

## • 调查报告 •

## 广东省清远市青少年抑郁症状的临床特征调查\*

莫慧贞, 凡 伟, 郭碧华, 成艳玲, 谭俊杰, 吴文华<sup>△</sup>

(清远市妇幼保健院, 广东 清远 511500)

**[摘要]** 目的 揭示广东省清远市青少年抑郁症状的临床特征。方法 2022 年 3—4 月采用分层随机抽样的方法在广东省清远市随机抽取 16 所中学, 再从每所中学的各个年级中分别随机抽取 2 个班级, 共抽取 131 个班级, 以班级的所有学生作为调查对象。采用自编一般情况问卷评估人口学特征, 流行病学调查中心用抑郁量表评估抑郁症状。共发放问卷 6 000 份, 获得有效问卷 5 762 份, 问卷有效回收率为 96.0%。结果 5 762 名学生中肯定存在抑郁症状者 1 915 名 (33.2%), 肯定存在抑郁症状学生年龄 16 (15, 17) 岁, 高峰 16 岁, 占 28.5% (546/1 915)。出现频率居前 3 位的抑郁症状依次为自卑感 [30.2% (579/1 915)]、烦恼 [16.2% (311/1 915)]、空虚感 [15.4% (295/1 915)]。其中女生、高中生、0~6 岁养育者为其他人、单亲家庭、有睡眠问题、非学习每天电子产品使用时间大于或等于 1 h 的青少年抑郁症状检出率较高, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 广东省清远市青少年抑郁症状检出率较高, 抑郁症状青少年面临自卑、烦恼和空虚感。性别、年龄、养育者、家庭结构、睡眠、电子产品的使用时间与抑郁症状有关。

**[关键词]** 青少年; 抑郁; 调查和问卷; 广东

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2023.15.015

中图法分类号: R179; R395.1

文章编号: 1009-5519(2023)15-2599-05

文献标识码: A

Clinical characteristics of depression symptoms in adolescents in  
Qingyuan city, Guangdong Province\*

MO Huizhen, FAN Wei, GUO Bihua, CHENG Yanling, TAN Junjie, WU Wenhua<sup>△</sup>

(Maternal and Child Health Hospital of Qingyuan City, Qingyuan, Guangdong 511500, China)

**[Abstract]** **Objective** To reveal the clinical characteristics of adolescent depressive symptoms in Qingyuan City, Guangdong Province. **Methods** From March to April 2022, stratified random sampling method was adopted to randomly select 16 middle schools in Qingyuan City, Guangdong Province, and then two classes from each grade in each middle school were randomly selected, a total of 131 classes were selected, and all the students in the class were taken as the investigation objects. Demographic characteristics were assessed by self-designed general situation questionnaire, and depressive symptoms were assessed by depression scale made by epidemiological survey center. A total of 6 000 questionnaires were sent out, and 5 762 valid questionnaires were obtained, with an effective recovery rate of 96.0%. **Results** Among the 5 762 students, 1 915 (33.2%) had definite depressive symptoms. The age of students with definite depressive symptoms was 16 (15, 17) years old, and the peak was 16 years old, accounting for 28.5% (546/1 915). The top three depression symptoms were inferiority [30.2% (579/1 915)], annoyance [16.2% (311/1 915)], and emptiness [15.4% (295/1 915)]. Among them, girls, high school students, 0—6 years old parents of other people, single parent families, sleep problems, non-study electronic products use time greater than or equal to 1 h per day, the detection rate of adolescent depressive symptoms was higher, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The incidence of depressive symptoms is high in Qingyuan City, Guangdong Province. The adolescents with depressive symptoms face inferiority, annoyance and emptiness. Gender, age, caregiver, family structure, sleep, and time spent on electronic devices were associated with depressive symptoms.

