

· 论著·预防·

基层行政管理人员抑郁情绪与精神卫生知识知晓度及精神疾病态度的关系

高菊聪¹, 张敬悬^{2*}

(1. 济宁医学院精神卫生学院, 山东 济宁 272067;

2. 山东省精神卫生中心, 山东 济南 250014

*通信作者: 张敬悬, E-mail: jingxuanzhang@126.com)

【摘要】目的 了解基层行政管理人员抑郁情绪与精神卫生知识知晓度及精神疾病态度的关系, 为进一步提高精神卫生服务和建设社会心理服务体系提供参考。**方法** 于2020年10月选取济南市历城区690名街道办事处基层行政管理人员为研究对象, 采用自编一般情况调查表、精神卫生与心理保健知识问卷、精神疾病有关态度问卷和抑郁自评量表(SDS)进行评定。采用多因素线性逐步回归分析探讨基层行政管理人员精神卫生知识知晓度及精神疾病态度的影响因素。**结果** 共检出248人(37.07%)存在抑郁情绪, 不同年龄($\chi^2=16.110$)、受教育程度($\chi^2=18.949$)、婚姻状况($\chi^2=8.611$)、职务($\chi^2=11.584$)者抑郁情绪检出率差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01)。基层行政管理人员精神卫生与心理保健知识问卷评分为(15.20±2.77)分, 知晓率为75.99%, 精神疾病有关态度问卷评分为36(31~38)分。抑郁情绪严重程度与精神卫生与心理保健知识问卷评分呈负相关($r=-0.379, P<0.01$), 与精神疾病有关态度问卷评分呈正相关($r=0.103, P=0.007$)。回归分析显示, 受教育程度($\beta=0.141, P<0.01$)和抑郁情绪严重程度($\beta=-0.305, P<0.01$)是精神卫生知识知晓度的影响因素, 抑郁情绪严重程度($\beta=0.083, P=0.034$)是精神疾病态度的影响因素。**结论** 基层行政管理人员抑郁情绪检出率较高, 并且抑郁情绪越严重, 其精神卫生知识知晓度越低, 对精神疾病的态度越正面。

【关键词】 精神卫生知识; 精神疾病态度; 抑郁情绪; 基层行政管理人员

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749.4

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20220518001

Relationship between depression and mental health literacy or attitude towards mental illness among grassroots administrators

Gao Jucong¹, Zhang Jingxuan^{2*}

(1. Mental Health College, Jining Medical University, Jining 272067, China;

2. Shandong Mental Health Center, Ji'nan 250014, China

*Corresponding author: Zhang Jingxuan, E-mail: jingxuanzhang@126.com)

【Abstract】 Objective To understand the relationship between depression and mental health literacy or the attitude towards mental illness among grassroots administrators, in order to provide a reference for further improving mental health services and building a psychosocial service system. **Methods** In October 2020, a total of 690 grassroots administrators from street offices in Licheng district of Ji'nan city were selected as the research subjects. Self-designed general situation questionnaire, mental health care knowledge questionnaire, mental illness related attitude questionnaire and Self-rating Depression Scale (SDS) were used to evaluate. Multi-factor linear stepwise regression analysis was used to explore the influencing factors of mental health literacy and attitude towards mental illness among the grassroots administrators. **Results** A total of 248 people (37.07%) were found to have depression. There were significant differences in the detection rate of depression among different ages ($\chi^2=16.110$), education level ($\chi^2=18.949$), marital status ($\chi^2=8.611$) and position ($\chi^2=11.584$) ($P<0.05$ or 0.01). In such personnel, the score of mental health care knowledge questionnaire was (15.20±2.77), the awareness rate was 75.99%, and the score of mental illness related attitude questionnaire was 36(31~38). The severity of depression was negatively correlated with the score of mental health care knowledge questionnaire ($r=-0.379, P<0.01$), and positively correlated with the scores of mental illness related attitude questionnaire ($r=0.103, P=0.007$). Regression analysis showed that the education level ($\beta=0.141, P<0.01$) and the severity of depression ($\beta=-0.305, P<0.01$) were the influencing factors of mental health literacy. And the severity of depression ($\beta=0.083, P=0.034$)

基金项目: 山东省医药卫生科技立项项目(项目名称: 山东省中西医结合抑郁障碍防治策略研究, 项目编号: YXH2019ZXZY006)

was the influencing factor of the attitude towards mental illness. **Conclusion** Grassroots administrators has a high detection rate of depression. And the more depressed they are, the lower the mental health literacy, but the attitude of mental illness is more positive.

