

跨文化视角下新时代高校心理健康服务体系的转型探索

万天骄 王晓刚

西南民族大学教育学与心理学学院，成都

摘要 | 基于跨文化的比较研究发现，欧美和我国港台地区的学校心理健康服务工作以法制化、“三级干预模式”、聚焦教师专业技能为特点，而我国境内是以政策建议、“德育一心育”结合的双驱模式和重视教师综合能力为特点。未来境内高校心理健康服务体系建设可考虑从以下方面完善：提升心理健康服务规范性；确定部门职责与合作模式；构建科学心理健康服务体系；加强专业人才培养建设；创新具有中国特色的服务措施；建立有效的服务评估机制。

关键词 | 高校心理健康服务；跨文化视角；对比；启示

Copyright © 2021 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，党中央和政府反复强调社会心理服务体系建设，大力营造理性平和、积极向上的社会心态。近期的新冠肺炎疫情也让社会各界进一步看到心理健康服务工作的价值和重要性。高校心理健康教育工作是我国心理健康教育体系中起步较早、且相对成熟的重要组成部分，对其他社区的心理健康服务也有较强的引领和示范作用。因此，探究和完善高校心理健康教育工作体系，对于培养新时代的各类专业人员和构建中国特色社会心理服务模式都具有十分重要的参考价值。为此，本文基于跨文化研究的视野与欧美国家和我国港台地区对比，挖掘可以借鉴和参考的经验，探索新时代我国高校心理健康教育工作的转型发展路径。

2 欧美和港台地区学校心理健康服务的发展与现状

现代意义上的学校心理健康服务起源于美国^[1]，美国的各类学校在南北战争^[2]之后就开始逐步向

基金项目：教育部人文社会科学课题“家支自我对彝族大学生创业挫折的抵御作用研究”（项目编号：17XJC190005）。

通讯作者：王晓刚，西南民族大学教育学与心理学学院，副教授，研究方向：心理健康。

文章引用：万天骄，王晓刚. 跨文化视角下新时代高校心理健康服务体系的转型探索 [J]. 2021, 3(2): 288-295.

<https://doi.org/10.35534/es.0302046>

学生提供专业服务。20世纪90年代,美国开始了“扩大学校心理健康计划”(Expanded School Mental Health Program)^[3]。此后,美国的高校心理健康服务不断完善,在具体开展实施中注重学生的发展性辅导,制定严格的入行标准,注重咨询师的培训督导,形成了较为系统的心理危机预警机制。在欧洲,英国是比较重视学校心理健康工作的国家。借助政府力量,英国的学校心理健康服务主要是通过多方合作,尤其是与其国家医疗服务体系(National Health Service)协作,扩大服务范围,提升服务质量,推动建立了心理健康支持小组,服务全社会的儿童青少年(0-25岁)^[4]。近年来,法国政府对心理健康服务工作的重视提升,特别是针对学校心理师的培养要求更加严格,心理咨询或辅导的流派也更加多元;同时,由咨询师个人开展的服务减少,有组织有计划的项目合作增多^[5]。

我国港台地区的学校心理健康服务受欧美国家影响较大,目前其辅导体系已逐渐趋于完善。同时,港台地区也在不断创新,形成了符合自身发展的特色模式。例如,台湾的辅导专业化和平面化^[6],即鼓励学校的全体教师掌握心理辅导的知识,参与学校心理健康辅导工作,同时也强调建立专业辅导团队,并开始对专业辅导人员的工作方法及模式进行更深入、细致地研究。香港实行“学校本位辅导方式”,强调学校心理健康教育应该由全体教师协作进行,以便营造关怀的氛围,从而发挥学生潜能,提高学生自尊。我国港台地区与大陆同根同源,有着相似的文化背景,探究我国港台地区学校心理健康教育的发展能够对我国境内高校心理健康服务体系的完善和发展起到一定的参考意义。

