

西部农村中小學生心理健康现状及影响因素的调查研究

陈雪飞

曲靖师范学院教师教育学院, 云南 曲靖

收稿日期: 2024年2月21日; 录用日期: 2024年4月17日; 发布日期: 2024年4月30日

摘要

使用心理健康诊断测验表(MHT)、同伴关系量表、父母社会支持量表、感知教师支持问卷对西部农村14,786名小学四年级以上的中小学生的心理健康现状及影响因素进行调查。结果发现,西部农村中小學生心理健康问题检出率较高,表现为随年级的增加心理健康问题检出率增高的特点,其中女生的心理健康状况比男生要差,留守学生的心理健康状况比非留守学生差。同伴关系、父母社会支持、感知教师支持均对中小学生的心理健康有重要影响,同伴关系好、感知父母社会支持高、感知教师支持高的学生心理问题检出率较低,心理健康较好。

关键词

农村中小學生, 心理健康现状, 留守, 影响因素

A Survey and Research on the Psychological Health Status and Influencing Factors of Primary and Secondary School Students in Western Rural Areas

Xuefei Chen

Teacher Education School, Qujing Normal University, Qujing Yunnan

Received: Feb. 21st, 2024; accepted: Apr. 17th, 2024; published: Apr. 30th, 2024

Abstract

A survey was conducted on the mental health status and influencing factors of 14,786 primary and

secondary school students in rural areas of western China, including those in fourth grade and above, using the Diagnostic Mental Health Test (MHT), Peer Relationship Scale, Parental Social Support Scale, and Perceived Teacher Support Questionnaire. The results showed that the detection rate of mental health problems among primary and secondary school students in western rural areas was relatively high, manifested as an increase in the detection rate of mental health problems with the increase of grades. Among them, the mental health status of female students was worse than that of male students, and the mental health status of left behind students was worse than that of no left behind students. Peer relationships, parental social support, and perceived teacher support all have a significant impact on the mental health of primary and secondary school students. Students with good peer relationships, high perceived parental social support, and high perceived teacher support have lower detection rates of psychological problems and better mental health.

Keywords

Rural Primary and Secondary School Students, Current State of Mental Health, Stay Behind, Influence Factor

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. 引言

随着经济社会快速发展,学生成长环境不断变化,中小学生学习心理健康问题更加突显。学生心理健康问题不仅会导致个人痛苦、造成家庭负担,也会给社会发展带来潜在的消极影响。2021年7月,教育部办公厅发布《教育部办公厅关于加强学生心理健康管理工作的通知》明确指出注重关心帮助学习遭遇困难、学业表现不佳的学生,重点关注家庭经济困难学生。相对于东部地区,西部地区经济发展落后,尤其是在西部地区的农村,许多家庭经济条件还是比较困难,一些家长为了生计,不得不外出打工,陪伴孩子的时间比较少,留守儿童的学习问题和心理健康问题比较突出(吴霓, 2021; 周春芳等, 2021)。加上西部农村学校的教育资源,尤其是心理健康教育资源相对薄弱(汪义贵, 徐生梅, 2022),更加需要重点关注西部农村中小学生的心理健康问题。本研究通过对西部农村中小学生学习心理健康现状和相关影响因素进行调查,希望能为今后有效开展西部农村中小学生学习心理健康教育工作提供参考。

2. 研究方法

2.1. 研究对象

本次调查采用网络平台进行在线收集数据,2023年5月至2023年10月共收集问卷16,678份,剔除1892份无效问卷后,有效问卷14,786份,有效回收率为88.6%。调查对象主要来源于云南省曲靖市和红河州的农村中小学,包括从小学四年级到高中三年级的学生,平均年龄为 14.32 ± 2.62 岁,其中,男生7593人,占51.4%,女生7193人,占48.6%,留守学生1640人,占11.1%,非留守学生13,146人,占89.9%,小学8753人,占59.2%,初中7127人,占34.7%,高中906人,占6.1%。

2.2. 研究工具

2.2.1. 心理健康诊断测验(MHT)

