

DOI: 10.16781/j.CN31-2187/R.20230669

• 专题报道 •

上海市中小学校心理健康服务现状与影响因素调查

王丽霞^{1*}, 柏涌海², 张泽堃¹, 朱园飞¹, 王一浩², 孙铭赛¹, 庞维国^{3*}

1. 上海市教师教育学院, 上海 200234

2. 海军军医大学(第二军医大学)第二附属医院医学心理科, 上海 200003

3. 华东师范大学心理与认知科学学院, 上海 200062

[摘要] **目的** 调查上海市中小学校心理健康服务现状和影响因素, 为加强学校心理健康师资队伍建设、科学有效地开展儿童青少年心理健康服务工作提供依据。**方法** 采用自行设计的中小学校心理健康服务问卷对上海市 14 个区的 422 名心理健康教师进行调查。采用 Pearson χ^2 检验和独立样本 t 检验比较不同学历心理健康教师在学校心理健康服务情况和影响因素评估上的差异, 构建结构方程模型分析学生获得心理健康服务的影响因素。**结果** 422 名调查对象的毕业专业主要有应用心理学(124 人, 29.38%)、教育学(117 人, 27.73%)、发展与教育心理学(65 人, 15.40%)等。心理健康教师认为学生中最常见的心理健康问题依次是社会/人际关系、家庭问题, 焦虑、压力或学校恐惧, 以及适应问题。与学校签订协议/合作提供心理健康服务的组织主要有区心理健康中心(376 所, 89.10%)、社区健康中心(155 所, 36.73%)、当地医院(106 所, 25.12%)。在学校提供的心理健康服务、学校提供的预防和早期干预项目、学校收集和留存的数据、学生获得心理健康服务影响因素等方面的一些题目上, 硕士学历心理健康教师报告的比例或评分高于本科学历心理健康教师(均 $P < 0.05$)。近 3 年对心理健康服务需求(328 所, 77.73%)、服务的学生数(314 所, 74.41%)增加, 而心理健康服务的资金(212 所, 50.24%)、学校心理健康服务体系人员的数量(226 所, 53.55%)没有变化。学生获得心理健康服务影响因素的结构方程模型包含学校、家庭和社会 3 个维度, 模型拟合指数良好($\chi^2/df = 2.708$, 近似误差均方根为 0.064, 规范拟合指数为 0.947, 拟合优度指数为 0.946, 调整拟合优度指数为 0.912, 比较拟合指数为 0.965, 相对拟合指数为 0.926, 塔克-刘易斯指数为 0.952, 增值拟合指数为 0.966, 均方根残差为 0.046)。**结论** 上海市中小学校心理健康工作成效显著, 未来仍须加强专职心理健康教师职后培训, 通过家校社协同、医教结合等多元化方式保障资源供给, 并且要保障心理健康专项经费。

[关键词] 心理健康; 心理健康教师; 职后培训; 中小学校

[引用本文] 王丽霞, 柏涌海, 张泽堃, 等. 上海市中小学校心理健康服务现状与影响因素调查[J]. 海军军医大学学报, 2024, 45(7): 821-830. DOI: 10.16781/j.CN31-2187/R.20230669.

Status and influencing factors of mental health services in primary and secondary schools in Shanghai

WANG Lixia^{1*}, BAI Yonghai², ZHANG Zekun¹, ZHU Yuanfei¹, WANG Yihao², SUN Mingsai¹, PANG Weiguo^{3*}

1. Shanghai Teacher Institute, Shanghai 200234, China

2. Department of Medical Psychology, The Second Affiliated Hospital of Naval Medical University (Second Military Medical University), Shanghai 200003, China

3. School of Psychology and Cognitive Science, East China Normal University, Shanghai 200062, China

[Abstract] **Objective** To investigate the status and influencing factors of mental health services in primary and secondary schools in Shanghai, so as to provide evidence for training professional mental health teachers and delivering mental health services to children and adolescents effectively. **Methods** Totally 422 mental health teachers from 14 districts of Shanghai were investigated with a self-designed questionnaire on mental health services in primary and secondary schools. Pearson Chi-square test and Student's t test were used to compare the differences in school mental health services and

[收稿日期] 2023-11-27 **[接受日期]** 2024-06-04

[基金项目] 上海市教育科学项目(C2-2020014), 海军军医大学(第二军医大学)校级基础医学项目(2022SK034), 海军军医大学(第二军医大学)第二附属医院教学成果立项培育项目(JXPY2023B19). Supported by Shanghai Municipal Educational Science Research Program (C2-2020014), Basic Medicine Project of Naval Medical University (Second Military Medical University) (2022SK034), and Teaching Achievement Cultivation Program of The Second Affiliated Hospital of Naval Medical University (Second Military Medical University) (JXPY2023B19).

[作者简介] 王丽霞, 博士, 副研究员.

