

父母教养方式对青少年抑郁症的影响和作用^①

谢艳红¹, 王相兰², 李勇¹, 李映娟¹, 叶丽¹, 黄辉霞¹

(1. 广东省兴宁市人民医院, 广东 兴宁 514500 E-mail: ieyuhong0223@163.com;

2. 中山大学附属第三医院, 广东 广州 510630)

摘要: **目的** 探讨父母教养方式对青少年抑郁症的影响和作用, 为青少年抑郁症的早期预防和治疗提供参考。 **方法** 以2011年4月~2013年4月在我院心理科门诊诊治的80例青少年抑郁症患者为研究组, 另选来自学校和本院职工子女且汉密尔顿抑郁量表(HAMD)17项测评总分 ≤ 7 分的80例健康青少年为对照组, 采用父母教养方式评价量表(EMBU)、HAMD两个工具来测评两组青少年父母教养方式与青少年抑郁症之间的相关性。 **结果** 研究组与对照组父母教养方式各因子比较: 男性患者在父亲严厉惩罚因子(FF₂)、父亲拒绝否认因子(FF₅)、母亲情感温暖因子(MF₁)、母亲过度干涉保护因子(MF₂)和母亲拒绝否认(MF₃)方面的差异有统计学意义($P < 0.05$, $P < 0.01$ 或 $P < 0.001$); 女性患者在父亲情感温暖因子(FF₁)、父亲惩罚严厉因子(FF₂)、父亲拒绝否认(FF₅)、父亲过度保护(FF₆)、母亲情感温暖因子(MF₁)、母亲过度干涉保护因子(MF₂)和母亲拒绝否认(MF₃)方面的差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.001$)。 **结论** 青少年抑郁症患者的父母存在教养方式不当, 改善父母教养方式可能有助于青少年抑郁症的治疗与预防。

关键词: 抑郁症; 父母教养方式; 相关性; 青少年

中图分类号: R749.41

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2015)03-0464-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2015.03.051

The impact of parenting styles on adolescent depression

Xie Yanhong¹, Wang Xianglan², Li Yong¹, Li Yingjuan¹, Ye Li¹, Huang Huixia¹

(1. Xingning People's Hospital, Xingning 514500, Guangdong, China

E-mail: xieyuhong0223@163.com;

2. The Third Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510630, Guangdong, China)

Abstract: **Objective** The aim of this study was to investigate the impact of parenting styles on adolescent depression so as to provide references for early prevention and treatment of adolescent depression. **Methods** Eighty outpatients with adolescent depression cared at psychiatry department of our hospital from April 2011 to April 2013 participated in this study as the case group. Eighty healthy adolescents with Hamilton's Depression Rating Scale (HAMD-17) scores less than 7 from middle schools and whose parents were our hospital staff participated in this study as the control group(HC). In all participants, the EMBU(Egna Minnen Beträffande Uppfostran) scale and the Hamilton Depression Rating Scale(HAMD-17) was used to evaluate association of the parenting styles and the adolescent depression. **Results** Comparison of each parenting styles scores between the case group and the control group showed: ①Male patients had statistically significantly higher scores of FF₂ (serious penalty), FF₅ (rejection), MF₁ (emotional warmth), MF₂ (over protection) and MF₃ (rejection) ($P < 0.05$, $P < 0.01$ or $P < 0.001$). ②Female patients had statistically significant higher scores of FF₁ (emotional warmth), FF₂, FF₅, FF₆ (over protection), MF₁, MF₂, and MF₃ (rejection) ($P < 0.05$ or $P < 0.001$).

Conclusion Patients with adolescent depression may experience inappropriate parenting styles. Improvements of parenting styles may be helpful to the treatment and prevention of adolescent depression.

