

父母教养方式、非理性信念、生活应激与中学生焦虑、抑郁症状水平之间的相关性

马纪林^{1*}, 谭毅¹, 安亚欣¹, 杨小彤¹, 钱燕琴¹, 范军妹²

¹上海市松江区泗泾镇社区卫生服务中心, 上海

²上海市松江区第四中学初中部, 上海

收稿日期: 2023年7月27日; 录用日期: 2023年9月7日; 发布日期: 2023年9月21日

摘要

背景: 父母教养方式、非理性信念、生活应激在认知理论和治疗中起着核心作用, 并与各种疾病有关, 如焦虑与抑郁症。目的: 探讨中学生父母教养方式、非理性信念与生活应激对焦虑、抑郁症状的影响。方法: 采用简式父母教养方式问卷中文版(S-EMBU-C)、中学生非理性信念量表(MIBS)、中学生心理应激源量表(SSMSS)、抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)等自评量表对623名中学生进行问卷调查, 采用直线相关、线性模型进行数据分析。结果: 青少年抑郁与焦虑的检出率分别为54.74%、31.94%。女生抑郁、焦虑症状检出率均高于男生(P 值均 <0.01); 抑郁、焦虑症状检出率随年龄的增长而增多($P < 0.01$)。初中生的父母亲更倾向于采取情感温暖的教养方式, 其次是过度保护, 最不常采用拒绝的教养方式; 初中生的非理性信念量表得分从高到低排列, 依次是欲求绝对性、感知歪曲性、思维消极性、应付非理性; 初中生的心理应激源量表得分从高到低排列, 依次是学习压力、家庭压力、同学压力、教师压力、父母管教、自身压力和社会压力。焦虑与抑郁症状均与人口学资料中的性别、年龄、是否独生子女以及非理性信念的4个维度之间呈正相关($P < 0.001$); 父母教养方式中父母双方的情感温暖呈负相关($P < 0.001$), 其余维度均呈正相关($P < 0.001$); 心理源量表中的7个维度中, 除了抑郁在社会压力维度外, 其余均呈正相关($P < 0.001$)。非理性信念、父母教养方式、心理源与抑郁、焦虑症状密切相关。性别、非理性信念中的欲求绝对性与思维消极化、父母教养方式中的父母的情感温暖与过度保护以及母亲的拒绝维度、初中生心理源中的学习压力、同学压力和自身压力等变量能; 年龄、非理性信念中的欲求绝对性与感知歪曲性及应付非理性、父母教养方式中的母亲拒绝维度、初中生心理源中的家庭压力、父母管教、同学压力和自身压力等变量能预测63.0%的焦虑症状。结论: 父母教养方式、非理性信念、生活应激能够预测青少年焦虑、抑郁症状的发生和变化。

关键词

父母教养方式, 非理性信念, 应激, 焦虑症状, 抑郁症状, 线性模型, 青少年

*通讯作者。

Correlations between Parenting Styles, Irrational Beliefs, Stress, and Levels of Anxiety and Depressive Symptoms in Secondary School Students

Jilin Ma^{1*}, Yi Tan¹, Yaxin An¹, Xiaotong Yang¹, Yanqin Qian¹, Junmei Fan²

¹Songjiang District Sijing Community Health Center, Shanghai

²Shanghai Songjiang No.4 Junior Middle School, Shanghai

Received: Jul. 27th, 2023; accepted: Sep. 7th, 2023; published: Sep. 21st, 2023

Abstract

Background: Parenting styles, irrational beliefs, and life stress play a central role in cognitive theory and treatment and are associated with various disorders, such as anxiety and depression. **Objective:** To explore the effects of parenting styles, irrational beliefs and life stress on anxiety and depressive symptoms in secondary school students. **Methods:** Self-assessment scales such as the Simplified Parenting Style Questionnaire in Chinese (S-EMBU-C), the Irrational Beliefs Scale for Secondary School Students (MIBS), the Psychological Stressors Scale for Secondary School Students (SSMSS), the Depression Self-Rating Scale (SDS) and the Self-Assessment Scale for Anxiety (SAS) were used to survey 623 secondary school students, and linear correlation and linear models were used for data analysis. **Results:** The detection rates of depression and anxiety in adolescents were 54.74% and 31.94%, respectively. The detection rates of depression and anxiety symptoms were higher among female students than male students (all P values < 0.01); the detection rates of depression and anxiety symptoms increased with age ($P < 0.01$). Parents of junior high school students were more inclined to adopt emotional warm parenting, followed by over-protective parenting, and least often rejected parenting; junior high school students' scores on the Irrational Beliefs Scale were ranked from highest to lowest, in order of desire absoluteness, perceived distortion, thinking negativity, and coping irrationality; junior high school students' scores on the Psychological Contingency Sources Scale were ranked from highest to lowest, in order of academic pressure, family pressure, peer pressure, Teacher pressure, parental discipline, self-pressure, and social pressure. Both anxiety and depressive symptoms were positively correlated with the four dimensions of demographic information: gender, age, whether or not the child was an only child, and irrational beliefs ($P < 0.001$); parenting style was negatively correlated with emotional warmth of both parents ($P < 0.001$), while all other dimensions were positively correlated ($P < 0.001$); among the seven dimensions of the psychological source scale, all were positively correlated except depression in the social stress dimension ($P < 0.001$); and among the seven dimensions of the psychological source scale, all were positively correlated except depression in the social stress dimension ($P < 0.001$). All the dimensions were positively correlated ($P < 0.001$). Irrational beliefs, parenting style, and psychological sources were strongly associated with depression and anxiety symptoms. Gender, desire absoluteness and thinking negativity in irrational beliefs, parental warmth and overprotection in parenting style and mother's rejection dimension, and academic stress, peer pressure, and self-stress in psychological sources of junior high school students were positively associated with depression and anxiety symptoms; age, desire absoluteness and perceived distortion in irrational beliefs and response irrationality, mother's rejection dimension in parenting style, and psychological sources of junior high school stu-

