

大学生抑郁症状及其与健康促进行为的相关性

曹文君¹, 管振钧¹, 吴婷², 王金燕², 王瑞君³, 刘旭东⁴

1. 长治医学院公共卫生与预防医学系, 山西 046000; 2. 长治医学院护理系; 3. 长治医学院临床医学系; 4. 长治医学院检验系

【摘要】 目的 描述大学生抑郁症状的现状, 分析抑郁症状与健康促进行为的相关性, 为促进大学生身心健康发展提供参考。**方法** 采用分层随机抽样方法抽取 3 所医学院 2 797 名大学生, 采用贝克抑郁量表-Ⅱ (BDI-Ⅱ) 和中文版健康促进生活方式量表 (HPLP-C) 进行调查分析。**结果** 大学生抑郁症状检出率为 16.7%, 其中轻、中、重度抑郁症状检出率分别为 8.9%, 5.4%, 2.4%。大学生抑郁症状检出情况城乡差异无统计学意义 ($\chi^2 = 4.98, P > 0.05$); 不同年级大学生抑郁程度不同 ($\chi^2 = 17.57, P < 0.05$); 男生抑郁程度高于女生 ($t = 4.48, P < 0.05$)。有抑郁症状大学生的 HPLP-C 总得分及各子维度得分均低于无抑郁症状大学生 (P 值均 < 0.05)。控制年龄、性别、体质指数、城乡、年级等协变量后, Logistic 回归分析发现, 健康促进得分低于平均水平是大学生抑郁的独立危险因素 ($OR = 4.12, 95\% CI = 3.26 \sim 5.22$)。BDI-Ⅱ 总得分与 HPLP-C 总得分呈负相关 ($r = -0.402, P < 0.01$)。**结论** 大学生抑郁检出率较高, 抑郁现状与健康促进行为负相关。可通过提高健康促进行为降低大学生抑郁率。

【关键词】 抑郁; 健康促进; 精神卫生; 学生

【中图分类号】 R 395.6 R 749.4⁺1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2017)02-0216-03

Prevalence of depression and the correlation to health-promoting lifestyles among college students/CAO Wenjun^{*}, GUAN Zhenjun, WU Ting, WANG Jinyan, WANG Ruijun, LIU Xudong.^{*} Department of Public Health and Preventive Medicine, Changzhi Medical College, Changzhi(046000), Shanxi Province, China

【Abstract】 Objective To explore the correlation between the Beck Depression Inventory-Ⅱ; (BDI-Ⅱ) and the Chinese version of Health Promoting Lifestyle Profile (HPLP-C) among college students. **Methods** By using stratified-cluster sampling method, 2 797 college students were investigated with BDI-Ⅱ and HPLP-C to identify the depression and health promoting lifestyle behaviors. **Results** The detection rate of depression was 16.7%, of which mild, moderate and severe depressive symptoms accounted for 8.9%, 5.4% and 2.4%, separately. No significant difference was identified in depression prevalence between urban and rural areas ($\chi^2 = 4.98, P < 0.05$), while significant difference was found among different grade ($\chi^2 = 17.57, P < 0.05$). The detection rate of depression in male was significant higher than female ($t = 4.48, P < 0.05$). Compared with college students without depression, students with depression have significantly lower scores on the total and sub-dimensions of HPLP-C ($P < 0.05$). In a logistic regression model, after adjusted for age, gender, BMI, address and grade level, low level of health promoting was an independent risk factor for depression in Chinese college students ($OR = 4.12, 95\% CI = 3.26 \sim 5.22$). Negative correlation was detected between the BDI-Ⅱ and HPLP-C total score ($r = -0.402, P < 0.01$). **Conclusion** The detection rate of depression is high. Negative correlation is detected between depression status and health promoting behaviors. Depression status could be prevented by improving the health-promoting lifestyle behaviors among the students.

