

· 社会 · 行为 · 心理 ·

社区老年人抑郁、焦虑情绪状况及其与认知情绪调节策略的关系研究

孙俊俊^{1, 2}, 罗艳艳^{1*}, 张瑞芹¹

【摘要】 背景 抑郁和焦虑是社区老年人常见的心理健康问题, 认知管理情绪的方式与老年人生活密切相关。目前, 关于认知情绪调节策略与负面情绪研究在老年人群中少见。**目的** 调查社区老年人抑郁、焦虑情绪状况, 探讨社区老年人抑郁、焦虑情绪与认知情绪调节策略的关系, 为老年人抑郁、焦虑的干预提供理论依据。**方法** 于2018年3—4月采用方便抽样法选取河南省新乡市年龄≥60周岁社区老年人550例为研究对象, 采用一般情况调查表、简版老年抑郁量表(GDS-15)、广泛性焦虑量表(GAD-7)及认知情绪调节问卷(CERQ)进行调查。采用Spearman秩相关分析抑郁、焦虑与各认知情绪调节策略间的相关性, 采用多元线性逐步回归分析抑郁、焦虑的影响因素。**结果** 共发放问卷550份, 回收有效问卷514份, 问卷有效回收率为93.5%。社区老年人抑郁、焦虑检出率分别为26.5%(136/514)、9.9%(51/514)。相关分析结果显示: 抑郁得分与自责、沉思、灾难化、责备他人呈正相关($P<0.05$), 与接受、自我安慰、重新关注计划、积极重新关注、积极重新评价呈负相关($P<0.05$); 焦虑得分与自责、沉思、灾难化、责备他人呈正相关($P<0.05$), 与接受、自我安慰、重新关注计划、积极重新关注、积极重新评价呈负相关($P<0.05$)。多元线性逐步回归分析结果显示, 年龄、受教育程度、患慢性病种数、好朋友数量、与家人关系、身体健康状况及沉思、灾难化、责备他人、自我安慰、积极重新评价的调节策略是社区老年人抑郁的影响因素($P<0.05$); 年龄、患慢性病种数、与家人关系、月均收入及沉思、灾难化、责备他人、积极重新评价的调节策略是社区老年人焦虑的影响因素($P<0.05$)。**结论** 社区老年人焦虑、抑郁发生率较高。认知情绪调节策略与抑郁、焦虑情绪密切相关, 越多使用沉思、灾难化、责备他人非适应性策略, 越少使用积极重新评价适应性策略的老年人越有可能产生抑郁、焦虑情绪。

【关键词】 抑郁; 焦虑; 情绪; 认知; 老年人; 社区医学

【中图分类号】 R 749 R 395 **【文献标识码】** A DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2019.00.441

孙俊俊, 罗艳艳, 张瑞芹. 社区老年人抑郁、焦虑情绪状况及其与认知情绪调节策略的关系研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(31): 3887-3892. [www.chinagp.net]

SUN J J, LUO Y Y, ZHANG R Q. Relationship of depression and anxiety with cognitive emotion regulation strategies among the elderly in the community [J]. Chinese General Practice, 2019, 22(31): 3887-3892.

Relationship of Depression and Anxiety with Cognitive Emotion Regulation Strategies among the Elderly in the Community SUN Junjun^{1, 2}, LUO Yanyan^{1*}, ZHANG Ruiqin¹

1. School of Nursing, Xinxiang Medical University, Xinxiang 453003, China

2. The First Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University, Weihui 453100, China

*Corresponding author: LUO Yanyan, Professor, Master supervisor; E-mail: 13937315599@163.com

【Abstract】 **Background** Depression and anxiety are the most common mental health problems among the elderly in the community. Management of emotions by use of cognitive strategies is closely related to the life of older people. At present, research on cognitive emotion regulation strategies and negative emotions among the elderly is rare. **Objective** To examine the relationship of depression and anxiety with cognitive emotion regulation strategies in the elderly in the community, to provide insights to deliver interventions for depression or anxiety in this population. **Methods** By use of convenience sampling, 550 community-dwelling residents aged 60 or over were selected from Xinxiang, Henan Province from March to April 2018, and were surveyed with the General Demographic Questionnaire developed by our research team, 15-item Geriatric Depression Scale (GDS-15), Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). Spearman rank correlation was used to analyze the relationship of depression and anxiety with cognitive emotion regulation

基金项目: 河南省高等学校重点科研项目(19B320014); 新乡市软科学研究计划项目(CXRK16008); 新乡医学院研究生科研创新支持计划项目(YJSCX201753Y)