dents were positively associated with depression and anxiety symptoms. Family stress, parental discipline, peer pressure, and self-stress variables predicted 63.0% of anxiety symptoms. Conclusion: Parenting style, irrational beliefs, and life stress can predict the occurrence and change of anxiety and depressive symptoms in adolescents.

Keywords

Parenting Style, Irrational Beliefs, Stress, Anxiety Symptoms, Depressive Symptoms, Linear Model, Adolescents

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

青少年是由儿童逐渐发育成为成年的过渡时期，是迅速生长发育的关键期，同时也经历着社会角色和生活环境的巨大变化，意味着他们更容易出现抑郁、焦虑和其他不良情绪。抑郁和焦虑是青少年中最常见的心理病理症状、是基本的公共健康问题。抑郁症状表现为持续的悲伤、失去兴趣、对未来的恐惧和潜在的自杀倾向。焦虑是一种情绪，其特点是紧张感、担忧的想法和身体变化，如血压升高。根据 2019 年全球疾病负担研究，抑郁症和焦虑症是导致青少年损伤的第四和第六大原因(Polanczyk et al., 2015)。2001 至 2021 年 20 年间，我国中学生的抑郁症和焦虑症的患病率分别从 10.9% 上升至 20.4% 和 11.0% 上升至 23.5% (张洪波等, 2001a, 2001b; 董晶等, 2013; Zhang et al., 2021; 刘小群等, 2021)。自杀是世界上最大的健康问题之一，是 15~19 岁青少年的第二大死因(Shain, 2016)。一项关于中国中学生自杀相关行为发生率的荟萃分析显示，17.7% 的中学生有自杀的念头(董永海等, 2014)。此外，抑郁症和焦虑症的共同发病率也很高。根据队列研究，72% 的终身焦虑症患者有抑郁症病史，而 48% 的终身抑郁症患者有焦虑症(Moffitt et al., 2007)。

心理健康水平和调控能力很大程度上与他们的认知有关。美国心理学家阿尔伯特·艾利斯(Albert Ellis)指出，人们生来就有理性和非理性行为的潜力。非理性的信念是个人情绪 - 心理障碍的基础，而片面的、错误的认知和非理性的信念往往是个体产生抑郁、自卑、焦虑、恐惧、痛苦等不良情绪的原因。

养育方式是指父母用来抚养和教育子女的态度、目标和情感氛围，在不同情况下保持相对稳定(Darling & Steinberg, 1993)。一项系统的文献综述显示，父母的温暖、行为控制和自主授予与青少年的抑郁症状成反比，而父母的心理控制和严厉控制与抑郁/焦虑症状成正比(Gorostiaga et al., 2019)。

为了健康和成功地克服这个非常重要的心理健康的风险期，我们以非理性信念为认知易感因素、应激为认知外在促成因素，通过运用多层线性模型明确非理性信念、应激在抑郁及焦虑症状中的作用及机制。因此，这项研究将有助于检测非理性信念及应激源，并重建它们和其他对抑郁、焦虑症状起作用的变量。

2. 对象和方法

2.1. 调查对象

本次调查采用采用整群抽样(抽取本地某初级中学初一至初三学生 721 人，男 380，女 341 人)，利用网络平台进行在线收集数据。2023 年 4 月至 5 月共收集青少年问卷 651 份，参与率为 90.29%；根据中国

精神障碍分类与诊断标准第3版(CCMD-3), 剔除精神分裂症、抑郁症、强迫症及焦虑症等, 同时排除躯体疾病者后, 有效问卷 623 份, 有效回收率为 95.70%。调查对象年龄范围为 12~16 岁, 平均年龄为 13.98 ± 0.96 岁。调查对象基本情况如表 1 所示。

Table 1. Basic information on survey respondents (Unit: person, %)

表 1. 调查对象基本情况(单位: 人, %)

