

探讨抑郁症患者的心理弹性、应对方式对生活质量的影响

程琨婕

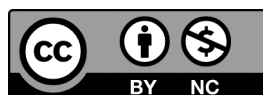
滨州医学院人文与社会科学学院，烟台

摘要 | 为探讨抑郁症患者心理弹性、应对方式和生活质量之间的关系，本研究采用心理弹性量表（CD-RISC）、简易应对方式问卷（SCSQ）和世界卫生组织生存质量测定量表简表（WHOQOL-BREF）对 91 名抑郁症住院患者进行施测。运用统计软件 SPSS 进行分析操作，结果表明：抑郁症患者的心理弹性与应对方式呈显著正相关（ $r=0.91$ ， $p<0.05$ ），抑郁症患者的心理弹性与生活质量呈显著正相关（ $r=0.81$ ， $p<0.05$ ），应对方式与生活质量呈显著正相关（ $r=0.85$ ， $p<0.05$ ）。本研究结果揭示了心理弹性和应对方式可以正向预测抑郁症患者的生活质量水平，因此，提高抑郁症患者的心理弹性和积极应对水平能够提高其生活质量。

关键词 | 抑郁症患者；心理弹性；应对方式；生活质量

Copyright © 2021 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



1 引言

随着人们的工作和生活节奏不断加快、社会发展飞速进步，人们对自身心理健康水平也越来越重视。抑郁症作为一种由多种诱因包括生理、心理、社会在内的因素引起的情感障碍性心理疾病，近年来在日常生活中经常被提起，且抑郁症的发病率也逐年上升，严重影响着患者的身心健康和社会生活。因此，对抑郁症这一心理疾病进行相关的影响因素研究尤为重要，有利于为抑郁症的防治和干预提供理论支持和实证指导。

心理弹性，也称心理韧性、心理复原力，是指个体在面对逆境、创伤、威胁等的负面情境下调动自身可用的保护性资源并实现良好适应的一种“反弹能力”^[1]。心理弹性这一概念作为积极心理学的重要内容之一近年来一直与心理健康问题如抑郁症的研究相关联。有研究认为，抑郁症患者的心理弹性与其抑郁症状的严重程度呈显著负相关，且心理弹性的下属维度自强品质能够有效改善抑郁^[2]。这说明

心理弹性水平越高的抑郁症病人患病程度越低,且心理弹性对患者的保护作用能够辅助患者在良好的治疗和干预条件下获得康复。心理弹性水平不仅对个体的心理疾病有正向影响,对生理疾病的预后也有较好的积极意义。以往研究表明,较高的心理弹性水平能够改善癌症患者治疗期间产生的焦虑情绪,从而促进患者的疾病康复和心理健康水平^[3]。因此,心理弹性作为一项良好的积极心理资源,对正常人及患者的心理健康和生存发展都有着重要的促进意义,有较大的科学研究价值。

应对方式是指个体在面对挫折和压力时所采用的认知和行为方式^[4]。应对方式的结果就是个体与环境进行一系列交互作用的过程后得到的状态,不同应对倾向的个体对环境变化的应对方式不同,进而得到的结果也不同。近年来有不少关于应对方式和生理或心理疾病之间的研究成果。有研究认为,倾向于使用积极应对方式的癫痫患者能够降低抑郁的发病率,并改善其生活质量^[5]。这表明积极的应对方式能够帮助患者对生活产生更加积极的认识,能够以乐观的态度面对生活,降低失落、沮丧等的消极情绪的发生。也有研究认为,积极应对方式与心理弹性水平呈显著正相关,并且能够直接影响抑郁症患者的总体幸福感^[6]。该结果说明越倾向于使用积极应对方式的个体,其心理弹性水平也会越高,更有利于抑郁症这一心理疾病的康复,提升幸福感水平。综上,应对方式作为个体面对应激事件时做出的认知和行为策略不仅影响着个体对应激事件的处理结果,也影响着个体的心理弹性水平和心理健康状况。

