

CENTRE D'ÉTUDES ET  
DE RECHERCHE EN  
INTERVENTION  
FAMILIALE



CHAIRE DE RECHERCHE  
DU CANADA SUR  
LA SANTÉ PSYCHOSOCIALE  
DES FAMILLES

## CAHIER DE RECHERCHE

N° 3

### L'IMPACT DE LA DÉPRESSION SUR LE CONJOINT

Laurence de Montigny Gauthier  
Étudiante au baccalauréat en Psychologie

Francine de Montigny  
Professeure en sciences infirmières  
Université du Québec en Outaouais



[cerif.uqo.ca](http://cerif.uqo.ca)

CENTRE D'ÉTUDES ET  
DE RECHERCHE EN  
INTERVENTION  
FAMILIALE



CHAIRE DE RECHERCHE  
DU CANADA SUR  
LA SANTÉ PSYCHOSOCIALE  
DES FAMILLES

#### Coordination de la conception des cahiers

Francine de Montigny, Ph. D., professeure en sciences infirmières, Université du Québec en Outaouais

#### Soutien financier

Ces cahiers sont rendus possible grâce au soutien financier de la Chaire de Recherche du Canada sur la santé psychosociale des familles (Université du Québec en Outaouais), du Centre d'études et de recherche en intervention familiale (CERIF), un centre de recherche soutenu par l'Université du Québec en Outaouais et du Groupe de recherche sur la santé mentale des hommes en période postnatale, une équipe de recherche soutenue par le FRSQ (Fonds de recherche en santé du Québec), et des partenaires suivants :

Fonds de la recherche  
en santé

Québec

UQO



Chaires de recherche  
du Canada

Canada Research  
Chairs

Canada

Il est possible d'obtenir des copies de ce document (en format PDF) en s'adressant à :

*Centre d'Études et de Recherche en Intervention Familiale  
Département des sciences infirmières  
Université du Québec en Outaouais  
283, boul. Taché, C.P. 1250, succ. Hull  
Gatineau (Québec) Canada J8X3X7  
Francine.demontigny@uqo.ca  
familles@uqo.ca*

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à la condition de mentionner la source de la manière suivante :

de Montigny Gauthier, L., de Montigny, F. (2012). L'impact de la dépression sur le conjoint.  
Cahier de recherche n° 3. Gatineau, QC : CERIF/UQO.

#### Infographie et mise en page

Ghyslaine Lévesque, graphiste conceptrice  
ghyslaine.levesque@gmail.com

# L'IMPACT DE LA DÉPRESSION SUR LE CONJOINT

**Laurence de Montigny Gauthier**

Étudiante au baccalauréat en Psychologie

Université du Québec en Outaouais

**Francine de Montigny**

Professeure en sciences infirmières

Titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur la santé psychosociale des familles

Université du Québec en Outaouais

CENTRE D'ÉTUDES ET  
DE RECHERCHE EN  
INTERVENTION  
FAMILIALE



CHAIRE DE RECHERCHE  
DU CANADA SUR  
LA SANTÉ PSYCHOSOCIALE  
DES FAMILLES

*Fonds de la recherche  
en santé*

Québec 

 UQO

Juillet 2012

## RÉSUMÉ

Le partenaire de vie d'un individu dépressif devient intimement lié à cette maladie, et ce texte vise à mieux connaître cette problématique. On y explore l'influence de la relation de couple sur le développement de la dépression, puisque les problèmes maritaux peuvent être un facteur déclencheur. Les impacts psychologiques (baisse de l'humeur, dilemme d'aider, etc.) et relationnels (sentiment de solitude, détresse relationnelle, etc) sur le conjoint sont aussi abordés.

