

• 社会 • 行为 • 心理 •

## 夫妻沟通方式与抑郁的关系及样本类型的调节作用研究

李强<sup>1, 2</sup>, 金铃<sup>1, 2</sup>, 陈晨<sup>1, 2</sup>, 周奕欣<sup>1, 2</sup>, 周明洁<sup>1, 2\*</sup>

**【摘要】 目的** 了解夫妻沟通方式与抑郁的关系, 并探讨样本类型在二者间的调节作用。**方法** 以2016年北京市某心理专科医院门诊收治的以婚姻情感问题为主诉的148例患者为临床组, 另在2016年选取社会招募400例健康人群志愿者为对照组。采用人口学变量问卷、9条目患者健康问卷(PHQ-9)、沟通模式问卷-简短版(CPQ-SF), 分别用于评价基本情况、抑郁、沟通方式水平。采用层次回归分析探讨样本类型对夫妻沟通方式、抑郁关系的调节作用。**结果** 临床组抑郁、男要求女回避、女要求男回避、双方都要求/回避、批评/防御评分高于对照组, 积极沟通评分低于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 两组交替进行要求/回避评分比较, 差异无统计学意义( $P>0.05$ )。层次回归分析结果显示, 控制了性别、学历、有无子女后, 男要求女回避评分、女要求男回避评分、双方都要求/回避评分、双方交替进行要求/回避评分、批评/防御评分、样本类型可以正向预测抑郁评分( $P<0.05$ ), 积极沟通评分可以负向预测抑郁评分( $P<0.05$ ); 分别将男要求女回避评分 $\times$ 样本类型、女要求男回避评分 $\times$ 样本类型、双方都要求/回避评分 $\times$ 样本类型、双方交替进行要求/回避 $\times$ 样本类型、批评/防御评分 $\times$ 样本类型、积极沟通评分 $\times$ 样本类型纳入回归方程, 男要求女回避评分 $\times$ 样本类型、积极沟通评分 $\times$ 样本类型的交互作用有统计学意义( $P<0.05$ ); 样本类型对男要求女回避评分和抑郁评分关系、积极沟通评分和抑郁评分关系起调节作用( $\Delta R^2$ 分别为0.011、0.019,  $P<0.05$ )。**结论** 样本类型可以调节夫妻沟通方式与抑郁的关系, 尤其是男要求女回避、积极沟通与抑郁的关系。

**【关键词】** 抑郁; 沟通方式; 夫妻; 样本类型; 调节作用

**【中图分类号】** R 749.42 **【文献标识码】** A DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2018.13.022

李强, 金铃, 陈晨, 等. 夫妻沟通方式与抑郁的关系及样本类型的调节作用研究[J]. 中国全科医学, 2018, 21(13): 1618-1623. [[www.chinagp.net](http://www.chinagp.net)]

LI Q, JIN L, CHEN C, et al. Effect of marital communication patterns on depression: a comparison between clinical and general population samples [J]. Chinese General Practice, 2018, 21(13): 1618-1623.

**Effect of Marital Communication Patterns on Depression: a Comparison between Clinical and General Population Samples** LI Qiang<sup>1, 2</sup>, JIN Ling<sup>1, 2</sup>, CHEN Chen<sup>1, 2</sup>, ZHOU Yi-xin<sup>1, 2</sup>, ZHOU Ming-jie<sup>1, 2\*</sup>

1.Key Laboratory of Mental Health, Institute of Psychology, Chinese Academy of Sciences, Beijing 100101, China

2.Department of Psychology, University of Chinese Academy of Sciences, Beijing 100049, China

\*Corresponding author: ZHOU Ming-jie, Associate researcher, Doctoral supervisor; E-mail: [zhoumj@psych.ac.cn](mailto:zhoumj@psych.ac.cn)

**【Abstract】 Objective** To explore the relationship between marital communication patterns and depression in a clinical sample versus a general sample.**Methods** This study was conducted between two samples recruited in 2016, including 148 outpatients with marriage problems from a mental health hospital in Beijing (clinical group), and 400 normal married participants (control group). A self-developed Demographic Questionnaire, Chinese version of PHQ-9 (PHQ-9-C) and Chinese version of CPQ-SF (CPQ-SF-C) were used to measure the demographic information, depression and communication patterns of the participants. Hierarchical regression analysis was used to examine the moderate effect of different types of samples on the relationship between marital communication patterns and depression.**Results** (1) Compared with the control group, clinical group scored higher in depression, male demand/female withdraw, female demand/male withdraw, total demand/withdraw and criticize/defend, but scored lower in constructive communication ( $P<0.05$ ). (2) Two groups achieved similar scores in alternative demand/withdraw ( $P>0.05$ ). (3) Hierarchical regression analysis showed that, male demand/female withdraw, female demand/male withdraw, total demand/withdraw, alternative demand/withdraw, criticize/defend could positively predict depression ( $P<0.05$ ), when gender, educational attainment, and if the participant has a child were controlled, while constructive communication could negatively predict depression ( $P<0.05$ ). (4) After bringing the product

