

## 正畸患者人格特征的调查分析

何 浏<sup>1)</sup>, 尹 康<sup>2)</sup>, 李 松<sup>1)</sup>

(1) 昆明医科大学, 云南昆明 650500; 2) 昆明医科大学附属口腔医院, 云南昆明 650031)

[摘要] **目的** 了解、分析成人和青少年正畸患者的人格特征, 为进行正畸临床心理评估和心理干预, 保证正畸治疗的顺利进行提供依据和指导. **方法** 采用艾森克人格问卷收集治疗前、治疗中正畸患者和个别正常殆有效问卷各 150 份, 比较艾森克人格 3 种倾向在治疗前、中正畸患者与个别正常殆组间的差异以及不同年龄组间的差异. **结果** 正畸患者的精神质倾向和神经质倾向比个别正常殆组要高 ( $P < 0.05$ ), 治疗前和治疗中正畸患者的人格特征无统计学差异 ( $P > 0.05$ ). 18 岁以上患者的精神质倾向比 12~18 岁的患者高. 16 岁以上患者的神经质倾向比 12~15 岁患者高. **结论** 正畸患者与个别正常殆组比较、不同年龄阶段正畸患者间比较, 人格特征均存在差异, 而在治疗过程中人格特征相对稳定.

[关键词] 正畸; 心理学; 医学; 人格

[中图分类号] R783.5 [文献标识码] A [文章编号] 2095-610X (2014) 09-0032-04

## Personality Characteristics of Orthodontic Patients

HE Liu<sup>1)</sup>, YIN Kang<sup>2)</sup>, LI Song<sup>1)</sup>

(1) Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650500; 2) The Affiliated Stomatological Hospital of Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650031, China)

[Abstract] **Objective** The aim of this study was to understand and analyze the personality characteristics of adult and adolescent orthodontic patients, in order to provide the basis and guidance to ensure the smooth progress of the orthodontic treatment, the orthodontic clinical psychological assessment and intervention. **Methods** Using Eysenck Personality Questionnaire, each 150 valid questionnaires were collected before treatment, under treatment of orthodontic patients and individual normal occlusion, and then the differences of Eysenck Personality tendencies among the above three groups and different age groups were compared. **Results** Orthodontic patients showed higher psychoticism and neuroticism tendency than the individual normal occlusion group. There was no significant difference between before and under treatment of orthodontic patients. Patients over 18 years old exhibited higher psychoticism than patients of 12 to 18 years old, and patients over 16 years old showed higher neuroticism than patients of 12 to 15 years old. The personality characteristics of orthodontic patients during orthodontic treatment were stable relatively. **Conclusion** There were differences in personality characteristics and clinical psychological conditions between orthodontic patients and individual normal occlusion group, and among orthodontic patients of different ages. The orthodontic patients' psychological characteristics were relatively stable during treatment.

[Key words] Orthodontics; Psychology; Medical; Personality

在生物-心理-社会医学模式的转换背景下, 口腔正畸治疗逐渐成为一种与口腔美观和功能以及心理健康有关的口腔治疗体系. 正畸治疗疗程较

长, 患者心理特点差异大, 在治疗前和治疗过程中了解患者的心理特征, 是对当今正畸治疗的新要求. 心理学指出, 人格是一个人在现实环境中对各

[基金项目] 云南省教育厅科学研究基金资助项目 (2012C023)

[作者简介] 何浏 (1987~), 女, 云南昆明市人, 硕士研究生, 助教, 主要从事正畸基础与临床研究工作.

[通讯作者] 尹康. E-mail: 18987175659@189.cn

种事物表现出比较稳定的态度和与之相适应的习惯化的行为方式, 是最重要、最显著的心理特征, 不同的人格特征使得人们有了不同的行为方式, 或多或少地影响了人们的身心健康和方向<sup>[4]</sup>. 艾森克人格问卷具有较高的信度和效度, 是目前医学和心理咨询领域应用最广泛的心理问卷之一. 本研究调查、分析不同正畸时期和不同年龄正畸患者的人格倾向, 为正畸治疗过程中进行心理评估和干预, 及保障正畸治疗有序、顺利进行提供指导.

