

心理健康素养：理论沿革、影响因素及其与心理健康的关系

翟宏堃 

天津市教育科学研究院，天津

收稿日期：2026年6月10日；录用日期：2026年7月31日；发布日期：2026年8月10日

摘要

心理健康素养脱胎于健康素养，是理解公众“不知患病、患病不治”现象的核心概念。文章系统梳理了该领域在精神医学与心理学两大路径下的理论沿革，从人口学、社会经济及文化等维度归纳了心理健康素养的影响因素，并重点辨析了其与健康之间的复杂关系。研究发现，心理健康素养虽常正向预测心理健康，但知识成分与心理健康并非简单线性关联，素养提升亦未必带来群体心理健康指标的同步改善。未来应深化机制探讨，推动范式向资源导向拓展，加强文化适应性与本土化研究，并重视干预的生态效度与循证转化。

关键词

心理健康素养，健康素养，心理健康，影响因素

Mental Health Literacy: Theoretical Evolution, Influencing Factors, and Its Relationship with Mental Health

Hongkun Zhai 

Tianjin Academy of Educational Sciences, Tianjin

Received: June 10, 2026; accepted: July 31, 2026; published: August 10, 2026

Abstract

Mental health literacy originates from health literacy and serves as a core concept for understanding the public's failure to recognize mental illness and reluctance to seek treatment. This paper systematically reviews the theoretical evolution of the field along two major approaches—psychiatry

文章引用：翟宏堃. 心理健康素养：理论沿革、影响因素及其与心理健康的关系[J]. 社会科学前沿, 2026, 15(8): 100-108. DOI: 10.12677/ass.2026.158640

and psychology—and summarizes the influencing factors of mental health literacy from demographic, socioeconomic, and cultural dimensions. It further analyzes the complex relationship between mental health literacy and mental health. The findings indicate that although mental health literacy often positively predicts mental health, the knowledge component does not have a simple linear association with mental health, and improvements in literacy do not necessarily lead to simultaneous improvements in population mental health indicators. Future research should deepen the exploration of mechanisms, shift the paradigm toward a resource-oriented approach, strengthen cultural adaptation and localization studies, and emphasize the ecological validity and evidence-based translation of interventions.

Keywords

Mental Health Literacy, Health Literacy, Mental Health, Influencing Factors

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

在我国工业化、现代化快速推进过程中，一些人在应对多样化的社会价值观念、复杂的社会关系变化等方面明显心理准备不足，心理健康问题日益凸显，对个体生活质量产生了负面影响，也造成了沉重的社会经济负担。造成前述问题的重要原因之一是国民心理健康素养水平较差，导致公众“不知患病”、“患病不治”，具体表现为缺乏对心理问题的识别能力，对心理疾病、患病者乃至精神医学治疗手段的负面态度以及较低的求助意愿[1]。本研究旨在系统梳理心理健康素养的理论沿革、影响因素及其与心理健康间的关系，以期为心理健康教育工作者、临床心理工作者、精神卫生工作者等一线同仁提供参考。

本研究属于叙述性综述，检索策略方面，研究检索了 PubMed、Web of Science、CNKI 等数据库，并手动追溯了关键文章的参考文献列表，采用“心理健康素养”、“心理健康学识”、“精神卫生知识知晓”、“mental health literacy”等主题词进行检索，语言限制为中、英文。综述顺序按照心理健康素养的理论沿革、心理健康素养的影响因素、心理健康素养与心理健康的关系为线索组织。

2. 理论沿革

2.1. 心理健康素养的概念起源

心理健康素养概念的提出背景源自对精神疾病诊疗实践过程中供给侧与需求侧资源错配的思考。Jorm 等人发现，在精神疾病领域，公众往往并不知晓如何预防精神疾病，在面对精神疾病时往往也会采取拖延或回避治疗的方式，对治疗持怀疑态度并且缺乏助人的知识，而与之相对的是，在诊疗实践过程中，更多资源被配置给了供给侧，精神卫生的工作重心被放置于培训全科医生和其他初级卫生工作者更好地识别并管理精神障碍之上，并未将公众纳入精神卫生工作的目标范围[2]。

