

Antisocial Personality Disorder Concept and Clinical Research Progress

Yue Duan

Soochow University, Suzhou Jiangsu
Email: 1091972412@qq.com

Received: Dec. 9th, 2015; accepted: Dec. 21st, 2015; published: Dec. 28th, 2015

Copyright © 2015 by author and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Antisocial personality disorder is a great danger to social security, which has always been the focus of scholars at home and abroad. This article, through summarizing the diagnosis of antisocial personality, clinical and biological research both at home and abroad in recent years, discusses the problems existing in the present study, and looks forward to the future research direction.

Keywords

Antisocial Personality Disorder, Diagnostic Tools, Clinical Research

反社会人格障碍概念及研究进展

段 越

苏州大学, 江苏 苏州
Email: 1091972412@qq.com

收稿日期: 2015年12月9日; 录用日期: 2015年12月21日; 发布日期: 2015年12月28日

摘 要

反社会人格障碍是一种对社会危害极大的人格障碍, 因此也一直是国内外学者关注的焦点, 本文通过对近几年来国内外反社会人格的诊断、影响因素研究、生物学研究进展的总结, 对目前研究中存在的问题

进行讨论，并展望了未来的研究方向。

关键词

反社会型人格障碍，诊断工具，生物学研究

1. 引言

反社会人格障碍是一种以行为不符合社会规范为主要特点的人格障碍，患者常常表现出忽视和侵犯他人权益的普遍行为模式，例如不遵守社会准则、欺诈、好攻击、不负责任、缺乏悔改之意等。其主要特征包括缺乏建立积极人际关系的能力以及违反基本社会规范和价值观的行为倾向。这类患者冷酷无情，通过与他人争斗或者对其他人进行侮辱而获得快感。虽然反社会人格在普通人群的发生率较低，但是反社会行为对社会治安的危害确实及其严重的，因此国内外许多学者非常重视对反社会人格障碍的各方面进行深入研究，也取得了很多研究成果，本文从近几年国内外反社会人格障碍的概念、诊断、影响因素研究及生物学研究进展等方面对有关研究进行综述。

2. 概念与定义

反社会人格障碍(antisocial personality disorder)亦称“无情型人格障碍”，即反社会型人格，除了具有人格障碍的特征外，其最明显的特征是患者时常做出违反社会规范的行为(林崇德，杨治良，黄希庭，2003)。

他们经常会坚持自己的观点完美无缺，来自信条教义。在需要的时候，反社会人格障碍患者可以表现得非常优雅和令人愉快，当他们达到目的之后就会变得无礼和傲慢。赫维·克莱特(Hervey Cleckley)指出，尽管反社会人格障碍患者大多会因犯罪行为进入监狱，但还有许多人成为了成功的商人或职业人士，原因在于，取得成功的患者更善于保持一个正常的外部形象，这也许是因为他们拥有更出色的智慧，能够戴上一副“理性”的面具，拥有表面的社交魅力，用于达到他们的目的(苏珊·诺伦·霍尔西玛，2006)。

反社会行为倾向是最稳定的人格特征之一，成年患者往往从童年起就表现出漠视社会规范和反社会行为的倾向，并且被诊断为品行障碍。但是一些患者随着年龄增长，反社会倾向有逐渐消失的趋势，尤其是那些在童年时期不具有反社会倾向，青少年时才出现反社会的行为倾向的患者。这可能与患者在心理或生物上的成熟过程有关，或仅仅是由于被关进监狱，或受到其他社会约束而不能实施其反社会行为。徐艳敏等(2014)通过对美沙酮维持治疗海洛因依赖患者进行国际神经精神访谈，调查了这些患者中反社会人格障碍的患病率和患病特征，发现终生患病率为 36.8%，因此需要在临床上更加关注这些人群。

3. 诊断与评估

3.1. 美国精神疾病诊断与统计手册(DSM)中对反社会人格障碍的诊断标准

目前，最为通用的人格诊断工具是 DSM，在最新版的 DSM-V 中，反社会人格障碍的诊断标准具体为：

发生在 15 岁以后，对他权利有着普遍忽视和侵犯的行为模式，至少有以下 3 点特征：

- A 不能遵守法律法规和社会道德，表现为反复出现可以被逮捕的行为；
- B 欺诈行为，表现为反复撒谎，使用别名，或为一己私利或快乐而欺骗他人；
- C 冲动行为，或不能提前做计划；