## 1 资料与方法

### 1.1 调查对象

设立个别正常殆人群、治疗前正畸患者、治疗中正畸患者3组, 每组共150人. 每组又分成12~15岁组、16~18岁组和18岁以上3个小组, 每组各50人. 治疗前和治疗中正畸患者组随机选择云南省口腔医院口腔正畸科已取牙牙合模型及拍摄口腔全景片和头颅侧位片, 但还未制定治疗计划的初诊患者和已接受双颌固定矫治6~12个月之间的患者. 个别正常殆组选择一部分个别正常殆学生和成人人群, 凡轻微的错殆畸形, 对于生理过程无大妨碍者都可列入个别正常殆组.

### 1.2 调查内容

**1.2.1 问卷调查** 采用龚耀先主持修订的中国版艾森克人格测验. 共有88个题目, 包括P分量表、E分量表、N分量表和L分量表. EPQ分7~15岁版及16岁以上版两式表格. P分量表反映精神质, 也称倔强性; E分量表反映外向-内向, 表示性格的内外倾向; N分量表反映神经质或情绪稳定性. L分量表反映测定被试者的掩饰、假托或自身隐蔽性<sup>[5]</sup>.

**1.2.2 错殆畸形严重程度的测量** 选用正畸治疗需要指数的牙齿健康部分反映错殆畸形严重程度以及客观治疗需要, 分为轻、中、重度错殆畸形. 通过测量头颅侧位片的ANB角区分牙性和骨性错殆, 并对不同骨面型进行区分,  $0^\circ$  ANB角 $\leq 5^\circ$ 为I类骨面型, ANB角 $>5^\circ$ 为II类骨面型, ANB角 $<0^\circ$ 为III类骨面型. II类骨面型和III类骨面型属于骨性错殆, I类骨面型属于牙性错殆<sup>[6]</sup>.

**1.2.3 质量控制** 艾森克人格测验的L分量表标准分T值大于60分说明社会掩饰性较强, 答案真实性较差, 问卷予以剔除, 收集有效问卷达到分组人数要求; 模型和头颅侧位片由两名正畸医生测

量, 调查前统一培训, 2名医生之间诊断的一致性Kappa值为0.84, 2周后再次对相同患者资料进行测量, 得到2名医生自身诊断的一致性Kappa值分别为0.82和0.84; 问卷收回时进行检查, 避免落项.

### 1.3 统计学方法

采用EpiData 3.1建立数据库, 录入数据, 收集资料后采用SPSS软件对数据库统计分析处理, 对计量资料进行正态性检验, 发现资料均正态分布, 可采用 $\bar{x} \pm s$ 描述资料集中趋势. 由于方差齐性, 3个组之间比较采用单因素方差分析, 对比较有差异的变量进一步行LSD-t检验两两比较. 方差不齐采用秩和检验,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义.

## 2 结果

### 2.1 一般情况

12~15岁组共收集155份问卷, 5份问卷无效, 平均年龄( $13.67 \pm 1.29$ )岁, 男性66人, 女性84人; 16~18岁组共收集157份问卷, 7份问卷无效, 平均年龄( $16.97 \pm 0.93$ )岁, 男性71人, 女性79人; 18岁以上组共收集159份问卷, 9份问卷无效, 平均年龄( $28.67 \pm 9.29$ )岁, 男性69人, 女性81人.

### 2.2 治疗前、治疗中患者组和个别正常殆组的EPQ测验结果

采用单因素方差分析, 治疗前、治疗中患者和个别正常殆组3组在P量表和N量表的差异有统计学意义( $P < 0.05$ ). 对比较有差异的变量进一步行LSD-t检验两两比较, 治疗前患者组与治疗中患者组在各量表的差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 治疗前患者组、治疗中患者组分别与个别正常殆组在P量表和N量表上的差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表1、表2.

### 2.3 不同年龄组正畸患者的EPQ测验结果

采用单因素方差分析, 12~15岁组、16~18岁组和18岁以上3组在P量表和N量表的差异有统计学意义( $P < 0.05$ ). 对比较有差异的变量进一步行LSD-t检验两两比较, 16~18岁组与18岁以上组在N量表的差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 见表3、表4.