1.453003 河南省新乡市, 新乡医学院护理学院 2.453100 河南省卫辉市, 新乡医学院第一附属医院

*通信作者: 罗艳艳, 教授, 硕士生导师; E-mail: 13937315599@163.com

strategies. And stepwise multiple linear regression was used to analyze the influencing factors of depression and anxiety. **Results** A total of 514 cases returned responsive questionnaires, indicating that the survey obtained a response rate of 93.5%. The prevalence rates of depression, and anxiety were 26.5% (136/514), and 9.9% (51/514), respectively. Correlation analysis showed that depression scores were positively correlated with self-blame, rumination, catastrophization, and blaming others ($P < 0.05$), and negatively correlated with acceptance, self-consolation, refocus on planning, positive refocusing, and positive reappraisal ($P < 0.05$); anxiety scores were positively correlated with self-accusation rumination, catastrophization, and blaming others ($P < 0.05$), and negatively correlated with self-consolation acceptance, refocus on planning, positive refocusing, and positive reappraisal ($P < 0.05$). Stepwise multiple linear regression analysis showed that age, education level, number of chronic diseases, number of good friends, family relationship, physical condition and rumination, catastrophization, blaming others, self-comfort and positive reappraisal were the influencing factors of depression among the elderly in the community ($P < 0.05$); age, number of chronic diseases, family relationship, average monthly income and rumination, catastrophization, blaming others, and positive reappraisal were the influencing factors of anxiety among the elderly in community ($P < 0.05$). **Conclusion** The incidence rates of anxiety and depression among the elderly in the community are high. The use of cognitive emotion regulation strategies is closely related to depression and anxiety. Those who more frequently use non-adaptive strategies such as rumination, catastrophization, blaming others, and less frequently use positive reappraisal and other adaptive strategies, may be more likely to experience depression and anxiety.

【Key words】 Depression; Anxiety; Emotions; Cognition; Aged; Community medicine

人口老龄化的持续加剧引起了越来越多研究者对老年人心理健康的关注。其中,抑郁和焦虑是目前我国社区老年人中常见的心理健康问题,严重影响老年人的身心健康和生活质量^[1]。国内外研究表明,存在抑郁或焦虑问题的个体通常与其情绪调节不适应有关,特别是与认知情绪调节策略选择不当有关^[2-3]。认知情绪调节是指个体为适应内外环境的要求和有关的情绪困扰而做出的认知上的努力,可分为适应性认知情绪调节策略和非适应性认知情绪调节策略^[4]。不同情绪调节策略的选择导致不同心理健康结局,有研究表明越多运用灾难化、沉思等非适应性情绪调节策略的青少年,抑郁、焦虑情绪的检出率越高,而越多运用积极重新评价等适应性情绪调节策略可减少其负性情绪体验^[5-6]。社会情绪选择理论指出,随着年龄的增长,社会经验与认知能力不断提高,老年人比青少年更善于运用有效的情绪调节方式^[7]。目前关于认知情绪调节策略的研究大多集中在青少年人群,那么,认知情绪调节策略在老年人负性情绪中起到怎样的作用?认知情绪调节策略对老年人抑郁、焦虑情绪是否有同样的影响?以此为切入点,本研究试图探讨我国老年人抑郁、焦虑情绪与认知情绪调节策略的关系,以期为我国社区老年人的负性情绪干预提供丰富的理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 于2018年3—4月在新乡市牧野区、红旗区采用方便抽样法选取老年人为研究对象。纳入标准:(1)年龄 ≥ 60 周岁;(2)口齿清楚,听力正常,能正确理解和作答问卷;(3)本人愿意参加本研究,并签署知情同意书。排除标准:(1)本地居住时间 < 6 个月;(2)存在严重的躯体疾病,不能配合调查者。共发放问卷550份(根据样本量粗略估计法,样本量取变量数的5~10倍,并考虑到15%样本流失率,样本量230~460可满足本研究需求),收回问卷550份,剔除回答项残缺、不同题目答案无差异、选项答案与要求明显不符等不合格问卷36份,最终得到有效问卷514份,问卷

有效回收率为93.5%。

1.2 调查方法 由经过统一培训的调查员进行现场调查,给予老年人充分解释,取得老年人的理解和配合,并现场发放小礼品。调查员对社区老年人进行面对面问答式问卷调查,答案由调查员填写。

1.2.1 一般情况调查表 包括性别、年龄、受教育程度、患慢性病种数、原从事职业、好朋友数量、与家人关系、月收入、身体健康情况等基本情况。

1.2.2 简版老年抑郁量表(Geriatric Depression Scale-15, GDS-15) GDS-15是在标准版老年抑郁量表(Geriatric Depression Scale, GDS)的基础上设计而来,由于其简洁性和易操作性,更适合在老年人中应用。唐丹^[8]研究结果显示GDS-15具有较好的信度和区分效度,适合应用于我国社区老年人的抑郁症状测量。该量表共有15道题目,被调查者选择“是”或“否”作答,“是”计为“1”分,“否”计为“0”分,总分为15分。0~5分为正常, ≥ 6 分表示有抑郁情绪,分数越高表明抑郁症状越严重。该量表Cronbach's α 为0.79,1周重测信度为0.73。

