异地办学视域下少数民族地区中学生心理健康调查与分析

——以西藏那曲市高中为例

赵恒山[[1]](#footnote-0) 达瓦扎巴

（拉萨那曲高级中学，拉萨850000）

摘要：本研究旨在剖析异地办学视域下少数民族地区中学生的心理健康状况，用《中国中学生心理健康量表》对那曲市“异地办学”模式学校的高中生进行测量研究，选取高一至高三3个年级3000名学生进行测量，结论是从总分上看该群体存在以轻度心理问题为主，中度心理问题和重度心理问题较为突出，各个因子的得分高于全国常模；在心理健康总分上，性别差异较为明显，在大部分因子上，女生得分较高，心理健康较差。

关键词：异地办学，少数民族地区，中学生心理健康

2016年，在全国卫生与健康大会上，习近平总书记高度关注人民的心理健康问题，并提出加大有关心理健康的基础性研究，加强专业人才建设。中小学心理健康教育，是提高中小学生心理素质、促进其身心健康和谐发展的教育，是进一步加强和改进中小学德育工作、全面推进素质教育的重要组成部分。同时，学生的心理健康问题关系到学生未来的发展，甚至对于国家教育事业健康、稳定、持续发展至关重要。因此，在中小学开展心理健康教育，是学生身心健康成长的需要，是全面推进素质教育的必然要求。

西藏那曲地区自然环境恶劣，高寒缺氧，交通不便，地域广阔，人口分布呈现零星分散，成为该地区教育事业发展过程中不可逾越的“瓶颈”。这导致那曲地区长期缺乏优秀教师资源，也制约了那曲地区教育的发展。因此，2001年，那曲地区教体局因地制宜创造性地探索出“异地办学”这种新型办学模式。同时，2004年在西藏自治区大力支持下，先后在拉萨市建立了3所异地办学的普通高中，学生生源全部来源于那曲地区牧区学生。在这种新型办学模式推动下，西藏那曲市教育事业取得了巨大的成功，培养了一批批吃苦耐劳、品学兼优的人才队伍。本研究以调查西藏那曲市“异地办学”3所学校学生的心理康健状况，通过对心理健康状况地分析，为异地办学背景下少数民族地区中学生心理健康教育提供科学依据。

1 研究对象与方法

1.1研究对象

随机选取了西藏自治区那曲市的3所最具有代表性“异地办学”高中学生，选取高一至高三3个年级学生，共计3000人作为研究对象，其中男生1600人，女生1400人。

1.2研究工具

本研究采用心理学应用广泛的中学生心理健康量表的编制及其标准化[1,2]，量表中共优化设置了20道题，每个题目采用“从无”、“轻重”、“中度”、“偏重”五级评分制，所得分数越高，表示心理健康状况越差。该量表有十个因子：强迫症状（X1）、偏执症状（X2）、敌对症状（X3）、人际关系紧张与敏感症状（X4）、抑郁症状（X5）、焦虑症状（X6）、学习压力症状（X7）、适应不良症状（X8）、情绪不平衡症状（X9）、心理不平衡症状（X10）。量表60个项目和量表总分的相关性分布于0.50—0.85之间，表明各项目区分度良好；10个分量表重测信度在0.70—0.95之间，同质信度在0.60—0.86之间，分半信度在0.63—0.87之间，分量表与总量表的相关在0.77—0.87之间，内容效度比较理想。

1.3方法

在阅读参考相关文献的基础上[3]，选择合适的量表，用团体施测的方式，时间30分钟左右，当场收回并剔除无效问卷，有效问卷2780份。并采用SPSS18.0对数据进行统计分析。

2 结果与分析

2.1异地办学背景下民族地区中学生心理健康分析

表1异地办学视域下少数民族地区中学生心理健康特征描述[n（%）]

