

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2024.03.003

大学生心理健康素养现状及其相关因素

陈金宝¹ 徐芳芳¹ 谢辉² 钱丽菊³ 陈敏¹

(¹ 济宁医学院精神卫生学院, ² 济宁医学院临床医学院, 济宁 272013; ³ 山东省戴庄医院儿童少年科, 济宁 272051)

摘要 目的 了解大学生群体的心理健康素养现状及相关因素。**方法** 对山东省某医学院大学生, 使用心理健康素养问卷、焦虑自评量表、抑郁自评量表和症状自评量表进行调查。**结果** 在大学生群体中, 心理健康素养均分为(79.49±9.73)分, 男性均分为(76.69±10.94)分, 女性均分为(81.43±8.28)分, 女性得分高于男性($t=-5.519, P<0.05$); 大学生群体不同专业中心理学专业得分最高, 均分为(83.29±10.32)分, 精神医学专业得分次之, 均分为(82.29±7.67)分, 临床医学得分最低, 均分为(77.34±10.10)分, 不同专业的大学生心理健康素养水平存在显著差异($F=11.439, P<0.05$); 未见明显城乡来源差异。大学生心理健康素养水平与焦虑水平($r=-0.272, P<0.05$)、抑郁水平($r=-0.261, P<0.05$)评分负相关。焦虑水平、抑郁水平、性别及专业是大学生心理健康素养的独立影响因素($P<0.05$)。**结论** 大学生群体心理健康素养处于较高水平, 地域分布上较为均衡, 但在性别、专业维度存在显著差异, 较高水平的心理健康素养对心理健康有促进作用, 我们应重视心理健康素养在性别及专业中的差异, 提高大学生群体心理健康素养, 从而进一步提高心理健康水平。

关键词 大学生; 心理健康素养; 心理健康水平; 相关因素

中图分类号:G448 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2024)06-183-05

Current status and related factors of psychological health literacy among college students

CHEN Jinbao¹, XU Fangfang¹, XIE Hui², QIAN Liju³, CHEN Min¹

(¹ School of Mental Health, ² School of Clinical Medicine, Jining Medical University, Jining 272013, China;

³ Department of Pediatric and Adolescent, Daizhuang Hospital of Shandong Province, Jining 272051, China)

Abstract: Objective To understand the current status of psychological health literacy and related factors among college students. **Methods** A survey was conducted on college students from a medical college in Shandong Province, using the Psychological Health Literacy Questionnaire, Anxiety Self-assessment Scale, Depression Self-assessment Scale, and Symptom Self-assessment Scale. **Results** Among college students, the average score of psychological health literacy was (79.49±9.73), with an average score of (76.69±10.94) for males and (81.43±8.28) for females. The scores for females were higher than those for males ($t=-5.519, P<0.05$). Among different majors, psychology majors had the highest scores, with an average of (83.29±10.32), followed by psychiatry majors with an average of (82.29±7.67), and clinical medicine majors had the lowest score, with an average of (77.34±10.10). There were significant differences in psychological health literacy levels among different majors ($F=11.439, P<0.05$). No significant urban-rural differences were observed. The psychological health literacy level of college students was significantly negatively correlated with the scores on the anxiety levels ($r=-0.272, P<0.05$) and the depression levels ($r=-0.261, P<0.05$). Anxiety level, depression level, gender, and major were independent influencing factors of mental health literacy among college students. **Conclusion** The level of psychological health literacy among college students is relatively high and evenly distributed geographically, but significant differences exist in terms of gender and major. Higher levels of psychological health literacy have a promoting effect on mental health. We should pay attention to the differences in psychological health literacy

[基金项目] 山东省人文社会科学课题卫生健康研究专项(2021-ZXJK-07); 济宁市重点研发项目(2020JKNS013)

[通信作者] 陈敏, E-mail: cm7697@163.com

among college students in terms of gender and major, and improve the psychological health literacy of college students to further enhance their mental health.