**Mots clés :** dépression, impact, conjoint, couple, problèmes maritaux

# L'IMPACT DE LA DÉPRESSION SUR LE CONJOINT

## INTRODUCTION

La dépression unipolaire est une pathologie très courante. Celle-ci affecte non seulement l'individu qui en souffre, mais aussi tout son entourage. En effet, une étude a démontré que 20 % des patients atteints de cette maladie sont affectés durant plus de 24 mois (Young, Klap, Shoai, & Wells, 2008). Les partenaires amoureux sont parmi les premiers touchés par les changements dans la personnalité de leur conjoint atteint par la dépression, ainsi que par les conséquences connexes. Il est primordial de bien connaître les répercussions sur le partenaire, puisque celui-ci peut autant devenir une source de soutien que de détresse pour l'individu souffrant. Cette recension des écrits vise à déterminer quels sont les impacts de la dépression unipolaire d'un individu sur son conjoint n'ayant pas reçu de diagnostic de dépression. Nous commençons par définir la méthodologie et les concepts utilisés, puis nous explorons la qualité initiale de la relation de couple, qui peut être un facteur favorisant la dépression. Par la suite, nous entrons dans le vif du sujet en examinant les impacts psychologiques et relationnels sur le partenaire. Pour terminer, une conclusion permet de revenir sur la question et de trouver des pistes d'exploration futures.

## MÉTHODOLOGIE

Cette recension des écrits a été effectuée à partir de la base de données Psycharticles. Les articles analysés ont été trouvés grâce aux mots clés « major depression », « impact » ainsi que « couples », « relationship », « spouses » ou « marital relations ». Ces recherches donnaient 75 résultats, parmi lesquelles nous avons éliminé tous ceux qui traitaient de comorbidité entre la dépression et un autre problème de santé mentale ou physique. Les 15 articles choisis comme étant les plus pertinents étaient tous plus récents que 2000. Ces quinze articles sont résumés dans le tableau 1.

### Définition des concepts

Tout d'abord, il est à préciser que la dépression unipolaire ne comporte pas d'épisodes de manie. Certains articles traitent aussi de dépression majeure ou de trouble affectif unipolaire. Pour être diagnostiqué d'une dépression de ce type, le patient doit présenter au moins cinq des symptômes suivant, tous les jours, et ce, depuis plus de deux semaines : insomnie ou hypersomnie; fatigue; baisse d'intérêt généralisée; difficulté de concentration; autocritique; culpabilité; tristesse; perte de poids et d'appétit; baisse de l'activité physique ou mentale; idées suicidaires.

Aussi, il est à noter que les termes « époux » et « conjoints » seront employés de façon équivalente pour désigner les partenaires intimes et à long terme (plus d'une année) des individus souffrant de dépression. Ces termes incluent autant les conjoints d'un mariage que les conjoints de fait.

## L'INFLUENCE DE LA RELATION DE COUPLE

Avant de répondre à la question de recherche visant à identifier les impacts de la dépression unipolaire d'un individu sur son conjoint n'ayant pas reçu de diagnostic de dépression, il est important de préciser que certains problèmes dans les relations de couple peuvent être liés à la dépression. Plusieurs recherches ont en effet démontré une relation bidirectionnelle et réciproque entre les tensions dans un couple et les symptômes dépressifs (Atkins, Dimidjian, Bedics, & Christensen, 2009; Beach, Katz, Kim, & Brody, 2004). Les époux influencent leur bien-être directement, avec leurs caractéristiques personnelles et leurs comportements, ainsi qu'indirectement, avec la qualité de la relation de couple (Tower & Kasl, 1995). Les changements dans les symptômes dépressifs et la détresse dyadique covarient donc durant le traitement de la maladie (Tilden, Gude, Hoffart, & Sexton, 2010). Cette relation se retrouve dans les niveaux d'analyse intrasubjective et intersubjective, ainsi que dans des études transversales et longitudinales (Atkins et al., 2009; Whisman & Uebelacker, 2009). La négativité et les conflits caractérisent les mariages des personnes dépressives (Benazon & Coyne, 2000). Des études autorapportées ainsi que des entrevues individuelles ont démontré que le manque de confiance en son partenaire est un facteur de vulnérabilité pour la dépression (Coyne et al., 1987). Ces études confirment aussi qu'une augmentation des conflits entre époux précède souvent un épisode dépressif (Coyne et al., 1987). Une étude auprès de couples hispaniques a démontré que plus une dépression était profonde, plus le couple de l'individu risquait d'être dysfonctionnel (Treviño, Wooten, & Scott, 2007). De plus, cette même étude a trouvé que moins l'ajustement marital du couple était bon, plus il y avait de risques qu'un ou les deux partenaires souffrent d'une dépression. Une corrélation positive a aussi été trouvée entre les scores de dépressions des partenaires : plus le score est fort chez l'un, plus il le sera chez l'autre (Treviño et al., 2007). Les individus entrent alors dans un cycle entre la dépression et les dysfonctions du couple dont il peut s'avérer de plus en plus difficile d'en sortir (Atkins et al., 2009).

