

河南省大学生精神卫生知识知晓现状及影响因素分析

王玉杰, 郭正军, 王海岭, 姚丰菊, 杨世昌, 张瑞岭

新乡医学院第二附属医院防治科(河南省精神病医院), 河南 453002

【摘要】 目的 了解河南省大学生精神卫生知识知晓现状及影响因素,为制定有针对性的策略提供科学依据。方法 采用分层多阶段随机抽样方法,在河南省 45 所高校中选取 840 名文史、理工、农林、医学类在校大学生,采用自编问卷进行精神卫生相关知识调查。结果 大学生精神卫生知识知晓率为 75.86%(32 806/43 248)。单因素分析发现,不同性别、地区、年级、专业、父亲文化程度、家庭人均月收入、精神卫生知识获得途径的大学生精神卫生知识得分差异均有统计学意义(P 值均 <0.05)。多重线性回归结果显示,女生精神卫生知识得分是男性的 1.03 倍;农林、文史、理工类大学生的精神卫生知识得分分别是医学类大学生的 5.19、3.65、2.65 倍;通过机构宣传教育途径获得精神卫生知识的大学生精神卫生知识得分是通过其他途径获得精神卫生知识的 1.42 倍(P 值均 <0.05)。结论 河南省大学生精神卫生知识知晓率仍需进一步提高,同时加强对男性、高年级大学生、非医学专业大学生的宣传教育以及对宣传形式多元化的探索。

【关键词】 学生;精神卫生;健康教育

【中图分类号】 B 844.2 G 647.9 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2019)11-1647-04

Analysis of mental health knowledge and associated factors among under-graduates in Henan Province/WANG Yujie, GUO Zhengjun, WANG Hailing, YAO Fengju, YANG Shichang, ZHANG Ruiling. Prevention and Control Division the Second Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University, Xinxiang (453002), China

【Abstract】 Objective To survey mental health knowledge and its influence factors among undergraduates in Henan province and to provide a scientific evidence for further formulating the targeted strategies. **Methods** Totally 840 agriculture and forestry college students, literature and history students, science students and medical students were selected with stratified multistage random sampling from 45 colleges and universities in Henan province, investigation of Mental Health related knowledge by self-designed questionnaire. **Results** The awareness rate of mental health knowledge was 75.86% (32 806/43 248). Multivariate linear regression analysis showed that score of mental health knowledge of femal students was 1.03 of the of male students; score of medical students was 5.19, 3.65, 2.65 of that of students in the other majors; score of students who obtained mental health knowledge through other channels (television/movie/network/talking) was 1.42 of that of than those who obtained through formal approaches (slogans/manuals/broadcast/cathedra) ($P<0.05$). **Conclusion** The awareness rate of mental health knowledge among undergraduates in Henan province need to be improved, the education of male, senior students, non-medical students and the explore of diversified forms should be strengthened.

【Key words】 Students; Mental health; Health education

近年来,随着经济的高速发展,大学生所面临的来自各方面的压力日益增多,相关的心理问题也日渐突出^[1]。一项 Meta 分析显示,中国医学生的抑郁患病率为 29%,焦虑患病率为 21%^[2];大学生的自杀计划检出率为 4.4%^[3],非自杀性自伤检出率为 16.6%^[4]。提高大学生精神卫生知识知晓程度,有助于对心理问题进行早期识别和选择合理的应对方式。为此,本文对大学生精神卫生知识知晓情况进行调查,以便针对不同学生开展相应的干预措施,为相关部门制定精神卫生政策提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用分层多阶段随机抽样方法,先将河南省的 45 所高校,按照文史、理工、农林、医学分为 4 类,在每个类别中随机各抽取 1 所大学,从各大学中随机抽取 1 个专业,再从该专业的每个年级中随机抽取 1 个班级。最终抽取河南大学、华北水利水电大学、河南牧业经济学院、新乡医学院 4 所高校的 17 个班级 840 名在校大学生。回收有效问卷 816 份,有效回收率为 97.1%。其中男生 388 名(47.5%),女生 428 名(52.5%);理工类学生 199 名(24.4%),农林类学生 206 名(25.2%),医学类学生 215 名(26.3%),文史类学生 196 名(24.0%);大一学生 195 名(23.9%),大二学生 192 名(23.5%),大三学生 197 名(24.1%),大四学生 191 名(23.4%),大五学生 41 名(5.0%);城市学生 322 名(39.5%),农村学生 494 名(60.5%)。