本次调查使用周步成1991年编制的100项心理健康诊断测验(MHT)来测量学生的心理健康水平,目

前此量表被广泛用于四年级及以上年级学生的心理健康状况评估。该问卷包含有 8 个内容量表和 1 个效度量表(测谎量表)。包括 8 个维度,分别是:学习焦虑、对人焦虑、孤独倾向、自责倾向、过敏倾向、身体症状、恐怖倾向、冲动倾向。量表要求学生使用“是”或“否”对每个题目进行回答,分数越高代表心理健康状况越差。其筛查标准为:8 个内容量表总分在 1~55 分之间为正常的心理状态,56~64 之间为心理状态欠佳或有问题倾向,65 分及以上者为心理问题倾向较严重,需进一步分析,并进行辅导。各维度心理问题的检出标准为:分数在 7 分以上。本研究中,心理健康诊断测验量表的克伦巴赫 α 系数为 0.96,各维度学习焦虑、对人焦虑、孤独倾向、自责倾向、过敏倾向、身体症状、恐怖倾向、冲动倾向的克伦巴赫 α 系数分别为 0.86、0.82、0.84、0.86、0.85、0.86、0.87、0.85。

2.2.2. 同伴关系量表

采用邹泓等人(1998)编制的同伴关系量表评估学生的同伴关系质量。量表评估学生的被同伴接纳、被同伴拒绝和同伴交往自卑三个方面,共 30 个题项,如“在学校我容易交到朋友”。每个题项采用 4 点计分,1 代表“完全不符合”,4 代表“完全符合”,最终计算所有条目均分,分数越高,代表学生的同伴关系质量越高。本次调研中,该量表的克伦巴赫 α 系数为 0.93。

2.2.3. 父母社会支持量表

采用由 Furman 等人编制,王丹丹(2018)修订的父母社会支持量表评估学生感知到的父母支持程度。量表评估 5 个方面的父母支持,包括工具性支持、情感支持、陪伴娱乐性支持、亲密感和价值增进,共 17 个题项,如“当你遇到问题时父母会帮你解决吗?”。每题采用 5 点计分,1 代表“从不”,5 代表“几乎总是”,最终计算所有条目均分,分数越高,代表学生获得父母支持水平越高。本次调研中,该量表的克伦巴赫 α 系数为 0.97。

2.2.4. 感知教师支持行为问卷

采用欧阳丹(2005)编制的学生感知教师支持行为问卷评估学生的教师支持感知水平。量表评估学习、情感、能力三个方面的教师支持情况,共 19 个题项,如“当我回答问题时,无论对错,老师都会有反馈”。每个题项采用 6 点计分,1 代表“完全不符合”,6 代表“完全符合”,最终计算所有条目均分,分数越高,代表学生获得教师支持水平越高。本次调研中,该量表的克伦巴赫 α 系数为 0.95。

3. 研究结果

3.1. 西部农村中小学生学习心理健康现状

3.1.1. 心理健康整体水平

中小学生学习心理健康整体得分为 32.42 ± 18.86 分。其中,总分在 1~55 分之间,正常的心理状态的有 12,953 名(87.61%),总分在 56~64 分之间,心理状态欠佳或有问题倾向的有 1079 名(7.32%),65 分以上,心理问题倾向较严重,需进一步分析,并进行辅导的有 754 名(5.18%)。进一步分析 8 个维度的心理问题检出人数比例,从高到低依次为:学习焦虑 9108 人(61.62%)、自责倾向 3637 人(24.63%)、过敏倾向 3519 人(23.81%)、身体症状 2410 人(16.33%)、对人焦虑 2188 人(14.84%)、恐怖倾向 961 人(6.55%)、孤独倾向 739 人(5.31%)、冲动倾向 621 人(4.21%)。其中,学习焦虑最为突出,其次是自责和过敏倾向,最低为冲动倾向。

3.1.2. 心理健康的群体差异

1) 心理健康的年级差异

从小学、初中、高中三个学段来分析学生学习心理健康得分总分,结果发现,高中年级分数(37.72 ± 20.65)较高,心理健康问题较严重,其次是小学(32.56 ± 17.43),最后是初中(31.23 ± 20.63)。进一步分析,心理