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 各项指标 | 调查分值 | | 良好 | 轻度心理问题 | 中度心理问题 | 重度心理问题 |
| s | 排序 |
| X1 | 2.120.57 | 6 | 834（30） | 1112（40） | 501（18） | 333（12） |
| X2 | 1.870.78 | 7 | 1542（55.5） | 980（35.3） | 201（7.2） | 57（2.0） |
| X3 | 1.690.59 | 9 | 1784（64.2） | 760（27.3） | 212（7.6） | 24（0.9） |
| X4 | 2.320.89 | 2 | 1190（42.8） | 1089（39.2） | 329（11.9） | 172（6.1） |
| X5 | 2.240.79 | 4 | 980（35.3） | 1163（41.8） | 479（17.2） | 158（5.7） |
| X6 | 1.670.62 | 10 | 1732（62.3） | 1006（36.2） | 31（1.1） | 11（0.4） |
| X7 | 2.160.81 | 5 | 1037（37.3） | 851（30.6） | 488（17.6） | 404（14.5） |
| X8 | 1.740.77 | 8 | 1635（58.8） | 809（29.1） | 279（10） | 57（2.1） |
| X9 | 2.510.82 | 1 | 900（32.4） | 1156（41.6） | 538（19.3） | 186（6.7） |
| X10 | 2.270.72 | 3 | 1197（43.1） | 993（35.7） | 227（8.2） | 363（13） |
| 总均分 | 2.060.74 | — | 1283（46.2） | 577（35.7） | 329（11.8） | 177（6.3） |

由表1可以得出，异地办学视域下少数民族地区中学生心理健康良好率为46.2%，轻度心理问题达到35.7%，中度心理问题达到11.8%，重度心理问题达到6.3%。10个因子平均分排名前4位的分别是情绪不平衡、人际关系紧张与敏感、心理不平衡、抑郁，且平均分值>2.24；中度心理问题检出率排前4位的是情绪不平衡、强迫症状、学习压力和抑郁；重度心理问题检出率排前4位的是学习压力、心理不平衡、强迫症状和情绪不平衡，三者呈现出不一致性，情绪不稳定却呈现出一致性。

2.2民族地区中学生心理健康状况性别比较

表2少数民族地区中学生心理健康状况性别比较s

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 各项指标 | 男生 | 排序 | 女生 | 排序 | t | p |
| X1 | 1.810.65 | 7 | 2.180.76 | 6 | -1.43 | 0.152 |
| X2 | 2..250.69 | 3 | 1.50.77 | 10 | -0.46 | 0.213 |
| X3 | 2.320.73 | 2 | 2.20.75 | 5 | -2.35 | 0.276 |
| X4 | 1.420.76 | 9 | 2.260.65 | 4 | -1.85 | 0.115 |
| X5 | 1.590.79 | 8 | 2.050.69 | 7 | -3.58 | 0.539 |
| X6 | 1.930.74 | 6 | 2.30.69 | 3 | -4.66 | 0.135 |
| X7 | 2.120.59 | 5 | 2.460.73 | 2 | -1.254 | 0.083 |
| X8 | 1.290.58 | 10 | 1.750.71 | 9 | -0.568 | 0.205 |
| X9 | 2.460.86 | 1 | 2.620.79 | 1 | -1.35 | 0.138 |
| X10 | 2.210.70 | 4 | 1.950.58 | 8 | -1.256 | 0.433 |
| 总均分 | 1.940.70 | — | 2.130.72 | — | -2.95 | 0.010 |

由表2可以得出，少数民族地区男生心健康因子得分居于前4位分别是：情绪不稳定、敌对、偏执心理不平衡、；少数民族地区女生各因子得分居于前4位分别是：情绪不稳定、学习压力、焦虑、人际关系紧张与敏感。少数民族女生的学习压力、焦虑、人际关系紧张与敏感、强迫症状、抑郁、适应不良平均分及总均分均显著高于男性（P<0.05），其他各因子得分性别建无限之差异（P>0.05）。

