

江苏省精神文明建设指导委员会办公室
南京师范大学儿童青少年心理健康研究中心



江苏省青少年 心理健康与心理健康教育蓝皮书 (2008)



南京师范大学出版社
NANJING NORMAL UNIVERSITY PRESS

江苏高教出版社
JIANGSU HIGHER EDUCATION PRESS

江苏高教出版社
心理健康与心理危机干预系列
(2008)

ISBN 7-5433-2222-3

江苏省青少年心理健康与心理健康教育蓝皮书 (2008)

主编单位

江苏省精神文明建设指导委员会办公室
南京师范大学儿童青少年心理健康研究中心

总策划：周 琪

策 划：徐东海

主 编：傅 宏

参加成员

文献和技术设计部分

张婷婷、林琳、孙若颖、袁殷红、赵优优、薛丽娟、李炎、沈瑜

调查工作部分

南京市

王晓萍、孙惠惠、王娟、韩力争、郑爱明、李兆文、蒋丽莉、李赛英、薛丽娟

徐州市

杨耀东、张立荣、董建华、倪秀梅、赵琨、孟殊华、倪红霞

常州市

沈梅、袁殷红、赵优优

苏州市

张翔、丁瑜、钱霞、林琳、孙若颖

南通市

袁忠霞、王晓萍、卢坤荣、袁殷红、赵优优

淮安市

叶畅、袁殷红

扬州市

薛晓扬、张涛、吕娟、张婷婷



南京师范大学出版社
NANJING NORMAL UNIVERSITY PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

江苏省青少年心理健康与心理健康教育蓝皮书 (2008) /
傅宏主编. —南京: 南京师范大学出版社, 2009. 5
ISBN 978-7-81101-874-5/G · 1262

I. 江… II. 傅… III. 青少年—心理卫生—健康教育—
概况—江苏省 IV. G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 068981 号

书 名	江苏省青少年心理健康与心理健康教育蓝皮书 (2008)
主 编	傅 宏
责任编辑	朱海榕 王 瑾
出版发行	南京师范大学出版社
地 址	江苏省南京市宁海路 122 号 (邮编: 210097)
电 话	(025) 83598077 (传真) 83598412 (营销部) 83598297 (邮购部)
网 址	http://press.njnu.edu.cn
E-mail	nspzbb@njnu.edu.cn
印 刷	扬中市印刷有限公司
开 本	787×960 1/16
印 张	10.5
字 数	194 千
版 次	2009 年 5 月第 1 版 2009 年 5 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978-7-81101-874-5/G · 1262
定 价	29.00 元

出 版 人 闻玉银

南京师大版图书若有印装问题请与销售商调换

版权所有 侵犯必究

前 言

为及时了解江苏省青少年心理健康水平的现状以及江苏省近年来开展心理健康教育工作等方面情况,促进社会对青少年心理健康问题的重视,提高学校等教育部门对青少年心理健康问题的关注,受江苏省精神文明建设指导委员会办公室委托,在南京师范大学教育科学学院和江苏省心理学会的支持下,我们组织开展了“江苏省青少年心理健康与心理健康教育情况调查”。全部调查工作历时约6个月,涵盖了苏南、苏中、苏北七个具有代表性的城市的大、中、小学校(其中小学生仅限于五、六年级),并有近百名调查人员参与其中。经过对调查资料的整理分析,编撰成这本蓝皮书,望借此能够建立一套较为完善、科学的,且在全国具有示范意义的青少年心理健康调查模式,为我省的未成年人思想道德教育提供可靠的参考依据。

全部调查研究的内容总体上分为两部分:第一部分是关于目前青少年心理健康相关行为的基本事实调查;第二部分是青少年心理健康水平的总体评估。其设计的初衷是希望通过对这两部分的研究,比较系统全面地展现目前江苏省青少年心理健康的总体状况以及与之相对应的一些现实行为表现。在对青少年心理健康状况的调研中,为了能够从正面和更加积极的角度反映青少年总体心理健康状况,我们在征得有关机构的同意之后,采用了国际上通用的青少年自评量表(YSR)。从所取得的实际结果来看,这个工具比较好地展现出青少年心理健康发展中更加积极的一面,总体障碍检出率较过去的一些症状问卷效果更好。