Key words: depressive disorder; parenting styles; relativity; adolescents

抑郁症(depressive disorder, DD)已经成为全球性公共卫生问题^[1],也是影响青少年心身发展的重要因素,以持续而显著的心境低落或易激惹及其对认知功能、意志行为活动的全面损害而对青少年的心身健康、学业表现、人际交往等带来危害,给患者家庭和社会造成巨大损失^[2]。国外研究估计青少年抑郁症

(adolescent depression)的患病率为4%~8%^[3],国内王熙等^[4]采用儿童抑郁问卷(CDI)进行的流行病学调查表明,在19 467名8~19岁的学生中抑郁症状的总检出率为14.81%。既往研究发现父母教养方式和家庭环境不良可能与青少年抑郁症的发生及转归相关^[5-6],但尚无一致结论。本文通过抑郁症患儿和健

① 基金项目:2011年度梅州市科技计划项目(2011B38)

康对照组的分组比较,进一步研究父母教养方式对青少年抑郁症的可能影响,为其早期预防和治疗提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2011 年 4 月~2013 年 4 月在广东省兴宁市人民医院心理科诊治的 80 例青少年抑郁症患者为研究组。其中,男 45 例,女 35 例,年龄 14~22 岁,平均年龄(19.21±1.82)岁。以年龄、受教育年限、性别、职业与研究组相匹配的 80 例健康青少年为对照组。其中,男 43 例,女 37 例;年龄 14~22 岁,平均年龄为(18.96±1.99)岁。两组性别、年龄、受教育年限等比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料情况比较

变量	研究组 ($n=80$)	对照组 ($n=80$)	χ^2/t	P
性别(男/女)	45/35	43/37	0.1010	0.7506
年龄(岁)	19.2±1.8	18.9±1.9	0.5126	0.6112
受教育年限	10.5±2.5	11.5±1.5	1.5339	0.1333

1.2 纳入标准 (1)研究组:①符合中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版(CCMD-3)关于抑郁症的诊断标准,未经任何药物或心理治疗;②汉密尔顿抑郁量表 17 项版(HAMD-17)总分 ≥ 17 分;③年龄 14~22 岁;④排除器质性精神障碍、双向情感障碍、精神分裂症、精神活性物质所致精神障碍及严重躯体疾病患者。(2)对照组:①年龄 14~22 岁;②HAMD-17 总分 ≤ 7 分;③无抑郁发作或其他精神疾病史;④无严重躯体疾病。

1.3 评估工具 ①父母教养方式评价量表(EMBU):评估所有被试的父母教养方式。EMBU 共由 66 个条目组成,每一条目均采用 1~4 计分法,得分从低到高分别表示“从不”、“偶尔”、“经常”、“总是”。包含 11 个因子,其中父亲 6 个因子(共 58 个条目),分别为情感温暖、理解(FF₁),惩罚严厉(FF₂),过分干涉(FF₃),偏爱被试(FF₄),拒绝否认(FF₅),过度保护(FF₆);母亲 5 个因子(共 56 个条目),分别为情感温暖、理解(MF₁),过度干涉保护(MF₂),拒绝否认(MF₃),惩罚严厉(MF₄),偏爱被试(MF₅)。将每一因子所含条目分相加得到每个因子分。②HAMD-17:评估所有被试的抑郁程度。该量表采用 0~4 分的 5 级计分法,分数从低到高分别代表“无”、“轻度”、“中度”、“重度”、“极重度”。将所有条目得分相加得到量表总分,以总分评估被试抑郁程度:严重抑郁(> 24 分),轻度或中度抑郁(17~24分),无抑郁(< 7 分)。

1.4 评估方法 统一指导语,由两名精神科执业医师按照统一标准对被试进行评估。

1.5 统计学方法 应用 SPSS 19.0 版对数据进行分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较用 t 检验,计数资料分组比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 父母教养方式与男性青少年抑郁症的关系 结果显示,对于研究组男性患者来讲,父母教养方式各因子中,父亲方面的严厉惩罚因子(FF₂)、拒绝否认因子(FF₅)与对照组相比,差异具有统计学意义($P < 0.01$ 或 $P < 0.001$);在母亲教养方式各因子中,情感温暖因子(MF₁)、过度干涉保护因子(MF₂)、拒绝否认(MF₃)与对照组相比,差异具有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),其他各因子分差异较小($P > 0.05$),见表 2。

表 2 男性青少年抑郁症患者与对照组父母教养方式各因子比较 ($\bar{x} \pm s$)

