

# 中国大学生人格障碍的现状调查<sup>\*</sup>

凌 辉<sup>1</sup> 黄希庭<sup>\*\*2</sup> 窦 刚<sup>2,3</sup> 陈有国<sup>2</sup> 王晓刚<sup>2</sup>

(<sup>1</sup>湖南师范大学心理系,长沙,410081)(<sup>2</sup>西南大学心理学院,重庆,400715)

(<sup>3</sup>云南大学成人教育学院,昆明,650091)

**摘 要** 目的:对我国在校大学生人格障碍进行筛查,并探讨人格障碍阳性率与某些社会人口学变量的关系。方法:采用人格诊断问卷(Personality Diagnostic Questionnaire-4+, PDQ-4+)对全国西北、东北、华北、华东、华南、华中、西南七个行政区 21 个城市 26 所高校的 4811 名学生进行调查,以分量表分 5~6 分为人格障碍亚型划界分计算阳性率。结果:(1)全体大学生样本 12 种人格障碍亚型的阳性检出率在 1.2%~27.6%之间,最高为表演型(27.6%),最低为分裂样型(1.2%);(2)男生偏执型、分裂型、反社会型、自恋型、强迫型、被动攻击型的阳性率显著高于女性,依赖型阳性率显著低于女生;(3)农村家庭学生、单亲家庭和寄养家庭学生、贫困家庭学生人格障碍阳性率较高;(4)独生与非独生学生之间,自然科学与人文社科专业学生之间人格障碍阳性率互有高低。结论:当前我国大学生中存在较严重的人格异常和人格障碍问题,男生较女生更严重。家庭经济贫困、低社会阶层、父母离异、不适当的养育方式等可能与子女的不健全人格和人格障碍的形成有关。

**关键词:** 人格障碍 大学生 人格诊断问卷(PDQ-4+) 筛查

## 1 引言

人格障碍(Personality disorders)是指人格特征显著偏离正常,使患者形成了特有的行为模式,导致对环境适应不良,明显影响其社会 and 职业功能,或者患者自己感到精神痛苦,这种障碍通常开始于童年或青少年期,并一直持续到成年或终生<sup>[1]</sup>。美国精神障碍诊断与统计手册第四版(DSM-IV)将人格障碍定义为一种“明显地偏离了个体所属文化预期的内心体验和行为的持久模式,这种持久的模式是顽固的,且遍及个人情况和社交情况的各方面;这种持久的模式引起具有临床意义的苦恼或者社交、职业或其他重要功能的损害;这种模式是稳定的且由来已久,至少可以追溯到少年期或成年早期”<sup>[2]</sup>。从上述有关人格障碍的概念描述可以看出,当个体固有的人格特征过分突出,严重影响到人际关系和社会适应,以致给别人和自己不断造成痛苦和麻烦时,便可称之为人格障碍<sup>[3]</sup>。

人格障碍与其他精神疾病、行为问题以及违法犯罪行为的发生关系密切。一方面,人格障碍可能作为一种病前人格素质助长某些精神疾病的产生,临床可见人格障碍与抑郁症、强迫症、惊恐障碍、进食障碍以及癔症的共病率较高<sup>[4,5]</sup>;另一方面,人格障碍将影响对其他精神疾病的治疗反应(包括药物

治疗和心理治疗)。有研究发现,伴分裂型人格障碍的强迫症患者仅 7% 对药物治疗有效,而不伴分裂型人格障碍的强迫症患者 90% 有效<sup>[4]</sup>。由于人格障碍存在严重社会适应不良,可常出现悖德违法和犯罪行为。研究发现,人格障碍患者犯罪率比正常人高出数倍,罪犯中的三分之一左右有不同程度的人格障碍,尤其是惯犯重犯中人格障碍者比率更高<sup>[3,6,7]</sup>。鉴于人格障碍与其他一些精神疾病的发生、发展和结局有关,与违法犯罪行为有关,与个体的社会适应和精神健康密切相关,因此近年来人格障碍的研究越来越受到重视,人格障碍被认为是目前需要优先解决的精神卫生问题。

