

青少年抑郁症防控应关口前移

尹小俭, 丁吉

上海应用技术大学经济与管理学院, 上海 201418

【摘要】 抑郁症严重影响青少年健康发展, 成为中国面临的一项重大公共卫生难题, 新冠肺炎疫情的暴发与常态化防控更是对青少年抑郁症防治提出了严峻考验。鉴于青少年身心发展特点和抑郁症病理特征, 青少年抑郁症防控工作应关口前移, 应以“筛查和动态监测”作为青少年抑郁症防控关口前移的重要途径, 以“群体预防”作为实现防控关口前移的重要保障, 推进青少年抑郁症防控工作关口前移, 筑牢青少年心理健康防护墙, 改善中国青少年心理健康。

【关键词】 抑郁症; 多相筛查; 人群监测; 青少年

【中图分类号】 B 844.2 R 179 R 193 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2023)05-0641-04

Shift the focus to earlier prevention and control of adolescent depression/YIN Xiaojian, DING Ji. College of Economics and Management, Shanghai Institute of Technology, Shanghai(201418), China

【Abstract】 Depression severely affects the healthy development of adolescents and has become a major public health challenge in China. The outbreak and normalization of COVID-19 have posed a serious challenge to the prevention and treatment of depression in adolescents. Given the characteristics of adolescent physical and mental development and depression pathology, the prevention and control of depression in adolescents should be shifted to an earlier stage. "Screening and dynamic monitoring" should be an important way to shift the focus of prevention and control of depression in adolescents. "Population-based prevention" should be an important guarantee for achieving the shift toward early prevention and control of depression in adolescents, which builds a solid barrier for the mental health protection and promotion among Chinese adolescents.

【Keywords】 Depressive disorder; Multiphasic screening; Public health surveillance; Adolescent

抑郁症是全球最常见的心理疾病之一, 对个体情绪、注意力、自信心等能够造成极大的负面作用, 甚至导致极端事件的发生^[1]。据世界卫生组织(WHO)报道显示, 目前全球抑郁症患者数量已经高达 3.22 亿, 预计到 2030 年将成为全球最大的疾病负担^[2]。新冠肺炎疫情暴发以来, 全球新增抑郁症患者超过 7 000 万^[3]。据《2022 国民抑郁症蓝皮书》显示, 我国抑郁症患者已近 5 000 万, 其中儿童青少年占 30.28%^[4]。党和政府高度关注青少年心理健康, 特别是青少年抑郁症问题。2019 年《健康中国行动——儿童青少年心理健康行动方案(2019—2022 年)》明确要求, 到 2022 年底基本建成有利于儿童青少年心理健康的社会环境, 落实儿童青少年心理行为问题和精神障碍的预防干预措施^[5]; 2020 年《探索抑郁症防治特色服务工作方案》将心理健康教育作为中学、高等院校所有学生的必修课^[6]; 2021 年《关于进一步落实青少年抑郁症防治措施的提案》, 正式将抑郁症筛查纳入学生健康体

检内容^[7]。鉴于青少年群体的身心发展特征与成长环境, 对于青少年抑郁症关注应该聚焦于公共卫生层面面对“抑郁症状”的早期干预, 而非医疗层面的治疗。在此背景下, 结合《健康中国行动(2019—2030 年)》所提倡的“关口前移、预防先行, 针对疾病做到早预防、早发现、早治疗”导向和抑郁症病理特征, 依托学校环境, 坚持预防关口前移, 早期识别与动态监测相结合, 综合防控青少年抑郁症, 将会有力促进青少年身心健康发展。

