

# 儿童青少年抑郁研究动态分析

金桂花 周 丽 李春玉

延边大学护理学院 吉林延吉 133002

**【摘要】目的** 了解国内外儿童青少年抑郁研究现状,为今后的相关研究提供理论依据。**方法** 应用文献分析法,对儿童青少年抑郁的概念、测评工具、研究现状进行综述。**结果** 儿童青少年抑郁是影响身心健康和生活质量的重要因素,有效预防和及时治疗是减少负面结果的必要途径。**结论** 未来研究应提高儿童青少年心理精神需求的支持,解决儿童青少年现存的心理精神健康问题,以促进儿童青少年的健康成长与发展。

**【关键词】** 儿童青少年;抑郁;心理精神健康

**【中图分类号】** R749.4

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 01-183-01

随着经济发展和人们对健康需求的提高,抑郁已是一个全球性的心理精神问题。与此同时,抑郁也已成为儿童青少年中的一个常见现象。世界卫生组织预测,到2020年抑郁将会成为全世界第二位致死和致残的因素<sup>[1]</sup>,而且抑郁症是造成10-19岁的儿童青少年疾病和残疾的首要原因<sup>[2]</sup>。

长期以来,人们一直忽视对儿童青少年抑郁的研究,直至上世纪八十年代后期,由于在对成人抑郁障碍的回顾性研究中发现大多数人抑郁首发时间是在儿童青少年时期,儿童青少年抑郁研究逐渐成为人们研究的热点<sup>[3]</sup>。本文通过对儿童青少年抑郁的研究进展进行了阐述,为今后的研究提供理论依据。

## 1 儿童青少年抑郁的概念

抑郁(Depression)是心理或精神病学术语,早在17世纪时开始描述情绪状态<sup>[4]</sup>。目前,抑郁涉及抑郁心境(depressive mood)、抑郁症状(depressive symptoms)和抑郁障碍(depressive disorder)三个不同层次的内涵<sup>[5]</sup>。其中,抑郁心境有显著的临床特征,是兴趣缺乏以及快感缺乏并伴随身体、睡眠、食欲、思维和自杀观念等症状,是个体受内外环境刺激后的情绪体验<sup>[6]</sup>;抑郁症状通常指个人行为问题引起的一系列负性情绪症状,是以量表评估自我报告的抑郁症候群<sup>[7]</sup>。Hankin<sup>[8]</sup>等认为,抑郁是一种连续变化的维度结构,是从轻到重的量变过程,随着抑郁症状的增加,加重抑郁障碍的发病风险;抑郁障碍是由于某种原因,影响个体的情绪、思维、人际、工作和生活,严重者丧失自我功能的慢性精神疾病,是抑郁的最常见、最严重形态<sup>[9]</sup>。

事实上,抑郁的概念是较为混乱的,但总的来说,抑郁主要是指个体在日常生活中出现的较持久的悲伤、失落、无望等心理体验,它通常会导致各种适应不良的生理、心理及行为反应<sup>[5]</sup>。

## 2 儿童青少年抑郁的评估工具

目前对抑郁的诊断标准尚未得到共识,研究者们研发出诸多评定量表,以下是国内外较常见的部分研究工具。

2.1 流调用抑郁自评量表(Center for Epidemiological Survey-Depression Scale, CES-D)

CES-D量表是Radloff<sup>[10]</sup>(1977)编制,主要测量抑郁症状的当前水平,是目前使用最为广泛的抑郁调查工具之一。该量表有20个条目,包括抑郁情绪、积极情绪、躯体症状、人际关系等4个维度,采用4级评分,依次评分为3,2,1和0分,其中4个条目为反向记分。总分≤15分为无抑郁症状;16-27分可能有抑郁症状;28分以上肯定是有抑郁症状,其Cronbach's α系数为0.84。

