我们主要的目标是想要确定不同抑郁量表之间所测量的题目重叠程度，因此进行了内容分析。参考了前人的做法，我们在第一步也是进行量表内部题目的合并。即将测量内容非常接近的题目合并为一个题目。例如将MADRS中的‘apparent sadness’ 和 ‘reported sadness’合并为一个题目，以及CES-D中的‘sad’, ‘depressed’和 ‘blue’合并为一个题目(Fried, 2017)。

在此，我们有第一个问题：在MFQ-C量表中，“Q8不再是个好人”、“Q9那些不是我做错的事也感到自责”以及“Q24认为自己是坏人”，这三个题目是否可以合并为一个题目？

第二步，我们想要确定所有量表中的所有题目是否与其他量表中的题目有重叠。我们采取的方法是只有题目所测量内容明显相同时才不将其进行区分，以保留更多的信息。在这个过程中，我们区分了“复合症状”以及“特殊症状”。例如“食欲变化”就属于一个复合症状，“食欲增加”以及“食欲降低”则属于特殊症状。特殊症状和复合症状也会被认为是重叠的，因为复合症状足以包含特殊症状。

由此我们有了以下的问题：1、我们目前认为CBCL的“Q45神经过敏，容易激动或紧张”测量的症状是躯体性焦虑，而CDI的“Q11烦躁(有事情烦我)”、MFQ-C的“Q7感到不安”，测量的症状是精神性焦虑， BDI-II的“Q11激越(restless or wound up than usual; I am so restless or agitated, it's hard to stay still; I am so restless that I have to keep moving or doing something.)”和抑郁状态问卷（DSI）的“Q11你坐卧不安，难以保持平静吗？”以及SDS的“Q13我觉得不安而平静不下来”测量的症状是激越。请问这种归类是否合理，以及激越具体的解释是什么？他和躯体性焦虑可以进行合并吗？二者是否有症状上的区分。

2、有关躯体症状上，我们现在是将其分为复合症状“躯体症状”，根据量表的内容归纳出其下又有三个特殊症状“肠胃（便秘腹泻）”“交感神经兴奋（心悸、震颤、耳鸣、胸痛）”和“躯体疾病（疼痛、头痛、四肢沉重）”请问这种分类命名是否准确？以及临床上抑郁比较常见的躯体症状都有哪些？

Fried, E. (2017). The 52 symptoms of major depression: Lack of content overlap among seven common depression scales. *Journal of Affective Disorders*, *208*, 191–197. https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.10.019