

不同地区中小学生学习心理健康状况的调查

袁国桢,程灶火,杨碧秀

无锡市精神卫生中心,江苏省无锡市 214151
袁国桢,男,1960年生,江苏省无锡市人,汉族,1981年南京医学院毕业,主任医师,主要从事精神疾病和心理卫生研究。
中图分类号:R395 文献标识码:A 文章编号:1671-5926(2006)34-0050-03
收稿日期:2005-12-31 修回日期:2006-03-12 (05-50-12-9782/J·LL)

Mental health of primary and middle school students in different areas

Yuan Guo-zhen, Cheng Zao-huo, Yang Bi-xiu
Mental Health Center of Wuxi, Wuxi 214151, Jiangsu Province, China
Yuan Guo-zhen, Chief physician, Mental Health Center of Wuxi, Wuxi 214151, Jiangsu Province, China
Received: 2005-12-31 Accepted: 2006-03-12

Abstract

AIM: To compare the mental health level of primary and middle school students in 14 areas.

METHODS: With the stratified sampling method, 10 000 students from the Grade One of primary schools to Grade Three of high schools of 14 regions were selected between November 2002 and April 2003. Mental Health Screening Inventory of the children and adolescents and Mental Health Scale of the children and adolescents were adopted to evaluate their mental health condition. Mental Health Screening Inventory of the children and adolescents was composed of 15 subtests 168 items and counted 0 and 1 score, "yes" counted "1" score, "no" counted "0", the lower the scores the higher the mental health level. There were 5 subtests 24 items in the Mental Health Scale of the children and adolescents, in which the 1-4 grading system was adopted, the higher the scores the better the mental health. Meanwhile, the self-designed questionnaire was used to investigate the family condition of students including economic status, mother's education degree, family pattern and parental marriage pattern. All the content was quantized. The investigation was conducted at the second term and the beginning of the first term, and the 14 regions were divided into 10 groups according to areas, economic and cultural similarity.

RESULTS: Among the 10 000 questionnaires, 9 728 qualified ones were retrieved with the efficient rate of 97.28%. ①The economic level of the students in Wenzhou was higher, but their mothers' educational degree were lower, and the first parental marriage occupied the majority; the economic level of the students in Tiedong District of Anshan, Tiexi District of Shenyang and Jilin Province was lower, and there were fewer first parental marriage; the educational degree of students' mother of Huangshan was lower; but the educational degree of Changsha, Guizhou and Henan province was higher. ②There were significant differences in the mean scores of Mental Health Scale of the children and adolescents among students different areas ($P < 0.05$). The mental health of Chengdu, Yibin and Huangshan were worse, the mental health of students of Changsha, Wenzhou and Wuxi was better. ③There were few mental problems in students of Wuxi, Changsha and Wenzhou, but more problems were found in students of Huangshan and Henan. ④There were significant differences in the mental health of students with different economics, educational degree of mothers, family formation, marital status of parents ($P < 0.05$).

CONCLUSION: The mental health of students in different areas are significantly different. The mental health students in Wuxi, Changsha and Wenzhou are better. But the mental health of students in Guizhou, Huangshan, Henan, Chengdu and Yibin are worse.

Yuan Gz, Cheng ZH, Yang BX. Mental health of primary and middle school students in different areas. *Zhongguo Linchuang Kangfu* 2006;10(34):50-2(China)
袁国桢,程灶火,杨碧秀.不同地区中小学生学习心理健康状况的调查[J].中国临床康复,2006,10(34):50-2 [www.zglckf.com]

摘要

目的:比较14个地区中小学生的心理健康水平。

方法:于2002-11/2003-04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学生学习中抽取普通样本10 000名。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学生学习心理健康状况。儿童青少年心理问题筛查表共有15个分测验168个条目,按0,1计分;是"计1分;否"计0分,分数越低心理健康水平越高。儿童青少年心理健康量表有5个分量表24个条目,计分采用1,2,3,4分4个等级正向评分,分数越高表示心理健康水平越好。同时采用自制调查表进行学生家庭情况调查。内容包括经济水平、母亲文化程度、家庭类型、父母婚姻类型。并对所调查内容给以量化。调查时间设计在下学期和上学期开学初进行。并按照地域、经济和文化的相似性将14个地区分成10组进行统计。