表 1 各组各分量表的比较结果 ( $\bar{x} \pm s$ )Tab. 1 Results of each factor scores in each group ( $\bar{x} \pm s$ )

项 目	治疗前组	治疗中组	个别正常殆组	F	P
P 分量表	55.57 ± 10.09	54.53 ± 11.12	48.21 ± 13.72	2.244	0.034
E 分量表	53.56 ± 14.07	51.54 ± 13.05	49.60 ± 14.06	0.080	0.922
N 分量表	55.02 ± 14.99	56.12 ± 13.98	50.39 ± 13.62	15.770	<0.001

表 2 各组各分量表的两两比较 P 值

Tab. 2 P value of each factor scores in each group

组 别	P 分量表	E 分量表	N 分量表
治疗前组与治疗中组	0.647	0.745	0.624
治疗前组与个别正常殆组	0.016	0.713	0.021
治疗中组与个别正常殆组	0.019	0.966	0.026

表 3 各作龄组各分量表的比较结果 ( $\bar{x} \pm s$ )Tab. 3 Results of each factor scores in different age group ( $\bar{x} \pm s$ )

项 目	12 ~ 15 岁	16 ~ 18 岁	18 岁以上	F	P
P 分量表	51.37 ± 11.12	52.03 ± 12.36	56.36 ± 10.32	88.150	<0.001
E 分量表	52.89 ± 12.27	51.86 ± 11.15	53.06 ± 12.02	0.430	0.655
N 分量表	50.12 ± 11.89	54.33 ± 12.68	55.88 ± 12.32	12.730	<0.001

表 4 各作龄组各分量表的两两比较 P 值

Tab. 4 P value of each factor scores in different age group

组 别	P 分量表	N 分量表
12 ~ 15 与 16 ~ 18	0.284	<0.001
12 ~ 15 与 18 以上	<0.001	<0.001
16 ~ 18 与 18 以上	<0.001	0.268

### 3 讨论

本研究采用艾森克人格问卷,运用流行病学的方法调查、研究患者的基本心理特征,结果表明,正畸治疗前患者的 P 分量表和 N 分量表的分值均比个别正常殆组高,差异有统计学意义。治疗前患者可能因错殆畸形影响其外形和功能,易出现精神质和神经质倾向的高分特征。据文献报道,口腔科门诊中有 15% ~ 20% 的患者存在明显身心障碍<sup>[4]</sup>。一项对 109 例口腔正畸病例的调查显示 81% 的患者有自卑、焦虑、羞愧等负性心理<sup>[5]</sup>。错殆畸形是临床常见的口腔颌面部发育性畸形,所以此类患者易出现畏惧、焦虑和抑郁症状<sup>[6,7]</sup>。正畸治疗中的患者 P 分量表和 N 分量表的分值仍比个别正常殆组高,差异有统计学意义,可能因佩戴矫治器加重对外观和功能的不利影响,而错殆畸形尚未有明显改善,故心理活动特点未发生

明显改变。正畸治疗中患者 P 和 N 分量表分值虽然比治疗前患者分值略低,可能因为对错殆畸形的矫治结果所带来的容貌改变有积极的心理暗示,但差异无统计学意义,说明正畸患者在治疗前和治疗中无明显的心理波动,表明错殆畸形对患者造成的心理影响是长期的,患者在正畸治疗过程中人格特征相对稳定。

本研究表明,12 ~ 18 岁的青少年患者的精神质倾向较成人患者低。精神质并非暗指精神病,作为一种心理特质,它存在于所有个体,只是程度不同而已。临床研究发现,成人患者由于走进了社会,自我保护意识更强,更倾向于独身,倔强,固执己见,具有攻击性。而青少年患者态度则比较温和,不粗暴,更能较好地适应环境。12 ~ 16 岁患者的神经质倾向没有 16 岁以上的患者高,可能是由于 16 ~ 18 岁的患者正处于青春叛逆期,情绪易波动,也因为学业加重和高考的压力而容易紧张、担忧。而 18 岁以上成人患者面对求职、升职和婚恋压力,对外观的要求更为苛刻,情绪不稳定,容易焦虑。国外学者 Mckiernan<sup>[8]</sup>等的研究也发现,成人正畸患者的神经质特质的比例高于普通人群,在正畸治疗中情绪起伏大,易出现焦躁、紧张、易激惹等情绪。国内学者李淑云<sup>[9]</sup>等研究认为成人正畸患者存在心理健康问题,尤以心情抑郁苦闷、神经过敏、易焦虑显著。尹璐<sup>[10]</sup>研究认为长

