

## 海南省居民心理健康现状调查

洪建河<sup>1</sup>, 曹莉<sup>2\*</sup>, 王小丹<sup>2\*</sup>, 杜振优<sup>1</sup>, 李志芸<sup>1</sup>, 左秋惠<sup>1</sup>, 翁欣媚<sup>1</sup>

1. 海南省安宁医院, 海南省精神卫生中心, 海南 海口 571199;

2. 海南医学院公共卫生与全健康国际学院, 海南 海口 571199

**摘要:** **目的** 了解海南省居民心理健康素养水平, 为推动心理健康促进行动, 提升全省居民心理健康素养水平提供依据。**方法** 采用多阶段随机抽样方法, 抽取海南省澄迈县、昌江县、东方市、乐东县、陵水县、海口市龙华区和美兰区、琼海市、三亚市、屯昌县、五指山市和文昌市等12县、市、区居民6 895名进行《国民心理健康素养问卷》调查, 并进行统计学分析。**结果** 对海南省12县、市、区6 895名居民调查, 居民心理健康达标365名, 达标率5.3%, 其中心理健康知识得分(54.00±17.02)分, 达标率7.7%; 自我评估得分(26.11±3.99)分, 达标率75.9%; 心理健康技能得分(26.22±7.25)分, 达标率44.8%, 医务人员心理健康素养水平最高, 达标率为13.5%(112/830), 农民心理健康素养达标率最低, 为0.8%(13/1 647)。非条件Logistic回归分析, 进入回归模型的因素有学历( $OR=2.268$ )、个人月收入( $OR=1.129$ )、性别( $OR=1.302$ )、户口性质( $OR=0.776$ )、是否参加过心理健康相关课程或培训( $OR=0.511$ ), 且学历、个人月收入越高心理素养也越高, 女性心理健康高于男性, 城镇高于农村, 参加过心理健康相关课程的高于未参加的。**结论** 海南省居民心理健康素养水平处于偏低水平, 影响因素是多方位的, 建议全面加强心理健康监测, 针对不同群体开展丰富健康宣教服务模式。

**关键词:** 居民; 心理健康; 现状调查; 海南省

中图分类号: R395.9 文献标识码: A 文章编号: 1009-9727(2023)03-267-06

DOI: 10.13604/j.cnki.46-1064/r.2023.03.10

## Analysis of mental health status of Hainan residents

HONG Jian-he<sup>1</sup>, CAO Li<sup>2</sup>, WANG Xiao-dan<sup>2</sup>, DU Zhen-you<sup>1</sup>, LI Zhi-yun<sup>1</sup>, ZUO Qiu-hui<sup>1</sup>, WENG Xin-mei<sup>1</sup>

1. Hainan Provincial Anning Hospital, Haikou, Hainan 571199, China;

2. International School of Public Health and One Health, Hainan Medical University, Haikou, Hainan 571199, China

Corresponding authors: CAO Li, E-mail: 1037822186@qq.com; WANG Xiao-dan, E-mail: 794804246@qq.com

**Abstract:** **Objective** To understand the mental health literacy level of residents in Hainan Province, and to provide evidence for promoting mental health promotion and improving the mental health literacy level of residents. **Methods** Multi-stage random sampling method was used to investigate The National Mental Health Literacy Questionnaire among 6 895 residents in 12 districts including Changjiang, Chengmai, Dongfang, Ledong, Lingshui, Haikou Longhua District, Haikou Meilan District, Qionghai, Sanya, Tunchang, Wenchang and Wuzhishan. **Results** In the survey 6 895 residents in 12 counties, cities, districts of Hainan Province, 365 of them reached the standard of mental health with the standard rate of 5.3%. The mental health knowledge score was (54.00±17.02) with the standard rate of 7.7%; the self-assessment score was (26.11±3.99) with the standard rate of 75.9%; the score of mental health skill was (26.22±7.25) with the standard rate of 44.8%. The mental health literacy level of medical workers was the highest, with the standard rate of 13.5% (112/830), and the mental health literacy level of farmers was the lowest, with the standard rate of 0.8% (13/1 647). The results of unconditional Logistic regression showed that the factors entering the regression model included educational background ( $OR=2.268$ ), personal monthly income ( $OR=1.129$ ), gender ( $OR=1.302$ ), household registration ( $OR=0.776$ ), and whether they had participated in mental health related courses  $OR$  training ( $OR=0.511$ ). The higher the educational background and personal monthly income, the higher the psychological quality. The mental health of women was higher than that of men, and that of urban was higher than that of rural, and those who had participated in mental health related courses were higher than those who had not. **Conclusions** The mental health literacy level of Hainan residents is at a low level, and the influencing factors are multifaceted. It is suggested to strengthen the mental health monitoring comprehensively and carry out rich health education service mode for different groups.