1.2 方法 于 2017 年 5—7 月,采用自填式问卷调查方法。问卷包括 2 个部分:第一部分为调查对象一般

【基金项目】 河南省卫生计生科技创新型人才“51282 工程”项目。

【作者简介】 王玉杰(1991—),女,河南商丘人,硕士,公共卫生,主要研究方向为社区精神卫生。

【通讯作者】 张瑞岭, E-mail: zhangruilingxx@163.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2019.11.013

情况和获取精神卫生知识的渠道;第二部分由《心理健康知识问卷》^[5]和《精神疾病及相关知识问卷》^[5]组成。《心理健康知识问卷》来自我国《精神卫生宣传教育核心信息和知识要点》,并为我国卫生部办公厅 2010 年颁布的精神卫生工作指标调查评估方案的问卷之一^[5]。《精神疾病及相关知识问卷》(自行设计)包括常见心理/精神问题、精神疾病病因及其他认知 3 个方面 33 道题目,每题有“是”和“否”2 个备选答案,分别计 1,0 分,评分越高,说明对精神卫生知识的知晓程度越高。条目的答题正确率即知晓率。经信、效度分析后,问卷 Cronbach α 系数为 0.76,效度检验 KMO 值为 0.81, Bartlett 球型检验度为 7 542.76 ($P < 0.01$)。《心理健康知识问卷》20 道题目中,肯定或正确回答条目 ≥ 15 项为基本知晓;10~14 项为部分知晓; ≤ 9 项为较少知晓。相对应的率(基本知晓率、部分知晓率、较少知晓率)为正确回答规定条目的样本数/总样本数。

1.3 质量控制 正式调查前进行预调查,了解调查内容的适用情况及调查流程的可操作性;强化调查员培训工作,并做好调查前宣讲;调查结束后,调查员核对调查表,确保没有空项、漏项、填写失误。该项目实施前已经通过新乡医学院第二附属医院伦理委员会批准,调查前征得调查对象知情同意并签署知情同意书。

1.4 统计分析 数据采用 EpiData 3.0 进行录入,SPSS 17.0 软件进行统计分析。单因素分析采用独立样本 t 检验或者单因素方差分析,多因素分析采用多元线性回归模型,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 精神卫生知识总体知晓情况 大学生对精神卫生知识的总体知晓率为 75.86% (32 806/43 248),其中对《心理健康知识问卷》的总体知晓率为 79.2% (12 921/16 320),基本知晓率为 74.6% (609/816),部分知晓率为 22.9% (187/816),较少知晓率为 2.5% (20/816);对《精神疾病及相关知识问卷》的总体知晓率为 73.8% (19 885/26 928)。

2.2 精神卫生知识相关因素分析 由表 1 可见,不同性别、地区、年级、专业、父亲文化程度、家庭人均月收入、精神卫生知识获得途径的大学生精神卫生知识得分差异均有统计学意义(P 值均 < 0.05)。以精神卫生

