

大学生不同时期不良经历与抑郁症的关系

刘薇¹, 何首杰¹, 李十月¹, 杨旭², 燕虹¹

1. 武汉大学健康学院, 湖北 430071; 2. 华中师范大学生命科学院

【摘要】 目的 探讨大学生不同时期不良经历与抑郁症的关系, 为预防大学生抑郁症提供参考。**方法** 采用分层整群抽样方法抽取湖北省 6 所高校 5 913 名在校本科生, 采用网络调查问卷, 问卷内容包括大学生基本信息、家庭有关信息、不同时期不良经历以及是否患有抑郁症。率之间的比较用 χ^2 /Fisher 检验, 多元 Logistic 回归分析相关影响因素。**结果** 5 913 名大学生中, 自我报告被医生诊断患有/患过抑郁症的有 82 名, 患病率为 1.4%。2 198 名 (37.2%) 有童年期不良经历, 1 757 名 (29.7%) 有青少年期不良经历, 5 158 名 (87.2%) 有上大学后的挫折经历。1 329 名 (22.5%) 同时有童年期和青少年期不良经历, 1 160 名 (19.6%) 同时有童年期和青少年期不良经历以及上大学后挫折经历。童年期不良经历与抑郁症有关, 童年期有不良经历者患抑郁症的可能性是童年期无不良经历者的 2.351 倍 (95% $CI=1.475\sim3.747$), 而青少年期不良经历、上大学后的挫折经历以及各时期不良经历的叠加均与抑郁症无关 (P 值均 >0.05)。**结论** 需积极关注有童年期不良经历的大学生, 给予一定的心理辅导和社会支持, 预防或减少抑郁情绪的产生。

【关键词】 抑郁症; 精神卫生; 回归分析; 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)05-0686-04

Association of adverse experiences during different period with depressive disorder diagnosis among college students/LIU Wei*, HE Shoujie, LI Shiyue, YANG Xu, YAN Hong. * School of Health Sciences, Wuhan University, Wuhan(430071), China

【Abstract】 Objective To explore the relationship between adverse experiences during different period with depressive symptoms among college students, to provide basis for depression prevention. **Methods** A stratified cluster sampling method was used to select undergraduates from six universities in Hubei province. Data was collected through online survey. General information, family background, adverse experiences during different period and diagnosis of depressive disorder was reported by participants. Chi-square and multivariate logistic regression was used. **Results** Totally 5 913 eligible questionnaire were analyzed. About 82 (1.4%) of the students reported depressive disorder diagnosis. Approximately 2 198 (37.2%) of students reported adverse experiences during childhood, 1 757 (29.7%) reported adverse experiences during adolescence, and 5 158 (87.2%) reported frustrating experiences during college. Among them, 1 329 (22.5%) reported adverse experiences both in childhood and adolescence, and 1 160 (19.6%) reported adverse experiences in all three periods. Adverse childhood experiences were positively related with depressive disorder diagnosis ($OR=2.351$, 95% $CI=1.475-3.747$). Adverse adolescence experiences, frustrating experiences in college and adverse experiences in two or more periods had no relation with depressive disorder ($P>0.05$). **Conclusion** More attention should be paid among college students who had adverse childhood experiences, including psychological counseling and social support, to effectively prevent depressive symptoms and depressive disorder.

【Key words】 Depressive disorder; Mental health; Regression analysis; Students

WHO 在 2016 年报道, 全球约有 3.5 亿人受到抑郁症的影响^[1]。Li 等^[2]的研究显示中国大学生患抑郁症的比例高达 3.9%。现有研究表明, 药物治疗、心理治疗等对改善大学生抑郁症有效, 但治愈率不高且不能防止其复发, 故大学生抑郁症问题的关键在于预防, 因而明确其危险因素相当重要^[3]。Nemeroff 等^[4]

