

易地扶贫搬迁儿童心理健康状况及其与社会适应的关系研究

朱建超¹, 赵启军², 刘燕¹, 杨冬冬¹, 易艾晶¹, 何小飞¹, 朱绍权¹

(1. 黔南民族医学高等专科学校, 贵州 都匀 558013; 2. 石阡中学, 贵州 石阡 555100)

【摘要】目的:了解贵州省黔南州易地扶贫搬迁儿童心理健康状况, 及其与社会适应的关系。**方法:**以贵州省黔南州948名易地扶贫搬迁初中生为研究对象, 采用心理健康诊断测验(MHT)和少年儿童社会适应量表测量心理健康状况和社会适应。**结果:**心理健康总均分为(36.85±16.75), 阳性检出率为4.75%, 其中学习焦虑(45.46%)、过敏倾向(25.63%)、身体症状(23.31%)、自责倾向(20.68%)检出率较高。MHT总分和各维度之间有性别差异($P < 0.05$), 女生得分高于男生; 不同年级学生的心理健康水平差异有统计学意义, 七年级学生的MHT得分($F = 5.16, P < 0.05$)高于九年级的学生; 在对人焦虑、身体症状、恐怖倾向、冲动倾向、MHT总分方面, 父母不同婚姻状况的学生得分有显著性差异($P < 0.05$); 父母不同外出务工情况学生心理健康水平差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论:**MHT总分与父母婚姻状况呈正相关($P < 0.01$), 与社会适应总分和各维度均呈负相关关系($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$); 回归分析结果显示, 性别、年级、父母婚姻状况、活动参与、生活独立、人际友好是MHT总分的影响因素。

【关键词】心理健康; 社会适应; 易地扶贫搬迁儿童;

【中图分类号】B844.1 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1008-4983(2025)03-0374-05

儿童的心理健康状况一直是社会关注的焦点, 学者大多从现状和影响因素等方面进行研究。然而对易地扶贫搬迁儿童心理健康状况的相关研究较少。“易地扶贫搬迁”是针对处于恶劣生存和发展环境下的农村贫困人口, 通过搬迁安置的方式, 将他们从原居住地转移到更适宜的地区, 从根本上提升其生存和发展条件, 进而帮助其实现脱贫致富^[1]。贵州省作为全国脱贫攻坚的主战场, 始终把易地扶贫搬迁作为实施精准扶贫、精准脱贫的有力抓手, 取得了显著的成效。而在搬迁过程中, 儿童作为特别需要关注的群体, 由于其学习和生活环境发生了巨大的变化可能会引起一系列的心理问题。社会适应作为心理健康的重要组成部分, 以往的研究表明社会适应与心理健康有着密切的关系^[2-5]。因此, 本研究通过对贵州省黔南州儿童心理健康状况进行实地测量, 了解当地易地扶贫搬迁儿童心理健康的真实状况, 并分析其与社会适应的关系和影响因素, 为易地扶贫搬迁儿童的心理健康教育 and 干预提供科学依据, 促进其在新环境中的健康成长。

1 对象和方法

1.1 对象 本研究选取了黔南州福泉市、瓮安县、平塘县、三都水族自治县四所易地扶贫搬迁安置点学校, 针对初中三个年级开展调查, 每个年级各抽取一个班级进行团体施测, 每个班均由1名经过培训的教师和2名大学生共同组织测试。本次调查共发放问卷1000份, 收回问卷960份, 剔除填写不完整的问卷, 有效问卷948份, 有效率为98.75%。

1.2 方法

1.2.1 自制学生一般情况调查表 包括性别、年级、父母婚姻状况(在婚、非在婚)、父母外出务工情况(近半年内父母均无外出、父母其中1人外出、父母均外出)等。

1.2.2 中小学生心理健康诊断测验量表(Mental Health Test, MHT) 该量表由周步成^[6]修订, 共有100个条目, 分为1个效度量表和8个维度(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), 采用2点计分法, “是”计1分, “否”计0分。各维度得分 ≥ 8 分被认为在该维度上存在严重的心理问题。全量表总分 ≥ 65 分被认为存在一定的心理困扰或者障碍。本研究中问卷的Cronbach α 系数为0.93, 各维度Cronbach α 系数为0.72~0.86。

