DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2019.05.016　　· 综述 ·

D 型人格与疾病研究进展*

高　立[1,2]　综述　　张东峰[1△]　审校

([1] 青岛大学医学部,青岛 266021;[2] 济宁医学院高等教育研究中心,济宁 272067)

摘　要　D 型人格(type D personality)概念的提出已有 20 多年的时间,且早期有关 D 型人格的研究主要集中在心血管疾病领域。但 D 型人格概念的提出者 Denollet 通过一段时间之后的深入的研究后,提出了:"D 型人格可能诱发精神病理的改变,但这种人格结构自身并不是病理学的病变,而是一种正常的心理特质,是一种人格亚型,对 D 型人格的研究不仅仅要局限于非健康人群,更要关注 D 型人格在一般人群中的研究"的研究理念。之后,有关 D 型人格的研究逐渐从非健康人群转向一般人群。本文在探讨 D 型人格基本特质的基础上,结合近年来国内外有关 D 型人格与临床医学及精神病与精神卫生学研究成果,对 D 型人格在临床医学及精神病与精神卫生学相关研究进展作一系统综述。

关键词　D 型人格;临床医学;精神病与精神卫生学

中图分类号:R-1　　**文献标识码**:A　　**文章编号**:1000-9760(2019)10-376-05

Progress in research on type D personality and disease

GAO Li[1,2], *ZHANG Dongfeng*[1△]

([1] *Medical College of Qingdao University, Qingdao* 266021, *China*;

[2] *Higher Education Research Centre of Jining Medical University, Jining* 272067, *China*)

Abstract: The concept of type D personality has been proposed for more than 20 years, and early research about type D personality mainly focused on the field of cardiovascular disease. However, after the in-depth study of the type D personality concept, Denollet proposed that type D personality may induce changes in psychopathology, but this personality structure is not a pathological lesion itself. The normal psychological trait is a personality subtype. The research on type D personality is not only limited to non-healthy people, but also induced to the research concept of type D personality in the general population. Later, research on type D personality gradually shifted from non-healthy people to the general population. Based on the basic characteristics of type D personality, the present work combines the research results of type D personality, clinical medicine, psychiatry and mental health in recent years, and reviews progress systematically in the research of type D personality in clinical medicine, psychiatry and mental health.

Keywords: Type D personality; Clinical medicine; Psychosis and mental health; Research progres

1970 年,美国旧金山哈佛布鲁恩(Howord Brunn)心血管病研究所的弗里德曼(M. Friedman)与罗森曼(R. H. Rosenmon)通过对冠心病患者行为特征与发病、治疗、康复及预后之间的关系进行研究,共同提出了有关 A 型人格的概念[1]。之后,在 A 型人格的基础上,弗里德曼还相继提出 B 型人格、C 型人格及 D 型人格的概念。其中 D 型人格又称"忧伤症人格",其个体在性格方面常常较为忧伤而且孤独,同时对自身的负面情绪情一味地进行压抑,比较沉默寡言[2]。这种忧伤与压抑会导致心血管系统承受巨大的压力,时间一长极易出现心血管类疾病。

*[基金项目]2017 年山东省高等学校人文社科计划一般项目 A 类项目(J17RA162);2018 年度济宁医学院教师科研扶持基金(JYFC2018KJ059)

△[通信作者]张东峰,Email:zhangdf1961@126.com

1　D 型人格的基本特质

D 型人格作为人群中一种较为常见的人格类型,包含负性情感(negative affectivity, NA)和社交抑制(social inhibition, SI)两个不同的维度,其中 NA 指 D 型人格个体长期经历的消极情感,并且这种消极情感往往较为稳定,不易受时间和情境的影响。D 型人格个体往往对生活抱有较多的悲伤、抑郁、焦虑等情绪,以此更难以体验到积极的情感。另外,相关研究显示:高 NA 的个体在大五人格量表(neuroticism extraversion openness five-factor inventory, NEO-FFI)中的外倾性(extraversion)因素和埃森克人格问卷(eysenck personality questionnaire, EPQ)的神经质维度上得分明显高于非 D 型人格个体,且 NA 不仅与个体胸痛感有关,更与冠心病患者的身体症状有密切关系[3]。

