

青少年抑郁症状的影响因素研究

王凝雨¹, 张忠敏², 陈婷^{2,3}

1. 武汉科技大学医学院护理系, 湖北 武汉 430065; 2. 武汉科技大学, 湖北 武汉 430065;
3. 职业危害识别与控制湖北省重点实验室, 湖北 武汉 430065

摘要: **目的** 探讨我国青少年抑郁症状的影响因素, 为预防青少年抑郁提供依据。**方法** 收集中国家庭追踪调查项目2020年调查的10~19岁青少年资料, 包括人口学信息、健康相关行为、家庭和学业情况; 采用流调中心抑郁量表简表评估抑郁症状。采用多因素 logistic 回归模型分析青少年抑郁症状的影响因素。**结果** 收集2 777名青少年资料, 其中男生1 470人, 占52.93%; 女生1 307人, 占47.07%。城镇1 186人, 占42.71%; 农村1 591人, 占57.29%。吸烟106人, 占3.82%。检出抑郁症状459人, 检出率为16.53%。多因素 logistic 回归分析结果显示, 学业压力大 ($OR=1.268$, $95\%CI: 1.151\sim1.396$)、自评健康状况差 ($OR=1.255$, $95\%CI: 1.116\sim1.411$)、吸烟 ($OR=1.901$, $95\%CI: 1.127\sim3.207$)、对父母信任度低 ($OR=0.780$, $95\%CI: 0.729\sim0.835$) 和家庭规模大 ($OR=1.095$, $95\%CI: 1.035\sim1.158$) 与青少年抑郁症状风险增加存在统计学关联。**结论** 研究发现青少年抑郁症状的影响因素有学业压力、自评健康状况、吸烟、对父母信任度和家庭规模等。

关键词: 青少年; 抑郁症状; 影响因素

中图分类号: R749.4 文献标识码: A 文章编号: 2096-5087 (2024) 07-0562-05

Influencing factors for depressive symptoms in adolescents

WANG Ningyu¹, ZHANG Zhongmin², CHEN Ting^{2,3}

1. Department of Nursing, School of Medicine, Wuhan University of Science and Technology, Wuhan, Hubei 430065, China; 2. Wuhan University of Science and Technology, Wuhan, Hubei 430065, China; 3. Hubei Provincial Key Laboratory of Occupational Hazard Identification and Control, Wuhan, Hubei 430065, China

Abstract: Objective To explore the influencing factors for depressive symptoms in adolescents in China, so as to provide insights into promoting mental health of adolescents. **Methods** The 2020 follow-up survey data of China Family Panel Studies were collected, including demographic information, lifestyle, family factors and academic factors of adolescents aged 10-19 years. Depressive symptoms were evaluated using the 8-item Center for Epidemiological Studies Depression Scale. The influencing factors for depressive symptoms in adolescents were analyzed using a multivariable logistic regression model. **Results** A total of 2 777 adolescents were analyzed, including 1 470 males (52.93%) and 1 307 females (47.07%). There were 1 186 adolescents (42.71%) from urban areas and 1 591 adolescents (57.29%) from rural areas, 106 smokers (3.82%), and 459 adolescents (16.53%) with depressive symptoms. Multivariable logistic regression analysis showed that academic stress ($OR=1.268$, $95\%CI: 1.151\sim1.396$), poor self-rated health ($OR=1.255$, $95\%CI: 1.116\sim1.411$), smoking ($OR=1.901$, $95\%CI: 1.127\sim3.207$), low trust in parents ($OR=0.780$, $95\%CI: 0.729\sim0.835$) and large family size ($OR=1.095$, $95\%CI: 1.035\sim1.158$) were associated with an increased risk of depressive symptoms in adolescents. **Conclusion** The influencing factors for depressive symptoms in adolescents were academic stress, self-rated health, smoking, trust in parents and family size.

