

· 临床研究 ·

齐齐哈尔市老年人人格与轻度认知功能障碍相关性

魏洪娟^{1*}, 张英艳¹, 柴通², 马秀梅³, 乔群喜²

(齐齐哈尔医学院护理学院:¹ 妇儿科护理学教研室,³ 副院长室,黑龙江 齐齐哈尔 161006;² 齐齐哈尔市建华区文化街道第一社区卫生服务中心,黑龙江 齐齐哈尔 161006)

【摘要】目的 从人格特征角度出发,分析老年人不同人格特征与轻度认知功能障碍(MCI)的相关性。**方法** 自行设计一般资料、老年抑郁量表和艾森克人格问卷简式量表中国版等,随机抽取齐齐哈尔市300名社区老年人进行MCI筛查。采用SPSS 20.0进行数据分析。采用Pearson相关性、多元线性逐步回归分析老年人人格与MCI相关性。**结果** 不同性别、年龄、文化程度、婚姻状况、收入水平老年人MCI患病率比较,差异有统计学意义($P<0.05$);内外向与老年抑郁量表(GDS)评分呈负相关($r=-0.468, P<0.01$);神经质、精神质与GDS评分呈正相关($r=1.962, 0.268, P<0.05$);多元逐步回归分析,MCI与内外向、神经质、精神质有相关性($P<0.05$)。**结论** 老年人MCI与艾森克人格具有一定相关性,艾森克人格内外向、神经质、精神质不仅是老年人MCI的易感因素,也会影响老年人MCI病情程度。

【关键词】 老年人;人格特征;轻度认知障碍

【中图分类号】 R4 **【文献标志码】** A **【DOI】** 10.11915/j.issn.1671-5403.2021.04.057

Correlation between personality and mild cognitive impairment in the elderly in Qiqihar

WEI Hong-Juan^{1*}, ZHANG Ying-Yan¹, CHAI Tong², MA Xiu-Mei³, QIAO Qun-Xi²

(¹Department of Gynecology and Pediatrics Nursing, ³Deputy Dean's Room, Qiqihar Medical University College of Nursing, Qiqihar 161006, Heilongjiang Province, China; ²No. 1 Community Health Service Centre, Wenhua Street, Jianhua District, Qiqihar 161006, Heilongjiang Province, China)

【Abstract】Objective To investigate the correlation between different personality traits and mild cognitive impairment (MCI) in the elderly. **Methods** A self-developed questionnaire of general information, Geriatric Depression Inventory, and Eysenck Personality Questionnaire were used to screen 300 randomly selected elderly people in Qiqihar for MCI. SPSS statistics 20.0 was used to perform the statistical analysis. Pearson correlation and multiple linear stepwise regression were used to investigate the correlation between personality traits and MCI. **Results** Gender, age, education level, marital status and income level were significantly different ($P<0.05$). Introversion and extroversion were negatively correlated with geriatric depression scale (GDS) scores ($r=-0.468, P<0.01$), and neuroticism and psychoticism were positively correlated with GDS scores ($r=1.962, 0.268; P<0.05$). Difference in multiple stepwise regression analysis, extroversion, neuroticism, and psychoticism with MCI was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** MCI in the elderly people is correlated with Eysenck personality, and inward and outward personalities, neuroticism and psychoticism are not only susceptibility factors of MCI but also affect the degree of MCI in the elderly people.

【Key words】 aged; personality trait; mild cognitive impairment

This work was supported by Science and Technology Project of Qiqihar [RKX-201904].

