

青少年抑郁的风险、保护因素及其教育建议

王佳琪, 李德钰, 魏淑华*

济南大学教育与心理科学学院, 山东 济南

收稿日期: 2025年3月15日; 录用日期: 2025年4月26日; 发布日期: 2025年5月8日

摘要

青少年抑郁作为全球性公共卫生问题, 其高发病率对身心健康与学业发展构成显著威胁。基于生态学理论, 家庭、学校及社区等微系统中的多重因素交互影响抑郁发生发展: 家庭冲突、不良教养方式、学业压力、同伴侵害及网络过度使用为主要风险因素; 而亲子亲合、心理韧性、学校联结、友谊质量及社区支持等构成关键保护性因素。防控策略需整合多方资源: 家庭应构建支持性教养模式, 学校需推行多元评价体系与心理健康服务, 社会应完善心理支持网络并净化网络环境。通过家校社协同干预, 可有效降低抑郁风险, 促进青少年心理健康发展。

关键词

青少年抑郁, 风险因素, 保护因素, 教育建议

The Risk, Protective Factors and Educational Suggestions of Adolescent Depression

Jiaqi Wang, Deyu Li, Shuhua Wei*

School of Education and Psychology, University of Jinan, Jinan Shandong

Received: Mar. 15th, 2025; accepted: Apr. 26th, 2025; published: May 8th, 2025

Abstract

As a global public health problem, the high incidence of adolescent depression poses a significant threat to physical and mental health and academic development. Based on the ecological theory, multiple factors in family, school and community micro-systems interact to influence the occurrence and development of depression: family conflict, inappropriate parenting styles, academic pressure, peer victimization and internet overuse are the main risk factors; parent-child affinity, psychological resilience, school connection, friendship quality and community support are the key

*通讯作者。

文章引用: 王佳琪, 李德钰, 魏淑华(2025). 青少年抑郁的风险、保护因素及其教育建议. *心理学进展*, 15(5), 7-13.
DOI: 10.12677/ap.2025.155263

protective factors. Prevention and control strategies need to integrate various resources: families should build supportive parenting models, schools should implement multiple evaluation systems and mental health services, and society should improve the psychological support network and purify the network environment. Through the cooperative intervention of family, school and community, the risk of depression can be effectively reduced and the mental health of teenagers can be promoted.

Keywords

Adolescent Depression, Risk Factors, Protective Factors, Educational Suggestions

Copyright © 2025 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

抑郁作为青少年最常见的心理健康问题之一，其发病率在全球范围内呈上升趋势。近年来，我国学者针对青少年抑郁开展了多项调查研究，发现中国青少年抑郁的发病率为14.8%~48.7% (刘福荣等, 2020)。尽管由于研究样本、地域以及评估工具等的差异，青少年抑郁的检出率呈现一定差异，但这些研究结果均表明：中国青少年抑郁的发病率处在较高水平。鉴于此严峻现实，深入探究青少年抑郁的影响因素及干预措施重要且迫切。

依据生态学理论，个体所处的多层次环境系统(即微系统、中系统、外系统和宏系统)对其成长和发展具有显著影响(Bronfenbrenner, 1979)。家庭、学校及社区是与青少年发展联系最亲密的微系统，其中的各种因素交互作用，共同影响着青少年的身心健康。以往研究多数聚焦于对青少年抑郁发展有加速作用的不利风险因素，随着积极心理学的兴起，越来越多的研究开始关注青少年成长环境中的保护性因素。保护性因素不仅能够缓解风险因素带来的负面影响，还能促进青少年的健康成长和积极发展。

因此，本研究在探究青少年抑郁的影响因素时，将采取一种更为全面和综合的视角，同时考察环境中的风险因素和保护因素。

2. 青少年抑郁的风险因素

青少年抑郁是一个多维度、复杂交织的心理现象，个体层面的生理、心理因素，环境层面的家庭、学校、社会风险因素，对青少年的心理健康构成严重威胁，是抑郁症状持续存在的潜在根源。