知识得分为因变量,以性别(1=男,2=女)、地区(1=农村,2=城市)、年级(1=大一、大二,2=大三及以上)、专业(1=医学,2=理工,3=农林,4=文史)、是否为独生子女(1=是,2=否)、父亲文化程度(1=初中及以下,2=高中或中专,3=大专及以上)、母亲文化程度(1=初中及以下,2=高中或中专,3=大专及以上)、家庭人均月收入(1= $< 2 000$ 元,2=2 000~4 000 元,3= $> 4 000$ 元)、获得精神卫生知识的途径种类(1=1~3 种,2= ≥ 4 种)和途径类型(1=机构宣传教育途径,2=其他途径)作为自变量纳入多元线性回归模型中,运用逐步回归法进行分析,结果显示,女生精神卫生知识得分是男生的 1.03 倍,农林、文史、理工类大学生的精神卫生知识得分分别是医学类大学生的 3.65、2.65、5.19 倍,通过机构宣传教育途径获得精神卫生知识的大学生精神卫生知识得分是通过其他途径获得精神卫生知识的 1.42 倍(P 值均 < 0.05)。见表 2。

2.3 精神卫生知识获得途径 77.3% 的学生通过网络获得精神卫生知识,其次是电视电影(64.5%)、报刊书籍(42.2%)。就“觉得什么样的宣传形式对学生比较合适”的选择,位于前 3 位的依次是网络(71.7%)、标语手册(61.1%)和展板/海报/板报(44.2%)。见表 3。

表 1 不同组别大学生精神卫生知识得分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	人数	得分	t/F 值	P 值
性别	男	388	39.22 \pm 6.23	-4.76 <0.01
	女	428	41.10 \pm 4.91	
地区	农村	494	39.72 \pm 5.67	-3.05 <0.01
	城市	322	40.95 \pm 5.56	
年级	大一和大二	195	40.76 \pm 5.02	2.72 <0.01
	大三及以上	192	39.70 \pm 6.13	
专业	理工	199	37.44 \pm 5.89	51.69 <0.01
	农林	206	39.07 \pm 5.52	
	医学	215	43.52 \pm 4.65	
	文史	196	40.56 \pm 4.59	
是否独生子女	是	212	40.18 \pm 5.57	-0.08 0.94
	否	604	40.21 \pm 5.69	
母亲文化程度	初中及以下	512	39.89 \pm 5.86	2.67 0.07
	高中或中专	182	40.46 \pm 5.30	
	大专及以上	122	41.14 \pm 5.16	
父亲文化程度	初中及以下	428	39.88 \pm 6.00	5.38 <0.01
	高中或中专	229	39.90 \pm 5.26	
	大专及以上	159	41.52 \pm 5.05	
家庭人均月收入/元	< 2000	414	40.36 \pm 5.47	6.38 <0.01
	2 000~4 000	308	39.48 \pm 5.99	
	$> 4 000$	94	41.86 \pm 4.93	
精神卫生知识获得途径	1~3 种	550	39.34 \pm 5.73	-21.66 <0.01
	≥ 4 种	266	42.00 \pm 5.04	
精神卫生知识获得途径类型	机构宣传教育	443	41.36 \pm 5.24	6.48 <0.01
	其他	373	38.83 \pm 5.82	

表 2 大学生精神卫生知识得分相关因素多元线性回归分析($n = 816$)

常数与自变量	标准误	标准化偏回归系数	t 值	P 值	β 值(β 值 95%CI)	
常数项	2.21		19.24	<0.01	42.54	
性别	0.37	0.09	2.81	0.01	1.03(0.31~1.75)	
地区	0.44	0.07	1.78	0.08	0.79(-0.08~1.66)	
专业	理工	0.52	-9.95	<0.01	-5.19(-6.21~-4.17)	
	农林	0.52	-0.28	<0.01	-3.65(-4.67~-2.37)	
	文史	0.55	-0.20	-4.83	<0.01	-2.65(-3.37~-1.58)
	高中或中专	0.48	-0.04	-1.07	0.28	-0.51(-1.45~0.43)
大专及以上	0.69	0.05	1.06	0.29	0.73(-0.62~2.08)	