分布特征	人数	百分比	分布特征	人数	百分比
性别			父亲文化程度		
男	309	49.6	文盲		
女	314	50.4	小学	8	1.3
年龄			初中	101	16.8
12	33	5.3	高中或中专	165	27.4
13	165	26.5	大专及大专以上	328	54.5
14	229	36.8	母亲文化程度		
15	171	27.4	文盲	4	0.7
16	25	4	小学	11	1.8
年级			初中	108	17.9
7 年级	229	36.8	高中或中专	157	26.1
8 年级	180	28.9	大专及大专以上	322	53.5
9 年级	214	34.3	家庭结构		
是否独生子女			单亲家庭	84	13.5
是	302	48.5	核心家庭	433	69.5
否	321	51.5	主干家庭	102	16.4
家庭经济条件			联合家庭	4	0.6
贫困	21	3.4	父母婚姻状况		
中下	54	8.7	生活在一起	513	82.3
中等	434	69.7	分居	15	2.4
中上	99	15.9	离婚	92	14.8
富裕	15	2.4	一方或双方已过世	3	0.5

注: 父亲文化程度、母亲文化程度数据存在缺失值。

2.2. 调查工具

2.2.1. 简式父母教养方式问卷中文版(S-EMBU-C)

本研究采用蒋奖等人修订的简式父母教养方式问卷中文版(S-EMBU-C), 该问卷总共有 42 个项目, 其中包括父亲问卷(21 个项目)和母亲问卷(21 个项目), 均包含三个因子, 分别是拒绝、情感温暖和过度保护。采用 Likert 4 点量表计分, 1 表示“从不”, 4 表示“总是”, 得分越高表示此种教养方式程度越高, 各分问卷的内部一致性系数在 0.81~0.92 之间。本研究中量表 Cronbach' α 系数为 0.960。

2.2.2. 中学生非理性信念量表(MIBS)

由湖南师范大学肖汉仕等编制,该量表由 40 个项目组成,分为 4 个维度:欲求绝对性、感知歪曲性、思维非理性和应付非理性。每个因子包含 10 个题目。采用 5 级评分,从很反对到很赞成,分数越高表明信念的非理性程度越严重。该量表的内部一致性系数为 0.971,具有较好信度与效度。

2.2.3. 中学生心理应激源量表(SSMSS)

中学生心理应激源量表是由郑全全、陈树林、郑胜圣于 1999 年编制。该量表由 39 个条目组成,采用 Likert 式 5 点记分法。分为 7 个因子,即学习压力、教师压力、家庭环境压力、父母管教压力、同学朋友压力、社会文化压力、自我身心压力。该量表内部一致性信度为 0.978。

2.2.4. 抑郁自评量表(SDS)

由 Zung 编制于 1965 年,为美国教育卫生福利部推荐的用于精神药理学的量表之一,因使用简便,应用颇广。该量表同 20 个条目组成,包含精神病性情感症状、躯体性障碍、精神运动性障碍以及抑郁的心理障碍,采用 Likert 式 4 点记分法,得分相加为粗分,粗分乘以 1.25 得到标准分。抑郁评定的临界值为 53 分,分值越高,抑郁倾向越明显。本研究中量表 Cronbach's α 系数为 0.845。

2.2.5. 焦虑自评量表(SAS)

焦虑自评量表(SAS)由 W.K.Zung 于 1971 年编制。本量表含有 20 个反映焦虑主观感受的项目,每个项目按症状出现的频度分为四级评分,旨在检测普通人群中与焦虑有关的症状。采用 Likert 式 4 点记分法,得分相加为粗分,粗分乘以 1.25 得到标准分。焦虑症状评定的临界值为 50 分,标准分越高,症状就越严重。在本研究中,Cronbach 的 α 系数为 0.865。

2.3. 数据处理与统计

2.3.1. 数据处理

回收问卷,进行人工判读,剔除信息量缺失或规律性作答的问卷,将有效问卷录入并进行复核。

2.3.2. 数据统计

采用社会科学统计软件包 SPSS18.0 和 Microsoft Excel 2019 软件进行数据处理,主要运用描述统计、方差分析、独立样本 t 检验、Pearson 直线相关、线性加时分析等统计方法。

3. 结果

3.1. 父母教养方式、非理性信念、心理应激源的描述性分析

所有调查对象在父母教养方式、非理性信念、心理应激源量表上的总分、标准差,及各维度的总分、标准差、位次情况如下表 2 所示。

Table 2. Descriptive analysis of parenting styles, irrational beliefs, and psychological stressors

表 2. 父母教养方式、非理性信念、心理应激源的描述性分析

		Min	Max	$\bar{X} \pm SD$	占该项目总分比例 (均值/项目总分)	位次
父母 教养 方式	拒绝维度	6	22	8.93 \pm 3.49	37.21	3
	情感温暖	7	28	19.09 \pm 6.13	68.18	1
	过度保护	8	30	16.3 \pm 4.47	50.94	2
	总分	24	78	44.32 \pm 9.02		

