

五育并举视域下高职学生心理健康现状与对策研究

——以重庆青年职院为例

王孟颖

重庆青年职业技术学院, 重庆

收稿日期: 2024年5月22日; 录用日期: 2024年6月22日; 发布日期: 2024年6月29日

摘 要

随着经济社会快速发展, 学生成长环境不断变化, 叠加新冠疫情影响, 当前高职学生心理问题和危机事件高发、频发, 心理问题和抑郁检出呈现低龄化特点。高职院校心理育人工作亟需进步和发展, 尤其在教育和服务两方面。针对这一供需矛盾, 大部分学校建立完善了“校-院-班-寝”四级心理健康工作体系及心理危机干预体系。在此基础之上, 探索建立一套融合三个课堂, 四级联动, 五方协同, 政校家医社融合发力的“大心理健康”工作体系与模式势在必行。

关键词

高职学生, 心理健康现状, 工作体系, 家校医社协同

Study on the Current Situation and Countermeasures of Vocational College Students' Mental Health from the Perspective of Five Domains Simultaneously —Taking Chongqing Youth Vocational & Technical College as an Example

Mengying Wang

Chongqing Youth Vocational & Technical College, Chongqing

Received: May 22nd, 2024; accepted: Jun. 22nd, 2024; published: Jun. 29th, 2024

Abstract

The rapid economic and social development has significantly altered the environments in which students grow up. Additionally, the impact of the COVID-19 epidemic has led to a high frequency of psychological issues and crisis events among vocational college students, with psychological problems and depression being detected at increasingly younger ages. Psychological education in higher vocational colleges is in urgent need of progress and development, especially in education and service. In view of this contradiction between supply and demand, most schools have established and improved the four-level mental health work system of “college-faculty-class-dormitory” and the psychological crisis intervention system. On this basis, it is imperative to explore and establish a set of “big mental health” working system and model that integrates three classrooms, operates at four levels of linkage, coordinates five parties, and harnesses the combined efforts of government, schools, families, medical institutions, and communities.

Keywords

Higher Vocational College Students, Mental Health Status, Work System, Families, School, Medical and Social Cooperation

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 研究背景

2023 年，教育部等十七部门联合印发《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划（2023~2025 年）》，提出“统筹政策与制度、学科与人才、技术与环境，贯通大中小学各学段，贯穿学校、家庭、社会各方面”。五育并举促进心理健康，即将心理健康教育于“以德育心、以智慧心、以体强心、以美润心、以劳健心”充分融合，协同发力，共同促进学生心理健康。在“大思政”格局下，大德育理念主张通过知识传授、观念养成、性格培养等途径来提高受教育者在思想观念、政治意识、行为规范、心理调适等方面的素质，心理素质教育是其重要内容[1]。根据时代发展、社会需求与疾病谱的改变，“大健康”理念提倡自我健康管理，重视对生命全过程全面呵护，追求除个体身体健康以外，精神、心理、生理、社会、环境、道德等方面的完全健康。

以“三大理念”为引领，我校始终坚持“以学生为中心”，把心理健康教育纳入重点工作计划和人才培养方案，以培育自尊自信、理性平和、积极向上的健康心态为目标，重视心理健康和精神卫生。为贯彻落实党的二十大精神，践行健康中国和教育现代化要求，结合当前高职学生心理问题和危机事件高发、频发现状，以前期“青心”心理健康体系、“校-院-班-寝”工作机制为基础，以调查数据为支撑，探索建立一套融合三个课堂，四级联动，五方协同，政校家医社融合发力的“大心理健康”工作体系与模式势在必行。

2. 高职学生心理健康现状

结合我校实际，本研究选用 2023 年 9 月面向全体学生的一次网络心理测评结果作为研究基础。测量工具为症状自评量表(SCL-90) [2]，主要测查在躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐惧、偏执、精神病性和其他，共 10 个维度中的表现。被试涉及人工智能学院、经济管理学院、健康医

学院、航空与汽车学院、学前教育学院，共五个二级学院，4601 名学生。具体分布情况为，人工智能学院 997 人，经济管理学院 909 人，健康医学院 1011 人，航空与汽车学院 882 人，学前教育学院 802 人。

(一) 总体情况

总体调查结果显示，心理健康状态处于正常水平的学生有 3167 名，占比 68.83%，检出异常水平的学生有 1434 名，占总比的 31.17%。

个体检出为异常，又分三个关注等级。其中，一级关注表示心理健康问题较严重，需要保持重点关注；二级关注表示有一定的心理健康问题，需要保持中等的关注；三级关注表示心理健康问题较轻，但仍有一定的风险，需要给予关心关注(具体人数和检出率见表 1)。

