

抑郁症患者抑郁症状、应付方式与人格关系的研究

彭 瑛, 郭文斌^①, 王国强^②

(中南大学湘雅二医院精神科, 长沙 410011)

中图分类号: 395.1 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2003)03-0230-02

A Study on Relationship among Depression Coping Styles and Personality in Major Depression

PENG Ying, GUO Wen-bin, WANG Guo-qiang

The Second Xiangya Hospital of Central South University, Changsha 410011

【Abstract】 Objective: To explore the relation among depression, coping styles and personality in major depression. **Methods:** 87 major depression patients and 90 normal controls were assessed by Self-Rating Depression Scale (SDS), Eysenck Personality Questionnaire and Coping Styles Questionnaire. **Results:** The patients were found with higher scores in Neuroticism and Psychoticism, and lower in Extroversion and positive coping styles than normal controls. Significant relationship was found among depression, extroversion, psychoticism and positive coping styles. The last three accounted for 36.8% of the variance of depression in major depression. **Conclusion:** The patients scored high in neuroticism and psychoticism, and low in extroversion and positive coping styles. The application of little positive coping styles may be a part of extroversion and/or psychoticism in major depression.

【Key Words】 Major Depression; Coping Styles; Personality

应对作为应激过程的中介因素之一,影响着应激反应的性质和强度,研究应激过程主要采取两种不同的概念模式:一是自我心理学模式(ego psychology model),二是应激的关联模式(relational model of stress)^[1]。应激的自我心理学模式围绕心理发展的主题加以组织,以心理防御的概念为基础,应付被视为人格的一个方面。应激关联模式又称场合模式(contextual model),将应付视作个体用来处理内部和/或外部要求的一系列不断变化着的思考与行动^[2]。

已有研究试图了解应付方式、人格特质及其与抑郁症的关系。抑郁症患者应付方式、人格特征及其与抑郁症状的关系仍不十分清楚。对抑郁症患者应付方式与人格关系作进一步研究,将对这一基本的病理心理学问题的澄清具有重要的作用,在抑郁症的诊断、治疗和预后方面可能也具有一定的理论和临床价值。

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 抑郁组 来自中南大学湘雅二医院、湖南省脑科医院住院病人,符合CCMD-3中“抑郁症”的诊断标准,入组前两周未进行抗抑郁治疗。入组病例共87人,其中男性26人,女性61人;平均年龄为36.44±13.29岁;平均受教育10.98±2.94年。

1.1.2 正常对照组 为中南大学湘雅二医院、中山大学部分职工及家属、临时工、学生等自愿者,排除标准为:(1)无精神疾病;(2)无神经系统疾病;(3)无严重的躯体疾病史,共90人,其中男性31人,女性59人;平均年龄为39.33±15.52岁;平均受教育为11.29±3.06年。两组在年龄、性别、文化程度等方面无显著差异。

1.2 研究工具及统计方法

1.2.1 自评抑郁量表(SDS)^[3] 系William W.K. Zung于1965年编制,用于衡量抑郁状态的严重程度。

1.2.2 应付方式问卷 选用解亚宁编制的“应付方式问卷”^[3],该问卷包括20个条目,分为积极应付方式和消极应付方式二个因子。

1.2.3 艾森克人格问卷 选用龚耀先修订的“艾森克个性问卷”^[4],该问卷包括88个条目,分为内外向(E)、精神质(P)、神经质(N)、掩饰(L)四个维度。

2 结 果

2.1 病人组与正常对照组各指标的比较

对病人组及正常对照组进行比较(表1),发现病人组SDS、P、E、N、积极应付方式与对照组存在显著差异,而L、消极应付方式则无显著差异。

2.2 病人组各指标的相关分析

将病人组各指标进行Pearson相关分析,发现SDS得分与EPQ的P、N二个维度的得分存在明显

①中山大学心理学系;②湖南省脑科医院

的正相关,与 EPQ 的 E、L 二个维度、积极应付方式的得分存在明显的负相关;积极应付方式的得分与 SDS、EPQ 的 P、N 二个维度的得分存在明显的负相关,与 EPQ 的 E、L 二个维度、积极应付方式的得分存在明显的正相关。

表1 病人组与对照组各指标的比较($\bar{x} \pm S_D$)