2.1. 个体风险因素

2.1.1. 睡眠问题

睡眠质量是青少年身心健康的最重要指标之一。教育部明确要求的初中生和高中的睡眠时长应不低于9小时和8小时，但《2022中国国民健康睡眠白皮书》报告数据却显示，我国初中生和高中的平均睡眠时间分别为7.48小时和6.5小时(李星丽等, 2022)。长期失眠、夜间易醒或睡眠时间不足等问题，不仅会影响学生白天的注意力和记忆力，还可能阻碍情绪发展，出现抑郁问题，进一步发展为学业困难、同伴关系紧张等适应性问题。

2.1.2. 个体心理因素

消极的认知方式和不良的应对方式是青少年抑郁的风险因素。当青少年将生活挫折(诸如考试失利、

人际不和)视为持久且无法掌控的因素时,容易形成习得性无助的心理倾向。此类归因模式促使个体陷入自我贬低,进而可能触发抑郁情绪(周丹娜等, 2020)。而那些采取逃避、抑制情感表达、过度自责等应对手段的青少年,其抑郁风险会显著提升。一项针对伴自伤行为和自杀念头的抑郁青少年的研究发现,他们的应对方式单一,不善于求助,无法解决问题(唐记华等, 2005)。

2.2. 家庭风险因素

2.2.1. 不良教养方式

加伯(Garber)等人很早之前就指出,那些在父母表现出拒绝、敌意、批评、缺乏关注以及情感忽视的家庭环境中成长的孩子或成年人,其抑郁症的发病率更高(Garber & Robinson, 1997)。青少年可能形成自我排斥与自我价值否定的观念,进而固化成一种消极的自我认知框架,表现为情感表达能力受限、情绪管理困难等问题,最终显著提升了罹患抑郁症的风险。

2.2.2. 家庭冲突

父母冲突和亲子冲突是家庭环境中常见的压力源,它们对青少年抑郁存在直接或间接的影响。研究发现,父母冲突显著预测青少年的抑郁水平,这可能是因为父母冲突所引发的消极情感会使家长以同样消极的方式处理亲子关系,进而引发青少年抑郁等心理问题(肖雪等, 2017)。亲子冲突也能正向预测青少年抑郁水平(陈田莹, 2022)。亲子冲突还可能通过影响家庭氛围和亲子关系而间接增加其抑郁的风险,低质量的亲子关系则会增加儿童的不安全感,促进其消极情绪的产生,增加抑郁情绪的发生概率和不良行为的发生。

2.3. 学校风险因素

2.3.1. 学业压力

学业压力是中国青少年的关键性压力来源,并且是引发青少年抑郁的危险因素。对 1297 名初中生进行的调查研究发现,学业压力越大,青少年的抑郁水平越高(李海垒, 张文新, 2014)。值得注意的是,学业压力对中国青少年的影响甚至在小学阶段就存在了,对四川省 3853 名小学生进行的调查研究就发现,学业压力与抑郁存在显著正相关(曾晋逸等, 2023)。过大的学习压力会使学生认知资源下降,更难以完成学业任务,进而可能造成焦虑、抑郁等负性体验。

2.3.2. 同伴侵害

同伴侵害是儿童青少年抑郁的重要风险因子。针对中国儿童青少年的研究表明,大约 1.5%到 13.7%的儿童青少年遭受过同伴侵害(Zhang et al., 2016)。值得注意的是,同伴侵害对抑郁的影响方式并不是简单的“累加效应”,而是以“压力敏感”的方式与抑郁之间产生交叉影响。一项对 1580 名小初高学生进行的两年纵向研究表明,对于初始遭受较多同伴欺凌的学生,即使同伴欺凌的水平迅速下降,两年后的抑郁水平也较高(肖家乐等, 2023)。这是因为,在面临侵害时,青少年感受到在人际交往中的无力感,陷入自责并将侵害归咎于自身,无法应对社交挑战,增加了抑郁风险。即使侵害随时间减少,这些抑郁倾向的个体仍易关注消极刺激,回避积极信息,消极看待同伴关系,即便侵害轻微,也会感到被排斥或侵害,再次陷入自责、反刍与无望,导致抑郁复发。

