

学校心理健康教育结合家庭干预对中学生心理健康的影响

赵献梓¹, 王剑彪²

1. 河北师范大学教育学院, 石家庄 050024; 2. 河北经贸大学教学评估与教师教学发展中心

【摘要】 目的 探讨学校心理健康教育结合家庭干预对中学生心理健康的影响, 为促进中学生的心理健康提供参考。方法 方便选取河北师范大学附属实验中学 6 个班级的 280 名学生作为研究对象, 将每个年级所选取的 2 个班级分别纳入实验组 (145 名) 和对照组 (135 名)。实验组采用学校心理健康教育并配合家庭干预, 对照组仅行学校心理健康教育。对比两组学生干预前后的一般健康问卷 (GHQ) 评分、症状自评量表 (SCL-90) 评分及常见心理卫生问题的变化。结果 实验组干预后的 GHQ-12 总评分为 (5.06±1.33) 分, 干预前为 (15.62±3.84) 分, 干预后的 GHQ-12 总评分较干预前降低, 且低于对照组干预后 (t 值分别为 13.65, 8.39, P 值均 <0.05)。干预后实验组的 SCL-90 躯体化、焦虑、抑郁、偏执、人际关系敏感、强迫症状、敌对、偏执、精神病性评分均低于对照组 ($t = -13.21 \sim -6.71$, P 值均 <0.05)。实验组干预后人际关系好、亲子关系好、课余爱好很多者占比分别为 68.28%, 66.21%, 84.14%, 均高于对照组 (35.56%, 40.74%, 51.85%), 没有知心朋友、有早恋、无课余爱好者占比分别为 9.66%, 9.66%, 4.14%, 均低于对照组 (20.74%, 24.44%, 21.48%) (P 值均 <0.05)。结论 学校心理健康教育配合家庭干预可有效提高中学生的心理卫生水平, 改善人际关系, 促进心理健康。

【关键词】 精神卫生; 健康教育; 家庭; 干预性研究; 学生

【中图分类号】 G 627.9 G 444 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2021)03-0408-04

Influence of school mental health education combined with family intervention on the mental health of middle school students/ZHAO Xianzi^{*}, WANG Jianbiao.^{*} College of Education, Hebei Normal University, Shijiazhuang(050024), China

【Abstract】 Objective To explore the influence of school mental health education combined with family intervention on the mental and physical health of middle school students. **Methods** A total of 280 students in six classes of the experimental middle school attached to Hebei Normal University were convenient selected as participants, and two classes in each grade were included in the experimental group and the control group. The experimental group received school mental health education and family intervention, while the control group only received school mental health education. The changes in GHQ, SCL-90 and common mental health problems were compared before and after intervention. **Results** The total score of GHQ-12 was (5.06±1.33) in the experimental group after intervention and (15.62±3.84) before intervention. The total score of GHQ-12 in the experimental group after intervention was significantly lower than that before intervention, and significantly lower than that in the control group ($t = 13.65, 8.39, P < 0.05$). The scores for somatization, anxiety, depression, paranoia, interpersonal sensitivity, obsessive-compulsive symptoms, hostility, paranoia and psychosis in the experimental group were significantly lower than those in the control group ($t = -13.21 \sim -6.71, P < 0.05$). After the intervention, the proportions of good interpersonal relationships, good parent-child relationships and after-school hobbies in the experimental group were 68.28%, 66.21% and 84.14%, respectively, which were significantly higher than those in the control group (35.56%, 40.74% and 51.85%, respectively), the proportions of people without intimate friends, early love and love after school were 9.66%, 9.66% and 4.14%, respectively, which were significantly lower than those in the control group (20.74%, 24.44%, 21.48%) ($P < 0.05$). **Conclusion** School mental health education and family intervention can effectively improve the mental health of middle school students, improve their interpersonal relationships and promote their mental and physical health.