3 当前我国高校心理健康服务的发展与现状

我国境内的学校心理健康教育工作开始于上世纪80年代,王珠^[7]通过对境内政策的研究,将大学生心理健康教育工作的的发展分为三个阶段:1985至1999年为萌芽起步阶段,2000年至2010年为初步发展阶段,2011年至2019年为快速发展阶段。在萌芽起步阶段,我国确立了“心理健康教育”这一名称,并通过1988年颁布的《中共中央关于改革和加强中小学德育工作的通知》,第一次将心理精神层面作为学生教育的对象。1995年,国家教委关于颁布试行《中国普通高等学校德育大纲》,明确提出要在高校开展心理健康教育与指导,将高校心理健康教育纳入德育工作下,对大学生心理素质目标、心理健康教育的内容以及实施的途径进行了明确。在初步发展阶段,心理健康教育开始融入教育和社会发展,并得到多方面支持的特征,政策体系也初步建立。这十年中,《教育部关于加强普通高等学校大学生心理健康教育的意见》和《普通高等学校大学生心理健康教育工作实施纲要》先后颁布实施,这对高校心理健康教育工作的主要内容、途径和方法以及高校心理健康教育工作的领导、管理以及师资队伍建设的方面做出了进一步的部署和规范。在快速发展阶段,我国境内高校心理健康服务呈现出普及化、常态化发展的特征,政策体系日益具体完善。这一阶段中,高等教育政策中涉及心理健康的相关文件有44部,比上一阶段增长了近1.5倍。例如,教育部2018年印发了《高等学校学生心理健康教育指导纲要》,从教育、宣传、咨询服务、预防干预、队伍建设、条件保障、组织管理、评估督导、科学研究这九个方面对心理健康教育相关工作进行了规定。

与欧美国家及我国港台地区相比,当前我国境内高校心理健康教育工作发展相对较晚,但在一系列政策的推动下,近年来得到了快速发展,成为社会心理服务体系中较为成熟的部分。例如,在本次新冠肺炎疫情期间,大量高校心理健康从业人员成为疫情心理援助的骨干力量。进入21世纪,大学生的心

心理健康服务需求日益强烈,需求内容也变得多元^[8],这些都对高校心理健康服务的管理制度、工作模式和队伍建设等提出了挑战,需要去不断发展和完善。

4 我国与其他地区高校心理健康工作的比较

4.1 心理健康工作的法制化与政策化

迄今为止,美国已通过多部学校心理健康教育相关法案。2015年,美国通过《学校心理健康法》(Mental Health in Schools Act 2015),规定为学校提供联邦资金,培训学校工作人员有关心理健康的问题,建立以学校为基础的心理健康服务,并建立学校和社区心理健康伙伴关系。美国第116届国会第一次会议中通过《2019年高等教育心理健康法案》(Higher Education Mental Health Act of 2019),特别授权教育局局长设立高等学校服务和支持心理健康障碍学生咨询委员会。我国台湾的学校心理健康教育始于上个世纪50年代,也逐步形成了学校辅导工作的法制化。2014年,我国台湾颁布的《学生辅导法》明确规定台湾各地区应设立学生辅导与咨商中心,并明确了诸多工作细节。例如,在师资队伍建设方面,该法案第三条规定“学校专业辅导人员指具有临床心理师、咨商心理师或社会工作师证书,由主管机关或学校依法选用,从事学生辅导工作者”。

近年来,我国境内多个政府部门也颁布了心理健康的相关政策文件,以促进高校心理健康教育的发展,多以《……意见》《……基本要求》《……建设标准》等为题,内容涉及学校心理健康工作的目标、内容、实施途径和建设标准等,呈现出逐步细化的趋势。2013年《中华人民共和国精神卫生法》(以下简称《精神卫生法》)的颁布实施,使我国境内高校心理健康教育工作也实现了有法可依。《精神卫生法》对各级各类学校的精神卫生工作责任从法律层面给出了规范,但未能就大中小学各自的工作差异做细致的规定。因此,未来的法律解释、法律起草应进一步细化。总的来说,我国境内高校心理健康工作主要是以政府政策为指导,柔性色彩更浓,刚性要求相对偏少。这使得高校在实际开展心理健康工作中会出现打折扣的现象,无论是师资建设,还是经费支持,亦或是场地条件等方面都不能有效满足学生的发展与成长需求。

4.2 心理健康工作模式的三级干预模式与“德育—心育模式”

