

不同心理健康素养潜类别个体对心理健康概念的表征

翟宏堃 

天津市教育科学研究院, 天津

收稿日期: 2026年6月9日; 录用日期: 2026年7月27日; 发布日期: 2026年8月6日

摘要

为探究不同心理健康素养潜类别个体对心理健康与心理疾病概念的表征特点及差异。采用心理健康素养问卷与词语自由联想任务, 对387名18~25岁本科生进行线上调查; 通过潜类别分析划分心理健康素养亚型, 运用共现网络与层次聚类分析自由联想词汇的表征结构。结果发现, 心理健康与心理疾病的表征均呈小世界网络特征, 前者更发散, 后者更集中。不同心理健康素养潜类别个体表征差异显著, 两个高知识亚型倾向使用专业化名词, 两个低知识亚型则倾向使用描述主观体验的形容词。该结果在一定程度上说明了不同心理健康素养潜类别的青年个体之间存在话语分殊。

关键词

心理健康素养, 词语自由联想, 概念表征, 潜类别分析

Representations of the Concept of Mental Health among Individuals with Different Latent Classes of Mental Health Literacy

Hongkun Zhai 

Tianjin Academy of Educational Sciences, Tianjin

Received: June 9, 2026; accepted: July 27, 2026; published: August 6, 2026

Abstract

To explore the characteristics and differences in the representations of mental health and mental illness concepts among individuals with different latent classes of mental health literacy, a total of 387 undergraduates aged 18~25 were surveyed online using a mental health literacy questionnaire

and a word free-association task. Latent class analysis was applied to identify mental health literacy subtypes, and co-occurrence network analysis and hierarchical clustering were used to examine the representation structure of the free-association words. The results showed that both mental health and mental illness representations exhibited small-world network properties, with the former being more divergent and the latter more convergent. Significant differences were found among the latent classes: the two high-knowledge subtypes tended to use specialized nouns, whereas the two low-knowledge subtypes tended to use adjectives describing subjective experiences. This finding provides some support for the existence of expert-lay discourse differentiation in the field of mental health.

Keywords

Mental Health Literacy, Word Free Association, Concept Representation, Latent Class Analysis

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

心理健康素养这一概念早见于澳大利亚学者 Jorm 等人(1997)的研究,最初指帮助个体识别、管理以及预防心理疾病的知识和信念。后来随着这一领域的不断发展,心理健康素养的概念内涵也被众多国内外学者不断向外扩充。目前,国内外学者大多认可心理健康素养中包括知识或观念、态度、行为倾向或技能三种成分(Wei et al., 2015; Kutcher et al., 2016; 明志君, 陈祉妍, 2020; 江光荣等, 2020)。然而,既有研究发现,心理健康素养的各个成分,特别是知识成分与其他成分之间并不总是呈现出一致的正相关关系。Aghukwa (2010)发现,在经历了为期 4 周的精神科临床轮转以及专科培训后,医学生对精神疾病的知识知晓程度有所提高,但对患者的信念和负面态度并没有发生明显变化。胡号应等人(2012)在控制个体职业与受教育水平的情况下,发现公众的心理健康知识水平负向预测公众对精神疾病患者的态度。Hengartner 等人(2013)发现,相较于不能识别出心理疾病的被试,那些能准确识别出个体罹患具体心理疾病的被试对病患抱有更负面的刻板印象,对疾病的污名化信念也更强。Shi 等人(2019)的系统综述指出精神病人照护者对精神疾病的知识与其连带污名之间存在不一致的相关关系,在其检索出的 5 篇文献中,2 篇发现照护人精神疾病知识可以正向预测连带污名,1 篇发现了相反的结果,另外 2 篇发现知识与连带污名之间不存在显著关联。任志洪等人(2020)关于心理健康素养干预效果的 Meta 分析发现,在知识、污名态度、行为三者之间,知识与污名态度和求助之间不存在显著相关,但污名态度的减少能够促进个体求助。Zhai 等人(2025)进一步采用潜类别分析对公众心理健康素养的结构进行整体揭示,发现公众中存在以“高知识态度行为”“低知识态度行为”“低知识态度高行为”和“高知识态度低行为”为特点的 4 种不同心理健康素养结构的子群体。本研究旨在进一步探讨不同心理健康素养个体对心理健康概念的表征特点,以期为进一步明确心理健康素养潜类别的实质、描绘公众对心理健康概念的话语分殊提供证据。