大学生是我国社会中的一个重要的特殊群体,大学生的良好适应和心理健康直接关乎个人幸福、社会安定及国家发展。而大学生心理、生理发展的特殊性及其现实处境使这一群体常常处于心理障碍和精神疾病的高风险状态。国内许多研究表明,大学生心理问题和精神障碍的发生率较高,精神疾病是大学生病休、退学、成瘾、犯罪、自杀的重要原因<sup>[8-11]</sup>。近年来发生的若干校园恶性事件更是给大学生心理健康问题敲响了警钟。要提高大学生的社会适应能力和心理健康水平,健全人格的培养和人格障碍的矫治是关键。我国曾在 1980 年代和 1990 年代组织过部分地区的普通人群精神障碍流

<sup>\*</sup> 本研究受教育部人文社会科学重点研究基地重大项目“儿童青少年健全人格养成教育研究”(02JAZJDXL001);全国教育科学十五规划重点研究课题“学生健全人格养成教育研究”(DBA010162)资助,项目主持人:黄希庭。

向北京大学苏彦捷、北京师范大学许燕、东北师范大学张明、福建师范大学连榕、广西师范大学李宏翰、广州商学院赵崇连、中山大学高定国、贵州师范大学王洪礼、杭州师范学院宋其争、河南大学刘金平、河南师范大学魏俊虎、江西师范大学董圣鸿、南京师范邓铸、宁波大学陈传锋、宁夏大学石文典、山东师范大学张立新、陕西师范大学游旭群、上海师范大学卢家楣、西北师范大学周爱保、云南师范大学冯江平、湛江师范学院郑剑虹、漳州师范学院张灵聪、浙江大学钱秀莹、浙江师范大学刘宣文、中国政法大学刘邦惠、杨波致谢。

<sup>\*\*</sup> 通讯作者:黄希庭,Email: xthuang@swu.edu.cn

行病学调查,包括人格障碍的患病率调查。近年来有研究者在不同地区对大学生群体的人格障碍发生率作过不同规模的筛查<sup>[12,13]</sup>,得到的结果并不统一,并且缺乏全国性的大规模调查数据。本研究应用人格诊断问卷(Personality Diagnostic Questionnaire-4+, PDQ-4+)对全国范围内的在校大学生进行抽样调查,旨在筛查大学生人格障碍的阳性率,并对某些与人格障碍有关的社会人口学因素进行评估。

2 方法

2.1 调查对象

本研究从全国西北、东北、华北、华东、华南、华中、西南七个行政区 21 个城市 26 所高校共抽取大学生样本 5000 余例,剔除回答不完整、重要信息不全等无效问卷后获有效样本 4811 例。其中男 2046 例、女 2634 例,性别不详 131 例;西北地区 573 例、东北地区 205 例、华北地区 928 例、华东地区 1360 例、华南地区 556 例、华中地区 410 例、西南地区 404 例,地区信息不详 375 例;农村生源 2417 例、城市生源 2046 例,城乡信息不详 48 例;大学一年级 1342 例、二年级 1490 例、三年级 1361 例、四年级 521 例,年级不详 97 例。平均年龄 20.45±1.62 岁。全体样本覆盖自然科学、农业科学、医药科学、工程与技术科学、人文与社会科学中的 105 种学科专业。

2.2 调查工具

采用人格诊断问卷(Personality Diagnostic Questionnaire-4+, PDQ-4+)为调查工具。该问卷由美国 Hyler 博士编制,包括 107 个条目,用于测评 DSM-IV 系统的 12 种人格障碍类型。原量表各人格障碍亚型的美国阳性划界分为 4~5 分,根据国内研究者的建议,用于中国大学生时阳性划界分调整为 5~6 分<sup>[12]</sup>。该问卷经国内外研究者广泛使用,认为具有较好的信度、效度,对人格障碍的甄别