基金项目: 北京市科技计划项目 (D151100002315003)

1.100101 北京市, 中国科学院心理健康重点实验室 中国科学院心理研究所 2.100049 北京市, 中国科学院大学心理系

\*通信作者: 周明洁, 副研究员, 博士生导师; E-mail: [zhoumj@psych.ac.cn](mailto:zhoumj@psych.ac.cn)

terms of male demand/female withdraw, female demand/ male withdraw, total demand/ withdraw, alternative demand/withdraw criticize/ defend, constructive communication with sample type into the regression model, respectively, the results demonstrated that the interaction between male demand/ female withdraw and sample type, as well as that between constructive communication and sample type were significant ( $P<0.05$ ). The type of the sample played a moderate role in the relationship between male demand/female withdraw and depression, and the relationship between constructive communication pattern and depression ( $\Delta R^2=0.011$ ,  $P<0.05$ ;  $\Delta R^2=0.019$ ,  $P<0.05$ ). **Conclusion** Sample type plays a moderating role in the relationship between marital communication pattern and depression, especially in the relationship between male demand/female withdraw and depression, as well as that between constructive communication pattern and depression.

**【Key words】** Depression; Communication patterns; Couple; Type of sample; Moderating effect

抑郁症是以心境低落、兴趣感丧失和身心疲劳为主要临床特征,常伴有焦虑、躯体化和睡眠问题的心理疾病,该疾病会严重影响患者的社会功能且具有反复发作的倾向<sup>[1]</sup>。近年研究发现,全球估计共有3.5亿名抑郁患者<sup>[2]</sup>。在初级卫生保健诊所就诊患者中存在抑郁、焦虑或躯体化症状情况的患者超过50%<sup>[3]</sup>,躯体症状多与抑郁、焦虑等心理症状同时发生<sup>[4-5]</sup>。国内有研究表明,抑郁症状在综合医院较为普遍,较大比例患者在就医过程中伴随抑郁等不良情绪问题,情感症状往往被躯体症状掩盖<sup>[6-7]</sup>,87%的抑郁患者多以躯体问题就诊<sup>[8]</sup>。夫妻关系是指夫妻间的人际关系,是家庭关系的主轴,在家庭的发展过程当中,夫妻关系距离最近、分量最重,是人生中时间最长久、最亲密人际关系<sup>[9]</sup>。夫妻关系问题是当今社会非常普遍的社会家庭问题,尽管每个家庭所体现出的情况不同,存在内容与性质的差异,但几乎每个家庭都曾经或正在经历夫妻关系问题。在综合医院心理门诊或心理专科医院,有相当多患者以夫妻关系问题前来就诊,而在这些就诊患者中大部分存在抑郁问题<sup>[10]</sup>。一项针对更年期妇女抑郁的调查发现,跟丈夫相处不和睦与抑郁症状呈显著正相关<sup>[11]</sup>,婚姻质量差、伴侣患病或离异的夫妻患抑郁症的风险或程度高<sup>[12]</sup>。抑郁症患者婚姻调适良好者占有率为32%,明显低于正常健康人群的89%<sup>[13]</sup>,夫妻关系问题与抑郁是相互影响的<sup>[14]</sup>,抑郁症患者的家庭中夫妻交流以及解决问题的方式与对照组是有差异的<sup>[15]</sup>。近年来发现,沟通方式会影响个体的心理健康水平<sup>[16]</sup>,良好的沟通方式对患者的抑郁情绪有显著的改善作用<sup>[17]</sup>。夫妻互动方向的沟通模式对婚姻满意度的影响研究指出,夫妻互动中存在3种主要的沟通方式:积极沟通、要求/回避沟通和批评/防御沟通<sup>[18]</sup>。又有研究发现,治疗中的夫妻、离婚的夫妻比平常夫妻有更多的要求/回避沟通和批评/防御沟通<sup>[19]</sup>。因此,本研究旨在分析夫妻沟通方式与抑郁的关系及不同样本类型在两者间是否存在调节作用,以期构建良好的夫妻关系提供参考依据。

## 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 以2016年北京市某心理专科医院门诊收治的以婚姻情感问题为主诉的148例患者为临床组,纳入标准:(1)符合《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第10版<sup>[20]</sup>关于心境(情感)障碍的诊断标准,由2名精神科主治医师及以上级别的医师对患者诊断评估;(2)年龄21~65岁;(3)已婚;(4)初中及以上学历或能够顺利完成问卷者;(5)对本研究知情同意。排除标准:(1)原发性躯体疾病患者;