在进行这些调查的同时,我们还对江苏省内有关心理健康教育工作情况做了一个大致的摸底,由于本次调研工作的重点是青少年心理健康现状的调查,所以这一部分的工作相对粗略一些,其中一些数据仅供参考。我们也希望在条件成熟的情况下,能在下一阶段的工作中把这一部分纳入其中。

本次调查工作得到了江苏省精神文明办公室的全程指导和大力支持,省委宣传部周琪副部长亲自把关,对调研工作做了重要指示,并为这次调查研究确定了基本方向;同时,徐东海处长自始至终对调研的规划和协调工作给予高度关注,为调研工作的顺利开展提供了有力保障。在调查队伍的组建过程中,我们得

到了各调研点学校所在的地(市)、县(区)教育行政部门、学校的领导以及有关人员的大力支持,对此,我们深表感谢。

本报告的数据核对、资料整理和编辑耗费了大量人力与时间,但由于数据整理和编辑工作量较大,错误之处在所难免,衷心希望读者给予批评指正,并与我们联系,以期完善。

《江苏省青少年心理健康与心理健康教育蓝皮书》课题组

2009年3月2日

目录



前言/1

绪论/1

- 1 青少年健康/1
 - 1.1 青少年的年龄阶段及其心理发展特征/1
 - 1.2 心理健康/3
- 2 心理健康教育/6
- 3 国际青少年心理健康状况研究背景/6
- 4 国内青少年心理健康状况研究背景/7
- 5 国际心理健康教育的研究背景/9
- 6 国内心理健康教育的研究背景/11
- 7 江苏省青少年心理健康状况的前期研究/14
- 8 江苏省青少年心理健康教育状况的前期研究/17
 - 8.1 江苏省中小学心理健康教育工作/17
 - 8.2 江苏省高校心理健康教育现状/21
 - 8.3 江苏省近年来(1990年至今)心理健康相关出版物/24

第1章 调查设计/29

- 1 调查理由/29
- 2 调查目标/30
- 3 内容与方法/31
 - 3.1 调查对象/31
 - 3.2 调查样本抽样程序/32
 - 3.3 调查内容/33
 - 3.4 调查分析方法/36
 - 3.5 调查的组织实施/37
 - 3.6 调查质量控制/39

第2章 样本构成和社会经济人口基本状况/42

- 1 地区构成/42
- 2 性别、年龄、年级构成/45
- 3 社会人口学分布/46
 - 3.1 城乡学校分布/46
 - 3.2 家庭环境/47
 - 3.3 父母亲受教育程度/48

3.4 住宿/49

3.5 学习成绩自评/50

第3章 调查结果/51

1 心理健康相关行为/51

1.1 指标含义/51

1.2 调查结果分析/53

2 社会适应相关行为/76

2.1 指标含义/76

2.2 调查结果分析/77

3 幸福感/93

3.1 指标含义/93

3.2 调查结果分析/94

4 心理健康状况总体评估/102

4.1 江苏省常模/102

4.2 江苏省儿童青少年心理问题发生率/107

4.3 江苏儿童青少年主要心理问题及其相关因素分析/108

第4章 主要发现与政策建议/130

1 主要发现/130

1.1 心理健康状况与心理健康问题/130

1.2 心理健康影响因素分析/132

2 政策建议/136

附录/139

附录1 江苏省青少年心理健康相关行为调查问卷(小学生版)/139

附录2 江苏省青少年心理健康相关行为调查问卷(中学生版)/145

附录3 江苏省青少年心理健康相关行为调查问卷(大学生版)/151

主要参考文献/157



绪 论



1 青少年健康

1.1 青少年的年龄阶段及其心理发展特征

虽然目前国内外心理学家和教育学家们对青少年的年龄阶段的划分范围不尽相同,但是大家一致认为,青少年期是从童年期向成人期过渡的时期。

整个青年期(包括少年期)年龄的区间大体规定为 11、12 岁到 21、22 岁。少年期,即为小学高年级到初中阶段,年龄范围为 11、12 岁到 14、15 岁;青年初期即为高中阶段,年龄范围为 14、15 岁至 17、18 岁;而青年晚期的年龄范围为 17、18 岁到 22、23 岁,大致属于大学阶段,也有些学者把青年晚期延长到 28 岁,这也并不影响青年晚期的特征的概括。本次调查研究的对象是小学五年级至大学四年级的在校学生,年龄范围为 9~24 岁。

