

大学生心理健康素养现状调查

——以西南地区某高校为例

田凡

大理大学，大理

摘要 | 本研究以西南地区某高校为例，采用问卷调查的方法，了解大学生心理健康素养的现状。结果表明，心理健康素养总体水平中等偏低，在心理健康和心理疾病的知识和观念维度、维护心理健康的态度方面得分较高，在应对心理疾病的态度、应对心理疾病和维护心理健康的行为和技能方面得分较低。女生的心理健康素养整体水平显著高于男生，城镇学生显著高于农村学生，不同学科、不同年级的学生心理健康素养状态有显著差异，贫困学生心理健康素养整体水平显著低于家庭经济一般及良好的学生。结果提示，在未来的心理健康教育工作中，心理健康和心理疾病的知识和观念需要持续进行科普宣传，在对心理疾病的态度和应对技能素养方面，需探索更深入的教育方式。另外，不同性别、经济收入、年级等学生的心理健康素养存在显著差异，需要分层分类采用多样化方式进行心理健康教育。

关键词 | 心理健康素养；问卷调查；心理健康教育

Copyright © 2025 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



1 引言

近年来，大学生心理健康问题日益突出，且性质趋于复杂，心理咨询作为高校便捷的专业心理服务渠道，在发达地区高校已普遍应用。然而，在欠发达地区，如本研究所调查的西南地区某高校，日常教学与谈心谈话中发现不少学生存在心理困扰，但实际上，真正前往校心理中心寻求专业心理服务的学生却很少。求助意愿低，可能与对专业心理服务态度有关，也可能与缺乏心理健康知识、对心理疾病的污名化态度、治疗恐惧等有

关（江光荣，夏勉，2006），这一切都与大学生心理健康素养（江光荣等，2020）紧密相关。同时，西南地区属于少数民族聚集地，与发达地区求助率的鲜明对比，可能也说明了经济水平、民族多元化等社会环境对专业心理求助的影响。

基于上述背景，本研究采用问卷调查法，旨在深入了解大学生心理健康状态，剖析心理咨询求助率低的潜在因素，为后续有针对性地开展心理服务以提升学生心理健康素养水平提供方向。

基金项目：大理大学思想政治教育理论与实践研究专项立项项目。

作者简介：田凡，大理大学心理健康教育与服务中心专职教师，研究实习生。

文章引用：田凡. (2025). 大学生心理健康素养现状调查——以西南地区某高校为例. *中国心理学前沿*, 7(5), 590–595.

<https://doi.org/10.35534/pc.0705094>

2 研究对象与方法

2.1 研究对象

本研究以学科门类、性别两个变量进行分层抽样，收取样本容量为2439人，其中男生996人，女生1443人，医学类982人，理工科459人，农学类187人，人文类811人。样本覆盖本校所有学科门类与年级。总体来看，调查样本与总体结构相似，具有抽样代表性。

2.2 研究工具

采用江光荣等2020年编制的国民心理健康素养问卷（吴珏等，2020）展开调查，本问卷共60个题目，包括六个维度，维度1~6分别为心理疾病的知识和观念、心理健康的知识和观念、应对心理疾病的态度、维护心理健康的态度、应对心理疾病的行为和技能、维护心理健康

的行为和技能。根据相应计分规则，得分越高表明心理健康素养水平越高。

此外，为补充问卷调查结果，自编开放式问卷以探究学生不愿求助的深层原因。

2.3 统计学处理

运用SPSS 24.0软件对数据进行统计分析。使用的方法有描述性统计、*t*检验、方差分析， $p < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 大学生心理健康素养总体情况

心理健康素养及各维度描述性统计分析，如表1所示。

表 1 心理健康素养各维度得分 (N=2439)

Table 1 Mental health literacy scores in various dimensions (N=2439)

	最小值	最大值	M	SD
维度 1 心理疾病的知识和观念	0	21	13.90	3.330
维度 2 心理健康的知识和观念	0	9	7.40	1.704
维度 3 应对心理疾病的态度	12	35	25.93	3.410
维度 4 维护心理健康的态度	11	30	22.84	3.072
维度 5 应对心理疾病的行为和技能	23	60	41.10	4.749
维度 6 维护心理健康的行为和技能	8	25	17.50	2.549
心理健康素养总分	0	57	38.92	8.800

