

# 抑郁症患者总体幸福感与社会支持和应对方式的相关性

苏苗苗, 谢雯\*

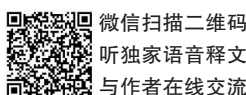
(安徽医科大学精神医学中心, 安徽医科大学附属心理医院, 安徽 合肥 230032)

\*通信作者: 谢雯, E-mail: 865650785@qq.com)

**【摘要】目的** 调查抑郁症患者的幸福感, 探讨其总体幸福感与社会支持和应对方式的相关性。**方法** 于2019年2月-9月在安徽省精神卫生中心焦虑抑郁科门诊及住院患者中选择120例符合《国际疾病分类(第10版)》(ICD-10)抑郁症诊断标准的抑郁症患者作为抑郁症组, 同时从社区人员及患者家属中选择122例作为对照组。采用总体幸福感量表(GWB)(中国版)、社会支持评定量表(SSRS)、简易应对方式问卷(SCSQ)进行评定, 应用Pearson相关分析及多元线性回归分析比较抑郁症患者GWB、SSRS与SCSQ评分的相关性。**结果** 抑郁症患者GWB评分低于对照组, 差异有统计学意义[(62.43±13.48)分 vs. (84.97±10.02)分,  $t=-14.780, P<0.01$ ]; 抑郁症患者GWB评分与SCSQ总评分和积极应对方式评分均呈正相关( $r=0.378, 0.460, P$ 均 $<0.01$ ); 抑郁症患者GWB评分与SSRS客观支持、主观支持、对支持的利用度评分及总评分均呈正相关( $r=0.354\sim 0.561, P<0.05$ 或 $0.01$ ); SSRS客观支持、主观支持、对支持的利用度评分及总评分与SCSQ总评分和积极应对方式评分均呈正相关( $r=0.234\sim 0.398, P<0.05$ 或 $0.01$ )。**结论** 抑郁症患者幸福感较低, 且其幸福感水平与社会支持和积极应对方式相关。

**【关键词】** 抑郁症; 总体幸福感; 社会支持; 应对方式

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



中图分类号: R195.1

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20191119001

## Correlation between general well-being, social support and coping style of patients with depression

Su Miaomiao, Xie Wen\*

(Mental medicine center of Anhui Medical University, Affiliated psychological Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230032, China)

\*Corresponding author: Xie Wen, E-mail: 865650785@qq.com)

**【Abstract】 Objective** To investigate the general well-being of depression patients, and to explore the correlation among general well-being, social support and coping styles. **Methods** From February to September 2019, 120 depression in outpatient and inpatient departments from Anhui Mental Health Center who met the diagnostic criteria of International Classification of Diseases, tenth edition (ICD-10) were randomly selected as the depression group. Meanwhile, 122 healthy individuals from community and family members of the patients were randomly enrolled as the control group. All the selected subjects were assessed by General Well-Being Schedule (GWB), Social Support Rating Scale (SSRS) and Simplified Coping Style Questionnaire (SCSQ). Pearson correlation analysis and multiple linear regression analysis were used to verify the correlation among GWB, SSRS and SCSQ scores in depression patients. **Results** GWB score of depression group was lower than that of control group [(62.43±13.48) vs. (84.97±10.02),  $t=-14.780, P<0.01$ ]. In the depression group, GWB score was positively correlated with SCSQ total score and positive coping style score ( $r=0.378, 0.460, P<0.01$ ). GWB score of depression patients was positively correlated with the objective support score, subjective support score, utilization of support score and total score of SSRS ( $r=0.354\sim 0.561, P<0.05$  or  $0.01$ ). Besides, the objective support score, subjective support score, utilization score and total score of SSRS were positively correlated with total score and positive coping style score in SCSQ ( $r=0.234\sim 0.398, P<0.05$  or  $0.01$ ). **Conclusion** General well-being level is low in depression patients, and is positively correlated with social support and positive coping style.