**Keywords:** Residents; mental health; status survey; Hainan Province

心理健康素养是指帮助人们认识、处理或者预防心理疾病的相关知识和信念<sup>[1]</sup>。如心理健康素养低, 将阻碍对心理疾病的有效预防和及时求助, 因此, 提高居民心理健康素养成为当今社会关注的课题。

基金项目: 2022年海南省高等学校教育教学改革项目(No.Hnjg2022-61); 2021年海南医学院教育教学重点项目(No.HYZD202113)

作者简介: 洪建河(1986—), 男, 本科, 主治医师, 研究方向: 精神卫生防治。

\*通信作者: 曹莉, E-mail: 1037822186@qq.com; 王小丹, E-mail: 794804246@qq.com

2021年一项国民心理健康素养调查显示<sup>[2-3]</sup>,我国国民的心理健康素养处于中偏低水平。杨钰立等<sup>[4]</sup>对贵阳市社区居民进行心理健康素养基本知识合格率调查结果为69.5%,居民已具备基本的心理健康理念,但未达到较高层次的认知水平。有研究发现,社会整体运动、教育培训干预和信息网站互动等一系列措施可有效提高居民心理健康素养<sup>[5-7]</sup>。本研究对海南省居民心理健康素养进行基线调查,为针对性开展全省心理健康促进,提高居民心理健康素养提供依据。

## 1 对象与方法

1.1 对象 根据健康中国行动推进委员会办公室《关于印发心理健康促进行动主要指标释义及调查方法的通知(国健推委办函[2020]4号)》要求,2021年12月24日—12月31日,采用分层多阶段随机抽样方法,从海南18个市县中随机抽取澄迈县、昌江县、东方市、乐东县、陵水县、海口市龙华区和美兰区、琼海市、三亚市、屯昌县、五指山市、文昌市等12个市县(区)。海南医学院组织60名学生组成12个调查工作组到市县(区)开展居民心理健康素养现场调查。采用多阶段随机抽样方法,在全省随机抽取12个市县(区),每个市县(区)抽取5个乡镇(街道),每个乡镇(街道)抽取3个村(居委会),每个村(居委会)抽取40户获取家庭成员信息,每户随机抽取1名18岁以上常住人口作为调查对象。纳入标准:选择≥18岁海南省常住居民(连续居住≥6个月)为调查对象,意识清晰,能够正常交流的人群,知情同意者。排除标准:(1)有精神病史者、老年痴呆者。(2)经过调查员反复解释,被调查者(或家属)拒绝调查。(3)在不同时间(间隔至少一天)经过至少三次回访,均未找到调查对象。

1.2 方法 采用2019年中国科学院心理研究所编制的《国家居民心理健康素养问卷》<sup>[8]</sup>,包括居民基本信息、心理健康知识(判断题)(维度1)、自我评估(自我评估题)(维度2)、心理健康技能(案例题)(维度3)和需求调查共五部分。维度1共20题,总分100分,每题回答正确计5分,回答错误或“不知道”计0分,≥80分为达标;维度2共8题,总分32分,每题1~4分,≥24分为达标;维度3共2组,每组包含4题,总分40分,≥28分为达标。三个部分均达标为心理健康素养达标。

1.3 统计学分析 采用EpiData3.1录入数据,SPSS22.0进行分析。计量资料服从正态分布,则采用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )描述,反之,采用中位数±四分位数间距描述,组间比较采用两独立样本 $t$ 或完全随机 $F$ 检验;计数资料采用相对数描述,组间比较采用独立样本 $\chi^2$ 检验,多因素采用非条件Logistic回归进行分析。检验水准取0.05。