*通信作者(Corresponding authors). Tel: 021-62179568, E-mail: arrianna1998@163.com; Tel: 021-62232910, E-mail: wgpang@psy.ecnu.edu.cn

influencing factors among mental health teachers with different educational backgrounds, and a structural equation model was constructed to analyze the influencing factors of students' access to mental health services. **Results** The major of mental health teachers were mainly applied psychology ($n=124$, 29.38%), education ($n=117$, 27.73%), and developmental and educational psychology ($n=65$, 15.40%). The top 3 mental health problems for students were social, interpersonal or family problems, anxiety, stress or school phobia, and adjustment issues. The organizations that had signed agreements or cooperated with school to provide mental health services were primarily the district mental health centers ($n=376$, 89.10%), community health centers ($n=155$, 36.73%) and local hospitals ($n=106$, 25.12%). The proportions or scores of mental health teachers with master's degree were significantly higher than those with bachelor's degree for school mental health services, prevention and early intervention programs, data collection, and influencing factors of students' access to mental health services (all $P<0.05$). The need for mental health services ($n=328$, 77.73%) and the number of students served ($n=314$, 74.41%) were increased, while the funds for mental health services ($n=212$, 50.24%) and the number of school mental health staff ($n=226$, 53.55%) remained unchanged in the past 3 years. A structural equation model with 3 dimensions of school, family and society was constructed for influencing factors of students' access to mental health services ($\chi^2/df=2.708$, root mean square error of approximation=0.064, normalized fitting index=0.947, goodness-of-fit index=0.946, adjusted goodness of fit index=0.912, comparing fitting index=0.965, relative fitting index=0.926, Tucker-Lewis index=0.952, increasing fitting index=0.966, root mean square residual=0.046). **Conclusion** Mental health services in primary and secondary schools in Shanghai has achieved remarkable progress. Post-employment training for full-time mental health teachers needs to be strengthened. The supply of school mental health resources should be guaranteed from multiple pathways, such as coordination of school, family and society, and medicine-education alliance. Special funds for mental health should be guaranteed.

[**Key words**] mental health; mental health teacher; post-employment training; primary and secondary schools

[**Citation**] WANG L, BAI Y, ZHANG Z, et al. Status and influencing factors of mental health services in primary and secondary schools in Shanghai[J]. Acad J Naval Med Univ, 2024, 45(7): 821-830. DOI: 10.16781/j.CN31-2187/R.20230669.

儿童青少年心理健康工作是健康中国建设的重要内容。《中国国民心理健康发展报告(2019—2020)》显示,我国青少年的抑郁检出率为 24.6%,其中重度抑郁检出率为 7.4%^[1]。2021 年中国科学院心理研究所基于 17 524 名在校儿童青少年的临床评估,发现我国学校儿童青少年整体精神障碍患病率为 17.5%,其中注意缺陷多动障碍患病率为 6.4%,对立违抗障碍患病率为 3.6%,重度抑郁症患病率为 2.0%,品行障碍患病率为 1.9%,强迫障碍患病率为 1.3%^[2]。为进一步加强中小学心理健康教育,教育部 2002 年印发了《中小学心理健康教育指导纲要》,鼓励学校提供心理健康教育,以提高学生的心理健康,帮助其充分发挥潜力^[3];2012 年修订版要求每所学校至少有 1 名全职或兼职学校心理学教师^[4]。上海市教育委员会 2020 年发布了《关于加强上海学校心理健康教育的意见》,提出中小学心理健康教育的主要任务包括强化分层分类开展教师专业培训和整合社会心理服务资源,加强医教结合,以及畅通心理危机和精神障碍学生医疗转介通道^[5]。国务院 2021 年发布的《中国儿童发展纲要(2021—2030 年)》提出,要提高教师、家长预防和识别儿童心理行为异常的能力,大力

培养儿童心理健康服务人才^[6]。2023 年教育部等十七部门印发的《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)》提出了学生心理健康工作的目标:健康教育、监测预警、咨询服务、干预处置“四位一体”的学生心理健康工作体系更加健全,学校、家庭、社会和相关部門协同联动的学生心理健康工作格局更加完善^[7]。

心理健康教育教师是学校心理健康服务体系工作团队的核心,对学校心理健康工作者的专业技能培训可以提高其服务质量^[8]。重视学校心理健康教育、加强心理健康服务、健全社会心理服务体系,是新时代构建我国心理健康教育体系的 3 个主要发展方向^[9]。我国学校心理健康服务工作起步较晚,对心理健康教育教师的培训和要求存在不足^[10-11]。上海作为全国最早开展心理健康教育的城市之一,在学生心理健康工作方面进行了大量富有成效的实践,但在当前新形势下,也面临诸多新的问题与挑战。本研究以上海市中小学心理健康教师为调查对象,对上海市中小学心理健康服务现状和影响因素进行横断面调研,为加强学校心理健康师资队伍建设和科学有效地开展儿童青少年心理健康工作提供依据。

1 资料和方法

1.1 研究对象 本研究为横断面调查,于2023年10月18日至11月2日选择上海市14个区中小学校负责学校心理健康服务体系的心理教师为调查对象,所有调查对象均无认知障碍。心理健康教育教研员及各区未成年人心理健康辅导中心人员不作为调查对象。

1.2 调研方式 以在线形式(问卷星)发放问卷,由中小学心理教师自愿、匿名完成填写,每所学校由1位心理教师负责填写1次。

1.3 调研工具 基于生物-心理-社会医学模式,在参考美国《中小学校心理健康服务问卷2002-2003》^[12]及其他相关文献的基础上,设计适合中国的《中小学校心理健康服务问卷》,聚焦心理预防和干预,从学校心理健康服务的类型、协作、影响因素、资金、管理及心理教师的专业信息等方面展开调查。问卷经过5名心理学和精神医学专家组成的委员会审阅,能够比较全面地反映当前学校心理健康服务体系的特征,具有较好的内容效度。在正式调研之前进行了预调研,基于专家建议和预调研结果对问卷进行修改,并增加了开放性问题,最后形成正式施测问卷。