认为, 童年期不良经历是个体抑郁症发生的重要危险因素。国内对童年期不良经历与抑郁症的关系也有一定研究。本研究于 2011 年 3—5 月对湖北省 6 所高校的大学生进行调查, 旨在探讨大学生不同时期不良经历与抑郁症的关系, 为预防大学生抑郁症提供参考, 现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象 采用分层整群抽样方法, 抽取湖北省 6 所高校各 10% 的本科生, 随机抽取各高校班级, 共抽取 93 个班的 6 096 名大学生进行问卷调查。其中有效问卷 5 913 份, 有效率为 97.0%。年龄为 16~25 岁, 平均

【基金项目】 国际科技合作项目 (2010DFA31790)。

【作者简介】 刘薇 (1988—), 女, 湖北黄冈人, 在读硕士, 主要研究方向为流行病。

【通讯作者】 燕虹, E-mail: yanhmjxr@aliyun.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2017.05.014

年龄为(20.85±0.58)岁。男生 3 171 名(53.6%),女生 2 742 名(46.4%)。家庭所在地为城市 3 887 名,农村 2 026 名;文科生 2 436 名,理科生 1 566 名,工科生 1 911 名;大一~大四学生分别为 2 720,1 727,1 121,345 名。本研究获华中师范大学伦理委员会审批,所有参加此次调查的学生均签署了知情同意书。

1.2 方法 本次研究为横断面研究,调查在网络上进行。调查问卷为自行设计,研究内容包括:(1)大学生基本信息,包括性别、年龄、专业类别、年级、家庭所在地、是否独生子女、恋爱关系、月生活费、身体健康状况等。(2)家庭以及遗传有关信息,包括父母文化程度、职业、家庭月收入、父母之间关系以及父母、兄弟姐妹是否患有/患过抑郁症等。(3)不同时期不良经历,包括①父母离异,②父母关系很不好,③父亲或母亲去世,④家里经济很拮据,⑤受到过性侵犯或性虐待,⑥得过严重身体疾病,⑦无上述不愉快经历,选前 6 项任一项以上即认为有不良经历,若选⑦则认为无

不良经历。上大学后的挫折经历包括:①学习成绩不理想,②恋爱不成功,③不适应学校生活,④经济困难,⑤就业竞争太激烈,⑥与同学之间搞不好关系,⑦交不到真正的朋友,⑧其他挫折,⑨没有什么挫折,选前 8 项任一项以上即认为有不良经历,若选⑨则认为无不良经历。(4)抑郁症,研究对象自我报告是否被医生诊断患有或患过抑郁症。

1.3 统计分析 采用 EpiData 3.0 进行数据录入,SPSS 20.0 软件进行统计分析。百分率之间的比较用 χ^2 /Fisher 检验,多元 Logistic 回归分析相关影响因素,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 大学生抑郁症单因素分析 本次研究纳入的抑郁症相关控制变量中,与抑郁症相关的因素有自己的身体健康状况、有无身体疾病、父母之间关系以及父母是否患有/患过抑郁症(P 值均<0.05)。见表 1。

表 1 大学生抑郁症影响因素的单因素分析

因素		人数	抑郁症人数	χ^2 值	P 值
性别	男	3 171	52(1.6)	3.203	0.074
	女	2 742	30(1.1)		
专业类别	文科	2 436	27(1.1)	3.556	0.169
	理科	1 566	21(1.3)		
	工科	1 911	34(1.8)		
年级	大一	2 720	38(1.4)	1.616	0.656
	大二	1 727	22(1.3)		
	大三	1 121	19(1.7)		
	大四	345	3(0.9)		
家庭所在地	城市	3 887	49(1.3)	1.320	0.251
	农村	2 026	33(1.6)		
是否独生子女	是	2 221	36(1.6)	1.426	0.232
	否	3 692	46(1.2)		
稳定的恋爱关系	有	1 699	20(1.2)	0.766	0.381
	没有	4 214	62(1.5)		
月生活费/元	<300	171	2(1.2)	0.070	0.995
	300~	1 708	24(1.4)		
	500~	2 398	33(1.4)		
	≥800	1 636	23(1.4)		
自己的身体健康状况	非常健康	2 836	13(0.5)	113.269	<0.01
	一般	2 752	44(1.6)		
	不是太好	325	25(7.7)		
有无身体疾病	有	591	15(2.5)	6.364	0.012
	无	5 322	67(1.3)		
父亲文化程度	小学及以下	891	11(1.2)	2.729	0.604
	初中	1 806	25(1.4)		
	高中	1 484	17(1.1)		
	技校/中专/大专	914	13(1.4)		
	大学及以上	818	16(2.0)		
母亲文化程度	小学及以下	1 714	21(1.2)	6.585	0.160
	初中	1 818	27(1.5)		
	高中	1 104	10(0.9)		
	技校/中专/大专	791	12(1.5)		
	大学及以上	486	12(2.5)		
父亲职业	农民/外出务工	2 290	28(1.2)	2.651	0.754
	领导干部/管理人员	602	12(2.0)		
	事业单位职工/医务人员/教师	1 098	17(1.5)		
	个体经商	884	12(1.4)		
	企业工人	488	7(1.4)		
	其他	551	6(1.1)		
母亲职业	农民/外出务工	2 443	35(1.4)	2.616	0.759
	领导干部/管理人员	249	5(2.0)		
	事业单位职工/医务人员/教师	1 127	16(1.4)		