Corresponding author: WEI Hong-Juan, E-mail:627322568@qq.com

轻度认知功能障碍(mild cognitive impairment, MCI)是介于正常老化和痴呆(Alzheimer's disease, AD)之间的一种过渡阶段的认知状态,被国际公认为是痴呆的临床前期,同时也是对痴呆进行预防性干预的最佳阶段^[1-3]。2017年数据显示:我国60岁

老年人已达2.4亿,占总人口的17.3%;65岁以上的老年人口达1.5亿,占总人口的11.4%^[4]。国际上通常将年龄在60岁或65岁及以上的人口称为老年人口^[5]。《“健康中国2030”规划纲要》强调加强老年常见病、慢性病的健康指导和综合干预,积极防

收稿日期:2020-06-28;接受日期:2020-11-25

基金项目:齐齐哈尔市科学技术计划项目[RKX-201904]

通信作者:魏洪娟,E-mail:627322568@qq.com

治老年痴呆症。老年人认知虽然衰退,但积极乐观的人生态度影响老年人的身体健康已成为一个不争的事实^[6]。人格特征决定一个人应对重大变故的应激水平^[7]。本研究旨在分析老年人人格特征与轻度认知功能障碍相关性的研究,报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

于2019年7月至11月,在齐齐哈尔市北三区采用随机抽样方法,抽取6个社区的300名老年人进行问卷调查。根据第5版美国精神障碍诊断与统计手册(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV, DSM-IV)中的轻度认知障碍标准,结合国内以往研究结果进一步修订,确立本研究MCI诊断标准。纳入标准:(1)年龄≥65岁;(2)主观和客观检查有轻度认知功能损害;(3)记忆减退病程>3个月;(4)生活及社会功能有降低,日常生活能力(activities of daily living, ADL)得分≤18分;(5)不符合痴呆诊断标准;(6)排除特殊原因引起的认知功能减退。排除标准:(1)脑部肿瘤;(2)帕金森病;(3)有严重或不稳定的其他内科疾病可影响脑功能或影响认知功能评价;(4)3个月内有急性脑血管疾病史;(5)目前诊断为活动性癫痫;(6)基线调查时被诊断为痴呆患者;(7)有严重知觉障碍,不能完成认知功能测定者;(8)有抑郁、狂躁、谵妄及焦虑等精神疾病史。为了更全面掌握老年人认知水平,客观反映其认知能力,本研究使用简单智力状态检查量表(mini-mental state examination, MMSE)、ADL评定量表、老年抑郁量表(geriatric depression scale, GDS)进行调查。共发放300份问卷,回收有效问卷276份(92.0%)。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 (1)一般资料问卷:本研究自行设计调查表进行社会人口学等因素调查,基本情况包括年龄、性别、文化程度、婚姻状况、职业及经济收入等。(2)艾森克人格问卷简式量表中国版:掌握老年人人群人格特征与认知水平的现状及检测MCI老年人群,对老年人的人格特征进行调查。该量表为自我评价量表,包括神经质、内外向、精神质和掩饰性4个维度,每个维度均有12个条目,共48个条目^[8]。(3)GDS:由30个条目组成,每个条目要求用“是或否”作答,其中10个条目采用反向计分(回答“否”表示抑郁存在),20个条目采用正向计分(回答“是”表示抑郁存在),每项抑郁为1分。0~10分为正常,即无抑郁;10~20分为轻度抑郁;21~

30分为中重度抑郁^[9]。(4)MMSE共19项,其信度良好^[10]。

1.3 统计学处理

采用SPSS 20.0软件进行数据分析。计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验或者方差分析;计数资料用率表示,采用 χ^2 检验。采用Pearson相关分析、多元线性回归分析MCI与人格特征得分的相关性。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象人口学特征及MCI患病率

完成所有问卷者276名,其中男性122名,女性154名;年龄(77.35±6.24)岁;平均MMSE(22.91±5.84)分;平均ADL(26.13±12.64)分。不同性别、年龄、文化程度、婚姻状况及收入水平MCI患病率比较,差异有统计学意义($P<0.05$;表1)。

表1 276名老年人不同人口学特征MCI患病率比较

Table 1 Comparison of prevalence of MCI among 276 elderly people with different demographic characteristics [n(%)]				
Item	n	MCI	χ^2	P value
Gender			8.485	0.012
Male	122	21(17.21)		
Female	154	32(20.77)		
Age(years)			12.864	0.041
66≤age<76	123	25(20.33)		
76≤age<86	121	26(21.14)		
86≤age<96	32	7(21.88)		
Education level			18.124	<0.001
University	66	17(25.76)		
Secondary technical school	163	40(24.54)		
Primary	47	16(34.04)		
Marital status			7.854	0.036
Married	142	17(11.97)		
Divorced	31	8(25.81)		
Widowed	103	32(31.07)		
Income level(yuan/month)			13.428	0.008
Income level ≤1 000	56	19(33.93)		
1 000 <income level <3 000	136	25(18.38)		
Income level ≥3 000	84	14(16.67)		

MCI: mild cognitive impairment.

