

心理干预对中学生行为问题的影响研究

李悦阁, 朱青青, 李露露

铁岭市中小学卫生保健所, 辽宁 铁岭 112000

摘要: **目的** 探讨心理干预对中学生心理行为问题的干预效果。 **方法** 抽样选取铁岭市 3 654 名中学生、按班级分为干预组和对照组, 对干预组实施半年的心理干预。干预前后评估两组学生的心理行为问题表现及干预效果。 **结果** 中学生总体行为问题发生率为 12.81%; 心理干预前, 干预组与对照组男生、女生行为问题相关因子评分差异无统计学意义(均 $P>0.05$); 干预后, 干预组男生除分裂样、不成熟和多动因子外, 其他相关因子评分均显著低于对照组($P<0.05$), 干预组女生除分裂样、不成熟多动因子外, 其他因子评分均显著低于对照组($P<0.05$)。 **结论** 中学生心理行为问题发生率较高, 心理干预能够有效降低中学生的行为问题, 提升中学生的心理健康水平。

关键词: 中学生; 行为问题; 心理干预

中图分类号: R395.6 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2019)05-0608-03 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2019.05.028

行为问题, 是指其行为在严重程度、持续时间上, 均表现出超过相应年龄正常范围的异常情况, 这些行为明显异于正常的社会行为规范。中学时期是生理、心理发育的关键时期, 也是各种心理冲突、行为和情绪问题发生的高危阶段^[1]。国内相关研究表明, 我国 3~18 岁儿童和中学生现状所承受的压力接近改革开放前的 30 倍, 儿童青少年心理问题检出率为 14%~17%^[2-4]。在各种心理问题中, 中学生的行为问题尤为突出。一项我国 22 个省市 2 万多名儿童青少年的行为问题调查结果显示, 我国儿童青少年的行为问题发生率约为 12.93%^[5]。儿童青少年行为问题不仅影响其身心发展、学习生活, 若不及时干预和纠正, 还可导致成人期社会适应不良、情绪问题、药物滥用, 甚至违法行为和精神障碍等^[6]。随着社会经济飞速发展, 生活节奏加快, 竞争及其意识剧增, 儿童青少年所处环境改变、其行为问题呈上升趋势, 儿童青少年行为问题已成为心理卫生工作的重点之一。

国内外研究表明, 心理干预是改善儿童行为问题的有效方法^[7]。本研究旨在通过对铁岭市四所中学初一至初三 3 654 名学生行为问题调查, 了解当今社会形势下中学生的行为问题现状, 采取针对性的综合干预措施, 探究心理干预对中学生行为问题的影响, 为学校进一步开展中学生行为问题早期干预提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采取分层整群随机抽样方法, 抽取铁岭

市四所中学(两所重点, 两所非重点)学生共 3 654 人为研究对象。其中初一年级 24 个班共 1 326 人, 初二年级 22 个班共 1 288 人, 初三年级 20 个班共 1 040 人。分别随机选取初一、初二和初三的 12 个、11 个和 10 个班为干预组, 另外的班级为对照组。干预组共有 1 804 人, 男生 913 人, 女生 891 人, 平均年龄(13.24±1.79)岁; 对照组共有 1 850 人, 男生 934 人, 女生 916 人, 平均年龄(13.47±1.82)岁。干预组与对照组在平均年龄和性别构成比方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 工具 学生行为问题调查采用 Achenbach 儿童行为量表(Chdd Behavior Checklist, CBCL), 该量表是众多儿童行为量表中应用较广、内容较全面的一种, 适用于 4~16 岁儿童青少年。CBCL 量表共 113 个条目, 可归纳为 8~9 个因子^[8]。本研究以 1992 年忻仁娥等制定的儿童行为量表的中国常模为参照^[9], 即有 1 个因子分大于常模, 则评定筛查阳性, 存在行为问题。

1.3 方法 本研究于 2017 年 6 月开始实施, 首先由经过培训的调研人员使用统一指导语, 在实施干预前对所有学生以班级为单位进行行为问题问卷调查, 然后对干预组学生实施为期一学期(半年)的心理干预。心理干预结束后, 再次对干预组和对照组的所有学生进行行为问题问卷调查。