生活质量是指个体在生理、心理、社会生活等领域的生存质量的自我评价,个体生活质量的高低受到多种因素的影响。近年来,有关个体生活质量与其他因素的关系研究逐渐增多,为提升个体生活质量的干预措施提供了良好的理论支撑。有研究表明,老年个体的生活质量与心理弹性呈现显著正相关,并且心理弹性能够正向预测生活质量^[7]。高心理弹性水平的个体能够在生理体验、社会生活等方面有更加积极乐观的态度,更容易获得主观体验上的满足感;同时更好的生活质量也能促进个体心态在积极层面上的提升。一项针对抑郁症患者和健康人群的对比研究中指出,抑郁症患者的心理弹性水平和生活质量分数都显著低于健康人群^[8]。在生活质量和应对方式的关系研究中,有研究指出患有情绪障碍的高血压患者在应对方式的使用倾向上,应对方式越消极,生活质量越低^[9]。因此,生活质量作为一项良好的自评指标与许多心理、生理因素均有相关关系。本研究旨在讨论抑郁症患者的心理弹性水平、应对方式和生活质量之间的关系及影响机制。

综上,本研究假设心理弹性、应对方式和生活质量两两相关,且心理弹性和应对方式对生活质量有正向预测作用。

2 调查对象和方法

2.1 调查对象

本研究以山东省某精神卫生中心精神科和心理科的抑郁症患者为对象,自2020年7月—2021年2月共收集样本数据95份,有效数据91份,有效率95.79%,其中男性39例(42.4%),女性52例(56.5%);年龄段分布上18—25岁20例(21.7%),25—35岁23例(25.0%),35—45岁19例(20.7%),45—55岁22例(23.9%),55—65岁7例(7.6%);其中未婚25例(27.2%),

已婚 66 例 (71.7%)；文化水平方面，小学及以下 2 例 (2.2%)，初中 29 例 (31.5%)，中专或高中 27 例 (29.3%)，大专及以上 33 例 (35.9%)；收入方面月收入水平在 3000 元以下 17 例 (18.5%)，3000—6000 元 54 例 (58.7%)，6000—9000 元 16 例 (17.4%)，9000 元以上 4 例 (4.3%)。本研究采用的纳入标准为：①被试均符合国际疾病分类诊断 (ICD-10) 中抑郁症的诊断标准^[10]；②具有一定表达能力和理解能力；③被试及家属知情同意。排除标准为：①合并严重脏器或躯体疾病的患者；②伴发其他精神疾病或心理疾病，如双向情感障碍、精神分裂症、物质滥用等患者；③对测试不配合以及无法理解测试题项内容的患者。

2.2 调查工具

2.2.1 一般资料问卷

根据研究需求自编一般人口学资料问卷，主要内容包括被试性别、年龄、婚姻状况、文化水平和月收入水平。统计结果表明，抑郁症患者的心理弹性得分、应对倾向和生活质量水平在年龄、文化水平上无人口统计学差异。

2.2.2 心理弹性量表

心理弹性量表 (CD-RISC) 由香港中文大学的于肖楠在 Connor-Davidson 韧性量表的基础上修订得到，量表共 25 个题目，由自强、乐观和韧性三个维度构成^[11]。量表采用李克特 5 级评分方式进行计分，评分范围从 1 分 (从不) 到 5 分 (几乎总是)。本量表信效度良好，适用普通人群、门诊、临床患者，以及部分心理疾病患者。在本研究中，全量表的 Cronbach's α 系数为 0.95，各分量表的 Cronbach's α 系数为 0.91, 0.78 和 0.89。

2.2.3 简易应对方式量表

本研究采用解亚宁编制的简易应对方式问卷 (SCSQ)，该量表共 20 个题目，由积极应对倾向和消极应对倾向两个分量表组成^[12]。量表采用李克特 4 级评分方式进行计分，评分范围从 0 分 (从不) 到 3 分 (几乎总是)。量表信效度良好，在本研究中，全量表的 Cronbach's α 系数为 0.86，两个分量表的 Cronbach's α 系数分别为 0.80 和 0.84。