青少年期是个体从不成熟走向成熟的过渡时期。处于这个时期的个体,在生理成熟水平显著提高的同时,其心理发展的特点特别是在智力发展、情感和意志表现、个性及言语表现上,都有其独特的发展特征。归纳起来有以下几点。

1.1.1 认知能力发展

由于青少年时期学习内容、学习方法和教学活动向学习者所提的要求有了质的变化,加上活动范围的扩大,个体的认知能力和言语都有了新的发展。主要表现在:

1. 高度发展的概括化观察力

概括化是观察力向成熟发展的重要标志。儿童由于抽象思维能力差,所以其观察能力虽然是敏锐的,但缺乏概括性,观察得不够深刻、不够全面。青少年则不同,他们可以利用日益发达的抽象思维能力组织、调节和指导观察活动,以提高观察的概括性。

2. 获得成熟的记忆力

与儿童期相比,青少年的记忆力达到一个空前成熟阶段。意义识记代替机械识记而成为识记的主要手段;识记的目的性增强,有意识记超过无意识记而居于支配地位;进入了记忆最佳时期。

3. 形成理论型的抽象思维能力

从思维类型上看,少年学生的抽象逻辑思维主要是经验型的,在一定程度上仍需具体形象的支持,其理论思维发展得不是很好。到了17、18岁之后,青少年的抽象逻辑思维由经验型水平急剧向理论型水平转化,理论型的抽象逻辑思维成为一种成熟的思维形式,并导致辩证思维的发展,使青少年有可能形成极其活跃的创造性思维。

1.1.2 个性的成熟

从少年到青年,个性逐步形成。少年期是个性形成的重要时期,可塑性大,稳定性低。

进入青年期,青年的个性虽然还有受内外因素的影响而发展变化的可能,但已相对稳定。主要标志是:

1. 自我意识趋于成熟

随着知识的积累、智力的发展以及独立安排生活道路这一客观要求的逼近,青年的自我意识日渐成熟。他们倾心于认识自己的身心发展及其社会价值;独立地评价自己和别人,并逐渐克服评价的片面性,力求全面分析;初步形成稳定的性格特征;能较好地进行自我教育。

2. 世界观初步形成

世界观的形成是一个人个性意识倾向性成熟的主要标志。世界观萌芽于少年期,初步成型于青年初期(此时尚不太稳定),到青年中后期进一步成熟。青年对世界全面而深刻的认识、学校的思想政治教育和社会政治活动以及青年中后期生活经历给青年的锤炼是青年期世界观形成的基础。青年世界观的成型表现在他们对自然、社会、人生和恋爱都有了比较稳定而系统的看法。

3. 兴趣、性格趋于稳定,能力提高

兴趣是个性倾向性的一个重要方面。青少年的兴趣广泛而多样,逐步稳定,持久性提高,日益深刻。性格和能力都是最能表现个性差异的心理特征。性格在青年初期基本定型,此后的改变十分细小。能力有各种类型,不同类型能力发展的速度不尽相同,但观察力、记忆力、思维能力、注意力等一般能力都要到青年期才能趋于成熟,并在青年后期先后达到顶峰。

4. 道德意识和道德行为水平提高

青少年开始进入自觉的道德水平阶段,形成信念,知道自己行动的原则。这一方面表现在道德意识在道德行为中的作用日益加强,所掌握的道德准则范围广、质量高;另一方面表现在道德情感中的直觉式情感逐渐减少,伦理道德式的情感体验开始占优势。此外,道德理想更为现实,知行脱节的现象也日趋减少。

1.1.3 情绪、情感特征

青少年的情绪和情感已趋向成熟和稳定,但与成人相比,又显得动荡不稳。其主要特征有:

1. 热情,容易激动

青少年办事积极、富于热情,伤感易被激发,行动迅速,表现为奔放、果断。但由于生理和自我意识上的急剧变化,有时青年的情绪、情感容易过于激动。

2. 情感的内容越发丰富、深刻

青少年的几种基本情绪如愤怒、恐惧、欢乐、悲伤和爱的起因及其表现特点与儿童期不同,表明其情绪情感已经从不成熟发展到成熟。由于智力和社会需要的不断增长,青少年慢慢地形成许多具有明确道德意识的社会性情感,如集体荣誉感、社会责任感、义务感、正义感和民族自豪感等,其深刻性和持久性明显提高。

