

## 不同工作年限社区医务人员精神卫生知晓率 及对精神疾病的态度

严保平 王海龙 吕华

071000 保定, 河北省精神卫生中心 河北省第六人民医院精神科

通信作者: 严保平, Email: ybp197942@163.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2019.06.013

**【摘要】目的** 比较河北省保定市不同工作年限社区医务人员心理健康和精神疾病预防知识的知晓率及对精神疾病的态度。**方法** 以2016年3月10日至4月10日保定市25个县区进行集中培训的社区医务人员2 541人为调查样本, 实际完成问卷调查2 433份。采用卫生部办公厅精神卫生工作指标调查评估方案制定的《普通人群心理健康知识和精神疾病预防知识知晓率调查问卷》《病例测验》及《精神疾病有关态度问卷》调查, 以工作年限20年为界, 分为<20年组1 246人及≥20年组1 187人, 并进行对比分析。**结果** <20年组与≥20年组对精神卫生与心理保健知识知晓率的比较(98.1%比94.8%)差异有统计学意义( $\chi^2=19.38, P<0.001$ )。病例测验中阳性症状为主精神分裂症知晓率在<20年组与≥20年组比较(52.9%比43.1%)差异有统计学意义( $\chi^2=23.17, P<0.001$ )。<20年组及≥20年组对精神疾病有关态度问卷总分比较[(34.90±6.42)分比(35.59±6.64)分]差异有统计学意义( $t=2.60, P=0.009$ )。**结论** 保定市不同工作年限社区医务人员对精神卫生知识知晓率不同, 应加强对高工作年限医务人员精神卫生培训力度, 提高对低工作年限医务人员精神疾病态度的教育。

**【关键词】** 精神卫生; 医务人员; 知晓; 态度

### Level of awareness and the attitude toward mental illness in the community medical staff with different lengths of service Yan Baoping, Wang Hailong, Lyu Hua

Department of Psychiatry, the Mental Health Center of Hebei Province, Baoding 071000, China

Corresponding author: Yan Baoping, Email: ybp197942@163.com

**【Abstract】Objective** To compare the level of awareness of mental health and mental illness prevention knowledge among medical staff with various lengths of service in Baoding and their attitudes toward mental illness. **Methods** A total of 2 541 community medical personnel who were trained in 25 counties and districts of Baoding were selected as survey samples, and 2 433 questionnaires were actually completed. Using the 20-year mark as the dividing criteria, all participants were divided into 1 246 people in the 20-year group and 1 187 people in the ≥20-year group. The Mental Health Knowledge and Mental Illness Prevention Knowledge Awareness Questionnaire, the Case Test and the Mental Disorder Related Attitude Questionnaire were used in the survey and analysis. All questionnaires were formulated by the Ministry of Health's Office of Mental Health Work Indicators Survey and Evaluation Program. **Results** There was a statistically significant difference in the awareness rate of mental health and mental health knowledge between the <20-year group and the ≥20-year group (98.1% vs 94.8%,  $\chi^2=19.38, P<0.001$ ). The positive rate of positive symptoms

[15] 袁丽丽, 姜海燕, 杜红梅, 等. EPO对鼠胚胎皮质神经干细胞抗凋亡作用的研究[J]. 济宁医学院学报, 2011, 34(2): 77-80. DOI: 10.3969/j.issn.1000-9760.2011.02.001.

Yuan LL, Jiang HY, Du HM, et al. Study of anti-apoptotic effect of erythropoietin on the cultured NSCs from brain cortex of embryonic rats in vitro[J]. Journal of Jining Medical University, 2011, 34(2): 77-80.

[16] Zhang C, Zou Y, Li K, et al. Different effects of running wheel

exercise and skilled reaching training on corticofugal tract plasticity in hypertensive rats with cortical infarctions[J]. Behav Brain Res, 2018, 336: 166-172. DOI: 10.1016/j.bbr.2017.09.002.

[17] 史华, 何琦, 娄元俊, 等. 针刺联合康复训练对大鼠中动脉栓塞模型大鼠神经功能修复的作用[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(2): 276-278. DOI: 10.3969/j.issn.1005-9202.2018.02.008.