具有较高的敏感性和中度的特异性<sup>[12,14-20]</sup>。

2.3 调查程序

本研究的数据收集工作由全国 21 个城市 26 所高校的近 30 名心理学家协作完成。调查时间从 2004 年 12 月至 2005 年 1 月,数据统计分析采用 SPSS10.0 进行。

3 结果

3.1 全体大学生在 PDQ-4+ 各分量表的得分及性别、城乡比较

从表 1 可见,男生在偏执型、分裂型、反社会型、自恋型、被动攻击型、抑郁型等分量表上得分显著高于女性,在边缘型分量表上得分显著低于女性。来自农村的学生在分裂样、分裂型、自恋型、回避型、强迫型、被动攻击型、抑郁型等分量表上得分明显高于城市学生,在偏执型和依赖型分量表上得分明显低于城市学生。

3.2 PDQ-4+ 各亚型的阳性检出率分析

3.2.1 全体大学生样本的阳性检出率 表 2 可见,4811 名大学生 12 种人格障碍亚型的阳性检出率在 1.2%—27.6%之间,最高为表演型(27.6%),其次为强迫型(19.2%)、边缘型(17.7%)和自恋型(14.5%),最低为分裂样型(1.2%)。

3.2.2 大学生人格障碍阳性率的性别、城乡比较 男性偏执型、分裂型、反社会型、自恋型、强迫型、被动攻击型的阳性率显著高于女性,女性依赖型的阳性率显著高于男性。

农村学生的分裂型、自恋型、回避型、强迫型、抑郁型阳性率显著高于城市学生,而城市学生依赖型阳性率显著高于农村学生,见表 2。

3.2.3 独生与非独生学生阳性率比较 独生与非独生学生 PDQ-4+ 总分分别为 33.48±13.18 和 34.18±12.46,二者无明显差异( $t=1.68, p=0.092$ )。独生子女组偏执型、反社会型、依赖型阳性

表 1 大学生样本在 PDQ-4+ 各分量表的得分及性别、城乡比较

	全体		性别比较		城乡比较		
	<i>n</i> =4811	男( <i>n</i> =2046)	女( <i>n</i> =2634)	<i>t</i>	农村( <i>n</i> =2417)	城市( <i>n</i> =2046)	<i>t</i>
偏执型	2.51±1.71	2.66±1.72	2.38±1.68	5.568**	2.43±1.70	2.59±1.72	2.97**
分裂样	1.89±1.39	1.91±1.41	1.86±1.36	1.093	2.00±1.39	1.72±1.34	6.88**
分裂型	3.42±1.77	3.73±1.77	3.16±1.71	11.205**	3.51±1.79	3.29±1.73	3.99**
反社会型	1.64±1.50	1.95±1.61	1.39±1.34	12.557**	1.59±1.44	1.63±1.51	0.84
边缘型	3.44±2.08	3.37±2.09	3.49±2.07	2.033*	3.44±2.08	3.40±2.06	0.54
表演型	3.54±1.62	3.54±1.63	3.54±1.60	0.071	3.49±1.59	3.58±1.63	1.76
自恋型	3.53±1.83	3.69±1.86	3.41±1.79	5.052**	3.58±1.84	3.45±1.81	2.23*
回避型	2.90±1.85	2.84±1.85	2.94±1.86	1.828	3.02±1.88	2.78±1.84	4.34**
依赖型	2.25±1.90	2.19±1.83	2.28±1.93	1.628	2.14±1.86	2.36±1.94	3.84**
强迫型	3.93±1.74	3.97±1.77	3.91±1.71	1.201	4.04±1.75	3.82±1.72	4.03**
被动攻击	2.53±1.43	2.68±1.48	2.39±1.44	6.651**	2.60±1.45	2.48±1.44	1.17
抑郁型	2.59±1.85	2.68±1.83	2.51±1.87	3.185**	2.77±1.86	2.35±1.82	7.72**

注:\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ 。下同。

表2 大学生样本在PDQ-4+各亚型的阳性率及性别、城乡比较(%)