Il est à noter que nous ne pouvons pas inférer que les problèmes d'ajustement maritaux sont la cause de la dépression. Cependant, une corrélation significative est observée entre ces deux facteurs (Treviño et al., 2007).

## IMPACTS SUR LE CONJOINT

Nous examinons ici les deux types de répercussions que l'on retrouve chez les conjoints d'individus dépressifs, c'est-à-dire les impacts psychologiques ainsi que les impacts relationnels.

## Impacts psychologiques

Vivre avec une personne déprimée semble avoir un certain effet de contagion. En effet, des recherches en laboratoire ont démontré qu'après avoir interagi avec des individus dépressifs, les sujets ont observé une diminution de leur propre humeur ainsi qu'une baisse d'intérêt envers les interactions sociales (Gotlib & Hammen, 1992, cité par Harris, Pistrang & Barker, 2006). Il faut être prudent avant de généraliser ces résultats aux impacts de la dépression sur le couple, car la relation n'est évidemment pas la même. Une étude de Coyne et al. (1987) informe davantage sur la réalité des couples. Son étude a trouvé que 40% des 65 sujets ayant vécu avec une personne durant un épisode dépressif présentaient les critères correspondants à la dépression ou à l'anxiété. Les conjoints rapportent une charge psychologique élevée liée à leur rôle d'aidant, à l'interruption de leurs activités sociales et de leurs loisirs, à la baisse du revenu familial et aux problèmes maritiaux (Benazon & Coyne, 2000). Ils présentent aussi une humeur dépressive, davantage de tension ainsi que plus de détresse que la population en général (Benazon & Coyne, 2000; Coyne & al, 1987).

Dans une étude effectuée auprès de couples dans lesquels le conjoint avait souffert d'une attaque de cœur, Coyne et ses collègues ont découvert le «dilemme d'aider». Les conjointes étaient déchirées entre la volonté de soutenir leur conjoint et celle de s'occuper de leurs propres besoins (Coyne, Ellard, & Smith, 1990; cité par Harris, Pistrang & Barker, 2006). De plus, les besoins du patient peuvent ne pas correspondre à ceux du conjoint ou de la relation de couple. Bien que cette étude ait été effectuée auprès de patients non dépressifs, les résultats sont semblables lors de troubles d'humeur. Fadden et al (1987, cité par Harris, Pistrang & Barker, 2006) ont interrogé 24 individus sur leur façon de faire face à la dépression de leur partenaire. Près de la moitié ont affirmé n'avoir aucune idée comment réagir face aux troubles d'humeur de leur partenaire, et les deux tiers ont affirmé être incapables de voir les choses du point de vue de la personne dépressive. Harris, Pistrang et Barker (2006) ont effectué une recherche qualitative et phénoménologique auprès de neuf couples dont un des partenaires a subi un ou plusieurs épisodes dépressifs. Les aidants ont affirmé que fournir du soutien était un grand défi les rendant souvent confus, frustrés et impuissants. Les situations étaient souvent ambiguës et incertaines. Aider quelqu'un d'aussi sensible émotionnellement a été décrit comme anxiogène et émotionnellement exigeant. Leur impuissance et leurs échecs à aider l'autre sont ressortis comme des éléments particulièrement décourageants.