心理干预方法: ①教育干预: 对干预组的全体学生进行心理健康教育, 每周 1 次, 课程内容包括青少年身心发育特点与心理卫生, 常见心理行为问题及对策, 学习、交友、恋爱及人际交往问题及对策等。②家庭干预: 以学校为单位、集中对干预组家长进行儿童青少年心理卫生知识专题讲座, 每月 1 次、每次约 2 h, 内容包

作者简介: 李悦阁, 女, 本科学历, 主治医师, 研究方向: 公共卫生、预防医学、疾病控制。

括青少年心身发展与心理卫生,学习问题、心理行为问题的家庭干预方法、父母正确的教养方式及亲子沟通技巧等。③心理咨询:每个学校建立心理咨询室,对干预组中存在心理行为问题的学生和家長定期进行面对面的心理咨询,保证每个有心理行为问题的学生和家長至少接受 2 次心理咨询与指导。④心理热线电话:给干预组学生、家長及教师公布心理热线电话号码,安排专家接听热线,学生、家長及教师可拨打热线向专家咨询。

1.4 统计学分析 使用 SPSS 23.0 软件进行统计分析。其中计数资料以($n, \%$)表示,组间比较采用 χ^2 检验。计量数据采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,干预组与对照组干预前和干预后 CBCL 评分比较采用 t 检验,

表 1 中学生各年级行为问题阳性率($n, \%$)

年级	男生		χ^2 值	P 值	女生		χ^2 值	P 值	合计		χ^2 值	P 值
	人数	阳性			人数	阳性			人数	阳性		
初一	671	93 (13.86)	9.25	0.010	655	89 (13.59)	6.13	0.047	1 326	182 (13.73)	14.87	0.0006
初二	652	67 (10.28)			636	62 (9.75)			1 288	129 (10.02)		
初三	524	85 (16.22)			516	72 (13.95)			1 040	157 (15.10)		
合计	1 847	245 (13.26)			1 807	223 (12.34)			3 654	468 (12.81)		

2.2 心理干预前干预组和对照组行为问题评分比较 比较心理干预前干预组和对照组行为问题各因子评分,结果见表 2 和表 3。初中男生和女生干预组与对照组行为问题所有因子评分差异均无统计学意义($P>0.05$)。

表 2 男生心理干预前干预组和对照组行为问题评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

因子	干预组($n=913$)	对照组($n=934$)	t 值	P 值
体诉	3.34 \pm 3.02	3.44 \pm 2.89	-0.727	0.467
分裂样	2.36 \pm 2.21	2.28 \pm 2.30	0.761	0.446
交往不良	4.62 \pm 3.87	4.73 \pm 3.65	-0.629	0.530
不成熟	1.85 \pm 1.65	1.79 \pm 1.67	0.776	0.438
强迫性	2.04 \pm 2.32	2.11 \pm 2.43	-0.633	0.527
敌意行为	4.28 \pm 4.21	4.17 \pm 4.11	0.568	0.569
违纪表现	3.88 \pm 3.67	3.94 \pm 3.75	-0.347	0.728
攻击性表现	6.32 \pm 5.89	6.43 \pm 5.96	-0.399	0.690
多动	3.61 \pm 3.24	3.57 \pm 3.44	0.257	0.797

表 3 女生心理干预前干预组和对照组行为问题评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

因子	干预组($n=891$)	对照组($n=916$)	t 值	P 值
焦虑强迫	6.22 \pm 5.87	6.13 \pm 5.91	0.325	0.745
体诉	1.75 \pm 2.01	1.87 \pm 2.23	-1.200	0.230
分裂样	1.54 \pm 1.97	1.62 \pm 2.04	-0.848	0.397
抑郁退缩	5.33 \pm 5.41	5.18 \pm 5.23	0.599	0.549
不成熟多动	5.75 \pm 4.84	5.66 \pm 4.78	0.397	0.691
攻击性表现	6.15 \pm 5.64	6.18 \pm 5.57	-0.114	0.909
违纪表现	4.24 \pm 4.17	4.33 \pm 4.25	-0.454	0.650
残忍表现	1.73 \pm 1.64	1.67 \pm 1.85	0.729	0.466