Table 1. Distribution of level 3 concerns

表 1. 三级关注分布情况

关注等级	检出人数	检出率
一级关注	311	6.76%
二级关注	673	14.63%
三级关注	450	9.78%

(二) 因子分析

进一步数据分析可知，十个因子得分的平均数分布情况为：强迫症状排在第一位；人际关系敏感、抑郁、偏执次之(见图 1)。阳性检测情况呈现出的规律与因子平均数分布情况大致相同。在大于等于 4 的分数段，人际关系敏感检出阳性最多，其次是敌对和恐怖；在大于等于 3 小于 4 的分数段，强迫和人际关系敏感排在前二；在大于等于 2.5 小于 3 的分数段，强迫排在第一位，人际关系敏感、偏执、抑郁次之(见表 2)。

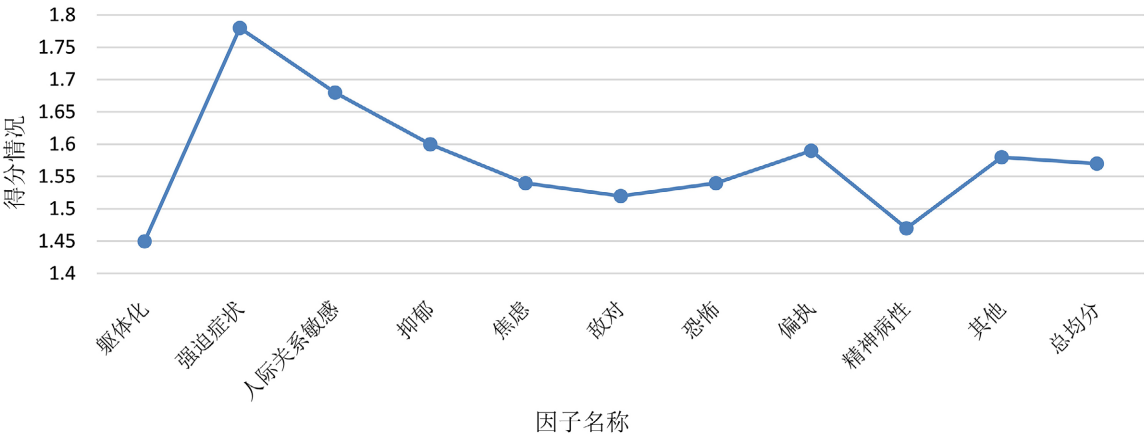


Figure 1. Factor score situation

图 1. 因子得分情况

Table 2. Positive detection situation

表 2. 阳性检测情况

序号	N = 4601	3 > 因子分 ≥ 2.5		4 > 因子分 ≥ 3		因子分 ≥ 4	
		人数	比例	人数	比例	人数	比例
1	躯体化	144	3.13%	70	1.52%	8	0.17%
2	强迫症状	397	8.63%	216	4.69%	20	0.43%

续表

3	人际关系敏感	277	6.02%	211	4.59%	33	0.72%
4	抑郁	262	5.69%	133	2.89%	19	0.41%
5	焦虑	206	4.48%	108	2.35%	19	0.41%
6	敌对	215	4.67%	107	2.33%	24	0.52%
7	恐怖	201	4.37%	161	3.5%	22	0.48%
8	偏执	271	5.89%	157	3.41%	15	0.33%
9	精神病性	180	3.91%	81	1.76%	15	0.33%
10	其他	195	4.24%	139	3.02%	22	0.48%

注：3 > 因子分 ≥ 2.5 为轻度症状；4 > 因子分 ≥ 3 为中度症状；因子分 ≥ 4 为重度症状。

(三) 原因分析

因子分析可知，人际关系[3]敏感、强迫、恐怖、偏执、抑郁为排名前五的心理健康影响因素。其中，人际关系敏感因子，有 4080 人是正常的，所占比例为 88.68%；有 277 人存在轻度症状，所占比例为 6.02%；有 244 人可能存在中、重度问题，所占比例为 5.3%。强迫症状因子，有 3968 人是正常的，所占比例为 86.24%；有 397 人存在轻度症状，所占比例为 8.63%；有 236 人可能存在中、重度问题，所占比例为 5.13%。恐怖因子，有 4217 人是正常的，所占比例为 91.65%；有 201 人存在轻度症状，所占比例为 4.37%；有 183 人可能存在中、重度问题，所占比例为 3.98%。偏执因子，有 4158 人是正常的，所占比例为 90.37%；有 271 人存在轻度症状，所占比例为 5.89%；有 172 人可能存在中、重度问题，所占比例为 3.74%。抑郁因子，有 4187 人是正常的，所占比例为 91%；有 262 人存在轻度症状，所占比例为 5.69%；有 152 人可能存在中、重度问题，所占比例为 3.3%。