Selon la théorie interactionnelle de la dépression, lorsqu'un individu démontre des comportements dépressifs, les personnes significatives de son entourage tendront à répondre à cela en reflétant ces comportements négatifs (Treviño et al., 2007). Si le cycle continue, les personnes significatives peuvent démontrer des comportements dépressifs. Cette théorie démontre aussi que les reproches que font les personnes dépressives à leur entourage ne sont pas seulement dus à des distorsions cognitives, mais émergent d'un manque de soutien dans leurs relations (Benazon & Coyne, 2000). Ce manque de soutien peut provenir du cercle vicieux dans lequel les partenaires sont enlisés.

Selon une étude de Benazon et Coyne (2000), les femmes seraient plus affectées par la dépression de leurs conjoints comparativement aux hommes dans la situation inverse. De plus, les hommes dépressifs seraient plus en détresse que les femmes. Par contre, l'échantillonnage de cette étude étant par choix raisonné, il est possible que les hommes ayant voulu

participer aient souffert d'une dépression plus importante que la moyenne des femmes. En effet, les hommes ont peut-être un seuil plus élevé au-delà duquel ils acceptent de demander de l'aide. De plus amples études dans ce domaine sont donc nécessaires.

Certains traits de personnalité vont aussi influencer l'impact de la dépression du conjoint sur l'individu. Par exemple, si le conjoint non dépressif est hypersensible ou névrotique, la maladie de son partenaire l'affectera davantage (Tilden et al., 2010). Les individus plus vulnérables auront tendance à utiliser des stratégies inadaptées pour gérer la situation (Tilden et al., 2010). Deux caractéristiques, la sociotropie et l'autonomie ont été démontrées comme facteurs de vulnérabilité de la dépression. La sociotropie représente un grand besoin d'affiliation avec les autres, et l'autonomie est un grand besoin d'indépendance et de réussite. Lors de pertes relationnelles (par exemple si le conjoint devient dépressif et donc, plus distant) l'individu sociotrope sera à risque de sombrer dans la dépression. De même, l'individu autonome sera plus vulnérable après des échecs personnels (Lynch, Robins, & Morse, 2003).

Sur une note plus positive, certains aidants ont affirmé que fournir du soutien pouvait être émotionnellement enrichissant, lorsque leurs efforts portaient fruits (Harris, Pistrang, & Barker, 2006).

### Impacts relationnels

Lorsqu'un partenaire vit une dépression, son conjoint perd le soutien social que celui-ci lui apporte en temps normal (Coyne et al., 1987). Dans l'étude de Harris, Pistrang et Barker (2006), les conjoints ont affirmé que durant les épisodes dépressifs, le couple agissait de façon distante et déconnectée, comme si leur relation avait été mise sur « pause ». Plusieurs partenaires ont trouvé cela particulièrement démoralisant. La frustration et la colère que l'individu déprimé dirige envers son partenaire peuvent aussi être affligeantes. En fait, les deux membres de la dyade se sentent isolés et frustrés (Coyne et al., 1987).

Ainsi, dans l'étude de Harris, Pistrang et Barker (2006), plusieurs ont ressenti beaucoup de frustration, de colère et d'impatience. Certains se sentaient déchirés, car ils voulaient exprimer leurs difficultés à leur partenaire dépressif, mais ils savaient que cela ne ferait qu'augmenter le sentiment de culpabilité et le manque de confiance de celui-ci. La plupart décidaient donc de garder leurs sentiments pour eux, non sans un coût émotionnel de se sentir surchargés par tous ces sentiments réprimés. La tension et la fatigue brisaient parfois les digues retenant le flot de leurs émotions, ce qui pouvait avoir des répercussions néfastes. Ce problème pointe l'importance pour le conjoint aidant d'avoir un bon réseau avec qui il peut discuter de ce qu'il vit, ou de consulter un thérapeute.