【Keywords】 Mental health knowledge; Attitude towards mental illness; Depression; Grassroots administrators

精神卫生是当今全世界关注的一个重要问题,精神健康素养是构成人类健康素养的核心之一^[1]。随着社会的发展,生活节奏加快,预计 2030 年抑郁症将成为疾病负担第一位的疾病^[2]。既往有关多个亚洲国家的调查研究表明^[3-4],人们对精神卫生知识的知晓度不高,无法识别不同类型的精神障碍,并且对精神疾病持消极态度,因而阻碍了寻求专业的治疗,耽误了病情。早在 2015 年,我国就在《全国精神卫生工作规划(2015-2020 年)》^[5]中提出,2020 年我国城市普通人群精神卫生知识知晓率应达到 70%,同时减少大众对精神疾病的歧视。因此,国内开展了许多该方面的研究,但多集中在对不同地区或人群的精神卫生知识知晓率和精神疾病态度的简单调查^[6-9],并且 Yin 等^[10]对既往研究进行比较的结果显示,各研究对大众心理健康水平、精神卫生知识知晓情况和精神疾病态度之间的关系存在差异。基层行政管理人员是构成我国精神卫生健康服务体系的主要人员之一,对此类人员进行研究,对于提高我国精神卫生服务和促进社会心理服务体系建设有着重要意义。故本研究以基层行政管理人员为研究对象,分析其抑郁情绪与精神卫生知识知晓度及精神疾病态度的关系。

1 对象与方法

1.1 对象

于 2020 年 10 月,选取济南市历城区街道办事处基层行政管理人员为研究对象。纳入标准:①济南市历城区街道办事处工作人员、居委会管理人员和网格员;②能独立完成调查问卷。排除标准:拒绝调查者。符合纳入标准且不符合排除标准共 690 人,共发放问卷 690 份,回收有效问卷 669 份(96.96%)。所有纳入对象均知情同意。

1.2 评定工具

采用自编一般情况调查表收集基层行政管理人员的性别、年龄、受教育程度、婚姻状况和职务情况。

采用精神卫生与心理保健知识问卷^[11]评定基层行政管理人员的精神卫生知识知晓情况,该问卷是原卫生部办公厅 2010 年印发的《精神卫生工作指标调查问卷》中的问卷之一,意在调查普通人群心理健康知识和精神疾病预防知识知晓情况。问卷

共 20 个条目,答对计 1 分,答错计 0 分,各条目评分之和为总评分。评分越高,提示对精神卫生知识越了解。每题的正确率=正确回答该题的人数/总样本数×100%;知晓率=样本中所有个体答对的条目之和/(样本数×条目数)×100%。

采用精神疾病有关态度问卷^[11]评定基层行政管理人员精神疾病态度的情况,该问卷是原卫生部办公厅 2010 年印发的《精神卫生工作指标调查问卷》中的问卷之一,意在调查普通人群对精神疾病的态度情况。问卷共 12 个条目,采用 1~5 分 5 级评分,从“完全同意”到“完全不同意”分别计 1~5 分。第 5、6、7、9、11、12 题为正向计分,第 1、2、3、4、8、10 题为反向计分。评分越高,提示对待精神疾病的态度越正面。其中各条目评分 1~2 分为负性态度,3 分为中性态度,4~5 分为正性态度^[12]。

采用抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)^[13]评定基层行政管理人员的抑郁情绪。SDS 共 20 个条目,采用 1~4 分 4 级评分,各条目评分之和为总粗分,总粗分×1.25 的整数部分即为总评分。SDS 评分<53 分提示无抑郁情绪,≥53 分提示存在抑郁情绪,53~62 分为轻度抑郁,63~72 分为中度抑郁,>72 分为重度抑郁。

1.3 评定方法

调查由济南市历城区政法委统一组织,由经过培训的 4 名精神科医师担任调查员,统一指导语并进行一致性测验。问卷调查在安静无干扰的会议室中进行,基层行政管理人员知情同意后进行现场独立匿名填写,结束后由调查员当场回收问卷,完成时间约 20 min,剔除未完整完成的问卷。