2.2.4 生活质量问卷

本研究采用世界卫生组织生存质量测定量表简表 (WHOQOL-BREF)，是由世界卫生组织在生存质量测定量表 (WHOQOL-100) 的基础上发展而来，该量表简表保留了原量表的全面性，共 26 个问题，由生理领域、心理领域、社会关系领域以及环境领域四个维度构成^[13]。量表采用李克特 5 级计分方式进行评分，本量表信效度良好，适用于正常人群及住院患者，具有跨文化的国际可比性。在本研究中，全量表的 Cronbach's α 系数为 0.96，各分量表的 Cronbach's α 系数分别为 0.81, 0.79, 0.86 和 0.95。

2.3 统计学处理

研究采用 SPSS 24 软件对数据进行统计分析，通过一致性检验、独立样本 t 检验、单因素 anova 方差检验、pearson 相关分析、多元线性回归分析获得统计结果。

3 结果

3.1 人口变量学差异分析

3.1.1 心理弹性、应对方式和生活质量在性别上的差异比较

通过独立样本 t 检验对不同性别的抑郁症患者在心理弹性、应对方式和生活质量上的比较, 得到如下结果: 男性抑郁症患者的心理弹性水平显著高于女性患者 ($t=4.26$, $p<0.01$); 男性和女性抑郁症患者都倾向于使用负性的应对方式, 但女性患者的负性倾向更甚 ($t=4.79$, $p<0.01$); 在生活质量方面, 男性抑郁症患者的自评生活质量水平显著高于女性患者 ($t=4.55$, $p<0.01$)。如表 1 所示:

表 1 心理弹性、应对方式和生活质量在性别上的差异比较

Table 1 Comparison of gender differences in mental resilience, coping style and quality of life

项目	男	女	t
心理弹性	2.45 ± 0.43	2.05 ± 0.48	4.26**
应对方式	-0.82 ± 1.03	-1.87 ± 1.04	4.79**
生活质量	58.87 ± 9.94	47.88 ± 13.08	4.55**

注: * 表示 $p<0.05$, ** 表示 $p<0.01$, *** 表示 $p<0.001$, 以下同。

3.1.2 心理弹性、应对方式和生活质量在婚姻状况上的差异比较

通过独立样本 t 检验对不同性别的抑郁症患者在心理弹性、应对方式和生活质量上的比较, 得到如下结果: 未婚的抑郁症患者在心理弹性水平上显著高于已婚的抑郁症患者 ($t=2.38$, $p<0.05$); 未婚和已婚的抑郁症患者都较为倾向于使用负性的应对方式, 但是已婚的抑郁症患者情况显著更甚 ($t=2.28$, $p<0.03$); 未婚和已婚的抑郁症患者在生活质量的评分上无显著差异。如表 2 所示:

表 2 心理弹性、应对方式和生活质量在婚姻状况上的差异比较

Table 2 Comparison of differences in psychological resilience, coping style and quality of life in marital status

项目	未婚	已婚	t
心理弹性	2.42 ± 0.41	2.15 ± 0.51	2.38*
应对方式	-1.04 ± 0.88	-1.56 ± 1.22	2.28*
生活质量	56.16 ± 10.98	51.24 ± 13.50	1.79

3.1.3 心理弹性、应对方式和生活质量在月收入情况上的差异比较

通过单因素方差分析对不同月收入情况的抑郁症患者在心理弹性、应对方式和生活质量上的比较, 结果表明: 不同月收入情况的抑郁症患者在心理弹性水平上有显著差异 ($F=4.17$, $p<0.01$), 在应对方式和生活质量上均无显著差异。如表 3 所示:

表3 心理弹性、应对方式和生活质量在月收入情况上的差异比较

Table 3 Comparison of differences of mental resilience, coping style and quality of life in monthly income