CDI量表是BECK<sup>[11]</sup>(1961)编制,该量表有21个条目,包括抑郁情绪、低自我评价、躯体障碍和社会退缩等4个维度,每个类别的描述分为四级,按其所显示的症状严重程度排列,采用4级评分,总分<10分为无抑郁,10-15分轻度情绪不良,16-25分表明已有抑郁,>25分为抑郁比较严重,分数越高,说明抑郁情绪越严重,其Cronbach's α系数为0.86。

2.2 贝克抑郁量表第2版中文版(Chinese Version of the Beck Depression Inventory-II, BDI-II-C)

原CDI量表是Kovacs(2003)编制,是当前国际上针对7-17

岁儿童青少年抑郁使用最多的自评量表。吴文峰<sup>[13]</sup>(2010)等对其进行翻译,编制了CDI中文版量表。该量表有27个条目,包括快感缺乏、负性情绪、低自尊、低效能、人际问题等5个维度,每个条目均有三个描述不同抑郁症状程度的选项,采用3级评分,分别计为0-2分,分数越高,表示抑郁程度越重,其Cronbach's α系数为0.88,适合国内中小学生的使用。但在人际问题分量表的Cronbach's α系数为0.37,需要进一步进行修订。

## 3 儿童青少年抑郁的研究现状

国外对儿童青少年抑郁研究多集中在显现症状、影响因素和相关关系的领域。Lee<sup>[14]</sup>的一项调查发现,2012年韩国的18.7%的小学生存在轻度抑郁,重症抑郁儿童占有13.1%,其中自尊是影响抑郁的最主要因素,与学业压力、人际关系、家庭氛围也有一定关系。Gerald<sup>[15]</sup>等认为,儿童青少年的抑郁症状虽然与成人相似,但罪恶感程度更高,试图自杀的频率也更多。Carlson<sup>[16]</sup>等也认为,儿童青少年抑郁更多表现为焦虑分离、躯体不适感、恐惧、烦躁、学校适应差、成绩低下、欺凌、盗窃、暴力、离家出走、过激行为和攻击行为等问题,与有典型精神症状的成年人相比更难发现。

目前,国内抑郁发作的平均年龄呈下降趋势,儿童青少年抑郁症状和抑郁症的发生率也正在迅速增加。刘士儒<sup>[17]</sup>等以小学生作为研究对象的研究结果显示,学生总的抑郁症状检出率为33.10%,男生抑郁症状检出率高于女生,抑郁症状检出率最高出现在初三年级,最低出现在五年级,在城乡、父母受教育程度、是否独生子女、家庭经济收入、家庭类型及学习压力等方面小学生抑郁症状检出率差异均有统计学意义。曾瑞华<sup>[18]</sup>等也得出,个性内向、学业压力大、家庭教养方式不良、人际交往能力差、单亲家庭是导致青少年患者抑郁情绪的最主要原因。

## 4 小结

目前国内外学术界对儿童抑郁问题已经开始引起重视,但是针对儿童抑郁问题的研究刚刚开始。有必要在了解儿童抑郁现状的地同时深入探讨可能影响儿童抑郁发生的生物、心理与社会环境等因素的研究。因此,关注儿童青少年多层次的心理精神需求变化,充分调动、利用资源,科学、全面的提心理精神健康服务,让儿童青少年在幸福的生活中实现他们的健康成长和自我实现。

## 参考文献

- [1] 李宏,宋丽萍,何兴鑫,等.积极心理学视角下预防青少年抑郁的研究进展[J].医学与哲学(A),2016,37(2):37-40.
- [2] Kim, hyun-jung. A Study for Influential factors on depression of adolescents - protective factors and risk factors[D]. Kookmin University, 2015.
- [3] 李杰平.壮族与汉族高年级小学生抑郁状况的比较研究与教育启示[D].湖南科技大学,2012.
- [4] 魏义梅.大学生抑郁的心理社会机制及认知应对干预[D].吉林大学,2007.
- [5] 曾会珍,金一波.抑郁理论及抑郁认知特点的研究现状[J].心理研究,2008,01(5):47-50.
- [6] 熊文.简版流调中心用抑郁量表在我国青少年中的效度[D].湖南师范大学,2015.