(2)自知力缺乏及患有重大精神疾病患者。另在2016年选取社会招募健康人群志愿者400例,为对照组。纳入标准:(1)年龄21~65岁;(2)已婚;(3)初中及以上学历或能够顺利完成问卷者;(4)对本研究知情同意。排除标准:(1)原发性躯体疾病患者;(2)自知力缺乏及患有重大精神疾病患者。本研究经中国科学院心理研究所伦理委员会审核通过。

**1.2 研究方法** 对两组进行问卷调查,内容包括人口学变量问卷、9条目患者健康问卷(PHQ-9)<sup>[21]</sup>、沟通模式问卷-简短版(CPQ-SF)<sup>[22]</sup>。共发放问卷548份,回收548份,问卷有效回收率100%。

**1.2.1 人口学变量问卷** 采用自制人口学变量问卷,内容主要包括性别、学历及有无子女3个条目。

**1.2.2 PHQ-9**<sup>[21]</sup> PHQ-9是一个常用的评价患者精神状态的自我评定工具,是关于重度抑郁障碍诊断标准的9条标准而修订的。量表共分2个部分:第1部分9个条目,分别测量抑郁的9个症状,每个条目分值为:一点没有为0分,有几天为1分,超过一周为2分,几乎每天都是为3分;第2部分为1个条目,是关于其社会功能受损情况的调查。分值为:没有困难为0分,有些困难为1分,非常困难为2分,极其困难为3分。PHQ-9量表内容简单、可操作性强,每个条目0~3分,总分是2个部分10个条目分值相加,分值是0~30分。该量表在本研究的内部一致性系数为0.91。

**1.2.3 CPQ-SF**<sup>[22]</sup> CPQ-SF是目前运用较广的测量婚姻沟通方式的问卷。其着眼于婚姻沟通中的动力性特征和相互影响的关系,克服了一般此类问卷忽略婚姻沟通相互影响的特征,其有效性已经得到许多研究的支持。所有项目皆为二元:评估者要分别对自己和配偶的沟通方式进行评估,内容包括男要求女回避、女要求男回避、双方都要求/回避、双方交替进行要求/回避、批评/防御、积极沟通6个条目。分为完全不符合~完全符合9个等级,分别计为1~9分,分数越高表示夫妻采用该项沟通方式的频率越高。该量表已经得到广泛应用,有较好的信效度。该量表在本研究的内部一致性系数为0.67。

**1.3 统计学方法** 采用SPSS 20.0统计软件进行数据分析。呈正态分布的计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用 $t$ 检验;计数资料以相对数表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验;样本类型对男要求女回避、女要求男回避、双方都要求/回避、双方交替进行要求/回避、批评/防御、积极沟通评分与抑郁评分间关系的调节作用分析采用层次回归分析,以 $P<0.05$ 为差异有统



计学意义。

## 2 结果

2.1 两组一般资料比较 两组学历、有无子女情况比较,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 两组性别比较,差异无统计学意义 ( $P>0.05$ , 见表1)。

2.2 两组抑郁和沟通方式评分比较 两组抑郁、男要求女回避、女要求男回避、双方都要求/回避、批评/防御、积极沟通评分比较,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 两组双方交替进行要求/回避评分比较,差异无统计学意义 ( $P>0.05$ , 见表2)。

2.3 样本类型对沟通方式、抑郁评分关系的调节作用 以抑郁评分为因变量,以中心化的沟通方式(男要求女回避、女要求男回避、双方都要求/回避、双方交替进行要求/回避、批评/防御、积极沟通)评分为自变量,以性别、学历、有无子女为控制变量,以样本类型为调节变量,进行层次回归分析。第一层变量为控制变量(性别、学历、有无子女),第二层变量为沟通方式(男要求女回避、女要求男回避、双方都要求/回避、双方交替进行要求/回避、批评/防御、积极沟通)评分、调节变量(样本类型),第三层变量为乘积项(样本类型 $\times$ 沟通方式评分)。赋值情况:性别,男=1、女=2;学历,高中及以下=1,本科=2,研究生及以上=3;有无子女,有=1,无=2;样本类型,对照组=1,临床组=2;其他指标以实际值纳入。

结果显示:(1)控制了性别、学历、有无子女后,男要求女回避评分、样本类型可以正向预测抑郁评分 ( $P<0.05$ );将男要求女回避评分 $\times$ 样本类型纳入回归方程,男要求女回避评分 $\times$ 样本类型的交互作用有统计学意义 ( $P<0.05$ );样本类型对男要求女回避评分、抑郁评分关系起调节作用 ( $R^2_1=0.300$ 、 $R^2_2=0.311$ 、 $\Delta R^2=0.011$ ,  $P<0.05$ , 见表3)。(2)控制了性别、学历、有无子女后,女要求男回避评分、样本类型可以正向预测抑郁评分 ( $P<0.05$ );将女要求男回避评分 $\times$ 样本类型纳入回归方程,女要求男回避评分 $\times$ 样本类型的交互作用无统计学意义 ( $P>0.05$ );样本类型对女要求男回避评分、抑郁评分关系无调节作用 ( $R^2_1=0.316$ 、 $R^2_2=0.318$ 、 $\Delta R^2=0.002$ ,  $P>0.05$ , 见表4)。(3)控制了性