问卷内容分为两部分:(1)一般信息,包括学校所在区、学校性质、学生总数、心理教师学历及毕业专业。(2)学校心理健康服务情况,包括能提供心理健康服务的专职心理教师数量,本校学生中最常发现、占用心理健康资源最多的心理健康问题,学校提供的心理健康服务、预防和早期干预项目,学校心理健康服务协作的形式和频率、资金来源、用途、需求和资金变化,学校收集和留存的数据类型,学生获得心理健康服务的影响因素及程度(按1~4级评分,一点没有计1分,轻微影响计2分,中等影响计3分,较大影响计4分),以及开放性问题(除教师资格外获得的专业技术资格有哪些?学校心理健康服务体系的主要资金来源具体有哪些?每年用于学校心理健康服务的总费用大约多少?学校心理健康服务提供的阻碍因素还有哪些?)。

问卷中有2道排序题,各有13个选项,要求选出排第1、第2和第3位的选项。排序题的选项平均综合得分根据所有填写者对选项的排序情况计算得出,它反映了选项的综合排名情况,得分越高

表示综合排序越靠前。计算方法为:选项平均综合得分=(Σ 频数 $\times$ 权值)/本题填写人次,权值由选项被排列的位置决定。本研究的排序题有13个选项参与排序,则排在第1位的选项权值为13,第2位的选项权值为12,第3位的选项权值为11。题目共被填写422次,若选项A被选中并排在第1位186次,第2位143次,第3位59次,则选项A的平均综合得分=($186\times 13+143\times 12+59\times 11$)/422=11.33(分)。

1.4 统计学处理 应用SPSS 21.0和AMOS 28.0软件进行统计学分析。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 描述,计数资料以频数和百分数描述,分别采用独立样本 t 检验和Pearson χ^2 检验比较不同学历心理教师在学校心理健康服务情况和影响因素评估上的差异。构建结构方程模型,分析学生获得心理健康服务的影响因素。检验水准(α)为0.05。

2 结果

2.1 一般信息 共422名心理教师参与了调研,获得有效问卷422份。2023年上海市共有中小学、特殊教育学校、专门学校1605所,普通中等职业学校70所^[13],按照每所中小学校至少有1名心理教师(每所学校由1名心理教师负责填写1次)测算,本次调研覆盖的学校占全市中小学校的25.19%(422/1675)。调查对象来自全市14个区,覆盖了中心城区和远郊;学校性质包括小学、初中、九年一贯制学校、高中、完中、十二年一贯制学校、特殊学校、中等职业技术学校(表1)。

422所中小学校中,各校学生总人数为100~7000人。在填写专职心理教师数量时,有5份问卷数据填写不规范(如写成1:1200、1.5等),2份问卷填写“兼职1名”,按缺失值处理。余415所中小学校中,专职心理教师数量为1~10人,有1名专职心理教师的学校最多(266所,64.10%),2名的其次(109所,26.27%),3名、4名的分别为28所(6.75%)、9所(2.17%),6名、8名、10名的各1所(0.24%)。在填写专职心理教师心理健康服务时间占工作总时间的比例时,有5份问卷数据填写有误或不规范(如120%、每天中午等),按缺失值处理。余417人中,心理健康服务时间占工作总时间的比例为6.67%~100%[(63.79 $\pm$ 27.23)%],其中心理健

康服务时间占工作总时间比例 $\leq 50\%$ 的有 189 人 (45.32%)。422 名心理健康教师中,学历为本科 264 人 (62.56%)、硕士 158 人 (37.44%); 毕业专业有应用心理学 (124 人, 29.38%)、教育学 (117 人, 27.73%)、发展与教育心理学 (65 人, 15.40%)、基础心理学 (27 人, 6.40%)、汉语言文学 (11 人, 2.61%)、教育管理与技术 (10 人, 2.37%)、特殊教育 (7 人, 1.66%)、心理健康教育 (6 人, 1.42%)、临床心理学 (2 人, 0.47%)、精神医学等医学专业 (1 人, 0.24%), 其他还有英语、管理、计算机科学与技术等 (52 人, 12.32%)。除了教师资格, 获得的专业技术资格主

要有国家二级心理咨询师 (169 人, 40.05%)、上海市学校心理咨询师 (271 人, 64.22%)、家庭教育指导师 (42 人, 9.95%)、生涯规划师 (22 人, 5.21%)、特殊教育资格证书 (7 人, 1.66%)。

2.2 学校心理健康服务情况 422 名心理健康教师报告的本校学生中最常发现 (排名前 3 位) 的心理健康问题是社会/人际问题、家庭问题, 焦虑、压力或学校恐惧, 以及适应问题 (表 2); 占用学校心理健康资源最多 (排名前 3 位) 的心理健康问题是社会/人际问题、家庭问题, 焦虑、压力或学校恐惧, 以及适应问题 (表 3)。

表 1 上海市 422 名心理健康教师所在区及所在学校性质

Tab 1 District information and school type of 422 mental health teachers in Shanghai

District	School type, <i>n</i>						Total, <i>n</i> (%)
	Elementary school	Middle school	K1-K9 school	High school	K6-K12 school	Others ^a	
Huangpu	0	2	0	1	0	0	3 (0.71)
Xuhui	28	15	3	5	7	2	60 (14.22)
Changning	0	1	0	0	0	0	1 (0.24)
Jing'an	0	2	1	3	1	0	7 (1.66)
Putuo	1	0	0	0	0	0	1 (0.24)
Hongkou	11	2	0	3	0	0	16 (3.79)
Yangpu	39	22	15	10	3	4	93 (22.04)
Pudong	1	2	0	1	1	0	5 (1.18)
Minhang	13	30	23	2	4	4	76 (18.01)
Jiading	0	1	1	1	0	0	3 (0.71)
Songjiang	14	5	16	2	1	0	38 (9.00)
Qingpu	8	6	3	2	0	1	20 (4.74)
Fengxian	18	18	21	6	0	3	66 (15.64)
Chongming	13	13	0	4	2	1	33 (7.82)
Total	146	119	83	40	19	15	422 (100.00)

^a: Others include K1-K12 schools, special schools, and secondary vocational and technical schools.