Il a été démontré que la dépression amène de la détresse relationnelle. En effet, selon le modèle de génération de stress relationnel (Relational stress generation model), les individus dépressifs ont tendance à chercher excessivement la réassurance et les rétroactions négatives, en plus d'éviter les conflits et d'être peu chaleureux (Sayers, Kohn, Fresco, Bellack, & Sarwer, 2001; Tilden et al., 2010). Ils cherchent donc à être réassurés, tout en étant hostiles et négatifs, ce qui amène de la détresse pour le conjoint, en plus de les faire sentir responsables du bien-être de leur partenaire (Atkins et al., 2009; Benazon, 2000). Les individus dépressifs contribuent alors à créer davantage de stress autour d'eux, mais ce stress est défini comme

étant fonction d'eux-mêmes (Gibb & Hanley, 2010). Une autre étude a comparé la communication des couples dont un des conjoints est dépressif avec celle de couples non dépressifs. Les échanges des couples avec un membre dépressif sont plus négatifs et tendus, et moins coopératifs et constructifs (Harris, Pistrang et Barker, 2006). De plus, la mésentente dans le couple réduit le soutien social et crée un climat de critiques, d'hostilités et d'agressivité, sans compter que le conjoint dépressif exige beaucoup de soutien (Jacob & Leonard, 1992; Tilden et al., 2010). Cette boucle d'interactions négatives amène du stress relationnel pour les deux partenaires, ce qui peut déclencher et maintenir la dépression (Laurent, Kim, & Capaldi, 2009; Tilden et al., 2010; Treviño et al., 2007).

Les individus dépressifs ont tendance à interpréter les situations neutres comme étant négatives. Ils sont aussi plus apathiques et moins énergiques (Treviño et al., 2007). Ces attitudes tendent à avoir un impact négatif sur l'entourage, et elles peuvent même pousser certains membres de l'entourage à rompre le contact. En effet, les individus recherchent naturellement la compagnie de ceux qui font ressortir le meilleur en eux. Le conjoint peut se sentir encore plus isolé s'il perd une partie de son réseau social pour ces raisons (Treviño et al., 2007).

Finalement, mentionnons que certains sujets de l'étude de Harris, Pistrang et Barker (2006) ont affirmé que de réussir à surmonter l'épreuve de la dépression en couple leur a permis de se rapprocher et d'être plus solides.

## CONCLUSION

Pour conclure, il apparaît clair que les conjoints d'individus dépressifs peuvent être très affectés par la maladie de leur partenaire. Cette recension d'écrits démontre que le conjoint supportant son partenaire dépressif peut avoir lui aussi besoin d'aide thérapeutique. La dépression de son partenaire a en effet plusieurs impacts sur sa santé psychologique, à cause du dilemme d'aider, de la théorie interactionnelle de la dépression, et de facteurs personnels prédisposants. Le conjoint vit aussi une perte de soutien social et plusieurs problèmes d'ajustement maritaux. Les thérapeutes devraient être conscients que l'entourage du patient est affecté par le problème de celui-ci. Ceux-ci sont donc des alliés et font partie de la solution. En effet, une étude a démontré que pour 20 à 30 % des patients venant de recevoir un diagnostic de dépression unipolaire, celle-ci aurait pu être évitée si leurs problèmes de couples avaient été résolus plus tôt (Whisman & Bruce, 1999, cité par Atkins et al, 2009). Ces problèmes liés à la relation de couple peuvent aussi contribuer à maintenir les symptômes dépressifs. En thérapie, travailler de concert avec les personnes importantes de l'individu déprimé leur permettrait d'être plus outillées ainsi que de se sentir moins frustrées et isolées.

Dans les recherches futures, il serait intéressant d'investiguer quels sont les facteurs qui permettent aux conjoints de mieux vivre la dépression de leur partenaire. Les recherches traitent peu des conditions atténuantes ou des points positifs à renforcer, alors que cela est primordial pour orienter les interventions thérapeutiques. Nous avons tenté d'aborder certains de ces aspects dans la recension, mais de plus amples données scientifiques sont nécessaires. Une étude qualitative et longitudinale pourrait permettre d'analyser les comportements des

couples ayant traversé la dépression de leur conjoint avec succès. Des entrevues effectuées par des intervenants avec lesquels le couple a déjà un lien de confiance seraient la meilleure façon d'aborder le sujet en profondeur et de permettre au couple de bien réfléchir sur leur expérience. La question de cette recherche pourrait être : « Quels sont les éléments ayant optimisé le bien-être des deux partenaires du couple pendant et après épisode de dépression unipolaire? ».