2.2 人格特征与MMSE、ADL及GDS的相关性

Pearson相关性分析结果显示,内外向与GDS评分呈负相关($P<0.01$);神经质、精神质与GDS评分呈正相关($P<0.05$);内外向、神经质、精神质、掩饰性与MMSD、ADL评分无明显相关性($P>0.05$;表2)。

表 2 艾森克人格评分与 MMSE、ADL、GDS 评分的相关性

Table 2 Correlation of Eysenck personality questionnaire scores with MMSE, ADL, and GDS scores

Index	Eysenck personality scores(points, $\bar{x}\pm s$)	MMSE		ADL		GDS	
		<i>r</i>	<i>P</i> value	<i>r</i>	<i>P</i> value	<i>r</i>	<i>P</i> value
E	146±8	0. 265	0. 784	0. 281	0. 591	-0. 468	0. 001
N	115±13	0. 584	0. 426	-0. 156	0. 895	1. 962	0. 032
P	124±9	1. 542	0. 574	0. 521	0. 643	0. 268	<0. 001
L	128±9	-0. 451	0. 523	1. 265	0. 562	1. 694	0. 648

MMSE: mini-mental status examination; ADL: activities of daily living; GDS: geriatric depression scale; E: extorovision-introvision; N: neuroticism; P: psychotism; L: lie.

2.3 老年人 MCI 与艾森克人格回归分析

以 MCI 为自变量,以艾森克人格内外向、神经质、精神质为因变量,采用多元逐步回归分析。MCI 与内外向、神经质和精神质有相关性($P<0.05$)。

表 3 老年人 MCI 与艾森克人格多元逐步回归分析

Table 3 Multiple stepwise regression analysis of MCI and Eysenck personality questionnaire in older people

Index	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>Wald</i>	<i>OR</i>	95% <i>CI</i>	<i>P</i> value
E	2. 358	0. 426	32. 015	12. 468	5. 245-30. 259	<0. 001
N	2. 341	1. 624	4. 621	0. 079	0. 004-0. 951	0. 042
P	2. 214	0. 958	6. 231	0. 087	0. 015-0. 568	0. 021

E: extorovision-introvision; N: neuroticism; P: psychotism.

3 讨 论

3.1 老年人人口特征与 MCI 的关系

本研究对性别、年龄、文化程度、婚姻状况、收入水平等人口学特征进行分析,发现老年女性的患病率要高于男性;随着年龄的增加 MCI 的患病率也随之增加,进一步证实年龄是 MCI 患病的危险因素之一,这与柯莎等^[11]的研究结果一致;随着文化程度升高 MCI 的患病率呈下降趋势,这与以往的研究结果相一致^[12,13];离异和丧偶的老年人 MCI 的发生率要比已婚老年人高;收入水平越高 MCI 的发生率相对降低。

3.2 老年人 MCI 与艾森克人格、GDS 的关系

本研究结果显示,艾森克人格中内外向评分与 GDS 评分呈负相关,即内外向得分越低,抑郁程度越重。神经质、精神质评分与 GDS 评分呈正相关,即神经质、精神质得分越高,抑郁程度越重。在 MCI 患者中除了存在认知功能损害,有 35%~85%同时伴有各种神经精神症状,且神经精神症状的发生率高于健康老年人群^[14]。神经精神症状也增加了 MCI 患者向痴呆转化的风险和恶化速度,且与神经精神症状数目和程度呈正相关^[15-17]。性格内向是抑郁程度的一个重要因素,抑郁患者可能会出现情