2.4. 社会风险因素

当下的互联网时代,尤其在疫情之后,网络已成为青少年生活中不可或缺的一部分。这可能导致青少年长时间沉浸于网络游戏和社交媒体,进而对他们的心理健康构成潜在威胁,增加抑郁等情绪问题的风险。

青少年过度使用网络可能会造成网络游戏成瘾,并对其身心健康产生严重损害,表现为头晕、胸闷等生理反应以及焦虑、抑郁、社会适应能力下降等。长时间沉迷于网络游戏可能会导致青少年与现实社交活动的减少,增加社交孤立感,这不仅剥夺了青少年与现实世界中同伴的互动机会,还可能引发孤独感和社交技能的退化,增加抑郁的风险(Yen et al., 2007)。社交媒体的使用频率与个体的焦虑、压力感及抑郁情绪呈现出显著的正相关,并对抑郁情绪具有明确的预测作用(孙晓军等, 2016)。这背后可能的原因在于在社交网络中,青少年会接触到与他人相关的积极信息,或过分夸大的个人成就,这会引发青少年的上行社会比较,进而引起焦虑、抑郁的情绪。

3. 青少年抑郁的保护因素

随着积极心理学的发展,研究焦点已从青少年抑郁的风险因素转向保护因素,这些因素涉及个体、家庭、学校及社会层面,共同构成有效的抑郁防护网。

3.1. 个体保护因素

3.1.1. 体育锻炼

研究发现,体育锻炼对心理健康具有积极影响,尤其是它能有效减轻临床抑郁症状(翟金国, 赵靖平, 2006)。运动具有多重益处,不仅可以促进机体分泌多巴胺、血清素等神经递质,有助于患者产生快感、改善情绪和认知功能,还可以提升自我价值认知,增强自我效能,以及通过转移负面情绪和促进积极行为,有效缓解抑郁和焦虑状态(姜媛等, 2018)。

3.1.2. 心理韧性

心理韧性是指一个人在面对压力、逆境和挑战时,能够保持积极心态、适应变化、恢复和成长的能力,心理韧性作为保护性因素与青少年抑郁情绪之间呈显著负相关,即心理韧性水平越强,抑郁情绪发生的可能性越小。当青少年面临家庭风险、学校压力等不利因素时,心理韧性可以作为一种缓冲机制,减轻这些风险对心理健康的负面影响(刘庆, 冯兰, 2024)。

3.2. 家庭保护因素

3.2.1. 亲子亲合

父母和孩子两两之间存在的温暖、亲密的情感联结属于亲子亲合(Beane, 2006),父母的关爱、理解和接纳能够让青少年感受到自我价值,增强他们的自信心和安全感。一项对农村留守儿童进行的为期 12 个月的追踪研究发现,亲子亲合能够显著负向预测留守儿童的抑郁、孤独感等情绪适应问题,这有可能是因为当留守儿童遭遇难题时,父母与孩子间保持良好的沟通,这样的沟通能让父母及时洞察孩子在学业进展、日常生活安排及课外兴趣培养等方面的具体情况,进而能够迅速介入,为孩子提供必要的实际帮助和情感上的慰藉与鼓励,这对于留守儿童的心理健康与成长至关重要(张庆华等, 2019)。

3.2.2. 家庭功能

良好的家庭功能意味着家庭成员之间能够提供充分的情感支持,这种支持有助于青少年在面对压力和挑战时保持积极的心态,减少抑郁情绪的产生。研究表明,家庭功能与青少年抑郁之间呈负相关关系。即家庭功能越好,青少年的抑郁症状越少(Chi et al., 2020)。良好的家庭功能可以引导青少年乐观面对困境,他们对世界抱有积极看法,认为它有序、公正且可预测。这种正面信念满足了他们的积极幻想,为不公现象提供合理解释,帮助他们应对压力与挫折,进而有效预防抑郁(汤佳怡, 付成好, 徐慰, 2024)。