目前,“普遍性—选择性—针对性”的三级干预模式已成为欧美国家和港台地区高校心理健康服务工作的主流模式。“普遍性干预”针对整个学校的所有人,目的是改善其全体成员的心理健康状况;“选择性干预”主要针对学校中患精神障碍的风险大大高于平均水平的人群;“针对性干预”主要针对表现出临床症状的学生^[9]。台湾地区的学校心理辅导工作在三层干预模式的基础上,进行了本土化的改进:初级预防是针对一般学生及适应困难学生进行的一般辅导,二级预防是针对处于偏差行为边缘的学生进行较为专业的心理辅导与咨询,三级预防是针对偏差行为及严重适应困难学生进行专业心理矫治咨询及身心复建^[10]。这种多层干预体系的建设,比较明确,并且在此基础上,能够为教师的职责分配,服务范围 and 方式等提供指导。

一直以来,我国境内高校的心理健康工作都十分强调心理健康教育与思想政治教育相结合,且将心理健康工作放入德育的框架之中。近年来教育部先后印发《中小学心理健康教育指导纲要》《高校思想

政治工作质量提升工程实施纲要》等文件，明确将学校心理健康教育纳入德育工作内容。学校心理健康教育作为思想政治领域之一，除了“育心”这一目标之外，其根本目标是“育人”，旨在培养理性平和的心态，重视他我与自我的平衡。机构设置上，我国境内高校心理健康教育或咨询中心大多数挂靠在学生处、团委等行政部门。无论是顶层设计，还是具体工作开展，我国境内高校的心理健康工作都与思想政治教育之间有着密不可分的关系。

4.3 心理健康工作师资队伍能力专业化与综合化

目前，欧美国家和港台地区高校的心理健康师资队伍主要由学校心理辅导教师、学校心理学家（服务于学校的心理学家）以及学校社会工作者（服务于学校的社会工作）共同构成^[11]。其心理健康教师通常为学校在职的工作人员，他们也是学校心理健康服务工作的主要力量。校外的学校心理学家和社会工作者是这些地区高校心理加快工作的支持性师资力量，通常来自与学校合作的精神卫生机构或社区，通过学校聘用的方式，为有行为偏差或适应不良的学生提供选择性和针对性干预服务^[12]。除了根据工作身份不同而进行分工，欧美和港台地区注重根据三级干预体系对教师的职责进行划分，提出了辅导老师分级制^[13]。例如，台湾地区将辅导老师分为一般的辅导老师和专业辅导人员，辅导教师为重要初级预防与次级介入辅导的重要执行者，三级干预的处置和转介由专业辅导人员执行。

不同于欧美和港台地区，我国境内高校的心理健康教师既要具备相应的心理健康专业能力，还需具备其他教学和行政工作的多种职业能力^[14]。这些职业胜任力主要包括三个方面：第一是教学能力，教师要具备足够的专业知识储备，能够面向全体学生开展心理健康教育课；第二是个体咨询与团体辅导的能力，教师要经过一定时长的学习、实习、督导等环节才能够具备相应的资格，在学校心理健康服务工作具体开展的过程中，为有需要的同学提供咨询辅导或进行必要的干预；第三是组织管理能力，教师要负责组织开展心理教育相关活动，同时要联系相关老师、院系、家长参与学校心理健康服务的相关工作的开展。

4.4 心理健康工作的服务取向与教育取向

欧美及我国港台地区在注重学生的发展性教育的基础上，强调提供针对学生需求的心理健康服务，且这种服务主要以心理咨询为主。在欧美国家，越来越多的人认为学校心理健康服务的对象不应局限于课堂教育以及针对问题学生的干预，而应该面向全校，包括学生、教职员工、家长和学校及其所在社区的物质和精神环境，其心理健康服务方式也呈现出多样化的特点，主要包括由学校提供的学生心理支持服务、由社区提供的学生心理支持服务、由地区运营的精神卫生单位或诊所提供的学生心理支持服务、以课堂为基础的课程和全面、多样和综合的方法^[15]。有研究表明，美国学校应用最多的服务方法是聘请自己的工作人员提供心理健康服务，地区经营的心理健康单位或诊所的使用相对较少。台湾地区在进行学校心理辅导的过程中也强调整合多方资源，聘请更多的专业人员，如社工人员、心理学家、临床工作人员参与学校心理健康辅导工作，从而为学生提供多样化的服务。总体来看，多样化、整合式的服务方式是未来学校心理健康服务发展的趋势。

