

应对方式在中学生家庭环境与抑郁症状间的中介作用

丁淑艳¹, 赵萍¹, 宋启璇¹, 闫妍¹, 曾庆枝², 卢国强¹

1. 上海市青浦区精神卫生中心培训教育科, 上海 201721; 2. 上海交通大学医学院附属精神卫生中心心理健康促进科

摘要:目的 探寻不同的家庭环境对中学生抑郁的影响, 以及应对方式是否在这个过程中发挥作用。方法 通过多阶段抽样抽取青浦区 4 所中学的 1 902 名学生进行问卷调查, 问卷包括: 自编一般情况调查问卷收集受试者性别、年龄、家庭环境等相关信息; 中学生应对方式量表检测各项应对方式因子得分; 9 项患者健康问卷 (Patient Health Questionnaire, PHQ-9) 检测抑郁得分。采用 t 检验、秩和检验、Pearson 相关分析和 Spearman 秩相关分析进行差异分析或相关分析; 利用 SPSS Process 程序进行中介效应分析。结果 不利家庭环境下 (离异/单亲的家庭结构、不和/争吵的家庭氛围以及家庭经济状况一般及以下) 的初中生抑郁得分显著高于有利家庭环境下 (家庭结构为稳定婚姻、家庭氛围和睦融洽以及家庭经济状况优越) 的初中生。有利家庭环境中的中学生“指向问题的应对”分量表得分较高、“指向情绪的应对”分量表得分较低; 不利家庭环境中的中学生则相反。中介效应分析结果显示指向情绪的应对方式在家庭结构 ($\beta = 0.212$, 95% CI: 0.029 ~ 0.421)、家庭氛围 ($\beta = 0.304$, 95% CI: 0.169 ~ 0.461) 和家庭经济状况 ($\beta = 0.261$, 95% CI: 0.058 ~ 0.491) 对中学生抑郁程度的影响中发挥部分中介作用, 其中介效应值分别占总效应值的 9.83%、15.13% 和 13.85%; 指向问题的应对方式在家庭结构 ($\beta = 0.316$, 95% CI: 0.139 ~ 0.521)、家庭氛围 ($\beta = 0.455$, 95% CI: 0.311 ~ 0.626) 和家庭经济状况 ($\beta = 0.505$, 95% CI: 0.306 ~ 0.730) 对中学生抑郁程度的影响中也发挥部分中介作用, 其中介效应值分别占总效应值的 14.68%、22.72% 和 26.75%。结论 不利家庭环境会影响中学生的抑郁症状严重程度, 而应对方式在这个过程中发挥了部分中介作用。

关键词: 中学生, 家庭环境, 抑郁, 应对方式, 中介效应分析

中图分类号: R749.4 文献标志码: A 文章编号: 1003-8507(2024)18-3332-07

DOI: 10.20043/j.cnki.MPM.202405117

Mediating effect of coping strategies on the relationship between family environment and depressive symptoms in middle school students

DING Shu-yan*, ZHAO Ping, SONG Qi-xuan, YAN Yan, ZENG Qing-zhi, LU Guo-qiang

* Training and Education Department of Qingpu District Mental Health Center, Shanghai Mental Health Center, Shanghai 201721, China

Abstract: Objective To explore the influence of family environment on depression in middle school students, and explore the role of coping styles in this process. **Methods** A multi-level sampling method was conducted in Qingpu District. A total of 1 902 junior and senior school students from four middle schools were investigated. The questionnaires included self-designed questionnaire which was used for collecting the students' information of gender, age, family environment and so on, coping style questionnaire for middle school students which was used for evaluating the scores of coping factors, Patient Health Questionnaire (PHQ-9) which was used for evaluating the scores of depression. The t -Test, Mann-Whitney Test, Pearson correlation analysis and Spearman rank correlation analysis were used for difference analysis or correlation analysis, and the SPSS Process was used for Mediation analysis. **Results** The PHQ-9 scores of junior high school students in the adverse family environment (divorced/single-parent family, unharmonious family atmosphere, and non-wealthy family) were significantly higher than those in favorable family environment (non-divorced/single-parent family, harmonious family atmosphere, and wealthy family). Students in the adverse family environment scored higher in "problem-focused coping" and lower in "emotion-focused coping", while students in adverse family environment scored the opposite. The results of mediation analysis showed that "emotion-focused coping" played a partial mediating role in the relationship between depression and family

基金项目: 上海市青浦区科技发展基金项目 (QKY2020-13)、青浦区科技发展基金项目 (QKY2022-33)