3.3. 学校保护因素

3.3.1. 学校联结

良好的学校联结,即学生对学校产生强烈的归属感与认同感,并积极参与到学校生活中。这时,学生们可能自觉遵守规章制度,与老师及同学维持良好互动,从而减少负面情绪的产生。研究发现,那些具备高度学校联结的青少年,相较于处于抑郁的“低水平-稳定组”和“中水平-恶化组”的同龄人,他们更有可能归入“低水平-缓解组”。也就是说,与学校保持紧密联系的个人展现出更低的负面情绪体验及抑郁症状水平(孟现鑫等, 2024)。

3.3.2. 友谊质量

友谊是青少年从同伴关系中获得的一种重要的社会支持,良好的同伴可以通过倾听、交流、分享等方式为青少年提供心理援助和支持,这种支持具有平等性、互助性和共鸣性,能够让青少年在面临抑郁等心理问题时感受到来自同龄人的理解和支持(Solomon, 2004)。一项针对初中生持续两年的追踪研究显示,友谊质量对青少年抑郁症状的初始程度及其发展趋势具有显著的负面影响,即高质量的友谊是缓解青少年抑郁的一个有力保护因素,并能迅速有效地降低他们的抑郁水平(李荣等, 2023)。

3.4. 社会保护因素

社区作为青少年生活的重要场所,其支持体系在预防和治疗青少年抑郁中发挥着不可替代的作用。社区支持可以通过提供情感关怀、实际帮助和信息咨询等方式,减轻青少年的心理负担,增强他们的心理韧性。另外,专业的心理服务,如心理咨询、心理治疗以及药物治疗等在青少年抑郁的预防和治疗中发挥着核心作用。并且,与单纯的药物治疗相比,药物治疗联合心理干预治疗青少年抑郁症的疗效好、起效快、副反应轻微,是治疗青少年抑郁症的理想方法之一(孙正海等, 2010)。

4. 教育建议

青少年抑郁的防控,需通过家校社联动,共同为青少年构建一个全面、高效的心理健康支持体系,促进其健康成长。

4.1. 家庭层面的教育建议

4.1.1. 采用科学教养模式

父母应定期与孩子沟通,了解孩子的需求,采用科学的教养方式,避免过度保护和过度干涉。采用尊重青少年独立性和个性发展的教养方式有助于青少年建立自信和自我效能感、抵抗抑郁情绪。

4.1.2. 参与家长教育课程

家长可通过书籍、网络、学校、社区等多种途径参与家长教育课程,学习并实践积极倾听、非暴力沟通等有效的沟通技巧,向孩子展示如何有效沟通和解决冲突,为青少年提供一个学习和模仿的积极模型。

4.2. 学校层面的教育建议

4.2.1. 优化学业评价体系

学校可实施“分层弹性作业”制度,通过设计不同难度的作业任务,赋予学生根据自身能力选择完成作业方式的权利,如视频报告或实践调研等,以此激发学生的主动学习热情。另外,推行过程性评价体系,重视学生在课堂参与度、合作能力等方面的表现,并适当降低考试成绩在总体评价中的权重,以更全面、多元地衡量学生的学习成效。学校可调整课程安排,确保学生每天至少有一小时的体育活动时

间,可融入课间操、体育社团等多种形式。同时,积极倡导健康的睡眠习惯,通过减轻晚间作业量,有效提升学生的睡眠质量。

4.2.2. 完善心理健康服务体系

学校设立心理咨询室,并配备专业的心理咨询师,为学生提供及时的心理辅导服务。将心理健康教育纳入课程体系,通过课程和活动教授学生如何应对压力、管理情绪和建立良好的人际关系,提高学生应对各种压力时的心理弹性。学校还可以与专业机构合作,为教师提供心理健康教育的培训,使教师能够在日常工作中识别学生的心理问题,并提供初步的支持和干预。