1.4 统计方法

采用 Excel 建立数据库,使用 SPSS 23.0 进行统计分析。正态分布的计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,非正态分布的计量资料采用 $M(Q_1 \sim Q_3)$ 表示,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示。不同人群抑郁情绪检出率、精神卫生与心理保健知识知晓率及正确率的比较采用 χ^2 检验;多组率比较的事后检验运用 Bonferroni 法;精神疾病有关态度问卷评分的比较采用两样本秩和检验;相关分析采用 Spearman 分析;影响因素分析运用多因素线性逐步回归分析法。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 不同一般资料者抑郁情绪检出率比较

基层行政管理人员 SDS 评分为(47.74±11.92)分,检出 248 人(37.07%)存在抑郁情绪:轻度抑郁 187 人(27.95%)、中度抑郁 55 人(8.22%)、重度抑郁 6 人(0.90%)。不同年龄($\chi^2=16.110, P<0.01$)、受教育程度($\chi^2=18.949, P<0.01$)、婚姻状况($\chi^2=8.611, P=0.013$)、职务($\chi^2=11.584, P=0.003$)者抑郁情绪检出率差异均有统计学意义。见表 1。

表 1 不同一般资料的基层行政管理人员抑郁情绪检出率比较

Table 1 Comparison of the detection rate of depression among grassroots administrators with different general information

项 目	抑郁情绪检出情况[n(%)]	χ^2	P
性别	男性(n=282) 95(33.69)	2.391	0.122
	女性(n=387) 153(39.53)		
年龄	18~39岁(n=362) 111(30.66)	16.110	<0.010
	40~59岁(n=289) 126(43.60)		
	60岁及以上(n=18) 11(61.11)		
受教育程度	初中及以下(n=35) 20(57.14)	18.949	<0.010
	高中/中专(n=130) 64(49.23)		
	大专/本科(n=489) 160(32.72)		
	硕士及以上(n=15) 4(26.67)		
婚姻状况	未婚(n=61) 15(24.59)	8.611	0.013
	已婚/再婚(n=590) 222(37.63)		
	离婚/丧偶/其他(n=18) 11(61.11)		
职务	处级及以上(n=13) 2(15.38)	11.584	0.003
	科级(n=200) 92(46.00)		
	科级以下(n=456) 154(33.77)		

2.2 不同情绪状态者精神卫生知识知晓度比较

基层行政管理人员精神卫生与心理保健知识问卷评分为(15.20±2.77)分,知晓率为75.99%。无抑郁情绪者的知晓率高于有抑郁情绪者(80.37% vs. 68.55%, $\chi^2=238.982, P<0.01$)。无抑郁情绪者条目 2、3、4、5、6、7、8、9、10、11、13、14、16、18、20 的正确率均高于有抑郁情绪者($\chi^2=9.379\sim 50.847, P$ 均<0.01)。见表 2。

2.3 精神疾病不同态度者的抑郁情绪检出率比较

基层行政管理人员精神疾病有关态度问卷评分为 36(31~38)分,有抑郁情绪者评分[36(32~38)分]高于无抑郁情绪者评分[35(30~38)分]($Z=2.660, P=0.008$)。其中,条目 5、6、9、10、11、12 显示不同态度者的抑郁情绪检出率有统计学差异($\chi^2=6.443\sim 45.835, P<0.05$ 或 0.01)。Bonferroni 多重比较结果

显示,条目 5、11 显示三种态度者间的抑郁情绪检出率两两比较差异均有统计学意义(P 均<0.05);条目 6、9 显示负性态度者的抑郁情绪检出率均低于中性、正性态度者(P 均<0.05);条目 10 显示负性态度者抑郁情绪检出率高于正性态度者($P<0.05$);条目 12 显示负性态度者抑郁情绪检出率低于正性态度者($P<0.05$)。见表 3。

表 2 不同情绪状态者精神卫生与心理保健知识问卷正确率比较

Table 2 Comparison of the awareness rate of mental health care knowledge questionnaire among people with different emotional states