1.2.3 广泛性焦虑量表(Generalized Anxiety Disorder-7, GAD-7) GAD-7主要用于筛查广泛性焦虑症状及评估焦虑的严重程度。国内有研究表明,GAD-7在我国人群中同样具有较高的信度和效度^[9]。该量表共有7个条目,采取0(完全不会)~3(几乎每天)4级计分,总分为21分。 ≥ 10 分表示有焦虑情绪,得分越高,焦虑水平越严重。该量表Cronbach's α 为0.93。

1.2.4 认知情绪调节问卷(Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, CERQ) CERQ用于评估个体经历负性生活事件后所选用的不同认知情绪调节策略。有学者推出CERQ 18个题目的简版,并证明其具有良好的信效度^[10]。问卷共有18个条目,9个维度,分别是自责、沉思、灾难化、责备他人、接受、自我安慰、重新关注计划、积极重新关注、积极重新

评价,前4个维度为非适应性情绪调节策略,后5个维度为适应性情绪调节策略。采用1(从不)~5(总是)5级评分,得分越高代表个体在面对负性事件时越常运用该维度代表的策略。除了自责维度 Cronbach's α 为0.67,其余维度 Cronbach's α 为0.73~0.81。

1.3 统计学方法 采用 EpiData 3.1 软件录入数据,采用 SPSS 22.0 统计软件进行数据分析。呈正态分布计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示;计数资料以相对数表示;呈非正态分布的计量资料以中位数(四分位数间距)[$M(QR)$]表示,两组间比较采用 Mann-Whitney U 检验,多组间比较采用 Kruskal-Wallis H 检验;抑郁、焦虑与各认知情绪调节策略间的相关性采用 Spearman 秩相关进行分析;采用多元线性逐步回归分析抑郁、焦虑的影响因素。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同特征社区老年人抑郁、焦虑得分比较 514 例社区老年人年龄 60~90 岁,平均(68.5 ± 7.3)岁;男 251 例(48.8%),

女 363 例(51.2%)。社区老年人抑郁者 136 例(26.4%),焦虑者 51 例(9.9%)。不同性别社区老年人抑郁得分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);不同年龄、受教育程度、患慢性病种数、原从事职业、好朋友数量、与家人关系、月均收入、身体健康情况不同社区老年人抑郁得分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$,见表1)。不同原从事职业、好朋友数量社区老年人焦虑得分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);不同性别、年龄、受教育程度、患慢性病种数、与家人关系、月均收入、身体健康情况社区老年人焦虑得分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$,见表2)。

2.2 社区老年人抑郁、焦虑情绪与认知情绪调节策略的相关性 自责、沉思、灾难化、责备他人、接收、自我安慰、重新关注计划、积极重新关注、积极重新评价维度得分分别为(4.66 ± 1.72)、(5.01 ± 2.08)、(4.31 ± 1.93)、(4.32 ± 1.79)、(6.40 ± 1.88)、(5.58 ± 1.95)、(6.32 ± 2.16)、(5.47 ± 1.95)、(6.25 ± 1.87)分。相关分析结果表明:抑郁得分与自责、沉

表1 不同特征社区老年人抑郁得分比较 [$M(QR)$, 分]

Table 1 Comparison of depression scores among community-dwelling elderly people by demographic characteristics

特征	例数	抑郁得分	$Z(\chi^2)$ 值	P 值
性别			-0.09	0.930
男	263	3(3)		
女	251	4(5)		
年龄(岁)			12.46 ^a	0.002
60~69	306	4(4)		
70~79	150	3(4)		
≥ 80	58	2(2)		
受教育程度			20.92 ^a	<0.001
小学及以下	91	4(5)		
初中	173	4(5)		
高中或中专	128	3(4)		
大学专科及以上	122	2(4)		
患慢性病种数(种)			-5.19	<0.001
0	156	2(3)		
≥ 1	358	4(4)		
原从事职业			12.53 ^a	0.014
工人	224	4(4)		
农民	80	4(5)		
教师	55	3(4)		
干部	105	2(4)		
其他	50	2(4)		
好朋友数量(个)			13.50 ^a	0.001
0	50	4(6)		
1~2	99	4(5)		
≥ 3	365	3(4)		
与家人关系			33.12 ^a	<0.001
比较疏远	13	7(6)		
比较和谐	243	4(5)		
非常融洽	258	3(4)		
月均收入(元)			12.96 ^a	0.002
<1 000	80	4(5)		
1 000~2 999	235	4(4)		
≥ 3 000	199	3(4)		
身体健康情况			34.57 ^a	<0.001
非常不好	20	4.5(7)		
一般	393	4(4)		
非常好	101	2(2)		

注:^a为采用 Kruskal-Wallis H 检验所得 χ^2 值

表2 不同特征社区老年人焦虑得分比较 [$M(QR)$, 分]