**【Keywords】** Depression; General well-being; Social support; Coping style

基金项目: 安徽省重点研究和开发计划项目(项目名称: 电休克治疗的抗抑郁机制和认知功能损害及其康复机制的研究, 项目编号: 1804h08020292)

抑郁症是一种慢性情绪和思维障碍,同时伴有躯体及植物神经功能紊乱的临床症状<sup>[1]</sup>。2019年国内精神病流行病学调查结果显示,中国的抑郁症终身患病率为7.4%<sup>[2]</sup>。2013年全球疾病负担研究数据表明,无论发达国家还是发展中国家,抑郁症在所有精神类疾病的疾病负担中排名第一<sup>[3]</sup>。抑郁症的核心症状为情绪低落、兴趣减退及快感缺失<sup>[4]</sup>,抑郁症患者很难体验到幸福感,社会功能和生活质量受到严重损害<sup>[5]</sup>,因此,幸福感可以作为抑郁症患者治疗效果及预后的重要检测因素<sup>[6]</sup>。总体幸福感主要由对生活的满意度、积极情感和消极情感体验所构成<sup>[7]</sup>。研究表明,与焦虑症和强迫症患者相比较,抑郁症患者的总体幸福感水平更低<sup>[8-9]</sup>。影响抑郁症患者病情严重程度的因素较多,大致可分为两类,一类是来自于外部空间的环境因素,如受教育程度、经济地位、社会支持等;另一类是来自个体本身的内部因素,如人格、自尊、基因、应对方式等<sup>[10]</sup>。其中外在的社会支持和个体本身的应对方式是本研究的主要内容。既往研究表明,社会支持是影响个体幸福感的重要因素,且良好的社会支持有助于缓解抑郁症状<sup>[11-12]</sup>。本研究探讨抑郁症患者总体幸福感、社会支持、应对方式之间的关系,以期通过提高社会支持并改善应对方式进而增加抑郁症患者的幸福感。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

于2019年2月-9月在安徽省精神卫生中心焦虑抑郁门诊及住院部选取抑郁症患者作为研究对象。入组标准:①符合《国际疾病分类(第10版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD-10)抑郁症诊断标准;②年龄18~60岁;③汉密尔顿抑郁量表24项版(Hamilton Depression Scale-24 item, HAMD-24)评分>20分;④无躁狂发作史。排除标准:①不能配合研究者;②文盲;③存在重大躯体疾病史;④既往有躁狂发作史。符合入组标准且不符合排除标准共130例,抑郁症组共发放问卷130份,回收130份,其中有效问卷120份。同期选取社区人员和医院其他病区的患者家属作为对照组。入组标准:①年龄18~60岁;②HAMD-24评分<8分。排除标准:①不能配合研究者;②文盲;③存在重大躯体疾病史;④既往患有抑郁症等精神疾病者。符合入组标准且不符合排除标准共122例,对照组共发放问卷122份,回收122份,其中有效问卷122

份。参与研究的对象均签署知情同意书。本研究获得合肥市第四人民医院伦理委员会批准。

### 1.2 评分工具

采用一般情况调查表收集研究对象的年龄、性别、职业、婚姻状况等一般资料。

采用社会支持评定量表(Social Support Rating Scale, SSRS)评定社会支持情况。该量表共10个条目,包括客观支持、主观支持和对支持的利用度三个维度,总评分越高表明社会支持程度越高<sup>[13]</sup>。

采用简易应对方式问卷(Simplified Coping Style Questionnaire, SCSQ)评定个体的应对方式。SCSQ由解亚宁等<sup>[14]</sup>在国外应对方式量表基础上结合我国人群的特点而编制,为自评量表,共20个条目,采用0~3分4级评分法,所得结果由积极应对方式和消极应对方式两个维度组成。

采用总体幸福感量表(General Well-Being Schedule, GWB)(中国版)评价被试对幸福的陈述。段建华对该量表进行修订后,共18题,分别评价幸福感的6个因子:对健康的担心、精力、对生活的满足和兴趣、忧郁或愉快的心境、对情感和行为的控制以及松弛与紧张,评分越高,幸福感越高<sup>[15]</sup>。