(四) 性别分析

不同性别的测试结果比较得出，男生和女生在十个因子上的得分均存在显著差异，女生得分均高于男生(见表 3)。

Table 3. Scores of different genders in various factors
表 3. 不同性别在各因子的得分情况

因子/性别	男		女		是否显著差异
	平均数	标准差	平均数	标准差	
躯体化	1.33	0.465	1.52	0.527	是
强迫症状	1.63	0.611	1.87	0.608	是
人际关系敏感	1.54	0.615	1.77	0.665	是
抑郁	1.47	0.558	1.69	0.609	是
焦虑	1.43	0.53	1.62	0.581	是
敌对	1.42	0.518	1.58	0.581	是
恐怖	1.38	0.538	1.65	0.627	是
偏执	1.49	0.573	1.65	0.604	是
精神病性	1.4	0.52	1.51	0.536	是
其他	1.5	0.579	1.63	0.596	是
总均分	1.46	0.501	1.65	0.536	是

3. 建议与对策

(一) 定期进行心理健康评估, 关注学生心理健康

有组织的、有计划的定期开展心理健康评估工作, 及时、准确的了解学生的心理健康状况, 分学期或学年, 及时掌握学生心理健康状况, 对变化和异常及时开展鉴别性访谈, 明确是否真正的存在心理健康问题, 并进行合理化干预。

(二) 健全医校联合机制, 为学生提供专业帮助

健全医校联合机制^[4], 为真正存在心理健康问题的学生提供专业的心理健康服务, 对于需要临床心理服务的对象, 及时进行转介, 由临床心理医师进行进一步的诊断与治疗。

(三) 积极开展心理训练, 提高心理健康水平

针对心理调查显示出的问题, 组织开展科普性知识讲座, 开展心理健康教育实践活动, 如座谈会、讲座、工作坊、团体辅导、志愿服务等, 提高学生心理健康水平。

(四) 普及心理卫生知识, 传授心理保健技能

充分利用宣传栏、广播、网站、微信等各种形式的宣传媒介, 宣传和普及心理健康知识, 增强学生关注和维护心理健康的意识, 知道什么时候需要心理帮助, 哪些途径可以获得心理帮助, 掌握一些身心问题提前预防、自我识别、自我处理以及身心素质提升的方法, 形成心理问题对外求助的意识。

4. “大心理健康”工作体系构建

综合调查结果与前期工作基础, 为解决好高职学生心理问题, 学校探索建立五育并举视域下的“大心理健康”工作体系, 即一个中心, 两大主体, 三个课堂, 四个融合, 五个协同, 以期科学高效解决学生心理健康相关问题, 为学生全面发展和可持续发展奠定良好基础。

(一) 坚持一个中心指导作用

成立心理健康指导委员会、心理健康教育与服务中心, 负责全校心理健康教育与服务制度及方案制定, 负责重大心理危机事件处理, 负责规划建设校园心理咨询室、校外拓展训练基地等, 负责开展辅导员、班级心理委员等四级培训计划制定与组织工作, 负责指导监督、考核评估二级学院心理工作开展情况。为学校心理健康育人工作绘制蓝图、把准航向, 助力心理工作行稳致远。

(二) 发挥教师和学生两大主体能动性

坚持以学生为中心, 配齐坚强心理健康专兼职教师队伍, 辅导员、学工队伍, 在教育、引导和服务过程中, 服务学生, 教书育人。发挥学生主体作用, 引导学生自觉做好自己心理健康的第一责任人和坚定守护者。

(三) 夯实三个课堂教育引导作用

通过课程改革, 夯实“第一课堂”, 紧扣高质量课堂主阵地, 通过专业相关心理学课程及大学生心理健康课开设与讲授, 深入实施课程育人。丰富“第二课堂”, 以活动为载体, 形成特色品牌, 开展“一院一品”精品育人活动打造, 拓展活动形式与内容, 让心理育人穿插浸润其中。拓展“社会实践”课堂, 发挥学生主观能动性, 学以致用, 将学习到的理论知识运用到社会实践和服务的过程当中去, 与社区探索共建社会实践平台, 为学生实践提供平台和渠道, 促进学生心理健康及全面健康发展。