别、学历、有无子女后,双方都要求/回避评分、样本类型可以正向预测抑郁评分 ( $P<0.05$ );将双方都要求/回避评分 $\times$ 样本类型纳入回归方程,双方都要求/回避评分 $\times$ 样本类型的交互作用无统计学意义 ( $P>0.05$ );样本类型对双方都要求/回避评分、样本类型关系无调节作用 ( $R^2_1=0.322$ 、 $R^2_2=0.326$ 、 $\Delta R^2=0.004$ ,  $P>0.05$ , 见表5)。(4)控制了性别、学历、有无子女后,双方交替进行要求/回避评分、样本类型可以正向预测抑郁评分 ( $P<0.05$ );将双方交替进行要求/回避评分 $\times$ 样本类型纳入回归方程,双方交替进行要求/回避评分 $\times$ 样本类型的交互作用无统计学意义 ( $P>0.05$ );样本类型对双方交替进行要求/回避评分、样本类型无调节作用 ( $R^2_1=0.318$ 、 $R^2_2=0.318$ 、 $\Delta R^2<0.001$ ,  $P>0.05$ , 见表6)。(5)控制了性别、学历、有无子女后,批评/防御评分、样本类型可以正向预测抑郁评分 ( $P<0.05$ );将批评/防御评分 $\times$ 样本类型纳入回归方程,批评/防御评分 $\times$ 样本类型的交互作用无统计学意义 ( $P>0.05$ );样本类型对批评/防御评分、样本类型无调节作用 ( $R^2_1=0.319$ 、 $R^2_2=0.322$ 、 $\Delta R^2=0.003$ ,  $P>0.05$ , 见表7)。(6)控制了性别、学历、有无子女后,积极沟通评分可以负向预测抑郁评分 ( $P<0.05$ ),样本类型可以正向预测抑郁评分 ( $P<0.05$ );将积极沟通评分 $\times$ 样本类型纳入回归方程,积极沟通评分 $\times$ 样本类型的交互作用有统计学意义 ( $P<0.05$ );样本类型对积极沟通评分、样本类型起调节作用 ( $R^2_1=0.327$ 、 $R^2_2=0.346$ 、 $\Delta R^2=0.019$ ,  $P<0.05$ , 见表8)。

## 3 讨论

本研究结果发现,对照组与临床组在抑郁水平上是明显不同的,在抑郁水平的维度上,这两个样本代表的是不同的群体;在沟通方式上,对照组采取的沟通方式更积极,更主动寻求问题的解决方式,要求/回避或批评/防御的消极沟通方式更少,整体沟通质量更高;临床组的沟通方式中存在的要求/回避或批评/防御的消极沟通方式比对照组多,积极沟通的方式比对照组少,沟通质量较差。有研究表明,要求/回避的沟通方式与抑郁呈显著正相关、与婚姻满意度呈显著负相关,负面的沟通方式极大地破坏了婚姻和谐,影响着身心

表1 两组一般资料比较 [n (%)]

Table 1 Comparison of baseline data between the two groups

组别	例数	性别		学历			有无子女	
		男	女	高中及以下	本科	研究生及以上	无	有
对照组	400	209 (52.2)	191 (47.8)	68 (17.0)	271 (67.8)	61 (15.2)	71 (17.8)	329 (82.2)
临床组	148	66 (44.6)	82 (55.4)	24 (16.2)	89 (60.1)	35 (23.6)	48 (32.4)	100 (67.6)
$\chi^2$ 值			2.532			23.269		13.699
P 值			0.112			<0.001		<0.001

表2 两组抑郁和沟通方式评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

Table 2 Comparison of the depression and marital communication pattern scores between the groups

组别	例数	抑郁	沟通方式					
			男要求女回避	女要求男回避	双方都要求/回避	双方交替进行要求/回避	批评/防御	积极沟通
对照组	400	4.6 $\pm$ 3.7	4.2 $\pm$ 1.4	4.4 $\pm$ 1.4	4.3 $\pm$ 1.2	4.4 $\pm$ 1.3	4.3 $\pm$ 1.6	5.7 $\pm$ 1.5
临床组	148	11.0 $\pm$ 6.6	4.5 $\pm$ 1.5	4.9 $\pm$ 1.7	4.7 $\pm$ 1.3	4.3 $\pm$ 1.3	5.4 $\pm$ 1.8	5.1 $\pm$ 2.0
t 值		-11.138	-2.264	-3.218	-3.390	-3.390	-6.708	3.394
P 值		<0.001	0.027	0.019	0.018	0.765	<0.001	<0.016