D 型人格中的 SI 则是指 D 型人格个体在社会交往及人际沟通中经常压抑自己对情感和行为的表达,认为主动与他人进行沟通和交流有可能会被拒绝,因而在社会交往及人际沟通中往往处于被动地位,有意或无意在交往中始终与他人保持一定的心理距离。另外,相关研究显示:高 SI 的个体在 NEO-FFI 的外倾性因素和 EPQ 的外向性维度上得分明显低于非 D 型人格个体,且高 SI 特点的人,心脏不良反应增多,心脏复原能力减弱,心率变化缩小,长此以往就会形成动脉粥样硬化,引发冠心病,甚至死亡。

2　D 型人格与疾病

2.1　D 型人格与心血管疾病

目前,国内外有关 D 型人格与临床医学相关的研究主要集中在心血管研究领域,如 Ghadiri 等[4]对心脏病患者的宗教信仰、幽默、D 型人格与总体健康的关系研究,发现情感宗教性、联想性幽默风格和 D 型人格均是影响心脏病患者整体健康的重要因素。Howard 等[5]对 D 型人格个体与兴奋相关联的各种生理指标研究发现,当个体在遇到社会中的各种问题时,往往会产生更多的负面情绪,进而导致压力反应的改变。而 D 型人格个体相对于非 D 型人格个体而言,往往会产生更大的不适,进而有可能导致心血管疾病的发生。Timmermans 等[6]对冠心病患者的社会抑制与情绪困扰研究发现:D 型人格冠心病患者往往具有较多的抑郁、焦虑等消极情绪,而积极情绪较少,尤其是抑郁情绪,更是导致冠心病发生的重要诱因之一。Bekendam 等[7]对 D 型人格与非阻塞性冠状动脉疾病患者预后之间的关系研究发现:正向影响能够对非阻塞性冠状动脉疾病患者产生一定的保护潜力,而 D 型人格则普遍会在不同的心脏病患者中普遍产生负面作用。Su SF 等[8]开展经皮冠状动脉介入治疗冠状动脉疾病患者 D 型人格、社会支持和抑郁综合研究发现:D 型人格冠状动脉疾病患者在住院期间的社会支持度较低,抑郁程度较高;在家接受社会支持的病人越多,其抑郁程度就越低。Ginting 等[9]对 D 型人格与冠心病患者的健康行为和感知的社会支持研究发现:与非 D 型人格个体相比,D 型人格个体报告的不健康行为较多,健康行为较少,感知的社会支持较少。因此,对于被确定为 D 型人格个体,可考虑采取有针对性的干预措施,进而使增进其社会支持,进而使其冠心病的发病率能够得到一定控制。Garcia 等[10]对 D 型人格与复发性心血管疾病患者急性冠脉综合征的严重程度综合研究发现:由于 D 型人格个体的高密度脂蛋白胆固醇(high-density lipoprotein cholesterol, HDL-C)水平往往低于非 D 型人格个体,进而在很大程度上导致急性冠脉综合征的发生,且 D 型人格作为一种人格特质,对于急性冠脉综合征发病的严重程度也有密切关系。

此外,国内外也有大量研究显示:D 型人格与心血管风险标记物及、冠状动脉斑块及心血管疾病再发风险之间具有明显关系,如 Van 等[11]对 D 型人格与心血管风险标记物的相关性研究发现:在女性群体中,D 型人格与心血管风险标记物有较为明确的直接关系,而在男性群体中,D 型人格则与情绪症状共同与心血管风险标记物有较为明确的直接关系。王旖旎等[12]对 D 型人格、健康行为与冠状动脉动脉粥样硬化斑块的脆弱性之间的关系研究发现:健康行为(心理压力和生活习惯)可能是 D 型人格和斑块脆弱性之间联系的中介。Lin 等[13]对 D 型人格与冠状动脉斑块的脆弱之间的关系研究发现:D 型人格与冠状动脉斑块的易损性相关,且通过对负性情感和社会抑制的测量,可以有

助于早期识别高危患者,降低冠状动脉斑块破损的发生率。Johan 等[14]对 D 型人格对冠心病患者内皮功能损害之间的关系研究发现:D 型人格与功能性血管扩张异常之间的关系尚未明确,但 D 型人格与心血管事件和冠状动脉斑块的严重程度明显相关。王旖旎等[15]对冠心病患者的 D 型人格与冠状动脉粥样硬化斑块稳定性之间的关系研究发现:D 型人格及负性情感与冠状动脉粥样硬化斑块的稳定性密切相关,医护人员对 D 型人格患者采取有效的干预措施有助于早期改善其斑块稳定性,帮助患者达到身心康复。程方满等[16]对 D 型人格及冠心病的发生发展之间的关系研究发现:D 型人格是冠状动脉斑块稳定性的独立影响因素,且 D 型人格与冠状动脉斑块稳定性具有相关性,对于冠心病高危人群的早期发现、早期预防有着重大的临床意义。Imbalzano 等[17]通过对 D 型人格急性心肌梗死后吸烟状况的情况及其对结局的综合影响研究发现:D 型人格和吸烟状态均会增加心脏病发作的风险,尤其是在第一次心脏病发作后,紧张的情绪和持续的吸烟,均会导致更高的心血管病再发风险。

