

认为抑郁源于负面思维模式和行为习惯，因此该量表通过问卷评估自我评价、情绪反应和行为变化。心理干预措施如心理咨询、团体辅导和艺术治疗，基于认知行为理论、系统理论和人际关系理论，旨在通过完善认知模式、增强社会支持、提供情感表达途径来减轻抑郁症状^[3]。社会生态观点则强调社会文化背景对青少年心理健康的影响，地域差异可能影响干预效果。所以，了解这些理论背景有助于针对不同区域的青少年抑郁症状制定更准确的干预措施。

2 三地青少年抑郁症状调查

2.1 三地青少年抑郁症状调查

本文使用了儿童抑郁量表（CDI）等标准化评估工具，对学生进行详细问卷调研。通过雪球抽样随机选择了广州、佛山和江门的中学和高中学生作为样本，涵盖不同年级和性别。问卷由学校心理辅导老师分发和收回，确保数据有效。同时记录了青少年所接受的心理干预措施，如心理咨询和团体辅导。最后将问卷数据整理并通过统计分析软件比较不同地区的抑郁症状和心理干预效果。如下表1所示

表1 描述统计简表

年龄段	年级	样本量
6-7岁	一年级	284
7-8岁	二年级	205
8-9岁	三年级	221
9-10岁	四年级	227
10-11岁	五年级	208
11-12岁	六年级	248
12-15岁	初一	12
12-15岁	初二	6
12-15岁	初三	19
总计		1430

数据来源：调查问卷

2.2 信度分析

在心理测量工具的研发与应用中，保证测量工具内部一致性是关键。信度分析评估工具的稳定性与可靠性至关重要。本部分采用Cronbach α系数评估表中各心理维度的内部一致性，旨在检验各维度的信度表现，包括低自尊、低表现、负性情绪、快感缺乏及人际问题。同时分析这些结果对总体信度的影响。信度分析不仅揭示各维度测量的稳定性，还为问卷的改进和数据解释奠定基础，可以更深入理解问卷在青少年心理健康测量中的有效性与局限性。如下表2所示

表2 各维度信度检验

维度	项数	样本量	Cronbach α系数
低自尊	5	1430	0.476

低效能	4	1430	0.621
负性情绪	6	1430	0.655
快感缺乏	8	1430	0.716
人际问题	4	1430	0.488
总体	27	1430	0.879

数据来源：调查问卷

低自尊维度由5个条目组成，Cronbach α系数为0.476，内部一致性较好，可能表明该维度对低自尊的测量稳定性不强。低效能维度包括四项，Cronbach α系数为0.621，内部一致性适中，但有改进空间。负性情绪维度六个项Cronbach α系数为0.655，显示良好的内部一致性，说明该维度对负性情绪的测量较稳定。快感缺乏涉及八项，Cronbach α因子为0.716，表现出内部一致性，表明该维度测量结果可靠。人际问题维度包括四项，Cronbach α系数为0.488，内部一致性不高，可能影响测量准确性。整体来看，各维度Cronbach α因子总和为0.879，显示出整体信度较好，说明表格的内部一致性较高。

2.3 效度分析

在心理测量工具的有效性评价中，效度分析是关键环节。本部分将探讨有效性，包括Kaiser-Meyer-Olkin（KMO）测定和Bartlett模型度检验。KMO值用于评估样本数据的取样充分性，判断其是否适合因子分析；Bartlett度检验对于检验相关矩阵的适用性，判定各指标间的相关性是否足以支持因子分析。通过这些检验，可以评估对心理的影响测量的有效维度。如下表3所示

表3 效度系数KMO和Bartlett的检验

取样足够度的 Kaiser-Meyer-Olkin 度量		0.932
Bartlett 的球形度检验	近似卡方	9302.715
	df	351
	Sig.	0.000

数据来源：调查问卷

呈现了Kaiser-Meyer-Olkin（KMO）对效度系数的测定以及Bartlett球形度的验证结果。KMO值为0.932，远远高于临界值0.6，说明样本数据取样足够度优良，适宜因子分析。这说明数据适合性较好，变量间相关性足可用于后续分析。Bartlett球形度测试结果表明：近似卡方值9302.715，自由度（df）351，显著性（Sig.）0.000。这一结果说明样本数据相关矩阵与单位矩阵存在明显偏差，证明该数据适用于因子分析。所以效度检验结果完全支持该问卷对各个心理维度的测量效果。