	全体	性 别		$\chi^2$	城乡比较		
		男	女		农村	城市	$\chi^2$
偏执型	5.4	6.6	4.6	8.76**	5.3	5.8	0.64
分裂样型	1.2	1.4	1.0	2.21	1.4	0.9	1.85
分裂型	12.2	15.5	9.3	40.97**	13.5	10.4	10.25**
反社会型	5.8	8.4	3.4	52.26**	4.6	5.9	3.53
边缘型	17.7	17.1	18.1	0.84	17.3	17.5	0.04
表演型	27.6	27.7	27.5	0.04	26.2	28.7	3.44
自恋型	14.5	16.3	13.1	9.21**	15.6	13.1	5.18*
回避型	9.8	9.7	10.0	0.08	11.5	8.6	9.84**
依赖型	6.9	5.6	7.7	7.66**	6.1	7.9	5.20*
强迫型	19.2	20.9	18.2	5.18*	21.4	17.3	11.77**
被动攻击型	2.9	3.9	2.1	12.91**	3.2	2.7	1.07
抑郁型	7.9	8.4	7.4	1.62	9.4	6.0	16.71**

率显著高于非独生子女组,而非独生子女组回避型、强迫型阳性率显著高于独生子女组。见表3。

3.2.4 不同家庭结构和家庭经济状况学生阳性率比较 单亲家庭学生分裂型、自恋型、抑郁型阳性率显著较高,寄养家庭学生反社会型、边缘型、被动攻击型和抑郁型阳性率显著较高,再婚家庭学生被动攻击型阳性率较高(表3);贫困家庭学生反社会型、

边缘型、自恋型、抑郁型阳性率显著高于温饱和富裕家庭学生(表4)。

3.2.5 不同学科学生阳性率比较 人文社科专业学生偏执型、回避型、依赖型、强迫型阳性率显著高于自然科学专业学生,而自然科学专业学生反社会型阳性率显著高于人文社科专业学生(表4)。

表3 独生与非独生学生及不同家庭结构学生的阳性率比较(%)

	是 否 独 生		$\chi^2$	家庭结构				$\chi^2$
	独生	非独生		双亲	单亲	寄养	再婚	
偏执型	6.9	4.7	9.47**	5.4	7.4	6.5	4.9	1.44
分裂样型	1.2	1.1	0.11	1.2	1.1	0	0	1.10
分裂型	10.7	12.7	3.66	11.9	17.6	3.2	8.3	8.57*
反社会型	6.5	4.4	8.73**	5.0	7.7	16.1	10.0	12.74**
边缘型	17.1	17.3	0.03	17.0	22.3	35.5	18.0	10.53*
表演型	28.3	26.4	1.95	26.9	34.7	35.5	27.0	7.01
自恋型	14.5	14.3	0.02	14.0	20.7	6.5	16.4	8.35*
回避型	8.7	10.8	4.88*	10.2	6.9	20.0	12.7	5.87
依赖型	8.1	6.2	5.94*	6.8	7.4	3.3	12.7	4.28
强迫型	17.4	20.5	6.58*	19.3	25.3	23.3	14.3	5.47
被动攻击型	2.8	2.8	0.00	2.6	6.9	10.0	10.0	27.65**
抑郁型	6.9	8.2	2.57	7.6	13.7	12.9	1.6	13.71**

表4 不同学科、不同家庭经济状况学生的阳性率比较(%)

	学科比较		$\chi^2$	家庭经济状况			$\chi^2$
	自然科学	人文社科		贫困	温饱	富裕	
偏执型	4.5	6.1	4.46*	6.9	5.4	5.1	2.61
分裂样型	1.2	1.3	0.01	1.5	1.2	0.6	2.25
分裂型	11.6	12.1	0.24	14.2	12.2	9.8	5.43
反社会型	6.1	3.9	8.26**	8.1	4.8	5.1	11.05**
边缘型	17.5	18.8	0.98	20.9	17.1	15.8	6.27*
表演型	27.9	27.3	0.14	27.4	27.0	29.0	0.97
自恋型	13.9	15.4	1.68	18.2	13.7	14.8	8.00*
回避型	7.7	11.8	16.22**	12.7	9.9	9.1	5.10
依赖型	5.8	7.9	5.48*	6.7	7.2	5.6	2.22
强迫型	17.4	20.8	6.38*	20.4	19.9	16.4	4.60
被动攻击型	3.0	2.6	0.68	4.0	2.9	2.4	3.30
抑郁型	7.2	8.8	3.21	12.4	7.3	6.5	19.82**