心理健康素养概念本身则直接脱胎于健康素养[3]。Kutcher 等人指出，对心理健康素养的理解不应脱离健康素养的研究背景[4]。事实上，早期心理健康素养领域无论从学科背景、研究范式、研究问题还是概念的定义方式上均与健康素养有较大的相似性，甚至在某种程度上可以将心理健康素养视作领域特殊的健康素养。例如，健康素养早期集中关注个体的功能性识字能力(即在该领域特指能读懂包括药品说明书与处方笺在内的医疗领域中的实用文本的能力)与健康之间的关系[5]，心理健康素养经典定义中关于疾

病信息获取的部分就来源于此。有学者提出,心理健康素养概念的发展变化与健康素养概念的变化相一致,且心理健康素养在干预方法上与健康素养存在相似之处[4]。

2.2. 心理健康素养领域的研究路径

当前,国内外心理健康素养领域研究大致遵循两个相对独立又彼此联结的研究取径:精神医学与公共卫生的研究取径和心理学的研究取径[1]。其中,精神医学与公共卫生取径的研究大多采用问卷调查法,主要关心心理健康素养中的知识成分,旨在了解公众心理健康知识知晓情况,兼顾评估精神健康宣教活动之用,数据处理多采用描述统计、差异检验与回归分析,以此描绘某地区或某群体的心理健康知识知晓水平以及心理健康知识知晓的影响因素。心理学取径的研究则采用包括问卷调查、干预等在内的多种研究方法,关注包括知识、态度、行为等多成分在内的广义心理健康素养概念,同时兼顾健康与疾病的视角,综合讨论心理健康素养的影响因素、干预方法等多方面内容。

翟宏堃等人曾对国内外心理健康素养领域的相关研究进行了文献计量分析,讨论了研究领域迁移、分时段的研究热点主题以及主题间的演化关系,结果也发现了类似的结论[6]。研究发现无论国内外心理健康素养领域的研究都出现了精神病学和心理学的领域分离,并且此概念的研究中心正在由精神病学向心理学迁移。总体而言,心理健康素养领域研究热点的演化路径较为混杂,主题在演化的过程中分裂、合并、重组、转移的现象较为明显,主题与主题之间呈现出一定的协同演化的态势,领域的分化程度不高。心理健康素养领域研究热点的主题演化过程大致可以分为抑郁障碍与健康素养两大演化体系。

2.3. 心理健康素养研究的文化转向

近年来,国内外学者逐渐意识到,心理健康与心理疾病并非单纯的医学概念,传统以西方生物医学范式为模板的心理健康素养研究不能很好解决非西方环境下的本土问题。Aldersey 等人指出,由于研究材料的文化限制,欧美国家研究者开展的心理健康素养研究其结论未必能够推广到非欧美文化[7]。江光荣等人指出,不同文化中公众对于心理疾病、心理健康等概念的标签并非完全一致[8]。这意味着,心理健康素养的概念与测量均存在较强的文化相关性。因此,一些研究者开始提倡心理健康素养研究的文化转向。例如,国内该领域研究的重点之一是将心理健康素养进行再概念化,并且其再概念化的过程需要融入中国文化[1]。江光荣等人建议该领域应当增加心理学、社会学、伦理学等学科的研究视角[8]。翟宏堃等人建议心理健康素养研究应当注重与中国文化语境对接[6]。明志君和陈祉妍建议国内心理健康素养研究不能照搬国外现有模式,而是要适配于当前我国的社会、经济、文化现状,服务我国国民心理健康促进的需求[9]。

3. 影响因素

3.1. 人口学因素与社会经济因素

3.1.1. 年龄

通常情况下,相较于老年人,年轻人的心理健康素养水平更高。Fisher 与 Goldney 采用情景案例技术调查了澳大利亚南部被试群体的心理健康素养,结果显示,相较于年轻组(15~24岁)的被试,年长组(65~74岁)的被试对心理疾病的识别能力更差,更少使用专业求助,对心理咨询师的态度更负面,更倾向认可神职人员的作用[10]。Farrer 等人进一步指出,不同年龄段的个体在识别心理疾病方面可能存在差异,年长组(70岁以上)的被试对抑郁症和精神分裂症的识别正确率都要低于年轻组(18~24岁)的被试,但年轻组的被试更容易将精神分裂症误认为抑郁症;此外,年长组被试更倾向于认为造成精神分裂症的原因是性格软弱[11]。