**[Key words]** Adolescent; Depression; Surveys and questionnaires; Guangdong

\* 基金项目: 广东省清远市科技计划项目(211125104560591); 广东省医学科研基金项目(A2022119, A2022128)。

作者简介: 莫慧贞(1991—), 本科, 主管技师, 主要从事儿童抑郁症的心理治疗研究。 <sup>△</sup> 通信作者, E-mail: 849607684@qq.com。

随着近 30 年来对青少年抑郁症研究的不断深入,人们逐渐意识到抑郁症已成为青少年成长过程中一个常见问题。世界卫生组织将新型冠状病毒感染(新冠感染)大流行列为国际突发公共卫生事件,青少年户外活动减少、电子产品使用增加及沉重的学习压力加重了睡眠问题和亲子关系的紧张,青少年心理压力无处释放<sup>[1]</sup>。在新的时代背景下研究抑郁症状青少年的临床特征显得尤为重要<sup>[2]</sup>,然而,在目前已发表的文章中研究对象例数均较少,且结果不一致。CHEN 等<sup>[3]</sup>研究表明,疫情期间青少年抑郁症发生率为 11.78%,ZHANG 等<sup>[4]</sup>研究表明,初中生抑郁症检出率为 20.9%,亟须开展更多关于新冠感染大流行以来青少年心理健康状况的研究,然而截至目前,此类研究较少见。本研究在广东省清远市针对青少年抑郁症进行了调查研究,以揭示广东省清远市青少年抑郁症的临床特征,以期为青少年抑郁症的预防及早期干预提供参考依据,旨在为政府、卫生、教育部门制定青少年相关政策提供数据支持。

## 1 资料与方法

**1.1 研究对象** 2022 年 3—4 月采用分层随机抽样的方法在广东省清远市抽取 16 所中学,再从每所中学的各个年级中分别随机抽取 2 个班级,共抽取 131 个班级,以班级的全体学生作为调查对象。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 评估工具

**1.2.1.1 自编一般情况问卷** 包括学生年龄、性别、居住地、年级、0~6 岁主要养育者、是否单亲家庭、父母关系、亲子关系、学业压力、睡眠、非学习每天电子产品使用时间等<sup>[5]</sup>。

#### 1.2.1.2 流行病学调查中心用抑郁量表(CES-D)<sup>[6]</sup>

用于评价过去 1 周的抑郁症状,共 20 个条目,行为频率采用 4 点计分,0 分为偶尔或无,3 分为多数时间。总分小于 15 分为无抑郁症状,15~20 分为可能存在抑郁症,>20 分为肯定存在抑郁症状,得分越高患抑郁症的可能性越大。采用 20 分划界,即 CES-D>20 分评定为肯定存在抑郁症状,15~20 分评定为可能存在抑郁症状,<15 分评定为无抑郁症状。该量表用于青少年抑郁症状的筛查具有较好的信度和效度<sup>[6]</sup>。

**1.2.2 资料收集** 由项目负责人组织被抽取到的学校的教师针对调查问卷的填写进行培训。在学生及家长知情同意下由广东省清远市教育局将问卷星链接发放给被抽取到的学校,学校教师组织学生以班级为单位进行团体测试。问卷收回后由研究人员核实其完整性。共发放问卷 6 000 份,获得有效问卷 5 762 份,问卷有效回收率为 96.0%。

**1.3 统计学处理** 应用 Excel2007 软件建立数据库,

应用 SPSS25.0 统计软件进行数据分析,计数资料以率或构成比表示,采用  $\chi^2$  检验;符合正态分布计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,不符合正态分布计量资料以  $M(P_{25}, P_{75})$  表示,采用独立样本  $t$  检验和秩和检验。 $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 抑郁症状检出情况** 5 762 名学生中肯定存在抑郁症状者 1 915 名(33.2%),可能存在抑郁症状者 669 名(11.6%),无抑郁症状者 3 178 名(55.2%)。1 915 名肯定存在抑郁症状的青少年中出现频率前 3 位的抑郁症状依次为自卑感、烦恼、空虚感,而在无抑郁症状的青少年中出现频率前 3 位依次为自卑感、绝望感、空虚感。见表 1。

表 1 青少年抑郁症状出现频率[n(%)]