健康得分在 56~64 分,心理状态欠佳的情况来看,高中年级检出率最高,有 11.93%,其次是初中,有 7.63%,最后是小学,有 6.57%,其中高三年级最高(11.3%),小学四年级最低(6.02%)。心理健康得分在 65 分及以上,心理问题倾向较严重的情况来看,高中年级检出率最高,有 10.81%,其次是初中,有 6.87%,最后是小学,有 3.63%,其中高三年级最高(14.54%),小学四年级最低(2.81%)。心理健康问题检出率随着年级增加呈上升趋势。具体的,各年级心理健康得分均分和心理问题检出率见表 1。

Table 1. Average score of mental health and detection rate of psychological problems for each grade
表 1. 各年级心理健康得分均分和心理问题检出率

年级	得分均值	标准差	不同分数段百分比(%)		
			≤55 分	56~64 分	≥65
小学四年级	32.48	16.64	91.12	6.06	2.83
小学五年级	33.97	17.10	89.01	7.23	3.84
小学六年级	31.24	18.27	89.43	6.51	4.21
初中一年级	30.29	19.36	89.03	6.14	5.01
初中二年级	31.54	21.72	83.44	8.21	8.52
初中三年级	32.38	20.90	84.33	8.65	7.13
高中一年级	39.99	19.92	75.45	14.31	10.02
高中二年级	35.08	20.46	81.91	10.21	7.93
高中三年级	38.66	21.84	74.23	11.33	14.51

进一步对心理健康的八个维度做具体分析,结果如下,具体情况见表 2。

(a) 学习焦虑:各学段学生的学习焦虑检出率从高到低为:小学(63.41%) > 高中(62.83%) > 初中(58.32%)。结果与我们的预期不一致,小学生的学习焦虑竟然高于高中,具体表现为,小学五年级和高中一年级最高,其次是小学四年级和高三年级。检出人数比最低为初二年级(57.13%)。

(b) 对人焦虑:不同学段学生的对人焦虑检出率在整体上呈现上升的趋势,从高到低为:高中(22.93%) > 初中(16.31%) > 小学(13.35%)。检出人数比例最高为高一年级(24.85%),最低为初一(12.43%)。

(c) 孤独倾向:不同学段学生的孤独倾向检出率在整体上呈现上升的趋势,从高到低为:高中(10.52%) > 初中(6.45%) > 小学(3.76%)。检出人数比例最高为高三年级(15.18%),最低为四年级(3.32%)。

(d) 自责倾向:各学段学生的自责倾向检出率从高到低为:高中(26.51%) > 小学(25.42%) > 初中(21.25%)。检出人数比例最高为高一年级(31.23%),最低为高二年级(18.72%)。

(e) 过敏倾向:不同学段学生的过敏倾向检出率在整体上呈现上升的趋势,从高到低为:高中(39.93%) > 初中(24.52%) > 小学(21.84%)。检出人数比例最高为高三年级(43.44%),最低为四年级(20.03%)。

(f) 身体症状:不同学段学生的身体症状检出率在整体上呈现上升的趋势,从高到低为:高中(32.71%) > 初中(20.03%) > 小学(12.62%)。检出人数比例最高为高一年级(36.95%),最低为四年级(11.01%)。

(g) 恐怖倾向:各学段学生的恐怖倾向检出率从高到低为:高中(7.78%) > 小学(6.79%) > 初中(6.13%)。检出人数比例最高为高一年级(9.64%),最低为高二年级(5.35%)。

(h) 冲动倾向:各学段学生的冲动倾向检出率在整体上呈现上升的趋势,从高到低为:高中(8.13%) > 初中(5.84%) > 小学(2.91%)。检出人数比例最高为高三年级(10.12%),最低为小学四年级(2.14%)。

Table 2. Detection rate of psychological health dimensions among students of different grades (%)
表 2. 不同年级学生心理健康各维度检出率(%)