绪不稳定、内向等性格特点。对于性格内向、情绪不稳定的患者应当积极进行心理疏导。

逐步回归分析结果显示:MCI 与艾森克人格内外向、神经质、精神质患病程度相关。神经质、精神质得分越高,MCI 程度越重。内外向分数高表示人格外向,易于冲动;分数低表示人格内向,富于内省。神经质分数高可能是焦虑、担心、常常郁郁不乐、忧心忡忡,有强烈的情绪反应,以至于出现不够理智的行为。精神质分数高可能是孤独,不关心他人,难以适应外部环境,不近人情,感觉迟钝,与别人不友好,喜欢寻衅搅扰,喜欢干奇特的事情,并且不顾危险。总之,MCI 和人格特征具有一定的相关性,内向、焦虑、孤独等心理健康较差的人,MCI 的发生率越高。

综上,随着人口老龄化速度加快,老年人患认知功能障碍的风险也逐渐增加,老年人人格与 MCI 关系的研究越来越受重视,人格特征可能为老年人 MCI 干预提供重要线索。性别、年龄、文化程度、婚姻状况、收入水平等人口学特征是影响老年人 MCI 发生的重要因素。艾森克人格内外向和神经质不仅是 MCI 的易感因素,也会影响病情程度,老年人 MCI 与艾森克人格内外向、神经质、精神质存在一定相关性。但由于本研究样本量较少,时间短,地域限制等因素,为得出更科学、符合循证医学的结果,应进一步采取大规模的流行病学调查和横断面研究。

【参考文献】

[1] 李强,郭宗成. 轻度认知障碍[J]. 国际脑血管病杂志, 2008, 16(11):858-861. DOI:10. 3760/cma. j. issn. 1673-4165. 2008. 11. 004.
Li Q, Guo ZC. Mild cognitive impairment[J]. Int J Cerebrovasc Dis, 2008, 16(11): 858-861. DOI:10. 3760/cma. j. issn. 1673-4165. 2008. 11. 004.
[2] 何昊,关青,张浩波,等. 新版轻度认知障碍临床指南概要[J]. 中华诊断学电子杂志, 2018, 6(3):145-150. DOI: 10. 3877/ cma. j. issn. 2095-655X. 2018. 03. 001.
He H, Guan Q, Zhang HB, et al. Summary of the latest practice