表 2 422 名心理健康教师报告的本校学生中最常发现 (排名前 3 位) 的心理健康问题^a

Tab 2 The most frequent (top 3) mental health problems among students reported by 422 mental health teachers^a

Problem	Rank, <i>n</i>			Total frequency, <i>n</i>	Rank score
	First	Second	Third		
Social, interpersonal, or family problems	186	143	59	388	11.33
Anxiety, stress, or school phobia	81	137	105	323	9.13
Adjustment issues	99	46	83	228	6.52
Depression or grief reactions	30	48	77	155	4.30
Aggression or disruptive behaviors	16	24	31	71	1.98
Behavior problems associated with neurological disorders	6	6	16	28	0.77
Major psychiatric or developmental disorders	2	3	8	13	0.36
Suicidal or homicidal thoughts or behaviors	2	2	9	13	0.35
Delinquency or gang-related behaviors	0	2	2	4	0.11
Gender- or sex-related issues	0	1	3	4	0.11
Physical or sexual abuse	0	1	0	1	0.03
Substance use/abuse	0	0	1	1	0.03
Eating disorders	0	0	0	0	0

^a: The option setting was to select 3 items at most, and some teachers only selected 1-2 items.

表 3 422 名心理健康教师认为占用本校心理健康资源最多（排名前 3 位）的心理健康问题^a

Tab 3 Mental health problems occupying most resources in their schools reported by 422 mental health teachers^a

Problem	Rank, <i>n</i>			Total frequency, <i>n</i>	Rank score
	First	Second	Third		
Social, interpersonal, or family problems	153	145	63	361	10.48
Anxiety, stress, or school phobia	71	121	112	304	8.55
Adjustment issues	82	46	76	204	5.82
Depression, grief reactions	55	38	68	161	4.55
Aggression or disruptive behaviors	28	30	27	85	2.42
Suicidal or homicidal thoughts or behaviors	23	10	13	46	1.33
Behavior problems associated with neurological disorders	8	11	16	35	0.98
Major psychiatric or developmental disorders	2	3	8	13	0.36
Delinquency or gang-related behaviors	0	2	2	4	0.11
Physical or sexual abuse	0	2	0	2	0.06
Gender- or sex-related issues	0	1	1	2	0.05
Substance use/abuse	0	0	1	1	0.03
Eating disorders	0	0	0	0	0

^a: The option setting was to select 3 items at most, and some teachers only selected 1-2 items.

422 名心理健康教师所在学校提供的心理健康服务主要有个体咨询/治疗（381 所，90.28%）、情绪行为问题评估（367 所，86.97%）、个案管理（355 所，84.12%）、行为管理咨询（349 所，82.70%）、危机干预（345 所，81.75%）、转介给情绪行为问题的项目/服务提供方（316 所，74.88%）、团体咨询/治疗（260 所，61.61%）、家庭支持服务（257 所，60.90%）、物质滥用咨询（26 所，6.16%），提供的预防和早期干预项目有

促进学校安全项目（403 所，95.50%）、预防和转介前干预（363 所，86.02%）、与父母合作的心理健康及行为情绪问题监测（318 所，75.36%）、支持小组（197 所，46.68%）、预防酒精烟草和药物滥用（142 所，33.65%）。Pearson χ^2 检验结果显示，硕士学历心理健康教师所在学校提供情绪行为问题评估、家庭支持服务、支持小组服务的比例高于本科学历心理健康教师（均 $P<0.05$ ，表 4）。

表 4 不同学历心理健康教师所在学校心理健康服务情况和影响因素评估上的差异^a

Tab 4 Differences in mental health services and influencing factors in schools of mental health teachers with different educational backgrounds^a

Item	Bachelor <i>N</i> =264	Master <i>N</i> =158	Statistic	<i>P</i> value
Providing various mental health services, <i>n</i> (%)				
Assessment for emotional or behavioral problems/disorders	223 (84.47)	144 (91.14)	$\chi^2=3.88$	0.049
Family support services	149 (56.44)	108 (68.35)	$\chi^2=5.89$	0.015
Group counseling/therapy	113 (42.80)	84 (53.16)	$\chi^2=4.26$	0.039
Saving various types of data and uses for data, <i>n</i> (%)				
Demographic characteristics of students who receive services	169 (64.02)	118 (74.68)	$\chi^2=5.17$	0.023
Referrals to district or community providers	148 (56.06)	106 (67.09)	$\chi^2=5.02$	0.025
Referrals of students for medication	115 (43.56)	98 (62.03)	$\chi^2=13.48$	<0.001
Changes in need and funding for school mental health services, <i>n</i> (%)				
Professional development and training for mental health service providers	223 (84.47)	119 (75.32)	$\chi^2=5.39$	0.020
Increasing of number of referrals to outside providers	134 (50.76)	104 (65.82)	$\chi^2=9.12$	0.003
Score of extent to which various barriers to utilize mental health services, $\bar{x}\pm s$				
Limitations on the frequency or duration of mental health services	2.15±0.89	2.45±0.86	$t=3.41$	0.001
Limitations on types of staff who can provide services	2.30±0.92	2.51±0.89	$t=2.26$	0.024
Competing priorities for use of funds	2.14±0.95	2.37±1.01	$t=2.42$	0.016
Competing priorities to take precedence	1.99±0.98	2.19±0.99	$t=2.04$	0.042
Protecting student confidentiality	1.44±0.67	1.62±0.77	$t=2.49$	0.013

^a: The items having no significant differences were not listed.