4.2.3. 构建反欺凌综合治理机制

学校成立由校长领导的跨部门反欺凌领导小组,明确德育处、教务处、安保处及心理室的职责,分别负责宣传教育、教学渗透、校园安全强化与心理支持。定期开展师生反校园欺凌的培训与教育,设立匿名举报渠道与紧急应对预案,提升识别与应对欺凌事件的能力并确保快速处理。加强与家长的沟通合作,利用社区资源,共同营造无欺凌的校园环境。

4.3. 社会层面的教育建议

4.3.1. 优化社区心理健康网络

为了有效减少青少年抑郁,城市社区可构建“15 分钟心理服务圈”,确保每 3 公里范围内设有青少年心理服务站,提供咨询与团体辅导;在农村地区,采用“流动服务车”定期下乡模式,提供心理健康服务。同时,培育社区互助文化,组织青少年参与公益项目,如老人陪伴、环保行动,增强他们的归属感、社会责任感及社交技能,从而减轻抑郁情绪。这些措施共同构成一个全面、高效的社区心理健康支持体系。

4.3.2. 净化青少年网络空间

加强对网络内容的监管,确保青少年接触到的信息积极健康,避免暴力、色情等不良信息的侵蚀。推广“青少年模式”,强制短视频、社交等平台限制青少年接触负面内容,并优先推送积极向上的信息。鼓励青少年合理使用网络,避免过度沉迷,引导他们培养健康的网络使用习惯。此外还应加强网络安全教育,提高青少年的自我保护意识,防止他们在网络上受到欺凌或诈骗。

家校社三方可以共同组织心理健康讲座、心理辅导小组等活动,为青少年提供心理支持和帮助。通过家校社的紧密合作,共同构建一个全方位、多层次的心理健康支持体系,为青少年的健康成长保驾护航。

5. 总结与展望

青少年抑郁作为全球性公共卫生问题,其多维度、交互性的风险与保护因素对心理健康的影响机制已逐渐明晰。本研究基于生态学理论,系统梳理了家庭、学校、社会等微系统中的风险与保护因素,并提出了家校社协同干预的教育建议。

未来的研究需以问题为导向,融合量化追踪与质性洞察,构建兼具科学性与人文关怀的抑郁防控生态体系。建立区域性心理健康数据库,动态追踪风险因素分布与保护资源效能,优化资源配置;开发基于人工智能的抑郁预警工具;结合认知神经科学的研究结果开发虚拟现实情景模拟系统,帮助青少年在安全环境中练习适应性应对策略;强化跨领域协作,例如打通学校心理服务与社区支持网络,并推动立法明确网络平台的内容伦理责任等。

参考文献

陈田莹(2022). 高中生父母冲突、亲子关系、心理韧性与抑郁的关系研究. 硕士学位论文, 哈尔滨: 哈尔滨师范大学.

