

农村青少年抑郁症状和亲社会行为的关系

李明霞^{1,2}, 郑昊^{1,2}, 刘正奎¹

1.中国科学院心理研究所心理健康重点实验室,北京 100101;2.中国科学院大学心理学系

【摘要】 目的 探讨农村青少年在初中阶段抑郁症状和亲社会行为的关系及其动态变化,为提高青少年的心理健康水平提供参考。**方法** 选取安徽省某农村学校七年级学生 372 名为被试,采用长处与困难问卷问卷(Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ)亲社会行为分量表、流调抑郁量表简版(Center for Epidemiological Survey Depression Scale, CESD-10)先后 3 次(分别间隔 12 个月)进行调查,并建立交叉滞后模型。**结果** 农村青少年抑郁症状($r=0.39\sim0.45$)和亲社会行为($r=0.43\sim0.46$)在初中阶段发展较为稳定($P<0.01$);青少年在初三学年的抑郁症状高于初一及初二学年($P<0.05$);初中阶段女生亲社会行为高于男生($F=7.94, P<0.01$);青少年 3 年间的抑郁症状和亲社会行为均呈负相关($r=-0.23\sim-0.13, P$ 值均 <0.05);初一和初二学年的抑郁症状负向预测初二和初三学年亲社会行为(β 值分别为 $-0.10, -0.11, P$ 值均 <0.05);初二到初三期间,农村青少年的亲社会行为负向预测抑郁症状($\beta=-0.14, P<0.05$)。**结论** 初中三年间,农村青少年抑郁症状负向预测亲社会行为;初二到初三间,亲社会行为负向预测抑郁症状。心理工作者应给予农村青少年的抑郁症状更多关注,可以通过提高助人、分享利他行为等亲社会行为的方式来降低抑郁水平。

【关键词】 抑郁;精神卫生;青少年

【中图分类号】 G 627.8 B 844.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2019)11-1665-04

Relationship between prosocial behaviors and depressive symptoms in adolescents in rural China/LI Mingxia, ZHENG Hao, LIU Zhengkui. Key Laboratory of Mental Health, Institute of Psychology, Chinese Academy of Sciences, Beijing (100101), China

【Abstract】 Objective To examine the longitudinal relationship between the prosocial behaviors and depressive symptoms in rural adolescents using a cross-lagged model, and to provide a reference for improving mental health of adolescents. **Methods** Participants were junior school 372 students in grade seven recruited from a rural school in Anhui province, who filled the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) and a short version of Center for Epidemiological Survey Depression Scale (CESD-10) three times (once a year for 2 years), and the cross lag model is established. **Results** Depressive symptoms($r=0.39\sim0.45$) and prosocial behavior($r=0.43\sim0.46$) of rural adolescents are relatively stable in junior middle school($P<0.01$); The depression score of adolescents in grade 9 was higher than that in grade 7 and 8($P<0.05$) and girls' depression score was higher than boys' ($F=7.94, P<0.01$). The relationships between prosocial behaviors (T1, T2, T3) and depressive symptoms (T1, T2, T3) were all negatively correlated in rural adolescents($r=-0.23\sim-0.13, P<0.05$). Depressive symptoms in T1 and T2 could negatively predict prosocial behaviors in T2 and T3, respectively ($\beta_{T1-T2}=-0.10, \beta_{T2-T3}=-0.11, P<0.05$), while prosocial behaviors in T2 could negatively predicted depressive symptoms in T3 ($\beta=-0.14, P<0.05$). **Conclusion** During the three years of junior high school, the depressive symptoms of rural adolescents negatively predicted prosocial behavior, and from the second to the third year of junior high school, prosocial behavior negatively predicted depressive symptoms. Community health workers should pay more attention on depressive symptoms of rural adolescents, which could be prevented and improved through prosocial behavioral intervention, including helping and sharing.