我国境内高校心理健康教育工作经历了三个过程，从最初的“德育的重要组成部分”到独立的心理健康教育，再到“三全育人”视角下的心理育人^[16]，都强调心理健康教育旨在提升大学生心理健康素质及

其与社会共同发展的教育取向。高校心理咨询与心理健康教育工作的具体目标要从培养合格的社会主义建设者和接班人的层面确立,进而促进学生形成良好的心理素质和社会适应能力。这样的定位导致我国境内高校心理健康教育与欧美国家及我国港台地区以心理咨询为主的服务有很大不同。在实际工作开展过程中,我国境内高校的心理健康教育工作与思想政治教育工作密不可分,工作的主要方式是开展心理健康教育,学校中从事心理健康工作的人员全部为教师。这也表明,高校心理健康教育过程不可避免的会带有价值导向性,其目标是培养学生积极进取的人生态度,而非保持绝对的价值中立。同时,心理健康教育过程中教育者与来访者并不是平等的关系,而是一种教育引导的关系,学生是受教育引导的对象^[17]。

5 启示

通过对比发现,欧美及我国港台地区与我国境内心理健康工作在法律与政策基础、服务模式、师资队伍建设和工作理念等方面都存在不同之处。为了更好地促进我国高校心理健康服务体系的建设,我们建议未来可从组织管理、服务内容、人才培养、服务措施和评估体系建构等方面予以改进和完善,形成具有新时代中国特色的高校心理健康服务模式。

5.1 提升心理健康服务的规范性

党的十八届四中全会提出依法治国,是坚持和发展中国特色社会主义的本质要求和重要保障,是实现国家治理体系和治理能力现代化的必然要求。依法治国方略的提出,要求我国各国家机关、各社会领域的治理都要符合法治的要求。目前,《精神卫生法》是高校心理健康教育工作开展过程中的唯一法律依据,但关于学校心理健康教育的相关条例只是作为法律的一部分提出。然而,各级各类学校在学生群体、师资力量,家校合作等方面都有其不同的特点,为了更好地推动高校心理健康教育的发展,国家有关部门可以尽快出台专门针对高校心理健康服务工作的相关法律,提升高校心理健康服务工作的法制化水平。此外,目前,高校心理健康服务工作,特别是危机干预工作,或多或少都会涉及法律实务。然而,学校和专业人员都不太了解心理健康服务中涉及的法律法规,也缺少依据法律保护自己和厘清责任的意识。高校应组织心理健康相关工作人员加强对相关法律条例的理解和研读,在法律和政策允许的范围内充分运用科学的专业方法维护学生和教师的心理健康水平。

5.2 确定部门职责和合作模式

科学合理的组织管理和顶层设计的顺利开展高校心理健康服务的重要基础。目前,我国境内高校心理健康服务工作从职能上被列入学生德育工作之中。心理健康教育与德育在工作定位、工作目标和工作方式等方面都存在一定的区别,同时在育人方面也存在着密切的联系。二者不可混为一谈,也不可简单分割。高校应进行综合考虑,充分发挥各自的育人功能,实现相互独立,又彼此支持。从顶层设计上,高校要明确心理健康与德育的关系,确保各自领域的教师各司其职,相互配合。除了高校自上而下的重视外,高校心理健康工作专职人员也可以充分发挥主动性,积极与高校各部门建立联系,为合作奠定基础。此外,高校心理健康服务工作还应与专业的社会资源建立合作机制,整合医院、专业机构、社工组织、社区与家庭等外在资源。特别重要的是,高校应与专业医院建立良好的协同工作关系,遇到严重心理问题较的学生时,