2. 方法

2.1. 被试

本研究的调查对象为 18~25 周岁的在读本科生。研究共回收问卷 459 份,删去未通过识别量表以及不属于本研究调查对象的被试,此外还有 1 名被试因为词语自由联想部分的作答明显不符合要求(回答内

容与刺激词无关)被排除在外,最终得到有效问卷 387 份,有效率 84.314%。全部有效被试中,汉族 366 人,占 94.574%,少数民族 21 人,占 5.426%;男性 188 人,占 48.579%,女性 199 人,占 51.421%;全部有效被试的平均年龄为 20.716 岁,标准差为 1.462 岁。

2.2. 测量工具

2.2.1. 心理健康素养问卷

本研究采用 Wu 等人(2023)编制的《心理健康素养问卷》测量被试的心理健康素养。该量表共包含 60 个题项,包括心理疾病的知识和观念、心理健康的知识和观念、对待心理疾病的态度、对待心理健康的态度、应对心理疾病的行为和维护心理健康的行为 6 个维度,题项数分别为 21 题、9 题、7 题、6 题、12 题和 5 题。典型题项如“看到别人看不到的东西,听到别人听不到的声音,是心理疾病的表现之一”。该量表中,两个知识维度的题目形式为判断题,采用 0-1 计分,被试回答正确计 1 分,回答错误或回答“不知道”计 0 分,二值计分的部分共 30 题;该量表的两个态度维度和两个行为维度均采用 5 点 Likert 计分,在态度部分,1 表示“非常不同意”,5 表示“非常同意”,在行为部分,1 表示“非常不符合”,5 表示“非常符合”,5 点 Likert 计分的部分共 30 题,其中反向计分的题目共 16 题。由于该量表在计分上同时存在 0-1 计分与 5 点 Likert 计分两种形式,为了保证在计算总分时各题项的权重相等,需要将 Likert 量表部分的题目重新编码为 0-1 计分的形式后再计算总分,得分越高表示被试的心理健康素养越好(Wu, et. al., 2023; 江光荣等, 2021)。本研究中,该量表知识部分(1~30 题)、态度部分(31~43 题)、行为部分(44~60 题)对应的 Cronbach's α 分别为 0.629, 0.685 和 0.727,六个维度的内部一致性信度分别为 0.527、0.508、0.527、0.476、0.626 和 0.601,总分的内部一致性信度为 0.800。

2.2.2. 词语自由联想任务

本研究采用词语自由联想任务测量被试对心理健康的表征。词语自由联想任务是心理学经典的研究范式之一,被广泛应用在表征领域(管健, 2017; 吕小康, 刘颖, 2018)。词语自由联想任务的本质是通过自由联想的方式提取刺激词在被试心理词典中的语义关联词,并进一步以该词作为被试对目标概念的表征。考虑到心理健康应当同时包含有“疾病”与“健康”两个向度,故本研究以“心理健康”作为健康向度的刺激词,“心理疾病”为疾病向度的刺激词。自由联想任务以开放式问卷的形式给出,要求被试写出 3 至 5 个在看到目标词汇后联想到的词语,并告知被试作答时区分先后顺序,先联想出的词语应当被填写在更靠前的位置上。为平衡顺序效应,研究中有一半的被试先对“心理健康”进行自由联想,另一半的被试先对“心理疾病”进行自由联想。为避免刺激词间的相互干扰,在两次自由联想任务中插入了人口学变量问卷。

2.3. 施测流程

本研究采用线上施测的方式,使用问卷星作为被试作答的收集平台。被试首先需要阅读指导语与知情同意书,明确研究内容和研究目的,随后,被试进入正式的施测流程。整个问卷的测量顺序为:词语自由联想(刺激词 1) - 人口学变量测量 - 词语自由联想(刺激词 2) - 心理健康素养测量。

2.4. 数据处理

2.4.1. 心理健康素养潜类别生成

参考 Zhai 等人(2025)的研究,采用潜类别模型对被试在心理健康素养问卷上的作答进行分析,识别个体所处的潜类别。结果显示,4 分类模型的拟合结果最优,且 Entropy 指数高于 0.850,参考温忠麟等人(2023)的研究,本研究采用最可能类别法对被试的潜类别进行划分。