为了了解样本在各维度上的得分差异性情况并进行比较，进一步将各维度进行单题描述性统计，如表2所示。

各维度层面单题平均与心理健康素养总分单题平均之间利用相依样本*t*检验进行平均数差异比较，如表3所示。

表 2 心理健康素养各维度层面单题平均描述性统计 (N=2439)

Table 2 Average descriptive statistics of single questions at each dimension of mental health literacy (N=2439)

	最小值	最大值	M	SD
维度 1 心理疾病的知识和观念	0	1	0.66	0.159
维度 2 心理健康的知识和观念	0	1	0.82	0.189
维度 3 应对心理疾病的态度	0	1	0.62	0.229
维度 4 维护心理健康的态度	0	1	0.69	0.255
维度 5 应对心理疾病的行为和技能	0	1	0.52	0.228
维度 6 维护心理健康的行为和技能	0	1	0.56	0.296
心理健康素养总分	0	1	0.65	0.147

表 3 各维度与心理健康素养差异比较的相依样本*t*检验

Table 3 Dependent sample *t*-test for comparing differences between various dimensions and mental health literacy

变量	平均值	标准差	<i>t</i>	<i>p</i>
配对 1 心理疾病的知识和观念心理健康素养总分	0.013	0.109	6.019	0.000
配对 2 心理健康的知识和观念心理健康素养总分	0.174	0.143	60.079	0.000
配对 3 应对心理疾病的态度心理健康素养总分	-0.026	0.165	-7.723	0.000
配对 4 维护心理健康的态度心理健康素养总分	0.046	0.187	12.200	0.000
配对 5 应对心理疾病的行为和技能心理健康素养	-0.125	0.151	-40.706	0.000
配对 6 维护心理健康的行为和技能心理健康素养总分	-0.089	0.232	-18.881	0.000

由表2、表3可知，相较于心理健康素养总分（ $M=0.65$ ），心理疾病的知识和观念（ $M=0.66$ ， $p=0.000<0.05$ ）、心理健康的知识和观念（ $M=0.82$ ， $p=0.000<0.05$ ）、维护心理健康的态度（ $M=0.69$ ， $p=0.000<0.05$ ）三个维度得分较高；应对心理疾病的态度（ $M=0.62$ ， $p=0.000<0.05$ ）、应对心理疾病的行为和技能（ $M=0.52$ ， $p=0.000<0.05$ ）、维护心理健康的行为和技能（ $M=0.56$ ， $p=0.000<0.05$ ）三个维度得分较低。

3.2 不同性别、民族、城乡来源、年级、学科、经济水平的心理健康素养比较

如表4所示，在心理疾病知识和观念（ $p<0.001$ ）、心理健康的知识和观念（ $p<0.001$ ）、应对心理疾病的态度（ $p<0.001$ ）、维护心理健康的态度（ $p<0.001$ ）、应对心理疾病的行为和技能（ $p<0.001$ ）、心理健康素养总分（ $p<0.001$ ）方面，女生得分均显著高于男生。

不同民族学生在心理健康素养各维度上无显著差异。不同城乡来源学生在心理疾病知识和观念（ $p<0.01$ ）及心理健康素养总分（ $p<0.05$ ）上存在显著差异，城镇学生得分显著高于农村学生。不同学科的学生，在心理疾病知识和观念（ $p<0.001$ ）、心理健康的知识和观念（ $p<0.05$ ）和心理健康素养总分（ $p<0.001$ ）上得分有显著差异。其中，在心理疾病知识和观念维度上，医学类学生得分显著高于其他学科门类；在心理健康的知识和观念上，医学类学生得分显著高于理工科学生；在心理健康素养总分上，医学类学生得分显著高于理工科和人文社科类学生。

不同年级学生，在心理疾病的知识和观念（ $p<0.01$ ）、心理健康的知识和观念（ $p<0.001$ ）、维护心理健康的态度（ $p<0.001$ ）、应对心理疾病的行为和技能上（ $p<0.001$ ）存在显著差异。具体表现为：大五学生在心理疾病的知识和观念维度得分显著高于大一和大四的学生；在心理健康的知识和观念维度上，大一得分显著高于大二、大三、大四和研究生；在维护心理健康的态度维度上，大一得分显著高于大二和大四；在应对心理疾病的行为和技能上，研究生得分显著高于大一、大二和大三学生。