- D 易怒并有攻击行为，表现为反复出现的斗殴或言语攻击；
- E 无视自己或他人的安危；
- F 一贯的不尊重他人，表现为反复的不能坚持工作或承担经济责任；
- G 缺乏愧疚心，表现为伤害、虐待、偷窃他人之后，觉得无所谓或理所应当
- H 患者至少 18 岁；
- I 在 15 岁之前出现品行障碍的证据；
- G 反社会行为不仅仅出现在精神分裂症或躁狂发作过程中。

3.2. Millon 临床多轴问卷-III (The Millon Clinical Multiaxial Inventory, MCMI-III)

此问卷是根据 Millon 的病心理学理论编制而成，Millon (1981)认为，每一类型的人格障碍都可以反映在正常人格 3 个对立面、6 个基本特质的评价上，这 3 个对立面分别为高兴 - 痛苦，主动 - 被动，自我 - 他人。

该理论对 DSM-III 中人格障碍分类起着重要作用，MCMI 的各量表构成与 DSM-III 人格障碍类别有着一致的关系。其中反社会人格障碍分量表的具体内容为：表里不一，为了个人利益而进行违法活动；冲动行为；自我中心、支配他人的欲望、狠毒；避免受到伤害和牺牲；做事不计后果；冷漠无情；可疑，与人交往时自我防备，但也可以表现得亲切友好；常伴有酒精或药物依赖(俞蓉蓉，2009)。

3.3. 人格障碍五因素模型

虽然 DSM-V 是现在最为权威，且运用最广泛的工具，但是它仍然存在许多局限性，例如在各种人格障碍中有许多共病的出现，与其他的精神障碍没有清晰的界限；人格障碍的分类并不是根据人格的基础研究得出的等(徐华春，郑勇，2006)，因此，许多研究者试图将人格的五因素模型(the five-factor model, FFM)融入到人格障碍的研究中，这有利于弥补 DSM 的缺陷，并且为人格障碍的研究提供新的视角和依据。

3.4. 国际人格障碍检查表(IPDE)

国际人格障碍检查表(IPDE)是由 Loranger 等人根据 PDE (personality disorders examination)于 1991 年修改制定的。它是一个半定式检查表，要求检查者为精神科医生或临床心理学家，旨在帮助检查者判断被试有无人格障碍，以及人格障碍的类型。其判断的标准与 ICD-10 和 DSM-III-R 两套诊断系统相配套。IPDE 并未按照每种人格障碍来进行检查，而是按照人生活的几个方面进行检查，这样减少检查者对患者的主观判断。

IPDE 已被翻译成十多种语言，在许多国家得到应用，经测试有良好的信度。大部分条目的内部一致性在 0.8~0.9 之间。

3.5. 人格诊断问卷(PDQ-4+)

人格诊断问卷(PDQ)是美国哥伦比亚大学心理学专家 Steven E. Hyler, M.D.根据 DSM-IV 人格障碍诊断标准编制的自陈式问卷，由于 DSM 多轴诊断系统不断发展，用于轴 II 的诊断问卷也不断修订，PDQ 系列问卷从 PDQ 到 PDQ-R (Personality Diagnostic Questionnaire Revised)，然后发展到与 DSM-IV 相对应的 PDQ-4，PDQ-4+。PDQ-4 包括了 DSM-IV 中 10 种人格障碍的临床分型，包括偏执型、分裂性、分裂型、癔病型、自恋型、边缘型、反社会型、回避型、依赖型、强迫型，PDQ-4+则在此基础上又增加了抑郁型和被动攻击型这两个建议用的分型，PDQ-4+是一个有效的人格障碍筛查工具，用于人格障碍筛查时具有高度敏感性和中度的特异性，为后期诊断提供参考。凌辉，钱铭怡(2009)对国内大学生进行施测，证明 PDQ-4+在中国大陆大学生群体中的内部一致性和重测稳定性较高，其信度基本上是可以接受的。