3. 对情感的自我调节和自我控制的能力提高,情感逐渐稳定

这一方面表现在青少年情感持续的时间延长,情感不再像儿童那样容易转换,受外部情境的影响减少;另一方面表现在青年的情感类型正从外倾型向内倾型过渡,他们能根据条件的需要在一定程度上支配和控制自己的情感,表现出外部表情与内心体验的不一致。

1.2 心理健康

1996年第三届国际心理卫生大会给心理健康下的定义是:心理健康是指在身体、智能以及情感上与他人的心理不相矛盾的范围内,将个人心境发展成最佳的状态。也就是说,一个心理健康的人的心理过程与个性心理都是顺利和谐发展的。目前,学界对青少年心理健康尚无统一公认的标准。综合多数心理学家和医学家的观点来看,青少年心理健康起码应具有如下标准:身体健康、认知正常、感情成熟、人格健全、人际关系和谐和行为稳定。

(1)身体健康是青少年心理健康的必要条件,其影响机理是生理因素和心理因素的相互制约作用。一个人身体上的任何生理变化都会影响其心理情绪的变化;同样,一个人任何心理情绪上的变化,也会影响其生理上的变化。这说明正

常的心态对于保持身体健康的重要性。

(2) 认知正常是青少年社会发展的前提条件,在青少年时代,孩子的社会发展水平主要表现为认知发展水平的程度。许多精神健康问题,如情绪混乱和精神分裂,都有其认知的根源。所以,正常的认知发展是青少年心理健康的关键。

(3) 感情成熟是青少年最重要的发展任务,它包含两项内容。一是感情自治,即作为一个自己情感力量源泉的能力,而不是依靠双亲来提供舒服、安心和情感保障;二是行为自治,即一个人做出自己的决定、管理自己的事务和照顾个人的能力。这两项自治是相互联系、相辅相成的。

(4) 人格健全是青少年社会化的重要目标,成熟人格的六条标准是:非自我中心的自我延展和卷入,自我和他人和睦相处,感情保障或自我接纳,现实主义的知觉,见识和幽默,统一的生命哲学。

(5) 人际关系和谐是青少年心理健康的充分条件。对青少年来说,关系和谐主要是指家庭关系的和谐,即双亲之间关系的和谐和子女与双亲之间关系的和谐。人际信任是人际关系和谐的润滑剂,公开、透明和信任的社会环境是青少年关系和谐的客观基础。

(6) 行为稳定是青少年心理健康的重要标志,它是身体健康、认知正常、感情成熟、人格健全和关系和谐的综合结果。行为稳定是以行为与态度之间的一致性和行为之间的连贯性为特征的。如果青少年有言行不一、朝令夕改的行为表现,那么不是青少年生长的客观环境有问题,就是青少年本身的心理健康有问题。

目前,随着现代化进程的加快,社会变革带来的影响对身心尚未成熟的青少年尤为突出和明显。焦虑、抑郁、神经衰弱和强迫症等问题越来越多地出现在青少年群体中,青少年心理健康教育已经成为一个不容忽视的问题。当前青少年心理健康存在的问题主要表现在以下几个方面:

(1) 自我心理。随着心理的成熟,青少年的内心世界越来越复杂。其中青少年最关心的是对“自我的认识”,即怎样认清自己的行为、性格及心理上的表现,并时时刻刻都在摸索“自己心理上的肖像”,即去发觉自己的性格如何,自己在别人眼里的印象,自己的兴趣及志向在何处等。青少年往往由于对成长变化的自我肖像常摸索不清而感到烦恼,同时也对别人的评语与反应甚为敏感,只要稍微被人批评就反应强烈,而且很难过。如何正确认识自己,并增强自己的信心,是青少年们常遇到的内心顾虑。

(2) 性心理。随着性生理的发育,青少年的性心理也随之发展,如何适应社会文化的要求而加以控制,是青少年们必须面对的问题。同时,重要的是如何建立起自己的“心理性别”。每个青少年要学习如何按生理性别角色去讲话、行动、

穿着;怎样才能引起异性的好感与喜欢;如何与异性朋友结交相处等,是青少年们必须去学习并且建立的“心理性别”。只有“生理性别”与“心理性别”相一致,才能成为成熟意义上的男性或女性。这些心理上的问题,也常是烦恼和压力的来源。