$P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 中学生行为问题阳性率 3 654 名中学生行为问题阳性率为 12.81%,其中男生行为问题阳性率为 13.26%,女生行为问题阳性率为 12.34%,差异无统计学意义($\chi^2=0.698, P>0.05$);初一、初二、初三年级学生行为问题阳性率分别为 13.73%、10.02% 和 15.10%,差异有统计学意义($\chi^2=14.87, P<0.001$);在不同年级的男生和女生行为问题阳性率差异均有统计学意义($\chi^2_1=9.25, P_1=0.010; \chi^2_2=6.13, P_2=0.047$)。见表 1。

2.3 心理干预后干预组和对照组行为问题评分比较 心理干预后,比较干预组和对照组行为问题各因子评分,结果见表 4 和表 5。初中男生在体诉、交往不良、强迫性、敌意行为、违纪表现、攻击性表现因子方面,干预组评分显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),而分裂样、不成熟和多动因子评分两组差异无统计学意义($P>0.05$)。初中女生在焦虑强迫、体诉、抑郁退缩、攻击性表现、违纪表现、残忍表现因子方面,干预组评分显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),而分裂样、不成熟多动因子评分两组差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 4 男生心理干预后干预组和对照组行为问题评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

因子	干预组($n=913$)	对照组($n=934$)	t 值	P 值
体诉	2.14 \pm 2.47	3.24 \pm 2.75	-8.188	0.000
分裂样	1.98 \pm 2.02	2.15 \pm 1.97	-1.831	0.067
交往不良	3.63 \pm 3.39	4.38 \pm 3.84	-4.446	0.000
不成熟	1.58 \pm 1.45	1.64 \pm 1.69	-0.818	0.413
强迫性	1.64 \pm 2.13	1.95 \pm 2.06	-3.180	0.001
敌意行为	3.25 \pm 3.64	3.87 \pm 4.02	-3.472	0.000
违纪表现	3.12 \pm 3.23	3.65 \pm 3.51	-3.375	0.001
攻击性表现	5.32 \pm 5.28	5.99 \pm 6.04	-2.536	0.011
多动	3.18 \pm 2.87	3.41 \pm 3.05	-1.668	0.095

表 5 女生心理干预前干预组和对照组行为问题评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

因子	干预组($n=891$)	对照组($n=916$)	t 值	P 值
焦虑强迫	5.22±5.38	6.04±5.83	-3.029	0.002
体诉	1.48±1.62	1.75±1.88	-3.266	0.001
分裂样	1.42±1.86	1.51±1.79	-1.048	0.295
抑郁退缩	3.77±4.81	4.83±4.72	-4.728	0.000
不成熟多动	5.15±4.63	5.54±4.51	-1.814	0.070
攻击性表现	4.53±4.82	5.74±4.96	-5.257	0.000
违纪表现	3.61±3.84	4.16±3.95	-3.000	0.003
残忍表现	1.22±1.34	1.57±1.61	-5.502	0.000

3 讨 论

青春期是人生的重要阶段。中学生是从青少年步入青春期,心理发展具有矛盾性特点,表现在心理上的成人感与半成熟现状之间的矛盾、心理断乳与精神依赖之间的矛盾、心理闭锁性与开放性之间的矛盾,也是情绪发展的困难时期,是一个特殊的心理发展阶段^[10]。本研究通过对铁岭市 3 654 名中学生的行为问题调查结果发现,中学生的行为问题总体发生率为 12.81%,心理健康状况较差,与以往研究结果一致^[11-12]。在不同年级的男生和女生行为问题阳性率差异均有统计学意义,初二学生行为问题阳性率较初一和初三显著降低,而初三学生的行为问题阳性率最高。分析原因可能与环境变化、学习压力及适应性相关。初一学生刚从小学转入中学,环境发生变化、学习压力增大,容易出现适应不良、导致各种行为问题;初二学生逐渐适应学习环境的变化,心理状态趋于平稳;而初三学生面临升学的巨大压力,行为问题又出现升高的趋势。而不同性别的学生中行为问题阳性率差异无统计学意义,说明性别可能不是影响中学生行为问题的主要原因。