【Key words】 Depression; Health promotion; Mental health; Students

据文献报道, 全球抑郁的发生率呈不断上升趋势^[1]。目前, 抑郁症是全球第四大疾病负担, 预计到 2020 年, 抑郁症将上升为第二位^[2]。抑郁是青少年中

常见的心理障碍性疾病, 常采用贝克抑郁量表-Ⅱ (Beck Depression Inventory, BDI-Ⅱ) 进行自评测量^[3]。有研究报道采用 BDI-Ⅱ 测量 11~19 岁青少年抑郁率为 22.81%^[4]。大学生作为青少年中的特殊群体, 由于生活环境变化、学习压力、梦想与现实的差距, 是抑郁症高发人群。据有关研究显示, 当前大一学生抑郁率为 12.86%^[5]。健康促进行为是提高个体健康状况的生活方式, 可直接影响抑郁症的发病率和治疗效果^[6]。大学生是稳定生活方式形成的关键期, 为此, 本研究通过测量大学生的抑郁现状和健康促进

【基金项目】 国家级大学生创新创业训练计划项目 (201610117003); 国家自然科学基金项目 (81302518); 山西省自然科学基金项目 (2015021185); 长治医学院科技创新项目 (CX201403)。

【作者简介】 曹文君 (1980-), 女, 山西长治人, 博士, 副教授, 主要研究方向为健康促进与健康管理。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2017.02.017

2.3 BDI-Ⅱ与 HPLP-C 得分的相关性 BDI-Ⅱ总得分与 HPLP-C 总得分呈负相关($r=-0.402, P<0.01$)。

2.4 多因素 Logistic 回归分析 有抑郁症状的学生中,健康促进行为得分低于平均水平(64.94)的占 76.9%(359/467),而在无抑郁症状学生中仅占 43.4%(1 011/2 330)。以抑郁为因变量,控制年龄、性别、体质量指数、年级、城乡等协变量后,对大学生健康促进行为得分进行多因素 Logistic 回归分析(赋值:无抑郁症状=0、有抑郁症状=1;健康促进得分 $\leq 64.94=1, > 64.94=0$)。结果显示,健康促进得分 $\leq$ 均分导致抑郁的风险增加到 4.12 倍($OR=4.12, 95\% CI=3.26 \sim 5.22$)。见表 3。

表 3 大学生健康促进行为与抑郁症状关联的多因素 Logistic 回归分析($n=2\ 797$)

自变量	B 值	标准误	χ^2 值	P 值	OR 值(OR 值 95%CI)
年龄	0.13	1.22	19.42	0.01	1.14(1.03~1.26)
体质量指数	-0.01	0.02	0.08	0.78	0.99(0.95~1.04)
性别 男	0.47	0.12	16.51	<0.01	1.59(1.27~2.00)
城乡 农村	0.03	0.12	0.05	0.82	1.03(0.82~1.29)
年级 大一	0.28	0.26	1.18	0.28	1.32(0.80~2.19)
大二	0.27	0.22	1.49	0.22	1.31(0.85~2.02)
大三	0.20	0.20	1.02	0.31	1.22(0.83~1.80)
健康促进 $\leq$ 均分	1.42	0.12	139.35	<0.01	4.12(3.26~5.22)

注:性别以女性为参照,城乡以城市为参照,年级以大四为参照,健康促进以 $>$ 均分为参照。

3 讨论

本文采用 BDI-Ⅱ 中文版测量大学生的抑郁现状,杨文辉等^[3]研究认为 BDI-Ⅱ 中文版在我国青少年中具有良好的效度和信度。本研究以大学生群体为研究对象,研究结果显示患有抑郁症状的大学生占 16.7%,高于杨文辉等^[5]对大一学生的检出率(12.9%),低于杨文辉等^[3]对青少年人群的检出率(35.3%)。此外,相比较 Chen 等^[9]报道的重度抑郁患病率 4.0%,本研究中重度抑郁大学生患者占 2.4%。与近期有关中国大学生抑郁检出率的 Meta 分析结果相一致^[10]。男生抑郁检出率高于女生,说明男生大学生抑郁现状较女生严重。另研究结果还发现,不同年级大学生抑郁程度不同,大四学生中、重度抑郁率较高,可能与大四学生面临人生新的选择时的焦虑有关。