(收稿日期: 2019-04-06)

(本文编辑: 戚红丹)

in schizophrenia in the case test was statistically significant in the <20-year group compared with the  $\geq 20$ -year group (52.9% vs 43.1%,  $\chi^2=23.17$ ,  $P<0.001$ ). The <20 years group and the  $\geq 20$  years group scores on mental illness related attitudes were statistically significant [(34.90  $\pm$  6.42) vs (35.59  $\pm$  6.64),  $t=2.60$ ,  $P=0.009$ ]. **Conclusions** Community medical personnel in Baoding have different levels of awareness of mental health knowledge. It is necessary to strengthen the mental health training for medical staff with longer service time and improve the education of mental illnesses of medical staff with shorter service time.

**【Key words】** Mental health; Medical staff; Awareness; Attitude

Phillips等<sup>[1]</sup>报道我国各类精神障碍患病率为17.5%，在精神病性障碍患者中，有近30%从未接受过专业帮助，在非精神病性障碍中，接近90%的患者从未接受过专业帮助。同时，也指出解决这些问题的常重要途径之一就是大力发展社区精神卫生服务<sup>[2-3]</sup>。然而社区医务人员对这类患者进行服务的前提是对精神卫生知识的知晓情况，为了了解保定市社区医务人员对精神卫生的知晓情况，也为下一步有针对性地进行培训，以提高社区医务人员精神卫生知晓率，进行本项调查，旨在分析不同工作年限社区医务人员精神卫生知晓率的情况及对精神疾病的态度。

#### 一、对象与方法

1. 研究对象：本次调查对象来源于2016年3月10日—4月10日进行集中培训的保定市全部6个区、4个县级市及15个县，共25个县区的社区医务人员。入组标准：(1) 目前从事临床工作的医务人员，年龄不限；(2) 工作地点为乡级医院(社区卫生服务中心)或村卫生所(社区卫生服务站)；(3) 自愿参与，同时签署知情同意书。退出标准：拒绝调查，撤销知情同意书。方案经河北省精神卫生中心伦理委员会审核批准后施行。

实际发出问卷2 541份，收集资料完整的问卷2 433份，问卷有效率95.7%。在2 433名受试者中，男性占70.3%(1 710人)，女性占29.7%(723人)；居住地为城市占11.8%(286人)，农村占88.2%(2 147人)；工作地点为乡级医院(社区卫生服务中心)占24.0%(584人)，村卫生所(社区卫生服务站)占76.0%(1 849人)。年龄(44.23  $\pm$  11.06)岁(20~73岁)，工作年限(20.31  $\pm$  10.86)年(1~55年)。工作年限：<10年占10.9%(266人)、10~19年占40.3%(980人)、20~29年占37.6%(914人)及 $\geq 30$ 年占11.2%(273人)；本研究依据工作年限的中位数(20年)为分界点，将2 433名受试者分为<20年组(1 246人，51.2%)及 $\geq 20$ 年组(1 187人，48.8%)。

2. 精神卫生与心理保健知识问卷：采用普通人群心理健康知识和精神疾病预防知识知晓率问卷，

此问卷来源于《卫生部办公厅精神卫生工作指标调查评估方案》<sup>[4]</sup>，为知识问卷，共20个条目。根据评定标准计算得分，得分越高，表示对精神卫生知识的了解程度越高。

3. 病例测验：采用病例测验问卷，此问卷来源于《卫生部办公厅精神卫生工作指标调查评估方案》<sup>[4]</sup>。本研究只对阳性症状为主的精神分裂症、抑郁症2个问卷进行测验。每个问卷有9个题目，第1、2题是对病例的知晓情况，第3题至第9题是对本病例的观点以及态度。

4. 精神疾病有关态度问卷：采用精神疾病有关态度问卷，此问卷来源于《卫生部办公厅精神卫生工作指标调查评估方案》<sup>[4]</sup>。问卷采用1~5级评分，评分越高，表明对精神疾病的态度越乐观。

5. 调查方法：本调查问卷为自评问卷。调查前向调查员进行统一培训，调查时，由调查员向调查对象解释本次调查的目的及意义，签署知情同意书后进行调查，为保证调查的客观性，要求调查对象当场作答，独立完成问卷，并当场回收问卷，调查员在整个调查过程中对问卷内容不作解释。