Table 2 Comparison of anxiety scores in community-dwelling elderly people by demographic characteristics

特征	例数	焦虑得分	$Z(\chi^2)$ 值	P 值
性别			-2.63	0.009
男	263	1(4)		
女	251	2(6)		
年龄(岁)			22.44 ^a	<0.001
60~69	306	2(6)		
70~79	150	0(3)		
≥ 80	58	0(2)		
受教育程度			10.99 ^a	0.012
小学及以下	91	2(6)		
初中	173	1(6)		
高中或中专	128	1(4)		
大学专科及以上	122	1(3)		
患慢性病种数(种)			-3.34	0.001
0	156	0(3)		
≥ 1	358	1(6)		
原从事职业			8.26 ^a	0.083
工人	224	1(5)		
农民	80	2(6)		
教师	55	3(4)		
干部	105	2(4)		
其他	50	2(6)		
好朋友数量(个)			4.16 ^a	0.125
0	50	3(8)		
1~2	99	1(6)		
≥ 3	365	1(4)		
与家人关系			15.15 ^a	0.001
比较疏远	13	6(13)		
比较和谐	243	2(6)		
非常融洽	258	1(3)		
月均收入(元)			16.01 ^a	<0.001
<1 000	80	3(8)		
1 000~2 999	235	1(6)		
≥ 3 000	199	1(3)		
身体健康情况			17.71 ^a	<0.001
非常不好	20	4.5(9)		
一般	393	1(6)		
非常好	101	0(3)		

注:^a为采用 Kruskal-Wallis H 检验所得 χ^2 值

思、灾难化、责备他人呈正相关 (r_s 值分别为 0.11、0.24、0.26、0.21, $P<0.05$), 与接收、自我安慰、重新关注计划、积极重新关注、积极重新评价呈负相关 (r_s 值分别为 -0.13、-0.13、-0.17、-0.11、-0.19, $P<0.05$); 焦虑得分与自责、沉思、灾难化、责备他人呈正相关 (r_s 值分别为 0.07、0.28、0.33、0.23, $P<0.05$), 与接受、自我安慰、重新关注计划、积极重新关注、积极重新评价呈负相关 (r_s 值分别为 -0.10、-0.08、-0.12、-0.05、-0.12, $P<0.05$)。

2.3 社区老年人抑郁、焦虑影响因素的多元线性逐步回归分析 分别以抑郁得分、焦虑得分为因变量 (赋值: 以实际值纳入), 选择独立样本非参数检验和 Spearman 秩相关分析中结果具有统计学意义的因素为自变量, 进行多元线性逐步回归分析 ($\alpha_{入}=0.05$, $\alpha_{出}=0.10$), 自变量赋值情况见表 3。结果显示: 年龄、受教育程度、患慢性病种数、好朋友数量、与家人关系、身体健康状况及沉思、灾难化、责备他人、自我安慰、积极重新评价的调节策略是社区老年人抑郁的影响因素 ($P<0.05$, 见表 4); 年龄、患慢性病种数、与家人关系、月均收入及沉思、灾难化、责备他人、积极重新评价的调节策略是社区老年人焦虑的影响因素 ($P<0.05$, 见表 5)。

3 讨论

3.1 社区老年人抑郁、焦虑现状 本调查结果显示, 社区老年人抑郁、焦虑情绪检出率分别为 26.5% 和 9.9%。抑郁情绪的检出率低于辽宁省的 33.1%^[11], 略高于广州市的 23.5%^[12]。焦虑情绪检出率高于文献中报告的调查结果 (4.4%~7.4%)^[13-14]。造成这些差异的原因可能是样本量、选择研究工具及地域文化的差异。随着生理功能下降和社会角色的转变, 负性生活事件的发生可引发老年人抑郁、焦虑等负性情绪的产生。长期处于负性情绪会严重影响老年人的身心健康和生活质量, 甚至可增加老年人自虐/自杀带来的死亡风险, 给其亲人和社区造成严重的经济负担。分析老年人

抑郁、焦虑的重要影响因素, 以制定针对性的预防干预措施, 对实现健康老龄化意义重大。

3.2 社区老年人抑郁、焦虑的人口学影响因素分析 本研究表明, 与家人关系好和好朋友数量多是社区老年人抑郁的保护性因素, 与家人关系好是社区老年人焦虑的保护性因素。从家庭和朋友得到的支持越多, 老年人越少体验抑郁、焦虑情绪, 原因可能是老年人有更好的人际关系, 在与其他人愉悦交往过程中感受到更多幸福感, 拥有更健康的心理状态^[15-16]。慢性病是社区老年人抑郁、焦虑的危险因素, 患有慢性病的老年人长期遭受疼痛折磨, 长期服药带来的副作用和较重的经济负担使这部分老年人更容易出现心理问题^[17]。此外, 受教育程度高的社区老年人有更低的抑郁情绪, 经济收入好、自评身体健康的社区老年人具有更低的焦虑情绪, 原因可能是这部分老年人容易获得更多的客观社会支持, 具有更稳定的情绪水平^[18]。值得注意的是, 本研究显示 60~69 岁社区老年人具有更高的负性情绪水平, 而陈玉明等^[19]认为随着年龄增长, 老年人大多生理功能减退, 患慢性病风险增加, 更容易产生心理问题。分析原因可能为: 低龄老年人刚从岗位上退休, 很有可能因社会角色的突然转换而产生离退休综合征, 更容易出现孤独、抑郁、焦虑等负性情绪。