### 1.3 调查方法

问卷评定于每天10:00-11:30在焦虑抑郁科住院部心理活动室进行,问卷填写耗时约30 min。研究对象在经过一致性培训的一名研究生和一名主治医师指导下完成,评估过程保证环境安静、不被打扰。填写完毕后现场收回问卷。

### 1.4 统计方法

采用SPSS 22.0进行统计分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用独立样本 $t$ 检验、方差分析;计数资料用率表示,采用 $\chi^2$ 检验;相关性分析采用Pearson相关分析,抑郁组总体幸福感与社会支持、简易应对方式进行多元线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 研究对象一般资料

抑郁症组共120人,其中男性56人(46.7%),女性64人(53.3%);年龄( $34.18 \pm 11.21$ )岁;职业:公务员8人(6.7%),专业技术人员29人(24.2%),工人39人(32.5%),农民23人(19.2%),学生8人(6.7%),退休人员3人(2.4%),无业人员6人

(5.0%),其他 4 人(3.3%);婚姻状况:未婚 21 人(17.5%),已婚 71 人(59.2%),离异 21 人(17.5%),丧偶 7 人(5.8%)。

对照组共 122 人,其中男性 55 人(45.1%),女性 67 人(54.9%),年龄(30.8±7.8)岁。职业:公务员 7 人(5.8%),专业技术人员 32 人(26.2%),工人 41 人(33.6%),农民 22 人(18.0%),学生 11 人(9.0%),退休人员 3 人(2.5%),无业人员 4 人(3.3%),其他 2

人(1.6%);婚姻状况:未婚 19 人(15.6%),已婚 72 人(59.0%),离异 22 人(18.0%),丧偶 9 人(7.4%)。

### 2.2 两组 GWB、SSRS 和 SCSQ 评分比较

抑郁组 GWB 总评分、精力、忧郁或愉快的心境、对情感和行为的控制以及松弛与紧张评分均低于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$  或  $0.01$ )。两组 SSRS 和 SCSQ 总评分及各分量表评分比较差异均无统计学意义( $P$  均  $> 0.05$ )。见表 1、表 2。

表 1 两组 GWB 评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	GWB 评分						
	总评分	对健康的担心	精力	对生活的满足和兴趣	忧郁或愉快的心境	对情感和行为的控制	松弛与紧张
抑郁组( $n=120$ )	62.43±13.48	5.32±1.90	7.25±2.84	13.23±3.79	11.65±3.51	10.90±2.51	13.89±3.96
对照组( $n=122$ )	84.97±10.02	6.81±1.95	10.38±2.34	19.21±3.41	16.85±2.57	13.24±2.25	18.53±2.96
$t$	-14.780	-6.049	-9.370	-12.495	-13.161	-7.610	-10.341
$P$	0.002	0.517	0.015	0.216	0.002	0.023	0.009

注:GWB,总体幸福感量表

表 2 两组 SSRS 和 SCSQ 评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	SSRS 评分				SCSQ 评分		
	总评分	客观支持	主观支持	对支持的利用度	总评分	积极应对方式	消极应对方式
抑郁组( $n=120$ )	32.99±8.08	7.60±2.51	18.50±5.66	6.89±2.05	28.04±9.45	17.98±7.31	10.06±4.05
对照组( $n=122$ )	41.09±7.40	9.52±2.47	23.66±5.31	7.90±2.03	33.12±7.82	23.64±6.60	9.48±4.07
$t$	1.611	0.011	1.609	0.000	3.342	1.277	0.093
$P$	0.206	0.916	0.206	0.997	0.069	0.260	0.761

注:SSRS,社会支持评定量表;SCSQ,简易应对方式问卷

### 2.3 相关分析

抑郁症患者 GWB 评分与 SCSQ 总评分和积极应对方式评分均呈正相关( $r=0.378, 0.460, P$  均  $< 0.01$ );GWB 评分与 SSRS 总评分和各分量表评分均呈正相关( $r=0.345 \sim 0.561, P < 0.05$  或  $0.01$ );SSRS 客观支持、主观支持、对支持的利用度及总评分与 SCSQ 总评分及积极应对方式评分均呈正相关( $r=0.234 \sim 0.398, P < 0.05$  或  $0.01$ )。见表 3。