项目	3000 元以下	3000—6000 元	6000—9000 元	9000 元以上	F
心理弹性	2.31 ± 0.48	2.13 ± 0.44	2.53 ± 0.60	1.78 ± 0.31	4.17***
应对方式	-1.08 ± 1.20	-1.58 ± 1.03	-1.02 ± 1.40	-2.26 ± 0.92	2.29
生活质量	57.24 ± 11.73	51.65 ± 13.13	53.44 ± 13.19	42.25 ± 11.18	1.73

为了探究不同月收入情况下的抑郁症患者在心理弹性水平上的差异情况,以心理弹性为因变量,进行事后多重比较分析,结果表明:月收入在 6000—9000 元的抑郁症患者的心理弹性水平显著高于收入在 3000—6000 元和 9000 元以上的患者 ($p<0.01$, $p<0.01$);月收入水平在 3000 元以下的患者心理弹性水平显著高于收入水平在 9000 元以上的患者 ($p<0.05$)。如表 4 所示:

表4 不同月收入水平的心理弹性事后比较

Table 4 Post-hoc comparison of mental resilience of different monthly income levels

因变量	(I) 月收入情况	(J) 月收入情况	均值差 (I-J)	p
心理弹性	3000 元以下	3000—6000 元	0.17	0.19
		6000—9000 元	-0.22	0.188
		9000 元以上	0.53*	0.048
	3000—6000 元	6000—9000 元	-0.39**	0.005
		9000 元以上	0.35	0.153
		9000 元以上	0.75**	0.006

3.2 心理弹性、应对方式和生活质量的相关分析

通过 pearson 相关分析对抑郁症患者的心理弹性、应对方式和生活质量及其下属维度的进行比较,结果表明:抑郁症患者的心理弹性水平与应对方式呈显著正相关 ($r=0.91$, $p<0.05$);抑郁症患者的应对方式与生活质量呈显著正相关 ($r=0.85$, $p<0.05$);抑郁症患者的心理弹性水平与生活质量呈显著正相关 ($r=0.81$, $p<0.05$)。如表 5 所示:

表5 抑郁症患者的心理弹性、应对方式和生活质量的相关分析

Table 5 Correlation analysis of mental resilience, coping style and quality of life in patients with depression

	A	A1	A2	A3	B	B1	B2	C	C1	C2	C3	C4
A 心理弹性	1											
A1 自强	0.97**	1										
A2 乐观	0.90**	0.84**	1									
A3 坚韧	0.98**	0.90**	0.84**	1								
B 应对方式	0.91**	0.90**	0.80**	0.89**	1							

续表

	A	A1	A2	A3	B	B1	B2	C	C1	C2	C3	C4
B1 积极应对	0.91**	0.87**	0.77**	0.92**	0.88**	1						
B2 消极应对	-0.61**	-0.64**	-0.55**	-0.55**	-0.81**	-0.44**	1					
C 生活质量	0.81**	0.81**	0.76**	0.76**	0.85**	0.68**	-0.78**	1				
C1 生理	0.68**	0.67**	0.67**	0.64**	0.70**	0.59**	-0.60**	0.91**	1			
C2 心理	0.86**	0.86**	0.73**	0.82**	0.88**	0.81**	-0.67**	0.88**	0.72**	1		
C3 社会	0.82**	0.82**	0.79**	0.76**	0.83**	0.64**	-0.78**	0.94**	0.77**	0.86**	1	
C4 环境	0.75**	0.76**	0.71**	0.69**	0.81**	0.59**	-0.81**	0.98**	0.86**	0.82**	0.92**	1

3.3 心理弹性、应对方式和生活质量的回归分析

通过多元回归分析进一步探究抑郁症患者心理弹性和应对方式对其生活质量的影响程度, 回归结果表明: 抑郁症患者的心理弹性水平可以显著正向预测应对方式 ($\beta=0.91$, $p<0.001$); 当心理弹性和应对方式同时进入回归方程时, 心理弹性水平可以显著正向预测生活质量 ($\beta=0.66$, $p<0.001$), 而应对方式对生活质量的正向预测作用不显著。如表6所示:

表6 抑郁症患者的心理弹性、应对方式和生活质量的回归分析

Table 6 Regression analysis of mental resilience, coping style and quality of life in patients with depression

结果变量	预测变量	R	Adjust R2	F	β	t
应对方式	心理弹性	0.91	0.83	445.78	0.91	21.11***
	心理弹性				0.21	1.56
生活质量		0.85	0.72	118.60		
	应对方式				0.66	4.83***

4 讨论

4.1 心理弹性、应对方式和生活质量情况在人口统计学变量上的差异

性别的人口学变量分析上显示, 男女性抑郁症患者在心理弹性、应对方式和生活质量三个因素上的得分均存在显著差异, 女性患者的各项得分显著低于男性患者, 这对女性抑郁症患者的治疗和康复提出了更大的挑战。既往研究也表明, 不同性别的抑郁症发生率存在差异, 其中女性显著高于男性, 并且女性抑郁症患者的自杀率也高于男性患者^[14]。这可能生理、心理、社会等多方面因素相关。在年龄段的人口学变量统计方面, 抑郁症患者在三个因素上的得分差异不显著, 与以往研究基本一致^[15]。婚姻状况上, 已婚的抑郁症患者心理弹性和应对方式的得分显著低于未婚患者, 这可能是由于已婚群体在婚姻家庭生活中承担着对伴侣、子女的责任和义务, 经历的消极和负面事件的频率更高, 且经济压力更大, 在疲劳和忙碌的恶性循环中降低了心理弹性水平并且倾向于使用消极的应对策略; 而未婚群体的生活负担较小, 主要承担自己的生活支出, 少有支撑家庭养育子女的重任。在以往的研究中, 已婚癌症患者的心理弹性水平也显著低于未婚癌症患者, 与本研究一致^[16]。文化水平上, 不同文化水平的患者在三个

因素的得分上无显著差异,与以往研究一致^[17]。

4.2 抑郁症患者的心理弹性、应对方式和生活质量的相关和回归情况

抑郁症患者的心理弹性、应对方式、生活质量三者之间两两呈显著相关,其中心理弹性及其下属维度与消极应对倾向呈显著负相关,说明提升个体心理弹性可以降低其采用消极应对方式的可能,提高积极应对水平,进而缓解抑郁症状。既往研究表明,患者采用积极的应对方式解决问题能够正向预测生活质量水平,与本研究结果一致^[18]。这说明越能以积极、乐观的态度面对应激事件并处理和解决,就越能够获得正向的情绪体验,提升心理层面的生活质量。有研究认为,提高患者的心理弹性水平能够提高其主观幸福感,进而提升生活质量^[19]。即在临床治疗中,可通过一些健康宣教及干预措施提升患者的乐观、韧性与自强心理,有助于患者对自身生活质量评价的提高。

5 结论

抑郁症患者的心理弹性、应对方式和生活质量得分在性别上存在显著差异;抑郁症患者心理弹性和应对方式得分在婚姻状况上存在显著差异;抑郁症患者的心理弹性得分在不同月收入水平上存在显著差异。