- 姜媛, 张力为, 毛志雄(2018). 体育锻炼与心理健康: 情绪调节自我效能感与情绪调节策略的作用. *心理与行为研究*, 16(4), 570-576.
- 李海垒, 张文新(2014). 青少年的学业压力与抑郁: 同伴支持的缓冲作用. *中国特殊教育*, (10), 87-91.
- 李荣, 王玉龙, 赵婧斐(2023). 父母冲突和友谊质量对青少年抑郁发展趋势的影响. *中国临床心理学杂志*, 31(2), 455-458+401.
- 李星丽, 王称, 张婷, 等(2022). 中国儿童和青少年睡眠缺乏状况的 Meta 分析. *中国循证医学杂志*, 22(3), 268-275.
- 刘福荣, 宋晓琴, 尚小平, 等(2020). 中学生抑郁症状检出率的 meta 分析. *中国心理卫生杂志*, 34(2), 123-128.
- 刘庆, 冯兰(2024). 父母婚姻冲突与青少年抑郁: 同胞关系和心理韧性的作用. *心理学探新*, 44(1), 52-59.
- 孟现鑫, 陈怡静, 王馨怡, 等(2024). 学校联结与抑郁的关系: 一项三水平元分析. *心理科学进展*, 32(2), 246-269.
- 孙晓军, 连帅磊, 牛更枫, 等(2016). 社交网站使用对青少年抑郁的影响: 上行社会比较的中介作用. *中国临床心理学杂志*, 24(1), 426-429.
- 孙正海, 李荐中, 王文林, 等(2010). 青少年抑郁症心理干预的对比研究. *齐齐哈尔医学院学报*, 31(14), 2200-2201.
- 汤佳怡, 付成好, 徐慰(2024). 青少年家庭功能对抑郁和社交焦虑的影响: 公正世界信念的中介作用. *心理发展与教育*, (5), 701-709.
- 唐记华, 王高华, 王晓萍, 白雪光, 翁深宏, 刘忠纯(2005). 抑郁障碍青少年自伤行为、自杀观念相关因素剖析. *中国心理卫生杂志*, (8), 34-36.
- 肖家乐, 申子姣, 李晓燕, 等(2023). 同伴侵害变化轨迹及其与抑郁情绪和外化问题的关系: 共同增强还是风险易感. *心理学报*, 55(6), 978-995.
- 肖雪, 刘丽莎, 徐良苑, 等(2017). 父母冲突、亲子关系与青少年抑郁的关系: 独生与非独生的调节作用. *心理发展与教育*, 33(4), 468-476.
- 曾晋逸, 郭成, 刘鑫, 等(2023). 亲子关系与小学生抑郁的关系: 学业压力的中介作用与心理素质的调节作用. *西南大学学报(自然科学版)*, 45(12), 12-19.
- 翟金国, 赵靖平(2006). 伤残调整生命年在精神障碍疾病负担中的应用及有关问题(综述). *中国心理卫生杂志*, 20(2), 125-128.
- 张庆华, 张蕾, 李姍泽, 等(2019). 亲子亲合对农村留守儿童孤独感与抑郁的影响: 一项追踪研究. *中国特殊教育*, (3), 69-75.
- 周丹娜, 周娇娇, 陈旭, 等(2020). 抑郁症注意负性偏向机制及干预研究进展. *神经疾病与精神卫生*, 20(5), 305-309.
- Bean, R. A., Barber, B. K., & Crane, D. R. (2006). Parental Support, Behavioral Control, and Psychological Control among African American Youth. *Journal of Family Issues*, 27, 1335-1355. <https://doi.org/10.1177/0192513x06289649>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*. Harvard University Press.
- Chi, X., Liu, X., Huang, Q., Huang, L., Zhang, P., & Chen, X. (2020). Depressive Symptoms among Junior High School Students in Southern China: Prevalence, Changes, and Psychosocial Correlates. *Journal of Affective Disorders*, 274, 1191-1200. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.034>
- Garber, J., & Robinson, N. S. (1997). Cognitive Vulnerability in Children at Risk for Depression. *Cognition & Emotion*, 11, 619-635. <https://doi.org/10.1080/026999397379881b>
- Solomon, P. (2004). Peer Support/Peer Provided Services Underlying Processes, Benefits, and Critical Ingredients. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27, 392-401. <https://doi.org/10.2975/27.2004.392.401>
- Yen, J., Ko, C., Yen, C., Wu, H., & Yang, M. (2007). The Comorbid Psychiatric Symptoms of Internet Addiction: Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD), Depression, Social Phobia, and Hostility. *Journal of Adolescent Health*, 41, 93-98. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.02.002>
- Zhang, W., Chen, L., & Chen, G. (2016). Research on School Bullying in Mainland China. In P. Smith, K. Kwak, Y. Toda et al. (Eds.), *School Bullying in Different Cultures: Eastern and Western Perspectives* (pp. 113-132). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/cbo9781139410878.009>