不同经济水平的学生，在心理疾病的知识和观念（ $p<0.001$ ）、心理健康的知识和观念（ $p<0.001$ ）、应对心理疾病的行为和技能（ $p<0.05$ ）、维护心理健康的行为和技能（ $p<0.001$ ）及心理健康素养总分（ $p<0.001$ ）上存

在显著差异。其中，贫困学生在心理健康的知识和观念维度得分低于家庭经济一般的学生，在其他四个维度得分均低于家庭经济一般及良好的学生。

表4 不同性别心理健康素养比较

Table 4 Comparison of mental health literacy among different genders

维度	性别		t	η^2
	男 (n=996)	女 (n=1443)		
1	13.21 (3.524)	14.38 (3.102)	-8.444***	0.030
2	7.10 (1.894)	7.61 (1.525)	-7.150***	0.022
3	25.33 (3.620)	26.34 (3.192)	-7.126***	0.021
4	22.42 (3.220)	23.12 (2.933)	-5.502***	0.013
5	40.15 (4.776)	41.76 (4.617)	-8.382***	0.028
6	17.40 (2.730)	17.57 (2.414)	-1.639	
总分	36.99 (9.500)	40.25 (8.021)	-8.863***	0.033

表5 汉族与少数民族心理健康素养比较

Table 5 Comparison of mental health literacy between Han and ethnic minorities

维度	民族		t	p
	汉族	少数民族		
1	13.95 (3.324)	13.75 (3.351)	1.235	0.217
2	7.42 (1.713)	7.35 (1.675)	0.883	0.377
3	25.90 (3.423)	26.04 (3.365)	-0.878	0.380
4	22.83 (3.055)	22.87 (3.134)	-0.298	0.766
5	41.07 (4.726)	41.20 (4.826)	-0.557	0.577
6	17.51 (2.566)	17.46 (2.493)	0.406	0.685
总分	38.91 (8.829)	38.96 (8.710)	-0.107	0.914

表6 不同城乡来源心理健康素养比较

Table 6 Comparison of mental health literacy from different urban and rural sources

维度	城乡来源		t	η^2
	城镇 (n=603)	农村 (n=1836)		
1	14.26 (3.583)	13.78 (3.236)	3.037**	0.004
2	7.44 (1.891)	7.39 (1.638)	0.708	
3	26.05 (3.496)	25.89 (3.381)	1.036	
4	22.89 (3.155)	22.82 (3.045)	0.510	
5	41.38 (4.891)	41.01 (4.699)	1.624	
6	17.67 (2.569)	17.45 (2.541)	1.822	
总分	39.57 (9.192)	38.71 (8.660)	2.093*	0.002

表7 不同学科心理健康素养比较

Table 7 Comparison of mental health literacy among different disciplines

维度	学科				F	事后比较	ω^2	1- β
	医学类 (n=982)	理工类 (n=459)	农学类 (n=187)	人文社科类 (n=811)				
1	14.57 (2.971)	13.18 (3.315)	13.58 (3.102)	13.57 (3.647)	24.250***	1>2; 1>3; 1>4	0.028	1
2	7.52 (1.547)	7.28 (1.653)	7.42 (1.572)	7.32 (1.923)	3.081*	1>2	0.003	0.723
3	25.86 (3.313)	25.75 (3.573)	26.04 (3.466)	26.10 (3.414)	1.312			

续表

维度	学科				F	事后比较	ω^2	1- β
	医学类 (n=982)	理工类 (n=459)	农学类 (n=187)	人文社科类 (n=811)				
4	22.79 (3.073)	22.92 (3.155)	22.89 (3.051)	22.84 (3.033)	0.212			
5	41.07 (4.773)	41.02 (4.637)	40.72 (4.495)	41.29 (4.838)	0.879			
6	17.50 (2.538)	17.53 (2.620)	17.24 (2.351)	17.55 (2.565)	0.808			
总分	39.85 (8.229)	38.11 (8.695)	38.28 (8.087)	38.40 (9.568)	6.229***	1>2; 1>4	0.006	0.965