## 2 结果

2.1 基本情况 调查共发放问卷7560份,回收共7216份,回收率为95.45%,剔除不合格问卷321份,有效问卷6895份,有效回收率为95.56%。调查问卷完整有6446份,男性3312名,女性3134名,漏填或拒绝填写部分信息(缺失<3项,且为一般信息的问卷,对结果分析没有影响)449份,男女性别比为1:1.06;年龄18~91岁,平均(37.90±14.74)岁,将18~<40岁为青年组4141名(60.1%),40~<60岁为中年组2134名(30.9%),≥60岁为老年组620名(9.0%)。

2.2 心理健康素养现况 海南省居民维度1、维度2和维度3分别为(54.00±17.02)分、(26.11±3.99)分和(26.22±7.25)分。6895名调查对象中,共有365人达标,居民心理健康素养水平为5.3%,其中维度1、维度2和维度3达标率分别为7.7%(529/6895)、75.9%(5235/6895)和44.8%(3092/6895)。

2.3 不同地区心理健康素养水平 不同地区居民心理健康素养水平不同,其中海口市龙华区心理健康素养水平最高,达标率为16.2%(98/606),见表1。

2.4 不同职业居民心理健康素养水平 在6895份问卷中,48份职业信息不全,完整问卷共6847份。在所有职业中,医务人员心理健康素养水平最高,达标率为13.5%(112/830),农民的心理健康素养达标率最低,只有0.8%(13/1647)。见表2。

2.5 不同人口学特征居民心理健康素养水平 在6895份问卷中,性别、年龄、户口、学历、和月收入信息完整分别有6446、6895、6797、6832和6717份。心理健康素养达标率在性别、年龄、城乡、学历、个人收入和政治面貌等差异均有统计学意义( $P < 0.001$ )。

维度1达标率女性高于男性,维度2男性高于女性。各维度间在性别、年龄、城乡、学历、个人收入和政治面貌等差异具有统计学意义( $P < 0.001$ )。见表3。

2.6 居民心理健康素养影响因素的多因素Logistic回归分析 根据以上分析和专业知识,以居民心理健康素养是否达标作为因变量 $Y$ (达标=1,未达标=0),分别以性别(男=1,女=2)、年龄(青年=1,中年=2,老年=3)、户口性质(城镇=1,农村=2)、学历(初中及以下=1,高中或中专=2,大专=3,本科及以上=4)、个人月收入(<2000元=1,2000~<3000元=2,3000~<4000元=3,≥4000元=4)、婚姻状况(未婚、离婚、丧偶=1,已婚=2)、健康状况(健康=1,患病或残疾=2)、是否参加心理健康相关的课程或培训(是=1,否=2)为自变量 $X$ ,采用向后Wald逐步法进行非条件Logistic回归( $\alpha_{\text{进}} = \alpha_{\text{出}} = 0.05$ )。从表4可知,进入回归模型的因素有学历( $OR = 2.268$ )、个人月收入( $OR = 1.129$ )、性别( $OR = 1.302$ )、

**表1 不同地区居民心理健康素养水平及各维度达标情况**

**Table 1 Mental health literacy level of residents in different areas and compliance rate of each dimension**

地区 Region	调查人数 Sample size	维度1达标数(率/%)Di- mension 1 number of stan- dard-obtained (rare/%)	维度2达标数(率/%)Di- mension 2 number of stan- dard-obtained (rare/%)	维度3达标数(率/%)Di- mension 3 number of stan- dard-obtained (rare/%)	心理健康素养达标数 (率/%)Mental health literacy (rare/%)
昌江 Changjiang	611	31(5.1)	448(73.3)	255(41.7)	12(2.0)
澄迈 Chengmai	604	34(5.6)	405(67.1)	232(38.4)	26(4.3)
东方 Dongfang	613	14(2.3)	400(65.3)	216(35.2)	6(1.0)
乐东 Ledong	623	32(5.1)	535(85.9)	272(43.7)	24(3.9)
陵水 Lingshui	284	7(2.5)	192(67.6)	101(35.6)	2(0.7)
海口龙华区 Longhua	606	135(22.3)	464(76.6)	378(62.4)	98(16.2)
海口美兰区 Meilan	577	38(6.6)	471(81.6)	241(41.8)	23(4.0)
琼海 Qionghai	604	47(7.8)	474(78.5)	314(52.0)	36(6.0)
三亚 Sanya	510	41(8.0)	339(66.5)	219(42.9)	31(6.1)
屯昌 Tunchang	595	51(8.6)	487(81.8)	226(38.0)	35(5.9)
文昌 Wenchang	601	63(10.5)	470(78.2)	298(49.6)	46(7.7)
五指山 Wuzhishan	615	34(5.5)	522(84.9)	311(50.6)	24(3.9)