续表 1

因素		人数	抑郁症人数	χ^2 值	P 值
父母之间关系	个体经商	754	8(1.1)	24.307	<0.01
	企业工人	497	9(1.8)		
	其他	843	9(1.1)		
	良好	4 873	52(1.1)		
	差	645	16(2.5)		
	离异	164	7(4.3)		
	一方已经去世	182	5(2.7)		
家庭月收入/元	其他	49	2(4.1)	0.045	0.978
	<2 000	1 926	27(1.4)		
	2 000~	2 485	35(1.4)		
	≥4 000	1 502	20(1.3)		
父亲患有/患过抑郁症	无	5 888	79(1.3)		0.005 *
	有	25	3(12.0)		
母亲患有/患过抑郁症	无	5 870	79(1.3)		0.021 *
	有	43	3(7.0)		
兄弟姐妹患有/患过抑郁症	无	5 886	80(1.4)		0.053 *
	有	27	2(7.4)		

注:() 内数字为患病率/%; * 为 Fisher 检验。

2.2 大学生不同时期不良经历情况 有童年期不良经历者 2 198 人(37.2%), 青少年期不良经历者 1 757 人(29.7%), 上大学后挫折经历者 5 158 人(87.2%)。同时有童年期和青少年期不良经历者 1 329 人(22.5%), 同时有童年期和青少年期不良经历以及上大学后挫折经历者 1 160 人(19.6%)。见表 2。

表 2 不同时期不良经历大学生抑郁症患病情况

不同时期不良经历		人数	抑郁症人数	χ^2 值	P 值
童年期不良经历	无	3 715	29(0.8)	26.851	<0.01
	有	2 198	53(2.4)		
青少年期不良经历	无	4 156	39(0.9)	20.561	<0.01
	有	1 757	43(2.4)		
上大学后挫折经历	无	755	8(1.1)	0.677	0.410
	有	5 158	74(1.4)		
童年期不良经历+青少年期不良经历	无	4 584	43(0.9)	30.030	<0.01
	有	1 329	39(2.9)		
童年期不良经历+青少年期不良经历+上大学后挫折经历	无	4 753	47(1.0)	28.053	<0.01
	有	1 160	35(3.0)		

注:() 内数字为患病率/%。

2.3 大学生不同时期不良经历与抑郁症的关系 大学生自我报告被医生诊断患有/患过抑郁症的有 82 人, 患病率为 1.4%。不同时期经历中, 童年期和青少年期不良经历与患抑郁症有关(P 值均<0.05), 而上大学后的挫折经历与患抑郁症无关($P>0.05$)。同时有童年期和青少年期不良经历、童年期和青少年期不良经历以及上大学后的挫折经历与患抑郁症有关(P 值均<0.05)。见表 2。

2.4 大学生不同时期不良经历对抑郁症影响的 Logistic 回归模型分析 依据单因素分析结果, 以是否患抑郁症为因变量, 构建 3 种 Logistic 回归模型。控制其他因素后, 不同时期经历中, 只有童年期不良经历与抑郁症有关, 童年期有不良经历者患抑郁症的可能性是童年期无不良经历者的 2.351 倍。而青少年期不良经历以及各时期不良经历的叠加均与抑郁症无关(P 值均>0.05)。见表 3。