【Keywords】 Mental health; Health education; Family; Intervention studies; Students

中学生正处于生理高速发展的时期, 这一时期的心理状态也最为敏感和脆弱, 最易受到各种外在及内在因素的影响与干扰, 从而产生多种心理卫生问题^[1]。国外有文献报道显示, 相比童年时期, 青少年

时期的心理卫生问题发生率更高, 且影响更为深远, 多数成年期不健全的认知方式、人格特征等都与青少年时期的心理卫生问题有关^[2]。近年来, 中学生的心理卫生问题也越来越受到学校、家长及社会各界的广泛关注。中学阶段是个体从儿童到成人的过渡时期, 中学生在这一时期既面临着繁重的学业任务, 又面临着身心快速发展带来的自我意识增强、青春期萌动、情感脆弱敏感等问题^[3]。为了预防和减少中学生心理卫生问题的发生, 学校及家庭有必要加强心理健康

【基金项目】 河北省高等学校人文社会科学研究项目 (SQ171151)

【作者简介】 赵献梓 (1978-), 女, 河北邯郸人, 硕士, 副教授, 主要研究方向为学生发展与教育。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2021.03.022

教育与干预,及时掌握心理状态并有效引导、干预。本次研究中,为促进中学生的心理健康,采用了学校心理健康教育与家庭干预相结合的干预模式,现将应用成效报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象 于2019年9月,以河北师范大学附属实验中学的学生为研究对象,从初一到初三每个年级方便抽取2个班级,共抽取6个班级288名学生,获得有效样本280人,有效率为97.22%。将每个年级所选取的2个班级分别纳入实验组和对照组:实验组3个班级共145名,初一学生52名,初二50名,初三43名;男生77名,女生68名,年龄12~16岁,平均(13.62±2.31)岁;对照组3个班级共135名,初一学生47名,初二48名,初三40名;男生70名,女生65名,年龄12~15岁,平均(13.90±2.17)岁。两组学生的年级、性别分布和年龄比较,差异均无统计学意义(P 值均>0.05)。本研究通过了河北师范大学伦理委员会的伦理学审查。

1.2 方法 实验组学生接受学校心理健康教育及家庭干预,干预时间为1个学期(从2019年9月5日开始,直至学期结束)。对照组学生仅行学校心理健康教育。对照组在实验结束后,接受与实验组学生相同的家庭干预。

1.2.1 学校心理健康教育 学校心理健康教育包括集体心理健康教育、个体疏导、教师干预3个方面:(1)集体心理健康教育。根据中学生的生理及心理发展特点,结合中学生常见的心理卫生问题,制定心理健康教育方案。由学校的心理咨询师负责组织、开展心理健康教育讲座,每2个月开展1次,1个学期共开展2次(第1次在开学第1周开展,第2次在开学第2个月开展),要求实验组学生、班主任及学生家长参与。讲座主要涉及青春期青少年的心理特点、心理状态,如何正确地进行自我定位,性生理心理知识,青春期早恋的成因与处理,如何进行自我情绪调控,如何面对学业焦虑,如何构建良好的师生关系、亲子关系、同学关系等。(2)个体疏导。对于根据老师平时观察到的以及学生自我反馈的可能存在不良心理状态的学生,由学校心理咨询师对其进行个体心理疏导,疏导干预次数根据学生的实际情况而定,通常为1个学期3~6次,每次30 min,通过与学生沟通交流和语言引导,了解遭遇的困惑、问题,评估心理状态,并制定个体心理干预方案。心理咨询师通过倾听、分析、支持、纠正行为、缓解压力等方式帮助学生纾解负性情绪,调节心理状态。(3)教师干预。对实验组班级的班主任每2个月开展1次,1个学期开展2次心理健康教育培训,教师在掌握青少年心理健康教育相关知识与技巧的基础上,在平时的教育教学工作中,有意