1.2.3 少年儿童社会适应量表 该量表由胡韬等^[7]编制而成, 共有48个条目, 采用5级评分法, 1=完全不符合, 5=完全符合。总量表由人际友好、活动参与、学习自主、生活独立、环境满意、人际协调、社会认同和社会活力8个维度组成, 总分范围为48~240分, 得分越高表明社会适应水平越好。本研究中问卷的Cronbach α 系数为0.92, 各维度Cronbach α 系数为0.71~0.83。

1.3 统计方法 应用SPSS26.0进行统计学分析, 方法包括一般性描述统计、独立样本 t 检验、单因素方差分析、共同方法偏差检验、Pearson相关分析和多元线性回归分析, 检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

基金项目:贵州省教育科学规划课题(2022B113); 黔南州“揭榜挂帅”教科研项目(2023B016)。

作者简介:朱建超(1984-), 男, 副教授, 主要从事思想政治教育教学及科研工作。

2.1 共同方法偏差检验 KMO 检验值为 0.828, 巴特球球形检验的 $\chi^2/df=5.1$, $P<0.01$, 表明适合进行因子分析。对所有条目进行未旋转的探索性因素分析, 46 个特征根大于 1 的公因子被抽取出。第 1 个主成分解释的变异量为 11.51%, 小于 40% 的临界标准, 即本研究共同方法偏差不明显。

2.2 学生心理健康状况 总均分为 (36.85 ± 16.75), 学习焦虑得分最高 (6.92 ± 3.28), 有 145 人总分超过 65 分, 心理问题检出率为 4.75%, 其中学习焦虑 (45.46%)、过敏倾向 (25.63%)、身体症状 (23.31%)、自责倾向 (20.68%) 检出率较高; MHT 总分和各维度之间有性别差异 ($P<0.05$), 女生得分高于男生。

2.3 父母不同婚姻状况学生 MHT 得分比较 父母非在婚学生在总分和各维度得分均高于父母在婚学生, 在对人焦虑、身体症状、恐怖倾向、冲动倾向、MHT 总分方面, 父母不同婚姻状况的学生得分有显著性差异 ($P<0.05$); 在学习焦虑、孤独倾向、自责倾向、过敏倾向方面, 父

母不同婚姻状况的学生得分无显著性差异 ($P>0.05$)。

2.4 不同年级学生 MHT 得分比较 不同年级学生的心理健康水平差异有统计学意义。七年级学生的 MHT 得分 ($F=5.16$, $P<0.05$) 高于九年级的学生; 七年级的学生在学习焦虑 ($F=5.1$, $P<0.05$) 得分高于九年级的学生; 七年级、八年级学生的孤独倾向 ($F=9.11$, $P<0.01$)、自责倾向 ($F=4.29$, $P<0.05$) 高于九年级的学生; 七年级的学生在过敏倾向 ($F=5.58$, $P<0.01$) 高于九年级的学生。经过两两比较对人焦虑 ($F=0.19$, $P<0.05$) 未表现出差异 ($P>0.05$)。

2.5 父母不同外出务工情况学生 MHT 得分比较 父母不同外出务工情况学生心理健康水平差异无统计学意义。父母均外出务工情况学生在学习焦虑 ($F=4.9$, $P<0.05$) 得分高于父母均未外出务工和 1 人外出务工的学生; 父母 1 人外出务工情况学生过敏倾向 ($F=3.74$, $P<0.05$) 得分高于均未外出务工的学生; 均未外出务工学生在恐怖倾向 ($F=4.14$, $P<0.05$) 得分低于父母 1 人外出务工和均外出务工的学生。