422 所中小学校中,与中小学校签订协议/合作提供心理健康服务的组织按比例高低依次为区心理健康中心(376 所,89.10%)、社区健康中心(155 所,36.73%)、当地医院(106 所,25.12%)、社区服务组织(98 所,23.22%)、儿童青少年司法机构(56 所,13.27%)、提供服务的个人/公司(39 所,9.24%)、儿童福利机构(15 所,3.55%)。学校心理健康服务协作的形式和频率见表 5,254 所(60.19%)学校心理健康专职人员每月与区心理

健康中心人员之间召开团队会议,228 所(54.03%)学校每周进行学校内部非正式沟通,170 所(40.28%)学校每月进行心理健康专职人员间的联合会议,182 所(43.13%)学校每月召开心理健康教师与其他教师的多学科会议,189 所(44.79%)学校每月进行学校内部心理健康资源分享,144 所(34.12%)学校很少或几乎没有心理健康专职人员与其他心理健康服务提供方的协作会议。

表 5 422 所中小学校进行心理健康服务协作的形式和频率
Tab 5 Strategies and frequencies of mental health service collaboration in 422 primary and secondary schools

Coordination strategy	N=422, n (%)			
	Rarely or never	Quarterly	Monthly	Weekly
Joint meetings among school mental health staff	61 (14.45)	77 (18.25)	170 (40.28)	114 (27.01)
Interdisciplinary meetings among mental health and other school staff	88 (20.85)	109 (25.83)	182 (43.13)	43 (10.19)
Sharing mental health resources within school	34 (8.06)	102 (24.17)	189 (44.79)	97 (22.99)
Informal communication within school	16 (3.79)	47 (11.14)	131 (31.04)	228 (54.03)
Meetings between school and district mental health staff	32 (7.58)	76 (18.01)	254 (60.19)	60 (14.22)
Meetings between school mental health staff and other mental health service providers	144 (34.12)	124 (29.38)	123 (29.15)	31 (7.35)

学校收集和留存的数据有学生出现的心理健康问题类型(397 所,94.08%),学校提供的心理健康服务类型(320 所,75.83%),接受心理健康服务学生的人口学信息(287 所,68.01%),向区和社区转介情况(254 所,60.19%),转介进行药物治疗的学生数据(213 所,50.47%),提供心理健康服务的机构(195 所,46.21%),小升初特殊学生信息、个体咨询记录、个案家校沟通信息、家庭教育指导和心育指导等在线课程资源(8 所,1.90%)。Pearson χ^2 检验结果显示,硕士学历心理健康教师所在学校留存接受心理健康服务学生的人口学信息、向区和社区转介情况、转介进行药物治疗的学生数据的比例高于本科学历心理健康教师所在学校(均 $P<0.05$,表 4)。

2.3 学校心理健康服务资金与需求情况 学校心理健康服务的资金来源主要是校专项资金(342 所,81.04%)、区专项资金(187 所,44.31%)、市专项资金(87 所,20.62%)、医疗救助保险(54 所,12.80%)、学生安全行动计划专项资金(51 所,12.09%)。在开放性问题上,“主要资金来源具体有哪些”的答案还包括生均经费、公用经费、医教结合项目、特教基金、全员心育导师项目等,此

外还有调查对象提到学校心理健康活动经费没有保证、统筹在整个学校活动经费中、投入资金不足。资金用途主要是心理健康服务的硬件和技术支持(356 所,84.36%),其次是心理健康服务人员的专业发展与培训(342 所,81.04%)、与社区或其他心理健康服务提供机构的合作费(174 所,41.23%)。近 3 年中小学校心理健康服务需求和资金变化情况见表 6,增加比例较多的是对心理健康服务需求(328 所,77.73%)、服务的学生数(314 所,74.41%)、学校提供心理健康服务的范围(242 所,57.35%)、向校外转介的数量(238 所,56.40%),相对地,心理健康服务的资金(212 所,50.24%)、学校心理健康服务体系人员的数量(226 所,53.55%)、能够给学生提供心理健康服务的校外人员(233 所,55.21%)没有变化的学校占比较高。Pearson χ^2 检验结果显示,本科学历心理健康教师所在学校资金用于心理健康服务人员的专业发展与培训的比例高于硕士学历心理健康教师所在学校,硕士学历心理健康教师所在学校向校外转介的数量增加的比例高于本科学历心理健康教师所在学校(均 $P<0.05$,表 4)。

表 6 422 所中小学校近 3 年心理健康服务需求和资金变化情况

Tab 6 Changes in need and funding for mental health services in 422 primary and secondary schools in past 3 years

Funding and need for mental health services	N=422, n (%)		
	Increased	Decreased	Remained
Need for mental health services	328 (77.73)	8 (1.90)	86 (20.38)
Fund for mental health services	187 (44.31)	23 (5.45)	212 (50.24)
Number of referrals to outside providers	238 (56.40)	32 (7.58)	152 (36.02)
Number of school mental health staff	181 (42.89)	15 (3.55)	226 (53.55)
Number of district mental health staff	229 (54.27)	11 (2.61)	182 (43.13)
Number of students served	314 (74.41)	27 (6.40)	81 (19.19)
Availability of outside providers to deliver services to students	169 (40.05)	20 (4.74)	233 (55.21)
Range of school mental health services offered	242 (57.35)	8 (1.90)	172 (40.76)

