

Analysis of Rehabilitation Education for Depression Psychology in Modern Adolescents

Hongyu Hu

Yunnan Socek Enterprise Management Co., Ltd., Kunming, Yunnan, 650000, China

Abstract

In the context of highly developed society today, the issue of adolescent depression has become extremely important and has a profound impact on individuals and society. The research on adolescent depression can be traced back to doctors and psychologists in the early 20th century. In the 1970s, people began to pay attention to research on adolescent depression, realizing that depression is not only a psychological problem faced by adults, but also a critical period for the increased risk of depression during adolescence. Studying adolescent depression can guide clinical counseling practice, evaluate intervention effects, predict rehabilitation outcomes, and promote the progress of related research, in order to better understand and handle the rehabilitation and resumption of studies issues related to adolescent depression.

Keywords

adolescents; rehabilitation education; adaptability

浅析现代青少年抑郁心理的康复教育

胡泓羽

云南索赛克企业管理有限公司, 中国·云南 昆明 650000

摘要

在当今社会高度发展的背景下,青少年抑郁症问题变得极为重要,对个体和社会都产生深远影响。对于青少年抑郁症的研究可以追溯到20世纪初的医生和心理学家们。在20世纪70年代,人们开始关注青少年抑郁症的研究,认识到抑郁症不仅是成年人所遭遇的心理问题,青少年期也是抑郁症发病风险增加的关键时期之一。研究青少年抑郁症有助于指导心理咨询临床实践、评估干预效果、预测康复结果以及推动相关研究的进展,以更好地理解 and 处理青少年抑郁症的康复和复学问题。

关键词

青少年; 康复教育; 适应性

1 引言

根据研究,13~18岁的青少年中,大约有50%的抑郁症患者在25岁前首次出现抑郁症状。目前青少年抑郁症的发病率在全球范围内逐年增加。根据世界卫生组织(WHO)的估计,在15~19岁的全球范围内的青少年中,有10%~20%经历过抑郁症的症状,青少年期是抑郁症发病风险增加的关键时期之一。并且有40%~70%的患者在治疗结束后的一年内经历抑郁症的复发。对日后社会生活中产生持续影响。

2 青少年抑郁症康复率的重要性

人的健康包括身体健康、心理健康和良好的社会适应。小学高年级和中学生正处在身心迅速发展的时期,他们所面临的内外压力普遍增多。适度的压力可以提高个体的动机,促进学习和工作的效率,使个体适应得更好。根据世界卫生组织(WHO)的数据,全球每年有数万名15~19岁的青少年因抑郁症自杀丧生。世界卫生组织(WHO)作为全球卫

生领域的权威机构,WHO一直关注青少年心理健康问题,学校和教育机构也越来越意识到青少年心理健康的重要性,并将其纳入教育计划和校园支持体系。如何将青少年抑郁症的康复适应性更加具有普适性,以便融入临床咨询及养育人的家庭使用当中,是当下解决抑郁症复发的重要课题。

3 研究青少年康复教育的理论和意义

3.1 评估康复进展

研究青少年康复教育可以帮助评估青少年抑郁症患者的康复进展。通过测量不同维度的康复指标,如症状改善、功能恢复、心理福祉等,可以了解患者在康复过程中的变化和进展情况。

3.2 规范评估方法

研究青少年康复教育提供了一种规范的评估方法,使研究人员和临床医生能够更客观地评估青少年抑郁康复的状态。通过使用标准化的量表,可以提高评估的可信度和可比性,并减少主观偏差。

3.3 比较不同干预效果

研究青少年康复教育可以用于比较不同治疗方法或康复策略的效果。通过对不同组别的患者进行量表评估,可以

【作者简介】胡泓羽(1997-),女,中国云南普洱人,本科,家庭教育指导师,从事青少年抑郁症及中式家庭教育研究。

确定哪种干预措施对于青少年抑郁康复更为有效,从而指导临床实践和决策。

3.4 预测康复结果

研究青少年康复教育可以用于预测青少年抑郁症康复的结果。通过对患者在治疗前或早期进行量表评估,可以识别出那些可能会出现较好或较差康复结果的患者,并为个体化的治疗计划提供依据。

总体来说,研究青少年抑郁症康复标准对于改善抑郁症患者的康复结果、提高康复效果和优化资源分配都具有重要意义。它为临床实践、政策制定和资源规划提供了科学依据,帮助更多的青少年获得有效的康复支持,并提升他们的心理健康和生活质量。