结果:发放问卷10 000份,收回合格问卷9 728份,有效率为97.28%。

①温州市学生家庭经济水平较好,但母亲文化相对较低,父母婚姻原配相对较多;鞍山市铁东区、沈阳市铁西区、吉林省学生家庭经济水平相对较差,父母婚姻原配相对较少;黄山市学生母亲文化相对较低;长沙市、贵州省、河南省学生母亲文化相对较高。②各地区中小学生的儿少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、黄山市中小学生学习心理健康水平较差;长沙市、温州市、无锡市中小学生学习心理健康水平较好。③各地区中小学生的儿少心理问题筛查表评分显示无锡市、长沙市、温州市中小学生学习心理问题较少;黄山市、河南省中小学生学习心理问题较多。④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学生学习心理健康差异有显著性意义($P < 0.05$)。

结论:不同地区的中小学生学习心理健康存在差异。无锡市、长沙市、温州市中小学生学习心理健康水平较好,贵州省、黄山市、河南省、成都市、宜宾市这几个地区中小学生学习心理健康水平较差。

关键词:学生;心理健康;地区

0 引言

中小学生的心理健康状况日益受到人们的重视,尤其是那些文化素质高的家庭和地区,他们也开始意识到健康的含义包括身体健康和心理健康。儿童时期的心理健康状况将影响到他们的一生,包括学习、工作、生活质量等许多方面。各大政府、学校、社区、家庭都纷纷采取行动,寻找方法去帮助改善儿童的心理健康状况,但是由于各地的经济、文化的不同,各地中小学生的心理健康仍然存在较大差异。目前中国跨文化跨地区的中小学生的心理健康调查相对较少,尤其是大范围的调查更为匮乏。为此,14个单位协作进行了一次全国大范围的中小学生学习心理健康差异调查。

1 对象和方法

设计:横断面调查。

单位:中南大学湘雅医学院、无锡市精神卫生中心、温州医学院、黄山市第二人民医院、珠海妇幼保健院等14个单位协作。

对象:于2002-11/2003-04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学生学习中抽取普通样本10 000名。纳入标准:①能上学没有重型精神病,但不排除轻型心理障碍。②要求填表

人(父母或其他知情监护人)的文化程度在小学以上。

方法:

中小学生学习心理健康状况调查: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进行中小学生学习心理健康状况评估。儿童青少年心理问题筛查表^[1]共有15个分测验,内容包括注意问题、活动问题、品行问题、情绪问题、强迫问题、社交问题、认知与社会能力问题、躯体运动问题、言语问题、学习问题、精神病性、情感问题、人格问题、性问题、睡眠与饮食问题,含有168个条目,按0,1计分,“是”计1分,“否”计0分,分数越低心理健康水平越高。儿童青少年心理健康量表分为认知、思维、个性、情绪、意志行为5个分量表^[2]。包括24个条目,每个条目分7个等级,计分采用1,2,3,4分4个等级正向评分,分数越高表示心理健康水平越好。

学生家庭情况调查:采用自制调查表进行学生家庭情况调查。内容包括经济水平、母亲文化程度、家庭类型、父母婚姻类型。并对所调查内容给以量化赋值情况为:①经济水平:1比较富裕,2小康水平,3一般水平,4经济拮据,5比较贫困。②母亲文化程度:1小学,2初中,3高中或大专,4本科,5研究生。③家庭类型:1核心家庭,2大家庭,3单亲家庭,4重组家庭,5其他。④父母婚姻类型:1原配,2其他。