2.4 学生获得心理健康服务的影响因素 通过构建结构方程模型,发现学生获得心理健康服务的主要影响因素由学校、家庭和社会 3 个维度构成(图 1)。学校维度包括 6 个题项(学校心理健康资源不足、心理健康服务时长和频次的局限、学校能提供的心理健康服务类型有限、学校能提供心理健康服务的专业人员类型有限、心理健康服务提供点较少、学校具有专业资格的心理健康服务提供者有限),家庭维度包括 4 个题项(与心理健康服务相关的病耻感、保护学生的隐私、家庭经济限制、

学生父母的配合与同意),社会维度包括 3 个题项(保险的限制、缺乏对第三方报销的行政支持、资金使用的竞争优先顺序)。模型拟合采用最大似然法进行估计,拟合指标如下: $\chi^2/df=2.708$,近似误差均方根为 0.064,规范拟合指数为 0.947,拟合优度指数为 0.946,调整拟合优度指数为 0.912,比较拟合指数为 0.965,相对拟合指数为 0.926,塔克-刘易斯指数为 0.952,增值拟合指数为 0.966,均方根残差为 0.046。说明拟合程度良好^[14-15]。

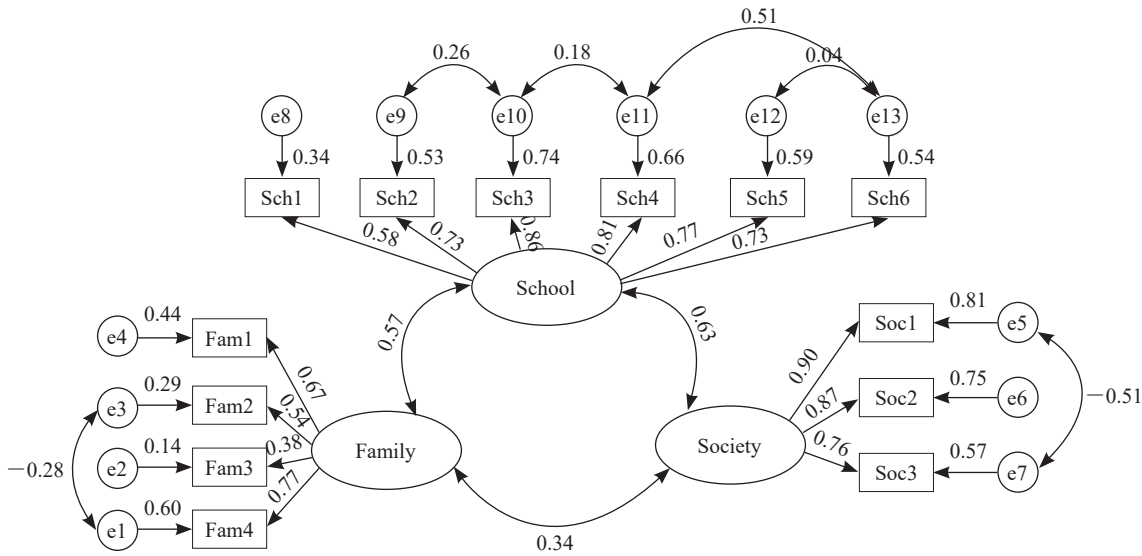


图 1 中小学校学生获得心理健康服务影响因素的结构方程模型

Fig 1 Structural equation model of influencing factors of primary and secondary school students' access to mental health services

Fam1: Stigma related to mental health services; Fam2: Protecting student confidentiality; Fam3: Financial constraints of families; Fam4: Parental cooperation and consent; Sch1: Inadequate school mental health resources; Sch2: Limited duration and frequency of mental health services; Sch3: Limited types of mental health services provided; Sch4: Limited types of staff who can provide services; Sch5: Few sites for providing mental health services; Sch6: Limited providers considered eligible to provide services; Soc1: Restrictions with insurance; Soc2: Lack of administrative support for third-party reimbursement; Soc3: Competing priorities for use of funds; e1-e13: Errors associated with measured variable.

独立样本 t 检验结果显示,在心理健康服务时长和频次的局限、学校能提供心理健康服务的专业人员类型有限、资金使用的竞争优先顺序、学校其他工作的优先顺序、保护学生的隐私上,硕士学历心理健康教师的评分高于本科学历心理健康教师(均 $P < 0.05$, 表 4)。

对于开放性问题的“学生获得心理健康服务的其他阻碍因素还有哪些?”,调查对象的答案主要有学生及家长、心理师资、学校管理、协作等方面,学生及家长方面包括家庭自身问题、对心理健康认识不足、过于重视学业成绩、忙着上课没间接受辅导等,心理师资及课程设置方面包括督导机会少、专职心理人员不足、专职心理健康教师非心理工作占据时间长、兼职心理健康教师的时间和精力有限、因课时少等导致学生和心理健康教师间互相不了解、班主任识别不出心理问题等,学校管理方面包括重视程度不一、资金预算不足、学校没有系统化的心理服务体系、无法团体协作、学校心理咨询资源不足、没有向外寻求或购买心理服务的意识、很多学生没有办法转介等,协作方面包括医教不协同、社区心理健康服务资源不足、渠道不够通达、医院心理治疗师少等。