条 目	正确率(%)		χ^2	P
	无抑郁情绪者	有抑郁情绪者		
1	99.52	98.79	0.361	0.548
2	34.92	22.98	10.485	<0.010
3	97.39	81.45	50.847	<0.010
4	56.29	37.50	22.055	<0.010
5	97.86	89.52	21.927	<0.010
6	72.92	52.42	28.960	<0.010
7	88.84	80.24	9.379	<0.010
8	94.77	81.85	28.906	<0.010
9	76.96	56.85	29.763	<0.010
10	81.95	57.26	48.039	<0.010
11	98.81	87.90	37.461	<0.010
12	86.46	85.08	0.246	0.620
13	92.64	75.81	37.615	<0.010
14	81.24	69.76	11.601	<0.010
15	84.32	79.44	2.584	0.108
16	97.86	85.08	39.818	<0.010
17	76.48	82.66	3.561	0.059
18	90.98	73.79	35.378	<0.010
19	32.30	29.44	0.598	0.439
20	64.85	43.15	29.951	<0.010

表 3 精神疾病不同态度者的抑郁情绪检出率比较

Table 3 Detection rate of depression comparison of different attitudes of mental illness

条 目	抑郁情绪检出率(%)			χ^2	P
	负性态度者	中性态度者	正性态度者		
1	30.81	38.80	42.55	5.774	0.056
2	32.70	41.00	35.74	3.212	0.201
3	36.46	33.69	42.11	3.665	0.160
4	32.63	40.10	43.26	5.893	0.053
5	66.22	43.04	27.09	45.835	<0.010
6	30.83	43.92	49.18	17.312	<0.010
7	39.90	39.41	31.40	4.141	0.126
8	38.14	36.73	36.25	0.166	0.920
9	32.12	39.57	43.80	6.443	0.040
10	49.17	36.65	32.55	10.155	0.006
11	28.76	42.67	60.23	34.072	<0.010
12	29.50	37.91	50.38	16.442	<0.010

2.4 相关分析

采用 Spearman 分析检验抑郁情绪严重程度(无=0,轻度=1,中度=2,重度=3)、精神卫生与心理保健知识问卷评分与精神疾病有关态度问卷评分间的相关性,结果显示,抑郁情绪严重程度和精神卫生与心理保健知识问卷评分呈负相关($r=-0.379$, $P<0.01$),与精神疾病有关态度问卷评分呈正相关($r=0.103$, $P=0.007$)。

2.5 多因素线性逐步回归分析

以性别、年龄、受教育程度、婚姻状况、职务、

表4 精神卫生知识知晓度与精神疾病态度的影响因素分析

因变量	自变量	B	SE	β	t	P
精神卫生与心理保健知识问卷评分	常量	15.046	0.920		16.355	<0.010
	抑郁情绪严重程度	-1.231	0.150	-0.305	-8.224	<0.010
	受教育程度	0.660	0.175	0.141	3.775	<0.010
精神疾病有关态度问卷评分	常量	33.671	1.905		17.673	<0.010
	抑郁情绪严重程度	0.749	0.354	0.083	2.120	0.034

3 讨 论

本研究结果显示,济南市历城区街道办事处基层行政管理干部的抑郁情绪检出率为37.07%。一项关于新冠肺炎疫情期间全球多国重度抑郁症和焦虑症患者率的系统回顾研究显示,2020年,全球范围内受疫情严重影响的国家重度抑郁症患病率大幅上升^[14]。另一项2020年关于新冠肺炎疫情期间我国一般人群心理健康状况调查研究显示,抑郁症状的检出率为27.9%^[15]。抑郁情绪检出率较高可能与疫情对人们的影响有关^[16-18],受疫情影响而出现的活动限制、学校和企业关闭以及新闻报道等都可能对民众的心理产生重大影响^[14]。一般资料方面,年龄 ≥ 60 岁、初中及以下受教育程度、离婚/丧偶/其他以及职务为科级者的抑郁情绪检出率更高,这与国内外多项研究结果一致^[19-21],提示抑郁情绪的发生可能与较差的身体状况、较低的受教育程度和不幸的婚姻生活等有关。而职务为科级者正是基层行政管理干部中的骨干力量,工作压力较大,这可能是其抑郁情绪检出率高于其他职务者的原因。