表 1 不同人口学特征的扶贫搬迁儿童心理健康量表得分比较

MHT	心理问题 检出人数	男生 (n=498)	女生 (n=450)	t 值	P 值	父母在婚 (n=704)	父母非在婚 (n=244)	t 值	P 值	合计
学习焦虑	431	6.15 ± 3.15	7.76 ± 3.21	-7.82**	0.00	6.83 ± 3.29	7.16 ± 3.22	-1.375	0.17	6.92 ± 3.28
对人焦虑	91	3.47 ± 2.21	5.04 ± 2.34	-10.57**	0.00	4.1 ± 2.43	4.54 ± 2.3	-2.44*	0.02	4.21 ± 2.4
孤独倾向	17	2.38 ± 1.94	2.7 ± 2.11	-2.42*	0.02	2.47 ± 2	2.7 ± 2.1	-1.541	0.12	2.53 ± 2.03
自责倾向	196	4.37 ± 2.47	5.61 ± 2.62	-7.5**	0.00	4.91 ± 2.57	5.11 ± 2.74	-1.03	0.3	4.96 ± 2.62
过敏倾向	243	5.25 ± 2.52	6.26 ± 2.06	-6.72**	0.00	5.65 ± 2.33	5.94 ± 2.45	-1.649	0.1	5.73 ± 2.36
身体症状	221	4.48 ± 3.04	5.92 ± 2.94	-7.36**	0.00	5.02 ± 3.08	5.57 ± 3.01	-2.426*	0.02	5.16 ± 3.07
恐怖倾向	80	2.38 ± 2.25	3.78 ± 2.69	-8.75**	0.00	2.87 ± 2.48	3.54 ± 2.75	-3.532**	0.00	3.04 ± 2.57
冲动倾向	57	2.36 ± 2.19	3.58 ± 2.70	-7.62**	0.00	2.8 ± 2.47	3.34 ± 2.62	-2.87**	0.00	2.94 ± 2.52
总分	145	31.81 ± 15.88	42.43 ± 15.92	-10.28**	0.00	35.94 ± 16.68	39.47 ± 16.71	-2.845*	0.01	36.85 ± 16.75

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

表 1 (续) 不同人口学特征的扶贫搬迁儿童心理健康量表得分比较

MHT	年级					父母外出务工情况				
	①七年级 (n=404)	②八年级 (n=260)	③九年级 (n=284)	F 值	两两比较 ($P<0.05$)	①均未出 (n=359)	②1 人外出 (n=312)	③均外出 (n=277)	F 值	两两比较 ($P<0.05$)
学习焦虑	7.23 ± 3.25	6.96 ± 3.25	6.43 ± 3.29	5.1*	①>③	6.65 ± 3.25	6.77 ± 3.38	7.43 ± 3.15	4.9*	①、②<③
对人焦虑	4.27 ± 2.29	4.19 ± 2.5	4.16 ± 2.47	0.19*		4.28 ± 2.44	4.12 ± 2.38	4.25 ± 2.39	0.4	
孤独倾向	2.8 ± 2.2	2.56 ± 2.01	2.13 ± 1.68	9.11**	①②>③	2.6 ± 1.95	2.66 ± 2.09	2.3 ± 2.05	2.59	
自责倾向	5.17 ± 2.69	5.04 ± 2.57	4.59 ± 2.52	4.29*	①②>③	4.92 ± 2.52	4.87 ± 2.76	5.12 ± 2.57	0.71	
过敏倾向	6 ± 2.37	5.65 ± 2.38	5.41 ± 2.3	5.58**	①>③	5.52 ± 2.42	6.01 ± 2.23	5.68 ± 2.42	3.74*	①<②
身体症状	5.36 ± 3.14	5.19 ± 3.1	4.86 ± 2.93	2.3		5.18 ± 3.22	5.08 ± 2.93	5.23 ± 3.05	0.18	
恐怖倾向	3.26 ± 2.53	2.98 ± 2.59	2.8 ± 2.58	2.78		2.75 ± 2.49	3.29 ± 2.64	3.15 ± 2.54	4.14*	①<②、③
冲动倾向	2.97 ± 2.54	2.94 ± 2.51	2.89 ± 2.51	0.08		3.03 ± 2.55	3.01 ± 2.61	2.75 ± 2.37	1.14	
总分	38.55 ± 17.28	36.87 ± 17	34.4 ± 15.46	5.16*	①>③	36.22 ± 16.65	37.2 ± 17.28	37.27 ± 16.31	0.41	

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

2.4 易地扶贫搬迁儿童心理健康状况和人口学因素、社会适应的关系

2.4.1 MHT 与人口学因素、社会适应的相关分析显示, MHT 总分与父母婚姻状况呈正相关 ($r=0.09$, $P<$

0.01), 与社会适应总分和人际友好、活动参与、学习自主、生活独立、环境满意、人际协调、社会认同、社会活力均呈现负相关 ($r=-0.312$ 、 -0.271 、 -0.333 、 -0.172 、 -0.285 、 -0.176 、 -0.194 、 -0.196 、 $-$