【Key words】 Depression; Mental health; Adolescent

青少年处于身心发展巨大变化的时期,对外部的应激源心理承受能力较弱,情绪容易有较大的波动,常易陷入抑郁的困境^[1]。研究表明,儿童进入青春期后,青少年抑郁发病率迅速上升^[2],而农村青少年发病率又高于城市^[3]。因此,关注农村青少年抑郁问题具有重要意义。

亲社会行为是指社会交往中人们表现出的符合

社会期望的、能够让他人乃至群体获益,并能够促成交往双方关系的行为,主要包括帮助、关心和分享等行为^[4]。亲社会行为是青少年发展过程中社会化的重要部分,不仅能使行为对象收益,也能促进个体自身的积极心理适应^[5]。高亲社会行为个体更可能表现出正常发展的社会适应模式,包括在同伴接纳、社交自我和一般自我上表现良好;而低亲社会行为个体则更可能存在更多的内外化问题及同伴拒绝,表现出更多的适应不良^[6]。本研究采用追踪研究的范式,建立交叉滞后模型,探讨农村青少年亲社会行为与抑郁症状的关系,为提高青少年的心理健康水平提供依据。

【基金项目】 中国科学院学部咨询评议项目(Y7CX134003)。

【作者简介】 李明霞(1978-),女,黑龙江哈尔滨人,在职硕士,主要研究方向为青少年心理健康。

【通讯作者】 刘正奎, E-mail: liuzk@psych.ac.cn。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2019.11.018

1 对象与方法

1.1 对象 采用集体施测的方式,于 2015 年 12 月对安徽省某农村学校七年级学生进行非匿名问卷调查。于 2016 年 12 月和 2017 年 12 月分别进行第 2 次和第 3 次测量,第 1 次(T1)共收集 446 份样本(男生 298 名,女生 148 名),平均年龄(11.56±1.24)岁;第 2 次(T2)收集原被试 421 名(男生 279 名,女生 142 名);第 3 次(T3)收集原被试 372 名(男生 256 名,女生 116 名),流失率 16.6%。被试主要流失原因为学生当日请假、转学等。对流失和追踪被试在第 1 次测量的数据进行比较,两组被试的年龄、亲社会行为、抑郁症状差异均无统计学意义(*t* 值分别为 1.31,0.89,1.69,*P* 值均>0.05),但流失组女性比例高于追踪数据组($\chi^2=7.25, P<0.01$)。以班级为单位进行集体施测。本研究经中国科学院心理研究所伦理委员会批准,被试填写问卷得到了家长的知情同意。

1.2 研究工具

1.2.1 长处与困难问卷亲社会行为分量表^[7-9] 长处与困难问卷(Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ)主要用于评估儿童青少年的心理健康状况,问卷包括 1 个长处分量表和 4 个困难分量表,其中长处分量表即考察儿童青少年的亲社会行为(Prosocial Behavior)。分量表共 5 道题目,采用“0=不符合”到“2=完全符合”Likert 3 级评分,以项目均分作为亲社会行为得分。3 次追踪中亲社会行为分量表的内部一致性系数分别为 0.69,0.72 和 0.72。

1.2.2 简版流调抑郁量表(Center for Epidemiological Survey Depression Scale, CESD-10)^[10-11] 由美国国立精神卫生研究所编制,被广泛用于筛查可能患有抑郁的对象。简版量表共包含 10 道题目,被试需要根据过去 1 周内出现相应情况或感觉的频率回答每道题目,采用“1=很少或根本没有”到“4=大多数时间或所有时间有”的 Likert 4 级评分,以所有项目均分作为抑郁症状总分。3 次调查中该量表的内部一致性系数分别为 0.66,0.71 和 0.74。

1.3 质量控制 所有的青少年在被告知研究目的后自愿参加,每个班由班主任统一发放问卷,班主任在教室中监督学生们独立认真完成问卷,研究人员在各班巡视。作答过程中,学生有疑问可以向研究人员提问。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 21.0 以及 Mplus 7.0 进行数据处理及分析。由于青少年的亲社会行为和抑郁均采用自我报告的方式进行测量,因此需要进行共同方法偏差检验。采用 Harman 单因子法进行检验^[12],将所有变量放到一个探索性因素分析中,检验未旋转的因素分析结果,结果显示,共有 7 个因子特征