## RÉFÉRENCES

- Atkins, D. C., Dimidjian, S., Bedics, J. D., & Christensen, A. (2009). Couple discord and depression in couples during couple therapy and in depressed individuals during depression treatment. [doi:10.1037/a0017119]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77*(6), 1089-1099. doi: 10.1037/a0017119
- Beach, S. R. H., Katz, J., Kim, S., & Brody, G. H. (2004). Prospective effects of marital satisfaction on depressive symptoms in established marriages: A dyadic model. *Journal of Social and Personal Relationships, 20*(3), 355-371. doi: 0265-4075 (200306) 20:3; 032923
- Benazon, N. R. (2000). Predicting negative spousal attitudes toward depressed persons: A test of Coyne's Interpersonal Model. [doi:10.1037/0021-843X.109.3.550]. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(3), 550-554. doi: 10.1037/0021-843x.109.3.550
- Benazon, N. R., & Coyne, J. C. (2000). Living with a depressed spouse. [doi:10.1037/0893-3200.14.1.71]. *Journal of Family Psychology, 14*(1), 71-79. doi: 10.1037/0893-3200.14.1.71
- Coyne, J. C., Kessler, R. C., Tal, M., Turnbull, J., Wortman, C. B., & Greden, J. F. (1987). Living with a depressed person. [doi:10.1037/0022-006X.55.3.347]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55*(3), 347-352. doi: 10.1037/0022-006x.55.3.347
- Gibb, B. E., & Hanley, A. J. (2010). Depression and interpersonal stress generation in children: Prospective impact on relational versus overt victimization. [doi:10.1521/ijct.2010.3.4.358]. *International Journal of Cognitive Therapy, 3*(4), 358-367. doi: 10.1521/ijct.2010.3.4.358
- Harris, T. J. R., Pistrang, N., & Barker, C. (2006). Couples' experiences of the support process in depression: A phenomenological analysis. *The British Psychological Society*(79). doi: 10.1348/147608305X41218
- Jacob, T., & Leonard, K. (1992). Sequential analysis of marital interactions involving alcoholic, depressed, and nondistressed men. [doi:10.1037/0021-843X.101.4.647]. *Journal of Abnormal Psychology, 101*(4), 647-656. doi: 10.1037/0021-843x.101.4.647
- Laurent, H. K., Kim, H. K., & Capaldi, D. M. (2009). Longitudinal effects of conflict behaviors on depressive symptoms in young couples. [doi:10.1037/a0015893]. *Journal of Family Psychology, 23*(4), 596-605. doi: 10.1037/a0015893

- Lynch, T. R., Robins, C. J., & Morse, J. O. (2003). Couple Functioning in Depression: The Roles of Sociotropy and Autonomy. [doi:10.1002/jclp.10226]. *Journal of Clinical Psychology, 59*(12), 1349-1359. doi: 10.1002/jclp.10226
- Sayers, S. L., Kohn, C. S., Fresco, D. M., Bellack, A. S., & Sarwer, D. B. (2001). Marital Cognitions and Depression in the Context of Marital Discord. [Article]. *Cognitive Therapy & Research, 25*(6), 713.
- Tilden, T., Gude, T., Hoffart, A., & Sexton, H. (2010). Individual distress and dyadic adjustment over a three-year follow-up period in couple therapy: a bi-directional relationship? *Journal of Family Therapy, 32*(2), 119-141. doi: 10.1111/j.1467-6427.2010.00490.x
- Tower, R. B., & Kasl, S. V. (1995). Depressive Symptoms Across Older Spouses and the Moderating Effect of Marital Closeness. *Psychology and Aging, 10*(4), 625-638.
- Treviño, Y. A., Wooten, H. R., & Scott, R. E. (2007). A Correlational Study Between Depression and Marital Adjustment in Hispanic Couples. [doi:10.1177/1066480706294033]. *The Family Journal, 15*(1), 46-52. doi: 10.1177/1066480706294033
- Whisman, M. A., & Uebelacker, L. A. (2009). Prospective associations between marital discord and depressive symptoms in middle-aged and older adults. [doi:10.1037/a0014759]. *Psychology and Aging, 24*(1), 184-189. doi: 10.1037/a0014759
- Young, A. S., Klap, R., Shoai, R., & Wells, K. B. (2008). Persistent depression and anxiety in the united states: Prevalence and quality of care. [doi:10.1176/appi.ps.59.12.1391]. *Psychiatric Services, 59*(12), 1391-1398. doi: 10.1176/appi.ps.59.12.1391