Continued

父母 教养 方式	母亲	拒绝维度	6	24	8.92 ± 3.55	37.17	3
		情感温暖	7	28	19.39 ± 6.21	69.25	1
		过度保护	8	32	16.16 ± 4.79	50.5	2
		总分	24	81	44.47 ± 9.31		
非 理 性 信 念		欲求绝对化	0	38	12.47 ± 9.06	31.18	1
		感知歪曲性	0	36	11.86 ± 8.33	29.65	2
		思维消极化	2	36	11.85 ± 7.12	29.63	3
		应会非理性	0	40	10.92 ± 8.66	27.3	4
		总分	7	150	47.11 ± 30.06		
心 理 应 激 源		学习压力	0	20	6.43 ± 4.75	32.15	1
		教师压力	0	28	7.73 ± 7.33	27.61	4
		家庭压力	0	20	5.82 ± 5.35	29.1	2
		父母管教	0	16	4.35 ± 4.23	27.19	5
		同学压力	0	28	7.79 ± 6.81	27.82	3
		社会压力	0	24	5.16 ± 5.61	21.5	7
		自身压力	0	20	5.21 ± 4.56	26.05	6
	总分	0	152	42.49 ± 34.82			

由表 2 可知, 初中生的父母亲更倾向于采取情感温暖的教养方式, 其次是过度保护, 最不常采用拒绝的教养方式; 初中生的非理性信念量表得分从高到低排列, 依次是欲求绝对性、感知歪曲性、思维消极性、应付非理性, 非理性信念水平总分为 47.11 ± 30.06 , 比肖汉仕 2007 年研究得到的常模 61.56 分略低; 初中生的心理应激源量表得分从高到低排列, 依次是学习压力、家庭压力、同学压力、教师压力、父母管教、自身压力和社会压力。

3.2. 青少年抑郁、焦虑等心理健康状况

青少年抑郁症状为(52.10 ± 12.11)、焦虑症状为(46.59 ± 11.59), 抑郁与焦虑的检出率分别为 54.74%、31.94%。女生抑郁、焦虑症状检出率均高于男生(P 值均 <0.01); 抑郁、焦虑症状检出率随年龄的增长而增多($P < 0.01$); 不同父母婚姻状态与家庭经济状态抑郁、焦虑检出率差异均有统计学意义(P 值均 <0.01)。见表 3。

3.3. 父母教养方式、非理性信念、心理应激源与焦虑、抑郁之间的关系

3.3.1. 相关性分析

焦虑评分与抑郁评分均与人口学资料中的性别、年龄、是否独生子女以及非理性信念的 4 个维度之间呈正相关($P < 0.001$)。父母教养方式中父母双方的情感温暖呈负相关($P < 0.001$), 其余维度均呈正相关($P < 0.001$)。心理源量表中的 7 个维度中, 除了抑郁在社会压力维度外, 其余均呈正相关($P < 0.001$)。见表 4。

Table 3. Detection of depression and anxiety among secondary school students
表 3. 中学生抑郁、焦虑检出情况

群体	抑郁症状					焦虑症状									
	$\bar{X} \pm SD$	F	抑郁风险检出率(%)				$\bar{X} \pm SD$	F	焦虑风险检出率(%)						
			无	轻度	中度	重度			χ^2	无	轻度	中度	重度	χ^2	
性别	男	50.14 ± 11.30	16.164**	49.19	26.54	23.30	0.97	19.718**	44.30 ± 8.58	22.052**	77.02	18.45	3.24	1.29	34.134**
	女	53.99 ± 12.55		41.40	29.30	21.34	7.96		48.58 ± 13.58		60.19	22.61	6.37	10.83	
年龄	12	46.91 ± 8.29		69.70	24.24	6.06	0.00		40.45 ± 6.44		87.88	12.12	0.00	0.00	
	13	52.92 ± 11.61		40.61	38.18	16.36	4.85		47.02 ± 13.84		72.73	9.70	6.67	10.91	
	14	50.36 ± 12.18	7.710**	51.09	23.14	21.40	4.37	51.092**	46.00 ± 10.38	7.927**	69.43	24.45	1.75	4.37	76.414**
	15	53.12 ± 12.39		41.52	25.73	29.82	2.92		46.15 ± 10.78		66.67	21.64	8.77	2.92	
	16	62.00 ± 9.92		16.00	24.00	40.00	20.00		56.96 ± 9.50		20.00	60.00	0.00	20.00	
年级	7	50.99 ± 11.44		48.03	35.37	13.10	3.49		45.55 ± 12.52		73.80	13.54	4.80	7.86	
	8	53.64 ± 13.20	2.458	42.78	17.78	31.11	8.33	36.041**	48.26 ± 12.23	3.132*	62.78	24.44	4.44	8.33	18.180**
	9	51.94 ± 11.70		44.39	28.50	24.77	2.34		45.93 ± 9.68		67.76	24.77	5.14	2.34	
子女	是	50.31 ± 11.89	12.812**	51.99	24.17	22.19	1.66	19.327	45.21 ± 11.41	6.912**	73.51	17.88	3.97	4.64	7.061
	否	53.75 ± 12.05		38.94	31.46	22.43	7.17		47.64 ± 11.61		63.86	23.05	5.61	7.48	
父母婚姻	一起生活	51.94 ± 12.1		45.42	28.27	20.86	5.46		46.44 ± 11.34		68.03	21.25	4.29	6.43	
	分居	59.53 ± 5.73	3.025*	20.00	20.00	60.00	0.00	22.610**	47.93 ± 4.83	1.799	73.33	26.67	0.00	0.00	30.684**
	离婚	51.36 ± 12.55		50.00	25.00	25.00	0.00		46.73 ± 13.5		69.57	16.30	8.70	5.43	
	一方/双方过世	64.00 ± 5.20		0.00	66.67	33.33	0.00		61.67 ± 6.81		0.00	33.33	66.67	0.00	
家庭经济	贫困	50.00 ± 12.33		38.10	47.62	14.29	0.00		43.24 ± 10.43		66.67	33.33	0.00	0.00	
	中下	51.65 ± 13.39		48.15	24.07	18.52	9.26		51.89 ± 14.28		44.44	31.48	14.81	9.26	
	中等	52.99 ± 11.70	2.345	44.24	24.65	25.81	5.30	31.347**	45.88 ± 10.09	3.923**	70.97	21.20	3.23	4.61	50.713**
	中上	49.15 ± 13.22		50.51	34.34	15.15	0.00		47.59 ± 14.36		67.68	13.13	10.10	9.09	
	富裕	50.20 ± 7.62		40.00	60.00	0.00	0.00		46.13 ± 17.4		73.33	0.00	0.00	26.67	