续表 2

常数与自变量		标准误	标准化偏回归系数	t 值	P 值	β 值(β 值 95%CI)
母亲文化程度	高中或中专	0.53	0.00	0.03	0.97	0.02(-1.03~1.06)
	大专及以上	0.74	-0.02	-0.48	0.63	-0.36(-1.81~1.09)
人均月收入/元	2 000~4 000	0.40	-0.05	-1.50	0.14	-0.59(-1.37~-0.19)
	>4 000	0.64	0.03	0.80	0.42	0.51(-0.74~1.76)
精神卫生知识获得途径	≥4 种	0.49	0.06	1.37	0.17	0.67(-0.29~1.62)
精神卫生知识获得途径类型	其他途径	0.45	-0.13	-3.14	0.00	-1.42(-2.30~-0.53)

表 3 大学生精神卫生知识获得途径及对宣传形式的选择率/%

途径	精神卫生知识获得途径			觉得合适的宣传形式		
	医学生 (n=215)	非医学生 (n=601)	合计 (n=816)	医学生 (n=215)	非医学生 (n=601)	合计 (n=816)
网络	86.0	74.2	77.3	53.2	78.4	71.7
电视电影	78.1	59.6	64.5	23.7	42.1	37.3
报刊书籍	60.5	35.6	42.2	30.8	17.6	21.1
他人讲述、道听途说	49.3	35.3	39.0	—	—	—
标语手册	52.6	31.7	37.3	57.0	62.6	61.1
讲座、选修课	37.7	16.3	21.9	56.5	31.3	37.9
展板、海报、板报	20.3	12.5	14.6	45.6	43.7	44.2
校园广播	9.8	10.8	10.5	38.7	32.9	34.4
机构咨询	9.3	8.8	8.9	23.6	17.8	19.3
知识竞赛、演讲比赛、社团活动	5.9	1.7	2.8	32.3	15.6	20.0
展览	—	—	—	36.7	35.8	36.0
其他途径	4.7	4.8	4.8	3.5	2.2	2.5

3 讨论

调查发现,河南省大学生精神卫生知识知晓率为 75.86%,高于北京市^[6]、兰州市^[7]和宁波市^[8]的大学生,和赣州市^[9]大学生的知晓率基本相同。可能是因为本次调查日期晚于北京市等地区,而与赣州市较为接近。从各条目来看,大学生对心理健康知识的知晓情况较好;对常见精神障碍、精神疾病病因、精神卫生相关节日的知晓情况一般,知晓率多在 50%~80%之间,与武汉市大学生的知晓率基本一致^[10]。可能与精神卫生专业知识难度的增加有关,另一方面也反映出河南省借助精神卫生相关节日进行宣传的力度和精神疾病防治方面的健康教育仍存在不足,提示各级相关部门应引起重视。

多元线性回归分析结果显示,女生的精神卫生知识知晓率高于男生,与王变云等^[8,11-12]的研究结果一致。可能与男女性格差异有关,女生专注认真敏感,注重情感体验,而所能承受的心理压力极限又较男生低,促使她们更多的去关注精神卫生知识。医学生的精神卫生知识得分高于农林、文史、理工类的大学生,与 Shrutti^[13]的研究相符。说明医学生因专业原因,更易于以科学的角度看待精神问题;同时从获取精神卫生知识的途径来看,医学生较其他专业学生获得相关知识的途径更为广泛和多样,尤其是通过报刊书籍、标语手册、讲座和选修课方式的比例远高于非医学生。提示在关注医学生精神问题的同时,也应重点加强对非医学生的宣传教育。通过机构宣传教育途径获得精神卫生知识的大学生得分高于其他途径,可能与媒体报道的多为精神障碍患者恶性伤人、自伤自杀等负面信息有关。媒体报道带有一定的片面性和主观色彩,容易对人们的认知产生误导,而通过机构宣

传教育途径的大学生对精神卫生的认知易做到全面和客观。

在大学生认为合适的宣传形式中,通过校园活动、展览和课程学习的选择人数远高于实际通过类似途径获得精神卫生知识的人数,反映出对大学生的宣传教育存在不足。此外,网络宣传仍然被认为是最合适的宣传途径,且非医学生选择网络的比例高于医学生。说明微博、微信等社会化网络媒体已备受大学生推崇并日益融入到学习、交往和生活的诸多方面。政府和学校应加强通过标语手册、知识竞赛和专业讲座等方式进行精神卫生知识的宣传,同时规范社会化网络媒体的知识传播形式^[14],并根据不同人群提供差异化内容,以促进大学生获取精神卫生知识渠道的多元化和正规化^[15]。