表 8 不同年级心理健康素养比较

Table 8 Comparison of mental health literacy among different grades

维度	年级						F	事后比较	ω^2	1- β
	大一 (n=514)	大二 (n=479)	大三 (n=491)	大四 (n=464)	大五 (n=122)	研究生 (n=369)				
1	13.80 (2.779)	14.11 (3.304)	13.86 (3.504)	13.58 (3.721)	14.82 (3.240)	13.94 (3.291)	3.234**	5>1, 5>4	0.005	0.893
2	7.76 (1.191)	7.35 (1.710)	7.34 (1.763)	7.10 (1.959)	7.50 (1.653)	7.40 (1.814)	7.891***	1>2, 1>3, 1>4, 1>6	0.014	1
3	26.13 (3.480)	25.91 (3.452)	25.91 (3.335)	25.72 (3.450)	25.98 (3.143)	25.95 (3.393)	0.724			
4	23.38 (2.918)	22.71 (3.074)	22.78 (3.099)	22.46 (3.130)	22.52 (3.441)	22.88 (2.957)	5.071***	1>2, 1>4	0.008	0.986
5	40.82 (4.668)	40.76 (4.699)	40.98 (4.699)	41.10 (4.778)	41.12 (4.799)	42.13 (4.824)	4.445***	6>1, 6>2, 6>3	0.007	0.971
6	17.44 (2.556)	17.46 (2.569)	17.39 (2.473)	17.59 (2.681)	17.20 (2, 492)	17.79 (2, 447)	1.646			
总分	39.53 (7.079)	38.56 (9.065)	38.56 (9.013)	38.21 (9.249)	39.28 (8.915)	39.81 (9.605)	2.221			

表 9 不同经济水平心理健康素养比较

Table 9 Comparison of mental health literacy at different economic levels

维度	经济水平				F	事后比较	ω^2	1- β
	贫困 (n=715)	一般 (n=1519)	良好 (n=194)	富裕 (n=11)				
1	13.53 (3.418)	14.03 (3.150)	14.46 (3.769)	10.18 (7.400)	10.373***	1<2, 1<3	0.011	0.999
2	7.26 (1.769)	7.47 (1.603)	7.53 (1.908)	4.36 (3.443)	14.715***	1<2	0.017	1.000
3	25.93 (3.388)	25.97 (3.394)	25.71 (3.566)	24.45 (4.180)	1.019			
4	22.71 (3.105)	22.87 (3.025)	23.01 (3.277)	22.18 (3.737)	0.836			
5	40.72 (4.712)	41.21 (4.651)	41.72 (5.392)	40.36 (6.932)	2.947*	1<2, 1<3	0.002	0.702
6	17.23 (2.580)	17.56 (2.514)	18.08 (2.574)	17.45 (2.979)	6.296***	1<2, 1<3	0.006	0.967
总分	37.89 (9.084)	39.30 (8.403)	40.20 (9.501)	30.09 (17.711)	9.384***	1<2, 1<3	0.010	0.997

注: * $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$; $\eta^2 \leq 0.06$: 低度关联强度; $\eta^2 \geq 0.14$: 高度关联强度; $0.06 \leq \eta^2 \leq 0.14$: 中度关联强度。

4 讨论

在问卷量尺上,心理健康素养平均得分为38.92分,在满分为60分的问卷中,及格线36分为度,这一得分才刚过及格线。在一般的评分体系中,及格代表达到了基本的要求和标准,但相对来说,处于中等偏下水平。可见该校大学生心理健康素养水平为中等偏低水平。

由以上结果可知,大学生知识和观念类心理健康素养高于态度和应对技能方面的心理健康素养。知识和观念类素养得分较高,可能得益于近年来对心理健康的重视,心理健康类活动如大学生心理健康课程、5·25大学生心理健康教育月系列活动等覆盖面扩大,使大学生对心理健康知识有更多了解,即便如此,在自编开放式问卷中仍有40.87%的同学不清楚心理问题何时应寻求专业帮助,21.3%的学生不了解心理咨询是如何进行的而拒绝专业心理咨询服务。大学生也许能意识到心理问题的存

在,但不了解专业心理咨询如何开展,也无法判断什么时候需要专业心理帮助,这可能说明在日常心理健康教育中,需要补充与专业心理咨询相关的内容。

与心理健康和心理疾病的知识和观念维度相比,应对心理疾病的态度得分较低。这与自编开放式问卷结果一致,在“你不愿意寻求专业帮助的原因是什么”这一问题下,有38.7%的同学回答为担心被同学嘲笑、认为有心理问题是一件丢人的事等对心理问题的病耻感。同时,维持心理健康、应对心理疾病的技能素养维度得分也偏低。在未来的心理健康教育工作中,可能需要着重提升对心理疾病的去污名化、增强心理应对技能方面的能力。