## ANNEXE

### Études et articles scientifiques en lien avec la dépression chez un couple

Concepts	Auteur (Année)	Type de recherche	But de l'étude ou de l'article	«n»	Instruments de recherche	Liens ou résultats
Depression Marital distress	Atkins, Dimidjian, Bedics & Christensen (2009)	Quantitatif	Explorer la relation entre les problèmes maritaux et la dépression.	Individus désirant être traité pour la dépression : N= 120 Mariés désirant une thérapie de couple : N= 134 couples	Questionnaires auto-administrés et échelles de mesure	Il y a un lien étroit entre la détresse maritale et la dépression. La dépression a un impact plus global que l'insatisfaction maritale.
Depression Marital distress	Beach, Katz, Kim & Brody (2004)	Quantitatif	Explorer les différences entre les sexes par rapport aux liens entre la dépression et la détresse maritale.	N=166	Questionnaires	L'effet était similaire pour les hommes et pour les femmes.
Depression Marital distress	Benazon (2000)	Quantitatif	Tester le modèle inter-personnel de Coyne	N=89	Entrevues semi-structurées et échelles de mesure	La recherche de réassurance du patient ainsi que l'humeur de l'époux créent des attitudes négatives dans le couple.

<b>Concepts</b>	<b>Auteur (Année)</b>	<b>Type de recherche</b>	<b>But de l'étude ou de l'article</b>	<b>«n»</b>	<b>Instruments de recherche</b>	<b>Liens ou résultats</b>
Depression Marital distress	Benazon et Coyne (2000)	Quantitatif	Explorer les humeurs dépressives et les charges émotives des conjoints de patients dépressifs.	Conjointes dépressives: N=49 Conjoints dépressifs : N=30	Entrevues et échelles de mesure	Les époux vivant avec un individu dépressif ont considérablement plus d'humeurs dépressives et de charges émotives que la population en général.
Depression Marital distress	Coyne, Kessler, Tal, Turnbull, Wortman, & Greden (1987)	Quantitatif	Explorer la charge émotionnelle d'individus vivant avec un patient dépressif, en le comparant avec leur degré de détresse psychologique.	Individus vivant avec un patient dépressif: N=42 Individus ayant vécu avec un patient dépressif, qui ne vit pas présente-ment d'épisode : N=30	Échelles de mesure	Les individus vivant avec des patients dépressifs ressentent eux aussi une grande détresse psychologique.
Depressive stress generation	Gibb et Hanley (2010)	Quantitatif	Examine les effets de la génération de stress lors de dépression sur les problèmes relationnels d'enfants.	N=100	Entrevues et échelles de mesure	L'augmentation des symptômes dépressifs de l'enfant augmentera sa victimisation auprès de ses pairs.