高校教师能及时得到精神科治疗师或医生的专业支持，同时也能进行必要的评估、转介和治疗。

5.3 构建科学的心理健康服务体系

立德树人是高校人才培养的根本目标，心理健康教育也应围绕这一育人目标展开相关的服务内容。我国境内的高校心理健康工作也可尝试将“三级模式”整合到现有的工作框架之中。在此，我们尝试将学校心理健康的工作内容也分为三个层次，即面向一般学生的心理教育、针对有轻微心理问题学生的辅导以及针对有严重心理问题学生的干预或治疗。每一级的心理健康服务都应涉及教学、宣传、咨询等多方面内容。在面向一般学生的心理教育工作中，主要目的是向学生科普心理知识，从而提升其心理素质。针对轻微心理问题学生的辅导服务，学校心理健康工作可通过心理测评和建档，加大对心理咨询的宣传，减少病耻感，丰富心理服务资源等方式开展。针对严重心理问题学生，学校首先应建立全方位的危机防范机制；充分发挥前面两个层次的危机识别功能，做到“早发现、早预防、早干预”；建立专业、高效的危机个案工作机制；做好学生康复之后的保健工作，巩固心理功能的正常水平，减少复发风险。总体来看，这三个层次之间并不是完全独立的，而是互有交叉，相辅相成的关系。

5.4 加强对专业队伍建设

2018年，我国教育部印发《高等学校学生心理健康教育指导纲要》中规定：心理健康教育专职教师，要按照师生比不低于1：4000配备，每校至少配备2名^[18]。总体来看，这一人才配置要求低于欧美和港台地区的标准，但不少学校也还未充分执行到位。从部分高校的预约人数和预约等待时间来看，这一配置要求还是无法满足大学生的心理健康服务需求。从现有的专业工作人员来看，不少学校的从业者多数以兼职人员为主，专业胜任力也存在不足，而且还身兼数职^[19]，难以满足教师队伍综合化的要求。面对质和量的问题，我国首先应重视对心理健康专业人才的在职业能力培训和专业督导，逐步满足学校心理健康服务“质”的要求，确保现阶段能为重点学生提供更加专业化的心理健康服务。其次，政府应加大心理健康服务专业人才的培养规模和水平，提升专业人才的储备，补充“量”的不足，更好地满足学生的发展性需求。在学校层面，各高校应根据工作需要，合理配置心理健康教师岗位，提供经费支持教师进行在职培训和督导；同时，学校还可为心理健康岗位的教师进行合理的工作绩效认定，避免出现“一票否定”的评价思维，重视过程性评价与考核。

5.5 创新具有中国特色的服务措施

与欧美及港台地区不同，我国的社会制度、经济发展和文化传统等方面具有自身的特点，所以不能完全照搬照抄其服务方法与模式。简言之，我们应创新具有中国特色的新时代高校心理健康服务方法与策略；各高校要充分发挥主观能动性，因校制宜，发展具有学校特色的心理健康服务。例如，民族院校应针对少数民族学生的心理发展特点，制定符合学校和学校心理健康需求的工作方案，注重发挥民族和文化的多元特点，以人际和谐或民族团结为特色，丰富服务形式，提升服务效果，实现全体学生的健康发展。此外，高校心理健康服务工作应具备一定的灵活性，要与社会发展变化及时接轨，尤其是在面临一些突发性社会事件的时候，高校更要承担好维护学生心理健康的工作。以本次新冠肺炎来看，高校可

以充分利用网络平台,做好危机事件的心理知识科普,帮助学生实现科学自助;应整合资源在公共危机事件发生后及时开展心理援助,同时鼓励大学生群体在实现自助的情况下以各种形式帮助他人,培养其社会责任意识。

5.6 建立有效的评估机制

教育部关于学校心理健康工作的多个文件中明确提出要建立学校心理健康教育评估体系,不少学者们也进行了探索^[20],但目前为止并未出现认可度和可行性都较高的评估方法。本研究认为未来可从评估方式、评估主体、评估内容三方面开展学校心理健康工作评估。在评估方式上,学校心理健康服务工作既对服务结果进行评估,还要注重过程评估,从而更好地了解各类学校或部门工作细节,督促学校或部门逐步改进不足之处。在评估主体上,高校心理健康服务工作的评估主体应包括政府、学校、教师、学生等相关人员,还可邀请专业社会组织进行评估,从而更好地促进学校心理健康工作的开展。从评估内容来看,学校心理健康工作的评估内容应涵盖组织管理、体系建设、队伍建设、服务内容等各个方面。建立有效的学校心理健康服务评估机制,既有助于学校重视这项工作,并给予行动上的指导,也有利于社会各界对学校心理健康工作的监督,避免这一工作变成形式主义,真正为学生的发展服务。