Keywords: adolescent; depressive symptoms; influencing factor

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2024.07.003

基金项目: 武汉科技大学“十四五”湖北省优势特色学科(群)项目(2023C0202); 全国哲学社会科学规划办公室(基于全民健康覆盖的推进健康中国发展战略研究)项目(15ZDC037)

作者简介: 王凝雨, 硕士研究生在读, 护理学专业

通信作者: 陈婷, E-mail: chent41@wust.edu.cn

抑郁症呈现低龄化趋势, 10~24岁人群发病率明显上升^[1]。青少年正处于生理与心理发展的重要时期, 同时要应对学业压力和人际交往的挑战, 出现抑郁等心理问题的可能性更大^[2]。研究显示, 全球青少年抑郁症状检出率为5%~55%, 家庭环境、行为生活方式、学业压力、校园欺凌等是青少年抑郁症状的影响因素^[3-7]。为进一步探讨青少年抑郁症状的影响因素, 本研究利用中国家庭追踪调查(China Family Panel Studies, CFPS)项目的随访调查资料分析青少年抑郁症状的影响因素, 为预防青少年抑郁提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本文分析资料来源于北京大学中国社会科学调查中心开展的CFPS项目。该项目采用内隐分层方法抽取多阶段等概率样本, 覆盖全国25个省(自治区、直辖市), 目标样本规模为16 000户, 调查对象包含样本户中的全部家庭成员。第一期调查为12年(2008—2020年), 2010年开始, 计划每年(后改为隔年)3—7月在全国实地调查, 调查内容涉及个体、家庭和社区3个层面。通过北京大学中国社会科学调查中心官网(<https://www.issp.pku.edu.cn>)提交申请, 经审核后即可下载所需数据。

1.2 方法

本研究收集CFPS项目2020年随访调查的10~19岁青少年资料, 包括:(1)人口学信息, 性别、年龄、居住地、学业压力和自评健康状况。(2)健康相关行为, 吸烟、饮酒、锻炼频次和过去12个月住院情况。(3)家庭因素, 家庭规模、父母是否健在、父母文化程度、家庭人均收入、与家人晚餐频次和对父母信任度。(4)抑郁症状, 采用流调中心抑郁量表简表^[8]评估, 包含感到愉快、生活快乐、情绪低落、生活无法继续、做任何事都很费劲、睡眠不好、孤独和悲伤难过8个条目(其中2个条目反向计分), 每个条目设置每周不到1d(几乎没有)、1~2d(有时)、3~4d(经常)和5~7d(大多数时)4个选项, 分别对应0~3分, 总分0~24分, >8分为存在抑郁症状^[9]。分析青少年抑郁症状检出率及影响因素。

1.3 定义

(1)学业压力指在学习活动中所承受的精神负担, 赋值1~5分, 分数越高, 压力越大。(2)自评健康状况是对自身健康状况的主观评价, 非常健康、很健康、比较健康、一般健康和不健康分别赋值1~

5分。(3)吸烟指过去1个月有吸烟行为。(4)饮酒指过去1个月每周喝酒超过3次。(5)锻炼频次指过去1周锻炼身体的次数, 包括上体育课。(6)家庭规模指家庭成员的人数。(7)家庭人均收入参照CFPS用户手册, 由调整后的家庭纯收入除以家庭规模得到家庭人均纯收入, 按照其四分位数划分为低、中下、中上和高。(8)对父母的信任度, 赋值0~10分, 0分表示非常不信任, 10分表示非常信任。

1.4 统计分析

采用Stata 16.0软件统计分析。定量资料不服从正态分布的采用中位数和四分位数间距 $[M(Q_R)]$ 描述, 组间比较采用Mann-Whitney U 检验; 定性资料采用相对数描述, 组间比较采用 χ^2 检验。青少年抑郁症状的影响因素采用多因素logistic回归模型分析。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况