0.243, $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。

2.4.2 人口学因素对 MHT 总分和各因子作为因变量,以性别(0 = 男, 1 = 女)、年级(0 = 七年级, 1 = 八年级, 2 = 九年级)、父母婚姻状况(0 = 在婚, 1 = 非在婚)、父母外出务工情况(0 = 均未外出, 1 = 1 人外出, 2 = 均外出)等人口学变量作为自变量,分别进行逐步回归分析。表3显示,性别、年级、父母婚姻状况是因变量心理健康、身体状况、恐怖倾向的影响因素,可解释的变异率为12.2%、6.8%、9.5%;性别、年级、父母外出务工情况是因变量学习焦虑、孤独倾向的影响因素,可解释的变异率分别为7.7%、3.1%;性别、年级是因变量自责倾向、过敏倾向的影响因素,可解释的变异率分别为6.7%、6.0%;性别、父母婚姻状况是因变量对人焦虑、冲动倾向的影响因素,可解释的变异率分别为11%、6.6%。

2.4.3 社会适应对 MHT 各因子和总分的逐步回归分析分别以 MHT 各因子和总分作为因变量,以社会适应总分和各维度得分作为自变量分别进行逐步回归分析。结果

显示,对 MHT 总分的回归分析,有活动参与、生活独立、人际友好进入回归方程,可解释变异率为12.6%;对学习焦虑进行回归分析,有活动参与、人际协调、环境满意、社会认同进入回归方程,可解释变异率为2.4%;对人焦虑进行回归分析,有活动参与、生活独立、人际友好进入回归方程,可解释变异率为12.7%;对孤独倾向进行回归分析,有活动参与、社会活力、人际友好、学习自主、生活独立进入回归方程,可解释变异率为20.7%;对自责倾向进行回归分析,有活动参与、学习自主、生活独立进入回归方程,可解释变异率为3.1%;对过敏倾向进行回归分析,有活动参与进入回归方程,可解释变异率为4%;对身体状况进行回归分析,有活动参与、生活独立、人际友好进入回归方程,可解释变异率为13.6%;对恐怖倾向进行回归分析,有社会适应总分、人际友好、学习自主进入回归方程,可解释变异率为6.7%;对冲动倾向进行回归分析,有活动参与、生活独立进入回归方程,可解释变异率为9%。

表2 人口学因素对 MHT 的逐步多元回归分析

因变量	自变量	标准化回归系数	R ² 值	F 值
MHT 总分	性别	0.324 **	0.122	44.947 **
	年级	-0.127 **		
	父母婚姻状况	0.098 **		
学习焦虑	性别	0.25	0.077	27.185 **
	年级	-0.11		
	父母外出打工的情况	0.072		
对人焦虑	性别	0.325 **	0.110	59.479 **
	父母婚姻状况	0.079 *		
孤独倾向	性别	-0.149 **	0.031	10.229 **
	年级	0.091 **		
	父母外出务工情况	-0.074 *		
自责倾向	性别	0.243 **	0.067	34.040 **
	年级	-0.105 **		
过敏倾向	性别	0.221 **	0.060	30.164 **
	年级	-0.121 **		
身体状况	性别	0.238 **	0.068	22.884 **
	年级	-0.087 **		
	父母婚姻状况	0.082 **		
恐怖倾向	性别	0.279 **	0.095	33.975 **
	父母婚姻状况	0.118 **		
	年级	-0.098 **		
冲动倾向	性别	0.24 **	0.066	33.614 **
	父母婚姻状况	0.093 **		

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$ 。

表3 社会适应对MHT的逐步多元回归分析

因变量	自变量	标准化回归系数	R ² 值	F 值
MHT 总分	活动参与	-0.215 **	0.126	45.358 **
	生活独立	-0.106 **		
	人际友好	-0.089 *		
学习焦虑	活动参与	-0.17 **	0.024	6.758 **
	人际协调	0.092 *		
	环境满意	-0.089 *		
	社会认同	0.086 *		
对人焦虑	活动参与	-0.176 **	0.127	45.954 **
	生活独立	-0.129 **		
	人际友好	-0.113 **		
孤独倾向	活动参与	-0.279 **	0.207	150.484 **
	社会活力	-0.116 **		
	人际友好	-0.123 **		
	学习自主	0.137 **		
	生活独立	-0.112 **		
自责倾向	活动参与	-0.158 **	0.031	11.226 **
	学习自主	0.115 **		
	生活独立	-0.096 *		
过敏倾向	活动参与	-0.204 **	0.040	40.910 **
身体状况	活动参与	-0.170 **	0.136	50.793 **
	生活独立	-0.172 **		
	人际友好	-0.095 *		
恐怖倾向	社会适应总分	-0.232 **	0.067	23.649 **
	人际友好	-0.104 *		
	学习自主	0.091 *		
冲动倾向	活动参与	-0.178 **	0.090	47.725 **
	生活独立	-0.159 **		

