

湖南省某高校新生抑郁症状调查

彭海燕^{1,2}, 龙丽英^{1,2}, 陈曦^{1,2}, 程明^{1,2}

1. 湖南中医药大学临床医学院, 湖南 长沙 410208;
2. 湖南省脑科医院(湖南省第二人民医院)临床心理科, 湖南 长沙 410007

摘要: **目的** 了解大学新生抑郁症状发生情况及其影响因素, 为大学生抑郁症状预防和干预提供依据。**方法** 选择湖南省某高校2020—2022年入学新生为调查对象, 通过问卷收集基本情况、饮食和睡眠情况等资料, 采用患者健康问卷抑郁症状群量表调查抑郁症状; 采用多因素logistic回归模型分析抑郁症状的影响因素。**结果** 发放问卷17 862份, 回收有效问卷16 480份, 问卷有效率为92.26%。其中2020级新生3 374人, 2021级7 038人, 2022级6 068人。男生6 029人, 占36.58%; 女生10 451人, 占63.42%。检出抑郁症状6 817人, 检出率为41.37%。多因素logistic回归分析结果显示, 女生($OR=1.482$, 95% CI : 1.377~1.594)、升学方式为普高升本($OR=1.561$, 95% CI : 1.348~1.809)、抑郁史($OR=1.990$, 95% CI : 1.513~2.618)、父母婚姻异常(离异, $OR=1.197$, 95% CI : 1.064~1.348; 其他, $OR=1.401$, 95% CI : 1.174~1.672)、饮食异常(轻度, $OR=2.833$, 95% CI : 2.585~3.105; 中度, $OR=6.755$, 95% CI : 4.653~9.808; 重度, $OR=38.897$, 95% CI : 12.200~124.012)和睡眠异常(轻度, $OR=2.785$, 95% CI : 2.593~2.992; 中度, $OR=9.009$, 95% CI : 7.011~11.578; 重度, $OR=29.281$, 95% CI : 14.163~60.536)与大学新生抑郁症状发生风险增加有关。**结论** 本次调查的大学新生抑郁症状检出率较高, 与性别、升学方式、抑郁史、父母婚姻状况、饮食和睡眠等因素有关。

关键词: 抑郁症状; 大学新生; 影响因素

中图分类号: R749.4 文献标识码: A 文章编号: 2096-5087(2024)10-0901-05

Prevalence of depressive symptoms among freshmen of a college in Hunan Province

PENG Haiyan^{1,2}, LONG Liying^{1,2}, CHEN Xi^{1,2}, CHENG Ming^{1,2}

1. School of Clinical Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China;

2. Department of Clinical Psychology, Brain Hospital of Hunan Province (The Second People's Hospital of Hunan Province), Changsha, Hunan 410007, China

Abstract: Objective To investigate the prevalence of depressive symptoms among college freshmen and analyze their influencing factors, so as to provide insights into the prevention and intervention of depressive symptoms among college students. **Methods** The freshmen enrolled in a college of Hunan Province from 2020 to 2022 were recruited, and demographic data, diet and sleep status were collected using questionnaire surveys. Depressive symptoms were evaluated using Patient Health Questionnaire-9. Factors affecting depressive symptoms were analyzed using a multivariable logistic regression model. **Results** Totally 17 862 questionnaires were allocated, and 16 480 valid questionnaires were recovered, with an effective rate of 92.26%. There were 3 374 students of 2020 cohort, 7 038 students of 2021 cohort and 6 068 students of 2022 cohort, 6 029 boys (36.58%) and 10 451 girls (63.42%). The prevalence of depressive symptoms among freshmen was 41.37%. Multivariable logistic regression analysis showed that female ($OR=1.482$, 95% CI : 1.377-1.594), enrolling through the college entrance examination ($OR=1.561$, 95% CI : 1.384-1.809), depression history ($OR=1.990$, 95% CI : 1.513-2.618), abnormal marital status of parents (divorced, $OR=1.197$, 95% CI : 1.064-1.348; other prob-