(3)家庭关系。如何与父母亲相处,是青少年们的心理负担与困难之一。随着思考方式的改变,年轻人改变了对父母的看法,开始批评父母的言行,甚至“看不起”父母,形成代际隔阂。假如父母处理不当,就会因亲子关系的冲突而不悦。再者,年轻人追求独立自主,力求减少对父母的依赖,而有些父母却不关心孩子的自主精神,造成亲子争吵、家庭不睦。

(4)朋友关系。与同学、朋友交往是青少年的一种需要,在交往中相互学习、帮助,会增长知识。因此青少年们的朋友感情非常浓厚,自己是否被别人喜欢,是否被朋友接纳,对他们很是重要。对于同学或朋友的言语接纳很敏感,也容易产生嫉妒或争夺别人关心的现象。有时,受到群体朋友的压力,非采取某种行为不可,唯恐被大家排除,也是心理问题根源之一。

(5)社会适应。青少年们对自己的社会环境常常很敏感,崇尚时髦,追随社会上流行的风气,最易被感染或鼓动,也容易批评传统的社会观念。年轻人常易落入变迁的漩涡当中,首当其冲受社会文化剧变的影响。

心理不健康对青少年的危害之大远甚于疾病的侵害。比如:

(1)承受能力差,无法正确看待来自环境的种种压力,以致自杀、出走事件频频发生。在中小学的青少年,他们往往遇到来自教师及父母的升学压力,中小學生因不堪学业重负而选择结束自己生命的报道时有见于报端。从这些令人痛心的事件中我们要看到来自环境的压力,更重要的是应亟须加强青少年心理承受能力。

(2)没有正确的人生观和价值观,过着享乐主义的生活。这种情况多发生在已进入专科类学校学习的青少年人群中。由于他们没有了升学压力,灯红酒绿的社会生活极大地吸引着他们,有些青少年与社会上的一些不良人群频频接触,受到了严重的影响,养成了不健康的行为习惯。他们的表现常常是没有学习的兴趣和动力,厌学情绪严重,没有生活的理想,与同学比吃比穿,花钱大手大脚。泡网吧、看录像、谈恋爱构成了他们生活的全部。这部分青少年发展的趋势是非常危险的,有的青少年缺钱去小偷小摸,从而逐渐走上犯罪道路。



2 心理健康教育

1999年8月教育部颁布的《关于加强中小学心理健康教育的若干意见》中明确表述“中小学心理健康教育是根据中小学生的生理、心理发展特点,运用有关心理教育方法和手段,培养学生良好的心理素质,促进学生身心全面和谐发展和素质全面提高的活动;是素质教育的重要组成部分”。我们认为,这一定义比较现实、准确和科学地反映了当前我国学校心理健康教育的含义。

心理健康教育的内容包括发展学生的认知能力(即观察力、记忆力、思维能力、想象力、注意力),培养健康的情绪、高尚的情感、坚强的意志、良好的个性,学会生活、学会学习、学会思考、学会创造、学会关心、学会自我教育。心理健康教育的途径、方式方法多种多样,包括心理教育课、心理辅导、心理咨询及心理治疗等。心理健康教育对青少年身心健康成长和全面发展、素质教育的全面实施以及和谐社会的构建都具有重要意义。

只有当学生的内心世界与外界生存环境相适应、和谐时,学生的德、智、体、美、劳等方面才能得到提高。因此,心理素质是学生素质结构的核心与基础,学生的一切发展都是在此基础上以此为背景来展开的。心理素质的发展既是素质教育的出发点,又是全面素质教育的归宿。在我国基础教育深化改革、实施全面推进素质教育的今天,心理健康教育越来越被全社会所重视。



3 国际青少年心理健康状况研究背景

据世界卫生组织分析预测,到2020年以前全球儿童精神障碍会增长50%,成为最主要的五个致病、致死和致残原因之一。

2000年3月,美国白宫首次召开了有关儿童心理健康问题的会议;随后,美国卫生与公众服务部、教育部和司法部下属的十几个部门,于2000年9月联合举行儿童和青少年心理健康问题大型讨论会;紧接着,美国国家心理健康研究所与美国食品和药物管理局,又于当年10月围绕青少年精神药理学展开专题研讨;在广泛征求各方意见的基础上,美国卫生局于2001年正式出台《儿童心理健康国家行动议程》,标志着美国解决青少年心理健康问题的国家级战略基本成型。据统计,美国十分之一儿童和青少年存在足以损害健康的心理问题,其中仅有五分之一享受到了所需的治疗。美国有关研究认为,这可能造成严重的后果,