4 相关文献综述

4.1 青少年抑郁自评量表 (Beck Depression Inventory for Youth, BDI-Y)

该量表是根据贝克抑郁自评量表 (BDI) 修改而来,用于评估 13~18 岁青少年的抑郁症状。BDI-Y 是一份简短、易于理解和填写的量表。它由 21 个描述性的项目组成,被试者根据他们自己的感受选择最符合自身情况的项目。

4.2 SDS (Self-Rating Depression Scale) 即抑郁自评量表

这是由美国心理学家 Zung 于 1965 年开发的一种常用的自评抑郁症状测量工具。SDS 最初是为了通过自我报告来评估人们的抑郁症状而开发的,它是根据 Zung 的临床经验和对抑郁症状的研究而形成的。SDS 包含 20 个描述性项目,常被用于抑郁症的自我筛查和评估以及在临床研究和流行病学调查中作为一个量化的工具来测量抑郁症状的变化。

4.3 YSR (Youth Self Report) 是一种青少年自评量表

用于评估 11~18 岁的青少年在心理和行为方面的困扰和问题。以下是 YSR 量表的一般内容:

①行为问题:包括外显行为问题,如攻击性、反社会行为、冲动行为等。②内化问题:涵盖内向、退缩和情绪问题,如抑郁、焦虑、内向、社交退缩等。③社交问题:关注社交技能、人际关系困难和孤独感。④学业问题:评估学习困难、学校适应问题和注意力集中问题。⑤身体问题:包括身体不适、生理症状和健康问题。⑥注意力问题:关注注意力困难、多动症状和专注力问题。

5 常用量表的空缺问题讨论

自评量表是一种有价值的工具,在筛查抑郁症患者、评估症状严重程度、跟踪康复进展等方面发挥着重要作用。但其也存在一些缺点,具体包括以下几点:

①主观性:自评量表依赖于被试者自己对自身情况的主观报告。因此,结果可能受到个人主观感受、记忆偏差和社会期望等因素的影响。

②记忆和回忆偏差:自评量表通常要求被试者回顾他们在过去一段时间内(如过去一周或过去一个月)的情绪和

行为,这可能导致对症状的不准确回忆或低估/高估症状的严重程度。有些被试者可能会试图通过自评量表来塑造自己的形象或寻求帮助,从而可能导致结果的失真。此外,自评量表的编制和使用通常基于特定的文化和语言背景,这可能使得其适用性在其他文化和语言环境中受到限制。

③受认知和情绪状态影响:被试者的认知和情绪状态在填写自评量表时可能会影响其回答。例如,在情绪低落或焦虑的状态下,可能导致被试者对症状的判断和报告产生偏差。

综上可知,要意识到其局限性,最后还需要结合其他信息、专业判断和临床观察来做出全面的解读和评估^[1]。

6 研究的现实性意义

青少年心理具有心理动力结构化及人格功能发展化的意义,在许多青少年整个康复过程中,由于个体的心理退行过程并没有完全处于非应激状态,心理内源代偿机制就无法被有效及完全整合,边创伤边行走的模式,心理无法持续提供持续、有效的动力,从而丧失持续有效的社会执行功能,家庭的监护人并不知道康复功能和标准,在心理整合不完全,也就是并没有完全恢复的状态下强行推动孩子的执行功能,导致的现象就是重复整合和退行过程强迫式重复,在成年后整个过程会人格化,心理动力的结构化,带来的现象可能就是包括以下并不限于以下的状态:

①想法多行动少,缺乏有效的社会执行功能,处于自恋功能障碍的状态。

②非常想去做一件事情,但是行动上受阻碍立即退行,表现为缺乏意志力,丧失执行功能并在这个心理结构中强迫式重复(循环)。

③自恋功能受损,丧失生存意志感,长期退行丧失社会执行功能,处于心理的假死状态^[2]。

复学的本质其实是恢复心理的执行功能训练,如果心理的执行功能没有完全恢复就盲目复学,容易导致心理的执行功能受挫,导致个体陷入强迫式的自我怀疑、否定、自我攻击、自我意识系统发展受损。但是心理是超前发展的,受损的发展自然就带来了病态的发展和结果,会使整体的人格功能或者部分人格功能的受损和发展不全,内在的心理缺陷人格化的外在体现就是性格缺陷和某种情绪的功能障碍,在行为上自然就丧失了执行功能。为了能够提供可评估挂的标准,现有抑郁症评估量表并不能做有效的评估,在这里有一个重要的概念,复学是心理执行功能的特征,并不代表着不能复学就没有康复,康复不等于上学,同理上学不等于康复,两者并不能等同,一部分孩子心理康复后不一定选择复学也是完全有可能的。在康复过程中评估是多维的立体全面的,此量表的目的是作为监护人能在养育场景中使用,也可以作为咨询辅导临床上的评估^[3]。