作者简介: 丁淑艳 (1984—), 女, 本科, 主管医师, 心理治疗师, 研究方向: 公共精神卫生

通信作者: 卢国强, E-mail: jffzk@126.com; 曾庆枝, E-mail: zengqz8001@163.com

structure ($\beta = 0.212$, 95% CI: 0.029 - 0.421) or family atmosphere ($\beta = 0.304$, 95% CI: 0.169 - 0.461) or family economic status ($\beta = 0.261$, 95% CI: 0.058 - 0.491) in the middle school students, and the mediation effect accounted for 9.83%, 15.13% and 13.85% of the total effect respectively. "Problem - focused coping" also played a partial mediating role in the relationship between depression and family structure ($\beta = 0.316$, 95% CI: 0.139 - 0.521) or family atmosphere ($\beta = 0.455$, 95% CI: 0.311 - 0.626) or family economic status ($\beta = 0.505$, 95% CI: 0.306 - 0.730) in the middle school students, and the mediation effect accounted for 14.68%, 22.72% and 26.75% of the total effect respectively. **Conclusion** The adverse family environment is a risk factor for depression in middle school students, and coping styles play a partial mediating role in this process.

Keywords: Middle school students; Family environment; Depression; Coping styles; Mediation analysis

随着社会和医学技术的发展,越来越多的躯体疾病已经得到有效的预防和控制,然而近年来精神卫生问题逐渐突显,造成了巨大的公共卫生负担,成为了亟待解决的公共卫生问题^[1]。青少年时期是人类心理发展的一个重要时期,此时正处于人体各组织器官生长发育的高速时期,体内各类激素水平波动,在此期间受到外界刺激会对认知和情感产生深远影响,从而导致心理健康问题。《中国国民心理健康报告(2019—2020)》显示,我国青少年的抑郁检出率已高达 24.6%,其中重度抑郁者占 7.4%^[2]。此外,青春期曾抑郁会增加成年后抑郁的发病风险,许多成人抑郁症患者在青春期出现首次抑郁发作^[3]。青少年抑郁症会导致注意力不集中、学习成绩下降等现象,在人生的关键时期对学业、健康和 personal 发展均可产生不良影响^[4]。青少年抑郁症状受到多种因素的影响,包括先天遗传与后天生长发育过程中各类因素^[5],如生活环境^[6],社会心理因素^[7],身体健康状况^[8]等,这些因素均可对青少年的抑郁发生发展产生积极或消极的影响。应对方式作为人们对各类外界刺激的认知和行为方式,在心理应激中有着重要的意义。此外,应对方式在心理学研究中也是一类常见的中介调节因素。有文献报道青少年首次抑郁发作时的自伤行为可能受到不良家庭环境以及不同应对方式的影响^[9],而家庭环境的不同也会影响抑郁症患者的应对方式^[10-11]。因此,本研究拟探寻家庭环境对中学生抑郁症状的影响及其机制,探讨应对方式在这个过程中发挥的作用,为预防中学生抑郁奠定理论基础,为促进青少年心理健康相关工作提供理论指导。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用多阶段分层整群随机抽样的方法,在青浦区城区以及近郊中各选择 2 所中学(包括 1 所初中和 1 所高中),每个年级分别纳入一半班级的全体学生(共计 60 个班级)作为调查对象。本研究经上海市青浦区精神卫生中心医学伦理委员会批准(审查批准号:2022P01),调查开展前取得参与调查学生及家长的书面知情同意书。

1.2 测量工具 (1)自编一般情况调查问卷:包括性别、年龄、学段、性格、父母学历、家庭结构、家庭氛围、家庭经济状况等,采用等级计分法。本研究将自编调查问卷中收集的家庭结构、家庭氛围、家庭经济状况信息作为家庭环境因素,综合评价家庭环境对中学生抑郁的影响。(2)中学生应对方式量表^[12]:该量表由“指向问题的应对”和“指向情绪的应对”两个分量表组成,共有 36 个条目。“指向问题的应对”分量表包括“问题解决”、“寻求社会支持”和“积极的合理化解”3 个因子;“指向情绪的应对”分量表包括“忍耐”、“逃避”、“发泄情绪”和“幻想否认”4 个因子。采用 1~4 分 4 级评分(1:不采用;2:偶尔采用;3:有时采用;4:经常采用),各因子和分量表均可累计计分,分数越高则对应的应对特征越明显,一般不计算总量表得分。该量表的 Cronbach α 系数(内部一致性信度指标)为 0.92(大于 0.7),符合心理测量量表要求;重测信度为 0.89,表明该量表稳定性较好。(3)9 项患者健康问卷(Patient Health Questionnaire, PHQ-9)^[13]:根据美国精神病学会所制定的《精神疾病的诊断和统计手册》(DSM-IV)中抑郁诊断标准编制而成,可用于评估抑郁症状的严重程度,该量表的 Cronbach α 系数为 0.85,重测信度为 0.88,表明该心理测量量表也具有较高的信度和效度。该量表共有 9 个条目,采用 0~3 分 4 级评分,总分越高,表明抑郁程度越严重。