2.2　D 型人格与精神疾病

Gawda 等[18]通过开展 D 型人格与心理健康之间问题的研究,将 D 型人格与健康之间的研究扩展到了心血管健康以外的领域。Borkoles 等[19]对 D 型性格、压力感受和运动性任务中的作用研究发现 D 型人格个体在任务执行过程中经常出现自信心下降、焦虑增多等负面情绪,且更加容易因为以上原因而退出任务,而通过情绪调节或增强人际功能有关的干预,则可较为有效的缓解这一情况的发生。Williams 等[20]对 D 型性格与酒精的依赖的关系研究发现 D 型人格与大量饮酒(酒精依赖)具有明显关系,尤其是在经受压力之后的恢复阶段,D 型人格个体明显表现出较高的酒精需求水平。Horwood 等[21]统计模拟慢性疾病、D 型人格、社会支持、健康行为及症状严重程度的关系发现:在慢性疾病患者群体中,D 型人格个体所占的比例高达 53%,且与 D 型人格特质相关的 NA 和 SI 均明显相关,即使用 NA 和 SI 可对个体的健康结果进行预测。Michael 等[22]研究积极的情绪写作与身心健康之间的关系,发现积极的情绪写作初期会对 D 型人格个体产生一定的焦虑状态,但 4 周之后,对于减轻 D 型人格个体在人群中的不良心理影响具有积极作用。

2.3　D 型人格与其他疾病

D 型人格与心血管疾病相关研究,国内外还有大量 D 型人格与其他疾病相关的相关研究:如 Wiencierz 等[23]对 D 型人格于、身体活动和自我效能之间的关系研究发现:与非 D 型人格个体相比,D 型人格个体的自我效能显著降低,行走和运动总量明显减少,且由于 D 型人格个体的自我效能较低,进而更加容易发生各种疾病。Jandackova 等[24]对 D 型人格与健康检测相关的各种生物标记物检测发现:D 型人格群体在空腹血糖(fasting blood glucose, FPG)、糖化血红蛋白(HemoglobinA1c, HbA1c)及纤维蛋白原水平明显高于非 D 型人格群体,而夜间心率变异性(heart rate variability, HRV)水平较低,即 D 型人格群体在血糖控制、全身炎症和自主神经系统调节方面总体要较非 D 型人格群体要差。另外,D 型人格群体普遍存在社会支持较少的情况,且在睡眠方面也要较非 D 型人格群体要差。Alicja Juskiene 等[25]对 D 型人格冠心病伴阻塞性睡眠呼吸暂停患者睡眠质量研究发现:在冠心病患者中,D 型人格中的 NA 与较差的主观睡眠质量明显相关,并且这种关联由抑郁和焦虑症状所介导,与 OSA 的存在无关。

3　D 型人格与心理健康

首先,在 D 新人格量表的信度及效度方面,Batselé 等[26]通过对法语版 D 型人格量表在一般人群和临床人群中的应用研究发现 D 型人格量表在负性情感和社会抑制两个维度的内部一致性都很好,在消极情感(negative affectivity, NA)方面的克朗巴哈系数(Cronbach's α)能够达到 0.832;在社交抑制(social inhibition, SI)方面的 Cronbach's α 能够达到 0.720,在一般人群和临床人群中均能够表现出良好的心理测量能力。Škodová 等[27]通过对护理专业医学生人格类型及适应能力进行检测,发现 D 型人格的护理专业医学生的适应力和一致性明显较低,在课程培训方案中纳入具体的干预措施、增加应对压力的技能培训,可以较为有效地减少负面情绪。李岗等[28]通过对大学生 D 型人格与