纳入10~19岁青少年2 777人资料, 年龄为14.00(4.00)岁。其中, 男生1 470人, 占52.93%; 女生1 307人, 占47.07%。城镇1 186人, 占42.71%; 农村1 591人, 占57.29%。学业压力得分 $M(Q_R)$ 为3.00(1.00)分, 自评健康状况得分 $M(Q_R)$ 为2.00(2.00)分。吸烟106人, 占3.82%。饮酒40人, 占1.44%。过去12个月住院128人, 占4.61%。锻炼频次 $M(Q_R)$ 为6.00(5.00)次/周。父亲初中及以下学历2 087人, 占75.15%。母亲初中及以下学历2 254人, 占81.17%。对父母信任度得分 $M(Q_R)$ 为10.00(1.00)分。

2.2 青少年抑郁症状检出情况

检出抑郁症状459人, 检出率为16.53%。与无抑郁症状者相比, 有抑郁症状的青少年年龄和学业压力较大, 自评健康状况较差, 吸烟、饮酒和过去12个月住院的比例较高, 父母文化程度、家庭人均收入水平、对父母信任度、与家人晚餐频次较低, 家庭规模较大, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.3 青少年抑郁症状影响因素的多因素logistic回归分析

以青少年抑郁症状为因变量(0=无, 1=有), 以人口学信息、健康相关行为和家庭因素等变量为自变量(各变量之间不存在共线性)进行多因素logistic回归分析。结果显示, 学业压力、自评健康状况、吸烟、对父母信任度和家庭规模是青少年抑郁症状的影响因素。见表2。

表 1 青少年抑郁症状检出情况比较
Table 1 Comparison of the detection of depressive symptoms in adolescents

变量	调查对象	抑郁症状		χ^2/Z 值	P 值
		有	无		
人口学信息					
性别				1.042	0.307
男	1 470 (52.93)	233 (50.76)	1 237 (53.36)		
女	1 307 (47.07)	226 (49.24)	1 081 (46.64)		
年龄/岁 ^①	14.00 (4.00)	15.00 (5.00)	14.00 (4.00)	-3.258	0.001
居住地				0.870	0.351
城镇	1 186 (42.71)	187 (40.74)	999 (43.10)		
农村	1 591 (57.29)	272 (59.26)	1 319 (56.90)		
学业压力 ^①	3.00 (1.00)	3.00 (2.00)	3.00 (1.00)	-5.417	<0.001
自评健康状况 ^①	2.00 (2.00)	2.00 (2.00)	2.00 (2.00)	-5.449	<0.001
健康相关行为					
吸烟				7.808	0.005
是	106 (3.82)	28 (6.10)	78 (3.36)		
否	2 671 (96.18)	431 (93.90)	2 240 (96.64)		
饮酒				5.338	0.021
是	40 (1.44)	12 (2.61)	28 (1.21)		
否	2 737 (98.56)	447 (97.39)	12 (2.61)		
过去 12 个月住院				5.752	0.016
是	128 (4.61)	31 (6.75)	97 (4.18)		
否	2 649 (95.39)	428 (93.25)	2 221 (95.82)		
锻炼频次/(次/周) ^①	6.00 (5.00)	6.00 (5.00)	6.00 (5.00)	-1.830	0.067
家庭因素					
父母均健在				2.701	0.100
是	2 715 (97.77)	444 (96.73)	2 271 (97.97)		
否	62 (2.23)	15 (3.27)	47 (2.03)		
父亲文化程度				10.023	0.007
小学及以下	943 (33.96)	181 (39.43)	762 (32.87)		
初中	1 144 (41.20)	186 (40.52)	958 (41.33)		
高中及以上	690 (24.85)	92 (20.04)	598 (25.80)		
母亲文化程度				11.494	0.003
小学及以下	1 161 (41.81)	223 (48.58)	938 (40.47)		
初中	1 093 (39.36)	167 (36.38)	926 (39.95)		
高中及以上	523 (18.83)	69 (15.03)	454 (19.59)		
家庭人均收入水平				10.114	0.018
低	890 (32.94)	171 (38.51)	719 (31.84)		
中下	941 (34.83)	147 (33.11)	794 (35.16)		
中上	576 (21.32)	91 (20.50)	485 (21.48)		
高	295 (10.92)	35 (7.88)	260 (11.51)		
对父母信任度 ^①	10.00 (1.00)	10.00 (2.00)	10.00 (1.00)	6.898	<0.001
与家人晚餐频次/(次/周) ^①	7.00 (2.00)	7.00 (4.00)	7.00 (1.00)	2.400	0.016
家庭规模/人 ^①	5.00 (2.00)	5.00 (2.00)	5.00 (2.00)	-3.246	0.001