表3 少数民族地区不同年级高中学生心理健康状况比较s

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 各项指标 | 高一 | 高二 | 高三 | F | P |
| X1 | 2.150.70 | 2.040.69 | 2.10.71 | 0.607 | 0.594 |
| X2 | 1.900.72 | 1.750.73 | 2.150.77 | 0.775 | 0.557 |
| X3 | 1.920.68 | 1.850.65 | 1.720.75 | 1.074 | 0.338 |
| X4 | 2.340.77 | 2.150.72 | 2.240.68 | 0.150 | 0.886 |
| X5 | 2.040.72 | 2.130.65 | 1.950.72 | 0.195 | 0.755 |
| X6 | 2.64065 | 2.390.74 | 2.160.67 | 0.355 | 0.503 |
| X7 | 2.140.78 | 2.050.64 | 1.890.73 | 1.514 | 0.035 |
| X8 | 1.940.64 | 1.780.75 | 1.650.75 | 4.573 | 0.052 |
| X9 | 2.380.66 | 2.250.70 | 2.040.77 | 1.125 | 0.365 |
| X10 | 1.580.70 | 1.350.69 | 1.280.78 | 3.445 | 0.038 |
| 总均分 | 2.100.73 | 1.950.75 | 1.800.71 | 0.556 | 0.689 |

注：与高三学生相比较，aP<0.01，bP<0.05

由表3可以得出，少数民族地区高中学生中，高一至高三心理问题检出率依次为：57.2%，52.5%，55.7%。按不同年级进行One—Way ANDVA方差分析，结果显示，高三学生的学习压力、强迫症状和焦虑的均分显著高于高一和高二学生，差异均有统计学意义（P<0.05），其余因子间无显著差异。

3.讨论分析

3.1总体检测率分析

通过国内大量相关研究数据表明，中学生心理问题的检出率为13% ~ 20%，有的研究得到的比例高达49.59%[4,5] ，近年来我国中学生心理问题已经呈现渐进上升趋势[6,7]，而少数民族地区中学生心理健康问题也呈现逐年上升趋势。[8,9]从本文研究表明显示，西藏那曲市异地办学所在的中学生心理问题总体检出率为46.2%，不同程度心理问题均有检出（轻度35.7%，中度11.8%，重度6.3%），且检出率均较国内的同类研究结果高。尽管异地办学模式下，中学生心理问题整体以轻度心理健康问题为主，但中度和重度心理问题所占比重仍然很大，异地办学中学生心理问题不容忽视。10个因子平均分排名前4位的分别是情绪不平衡、人际关系紧张与敏感、心理不平衡、抑郁，与很多寄宿制中学生心理健康问题研究既呈现出一致性，同时又呈现出异地办学所在中学生，尤其是少数民族地区中学生心理健康问题的复杂性。

3.2男女中学生性别差异分析

少数民族地区异地办学所在的中学生群体中，男生在情绪不稳定、敌对、偏执、心理不平衡和女生在情绪不稳定、学习压力、焦虑、人际关系紧张与敏感总均分等方面都存在均值差异显著，但是女生的心理状况10项指标中有6项指标平均分高于男生。这与其它研究呈现不一致性[11,12]，导致女生心理健康状况差于男生心理状况的因素具有复杂性。在少数民族地区中学生群体中，一方面来自异地就学办学模式和寄宿制下学校统一管理的压力，适应程度差于男生；另一方面女生个体生理和心理进入成熟的时期，容易受到各种因素影响，甚至诱发心理健康问题的敏感时期，高中阶段女生的心理健康状况变现极不稳定。