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2024.10.018

基金项目: 湖南省卫生健康委科研计划课题项目(B2019045)

作者简介: 彭海燕, 硕士研究生在读, 精神病与精神卫生学专业

通信作者: 程明, E-mail: petersoncheng@foxmail.com

lem, $OR=1.401$, $95\%CI: 1.174-1.672$), abnormal diet (mild, $OR=2.883$, $95\%CI: 2.585-3.105$; moderate, $OR=6.755$, $95\%CI: 4.653-9.808$; severe, $OR=38.897$, $95\%CI: 12.200-124.012$) and abnormal sleep (mild, $OR=2.785$, $95\%CI: 2.593-2.992$; moderate, $OR=9.009$, $95\%CI: 7.011-11.578$; severe, $OR=29.281$, $95\%CI: 14.163-60.536$) were associated with increased risk of depressive symptoms among college freshmen. **Conclusion** The prevalence of depressive symptoms among college freshmen is relatively high, and is influenced by gender, mode of admission, history of depression, parental marital status, diet and sleep.

Keywords: depressive symptoms; college freshmen; influencing factor

相关调查显示,大学生抑郁症状发生率呈上升趋势^[1]。大学新生要适应新的生活环境、建立新的社交关系和应对学业挑战等,容易产生负面情绪,引发抑郁症状^[2-3]。因此,早期筛查高危人群,及时实施心理干预对于维护大学生心理健康具有重要意义。已有研究发现大学新生抑郁症状与性别、精神疾病家族史及父母婚姻状况等因素存在关联^[4-6]。本研究调查湖南省某高校新生抑郁症状发生情况,并在既往研究基础上纳入升学方式、居住地、饮食和睡眠情况等变量,分析其对大学新生抑郁症状的影响,为大学生抑郁症状预防及干预提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

以湖南省某高校2020级、2021级和2022级全部新生为调查对象。调查对象均签署知情同意书。本研究通过湖南省脑科医院医学伦理委员会审查(2021K058)。

1.2 方法

参考既往研究^[7-10]设计问卷,基于预调查反馈修改和完善问卷。分别于2020年11—12月、2021年10—11月和2022年11月开展问卷调查。分析大学新生抑郁症状检出率及其影响因素。

1.2.1 抑郁症状调查

采用患者健康问卷抑郁症状群量表^[11]调查抑郁症状。量表由9个条目构成, Likert 4级评分(0~3分),总分为0~27分, ≥ 5 分判定有抑郁症状,得分越高表示抑郁症状越严重。该量表 Cronbach's α 为0.74^[11]。

1.2.2 抑郁症状相关因素调查

收集入学年份、性别、升学方式、居住地、抑郁史、抑郁家族史、父母婚姻状况、饮食和睡眠情况等资料。其中抑郁史、抑郁家族史需由专业精神科医生确诊。采用贝克抑郁量表第2版中文版^[12]的相关条目调查近2周饮食和睡眠情况。饮食情况分为:(1)正常,食欲没有变化;(2)轻度异常,食欲比过去略差或略好;(3)中度异常,食欲比过去差很多或好很

多;(4)重度异常,完全没有食欲或食欲总是非常强烈。睡眠情况分为:(1)正常,睡眠没有变化;(2)轻度异常,睡眠时间比过去略少或略多;(3)中度异常,睡眠时间比过去少很多或多很多;(4)重度异常,无法睡觉或一直想睡觉。

1.2.3 质量控制

由经过统一培训的新生辅导员推送问卷链接,调查对象独立完成。问卷回收后,调查人员核对问卷数量和内容,发现错填、漏填情况采用电话复核,确保数据的完整性和准确性。

1.3 统计分析

采用 SPSS 25.0 统计分析。定性资料采用相对数描述,组间比较采用 χ^2 检验。采用多因素 logistic 回归模型分析大学新生抑郁症状的影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况