注：^①表示采用 $M(Q_n)$ 描述，组间比较采用 Mann-Whitney U 检验；其他项采用 n (%) 描述，组间比较采用 χ^2 检验。

3 讨论

本研究基于 CFPS 项目 2020 年的随访调查资

料，分析 2 777 名青少年的抑郁症状检出情况，抑郁症状检出率为 16.53%，低于李娟娟等^[10] 调查的浙江省青少年抑郁症状检出率 26.86%。多因素 lo-

表2 青少年抑郁症状影响因素的多因素 logistic 回归分析

Table 2 Multivariable logistic regression analysis of factors affecting depressive symptoms in adolescents

变量	参照组	β	$s\bar{x}$	Wald χ^2 值	P值	OR值	95%CI
学业压力		0.237	0.049	23.394	<0.001	1.268	1.151 ~ 1.396
自评健康状况		0.227	0.060	14.314	<0.001	1.255	1.116 ~ 1.411
吸烟							
是	否	0.642	0.267	5.782	0.016	1.901	1.127 ~ 3.207
对父母信任度		-0.248	0.035	50.207	<0.001	0.780	0.729 ~ 0.835
家庭规模		0.091	0.029	9.847	0.002	1.095	1.035 ~ 1.158
常量		-0.916	0.641	2.042	0.153		

gistic 回归分析结果显示，学业压力、自评健康状况、吸烟、对父母信任度和家庭规模是青少年抑郁症状的影响因素。

青少年的抗压能力较弱，发生抑郁症状的风险较高^[11-12]，自评健康状况较差的青少年更容易产生抑郁等负面情绪^[13]。有研究指出，吸烟的青少年自尊水平较低，更容易发生抑郁症状^[14]；也有研究认为抑郁是引发吸烟的重要因素之一，并且抑郁可作为青少年吸烟行为的预测指标^[15-17]；提示青少年吸烟与抑郁症状双向影响。

家庭因素可对青少年抑郁症状的发生产生重要影响。家庭人数越多，父母陪伴时间少，青少年在面临挫折需要关心时因得不到家庭支持，容易产生抑郁等心理问题^[18-20]。对父母的信任度不仅基于血缘和抚养关系的自然延伸，更是青少年在成长过程中获得安全感、归属感和支持的重要来源。青少年渴望得到父母的理解和支持，当青少年对父母高度信任时，更容易敞开心扉，缓解心理压力，减少抑郁症状发生风险^[21-22]。因此应积极营造和谐、互爱的家庭氛围，为青少年健康成长提供良好的家庭环境。

综上所述，心理健康促进工作应重点关注学业压力大、自评健康状况较差、吸烟、家庭规模大、对父母信任度低的青少年。我国青少年抑郁的成因复杂，需多角度、全方位采取预防干预措施降低青少年的抑郁症状风险。对于有抑郁症状的青少年，应及时采取必要的干预措施或专业治疗，防止心理问题进一步发展。

参考文献

[1] KALIN N H. Anxiety, depression, and suicide in youth [J]. Am J Psychiatry, 2021, 178 (4): 275-279.
 [2] HINTZPETER B, KLASSEN F, SCHÖN G, et al. Mental health care use among children and adolescents in Germany: results of the longitudinal BELLA study [J]. Eur Child Adolesc Psychiatry,