与孟强等^[11]研究结果相似,在 HPLP-C 6 个子维度中,全体样本的生命欣赏维度得分最高,其次是人际支持、压力处置、营养行为、健康责任,得分最低的是运动行为维度。研究表明,抑郁症状是可以通过外界干预来控制的,如心理干预^[12]。本研究探索抑郁与

健康促进行为得分之间的关系,健康促进得分低于样本平均水平时,患抑郁的风险增加 4.12 倍,因此不良的健康促进行为可能是抑郁的独立危险因素。此外,健康促进行为与抑郁症状的相关性分析结果也显示,有抑郁症状的大学生 HPLP-C 总得分及各子维度得分低于无抑郁症状大学生。研究结果提示大学生抑郁检出率为 16.7%,抑郁现状与健康促进行为呈负相关,可通过提高健康促进行为缓解甚至降低大学生抑郁症状。学校教育是最为理想的教育阵地^[13],且大学阶段也是学生思想观念和行为形成发展的重要阶段,因此在大学生阶段进行健康促进行为教育显得尤为重要^[14]。

志谢 衷心感谢蚌埠医学院预防医学系贾贤杰老师和潍坊医学院公共课教学部孔雨佳老师在数据收集过程中的大力支持。

4 参考文献

[1] HOLDEN C. Global survey examines impact of depression [J]. Science, 2000, 228(7): 39-40.

[2] REDDY M S. Depression: the disorder and the burden [J]. Indian J Psychol Med, 2010, 32(1): 1-2.

[3] 杨文辉, 刘邵亮, 周烜, 等. 贝克抑郁量表第 2 版中文版在青少年中的信效度[J]. 中国临床心理学杂志, 2014, 22(2): 240-244.

[4] 杨文辉, 周烜, 彭芳, 等. 湖南省岳阳县青少年抑郁的流行病学调查[J]. 中国临床心理学杂志, 2013, 21(6): 961-966.

[5] 杨文辉, 吴多进, 彭芳. 贝克抑郁量表第 2 版中文版在大学生中的试用[J]. 中国临床心理学杂志, 2012, 20(6): 762-764.

[6] HUA Y, WANG B, WALLEN G R, et al. Health-promoting lifestyles and depression in Urban Elderly Chinese [J]. PLoS One, 2015, 10(3): e0117998.

[7] 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.

[8] WANG D, OU C Q, CHEN M Y, et al. Health-promoting lifestyle of university students in mainland China [J]. BMC Public Health, 2009, 9: 379.

[9] CHEN L, WANG L, QIU X H, et al. Depression among Chinese university students: prevalence and socio-demographic correlates [J]. PLoS One, 2013, 8(3): e58379.

[10] 唐慧, 丁伶灵, 宋秀丽, 等. 2002—2011 年中国大学生抑郁情绪检出率的 Meta 分析[J]. 吉林大学学报, 2013, 39(5): 965-969.

[11] 孟强, 谭晓华, 刘乐, 等. 大学生健康促进生活方式调查[J]. 中国公共卫生, 2013, 29(1): 128-130.

[12] 关心, 乔正学, 邱晓惠, 等. 大学生抑郁心理干预效果分析[J]. 中国学校卫生, 2014, 35(2): 240-242.

[13] 孙凌云. 郑州高校大学生健康素养状况及健康教育需求分析[J]. 中国学校卫生, 2015, 36(5): 773-776.

[14] 郭静, 王秀彬. 北京大学生健康素养现状及健康教育需求分析[J]. 中国学校卫生, 2014, 35(1): 85-87.