4 讨论

4.1 人格障碍的阳性检出率

由于人格障碍诊断的复杂性及缺乏一致的标准

化诊断工具,不同的研究所报告的人格障碍患病率互不一致且差别甚大,有人总结在0.1%—13.5%<sup>[4]</sup>之间。我国12地区流调结果(1986)显示,人格障碍的总患病率为0.13%<sup>[21]</sup>,但国内外研究者

认为由于当时对人格障碍的认识和评定方法不当,该结果可能大大偏低。刘秀芬采用 PDQ-R 对北京某大学 2205 名一年级学生进行测查,结合国际人格障碍检查表(IPDE)进行临床诊断,结果 55 人被确诊为人格障碍,总患病率为 2.5%<sup>[13]</sup>。傅文青采用 PDQ-4+ 为调查工具,对湖南、山东两地 2604 名大学生进行抽样调查,以 PDQ-4+ 原分量表划界分(4 至 5 分)计算阳性率,结果显示 12 种人格障碍亚型的阳性率为 8.1%—45.4%,最高的是强迫型(45.4%),其次为回避型(29.4%)、自恋型(27.5%)、偏执型(24.3%),最低的是反社会型(8.1%)<sup>[12]</sup>。本研究样本来自全国 21 个城市 26 所高校,覆盖西北、东北、华北、华东、华南、华中、西南七个行政区,涉及本科各年级及现存各主要学科专业,可以认为样本具有较好的代表性。结果显示,12 种人格障碍亚型的阳性检出率在 1.2%—27.6%之间,最高为表演型(27.6%),其次为强迫型(19.2%)、边缘型(17.7%)和自恋型(14.5%),最低为分裂样型(1.2%)。值得指出的是,PDQ-4+ 主要是用于人格障碍的临床筛查,用该问卷所检出的阳性不等于临床确诊的人格障碍患者。作为一个筛查量表,其灵敏度和特异度是一对矛盾。不同的研究者在使用该量表时,为了权衡灵敏度和特异度的矛盾,选择采用不同的划界分,从而导致不同的阳性率是可以理解的。国外研究也发现,由于研究样本和评定工具不同,各家报告的人格障碍亚型的患病率可以差异很大,如强迫型人格障碍的患病率在 1.7%—40%之间<sup>[4]</sup>。

#### 4.2 人格障碍阳性率与社会人口学变量的关系

临床观察发现,人格障碍男女患病率总体上无差别,但具体类型不一,反社会型人格障碍以男性为多,表演型和边缘型人格障碍以女性居多<sup>[4]</sup>。本研究显示,男性偏执型、分裂型、反社会型、自恋型、强迫型、被动攻击型人格障碍的阳性率显著高于女性,女性仅依赖型的阳性率显著高于男性。均数比较也显示,男生在偏执型、分裂型、反社会型、自恋型、被动攻击型、抑郁型等分量表上得分显著高于女性,仅在边缘型分量表上得分显著低于女性。提示在我国大学生群体中,男性人格障碍的患病率可能有高于女性之势。

本研究发现,来自农村的学生分裂型、自恋型、回避型、强迫型、抑郁型人格障碍阳性率显著高于城市学生,而来自城市的学生仅依赖型阳性率显著高于农村学生。表明来自农村的学生人格障碍问题更严重。这可能与城乡经济状况和社会阶层的差异有关。有研究发现,人格障碍患病率与年收入成反比,