本研究中,基层行政管理干部的精神卫生知识知晓率为75.99%,达到了我国精神卫生工作规划中对城市普通人群精神卫生知识知晓率的要求(70%)。精神卫生与心理保健知识问卷的各条目评分中,有抑郁情绪者的大部分题目正确率都低于无

抑郁情绪严重程度为自变量,无序分类资料按哑变量处理,分别以精神卫生与心理保健知识问卷评分、精神疾病有关态度问卷评分为因变量进行多因素线性逐步回归分析。结果显示,受教育程度($\beta=0.141$, $P<0.01$)和抑郁情绪严重程度($\beta=-0.305$, $P<0.01$)为精神卫生知识知晓度的影响因素,二者能解释精神卫生与心理保健知识问卷评分变化的12.55%。抑郁情绪严重程度($\beta=0.083$, $P=0.034$)是精神疾病态度的影响因素,能解释精神疾病有关态度问卷评分变化的1.21%。见表4。

抑郁情绪者,而无论个体是否存在抑郁情绪,“精神疾病就是思想上出了问题(条目2)”“精神疾病都是因为受到了刺激(条目4)”和“你知道或听说过世界自杀预防日吗(条目19)”的正确率均未达到60%。这与国内多个地区^[22-24]对居民精神卫生知识知晓率的调查结果基本一致,这可能与疾病病因的知识相对专业和难以理解有关,同时也说明人们对精神卫生疾病知识的重视仍旧不够,导致公众对疾病有关知识的了解存在较大欠缺。

精神疾病有关态度问卷评分方面,有抑郁情绪者问卷评分高于无抑郁情绪者。而在抑郁情绪检出率方面,部分条目显示负性态度者的检出率高于正性态度者,其原因可能是有抑郁情绪者在对待精神疾病方面更易感到耻辱和自卑,所以他们也更能感同身受,故总体来讲也更愿意接纳和包容精神疾病患者。

回归分析结果显示,受教育程度和抑郁情绪严重程度是精神卫生知识知晓度的影响因素。受教育程度会影响公众对精神卫生知识的获取和理解情况,受教育程度越高,其了解精神卫生信息的渠道相对更多,知识面更广,知晓度便更高^[9-10,25],赵科颖等^[26]对上海市社区居民精神卫生知识知晓情况及影响因素的研究结果也支持这一观点,同时该研究结果显示,心理健康水平是精神卫生知识知晓度的危险因素。Cheng等^[27]、徐爱枝等^[28]和靳书书

等^[29]的研究结果也表明,精神卫生知识知晓度与抑郁症状存在关联,精神卫生知识知晓度更高者抑郁症状严重程度更低。此外,本研究结果还显示,抑郁情绪严重程度是精神疾病态度的影响因素,抑郁情绪更严重的个体对精神疾病的态度更正面,这与 Feng 等^[30]关于重度抑郁症患者精神疾病态度的研究结果不一致,其结果显示,患者的抑郁情绪严重程度与病耻感呈正相关。研究结果的差异可能源于调查样本的不同,本研究为普通人群的抑郁情绪严重程度与精神疾病态度的关系,加上此人群为构成我国精神卫生健康服务体系的主要人员之一,整体受教育程度较高,因而即使在有抑郁情绪的影响下也仍对精神疾病持更包容、更正面的态度。

综上所述,基层行政管理人员抑郁情绪检出率较高,且抑郁情绪越重其精神卫生知识知晓度越低,但精神疾病态度越正面。本研究的局限性在于调查采用方便抽样法,研究样本仅限于济南市历城区,代表性存在不足,今后有待运用随机抽样法并扩大研究样本以展开更深入的研究。