1 我国青少年抑郁症防治的迫切形势

近几十年, 随着我国经济社会快速发展和生活方式的改变, 加之青少年学习压力较大等因素, 造成我国青少年心理行为问题发生率和精神障碍患病率呈逐渐上升趋势, 其中在“抑郁症”发病率层面体现的较为明显^[5]。应强调的是, 公共卫生层面的“抑郁症状”与精神障碍层面的“抑郁症”具有较大差异, 前者主要指一系列表现为情绪低落、焦虑、失眠、食欲改变等症状, 可能影响到学业、人际关系和生活质量, 主要表现为“阶段性”特征^[8]; 而后者是一种医学意义层面的心理疾病, 需要在专业医疗机构寻求诊断和治疗^[9]。《中国国民心理健康发展报告(2019—2020)》显示, 我

【基金项目】 国家社会科学基金 2021 年一般项目(21BTY121)

【作者简介】 尹小俭(1965—), 男, 江西九江人, 博士, 教授, 主要研究方向为儿童青少年体质健康与影响因素。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2023.05.001

国小学、初中、高中阶段学生的抑郁检出率分别约为 10%、30%、40%，重度抑郁所占比例随年级升高而上升；总体而言，我国青少年抑郁检出率为 24.6%，其中重度抑郁达到 7.4%^[10]。2021 年发布的《儿童蓝皮书：中国儿童发展报告（2021）》显示，我国儿童青少年抑郁症状发生率达到 26.4%^[11]。2022 年发布《2022 国民抑郁症蓝皮书》表明，18 岁以下具有抑郁症状的患者已经达到总调查人数的 30.28%^[4]。虽然不同组织和机构的统计数据存在一定差异，但相关报告反映出的青少年抑郁症人数比例上升趋势不得不引起高度重视。而一些因抑郁症导致青少年产生极端行为的报道和案例则更具社会影响力，也让民众更加直观了解抑郁症对青少年的危害^[12]。然而，一些具体的问题对青少年抑郁症防控的负面影响客观存在，如研究显示，当个人出现抑郁情绪时，大概只有 5% 的人表示会寻求专业机构或个人的帮助，而青少年占比更低。基于青少年心理发展的不成熟性以及多变性，青少年抑郁症患者反复发作的概率相对较高，从而造成自伤、自杀等行为，对学习、生活以及成长产生严重负面影响^[13]。另一方面，青少年抑郁症治疗有效手段和机构的缺乏，则进一步制约了青少年抑郁症防治的有效性^[14]。

为深入了解我国青少年抑郁症发病率及其影响因素，本课题组研究人员于 2021 年 9—12 月在上海、乌鲁木齐、长沙、昆明四地对选取的研究对象进行抑郁症状、体质健康、体力活动、生活习惯、家庭环境调查，共获得 8 102 份有效数据。根据前期研究基础以及测试结果，研究组成员撰写了包括本文在内的 7 篇研究论文^[15-20]，分析和探讨青少年抑郁症状与儿童青少年健康促进之间的关系，为深入了解青少年抑郁症状提供一定借鉴。

2 关口前移是青少年抑郁症防控工作的核心

抑郁症的防控工作历来是公共卫生领域的一项难题。当前我国对抑郁症的诊断、治疗、康复存在一定的局限性，社会公众对于精神心理疾病的认知存在一定的偏见^[21]。对于青少年群体，提前预防和干预是应对心理问题和心理疾病的最佳途径^[22]。在青少年抑郁症防治中，主要应该面向无抑郁或存在一定抑郁倾向的青少年群体，因此，“防控关口前移”对于抑郁症状的防控而言是重中之重，利于青少年抑郁症防治工作从局部走向整体，建立有效传导反馈、及时回应的系统和机制。

防控关口前移的实现途径主要在于学校、家庭和社会三者协同配合，这是遏制青少年抑郁症发生的重要前提。避免青少年从无抑郁和抑郁倾向阶段转向抑郁症阶段，是遏制青少年抑郁症发生的重要节点。