抑郁症患者的心理弹性、应对方式和生活质量三个因素两两之间均呈显著正相关;心理弹性水平能显著正向预测生活质量,应对方式不显著正向预测生活质量。

参考文献

- [1] 刘伟伟,汪海彬,李梅,等.心理弹性的国内外研究回顾及展望[J].宁波大学学报(教育科学版),2017,39(1):18.
- [2] 唐凤,雷威,陈晶,等.心理弹性与抑郁症患者症状严重程度及其疗效之间的相关性研究[J].西南医科大学学报,2017,40(4):410-413.
- [3] 何苗,张静.癌症患者心理弹性影响因素及干预措施的研究进展[J].中国护理管理,2015,15(7):880-883.
- [4] 张林,车文博,黎兵.大学生心理压力应对方式特点的研究[J].心理科学,2005,28(1):36-41.
- [5] 计海霞,张建凤,屠厚冕,等.应对方式对癫痫患者生活质量和抑郁情绪的影响研究[J].中华临床医师杂志,2016,10(14):2068-2071.
- [6] 周俊鑫,王培佳,胡潇予,等.抑郁症患者的应对方式与总体幸福感关系评估[J].医药前沿,2020,10(1):33-35.
- [7] 李长瑾,洪炜,赵佳,等.老年人生活质量与心理弹性的关系及领悟社会支持的中介作用[J].山东大学学报(医学版),2017,55(9):6-10.
- [8] 丁丽丽,巩新华,李承杰,等.120例抑郁症患者心理弹性水平、社会支持及生活质量现状[J].中国健康心理学杂志,2019,11:1601-1604.
- [9] 曲海英,王昊.高血压患者情绪障碍和应对方式对生活质量的影響[J].中华行为医学与脑科学杂志,2016,10:924-928.
- [10] 范肖东,汪向东,于欣,等,译.ICD-10精神与行为障碍分类临床描述与诊断要点[M].北京:人民卫生出版社,1993:97-104.

- [11] 朱清, 范方, 郑裕鸿, 等. 心理弹性在负性生活事件和抑郁症状之间的中介和调节: 以汶川地震后的青少年为例 [J]. 中国临床心理学杂志, 2012, 20 (4): 514-517.
- [12] 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.
- [13] World Health Organization. WHOQOL-BREF instruction, administration, scoring and generic version of the assessment WHO/MSA/MNH/PSF/97. 6 [M]. Geneva: WHO. 1996: 5-6.
- [14] 赵兰, 房亮, 李雷雷, 等. 患者性别对抑郁症发生的影响——重庆部分抑郁症患者病例回顾分析 [J]. 重庆医科大学学报, 2010, 35 (9): 1304-1306.
- [15] 张扬, 谢雯. 探讨社会支持、应对方式对抑郁症患者心理弹性的影响 [J]. 全科医学与社区卫生, 2020, 2: 150-152.
- [16] 黄旭倩, 莫晗, 龙吉芳, 等. 中年癌症患者心理弹性与希望水平及应对方式的相关性研究 [J]. 护士进修杂志, 2019, 34 (15): 1345-1350.
- [17] 苏皓园, 化振, 王宝安, 等. 抑郁症患者心理弹性及相关因素的研究 [J]. 国际精神疾病杂志, 2019, 46 (1): 75-77+87.
- [18] 宋海燕. 支持性心理干预对乳腺癌手术患者抑郁情结及应对方式的研究 [J]. 中国组织工程研究, 2016, 12: 161-162.
- [19] 李杰. 抑郁症患者心理弹性、社会支持与生活质量相关性研究 [J]. 精神医学杂志, 2016, 29 (4): 259-262.

To Explore the Influence of Psychological Resilience and Coping Style on the Quality of Life of Patients With Depression

Cheng Junjie

School of Humanities and Social Sciences, Binzhou Medical University, Yantai

Abstract: To explore the relationship among resilience, coping style and quality of life of depressed patients, 91 inpatients with depression were tested with resilience scale (CD-RISC), simple coping style questionnaire (SCSQ) and WHOQOL-BREF. Statistical software SPSS was used for analysis. The results showed that there was a significant positive correlation between resilience and coping style ($r=0.91$, $p<0.05$), resilience and quality of life ($r=0.81$, $p<0.05$), and coping style and quality of life ($r=0.85$, $p<0.05$). The results of this study reveal that resilience and coping style can positively predict the quality of life of patients with depression. Therefore, improving resilience and positive coping level can improve their quality of life.

Keywords: Patients with depression; Psychological resilience; Coping style; Quality of life