指标	病人组	正常对照组	t 值
SDS	51.59±8.02	33.88±4.54	16.56*
P	55.41±12.15	46.69±8.34	4.99*
E	48.45±10.67	59.29±9.17	-6.06*
N	61.99±9.13	45.33±10.88	9.63*
L	43.39±11.68	45.94±11.61	-1.24
积极应付方式	1.41±0.60	1.98±0.34	-7.07*
消极应付方式	1.25±0.52	1.21±0.51	0.44

注: * $P < 0.05$

表2 病人组各指标间的相关分析(r)

	SDS	积极应付方式	消极应付方式
P	0.38*	-0.50*	-0.02
E	-0.50*	0.37*	0.04
N	0.35*	-0.30*	0.04
L	-0.20*	0.38*	-0.07
SDS		-0.49*	-0.03
积极应付方式	-0.49		0.33*

注: * $P < 0.05$

3 讨 论

本研究结果显示抑郁症患者的神经质、精神质两个维度的得分明显高于正常对照组,而内外倾维度的得分明显低于正常对照组,这可能是抑郁症的易感人格因素。已有研究^[5]表明,抑郁症患者比控制组有更高的神经质得分,发病期的高神经质得分

预示着较差的预后。

应付方式可简单理解为人们为对付内外环境要求及其有关的情绪困扰而采用的方法、手段或策略^[6-7]。已有研究表明抑郁症患者在发病期较对照组较多地采用消极的应付方式,较少地采用积极的应付方式。本研究中抑郁症患者积极应付方式的得分明显低于正常对照组,相关分析表明积极的应付方式与抑郁症状之间的关系明显。而较少采用积极应付方式可能是抑郁症患者偏爱的应付风格。相关分析表明积极的应付方式与外倾、精神质和抑郁症状之间的关系密切,其原因有待进一步研究。

参 考 文 献

- 1 Folkman S. Coping across the life span: Theoretical issues in Gunning EM, Greene AL, Karaker KH. Life-span Developmental Psychology. NJ: Lawrence Erlbaum Associates. Pub. 1991; 3-19
- 2 梁宝勇, 郭良才, 郭倩玉, 等. 关于应付的一些思考与实证研究 I. 应付的概念模式与效果估价. 中国临床心理学杂志. 1999; 7(3): 188-190
- 3 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册(增订版). 北京: 中国心理卫生杂志社. 1999; 194-197, 122-124
- 4 龚耀先. 艾森克个性问卷(第二版), 长沙: 湖南地图出版社. 1984
- 5 Enns MW, Cox BJ. Personality dimensions and depression. Canada Journal of Psychiatry. 1997; 42: 274-282
- 6 梁宝勇, 郭倩玉, 郭良才, 等. 关于应付的一些思考与实证研究 II. 应付方式的评定. 中国临床心理学杂志. 1999; 7(4): 200-203
- 7 梁宝勇, 郭倩玉. 关于应付的一些思考与实证研究 III. 应付方式与人格. 中国临床心理学杂志. 2000; 8(1): 7-9

(收稿日期: 2003-03-18)

(上接第 213 页)

平普遍低于 SCL-90 低分组的, 这进一步说明两者在该组大学生的健康评价中具有较高的一致性。虽两者都能评价人们的心理健康状况, 但由于两者评价的角度不同, 我们建议在评价大学生的健康状况时, 应结合使用上述两个量表, 以求能对大学生的健康状况有较全面的评价。

参 考 文 献

- 1 唐秋萍, 程灶火, 袁爱华, 等. SCL-90 在中国的应用与分析. 中国临床心理学杂志. 1999; 7(1): 55-58
- 2 许军. 自测健康评定量表. 中国行为医学科学. 2001; 10: 25-27

- 3 张明圆. 精神科评定量表手册. 湖南科技出版社. 1998
- 4 张智勇, 罗珊红. 大学生 SCL-90 量表测查结果的比较研究. 中国心理卫生杂志. 1998; 12(2): 77-786
- 5 金华, 吴文源, 张明圆. 中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析. 中国神经精神科杂志. 1986; 5: 260-262
- 6 梅竟, 刘新军, 王蓓, 等. 大学生心理健康状况的追踪调查. 中国心理卫生杂志. 2001; 12(3): 173-174
- 7 赵勇. 河南省高校大学生心理健康水平及其相关因素分析. 中国临床心理学杂志. 2002; 10(3): 206-208

(收稿日期: 2003-05-11)