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$ 。

3 讨论

本次调查结果显示,贵州省黔南州易地扶贫搬迁儿童心理健康总分诊断为阳性检出率为4.75%,高于冯缦^[8](1.31%)、梅自颖^[9](2%)、赵慧莉^[10](3.5%)、王爱芬^[11](4.53%)等人的研究结果。低于陶婧^[12](9.95%)、杨双波^[13](7.53%)等人的研究结果。单项心理问题中,检出率最高的是学习焦虑(45.46%),这与以往的研究结果一致,说明学习焦虑是初中生普遍的现象,应引起学校和家长的高度重视。其次是过敏倾向(25.63%)、身体症状(23.31%)、自责倾向(20.68%),这与宁源^[14]等人的研究结果一致。男女生之间的心理健康状况存在显著性差异,女生的心理健康状况要比男生要差,这与梅自颖^[9]、王爱芬^[11]、宁源^[14]、张钰^[15]等人的研究结果一致,女生更容易产生焦虑、孤独、自责、过敏等心理问题。父母不同婚姻状况学生的心理健康水平也存在显著性差异,父母非在婚家庭学生

的心理健康水平比在婚家庭学生要差,表明父母婚姻质量越高,子女的心理健康水平越高,孔海燕^[16]、曾美英^[17]的研究结论也证实了这一结论。不同年级之间的学生的心理健康水平也存在显著差异,七年级的心理健康水平比八年级、九年级的要差,这可能与学生的年龄和刚进入初中阶段陌生的学习和生活环境有关。父母不同外出务工情况的学生心理健康水平差异不显著。

研究结果显示,社会适应总分、各维度均与MHT总分呈负相关关系,说明社会适应性越强心理健康水平就越高,这与秦国阳^[18]、孙睿^[19]、李杰^[20]等人的研究结论一致。回归分析结果显示,社会适应能力对心理健康水平具有良好的预测作用,与王小丽^[21]的研究结果一致。活动参与、生活独立、人际友好对学生心理健康水平具有正向预测作用。这可能因为学生通过积极参与趣味性、参与性、体验性的课外各种文体活动,能够促使大脑分泌内啡肽等神经递质,带给学生愉悦感,有效缓解或消

除焦虑、压力、敌对、敏感等心理问题的影响。^[22]积极心理学认为生活独立是学生行为成熟的外化表现,是心理健康的重要组成部分,生活独立性强的学生,更能够独立面对生活中的困难和挑战,能够有效减少或降低焦虑、依赖、紧张、恐慌等消极心理因素的影响。因此,可以通过培养个体的自我决定性、个人自主、积极情绪和优势,可以提升个体的生活独立性,进而增强心理健康和幸福感。建立良好的人际友好关系有助于增强自我价值感、形成良好的社会支持,提升个体社会适应能力和心理健康水平。^[23-24]性别、年龄、父母婚姻状况对心理健康水平具有良好的预测作用。父母婚姻状况是学生心理健康水平的影响因素,与在婚家庭学生相比,非在婚家庭的学生往往更容易产生焦虑、抑郁、敏感、孤独、冲动、身体不适等负性心理问题^[25]。提示高水平的社会适应能力可以作为心理健康的一个保护因素,性别、年级、父母婚姻状况是心理健康的危险因素。

4 结语

基于以上研究结果,首先,当地教育部门要高度重视易地扶贫搬迁儿童的心理问题,要加强顶层设计,从制度建设、经费保障、人力资源、组织领导等方面加强易地扶贫搬迁儿童心理健康服务保障体系建设。其次,易地扶贫搬迁学校要发挥主体作用,通过课程教育、思想政治教育、校园文化建设、心理健康服务、社会实践等方式,健全完善儿童心理健康教育和心理咨询服务体系,教育引导积极参与活动,养成良好的学习和生活习惯,学会处理人际关系,增强学生社会适应能力,不断提升学生心理健康水平,为易地扶贫搬迁学校儿童健康成长营造良好的校园环境。同时,学校要根据性别、年级差异,开展有针对性的心理健康教育和咨询服务,满足不同学生群体的需求。最后,要注重家庭教育,完善家庭功能,建立良好的夫妻和亲子关系,家长要配合学校关心学生学习和生活方面的问题,教育引导形成良好的价值观念、品德修养和行为习惯,为学生成长营造健康温馨的家庭环境。

参考文献

[1] 王武林,冯浩铭,纪庚.易地扶贫搬迁安置区老年人养老保障水平及供给框架研究[J].人口研究,2021,45(5):79-90.