2.4.2. 词语自由联想结果的预处理

采用映射表的方式建立原始作答与预处理结果间的联系,映射表的生成过程如下:第一步,提取出被试的所有作答并进行去重处理,得到包含有 1448 个不同回答的原始作答词表;第二步,对原始作答词表中的错别字进行修正,对其中涉及的专有名词进行规范化同义转写,建立第一层映射关系,例如将“心里辅导”映射为“心理辅导”,将“创伤综合症”、“创伤后应激反应”、“PTSD”统一映射为“PTSD”;第三步,在第二步的基础上,进一步对其中的自造词、复合词、短语进行识别,删去难以理解的自造词(如“不拖”)、难以直接从中提取出有效语义成分的短语以及明显敷衍的回答(如“什么是心理健康”),而后提取出语义相近的自造词、复合词、短语中的相似成分,建立第二层映射关系,例如将“会抑郁”、“出现抑郁”、“有抑郁倾向”等统一映射为“抑郁”;第四步,在第三步的基础上,对已经完成了二次映射的词表进一步去重,得到 1121 个词汇,而后借助腾讯人工智能实验室自然语言处理团队开发的 TexSmart 工具(版本 v 0.3.6)对词表进行语义相似匹配(Zhang et. al., 2020);第五步,对词间相似度矩阵进行二值化处理,将其转化为邻接矩阵,以邻接矩阵标记出的词间关系作为提示,对语义匹配相似度大于 0.3 的词进行人工归并,形成第三层映射关系,例如,将“抑郁”、“忧郁”、“抑郁情绪”等词汇统一被映射为“抑郁”(特别地,研究中区分了作为情绪词的抑郁和作为疾病名称的抑郁症,其余心理疾病类似);第六步,根据三层映射关系被试的原始作答进行映射并统计词频,将使用频次小于 4(相当于使用频率不足 1%)的词汇标记为低频词,形成最终的映射表,映射表的示例如表 1 所示,最终映射结果部分保留了 79 个词语。

Table 1. Mapping table of participants' responses (partial)

表 1. 被试作答映射表(部分)

原始词	正字处理	复合词处理	同义归并	最终结果
心里医生	心理医生	心理医生	心理咨询师	心理咨询师
抑郁症算吗	抑郁症算吗	抑郁症	抑郁	抑郁
忧郁	忧郁	忧郁	抑郁	抑郁
神秘	神秘	神秘	神秘	#低频词#
什么是心理健康	什么是心理健康	#无意义#	#无意义#	#无意义#

2.4.3. 统计方法

本研究采用共现分析制作表征网络并完成词簇聚类;采用词频分析描绘不同心理健康素养潜类别的个体对心理健康的表征;采用列联表分析探讨不同心理健康素养潜类别的个体在表征心理健康时在词簇上的选择偏向是否存在差异。研究使用 Python (版本 3.9.12)完成对 TexSmart 的调用,采用 R (版本 4.1.3)完成余下的数据处理工作。网络分析部分使用 R 的 igraph 程序包(版本 1.4.0)进行。

3. 结果

3.1. 被试对心理健康相关概念的表征

参考既往研究,根据普莱斯定律划定被试在不同刺激词下作答中使用的核心词汇(罗星华,田苍林,2017),进一步构建核心词汇的共现矩阵,使用 Ochia 系数作为词间相似度的度量,以此绘制被试对心理健康与心理疾病的表征网络。

如图 1 所示,被试在两个刺激词上形成的表征网络均具有小世界网的性质。表征网络的各项参数参见表 2,其中,顶点数、边数与直径描绘了网络的规模,较之心理疾病而言,心理健康的表征网络更大;网络密度描绘了网络中各顶点之间的联结是稀疏还是稠密,较之心理健康而言,心理疾病的表征网络更

稠密；平均度表明网络中顶点间的平均连结数量，表中结果表明心理健康表征网络中每个词平均与 8.889 个词存在共现关系，心理疾病表征网络中每个词平均与 8.267 个词存在共现关系；聚集系数描绘了网络中顶点的紧密关系，较之心理健康而言，心理疾病表征网络的节点间关系更紧密。三个中心势参数描绘了网络的形状，其中，点度中心势越接近 0 表明网络越趋近于完备图(任意两个顶点间均存在关系)，越接近 1 则表明网络越趋近于星形网络，中间中心势越大表明网络中越可能存在多个“小团体”且这些团体间需要依靠少数几个顶点联系，接近中心势则表明了网络中顶点间的差异性。整体而言，中心势参数显示，两个表征网络均介于完备图与星状图之间，可能存在少数中心顶点，顶点间差异较大，但各顶点间的关系更倾向于直接连接而非通过少数中间顶点连接。