识地对学生进行心理健康教育。

1.2.2 家庭干预 家长在参与学校组织的集体心理健康教育讲座的同时,班级每2个月召开1次家长会,共召开2次,老师在家长会中向家长进行心理健康知识宣教,向家长强调家庭干预在促进学生心理健康中的重要性,取得家长的理解与支持。要求家长在家庭生活中多关心学生的心理状态。老师负责建立微信群,让家长入群,便于家长针对子女的心理问题展开交流、讨论,解决问题。利用微信公众平台及其他网络资源定期或不定期向家长推送青少年心理健康相关的文章、视频内容,便于家长学习心理健康相关知识,掌握青少年心理健康特征,发现孩子的心理健康相关问题。家长在面临孩子的心理卫生问题时,可通过家庭咨询的方式寻求帮助。加强学校与家庭间的联系,老师与家长及时沟通,以便于掌握学生的心理状态变化,实现学校与家庭的双向支持与干预。

1.3 观察指标 (1)一般健康问卷(General Health Questionnaire 20, GHQ-20)。由Goldberg编制、李虹等修订而成,王建等^[4]基于项目表述效应的分析显示,修订后的GHQ-12具有良好的信、效度,Cronbach α 系数为0.70。问卷共设12个问题,用于评价受试者近4周的心理状况。题目1,2,7,10,11,12为疾病类题目,备选项包括完全没有、与平时一样多、比平时多一些、比平时多很多;题目3,4,5,6,8,9为健康类题目,备选项包括比平时好、与平时一样、比平时差一些、比平时差很多。采用Likert 4级评分法,各备选项依次计0~3分,总分0~36分。评分越高表明受试者的总体心理状况越差。(2)症状自评量表(Symptom Checklist 90, SCL-90)。由Derogatis编制、金华等修订,肖黎^[5]将SCL-90用于初高中生的心理健康评估,显示量表具有良好的信、效度,总量表的Cronbach α 系数为0.98。量表由10个维度(躯体化、焦虑、抑郁、恐怖、偏执、人际关系敏感、强迫症状、敌对、偏执、精神病性、其他)共90个条目组成,采用1~5级评分,从“没有”到“严重”依次计1~5分,评分 ≥ 2 分即判定为阳性症状。(3)自制问卷。参考相关文献^[6-7],结合中学生常见心理卫生问题编制而成,量表经专家审核评估及预调查后,证实有良好的信效度,Cronbach α 系数为0.82。问卷包括人际关系、知心朋友、早恋、亲子关系、课余爱好5个方面内容,由受试者自行不记名填写。

1.4 统计学方法 研究数据运用SPSS 20.0软件进行处理,计数资料比较进行 χ^2 检验,计量资料($\bar{x}\pm s$)比较进行 t 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 干预前后中学生GHQ-12评分比较 实验组与对照组中学生干预前的GHQ-12总评分(15.62±3.84,

16.57±4.36) 差异无统计学意义 ($t = -0.65, P > 0.05$); 与干预前相比, 两组干预后中学生的 GHQ-12 总评分 ($5.06 \pm 1.33, 11.22 \pm 3.71$) 降低 (t 值分别为 13.65, 3.24), 与对照组相比, 实验组干预后的 GHQ-12 总评分更低 ($t = 8.39$) (P 值均 < 0.05)。

2.2 干预前后中学生 SCL-90 评分比较 两组学生干预前的 SCL-90 各项评分比较, 差异均无统计学意义 (P 值均 > 0.05); 干预后, 两组 SCL-90 各维度评分均有不同程度降低。与对照组相比, 实验组干预后的躯体化、焦虑、抑郁、偏执、人际关系敏感、强迫症状、敌对、偏执、精神病性评分均更低 (P 值均 < 0.05)。见表 1。

表 1 干预前后不同组别中学生 SCL-90 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 1 Comparison of SCL-90 scores of middle school students in different groups before and after intervention ($\bar{x} \pm s$)