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$ 。

Table 4. Correlation analysis of parenting style, irrational beliefs, and psychological stressors with anxiety and depression (r value)

表 4. 父母教养方式、非理性信念、心理应激源与焦虑、抑郁的相关性分析(r 值)

变量	焦虑评分	抑郁评分
性别	0.196**	0.160**
年龄	0.125**	0.123**
人口学		
是否独生子女	0.093*	0.141**
父母婚姻状况	0.034	0.015
家庭经济条件	-0.012	-0.046

Continued

		欲求绝对化	0.295**	0.166**
	非理性	感知歪曲性	0.642**	0.508**
		思维消极化	0.496**	0.390**
		应会非理性	0.536**	0.390**
父母教养	父亲	拒绝维度	0.482**	0.403**
		情感温暖	-0.315**	-0.535**
		过度保护	0.398**	0.315**
	母亲	拒绝维度	0.512**	0.401**
		情感温暖	-0.303**	-0.514**
		过度保护	0.379**	0.256**
心理源		学习压力	0.380**	0.245**
		教师压力	0.260**	0.194**
		家庭压力	0.277**	0.155**
		父母管教	0.385**	0.283**
		同学压力	0.347**	0.280**
		社会压力	0.116**	0.071
		自身压力	0.396**	0.257**
	焦虑评分		0.670**	
	抑郁评分		0.670**	

注: ** $P < 0.01$; * $P < 0.05$ 。

3.3.2. 线性回归分析

以焦虑、抑郁评定为因变量,人口学变量性别、年龄、非理性的欲求绝对化、感知歪曲性、思维消极化、应会非理性 4 个维度及心理应急源的学习压力、教师压力、家庭压力、父母管教、同学压力、社会压力、自身压力 7 个维度和父母教养的拒绝、情感温暖、过度保护 3 个维度为自变量(α 入 = 0.05, α 出 = 0.10)进行线性回归分析。结果表明:自变量对预测焦虑、抑郁有显著贡献,解释了 63.0%、59.8% 的方差(见表 5)。

Table 5. Linear regression analysis of depression and anxiety in secondary school students
表 5. 中学生抑郁与焦虑的线性回归分析

变量	焦虑*				抑郁**				
	b (95%CI)	SE	t	P	b (95%CI)	SE	t	P	
人口学	性别	0.684 (-0.508, 1.875)	0.607	1.127	0.260	1.372 (0.036, 2.708)	0.680	2.017	0.044
	年龄	1.245 (0.610, 1.881)	0.323	3.851	0.000	0.625 (-0.102, 1.353)	0.370	1.689	0.092
	是否独生子女	0.215 (-0.940, 1.369)	0.588	0.366	0.715	0.399 (-0.912, 1.710)	0.667	0.598	0.550