Table 2. Descriptive indicators of word representation network
表 2. 词语表征网络的描述性指标

刺激词	心理健康	心理疾病
顶点数	27	15
边数	120	62
网络密度	0.342	0.590
平均度	8.889	8.267
直径	4	2
聚集系数	0.525	0.678
点度中心势	0.466	0.410
中间中心势	0.183	0.141
接近中心势	0.543	0.612

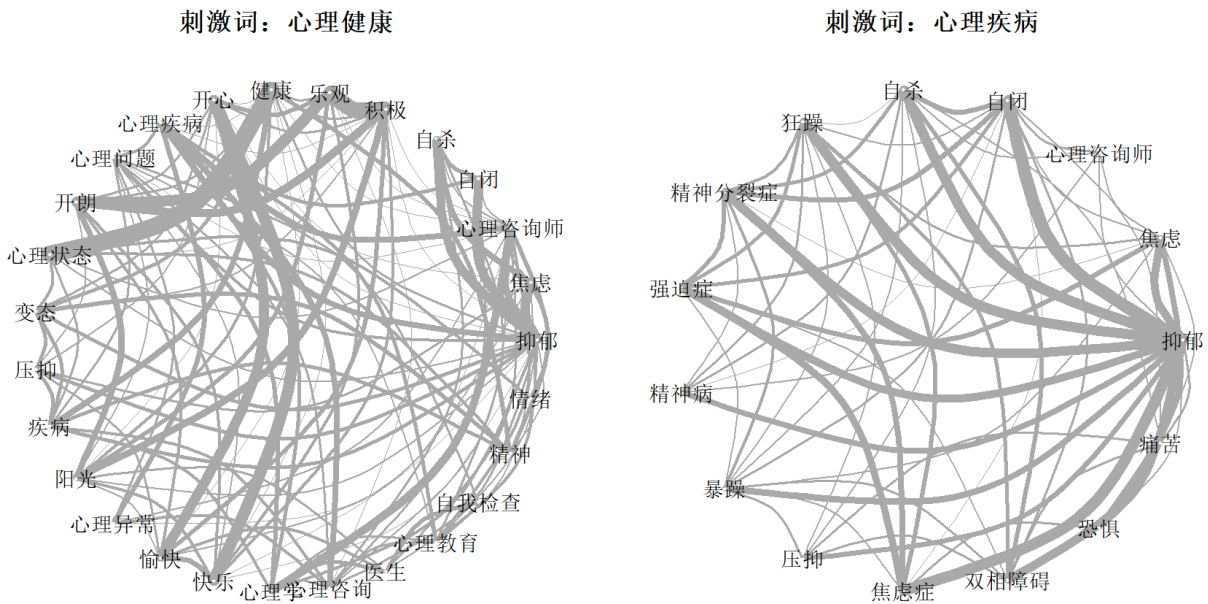


Figure 1. Representational network of mental health and mental illness (the thickness of the lines indicates the strength of the association between words)
图 1. 心理健康与心理疾病的表征网络(连线的粗细表示词间关联的大小)

进一步根据 Ochiaiia 系数构建词间相异矩阵，以相异矩阵为距离矩阵对核心词汇进行层次聚类，聚类方法为非加权组平均法，聚类结果如图 2 所示。考虑到尽量避免划分出过大或过小的簇类，本研究最终将心理健康的核心表征词汇划分为 7 个簇类，将心理疾病的核心表征词汇划分为 4 个簇类，具体的词语与词簇的对应关系参见表 3。

Table 3. Results of word-level clustering
表 3. 词语层次聚类的结果

簇类	词语
心理健康词簇 1	自闭、自杀、抑郁、焦虑
心理健康词簇 2	心理教育、心理咨询师、心理学、心理问题、心理异常、心理疾病、心理咨询
心理健康词簇 3	愉快、开心、快乐、阳光、开朗、积极、乐观
心理健康词簇 4	变态、精神、疾病、健康、心理状态
心理健康词簇 5	压抑
心理健康词簇 6	医生、自我检查
心理健康词簇 7	情绪
心理疾病词簇 1	暴躁、双相障碍、精神分裂症、自杀、抑郁、自闭、狂躁、强迫症、焦虑症
心理疾病词簇 2	焦虑、恐惧
心理疾病词簇 3	心理咨询师、精神病
心理疾病词簇 4	压抑、痛苦