表3 样本类型对男要求女回避评分、抑郁评分关系的调节作用的层次回归分析

Table 3 Hierarchical regression analysis of the moderating effect of sample type on male demand/female withdraw score and depression score

自变量	$\beta$ (95%CI)	SE	t 值	P 值
第一层				
性别	-0.108 (-1.034, 0.819)	0.472	-0.228	0.820
学历	0.360 (-0.301, 1.022)	0.337	1.070	0.285
有无子女	2.042 (0.860, 3.223)	0.601	3.395	0.001
第二层				
男要求女回避评分	1.085 (0.413, 1.197)	0.199	4.037	<0.001
样本类型	6.248 (5.353, 7.143)	0.456	13.710	<0.001
第三层				
男要求女回避评分 × 样本类型	-1.233 (-2.068, -0.399)	0.425	-2.903	0.004

表4 样本类型对女要求男回避评分、抑郁评分关系的调节作用的层次回归分析

Table 4 Hierarchical regression analysis of the moderating effect of sample type on female demand/male withdraw score and depression score

自变量	$\beta$ (95%CI)	SE	t 值	P 值
第一层				
性别	-0.108 (-1.034, 0.819)	0.472	-0.228	0.820
学历	0.360 (-0.301, 1.022)	0.337	1.070	0.285
有无子女	2.042 (0.860, 3.223)	0.601	3.395	0.001
第二层				
女要求男回避评分	1.071 (0.681, 1.462)	0.199	5.388	<0.001
样本类型	5.931 (5.033, 6.828)	0.457	12.986	<0.001
第三层				
女要求男回避评分 × 样本类型	-0.459 (-1.263, 0.345)	0.409	-1.123	0.262

表5 样本类型对双方都要求/回避评分、抑郁评分关系的调节作用的层次回归分析

Table 5 Hierarchical regression analysis of the moderating effect of sample type on total demand/withdraw score and depression score

自变量	$\beta$ (95%CI)	SE	t 值	P 值
第一层				
性别	-0.108 (-1.034, 0.819)	0.472	-0.228	0.820
学历	0.360 (-0.301, 1.022)	0.337	1.070	0.285
有无子女	2.042 (0.860, 3.223)	0.601	3.395	0.001
第二层				
双方都要求/回避评分	1.147 (0.759, 1.535)	0.198	5.806	<0.001
样本类型	5.985 (5.096, 6.874)	0.453	13.227	<0.001
第三层				
双方都要求/回避评分 × 样本类型	-0.804 (-1.650, 0.042)	0.431	-1.866	0.063

健康, 夫妻一方要求一方退缩的负性婚姻行为, 也是婚姻不幸福的特点之一<sup>[23-26]</sup>。

本研究结果显示, 积极的沟通方式越多, 抑郁评分就越低, 积极的沟通方式对抑郁有负向预测作用, 是抑郁的重要保护因素。这一结果与已往的研究结果一致, 在夫妻的互动过程中, 积极建设性的沟通模式能够有效地避免婚姻冲突, 加强婚姻满意度, 减少抑郁的发生<sup>[27-30]</sup>。无论是在南方还是在北方, 国内还是国外, 良好的沟通方式都是婚姻满意度的重要预测指标<sup>[26, 31]</sup>。在夫妻互动过程中, 采取越多的积极沟通方式, 个体体验到的抑郁情绪就越少, 个体抑郁情绪的缓解就越明

表6 样本类型对双方交替进行要求/回避评分、抑郁评分关系的调节作用的层次回归分析

Table 6 Hierarchical regression analysis of the moderating effect of sample type on alternative demand/withdraw score and depression score

自变量	$\beta$ (95%CI)	SE	t 值	P 值
第一层				
性别	-0.108 (-1.034, 0.819)	0.472	-0.228	0.820
学历	0.360 (-0.301, 1.022)	0.337	1.070	0.285
有无子女	2.042 (0.860, 3.223)	0.601	3.395	0.001
第二层				
双方交替进行要求/回避评分	1.092 (0.705, 1.478)	0.197	5.553	<0.001
样本类型	6.444 (5.561, 7.327)	0.449	14.338	<0.001
第三层				
双方交替进行要求/回避评分 × 样本类型	-0.051 (-0.917, 0.815)	0.441	-0.115	0.908

表7 样本类型对批评/防御评分、抑郁评分关系的调节作用的层次回归分析

Table 7 Hierarchical regression analysis of the moderating effect of sample type on criticize/defend score and depression score