表 3 大学生抑郁症相关因素的 Logistic 回归模型[$n=5\,913$, OR 值(OR 值 95% CI)]

因素		模型 1	模型 2	模型 3
自己身体健康状况(对照组为非常健康)	一般	3.472(1.865~6.464) **	3.111(1.666~5.810) **	3.111(1.666~5.810) **
	不是太好	17.287(8.723~34.260) **	14.038(7.018~28.080) **	14.038(7.018~28.080) **
父亲抑郁症(对照组为无)	有	5.892(1.618~21.465) **	5.062(1.374~18.653) *	5.062(1.374~18.653) *
童年期不良经历(对照组为无)	有		2.351(1.475~3.747) **	2.351(1.475~3.747) **

注:模型 1 中, 自变量为自己的身体健康状况、有无身体疾病、父母之间关系以及父母是否患有/患过抑郁症;模型 2 中, 自变量为模型 1+童年期不良经历+青少年期不良经历;模型 3 中, 自变量为模型 2+同时有童年期和青少年期不良经历+同时有童年期和青少年期不良经历以及上大学后的挫折经历; * $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

3 讨论

近年来, 在我国逐年递增的大学生自杀事件中, 有 60% 与抑郁症或精神分裂症等精神疾病有关, 抑郁症是大学生自杀的首要原因^[5]。本研究发现, 大学生抑郁症报告患病率为 1.4%。

控制大学生基本信息和家庭以及遗传有关信息后, 大学生不同时期不良经历中, 只有童年期不良经

历与抑郁症有关, 有童年期不良经历者患抑郁症的可能性是童年期无不良经历者的 2.299 倍。多项研究^[6-8]显示, 童年期不良经历与抑郁症有关, 其可能的解释主要有两种^[9]: 一是童年期不良经历能预测成年后一些类型的负性事件, 如家庭暴力、人际关系差等; 二是童年期遭受创伤, 会导致成年后对抑郁症易感。

(下转第 692 页)

于良好,良性循环使得倦怠行为减少,情绪低落也就越少。因此,教育者可以从学习效能感入手提高少数民族大学生学习积极性。另外,能力效能感高有可能会致情绪低落,这可能是总体学业要求和学生个人要求的矛盾所致,一些能力强要求高的少数民族大学生有着较高的学业追求,但总体学习氛围的影响和现实教育状况不能使其满意,实际要求与个人要求不符合,因而产生了负面情绪,也提醒相关教育者重视这一现象。

4 参考文献

- [1] 王玉楠.大学生学习倦怠与专业承诺、学习压力的相关性研究[D].长春:吉林大学,2014.
- [2] 曾红玲.非英语专业少数民族大学生英语自我效能感研究[D].南昌:南昌大学,2015.
- [3] 周晓梅.云南高校少数民族大学生英语学习困难因素探析[J].贵州民族研究,2012,33(3):197-201.
- [4] 林崇德.教育心理学[M].北京:人民教育出版社,2000:229-238.
- [5] 莫雷.教育心理学[M].北京:教育科学出版社,2007:255-273.
- [6] 高登峰.大学生学习压力、心理弹性、心理健康的关系研究[D].武汉:华中科技大学,2008.
- [7] 赵丹.大学生学业拖延、学业自我效能感与学习动机的关系研究[D].石家庄:河北师范大学,2013.
- [8] 焦炜,刘孟玥,张国艳.西北少数民族大学生学习适应状况调查研究:以甘肃省高校为例[J].高等理科教育,2012(5):83-88.
- [9] 兰文杰.少数民族大学生学习适应性与其成就动机的关系研究[J].贵州师范大学学报(社会科学版),2013(2):138-141.
- [10] BROUGHAM R Z, MENDOZA C, MILLER C J. Stress, sex differences, and coping strategies among college students[J]. Curr Psychol, 2009(28):85-97.
- [11] 张金秀,李义安.应用心理学本科生专业承诺与学习倦怠的特点分析[J].当代教育论坛,2011(3):96-104.
- [12] 苏俊明.新疆高校俄语专业少数民族大学生的学习态度、动机和焦虑以及其对俄语成绩影响的调查分析[D].乌鲁木齐:新疆师范大学,2013.
- [13] 林青,周海英.新疆少数民族大学生汉语口头输出学习策略调查与分析[J].新疆教育学院学报,2014,30(4):9-15.
- [14] 左学玲.少数民族预科生学习适应现状及影响因素研究[D].长春:东北师范大学,2014.
- [15] 乌孜土尔克·巴格拉西,李军.新疆不同民族医学生学习动机、自主学习能力及影响因素分析[J].新疆医科大学学报,2015,38(4):520-523.