CES-D 项目	CES-D>20 分 (n=1 915)	CES-D≤20 分 (n=3 847)	合计 (n=5 762)
烦恼	311(16.2)	21(0.5)	332(5.8)
食欲减退	104(5.4)	9(0.2)	113(2.0)
苦闷感	246(12.8)	23(0.6)	269(4.7)
自卑感	579(30.2)	1 454(37.8)	2 033(35.3)
注意力不集中	260(14.3)	51(1.3)	311(5.4)
情绪低落	267(13.9)	9(0.2)	276(4.8)
乏力感	205(10.7)	12(0.3)	217(3.8)
绝望感	258(13.5)	827(21.5)	1 085(18.8)
失败感	191(10.0)	10(0.3)	201(3.5)
害怕	209(10.9)	11(0.3)	220(3.8)
睡眠障碍	258(13.5)	42(1.1)	300(5.2)
无愉快感	216(11.3)	702(18.2)	918(15.9)
言语减少	185(9.7)	86(2.2)	271(4.7)
孤独感	284(14.8)	26(0.7)	310(5.4)
敌意感	204(10.7)	11(0.3)	215(3.7)
空虚感	295(15.4)	771(20.0)	1 066(18.5)
哭泣	225(11.7)	20(0.5)	245(4.3)
忧愁	261(13.6)	16(0.4)	277(4.8)
被憎恶感	242(12.6)	22(0.6)	264(4.6)
能力丧失	115(6.0)	35(0.9)	150(2.6)

**2.2 青少年抑郁症状的临床特征** 女生抑郁症状检出率高于男生,高中生抑郁症状检出率高于初中生,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。1 915 名肯定存在抑郁症状的青少年年龄 16(15,17)岁,高峰 16 岁,占 28.5%(546/1 915)。女生、高中生、0~6 岁养育者为其他人、单亲家庭、有睡眠问题、非学习每天电子产品使用时间大于或等于 1 h 的青少年抑郁症状检出率较高,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 抑郁症状青少年的人口学特征比较[n(%)]

项目	合计 (n=5 762)	CES-D>20 组 (n=1 915)	CES-D≤20 组 (n=3 847)	$\chi^2$	P
性别				172.871	<0.001
男	2 783(48.3)	690(36.0)	2 093(54.4)		
女	2 979(51.7)	1 225(64.0)	1 754(45.6)		
年级				159.549	<0.001
初中	2 758(47.9)	632(33.0)	2 126(55.3)		
高中	3 004(52.1)	1 133(59.2)	1 871(48.6)		
0~6 岁养育者				46.670	<0.001
父母	4 551(79.0)	1 302(68.0)	3 249(84.5)		
其他人	1 221(21.2)	471(24.6)	750(19.5)		
单亲家庭				30.392	<0.001
是	743(12.9)	313(16.3)	430(11.2)		
否	5 019(87.1)	1 602(83.7)	3 417(88.8)		
睡眠问题				568.986	<0.001
有	1 758(30.5)	977(51.0)	781(20.3)		
无	4 004(69.5)	998(52.1)	3 006(78.1)		
非学习每天电子产品使用时间				29.528	<0.001
≥1 h	3 685(64.0)	1 318(68.8)	2 367(61.5)		
<1 h	2 077(36.0)	597(31.2)	1 480(38.5)		

### 3 讨 论

青春期是需要不断适应变化的发展过程,在此期间,青少年会遇到许多压力和挑战,如身体生理变化、人际关系变化、情绪变化和父母的高期望等均会使青少年面临更大的心理健康问题风险<sup>[7-8]</sup>。本研究结果显示,5 762 名青少年中抑郁症状检出率为 33.2%,明显高于 2020 年国民心理健康蓝皮书报告的 24.6%。国内其他地区尚未见对新冠感染疫情期间青少年抑郁情况进行研究的相关文献报道。西班牙一项研究表明,新冠感染疫情期间精神科急诊中青年患者增加了 83.5%,患者出现年轻化<sup>[9]</sup>。新冠感染疫情期间遵循“停课不停学”原则,青少年网课时间增加,外出活动较少或停止,与人面对面交流较少,缺乏适当的锻炼和社交生活,睡眠不规律明显增多,这些改变使青少年焦虑、抑郁、自伤行为等心理行为问题更为常见<sup>[4,10]</sup>。本研究青少年抑郁症状检出率明显升高,可能与青少年生活、学习方式改变,广东省清远地区经济水平较低,疫情期间家庭总收入不稳定有关。