有心理健康问题的儿童和青少年如果得不到及时治疗,不仅会引发辍学、家庭矛盾、暴力等一系列问题,从长远来看,整个社会都将为此付出高昂的代价。美国卫生局在其《儿童心理健康国家行动议程》中认为,美国青少年的心理健康危机已不容回避,现在已经到了将预防青少年心理健康问题列为需要政府认真考虑的议题的时候了。

日本北海道大学的研究人员发表报告称,随着社会矛盾增多以及竞争压力加剧,日本青少年的心理健康状况令人担忧。在6岁至15岁的中小学生人群中,13%的人有抑郁症倾向。研究人员对日本北部的3331名中学生进行调查后发现,在13岁到15岁中学生中,23%的人经常有抑郁情绪;在12岁及以下的小学生中,比例为8%。报告分析指出,儿童抑郁症主要与学习压力、社会影响、家庭环境、师生关系等因素有关。近10年来,日本工业化与城市化加速、生活节奏加快、竞争压力加大所导致的心理冲突对青少年和儿童造成伤害,严重影响了他们的心理健康。日本历史上自杀人数最多的一年曾有3.4万多人自杀,其中年龄在19岁以下的青少年超过22%。舆论认为,青少年自杀的主要原因是经济上缺乏安全感、生存压力和精神压力过大。

英国一项青少年问题调查结果显示,在过去25年里,青少年的心理健康状况显著恶化,15岁孩子出现撒谎、偷窃和忤逆等行为问题的可能性增加了一倍多。青少年出现焦虑和抑郁等情绪问题的比例增加了70%。男孩更容易出现行为问题,而女孩则更容易出现情绪问题。目前,15岁的女孩5个人中就有1个有情绪问题。有关人员分别对在1974年、1986年和1999年时年龄为15岁的三代人进行了研究,行为问题在1974年以来持续增加;而情绪问题在1986年前保持稳定状态,其后大幅增加。



4 国内青少年心理健康状况研究背景

师保国、雷雳(2007)采用文献分析方法回顾了近十年内地青少年心理健康方面的有关研究,对以往文献中青少年心理健康状况的发展特点进行了总结。从整体表现而言,近十年内地青少年的心理健康状况是良好或中等的,这一结论得到了大量研究的支持。如岳颂华等(2006)以广州地区1431名初一到高三中学生为被试,采用心理健康诊断测验(MHT),考查了青少年在学习焦虑、对人焦虑、自责倾向、过敏倾向、冲动倾向方面的得分,结果发现青少年心理健康状况总体上处于中等水平;叶苑等(2006)采用SCL-90心理健康总症状指数,即90个题目的均分作为青少年心理健康总体水平的指标,对西安市的928名初一、初

江苏省青少年心理健康与心理健康教育蓝皮书(2008)

二和高一、高二学生进行问卷调查。结果显示青少年在 SCL-90 量表的 9 个因子上平均分均低于 3 分,表明其心理健康的整体状况基本良好。

袁国桢等(2006)于 2002 年 11 月和 2003 年 4 月采取分层抽样的方法,在全国 14 个地区小学一年级到高中三年级的在校中小學生中抽取普通样本 10 000 份。分别采用儿童青少年心理问题筛查表和儿童青少年心理健康量表评估中小學生心理健康状况。结果发现各地区中小學生的儿童青少年心理健康量表平均值差异有显著性意义($P<0.05$)。其中成都市和宜宾市、黄山市中小學生心理健康水平较低,长沙市、温州市、无锡市中小學生心理健康水平较高;各地区中小學生的儿童青少年心理问题筛查表评分显示无锡市、长沙市、温州市中小學生心理问题较少,黄山市、河南省中小學生心理问题较多;另外,不同家庭经济水平、不同母亲文化程度、不同家庭类型、不同父母婚姻状况的中小學生心理健康差异有显著性意义($P<0.05$)。