发放问卷 17 862 份,回收有效问卷 16 480 份,问卷有效率为 92.26%。调查 2020 级新生 3 374 人,2021 级新生 7 038 人,2022 级新生 6 068 人。男生 6 029 人,占 36.58%;女生 10 451 人,占 63.42%。升学方式主要为普高升本,12 675 人占 76.91%。有抑郁史 319 人,占 1.94%。有抑郁家族史 260 人,占 1.58%。父母婚姻正常 14 019 人,占 85.07%;离异 1 521 人,占 9.23%;分居 296 人,占 1.80%。居住在省会城市/直辖市 3 777 人,占 22.92%;地级市/县 6 671 人,占 40.48%;乡镇 1 687 人,占 10.24%;农村 4 345 人,占 26.37%。

2.2 抑郁症状检出率分析

检出抑郁症状 6 817 人,检出率为 41.37%。女生抑郁症状检出率高于男生 ($P<0.05$)。普高升本学生抑郁症状检出率高于专科升本学生 ($P<0.05$)。有抑郁史、抑郁家族史学生抑郁症状检出率较高(均 $P<0.05$)。入学年份、父母婚姻状况、饮食和睡眠情况不同的学生抑郁症状检出率差异有统计学意义(均 $P<0.05$)。见表 1。

表 1 大学新生抑郁症状检出率比较

Table 1 Comparison of prevalence of depressive symptoms among college freshmen

项目	调查人数	检出抑郁症状人数	检出率/%	χ^2 值	P值	项目	调查人数	检出抑郁症状人数	检出率/%	χ^2 值	P值
入学年份				180.705	<0.001	离异	1 521	719	47.27		
2020	3 374	1 339	39.69			分居	296	156	52.70		
2021	7 038	2 569	36.50			其他 ^①	644	324	50.31		
2022	6 068	2 909	47.94			居住地				7.150	0.067
性别				81.500	<0.001	省会城市/直辖市	3 777	1 517	40.16		
男	6 029	2 219	36.80			地级市/县	6 671	2 811	42.14		
女	10 451	4 598	44.00			乡镇	1 687	727	43.09		
升学方式				220.873	<0.001	农村	4 345	1 762	40.55		
专科升本	3 805	1 178	30.96			饮食				1 646.542	<0.001
普高升本	12 675	5 639	44.49			正常	13 123	4 418	33.67		
抑郁史				102.168	<0.001	轻度异常	2 955	2 035	68.89		
有	319	220	68.97			中度异常	281	246	87.54		
无	16 161	6 597	40.82			重度异常	121	118	97.52		
抑郁家族史				19.122	<0.001	睡眠				2 046.587	<0.001
有	260	142	54.62			正常	9 406	2 556	27.17		
无	16 220	6 675	41.15			轻度异常	6 389	3 666	57.38		
父母婚姻状况				68.443	<0.001	中度异常	528	446	84.47		
正常	14 019	5 618	40.07			重度异常	157	149	94.90		

注：①包含丧偶、频繁发生冲突和关系疏远等。

2.3 抑郁症状影响因素的多因素 logistic 回归分析

以抑郁症状为因变量 (0=否, 1=是), 以性别、升学方式、抑郁史、抑郁家族史、父母婚姻状况、饮食和

睡眠等 7 个变量为自变量进行多因素 logistic 回归分析。

结果显示, 性别、升学方式、抑郁史、父母婚姻状况、饮食和睡眠是大学新生抑郁症状的影响因素。见表 2。

表 2 大学新生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 among college freshmen