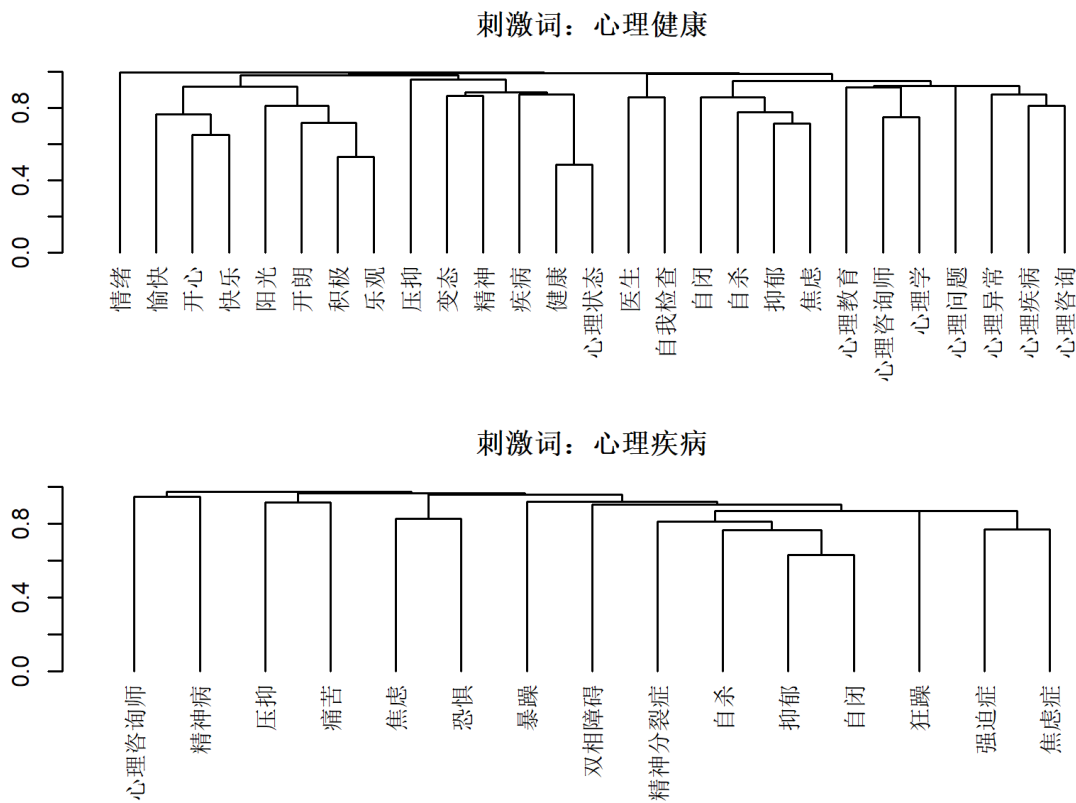


Figure 2. Hierarchical clustering of core representational vocabulary for mental health and mental illness
图 2. 心理健康与心理疾病核心表征词汇的层次聚类

3.2. 不同心理健康素养潜类别个体对心理健康概念的表征

参考吕小康和刘颖(2018)的研究,按照被试的联想顺序对词频进行加权,权重设置为:第一个词 1.4,第二个词 1.3,以此类推。不同心理健康素养潜类别个体在不同刺激词上加权得分最高的 10 个自由联想词语参见表 4。结果显示,不同心理健康素养潜类别的个体在概念表征上存在一定的共性。无论以心理健康还是心理疾病作为刺激词,所有 4 种心理健康素养潜类别的个体都高频联想出了“抑郁”;此外,以心理健康为刺激词时,4 种潜类别的个体都高频联想出了“乐观”;以心理疾病为刺激词时,4 种潜类别的个体都高频联想出了“自闭”。

Table 4. The top 10 free-association words with the highest weighted scores for individuals with different latent categories of mental health literacy on different stimulus words