**表2 不同职业居民心理健康素养水平及各维度达标情况**

**Table 2 Mental health literacy level of residents in different occupations and the compliance of each dimension**

职业 Occupations	调查人 数 Sample size	维度1达标数 (率/%)Dimension 1 number of standard- obtained (rare/%)	维度2达标数 (率/%)Dimension 2 number of standard- obtained (rare/%)	维度3达标数 (率/%)Dimension 3 number of standard- obtained (rare/%)	心理健康素养 达标数(率/%) Mental health lit- eracy (rare/%)
公务员/行政人员 Civil servants/Administrative staff	297	38(12.8)	250(84.2)	161(54.2)	25(8.4)
教师 Teacher	200	34(17.0)	171(85.5)	105(52.5)	25(12.5)
医务人员 Medical staff	830	152(18.3)	702(84.6)	515(62.0)	112(13.5)
其他专业技术人员*Other professionals	433	27(6.2)	339(78.3)	191(44.1)	17(3.9)
商业/服务业/后勤保障人员 Business/service/logisti- cal people	854	37(4.3)	612(71.7)	400(46.8)	32(3.7)
农民 Farmers	1 647	26(1.6)	1116(67.8)	506(30.7)	13(0.8)
工人 Workers	231	6(2.6)	161(69.7)	87(37.7)	4(1.7)
军人 Soldiers	25	3(12.0)	21(84.0)	11(44.0)	3(12.0)
学生 Students	797	145(18.2)	677(84.9)	461(57.8)	98(12.3)
离退休 Retired people	156	4(2.6)	125(80.1)	64(41.0)	2(1.3)
其他**Others	1 377	56(4.1)	1 026(74.5)	567(41.2)	34(2.5)
合计 Total	6 847	528(7.7)	5 200(75.9)	3 068(44.8)	365(5.3)

注：\*。除教师与医务人员外的专业技术人员；\*\*。以上均不是。

Note：\*。Professional and technical personnel except teachers and medical staff；\*\*。None of the above.

**表3 不同人口学特征间居民心理健康素养水平及各维度比较**

**Table 3 Comparison of residents' mental health literacy level and dimensions among different demographic characteristics**

特征 Characteristic	调查人 数 Sample size	维度1达标数 (率/%)Dimension 1 number of standard- obtained (rare/%)	维度2达标数 (率/%)Dimension 2 number of standard- obtained (rare/%)	维度3达标数 (率/%)Dimension 3 number of standard- obtained (rare/%)	心理健康素养达 标数(率/%)Men- tal health literacy (rare/%)
性别 Gender					
男 Male	3 312	208(6.3)	2 541(76.7)	1 374(41.5)	150(4.5)
女 Female	3 134	300(9.6)	2 346(74.9)	1 550(49.5)	204(6.5)
$\chi^2$		24.041	3.053	41.291	12.176
P		<0.001	0.043	<0.001	<0.001