首先，应该在学校、家庭和社会开展形式多样、内容丰富的心理健康教育，包括心理健康知识的传授、情感管理技能的培养和应对挫折能力的训练等。其次，家庭和学校应该关注青少年的情感变化，建立有效沟通机制，及时了解青少年的情绪状况，帮助他们解决情感问题，如父母应该积极关注孩子的情感变化，给予支持和理解，建立良好的亲子关系。在学校，教师应该了解青少年的情感状态，提供相应的帮助和支持，为青少年的心理健康保驾护航。再者，社会应加强心理健康咨询服务和支持，为青少年提供专业的心理健康服务。当然，防控关口前移在实施过程中存在诸多现实难点，如牵扯主体多，需要多部门、多群体协同配合；行动时间长，需要实施常态化预防等。这些难点可能导致在实践工作中，对于存在一定抑郁倾向的青少年关注力度不足，源头治理出现失位。因此，针对青少年身心发展特征，应将青少年抑郁症的防控工作常态化，以“杜渐防萌”的态度，推动青少年抑郁症的防控工作关口前移，有效化解青少年心理健康风险。

3 筛查和动态监测是青少年抑郁症防控关口前移的重要途径

鉴于青少年群体的身心发展特征，及时筛查和动态监测有利于推进青少年抑郁症早发现、早干预、早治疗。尽管及时筛查和动态监测对于青少年抑郁症的预防和控制至关重要，但实际情况却令人担忧。在很多地区，由于家庭、学校和社会对心理健康缺乏科学认识，青少年的抑郁症往往得不到足够重视，更别提及及时的诊断和治疗。调查显示，家庭、学校和社会对青少年抑郁症的识别率不足 1%，而且在识别过程中容易与青少年性格、思想品德等混淆^[23]。因此，建立多层次的筛查机制是精准识别青少年抑郁的核心：首先家庭层面，父母应基于青春期身心发展特点积极关注青少年的情绪变化，及时与孩子沟通交流，关注青少年的生活细节，科学识别其心理状态。青少年亦应主动了解不健康的心理状态特征，主动进行自我比照。其次，学校也应该承担起筛查责任，通过开展心理健康教育、设置心理咨询室等方式，为青少年提供咨询服务和帮助。学校还可以通过定期组织青少年进行心理测评，及时发现并帮助存在心理问题的青少年。再次，社会层面也应该参与到抑郁症的筛查工作中来，通过组织志愿者、开展宣传等方式，引导青少年正确认识抑郁症，提高青少年的自我保护能力。最后，积极探索青少年抑郁症筛查的智能化手段，针对青少年抑郁症重点人群通过可穿戴设备等方式实时监测，以“科技守护”为主题探索青少年抑郁早期筛查的智能化路径^[24]。

研究证明，青少年抑郁症的发生和发展是一个动

态的过程,如在发病时间层面多数表现为“晨重夜轻”,在性别差异层面表现为“女重男轻”等^[25]。抑郁症动态发展的复杂性与多变性,决定了应该建立“自我—家庭—学校”三位一体的、多主体共同实施监测的青少年抑郁症监测网络。在自我监测层面,应积极向青少年普及抑郁症心理健康知识,培养青少年自我监测的能力,鼓励青少年勇于寻求心理帮助;在家庭监测层面,应积极关注青少年心理健康,加强与子女交流,及时了解子女的思想动态和行为,对子女出现的异常状态做到及时疏导,协同学校实时监测子女心理健康;在学校监测层面,应制定措施和安排专人实时关注学生心理健康动态,定期向学校总结和汇报学生心理健康状况。通过自我监测、家长监测、学校监测,形成一张严密的青少年抑郁症监测网络,只有各主体之间相互合作、共同努力,才能够为青少年的心理健康提供更加全面、高效的保障。

