

中小学教师心理健康素养现状调查

陶丽春

曲靖师范学院, 云南 曲靖 655011

DOI: 10.61369/RTED.2025100040

摘 要 : 为了解云南省某地州市中小学教师心理素养状况, 采用采用江光荣等人编制的《国民心理健康素养调查问卷》、scl-90对7780名中小学教师进行测查, 结果显示: 本研究中心心理素养平均分为 37.90 ± 8.619 , 最高分为58分; 需要特别关注男性、农村中小学教师心理健康素养、仍需关注心理普查预警教师。

关键词 : 中小学教师; 心理健康素养; 现状

Investigation on the Current Situation of Mental Health Literacy of Primary and Middle School Teachers

Tao Lichun

Qujing Normal University, Qujing, Yunnan 655011

Abstract : To understand the mental health literacy of primary and middle school teachers in a certain prefecture-level city of Yunnan Province, 7,780 primary and middle school teachers were surveyed using the National Mental Health Literacy Questionnaire compiled by Jiang Guangrong et al. and the SCL-90. The results showed that the average score of mental health literacy in this study was 37.90 ± 8.619 , with the highest score being 58. Special attention should be paid to the mental health literacy of male teachers and rural primary and middle school teachers, and teachers identified in mental health census and early warning also need continuous attention.

Keywords : primary and middle school teachers; mental health literacy; current situation

一、研究对象与方法

(一) 研究工具

心理健康教育素养现状调查采用采用江光荣等人编制的《国民心理健康素养调查问卷》进行。问卷包括6个部分, 第1部分是心理疾病的知识和观念21题; 第2部分是心理健康的知识和观念9题; 第3部分是对待心理疾病的态度7题; 第4部分是应对心理疾病的行为12题; 第5部分是维护心理健康的行为5题; 第6部分是对待心理健康的态度6题^[1,2]。

(二) 研究对象

7780名中小学教师。

(三) 数据分析工具

采用问卷星对问卷进行发放, 问卷收回后运用Excel、SPSS26.0统计软件对数据进行统计分析。

二、调查结果

根据问卷设置, 全部作答正确为60分, 样本中中小学教师中最高分为58分, 平均分为 37.90 ± 8.619 。

表1 各维度描述分析

名称	最小值	最大值	平均值	标准差
心理疾病的知识和观念	0.000	21.000	13.51	3.013
心理健康的知识和观念	0.000	9.000	7.24	1.836
对待心理疾病的态度	0.000	7.000	3.99	1.688
应对心理疾病的行为	0.000	12.000	6.47	2.892
维护心理健康的行为	0.000	5.000	2.76	1.594
对待心理健康的态度	0.000	6.000	3.92	1.625
总分	0.000	58.000	37.90	8.619

表2 性别差异分析

	性别(平均值±标准差)		t	p
	男(n=3544)	女(n=4236)		
心理疾病的知识和观念	13.24±3.055	13.75±2.957	-7.462	0.000**
心理健康的知识和观念	6.96±1.967	7.47±1.685	-12.149	0.000**
对待心理疾病的态度	3.89±1.747	4.08±1.632	-4.797	0.000**
维护心理健康的行为	2.86±1.622	2.67±1.565	5.212	0.000*
应对心理疾病的行为	3.65±2.928	6.57±2.859	-3.307	0.001**
对待心理健康的态度	3.81±1.659	4.02±1.589	-5.626	0.000**
总分	37.11±9.072	38.55±8.166	-7.331	0.000**

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

表2通过性别差异分析, 揭示了男性和女性在心理健康素养各方面的显著性差异。女性在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、应对心理疾病的行为、对待心理健康的态度上的平均分均高于男性, 且差异显著($p < 0.01$)。在维护心理健康的行为上, 男性的平均分高于女性, 差异显著。总分上, 两性之间也存在显著差异, 表明性别对总体

心理健康状况的影响较大，应特别注意提升男性心理健康素养水平。

表3 居住地差异分析

	最近一年的主要居住地: (平均值 ± 标准差)		t	p
	城市 (n=4137)	农村 (n=2643)		
心理疾病的知识和观念	13.68 ± 3.008	13.32 ± 3.007	5.264	.000**
心理健康的知识和观念	7.30 ± 1.798	7.17 ± 1.857	3.209	.001**
对待心理疾病的态度	4.05 ± 1.677	3.93 ± 1.697	3.211	.001**
维护心理健康的行为	2.79 ± 1.576	2.73 ± 1.614	1.593	.111
应对心理疾病的行为	6.54 ± 2.865	6.39 ± 2.922	2.251	.024*
对待心理健康的态度	3.98 ± 1.607	3.86 ± 1.643	3.166	.002**
总分	38.34 ± 8.589	37.40 ± 8.628	4.801	.000**