值大于 1,第一因子的方差解释率为 16.42%,远小于 40%,因此本研究共同方法效应不明显。

2 结果

2.1 农村青少年抑郁和亲社会行为 相关分析显示,T1,T2 和 T3 时间点之间的亲社会行为相关均有统计学意义($r=0.43\sim0.46, P$ 值均<0.05);3 个时间点之间的抑郁症状分数相关均有统计学意义($r=0.39\sim0.45, P$ 值均<0.05)。见表 1。

以性别和测量时间(T1,T2,T3)为自变量进行重复测量方差分析,对亲社会行为,性别主效应有统计学意义[$F_{(1\ 315)}=7.94, P<0.01, \chi^2=0.03$],女生的亲社会行为分数均高于男生;时间主效应及时间与性别的交互作用无统计学意义。对抑郁症状,时间的主效应有统计学意义[$F_{(2\ 716)}=4.52, P<0.01, \chi^2=0.09$],事后检验发现 T1,T2 测量的抑郁症状分数低于 T3($P<0.05$);性别主效应及时间与性别的交互作用无统计学意义。见表 2。

表 1 农村青少年亲社会行为与抑郁症状相关系数(*r* 值)

变量	亲社会行为			抑郁症状	
	第 1 次	第 2 次	第 3 次	第 1 次	第 2 次
亲社会行为					
第 2 次	0.46				
第 3 次	0.43	0.44			
抑郁症状					
第 1 次	-0.23	-0.18	-0.21		
第 2 次	-0.13	-0.21	-0.22	0.41	
第 3 次	-0.17	-0.15	-0.23	0.39	0.45

注:*P* 值均<0.05。

表 2 不同性别青少年亲社会行为抑郁症状得分($\bar{x}\pm s$)

性别	亲社会行为			抑郁症状		
	第 1 次	第 2 次	第 3 次	第 1 次	第 2 次	第 3 次
男	1.40±0.38	1.43±0.46	1.38±0.39	1.78±0.44	1.72±0.46	1.95±0.52
女	1.50±0.37	1.48±0.39	1.49±0.39	1.81±0.47	1.80±0.53	2.01±0.53
合计	1.43±0.38	1.44±0.44	1.42±0.40	1.79±0.45	1.75±0.49	1.97±0.52

2.2 亲社会行为和抑郁的交叉滞后分析 见图 1。

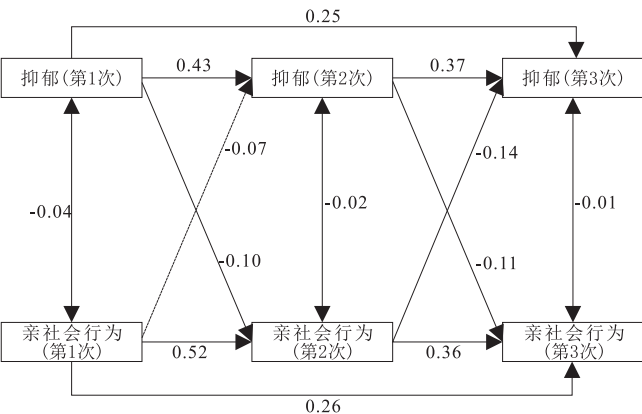


图 1 初中生亲社会行为和抑郁症状的交叉滞后模型

在相关分析的基础上,采用 Mplus 7.0 建构模型建

构农村青少年抑郁症状与亲社会行为之间的交叉滞后路径^[13];3 年间抑郁症状与亲社会行为的自回归路径;同一时间测量的抑郁症状与亲社会行为的相关。由于性别与亲社会行为存在关联,将其作为控制变量引入模型,设置了性别到亲社会行为的路径,结果发现,模型拟合良好, $\chi^2 = 14.04$, $df = 10$, $\chi^2/df = 1.40$, $P < 0.01$, $RMSEA(90\%CI) = 0.03(0.00 \sim 0.07)$, $CFI = 0.99$, $TFI = 0.97$, $SRMR = 0.02$, 拟合均较好,自回归系数在 $0.36 \sim 0.52$ 之间($P < 0.01$)。交叉回归路径分析显示,初一和初二年级的抑郁能分别预测初二和初三年级的亲社会行为(β 值分别为 -0.10 , -0.11 , P 值均 < 0.05),初一年级的亲社会行为不能预测初二年级的抑郁症状($\beta = -0.07$, $P = 0.22$),但初二年级的亲社会行为能够预测初三年级的抑郁症状($\beta = -0.14$, $P < 0.05$)。