年收入 1 万美元者人格障碍患病率为 13%,年收入 1—2 万美元者患病率 8.5%,2 万美元以上者为 8.6%;另有观察发现,低社会阶层地区的人格障碍患病率较高社会阶层地区高 3 倍<sup>[4]</sup>。本研究的另一项分析也证明了这一点:贫困家庭学生反社会型、边缘型、自恋型、抑郁型阳性率显著高于温饱和富裕家庭学生。

本研究结果显示,单亲家庭学生的分裂型、自恋型、抑郁型,寄养家庭学生的反社会型、边缘型、被动攻击型和抑郁型阳性率显著高于双亲家庭学生。这与单亲家庭和寄养家庭的家庭环境条件、情绪氛围、养育方式等因素可能都有一定的关系。国内有研究发现,父母关系不和睦的家庭子女人格障碍的患病率是和睦家庭的 2.5 倍,单亲家庭子女人格障碍患病率为双亲家庭的 5.9 倍<sup>[13]</sup>。关于人格障碍患者父母养育方式的对照研究表明,人格障碍组的父母较多采用偏爱、拒绝、过度保护的养育方式,而较少温情流露<sup>[22,23]</sup>。

在本研究中,独生子女与非独生子女人格障碍亚型的阳性率互有高低。独生子女组偏执型、反社会型、依赖型阳性率显著高于非独生子女组,而非独生子女组回避型、强迫型阳性率显著高于独生子女组。这可能与不同的家庭环境因素,包括父母养育方式有关,即独生与非独生学生家庭的经济文化状况、亲子沟通模式、父母养育方式等可能存在差别,而这些差别可能导致独生与非独生学生本身的人格倾向有所不同。但独生与非独生学生在 PDQ-4+ 总分上并无差异,说明总体上来说,独生与非独生学生的人格障碍问题没有差别。国内的有关研究也认为独生子女与非独生子女人格障碍总患病率无差异<sup>[13,24]</sup>。

学科专业间的比较发现,人文社科专业学生偏执型、回避型、依赖型、强迫型阳性率显著高于自然科学专业学生,而自然科学专业学生反社会型阳性率显著高于人文社科专业学生。这可能主要是文科和自然科学专业学生本来的人格特征存在差别。比如文科专业学生可能更敏感多思,更善于内省,而自然科学专业学生可能更现实,更富于功利性和目的性。不同的人格倾向性使不同专业的学生在思维方式、情感体验和行为模式上表现出各自的风格,同时也可能使他们对不同的精神障碍类型具有不同的易感性。

#### 5 参考文献

- 1 中华医学会精神科学会、南京医科大学脑科医院编. 中国精神疾病分类方案与诊断标准(CCMD-2-R). 南京:东南大学出版社,1995,101
- 2 美国精神科学会编,庞天鉴译. DSM-IV 分类与诊断标准,2001,219