变量	参照组	β	$s_{\bar{x}}$	Wald χ^2 值	P值	OR值	95%CI
性别							
女	男	0.393	0.037	111.478	<0.001	1.482	1.377 ~ 1.594
升学方式							
普高升本	专科升本	0.445	0.075	35.188	<0.001	1.561	1.348 ~ 1.809
抑郁史							
有	无	0.688	0.140	24.183	<0.001	1.990	1.513 ~ 2.618
父母婚姻状况							
离异	正常	0.180	0.060	8.924	0.003	1.197	1.064 ~ 1.348
分居		0.210	0.132	2.536	0.111	1.234	0.953 ~ 1.597
其他		0.337	0.090	13.989	<0.001	1.401	1.174 ~ 1.672
饮食							
轻度异常	正常	1.041	0.047	493.540	<0.001	2.833	2.585 ~ 3.105
中度异常		1.910	0.190	100.858	<0.001	6.755	4.653 ~ 9.808
重度异常		3.661	0.592	38.296	<0.001	38.897	12.200 ~ 124.012
睡眠							
轻度异常	正常	1.024	0.036	787.752	<0.001	2.785	2.593 ~ 2.992
中度异常		2.198	0.128	295.119	<0.001	9.009	7.011 ~ 11.578
重度异常		3.377	0.371	83.043	<0.001	29.281	14.163 ~ 60.536
常量		-2.716	0.516	27.701	<0.001	0.066	

3 讨论

本研究结果显示,大学新生抑郁症状检出率为41.37%,与LI等^[13]报道的42.5%接近。2020级、2021级和2022级新生抑郁症状检出率分别为39.69%、36.50%和47.94%,有上升趋势,可能与新型冠状病毒感染疫情的持续增加了学生抑郁症状发生风险有关^[14]。提示外部环境对大学生心理健康的重要影响^[15],在面临突发公共卫生事件时,学校应在普及公共卫生知识的同时加强对学生的心理辅导。

性别、升学方式、抑郁史、父母婚姻状况、饮食、睡眠与大学新生抑郁症状相关。女生抑郁症状检出率比男生高,与其他研究结果^[16-18]一致。女性激素水平受月经周期的影响,易出现情绪波动,从而导致抑郁症状发生。对于升学方式为普高升本的大学新生,高中阶段主要面临学业压力,而高中到大学的转变常伴随着新的学业和社交挑战,增加了抑郁症状风险。父母婚姻状况异常(如离异、分居或长期矛盾冲突等)反映了家庭环境的不稳定性,可能增加大学新生抑郁症状风险^[19-20]。MAO等^[6]对湖北省高校的大学新生心理健康状况的调查结果也显示,父母离异是学生心理健康问题的独立危险因素。

饮食、睡眠与抑郁症状存在复杂的相互关系。抑郁症状可能导致食欲减退或增加,长期饮食异常会干扰与抑郁症发展有关的脑神经递质血清素合成,进而增加抑郁症状风险^[21]。同样,抑郁症状可导致注意力不集中、疲倦或对日常活动失去兴趣,进而出现失眠、早醒或过度睡眠;而昼夜节律对情绪调节至关重要,睡眠不足或睡眠过多都会增加抑郁症状风险^[22-23]。

有研究显示遗传因素与抑郁症相关,家族成员有抑郁症者可能存在潜在的抑郁相关基因,同时也可能受到家庭环境带来的心理压力影响^[24]。但本研究的多因素分析未发现抑郁家族史与抑郁症状存在统计学关联,可能与有抑郁家族史的大学新生数量过少有关。今后研究需扩大样本范围以提高研究结果的普适性,进一步纳入其他可能影响抑郁症状的因素,以便高校早期识别学生的抑郁症状并有针对性地实施干预措施。

参考文献

[1] LUO M M, HAO M, LI X H, et al. Prevalence of depressive tendencies among college students and the influence of attributional styles on depressive tendencies in the post-pandemic era [J/OL].