Keywords: College students; Psychological health literacy; Mental health level; Related factors

世界卫生组织指出,健康不仅仅是指身体没有疾病,还包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康,其中心理健康是整体健康的一个重要组成部分。大学生处于心理疾病高发年龄^[1]。研究显示,我国近 30% 的在校大学生存在不同程度的心理问题或困扰,存在较严重心理问题的大学生约占 10%^[2]。低心理健康水平的大学生,容易产生焦虑、抑郁等心理疾病^[3]。青少年精神卫生问题的发生发展与低水平的心理健康素养存在直接关系^[4-6]。

心理健康素养的概念,是指帮助人们识别、处理及预防心理疾病的相关知识和观念,后来其内涵扩展至自助和帮助技能^[7-8]。Jorm 等^[9]对澳大利亚 12~25 岁的青少年调查显示,较高的心理健康素养水平对心理健康有促进作用。

《国务院关于实施健康中国行动的意见》明确提出“2022 年和 2030 年,居民心理健康素养水平提升到 20% 和 30%”^[10]。有学者从知识、技能和意识 3 种维度上对国民心理健康素养进行了一项调查^[11],但是在大学生群体中,此类调查还处于起步阶段。本研究采用心理健康素养问卷、焦虑自评量表、抑郁自评量表和症状自评量表对山东省某医学院校大学生进行调查,了解心理健康素养现状及相关因素,探讨心理健康素养与心理健康水平的相关关系,为提升大学生群体心理健康素养提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

于 2023 年 3 月至 2023 年 6 月对山东省某医学院大学生进行整群抽样,采用在线填写问卷的形式,在问卷星平台经过预实验后正式发放,经过筛选后保留有效问卷 501 份,有效率为 96.35%。纳入标准:1) 年龄 ≥ 18 岁且为本校在读;2) 沟通理解能力正常,具有相应的读写能力;3) 对本研究知情同意。排除标准:1) 调查过程中因故无法完整作答者;2) 问卷作答时间 ≤ 300 s。

1.2 调查工具

1.2.1 心理健康素养问卷

由中国科学院心理研究所国民心理健康评估发展中心编制,共 67 题,包含知识、技能、意识 3 种维度。心理健康知识水平含 50 道判断题,采用百分制计分,为心理健康核心内容,内部一致性信度 Cronbach's α 为 0.84。心理健康技能主要评估察觉和调控情绪的能力, Cronbach's α 为 0.75;心理健康意识评估个体对于心理健康的重视程度, Cronbach's α 为 0.71。该工具制定过程规范,信度效度良好,且通过全国范围测试验证^[12]。

1.2.2 症状自评量表(SCL-90) 症状自评量表以 Derogatis 编制的 Hopkin's 症状清单为基础,包含 90 个项目,分为 5 级评分的精神症状自评量表,用来衡量被测者自觉症状的严重程度^[13]。涵盖了广泛的精神病学症状学内容,从感觉、情感、思维、意识、行为直至生活习惯、人际关系、饮食睡眠等均有涉及。具有容量大,反映症状丰富、能准确刻画被测的自觉症状特性的优点。目前在临床和心理测评中被广泛使用。且在中国大学生群体中使用,总量表和分量表得分的 Cronbach's α 和 ICC 在 0.80 至 0.98,表明具有较高的内部一致性及可靠性,有较高的信度效度^[14]。

1.2.3 抑郁自评量表(SDS) 含有 20 个项目,分为 4 级评分的自评量表。其原型为 Zung Depression Scale,包括 20 个项目,其中精神性情感症状 2 个项目,躯体性障碍 8 个项目,精神运动性障碍 2 个项目,抑郁性心理障碍 8 个项目,量表使用简便,可直观地反映抑郁患者的主观感受,适用于具有抑郁症状的成年人^[15]。按照中国常模结果,SDS 标准分的分界值为 53 分,其中 53~62 分为轻度抑郁,63~72 分为中度抑郁,超过 73 分为重度抑郁^[16],本研究 Cronbach's α 为 0.85,信度效度良好。