4. 影响因素研究进展

反社会型人格障碍的成因一直是研究者们关注的重点，从社会学角度来看，家庭因素对人格障碍的形成起到至关重要的作用，其中父母教养方式是最大的影响因素，也有着较为丰富的研究成果，综合起来，父母的过度保护和过度严厉都与攻击性、冷漠等反社会人格特质有关，俞蓉蓉(2009)研究发现，不良的父母教养方式特别是双亲的低关系、高自主性控制会严重阻碍正常社交能力的培养，是认知扭曲、刺激寻求、冷酷和行为不良等与反社会人格相关特质得以发展的危险因素。

反社会行为具有遗传性，有研究(Theobald, Farrington, & Piquero, 2013)发现在男性反社会行为中，父亲(8.77%)问题行为的遗传率要远远大于母亲(2.53%)，但是，Vaughn 等人(2014)发现问题行为有一种遗传方式是从外婆到母亲再到男性被试，而且这种方式的作用是显著的，这说明家族图谱中的犯罪史和病史一样可以传递很多重要信息。

有研究发现，双生子中的一个出现反社会行为，那么同类行为在另一个中出现的几率会增加，反社会人格障碍的一致性在同卵双生子中比异卵双生子更有可能出现(刘邦惠, 黄希庭, 2007)。

有学者根据反社会行为的遗传性提出了一种干预方法——“家-护合作”模式(Olds, Henderson Jr., Cole, Eckenrode, Kitzman, & Luckey, 1998)，这需要儿科医生筛选出学步期儿童早期问题行为的题目，并且请孕妇来进行回答，护士在孕妇生产后还要进行家访，这一方法需要在产前、产后以及童年早期干预程序就进行大量投入，已有研究证明此方法对矫正行为困难有影响。

创伤经历对反社会人格障碍的形成也是一个重要因素，Gobin, Reddy, Zlotnick 和 Johnson (2015)研究了终生创伤和 PTSD 与反社会型人格障碍的关系，结果证明身体创伤是唯一与精神分裂症显著相关的创伤类型，身体创伤和犯罪相关的创伤与反社会型人格障碍相关，PTSD 的严重程度与精神分裂症或反社会型人格障碍无显著相关。

Bruce 和 Laporte (2015)对男性童年创伤以及反社会行为的发展进行了研究，发现与 15 岁前没有经历过创伤的被试相比，有创伤经历的被试出现暴力行为的几率增加了 2.8 倍，另外，童年发病(品行障碍)的被试比成年发病(反社会型人格障碍)的被试更可能有童年创伤并且出现暴力行为。

5. 生物学研究进展

关于反社会人格障碍的神经生物学的研究，最为广泛的是“低唤醒水平”和“缺乏恐惧感”假说，低唤醒水平假说认为反社会人格障碍人群的大脑皮质活动水平比较低，所以他们是刺激寻求者(stimulus hunger)，他们需要进行冒险的、冲动性或者其他“高度刺激的”活动，才能达到正常人的唤醒水平。大脑低唤醒水平可表现为前额区 α 波(FAP)的兴奋，Niv 等人(2015)对双生子进行了纵向研究，取童年早期(9~10 岁)和青少年中期(14~15 岁)为时间点，来研究 FAP 是否与攻击型、非攻击型的反社会人格障碍有关，结果发现，在男性被试中，FAP 和攻击型反社会人格障碍显著正相关，也就是说男性被试在童年早期的 FAP 的状态可以预测他在青少年中期的攻击行为。

缺乏恐惧假说认为反社会人格障碍不能正确地评估惩罚(Gray, 1997)，他们感到恐惧的阈值要高于正常人，前额皮质通常被认为与冲动行为以及评价奖惩的能力有关，青少年的额叶没有完全发育，所以他们参与暴力或违法行为的倾向较高。

Checknita, Maussion, Labonté 等人(2015)对 86 名反社会人格障碍犯人和 73 名正常人进行比较，结果证实反社会人群的单胺氧化酶 A (MAOA)和五羟色胺能失调，并且首次证明了表观遗传机制可能导致反社会罪犯的 MAOA 失调。