续表3

特征 Characteristic	调查人数 Sample size	维度1达标数 (率/%)Dimension 1 number of standard- obtained(rare/%)	维度2达标数 (率/%)Dimension 2 number of standard- obtained(rare/%)	维度3达标数 (率/%)Dimension 3number of standard- obtained(rare/%)	心理健康素养达 标数(率/%)Men- tal health literacy (rare/%)
年龄 Age					
青年 Youth	4 141	420(10.1)	3 251(78.5)	2 022(48.8)	287(6.9)
中年 Mid-age	2 134	95(4.5)	1 563(73.2)	873(40.9)	70(3.3)
老年 Aged	620	14(2.3)	421(67.9)	197(44.8)	8(1.3)
$\chi^2$		92.585	45.345	82.761	59.211
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
户口 Household					
城镇 Urban	2 209	283(12.8)	180(81.8)	117(53.2)	202(9.1)
农村 Rural	4 588	244(5.3)	335(73.1)	187(40.9)	162(3.5)
$\chi^2$		117.055	62.976	91.221	92.701
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
学历 Education					
初中及以下 Junior high school and below	2 568	37(1.4)	1 721(67.0)	814(31.7)	19(0.7)
高中或中专 Senior high school/Technical School	1 507	68(4.5)	1 172(77.8)	696(46.2)	48(3.2)
大专 College	1 240	111(9.0)	1 019(82.2)	640(51.6)	76(6.1)
本科及以上学历 Undergraduate and above	1 517	310(20.4)	1 273(83.9)	917(60.4)	221(14.6)
$\chi^2$		193.622	352.766	379.269	512.079
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
个人月收入/元 Personal monthly income /Yuan					
<2 000	2 393	144(6.0)	1 688(70.5)	935(39.1)	10(4.3)
2 000~<3 000	1 394	65(4.7)	1 047(75.1)	601(43.1)	37(2.7)
3 000~<4 000	1 288	103(8.0)	993(77.1)	620(48.1)	66(5.1)
≥4 000	1 642	204(12.4)	1 370(83.4)	854(52.0)	154(9.4)
$\chi^2$		79.517	90.040	73.668	78.431
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
政治面貌 Politics status					
非群众 Party personages	1 905	272(14.3)	1 598(83.9)	1 038(54.5)	185(9.7)
群众 Non-party personages	4 470	237(5.3)	3 234(72.3)	1 839(41.1)	164(3.7)
$\chi^2$		146.190	96.897	96.106	94.242
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表4 居民心理健康影响因素的多因素 Logistic 回归分析

Table 4 Multivariate logistic regression analysis of influencing factors of residents' mental health

项目	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>Wald</i>	<i>df</i>	<i>P</i>	<i>OR</i> (95% <i>CI</i> )
学历 Education	0.819	0.068	145.870	1	0.000	2.268(1.986, 2.590)
个人月收入 Personal monthly income	0.121	0.049	6.109	1	0.013	1.129(1.025, 1.242)
性别 Gender	0.264	0.117	5.066	1	0.024	1.302(1.035, 1.637)
户口性质 Household registration type	-0.025	0.123	4.259	1	0.039	0.776(0.610, 0.987)
是否参加过心理健康相关的课程或培训 Whether at- tended any courses or training related to mental health	-0.672	0.121	30.934	1	0.000	0.511(0.403, 0.647)
截距 Intercept	-4.391	0.461	90.705	1	0.000	0.012

注:自变量属于两分类,有序分类,因此没有设哑变量。Note:Independent variables belong to two categories, ordered categories, so there's no dummy variable.

户口性质(*OR*=0.776)、是否参加过心理健康相关的课程或培训(*OR*=0.511),且学历、个人月收入越高心理素质越高,女性心理健康高于男性,城镇高于农村,参

加过心理健康相关课程的高于未参加。

### 3 讨论

本次调查有效问卷6 895份满足最低要求<sup>[8]</sup>,样本

具有很好的代表性,能够从整体上代表海南省居民的整体情况。调查结果表明海南省居民心理健康素养水平为 5.3%,未达到健康中国行动推进委员会提出的 2022 年居民健康素养具备率达到 20% 的目标<sup>[9]</sup>,也没达到 2020 年我国居民健康素养水平的平均值 23.15%。且女性心理健康素养高于男性,中国国民心理健康发展报告(2017—2018)中的调查结果也表明女性的心理健康素养水平略高于男性<sup>[8]</sup>。城镇户口心理健康素养水平高于农村,可能是农村居民对心理健康的自我意识薄弱,关注程度低,加上获取心理知识渠道较少造成的,池平清等研究发现留乡农民在幸福感、拥有生命意义感、感知控制感、心理素质方面显著低于城镇居民<sup>[10-13]</sup>。不同年龄,不同学历的居民心理健康素养达标率差异均有统计学意义,高学历、高收入心理健康水平较高,与 2020 年宁波心理健康素养调查结果一致<sup>[14]</sup>。本次调查海南省不同地区居民心理健康素养水平不同,其中海口龙华区心理健康素养水平最高,达到 16.2%,心理健康知识得分也是龙华区最高,高于宁波地区心理健康知识平均达标率 19.06%<sup>[14]</sup>,海口龙华区位于海南省省会海口市的中心,人均 GDP 水平较高,生活质量较高、经济情况较好,与其所接受的文化氛围、知识教育等有关。研究还发现文化程度越高心理健康素养水平也越高,与何艺璇的研究结果一致<sup>[15]</sup>。另外,老人、男性、文化程度低的心理健康素养水平远远低于 2018 年全国调查结果<sup>[16]</sup>。Logistic 回归结果表明,进入回归模型的因素有学历、个人月收入、性别、户口性质、是否参加过心理健康相关的课程或培训,且学历、个人月收入越高心理素质越高,女性心理健康高于男性,城镇高于农村,另外参加过心理健康相关课程的高于未参加的,说明加强心理健康相关课程培训,是提高心理健康素养的有效途径。