- Front Public Health, 2024, 12 [2024-05-13]. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1326582>.
- [2] 赵子涵,李文秀.新冠疫情背景下我国大学生抑郁测评及影响因素研究进展[J].心理月刊,2022,17(19):204-207.
- [3] FU W N, YAN S J, ZONG Q, et al. Mental health of college students during the COVID-19 epidemic in China [J/OL]. J Affect Disord, 2020, 280 [2024-05-13]. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.032>.
- [4] 李信心,吴云云,张潇,等.大学新生抑郁现状调查及影响因素分析[J].国际精神病学杂志,2022,49(4):616-619.
- [5] 吴世珍,汪求真,米振宏,等.大学新生抑郁状况及影响因素分析[J].中国公共卫生,2016,32(3):375-379.
- [6] MAO X L, CHEN H M. Investigation of contemporary college students' mental health status and construction of a risk prediction model [J]. World J Psychiatry, 2023, 13(8): 573-582.
- [7] HOOTMAN K C, GUERTIN K A, CASSANO P A. Stress and psychological constructs related to eating behavior are associated with anthropometry and body composition in young adults [J]. Appetite, 2018, 125: 287-294.
- [8] LUO X Y, XU Q Q, FAN K L, et al. Prevalence and risk factors of depressive symptoms among 140 259 college students during the COVID-19 epidemic normalization in China: a cross-sectional survey [J/OL]. Front Public Health, 2022, 10 [2024-05-13]. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.936700>.
- [9] REN Z Y, XIN Y D, GE J P, et al. Psychological impact of COVID-19 on college students after school reopening: a cross-sectional study based on machine learning [J/OL]. Front Psychol, 2021, 12 [2024-05-13]. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.641806>.
- [10] LAZAREVICH I, IRIGOYEN CAMACHO M E, VELÁZQUEZ-ALVA M D C, et al. Relationship among obesity, depression, and emotional eating in young adults [J]. Appetite, 2016, 107: 639-644.
- [11] TITOV N, DEAR B F, MCMILLAN D, et al. Psychometric comparison of the PHQ-9 and BDI-II for measuring response during treatment of depression [J]. Cogn Behav Ther, 2011, 40(2): 126-136.
- [12] 王振,苑成梅,黄佳,等.贝克抑郁量表第2版中文版在抑郁症患者中的信效度[J].中国心理卫生杂志,2011,25(6):476-480.
- [13] LI W Z, ZHAO Z Y, CHEN D J, et al. Prevalence and associated factors of depression and anxiety symptoms among college students: a systematic review and meta-analysis [J]. J Child Psychol Psychiatry, 2022, 63(11): 1222-1230.
- [14] LI Y, QIN L B, SHI Y B, et al. The psychological symptoms of college student in China during the lockdown of COVID-19 epidemic [J]. Healthcare, 2021, 9(4): 1-9.
- [15] 王月明,熊延连,孙毅,等.防疫封校期间医学生心理应激反应与影响因素研究[J].中国高等医学教育,2022(12):32-33.
- [16] 段芮,王红.2011—2018年我国中老年人抑郁症状流行趋势分析[J].预防医学,2023,35(8):649-654.
- [17] ALTEMUS M, SARVAIYA N, NEILL EPPERSON C. Sex differ-

关^[11-12]。从职业分布来看,工人健康素养水平9年增幅最大,可能是因为健康素养基础薄弱的人群有较大的提升空间^[11],且近年来舟山市卫生健康行政部门与企业主管部门不断开展多部门合作,以职业病防治和应急救护等为重点,大力推进健康促进企业建设等。农民健康素养水平为10%左右,9年绝对增长量最小,一方面可能因为“有病治病,无病不防”的传统观念根深蒂固,忽视预防保健的重要性^[13];另一方面因为地域条件的限制,偏远海岛地区健康教育覆盖面较窄、可及度较低,渔民、农民接触健康教育主要依赖于村委会或基层卫生机构,缺乏系统性和连续性。因此,除广泛、深入地加强重点领域、重点人群的健康教育与健康促进工作外,应逐步完善“政府主导,多部门合作,全社会参与”的健康促进工作模式,积极探索创建健康支持性环境,共同促进舟山市居民健康素养水平的提升。