[2] 沈瑶瑶,崔丽娟.留守儿童社会适应现状及改善策略——基于网络分析的实证研究[J].全球教育展望,2024,53(7):72-84.

[3] 刘思佳,黄垂灿,樊利春.家庭伤害对儿童青少年心理认知和社会适应能力发展的影响[J].中国儿童保健杂志,2024,32(7):757-761.

[4] 张栋,徐紫涵.随迁生活感知、城市社会适应与随迁老人心理健康[J].城市问题,2023(12):90-99.

[5] 范兴华,方晓义,赵纤,等.留守儿童家庭处境不利累积风险与社会适应:压力的中介作用与心理社会资源的调节作用[J].心理学报,2023,55(8):1270-1284.

[6] 周步成.心理健康诊断测验手册[M].上海:华东师范大学出版社,1991:5-10.

[7] 胡韬.流动少年儿童社会适应的发展特点及影响因素研究[D].重庆:西南大学,2007.

[8] 冯缦,王百玲,刘燕,等.甘肃省回族地区农村中小学生学习心理健康状况及其与生活事件的关系研究[J].中国健康教育,2015,31(4):339-343.

[9] 梅自颖,史耀疆,白钰.农村寄宿初中生心理健康影响因素分析[J].中国学校卫生,2018,39(4):563-565.

[10] 赵慧莉,陈思超.寄宿制中学生心理健康、社会支持与主观幸福感关系研究——以青海省藏民族居住区寄宿制中学为例[J].青海师范大学学报(哲学社会科学版),2016,38(5):155-160.

[11] 王爱芬,魏楠.中小学生学习心理健康状况调查研究[J].教育理论与实践,2023,43(34):51-57.

[12] 陶婧,程志元,方金勇,等.留守儿童的人格特质与心理健康问题:留守类型的调节作用[J].中国健康心理学杂志,2021,29(12):1878-1883.

[13] 杨双波,易晓岚,牟劲松,等.某县农村中学留守青少年心理健康状况现况调查[J].实用预防医学,2013,20(9):1063-1065.

[14] 宁源,孔亚,温茂霖,等.重庆市某4所中小学学生心理健康状况MHT问卷调查分析[J].重庆医学,2013(22):2641-2643.

[15] 张钰,周雪燕.四川省德阳市中小学生学习心理健康现状调查研究[J].神经疾病与精神卫生,2014,14(5):506-508.

[16] 孔海燕.父母婚姻质量与子女心理健康关系的研究[J].教育理论与实践,2016,36(4):48-52.

[17] 曾美英,晏宁,于红军,等.家庭因素对大学生心理健康的影响研究[J].心理科学,2008,31(3):597-601.

[18] 秦国阳,贾巍,秦勇.青少年社会适应能力与体育锻炼及心理健康的交叉滞后分析[J].中国学校卫生,2023,44(11):1645-1649.

[19] 孙睿,李英华,田知旗,等.留守与非留守农村户籍大学生心理健康水平、社会性创伤、社会适应能力比较及其关系[J].中国健康心理学杂志,2023,31(9):1326-1331.

[20] 李杰,雅茹,侯友.生态移民社会适应、社会支持与心理健康状况调查——以内蒙古阿拉善盟李井滩为例[J].前沿,2011(12):182-186.

[21] 王小丽.新疆维吾尔族流动中小学生学习心理健康状况及相关因素分析[J].中国学校卫生,2017,38(2):279-282.

[22] 张建新.关于《教育部等五部门关于全面加强和改进新时代学校卫生与健康教育工作的意见》的专家解读促进学生心理健康的三大抓手——体育、艺术和游戏活动[J].现代预防医学,2022,49(6):961-962,974.

[23] 蔡丽丽.家校社协同共育大学生心理危机保护因素探究[J].学校党建与思想教育,2024(22):87-90.

[24] 曾子豪,胡义秋,彭丽仪,等.挫败感对青少年心理健康的影响:压力知觉与人际关系的作用[J].心理发展与教育,2024,40(6):865-876.

[25] 任晓虹,岑雨,罗静,等.父母婚姻状况对中学生消极情绪和非自杀性自伤行为的影响:一项多中心横断面研究[J].中国全科医学,2024,27(14):1708-1715.

收稿日期:2025-03-08

责任编辑:雷长国