4 群体预防是实现青少年抑郁症防控关口前移的重要保障

基于青少年群体以集体生活、群居生活状态为主的特征^[26],群体预防成为抑制青少年抑郁症的重要关卡,其中增加体力活动和纠正不良行为是保持青少年心理健康、预防心理疾病的最佳方式^[27]。基于以上背景,首先应充分利用早操、大课间、体育课等方式引导青少年参与体育活动,调动学生参与体力活动的积极性;其次,应纠正青少年不良行为,同时积极鼓励青少年保证睡眠质量与均衡饮食;再次,重视校园和家庭环境建设,在学校和家庭营造良好的交往氛围,注意识别校园和家庭中的危险因素,及时采取措施加以预防和解决。例如,针对校园欺凌、网络暴力等问题,学校和家庭应该注重教育和引导,帮助青少年树立正确的价值观和人生观;针对家庭暴力、虐待等问题,应该加强宣传和法制教育,让家长意识到这些行为的危害性,同时加强法律监管,维护家庭和青少年的权益。最后,须加强青少年群体的心理健康科普工作,让心理健康问题早发现、早干预、早治疗,使学生、教师、家长等高密接群体都能够关注到青少年身心健康问题,学习了解相关知识,多方合作,共同促进青少年心理健康素养。

综上所述,青少年抑郁症防控的核心在于防控关口前移,而筛查和动态监测是青少年抑郁症防控关口前移的重要基础,群体预防是实现青少年抑郁症防控前移的重要保障。在此原则下,应构建“自我—家庭—学校”三位一体的、多主体共同实施监测的青少年抑郁症监测网络,前瞻性地防治抑郁症,推动青少年抑郁症防控关口前移,有效化解青少年心理健康风险,促进青少年全面健康发展。

利益冲突声明 所有作者声明无利益冲突。

参考文献

- [1] AUERBACH R P, ALONSO J, AXINN W G, et al. Mental disorders among college students in the World Health Organization world mental health surveys[J]. *Psychol Med*, 2016,46(14):2955-2970.
- [2] WHO. Depression and other common mental disorders: global health estimates[EB/OL].(2017-01-03)[2022-09-14].<https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610>.
- [3] WHO. COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide[EB/OL].(2022-03-02)[2022-09-14].<https://www.who.int/zh/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>.
- [4] 抑郁研究所.《2022 国民抑郁症蓝皮书》:聚焦抑郁症高发人群及就医现状[EB/OL].(2022-07-04)[2022-09-14].<https://news.bjd.com.cn/2022/07/04/10112437.shtml>.
Depression Institute. 2022 National Depression Blue Book: focus on people with high incidence of depression and the current situation of medical treatment[EB/OL].(2022-07-04)[2022-09-14].<https://news.bjd.com.cn/2022/07/04/10112437.shtml>. (in Chinese)
- [5] 中华人民共和国国家卫生健康委员会疾病预防控制局.健康中国行动——儿童青少年心理健康行动方案(2019—2022年)[EB/OL].(2019-12-26)[2022-09-14].<http://www.nhc.gov.cn/jkj/tggg1/201912/6c810a8141374adfb3a16a6d919c0dd7.shtml>.
National Administration of Disease Prevention and Control, National Health Commission. Healthy China Action: action plan for children and adolescents' mental health (2019-2022)[EB/OL].(2019-12-26)[2022-09-14].<http://www.nhc.gov.cn/jkj/tggg1/201912/6c810a8141374adfb3a16a6d919c0dd7.shtml>. (in Chinese)
- [6] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.探索抑郁症防治特色服务工作方案[EB/OL].(2020-09-11)[2022-09-14].http://www.gov.cn/zhengce/2020-09/11/content_5542560.htm.
National Health Commission of the PRC.To explore the work plan of special services for the prevention and treatment of depression[EB/OL].(2020-09-11)[2022-09-14].http://www.gov.cn/zhengce/2020-09/11/content_5542560.htm. (in Chinese)
- [7] 中华人民共和国教育部.关于进一步落实青少年抑郁症防治措施的提案[EB/OL].(2021-11-04)[2022-09-14].http://www.moe.gov.cn/jyb_xxgk/xxgk_jyta/jyta_twys/202111/t20211104_577685.html.
Ministry of Education of the PRC.Proposals for further implementation of measures to prevent and treat depression among adolescents[EB/OL].(2021-11-04)[2022-09-14].http://www.moe.gov.cn/jyb_xxgk/xxgk_jyta/jyta_twys/202111/t20211104_577685.html. (in Chinese)
- [8] GROVER S, RAJU V V, SHARMA A, et al. Depression in children and adolescents: a review of Indian studies[J].*Indian J Psychol Med*, 2019,41(3):216-227.
- [9] GOTOH L, YAMADA M, HATTORI K, et al. Lysophosphatidic acid levels in cerebrospinal fluid and plasma samples in patients with major depressive disorder[J].*Heliyon*, 2019,5(5):e01699.
- [10] 傅小兰,张侃,陈雪峰,等.心理健康蓝皮书: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,2021:193.
FU X L, ZHANG K, CHEN X F, et al. Blue book of psychological