由2名工作人员进行资料核查。根据朱紫青和张明园<sup>[5]</sup>于2005年制定的正确率(回答正确的项目/总的统计项目  $\times 100\%$ )、知晓率(知晓合格人数/调查人数  $\times 100\%$ )的计算方法进行计算。本调查以得分 $\geq 60\%$ 为知晓合格。在病例测验中，对基本知识回答正确即知晓，即：知晓率(%)=正确回答该条目的样本数/调查人数  $\times 100\%$ 。

6. 统计学方法：资料录入EPI Data 3.0，数据转入SPSS 19.0进行分析，采用 $\chi^2$ 检验、 $t$ 检验进行单因素分析， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

#### 二、结果

1. 两组社区医务人员一般资料的比较：见表1。两组性别、年龄、学历、工作单位及职称差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

2. 两组精神卫生与心理保健知识问卷的比较：见表2。两组对精神卫生与心理保健知识知晓率的比较(98.1%比94.8%)，差异有统计学

表1 不同工作年限社区医务工作者一般资料的比较

条目	<20年组 (n=1 246)	≥20年组 (n=1 187)	$\chi^2/t$ 值	P值	条目	<20年组 (n=1 246)	≥20年组 (n=1 187)	$\chi^2/t$ 值	P值
性别(人, %)					居住方式(人, %)				
男	801(64.3)	909(76.5)	43.99	<0.001	独居	264(21.2)	273(23.0)	2.81	0.246
女	445(35.7)	278(23.4)			集体宿舍	20(1.6)	27(2.3)		
年龄(岁, $\bar{x} \pm s$ )	35.15 ± 4.84	51.34 ± 9.27	53.66	<0.001	与亲属同住	962(77.2)	887(74.7)		
学历(人, %)					就职单位(人, %)				
初中及以下	43(3.5)	181(15.2)	237.60	<0.001	村卫生所/社区卫生服务站	861(69.0)	988(83.3)	66.57	<0.001
高中/中专	723(58.0)	834(70.3)			乡级医院/社区卫生服务中心	385(30.9)	199(16.8)		
大专	419(33.6)	154(13.0)			职称(人, %)				
本科及以上	61(4.9)	18(1.5)			乡村医师	394(31.6)	431(36.3)		
民族(人, %)					助理医师	521(41.8)	289(24.4)	90.87	<0.001
汉族	1208(97.0)	1162(97.9)	2.15	0.143	医师	274(22.0)	398(33.5)		
其他民族	38(3.0)	25(2.1)	2.15	0.143	主治医师	53(4.3)	63(5.3)		
宗教信仰(人, %)					副主任医师	4(0.3)	6(0.5)		
无	1191(95.6)	1139(96.0)							
佛教	31(2.5)	28(2.4)	0.25	0.884					
其他	24(1.9)	20(1.7)							

表2 不同工作年限社区医务工作者精神卫生与心理保健知识问卷各条目正确率的比较(人, %)

条目	<20年组(n=1 246)	≥20年组(n=1 187)	$\chi^2$ 值	P值
1.心理健康是健康的一个组成部分	1 243(99.8)	1 180(99.4)	1.81	0.179
2.精神疾病就是思想上出了问题	679(54.5)	599(50.5)	3.96	0.047
3.很多人都可能存在心理问题,但自己可能意识不到	1 204(96.6)	1 139(96.0)	0.77	0.379
4.精神疾病都是因为受了刺激	864(69.3)	645(54.3)	58.09	<0.001
5.心理健康的主要内容包括智力正常,情绪稳定,心情愉快,人际关系融洽,适应能力良好等	1 202(96.5)	1 125(94.8)	4.18	0.041
6.绝大多数精神疾病是治不好的	1 000(80.3)	925(77.9)	2.00	0.158
7.怀疑有心理问题或精神疾病就要去找心理医生或者精神科医生看病	1 165(93.5)	1 107(93.3)	0.06	0.813
8.几乎任何年龄段的人都有可能出现心理问题	1 180(94.7)	1 092(86.7)	46.70	<0.001
9.精神疾病和心理问题是没有办法预防的	999(80.2)	885(74.6)	10.98	0.001
10.即使确诊为严重精神疾病,如精神分裂症,吃一段时间药就可以了,没有必要长期不间断地服药	1 126(90.4)	1 054(88.8)	1.62	0.204
11.乐观开朗的生活态度、良好的人际关系和健康的生活习惯有助于我们保持心理健康	1 230(98.7)	1 160(97.7)	3.44	0.064
12.家族中有精神疾病的人,出现心理问题和精神疾病的可能性比一般人更大	1 084(87.0)	1 045(88.0)	0.60	0.439
13.青少年的心理问题不会影响其学习成绩	1 186(95.2)	1 056(89.0)	32.52	<0.001
14.中老年人出现心理问题和精神疾病的可能性很小	1 097(88.0)	946(79.7)	31.45	<0.001
15.有些人的性格不好,比较容易出现心理问题	931(74.7)	882(74.3)	0.06	0.815
16.心理压力太大,或者遇到重大的事件(如亲人去世),就容易诱发心理问题和精神障碍	1 187(95.3)	1 134(95.5)	0.10	0.751
17.你知道/听说过世界精神卫生日吗	940(75.4)	852(71.8)	4.21	0.040
18.你知道/听说过世界禁毒日吗	1 077(86.4)	1 002(84.4)	2.00	0.157
19.你知道/听说过世界自杀预防日吗	372(29.9)	325(27.4)	1.82	0.177
20.你知道/听说过世界睡眠日吗	665(53.4)	611(51.5)	0.88	0.349