2015, 24 (6): 705-713.
 [3] RAO W W, XU D D, CAO X L, et al. Prevalence of depressive symptoms in children and adolescents in China: a meta-analysis of observational studies [J]. Psychiatry Res, 2019, 272: 790-796.
 [4] THAPAR A, EYRE O, PATEL V, et al. Depression in young people [J]. Lancet, 2022, 20, 400 (10352): 617-631.
 [5] DAVEY C G, MCGORRY P D. Early intervention for depression in young people: a blind spot in mental health care [J]. Lancet Psychia, 2019, 6 (3): 267-272.
 [6] 张丛笑, 郑琳, 沈利明, 等. 某区中小学生抑郁症状调查 [J]. 预防医学, 2023, 35 (3): 196-199, 204.
 [7] 王俊玲, 郭菲, 陈祉妍. 孤独感、抑郁症状在父母冲突与青少年非自杀性自伤间的中介效应研究 [J]. 预防医学, 2023, 35 (12): 1029-1032.
 [8] LIU S X, FANG Y, SU Z Y, et al. Factor structure and measurement invariance of the 8-item CES-D: a national longitudinal sample of Chinese adolescents [J]. BMC Psychiatry, 2023, 23 (1): 1-12.
 [9] PHILLIPS A Z, MULIA N, SUBBARAMAN M S, et al. Does the relationship between alcohol retail environment and alcohol outcomes vary by depressive symptoms? Findings from a U.S. Survey of Black, Hispanic and White drinkers [J]. Addict Behav, 2023, 136: 1-20.
 [10] 李娟娟, 章荣华, 邹艳, 等. 浙江省青少年抑郁症状的影响因素分析 [J]. 预防医学, 2021, 33 (2): 139-142.
 [11] 徐宁, 张伟波, 杨美霞, 等. 上海市初中生抑郁情绪与生活事件的相关性 [J]. 中国学校卫生, 2019, 40 (6): 882-884.
 [12] 许有云, 邓慧华. 高中生的压力感在学校氛围和抑郁关系中的作用 [J]. 现代预防医学, 2016, 43 (9): 1630-1633.
 [13] 徐海婷, 李洁, 李红娟, 等. 中学生抑郁情绪及其影响因素研究 [J]. 四川精神卫生, 2019, 32 (2): 155-159.
 [14] 张河川. 青少年烟酒滥用与自尊、焦虑、抑郁的关系 [J]. 中国公共卫生, 2006, 22 (10): 1181-1182.
 [15] 李嘉慧, 何亚平, 徐刚, 等. 上海市青少年抑郁情绪对吸烟行为及未来吸烟意向的影响 [J]. 上海交通大学学报 (医学版), 2019, 39 (2): 182-186.
 [16] 谢倩, 陈谢平, 刘传军. 亲子沟通与青少年吸烟行为: 抑郁的中介作用及其性别差异 [J]. 中国临床心理学杂志, 2018, 26 (6): 1204-1207.

(下转第570页)