*p<0.05**p<0.01

表3结果显示，不同居住地的被试除维护心理健康行为因子上不存在显著差异外，其他因子均存在显著的地域差异，从平均分来看，均为城市高于农村。由此表明需要特别关注农村地区心理健康素养。

表4 民族差异分析

	您的民族: (平均值 ± 标准差)		t	p
	汉族 (n=7024)	少数民族 (n=756)		
心理疾病的知识和观念	13.53 ± 3.002	13.39 ± 3.115	1.164	.244
心理健康的知识和观念	7.24 ± 1.835	7.19 ± 1.843	.733	.464
对待心理疾病的态度	4.00 ± 1.686	3.92 ± 1.696	1.276	.202
维护心理健康的行为	2.76 ± 1.592	2.79 ± 1.611	-.501	.031*
应对心理疾病的行为	6.47 ± 2.884	6.50 ± 2.975	-.289	.773
对待心理健康的态度	3.93 ± 1.625	3.84 ± 1.623	1.427	.154
总分	37.92 ± 8.598	37.63 ± 8.818	.892	.372

*p<0.05**p<0.01

表4结果显示，不同民族的被试除维护心理健康行为因子上不存在显著差异，从平均分看，少数民族分数高于汉族。其他因子均不存在民族差异。

表5 任教学段差异分析

	您所任教的学段: (平均值 ± 标准差)		t	p
	小学 (n=4879)	初中 (n=2901)		
心理疾病的知识和观念	13.46 ± 2.951	13.61 ± 3.112	-2.137	.033*
心理健康的知识和观念	7.21 ± 1.809	7.28 ± 1.879	-1.529	.126
对待心理疾病的态度	4.01 ± 1.653	3.96 ± 1.745	1.139	.255
维护心理健康的行为	2.80 ± 1.573	2.69 ± 1.626	2.873	.004**
应对心理疾病的行为	6.57 ± 2.860	6.31 ± 2.939	3.853	.000**
对待心理健康的态度	3.98 ± 1.595	3.82 ± 1.670	4.198	.000**
总分	38.03 ± 8.389	37.67 ± 8.991	1.764	.078

*p<0.05**p<0.01

表5结果显示，在任教学段方面，在心理疾病的知识和观念（平均分看，初中教师高于小学教师）、对待心理健康的态度方面（小学教师高于初中教师）均存在显著于小学教师）、维护心理健康的行为（小学教师高于初中教师）、应对心理疾病的行为（小学教师高于初中教师）。

表6 scl-90 调查预警和非预警差异分析

	预警情况: (平均值 ± 标准差)		t	p
	预警 (n=1959)	非预警 (n=5821)		
心理疾病的知识和观念	13.03 ± 3.323	13.67 ± 2.884	-8.214	.000
心理健康的知识和观念	6.89 ± 2.116	7.36 ± 1.715	-9.848	.000
对待心理疾病的态度	3.50 ± 1.697	4.16 ± 1.651	-15.238	.000
维护心理健康的行为	2.17 ± 1.601	2.96 ± 1.542	-19.398	.000
应对心理疾病的行为	5.14 ± 2.811	6.92 ± 2.779	-24.481	.000
对待心理健康的态度	3.35 ± 1.693	4.12 ± 1.554	-18.617	.000
总分	34.07 ± 8.839	39.18 ± 8.150	-23.531	.000

*p<0.05**p<0.01

本研究还对中小学教师采用 scl-90 调查心理健康状况，筛查出预警人员，预警人员筛查标准标准：按全国常模结果（为1-5的5级评分），总分超过160分，或阳性项目数超过43项，任一因子分值或总分 ≥ 2.5分为阳性，表示有中等程度以上的心理健康问题。

表6结果显示，scl-90 预警与非预警在心理素养六个因子方面均存在显著差异，均为非预警人员高于预警人员，说明心理健康状况不佳人群心理素养也较薄弱。

三、讨论

(一) 中小学教师整体心理素养方面

本研究中心理素养平均分为37.90 ± 8.619，最高分为58分。卢东2021年通过该问卷结果分析结果显示，27名社会工作者心理卫生素养平均分为37.59分，最高得分56分。由此可以看出中小学教师心理素养水平与其他群体并无明显差异。