(四) 融合“校-院-班-寝”层级育人合力

分学校、二级学院、班级、寝室四个层面分工闭环开展工作。一级学校层面负责全校心理健康服务制度及方案制定, 负责重大心理危机事件处理, 负责规划建设校园心理咨询室、校外拓展训练基地, 负责指导监督、考核评估二级学院心理工作开展情况。二级各分学院负责本学院学生筛查、建档、台账管理及信息上报工作, 负责本学院心理问题个案处理, 负责本学院日常教育与培训等。三级辅导员和

班级心理委员负责谈心谈话、教育辅导和朋辈援助，负责信息收集与上报。四级寝室长、学生信息员负责关注寝室成员异常心理健康状况或行为表现，负责初步的心理疏导和安全保障，信息收集与上报。打通层级壁垒，畅通信息传递，做到底数清、情况明，干预快。

(五) 畅通政校家医社协同育人路径

创新五育并举格局下的“大心理健康”工作体系，政府引领、学校主导、家庭配合、医院合作、社区服务，发挥政校家医社协同联动作用。重点加强对政策的解读和落实，发挥学校主体作用，做好知识传授、技能锻炼和实践运用等；加强家校联系，尤其是心理困难学生的家校联系，家校合力创造良好的成长和恢复环境，帮助疾病转归和学生健康成长。深度推进医校合作[4]，创新开展社区服务，让大学生在社区实践中接受浸润，助力大学生积极心理品质的塑造(见图 2)。

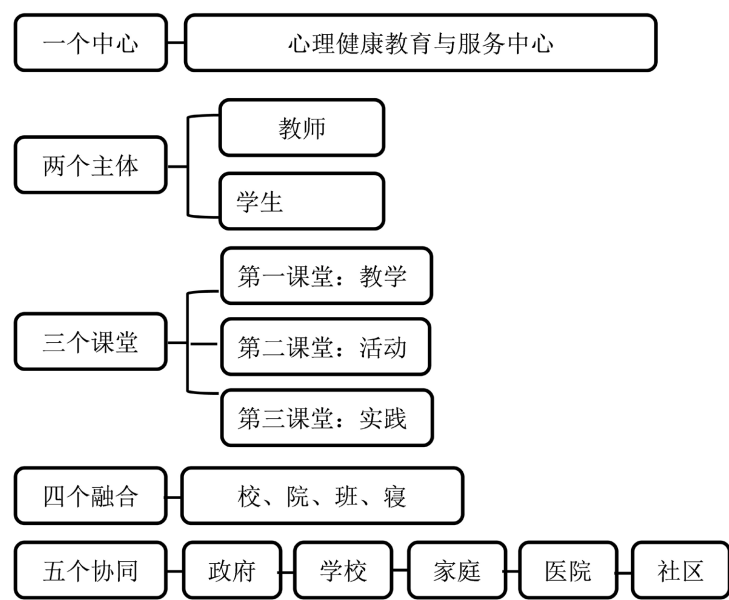


Figure 2. “Big Mental Health” working system
图 2. “大心理健康”工作体系

5. 结论

综合调查结果，高职学生心理问题多发于人际关系敏感、强迫、恐怖、偏执和抑郁等维度，需要通过资源整合，多点位、同时、同向发力，才能取得较好的育人效果。因此，在本研究中整合政府、学校、家庭、医院和社区多个主体，以学生为中心，以队伍建设为抓手，发挥心理健康教育与服务中心在学校心理工作中的引领和指导作用，依托三个课堂为载体，畅通“校－院－班－寝”层级信息链，构建与完善“大心理健康”工作体系，致力于为高职院校心理健康工作提供有益探索，为社会和国家培养更多更优质的高技术技能人才。

参考文献

[1] 杨荣. 高职院校心理健康教育的现状与对策研究[J]. 才智, 2017(27): 205.
[2] 王可, 潘传中. 高职院校学生心理健康现状及对策研究[J]. 川北医学院学报, 2021, 36(5): 677-680.
[3] 邱开金. 高职学生心理健康问题研究[J]. 心理科学, 2007, 30(2): 444-446.
[4] 赖海雄, 张虹. 基于“治未病”思想的医校协同心理健康教育模式[J]. 思想理论教育, 2017(6): 104-107.
<https://doi.org/10.16075/j.cnki.cn31-1220/g4.2017.06.019>