1.2.4 焦虑自评量表(SAS) 含有 20 个项目,分为 4 级评分的自评量表。其原型为 Zung Depression Scale,常用于临床、心理咨询和科研等领域^[17]。该量表简单易行,适用于各年龄段、各种人群。其 20 个项目涵盖了各种焦虑症状,包括心理焦虑症状和躯体焦虑症状,原始量表分数在 20 到 80 之间。具有令人满意的心理测量特性, Cronbach's α 为 0.81,具有较高的信度和效度^[18]。

1.2.5 自编一般情况调查表 由研究者自行设计, 内容包括性别、年龄、专业、年级、家庭常住地址。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 25.0 进行数据统计和分析, 均数和标准差表示描述性统计结果; 进行正态性检验, 心理健康素养及各维度得分近似正态分布; 采用独立样本 *t* 检验及单因素方差分析分析不同群组间的心理健康素养水平差异; 采用直线相关分析研究心理健康素养和心理健康水平之间的相关关系; 使用多元线性回归分析心理健康素养与不同因素之间的关联, *P* < 0.05 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 共同方法偏差检验

为减少研究中的共同方法偏差, 在设计问卷及数据收集过程中, 采用了部分题目反向计分, 保证

匿名、强调隐私保护等进行程序控制^[19], 采用 Harman 单因素检验法, 对数据进行共同方法偏差检验。结果显示, 首位公因子解释的总方差为 25.35%, 小于临界值 40%^[19]。故不存在严重的共同方法偏差问题。

2.2 一般资料

被调查大学生中男性 205 人 (40.92%)、女性 296 人 (59.08%); 乡村来源 189 人 (37.72%)、城镇来源 312 人 (62.28%); 临床医学 291 人 (58.08%)、精神医学 164 人 (32.73%)、心理学 44 人 (8.78%)、其他专业 2 人 (0.4%)。见表 1。

2.3 心理健康素养及其各维度的差异

大学生群体心理素养总分为 (79.49 ± 9.73) 分, 与 2018 年国民心理素养总分均分 76.12 分进行单样本 *t* 检验 (*t* = 7.759, *P* < 0.05), 大学生群体心理素养总分显著高于国民总体水平。

表 1 心理健康素养各维度在不同类群大学生之间的比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

变量	<i>n</i> (%)	心理健康素养总分	心理健康知识得分	心理健康行为得分	心理健康意识得分
性别					
男	205 (40.92)	76.69 ± 10.94	70.28 ± 10.80	2.76 ± 0.36	3.65 ± 0.59
女	296 (59.08)	81.43 ± 8.28	74.82 ± 8.25	2.79 ± 0.36	3.83 ± 0.34
<i>t</i>		-5.519	-5.322	-0.748	-4.412
<i>P</i>		<0.001	<0.001	0.455	<0.001
城乡来源					
乡村	189 (37.72)	79.17 ± 9.87	72.62 ± 9.88	2.80 ± 0.33	3.74 ± 0.49
城镇	312 (62.28)	79.69 ± 9.66	73.17 ± 9.48	2.76 ± 0.37	3.76 ± 0.45
<i>t</i>		-0.578	-0.604	1.217	-0.423
<i>P</i>		0.561	0.542	0.238	0.667
专业类别					
临床医学	291 (58.08)	77.34 ± 10.10	70.83 ± 9.94	2.79 ± 0.37	3.71 ± 0.50
精神医学	164 (32.73)	82.29 ± 7.67	75.72 ± 7.67	2.76 ± 0.35	3.81 ± 0.43
心理学	44 (8.78)	83.29 ± 10.32	76.73 ± 10.28	2.76 ± 0.29	3.81 ± 0.38
其他专业	2 (0.4)	78.50 (78.25, 78.25) *	74 (23.00, 75.00) *	2.75 (2.63, 2.88) *	3.50 (3.25, 3.75) *
<i>F/H</i>		11.439	12.312	0.571	1.934
<i>P</i>		<0.001	<0.001	0.166	0.657

注: * 为 Kruskal-Wallis 秩和检验

在心理健康素养总分中, 男性得分为 (76.69 ± 10.94), 女性得分为 (81.43 ± 8.28), 女性高于男性 (*t* = -5.253, *P* < 0.05); 在心理健康素养不同维度得分上, 女性心理健康知识、意识得分均高于男性, 而心理健康行为得分未见显著差异; 心理健康素养总分和各维度得分在城乡来源上均无显著差异; 心理健康素养总分在不同专业之间存在显著差异 (*F* = 12.275, *P* < 0.001)。心理学专业得分最高, 精