3 讨论

研究结果显示,3 个时间点的亲社会行为及抑郁症状相关较高,即青少年在初中阶段的亲社会行为及抑郁发展较为稳定,且初一和初三年级女生亲社会行为高于男生,与前人得到的女生亲社会行为较好的结论一致^[14]。一般社会期望中,男性会更加理性,而对女性的期望则包括善良、体贴、感情丰富等^[15],可能导致了初中阶段女生表现出较高的亲社会行为。另外,青少年在初三年级时的抑郁症状分数高于初一及初二年级,与前人研究结论一致^[16]。初二到初三阶段心理和行为会发生显著变化,容易出现抑郁倾向;此外,初三学生面临中考这一慢性应激事件,可能更容易表现出抑郁症状^[17-18]。

交叉滞后结果表明,在初中阶段,抑郁症状能够较为稳定地负向预测青少年的亲社会行为。个体的抑郁表现为个人的消极状态,是对自己和他人的消极回应,可能导致个体与他人关系的疏远^[19],抑郁症状较高的青少年可能因此难以注意到他人的需要而较少作出积极的反应^[20],从而减少亲社会行为。初二年级的亲社会行为能负向预测个体初三年级的抑郁症状,与国外学者以儿童为样本的研究一致^[21-22]。社会背景模型指出,表现出同伴所赞赏的亲社会行为的青少年能够得到同伴群体的积极反馈,受到同伴更多的欢迎,从而拥有更良好的同伴关系,得到更多的社会支持,表现出较低的抑郁水平^[23-25]。有更多助人行为的个体也会有更高的目的感和更加积极的情绪,也因此表现出较少的抑郁症状^[26]。从初一到初二、初二到初三 2 个阶段影响来看,初一到初二亲社会行为对抑郁症状的影响较弱,可能是由于初一年级尚处于学生进入新集体的适应期,同伴支持系统尚未稳定,对抑郁症状的保护作用也较弱^[27]。具体的机制仍需今后

的研究进行验证。

本研究仍存在如下不足:(1)被试量男女生性别比例不均衡,性别比大约为 $201:100$,根据 2010 年第六次人口普查数据,安徽省新生儿男、女性别比为 $131.07:100$,未成年人群中男童数远高于女童^[28]。可能导致了本研究中男女生数量的不平衡。(2)对亲社会行为的测量较为单一,未能更详细地区分亲社会行为的子维度^[29]和亲社会行为的对象^[30],未来研究中可以进行更加细致的划分。

本研究是国内首个探讨农村青少年亲社会行为和抑郁症状关系的追踪研究,清晰地揭示了农村青少年群体中两者的相互影响。此外,研究结果启示抑郁症状不仅是农村青少年发展某个阶段的心理指标,也会影响其社会性发展,因此应给予农村青少年抑郁症状更多关注;心理工作者可以通过提高农村青少年助人、分享利他行为等亲社会行为的方式,改善该群体的心理健康状况,降低抑郁水平。