自变量	$\beta$ (95%CI)	SE	t 值	P 值
第一层				
性别	-0.108 (-1.034, 0.819)	0.472	-0.228	0.820
学历	0.360 (-0.301, 1.022)	0.337	1.070	0.285
有无子女	2.042 (0.860, 3.223)	0.601	3.395	0.001
第二层				
批评/防御评分	1.155 (0.752, 1.558)	0.205	5.635	<0.001
样本类型	5.644 (4.728, 6.559)	0.466	12.106	<0.001
第三层				
批评/防御评分 × 样本类型	-0.639 (-1.496, 0.218)	0.436	-1.464	0.144

表8 样本类型对积极沟通评分、抑郁评分关系的调节作用的层次回归分析

Table 8 Hierarchical regression analysis of the moderating effect of sample type on constructive communication score and depression score

自变量	$\beta$ (95%CI)	SE	t 值	P 值
第一层				
性别	-0.108 (-1.034, 0.819)	0.472	-0.228	0.820
学历	0.360 (-0.301, 1.022)	0.337	1.070	0.285
有无子女	2.042 (0.860, 3.223)	0.601	3.395	0.001
第二层				
积极沟通评分	-1.218 (-1.606, -0.830)	0.198	-6.195	<0.001
样本类型	5.849 (4.957, 6.740)	0.454	12.887	<0.001
第三层				
积极沟通评分 × 样本类型	-1.609 (-2.395, -0.823)	0.400	-4.019	<0.001

显。该结论在医患沟通领域也已得到证实, 积极的医患沟通能够有效地预防或降低患者及其家属在治疗前、治疗中和治疗后的抑郁焦虑情绪, 改善患者的心理健康水平<sup>[10, 32-33]</sup>。综上所述, 样本类型调节沟通方式与抑郁之间的关系。

本研究解释了一般群体与临床群体各变量之间的关系模式可能是不一样的。目前, 大多数关于心理健康的研究都是基于正常样本得出来的, 本研究结果显示, 基于一般样本得出的结论推广到临床群体的时候, 应该更加谨慎。并且, 有必要开展更多的临床样本的对照研究, 以确认各因素对心理健康影响的模式和范畴。

作者贡献: 李强、周明洁进行文章的构思与设计、研究的实施与可行性分析; 李强进行数据收集, 撰写论文; 金铃、陈晨进行数据整理; 金铃、周奕欣进行统计学处理; 金铃、周明洁进行结果的分析与解释; 陈晨进行中、英文的修订; 周明洁负责文章的质量控制及审校, 对文章整体负责, 监督管理。