本研究结果显示,女性抑郁症状检出率高于男性,与丁慧思等<sup>[11]</sup>研究结果一致,其原因可能与女性特质有关。HYDE 等<sup>[12]</sup>指出,女性对抑郁具有认知脆弱性,当女性在面对消极事件时容易以消极、偏见的方式解释事件或对事件的原因、后果或自我暗示做出消极推断<sup>[13]</sup>。本研究结果显示,高中生抑郁症状检

出率高于初中生,与张笑丰等<sup>[14]</sup>研究结果一致,可能与高中生面临更多的升学压力有关。本研究 0~6 岁养育者为父母的青少年抑郁症状检出率较低,其原因可能是儿时父母的陪伴帮助孩子建立了安全的亲子依恋,其在青少年期更加有自信处理人际关系和释放压力;国内外尚未见相关研究。HAFSTAD 等<sup>[15]</sup>研究表明,与疫情前比较,疫情期间青少年抑郁症状水平明显升高,其中生活在单亲家庭的青少年抑郁症状水平明显增加。RYAN 等<sup>[16]</sup>研究表明,当青少年遇到情绪和行为问题时父母在寻求专业心理机构的过程中具有重要的作用,而在单亲家庭中,特别是由父亲主导的单亲家庭中父亲对青少年的引导和帮助降低,单亲家庭中的青少年心理压力得不到及时关注和干预。本研究结果还显示,有睡眠问题、非学习每天电子产品使用时间大于或等于 1 h 的青少年抑郁症状检出率较高。缺乏定期的社交、体力活动水平降低和电子屏幕暴露时间的延长均被认为是导致睡眠质量差和精神障碍的原因<sup>[17]</sup>。ROYANT-PAROLA 等<sup>[18]</sup>研究表明,青少年电子产品的使用与睡眠时间减少有关;LI 等<sup>[19]</sup>研究表明,青少年睡眠障碍与精神问题呈正相关,睡眠障碍越严重可预测抑郁水平越高;以上研究结果与本研究一致。

本研究中青少年最常见的 3 个抑郁症状为自卑感、烦恼和空虚感,而自卑感、绝望感和空虚感是无抑

郁症状青少年最常见的 3 个症状。自卑感表明青少年自信的缺乏。自信被定义为对自己能力、品质和判断力的信任感,其反映了一个人对自身价值的主观评价,自信水平的降低与情绪调节不良和心理健康问题(包括抑郁、焦虑和压力)有关<sup>[20]</sup>。自信主要来源于凝聚力家庭的支持,家庭是儿童接触的第一个社会环境,一个有凝聚力的家庭有助于通过自信降低青少年的抑郁<sup>[21-22]</sup>。本研究结果显示,青少年自卑感检出率为 35.3%(2 033/5 762)。警惕过高的自卑情绪、提高家庭凝聚力和自信水平可在一定程度上降低青少年抑郁症状。绝望感和空虚感可能导致自杀和非自杀性自伤<sup>[23-24]</sup>。空虚感的特点是在处理情感、与他人的关系方面存在挑战,并且时常有空虚的感觉。空虚感与其他情绪状态(烦躁、无聊、孤独和麻木)有关,并在一定程度上与其重叠。虽然空虚感最常在边缘型人格障碍的背景下被考虑,但其也出现在抑郁症中<sup>[22]</sup>。