本研究结果表明,心理健康素养在性别、城乡来源、学科门类、年级和经济水平上存在显著差异。

女生整体上心理健康素养高于男生,这和郭晓霞和

梁志秀(2024)、江光荣等(2021)的研究结果一致。这可能由于社会对男女的期待不同,在我国的传统观念下,男生必须“有泪不轻弹”,所以社会规范更不允许男生脆弱,而更容易接受女生的情绪释放,因此,女生的心理健康素养得分较高。

城镇学生的心理健康素养高于农村学生,这与郭晓霞和梁志秀(2024)的结果一致。这可能源于城镇学生有更多资源了解心理健康方面的信息,但在态度和应对素养方面,两者并无显著差异。这说明在心理健康教育工作中,仍需持续进行心理健康知识教育,但与此同时,也需着重探索对态度和应对技能提升方面的教育方法。

相比其他学科门类,医学生得分显著较高。这可能是由于医学生的培养体系里,有更多学习和实践机会可以了解和接触心理健康方面的信息。

在知识和观念素养、维护心理健康的态度方面,大一得分显著较高,这可能是源于问卷调研时,正是大一新生在接受心理健康教育课程的时间段内,这也间接说明心理健康教育课程在提升心理健康素养方面的有效性。在应对心理疾病的行为和技能方面,研究生得分显著高于本科生,这可能是因为在研究生阶段,心智等各方面更加成熟,对如何控制和调整自身状态有更成熟的应对办法。

贫困学生的心理健康素养显著低于家庭经济一般及良好的学生。这与江光荣等(2021)的结果一致,社会经济地位越低者,其心理健康素养水平越低。这可能是由于经济水平更低的家庭,第一要务可能着眼于解决生计问题,无暇了解心理健康的信息,另外,经济水平较低本身就易引发心理健康问题。

综上所述,在未来的心理健康教育工作中,仍需持续推进心理健康和心理疾病知识的科普宣传,如大学生心理健康教育课程、心理健康教育月系列活动等,尤其是在维护心理健康和应对心理疾病技能的心理教育,除此之外,还需探索其他有针对性的教育内容,如“心理问题到何时需要寻求专业心理求助”“心理咨询是如何开展的”等。同时,还需探索对心理疾病去污名化的有效干预方式,以更持久更深层的方式提升大学生心理健康素养水平。不同性别、学科、经济水平等学生群体心理健康素养的显著差异,提示我们可以分层分类,采用不同类别团辅、素质拓展等多样化的活动方式,有针对性地开展心理健康教育,从不同层面提升学生心理健康素养。

参考文献

- [1] 江光荣,夏勉.(2006).心理求助行为:研究现状及阶段——决策模型.《心理科学进展》,14(6),7.
- [2] 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.
- [3] 吴珏,朱旭,李艳青,刘光大,张灵楷,张衍,江光荣.(2020).心理健康素养问卷编制.《第二十一届全国心理学学术会议摘要集》.
- [4] 郭晓霞,梁志秀.(2024).大学生心理健康素养的现状调查.《校园心理》,22(4),315-317.
- [5] 江光荣,李丹阳,任志洪,闫玉朋,伍新春,朱旭...张琳.(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.

Survey on the Current Situation of College Students' Mental Health Literacy —Taking a University in Southwest China as an Example

Tian Fan

Dali University, Dali

Abstract: This study takes a university in Southwest China as an example and uses a questionnaire survey method to understand the current situation of college students' mental health literacy. The results show that the overall level of mental health literacy is medium to low, with high scores in terms of knowledge and conceptual dimensions of mental health and mental illness, attitude to maintaining mental health, and low scores in terms of attitude to dealing with mental illness, behaviors and skills in dealing with mental illness and maintaining mental health. The overall level of mental health literacy of girls is significantly higher than that of boys, and urban students is significantly higher than that of rural students. There are significant differences in mental health literacy of students in different disciplines and grades. The overall level of mental health literacy of poor students is significantly lower than that of average and good family finances student. The results suggest that in the future mental health education work, knowledge and concepts of mental health and mental diseases need to be continuously promoted, and more in-depth education methods need to be explored in terms of attitudes towards mental diseases and coping skills. In addition, there are significant differences in mental health literacy among students of different genders, economic income, grades, etc., and mental health education needs to be carried out in layers, categories, and diversified methods.

Key words: Mental health literacy; Questionnaire survey; Mental health education