- health; development report of national psychological health in China (2019-2020) [M]. Beijing: Social Sciences Academic Press, 2021: 193. (in Chinese)
- [11] 苑立新. 儿童蓝皮书: 中国儿童发展报告(2021) [M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2021.
YUAN L X. Blue book of children; development report of children in China (2021) [M]. Beijing: Social Sciences Academic Press, 2021. (in Chinese)
- [12] 朱洪园. 13 岁女孩患抑郁症自杀引发社会关注 专家支招青少年心理危机怎么破 [EB/OL]. (2019-12-13) [2022-09-14]. <http://edu.people.com.cn/n1/2019/1213/c1053-31504309.html>.
ZHU H Y. Suicide of 13-year-old girl with depression raises social concerns; experts suggest ways to tackle youth mental crisis [EB/OL]. (2019-12-13) [2022-09-14]. <http://edu.people.com.cn/n1/2019/1213/c1053-31504309.html>. (in Chinese)
- [13] ANDO S, NISHIDA A, USAMI S, et al. Help-seeking intention for depression in early adolescents; associated factors and sex differences [J]. *J Affect Disord*, 2018, 238: 359-365.
- [14] 孟丽敏, 孟繁强, 李占江. 基于评估的心理治疗研究进展 [J]. *神经疾病与精神卫生*, 2022, 22(8): 586-591.
MENG L M, MENG F Q, LI Z J. Research progress in evaluation-based psychotherapy [J]. *J Neuros Ment Health*, 2022, 22(8): 586-591. (in Chinese)
- [15] 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 H P, GAN M L, YIN X J, et al. Research progress on influencing factors of depressive symptoms in adolescents [J]. *Chin J Sch Health*, 2023, 44(5): 786-790. (in Chinese)
- [16] 申晋波, 干敏雷, 尹小俭, 等. 青少年营养状况与抑郁症状的相关性 [J]. *中国学校卫生*, 2023, 44(5): 649-653.
SHEN J B, GAN M L, YIN X J, et al. Correlation between nutritional status and depressive symptoms in middle school students [J]. *Chin J Sch Health*, 2023, 44(5): 649-653. (in Chinese)
- [17] 周剑锋, 卢金逵, 干敏雷, 等. 青少年体能状况与抑郁症状的关联 [J]. *中国学校卫生*, 2023, 44(5): 654-658.
ZHOU J F, LU J K, GAN M L, et al. Correlation between physical fitness condition and depressive symptoms in adolescents [J]. *Chin J Sch Health*, 2023, 44(5): 654-658. (in Chinese)
- [18] 袁勇, 干敏雷, 尹小俭, 等. 青少年非自杀性自伤行为与抑郁症状的相关性 [J]. *中国学校卫生*, 2023, 44(5): 659-663.
YUAN Y, GAN M L, YIN X J, et al. Correlation analysis between non-suicidal self-injury behavior and depressive symptoms in adolescents [J]. *Chin J Sch Health*, 2023, 44(5): 659-663. (in Chinese)
- [19] 武海潭, 干敏雷, 尹小俭, 等. 青少年体力活动与抑郁症状的相关性 [J]. *中国学校卫生*, 2023, 44(5): 672-676, 681.
WU H T, GAN M L, YIN X J, et al. Correlation between physical activity and depressive symptoms in adolescents [J]. *Chin J Sch Health*, 2023, 44(5): 672-676, 681. (in Chinese)