1.3 调查方法 由学校医务室老师和心理老师承担调查工作,且在调查开始前对其进行统一培训。问卷以班级为单位统一发放,进行无记名填写,所有调查对象均知情同意。问卷回收后由专人进行整体审核,对关键信息缺失及填写不完整的问卷作无效处理,对有效问卷进行编号整理录入。

1.4 统计方法 利用 SPSS 25 统计软件进行统计分析。计数资料使用率或百分比描述,计量资料使用“ $\bar{x} \pm s$ ”描述。符合正态分布的计量资料采用 t 检验或 Pearson 相关分析,不符合正态分布的计量资料采用秩和检验或 Spearman 秩相关分析。利用 Hayes 等人编制的 SPSS Process 程序进行中介效应分析^[14]。检

验水准 $\alpha = 0.05$ (双侧)。

2 结果

2.1 调查对象的基本情况 本次调查实际发放问卷共 1 902 份,回收有效问卷 1 787 份,有效回收率为 93.95%。研究对象年龄范围为 10~18 岁,平均年龄 (14.44 ± 1.97) 岁;男生 902 人 (50.5%),女生 885 人 (49.5%);初中 933 人 (52.2%),高中 854 人 (47.8%)。调查对象的人口学特征及家庭环境情况详见表 1。

2.2 不同家庭环境下中学生的抑郁情况 本课题前期研究中已发现不同家庭环境下中学生的抑郁检出率 (即 PHQ-9 总分 ≥ 10) 有统计学差异^[15]。由于学段和性别为绝对客观指标且信息易于获得,根据该分类进行分析所得到的结果,在对于青少年心理健康的相关工作开展中可能具有较高的实际指导意义和可操作性。因此,在前期研究的基础上,本文进一步将调查对象根据学段和性别分组,比较各组在不同家庭环境下 PHQ-9 量表得分情况。结果如表 2 所示。在初中组中,与家庭结构为稳定婚姻 (5.56 ± 6.18)、家庭氛围和睦融洽 (4.32 ± 5.48)、家庭经济状况优越 (3.79 ± 4.94) 的学生相比,家庭结构为离异/单亲 (9.26 ± 6.95)、家庭氛围为不和/争吵 (7.40 ± 6.75)、家庭经济状况为一般及以下的学生得分更高,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);根据性别分组后,男女两组中家庭结构为离异/单亲、家庭氛围为不和/争吵、家庭经济状况为一般及以下的学生得分

均更高,且差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。在高中组中,家庭结构为离异/单亲、家庭氛围为不和/争吵、家庭经济状况为一般及以下的学生得分略高,但差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$);男女分组后得分差异也无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 1 被试中学生的人口学特征及家庭环境情况

Table 1 Demographic characteristics and family environments of the middle school students

变量	人数	构成比 (%)
性别		
男	902	50.5
女	885	49.5
学段		
初中	933	52.2
高中	854	47.8
性格		
内向型	251	14.0
中间型	1 048	58.6
外向型	488	27.3
父亲学历		
高中及以上	1 576	88.2
高中以下	211	11.8
母亲学历		
高中及以上	1 547	86.6
高中以下	240	13.4
家庭结构		
稳定婚姻	1 575	88.1
离异/单亲	212	11.9
家庭氛围		
和睦融洽	840	47.0
不和/争吵	947	53.0
家庭经济状况		
优越	248	13.9
一般及以下	1 539	86.1

表 2 初中生和高中生不同家庭环境下抑郁得分情况 (分, $\bar{x} \pm s$)

Table 2 Depression scores of junior and high school students in different family environments (point, $\bar{x} \pm s$)

特征	初中 ($n = 933$)			高中 ($n = 854$)		
	男	女	合计	男	女	合计
家庭结构						
稳定婚姻	5.36 ± 6.26	5.80 ± 6.07	5.56 ± 6.18	5.40 ± 5.27	5.39 ± 5.26	5.40 ± 5.26
离异/单亲	9.21 ± 6.50	9.31 ± 7.36	9.26 ± 6.95	6.31 ± 5.42	5.42 ± 4.58	5.71 ± 4.87
Z 值	-4.615	-3.840	-6.042	-1.254	-0.581	-1.163
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	0.210	0.561	0.245
家庭氛围						
和睦融洽	3.95 ± 5.31	4.70 ± 5.64	4.32 ± 5.48	5.02 ± 4.91	5.03 ± 4.92	5.02 ± 4.91
不和/争吵	7.09 ± 6.79	7.82 ± 6.68	7.40 ± 6.75	5.93 ± 5.61	5.74 ± 5.37	5.83 ± 5.74
Z 值	-5.969	-5.936	-8.268	-1.499	-1.058	-1.803
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	0.134	0.290	0.071
家庭经济状况						
优越	3.27 ± 4.61	4.50 ± 5.31	3.79 ± 4.94	4.32 ± 3.55	5.77 ± 5.39	4.93 ± 4.44
一般及以下	6.41 ± 6.63	6.67 ± 6.53	6.54 ± 6.58	5.61 ± 5.43	5.37 ± 5.15	5.48 ± 5.28
Z 值	-5.001	-2.967	-5.825	-0.794	-0.399	-0.299
P 值	<0.001	0.003	<0.001	0.427	0.690	0.765