Continued

非理性	欲求绝对化	-0.276 (-0.393, -0.160)	0.059	-4.665	0.000	-0.179 (-0.312, -0.045)	0.068	-2.634	0.009
	感知歪曲性	0.474 (0.337, 0.612)	0.070	6.783	0.000	-0.043 (-0.206, 0.119)	0.083	-0.524	0.601
	思维消极化	-0.053 (-0.236, 0.131)	0.093	-0.565	0.572	0.300 (0.094, 0.507)	0.105	2.856	0.004
	应会非理性	0.298 (0.146, 0.449)	0.077	3.863	0.000	-0.012 (-0.187, 0.162)	0.089	-0.140	0.889
父母教养	拒绝维度	0.095 (-0.287, 0.477)	0.195	0.489	0.625	-0.086 (-0.520, 0.348)	0.221	-0.389	0.697
	情感温暖	0.030 (-0.167, 0.226)	0.100	0.296	0.767	-0.367 (-0.588, -0.146)	0.112	-3.264	0.001
	过度保护	-0.177 (-0.454, 0.101)	0.141	-1.252	0.211	0.455 (0.145, 0.766)	0.158	2.880	0.004
	拒绝维度	0.379 (0.009, 0.749)	0.188	2.013	0.045	0.547 (0.128, 0.965)	0.213	2.564	0.011
	情感温暖	0.122 (-0.062, 0.307)	0.094	1.301	0.194	-0.392 (-0.600, -0.185)	0.106	-3.710	0.000
	过度保护	0.184 (-0.064, 0.432)	0.126	1.455	0.146	-0.512 (-0.790, -0.234)	0.141	-3.616	0.000
心理源	学习压力	-0.093 (-0.309, 0.123)	0.110	-0.848	0.397	0.301 (0.067, 0.535)	0.119	2.526	0.012
	教师压力	-0.095 (-0.317, 0.127)	0.113	-0.838	0.402	0.129 (-0.116, 0.374)	0.125	1.036	0.301
	家庭压力	0.359 (0.085, 0.632)	0.139	2.576	0.010	-0.103 (-0.403, 0.198)	0.153	-0.672	0.502
	父母管教	0.363 (0.014, 0.711)	0.177	2.043	0.041	-0.001 (-0.396, 0.393)	0.201	-0.006	0.995
	同学压力	-0.217 (-0.417, -0.016)	0.102	-2.126	0.034	0.354 (0.128, 0.580)	0.115	3.072	0.002
	自身压力	0.715 (0.383, 1.048)	0.169	4.223	0.000	-0.749 (-1.085, -0.413)	0.171	-4.380	0.000
	社会压力	-0.580 (-0.821, -0.340)	0.122	-4.742	0.000				
SDS	0.338 (0.269, 0.406)	0.035	9.707	0.000					
SAS					0.448 (0.363, 0.534)	0.044	10.286	0.000	

注: * $R^2 = 0.644$, $\Delta R^2 = 0.630$; * $R^2 = 0.612$, $\Delta R^2 = 0.598$ 。

4. 讨论

本研究通过调查父母教养方式、非理性信念、中学生心理应激源在焦虑、抑郁中的作用, 扩展了我们对青少年认知和焦虑与抑郁的认识。国际研究表明, 心理健康问题往往在小学生和初中生中较早出现, 并会妨碍自信心、社会交往和认知能力。因此, 心理健康问题, 如焦虑和抑郁会对学习和学业成绩产生负面影响。此外, 由于抑郁症和焦虑症问题可能会影响学习成绩, 并可能持续到童年或青春期之后, 直至成年, 最近的研究表明, 青少年时期的心理健康问题与日后的经济和社会成果之间存在关联。

在目前的研究中, 我们发现青少年中抑郁/焦虑症状的流行率分别为 54.74% 和 31.94%, 这高于《2022 年青少年心理健康状况调查报告》中的报道(郭菲等, 2023)以及 2020 年 Zhou 等人的 43.7% 和 37.4% (Zhou et al., 2020)。这可能是由以下原因引起的: ① 青少年的家庭作业负担重、学习压力大、体育活动少, 可能会增加抑郁/焦虑症状的风险(Tepper et al., 2008); ② 抑郁/焦虑症状流行率的差异可能与不同的量表、评价标准和研究人群的不同年龄有关(Wang et al., 2016; Rao et al., 2019); ③ 不同地区的经济发展水平、人际关系以及不同地区的特定文化因素可能造成了结果的差异(Tang et al., 2019; Wang et al., 2019a, 2019b)。

亚组结果分析显示, 女孩比男孩表现出更大的抑郁和焦虑症状的流行, 可能与女生情感细腻敏感, 具有较高的焦虑特质有关, 与苏虹、Qi Jiang 等报道一致(苏虹等, 2002; Jiang et al., 2022)。此外, 结果显示, 抑郁和焦虑症状随年龄的增长而增多。

根据研究, 非理性信念、父母教养方式、心理源与抑郁、焦虑症状密切相关。性别、非理性信念中

的欲望绝对性与思维消极化、父母教养方式中的父母的情感温暖与过度保护以及母亲的拒绝维度、初中生心理源中的学习压力、同学压力和自身压力等变量能；年龄、非理性信念中的欲望绝对性与感知歪曲性及应会非理性、父母教养方式中的母亲拒绝维度、初中生心理源中的家庭压力、父母管教、同学压力和自身压力等变量能预测 63.0% 的焦虑症状。