志谢 感谢安徽肥东志成双语学校师生给予的支持和配合。

4 参考文献

- [1] 杨娟,夏良伟,姚树桥.城乡青少年抑郁症状的人际易感性-应激模型:多时段追踪研究[J].中国临床心理学杂志,2015,23(1):71-75.
- [2] 李玖玲,陈星,赵春华,等.中国儿童青少年抑郁症状流行率的 Meta 分析[J].中国儿童保健杂志,2016,24(3):295-298.
- [3] 侯金芹,陈祉妍.青少年抑郁情绪的发展轨迹:界定亚群组及其影响因素[J].心理学报,2016,48(8):957-968.
- [4] EISENBERG N, FABES R A, SPINRAD T L. Prosocial development [M]//EISENBERG N, DAMON W, LERNER R M. Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development. Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc, 2005:646-718.
- [5] WEINSTEIN N, RYAN R M. When helping helps: autonomous motivation for prosocial behavior and its influence on well-being for the helper and recipient[J]. J Pers Soc Psychol, 2010,98(2):222-244.
- [6] 魏星,吕娜,纪林芹,等.童年晚期亲社会行为与儿童的心理社会适应[J].心理发展与教育,2015,31(4):402-410.
- [7] GOODMAN R. Psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire[J]. J Am Acad Child Psy, 2001,40(11):1337-1345.
- [8] 杜亚松,寇建华,王秀玲,等.长处和困难问卷研究[J].心理科学,2006,29(6):1419-1421.
- [9] 陈成滨,陈杰.中文版长处和困难问卷心理测量学特性研究综述[J].中国公共卫生,2017,33(4):685-688.
- [10] ANDRESEN E M, MALMGREN J A, CARTER W B, et al. Screening for depression in well older adults: evaluation of a short form of the CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)[J]. Am J Prev Med, 1994,10(2):77-84.
- [11] 章婕,吴振宇,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.
- [12] PODSAKOFF P M, MACKENZIE S B. Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies[J]. J Appl Psychol, 88(5):879-903.

[13] MUTHEN L, MUTHEN B. Mplus user's guide[M]. 7th ed. Los Angeles, CA: Muthen & Muthen, 2014:19-42.

[14] 张梦圆, 杨莹, 寇彧, 等. 青少年的亲社会行为及其发展[J]. 青年研究, 2015(4):10-18.

[15] 邱剑, 安芹. 初中流动儿童疏离感与亲社会行为的关系: 社会支持的中介作用[J]. 中国特殊教育, 2012(1):64-68.

[16] 冯正直, 张大均. 中学生抑郁症状发展的性别、年龄、年级差异[J]. 中国组织工程研究, 2005,9(36):32-34.

[17] 周琳琳, 范娟, 杜亚松. 上海市中学生抑郁症状现状及其与生活事件关系的研究[J]. 上海精神医学, 2009,21(3):133-135.

[18] 汪小斌, 汪俊华, 陈雄. 贵州省中学生抑郁影响因素结构方程模型分析[J]. 中国学校卫生, 2018,39(12):64-66.

[19] HIPWELL A, KEENAN K, KASZA K, et al. Reciprocal influences between girls' conduct problems and depression, and parental punishment and warmth: a six year prospective analysis[J]. J Abn Child Psych, 2008,36(5):663-677.

[20] MOICA T, GRECU I G, BUICU G, et al. Increased cortisol levels in depression: a comparative study evaluating the correlation of hypercortisolemia with prosocial coping mechanisms[J]. Acta Med Maris, 2016,62(1):68-72.

[21] FLYNN E, EHRENREICH S E, BERON K J, et al. Prosocial behavior: long-term trajectories and psychosocial outcomes[J]. Soc Dev, 2015,24(3):462-482.

[22] HAROZ E E, MURRAY L K, BOLTON P, et al. Adolescent resilience in northern Uganda: the role of social support and prosocial behavior in reducing mental health problems[J]. J Res Adol, 2013,23(1):138-148.

[23] ZIMMERGEMBECK M J, HUNTER T A, PRONK R. A model of behaviors, peer relations and depression: perceived social acceptance as a mediator and the divergence of perceptions[J]. J Soc and Clin Psychol, 2007,26(3):273-302.

[24] CHANG L. The role of classroom norms in contextualizing the relations of children's social behaviors to peer acceptance[J]. Dev Psychol, 2004,40(5):691-702.

[25] 曹廷珩, 刘勇. 北京和哈尔滨中学生社会支持希望与抑郁的关系[J]. 中国学校卫生, 2017,38(6):873-875.

[26] GRANT A M, SONNENTAG S. Doing good buffers against feeling bad: prosocial impact compensates for negative task and self-evaluations[J]. Organ Behav Hum Dec, 2010,111(1):13-22.

[27] 钟萍, 邓慧华, 张光珍, 等. 青少年友谊关系质量与社交焦虑的相互影响: 一项交叉滞后分析[J]. 心理发展与教育, 2017(6):89-95.

[28] 周剑, 吴石英. 安徽省出生人口性别比失衡现状及原因分析[J]. 淮海工学院学报(人文社会科学版), 2012,10(22):55-58.