年级	学习焦虑	对人焦虑	孤独倾向	自责倾向	过敏倾向	身体症状	恐怖倾向	冲动倾向
小学四年级	63.34	12.91	3.32	26.64	20.03	11.01	6.85	2.14
小学五年级	65.81	13.92	3.94	27.95	22.82	13.72	7.63	3.03
小学六年级	61.22	13.04	3.84	24.67	22.73	13.15	5.74	3.52
初中一年级	58.91	12.43	5.23	22.12	21.03	15.36	5.51	4.13
初中二年级	57.13	18.23	7.12	21.56	26.44	21.97	6.43	6.77
初中三年级	59.05	18.26	7.05	20.07	26.12	22.92	6.53	6.75
高中一年级	65.85	24.85	9.86	31.23	42.34	36.95	9.64	8.14
高中二年级	59.93	20.23	6.77	18.72	34.26	27.83	5.35	6.13
高中三年级	62.94	23.92	15.18	29.63	43.44	33.34	8.22	10.12

2) 心理健康的性别差异

对不同性别的学生在心理健康上的得分做独立样本 t 检验, 结果显示, 女生得分(34.84 ± 19.02)显著高于男生(30.11 ± 18.41), $t = 15.38$, $p < 0.001$ 。分析不同性别学生心理问题检出率的情况, 心理健康得分在 56~64 分, 心理状态欠佳的, 男生检出率是 5.91%, 女生是 8.67%。心理健康得分在 65 分及以上, 心理问题倾向较严重的情况, 男生检出率是 3.66%, 女生是 6.64%。进一步分析不同性别的学生在心理健康各维度的检出率, 结果发现各维度检出率都存在显著的性别差异, 表现为女生检出率大于男生, 具体情况见表 3。

Table 3. Detection rate of psychological health dimensions among students of different genders (%)
表 3. 不同性别学生心理健康各维度检出率(%)

性别	学习焦虑	对人焦虑	孤独倾向	自责倾向	过敏倾向	身体症状	恐怖倾向	冲动倾向
男生	56.95	12.66	4.45	22.32	20.78	14.01	5.04	2.66
女生	66.51	16.99	5.51	26.92	26.92	18.74	8.09	5.73
X^2	193.433	74.240	11.872	57.009	103.788	81.691	75.827	117.254
p	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3) 心理健康的留守差异

对是否留守的学生在心理健康上的得分做独立样本 t 检验, 结果显示, 留守学生得分(35.16 ± 19.12)显著高于非留守学生得分(32.07 ± 18.80), $t = 6.26$, $p < 0.001$ 。分析是否留守学生心理问题检出率的情况, 心理健康得分在 56~64 分, 心理状态欠佳的, 留守学生检出率是 8.96%, 非留守学生是 7.04%。心理健康得分在 65 分及以上, 心理问题倾向较严重的, 留守学生检出率是 6.28%, 非留守学生是 4.96%。进一步分析不同留守情况的学生在心理健康各维度的检出率, 结果发现各维度检出率都存在显著的留守情况差异, 表现为留守学生检出率大于非留守学生, 具体情况见表 4。

Table 4. Detection rate of psychological health dimensions among left behind students (%)**表 4.** 是否留守学生心理健康各维度检出率(%)

是否留守	学习焦虑	对人焦虑	孤独倾向	自责倾向	过敏倾向	身体症状	恐怖倾向	冲动倾向
留守	67.62	17.44	6.46	29.02	27.32	19.33	8.17	4.82
非留守	60.84	14.43	4.79	24.00	23.32	15.94	6.32	4.07
X^2	100.010	33.817	26.268	64.675	42.308	51.275	25.465	6.622
p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.010

3.2. 西部农村中小学生学习心理健康的影响因素

3.2.1. 同伴关系状况

本次调查结果显示,在参加调查的中小学生学习中,同伴关系平均得分为 2.68 ± 0.22 分。中小学生的同伴关系存在三种水平,4.69%的中小学生的同伴关系不良,42.55%的学生的同伴关系良好,52.76%的学生的同伴关系较好。持有不同的同伴关系质量的中小学生学习心理健康诊断测验分数存在显著差异, $F = 605.98$, $p < 0.001$,学生的同伴关系质量越好,心理健康诊断测验分数越低,心理越健康。同伴关系较差的中小学生学习存在心理问题(心理问题倾向和心理危机)的比例为 37.58%,其次为同伴关系良好的中小学生学习,为 8.41%;同伴关系较好的中小学生的心理问题检出风险的比例相对较低,为 3.63%。