表 4. 不同心理健康素养潜类别个体在不同刺激词上加权得分最高的 10 个自由联想词语

刺激词	排序	高心理健康素养型	高知识低行为型	低知识高行为型	低心理健康素养型
心理健康	1	抑郁	抑郁	乐观	抑郁
	2	积极	积极	抑郁	愉快
	3	乐观	心理咨询师	积极	乐观
	4	开心	乐观	开心	开心
	5	心理咨询师	健康	健康	压抑
	6	开朗	心理疾病	阳光	健康
	7	心理问题	焦虑	开朗	开朗
	8	阳光	心理状态	快乐	快乐
	9	焦虑	心理问题	心理状态	心理教育
	10	快乐	阳光	愉快	自我检查
心理疾病	1	抑郁	抑郁	抑郁	抑郁
	2	自闭	自闭	自杀	压抑
	3	焦虑	自杀	强迫	自闭
	4	狂躁	精神病	自闭	强迫
	5	自杀	精神分裂症	害怕	狂躁
	6	强迫	焦虑症	压抑	失眠
	7	心理咨询师	狂躁	焦虑症	焦虑
	8	焦虑症	焦虑	难过	心理状态
	9	行为异常	心理咨询师	自残	精神病
	10	精神分裂症	双相障碍	精神病	压力

为了进一步探究不同心理健康素养潜类别个体对心理健康的表征差异,本研究基于划分出的词簇进一步考察了被试的联想结果。以被试的心理健康素养潜类别为自变量,在自由联想任务中是否联想出了特定词簇中的词语为因变量进行列联表分析。结果如表 5 所示,不同潜类别被试在心理健康词簇 2 上的使用表现存在显著差异($p = 0.007$, Cramér’s $V = 0.175$),具体而言,两个高知识型(高心理健康素养型与高知识低行为型)相较于两个低知识型在表征心理健康时采用了更多的诸如心理学、心理咨询、心理教育等专业化较高的词汇;不同潜类别被试在心理健康词簇 5 与心理疾病词簇 4 上的使用表现差异边缘显著(ps

<0.1), 具体而言, 低心理健康素养型被试在表征心理健康时更多采用了压抑, 两个低知识型在表征心理疾病时更多采用了压抑、痛苦等直接描述个体感受的词汇。

Table 5. Difference test of usage tendency of individuals with different latent categories of mental health literacy on different word clusters (N = 387)

表 5. 不同心理健康素养潜类别个体在不同词簇上使用倾向的差异检验(N = 387)

簇类	高心理健康 素养型 (n = 73)	高知识 低行为型 (n = 182)	低知识 高行为型 (n = 77)	低心理健康 素养型 (n = 55)	p	Cramér's V
心理健康词簇 1	24.658%	25.824%	16.883%	21.818%	0.467	0.081
心理健康词簇 2	23.288%	29.121%	14.286%	10.909%	0.007	0.175
心理健康词簇 3	38.356%	30.220%	40.260%	25.455%	0.185	0.112
心理健康词簇 4	6.849%	17.582%	12.987%	10.909%	0.136	0.120
心理健康词簇 5	1.370%	2.198%	0.000%	7.273%	0.057	0.144
心理健康词簇 6	2.740%	3.297%	2.597%	5.455%	0.832	0.050
心理健康词簇 7	0.000%	2.198%	3.896%	1.818%	0.401	0.086
心理疾病词簇 1	63.014%	63.736%	62.338%	45.455%	0.103	0.128
心理疾病词簇 2	15.068%	8.791%	5.195%	9.091%	0.226	0.108
心理疾病词簇 3	9.589%	12.637%	5.195%	7.273%	0.295	0.100
心理疾病词簇 4	1.370%	4.945%	10.390%	9.091%	0.067	0.132

4. 讨论

4.1. 心理健康概念的表征

本研究以心理健康和心理疾病为刺激词, 探究并描绘了个体对心理健康的表征以及不同心理健康素养潜类别的个体对心理健康相关概念的表征特点。结果发现, 被试对心理健康的表征符合小世界网的特征, 整体而言, 被试对心理健康的表征相对而言更加发散, 表现为更大的网络规模与更低的网络密度, 对心理疾病的表征更加集中, 表现为更小的网络规模与更高的网络密度。此外, 所有被试在对心理健康与心理疾病进行表征时, 均首先联想到了与“抑郁”直接相关的概念, 说明抑郁很可能是与心理健康有关的典型概念, 可视化的表征网络进一步提示, 抑郁可能是被试在表征心理疾病时的核心概念。此外, 差异检验显示, 不同心理健康潜类别的个体在表征心理健康与心理疾病时可能存在差异, 并且这种差异主要与个体的心理健康知识水平有关, 具体表现为高知识的两个潜类别在表征概念时更多使用了专业化较高的偏名词性质的词语, 低知识的两个潜类别在表征概念时更多使用了直接描述个体感受的偏形容词性质的词语。