Gregory, Blair 等人(2015)通过使用 fMRI 对同时患有反社会人格障碍和精神分裂症的犯人、只患有反社会人格障碍的犯人和正常人进行试验，测查这三种人群在随机的逆向应对任务中出现惩罚-奖赏信

息时大脑的激活区域,结果证明同时患有反社会人格障碍和精神分裂症的犯人在惩罚反应中后扣带回和前脑岛的激活度增加,但是在奖励反应中颞上回的激活度下降,说明这类人群对于惩罚的敏感度是高于奖励的,这与以往的研究结果相反,为反社会型人格障碍的成因和治疗方法提供了新的思路。

近些年来,国内学者对于反社会型人格障碍的生物学因素也有一定的研究成果,蒋伟雄、廖坚等人(2015)通过采用磁共振成像技术检查无吸毒或酗酒史(基本上不喝酒)的反社会人格障碍罪犯,发现与健康对照者相比,反社会人格障碍患者顶下小叶有明显的灰质体积增大,楔前叶白质体积增多,左扣带回、双侧的楔前叶、右额上回和右颞中回 FA 值增大,因此得出反社会人格障碍患者存在脑结构上的异常,他们的外在的行为特征可能与这些脑区的异常有关。

蒋伟雄、廖坚等人(2012)对 32 个满足反社会人格标准的男性罪犯进行功能磁共振,分析他们在说真话和说假话时的脑区激活差异,以及习惯性说谎程度与激活脑区强弱之间的关系,发现反社会人格障碍患者左扣带回前部,双侧的背外侧前额叶、左顶下小叶与欺骗行为的执行相关,并且随着善于说谎程度的加强,这些区域的激活强度呈下降趋势,因此可以根据大脑的血氧水平依赖激活判断反社会人格障碍患者是否说谎。

高传伟(2015)对盐酸氟西汀治疗反社会人格障碍患者的临床效应进行观察分析,结果证明采取盐酸氟西汀治疗反社会人格障碍患者具有显著的疗效,能起到抗攻击作用。

6. 总结与展望

虽然对于反社会型人格障碍的研究范围越来越广泛,程度也越来越深入,但是仍有许多不足。首先,虽然现在诊断反社会型人格障碍的工具中最普遍的是 DSM,但是 DSM 也有固有的缺陷,Edens 等人(2015)对监狱人群进行了 DSM-V 的预测效度检验,结果显示反社会型人格障碍的诊断标准并没有很好的预测被试未来的犯罪行为,因此对于反社会人格的内在结构应该进行更为深入的探讨,以此寻求有效的干预方法;其次父母冷漠或者溺爱的教养方式可能会形成反社会型人格障碍,但是这种教养方式也可能形成其他类型的人格障碍,并没有发现反社会型人格障碍与其他人格障碍相比在教养方式上的独特性;最后,大多数研究的对象是犯罪人群,其中还包括了一些患有其他精神疾病的人,并没有进行明显的区分,而且研究结果也难以适用在没有犯罪行为的反社会人群中去,因此对反社会人格的研究范围应该扩大;另外,我国的人口基数大,出现反社会人格的几率会更高,但是国外的反社会人格的成因及诊断工具不一定适合国内,因此应更多的进行本土化的研究,有助于国民的健康发展。

参考文献 (References)