表 3 抑郁症患者 SCSQ、GWB、SSRS 评分的相关性( $r$ )

项目	SCSQ 评分			GWB 评分
	总评分	积极应对评分	消极应对评分	
GWB 评分	0.378 <sup>a</sup>	0.460 <sup>a</sup>	-0.009	1
SSRS 评分	客观支持	0.282 <sup>a</sup>	0.338 <sup>a</sup>	0.440 <sup>a</sup>
	主观支持	0.234 <sup>a</sup>	0.303 <sup>a</sup>	0.496 <sup>a</sup>
	对支持的利用度	0.353 <sup>a</sup>	0.354 <sup>a</sup>	0.133
总评分	0.333 <sup>b</sup>	0.398 <sup>a</sup>	0.005	0.561 <sup>a</sup>

注:SCSQ,简易应对方式问卷;GWB,总体幸福感量表;SSRS,社会支持评定量表

### 2.4 回归分析

以 GWB 评分为因变量,将 SSRS 及 SCSQ 各维度评分作为自变量,采用 Enter 法进行多元线性回归分析,结果显示,客观支持( $X_1$ )、主观支持( $X_2$ )和积极应对方式( $X_3$ )评分与 GWB 评分密切相关( $\beta=0.166, 0.290, 0.288, P$  均  $< 0.01$ )。去除无关变量,初步建立多元线性回归方程为: $Y=31.689+1.019X_1+0.785X_2+0.627X_3$ 。见表 4。

表 4 抑郁症患者总体幸福感、应对方式与社会支持的线性回归分析

指标	$B$	$SE$	$\beta$	$t$	$P$
SSRS					
客观支持	1.019	0.374	0.166	2.725	<0.01
主观支持	0.785	0.164	0.290	4.774	<0.01
对支持的利用度	0.788	0.446	0.101	1.766	0.079
SCSQ					
积极应对方式	0.627	0.125	0.288	5.021	<0.01
消极应对方式	-0.214	0.211	-0.053	-1.016	0.311
常数	31.689	4.281		7.402	<0.01

注:SSRS,社会支持评定量表;SCSQ,简易应对方式问卷

### 3 讨 论

本研究结果显示,抑郁症患者总体幸福感低于对照组,这与既往研究结果一致<sup>[8-9]</sup>。这种差异主要表现在精力、忧郁或愉快的心境、对情感和行为的控制以及焦虑情绪方面。Rottenberg 等<sup>[16]</sup>研究表明,幸福感可以独立预测治疗结果,在抑郁症患者恢复期间,临床医生可以通过评价患者的总体幸福感进而判断和预测患者的恢复情况。

越来越多的证据提示,良好的社会支持和应对方式有助于患者抑郁症状的缓解<sup>[11-12]</sup>。本研究中,抑郁症患者 SSRS 总评分、客观支持、主观支持及对支持的利用度评分均低于对照组,但差异无统计学意义,这与王晓磊等<sup>[17]</sup>研究结果不一致,可能有两个原因:一方面,研究样本的病情严重程度存在差异,缓解期的患者可能社会支持情况较好<sup>[18]</sup>,从而整体分数较高;另一方面,本研究对照组中一部分为院内公开招募的患者家属,其中部分家属因对精神科疾病存在羞耻感,缺乏寻求社会支持的动机,可能导致对照组的整体分数偏低。应对方式方面,抑郁症患者多采取消极的应对方式,本研究中,抑郁症患者积极应对方式与社会支持呈正相关,这也提示应重视抑郁症患者社会支持情况与应对方式,改善其消极应对方式。

伍军姣<sup>[9]</sup>的一项针对飞行员的研究表明,社会支持、积极应对方式和消极应对方式是影响飞行员主观幸福感的重要因素,与本研究结果一致,即积极的应对方式会提高患者的幸福感。此外,本研究结果表明,社会支持与总体幸福感呈正相关,提示改善抑郁症患者社会支持情况可能有助于提高其幸福感水平。