研究者在国内被试群体上也发现了该现象。Yu 等人使用卫健委开发的精神卫生工作指标调查问卷中的子问卷 1 调查了来自湖南浏阳的四个村共 2377 名 18~60 周岁的居民,在控制其他变量的情况下,年龄仍然可以显著负向预测子问卷 1 的得分[12]。赵科颖等[13]、江光荣等[14]也发现了类似现象。

解释上,年龄对心理健康素养的影响可能反映了社会变迁带来的代际效应。相较于年长者,年轻人成长于心理健康信息更公开、去污名化意识更普及的时代,接受学校心理健康教育的概率也更高,因而更早积累了相关知识并内化了积极的求助态度。

3.1.2. 性别

相较于男性个体,女性的心理健康素养水平更高。Holzinger 等人发现,女性比男性更认可在社会心理层面对心理疾病进行概念化且更倾向于心理治疗,同时,女性更愿意推荐专业帮助,对治疗结果的评价也更为积极[15]。Gibbons 等人发现,与女性相比,男性个体更难正确识别出心理疾病的类型,更可能低估症状的严重程度,更难认可焦虑或其他心理疾病有治疗的必要[16]。此外,不同性别个体的求助倾向也存在不同,Cotton 等人的研究发现,与女性被试相比,男性被试更不赞成寻求专业帮助,更倾向于采用饮酒的方式应对抑郁症,采用抗生素应对精神疾病[17]。

在国内被试群体中,江光荣等人发现,女性被试在心理健康素养总分以及促进自己心理健康的态度和习惯、应对自己心理疾病的态度和习惯、促进他人心理健康的态度和习惯三个维度上的得分显著高于男性,并且在控制其他变量的情况下该效应依然存在[14]。但在心理健康素养的知识性成分上,江光荣等人[14]与 Yu 等人[12]均未发现性别差异,赵科颖等人[13]则发现男性被试的精神卫生知识知晓水平高于女性被试。

解释上,女性在心理健康素养上的优势,可能源于性别角色社会化的塑造。传统性别规范赋予女性更多情感表达与关系维护的期待,使其更早习得心理层面的自我觉察与沟通技能;同时,求助行为本身在文化脚本中常被编码为与男性化气质相对的举动,这使得男性即使具备相关知识,也难以转化为实际的求助意愿。

3.1.3. 民族

民族与心理健康素养的关系较为复杂。Marie 等人针对新西兰毛利人与非毛利人的研究结果显示二者在对抑郁障碍的识别上不存在显著差异[18]。Benuto 等人针对拉丁裔与非拉丁裔白人的研究结果显示,拉丁裔个体的心理健康素养水平更低,污名程度更高[19]。Picco 等人新加坡的研究则显示寻求帮助的偏好与民族显著相关[20]。但在国内被试群体中尚未有研究发现民族与心理健康素养间的关联[12]。

3.1.4. 接触经历

拥有接触心理疾病相关事件经历的个体往往具有更高的心理健康素养水平。Reavley 等人发现,家庭成员或关系亲密的朋友罹患心理疾病的个体具有更高的心理健康素养得分,个人经历过心理问题的困扰或与有心理问题的人一同工作在某种程度上也与更高的心理健康素养得分有关[21]。Piper 等人发现,与心理疾病患者关系密切的老年人更可能拥有更高的心理健康素养[22]。Furnham 和 Blythe 发现,有接触精神分裂症相关经历的个体在与精神分裂症患者互动的过程中更加适应[23]。国内研究亦支持这一结论,江光荣等人发现,与心理疾病患者的接触频率可以微小但显著地正向预测心理健康素养[14]。

事实上,接触,无论是直接接触还是间接接触,甚至是想象接触,一直以来都被认为是能够降低精神障碍公众污名的有效干预手段[24]。研究者指出,接触可以改变个体对心理疾病患者的消极归因与认知,提高对患者的积极情绪,改变对心理疾病患者的行为倾向[25]。此外,日常生活中接触心理疾病相关事件的经历还能够对知识和污名态度干预效果的调节效应,任志洪等人发现,那些日常生活中与患者进行接