3.3 社区老年人认知情绪调节策略对抑郁、焦虑的影响 认知情绪调节也叫作认知应对, 是指个体在处理来自内部或外部的、超出自身资源负担的生活事件时做出的认知上的努力, 是情绪调节的重要组成部分。情绪调节能力的高低影响个体在适应具体情景中选择不同的情绪调节策略^[20]。非适应性情绪调节策略的选择会阻碍个体社会适应能力和交往能力, 导

表 4 社区老年人抑郁影响因素的多元线性逐步回归分析

Table 4 Stepwise multiple linear regression analysis of the influencing factors of depression in the elderly in the community

自变量	b (95%CI)	SE	b'	t 值	P 值
年龄	-0.65 (-0.98, -0.32)	0.17	-0.15	-3.89	<0.001
受教育程度	-0.25 (-0.47, -0.03)	0.11	-0.09	-2.27	0.024
患慢性病种数	0.50 (0.28, 0.73)	0.11	0.18	4.50	<0.001
好朋友数量	-0.33 (-0.56, -0.10)	0.12	-0.11	-2.84	0.005
与家人关系	-0.92 (-1.34, -0.50)	0.21	-0.17	-4.29	<0.001
身体健康情况	-0.67 (-1.18, -0.16)	0.26	-0.10	-2.57	0.010
沉思	0.15 (0.02, 0.29)	0.07	0.11	2.25	0.025
灾难化	0.25 (0.10, 0.39)	0.07	0.16	3.18	<0.001
责备他人	0.15 (0.01, 0.28)	0.07	0.09	2.15	0.032
自我安慰	-0.18 (-0.30, -0.06)	0.06	-0.12	-2.92	0.004
积极重新评价	-0.23 (-0.34, -0.12)	0.06	-0.17	-4.11	<0.001

表 5 社区老年人焦虑影响因素的多元线性逐步回归分析

Table 5 Stepwise multiple linear regression analysis of the influencing factors of anxiety in the elderly in the community

自变量	b (95%CI)	SE	b'	t 值	P 值
年龄	-0.77 (-1.27, -0.27)	0.26	-0.12	-3.00	0.003
患慢性病种数	0.36 (0.03, 0.69)	0.17	0.09	2.13	0.033
与家人关系	-0.93 (-1.56, -0.31)	0.32	-0.12	-2.94	0.003
月均收入	-0.64 (-1.13, -0.15)	0.25	-0.10	-2.56	0.011
身体健康情况	-0.76 (-1.54, 0.01)	0.40	-0.08	-1.93	0.054
沉思	0.21 (0.01, 0.41)	0.10	0.10	2.07	0.039
灾难化	0.54 (0.33, 0.76)	0.11	0.24	4.91	<0.001
责备他人	0.32 (0.12, 0.53)	0.10	0.13	3.16	0.002
积极重新评价	-0.25 (-0.41, -0.09)	0.08	-0.12	-3.08	0.002

表 3 老年人抑郁、焦虑影响因素的多元线性逐步回归分析自变量赋值
Table 3 Assignments for the influencing factors of depression and anxiety in the elderly in the community analyzed with stepwise linear regression

自变量	赋值
性别	男=1, 女=2
年龄 (岁)	60~69=1, 70~79=2, ≥80=3
受教育程度	小学及以下=1, 初中=2, 高中或中专=3, 大学专科及以上=4
患慢性病种数 (种)	0=0, ≥1=1
原从事职业	工人=1, 农民=2, 教师=3, 干部=4, 其他=5
好朋友数量 (个)	0=1, 1~2=2, ≥3=3
与家人关系	比较疏远=1, 比较和谐=2, 非常融洽=3
月均收入 (元)	<1 000=1, 1 000~2 999=2, ≥3 000=3
身体健康状况	非常不好=1, 一般=2, 非常好=3
自责	实测值
沉思	实测值
灾难化	实测值
责备他人	实测值
接收	实测值
自我安慰	实测值
重新关注计划	实测值
积极重新关注	实测值
积极重新评价	实测值