3 讨 论

3.1 上海市中小学校心理健康工作成效显著 学生在学校里要达成以下目标:认知发展、有效功能、社会化、学业成绩、身体素质和职业准备^[16]。在学生焦虑、抑郁等心理健康问题不断增加的趋势下,教师似乎是促进学生心理健康的关键护航者^[17-18]。本研究结果显示上海市中小学校提供的心理健康服务类型较全,80%以上的学校提供个体咨询/治疗、情绪行为问题评估、个案管理、行为管理咨询、危机干预,70%以上的学校提供转介,60%以上的学校提供团体咨询/治疗、家庭支持服务。这与美国的一项研究结果^[12]基本一致。本研究还发现89.10%的学校与区心理健康中心签订协议/合作提供心理健康服务,60.19%的学校心理健康专职人员每月与区心理健康中心人员之间召开团队会议。这表明当前上海市中小学学校、区心理健康中心的协作模式形成,与学者提出的以区为主体、发挥各区县心理中心功能的理念一致^[19]。此外,54.03%的学校每周进行学校内部非正式沟通,约40%的

学校每月进行心理健康专职人员间的联合会议、心理健康教师与其他教师的多学科会议、学校内部心理健康资源分享活动,可见上海市中小学校内部关于心理健康的沟通较好。

3.2 要加强上海市中小学校专职心理健康教师职后培训 本研究调研对象的学历主要为本科,其次为硕士,没有博士。与美国2003年的调研结果相比差距较大,美国基础教育中学校心理学家中硕士学历占比98%,学校咨询师中硕士学历占比93%^[12]。调研对象的毕业专业主要是应用心理学和教育学(均接近30%)、发展与教育心理学(15.40%),但非心理学及精神医学专业(包括教育学、汉语言文学、教育管理与技术等)的比例过高,超过40%。在学校提供的心理健康服务(如情绪行为问题评估)、预防和早期干预项目(如支持小组),学校收集和留存的数据(如向区和社区转介的情况)、学校近3年心理健康服务需求和资金变化(如向校外转介的数量增加)及学生获得心理健康服务的影响因素程度评分(如学校能提供心理健康服务的专业人员类型有限)等方面,硕士学历心理健康教师均高于本科学历心理健康教师。这提示要对心理健康教师进行系统、规范化的职后培训,提升其专业能力和素养。本研究还发现心理健康教师报告的中小学校学生中最常发现(排名前3位)和占用学校心理健康资源最多(排名前3位)的心理健康问题均为社会/人际问题、家庭问题,焦虑、压力或学校恐惧,以及适应问题。其中“社会/人际问题、家庭问题”排在第1位,这与美国2002年的研究结果^[12]一致,但不同的是,本研究中排在第2、第3位的分别是“焦虑、压力或学校恐惧”“适应问题”,美国2002年的研究排在第2位的是攻击/异常行为^[12]。这些研究结果表明在上海市心理健康教师职后培训中可以进一步加强儿童青少年的社会/人际问题、家庭问题,焦虑、压力或学校恐惧,以及适应问题等专题的培训。

3.3 要多元化保障学校心理健康资源供给 本研究通过构建结构方程模型发现学生获得心理健康服务的影响因素主要由学校、家庭和社会因素构成。这与教育部等十七部门提出的“坚持系统治理,健全多部门联动和学校、家庭、社会协同育人机制”^[7]基本原则一致。此外,与美国的研究结果(前3个阻碍因素为家庭经济原因、学校心理健康资源不

足、学校其他工作的优先顺序、社区心理健康服务不足)^[12]略有不同,本研究发现学生获得心理健康服务的阻碍因素排名靠前的是学生父母的配合与同意、与心理健康服务相关的病耻感、学校心理健康资源不足。以往研究也发现,有效的心理健康跨学科工作存在许多障碍,如需求量大^[20-21]、缺乏专业的心理健康服务提供者^[22]、病耻感^[23]及对心理健康服务和专业人员的负面信念^[24]。这些研究结果表明除了要补足心理健康服务供给外,还要加大对心理健康的科普,特别是学生及家长。

本次调查结果还显示在与学校签订协议/合作提供心理健康服务的组织中,当地医院(25.12%)和提供服务的个人/公司(9.24%)比例较低,34.12%的学校很少或几乎没有心理健康专职人员与其他心理健康服务提供方的协作会议。这提示应加强心理健康服务体系的建设,多元化保障学校的心理健康资源供给。有学者提出医教结合心理健康服务模式在理论和实践上都具有重要意义^[25],而且教师、心理健康专业人员和护理人员之间的多学科合作对于促进普通学生的心理健康至关重要^[26]。本研究团队近年进行了医教结合构建学校心理健康体系的探索,取得较好效果^[27-28]。本研究还发现大多数中小学校只有1名或2名专职心理健康教师,与美国2002年的研究^[12]相比,中小学校专职心理健康教师数较少,这与既往研究发现的北京心理服务提供者与学生的比例为1:1360^[10]类似。本研究发现专职心理健康教师心理健康服务时间占工作总时间比例≤50%的人数占45.32%,提示应保障专职心理健康教师心理健康服务的时间。