(二) 需要特别关注男性中小学教师心理健康素养

由于社会文化建构、性别角色期待及行为模式差异方面导致男性对于心理素养的认知度、关注度较低。一是在心理疾病的知识和观念方面存在性别差异：以往观念里男性更加注重客观世界的问题解决，导致男性更关注身体疾病而非心理问题，然后而女性更善于识别情绪信号^[3-5]。WHO（2021）指出男性对抑郁症、焦虑症等常见心理障碍的识别准确率比女性低约15%-20%。二是心理健康的知识和观念方面：男性和女性关注的内容方面有明显差异，男性可能更关注时事政治、军事、运动等方面，而女性更关注心理健康类自媒体内容，男性对此类内容的点击率仅为女性的41%^[6]。三是对待心理疾病的态度方面：由于社会观念，男性往往病耻感更强烈些，尤其心理方面的困扰容易被误认为“想多了，有点脆弱”等。63%的男性认为“心理脆弱影响社会评价”，而女性该比例仅为37%。四是维护心理健康方面差异不显著，对于维护结果来说两性没有差异，可能只是采取的方式方面有不同，男性更倾向通过运动或饮酒等缓解压力，而女性选择倾诉等专业心理调节的比例更高。五是应对心理疾病的行为。有研究

表明出现抑郁症状时，男性寻求专业帮助的延迟时间（平均23.6周）比女性（14.2周）多出66%。六是对待心理健康的态度方面：有研究表明仅29%的男性将心理健康视为“重要人生议题”，显著低于女性的58%^[7]。

（三）需要特别关注农村中小学教师心理健康素养

农村教育环境相对封闭，教师缺乏与外界交流的机会，心理健康知识获得更新滞后等因素均会影响教师的心理健康素养提升。

（四）仍需关注心理普查预警教师

根据结果，scl-90预警与非预警在心理素养六个因子方面均存在显著差异，均为非预警人员高于预警人员，说明心理健康状况不佳人群心理素养也较薄弱。需要通过各种途径重点提升心理预警教师心理素养^[8]。

（五）民族、任教学段等人口学因素对心理素养的影响方面

不同民族的被试除维护心理健康行为因子上存在显著差异，从平均分看，少数民族分数高于汉族。其他因子均不存在显著差

异。少数民族文化氛围是普遍重视集体主义文化，强调群体互助、情感联结，她们在面临压力时更易获得来自家族、家庭及同事的情感支持，这种紧密的社会网络有效缓解了心理压力。其次，少数民族文化中常蕴含“天人合一”等理念，注重个体与环境的和谐统一，促使教师形成更积极的心理调适策略，例如通过传统仪式、歌舞、集体活动等方式释放压力，维持心理平衡^[9]。

在任教学段方面，在心理疾病的知识和观念（初中教师高于小学教师）可能是初中教师面临青春期的学生，青春期学生心理状况的特殊性，初中教师对心理问题的接触、了解更多，相应的素养得到了提升；而对待心理健康的态度、维护心理健康的行为、应对心理疾病的行为（理想应对层面）等方面呈现小学教师高于初中教师的特点^[10]。

综上，本研究中心心理素养平均分为 37.90 ± 8.619 ，最高分为58分；需要特别关注男性、农村中小学教师心理健康素养、仍需关注心理普查预警教师。

参考文献

- [1] Jorm, A.F., Korten, A.E., Jacomb, P.A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997a). "Mental health literacy": A survey of the public's ability to recognise mental disorder and their beliefs about the effectiveness of treatment. *The Medical Journal of Australia*, 166(4), 182-186.
- [2] 董钰馨. 社会支持与应对方式对中小学教师心理健康的影响及提升：心理健康素养的中介作用[D]. 北京大学, 2019.
- [3] 江光荣, 等. 心理健康素养：内涵、测量与新概念框架[J]. *心理科学* 2020.1(43)232-238.
- [4] 沈德立, 马惠霞. 论心理健康素质[J]. *心理与行为研究*, 2004, 2(04):567-571.
- [5] 荀晓玲, 彭玮婧, 刘旭. 全域视野下教师心理健康教育素养：内涵、构成与发展路径. *当代教育论坛* [J]. 2020(4):40-47.
- [6] 赵灿璨, 等. 中学教师心理健康教育素养的结构与塑造[J]. *教育现代化*, 2018, 5(19):164-166.
- [7] 徐宪斌, 等. 中小学教师心理健康教育素养的构成[J]. *宁波教育学院学报*, 20142(16):41-44, 58.
- [8] 刘明珠, 等. 新课程改革背景下中小学教师心理健康教育素养的缺失与提升[J]. *中小学心理健康教育* 2018.8(159):15-17.
- [9] 卢东. 社区工作者心理健康素养干预研究[D]. 华中师范大学, 2021.
- [10] 丁闽江, 苏婷茹. 大学生心理健康素养现状分析及提升策略[J]. *扬州大学学报(高教研究版)*, 2020, (2):56 - 62.