应对方式的相关性研究发现 D 型人格大学生的负性情感因子与积极应对呈负相关,与消极应对呈正相关;社交抑制因子与积极应对间呈负相关,与消极应对呈正相关,即 D 型人格的大学生更容易采用消极应对方式。常向东等[29]分析了对大学生 D 型人格与孤独感的相关性,发现 D 型人格大学生的 NA 因子与孤独感间呈正相关,SI 因子与孤独感间呈正相关,即 D 型人格的大学生更易表现出高孤独感倾向。黄飞郭等[30]对大学生 D 型人格与病理性网络使用间的中介作用研究发现:病理性网络使用与 D 型人格的消极情感及社交抑制均显著正相关,与心理灵活性则显著负相关,即 D 型人格大学生更加容易出现病理性网络使用情况,

4　小结与展望

尽管有关人格类型与心理健康研究的研究已成为国内外心理学及精神病与精神卫生学的一个研究热点,且取得了较为广泛及实用的研究成果。但就研究范式来说,国内外相关研究总体多为实证研究,而理论研究较少。许多实证研究报告仅仅使用临床检测数据或问卷量表调查结果对人格类型与身心疾病的关系进行相关研究,并且采用统计软件对数据进行相应的处理。但实证研究的目的不是描述基本事实,更不是统计数据的罗列,而是要发展理论以解释社会事物的规律。因此,实证研究的后续工作是进一步完善该研究的理论基础,建构完整的理论体系,进一步运用于对实践的指导,将是今后有关人格类型与疾病发生、发展关系间的重要研究方向。

参考文献:

[1] Friedman M, Rosenman RH. Type A behavior pattern. Its association with coronary heart disease[J]. Ann Clin Res, 1971, 1(1): 57-73.

[2] Denollet J. DS14: standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and Type D personality[J]. Psychosom Med, 2005, 67(1): 89-97. DOI: 10.1097/01.psy.0000149256.81953.49.

[3] 赵鑫,张雅丽,马秀娟,等. 情绪调节效能感在人格特质与心理应激水平关系中的中介作用[J]. 第三军医大学学报, 2014, 36(17): 1850-1853.

[4] Ghadiri A, Askarizadeh GH, Bagheri M, et al. The relationship between religiosity, humor and type-D personality with general health of patients with heart disease[J]. Armaghane Danesh, 2017, 22(4): 542-556. DOI: 10.6007/IJARBSS/v3-i10/302.

[5] Howard S, O'Riordan A, Nolan M. Cognitive bias of interpretation in type D personality: associations with physiological indices of arousal[J]. Appl Psychophysiol Biofeedback, 2018, 43(3): 193-201. DOI: 10.1007/s10484-018-9397-1.

[6] Timmermans I, Versteeg H, Duijndam S, et al. Social inhibition and emotional distress in patients with coronary artery disease: the type D personality construct[J]. J Health Psychol, 2019, 24(14): 1929-1944. DOI: 10.1177/1359105317709513.

[7] Bekendam MT, Kop WJ, Barzilay S, et al. The predictive value of positive affect and type D personality for adverse cardiovascular clinical outcomes in patients with non-obstructive coronary artery disease[J]. J Psychosom Res, 2018, 104: 108-114. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2017.11.003.

[8] Su SF, He CP. Type D personality, social support, and depression among ethnic Chinese coronary artery disease patients undergoing a percutaneous coronary intervention: an exploratory study[J]. Psychol Rep, 2019, 122(3): 988-1006. DOI: 10.1177/0033294118780428.

[9] Ginting H, van de Ven M, Becker ES, et al. Type D personality is associated with health behaviors and perceived social support in individuals with coronary heart disease[J]. J Health Psychol, 2016, 21(5): 727-737. DOI: 10.1177/1359105314536750.

[10] Garcia-Retamero R, Petrova D, Arrebola-Moreno A, et al. Type D personality is related to severity of acute coronary syndrome in patients with recurrent cardiovascular disease[J]. Br J Health Psychol, 2016, 21(3): 694-711. DOI: 10.1111/bjhp.12196.

[11] van Montfort E, Mommersteeg P, Spek V, et al. Latent profiles of early trauma & type D personality: sex differences in cardiovascular risk markers[J]. Compr Psychiatry, 2018, 83: 38-45. DOI: 10.1016/j.comppsych.2018.02.009.

[12] 王旖旎,林平,高学琴,等. 基于 OCT 的冠状动脉粥样硬化斑块稳定性影响因素的分析[J]. 临床心血管病杂志, 2016, 32(9): 886-889. DOI: 10.13201/j.issn.1001-1439.2016.09.006.

[13] Lin P, Li L, Wang Y, et al. Type D personality, but not

type A behavior pattern, is associated with coronary plaque vulnerability[J]. Psychol Health Med, 2018, 23 (2): 216-223. DOI: 10. 1080/13548506. 2017. 1344254.