神医学专业得分次之, 临床医学得分最低。临床医学与精神医学、心理学专业相比, 得分均存在显著差异 (*P* < 0.05), 而精神医学与心理学之间并未见显著差异 (*P* > 0.05)。心理健康知识得分也呈现相似的差异, 但在心理健康行为和意识方面各专业未见显著差异。见表 1。

2.4 大学生心理健康素养的相关因素

2.4.1 心理健康素养与心理健康状况的相关分析

大学生心理健康素养水平与焦虑、抑郁水平之间存在负相关 ($r = -0.272, P < 0.05$; $r = -0.261, P < 0.05$), 而与心理症状严重程度之间并无相关 ($r = 0.027, P > 0.05$), 心理健康行为则与心理症状严重程度、焦虑、抑郁水平之间均存在着负相关 ($r = -0.031, P < 0.05$; $r = -0.305, P < 0.05$; $r = -0.299, P < 0.05$)。见表 2。

表 2 心理健康素养与心理健康状况的相关分析

	症状自评 量表得分	焦虑自评 量表得分	抑郁自评 量表得分
心理健康素养总分	0.027	-0.272 *	-0.261 *
心理健康知识得分	0.047	-0.248 *	-0.233 *
心理健康行为得分	-0.031	-0.305 *	-0.299 *
心理健康意识得分	-0.322 *	-0.201 *	-0.249 *

注: * $P < 0.05$ 。

2.4.2 心理健康素养的多元线性回归分析 以大学生心理健康素养得分为因变量, 以性别、专业、焦虑及抑郁自评量表得分等单因素分析有统计学意义的变量为自变量, 采用多元线性回归分析, 结果显示: 焦虑水平、抑郁水平、性别及专业是大学生心理健康素养的独立影响因素 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 大学生心理健康素养的
多元线性回归分析 ($n = 501$)

统计量	B	SE	t	P	95%CI
常量	86.646	2.768	31.308	<0.001	81.209~92.084
焦虑水平	-0.250	0.070	-3.591	<0.001	-0.387~-0.113
抑郁水平	-0.153	0.044	-3.496	<0.001	-0.239~-0.067
性别	3.061	0.809	3.786	<0.001	1.472~4.650
专业	2.974	0.584	5.089	<0.001	1.826~4.122

注: $R^2 = 0.213$, 调整后 $R^2 = 0.207$, $F = 33.589$, $P < 0.001$ 。

3 讨论

3.1 大学生群体的心理健康素养现状

本次研究发现, 大学生群体的心理健康素养高于国民总体水平, 这表明大学生群体对心理健康知识的了解较为丰富, 也掌握着较为完善的情绪调节技能, 普遍重视心理健康。能够更好地理解和应对自己的情绪和压力。但大学生仍然面临着各种心理健康问题, 如焦虑、抑郁、学习压力等, 需要及时获得帮助和支持。

男女之间在心理健康素养总体水平和心理健康知识方面存在着显著差异, 均为女性高于男性, 这与国外学者研究相符^[20-21]。大学生群体心理状

况存在显著性别差异, 很大部分是由“男女性别角色社会化”的影响造成的^[22], 此现象的产生值得进一步探索。

无论心理健康素养总分还是各分维度上, 大学生群体在城乡来源上并无显著的组间差异, 可能是由于近年来高等教育水平不断提高, 乡村或城镇来源的大学生在高等院校接受相同的教育, 从而使城乡之间的差距不断淡化。

在不同专业类别上, 精神医学与心理学专业之间未见显著差异, 而两者心理健康素养水平均高于临床专业。此现象与大学生接受精神卫生方面教育的丰富程度存在相同趋势, Jorm 等^[23]将心理健康素养定义为关于心理问题和心理障碍的知识、能力、信念或态度, 其中知识是基础, 只有知识丰富, 才能有效改善心理健康素养水平。提示心理学相关课程的学习对心理健康素养积极的促进作用。