3.2.2. 父母支持状况

本次调查结果显示,在参加调查的中小学生学习中,父母支持平均得分为 3.74 ± 0.77 分。中小学生学习感知到的父母支持存在三种水平,38.38%的中小学生学习感知较高的父母支持,55.11%的中小学生学习感知到中等的父母支持,6.51%的中小学生学习感知到较低父母支持。不同父母支持的中小学生学习心理健康诊断测验总分存在显著差异, $F = 882.98$, $p < 0.001$,感知越高的父母支持,学生的心理健康诊断测验总分越低,心理越健康。低父母支持水平的中小学生学习存在心理问题(心理问题倾向和心理危机)的比例为 21.04%,其次为中等父母支持水平的中小学生学习,为 8.49%;高父母支持水平的中小学生的心理问题检出风险的比例相对较低,为 5.14%。

3.2.3. 教师支持状况

本次调查结果显示,在参加调查的中小学生学习中,教师支持平均得分为 4.21 ± 0.95 分。中小学生学习感知到的教师存在三种水平,17.55%的中小学生学习感知较高的教师支持,68.86%的中小学生学习感知到中等的教师支持,13.59%的中小学生学习感知到较低教师支持。不同教师支持的中小学生学习心理健康诊断测验分数存在显著差异, $F = 688.53$, $p < 0.001$,感知越高的教师支持,学生的心理健康诊断测验分数越低,心理越健康。低教师支持水平的中小学生学习存在心理问题(心理问题倾向和心理危机)的比例为 11.55%,其次为中等教师支持水平的中小学生学习,为 6.58%;高教师支持水平的中小学生的心理问题检出风险的比例相对较低,为 5.84%。

4. 讨论

4.1. 西部农村中小学生学习心理健康整体情况

调查结果显示,西部农村中小学生学习存在一定心理问题倾向的检出率为 7.3%,心理问题倾向较严重的检出率为 5.1%,结果说明,西部农村中小学生学习心理健康问题检出率较高,心理健康问题不容乐观。在 8 个维度的检出率中,西部农村中小学生学习在学习焦虑上检出率最高,这与其他一些研究结果一致(舒立国,阿拉坦巴根,2020;耿芸,赵雄伟,2020)。但是在学习焦虑上,小学生的学习焦虑居然大于初中生,这

是我们预期之外的。本次调查的是小学四、五、六年级的学生，许多老师和家长反映，小学生的学习从三年级开始难度就增加了，现在小学生的学习任务并不轻松。而在农村，很多家长根本没有时间辅导孩子作业，或者自己的文化水平有限，很难辅导孩子作业，因此，导致农村小学生的学习焦虑比较严重，这也与一些研究表明农村小学生比城市小学生存在更多的学习困难，问题学生比较多是一致的(陈雪飞, 2019)。在小学阶段，心理健康教育的重点工作是帮助学生学会学习，激发学习兴趣，端正学习动机，使学生从学习中感受到勤奋感，不因成绩差而感到自卑(俞国良, 王浩, 2019)。因此，我们需要重点关注农村小学生的学习问题，教师应该针对农村小学生的心理特点开展有效的教学和学习辅导，家长也应该更多地给予孩子在学习上的支持和鼓励。心理健康其他维度检出率较高的分别是自责倾向、过敏倾向和身体症状，这几个维度的心理特点比较符合农村孩子的心理特点。农村孩子在遇到问题时容易从自己身上找问题，对自己不自信，经常怀疑自己的能力，将失败、过失经常归咎于自己。这样的孩子也比较敏感，容易为一些小事担心，由此也可能带来身体症状上的一些敏感，总觉得自己在身体上有些症状。另一方面也可能与农村家长忙于生计对孩子在生活上的照料相对于城市家长来说没有那么周到，这对孩子的身体健康状况也会有一定的影响。在心理健康教育工作中，应针对农村学生特点，开展积极心理健康团体心理辅导活动，引导农村学生积极向上，乐观自信，也可以多开展一些朋辈心理互助活动，让农村孩子多与同伴沟通交流，在同伴群体中互相帮助，感受支持。