俞静、肖晓玲(2008)采用王极盛根据日本学者铃木清等人编制的量表所修订的《中学生心理健康综合测量表》来评定 452 名高中生的心理健康状况。结果表明,有 27.2% 的高中生存在心理健康方面的问题,普遍存在的问题是学习焦虑;其心理健康状况总体水平在学校类型、年级及性别上差异均有显著性。普高学生自责和过敏的倾向低于职高学生。高一学生在孤独倾向、身体症状、恐惧倾向和冲动倾向等方面的得分高于高二学生但是低于高三的学生。在性别比较上,女生在对人焦虑、过敏倾向、身体症状、恐怖倾向、冲动倾向等几维度的得分均高于男生。

吴广宏(2002)围绕全国大学生心理健康现状问题,对北京、河南、海南、河北、江苏、宁夏、辽宁等地区所做的大学生心理健康状况调查结果进行了综合分析。结果显示,全国大学生群体相对于国内正常人群而言存在中度及中度以上心理卫生问题的学生占被测人数的 16% 左右。研究表明,在不同年级中存在中度以上心理卫生问题的比例一年级最低,二年级最高,三、四年级逐步降低。女生在躯体化、人际关系、敏感、抑郁、焦虑、恐怖因子上得分高于男生,男生在敌意因子上的得分高于女生,且都具有显著性差异。这种差异体现了传统文化和社会认同对男女社会化过程的影响,反映在心理健康上,男生更多地体现在人格方面的心理问题,而女生则更多体现在情绪方面的心理问题。另据调查表明,来自农村、县镇的学生各因子得分均高于来自城市的学生,且除躯体化因子外,其他因子均具有显著性差异。

董美华等(2003)应用心理健康诊断测验 II (CAS)(又称不安诊断测验)量表对五个城市的 1 480 名大学生进行测试。五个城市的各个不安因子均值均有显著差异;各个不安因子在不同年级有显著差异,随着学习阶段的升高均值增高;

按 CAS 标准分 ≥ 8 分作为高不安阳性者,则五个因子的阳性检出率分别为 48.9%、43.9%、36.6%、52.3%、34.7%,且一个学生可同时出现一项以上的阳性;Q3(-)、C(-)、L 三个因子均值 ≥ 8 分的阳性检出率各年级间差异有显著意义,且随着学习阶段升高阳性检出率增加;男生 L 因子的阳性检出率高于女生,女生 O、Q4 因子阳性检出率高于男生;来自农村的大学生 C(-)、O 因子的阳性检出率高于来自城市大学生。



5 国际心理健康教育的研究背景

现代意义上的心理健康教育起源于美国,并在美、欧等国家率先发展起来。美、欧等国家拥有世界上最先进的心理健康教育的设施与服务,主要表现在以下几个方面:

1. 科学的人才培养与严格的资格认证

学校心理健康教育专业队伍的建设是有效开展学校心理健康教育的保证,欧美国家都十分重视学校心理健康教育工作者的培养及其资格水平的认定。20 世纪 70、80 年代,英国出现了以“解决问题为中心”的培养模式,其培养工作主要由三个部分构成:专业训练前的准备,专业训练与现场工作,高级专业训练。在英国,心理学会审查认证受训者的资格水平也非常严格。英国心理学会规定工作者的最低资格条件:研究生以上学历,拥有教师资格证书,两年以上的儿童青少年教学经验,至少两年的研究生学位后的教育心理学训练(目前一般是一年全日制硕士课程和一年指导下的实践)等。

自 20 世纪 80 年代以来,法国也设置了专门的培训计划,包括受训者的专业学习和见习两个部分。专业学习包括心理学基础学习,内容涉及差异心理学、发展心理学、社会心理学、研究方法等;应用学习包括教育心理学、临床心理学等。学习结束后,受训者还要进行两年的见习工作。法国对工作者的资格要求:进入大学学习心理学专业两年,至少三年教师训练和五年小学或学前工作经历等。

美国的学校心理健康教育工作者的培养以“科学家—实践者”模式为主,研究与实践相结合。申请者要进入美国学校心理学会协会(NASP)和美国心理学会(APA)认可的学校学习心理学专业。美国心理学会(APA)坚持学校心理健康教育工作者应获得博士学位,并要通过资格认证考试,才能获得 APA 认可的资格。而美国学校心理学会协会(NASP)的资格认定相对宽一些,除博士外,非博士也可以成为学校心理健康教育工作者,非博士学位包括硕士与专业工作者两类。专业工作者通常指在完成大学本科教育后再接受 5~6 年教育训练的人员。