[29] DAVIS A N, CARLO G, SCHWARTZ S J, et al. The longitudinal associations between discrimination, depressive symptoms, and prosocial behaviors in U.S. Latino/a recent immigrant adolescents[J]. J Youth Adolesc, 2015,45(3):457-470.

[30] PADILLA-WALKER L M, CARLO G, NIELSON M G. Does helping keep teens protected? longitudinal bidirectional relations between prosocial behavior and problem behavior[J]. Child Dev, 2015,86(6):1759-1772.

收稿日期:2019-07-29;修回日期:2019-10-15

(上接第 1664 页)

综上所述,所调查地区 7 岁以下儿童卫生服务需求程度较高,但仍然低于第五次全国卫生服务调查的相关结果,该地区物理可及性、家庭收入水平和父母是否长期外出打工是限制 7 岁以下儿童卫生服务需求程度的主要影响因素。由于独特的自然地理位置,所调查地区经济发展水平落后、医疗卫生资源配置不均衡,进一步扩大不同人口学特征儿童卫生服务需求的差异,导致该地区卫生服务利用程度较低。因此,政府应提高对该地区基层卫生的重视和投入,改善基础卫生设施条件,继续调整宏观卫生政策,促进健康公平性,从而有效提高农村地区 7 岁以下儿童的卫生服务需求。

4 参考文献

[1] KRAMER M S, KAKUMA R. Optimal duration of exclusive breastfeeding[J]. Int J Evid Bas Health, 2002,11(2):140-141.

[2] 宋月萍, 张耀光. 农村留守儿童的健康以及卫生服务利用状况的影响因素分析[J]. 人口研究, 2009,33(6):57-66.

[3] 郭建花, 阎香娟, 翟俊霞, 等. 河北农村≤5 岁留守儿童两周患病率及影响因素[J]. 中国公共卫生, 2017,33(9):1324-1326.

[4] 任海丽, 乔慧, 黄亚欣. 宁夏五县农村居民慢性病患病现状及其影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2015,31(4):408-411.

[5] ORTIZ-PINTO M A, ORTIZ-MARRÓN H, ESTEBAN-VASALLO M, et al. Demand for health services and drug prescriptions among over-

weight or obese preschool children[J]. Arch Dis Child, 2019, DOI: 10.1136/archdischild-2019-316895.

[6] 周森. 7 岁以下流动儿童保健服务现状与需求探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017,17(16):120.

[7] 卫生部. 中国妇幼卫生事业发展报告(2011)[J]. 中国妇幼卫生杂志, 2012,3(2):49-58.

[8] 王硕, 傅茂笋, 张敏, 等. 山东省部分地区农村学龄前儿童两周患病情况及影响因素分析[J]. 中国初级卫生保健, 2014,28(12):35-36.

[9] 陈宁静, 刘可, 卜秀青, 等. 广州市流动儿童卫生服务需求与利用状况及其相关因素的调查研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2017,25(12):1290-1293.

[10] 蔡敏, 徐玲, 张耀光, 等. 5 岁以下流动儿童的健康和卫生服务利用状况[J]. 中国医院统计, 2016,23(4):241-244.

[11] 郭建花, 翟俊霞, 阎香娟. 农村地区 5 岁以下留守儿童卫生服务需求及影响因素[J]. 现代预防医学, 2019,46(2):270-273.

[12] 朱继存, 闫梦青, 谢忱, 等. 河南省城乡居民卫生服务两周就诊率及影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2016,43(9):1606-1610.

[13] 纪瑞云, 朱兆芳, 王亚, 等. 北京市不同医疗保险类型中老年居民的社区卫生服务需求和利用情况调查[J]. 中国全科医学, 2015,18(16):1968-1971.

[14] 徐州. 南京农村居民就诊率影响因素的 Logistic 回归分析[J]. 卫生经济研究, 2013(8):40-42.

[15] 赵飞, 琳琳, 吴成秋, 等. 衡阳市学龄前儿童保健服务现状与需求调查[J]. 实用预防医学, 2019,26(6):719-721.

收稿日期:2019-07-20;修回日期:2019-10-17