2.4 广州、佛山和江门青少年心理健康状况分析

2.4.1 低年级与高年級的得分情况分析

表4 各年龄、年级频率分析表

类别	年级/年龄	抑郁症状表现	特点描述
低年级得分情况	一至二年级	较低	低年级学生抑郁症状较为轻微，分布较为均匀。
中年级得分情况	三至五年级	较高	中年级学生抑郁症状表现较为集中，可能与学习压力增加有关。
高年级得分情况	初一至初三	较高	高年级学生抑郁症状较为严重，尤其是初三，学业压力较大。
年龄趋势分析	6至7岁	较低	年龄较低的学生抑郁症状较轻，年龄越低，症状越不明显。
年龄趋势分析	8至11岁	较高	中等年龄段学生抑郁症状得分较高，显示出这一阶段可能是青少年心理问题的关键时期。
年龄趋势分析	12至15岁	较高	高龄段学生抑郁症状表现较为突出，尤其是在13岁以上。
整体趋势	6至15岁	随年龄增加而加重	青少年抑郁症状随着年龄和年级的增加逐渐加重，特别是在中年级阶段症状较为集中。
心理干预点维度	8至11岁	较高	建议针对8至11岁中等年龄段学生进行重点心理干预，以帮助他们在关键时期更好地应对心理压力。

数据来源:调查问卷

在上表4中青少年抑郁症状分析中，抑郁症状随年龄、年级升高而加重。低年级学生的抑郁症状较轻，心理压力相对较小。进入中年级后，抑郁症状显著增加，可能与学习压力加剧有关。高年级，特别是初三，抑郁症状尤为严重，学业压力尤其沉重。年龄上，6至7岁的学生抑郁症状较轻，但在8至11岁期间，抑郁评分明显上升，可能成为心理问题的关键时期。12至15岁学生抑郁症状依然突出，尤其在13岁以上学生中更为明显。总体上看，6至15岁青少年抑郁症状随年龄和年级增长而逐渐恶化，尤其是8至11岁阶段，建议对此群体进行针对性心理干预。

2.4.2 整体趋势

总体资料表明，青少年抑郁症状随年级升高、年龄增长而加重。特别是在8至11岁这一中等年龄范围内，抑郁症状的评分相对较高，这暗示着这一阶段很可能是青少年面临心理问题的关键阶段。这一趋势提示年龄与抑郁症状之间呈某种正相关，提示在青少年发展的同时需要加强对心理健康问题的重视和介入。

根据问卷数据，对青少年低自尊，低效能，负性情绪，快感缺乏，人际问题几个维度心理健康状况进行剖析。如表5所示。

表5.各维度及总分均值标准差与最值（n=1430）

变量名	最小值	最大值	标准差	平均值
低自尊	0	7	0.955	1.169
低效能	0	8	1.285	1.885
负性情绪	0	10	1.274	0.745
快感缺乏	0	16	1.946	1.624
人际问题	0	7	1.017	0.817

数据来源: 问卷调查

在广州、佛山和江门的青少年中，心理健康状况展现出显著的多样性。低自尊平均值为1.169，部分青少年有明显低自尊倾向，增加了抑郁症状的风险。低效能平均值为1.885，显示低效能感显著，可能影响学业、社交和日常生活，进而加大抑郁风险。负性情绪平均值为0.745，尽管总体偏低，但部分青少年体验了强烈的负性情绪，这可能是抑郁症状的重要因素。快感缺乏平均值为1.624，表明部分青少年难以体验生活乐趣，影响主观幸福感，成为抑郁的指标。人际问题平均值为0.817，尽管总体偏低，但少部分青少年面临严重的人际关系问题，影响其社会适应能力。针对这些心理维度的干预应根据实际情况，提供有效支持，促进心理健康。

3 广佛江青少年抑郁问题及原因分析

3.1 学业压力过大导致高年级学生抑郁症状严重

数据分析显示，高年级学生（五年级和六年级）在抑郁症状表现上较为突出，尤其在低自尊和低效能方面。这两个年级的学生在抑郁症状得分较高，表明他们承受的心理压力更为严重。这种现象与高年级学生面临的学业压力密切相关，特别是在广州、佛山等地区，升学压力明显，教育体系对学生的学术要求较高。高年级学生需应对繁重的学习任务 and 一系列考试，容易引发心理健康问题。低效能与快感缺乏的高分进一步反映出他们在自我效能感和生活愉悦感方面存在问题。这些心理压力的积累最终可能导致更为严重的抑郁症状。