触的个体其干预效果显著优于不与患者进行接触的个体[26]。

3.1.5. 受教育水平

大量研究显示,受教育水平与个体心理健康素养之间存在相关关系。Furnham 和 Blythe 发现受教育水平与心理健康素养水平正相关[23]; Reavley 等人的研究显示低受教育水平与对抑郁症的污名态度有关[27]; Adu 等人的研究指出,教育与心理疾病识别呈正相关,与污名呈负相关[28]。国内被试群体中的研究也证实了受教育水平与心理健康素养的关系[12]-[14]。不仅如此,国内研究者还在中学生被试群体中发现受教育水平对心理健康素养影响的代际间效应:父母文化程度越高的被试自身心理健康素养水平越高[29]。解释上,教育对心理健康素养的影响可能通过两条相对独立的机制发挥作用。一方面,受教育水平客观上可以直接或通过支付能力间接影响个体的精神卫生服务可及性[30],从而影响个体在面临心理疾病时的行为倾向。另一方面,学校教育本身也是心理健康素养的重要干预手段之一[9]。

3.1.6. 社会经济地位

既往研究显示,家庭经济状况更好、职业声望更高的个体心理健康素养水平更高。Poreddi 等发现,产后抑郁素养与被试的收入和职业状况显著相关[31]; Holman 讨论了社会阶层与心理健康素养和污名的关系,发现较之污名,社会阶层与心理健康素养的关系更加密切[32]。国内研究者亦发现了此现象,江光荣等人发现,较之其他常见的人口学变量(如年龄、性别等),社会经济地位对心理健康素养的解释力更强,并且社会经济地位对心理健康素养中的知识部分影响程度较大,对态度和行为部分的影响程度较小[14]。社会经济地位对心理健康素养的影响机制与教育相似,一方面,教育本身便是社会经济地位的重要组成部分;另一方面,社会经济地位本身即是反映个体社会资源占有水平的指标,其当然可以影响个体的精神卫生服务可及性进而影响个体的行为倾向。

3.2. 文化因素

除人口学因素与社会经济因素外,文化因素也是影响心理健康素养的重要因素。既往研究指出,来自不同文化背景的个体心理健康素养水平不同。有研究认为,民族的本质是特定族群背后所代表的文化,故在心理健康素养领域中,有些研究者将民族视为某种意义上的文化变量[18]。此外,以移民为研究对象的一些研究发现,移民的心理健康素养往往存在一些不同于原住民的特殊之处。Wong 等人关于澳大利亚华人社区的研究发现,绝大多数男性被试(94.7%)和超过半数的女性被试(55.3%)认可中医对精神分裂症的治疗效果[33]。跨文化研究同样显示出了心理健康素养的文化差异。甚至,这种文化差异不仅表现在常人层面,来自不同文化的专业或准专业人士其心理健康素养同样存在差异。Liu 等人针对中美两国护理学专业大四学生的研究发现,相较于美国被试,中国被试更倾向于认为神职人员和宗教领袖对抑郁症患者和精神分裂症患者无效甚至有害,更认可饮酒放松能够有效缓解抑郁患者和精神分裂症患者的症状[34]。

文化对心理健康素养的影响至少通过两种不同的路径发挥作用。首先,文化型塑了疾病本身,即文化规定了“什么需要治疗”。心理疾病不仅体现为医学层面的病与非病,也体现为文化层面的适与不适,不同文化群体对于何为病、何为病人的观点往往存在差异[1]。不同文化对符合社会规范的行为和情感的定義不同。因此,在一些文化域中被视为“疾病”的事物在另外一些文化域中却可能被认为是正常的表现。此外,不同文化语境下,个体对情绪的表达也不尽相同,这就导致了同样的精神苦痛在不同的文化下可能产生不同的症状描述和表达。Kirmayer 和 Young 认为,中国的文化语境内存在特定的、用以表达混杂着身体痛苦和精神痛苦的症状的习惯用语,如“神经衰弱”和“肾虚”[35]。汪新建和吕小康进一步指出中国人偏好躯体化的症状表达方式背后体现了中国特有的身心一元论观点[36]。