本次调查存在一些局限性:研究中每类大学生仅抽取 1 个专业进行调查,所以尚不能代表每类大学生的精神卫生知识现状;另外,精神卫生知识知晓情况随时间变化的趋势研究对评价健康教育与健康促进效果意义重大,需要今后做进一步的修改和深入研究。

4 参考文献

- [1] 吴越,马福,刘娟娟.陕西某大学新生 2002—2016 年心理健康普查结果分析[J].中国学校卫生,2018,39(3):379-382,386.
- [2] ZENG W, CHEN R, WANG X, et al. Prevalence of mental health problems among medical students in China: a meta-analysis [J]. Medicine (Baltimore), 2019, 98(18):e15337.
- [3] 福霞,黄秀萍,詹文韵,等.中国大陆大学生自杀计划检出率 Meta 分析[J].中国学校卫生,2019,40(1):42-45,50.

(下转第 1653 页)

能是造成学生出行危险行为中“不注意信号灯”“不注意路况”比例高的原因之一。(2)“听音乐”和“使用社交软件”已经成为学生使用手机的主要用途,而当前对分心步行的研究还主要局限于打电话,以后的研究可以扩大研究方向。结果还显示,学生打电话方式上,使用戴耳机打电话频率高于手持式。有研究表明,相比手持式,戴耳机的方式并不能减少伤害的发生;相反,听音乐、戴耳机打电话等行为都会影响情绪思维外的听觉,造成行人对外界警示信息的感知下降而增大出行危险^[9]。针对以上,学校可以通过宣传报、班会等形式展示更多相关案例、研究数据结果,不仅停留于口头警示,使学生清楚了解到步行时听音乐、等待红绿灯时使用手机的危险性,纠正学生安全意识中存在的误区,对学生的震撼性、教育性可能会更大。(3)职业高中学生对相关知识的接受度较低,缺乏主动识别危险行为的态度和意识。社会宣传对每个学生的传递量可以认为近似相同,甚至职业高中学生由于使用手机频率高可能更容易接受到相关新闻,但结果显示职业高中学生所接收到的新闻媒体在相关方面的教育明显少于普通高中学生,可能是由于职业高中学生对相关教育接受程度较低,不关注或者视而不见。(4)职业高中学校学生对手机依赖性更高,安全氛围营造及引导效果较差。结果显示,职业高中学校学生使用手机的主要不同在于用途上玩游戏和使用社交软件频率较大,促进因素上被家人朋友影响和无聊打发时间影响程度较大。因此,培养学生多种多样的兴趣爱好,加强面对面的交流能力尤为重要。此外,有研究表明,与经常得到父母提醒过马路时注意交通安全的儿童相比,父母不提醒或偶尔提醒的儿童伤害相关行为发生率较高^[10]。提示家庭教育

