

# 大一新生罹患抑郁障碍的影响因素

潘治辉<sup>1</sup> 李颖<sup>1</sup>

(1. 西安工业大学学生工作部 陕西 西安 710021)

**[摘要]**目的 了解大学新生罹患抑郁障碍的患病率及相关因素。方法 对西北某高校新生采用个人信息问卷进行调查。结果 4405名新生完成了调查问卷,其中88人罹患抑郁障碍。多因素Logistic回归分析显示,童年心理创伤史、幼年抚养人、父母婚姻状况、出生成长地与大一新生罹患抑郁障碍有关。结论 童年心理创伤史、幼年抚养人、父母婚姻状况、出生成长地是其罹患抑郁障碍的影响因素。

**[关键词]**抑郁障碍; 大学新生

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.08.189

## 1 引言

抑郁障碍是导致自伤自杀行为的主要原因之一,也是大学生中最常见的精神障碍之一。大学生的抑郁症与学习成绩下降,角色严重受损,大学辍学风险增加,焦虑程度增加,患躯体疾病,体力活动减少,不安全的性行为,吸烟增加酒精和毒品依赖,生活质量下降,自我伤害行为,和自杀风险增加等有关。

早期有效识别罹患抑郁障碍的学生可以在大学期间有效地部署心理预防干预措施,从而降低未来抑郁发作和其发生率、患病率、严重程度、持续时间和后果。近年来,大学生在入学后罹患抑郁障碍的现象愈发常见,其危害广泛而严重,有效预测高危个体并开展针对性的干预,将抑郁症扼杀在摇篮中,对于大学生的发展具有重要意义。

## 2 研究对象和方法

### 2.1 研究对象

本研究对西北某高校大一新生进行问卷调查。本次参加测试新生4405人,被试年龄在16-28岁,平均年龄18.35(SD=1.77)岁,其中男性2637人(59.9%),女性1768人(40.1%)。

### 2.2 测试内容

问卷主要内容包括:(1)个人信息,社会心理因素调查表(其中包括幼年抚养人、父母婚姻状况、出生成长地、童年期心理创伤史)。(2)抑郁障碍史:填写既往由医疗机构诊断的疾病类型,是否患有抑郁障碍。

### 2.3 数据分析方法

所有统计学数据采用SPSS 19.0软件进行数据分析,计数资料采用卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 抑郁障碍罹患率

4405人参加测试,88人罹患抑郁障碍,大一新生罹患抑郁障碍率为2%(见表1)。

表1 大学新生罹患抑郁障碍率

精神疾病	人数	百分比(%)
无	4317	98%
抑郁障碍	88	2%

### 3.1 大学新生罹患抑郁障碍的相关单因素分析

个人成长史与罹患抑郁障碍的关系:幼年抚养人为亲生父母的学生抑郁障碍罹患率最低,幼年抚养为非亲生父母与亲生父母抑郁障碍罹患率存在显著性差异;父母婚姻状况为在婚的学生抑郁障碍罹患率最低,父母在婚家庭与离婚或丧偶家庭的大学生抑郁障碍罹患率存在显著性差异;出生成长地的农村大学生抑郁障碍罹患率相对较低,且存在显著性差异;儿童期存在心理创伤以有性虐待史和家庭重大变故的学生抑郁障碍罹患率最高,与无童年心理创伤的大学生抑郁障碍罹患率存在显著性差异(见表2)。

## 4 讨论

大样本研究显示,大一新生罹患抑郁障碍的发病率为2%。童年心理创伤史、幼年抚养人、父母婚姻状况、出生成长地是其罹患抑郁障碍的影响因素。预防工作的重点应落在有创伤经历者。尽管其他一些新生也可能罹患抑郁症,但存在上述因素的新生风险尤高,入学筛查对于预防新生抑郁症可能具有重要意义。

本研究发现,当前大学生成长环境、家庭结构、童年心理创伤等呈现新的特征并成为罹患抑郁障碍的风险因素。幼年抚养人不是亲生父母的学生精神障碍罹患率显著高于亲生父母的学生,说明我国留守儿童问题已经造成成年后的抑郁障碍问