问卷调查:调查时间设计在下学期和上学期开学初进行。要求学生将统一制作印刷的问卷交由父母或其他知情监护人根据学生和学生学习家庭实际情况填写,匿名答卷,不允许有漏项出现,在规定时间内返回。并按照地域、经济和文化的相似性将14个地区分成10组进行统计,1长沙市、2成都市和宜宾市、3鞍山铁东区、沈阳铁西区 and 吉林省、4新疆维吾尔自治区昌吉市和内蒙古自治区呼伦贝尔盟、5贵阳市、6温州市、7无锡市、8珠海市、9河南省、10黄山市。

主要观察指标:①各地区分组学生家庭文化、经济等一般情况。②各地区分组学生儿童青少年心理问题筛查表和儿童青少年心理健康量表的分测验及其总分。③各地区分组学生家庭一般情况对学生心理健康的影响。

表3 儿童青少年心理问题筛查表评估各地区分组中小学生的心理健康状况的平均值比较

各地区分组	注意问题	活动问题	品行问题	情绪问题	强迫问题	社交问题	认知问题	运动问题	言语问题	学习问题	精神问题	情感问题	人格问题	性问题	睡眠	总分
长沙市	2.15	0.90	0.45	0.61	0.49	0.97	0.88	0.28	0.35	1.45	0.60	0.45	2.28	0.09	0.83	12.62
成都、宜宾市	2.04	1.06	0.56	0.75	0.52	0.98	1.01	0.31	0.48	1.60	0.88	0.53	2.38	0.19	0.82	14.44
铁东区、铁西区、吉林省	2.11	0.78	0.47	0.71	0.54	0.94	0.77	0.31	0.38	1.45	0.72	0.48	2.15	0.14	0.89	13.02
新疆维吾尔自治区	2.15	1.05	0.64	0.85	0.62	1.03	0.92	0.32	0.43	1.63	0.94	0.54	2.44	0.19	0.95	14.52
贵阳市	2.50	1.11	0.89	0.92	0.69	0.98	0.99	0.40	0.51	1.49	1.14	0.65	2.69	0.23	0.95	16.45
温州市	2.11	0.95	0.53	0.76	0.54	0.95	0.92	0.26	0.38	1.57	0.74	0.48	2.34	0.12	0.86	13.38
无锡市	2.09	0.76	0.35	0.51	0.23	0.93	0.83	0.21	0.28	1.22	0.46	0.28	1.67	0.67	0.68	10.55
珠海市	2.30	0.96	0.68	0.74	0.58	1.03	1.00	0.25	0.46	1.61	0.82	0.61	2.42	0.15	0.88	14.35
河南省	2.27	1.08	0.67	0.81	0.63	1.11	0.87	0.43	0.49	1.79	1.08	0.64	2.61	0.19	0.95	15.21
黄山市	2.70	1.30	0.68	0.93	0.70	1.31	1.09	0.42	0.61	1.33	0.86	0.63	3.03	0.15	1.01	17.64
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

统计学方法:由第一作者采用SPSS 10.0进行资料统计学分析。采用协方差因素分析。

2 结果

2.1 参与者数量分析 发放问卷10 000份,收回合格问卷9 728份,有效率97.28%。

2.2 各地区分组学生人数、学生家庭文化、经济等一般情况的平均值描述 见表1。

表1 各地区分组学生人数、学生家庭文化、经济等一般情况的平均值描述

各地区分组	n	男	女	经济水平	母亲文化	家庭类型	父母婚姻
长沙市	1 041	472	569	2.80	2.97	1.39	1.14
成都、宜宾市	1 053	492	561	2.88	2.53	1.45	1.16
铁东区、铁西区、吉林省	1 802	893	909	3.05	2.68	1.39	1.19
新疆维吾尔自治区	1 175	570	605	2.84	2.60	1.27	1.07
贵阳市	561	280	281	2.74	3.12	1.40	1.18
温州市	1 137	552	585	2.59	2.34	1.31	1.08
无锡市	623	303	320	2.88	2.65	1.38	1.16
珠海市	613	296	317	2.78	2.70	1.43	1.17
河南省	513	229	284	2.75	3.08	1.34	1.13
黄山市	1 210	616	594	2.91	2.40	1.41	1.13