2.3 中学生的应对方式量表得分情况 不利家庭环境因素组(离异/单亲、不和/争吵和经济一般及以下)的“指向问题的应对”分量表得分均低于有利家庭环境因素组(稳定婚姻、和睦融洽、经济优越),而不利家庭环境因素组的“指向情绪的应对”分量表得分均较高($P < 0.05$)。其中,离异/单亲组的“问题解决”、“寻求社会支持”因子得分较高;不和/争吵组的“问

题解决”、“寻求社会支持”、“积极的合理化解释”因子得分较低,“逃避”、“发泄情绪”、“幻想否认”因子得分较高;家庭经济一般及以下组“问题解决”、“寻求社会支持”、“积极的合理化解释”因子得分较低,“忍耐”、“逃避”因子得分较高($P < 0.05$)。详见表 3。

表 3 不同家庭环境下中学生应对方式量表得分情况(分, $\bar{x} \pm s$)

Table 3 Coping style scores of junior and high school students in different family environments(point, $\bar{x} \pm s$)

应对方式因子	家庭结构				家庭氛围			
	稳定婚姻	离异/单亲	Z 值	P 值	和睦融洽	不和/争吵	Z 值	P 值
指向问题的应对	53.31 ± 10.29	50.65 ± 10.08	-3.691	<0.001	55.22 ± 9.83	51.02 ± 10.31	-9.658	<0.001
问题解决	20.48 ± 4.21	19.24 ± 4.37	-3.805	<0.001	21.25 ± 4.02	19.52 ± 4.27	-8.344	<0.001
寻求社会支持	18.74 ± 4.38	17.80 ± 4.33	-3.029	0.002	19.32 ± 4.20	18.00 ± 4.45	-6.340	<0.001
积极的合理化解释	14.10 ± 3.26	13.6 ± 3.30	-1.936	0.053	14.65 ± 3.15	13.50 ± 3.27	-7.465	<0.001
指向情绪的应对	37.06 ± 9.31	38.50 ± 8.76	-2.059	0.040	36.07 ± 8.98	38.26 ± 9.38	-4.912	<0.001
忍耐	9.86 ± 2.52	10.21 ± 2.53	-1.627	0.104	9.84 ± 2.46	9.95 ± 2.58	-0.906	0.365
逃避	8.11 ± 2.69	8.32 ± 2.54	-1.387	0.166	7.95 ± 2.62	8.31 ± 2.72	-2.921	0.003
发泄情绪	8.31 ± 2.89	8.65 ± 2.85	-1.758	0.079	7.91 ± 2.81	8.74 ± 2.89	-6.351	<0.001
幻想否认	10.77 ± 3.72	11.33 ± 3.86	-1.817	0.069	10.38 ± 3.60	11.25 ± 3.81	-4.538	<0.001

应对方式因子	家庭经济状况			
	优越	一般及以下	Z 值	P 值
指向问题的应对	56.71 ± 10.89	52.39 ± 10.08	-5.932	<0.001
问题解决	22.00 ± 4.52	20.06 ± 4.14	-6.534	<0.001
寻求社会支持	19.80 ± 4.49	18.44 ± 4.34	-4.529	<0.001
积极的合理化解释	14.92 ± 3.46	13.90 ± 3.21	-4.264	<0.001
指向情绪的应对	35.69 ± 10.32	37.48 ± 9.05	-3.749	<0.001
忍耐	9.63 ± 2.68	9.95 ± 2.50	-2.223	0.026
逃避	7.46 ± 2.86	8.25 ± 2.63	-5.354	<0.001
发泄情绪	8.17 ± 3.06	8.38 ± 2.85	-1.292	0.196
幻想否认	10.44 ± 3.85	10.90 ± 3.72	-1.931	0.054

2.4 家庭环境、应对方式、抑郁症状的相关分析 将家庭结构(稳定婚姻 = 0;经济离异/单亲 = 1)、家庭氛围(和睦融洽 = 0;不和/争吵 = 1)和家庭经济状况(优越 = 0;一般及以下 = 1)分别作为自变量,抑郁得分作为因变量,进行相关分析。