- guideline on mild cognitive impairment[J]. Chin J Diagn (Electron Ed), 2018, 6(3): 145-150. DOI: 10.3877/cma.j.issn.2095-655X.2018.03.001.
- [3] 周滢,李峥.老年痴呆研究伙伴的相关研究进展[J].中华护理杂志,2017,52(4):477-480. DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2017.04.021.
Zhou Y, Li Z. Research progress of caregivers for aged dementia poctients[J]. Chin J Nurs, 2017, 52(4): 477-480. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2017.04.021.
- [4] 中华人民共和国国家统计局.中华人民共和国2017年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201802/t20180228_1585631.html.
National Bureau of Statistics of the People's Republic of China. Statistical bulletin of national economic and social development of the People's Republic of China in 2017[EB/OL]. http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201802/t20180228_1585631.html.
- [5] 彭希哲,卢敏.老年人口死亡概率时代变迁与老年定义的重新思考[J].人口与经济,2017,(2):1-10. DOI: 10.3969/j.issn.1000-4149.2017.02.001.
Peng XZ, Lu M. The changes of the aging population's death probability over time and rethinking of the definition of age[J]. Popul Econ, 2017, (2): 1-10. DOI: 10.3969/j.issn.1000-4149.2017.02.001.
- [6] Lee S. An exploration of antecedents of positive effect among the elderly;a cross-sectional study[J]. Eur J Public Health, 2016, 26(1): 187-191. DOI: 10.1093/eurpub/ckv067.
- [7] 徐红丽,张代之.聊城市老年人睡眠质量与应付方式及人格特征相关性研究[J].精神医学杂志,2013,26(5):373-375. DOI: 10.3969/j.issn.1009-7201.2013.05.016.
Xu HL, Zhang DZ. Correlation study between sleep quality and coping style, personality characteristics of elderly people in Liaocheng city[J]. J Psychiatry, 2013, 26(5): 373-375. DOI: 10.3969/j.issn.1009-7201.2013.05.016.
- [8] 钱铭怡,武国城,朱荣春,等.艾森克人格问卷简式量表中国版(EPQ-RSC)的修订[J].心理学报,2000,32(3):317-323.
Qian MY, Wu GC, Zhu RC, et al. Development of the revised Eysenck personality questionnaire short scale for Chinese (EPQ-RSC)[J]. Acta Psychol Sin,2000,32(3):317-323.
- [9] 尹进,肖谦,高原,等.老年抑郁障碍筛查方法选择及评价[J].国际精神病学杂志,2020,49(2):247-250. DOI:10.13479/j.cnki.jip.2020.02.017.
Yin J, Xiao Q, Gao Y, et al. Late life depression selection and evaluation of screening methods[J]. Int J Psychiatry, 2020, 49(2): 247-250. DOI: 10.13479/j.cnki.jip.2020.02.017.
- [10] 张明园.量表在痴呆诊断中的应用[J].实用内科杂志,1993,13(6):337-339.
Zhang MY. Application of scale in the diagnosis of dementia[J]. J Pract Intern Med, 1993, 13(6): 337-339.
- [11] 柯莎,廖波,杨飞.南充地区老年人群轻度认知障碍的单中心调查研究[J].健康研究,2020,40(4):391-394. DOI: 10.3969/j.issn.1674-6449.2020.04.009.
Ke S, Liao B, Yang F. Single-center investigation of mild cognitive impairment in older people population in Nanchong city[J]. Health Res, 2020, 40(4): 391-394. DOI: 10.3969/j.issn.1674-6449.2020.04.009.
- [12] 吴越,姚建军,程灶火,等.无锡市社区老年人轻度认知功能障碍调查及其影响因素分析[J].现代预防医学,2017,44(2):259-263.
Wu Y, Yao JJ, Cheng ZH, et al. Survey on mild cognitive impairment and analysis of its influencing factors among community elderly in Wuxi City[J]. Mod Prev Med, 2017, 44(2):259-263.
- [13] 王婷婷,曹诚,邓境,等.重庆市老年人轻度认知障碍的流行率及其影响因素[J].中国康复理论与实践,2017,23(7):833-838. DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2017.07.021.
Wang TT, Cao C, Deng J, et al. Prevalence and risk factors of mild cognitive impairment among old people in Chongqing, China[J]. Chin J Rehabil Theory Pract, 2017, 23(7): 833-838. DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2017.07.021.
- [14] Gallagher D,Fischer CE,Iabonia A.Neuropsychiatric symptoms in mild cognitive impairment;an update on prevalence,mechanisms, and clinical significance[J]. Can J Psychiatry,2017,62(3):161-169.
- [15] Forrester SN, Gallo JJ, Smith GS, et al. Patterns of neuropsychiatric symptoms in mild cognitive impairment and risk of dementia[J]. Am J Geriatr Psychiatry, 2016, 24(2): 117-125. DOI: 10.1016/j.jagp.2015.05.007.
- [16] Kohler CA, Magalhaes TF, Oliveira JM, et al. Neuropsychiatric disturbances in mild cognitive impairment (MCI): a systematic review of population-based studies[J]. Curr Alzheimer Res, 2016, 13(10): 1066-1082. DOI: 10.2174/1567205013666160502123129.
- [17] 张贵丽,刘帅,任志宏,等.不同类型轻度认知障碍的认知损害及精神行为症状的比较分析研究[J].中风与神经疾病杂志,2015,32(3):214-219. DOI: 10.19845/j.cnki.zfysjbjzz.2015.03.005.
Zhang GL, Liu S, Ren ZH, et al. The characteristics of cognitive deficits and neuropsychiatric symptoms in mild cognitive impairment: differences by subtypes[J]. J Apoplexy Nerv Dis, 2015, 32(3): 214-219. DOI: 10.19845/j.cnki.zfysjbjzz.2015.03.005.

(编辑:温玲玲)