其次,文化规定了什么是有效的求助,即“应当以什么样的方式治疗”。某些求助方式可能只在某

些特定的社会结构以及文化场域下存在，特定的社会结构与文化场域也会赋予某些特定行为或者仪式以治疗意义，这就导致了在甲文化中被认为是有效求助的方式在乙文化中则可能被视为无意义的存在。Gureje 等人指出在一些特定的地区或社群中，往往存在一些特定的疗法，这些疗法根植于当地的文化环境，更容易被当地居民所接受[37]。即使在更大尺度的范围中，文化也在某种程度上影响了求助方式，受中国古代“天人合一”、“取象比类”以及传统中医整体治疗思想的影响，中国人在进行求助时往往并不会详细区分躯体苦痛与精神苦痛[38]。

4. 心理健康素养与心理健康的关系

如前所述，心理健康素养概念创制的目的便是为了提高公众的心理健康水平[2]-[4]。因此，心理健康素养与心理健康间存有天然的关联。大量研究显示，心理健康素养可以显著预测心理健康，Tehrani 等人采用多阶段抽样调查了 1382 名生活在伊朗贡纳巴德的普通公众，结果发现个体的抑郁症素养水平与其生活质量之间呈现显著的正相关关系[39]。Cormier 等人调查了 123 名美国大学生的电子心理健康素养与罹患心理疾病之间的关系，结果发现高电子心理健康素养的大学生相较于低电子心理健康素养的大学生患病风险更低[40]。

基于国内被试群体的研究也显示出相似规律，Lam 采用二阶段随机整群抽样调查了 1678 名来自广西南宁的 13 至 17 岁中学生，结果发现心理健康素养水平可以显著预测个体抑郁水平，低心理健康素养的个体罹患抑郁的风险更大[41]。贾丽媛等[42]和张至贤等[43]采用多阶段方便整群抽样调查了 16,853 名来自北京、广东阳江以及河南郑州的初、高中学生，结果发现缺乏心理健康素养是中学生饮酒行为和自杀相关行为的危险因素。心理健康素养不仅可以提高个体的心理健康水平，还可能对他人的心理健康产生影响，王萌等人针对教师群体的研究发现，心理健康素养不仅削弱了应激源对个体心理健康的影响，还在一定程度上阻断了抑郁在家庭中的代际传递[44]。

然而，另有一些研究显示，心理健康素养，特别是其中的知识部分与心理健康间不存在显著的相关关系。O'Connor 与 Casey 发现，心理健康素养量表总分不能显著预测个体的心理困扰[45]。Massons 等人甚至发现，相比于缺乏疾病洞察能力的患者，那些意识到自己患有精神疾病以及患病所带来的社会后果的精神分裂症谱系障碍患者具有更高的自杀倾向[46]。

在更长的时间尺度上，也有证据显示心理健康与心理健康素养之间的关系并非想象中的那样简单。齐雪君等人的研究显示，2013 年上海市居民精神卫生知识知晓情况优于 2011 年的水平[47]。但与此同时，上海市居民因精神疾病导致的死亡专率由 6.85 每 10 万上升至 8.15 每 10 万[48] [49]。Simpson 等人比较了 2001 年、2003 年、2005 年与 2007 年四年的加拿大社区健康调查数据，发现诚然公众诊断与治疗的频率增加，并且随着时间的推移，公众对抑郁症的认识发生了变化：公众开始将抑郁症视作一种源自内部心理障碍而非对外部压力事件的反应，但整体上抑郁症的患病率并没有呈现出随时间变化的趋势[50]。

5. 总结与展望

本研究系统梳理了心理健康素养的概念起源、研究路径、影响因素及其与心理健康的关系。总体来看，心理健康素养脱胎于健康素养，并逐步在精神医学与公共卫生取径和心理学取径两大范式下并行发展。在影响因素层面，年龄、性别、受教育水平、社会经济地位、接触经历等人口学与社会经济因素，以及民族与文化背景等文化因素，均被证实与心理健康素养存在显著关联。

在心理健康素养与心理健康的关系上，已有研究呈现出两种不同的图景。多数研究支持心理健康素养对心理健康的正向预测作用，并发现低素养可能构成抑郁、自杀相关行为、物质滥用等问题的风险因素；然而，部分研究却显示，心理健康素养中的知识成分与心理健康之间并非总是线性相关，甚至在特

定群体中,对自身疾病的高度觉察反而可能伴随更高的自杀风险。此外,时间尺度的宏观比较也提醒我们,心理健康知识的普及未必必然带来人口层面心理健康指标的同步改善。

这些发现表明,心理健康素养并非一个静态的、仅包含知识传递的概念,而是一个嵌于社会文化与个体心理过程中的复杂构念。未来研究可以从以下几个方面深入推进:

第一,深化对心理健康素养与心理健康之间复杂关系的机制研究。现有研究多关注两变量间的直接关联,对其内在中介机制和调节条件探讨不足,例如,个体的疾病认知、应对方式、社会支持等因素在二者之间可能起到的缓冲或放大作用,值得进一步揭示。

第二,推动研究范式从“缺陷导向”向“资源导向”的拓展。当前研究多聚焦于疾病识别和求助缺陷,未来可进一步考察心理健康素养中的积极成分,如心理韧性建设、积极心理健康的维护策略等,在促进全民心理健康中的作用。

第三,加强文化适应性与本土化的研究。现有概念与工具多基于西方文化语境发展而来,未来研究需进一步探讨华人文化中身心一体观念、躯体化表达方式以及本土求助路径对心理健康素养的塑造作用,并开发更具文化敏感性的评估工具与干预方案。

第四,重视干预研究的生态效度与循证转化。在积累大量描述性研究的基础上,未来应更多关注在学校、社区、基层医疗机构等真实场景中可推广的心理健康素养干预模式,并通过随机对照试验与长期随访,验证其在知识、态度、求助行为乃至客观心理健康指标上的持续效果。

第五,关注特殊时期与特定人群的心理健康素养。在社会转型、公共卫生事件或重大生活变故等背景下,不同群体的心理健康素养需求与表现可能存在阶段性特征,未来可加强对青少年、老年人、流动人口及职业高压人群等群体的针对性研究,以提升心理社会服务的精准度。

综上,心理健康素养研究已从概念辨析走向多元实证,但要真正实现提升国民心理健康水平的初衷,仍需在理论建构、研究范式、文化适应性和实践转化等多个层面持续深化。对于一线心理健康教育与精神卫生工作者而言,理解并善用心理健康素养这一概念,有助于在设计宣教、干预和服务时,不仅关注知识传播,更兼顾态度改善、行为促进与文化适配,从而更有效地回应公众真实的心理健康需要。

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

- [1] 李强,魏晓薇,翟宏堃.健康中国视角下优化国民心理健康素养研究:意义与取径[J].西南交通大学学报(社会科学版),2020,21(4):61-68.
- [2] Jorm, A.F. (2012) Mental Health Literacy: Empowering the Community to Take Action for Better Mental Health. *American Psychologist*, **67**, 231-243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>
- [3] Spiker, D.A. and Hammer, J.H. (2019) Mental Health Literacy as Theory: Current Challenges and Future Directions. *Journal of Mental Health*, **28**, 238-242. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1437613>
- [4] Kutcher, S., Wei, Y.F. and Coniglio, C. (2016) Mental Health Literacy: Past, Present, and Future. *The Canadian Journal of Psychiatry*, **61**, 154-158. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>
- [5] Dewalt, D.A., Berkman, N.D., Sheridan, S., Lohr, K.N. and Pignone, M.P. (2004) Literacy and Health Outcomes: A Systematic Review of the Literature. *Journal of General Internal Medicine*, **19**, 1228-1239. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2004.40153.x>
- [6] 翟宏堃,李强,魏晓薇.2009-2018 年国际心理健康素养领域研究主题及其演化路径[J].西南民族大学学报(人文社会科学版),2021,42(3):217-223.
- [7] Aldersey, H.M., Huynh, D.C. and Whitley, R. (2016) A Systematic Examination of the Nature and Content of Vignettes