干预前后	组别	人数	统计值	躯体化	抑郁	焦虑	偏执	人际关系敏感	强迫症状	敌对	偏执	精神病性	其他
干预前	实验组	145		23.05±2.14	25.57±3.02	18.76±2.31	11.04±2.19	16.62±2.65	19.90±3.75	12.32±3.01	11.98±2.79	18.94±2.36	10.20±3.35
	对照组	135		22.97±3.54	24.92±2.65	19.24±3.27	10.98±1.65	16.05±3.14	18.74±4.08	11.35±2.17	11.55±3.13	19.25±3.34	9.87±4.47
			t 值	0.54	0.35	-0.07	1.25	0.39	0.74	1.10	0.82	-0.71	1.10
			P 值	0.25	0.41	1.03	0.09	0.50	0.24	0.10	0.23	0.41	0.08
干预后	实验组	145		17.25±2.20	15.36±1.87	10.25±2.33	6.02±1.47	9.78±3.36	11.35±4.08	8.78±1.84	8.24±2.04	12.35±2.01	9.83±1.21
	对照组	135		20.04±3.52	20.05±3.36	15.35±2.18	8.87±2.74	12.98±2.25	16.88±4.31	9.34±3.54	10.96±3.24	15.32±2.45	9.97±3.62
			t 值	-13.21	-9.54	-7.25	-6.95	-8.33	-6.71	-7.33	-10.24	-9.62	-0.24
			P 值	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.66

表 2 干预前后不同组别学生常见心理卫生指标分布比较

Table 2 Comparison of the distribution of common mental health indicators in different groups of middle school students before and after intervention

干预前后	组别	人数	人际关系					知心朋友					早恋			
			好	一般	差	χ^2 值	P 值	没有	1~3 个	>3 个	χ^2 值	P 值	有	无	χ^2 值	P 值
干预前	实验组	145	61 (42.07)	73 (50.34)	11 (7.59)	1.07	0.59	29 (20.00)	68 (46.90)	48 (33.10)	0.83	0.66	35 (24.14)	110 (75.86)	0.69	0.40
	对照组	135	51 (37.78)	76 (56.30)	8 (5.93)			30 (22.22)	67 (49.63)	38 (28.15)			27 (20.00)	108 (80.00)		
干预后	实验组	145	99 (68.28)	42 (28.97)	4 (2.76)	30.24	0.00	14 (9.66)	79 (54.48)	52 (35.86)	9.19	0.01	14 (9.66)	131 (90.34)	10.95	0.00
	对照组	135	48 (35.56)	77 (57.04)	10 (7.41)			28 (20.74)	75 (55.56)	32 (23.70)			33 (24.44)	102 (75.56)		
干预前后	组别	人数	亲子关系					课余爱好								
			好	一般	不好	χ^2 值	P 值	无	很少	很多	χ^2 值	P 值				
干预前	实验组	145	62 (42.76)	66 (45.52)	17 (11.72)	0.49	0.78	22 (15.17)	33 (22.76)	90 (62.07)	1.99	0.37				
	对照组	135	54 (40.00)	67 (49.63)	14 (10.37)			27 (20.00)	35 (25.93)	73 (54.07)						
干预后	实验组	145	96 (66.21)	52 (35.86)	3 (2.07)	15.80	0.00	6 (4.14)	17 (11.72)	122 (84.14)	35.70	0.00				
	对照组	135	55 (40.74)	65 (48.15)	15 (11.11)			29 (21.48)	36 (26.67)	70 (51.85)						

注: () 内数字为构成比/%。

3 讨论

中学生正处于生理与心理高度发展的青春期, 这一时期的生理发展速度通常要比心理发展更快, 身心发展速度的不平衡容易引起各种心理卫生问题。另一方面, 从小学升入初中以后, 学科增加, 学业任务加重, 学习压力大, 而学生本身的心理承受能力普遍较差, 所以心理状态更易受到外界不良因素的影响, 从而产生心理卫生问题。

本次研究中, 对实验组中学生进行了 1 个学期的学校心理健康教育及家庭干预, 结果显示, 实验组学生干预后的 GHQ-12 总评分和 SCL-90 各项 (躯体化、焦虑、抑郁、偏执、人际关系敏感、强迫症状、敌对、偏执、精神病性) 评分均降低, 且均低于对照组。表明相比单行学校心理健康教育, 学校心理健康教育配合家