3.2 生活压力和情绪调节机制不足导致快感缺乏变异性大

此次调查研究了多个维度对青少年心理健康的影响，发现“快感缺乏”是首要问题。该维度的标准差为1.946，显示样本分布离散且个体差异明显。快感缺失指个体在日常生活中难以体验愉悦感，部分青少年对活动缺乏兴趣，认为生活乏味，甚至完全失去愉悦感，可能表现出抑郁症状。快感

缺乏的高度变异性反映其与多种因素之间的复杂关系，包括生活经历、家庭背景和社会环境差异。长期处于高压环境的青少年更容易感到厌烦，缺乏积极情绪支持，导致难以调节负面情绪，从而加重快感缺乏。快感缺失与抑郁症状密切相关，进行心理干预时需考虑个体差异，特别是针对极端差异的青少年，加强心理干预与情感支持对改善心理健康十分重要。

3.3 社会支持不足导致自尊水平低

此次调查同时发现自尊倾向对于抑郁症状具有显著作用。自尊水平越低，青少年越容易产生抑郁症状，且该问题在各区域表现不一，这主要是受到社会支持不足及学业压力的影响。低自尊通常来自于对个人经历的消极评价或者失败感，它们会让青少年陷入无奈与压抑。自尊发展还受到家庭环境不和睦，社会评价和过高期望等障碍，这都使青少年很难建立起健康自我认知。地域差异对自尊水平亦有显著影响，部分区域文化与教育模式会加重青少年自尊水平波动进而影响抑郁症状严重度。

4 广州、佛山、江门青少年抑郁症状与心理干预的对策

4.1 多方协调，共同缓解高年级学生低自尊、低效能现状

根据高年级小学生抑郁症状的严重程度，尤其是低自尊和低效能感问题，可采取综合性应对措施。教育部门与学校应优先缓解学生的学业压力，优化课程安排，合理安排考试及作业量，减轻学生负担。此外，学校应增设心理健康课程，教授应对压力的有效技能，提高学生自我调节能力。建立专业心理辅导中心提供个性化支持与咨询，定期开展心理干预有助于学生构建积极的自我认知与自我效能。鼓励父母参与学生的心理健康教育，通过家庭教育培训帮助父母支持子女应对学业压力，营造积极向上的家庭氛围。

4.2 系统化干预，提升中年级学生的情绪调节与压力管理能力

这一阶段学生处于学业压力渐增期，心理干预时需关注学习负担对心理健康的影响。学校应建立专业心理辅导员，定期提供心理咨询与指导，帮助学生应对学业压力。心理辅导员可通过个体谈话和小组活动传授认知重构、情绪调节等

压力管理技巧。还可以开展有趣的心理健康活动，如模拟心理剧，通过体验式学习帮助学生管理情感。家庭方面，应开设家长培训班，加强家长对心理教育的认识，将家庭建设为学生心理健康的支持系统。

4.3 趣味性教学与早期影响：培养低年级学生的健康情绪管理能力

对于居住在广州、佛山和江门的一至二年级学生，尽管抑郁症状较轻，实施预防性心理干预措施仍然至关重要。学生的心理发展处于起步阶段，构建健康心理基础显得尤为重要。学校应将心理健康教育融入日常教学，通过情感教育故事和互动游戏等有趣的教学手段，学生在轻松的环境中学习情绪管理和自我认知技巧。这类活动有助于学生情感表达能力的发展和对自身情感的辨识。建议成立心理健康教育专员，对低年级学生进行定期心理辅导，尤其在情绪波动时及时关心与指导。教师需经过心理健康培训，以识别学生早期抑郁症状并采取相应干预措施，同时与家长密切沟通，共同关注学生的心理健康。

5 总结

本文通过分析广州，佛山，江门3个地区青少年抑郁症状及其心理干预策略，结果表明，高年级青少年抑郁症状比较严重，快感缺乏变异性大，影响心理测量精度。为解决上述问题提出个性化心理评估，心理训练以及优化测量工具等建议。本文对三地开展青少年心理健康干预工作具有有效借鉴意义，在今后的工作中，应对干预措施实施效果进行进一步检验，以促进其心理健康。

[参考文献]

[1]李韵,叶文君.儿童青少年重性抑郁障碍患者脑功能活动改变与心理灵活性水平、疾病严重程度的相关性[J].医学理论与实践,2024,37(16):2746-2748.

[2]朱晓茜.儿童青少年抑郁症非药物治疗进展[J].大众科技,2022,24(10):105-108

[3]位东涛.从发展角度看待儿童青少年抑郁与抑郁症[J].今日教育,2022(6):14-16

作者简介:

罗浩愿(2004--),男,汉族,广东省江门市人,本科在读,研究方向为心理健康教育。