EMBU 因子	研究组 ($n=45$)	对照组 ($n=43$)	t	P
父亲				
FF ₁	44.91±11.09	48.53±8.96	1.136	0.263
FF ₂	20.61±6.77	16.84±4.59	3.04	< 0.01
FF ₃	20.39±4.12	19.26±3.13	0.977	0.335
FF ₄	9.56±4.39	7.58±5.06	1.96	> 0.05
FF ₅	11.33±3.61	8.50±2.39	4.32	< 0.001
FF ₆	11.13±3.28	10.34±2.49	0.858	0.396
母亲				
MF ₁	48.49±9.03	54.56±9.27	2.59	< 0.05
MF ₂	37.45±6.71	33.19±5.20	3.32	< 0.01
MF ₃	14.51±4.26	12.68±3.56	2.18	< 0.05
MF ₄	13.66±4.75	12.30±2.98	1.085	0.285
MF ₅	9.47±5.49	7.42±4.71	1.88	0.213

2.2 父母教养方式与女性青少年抑郁症的关系 结果显示,对于研究组女性患者来讲,父母教养方式各因子中,父亲方面的情感温暖因子(FF₁)、惩罚严厉因子(FF₂)、拒绝否认(FF₅)、过度保护(FF₆)与对照组相比,差异有统计学意义($P < 0.001$);在母亲教养方式各因子中,情感温暖因子(MF₁)和过度干涉保护因子(MF₂)、拒绝否认(MF₃)与对照组相比,差异有统计学意义($P < 0.01$ 或 $P < 0.001$),其他各因子差异较小($P > 0.05$),见表 3。

3 讨论

3.1 父母教养方式对青少年抑郁症的影响 通过和健康志愿者的分组比较,本研究发现青少年抑郁症可能与父母教养方式不当有关,主要表现在较低的情感温暖与理解,较高的拒绝与否认,以及父亲的高惩罚或严厉,母亲的过度保护或干涉,提示前者可能是青少年抑郁症的保护因子而后三者则为其风险因子。

首先,父母的情感温暖和理解方面。本研究发现无论男性还是女性患者,其母亲的情感温暖与理解因子分均低于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.001$),而父亲的该因子分只在女性患者组低于对照组($P < 0.001$)。这与伏炜等^[6]对成年抑郁症患者[平均年龄(25.50±6.09)岁]的研究结果较为相似,提示父母的温暖情感的表达和对子女的理解对青少年的心理健康

表3 女性青少年抑郁症患者与对照组父母教养方式各因子比较 ($\bar{x} \pm s$)

EMBU因子	研究组 (n=35)	对照组 (n=37)	t	P
父亲				
FF ₁	39.65±9.13	47.86±9.68	4.09	<0.001
FF ₂	20.04±6.16	16.30±4.01	3.36	<0.001
FF ₃	19.62±5.57	18.31±4.08	0.849	0.402
FF ₄	8.82±4.33	7.96±3.96	0.656	0.516
FF ₅	11.33±3.61	8.52±2.46	4.25	<0.001
FF ₆	11.70±2.63	10.13±2.34	2.95	<0.001
母亲				
MF ₁	43.81±10.22	51.66±11.06	3.46	<0.001
MF ₂	33.68±8.09	29.03±5.99	3.05	<0.01
MF ₃	14.89±4.33	12.13±3.61	3.24	<0.01
MF ₄	13.69±4.50	12.72±4.69	0.667	0.509
MF ₅	9.34±4.58	7.79±4.10	1.128	0.267

具有积极意义,并可能对青少年以至于成年抑郁症具有预防价值。而郭洪绪等^[7]对14~16岁的在校中学生抑郁症患者的研究中并未发现该因子和对照组的差异,这可能是该研究的研究对象选取以及分析方法均和本研究的不同有关,如该研究只进行了总体对照而未分性别进行比较,且其研究组和对照组性别比例不匹配。

其次,惩罚、严厉方面。本研究发现男性和女性患者均只有父亲一方该因子分高于对照组($P < 0.05$)。该结果和一般社会认知一致,同时既往伏炜等^[6]、王高华等^[8]的研究均有类似发现。在我国当前社会文化环境中,父亲更多地被赋予子女严厉管教者的角色任务,但本研究结果提示父亲过高的惩罚与严厉可能是导致子女出现抑郁情绪的重要因素而需要给以足够重视。