- 3 杨德森. 行为医学. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1998; 151—152
- 4 翟书涛, 杨德森. 人格形成与人格障碍. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1998; 171—212
- 5 Inceoglu I, Franzen U, Backmund H, et al. Personality disorders in patients in a daytreatment programme for eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 2000, 8; 67—72
- 6 沈东郁, 杨蕴萍. 人格障碍诊断问卷在成年违法犯罪人群中的应用. *中国行为医学科学*, 2002, 11(5); 531—532
- 7 胡赤怡, 杨彤, 吴哨兵. 重新违法犯罪人员的人格特征研究. *中国心理卫生杂志*, 2001, 15(2); 140—141
- 8 陈建文, 王涛. 大学生自尊、自我统合与心理健康关系的初步研究. *中国临床心理学杂志*, 2004, 12(2); 161—162
- 9 朱海燕, 张锋, 沈模卫. 大学生互联网相关社会—心理健康概念的构建. *中国临床心理学杂志*, 2005, 13(1); 4—8
- 10 杨丽, 刘盈, 吴枫. 大学生心理健康调查及心理干预效果评估. *中国临床心理学杂志*, 2005, 13(1); 102—108
- 11 李淑然, 纪秀琴, 屠惠明. 1978—1987年北京市十六所大学本科因精神疾病休学、退学情况分析. *中国心理卫生杂志*, 1989, 3(3); 113—115
- 12 傅文青, 姚树桥. 2592例大学生人格诊断问卷(PDQ-4+)测试结果分析. *中国心理卫生杂志*, 2004, 18(9); 621—623
- 13 刘秀芬. 大学生人格障碍的流行病学调查. *包头医学院学报*, 2000, 16(1); 7—10
- 14 杨蕴萍, 沈东郁, 王久英. 人格障碍诊断问卷(PDQ-4+)在中国应用的信效度研究. *中国临床心理学杂志*, 2002, 10(3); 165—168
- 15 杨蕴萍, 沈东郁, 刘雅颖等. 人格障碍评估研究: PDQ-4+在北京医学生中的试用. *中国临床心理学杂志*, 2000, 8(3); 165—167
- 16 黄悦勤, 董问天, 王燕玲等. 美国人格诊断问卷(PDQ-R)在中国的试测. *中国心理卫生杂志*, 1998, 12(5); 262—264
- 17 Yang J, Robert RM, Paul TC. The cross-culture generalizability of axis-II constructs: an evaluation of two personality disorder assessment instruments in China. *Journal of Personality Disorders*, 2000, 14(3); 249—263
- 18 van Velzen CJ, Luteijn F, Scholing A, et al. Assessment the efficacy of the Personality Diagnostic Questionnaire—Revised as a diagnostic screening instrument in an anxiety disorder group. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 1999, 6; 395—403
- 19 Gallagher NG, South SC, Oltmanns TF. Attentional coping style in obsessive—compulsive personality disorder: a test of the intolerance of uncertainty hypothesis. *Personality and Individual Differences*, 2003, 34; 41—57
- 20 Dinn WM, Harris CL, Aycicegi A, et al. Neurocognitive function in borderline personality disorder. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 2004, 28; 329—341
- 21 十二地区精神疾病调查协作组. 各类精神病、药物依赖、酒依赖及人格障碍的调查资料分析. *中华神经精神科杂志*, 1986, 19(2); 70—72
- 22 刘秀芬, 黄悦勤, 李立明. 父母养育方式与人格障碍关系的研究. *中国心理卫生杂志*, 2001, 15(3); 208—209
- 23 Aycicegi A, Harris CL, Dinn WM. Parenting style and obsessive—compulsive symptoms and personality traits in a student sample. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 2002, 9; 406—417
- 24 朱李婷, 刘远亮. 大学生人格偏离与父母养育方式等因素相关性的实证研究. *南京航空航天大学学报(社会科学版)*, 2003, 5(2); 82—85

## A Cross-Sectional Study of Chinese College Students' Personality Disorders

Ling Hui<sup>1</sup>, Huang Xiting<sup>2</sup>, Dou Gang

(<sup>1</sup> Department of Psychology, Hu'nan Normal University, Changsha, 410081)

(<sup>2</sup> School of Psychology, Southwest Normal University, Chongqing, 400715)

**Abstract** The study was to screen the nationwide positive rate of personality disorders among Chinese college students and to evaluate the relationship between personality disorders and some demographic factors. A total of 4811 college students were sampled from 26 universities in 21 cities of China. The Personality Diagnostic Questionnaire-4+ (PDQ-4+) was used as the screening instrument for personality disorders. We obtained the following results: (1) Among 4811 college students, the positive rates of 12 personality disorder subtypes ranged from 1.2% (schizoid) to 27.6% (histrionic); (2) The males showed significantly higher positive rates than females in subtypes of paranoid, schizotypal, antisocial, narcissistic, compulsive-obsessive and passive-aggressive, and lower positive rates in dependent type; (3) Students from rural areas and single-parent families showed significantly higher positive rates in several personality disorder subtypes. The present study suggested that there existed considerable mental health problems related to personality disorders among Chinese college students. Low family income, low social status, and improper parental styles might play a role in the development of personality disorders.

**Key words:** personality disorders, college students, Personality Diagnostic Questionnaire-4+ (PDQ-4+), cross-Sectional study