意义( $\chi^2=19.38, P < 0.001$ ); 两组问卷总分比较 [(16.40 ± 2.12) 分比(15.75 ± 2.44) 分], 差异也有统计学意义( $t=6.92, P < 0.001$ )。工作年限 < 20年组条目 2、4、5、8、9、13、14、17 正确率均高于 ≥ 20年组 ( $P < 0.05$ )。

3. 两组抑郁症及阳性症状为主精神分裂症知晓率及有关态度的比较: 见表3。(1) 抑郁症病例知晓率: < 20年组与 ≥ 20年组比较(62.1% 比 60.0%, 差异无统计学意义( $\chi^2=1.17, P=0.280$ ); 在自己将来能否出现、能否继续工作及判断会不会有伤害性方面比较

表3 不同工作年限社区医务工作者对抑郁症及阳性症状为主精神分裂症有关态度的比较(人, %)

条目	抑郁症				阳性症状为主精神分裂症			
	< 20年组 (n=1 246)	≥ 20年组 (n=1 187)	$\chi^2$ 值	P值	< 20年组 (n=1 246)	≥ 20年组 (n=1 187)	$\chi^2$ 值	P值
主要患病原因								
受了打击	139(11.2)	169(14.2)	7.39	0.194	370(29.7)	371(31.3)	5.43	0.366
工作压力太大	700(56.2)	637(53.7)			217(17.4)	198(16.7)		
遗传性的疾病	20(1.6)	24(2.0)			34(2.7)	49(4.1)		
思想上的问题	380(30.5)	352(29.7)			615(49.4)	557(46.9)		
着魔了	5(0.4)	2(0.2)			4(0.3)	6(0.5)		
其他	2(0.2)	3(0.3)			6(0.5)	6(0.5)		
求医方式								
聊天	245(19.7)	234(19.7)	6.95	0.434	56(4.5)	93(7.8)	20.37	< 0.001
休息	63(5.1)	84(7.1)			12(1.0)	17(1.4)		
看西医内科医生	12(1.0)	12(1.0)			9(0.7)	21(1.8)		
看中医	25(2.0)	24(2.0)			4(0.3)	7(0.6)		
看精神科医生	316(25.4)	317(26.7)			866(69.5)	784(66.0)		
找人做心理咨询	581(46.6)	514(43.3)			299(24.0)	265(22.3)		
想别的办法	3(0.2)	1(0.1)			0(0)	0(0)		
不知道怎么办	1(0.1)	1(0.1)			0(0)	0(0)		
对疾病的态度								
觉得奇怪	217(17.4)	228(19.2)	3.95	0.414	208(16.7)	200(16.8)	10.18	0.038
担心	671(53.9)	594(50.0)			834(66.9)	763(64.3)		
觉得可怜	92(7.4)	87(7.3)			96(7.7)	77(6.5)		
没有特别的看法	225(18.1)	236(19.9)			78(6.3)	102(8.6)		
以上都不是	41(3.3)	42(3.5)			30(2.4)	45(3.8)		
自己将来能出现								
有可能	542(43.5)	438(36.9)	11.01	0.001	187(15.0)	212(17.9)	3.61	0.058
不可能	704(56.5)	749(63.1)			1059(85.0)	975(82.1)		
判断是非的能力								
有	678(54.4)	687(57.9)	3.42	0.181	155(12.4)	218(18.4)	21.71	< 0.001
没有	143(11.5)	135(11.4)			647(51.9)	526(44.3)		
难说	425(34.1)	365(30.7)			444(35.6)	443(37.3)		
能否继续工作								
能	71(5.7)	102(8.6)	10.70	0.013	33(2.6)	46(3.9)	24.62	< 0.001
休息后能	302(24.2)	309(26.0)			64(5.1)	109(9.2)		
治疗后能	834(66.9)	734(61.8)			859(68.9)	817(68.8)		
估计不能	39(3.1)	42(3.5)			290(23.3)	215(18.1)		
伤害性								
会	572(45.9)	438(36.9)	20.31	< 0.001	1035(83.1)	851(71.7)	45.11	< 0.001
不会	674(54.1)	749(63.1)			211(16.9)	336(28.3)		