- [20] 丁吉, 万芹, 干敏雷, 等. 青少年家庭环境与抑郁症状的相关性 [J]. *中国学校卫生*, 2023, 44(5): 677-681.
DING J, WAN Q, GAN M L, et al. Correlation between family environment and depressive symptoms among adolescents [J]. *Chin J Sch Health*, 2023, 44(5): 677-681. (in Chinese)
- [21] 叶静, 柳泽民. 社会转型背景下抑郁症高发的社会根源及社会干预 [J]. *湖北经济学院学报(人文社会科学版)*, 2022, 19(2): 28-33.
YE J, LIU Z M. Social root causes and social intervention of high incidence of depression in the context of social transformation [J]. *J Hubei Univ Econ (Human Soc Sci)*, 2022, 19(2): 28-33. (in Chinese)
- [22] KAMPLING H, BAUMEISTER H, BENGEL J, et al. Prevention of depression in adults with long-term physical conditions [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2021, 3(3): CD011246.
- [23] 李文灿, 茆文杰, 丁露平, 等. 上海浦东新区 438 例精神疾病患者自杀死亡的特征分析 [J]. *复旦学报(医学版)*, 2017, 44(S1): 49-52.
LI W C, MAO W J, DING L P, et al. Feature analysis of 438 cases of suicidal death with mental disorders in Shanghai Pudong New Area [J]. *Fudan Univ J (Med Sci)*, 2017, 44(S1): 49-52. (in Chinese)
- [24] 任萍, 汪悦, 刘冬予, 等. 心理健康评估与干预的智能化应用 [J]. *北京师范大学学报(社会科学版)*, 2022(4): 150-160.
REN P, WANG Y, LIU D Y, et al. The intelligent application of mental health assessment and intervention [J]. *J Beijing Norm Univ (Soc Sci)*, 2022(4): 150-160. (in Chinese)
- [25] MICHAEL D. Prevalence of depression among adolescents in the U.S. from 2009 to 2019; analysis of trends by sex, race/ethnicity, and income [J]. *J Adolesc Health*, 2022, 70(3): 496-499.
- [26] JETTEN J, HASLAM C, HIPPEL C V, et al. "Let's get physical" or social: the role of physical activity versus social group memberships in predicting depression and anxiety over time [J]. *J Affect Disord*, 2022, 306: 55-61.
- [27] BAILEY A P, HETRICK S E, ROSENBAUM S, et al. Treating depression with physical activity in adolescents and young adults: a systematic review and Meta-analysis of randomised controlled trials [J]. *Psychol Med*, 2018, 48(7): 1068-1083.

收稿日期: 2022-11-07 修回日期: 2023-02-28 本文编辑: 王苗苗

欢迎订阅 2023 年度《中国学校卫生》杂志

《中国学校卫生》杂志创刊于 1980 年, 系中华人民共和国国家卫生健康委员会主管、中华预防医学会主办的国家级学术类科技期刊, 是指导我国学校卫生工作的专业性杂志。本刊为全国预防医学、卫生学类中文核心期刊, 中国科技论文统计源期刊, 中国科技核心期刊, 中国科协精品期刊, 国家期刊方阵“双效期刊”, 2017 年入选中国期刊协会《中小学图书馆馆配期刊》, 被 Scopus 数据库、美国《化学文摘(CA)》、俄罗斯《文摘杂志(AJ)》、波兰《哥白尼索引(IC)》和 WHO 西太区医学索引(WPRIM)收录。先后多次被评为卫生部优秀期刊、安徽省优秀科技期刊和中华预防医学会系列杂志优秀期刊一等奖。订价 20 元/册, 全年 12 期, 订价为 240 元。欢迎到当地邮政局(所)订阅(邮发代号: 26-48), 或直接到《中国学校卫生》杂志社订阅。联系人: 史宏, 电话: 0552-2042808, 13956383697。