参考文献

- [1] 刘世清,姚本先. 欧美国家学校心理健康教育的现状、趋势及启示[J]. 教育发展研究, 2004, 24(7): 127-129.
- [2] Fagan T K. Sources for the delivery of school psychological services during 1890-1930 [J]. School Psychology Review, 1985, 14(3): 378-382.
- [3] Flaherty L T, Weist M D, Warner B S. School-based mental health services in the United States: History, current models and needs [J]. Community Mental Health Journal, 1996, 32(4): 341-352.
- [4] National Health Service. NHS Mental Health Implementation Plan 2019/20-2023/24 [EB/OL]. [2019-07-23]. <https://www.longtermplan.nhs.uk/publication/nhs-mental-health-implementation-plan-2019-20-2023-24/>
- [5] Guillemard J C, Jimerson S R, Oakland T D, et al. School psychology in France [J]. The handbook of international school psychology, 2007: 113-122.
- [6] 许育光, 邢志彬. 台湾学校心理师何去何从?—从现况评述, 课程检核到培育反思[J]. 当代教育研究季刊, 2019, 27(3): 35-64.
- [7] 王珠. 我国大学生心理健康教育演变与展望[J]. 黑龙江高教研究, 2020(12): 135-139.
- [8] 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).
- [9] Fazel M, Hoagwood K, Stephan S, et al. Mental health interventions in schools in high-income countries [J]. The Lancet Psychiatry, 2014, 1(5): 377-387.
- [10] 任霞, 冯爽, 李征. 内地港台地区高校心理健康教育的比较及启示[J]. 思想政治教育研究, 2010, 26(3): 129-130+134.
- [11] 林家兴, 洪雅琴. 学校人员对国中辅导工作及专业辅导人员试办方案之评估研究[J]. 教育心理学报, 2001.

- [12] Foster S, Rollefson M, Doksum T, et al. School Mental Health Services in the United States, 2002–2003 [J]. Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2005.
- [13] 林家兴, 洪雅琴. 专业辅导人员参与国中辅导工作的概况与成效 [J]. 教育心理学报, 2002.
- [14] 李焰, 杨振斌. 我国高校心理健康教育的特色 [J]. 中国高等教育, 2020 (8): 18–20.
- [15] Adelman H S. Mental health in schools: Guidelines, models, resources, and policy considerations [J]. Policy Leadership Cadre for Mental Health in School Los Angeles, CA: Center for Mental Health in Schools at UCLA. <http://smhp.psych.ucla.edu/pdfdocs/policymakers/cadreguidelines.pdf>, 2001.
- [16] 潘莉, 董梅昊. 高校心理育人面临的现实难题及其突破 [J]. 思想理论教育, 2019 (3): 90–94.
- [17] 余双好. 中国高校心理健康教育模式的生成与发展 [J]. 学校党建与思想教育, 2016 (7): 27–31.
- [18] 中共教育部党组. 中共教育部党组关于印发《高等学校学生心理健康教育指导纲要》的通知 [EB/OL]. [2018–07–06]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A12/moe_1407/s3020/201807/t20180713_342992.html
- [19] 俞国良, 赵凤青, 罗晓路. 心理健康教育: 高等院校的地区差异比较研究 [J]. 黑龙江高教研究, 2017 (12): 89–92.
- [20] 易娟, 鞠梅, 谭道玉. 学校心理健康教育评估的现状与建议 [J]. 科教文汇 (上旬刊), 2011 (3): 164–165.

Exploration of the Transformation of the Mental Health Service System in Colleges and Universities in the New Era from a Cross-cultural Perspective

Wan Tianjiao Wang Xiaogang

Southwest Minzu University, School of Education and Psychology, Chengdu

Abstract: Based on a cross-cultural comparative perspective, it is found that school mental health services in European countries, America, Hong Kong and Taiwan are characterized by legalization, a “three-level intervention model”, and focusing on teachers’ professional skills, while China mainland is characterized by policy recommendation, a dual-drive model combining “moral education and mental education” and emphasizing on teachers’ comprehensive ability. In the future, the mental health service model of universities in mainland China can be improved from the following aspects: improve the standardization of mental health services, determine departmental responsibilities and cooperation models, build a scientific mental health service system, strengthen the construction of professional talents, innovate service measures with Chinese characteristics and establish an effective service evaluation mechanism.

Key words: College mental health service; Cross-cultural perspective; Comparison; Enlightenment