总之,海南省居民心理健康素养水平处于偏低水平。在心理健康素养的三个维度上,自我评估题达标率较高,心理健康知识和心理健康技能的达标率较低。城镇户口、职业为医务人员、高学历、高收入的居民心理健康素养水平较高。高水平的心理健康素养有利于及早识别心理健康疾病,获取及时有效的治疗,才能改善居民心理健康<sup>[17]</sup>,因此探索建立省—县—社区—三级心理健康监测服务网络,提高心理监测及干预服务质量,强化心理健康队伍建设,充实心理健康队伍;开发居民心理健康监测系统,将心理健康监测纳入居民健康档案进行管理,丰富健康宣教服务模式,是提升居民心理健康素养的有效干预措施<sup>[18-20]</sup>。另外还需定期开展心理健康素养调查,建立居民心理

健康素养提升方案,选择试点地区检验干预效果,有针对性提高心理健康素养水平<sup>[17]</sup>。

志谢 感谢参与调查的工作人员及居民的积极配合

利益冲突声明 所有作者声明不存在利益冲突

#### 参考文献

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 健康中国行动(2019—2030年)[EB/OL].(2019-07-15)[2021-03-10]. <http://www.nhc.gov.cn/guihuaxs/s3585u/201907/e9275fb95d5b4295be8308415d4cd1b2.shtml>
- [2] 江光荣,李丹阳,任志洪,等. 中国国民心理健康素养的现状与特点[J]. 心理学报, 2021, 53(2): 182-201.  
JIANG G R, LI D Y, REN Z H, et al. The status quo and characteristics of Chinese mental health literacy[J]. Acta Psychol Sin, 2021, 53(2): 182-201.(in Chinese)
- [3] 任志洪,赵春晓,田凡,等. 中国人心理健康素养干预效果的元分析[J]. 心理学报, 2020, 52(4): 497-521.  
REN Z H, ZHAO C X, TIAN F, et al. Meta-analysis of the effect of mental health literacy intervention in Chinese people[J]. Acta Psychol Sin, 2020, 52(4): 497-521.(in Chinese)
- [4] 杨钰立,李开菊,王玲莉,等. 贵阳市社区居民心理健康素养现状调查与对策研究[J]. 健康教育与健康促进, 2020, 15(4): 354-358.  
YANG Y L, LI K J, WANG L L, et al. Current status and countermeasure research of mental health literacy among residents in Guiyang city[J]. Health Educ Health Promot, 2020, 15(4): 354-358.(in Chinese)
- [5] BRIJNATH B, PROTHEROE J, MAHTANI K R, et al. Do web-based mental health literacy interventions improve the mental health literacy of adult consumers? results from a systematic review[J]. J Med Internet Res, 2016, 18(6): e165.
- [6] MORGAN A J, ROSS A, REAVLEY N J. Systematic review and meta-analysis of Mental Health First Aid training: effects on knowledge, stigma, and helping behaviour[J]. PLoS One, 2018, 13(5): e0197102.
- [7] 郭恒,盛小添,笪姝,等. 心理健康素养的概念、测量及影响因素[J]. 中国健康教育, 2017, 33(10): 918-922.  
GUO H, SHENG X T, DA S, et al. Mental health literacy: concept, measurements, and influencing factors[J]. Chin J Health Educ, 2017, 33(10): 918-922.(in Chinese)
- [8] 傅小兰,张侃,陈雪峰,等. 心理健康蓝皮书:中国国民心理健康发展报告(2017-2018)[M]. 北京:社会科学文献出版社, 2019.
- [9] 中华人民共和国国务院. 国务院关于实施健康中国行动的意见[EB/OL].(2019-07-15)[2021-11-29].[http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-07/15/content\\_5409492.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-07/15/content_5409492.htm).
- [10] 池平清,毛情红,王鑫强,等. 城镇化进程中离乡农民心理健康特点调查及心理素质、相对剥夺感的影响机制[J]. 心理学探新, 2022, 42(1): 46-52.  
CHI P Q, MAO Q H, WANG X Q, et al. The characteristics of mental health of migrant peasants in the process of urbanization and the effect of psychological suzhi and relative deprivation[J]. Psychol Explor, 2022, 42(1): 46-52.(in Chinese)
- [11] 王鑫强,张大均. 心理素质与心理健康关系模型构建:对PTH和DFM的超越[J]. 西南大学学报(社会科学版), 2012, 38(6): 67-74.