3.3年级差异分析

少数民族地区异地办学所在的中学生群体中，通过各因子显示，高一年级学生心理健康状况比高二年级、高三年级的均值都要高，且在多个因子上都存在均值差异显著。这表明在异地办学过程的同时又是寄宿制的管理模式下，高一学生学校适应能力方面比高二年级和高三年级学生心理健康水平低。同时，根据我国中学生心理健康状况相关研究来看[11,12]，高中学生面临更大的心理压力，异地学习过程中缺乏家庭环境、缺乏亲情之间的沟通、父母的陪伴以及在寄宿制模式下的学习困惑等因素，导致学生心理状况较差。同时，这种异地学习和寄宿制模式下，少数民族地区高中生学习负担更重，高考因素的影响中，紧迫感越来越强烈。对少数民族地区高中生来说，由于亲戚、朋友家庭中兄弟姐妹通过高中学习进入大学因此而改变家庭命运的案例，致使高中学习渴望着进入大学这一目标的接近，同时异地学习也是一次生活的巨大变化，他们大多经历了友谊、师生、学习、环境、自我的分离。许多人第一次离开家庭，进入集体宿舍，时时刻刻面对同学的竞争和繁重的学习压力，受到新的环境、学校、教师、父母、同学、学习任务、学习课程、学习目的等多方面的影响。

4 结论

本文通过对西藏那曲市高中生心理健康状况调查研究表明，那曲市高中生的心理问题检出率较高，其中情绪不稳定、学习压力、人际关系紧张、敏感、焦虑、偏执心理是异地办学中学生最突出的心理问题。从研究数据可以看出，异地办学模式下，女生的心理健康状况较男生差，女生的心理健康状况问题不容忽视[13,14]。

因此，在我国中小学教育教学以应试教育向素质教育体制转变的过程中，学校注重教学质量和升学率的同时，必须要积极采取行之有效的措施加以引导。同时，高中阶段又是个性日渐趋于定型，自我的同一性、人生观、价值观等观念逐渐稳固，社会适应能力也逐步形成的时期，学生心理健康问题也必须受到广大教育工作者的高度重视。

参考文献

[1]王极盛，李焰，郝尔实.中国中学生心理健康量表的编制及其标准化[J].社会心理科学，1997 , 13(4): 15-20.

[2]武丽丽，张大均，张雪琪，程刚.中学生心理素质量表全国常模的制定[J].西南大学学报(社会科学版)，2017（6）：98-105+195.

[3]胡天强，张大均，程刚.中学生心理素质问卷(简化版)的修编及信效度检验[J].西南大学学报(社会科学版)，2017（2）：120-126

[4] 杨坤，中学生心理健康问题与教育对策研究[D].东北石油大学 2016.

[5]Yong N，Tang L，Ding X，et al.The features and the mental health status of adolescents that visited in paychiatric out-patient clinic[J].China Journal of Health Psychology,2017,25(2）

[6]雷蓉，锁媛，李彩娜.家庭学校环境、人格与青少年心理健康[J].中国临床心理学杂志，2011,19（5）

[7]李百珍.青少年心理卫生与心理咨询[M].北京：北京师范大学出版社，2005:174-178.

[8]廖全明.近年来藏族中学生心理健康变迁研究[J].西藏民族学院学报(哲学社会科学版),2015（2）:126-130.

[9]江南，朱丹，归桑拉姆，旦增卓玛，罗平.西藏中学生心理教育体系的建构[J].2014（1）:37-41.

[10]唐蕾，应斌.新冠肺炎疫情时期中学生心理健康状况及影响因素调查分析[J].中小学心理健康教育,2020(10):57-61.

[11]吴旻，李丹萍.农村小学寄宿生心理资本干预方案的设计[J].中小学心理健康教育,2020(9):46-55.

[12]陆伟,宋映泉,梁净. 农村寄宿制学校中的校园霸凌研究[J].北京师范大学学报(社会科学版). 2017(05)：5—17.

[13]辛自强，张梅.1992年以来中学生心理健康的变迁:一项横断历史研究[J].心理学报,2009(01):49-78.

[14]谢华.中学生心理健康现状、问题及路径探析[J].教学与管理,2014(06)70—72.

1. 基金项目：西藏自治区教育科学“十三五”2019年度课题“基于民族优秀传统文化背景下西藏普通高中社团实践”（课题编号：XZJKY19307）系列成果之一

   作者简介：赵恒山（1987年—），男，硕士研究生，一级教师

   [↑](#footnote-ref-0)