参考文献

- [1] Vimalanathan A, Furnham A. Comparing physical and mental health literacy[J]. *J Ment Health*, 2019, 28(3): 243-248.
- [2] Stuart MJ, Baune BT. Chemokines and chemokine receptors in mood disorders, schizophrenia, and cognitive impairment: a systematic review of biomarker studies [J]. *Neurosci Biobehav Rev*, 2014, 42: 93-115.
- [3] Tonsing KN. A review of mental health literacy in Singapore[J]. *Soc Work Health Care*, 2018, 57(1): 27-47.
- [4] Zhang Z, Sun K, Jatchavala C, et al. Overview of stigma against psychiatric illnesses and advancements of anti-stigma activities in six Asian societies [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2019, 17(1): 280.
- [5] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 全国精神卫生工作规划(2015-2020年)[J]. *中国实用乡村医生杂志*, 2015, 22(14): 1-5.
National Health and Family Planning Commission of the People's Republic of China. National mental health work plan (2015-2020)[J]. *Chinese Practical Journal of Rural Doctor*, 2015, 22(14): 1-5.
- [6] 韩丽,王汝展,胡丽丽,等. 山东省居民心理健康知识知晓率现状调查[J]. *精神医学杂志*, 2020, 33(4): 294-297.
Han L, Wang RZ, Hu LL, et al. Investigation on the status quo of residents' awareness rate of mental health knowledge in Shandong province [J]. *Journal of Psychiatry*, 2020, 33(4): 294-297.
- [7] 王玉杰,郭正军,王海岭,等. 河南省城乡居民对精神疾病态度影响因素的主成分分析[J]. *现代预防医学*, 2019, 46(22): 4113-4116, 4153.
- [8] Wang YJ, Guo ZJ, Wang HL, et al. Principal componential analysis of attitude to mental illness and its influencing factors among urban and rural residents in Henan province [J]. *Modern Preventive Medicine*, 2019, 46(22): 4113-4116, 4153.
- [8] 彭蓉,覃娴静,韦小飞,等. 广西农村居民精神卫生知识知晓率、对精神疾病的态度及其影响因素[J]. *广西医学*, 2019, 41(15): 1936-1940.
Peng R, Qin XJ, Wei XF, et al. Awareness rate of mental health knowledge, attitude towards mental illness and their influencing factors among Guangxi rural residents [J]. *Guangxi Medical Journal*, 2019, 41(15): 1936-1940.
- [9] 梁哲,刘欢,王颖竹,等. 上海市嘉定区普通人群精神卫生知识知晓水平现状及影响因素[J]. *中国健康心理学杂志*, 2021, 29(1): 27-32.
Liang Z, Liu H, Wang YZ, et al. Current status of awareness of mental health and influencing factors among residents in Jiading district of Shanghai [J]. *China Journal of Health Psychology*, 2021, 29(1): 27-32.
- [10] Yin H, Wardenaar KJ, Xu G, et al. Mental health stigma and mental health knowledge in Chinese population: a cross-sectional study[J]. *BMC Psychiatry*, 2020, 20(1): 323.
- [11] 卫生部办公厅. 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]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/gfxwj/201304/ed7f51aaf59d49a588eba327277e4c80.shtml>, 2010-03-08.
General Office, Ministry of Health. Circular of the General Office of the Ministry of Health on the issuance of a plan for the investigation and evaluation of mental health indicators[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/gfxwj/201304/ed7f51aaf59d49a588eba327277e4c80.shtml>, 2010-03-08.
- [12] 谭文艳,于瑞丽,杨晓东,等. 林芝地区精神卫生工作者精神卫生知识知晓率及其对精神疾病的态度[J]. *四川精神卫生*, 2017, 30(6): 546-550.
Tan WY, Yu RL, Yang XD, et al. Knowledge about mental health and attitude to mental disorders in mental health workers in Linzhi area [J]. *Sichuan Mental Health*, 2017, 30(6): 546-550.
- [13] Zung WW, Richards CB, Short MJ. Self-rating Depression Scale in an outpatient clinic: further validation of the SDS [J]. *Arch Gen Psychiatry*, 1965, 13(6): 508-515.
- [14] COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic [J]. *Lancet*, 2021, 398(10312): 1700-1712.
- [15] Shi L, Lu ZA, Que JY, et al. Prevalence of and risk factors associated with mental health symptoms among the general population in China during the coronavirus disease 2019 pandemic[J]. *JAMA Netw Open*, 2020, 3(7): e2014053.
- [16] Zhang XR, Huang QM, Wang XM, et al. Prevalence of anxiety and depression symptoms, and association with epidemic-related factors during the epidemic period of COVID-19 among 123,768 workers in China: a large cross-sectional study [J]. *J Affect*