致负性情绪产生, 损害心理健康^[21]; 而选择适应性认知情绪调节策略有助于个体正确面对生活负性事件, 积极主动调节情绪, 增加心理弹性^[22], 更有利于其身心健康。相关性分析结果显示老年人认知情绪调节策略得分与抑郁、焦虑得分密切相关。适应性策略维度得分越高, 抑郁、焦虑得分越低; 而非适应性策略维度得分越高, 抑郁、焦虑得分越高。研究结果表明: 使用接受、积极重新评价等适应性策略的频率越高, 老年人越少体验抑郁、焦虑负性情绪; 而使用沉思、灾难化等非适应策略的频率越高, 老年人越容易发生抑郁和焦虑负性情绪, 本研究结果与国内外文献报道一致^[23-24]。

回归分析结果表明: 沉思、灾难化、责备他人正向预测负性情绪发生, 是抑郁和焦虑共同的危险因素。沉思和灾难化是被普遍证实的非适应性调节策略^[25], 前者指个体对负性生活事件过分关注并过于强化其恐惧性的想法, 后者是指个体在负性事件发生后仍沉溺于思考事件发生时的想法和感受。有研究表明, 这两种情绪调节策略是预测负性情绪的稳定指标, 可使个体不断对负性情景进行反刍并扩大消极的暗示, 进而引发个体抑郁和焦虑负性情绪^[26]。面对负性生活事件, 经常把错误归因到别人身上的老年人可能会造成人际关系的紧张, 因而经常责备他人的老年人会体验到更多的负性情绪。积极重新评价负向预测负性情绪的发生, 是抑郁和焦虑共同的保护因素。积极重新评价的定义是考虑消极事件在个体发展中具有的积极意义, 是一种适用性情绪调节策略。一项针对老年人积极重新评价的文献回顾中指出, 其是老年人面对压力时常选用的策略, 与老年人心理健康密切相关^[27]。特别是在患有身体疾病的情况下, 积极重新评价可以帮助老年人在消极体验中找到积极的意义^[28]。

综上所述, 认知情绪调节策略与抑郁焦虑情绪密切相关, 越多使用沉思、灾难化、责备他人非适应性策略, 越少使用积极重新评价适应性策略的老年人越有可能产生抑郁焦虑情绪。提示社区工作人员在维护老年人心理健康时, 应积极引导老年人使用积极重新评价等适应性策略, 帮助老年人减少使用灾难化等非适应性策略, 可以有效预防和减少老年人抑郁焦虑负性情绪的发生。今后, 一方面将选取更多的区(县), 扩大样本量; 另一方面, 将对易引起老年人抑郁焦虑的其他一些重要因素更加关注, 为提高老年人心理健康提供更多的理论与实践依据。

作者贡献: 孙俊俊、罗艳艳、张瑞芹负责文章的构思与设计, 文章的可行性分析; 孙俊俊、张瑞芹进行数据收集; 孙俊俊进行数据整理和统计学分析, 撰写论文并参与论文修订; 罗艳艳、张瑞芹参与论文修订; 罗艳艳负责文章的质量监控及审校, 对文章整体负责、监督管理。