本研究存在一定的局限性:首先,选用的评定工具均为自评量表,患者在问卷作答的过程中可能存在一定程度的主观性;其次,未根据疾病的严重程度对抑郁症患者进行分组,未比较正常对照组和部分社会功能恢复良好的抑郁症患者的总体幸福感水平的差异;最后,对照组中一部分为本院患者家属,可能受患者及精神科环境的影响,因而导致对照组的量表评定结果整体偏低。未来对抑郁症患者总体幸福感的研究应从提高外在的支持系统和改变患者内在的应对方式着手,并结合患者的实际情况将支持系统具体化,针对病情的严重程度对患者和家属给予适当的专业指导,起到积极防治作用。

### 参考文献

- [1] Koukopoulos A, Sani G. DSM-5 criteria for depression with mixed features: a farewell to mixed depression [J]. *Acta Psychiatr Scand*, 2014, 129(1): 4-16.
- [2] Huang Y, Wang Y, Wang H, et al. Prevalence of mental disorders in China: a cross-sectional epidemiological study [J]. *Lancet Psychiatry*, 2019, 6(3): 211-224.
- [3] Baxter AJ, Charlson FJ, Cheng HG, et al. Prevalence of mental, neurological, and substance use disorders in China and India: a systematic analysis [J]. *Lancet Psychiatry*, 2016, 3(9): 832-841.
- [4] 陆林. 沈渔邨精神病学[M]. 6版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 390-391.
- [5] Cui R. Editorial: a systematic review of depression [J]. *Curr Neuropharmacol*, 2015, 13(4): 480.
- [6] Bernfort L, Gerdle B, Rahmqvist M, et al. Severity of chronic pain in an elderly population in Sweden--impact on costs and quality of life [J]. *Pain*, 2015, 156(3): 521-527.
- [7] Diener E. Subjective well-being [J]. *Psychol Bull*, 1984, 95(3): 542-575.
- [8] 单春杰, 郭蕾芳, 苏静, 等. 抑郁症患者主观幸福感的对照研究 [J]. *精神医学杂志*, 2007, 20(2): 84-85.
- [9] 王阳, 王纯, 关承斌, 等. 抑郁症患者自尊、主观幸福感及其症状学影响因素分析 [J]. *中国健康心理学杂志*, 2012, 20(5): 641-643.
- [10] 李龙珠, 王祥坤. 青少年情绪对抑郁的影响: 应对方式和社会支持的中介作用 [J]. *中小学心理健康教育*, 2018(27): 7-11.
- [11] 郑雅格, 梁亮, 卞合涛, 等. 社会支持与抑郁症关系的研究进展 [J]. *广西医学*, 2019, 41(17): 2231-2233, 2238.
- [12] 肖水源, 杨德森. 社会支持对身心健康的影响 [J]. *中国心理卫生杂志*, 1987, 1(4): 183-187.
- [13] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册(增订版) [M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 83-86, 124-131.
- [14] 解亚宁. 简易应对方式量表信度和效度的初步研究 [J]. *中国临床心理学杂志*, 1998, 6(2): 114-115.
- [15] 段建华. 总体幸福感量表在我国大学生中的试用结果与分析 [J]. *中国临床心理学杂志*, 1996, 4(1): 56-57.
- [16] Rottenberg J, Devendorf AR1, Kashdan TB, et al. The curious neglect of high functioning after psychopathology: the case of depression [J]. *Perspect Psychol Sci*, 2018, 13(5): 549-566.
- [17] 王晓磊, 邢文龙, 薛瑾艳, 等. 探讨社会支持应对方式及社会事件对抑郁症的影响 [J]. *医学信息*, 2019, 32(17): 123-125.
- [18] 刁凯丽. 临床治愈后抑郁症患者心理社会功能的对比研究 [D]. 南京: 南京师范大学, 2017.
- [19] 伍军姣. 军事飞行人员主观幸福感现状调查及影响因素研究 [D]. 西安: 第四军医大学, 2011.

(收稿日期: 2019-11-19)

(本文编辑: 陈霞)