差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。(2) 阳性症状为主精神分裂症病例知晓率: < 20年组与≥ 20年组比较(52.9%比43.1%), 差异有统计学意义( $\chi^2=23.17$ ,  $P < 0.001$ )。在可能的求医方式、对疾病的态度、判断是非的能力、能否继续工作及判断会不会有伤害

性等方面比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

4. 两组精神疾病有关态度问卷的比较: 见表4。两组对精神疾病有关态度问卷总分比较[(34.90 ± 6.42)分比(35.59 ± 6.64)分], 差异有统计学意义( $t=2.60$ ,  $P=0.009$ )。< 20年组条目3、6、10、11

表4 不同工作年限社区医务工作者精神疾病有关态度问卷的比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

条目	< 20年组(n=1 246)	≥ 20年组(n=1 187)	t值	P值
1.愿意和患过精神疾病的人交朋友	2.79 ± 0.98	2.86 ± 1.06	1.84	0.066
2.住过精神病院的人和普通人智力差不多	3.33 ± 1.06	3.33 ± 1.07	0.05	0.964
3.患过精神疾病的人和普通人一样值得信任	3.01 ± 1.13	3.13 ± 1.19	2.68	0.007
4.完全康复的精神病患者可以担任公立学校教师	2.78 ± 1.30	2.88 ± 1.35	1.91	0.056
5.到精神病院看病是个人失败的标志	3.92 ± 1.23	3.75 ± 1.22	3.51	< 0.001
6.不会请患过精神疾病的人看管自己的孩子	2.22 ± 1.20	2.43 ± 1.29	4.20	< 0.001
7.不太看得起住过精神病院的人	3.21 ± 1.18	3.20 ± 1.21	0.25	0.799
8.单位会聘任一个完全康复的精神病患者	2.82 ± 1.08	2.84 ± 1.11	0.43	0.669
9.单位不会考虑接受一个精神病人的工作申请	2.48 ± 1.13	2.56 ± 1.15	1.74	0.081
10.大多数人会像对待其他人一样对待精神病患者	3.54 ± 1.07	3.63 ± 1.10	1.99	0.047
11.年轻女性不会和患过精神疾病的人约会	2.13 ± 1.00	2.22 ± 1.09	2.21	0.027
12.知道住过精神病院,就不会把他的意见当真	2.68 ± 1.04	2.75 ± 1.12	1.73	0.084

评分低于 ≥ 20年组( $P < 0.05$ ), 条目5评分高于 ≥ 20年组( $P < 0.05$ )。

**讨论** 1997年Jorm等<sup>[6]</sup>提出了“精神卫生知晓”(mental health literacy)的概念,并将其定义为帮助人们认识、处理、预防精神异常的知识 and 理念。同时《中华人民共和国精神卫生法》也规定社区卫生服务机构要对在家居住的严重精神障碍患者进行定期随访,指导患者服药和开展康复训练。这就要求社区医务人员必须要提高精神卫生知识知晓率。国内多项对社区医务人员进行精神卫生知晓率的调查结果显示,社区医务人员对精神卫生知识知晓率在74.3%~91.6%,同时对专业的精神疾病知识仍有欠缺,且不同学历、职称等医务人员知晓率也不尽相同<sup>[7-10]</sup>。由于社区医务人员对精神疾病知识认识仍不足,导致患者往往得不到及时有效的识别、诊断及治疗。那么如何提高社区医务人员精神卫生知识,进一步提高社区精神障碍患者的识别就显得非常重要。本研究从不同工作年限研究对精神卫生知识知晓率的差异,目的就是有针对性地对不同人群进行培训,各有侧重,最终提高社区医院精神卫生知识知晓率,并在此基础上减少培训成本,提高培训效率。