- 高传伟(2015). 评价盐酸氟西汀对反社会人格障碍患者的抗攻击效应. *临床医学*, 35(2), 53-55.
- 蒋伟雄, 廖坚, 刘华生, 黄任之, 李勇帆, 王维(2015). 反社会人格障碍患者的脑结构磁共振分析. *中南大学学报(医学版)*, 40(2), 123-128.
- 蒋伟雄, 廖坚, 刘华生, 唐艳, 王维(2012). 反社会人格障碍患者说谎的功能磁共振分析. *中南大学学报(医学版)*, 37(11), 1141-1146.
- 林崇德, 杨治良, 黄希庭(主编)(2003). *心理学大辞典(上)* (页 294). 上海: 上海教育出版社.
- 凌辉, 钱铭怡(2009). 人格诊断问卷在中国大学生中应用的信度和效度. *心理科学*, 32(4), 949-951.
- 刘邦惠, 黄希庭(2007). 国外反社会人格研究述评. *心理科学进展*, 15(2), 253-259.
- 苏珊·诺伦·霍尔西玛(2006). *变态心理学与心理治疗*. 北京: 世界图书出版社.
- 徐华春, 郑勇(2006). 国外人格障碍五因素模型研究述评. *心理科学进展*, 14(1), 249-254.
- 徐艳敏, 钟宝亮, 朱军红, 刘铁榜(2014). 美沙酮维持治疗海洛因依赖患者反社会人格障碍的患病率和患病特征的现状调查. *中国药物依赖性杂志*, 23(1), 56-59.
- 俞蓉蓉(2009). *反社会型人格特质的结构及其与父母教养方式的关系*. 硕士论文, 浙江大学, 杭州.

- Bruce, M., & Laporte, D. (2015). Childhood Trauma, Antisocial Personality Typologies and Recent Violent Acts among Inpatient Males with Severe Mental Illness: Exploring an Explanatory Pathway. *Schizophrenia Research*, *162*, 285-290. <http://dx.doi.org/10.1016/j.schres.2014.12.028>
- Checknita, D., Maussion, G., Labonté, B., Comai, S., Tremblay, R. E., & Vitaro, F. (2015). Monoamine Oxidase A Gene Promoter Methylation and Transcriptional Downregulation in an Offender Population with Antisocial Personality Disorder. *The British Journal of Psychiatry*, *206*, 216-222. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.bp.114.144964>
- Edens, J. F., Kelley, S. E., Lilienfeld, S. O., Skeem, J. L., & Douglas, K. S. (2015). DSM-5 Antisocial Personality Disorder: Predictive Validity in a Prison Sample. *Law and Human Behavior*, *39*, 123-129. <http://dx.doi.org/10.1037/lhb0000105>
- Gobin, R. L., Reddy, M. K., Zlotnick, C., & Johnson, J. E. (2015). Lifetime Trauma Victimization and PTSD in Relation to Psychopathy and Antisocial Personality Disorder in a Sample of Incarcerated Women and Men. *International Journal of Prisoner Health*, *11*, 64-74. <http://dx.doi.org/10.1108/IJPH-06-2014-0016>
- Gregory, S., Blair, R. J., Simmons, A., Kumari, V., Hodgins, S., & Blackwood, N. (2015). Punishment and Psychopathy: A Case-Control Functional MRI Investigation of Reinforcement Learning in Violent Antisocial Personality Disordered Men. *The Lancet Psychiatry*, *2*, 153-160. [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00071-6](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00071-6)
- Millon, T. (1981). *Disorders of Personality: DSM-III, Axis II*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Niv, S., Ashrafulla, S., Tuvblad, C., Joshi, A., Raine, A., Leahy, R., & Baker, L. A. (2015). Childhood EEG Frontal Alpha Power as a Predictor of Adolescent Antisocial Behavior: A Twin Heritability Study. *Biological Psychology*, *105*, 72-76. <http://dx.doi.org/10.1016/j.biopsycho.2014.11.010>
- Olds, D., Henderson Jr., C. R., Cole, R., Eckenrode, J., Kitzman, H., Luckey, D., Powers, J. et al. (1998). Long-Term Effects of Nurse Home Visitation on Children's Criminal and Antisocial Behavior: 15-Year Follow-Up of a Randomized Controlled Trial. *JAMA*, *280*, 1238-1244. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.280.14.1238>
- Theobald, D., Farrington, D. P., & Piquero, A. R. (2013). Childhood Broken Homes and Adult Violence: An Analysis of Moderators and Mediators. *Journal of Criminal Justice*, *41*, 44-52. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2012.12.003>
- Vaughn, M. G., Salas-Wright, C. P., DeLisi, M., & Qian, Z. (2014). The Antisocial Family Tree: Family Histories of Behavior Problems in Antisocial Personality in the United States. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *50*, 821-831. <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-014-0987-9>