本文无利益冲突。

参考文献

- ORDEN K A V, CHEN S, O'RILEY A, et al. Course of late-life depression in China is chronic and unremitting [J]. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 2015, 30 (4): 409.DOI: 10.1002/gps.4151.
- STIKKELBROEK Y, BODDEN D H, KLEINJAN M, et al. Adolescent depression and negative life events, the mediating role of cognitive emotion regulation [J]. *PLoS One*, 2018, 13 (1): e0161062.DOI: 10.1371/journal.pone.0161062.
- 杨振华, 焦世元, 董薇, 等. 高、低特质焦虑军校学员的认知情绪调节策略、应对方式和焦虑的现状调查 [J]. *第三军医大学学报*, 2016, 38 (20): 2215-2218.DOI: 10.16016/j.1000-5404.201603193.
- YANG Z H, JIAO S Y, DONG W, et al. Inventory survey of cognitive emotion regulation strategy, coping style and anxiety in military college students with high or low trait anxiety [J]. *Journal of Third Military Medical University*, 2016, 38 (20): 2215-2218.DOI: 10.16016/j.1000-5404.201603193.
- SCHÄFER J Ö, NAUMANN E, HOLMES E A, et al. Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: a meta-analytic review [J]. *J Youth Adolesc*, 2017, 46 (2): 261-276.DOI: 10.1007/s10964-016-0585-0.
- SLOAN E, HALL K, MOULDING R, et al. Emotion regulation as a transdiagnostic treatment construct across anxiety, depression, substance, eating and borderline personality disorders: a systematic review [J]. *Clinical Psychology Review*, 2017, 57: 141-163.DOI: 10.1016/j.cpr.2017.09.002.
- 席明静. 高中生认知情绪调节策略与抑郁焦虑关系 [J]. *中国公共卫生*, 2017, 33 (4): 630-633.DOI: 10.11847/zgggws2017-33-04-29.
- XI M J. Association of cognitive emotion regulation strategy with depression and anxiety among high school students [J]. *Chinese Journal of Public Health*, 2017, 33 (4): 630-633.DOI: 10.11847/zgggws2017-33-04-29.
- 龚先旻, 王大华. 老年人情绪记忆中的积极效应及其产生机制 [J]. *心理科学进展*, 2012, 20 (9): 1411-1418.DOI: 10.3724/SP.J.1042.2012.0001411.
- GONG X M, WANG D H. The elderly's positivity effect in emotional memory and its underlying mechanisms [J]. *Journal of Virology*, 2012, 20 (9): 1411-1418.DOI: 10.3724/SP.J.1042.2012.0001411.
- 唐丹. 简版老年抑郁量表(GDS-15)在中国老年人中的使用 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2013, 21 (3): 402-405.DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2013.03.036.
- TANG D. Application of short form Geriatric Depression Scale (GDS-15) in Chinese elderly [J]. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 2013, 21 (3): 402-405.DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2013.03.036.
- 曲姗, 胜利. 广泛性焦虑量表在综合医院心理科门诊筛查广泛性焦虑障碍的诊断试验 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2015, 29 (12): 939-944.DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2015.12.010.
- QU S, SHENG L. Diagnostic test of screening generalized anxiety disorders in general hospital psychological department with GAD-7 [J]. *Chinese Mental Health Journal*, 2015, 29 (12): 939-944.DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2015.12.010.
- GARNEFSKI N, KRAAIJ V. Cognitive eEmotion Regulation Questionnaire - development of a short 18-item version (CERQ-short) [J]. *Personality & Individual Differences*, 2006, 41 (6): 1045-1053.DOI: 10.1016/j.paid.2006.04.010.
- 刘永闯, 郭丽娜, 刘堃. 社区老年人抑郁水平与感知压力的关系及其调节和中介变量分析 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2016, 30 (8): 607-611.DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2016.08.009.
- LIU Y C, GUO L N, LIU K. Relationship between depression level and perceived stress among the elderly in community:

- moderating effect and mediating effect [J]. Chinese Mental Health Journal, 2016, 30 (8): 607-611.DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2016.08.009.
- [12] 卢灿杰, 袁乐欣, 周英, 等. 广州市社区老年居民主观家庭功能与抑郁的相关性 [J]. 广东医学, 2017, 38 (5): 771-774.DOI: 10.3969/j.issn.1001-9448.2017.05.034.
- LU C J, YUAN L X, ZHOU Y, et al. The correlation between subjective family function and depression among elderly residents in Guangzhou community [J]. Guangdong Medical Journal, 2017, 38 (5): 771-774.DOI: 10.3969/j.issn.1001-9448.2017.05.034.
- [13] 常捷, 马伟, 王束枚, 等. 城市老年人社会资本与焦虑、抑郁的关系 [J]. 中国心理卫生杂志, 2017, 31 (4): 301-306.DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2017.04.009.
- CHANG J, MA W, WANG S M, et al. Relationship of social capital with anxiety and depression in urban elderly population in China [J]. Chinese Mental Health Journal, 2017, 31 (4): 301-306.DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2017.04.009.
- [14] 王晓燕, 戚燕. 江西省吉安市社区老年居民焦虑抑郁现状及影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2016, 36 (6): 1463-1465.DOI: 10.3969/j.issn.1005-9202.2016.06.085.
- WANG X Y, QI Y. Anxiety and depression status and influencing factors of elderly residents in community of Ji'an City, Jiangxi Province [J]. Chinese Journal of Gerontology, 2016, 36 (6): 1463-1465.DOI: 10.3969/j.issn.1005-9202.2016.06.085.
- [15] OH S, LEE Y S, LEE K H, et al. Friends, depressive symptoms, and life satisfaction among older Korean Americans [J]. Journal of Immigrant & Minority Health, 2015, 17 (4): 1-7.DOI: 10.1007/s10903-014-0021-z.
- [16] 武敏, 袁庆婷, 龙良琴. 个性化护理管理模式对老年脑梗死患者心理状态的影响 [J]. 安徽医学, 2017, 38 (12): 1614-1616. DOI: 10.3969/j.issn.1000-0399.2017.12.035.
- WU M, YUAN Q T, LONG L Q. Influence of individualized care management mode on mental state of elderly patients with cerebral infarction [J]. Anhui Medical Journal, 2017, 38 (12): 1614-1616. DOI: 10.3969/j.issn.1000-0399.2017.12.035.
- [17] 张赛, 杜蕾, 金光辉, 等. 社区老年慢性病患者的抑郁状况及对抑郁情绪认知情况的调查 [J]. 中国全科医学, 2011, 14 (16): 1830-1833.DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2011.16.026.
- ZHANG S, DU L, JIN G H, et al. Depression condition and awareness among elderly patients with chronic diseases in community [J]. Chinese General Practice, 2011, 14 (16): 1830-1833.DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2011.16.026.
- [18] 成孟丽, 贺莉萍, 周一平, 等. 郴州市社区老年人抑郁情绪的流行病学调查 [J]. 中国老年学杂志, 2017, 37 (21): 5429-5430. DOI: 10.3969/j.issn.1005-9202.2017.21.094.
- CHENG M L, HE L P, ZHOU Y P, et al. Epidemiological survey of depression in the elderly in Chenzhou community [J]. Chinese Journal of Gerontology, 2017, 37 (21): 5429-5430. DOI: 10.3969/j.issn.1005-9202.2017.21.094.
- [19] 陈玉明, 庄晓伟, 刘寒, 等. 上海市社区老年人常见心理问题现况及其影响因素研究 [J]. 中国全科医学, 2017, 20 (30): 3781-3785.DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2017.00.049.
- CHEN Y M, ZHUANG X W, LIU H, et al. Common psychological problems and influencing factors among the community-dwelling elderly in Shanghai [J]. Chinese General Practice, 2017, 20 (30): 3781-3785.DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2017.00.049.
- [20] 王诚俊, 傅宏. 情绪调节策略的有效性和适应性 [J]. 心理研究, 2016, 9 (4): 3-12.
- WANG C J, FU H. Effectiveness and adaptability of emotion regulation strategy [J]. Psychological Research, 2016, 9 (4): 3-12.
- [21] 冯克曼, 王佳宁, 于静. 认知情绪调节和领悟社会支持在大学生情绪表达冲突与抑郁间的作用 [J]. 中国临床心理学杂志, 2018, 26 (2): 391-395.DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2018.02.039.
- FENG K M, WANG J N, YU J. Effects of cognitive emotion regulation and perceived social support on relationship between ambivalence over emotional expression and depression in college students [J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2018, 26 (2): 391-395.DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2018.02.039.
- [22] 唐海波, 周敏. 大学生生活事件、认知情绪调节与心理弹性的关系 [J]. 中国健康心理学杂志, 2014, 22 (3): 441-443.DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2014.03.054.
- TANG H B, ZHOU M. Relationship between life events, cognitive emotion regulation and resilience in college students [J]. China Journal of Health Psychology, 2014, 22 (3): 441-443.DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2014.03.054.
- [23] 蔡琳, 钟明洁, 朱熊兆, 等. 抑郁性障碍患者的症状表现与认知情绪调节方式的关系 [J]. 中国临床心理学杂志, 2012, 20 (2): 176-178.DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2012.02.042.
- CAI L, ZHONG M J, ZHU X Z, et al. Relationship between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms in patients with depression [J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2012, 20 (2): 176-178.DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2012.02.042.
- [24] STIKKELBROEK Y, BODDEN D H, KLEINJAN M, et al. Adolescent depression and negative life events, the mediating role of cognitive emotion regulation [J]. PLoS One, 2018, 13 (1): e0161062.DOI: 10.1371/journal.pone.0161062.
- [25] HUH H J, KIM K H, LEE H K, et al. The relationship between childhood trauma and the severity of adulthood depression and anxiety symptoms in a clinical sample: the mediating role of cognitive emotion regulation strategies [J]. Journal of Affective Disorders, 2017, 213: 44-50.DOI: 10.1016/j.jad.2017.02.009.
- [26] 胥兴春. 认知情绪调节策略研究述评及其展望 [J]. 江苏师范大学学报, 2014, 40 (1): 148-153.DOI: 10.16095/j.cnki.cn32-1833/c.2014.01.020.
- XU X C. A review on the cognitive emotion regulation strategies [J]. Journal of Jiangsu Normal University, 2014, 40 (1): 148-153.DOI: 10.16095/j.cnki.cn32-1833/c.2014.01.020.
- [27] NOWLAN J S, WUTHRICH V M, RAPEE R M. Positive reappraisal in older adults: a systematic literature review [J]. Aging & Mental Health, 2015, 19 (6): 475-484.DOI: 10.1080/13607863.2014.954528.
- [28] 陈黎明, 刘晶, 张婧, 等. 慢性心力衰竭患者认知情绪调节、生活质量与焦虑抑郁的研究 [J]. 中国循环杂志, 2017, 32 (10): 956-959.DOI: 10.3969/j.issn.1000-3614.2017.10.006.
- CHEN L M, LIU J, ZHANG J, et al. Investigation for the incidences of cognitive emotion regulation, quality of life, anxiety and depression in patients with chronic heart failure [J]. Chinese Circulation Journal, 2017, 32 (10): 956-959.DOI: 10.3969/j.issn.1000-3614.2017.10.006.

(收稿日期: 2019-03-31; 修回日期: 2019-05-31)

(本文编辑: 殷雨刚)