相关分析结果显示,家庭环境(家庭结构、家庭氛围、家庭经济状况)与抑郁正相关;家庭环境(家庭结构、家庭氛围、家庭经济状况)与“指向问题的应对”负相关,与“指向情绪的应对”正相关($P < 0.05$);抑郁与“指向问题的应对”负相关,与“指向情绪的应对”正相关($P < 0.05$)。以上结果显示各项指标符合进行中介效应分析的要求。详见表 4。

相关分析结果显示,家庭环境(家庭结构、家庭氛

表 4 家庭环境、应对方式因子和抑郁得分之间的相关分析

Table 4 Correlations of family environments, coping style factors, and depression

项目	家庭结构	家庭氛围	家庭经济状况	指向问题的应对	指向情绪的应对	抑郁得分
家庭结构	1.000					
家庭氛围	0.144 ^a	1.000				
家庭经济状况	0.072 ^a	0.108 ^a	1.000			
指向问题的应对	-0.087 ^a	-0.205 ^a	-0.140 ^a	1.000		
指向情绪的应对	0.049 ^a	0.116 ^a	0.089 ^a	0.031	1.000	
抑郁得分	0.128 ^a	0.180 ^a	0.124 ^a	-0.222 ^a	0.243 ^a	1.000

注:a 相关性显著, $P < 0.05$ 。

2.5 家庭环境、应对方式、抑郁症状的中介效应分析 将“指向情绪的应对”得分作为中介变量,分析结果

显示:家庭结构、家庭氛围和家庭经济状况对抑郁得分的总效应、直接效应以及“指向情绪的应对”的中介

效应的 95% 可信区间均不包含 0, 因此“指向情绪的应对”在家庭环境对抑郁得分的影响中发挥部分中介作用, 其中介效应分别为 0. 212、0. 304 和 0. 261, 分别占总效应的 9. 83%、15. 13% 和 13. 85%。详见表 5。

当“指向问题的应对”得分作为中介变量, 家庭结构、家庭氛围和家庭经济状况对抑郁得分的总效应、

直接效应以及“指向问题的应对”的中介效应的 95% 可信区间均不包含 0, 因此“指向问题的应对”在家庭环境对抑郁得分的影响中发挥部分中介作用。“指向问题的应对”的中介效应分别为 0. 316、0. 455 和 0. 505, 分别占总效应的 14. 68%、22. 72% 和 26. 75%。详见表 6。

表 5 家庭环境、指向情绪的应对和抑郁得分之间的中介效应分析

Table 5 The mediation analysis of emotion - focused coping on the relationship between family environments and depression

路径	效应值 β (95% CI)	S_x	相对效应值 (中介效应/总效应, %)
家庭结构			9. 83
家庭结构→抑郁	1. 945 (1. 131 ~ 2. 759)	0. 415	
家庭结构→指向情绪的应对→抑郁	0. 212 (0. 029 ~ 0. 421)	0. 100	
总效应	2. 157 (1. 321 ~ 2. 993)	0. 426	
家庭氛围			15. 13
家庭氛围→抑郁	1. 705 (1. 177 ~ 2. 233)	0. 269	
家庭氛围→指向情绪的应对→抑郁	0. 304 (0. 169 ~ 0. 461)	0. 073	
总效应	2. 009 (1. 471 ~ 2. 546)	0. 274	
家庭经济状况			13. 85
家庭经济状况→抑郁	1. 624 (0. 861 ~ 2. 387)	0. 389	
家庭经济状况→指向情绪的应对→抑郁	0. 261 (0. 058 ~ 0. 491)	0. 110	
总效应	1. 885 (1. 102 ~ 2. 667)	0. 399	

表 6 家庭环境、指向问题的应对和抑郁得分之间的中介效应分析

Table 6 The mediation analysis of problem - focused coping on the relationship between family environments and depression

路径	效应值 β (95% CI)	S_x	相对效应值 (中介效应/总效应, %)
家庭结构			14. 68
家庭结构→抑郁	1. 837 (1. 017 ~ 2. 657)	0. 418	
家庭结构→指向问题的应对→抑郁	0. 316 (0. 139 ~ 0. 521)	0. 096	
总效应	2. 153 (1. 318 ~ 2. 989)	0. 426	
家庭氛围			22. 72
家庭氛围→抑郁	1. 548 (1. 009 ~ 2. 088)	0. 275	
家庭氛围→指向问题的应对→抑郁	0. 455 (0. 311 ~ 0. 626)	0. 080	
总效应	2. 003 (1. 466 ~ 2. 541)	0. 274	
家庭经济状况			26. 75
家庭经济状况→抑郁	1. 384 (0. 609 ~ 2. 158)	0. 395	
家庭经济状况→指向问题的应对→抑郁	0. 505 (0. 306 ~ 0. 730)	0. 107	
总效应	1. 888 (1. 106 ~ 2. 671)	0. 399	