初中生最重要的青春期关系是与他们的同伴、老师和父母(Wentzel, 1998; Eccles, 2011; Moore et al., 2018), 中学生的抑郁和焦虑症状受其人际关系的影响很大(常向东等, 2014; 周秀月等, 2018), 拥有积极人际关系的青少年不太可能表现出抑郁和焦虑症状(Boeninger et al., 2013), 一项纵向研究表明, 温暖和亲密的父母教养方式可以预测未来自杀行为的减少(Boeninger et al., 2013)。许多研究表明, 自杀意念与低质量或低水平的同伴亲密关系、缺乏朋友、高水平的同伴排斥和同伴欺凌有关(Prinstein et al., 2000; Winterrowd et al., 2010)。在不同情况下父母养育方式相对保持稳定(Darling & Steinberg, 1993), 并且父母的温暖、行为控制和自主授予与青少年的抑郁症状成反比, 而父母的心理控制和严厉控制与抑郁/焦虑症状成正比(Gorostiaga et al., 2019)。根据生态系统理论, 家庭是人类成长行为模式的基本单位。它对个人的健康发展和社会适应能力有着重要而深远的影响。随着微观系统的发展, 同伴和师生关系将变得越来越关键(刘杰 & 孟会敏, 2009)。Wo 等人发现, 中学生的同伴关系高于师生和亲子关系。杨等人的研究也表明, 师生关系和同伴关系与中学生的焦虑有着密切的关系, 良好的同伴关系能减轻学生的焦虑症状(沃建中等, 2001; 李宪伟, 2009)。总之, 不良的人际关系会显著地导致抑郁症和焦虑症状。人际关系是一个可干预的因素, 可以作为干预青少年抑郁和焦虑症状的一个突破点(温敬敬, 2011; 顾敏敏, 2012)。

本研究的创新之处在于: 第一, 调查涉及中学生的心理状况, 探讨影响中学生心理状态的因素, 包括抑郁、焦虑、压力, 为中学生心理健康的相关研究铺平道路。其次, 该研究的样本量大, 为后期利用正念训练对青少年及家庭进行干预提供了良好的基础。然而, 本研究也有局限性, 首先, 使用自我报告的问卷可能存在回忆偏差或报告偏差, 学生可能没有报告最准确的信息。其次, 这项研究采用了横断面设计, 无法确定因果关系。因此, 心理症状的诊断需要其他工具来正式确定, 未来在抑郁症、焦虑症、压力和其他心理状况方面的调查应尝试解决这些限制。

参考文献

- 常向东, 袁大伟, 金霞芳, 等(2014). 初中生自杀意念影响因素分析. *中国健康心理学杂志*, *10*(10), 1556-1559.
- 董晶, 田丹平, 黄渊秀, 等(2013). 湖南省中学生常见健康相关问题的聚集性及相关影响因素分析. *中国卫生统计*, *30*(4), 499-502.
- 董永海, 刘芸, 刘磊, 等(2014). 中国中学生自杀相关行为报告率的 Meta 分析. *中国学校卫生*, *35*(4), 532-536.
- 顾敏敏(2012). *团体心理辅导对中学生人际交往的干预研究*. 硕士学位论文, 曲阜: 曲阜师范大学.
- 郭菲, 王薪舒, 陈祉妍(2023). *中国国民心理健康发展报告(2021-2022)*.
- 李宪伟(2009). *城乡高中生睡眠质量及焦虑抑郁相关因素的对照研究*. 硕士学位论文, 济南: 山东大学.
- 刘杰, 孟会敏(2009). 关于布朗芬布伦纳发展心理学生态系统理论. *中国健康心理学杂志*, *17*(2), 250-252.
- 刘小群, 杨孟思, 彭畅, 谢群辉, 刘倩雯, 吴芳(2021). 校园欺凌中不同角色中学生的焦虑抑郁情绪. *中国心理卫生杂志*, *35*(6), 475-481.
- 苏虹, 王保金, 陈卉鸣, 等(2002). 中学生抑郁、焦虑情绪的流行特征及相关因素分析. *中国行为医学科学*, *2*(2), 80-82.
- 温敬敬(2011). *促进中学生人际关系改善的干预研究*. 硕士学位论文, 长春: 东北师范大学.
- 沃建中, 林崇德, 马红中, 李峰(2001). 中学生人际关系发展特点的研究. *心理发展与教育*, *17*(3), 9-15.
- 张洪波, 陶芳标, 曾广玉, 曹秀菁, 许韶君, 余霞玲(2001a). 安徽省中学生抑郁心理症状及其相关因素. *中国学校卫生*, *22*(6), 497-498.
- 张洪波, 陶芳标, 曾广玉, 高茗(2001b). 安徽省中学生焦虑心理症状流行特征研究. *中国校医*, *15*(1), 10-11.
- 周秀月, 汤义平, 王锦芬(2018). 亲子关系和友谊质量对青少年抑郁患者的影响. *医院管理论坛*, *35*(3), 46-50.