3.2 心理健康素养的相关因素

大学生心理健康素养水平与焦虑、抑郁水平之间存在负相关, 提示较高的心理健康素养意味着较为健康的心理状态, 这与目前大多数研究相符^[24]。但心理健康素养水平与心理症状严重程度却无关联, 这可能是由于样本量不足或者症状自评量表中包含着更为丰富的精神病性症状条目^[25]。心理健康行为, 即自身的情绪调节技能, 则与抑郁、焦虑水平、心理症状严重程度均存在负相关, 即与心理健康水平存在着更为紧密的联系, 提示心理健康行为对于提升心理健康水平的重要性。

多元线性回归分析结果显示, 焦虑、抑郁水平作为心理健康素养的独立影响因素, 提示心理健康水平反作用于心理健康素养。以往研究表明, 低心理健康素养常为焦虑、抑郁等心理障碍的危险因素^[26]。而抑郁、焦虑也可以对心理健康素养产生负面影响, 可能通过影响个体的情感调节能力、问题解决技能和决策能力等认知行为来对心理健康素养产生影响^[27]。提示心理健康水平和心理健康素养之间相互关联、相互影响、相互促进。

综上所述, 本研究中大学生群体心理健康素养处于较高水平, 女性高于男性, 心理学专业最高, 其次为精神医学与临床医学专业, 存在显著的性别及专业差异。在城乡来源分布上较为均衡。较高水平的心理健康素养对心理健康有促进作用^[28], 较差的心理健康状况也会影响心理健康素养。提示应重视性别及专业差异, 完善心理健康相关课程设

置,提高大学生群体心理健康素养,从而进一步提高心理健康水平。本次调查也存在一些局限性:样本量较小,设计的变量对心理健康素养的解释力还不够充分。后续可进一步增加调查样本量,丰富调查结果,同时对大学生群体开展纵向追踪研究,以求更加客观地分析大学生群体的心理健康素养及其影响因素。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

参考文献:

- [1] Kessler RC, Amminger GP, Aguilar-gaxiola S, et al. Age of onset of mental disorders: a review of recent literature[J]. Curr Opin Psychiatry, 2007, 20 (4) : 359-364. DOI: 10. 1097/YCO. 0b013e32816ebc8c.
- [2] 黄希庭,郑涌,罗鸣春,等. 中国大学生心理健康服务需要调查与评估[J]. 西南大学学报(社会科学版), 2011, 37 (3): 1-5, 198. DOI: 10. 3969/j. issn. 1673-9841. 2011. 03. 001.
- [3] 昌敬惠,袁愈新,王冬. 新型冠状病毒肺炎疫情下大学生心理健康状况及影响因素分析[J]. 南方医科大学学报, 2020, 40 (2): 171-176. DOI: 10. 12122/j. issn. 1673-4254. 2020. 02. 06.
- [4] Loureiro LM, Jorm AF, Oliveira RA, et al. Mental health literacy about schizophrenia: a survey of Portuguese youth[J]. Early Interv Psychiatry, 2015, 9(3): 234-241. DOI: 10. 1111/eip. 12123.
- [5] Melas PA, Tartani E, Forsner T, et al. Mental health literacy about depression and schizophrenia among adolescents in Sweden[J]. Eur Psychiatry, 2013, 28 (7): 404-411. DOI: 10. 1016/j. eurpsy. 2013. 02. 002.
- [6] Stewart DW, Reitzel LR, Correa-Fernández V, et al. Social support mediates the association of health literacy and depression among racially/ethnically diverse smokers with low socioeconomic status[J]. J Behav Med, 2014, 37 (6): 1169-1179. DOI: 10. 1007/s10865-014-9566-5.
- [7] 郭恒,盛小添,竺妹,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. DOI: 10. 16168/j. cnki. issn. 1002-9982. 2017. 10. 013.
- [8] Jorm AF. Mental health literacy: empowering the community to take action for better mental health[J]. Am Psychol, 2012, 67 (3): 231-243. DOI: 10. 1037/a0025957.
- [9] Jorm AF, Wright A, Morgan AJ. Beliefs about appropriate first aid for young people with mental disorders: findings from an Australian national survey of youth and parents[J]. Early Interv Psychiatry, 2007, 1 (1): 61-70. DOI: 10. 1111/j. 1751-7893. 2007. 00012. x.
- [10] 张文晋,郭菲,陈祉妍. 压力、乐观和社会支持与心理健康的关系[J]. 中国临床心理学杂志, 2011, 19(2): 225-227, 220. DOI: 10. 16128/j. cnki. 1005-3611. 2011. 02. 015.
- [11] 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. DOI: 10. 3724/SP. J. 1042. 2020. 00001.
- [12] 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. DOI: 10. 16719/j. cnki. 1671-6981. 20200132.
- [13] 王征宇. 症状自评量表(SCL-90)[J]. 上海精神医学, 1984 (2): 68-70.
- [14] 施玲燕,黄水平,卓朗,等. 大学生应用 SCL-90 量表的参考值及信效度评价[J]. 中国学校卫生, 2013, 34(2): 223-224. DOI: 10. 16835/j. cnki. 1000-9817. 2013. 02. 035.
- [15] 王征宇,迟玉芬. 抑郁自评量表(SDS)[J]. 上海精神医学, 1984(2): 71-72.
- [16] 崔庆霞,王在翔. 大学生抑郁现状调查及影响因素研究[J]. 中国卫生事业管理, 2014, 31(8): 629-630, 633.
- [17] 王征宇,迟玉芬. 焦虑自评量表(SAS)[J]. 上海精神医学, 1984(2): 73-74.
- [18] 王道阳,戴丽华,殷欣. 大学生的睡眠质量与抑郁、焦虑的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2016, 30(3): 226-230. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-6729. 2016. 03. 013.
- [19] 周浩,龙立荣. 共同方法偏差的统计检验与控制方法[J]. 心理科学进展, 2004(6): 942-950. DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-3710. 2004. 06. 018.
- [20] Hadjimina E, Furnham A. Influence of age and gender on mental health literacy of anxiety disorders[J]. Psychiatry Res, 2017, 251: 8-13. DOI: 10. 1016/j. psychres. 2017. 01. 089.
- [21] Gorczynski P, Sims-Schouten W. Evaluating mental health literacy amongst US college students: a cross sectional study[J]. J Am Coll Health, 2022 : 1-4. DOI: 10. 1080/07448481. 2022. 2063690.
- [22] 刘广增,张大均,莫文静,等. 青少年心理素质对社交焦虑的影响及其性别差异[J]. 西南师范大学学报(自然科学版), 2019, 44(2): 91-96. DOI: 10. 13718/j. cnki. xxb. 2019. 02. 016.
- [23] 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. 5694/j. 1326-5377. 1997. tb140071. x.
- [24] 胡健,黄雪雷,万宇辉,等. 心理健康素养及其对心理问题影响的研究进展[J]. 中国健康教育, 2022, 38(12): 1118-1122. DOI: 10. 16168/j. cnki. issn. 1002-9982. 2022. 12. 012.
- [25] 刘媛媛,武圣君,李永奇,等. 基于 SCL-90 的中国人心理症状现状调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2018, 32(5): 437-441. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-6729. 2018. 05. 016.
- [26] Patafio B, Miller P, Baldwin R, et al. A systematic mapping review of interventions to improve adolescent mental health literacy, attitudes and behaviours[J]. Early Interv Psychiatry, 2021, 15(6): 1470-1501. DOI: 10. 1111/eip. 13109.
- [27] 李海霞,白春明,王容秀,等. 焦虑症患者不良情绪与认知功能损害的相关性[J]. 国际精神病学杂志, 2017, 44(1): 68-71. DOI: 10. 13479/j. cnki. jip. 2017. 01. 015.
- [28] Cormier E, Park H, Schluck G. College students' mental health literacy and risk of diagnosis with mental health disorders[J]. Healthcare (Basel), 2022, 10(12): 2406. DOI: 10. 3390/healthcare10122406.

(收稿日期 2023-10-18)

(本文编辑:石俊强)