3 讨论

本研究比较了初中生和高中生在不同家庭环境下的抑郁量表得分情况, 结果发现不利家庭环境下(离异/单亲的家庭结构、不和/争吵的家庭氛围以及一般及以下的家庭经济状况)的初中生抑郁得分显著高于有利家庭环境下(家庭结构为稳定婚姻、家庭氛围和睦融洽以及家庭经济状况优越)的初中生。此外, 在有利家庭环境中, 中学生“指向问题的应对”分量表得分较高、“指向情绪的应对”分量表得分较低; 不利家庭环境下, 结果相反。中介效应分析结果显示, 应对方式在家庭环境对中学生抑郁的影响中发挥中介作用。

既往许多研究都曾发现, 不良的家庭环境可能会在一定程度上改变青少年的心理健康状态。有研究发现青少年出现抑郁症状的风险与父母间的争吵和冲突相关^[16]。家庭经济水平则会通过多种途径对青少年的心理和精神状态产生影响, 如较低的社会经济地位可能会导致不良童年经历^[17]、影响监护人的心理健康^[18]等从而造成青少年的心理状态异常。除此之外, Nduwimana 等人发现生活在寄养家庭的青少年更易出现抑郁、焦虑和易怒症状^[19]。本研究分析了初高中生不同家庭环境因素下的抑郁得分, 结果显示初中生在不利家庭环境的影响下, 抑郁程度更高, 且差异具有统计学意义($P < 0. 05$); 而不利家庭环境中高中生虽抑郁量表得分偏高, 但其差异不具有统计

学意义 ($P > 0.05$)。由此可见,在该调查地区,与高中生相比,初中生可能更易受到家庭环境的影响而导致抑郁症状的出现或加重。因此,对处于不利家庭环境下的初中生应该给予更多关注和帮助,预防其抑郁症状的发生或加重。

“应对”被认为是“个体对于外部或内部的要求而产生的思考和行动”^[20]。应对可分为两种类型:以情绪为主的应对重点在于调节情绪困扰,如逃避等;以问题为主的应对则关注问题本身,如思考如何解决^[21]。其中,主动应对/寻求支持与青少年心理症状减轻有关;被动应对/逃避与青少年心理症状加重有关^[22]。本研究也发现了相似的现象:不利家庭环境下,中学生的抑郁程度更高,且“指向问题的应对”分量表得分较低,“指向情绪的应对”分量表得分较高,其中“忍耐”、“回避”等因子得分高,“问题解决”、“寻求社会支持”等因子得分低。而且,有研究报道称,对于正在接受心理治疗的青少年来说,不健康的家庭功能会导致更为严重的情感和行为障碍,且青少年的应对策略在这个过程中发挥中介作用^[23]。同样,本研究进一步分析后发现应对方式在普通中学生家庭环境对抑郁程度的影响中也发挥中介作用。并且“指向情绪的应对”的中介效应在家庭氛围对抑郁的影响中占总效应的比重较大(15.13%),在家庭经济状况对抑郁的影响中占总效应的比重次之(13.85%),在家庭结构对抑郁的影响中占总效应的比重较小(9.83%);而“指向问题的应对”的中介效应在家庭氛围、家庭经济状况或家庭结构对抑郁的影响中占总效应的比重分别为 22.72%、26.75% 和 14.68%。综上所述,不利家庭环境会影响中学生的抑郁症状严重程度,而应对方式在这个过程中发挥了部分中介作用,在今后的青少年心理健康工作中可以从针对家庭环境因素的改善、青少年应对方式的正确引导等方面入手,帮助青少年保持健康稳定的心理状态。此外,本研究实际调查中对于家庭环境的分类和评估较为粗浅,抑郁症状的判断来源于中学生的自我评价,存在一定的信息偏倚,在今后的研究中将对家庭环境进行更加系统和客观的调查,全面评价中学生家庭环境与抑郁症状之间的关系,为青少年的心理健康工作提供理论指导基础。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

[1] Fuhrer R, Keyes KM. Population mental health Today: confronting the challenge[J]. American Journal of Public Health, 2019, 109 (S3): S149.

[2] 傅小兰,张侃,陈雪峰,等.中国国民心理健康发展报告(2019~2020)[M].北京:社会科学文献出版社,2021.

Fu XL, Zhang K, Chen XF, et al. Chinese National mental health development report (2019 - 2020) [M]. Beijing: China Social Science Documentation Publishing House, 2021. (In Chinese)

[3] Solmi M, Radua J, Olivola M, et al. Age at onset of mental disorders worldwide: large - scale meta - analysis of 192 epidemiological studies[J]. Molecular Psychiatry, 2022, 27(1): 281 - 295.