本研究显示工作年限短的医务人员对精神卫生知识掌握的较好,分析原因为此年龄段的医务人员大多毕业于医学院校,在学校中接受精神卫生知识较多,且在工作后的培训中接受精神卫生知识较快,导致知晓率较高。但也有相反的报道,周洋等<sup>[11]</sup>报道武汉市社区医务人员工作年限短的医师知晓率低于工作年限长的医师。考虑与各地的培训不一致有关,但总体来说均高于国家规定的知晓率标准,这

和国内的相关文献报道一致<sup>[8-9]</sup>。但是,受教育程度及就职单位和职称等均可能是对知晓率产生差异的混杂因素,需要在下一步的研究中充分分析。从精神疾病有关态度问卷的比较看出,高工作年限医务人员认为他们值得信任,会像对待他人一样对待他们,能接受他们到精神病院就医。这和高年资医务人员接触这类患者较多,更能理解这类患者有关。

为了调查某种疾病的识别及处理能力,Jorm等<sup>[12]</sup>采用了案例描述(vignette)加开放式提问的调查方式进行调查,这种调查方式主要反映医务人员对疾病的识别及掌握程度。在新加坡以及我国北京、深圳等地相关的调查研究中采用了案例描述的方式,结果显示,社区医务人员对某种精神障碍的知晓率均需进一步提高<sup>[7,13-16]</sup>。本研究也采用此种方法调查,结果显示:抑郁症病例中知晓率差异无统计学意义,但低工作年限组更多地认为自己将来能出现抑郁症状、治疗后能继续工作及会有伤害性。阳性症状为主精神分裂症病例中低工作年限组知晓率更高,更多地认为求医方式为看精神科医生及做心理咨询、对疾病的态度为担心、没有判断是非的能力、估计不能继续工作及会有伤害性。说明两组人群对抑郁症及精神分裂症的态度有所不同。另外也看出社区医务人员整体对抑郁症及精神分裂症的识别处理能力远低于国外的相关报道<sup>[12]</sup>,提示应加强社区医务人员对精神科疾病尤其是重性精神疾病的培训力度,特别是工作年限较长的医务人员为重点,以期提高社区医务人员对精神疾病患者尤其是重性精神疾病患者的识别、诊断及治疗和开展康复训练的能力。

总之,应加强对高工作年限医务人员精神卫生培训力度,提高对低工作年限医务人员精神疾病态

度的教育。本研究只是对社区医务人员的现况进行的初步调查,缺少进一步对混杂因素的分析,且缺少纵向的研究。具体采取哪些方法最大限度地提高基层医务人员知晓率,从而进一步促进基层精神卫生工作是一个深远且意义重大的公共卫生课题,值得深入研究。

**利益冲突** 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

**作者贡献声明** 试验设计为严保平、王海龙,研究实施、资料收集为严保平、王海龙、吕华,论文撰写与修订为严保平

### 参 考 文 献

[1] Phillips MR, Zhang J, Shi Q, et al. Prevalence, treatment, and associated disability of mental disorders in four provinces in China during 2001-05: an epidemiological survey[J]. *Lancet*, 2009, 373(9680): 2041-2053. DOI: 10.1016/S0140-6736(09)60660-7.

[2] 于欣,刘津,马弘.社区精神卫生——应对中国精神卫生挑战的抓手[J]. *中国心理卫生杂志*, 2010, 24(12): 885-886, 892. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2010.12.001.  
Yu X, Liu J, Ma H. Community mental health: a panacea to confront the challenge in China?[J]. *Chinese Mental Health Journal*, 2010, 24(12): 885-886, 892.