本文无利益冲突。

## 参考文献

- [1] 王伯军, 张华, 曲永清, 等. 护士的职业倦怠与抑郁焦虑情绪[J]. 中国心理卫生杂志, 2013, 27(4): 312-313.  
WANG B J, ZHANG H, QU Y Q, et al. Nurses' job burnout and depression and anxiety [J]. Chinese Mental Health Journal, 2013, 27(4): 312-313.
- [2] 沈文礼, 郑丽平, 董桂兰, 等. 传染病医院护士职业倦怠现状调查[J]. 预防医学, 2016, 8(12): 1218-1220. DOI: 10.19485/j.cnki.issn1007-0931.2016.12.008.  
SHEN W L, ZHENG L P, DONG G L, et al. Investigation on job burnout among nurses in infectious disease hospital [J]. Preventive Medicine, 2016, 8(12): 1218-1220. DOI: 10.19485/j.cnki.issn1007-0931.2016.12.008.
- [3] LÖWEB, SPITZER R L, WILLIAMS J B W, et al. Depression, anxiety and somatization in primary care: syndrome overlap and functional impairment [J]. General Hospital Psychiatry, 2008, 30(3): 191-199. DOI: 10.1016/j.genhosppsych.2008.01.001.
- [4] BENER A, ALKAZAZ M, FTOUNI D, et al. Diagnostic overlap of depressive, anxiety, stress and somatoform disorders in primary care [J]. Asia-Pacific Psychiatry, 2013, 5(1): e29-38. DOI: 10.1111/j.1758-5872.2012.00215.x.
- [5] LI P Z, LARRISON C, LENNOX R, et al. Effectiveness of an employment-based smoking cessation assistance program in China [J]. Fam Med Community Health, 2015, 3(1): 53-62. DOI: 10.15212/FMCH.2015.0103.
- [6] 赵福涛. 二级综合医院门诊焦虑抑郁障碍诊治状况调查[J]. 临床心身疾病杂志, 2011, 17(1): 14-16. DOI: 10.3969/j.issn.1672-187X.2011.01.007-0014-03.  
ZHAO F T. Surveys of diagnosis and treatment of anxiety-depression disorder in outpatient service of grade 2 general hospital [J]. Journal of Clinical Psychosomatic Diseases, 2011, 17(1): 14-16. DOI: 10.3969/j.issn.1672-187X.2011.01.007-0014-03.
- [7] HUSAINI B A, LEVINE R S, NOVOTNY M L, et al. Depression and race affect hospitalization costs of heart failure patients [J]. Fam Med Community Health, 2015, 3(2): 39-47. DOI: 10.15212/FMCH.2015.0118.
- [8] 马红梅, 唐登华, 王效敏. 神经科和精神科门诊抑郁障碍患者的临床和就诊特点[J]. 中国组织工程研究, 2007, 11(30): 5965-5967. DOI: 10.3321/j.issn: 1673-8225.2007.30.043.  
MA H M, TANG D H, WANG X M. Clinical characteristics and hospital choice in depressive patients from general hospital and psychiatric hospital [J]. Journal of Clinical Rehabilitative Tissue Engineering Research, 2007, 11(30): 5965-5967. DOI: 10.3321/j.issn: 1673-8225.2007.30.043.
- [9] 曾文星. 家庭关系与家庭治疗[M]. 北京: 北京医科大学出版社, 2002.
- [10] 余娟, 赵明中, 王云峰, 等. 郑州市某院住院高血压患者焦虑和/或抑郁患病现状调查[J]. 实用心脑血管病杂志, 2017, 25(6): 65-67. DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2017.06.016.  
YU J, ZHAO M Z, WANG Y F, et al. Prevalence survey on anxiety and/or depression in inpatients with hypertension in a hospital in Zhengzhou [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2017, 25(6): 65-67. DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2017.06.016.
- [11] 张淞文, 王军华, 周红, 等. 北京地区更年期妇女抑郁症状调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2003, 17(5): 348-350. DOI: 10.3321/j.issn: 1000-6729.2003.05.024.  
ZHANG S W, WANG J H, ZHOU H, et al. Climacteric depression in Beijing [J]. Chinese Mental Health Journal, 2003, 17(5): 348-350. DOI: 10.3321/j.issn: 1000-6729.2003.05.024.
- [12] 赵晓军, 陈长香, 付丽, 等. 婚姻家庭对农村妇女围绝经期综合症及抑郁的影响[J]. 现代预防医学, 2011, 38(24): 5075-5077.  
ZHAO X J, CHEN C X, FU L, et al. Influencing of family affection on menopausal symptoms and depression of perimenopause period of rural areas women [J]. Modern Preventive Medicine, 2011, 38(24): 5075-5077.
- [13] 李玉梅, 杜平, 翟金国. 抑郁症患者婚姻状况、婚姻质量和婚姻调适度研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2012, 21(9): 826-828. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-6554.2012.09.019.  
LI Y M, DU P, ZHAI J G. Marriage status, marriage quality and marriage adaptation of inpatients with depression [J]. Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science, 2012, 21(9): 826-828. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-6554.2012.09.019.
- [14] BULLOCH A G, WILLIAMS J V, LAVORATO D H, et al. The relationship between major depression and marital disruption is bidirectional [J]. Depression and Anxiety, 2009, 26(12): 1172-1177. DOI: 10.1002/da.20618.
- [15] 李春林, 吴江颖. 抑郁症患者的家庭功能缺陷及婚姻质量调查[J]. 山西医药杂志, 2006, 35(10): 892-894. DOI: 10.3969/j.issn.0253-9926.2006.10.013.  
LI C L, WU J Y. Investigation of family function defects and marital quality in patients with depression [J]. Shanxi Medical Journal, 2006, 35(10): 892-894. DOI: 10.3969/j.issn.0253-9926.2006.10.013.
- [16] WRIGHT K B, ROSENBERG J, EGBERT N, et al. Communication competence, social support, and depression among college students: a model of facebook and face-to-face support