[ 11 ] ZERIN T, ISLAM A, GULNAHAR S, et al. Identification and antibiotic susceptibility of blood culture isolates from rajshahi, Bangladesh [J]. J Sci Res Med Biol Sci, 2021, 2(2): 1-10.

[ 12 ] CORTAZZO V, D'INZEO T, GIORDANO L, et al. Comparing BioFire FilmArray BCID2 and BCID panels for direct detection of bacterial pathogens and antimicrobial resistance genes from positive blood cultures[J]. J Clin Microbiol, 2021, 59(4): e03163-e03120.

[ 13 ] SRISRATTAKARN A, PANPRU P, TIPPAYAWAT P, et al. Rapid detection of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in positive blood-cultures by recombinase polymerase amplification combined with lateral flow strip[J]. PLoS One, 2022, 17(6): e0270686.

[ 14 ] EICHENBERGER E M, DE VRIES C R, RUFFIN F, et al. Microbial cell-free DNA identifies etiology of bloodstream infections, persists longer than conventional blood cultures, and its duration of detection is associated with metastatic infection in patients with *Staphylococcus aureus* and gram-negative bacteremia[J]. Clin Infect Dis, 2022, 74(11): 2020-2027.

[ 15 ] 许雨乔, 文怡, 张晓慧, 等. 质谱直接鉴定血培养阳性菌的前处理方法评估[J]. 南京医科大学学报(自然科学版), 2022, 42(2): 233-238.  
XU Y Q, WEN Y, ZHANG X H, et al. Evaluation of pretreatment methods for direct identification of blood culture positive bacteria by mass spectrometry[J]. J Nanjing Med Univ Nat Sci, 2022, 42(2): 233-238.(in Chinese)

[ 16 ] 陈宝, 吴华, 徐凯, 等. 海南某三甲医院2018—2020年血培养分离细菌分布及耐药性变迁[J]. 中国热带医学, 2021, 21(10): 1007-1012.  
CHEN B, WU H, XU K, et al. Distribution and antibiotic resistance of bacteria isolated from blood culture in a tertiary hospital in Hainan, 2018-2020[J]. China Trop Med, 2021, 21(10): 1007-1012.(in Chinese)

[ 17 ] 刘帅, 黄俊蕾, 丛培珊, 等. 泌尿外科住院病人血培养病原菌分布及耐药性分析[J]. 青岛大学学报(医学版), 2022, 58(1): 131-135.  
LIU S, HUANG J L, CONG P S, et al. An analysis of distribution and drug resistance of pathogens in blood culture of inpatients in department of urology[J]. J Qingdao Univ Med Sci, 2022, 58(1): 131-135.(in Chinese)

[ 18 ] 刘泽世, 呼瑞, 殷鉴, 等. 陕西省某监测点2017—2020年细菌耐药监测[J]. 中国热带医学, 2021, 21(8): 713-718.  
LIU Z S, HU R, YIN J, et al. Pathogen drug resistance analysis in a monitoring point of Shaanxi, 2017-2020[J]. China Trop Med, 2021, 21(8): 713-718.(in Chinese)