参考文献

[1] 彭晶,傅文婷,杨秀琳.甘南藏族自治州老年人群健康素养调查[J].预防医学,2023,35(6):546-550.
 [2] 闫晓彤,徐越,姚丁铭,等.2016—2021年浙江省农村居民健康素养分析[J].预防医学,2022,34(10):1053-1058.
 [3] 徐倩倩,梅秋红,冯宏伟,等.2015—2019年宁波市居民健康素养变化及影响因素分析[J].预防医学,2021,33(1):35-40.
 [4] 聂雪琼,李英华,李莉,等.2012年中国居民健康素养监测数据统计分析方法[J].中国健康教育,2014,30(2):178-181.

[5] 舟山市人民政府.舟山市人民政府办公室关于推进健康舟山行动的实施意见[EB/OL].[2024-07-04].http://xxgk.zhoushan.gov.cn/art/2020/11/30/art_1229019434_41309.html.
 [6] 浙江省卫生健康委员会.2021年浙江省居民健康素养水平达36.11%[EB/OL].[2024-07-04].https://mp.weixin.qq.com/s/IS-VmiUrDWIC0D-nTiGoUwQ.
 [7] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.2021年全国居民健康素养水平达到25.40%[EB/OL].[2024-07-04].http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3582/202206/5dc1de46b9a04e52951b21690d74cdb9.shtml.
 [8] 姚丁铭,吴青青,徐水洋,等.2016—2020年浙江省居民健康素养水平变化趋势研究[J].中国预防医学杂志,2023,24(2):150-155.
 [9] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.2022年中国居民健康素养监测情况[EB/OL].[2024-07-04].http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3582/202308/cb6fa340a2fd42b6b7112310b2e1830a.shtml.
 [10] 李瑞,陈仁友,刘维量,等.山东省2012—2021年居民健康素养水平及变化趋势[J].中国公共卫生,2023,39(10):1336-1341.
 [11] 王晓妍,田向阳,董建,等.综合医院门诊患者健康素养现状及其影响因素研究[J].中国全科医学,2022,25(19):2342-2348.
 [12] GEBOERS B, DE WINTER A F, SPOORENBERG S L W, et al. The association between health literacy and self-management abilities in adults aged 75 and older, and its moderators [J]. Qual Life Res, 2016, 25 (11): 2869-2877.
 [13] 王微,赵乾.贵州省农村居民健康素养调查及影响因素研究[J].卫生经济研究,2022,39(8):45-48.
 收稿日期:2024-03-26 修回日期:2024-07-04 本文编辑:徐亚慧

(上接第904页)

ences in anxiety and depression clinical perspectives [J]. Front Neuroendocrinol, 2014, 35 (3): 320-330.
 [18] 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.
 [19] REPETTI R L, TAYLOR S E, SEEMAN T E. Risky families: family social environments and the mental and physical health of offspring [J]. Psychol Bull, 2002, 128 (2): 330-366.
 [20] 郑利锋,杨开仁,谭素仙,等.青少年抑郁症状现状调查[J].预防医学,2018,30(4):338-340,344.
 [21] LUPPINO F S, DE WIT L M, BOUVY P F, et al. Overweight, obesity, and depression: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies [J]. Arch Gen Psychiatry, 2010, 67 (3):

220-229.
 [22] 张丛笑,郑琳,沈利明,等.某区中小學生抑郁症状调查[J].预防医学,2023,35(3):196-199,204.
 [23] QU Y, LI T T, XIE Y, et al. Association of chronotype, social jetlag, sleep duration and depressive symptoms in Chinese college students [J]. J Affect Disord, 2023, 320: 735-741.
 [24] KLEIN D N, LEWINSOHN P M, ROHDE P, et al. Clinical features of major depressive disorder in adolescents and their relatives: impact on familial aggregation, implications for phenotype definition, and specificity of transmission [J]. J Abnorm Psychol, 2002, 111 (1): 98-106.
 收稿日期:2024-01-09 修回日期:2024-05-13 本文编辑:徐文璐