- in Schizophrenia Research. *Journal of Mental Health*, **25**, 189-196. <https://doi.org/10.3109/09638237.2015.1057325>
- [8] 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.
- [9] 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.
- [10] Fisher, L.J. and Goldney, R.D. (2003) Differences in Community Mental Health Literacy in Older and Younger Australians. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, **18**, 33-40. <https://doi.org/10.1002/gps.769>
- [11] Farrer, L., Leach, L., Griffiths, K.M., Christensen, H. and Jorm, A.F. (2008) Age Differences in Mental Health Literacy. *BMC Public Health*, **8**, Article No. 125. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-125>
- [12] Yu, Y., Liu, Z., Hu, M., Liu, H., Yang, J.P., Zhou, L., et al. (2015) Mental Health Help-Seeking Intentions and Preferences of Rural Chinese Adults. *PLOS ONE*, **10**, e0141889. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0141889>
- [13] 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.
- [14] 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.
- [15] Holzinger, A., Floris, F., Schomerus, G., Carta, M.G. and Angermeyer, M.C. (2012) Gender Differences in Public Beliefs and Attitudes about Mental Disorder in Western Countries: A Systematic Review of Population Studies. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, **21**, 73-85. <https://doi.org/10.1017/s2045796011000552>
- [16] Gibbons, R.J., Thorsteinsson, E.B. and Loi, N.M. (2015) Beliefs and Attitudes towards Mental Illness: An Examination of the Sex Differences in Mental Health Literacy in a Community Sample. *Peer Journal*, **3**, e1004. <https://doi.org/10.7717/peerj.1004>
- [17] Cotton, S.M., Wright, A., Harris, M.G., Jorm, A.F. and McGorry, P.D. (2006) Influence of Gender on Mental Health Literacy in Young Australians. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, **40**, 790-796. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2006.01885.x>
- [18] Marie, D., Forsyth, D.K. and Miles, L.K. (2004) Categorical Ethnicity and Mental Health Literacy in New Zealand. *Ethnicity & Health*, **9**, 225-252. <https://doi.org/10.1080/1355785042000250085>
- [19] Benuto, L.T., Gonzalez, F., Reinosa-Segovia, F. and Duckworth, M. (2019) Mental Health Literacy, Stigma, and Behavioral Health Service Use: The Case of Latinx and Non-Latinx Whites. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, **6**, 1122-1130. <https://doi.org/10.1007/s40615-019-00614-8>
- [20] Picco, L., Abidin, E., Chong, S.A., Pang, S., Vaingankar, J.A., Sagayadevan, V., et al. (2016) Beliefs about Help Seeking for Mental Disorders: Findings from a Mental Health Literacy Study in Singapore. *Psychiatric Services*, **67**, 1246-1253. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201500442>
- [21] Reavley, N.J., Morgan, A.J. and Jorm, A.F. (2014) Development of Scales to Assess Mental Health Literacy Relating to Recognition of and Interventions for Depression, Anxiety Disorders and Schizophrenia/Psychosis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, **48**, 61-69. <https://doi.org/10.1177/0004867413491157>
- [22] Piper, S.E., Bailey, P.E., Lam, L.T. and Kneebone, I.I. (2018) Predictors of Mental Health Literacy in Older People. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, **79**, 52-56. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.07.010>
- [23] Furnham, A. and Blythe, C. (2012) Schizophrenia Literacy: The Effect of Direct Experience with the Illness. *Psychiatry Research*, **198**, 18-23. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.12.025>
- [24] Petkari, E. (2017) Building Beautiful Minds: Teaching through Movies to Tackle Stigma in Psychology Students in the UAE. *Academic Psychiatry*, **41**, 724-732. <https://doi.org/10.1007/s40596-017-0723-3>
- [25] 赵鹤宾, 夏勉, 曹奔, 等. 接触干预在减少精神障碍公众污名中的应用[J]. 心理科学进展, 2019, 27(5): 843-857.
- [26] 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.
- [27] Reavley, N.J., McCann, T.V. and Jorm, A.F. (2012) Mental Health Literacy in Higher Education Students. *Early Intervention in Psychiatry*, **6**, 45-52. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7893.2011.00314.x>
- [28] Adu, P., Jurcik, T. and Grigoryev, D. (2021) Mental Health Literacy in Ghana: Implications for Religiosity, Education and Stigmatization. *Transcultural Psychiatry*, **58**, 516-531. <https://doi.org/10.1177/13634615211022177>
- [29] 杨钰立, 陈泓桦, 王玲莉, 等. 贵州省中学生心理健康素养现状及影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2021, 48(22): 4085-4089+4098.
- [30] 江慧, 肖水源, 方菁. 精神卫生服务可及性的评价和影响因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2017, 31(9): 665-669.
- [31] Poreddi, V., Sundaram, V., Reddy, S.N., Bidadi, K. and Thimmaiah, R. (2021) Postpartum Depression: Mental Health Literacy of Indian Mothers. *Archives of Psychiatric Nursing*, **35**, 631-637. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.09.003>
- [32] Holman, D. (2015) Exploring the Relationship between Social Class, Mental Illness Stigma and Mental Health Literacy Using British National Survey Data. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, **19**, 413-429. <https://doi.org/10.1177/1363459314554316>