[14] Denollet J, van Felius RA, Lodder P, et al. Predictive value of type D personality for impaired endothelial function in patients with coronary artery disease[J]. Int J Cardiol, 2018, 259: 205-210. DOI: 10. 1016/j. ijcard. 2018. 02. 064.

[15] 王祷旎,林平,高学琴,等. D 型人格与冠状动脉粥样硬化斑块稳定性关系研究[J]. 护理学杂志,2016,31(3):22-26. DOI:10. 3870/j. issn. 1001-4152. 2016. 03. 022.

[16] 程方满,林平,高学琴,等. D 型人格:冠心病发生发展的重要危险因素[J]. 中华现代护理杂志,2017,23(10): 1448-1451. DOI: 10. 3760/cma. j. issn. 1674-2907. 2017. 10. 030.

[17] Imbalzano E, Vatrano M, Quartuccio S, et al. Effect of type D personality on smoking status and their combined impact on outcome after acute myocardial infarction[J]. Clin Cardiol, 2018, 41(3): 321-325. DOI: 10. 1002/clc. 22865.

[18] Gawda B. Type D personality associated with health and mental health problems: a comment on lussier and loas (2015)[J]. Psychol Rep, 2016, 118(3): 1039-1043. DOI: 10. 1177/0033294116649156.

[19] Borkoles E, Kaiseler M, Evans A, et al. Type D personality, stress, coping and performance on a novel sport task [J]. PLoS One, 2018, 13(4): e0196692. DOI: 10. 1371/journal. pone. 0196692.

[20] Williams L, Bruce G, Knapton C. Type D personality is associated with increased desire for alcohol in response to acute stress[J]. Stress Health, 2018, 34(3): 411-415. DOI: 10. 1002/smi. 2800.

[21] Horwood S, Anglim J, Tooley G. Statistically modelling the relationships between type D personality and social support, health behaviors and symptom severity in chronic illness groups[J]. Psychol Health, 2016, 31(9): 1047-1063. DOI: 10. 1080/08870446. 2016. 1167209.

[22] Smith MA, Thompson A, Hall LJ, et al. The physical and psychological health benefits of positive emotional writing: investigating the moderating role of type D (distressed) personality[J]. Br J Health Psychol, 2018, 23(4): 857-871. DOI: 10. 1111/bjhp. 12320.

[23] Wiencierz S, Williams L. Type D personality and physical inactivity: the mediating effects of low self-efficacy [J]. J Health Psychol, 2017, 22(8): 1025-1034. DOI: 10. 1177/1359105315622557.

[24] Jandackova VK, Koenig J, Jarczok MN, et al. Potential biological pathways linking type-D personality and poor health: a cross-sectional investigation[J]. PLoS One, 2017, 12(4): e0176014. DOI: 10. 1371/journal. pone. 0176014.

[25] Juskiene A, Podlipskyte A, Bunevicius A, et al. Type D personality and sleep quality in coronary artery disease patients with and without obstructive sleep apnea: mediating effects of anxiety and depression[J]. Int J Behav Med, 2018, 25(2): 171-182. DOI: 10. 1007/s12529-017-9708-6.

[26] Batselé E, Denollet J, Lussier A, et al. Type D personality: application of DS14 French version in general and clinical populations[J]. J Health Psychol, 2017, 22(8): 1075-1083. DOI: 10. 1177/1359105315624499.

[27] Škodová Z, Bánovinová L. Type D personality as a predictor of resilience among nursing students[J]. J Nurs Educ, 2018, 57(5): 296-299. DOI: 10. 3928/01484834-20180420-08.

[28] 李岗,常向东,薛玲,等. 大学生 D 型人格与应对方式的相关性[J]. 中国健康心理学杂志 2016,24(10): 1461-1464. DOI: 10. 13342/j. cnki. cjhp. 2016. 10. 007.

[29] 常向东,马丹英,薛玲,等. 大学生 D 型人格与孤独感的相关性[J]. 中国健康心理学杂志 2016,24(8): 1185-1187. DOI: 10. 13342/j. cnki. cjhp. 2016. 08. 019.

[30] 黄飞,郭林鑫,朱雪梅,等. 心理灵活性在大学生 D 型人格与病理性网络使用间的中介作用[J]. 中华行为医学与脑科学杂志,2017,26(12): 1123-1126. DOI: 10. 3760/cma. j. issn. 1674-6554. 2017. 12. 013.

(收稿日期 2019-09-09)

(本文编辑:石俊强)