庭干预能够减轻中学生的焦虑、敌对、偏执、抑郁等心理情绪问题, 改善心理健康状况。国内相关报道也指出, 学校心理健康教育及心理干预能够使学生的心理健康状况得到显著改善, 认为有计划地对学生开展心理健康教育有助于提高学生的情绪管理能力、环境适应能力及抗压能力^[8]。本次研究还显示, 对照组学生虽然干预后的 GHQ-12 总评分及多项 SCL-90 评分均有不同程度的降低, 但常见心理卫生问题发生率并未显著降低。说明仅在学校实施心理健康教育很难获得理想的效果, 与国内同类文献报道^[9] 结论一致。

在青少年的身心发展过程中, 学校和家庭均扮演着重要的角色, 中学生的心理健康不仅需要学校及时开展有效的心理健康教育, 同时也需要家庭的积极配合和家校协作^[10-11]。学校心理健康教育与家庭干预相结合的干预模式充分重视家庭、学校、老师、学生四

者之间的联系,在借鉴“学校-家庭-社会”心理干预模式的基础上,结合中学生的心理特点及成长需求实施集体心理健康教育,配合个体心理疏导、教师干预,结合家庭心理干预,在学校、老师、家庭的共同努力下,能够将中学生许多的心理问题消灭在萌芽状态,帮助其顺利度过青春期,提升其心理素质^[12]。本次研究还显示,实验组干预后人际关系好、亲子关系好、课余爱好很多者占比均高于对照组,没有知心朋友、有早恋、无课余爱好者占比低于对照组,与李冰寒等^[13]的报道结论相符,表明学校心理健康教育配合家庭干预可有效改善学生与父母、同学之间的关系,使之能够正确看待青春期的悸动,正确处理与异性同学的情感关系,避免早恋,同时还能让其敞开心扉,结交更多的朋友,培养更多学习以外的兴趣爱好^[14]。这是因为通过学校和家庭中的心理健康教育,使中学生了解了更多的心理健康知识,能够更为客观地理解自己青春期所面临的一些性困惑以及焦虑、叛逆、抑郁等心理问题,在心理咨询师、老师及家长的帮助下,面临的各种心理问题都能得到及时的解决,所以心理健康状况可得到明显改善,而积极健康的心理状况有助于个体构建和谐的人际关系,更加积极、自信、真诚地与他人相处,从而建立良好的师生关系、同学关系和亲子关系^[15]。

综上所述,对中学生实施学校心理健康教育并配合家庭干预,可有效改善中学生的焦虑、抑郁、敌对、人际关系敏感等心理问题,提高中学生的心理卫生水平,同时改善人际关系,促进身心健康。但是学校心理健康教育配合家庭干预对中学生心理卫生状况的长期效果还有待长期的心理干预予以巩固,学校也应当积极完善心理卫生干预体系,以适应中学生的身心发展需要。