- Boeninger, D. K., Masyn, K. E., & Conger, R. D. (2013). Testing Alternative Explanations for the Associations between Parenting and Adolescent Suicidal Problems. *Journal of Adolescent Research, 23*, 331-344. <https://doi.org/10.1111/jora.12015>
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting Style as Context: An Integrative Model. *Psychological Bulletin, 113*, 487-496. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487>
- Eccles, J. S., & Roeser, R. W. (2011). Schools as Developmental Contexts during Adolescence. *Journal of Research on Adolescence, 21*, 225-241. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00725.x>
- Gorostiaga, A., Aliri, J., Balluerka, N., & Lameirinhas, J. (2019). Parenting Styles and Internalizing Symptoms in Adolescence: A Systematic Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*, Article No. 3192. <https://doi.org/10.3390/ijerph16173192>
- Jiang, Q., She, X., Dill, S. E. et al. (2022). Depressive and Anxiety Symptoms among Children and Adolescents in Rural China: A Large-Scale Epidemiological Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*, Article No. 5026. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095026>
- Moffitt, T. E., Harrington, H., Caspi, A. et al. (2007). Depression and Generalized Anxiety Disorder: Cumulative and Sequential Comorbidity in a Birth Cohort Followed Prospectively to Age 32 Years. *Archives of General Psychiatry, 64*, 651-660. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.6.651>
- Moore, G. F., Cox, R., Evans, R. E. et al. (2018). School, Peer and Family Relationships and Adolescent Substance Use, Subjective Wellbeing and Mental Health Symptoms in Wales: A Cross Sectional Study. *Child Indicators Research, 11*, 1951-1965. <https://doi.org/10.1007/s12187-017-9524-1>
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual Research Review: A Meta-Analysis of the Worldwide Prevalence of Mental Disorders in Children and Adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 56*, 345-365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Prinstein, M. J., Boergers, J., Spirito, A., Little, T. D., & Grapentine, W. L. (2000). Peer Functioning, Family Dysfunction, and Psychological Symptoms in a Risk Factor Model for Adolescent Inpatients' Suicidal Ideation Severity. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 29*, 392-405. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP2903_10
- Rao, W. W., Xu, D. D., Cao, X. L. et al. (2019). Prevalence of Depressive Symptoms in Children and Adolescents in China: A Meta-Analysis of Observational Studies. *Psychiatry Research, 272*, 790-796. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.133>
- Shain, B. (2016). Suicide and Suicide Attempts in Adolescents. *Pediatrics, 138*, e20161420. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1420>
- Tang, X., Tang, S., Ren, Z., & Wong, D. (2019). Prevalence of Depressive Symptoms among Adolescents in Secondary School in Mainland China: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Affective Disorders, 245*, 498-507. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.043>
- Tepper, P., Liu, X., Guo, C., Zhai, J., Liu, T., & Li, C. (2008). Depressive Symptoms in Chinese Children and Adolescents: Parent, Teacher, and Self Reports. *Journal of Affective Disorders, 111*, 291-298. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.03.013>
- Wang, L., Feng, Z., Yang, G. et al. (2016). Depressive Symptoms among Children and Adolescents in Western China: An Epidemiological Survey of Prevalence and Correlates. *Psychiatry Research, 246*, 267-274. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.09.050>
- Wang, S., Sun, Q., Zhai, L., Bai, Y., Wei, W., & Jia, L. (2019a). The Prevalence of Depression and Anxiety Symptoms among Overweight/Obese and Non-Overweight/Non-Obese Children/Adolescents in China: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*, Article No. 340. <https://doi.org/10.3390/ijerph16030340>
- Wang, Y. Y., Xiao, L., Rao, W. W. et al. (2019b). The Prevalence of Depressive Symptoms in "Left-Behind Children" in China: A Meta-Analysis of Comparative Studies and Epidemiological Surveys. *Journal of Affective Disorders, 244*, 209-216. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.066>
- Wentzel, K. R. (1998). Social Relationships and Motivation in Middle School: The Role of Parents, Teachers, and Peers. *Journal of Educational Psychology, 90*, 202-209. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.90.2.202>
- Winterrowd, E., Canetto, S. S., & Chavez, E. L. (2010). Friendships and Suicidality among Mexican American Adolescent Girls and Boys. *Death Studies, 34*, 641-660. <https://doi.org/10.1080/07481181003765527>
- Zhang, X., Yang, H., Zhang, J., Yang, M., Yuan, N., & Liu, J. (2021). Prevalence of and Risk Factors for Depressive and Anxiety Symptoms in a Large Sample of Chinese Adolescents in the Post-COVID-19 Era. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 15*, 80. <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00429-8>
- Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L. et al. (2020). Prevalence and Socio-Demographic Correlates of Psychological Health Problems in Chinese Adolescents during the Outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry, 29*, 749-758. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>