[ 19 ] 徐添天, 谢强, 谢瑞玉, 等. 643瓶阳性血培养的病原菌分布和双套培养法的价值分析[J]. 安徽医学, 2021, 20(6): 89-91.  
XU T T, XIE Q, XIE R Y, et al. The distribution of pathogens detected in 643 bottles of positive blood culture and the value of double blood culture[J]. J Anhui Med Coll, 2021, 20(6): 89-91.(in Chinese)

[ 20 ] 张凌凌, 李晓松, 高川川, 等. 血培养标本中的病原菌分布及其耐药性分析[J]. 中外医学研究, 2021, 19(26): 59-62.  
ZHANG L L, LI X S, GAO C C, et al. Distribution of pathogenic bacteria in blood culture specimens and drug resistance analysis[J]. Chin Foreign Med Res, 2021, 19(26): 59-62.(in Chinese)

收稿日期:2022-07-31 编辑:黄艳

(上接第271页)

174.  
WANG X Q, ZHANG D J. Looking beyond PTH and DFM: the relationship model between psychological suzhi and mental health[J]. J Southwest Univ Soc Sci Ed, 2012, 38(6): 67-74, 174.(in Chinese)

[ 12 ] 王鑫强, 苏志强. 大学生心理素质之个性品质与心理健康的关系研究: 基于心理健康双因素模型的视角[J]. 西南大学学报(社会科学版), 2015, 41(6): 110-114, 191.

[ 13 ] 李芳, 李长风, 刘素, 等. 农民工、城市居民、农村居民心理韧性及对心理健康的影响[J]. 现代预防医学, 2019, 46(22): 4150-4153.  
LI F, LI C F, LIU S, et al. The status of essential resilience and its impact on mental health among rural-to-urban migrants, rural residents and urban residents[J]. Mod Prev Med, 2019, 46(22): 4150-4153.(in Chinese)

[ 14 ] 王玉成, 李金成, 杨红英, 等. 宁波市居民心理健康素养水平调查[J]. 预防医学, 2022, 34(2): 198-202.  
WANG Y C, LI J C, YANG H Y, et al. Mental health literacy among residents in Ningbo City[J]. Prev Med, 2022, 34(2): 198-202.(in Chinese)

[ 15 ] 何艺璇. 疫情后湖北省居民心理健康素养与心理健康现状及干预研究[D]. 武汉: 华中师范大学, 2021.  
HE Y X. Investigation on mental health literacy and mental health status of residents in Hubei Province after the COVID-19 and group counseling studies[D]. Wuhan: Central China Normal University, 2021. (in Chinese)

[ 16 ] 韦红玉, 温亚萍. 1997—2020年国际心理健康素养研究热点演进趋势分析[J]. 教育观察, 2021, 10(47): 1-4, 39.  
WEI H Y, WEN Y P. Analysis on the evolution trend of international research hotspots of mental health literacy from 1997 to 2020[J]. Surv Educ, 2021, 10(47): 1-4, 39.(in Chinese)

[ 17 ] 王甜, 夏勉, 韦辉, 等. 国民心理卫生素养提升途径的生态化倾向[J]. 中国健康教育, 2019, 35(2): 156-160.  
WANG T, XIA M, WEI H, et al. The ecological tendency of improving national mental health literacy[J]. Chin J Health Educ, 2019, 35(2): 156-160.(in Chinese)

[ 18 ] 明志君, 陈祉妍. 心理健康素养: 概念、评估、干预与作用[J]. 心理科学进展, 2020, 28(1): 1-12.  
MING Z J, CHEN Z Y. Mental health literacy: concept, measurement, intervention and effect[J]. Adv Psychol Sci, 2020, 28(1): 1-12. (in Chinese)

[ 19 ] 江光荣, 赵春晓, 韦辉, 等. 心理健康素养: 内涵、测量与新概念框架[J]. 心理科学, 2020, 43(1): 232-238.  
JIANG G R, ZHAO C X, WEI H, et al. Mental health literacy: connotation, measurement and new framework[J]. J Psychol Sci, 2020, 43(1): 232-238.(in Chinese)

[ 20 ] 王丽, 张晓, 高杰. 我国成年居民心理健康状况及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2019, 35(5): 579-582.  
收稿日期:2022-06-24 编辑:符式刚