高峰在5—8月和11—12月,主要由诺如病毒感染引起^[15]。提示需要根据不同传染病的季节特征,有针对性地加强健康教育和实施防控措施,控制传染病的发生和流行。

参考文献

- [1] 高燕琳, 史芸萍, 刘洋, 等. 传染病自动预警系统预警效果评价及优化建议 [J]. 首都公共卫生, 2022, 16 (4): 198-203.
- [2] 傅天颖, 吴昊澄, 鲁琴宝, 等. 2021年浙江省法定传染病疫情分析 [J]. 预防医学, 2022, 34 (8): 842-847.
- [3] 曾四清, 钟豪杰, 代吉亚, 等. 基于 Joinpoint 回归模型的2005—2017年广东省≥60岁老年人主要传染病流行趋势变化特征分析 [J]. 实用预防医学, 2020, 27 (10): 1210-1214.
- [4] 傅天颖, 吴昊澄, 鲁琴宝, 等. 2023年浙江省法定传染病疫情分析 [J]. 预防医学, 2024, 36 (5): 369-373.
- [5] 王国华, 刘建. 2013—2022年桐乡市法定传染病流行特征分析 [J]. 中国医院统计, 2024, 31 (1): 41-46.
- [6] 刘艳, 金玫华, 沈建勇, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情防控措施对湖州市流行性感胃流行特征的影响 [J]. 预防医学, 2021, 33 (4): 332-336.
- [7] FENG L Z, ZHANG T, WANG Q, et al. Impact of COVID-19 outbreaks and interventions on influenza in China and the United States [J/OL]. Nat Commun, 2021, 12 (1) [2024-04-03]. <https://doi.org/10.1038/s41467-021-23440-1>.
- [8] 丁哲渊, 吴昊澄, 鲁琴宝, 等. 2020年浙江省法定传染病疫情分析 [J]. 预防医学, 2021, 33 (4): 325-331.
- [9] 史芸萍, 高燕琳, 王超, 等. 北京市2021年法定传染病流行特征分析 [J]. 中华流行病学杂志, 2022, 43 (9): 1401-1407.
- [10] 丁哲渊, 吴昊澄, 吴晨, 等. 浙江省新型冠状病毒肺炎疫情影响期间其他法定传染病监测分析 [J]. 疾病监测, 2020, 35 (8): 746-752.
- [11] 张民, 王佳成, 许磊. 2005—2021年上海市浦东新区学龄前儿童法定传染病流行情况分析 [J]. 公共卫生与预防医学, 2023, 34 (6): 72-75.
- [12] 黄相刚, 李长宁, 李英华, 等. 中国居民传染病防治素养水平及其影响因素分析 [J]. 中国健康教育, 2015, 31 (2): 112-115.
- [13] GUERRA-SILVEIRA F, ABAD-FRANCH F. Sex bias in infectious disease epidemiology: patterns and processes [J/OL]. PLoS One, 2013, 8 (4) [2024-04-03]. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062390>.
- [14] 高丽芬, 胡海梅, 罗琼梅, 等. 云南省楚雄州2006—2018年乙类自然疫源性及其虫媒传染病流行特征分析 [J]. 中国热带医学, 2019, 19 (11): 1068-1071.
- [15] WANG L P, ZHOU S X, WANG X, et al. Etiological, epidemiological, and clinical features of acute diarrhea in China [J/OL]. Nat Commun, 2021, 12 (1) [2024-04-03]. <https://doi.org/10.1038/s41467-021-22551-z>.

收稿日期: 2024-01-29 修回日期: 2024-04-03 本文编辑: 徐文璐

(上接第565页)

- [17] VULSER H, WIERNIK E, TARTOUR E, et al. Smoking and the association between depressive symptoms and absolute neutrophil count in the Investigations Préventives et Cliniques Cohort Study [J]. Psychosom Med, 2015, 77 (9): 1039-1049.
- [18] 和红, 王攀, 闫辰聿, 等. 家庭健康促进视角下青少年抑郁的代际传递研究——基于 CFPS2018 的实证分析 [J]. 中国卫生政策研究, 2022, 15 (7): 45-57.
- [19] 张怡宁. 青少年自闭特质影响抑郁、社交焦虑的追踪及干预研究 [D]. 漳州: 闽南师范大学, 2022.
- [20] 王金睿, 周姿言, 邱凡硕, 等. 近30年我国青少年抑郁水平的变迁及其影响因素 [J]. 中国校外教育, 2022 (5): 28-42.
- [21] 胡义秋, 何震, 曾子豪, 等. 亲子关系对青少年抑郁的影响: 认知灵活性和友谊质量的作用 [J]. 中国临床心理学杂志, 2023, 31 (3): 682-687.
- [22] 胡义秋, 曾子豪, 彭丽仪, 等. 亲子关系和父母教育卷入对青少年抑郁、自伤和自杀意念的影响: 挫败感和人生意义感的作用 [J]. 心理学报, 2023, 55 (1): 129-141.

收稿日期: 2024-01-09 修回日期: 2024-05-05 本文编辑: 徐文璐