7 研究结果

此次研究结果以量表的方式呈现,具体量表如表 1 所示。

表1 青少年抑郁症心理康复量表

生理功能	
生理基础决定了心理基础，心理影响着生理基础，身心是相互的统一整体，在康复评估中首要就是生理功能的恢复	
评估项目	标准项
睡眠	
嗜睡	是否在非药物状态下经历康复性嗜睡期，在康复过程中个体会出现自然非药物干预的康复性嗜睡 没有□0分 一周□3分 两周□5分 三周□8分 三周以上□10分
节律	是否在非药物状态下出现12点前能睡眠，睡眠能保持8小时，并持续保持规律的睡眠节律 没有□0分 一周□3分 两周□5分 三周□8分 三周以上□10分
时长	是否在非药物状态下睡眠能保持8小时，并持续保持 没有□0分 一周□3分 两周□5分 三周□8分 三周以上□10分
多梦	是否在非药物状态下睡眠中少梦、没有噩梦 没有□0分 一周□3分 两周□5分 三周□8分 三周以上□10分
多醒	是否在非药物状态下睡眠中每晚多醒两次以上 没有□0分 一周□3分 两周□5分 三周□8分 三周以上□10分
饮食	
餐次	能否每日三餐正常化并持续保持餐次 没有□0分 一周□3分 两周□5分 三周□8分 三周以上□10分
餐量	能否每日三餐正常化并持续保持到身体健康时的餐量 没有□0分 一周□3分 两周□5分 三周□8分 三周以上□10分
躯体	
头部	在8小时睡眠状态下出现头晕、头痛、恍惚是否消失 没有□0分 一周□3分 两周□5分 三周□8分 三周以上□10分
心肺	在充足睡眠状态下胸闷、心悸、心慌、呼吸不畅的现象是否消失 没有□0分 一周□3分 两周□5分 三周□8分 三周以上□10分
肠道	在充足睡眠状态肠鸣、肚子闷胀、肚子疼痛、拉肚子、呼吸不畅的现象是否消失 没有□0分 一周□3分 两周□5分 三周□8分 三周以上□10分
肢体	在充足睡眠状态酸痛、无力的现象是否消失 没有□0分 一周□3分 两周□5分 三周□8分 三周以上□10分
代谢	每日能正常大便并在相对固定时间 没有□0分 一周□3分 两周□5分 三周□8分 三周以上□10分
客体关系功能	
母性敌对	对母亲的敌对、对抗情绪和行为消退，是否出现肢体、言语、情绪的攻击状态 没有□10分 一周□8分 两周□5分 三周□3分 三周以上□0分
父性敌对	对父亲的敌对、对抗情绪和行为消退，是否出现肢体、言语、情绪的攻击状态 没有□10分 一周□8分 两周□5分 三周□3分 三周以上□0分
母性依恋	对母亲表现出依恋亲密的诉求，会开放、一致性表达自己的感受和看法，并以周围单位保持良好沟通 没有□0分 一周□3分 两周□5分 三周□8分 三周以上□10分
父性依恋	对父亲表现出依恋亲密的诉求，会开放、一致性表达自己的感受和看法，并以周围单位保持良好沟通 没有□0分 一周□3分 两周□5分 三周□8分 三周以上□10分
情绪功能	
敏感度	对外在评价敏感度是否下降，是否多疑敏感，出现的频率，按四个周为一个评估周期 没有□10分 一周□8分 两周□5分 三周□3分 三周以上□0分
稳定性	情绪是否反复发作，是否出现规律性或者特定事件的情绪爆发和持续低落 没有□10分 一周□8分 两周□5分 三周□3分 三周以上□0分
应激性	有没有出现一提学习就出现情绪的强烈的应激反应，攻击和逃避面对的问题，或者对某人及某件事情出现情绪的强烈的应激反应