收稿日期:2016-10-25;修回日期:2017-02-09

(上接第 688 页)

另有研究显示,童年期不良经历与成年期抑郁密切相关,近期不良生活事件(如丧亲或患重大疾病)部分参与了对成年期抑郁症的调节^[10]。而本次研究未发现大学生上大学后的挫折经历与抑郁症有关,可能与本次调查的近期不良生活事件(如学业不佳、不适应学校生活等)导致的社会心理应激相对较轻有关。

本次研究中,37.2%的大学生有童年期不良经历。Van Dervegt 等^[11]对被收养者的调查显示,被收养者即使已经脱离了以前不良的生活环境,但由于童年期不良经历已经影响到他们的心理功能、脑功能以及自身调节能力的正常发展,童年期不良经历还是会对他们的心理精神健康产生危害。因此,必须积极关注有童年期不良经历的大学生,给予一定的心理辅导和社会支持,提高其心理韧性,预防或减少其出现抑郁情绪。同时,家庭、社会和学校应联合起来,早期避免儿童创伤经历,对有童年期不良经历者进行早期干预。

4 参考文献

- [1] WHO. Depression [EB/OL]. [2017-01-04]. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>.
- [2] LI W, MENG X, XU Z, et al. Prevalence, correlates of major depression: A mental health survey among undergraduates at a mainland Chinese university[J]. Asia Pac Psychiatry, 2016, 8(3):206-214.
- [3] 魏熙.大学生抑郁症的原因及治疗概况[J].中国健康心理学杂志,2012,20(7):1049-1051.
- [4] NEMEROFF C B, BINDER E. The preeminent role of childhood abuse and neglect in vulnerability to major psychiatric disorders: toward elucidating the underlying neurobiological mechanisms[J]. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 2014, 53(4):395-397.
- [5] 周鄂生, QIN P, 杨旭, 等.中国大学生抑郁症和自杀行为的研究进展[J].公共卫生与预防医学,2007,18(2):37-40.
- [6] 王智强,汪蕾蕾,韩娟,等.儿童期不良经历与成年后抑郁症的相关性研究[J].华中科技大学学报(医学版),2016,45(2):216-219,233.
- [7] WILLIAMS L M, DEBATTISTA C, DUCHEMIN A M, et al. Childhood trauma predicts antidepressant response in adults with major depression: data from the randomized international study to predict optimized treatment for depression[J]. Transl Psychiatry, 2016, 6(5):e799.
- [8] BAILER J, WITTHÖFT M, WAGNER H, et al. Childhood maltreatment is associated with depression but not with hypochondriasis in later life[J]. J Psychosom Res, 2014, 77(2):104-108.
- [9] 彭红军,李凌江.伴早期创伤抑郁症:抑郁症的一种功能亚型[J].国际精神病学杂志,2012,39(2):102-104.
- [10] ESPEJO E P, HAMMEN C L, CONNOLLY N P, et al. Stress sensitization and adolescent depressive severity as a function of childhood adversity: a link to anxiety disorders[J]. J Abnorm Child Psychol, 2007, 35(2):287-299.
- [11] VAN DERVEGT E J, TIEMAN W, VAN DER ENDE J, et al. Impact of early childhood adversities on adult psychiatric disorders: a study of international adoptees[J]. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 2009, 44(9):724-731.

收稿日期:2017-01-07;修回日期:2017-02-13