第三,拒绝、否认方面。本研究发现所有患者组父亲该因子分和女性患者组母亲该因子分显著高于对照组($P < 0.05$),与岳云玲等^[9]的研究一致。一般认为,父母过多尤其不加辨别的拒绝与否认,可能降低子女的自尊、自我价值感、自我效能感,从而使其更易于出现抑郁、焦虑等不良情绪,并可能与抑郁症缓解后仍然存在的功能失调性态度有关^[10]。

第四,过度保护、干涉方面。对于该因子与青少年抑郁症的关系,既往研究结果很不一致^[6,8,11],其原因可能和这一因素的复杂性及研究对象的文化差异有关。本研究显示男女患者中均只有母亲一方的该因子分高于对照组($P < 0.05$),提示母亲作为家庭中子女的日常照料者,其适当的保护与行为干涉对于儿童安全感的形成可能具有一定积极意义,但随着年龄增长和社会发展,当前我国青少年心理独立需要可能更为突出,从而需要父母在养育方式上做出相应调整。

3.2 青少年抑郁症的家庭预防 研究发现家庭治疗

对青少年抑郁症的治疗具有重要的辅助作用^[12],改善家庭环境有助于青少年抑郁症的预防^[5]。根据本研究结果,在教养方式方面,建议父母可从以下角度做出努力:①给予子女充分的理解和鼓励,加强亲子沟通,避免粗暴地否认或拒绝;②尽可能避免严厉惩罚,更多耐心指导;③尊重子女独立性需求,给予他们锻炼、试错的机会,避免过度保护与干涉。

综上所述,青少年抑郁症患者的父母教养方式存在不足,父母对子女增加温暖情感的表达、提高悦纳与理解、增强信任与指导、避免过度保护与干涉,可能有助于青少年抑郁症的治疗与预防。

参考文献:

- [1] Kessler RC, Berglund P, Demler O, et al. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication [J]. Archives of General Psychiatry, 2005, 62(6): 593-602.
- [2] 舒明跃. 儿童青少年抑郁症[J]. 国外医学:精神病学分册, 2004, 31(3): 129-132.
- [3] Nardi B, Francesconi G, Catena-Dell'Osso M, et al. Adolescent depression: clinical features and therapeutic strategies [J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci, 2013, 17(11): 1546-1551.
- [4] 王熙, 孙莹, 安静, 等. 中国儿童青少年抑郁症状性别差异的流行病学调查[J]. 中华流行病学杂志, 2013, 34(9): 893-896.
- [5] Schwartz OS, Sheeber LB, Dudgeon P, et al. Emotion socialization within the family environment and adolescent depression [J]. Clin Psychol Rev, 2012, 32(6): 447-453.
- [6] 伏炜, 马现仓, 高成阁. 父母教养方式与青少年抑郁症的关系[J]. 西安交通大学学报:医学版, 2007, 28(3): 337-339.
- [7] 郭洪绪, 马秀青. 青少年抑郁症患者心理控制源及其与父母养育行为的关系[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2009(8): 721-723.
- [8] 王高华, 唐记华, 王晓萍, 等. 抑郁障碍青少年父母养育方式、应对方式归因风格及其相关性研究[J]. 中国行为医学科学, 2006, 15(2): 123-124.
- [9] 岳云玲, 周晓琴, 史丹, 等. 青少年抑郁症患者依恋模式与父母依恋模式教养方式关系的研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2012, 21(11): 1010-1013.
- [10] 闫珉, 张宇, 姚宁, 等. 父母教养方式对抑郁症患者功能失调性态度的影响[J]. 精神医学杂志, 2011, 24(5): 345-347.
- [11] 陈宝林, 徐勇. 儿童青少年抑郁症研究现状[J]. 中国妇幼保健, 2010, 25(10): 1438-1440.
- [12] 董继承, 张少丽. 家庭治疗对青少年抑郁症疗效及社会功能的改善作用[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2013, 22(5): 417-419.

收稿日期: 2015-03-09; 修回日期: 2015-04-19