认知功能	
偏执性	对事物或者社会现象的偏执、极端甚至攻击性言论 没有□10分 一周□8分 两周□5分 三周□3分 三周以上□0分
理性	能中立看待事物的两面性,能思考现实性的逻辑,如学习本来就伴有压力、学校就具有群体规范性 始终□10分 经常□8分 偶尔□5分 有过□3分 没有□0分
自恋	是否开始爱美、关注自己形象,并付出合理的现实性行动,并对他人对自己的评价学会自我鼓励 始终□10分 经常□8分 偶尔□5分 有过□3分 没有□0分
自我意识	是否对自己某个领域或者某个行为及能力有自信心和意义感,能清晰认识自己的优缺点 始终□10分 经常□8分 偶尔□5分 有过□3分 没有□0分
补偿	是否出现极端的购物、花钱、暴饮暴食,或者极端成瘾某个食物 始终□0分 经常□3分 偶尔□5分 有过□8分 没有□10分
独立	是否会要求父母必须完成自己的不合理或者超出父母执行能力的诉求并以此胁迫 始终□0分 经常□3分 偶尔□5分 有过□8分 没有□10分
社会功能	
认知适应	在社交关系中能接受与自己不一致的观点、看法,和价值观 始终□10分 经常□8分 偶尔□5分 有过□3分 没有□0分
情绪适应	在社交关系中能应对关系中所产生的负面情绪,并能理性地转化和适应 始终□10分 经常□8分 偶尔□5分 有过□3分 没有□0分
防御水平	能学会自恋自嘲或者能隔离不良关系,学会自我鼓励,哪怕是阿Q式鼓励 始终□10分 经常□8分 偶尔□5分 有过□3分 没有□0分
团体发展	能发展、建立并稳定一个甚至多个社交团体社群关系 始终□10分 经常□8分 偶尔□5分 有过□3分 没有□0分
个体发展	能发展、建立并稳定一个甚至多个朋友关系 始终□10分 经常□8分 偶尔□5分 有过□3分 没有□0分
学习功能	
目标意愿	有计划并对自己的计划有实际的执行想法、步骤 始终□10分 经常□8分 偶尔□5分 有过□3分 没有□0分
记忆力	能清晰记得一些重要的成长事件,并能清晰地记忆康复前的事件、情绪、感受 始终□10分 经常□8分 偶尔□5分 有过□3分 没有□0分
逻辑	能清晰地思考一件事情的因果关系,并保持足够理性思维反应敏感 始终□10分 经常□8分 偶尔□5分 有过□3分 没有□0分
领悟	能否清晰地领悟、感受在学习中传授者的意义或意图,如很多情况下感觉听得懂东西却显得茫然,或者感觉信息是隔离的状态 始终□10分 经常□8分 偶尔□5分 有过□3分 没有□0分
意志力	能不能对一件事情有负面的预估和应对的思维和行为,如做一件事情能排除相应的障碍并能积极地寻求支持与帮助,能将计划的事情坚持下去 始终□10分 经常□8分 偶尔□5分 有过□3分 没有□0分
量表说明	
一、该量表将作为会谈及临床量表共同参考,单独使用时只可以作为参考。	
二、当评估项目理解模糊,或者评估者在过往就不具备这个该项目能力可以取消该项目评估,测量项目平均分。	
三、该量表超过三个项目取消测评将视为无效量表。	
四、该量表总分为350分,340分以上作为测谎防御无效量表。	
五、该量表总分350分,300分以上含300为极佳,280分为佳,250分为合格,250分以下则为不合格	

8 结语

综上所述,研究青少年抑郁康复标准量表具有重要的理论和实践意义。它们提供了一种客观、可比和系统的方法来评估和监测青少年抑郁康复的状态和进展,该量表会在使用中不断地改善和添加,以确保量表的准确,它有助于指导心理咨询临床实践、评估干预效果、预测康复结果以及推动相关研究的进展,以更好地理解 and 处理青少年抑郁症的康复

和复学问题。

参考文献

- [1] 李秋洲.基于核心素养导向的青少年策略研究[J].考试周刊,2022(46):121-125.
- [2] 林丽贞,洪兹田.指向“科学探究”素养提升的心理教学[J].2021,38(Z1):4-6.
- [3] 章小强.基于科学思维的心理教育方案探究[J].湖北教育(科学课),2023(8):66-68.