4.2. 西部农村中小学生学习心理健康状况的差异情况分析

调查结果表明，西部农村中小学生学习心理健康问题随着年级的增加而逐渐提高，小学生的心理健康现状较好，高中生，尤其是高三学生的心理健康问题较多，高中学生在心理健康各个维度检出率都较高，这可能与云南农村高中生住校，学业压力大有关。在云南的农村中学，基本都是实行寄宿制，由于许多学生的家离学校比较远，回家一趟在路上花费的时间比较多，所以在云南的绝大多数农村中学都是一个半月放一次假，也就是说学生一个月才能回家一次。由于高中学习压力大，学习带来的各种焦虑以及其他心理、情感上的问题，不能回家和亲人及时沟通，得到亲人的疏解和帮助，累计的心理问题表现就会更加突出。因此，在西部农村中小学生学习中，高中生，尤其是高三学生的心理健康状况应该得到重点关注。

本次调查发现，女生的心理健康状态要比男生差一些，这在其他研究中也有同样的结果(汪义贵, 徐生梅, 2022)。不论是在心理健康总分还是各维度得分，女生的心理问题检出率都要高于男生，尤其是在学习焦虑上，女生比男生更加焦虑，还有女生比男生更加敏感，因此，在心理健康教育中需要针对女生的心理特点开展有针对性的心理健康教育活动。

从是否留守情况来看，留守学生的心理健康状况要比非留守学生的心理健康状况差，这与许多研究结果一致(戴斌荣等, 2022)。农村留守学生的父母通常不在家，许多孩子是老人带，甚至有些可能是自己独自生活。许多父母一方面由于工作繁忙，另一方面由于自己的文化水平较低，对孩子的教育责任心不强，疏于对孩子进行必要的关心和教育(范先佐, 郭清扬, 2015)。中小学生学习无论在身体上还是在心理上，都处于成长和发展状态。孩子们在成长过程中会碰到许多困惑和挫折，需要成人给予正确的引导和帮助，家庭教育的缺失，亲子沟通和情感陪伴的不足，让农村留守孩子比其他孩子更容易在心理上出现更多问题。

4.3. 西部农村中小学生学习心理健康影响因素分析

虽然影响中小学生学习心理健康的因素有很多，但是本次研究我们选择了和中小学生学习密切相关并且影响较大的三种人际因素：同伴关系、父母支持和教师支持。

同伴关系是指学生在与同龄人或心理发展水平相当的个体交往中建立和发展起来的一种社会关系(邹泓, 1998)。同伴关系是学生在儿童青少年时期重要的社会关系，良好的同伴关系能够为学生提供社会

支持,对心理健康发展具有积极预测作用。本次调查显示,持有不同的同伴关系质量的中小學生心理健康诊断测验分数差异显著,学生的同伴关系质量越好,心理健康诊断测验分数越低,心理越健康。青少年期的主要发展任务是自我同一性对角色混乱,在中小學生中,尤其是在中學生中,要帮助他们正确、客观地认识自己和评价自己,形成正确的自我意识。因此,在心理健康教育中,我们应积极开展朋辈心理健康辅导活动,让中小學生在与同伴交往中形成正确的自我意识,形成良好的同伴关系。

父母支持是一种积极的教养方式,指父母共情并尊重孩子的想法和感受,支持孩子自主表达和自主决定(程黎等,2022)。父母支持是儿童青少年社会支持体系的重要组成部分,对其心理健康具有积极预测作用。本次调查显示,不同父母支持的中小學生心理健康诊断测验总分差异显著,感知越高的父母支持的学生心理健康诊断测验总分越低,心理越健康。一些农村学生的父母,尤其是留守学生的父母,由于本身文化水平有限或者教育子女的责任意识不强,缺乏与孩子的心理沟通和交流。学校在开展心理健康教育过程中,应主动获取家长的支持,通过开展家园合作、家园互动等活动,让父母了解学校心理健康教育的内容,积极主动地参与孩子的学习和心理健康教育活动中来。