4 参考文献

- [1] 雍那,任玉玲,王春元,等.南充市中学生心理健康状况调查[J].中国健康心理学杂志,2018,26(10):1592-1597.
YONG N,REN Y L,WANG C Y,et al.Mental health status of middle school students in Nanchong[J].Chin J Health Psychol,2018,26(10):1592-1597.
- [2] HAAVIK L,JOA I,HATLOY K,et al.Help seeking for mental health problems in an adolescent population;the effect of gender[J].J Ment Health,2019,28(5):467-474.
- [3] 徐宁,张伟波,杨美霞,等.上海市初中生抑郁情绪与生活事件的相关性[J].中国学校卫生,2019,40(6):882-884.
XU N,ZHANG W B,YANG M X,et al.Correlation analysis of depression and life events among junior middle school students in Shanghai[J].Chin J Sch Health,2019,40(6):882-884.
- [4] 王建,刘洁,黄梅,等.一般健康问卷(GHQ-12)的修订:基于项目表述效应的信效度分析[C]//中国心理学会.第二十一届全国心理学学术会议摘要集,2018:1030-1031.
WANG J,LIU J,HUANG M,et al.Revision of General Health Questionnaire(GHQ-12):reliability and validity analysis based on item expression effect[C]//Chinese Psychological Society.Abstracts of the 21st national psychological conference,2018:1030-1031.
- [5] 肖黎.中文版90项症状自评量表在中学生中使用的信效度分析[J].中国学校卫生,2012,33(3):346-347.
XIAO L.Reliability and validity of Chinese version of 90 item SCL-90 in middle school students[J].Chin J Sch Health,2012,33(3):346-347.
- [6] 杨蓉,李丹琳,万宇辉,等.中学生健康素养和手机使用依赖与发生心理病理症状的关联[J].中华预防医学杂志,2019,53(3):279-283.
YANG R,LI D L,WAN Y H,et al.Correlation of health literacy and mobile phone use dependence with psychopathological symptoms in middle school students[J].Chin J Prev Med,2019,53(3):279-283.
- [7] SIGNORINI G,SINGH S P,BORICEVIC-MARSANIC V,et al.Architecture and functioning of child and adolescent mental health services: a 28-country survey in Europe[J].Lancet Psychiatr,2017,4(9):715-724.
- [8] 刘旺发,黄俊玲,周隽.心理干预对初中生心理卫生知识知晓率的影响[J].中国校医,2017,31(6):413-414.
LIU W F,HUANG J L,ZHOU J.Effect of psychological intervention on the awareness rate of mental health knowledge of junior middle school students[J].Chin J Sch Doct,2017,31(6):413-414.
- [9] 王红瑞.陕西省44所中等职业学校心理健康教育工作现状调查与对策分析[J].中国健康教育,2017,33(11):1035-1037.
WANG H R.Analysis on psychological health education situation and measure of 44 secondary vocational school in Shaanxi Province[J].Chin J Health Educ,2017,33(11):1035-1037.
- [10] 李悦阁,朱青青,李露露.心理干预对中学生行为问题的影响研究[J].实用预防医学,2019,26(5):608-610.
LI Y G,ZHU Q Q,LI L L.The effect of psychological intervention on behavior problems of middle school students[J].Pract Prev Med,2019,26(5):608-610.
- [11] 崔向清,陈昱良,高天艾,等.浅论家校协同模式对大学生心理健康干预的作用[J].中医教育,2019,38(3):83-85.
CUI X Q,CHEN Y L,GAO TA,et al.On the effect of family school cooperation model on mental health intervention of college students[J].Educ Trad Chin Med,2019,38(3):83-85.
- [12] 宋秋云.对高校心理危机事件中家校沟通的几点思考[J].湖南科技学院学报,2019,40(3):54-55.
SONG Q Y.Reflections on home school communication in college psychological crisis[J].J Hunan Univ Sci Technol,2019,40(3):54-55.
- [13] 李冰寒,张辉.家校合作构建大学生心理健康[J].中国医药导报,2019,16(22):73-76.
LI B H,ZHANG H.Home-school cooperation to build mental health of college students[J].China Med Herald,2019,16(22):73-76.
- [14] 陈艳,刘岩,谢凯,等.中职院校开展青春期心理教育的具体措施[J].职业与健康,2019,35(10):1422-1425.
CHEN Y,LIU Y,XIE K,et al.Specific measures for adolescent psychological education in secondary vocational schools[J].Occup Health,2019,35(10):1422-1425.
- [15] 张红英,王军,李新影,等.我国留守青少年积极心理品质对抑郁症状的影响[J].中国健康教育,2017,33(5):387-391.
ZHANG H Y,WANG J,LI X Y,et al.The influence of left-behind adolescents' character strengths on depressive symptoms in China[J].Chin J Health Educ,2017,33(5):387-391.