基于本研究结果建议采取以下措施以减轻新冠病毒感染背景下青少年可能出现的抑郁症状:(1)形成积极、稳定的亲子关系,提升家庭凝聚力;(2)鼓励青少年参与户外活动、同伴社交,减少电子产品暴露时间;(3)引导青少年在面对学业压力时采取积极方法,包括积极的评价与思考、把持距离、解决问题和寻求帮助<sup>[4]</sup>。

本研究样本量较大,具有一定的代表性,但仍存在以下不足:(1)未收集研究对象精神疾病史及家族史信息,可能导致信息偏倚;(2)采用的问卷均为自评问卷,未对有抑郁症状的青少年进行进一步访谈,故可能对其临床特征的探索结果存在偏差。未来的研究可采用主观与客观相结合的评价方法,更全面地评估青少年抑郁症状的临床特征。

## 参考文献

- [1] 朱瑾,李婕,岳崧,等. 新冠疫情期间儿童青少年抑郁情绪相关因素[J]. 济宁医学院学报,2021,44(6):398-402.
- [2] WANG C,ZHAO H. The impact of COVID 19 on anxiety in chinese univeisity student [J]. Front Psychol,2020,11:1168.
- [3] CHEN F,ZHENG D,LIU J, et al. Depression and anxiety among adolescents during COVID-19: A cross-sectional study[J]. Brain Behav Immun,2020,88:36-38.
- [4] ZHANG C Y, YE M L, FU Y W, et al. The psychological impact of the COVID-19 pandemic on teenagers in China [J]. J Adolesc Health,2020,67(6):747 -755.
- [5] 《中国青少年健康教育核心信息及释义(2018版)》发布[J]. 教育发展研究,2018,38(20):16.
- [6] 章婕,吴振云,方格,等. 流调中心抑郁量表全国城市常模的建立[J]. 中国心理卫生杂志,2010,24(2):139-143.
- [7] LIN W, YI C. The effect of family cohesion and life satisfaction during adolescence on later adolescent outcomes: A prospective study [J]. Youth Soc,2017,128:1-27.
- [8] FEGERT J M, VITIELLO B, PLENER P L, et al. Challenges and burden of the coronavirus 2019(COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: A narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality[J]. Child Adolesc Psychiatry Ment Health, 2020, 14:20.
- [9] LLORCA-BOFÍ V, IRIGOYEN-OTIÑANO M, SÁNCHEZ-CAZALILLA M, et al. Urgent care and suicidal behavior in the child and adolescent population in a psychiatric emergency department in a Spanish province during the two COVID-19 states of alarm [J]. Rev Psiquiatr Salud Ment,2022,16:76-83.
- [10] MICHAUD P A, MICHAUD L, MAZUR A, et al. The impact of COVID on adolescent mental health, self-harm and suicide: How can primary care provider respond? A position paper of the european academy of pediatrics [J]. Front Pediatr,2022,10 :800000.
- [11] 丁慧思,韩娟,张敏莉,等. 青少年抑郁症状与儿童期创伤、心理弹性的关系[J]. 中国心理卫生杂志,2017,31(10):798-802.
- [12] HYDE J S, MEZULIS A H, ABRAMSON L Y. The ABCs of depression: Integrating affective, biological, and cognitive models to explain the emergence of the gender difference in depression [J]. Psychol Rev, 2008, 115 (2): 291-313.
- [13] HANKIN B L, ABRAMSON L. Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability transactional stress theory [J]. Psychol Bull, 2001, 127 (6): 773-796.
- [14] 张笑丰,曹毓佳,陈江河,等. 全国 5 省份新冠肺炎疫情期间青少年抑郁检出率及其与气郁质相