此外, 本研究在对数据进行预处理的过程中发现, 即使在指导语部分明确要求的被试仅能以词语的形式作答, 但仍有相当数量的被试在进行自由联想时以复合词甚至短语的形式进行作答, 这种作答通常是以描述的形式给出, 如“出现了抑郁”、“很难开心起来”、“有轻生的念头”、“会有思想偏激”、“与常人想法不一样”等, 该现象很可能说明被试在对心理健康与心理疾病进行表征时主要采用了样例而非范畴的方式。

4.2. 心理健康素养潜类别与心理健康概念的特征

本研究发现,不同心理健康素养潜类别的个体在表征心理健康概念与心理疾病概念时存在差异,这种差异不仅表现在被试所选的具体词语上,同时还表现在被试所选词语的性质上。在表征心理健康与心理疾病时,两个高知识亚型的个体倾向于选择专业化程度较高的名词进行表征,两个低知识亚型的个体倾向于选择描述个体感受的形容词进行表征。此外,与研究者设想不同,即使在以加粗的指导语提示被试仅能用词的形式作答的情况下,仍然有相当数量的被试采用了复合词语甚至短语的形式回答问题。

本研究认为,该现象在一定程度上说明了心理健康领域中存在话语分殊现象。吕小康和汪新建(2012)指出,在患者话语中,“病”作为一种自身体验存在,而在医生话语中,“病”则作为一种可用量化指标表征的、偏离于正常的状态存在。Toombs (1992/2020)从现象学的角度进一步将其概括为对待病的自然态度与自然主义态度,即病究竟是一种主观体验还是抽象症状。既往研究在探讨这种话语分殊时,常常从诊疗场景中医患身份的角度描绘这种话语分殊(吕小康,汪新建,2012;李学盈,邱鸿钟,2020)。本研究发现,不需要典型的诊疗场景或医患身份,即使在日常生活场景中,不同心理健康素养亚型的青年群体之间已经存在这种疾病体认上的差异。

4.3. 不足与展望

本研究存在以下局限,值得未来研究进一步完善。首先,测量工具的信度尚不够理想。本研究所使用的《心理健康素养问卷》虽然总体的内部一致性信度达到可接受水平($\alpha=0.800$),但知识部分($\alpha=0.629$)及各子维度的信度偏低。这一局限可能直接影响潜类别分析的准确性,较低的信度意味着测量中包含较多的随机误差,可能导致部分被试在潜类别归属上产生偏差,进而在一定程度上影响本研究后续结果的可靠程度。其次,本研究的样本仅限于18至25周岁的在读本科生,且以汉族为主体,研究结论向更广泛人群的推广受到限制。未来研究宜采用信度更高、结构更稳定的测量工具对心理健康素养进行测量,并可结合质性访谈等多元方法对被试的概念表征进行更为深入的探究;同时,有必要在不同年龄、教育背景和文化群体中开展比较研究,以检验本研究发现的跨群体稳定性。

5. 结论

本研究通过词语自由联想任务与心理健康素养问卷,考察了18~25岁本科生对心理健康与心理疾病概念的表征,并探讨了不同心理健康素养潜类别个体在表征上的差异。研究发现:

- (1) 个体对心理健康的表征呈现小世界网络特征,且存在明显的刺激词效应。以“心理健康”为刺激词的表征网络规模更大且更发散,以“心理疾病”为刺激词的表征网络则更集中且节点关系更紧密。
- (2) 不同心理健康素养潜类别的个体在概念表征上存在差异,且差异主要体现在高心理健康知识的两个潜类别与低心理健康知识的两个潜类别之间,高心理健康知识的个体倾向于使用专业化、名词性质的词汇进行表征;低心理健康知识的个体则更多依赖描述主观体验的形容词或状态词。

基金项目

本研究由2026年度天津市教育科学研究院院级青年课题项目“大学生心理健康素养潜在类别的解释力:实验与问卷研究”(TJJKY2026-QN-24)资助。

参考文献

- 管健(2017). 美与身体意象的社会表征——基于中国、意大利、西班牙和罗马尼亚的对比. *南开学报(哲学社会科学版)*, (4), 132-144.