表2 大学新生罹患抑郁障碍的影响因素

		抑郁障碍		卡方值	P值
		无 (4317)	有 (88)		
性别	男	2592 (60.0%)	45 (51.1%)	2.847	0.092
	女	1725 (40.0%)	43 (48.9%)		
出生成长地	农村	2272 (52.6%)	34 (38.6%)	8.765	0.033*
	县城	840 (19.5%)	18 (20.5%)		
	地市级城市	717 (16.6%)	20 (22.7%)		
	省会城市	488 (11.3%)	16 (18.2%)		
幼年抚养人	父母	3287 (76.1%)	50 (56.8%)	21.637	0.000**
	爷爷奶奶	754 (17.5%)	32 (36.4%)		
	外公外婆	230 (5.3%)	5 (5.7%)		
	寄养父母	4 (0.1%)	0 (0%)		
	其他人	42 (1.0%)	1 (1.1%)		
父母婚姻状况	在婚	3831 (88.7%)	68 (77.3%)	13.981	0.016*
	离婚一方再婚	108 (2.5%)	6 (6.8%)		
	离婚双方再婚	76 (1.8%)	4 (4.5%)		
	离婚未再婚	155 (3.6%)	6 (6.8%)		
	丧偶未再婚	106 (2.5%)	3 (3.4%)		
	丧偶再婚	41 (0.9%)	1 (1.1%)		
儿童期心理创伤史	无	3772 (87.4%)	41 (46.6%)	147.511	0.000**
	有性虐待史	25 (0.6%)	0 (0%)		
	被同龄人欺负	204 (4.7%)	20 (22.7%)		
	当众被羞辱	61 (1.4%)	4 (4.5%)		
	有家庭暴力	125 (2.9%)	16 (18.2%)		
	其他创伤	130 (3.0%)	7 (8.0%)		

\*\*经卡方检验,  $P < 0.01$ , \*经卡方检验,  $P < 0.05$

题; 父母离婚或丧偶的学生抑郁障碍罹患率显著高于父母在婚的学生; 本研究还发现儿童期心理创伤中的被同龄人欺负和被当众羞辱的学生抑郁障碍罹患率显著高于无心理创伤史的学生, 提示家庭和中小学教育中学校欺凌和霸凌是预防精神障碍的重要环节。因此, 个体成年后的身心健康与成长环境紧密相关, 特别是加强父母科学养育与个体身心健康相关的教育亟待加强。

作者声明 本文无实际或潜在的利益冲突

#### 参考文献

- [1] 陆卓林, 梁瑞琼, 邱鸿钟, 谢晓琳, 高颖怡. 南方某省高校大学生2013-2018年自杀现状[J]. 中国学校卫生, 2019, 40(7): 1085-1087.
- [2] 郭黎岩, 王冰, 王洋, 朱丽娜, 王红艳. 大学生自杀心理与行为及预防对策的研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2006, 14(3): 264-268.

[3] 曾强, 李乐, 唐双阳, 龙理良, 薛金花, & 龙斌等. (2006). 某高校大学生抑郁症影响因素和预防途径分析. 实用预防医学, 13(6), 1412-1413.

[4] 王君, 张洪波, 王莉娜, 胡海利, 朱军礼, & 吴红花等. (2009). 安徽省大学生抑郁症状与人格特征和家庭环境的关系. 中国学校卫生, 30(1), 2.

[5] 肖小英. (2000). 心理抑郁与心理健康——大学生抑郁症及其预防. 重庆师院学报: 哲学社会科学版(1), 6.

[6] 孙延斐. (2008). 对大学生抑郁症产生的原因分析及对策研究. 企业家天地半月刊(理论版).

[7] 魏熙. (2012). 大学生抑郁症的原因及治疗概况. 中国健康心理学杂志, 20(7), 3.

基金资助: 西安工业大学2020年辅导员工作研究课题(基金编号: 2020XFKT13)

通信作者: 潘治辉。