表1结果显示,各地区间经济水平、母亲文化程度、家庭类型、父母婚姻类型存在差异。

2.3 各地区分组中小学生的心理健康状况

2.3.1 儿童青少年心理健康量表评估的各地区分组中小学生的心理健康状况 以儿童年龄、儿童教育文化程度为协变量,按地域、经济和文化的相似性把14个地区分为10组,采用协方差因素分析进行S-N-K差异比较,结果见表2。

表2 儿童青少年心理健康量表评估各地区分组中小学生的心理健康状况的平均值比较

各地区分组	认知	思维	个性	情绪	意志行为	总分
长沙市	13.98	14.72	8.84	14.93	17.91	70.38
成都、宜宾市	13.19	13.62	8.48	14.20	16.98	66.47
铁东区、铁西区、吉林省	13.69	14.31	8.95	14.75	17.56	69.26
新疆维吾尔自治区	13.51	14.33	8.76	14.64	17.43	68.68
贵阳市	13.44	14.33	8.66	14.73	17.39	68.56
温州市	13.71	14.43	8.82	14.82	17.72	69.50
无锡市	13.93	14.66	8.92	14.65	17.57	69.74
珠海市	13.89	14.60	8.63	14.75	17.53	69.40
河南省	13.62	14.20	8.78	14.57	17.74	68.92
黄山市	12.81	13.65	8.64	14.51	17.33	66.92
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3.2 儿童青少年心理问题筛查表评估的各地区分组中小学生的心理健康状况 以儿童年龄、儿童教育文化程度为协变量,按地域、经济和文化的相似性把14个地区分为10组,采用协方差因素分析进行S-N-K差异比较,结果见表3。

2.4 不同学生家庭一般情况对中小学生学习心理健康的影响 分别采用多因素协方差分析,以儿童年龄、儿童教育文化程度为协变量,分析学生家庭不同经济水平、母亲文化程度、不同家庭类型、不同父母婚姻状况对儿童青少年心理问题筛查表和心理健康量表评分的影响 结果见表4。

表4 不同家庭情况学生儿童青少年心理问题筛查表和儿童青少年心理健康量表总评分平均值比较

项目	儿童青少年心理健康量表	儿童青少年心理问题筛查表	P_1	P_2
家庭经济水平			0.000	0.000
比较富裕	14.27	77.43		
小康水平	12.83	78.47		
一般水平	14.04	78.22		
经济拮据	17.65	76.27		
比较贫困	17.21	75.20		
母亲文化程度			0.000	0.000
小学	18.81	73.86		
初中	15.55	77.01		
高中大专	13.06	78.81		
本科	10.53	80.00		
研究生	8.58	81.47		
家庭类型			0.000	0.000
核心型	13.53	78.44		
大家庭	14.70	77.77		
单亲家庭	17.56	75.64		
重组家庭	19.31	75.22		
其他	20.01	74.89		
父母婚姻			0.000	0.000
原配	13.84	78.25		
其他	16.42	75.71		

P_1 为儿童青少年心理健康量表比较结果 P_2 为儿童青少年心理问题筛查表比较结果

表4显示 ①不同家庭经济水平之间中小学生学习心理健康差异有显著性意义 ($P < 0.05$) ,其中经济水平较高家庭中小学生的心理健康水平较好,经济水平较低家庭中小学生的心理健康水平较差。②不同母亲文化程度之间中小学生学习心理健康差异有显著性意义 ($P < 0.05$) ,母亲文化程度高的家庭中小学生的心理健康水平较好。③不同家庭类型之间中小学生学习心理健康差异有显著性意义 ($P < 0.05$) ,核心型家庭的中小学生学习心理健康水平最好,其次依次为大家庭、单亲家庭、重组家庭、其他。④不同父母婚姻状况之间中小学生学习心理健康差异有显著性意义 ($P < 0.05$) ,原配家庭的中小学生的心理健康水平较好。