教师支持是指学生所感知到教师在情感关怀、学习和能力等方面的支持行为,是儿童青少年社会支持体系的关键一环,对其心理健康具有积极的预测作用(陈丹筠等,2023)。本次调查显示,不同教师支持的中小學生心理健康诊断测验分数差异显著,感知越高的教师支持的学生心理健康诊断测验分数越低,心理越健康。和城市学生相比,农村学生,尤其是寄宿制的农村学生,他们离开家人,与老师在一起的时间很长,他们更需要通过感知教师支持来促进他们的学习上的投入和心理上的健康。因此,对农村学生心理健康的维护需要学校教师给予他们更多的支持和鼓励,让他们更多地感受到教师的关心和爱护。

5. 结论

本次调查发现,西部农村中小學生心理健康状况不容乐观,学习焦虑、自责倾向、过敏倾向和身体症状这几个维度问题较为突出,女生、留守学生、高年级学生的心理问题需要重点关注。同伴关系、父母支持、教师支持是中小學生心理健康的重要影响因素,在开展心理健康教育过程中应积极发挥同伴群体、父母和教师的支持作用,多角度、多途径提升农村中小學生心理健康水平。

基金项目

本文为云南省教育科学规划项目“云南省中小学心理健康教育现状及发展策略研究”(BFJC22002),云南省教育厅科学研究基金项目“大中小学心理健康教育一体化建设研究”(2024J0941),曲靖市教育体育局曲靖师范学院教育科学规划联合项目“高中生心理健康现状调查与心理辅导策略研究”(QJQSKT2021ZC34)阶段性成果。

参考文献

- 陈丹筠,阴云航,王雨函,李亚莉,陈璋琪(2023). 压力与创意自我效能感的关系:感知教师支持自尊的中介作用. *校园心理*, 21(4), 276-282.
- 陈雪飞(2019). 西部农村小学后进生心理特点及其转化研究. *校园心理*, 17(2), 133-134.
- 程黎,李达棋,李欣(2022). 父母支持对超常儿童情绪智力的影响:基本心理需求的中介作用. *中国特殊教育*, (10), 63-72.
- 戴斌荣,陆芳,付淑英(2022). 立足健康中国关注农村留守儿童心理健康——农村留守儿童心理发展特点研究. *中国特殊教育*, (3), 3-8.
- 范先佐,郭清扬(2015). 农村留守儿童教育问题的回顾与反思. *中国农业大学学报(社会科学版)*, 32(1), 55-64.
- 耿芸,赵雄伟(2020). 农村小学生心理健康现状调查——以云南省昆明市滇源镇为例. *中小学心理健康教育*, (2), 12-16.

- 欧阳丹(2005). 教师期望、学业自我概念、学生感知教师支持行为与学业成绩之间的关系研究. 硕士学位论文, 南宁: 广西师范大学.
- 舒立国, 阿拉坦巴根(2020). 农村中小學生心理健康现状调查与对策. *校园心理*, 18(2), 113-116.
- 汪义贵, 徐生梅(2022). 中国农村留守儿童心理健康研究述评(2004-2022). *陕西学前师范学院学报*, 38(11), 111-119.
- 王丹丹(2018). 父母支持对初中生学业投入的影响: 心理资本的中介与自我控制的调节. 硕士学位论文, 西安: 陕西师范大学.
- 吴霓(2021). 我国农村留守儿童关爱服务体系的政策、实践与对策研究. *湖南师范大学教育科学学报*, 20(5), 59-68.
- 俞国良, 王浩(2019). 大中小学心理健康教育一体化: 理论的视角. *教育研究*, 40(8), 108-114.
- 周步成(1991). *心理健康诊断测验(MHT)手册*. 上海: 华东师范大学出版社.
- 周春芳, 苏群, 张立冬(2021). 乡村振兴视域下农村留守儿童人力资本质量研究. *江海学刊*, (3), 109-114.
- 邹泓(1998). 同伴关系的发展功能及影响因素. *心理发展与教育*, (2), 39-44.
- 邹泓, 周晖, 周燕(1998). 中学生友谊、友谊质量与同伴接纳的关系. *北京师范大学学报(社会科学版)*, (1), 43-50.