- 胡号应, 颜瑜章, 陈力鸣, 蒲文杰, 廖伟, 李洁(2012). 广州市城乡居民的心理健康知识知晓率及对精神疾病的态度. *中国心理卫生杂志*, 26(1), 30-35.
- 江光荣, 李丹阳, 任志洪, 闫玉朋, 伍新春, 朱旭, 等. (2021). 中国国民心理健康素养的现状与特点. *心理学报*, 53(2), 182-201.
- 江光荣, 赵春晓, 韦辉, 于丽霞, 李丹阳, 林秀彬, 任志洪(2020). 心理健康素养: 内涵、测量与新概念框架. *心理科学*, 43(1), 232-238.
- 李学盈, 邱鸿钟(2020). 病患的意义: 从体验到概念的蜕变过程. *医学与哲学*, 41(9), 9-12.
- 罗星华, 田苍林(2017). 近十年我国图书馆学科服务研究趋势与热点分析——基于内容分析法和文献计量学定律. *新世纪图书馆*, (11), 59-64+69.
- 吕小康, 刘颖(2018). 医生角色的刻板印象及其在医患群体间的差异. *南京师大学报(社会科学版)*, (1), 85-93.
- 吕小康, 汪新建(2012). 何为“疾病”: 医患话语的分殊与躯体化的彰显——一个医学社会学的视角. *广东社会科学*, (6), 193-199.
- 明志君, 陈祉妍(2020). 心理健康素养: 概念、评估、干预与作用. *心理科学进展*, 28(1), 1-12.
- 任志洪, 赵春晓, 田凡, 闫玉朋, 李丹阳, 等(2020). 中国人心理健康素养干预效果的元分析. *心理学报*, 52(4), 497-521.
- 温忠麟, 谢晋艳, 王惠惠(2023). 潜在类别模型的原理、步骤及程序. *华东师范大学学报(教育科学版)*, 41(1), 1-15.
- Aghukwa, C. N. (2010). Medical Students' Beliefs and Attitudes toward Mental Illness: Effects of a Psychiatric Education. *Academic Psychiatry*, 34, 67-69. <https://doi.org/10.1176/appi.ap.34.1.67>
- Hengartner, M. P., Loch, A. A., Lawson, F. L., Guarniero, F. B. et al. (2013). Public Stigmatization of Different Mental Disorders: A Comprehensive Attitude Survey. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 22, 269-274. <https://doi.org/10.1017/s2045796012000376>
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). "Mental Health Literacy": A Survey of the Public's Ability to Recognise Mental Disorders and Their Beliefs about the Effectiveness of Treatment. *Medical Journal of Australia*, 166, 182-186. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x>
- Kutcher, S., Wei, Y. F., & Coniglio, C. (2016). Mental Health Literacy: Past, Present, and Future. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61, 154-158. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>
- Shi, Y., Shao, Y., Li, H., Wang, S., Ying, J., Zhang, M. et al. (2019). Correlates of Affiliate Stigma among Family Caregivers of People with Mental Illness: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 26, 49-61. <https://doi.org/10.1111/jpm.12505>
- Toombs, S. K. (2020). 病患的意义: 医生和病人不同观点的现象学探讨(邱鸿钟, 李剑 译). 广东高等教育出版社. (Original Work Published 1992)
- Wei, Y. F., McGrath, P. J., Hayden, J., & Kutcher, S. (2015). Mental Health Literacy Measures Evaluating Knowledge, Attitudes and Help-Seeking: A Scoping Review. *BMC Psychiatry*, 15, Article No. 291. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0681-9>
- Wu, J., Wang, C. X., Lu, Y., Zhu, X., Li, Y. Q., Liu, G. D., & Jiang, G. R. (2023). Development and Initial Validation of the Mental Health Literacy Questionnaire for Chinese Adults. *Current Psychology*, 42, 8425-8440. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02603-9>
- Zhai, H. L., Li, Q., & Wei, X. W. (2025). The Latent Class Structure of Chinese Mental Health Literacy and Its Association with Mental Health. *Journal of Psychological Science*, 48, 544-555. (In Chinese) <https://doi.org/10.16719/j.cnki.1671-6981.20250304>
- Zhang, H., Liu, L., Jiang, H., Li, Y., Zhao, E. et al. (2020). TexSmart: A Text Understanding System for Fine-Grained NER and Enhanced Semantic Analysis. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2012.15639>