- network influence [J]. Journal of Health Communication, 2013, 18 (1): 41. DOI: 10.1080/10810730.2012.688250.
- [17] 霍春暖, 朱春燕, 郭晓鹏, 等. 改进沟通方法对脑卒中语言障碍患者抑郁程度的影响 [J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9 (7): 446-447. DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2003.07.030.
- HUO C N, ZHU C Y, GUO X P, et al. Effects of communication method improvement on patients with stroke dysphasia [J]. Chinese Journal of Rehabilitation Theory and Practice, 2003, 9 (7): 446-447. DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2003.07.030.
- [18] HEAVEY C L, LARSON B M, ZUMTOBEL D C, et al. The Communication Patterns Questionnaire: the reliability and validity of a constructive communication subscale [J]. Journal of Marriage & Family, 1996, 58 (3): 796-800. DOI: 10.2307/353737.
- [19] CHRISTENSEN A, SHENK J L. Communication, conflict, and psychological distance in nondistressed, clinic, and divorcing couples [J]. Journal of Consulting & Clinical Psychology, 1991, 59 (3): 458-463. DOI: 10.1037//0022-006X.59.3.458.
- [20] 范肖冬. ICD-10 精神与行为障碍分类 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993.
- [21] KROENKE K, SPITZER R L, WILLIAMS J B. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure [J]. Journal of General Internal Medicine, 2001, 16 (9): 606. DOI: 10.3928/0048-5713-20020901-06.
- [22] FUTRIS T G, CAMPBELL K, NIELSEN R B, et al. The Communication Patterns Questionnaire-Short Form: a review and assessment [J]. Family Journal, 2010, 18 (3): 275-287. DOI: 10.1177/1066480710370758.
- [23] MARIANA K, FALCONIER T, NORMAN B, et al. Female-demand/male-withdraw communication in argentinian couples: a mediating factor between economic strain and relationship distress [J]. Personal Relationships, 2011, 18 (4): 586-603. DOI: 10.1111/j.1475-6811.2010.01326.x.
- [24] UEBELACKER L A, COURTNAGE E S, WHISMAN M A. Correlates of depression and marital dissatisfaction: perceptions of marital communication style [J]. Journal of Social and Personal Relationships, 2003, 20 (6): 757-769. DOI: 10.1177/0265407503206003.
- [25] KOWALIK D L, GOTTLIB I H. Depression and marital interaction: concordance between intent and perception of communication [J]. Journal of Abnormal Psychology, 1987, 96 (2): 127-134. DOI: 10.1037/0021-843X.96.2.127.
- [26] 张锦涛, 方晓义, 戴丽琼. 夫妻沟通模式与婚姻质量的关系 [J]. 心理发展与学历, 2009, 25 (2): 109-115.
- ZHANG J T, FANG X Y, DAI L Q. The study of relationship between communication patterns and marital quality [J]. Psychological Development and Education, 2009, 25 (2): 109-115.
- [27] VOGEL D L, WESTER S R, HEESACKER M. Dating relationships and the demand/withdraw pattern of communication [J]. Sex Roles, 1999, 41 (3): 297-306. DOI: 10.1023/A: 1018862414176.
- [28] BRAUN M, MURA K, PETER-WIGHT M, et al. Toward a better understanding of psychological well-being in dementia caregivers: the link between marital communication and depression [J]. Family Process, 2010, 49 (2): 185-203. DOI: 10.1111/j.1545-5300.2010.01317.x.
- [29] 曾红. 婚姻沟通模式、主观幸福感及其关系的研究 [J]. 西北师大学报 (社会科学版), 2012, 49 (1): 123-127. DOI: 10.16783/j.cnki.nwnus.2012.01.021.
- ZENG H A. A study of relationship between marital communication pattern and subjective sense of happiness in Guangdong [J]. Journal of Northwest Normal University (Social Sciences), 2012, 49 (1): 123-127. DOI: 10.16783/j.cnki.nwnus.2012.01.021.
- [30] 邓林园, 戴丽琼, 方晓义. 夫妻价值观相似性、沟通模式与婚姻质量的关系 [J]. 心理与行为研究, 2014, 12 (2): 231-237.
- DENG L Y, DAI L Q, FANG X Y. The relationship among similarity of couple's value, communication pattern and marital quality [J]. Studies of Psychology and Behavior, 2014, 12 (2): 231-237.
- [31] 琚晓燕, 方晓义, 戴丽琼, 等. 澳门和东北地区夫妻沟通模式与婚姻满意度研究 [J]. 心理与行为研究, 2012, 10 (2): 131-137.
- JU X Y, FANG X Y, DAI L Q, et al. The comparison study on Macau and North-east Chinese couples: the relationship between communication patterns and marital satisfaction [J]. Studies of Psychology and Behavior, 2012, 10 (2): 131-137.
- [32] 孟葆莉, 韩玲样, 王艳. 护患沟通对手术患者焦虑抑郁的影响 [J]. 中国基层医药, 2013, 20 (3): 476-478. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1008-6706.2013.03.083.
- MENG B L, HAN L Y, WANG Y. Influence of nurse patient communication on anxiety and depression of surgical patients [J]. Chinese Journal of Primary Medicine and Pharmacy, 2013, 20 (3): 476-478. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1008-6706.2013.03.083.
- [33] 袁修银, 任俊翠, 李松林, 等. 护患沟通对住院患者焦虑抑郁的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2012, 31 (4): 737-739. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4351.2012.04.082.
- YUAN X Y, REN J C, LI S L, et al. Influence of nurse patient communication on anxiety and depression of hospitalized patients [J]. International Journal of Nursing, 2012, 31 (4): 737-739. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4351.2012.04.082.

(收稿日期: 2017-12-12; 修回日期: 2018-04-02)

(本文编辑: 高俊巧)