[4] Dalsgaard S, Mcgrath J, Østergaard SD, et al. Association of mental disorder in childhood and adolescence with subsequent educational achievement[J]. JAMA Psychiatry (Chicago, Ill.), 2020, 77(8): 797 - 805.

[5] 姚珂珂,董强利.青少年抑郁障碍与基因多态性的研究进展[J].中国当代儿科杂志,2023,25(3):328 - 332.

Yao KK, Dong QL. Recent research on the association between depressive disorder and gene polymorphisms in adolescents[J]. Chinese Journal of Contemporary Pediatrics, 2023, 25(3): 328 - 332. (In Chinese)

[6] 吴慧攀,干敏雷,尹小俭,等.青少年抑郁症状影响因素研究进展[J].中国学校卫生,2023,44(5):786 - 790.

Wu HP, Gan ML, Yin XJ, et al. Research progress on influencing factors of depressive symptoms in adolescents[J]. Chinese Journal of School Health, 2023, 44(5): 786 - 790. (In Chinese)

[7] Tayfur SN, Prior S, Roy AS, et al. Associations between Adolescent Psychosocial Factors and Disengagement from Education and Employment in Young Adulthood among Individuals with Common Mental Health Problems [J]. Journal of Youth and Adolescence, 2022, 51(7): 1397 - 1408.

[8] Benheim TS, Dalal M, Holcomb JM, et al. Back to basics: lifestyle interventions for adolescent depression [J]. Harvard Review of Psychiatry, 2022, 30(5): 283 - 302.

[9] 王源莉,吕培培,刘文豪,等.生活事件、家庭环境及应对方式对青少年首次抑郁发作患者自伤行为的影响[J].中华行为医学与脑科学杂志,2024,33(6):513 - 518.

Wang YL, Lv PP, Liu WH, et al. Effects of Life events, family environment and coping style on self - injury behavior in adolescents with first - episode depression[J]. Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science, 2024, 33(6): 513 - 518. (In Chinese)

[10] 唐开宏,严琦,张建标,等.伴自杀意念抑郁症患者人格特征、家庭环境与应对方式分析[J].国际精神病学杂志,2020,47(4):686 - 689.

Tang KH, Yan Q, Zhang JB, et al. Investigation on relationship between personality, family environment and coping styles of patients with suicidal ideation depression [J]. Journal of International Psychiatry, 2020, 47(4): 686 - 689. (In Chinese)

[11] 崔晓红,任燕,于菲,等.抑郁患者儿童期不良家庭环境与成年后应对及归因方式的相关性研究[J].中国药物与临床,2019,19(15):2520 - 2522.

Cui XH, Ren Y, Yu F, et al. Relationship between childhood family abuse and the coping and attributional styles in adulthood among patients with depression[J]. Chinese Remedies & Clinics, 2019, 19(15): 2520 - 2522. (In Chinese)

[12] 陈树林,郑全全,潘健男,等.中学生应对方式量表的初步编制[J].中国临床心理学杂志,2000,8(4):211 - 214, 237.