中学生的心理行为问题不仅影响其身心发展,还直接影响其学习表现和综合素质培养^[13],预防学生心理行为问题、提升学生的心理素质已成为学校的重要工作之一。国外有研究表明心理干预和治疗是改善儿童青少年行为问题的有效方法^[7],国内近几年也有一些关于学生心理干预模式的探讨^[15-16]。本研究发现对干预组学生实施一学期(半年)的心理干预后,其行为问题的大部分相关因子得分均显著低于对照组,说明心理干预能够有效改善学生行为问题,提升学生心理健康水平。提示中学阶段重视学生心理变化及心理问题疏导非常重要,及时发现问题,常规开展学生及家长心理健康教育及心理问题干预非常有益,心理健康教育、家长心理讲座、心理咨询及心理服务热线等相结

合的方式是有效的综合措施,可以帮助实现学生心理行为问题早发现、早干预、早预防。

研究结果同时发现干预组男生分裂样、不成熟、多动三个因子得分与对照组差异无统计学意义,干预组女生分裂样、不成熟多动两个因子得分与对照组差异无统计学意义。推测分析这些行为问题表现本身可能与遗传、家庭、性格及其他因素有关,这些影响难以通过短时期心理干预改变,也可能是研究中所采用的干预方法不适合这些行为问题,未达到有针对性的干预效果,具体原因以及行为问题的有效干预方法有待进一步探究、可以作为今后的相关研究方向。

参考文献

- [1] Bernstein DP, Cohen P, Skodol A, et al. Childhood antecedents of adolescent personality disorders[J]. Am J Psychiatry, 1996, 153(7):907-913.
- [2] 王熙慧, 张亚茹, 高修银. 徐州市城区中学生网络成瘾导致的伤害及影响因素研究[J]. 实用预防医学, 2017, 24(5):536-539.
- [3] 吴翠平, 姜晓民, 戚珊, 等. 中学生心理健康状况及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2011, 27(11):1491-1492.
- [4] 苑杰, 庞静娟, 杨美荣, 等. 初中生心理韧性和应对方式、领悟到的社会支持的关系研究[J]. 实用预防医学, 2016, 23(3):344-346.
- [5] 金敏, 杨彦春. 儿童青少年行为问题的遗传及环境危险因素[J]. 华西医学, 2007, 22(3):645-647.
- [6] Liu J. Childhood externalizing behavior: theory and implications[J]. J Child Adolesc Psychiatr Nurs, 2004, 17(3):93-103.
- [7] Frankel F, Myatt R, Cantwell DP, et al. Parent-assisted transfer of children with and without attention-deficit hyperactivity disorder[J]. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 1997, 36:1056-1064.
- [8] 杨玉凤. 儿童发育行为心理评定量表[M]. 北京:人民卫生出版社, 2016:156-159.
- [9] 忻仁娥, 唐慧琴, 张志雄, 等. 全国 22 个省市 26 个单位 24013 名城市在校少年儿童行为问题调查[J]. 上海精神医学, 1992, 4(1):47-55.
- [10] 吴伟娥, 赖文琴, 张英. 中学生行为问题与家庭教育相关性分析[J]. 临床心身疾病杂志, 2007, 13(4):350-351.
- [11] 李玉美, 刘冬秀, 高镭. 某市中学生心理行为问题评估与干预模式的研究[J]. 中国医药指南, 2016, 11(17):771-772.
- [12] 王芳芳, 李雁杰, 张胜良, 等. 初中生学习成绩与心理健康状况关系的研究[J]. 中国公共卫生, 2002, 18(9):1121-1122.
- [13] 朱雪娜, 丁辉. 发生儿童行为问题的相关因素[J]. 中国妇幼保健, 2008, 23(3):417-419.
- [14] 邵鹏飞, 范晓琪, 李世洁, 等. 基于积极心理学的中学生心理问题认知干预研究[J]. 中国学校卫生, 2018, 39(2):42.
- [15] 杨世昌, 孙丽君. 儿童行为问题干预的研究新进展[J]. 实用儿科临床杂志, 2012, 27(7):542-547.

收稿日期:2018-12-16