[3] Ma H. Integration of hospital and community services—the '686 Project'—is a crucial component in the reform of China's mental health services[J]. *Shanghai Arch Psychiatry*, 2012, 24(3): 172-174. DOI: 10.3969/j.issn.1002-0829.2012.03.007.

[4] 卫生部.卫生部办公厅关于印发《精神卫生宣传教育核心信息和知识要点》的通知[N]. *中华人民共和国卫生部公报*, 2007(7): 61-65.

[5] 朱紫青,张明园.重点人群心理卫生知识知晓率基线调查的问卷设计[J]. *上海精神医学*, 2005, 17(增刊): 5-11. DOI: 10.3969/j.issn.1002-0829.2005.z1.003.

[6] Jorm AF, Korten AE, Jacomb PA, et al. "Mental health literacy": a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment[J]. *Med J Aust*, 1997, 166(4): 182-186. DOI: 10.1200/JCO.2004.06.140.

[7] 程嘉,原岩波,文炳龙,等.北京市社区医务人员精神卫生知识知晓度调查[J]. *中国心理卫生杂志*, 2016, 30(1): 18-22. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2016.01.004.  
Cheng J, Yuan YB, Wen BL, et al. A survey of mental health literacy of community medical staffs in Beijing[J]. *Chinese Mental Health Journal*, 2016, 30(1): 18-22.

[8] 吴婉云,李娜玲,陈秀革.广州市社区卫生服务机构医务人员

精神卫生知识调查[J]. *现代预防医学*, 2015, 42(22): 4126-4129.  
Wu WY, Li NL, Chen XG. Research on the awareness of mental health knowledge among medical staffs in community health service institutions in Guangzhou[J]. *Modern Preventive Medicine*, 2015, 42(22): 4126-4129.

[9] 赵晶,冯玫.社区全科医生精神卫生及相关常见精神疾病的知晓率调查[J]. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2016, 14(9): 1040-1044. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1349.2016.09.041.

[10] 李梦婕,卫博,杨世昌.我国医务人员精神卫生知识知晓率研究现状[J]. *四川精神卫生*, 2019, 32(1): 86-90. DOI: 10.11886/j.issn.1007-3256.2019.01.020.  
Li MJ, Wei B, Yang SC. Research status of awareness rate of mental health knowledge among medical staff in China[J]. *Sichuan Mental Health*, 2019, 32(1): 86-90.

[11] 周洋,陈文材,李文学,等.武汉市社区医务人员精神卫生知识知晓率调查[J]. *现代预防医学*, 2017, 44(8): 1425-1427, 1436.  
Zhou Y, Chen WC, Li WX, et al. Investigation of the awareness rate of mental health in community medical staffs in Wuhan City[J]. *Modern Preventive Medicine*, 2017, 44(8): 1425-1427, 1436.

[12] Jorm AF, Korten AE, Jacomb PA, et al. Helpfulness of interventions for mental disorders: beliefs of health professionals compared with the general public[J]. *Br J Psychiatry*, 1997, 171: 233-237. DOI: 10.1192/bjp.171.3.233.

[13] 邓秀良,章杰,苏海云,等.深圳市宝安区社区全科医生精神卫生知识调查[J]. *实用预防医学*, 2014, 21(6): 750-752. DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2014.06.042.  
Deng XL, Zhang J, Su HY, et al. Survey on mental health knowledge among general practitioners in community health service centers of Baoan District in Shenzhen[J]. *Practical Preventive Medicine*, 2014, 21(6): 750-752.

[14] Parker G, Chen H, Kua J, et al. A comparative mental health literacy survey of psychiatrists and other mental health professionals in Singapore[J]. *Aust N Z J Psychiatry*, 2000, 34(4): 627-636. DOI: 10.1080/j.1440-1614.2000.00739.x.

[15] Chen H, Parker G, Kua J, et al. Mental health literacy in Singapore: a comparative survey of psychiatrists and primary health professionals[J]. *Ann Acad Med Singapore*, 2000, 29(4): 467-473.

[16] Parker G, Mahendran R, Yeo SG, et al. Diagnosis and treatment of mental disorders: a survey of Singapore mental health professionals[J]. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 1999, 34(10): 555-563. DOI: 10.1007/s001270050175.

(收稿日期: 2019-04-17)

(本文编辑: 戚红丹)