- Xu YY. Interaction effects of individual traits and environmental factors on internalization problems [D]. Nanjing: Southeast University, 2018. (In Chinese)
- [23] 赵腾. 中小学生学习健康危险行为的现状及相关因素研究[D]. 上海:上海师范大学, 2015.
- Zhao T. Analysis of current situation and related factors of health risk behaviors of primary and secondary school students [D]. Shanghai: Shanghai Normal University, 2015. (In Chinese)
- [24] Sameroff A. Transactional models in early social relations [J]. *Human Development*, 1975, 18(1-2): 65-79.
- [25] 鲁心怡, 朱苗苗, 李杰, 等. 家庭教育对大学生婚前性行为的影响分析[J]. *疾病预防控制通报*, 2022, 37(5): 88-91.
- Lu XY, Zhu MM, Li J, et al. Analysis of the impact of family sex education on premarital sexual behavior among college students [J]. *Endemic Diseases Bulletin: China*, 2022, 37(5): 88-91. (In Chinese)
- [26] 王睿捷, 祝玮, 周士哲, 等. 当代东北大学生婚前性行为态度及影响因素[J]. *中国初级卫生保健*, 2019, 33(12): 108-110.
- Wang RJ, Zhu W, Zhou SZ, et al. Attitudes and influencing factors of premarital sexual behavior of contemporary northeastern college students [J]. *Chinese Primary Health Care*, 2019, 33(12): 108-110. (In Chinese)
- [27] Gewirtz O' Brien J, McPherson L, Miller K, et al. Adolescent health: Media use [J]. *FP Essentials*, 2021, 507: 33-38.
- [28] Lyu Z, Chai X. Media influence on intergenerational attitudes toward non-conventional sexual behaviors in contemporary China; evidence from Chinese general social survey [J]. *International Journal of Sexual Health*, 2024, 36(1): 77-99.
- [29] Omorodion FI, Jangu NW, Kerr JC, et al. The influence of mass media and pop-culture on young heterosexual African, Caribbean, and black Canadian (ACB) men in Windsor, Ontario [J]. *European Journal of Humanities and Social Sciences*, 2021, 1(4): 59-64.
- [30] Patton GC, Sawyer SM, Santelli JS, et al. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing [J]. *The Lancet*, 2016, 387(10036): 2423-2478.
- [31] 陈国权, 向妹婷. 基于时间维度的组织学习理论——组织从当前现状中学习的模型[J]. *技术经济*, 2016, 35(10): 15-25.
- Chen GQ, Xiang ST. Organizational learning theory based on time dimension: a model of organizational learning from current situation [J]. *Technology Economics*, 2016, 35(10): 15-25. (In Chinese)
- [32] Zou SY, Cao WZ, Jia YW, et al. Sexual and reproductive health and attitudes towards sex of young adults in China [J]. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 2022, 48(e1): e13-e21.
- [33] 何迎娇. 山西省某高校大学生生性知识、性观念、性行为为现状调查及影响因素分析[D]. 太原:山西医科大学, 2019.
- He YJ. Sexual knowledge, sexual concept and sexual behaviors of college students in a university in Shanxi Province status survey and analysis of influencing factors [D]. Taiyuan: Shanxi Medical University, 2019. (In Chinese)

收稿日期: 2024-05-20

(上接第 3337 页)

- Chen SL, Zheng QQ, Pan JN, et al. Preliminary development of coping style scale for middle school students [J]. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 2000, 8(4): 211-214, 237. (In Chinese)
- [13] Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB. Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: the PHQ primary care study. *Primary Care Evaluation of Mental Disorders. Patient Health Questionnaire* [J]. *JAMA: the Journal of the American Medical Association*, 1999, 282(18): 1737-1744.
- [14] 温忠麟, 方杰, 谢晋艳, 等. 国内中介效应的的方法学研究[J]. *心理科学进展*, 2022, 30(8): 1692-1702.
- Wen ZL, Fang J, Xie JY, et al. Methodological research on mediation effects in China's mainland [J]. *Advances in Psychological Science*, 2022, 30(8): 1692-1702. (In Chinese)
- [15] 丁淑艳, 诸雅芳, 宋启璇, 等. 上海市青浦区中学生心理状况及家庭环境影响因素调查[J]. *健康教育与健康促进*, 2024, 19(2): 143-146.
- Ding SY, Zhu YF, Song QX, et al. Analysis of psychological status among middle school students in Qingpu district of Shanghai and the influencing factors of family environment [J]. *Health Education and Health Promotion*, 2024, 19(2): 143-146. (In Chinese)
- [16] Wang WW, Zhang HP. Depression transmission from parents to their adult children in China: the mediating role of family violence [J]. *Journal of Interpersonal Violence*, 2023, 38(9/10): 6435-6453.
- [17] Barnhart S, Garcia AR, Karcher NR. Adolescent mental health and family economic hardships: the roles of adverse childhood experiences and family conflict [J]. *Journal of Youth and Adolescence*, 2022, 51(12): 2294-2311.
- [18] 石伟. 家庭社会经济地位与青少年父母消极教养的关系及其对策研究[D]. 武汉:华中师范大学, 2021.
- Shi W. The relationship between family socio-economic status and negative parenting of adolescent parents [D]. Wuhan: Huazhong Normal University, 2021. (In Chinese)
- [19] Nduwimana E, Mukunzi S, Ng LC, et al. Mental health of children living in foster families in rural Rwanda: the role of HIV and the family environment [J]. *AIDS and Behavior*, 2017, 21(6): 1518-1529.
- [20] Lazarus RS, Folkman SS. *Stress, appraisal, and coping* [M]. New York: Springer Publishing Company, 1984.
- [21] Pelekanakis A, Doré I, Sylvestre MP, et al. Mediation by coping style in the association between stressful life events and depressive symptoms in young adults [J]. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2022, 57(12): 2401-2409.
- [22] Forster M, Grigsby T, Rogers C, et al. Perceived discrimination, coping styles, and internalizing symptoms among a community sample of Hispanic and Somali adolescents [J]. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 2022, 70(3): 488-495.
- [23] Rodriguez EM, Donenberg GR, Emerson E, et al. Family environment, coping, and mental health in adolescents attending therapeutic day schools [J]. *Journal of Adolescence*, 2014, 37(7): 1133-1142.

收稿日期: 2024-05-09