- [33] Wong, D.F.K., Lam, A.Y.K., Poon, A. and Chow, A.Y.M. (2011) Gender Differences in Mental Health Literacy among Chinese-Speaking Australians in Melbourne, Australia. *International Journal of Social Psychiatry*, **58**, 178-185. <https://doi.org/10.1177/0020764010390431>
- [34] Liu, W., Li, Y.M. and Peng, Y. (2018) Mental Health Literacy: A Cross-Cultural Study of American and Chinese Bachelor of Nursing Students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, **25**, 96-107. <https://doi.org/10.1111/jpm.12442>
- [35] Kirmayer, L.J. and Young, A. (1998) Culture and Somatization: Clinical, Epidemiological, and Ethnographic Perspectives. *Psychosomatic Medicine*, **60**, 420-430. <https://doi.org/10.1097/00006842-199807000-00006>
- [36] 汪新建, 吕小康. 躯体与心理疾病: 躯体化问题的跨文化视角[J]. 南京师大学报(社会科学版), 2010(6): 95-100.
- [37] Gureje, O., Nortje, G., Makanjuola, V., Oladeji, B.D., Seedat, S. and Jenkins, R. (2015) The Role of Global Traditional and Complementary Systems of Medicine in the Treatment of Mental Health Disorders. *The Lancet Psychiatry*, **2**, 168-177. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(15\)00013-9](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(15)00013-9)
- [38] 吕小康, 汪新建. 因果判定与躯体化: 精神病学标准化的医学社会学反思[J]. 社会学研究, 2013, 28(3): 29-46+242.
- [39] Tehrani, H., Vali, M., Nejatian, M., Moshki, M., Charoghchian Khorasani, E. and Jafari, A. (2022) The Status of Depression Literacy and Its Relationship with Quality of Life among Iranian Public Population: A Cross Sectional Study. *BMC Psychiatry*, **22**, Article No. 607. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04251-0>
- [40] Cormier, E., Park, H. and Schluck, G. (2022) College Students' Emental Health Literacy and Risk of Diagnosis with Mental Health Disorders. *Healthcare*, **10**, Article 2406. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122406>
- [41] Lam, L.T. (2014) Mental Health Literacy and Mental Health Status in Adolescents: A Population-Based Survey. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, **8**, Article No. 26. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-8-26>
- [42] 贾丽媛, 黄雪雪, 薛艳妮, 等. 中学生心理健康素养及童年期虐待与饮酒行为的关联[J]. 中国学校卫生, 2022, 43(5): 648-652.
- [43] 张至贤, 黄雪雪, 胡婕, 等. 中学生心理健康素养和非自杀性自伤行为交互作用与自杀相关行为关联[J]. 中国公共卫生, 2022, 38(12): 1517-1522.
- [44] 王萌, 侯金芹, 刘建国, 等. 教师工作家庭冲突对其子女抑郁的影响: 有调节的中介模型[J]. 中国临床心理学杂志, 2021, 29(4): 758-762.
- [45] O'Connor, M. and Casey, L. (2015) The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A New Scale-Based Measure of Mental Health Literacy. *Psychiatry Research*, **229**, 511-516. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.064>
- [46] Massons, C., Lopez-Morinigo, J.D., Pousa, E., Ruiz, A., Ochoa, S., Usall, J., et al. (2017) Insight and Suicidality in Psychosis: A Cross-Sectional Study. *Psychiatry Research*, **252**, 147-153. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.02.059>
- [47] 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.
- [48] 上海市统计局. 上海统计年鉴 2012 [M]. 北京: 中国统计出版社, 2012.
- [49] 上海市统计局. 上海统计年鉴 2014 [M]. 北京: 中国统计出版社, 2014.
- [50] Simpson, K.R.S., Meadows, G.N., Frances, A.J. and Patten, S.B. (2012) Is Mental Health in the Canadian Population Changing over Time? *The Canadian Journal of Psychiatry*, **57**, 324-331. <https://doi.org/10.1177/070674371205700508>