3 讨论

3.1 心理健康与相关因素的关系 不同地区的中小学生学习心理健康受很多因素影响,如经济、地域文化、母亲文化程度、家庭类型、父母婚姻状况、父母职业、父母健康情况等。在本调查中考查了不同家庭经济水平、不同母亲文化程度、不同家庭类型、不同父母婚姻状况对中小学生学习心理健康的影响,经济水平较高和中等家庭的中小学生学习心理健康水平较好。母亲文化水平高的家庭的中小学生学习心理健康水平较好。核心型家庭的中小学生学习心理健康水平最好,以下依次为大家庭、单亲家庭、重组家庭、其他。原配家庭的中小学生的心理健康水平较好。这些结果与国内外的结果基本一致^[3,4]。经济水平高,父母经济压力小,有更好的心态和更多的时间教育

和帮助孩子;母亲文化高可能给孩子更高质量的教育和心理辅导;核心型家庭可能与父母的教育方式能够较好的统一有关;原配家庭则可能与父母能够给孩子更多的爱以及一个平和、稳定的家庭有关。其中母亲职业、父母健康由于分类太多在本调查中没有分析,但许多研究表明、母亲职业为教师的家庭的孩子的健康水平较好,父母健康水平好的家庭的孩子的心理健康水平较好。

3.2 不同地区的心理状况 本结果显示贵州省、黄山市、河南省、宜宾市、成都市这几个地区中小学生的心理健康水平较差,其中黄山市主要与母亲文化程度低、核心型家庭较少、原配家庭较少有关,河南省主要与原配家庭较少等有关,其中最主要的问题可能是安徽、河南、四川3省年轻父母为养家糊口出外打工无暇顾及子女,子女留给老一辈看管,使对子女的教育和与子女的交流出现问题。而无锡市、长沙市、温州市中小学生学习心理健康水平较好,无锡市小学生心理健康水平较好可能与经济水平较好和母亲文化程度较高有关,长沙市小学生心理健康水平较好可能与母亲文化程度较高等有关,温州市小学生心理健康水平较好可能与经济水平较高、核心型家庭较多、原配家庭较多等有关,同时可能与无锡市、温州市是工业发展较好的城市,父母能与子女有更多的时间在一起,能够正确的教育子女和与子女交流。其中无锡市、长沙市中小学生学习母亲文化程度较高,心理学和其他知识相对较多,在教育和抚养子女方式较有优势,当然稳定的原配家庭和核心家庭在其中也起很大作用,原配家庭、核心家庭使子女受到较好的关注,使教育方式得到统一。另外心理健康水平较好的地区可能与素质教育相对比较成功,心理健康关注和心理知识宣传相对较多,心理机构相对较完善有关。

总之,中小学生学习心理健康受很多因素影响,如当地文化、生活习惯、家庭环境、家庭教养方式、父母职业、父母健康等有关,因此要提高中小学生学习心理健康需从多方面出发,各因素是相互影响的,在改善其中一个因素时,不要顾此失彼,应该齐头并进。

致谢:全国课题协作组成员:林燕(温州医学院),方树新(黄山市第二人民医院),赵勇(华北水利电力学院),张轩(鞍山市鞍钢东医院),杨英(沈阳铁西区妇幼保健所),苏艳华(内蒙古呼伦贝尔传染病院),欧阳旭伟(成都市第四人民医院),周燕明(贵州省人民医院),王桂青(吉林职工医科大学),林晓虹(珠海妇幼保健院),魏芸(新疆昌吉市医院),文华(四川宜宾学院)

4 参考文献

- 程灶火,杨碧秀,袁国桢,等.儿童青少年心理筛查量表的编制和信效度检验[J].中国临床心理杂志,2005,13(4):379-82
- 程灶火,杨碧秀,袁国桢,等.儿童青少年心理健康量表的编制和信效度检验[J].中国心理卫生杂志,2006,20(1):15-8
- Shane L, Stephen H. Prevalence and comorbidity of child and adolescent disorders in western Australian mainstream school students. The university of western Australia.
- 邓冰,罗虹,王雪静.贵阳城区儿童少年行为问题与家庭背景[J].中国心理卫生杂志,2000,14(4):267-8