<b>Concepts</b>	<b>Auteur (Année)</b>	<b>Type de recherche</b>	<b>But de l'étude ou de l'article</b>	<b>«n»</b>	<b>Instruments de recherche</b>	<b>Liens ou résultats</b>
Support process Depression	Harris, Pistrang & Barker (2006)	Qualitatif et phénoménologique	Examine comment les partenaires se supportent durant un épisode dépressif, ainsi que leur perception de ce support.	N=9	Entrevues	Les couples décrivaient un processus de support caractérisé par la confusion et la lutte.
Marital interactions Depression	Jacob et Leonard (1992)	Quantitatif	Identifier les séquences d'interaction qui caractérisent la communication maritale lorsque les hommes sont alcooliques ou dépressifs, et comparer ces résultats à des couples n'ayant pas ces troubles.	N=131	Discussions en laboratoire, enregistrées sur vidéo	Les séquences d'interaction des couples comptant un homme dépressif étaient différentes des autres couples à cause d'un modèle unique nommé « antécédant conséquent ».
Marital conflicts Depression	Laurent, Kim & Capaldi (2009)	Quantitatif	Explore les dynamiques relationnelles contribuant aux différences entre les sexes en ce qui a trait à la dépression.	N = 68 couples	Discussion enregistrées sur vidéo, échelles de mesure	Les symptômes dépressifs des femmes sont davantage liés aux comportements du couple. Les femmes engagées positivement ont des symptômes moins élevés, alors que celles qui font de l'évitement ont des symptômes plus élevés.

Concepts	Auteur (Année)	Type de recherche	But de l'étude ou de l'article	«n»	Instruments de recherche	Liens ou résultats
Couple interaction Depression	Lynch, Robins et Morse (2003)	Quantitatif	Évaluer si les relations interpersonnelles des individus dépressifs varient selon des caractéristiques de leur personnalité, soit la sociotropie et l'autonomie.	Hommes : n= 23 Femmes : N= 50	Questionnaires auto-administrés	La sociotropie était associée à des patients évaluant leurs comportements comme étant demandant, alors que ceux de leur partenaire étaient évalués comme étant évitant. L'autonomie était associée à des patients évaluant les comportements de leur partenaire comme étant demandant, et les leur comme étant évitant.
Marital discord Depression	Sayers, Kohn, Fresco, Bellack & Sarwer (2001)	Quantitatif	Examiner les cognitions de couples afin de comprendre le lien entre les conflits maritaux et la dépression.	N= 63 couples	Discussions en laboratoire et questionnaires	Les femmes dépressives avaient d'avantages de pensées désespérées et auto-critiques que celles qui n'étaient pas dépressives.
Depression Dyadic adjustment	Tilden, Gude, Hoffart & Sexton (2010)	Quantitatif	Examiner la relation entre l'ajustement dyadique et les symptômes dépressifs, ainsi qu'entre les problèmes interpersonnels et les ajustements dyadiques.	N=106	Questionnaires auto-administrés	L'amélioration des symptômes dépressifs prédisait l'amélioration de l'ajustement dyadique.

<b>Concepts</b>	<b>Auteur (Année)</b>	<b>Type de recherche</b>	<b>But de l'étude ou de l'article</b>	<b>«n»</b>	<b>Instruments de recherche</b>	<b>Liens ou résultats</b>
Depression Marital closeness	Tower et Kasl (1995)	Quantitatif	Vérifier l'influence des symptômes dépressifs sur le conjoint, ainsi que les facteurs modérateurs.	N= 317 couples	Entrevues	La qualité de la relation modère l'influence de symptômes dépressifs, particulièrement le niveau de proximité (closeness) du couple.
Depression Marital adjustement	Treviño, Wooten, & Scott (2007)	Quantitatif	Examiner la relation entre l'ajustement marital et la dépression, chez des couples hispano-américains.	N=98 couples hispaniques	Questionnaires auto-administrés	Les scores de dépression des maris et des femmes étaient corrélés, ce qui supporte la théorie interactionnelle de la dépression.
Marital discord Depression	Whisman et Uebelacker (2009)	Quantitatif	Évaluer la relation entre la discorde maritale et la dépression sur une période de deux ans.	N=1869	Questionnaires	La présence de discorde maritale au début de l'expérience prédisait des symptômes dépressifs lors du suivi, et vice-versa. Il existe donc une association longitudinale bidirectionnelle entre ces deux problèmes.