期的心理压抑和潜在压力会影响 16~22 岁患者的心理健康, 会加重错颌畸形对患者产生的负面社会心理影响, 造成抑郁、焦虑和恐怖。

本研究结果提示, 错颌畸形本身即对患者的心理产生不利影响, 而佩戴矫治器和矫治过程的不适很可能加重这一趋向, 进而对正畸治疗过程、结果以及医患关系产生负面效应。因此, 在临床工作中, 正畸临床医生在治疗前和治疗中了解和掌握患者的心理特征, 对于结合正畸患者自我感知和客观治疗需要因素, 为患者量身设计出适合其自身的治疗方案; 针对共性和个性的心理特征进行心理评估, 为后续临床心理干预相关研究, 减少医患纠纷的发生提供了重要的依据和指导。

### [ 参考文献

- [1] 李心天. 医学心理学[M]. 北京:北京协和医科大学出版社,2001:167-169.
- [2] 郭念锋. 国家职业资格培训教程心理咨询师(三级)[M]. 北京:民族出版社,2009:191-192.
- [3] 曾祥龙. 口腔正畸直丝弓矫治技术[M]. 北京:中国科

学技术出版社,1984:84.

- [4] 徐斌,王效道. 心身医学[M]. 北京:中国科学技术出版社,2000:185-193,320.
- [5] 邓益辉,杨艳,孙伟. 口腔错颌畸形患者求治心理[J]. 中国心理卫生杂志,1998,12(4):242.
- [6] 牛百平,叶湘玉,王晓荣,等. 对错颌焦虑伴忧郁患者治疗方法的探讨[J]. 实用口腔医学杂志,1998,14(3):217-219.
- [7] ELIANE S A.Prevalence of malocclusion and the impact on quality of life 18 year old [J]. Oral Health PrevDent, 2005,3(4):217-224.
- [8] MCKIERNAN E X,MCKIERNAN F,JONES M L. Psychological profiles and motives of adults seeking orthodontic treatment [J]. Int J Adult Orthodon Orthognath Surg, 1992,7(3):187-98.
- [9] 李淑云,邵珺,王婕芯. 成人正畸患者心理健康状态的相关因素分析[J]. 现代口腔医学杂志,2007,21(5):479-481.
- [10] 尹璐,陈文静,陆树林. 心理因素对 16~22岁青年错颌畸形的正畸需要的影响[J]. 中国心理卫生杂志,2010,24(7):500-504.

(2014-05-13 收稿)

(上接第 16 页)

较正常大鼠升高。行正糖钳夹实验结果提示:大鼠存在胰岛素抵抗。腹腔注射小剂量 STZ 1 周后行 OGTT 试验,结果提示大鼠空腹及餐后 1、2、3 h 血糖均高于正常,且血糖高峰后移。胰腺切片提示胰岛数量减少,胰腺功能降低;肝脏切片提示肝细胞呈气球样变性,部分胞质内脂滴形成;肾脏切片提示部分肾小球囊腔消失、肾小管透明变性。以上结果均说明实验制备的是 2 型糖尿病大鼠模型,且成模率高,稳定性好。

### [ 参考文献

- [1] SAVAGE D B,PETERSEN K F,SHULMAN G I. Mechanisms of Insulin Resistance in Humans and Possible Links With Inflammation[J]. Hypertension,2005,45(3):828-833.

- [2] WILD S,ROGLIC G,GREEN A,et al. Global Prevalence of diabetes : estimates for the year 2000 and projections for 2030[J]. Diabetes Care,2004,27(5):1 047-1 053.
- [3] BLONDEL O,BAILBE D,PORTHA B. Insulin resistance in rats with noninsulin-dependent diabetes induced by neonatal (5days) streptococin: evidence for reversal following phorizing treatment [J]. Metabolism,1990,29(8):787-789.
- [4] UNGER R H,OREI L. Disease of liporegulation: new perspective on obesity and related disorders [J]. FASEB J, 2002,12(6):312-315.
- [5] McGanyjdBantinglecture2001: dysregulation of fatty acid metabolism in the etiology of type 2 diabetes [J]. Diabetes, 2002,51(16):7-18.
- [6] AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of medical care in diabetes-2009 [J]. Diabetes Care, 2009,32(suppl 1):S13-S61.

(2014-05-10 收稿)