- Disord, 2020, 277: 495-502.
- [17] 滕丽美, 邓建军, 沈鹏飞. 新冠肺炎疫情压力与社会适应: 忍耐和社会支持的中介作用[J]. 四川精神卫生, 2021, 34(6): 555-558.
- Teng LM, Deng JJ, Shen PF. Relationship between COVID-19 stress and social adaptation: the mediating role of patience and social support [J]. Sichuan Mental Health, 2021, 34 (6) : 555-558.
- [18] 肖聪, 王蕾, 刘建蓉, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情下非一线医务人员的焦虑抑郁情绪[J]. 四川精神卫生, 2020, 33(1): 15-18.
- Xiao C, Wang L, Liu JR, et al. Anxiety and depression status among non-first-line medical staff during the outbreak of COVID-19[J]. Sichuan Mental Health, 2020, 33(1): 15-18.
- [19] Mardiana L, Astuti PAS, Suariyani NLP, et al. Disability and lower social gradient increased risk of depression among pre-elderly in Indonesia: finding from a nationwide health and socio-economic survey [J]. Asia Pac J Public Health, 2022, 34(5): 501-509.
- [20] Li L, Sun W, Luo J, et al. Associations between education levels and prevalence of depressive symptoms: NHANES (2005-2018) [J]. J Affect Disord, 2022, 301: 360-367.
- [21] 马蕾. 社会服务人员职业紧张影响因素的对比研究[D]. 南京: 东南大学, 2018.
- Ma L. Comparative study on the factors of occupational stress of social service personnel [D]. Nanjing: Southeast University, 2018.
- [22] 徐双. 成都市城乡居民精神健康素养调查[D]. 泸州: 西南医科大学, 2020.
- Xu S. Survey on mental health literacy of urban and rural residents in Chengdu[D]. Luzhou: Southwest Medical University, 2020.
- [23] 齐雪君, 曾庆枝, 缪菊明, 等. 上海市居民精神卫生知识知晓度调查: 2011-2013 年变化[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2018, 44(10): 594-599.
- Qi XJ, Zeng QZ, Miao JM, et al. Mental health literacy among residents in Shanghai: change in 2011-2013 [J]. Chinese Journal of Nervous and Mental Diseases, 2018, 44 (10) : 594-599.
- [24] Yu Y, Liu ZW, Hu M, et al. Assessment of mental health literacy using a multifaceted measure among a Chinese rural population[J]. BMJ Open, 2015, 5(10): e009054.
- [25] 张婧, 孙启华, 王灿, 等. 山东省精神科转岗医师对精神卫生知识及精神疾病态度现状调查[J]. 精神医学杂志, 2021, 34(2): 157-160.
- Zhang J, Sun QH, Wang C, et al. A survey of mental health knowledge and attitude of transferred psychiatrists in Shandong province[J]. Journal of Psychiatry, 2021, 34(2): 157-160.
- [26] 赵科颖, 何燕玲, 曾庆枝, 等. 上海市社区居民精神卫生知识知晓水平及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(4): 483-489.
- Zhao KY, He YL, Zeng QZ, et al. Mental health literacy and influencing factors among community-dwelling residents in Shanghai[J]. Chinese General Practice, 2020, 23(4): 483-489.
- [27] Cheng S, An D, Yao Z, et al. Association between mental health knowledge level and depressive symptoms among chinese college students [J]. Int J Environ Res Public Health, 2021, 18 (4) : 1850.
- [28] 徐爱枝, 严双琴, 钱芳, 等. 马鞍山市 621 名孕妇焦虑抑郁、精神卫生知识知晓情况及对精神疾病态度的现况调查[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(10): 2198-2200.
- Xu AZ, Yan SQ, Qian F, et al. A survey of anxiety, depression, mental health knowledge and attitude to mental illness among 621 pregnant women in Ma'anshan city [J]. Maternal & Child Health Care of China, 2017, 32(10): 2198-2200.
- [29] 靳书书. 住院老年抑郁症患者的求医行为及其影响因素调查研究[D]. 济宁: 济宁医学院, 2021.
- Jin SS. The behavior of seeking medical treatment in late-life depression and its influencing factors[D]. Jining: Jining Medical University, 2021.
- [30] Feng SJ, Gao HM, Wang L, et al. Perceptions of stigma and its correlates among patients with major depressive disorder: a multicenter survey from China[J]. Asia Pac Psychiatry, 2017, 9(3): 1-6.

(收稿日期: 2022-05-18)

(本文编辑: 戴浩然)