- 美性的研究[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(9):824-829.
- [15] HAFSTAD G S, Sætren S S, WENTZEL-LARSEN T, et al. Adolescents' symptoms of anxiety and depression before and during the COVID-19 outbreak: A prospective population-based study of teenagers in Norway[J]. *Lancet Reg Health Eur*, 2021, 5:100093.
- [16] RYAN S M, JORM A F, TOUMBOUROU J W, et al. Parent and family factors associated with service use by young people with mental health problems: A systematic review[J]. *Early Interv Psychiatry*, 2015, 9(6):433-446.
- [17] VAN DER SCHUUR W A, BAUMGARTNER S E, SUMTER S R. social media use, social media stress, and sleep: Examining cross-sectional and longitudinal relationships in adolescents[J]. *Health Commun*, 2019, 34(5):552-559.
- [18] ROYANT-PAROLA S, LONDE V, TRÉHOUT S, et al. The use of social media modifies teenagers' sleep-related behavior[J]. *Encephale*, 2018, 44(4):321-328.
- [19] LI Y, ZHOU Y, RU T, et al. How does the COVID-19 affect mental health and sleep among Chinese adolescents: A longitudinal follow-up study[J]. *Sleep Med*, 2021, 85:246-258.
- [20] MU W, LUO J, RIEGER S, et al. The relationship between self-esteem and depression when controlling for neuroticism[J]. *Collabra Psychol*, 2019, 5:1-13.
- [21] ZAHRA S T, SALEEM S. Family cohesion and depression in adolescents: A mediating role of self-confidence[J]. *J Pak Med Assoc*, 2021, 71(2 B):677-680.
- [22] MASSELINK M, VAN ROEKEL E, OLDEHINKEL A J. Self-esteem in early adolescence as predictor of depressive symptoms in late adolescence and early adulthood: The mediating role of motivational and social factors[J]. *J Youth Adolesc*, 2018, 47(5):932-946.
- [23] D'AGOSTINO A, PEPI R, ROSSI MONTI M, et al. The feeling of emptiness: A review of a complex subjective experience[J]. *Harv Rev Psychiatry*, 2020, 28(5):287-295.
- [24] OUMAYA M, FRIEDMAN S, PHAM A, et al. Borderline personality disorder, self-mutilation and suicide: Literature review[J]. *Encephale*, 2008, 34(5):452-458.

(收稿日期:2022-11-02 修回日期:2023-04-08)

(上接第 2598 页)

- et al. Risk factors for lung infection in stroke patients: A meta-analysis of observational studies[J]. *Expert Rev Anti Infect Ther*, 2015, 13(10):1289-1298.
- [15] MENEZES K K, NASCIMENTO L, RADA L, et al. Respiratory muscle training increases respiratory muscle strength and reduces respiratory complications after stroke: A systematic review[J]. *J Physiother*, 2016, 62(3):138-144.
- [16] GUO T, DOU L, ZHOU X, et al. Risk factors of stroke complicated with hospital-acquired pneumonia: A systematic review and meta-analysis of cohort studies[J]. *Ann Palliat Med*, 2021, 10(12):12381-12389.
- [17] 周鹭, 褚鑫, 刘高, 等. 护理预防脑卒中相关性肺炎临床效果的 Meta 分析[J]. *护理研究*, 2019, 33(1):22-28.
- [18] 黄洁, 刘铭, 程金明, 等. A2DS2 评分诊断中国缺血性脑卒中相关性肺炎准确性的 Meta 分析[J]. *中华神经医学杂志*, 2021, 20(3):282-287.
- [19] ISHIDA K. Complications of stroke: An overview [DB/OL]. (2023-04-21)[2023-05-22]. [https://www.uptodate.com/contents/complications-of-stroke-an-overview?selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/complications-of-stroke-an-overview?selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1).
- [20] KLOMPAS M. Epidemiology, pathogenesis, microbiology, and diagnosis of hospital-acquired and ventilator-associated pneumonia in adults [DB/OL]. (2023-03-14)[2023-04-22]. [https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-pathogenesis-microbiology-and-diagnosis-of-hospital-acquired-and-ventilator-associated-pneumonia-in-adults?topicRef=469&source=see\\_link](https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-pathogenesis-microbiology-and-diagnosis-of-hospital-acquired-and-ventilator-associated-pneumonia-in-adults?topicRef=469&source=see_link).

(收稿日期:2022-08-10 修回日期:2023-03-10)