的重要性,家长需要持续对孩子进行交通安全教育,并起到良好的带头示范作用,从小养成儿童的良好习惯。学校要促进发展同伴教育,形成良好的安全出行氛围。

4 参考文献

- [1] WHO. Global accelerated action for the health of adolescents (AA-HA!): guidance to support country implementation [M]. Geneva: WHO, 2017: 24-31.
- [2] WHO. Ten strategies for keeping children safe on the road [R/OL]. [2019-03-04]. http://www.who.int/roadsafety/week/2015/Ten_Strategies_For_Keeping_Children_Safe_on_the_Road.pdf?ua=1.
- [3] 季为民,沈杰.中国未成年人互联网运用和阅读实践报告(2017—2018) [M].北京:社会科学文献出版社,2018.
- [4] 公安部,中国疾病预防控制中心.中国儿童道路交通伤害状况研究报告 [M].北京:人民卫生出版社,2015.
- [5] STAVRINOS D, BYINGTON K W, SCHWEBEL D C. Distracted walking: cell phones increase injury risk for college pedestrians [J]. *J Safety Res*, 2011, 42(2): 101-107.
- [6] MICKALIDE A, CARR K. Safe kids worldwide [J]. *Pediatr Clin North Am*, 2012, 59(6): 1367-1380.
- [7] 国务院. 国务院关于加强发展现代职业教育的决定 [R/OL]. [2019-03-05]. <http://www.gov.cn/zhengce/content/2014-06122/content-8901.html>.
- [8] 全球儿童安全组织. 青少年步行使用电子设备分心现状报告 [R/OL]. [2019-03-05]. <http://www.safekidschina.org/themes/172/userfiles/download/2018/6/5/xuylxjh5bmzenlf.pdf>.
- [9] HAQUE M M, WASHINGTON S A. A parametric duration model of the reaction times of drivers distracted by mobile phone conversations [J]. *Acc Analys Prev*, 2014, 62: 42-53.
- [10] 郭书芹,孙业桓,范亚平,等.家庭因素对儿童伤害相关行为的影响 [J]. *中华流行病学杂志*, 2004, 25(3): 40-42.

收稿日期:2019-05-18;修回日期:2019-06-20

(上接第 1649 页)

- [4] 潘珍,毛绍菊,唐寒梅,等.中国大学生非自杀性自伤检出率的 Meta 分析 [J]. *中国学校卫生*, 2016, 37(6): 878-881.
- [5] 卫生部办公厅关于印发精神卫生工作指标调查评估方案的通知 [EB/OL]. [2012-10-08]. <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/zwgkzt/pgz/201003/46198.htm>.
- [6] 闫芳,李文秀,靳伟国,等.北京市高校大学生精神卫生知晓率及对精神疾病态度 [J]. *中国健康心理学杂志*, 2013, 21(6): 822-825.
- [7] 杨小龙,霍小宁,吕红波,等.兰州市大中学生精神卫生知识知晓率调查 [J]. *中国民康医学*, 2014, 26(5): 76-78.
- [8] 王变云,朱晓卓.宁波市大学生精神卫生知识知晓率及对精神疾病的态度 [J]. *辽宁医学院学报(社会科学版)*, 2014, 12(3): 70-72.
- [9] 廖娟娟,郑亚楠,唐宏.赣州市大学生精神卫生知识知晓率调查分析 [J]. *国外医学(医学地理分册)*, 2017, 38(4): 332-335.
- [10] 肖强,李小红,王珍,等.武汉某校大学生精神卫生知识抽样调查 [J]. *中国健康心理学杂志*, 2014, 22(3): 348-350.
- [11] 西英俊,周宾,刘薇,等.北京某高校大学生精神卫生知晓率状况

- [J]. *中国健康心理学杂志*, 2014, 22(7): 980-983.
- [12] PICCO L, SEOW E, CHUA B Y, et al. Recognition of mental disorders: findings from a cross-sectional study among medical students in Singapore [J]. *BMJ Open*, 2017, 7(12): e019038.
- [13] SHRUTI A, SINGH S, KATARIA D. Knowledge, attitude and social distance practices of young undergraduates towards mental illness in India: a comparative analysis [J]. *Asian J Psychiatr*, 2016, 23: 64-69.
- [14] SONTAG-PADILLA L, DUNBAR M S, YE F, et al. Strengthening collegestudents' mental health knowledge, awareness, and helping behaviors: the impact of active minds, a peer mental health organization [J]. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatr*, 2018, 57(7): 500-507.
- [15] YOUSSEF F F, BACHEW R, BODIE D, et al. Knowledge and attitudes towards mental illness among college students: insights into the wider English-speaking Caribbean population [J]. *Int J Soc Psychiatr*, 2014, 60(1): 47-54.

收稿日期:2019-06-02;修回日期:2019-09-13