3.4 要保障学校心理健康服务经费 本研究中70%以上的调查对象表示学校近3年对心理健康服务需求及服务的学生数量增加,50%以上的学校提供心理健康服务的范围及向校外转介的数量增加,但相对来说,50%以上的学校心理健康服务资金、学校心理健康服务人员数量、能够给学生提供心理健康服务的校外人员没有变化。本研究还发现学校心理健康服务体系的资金来源主要是校专项资金。在开放性问题上,有调查对象提到学校心理健康活动经费没有保证、统筹在整个学校活动经费中、投入资金不足。这些都表明要加强心理健康服务的资金投入、增加学校心理健康服务人员数量、多渠道扩大能提供心理健康服务的校外人员数量。

3.5 小结 本研究比较系统、全面地对当前上海市中小学校的心理健康服务现状、影响因素进行了调查和分析,可为上海市和其他省市开展儿童青少年心理健康相关工作、建设心理健康服务体系提供依据。本研究存在以下局限:由于调研对象的获得性,本研究的样本局限于上海市,高中学段的心理健康教师比较少,缺乏宝山区、金山区的数据,长宁、普陀、嘉定、黄浦、浦东各区的数据也较少。后续可以针对这些局限进一步开展研究,还可从全国不同地区取样调查,进一步在学校心理健康服务体系建设实践、心理健康服务协作体、心理健康教师师资队伍规划、完善家庭保护支持系统等方面进行深入的研究。

[参 考 文 献]

- [1] 傅小兰,张侃. 中国国民心理健康发展报告(2019—2020)[M]. 北京:社会科学文献出版社,2021:34-60.
- [2] LI F, CUI Y, LI Y, et al. Prevalence of mental disorders in school children and adolescents in China: diagnostic data from detailed clinical assessments of 17, 524 individuals[J]. *J Child Psychol Psychiatry*, 2022, 63(1): 34-46. DOI: 10.1111/jcpp.13445.
- [3] 中华人民共和国教育部. 教育部关于印发《中小学心理健康教育指导纲要》的通知[EB/OL]. [2023-11-20]. http://www.moe.gov.cn/jyb_xxgk/gk_gbgg/moe_0/moe_8/moe_27/tnull_450.html.
- [4] 中华人民共和国教育部. 教育部关于印发《中小学心理健康教育指导纲要(2012年修订)》的通知[EB/OL]. (2012-12-11)[2023-11-20]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A06/s3325/201212/t20121211_145679.html.
- [5] 上海市教育委员会. 关于加强上海学校心理健康教育的意见[EB/OL]. (2020-08-27)[2023-11-20]. http://edu.sh.gov.cn/zcjd_xxxljk/20201119/2c4a7e0697134eec83663ed56fb4c10a.html.
- [6] 国务院. 国务院关于印发中国妇女发展纲要和中国儿童发展纲要的通知[EB/OL]. (2021-09-27)[2023-11-20]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-09/27/content_5639412.htm.
- [7] 教育部等十七部门. 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)[EB/OL]. (2023-04-20)[2023-11-20]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202305/content_6857361.htm.
- [8] 俞国良,侯瑞鹤. 论学校心理健康服务及其体系建设[J]. *教育研究*, 2015, 36(8): 125-132.
- [9] 俞国良,何妍. 新时代我国心理健康教育的新发展格局[J]. *中小学心理健康教育*, 2022(22): 4-8. DOI: 10.3969/j.issn.1671-2684.2022.22.003.
- [10] WANG C, NI H, DING Y, et al. Chinese teachers'

- perceptions of the roles and functions of school psychological service providers in Beijing[J]. *Sch Psychol Int*, 2015, 36(1): 77-93. DOI: 10.1177/0143034314560623.
- [11] GAO X, JACKSON T, CHEN H, et al. There is a long way to go: a nationwide survey of professional training for mental health practitioners in China[J]. *Health Policy*, 2010, 95(1): 74-81. DOI: 10.1016/j.healthpol.2009.11.004.
- [12] FOSTER S, ROLLEFSON M, DOKSUM T, et al. School mental health services in the United States, 2002-2003 [EB/OL]. [2023-11-20]. <https://doi.org/10.1037/e571812009-001>.
- [13] 上海市教育委员会. 2023年上海市教育工作年报[EB/OL]. (2024-03-22)[2024-04-01]. https://edu.sh.gov.cn/xxgk2_zd gz_jygz ydynb_02/20240322/130af0e8f8424bdab6ad78fe46ec403e.html.
- [14] 温忠麟,侯杰泰,马什赫伯特. 结构方程模型检验:拟合指数与卡方准则[J]. *心理学报*, 2004, 36(2): 186-194.
- [15] 王阳,温忠麟,李伟,等. 新世纪20年国内结构方程模型方法研究与模型发展[J]. *心理科学进展*, 2022, 30(8): 1715-1733. DOI: 10.3724/SP.J.1042.2022.01715.
- [16] MORGADO T M M, LOUREIRO L M J, REBELO BOTELHO M A M. Psychoeducational interventions to promote adolescents' mental health literacy in schools: identifying theory for the development of a complex intervention[J]. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*, 2022, 35(4): 331-340. DOI: 10.1111/jcap.12386.
- [17] MORKEN I S, DAHLGREN A, LUNDE I, et al. The effects of interventions preventing self-harm and suicide in children and adolescents: an overview of systematic reviews[J]. *F1000Res*, 2019, 8: 890. DOI: 10.12688/f1000research.19506.2.
- [18] ROBINSON J, COX G, MALONE A, et al. A systematic review of school-based interventions aimed at preventing, treating, and responding to suicide-related behavior in young people[J]. *Crisis*, 2013, 34(3): 164-182. DOI: 10.1027/0227-5910/a000168.
- [19] 马珍珍,吴增强. 建设基于学生心理发展需求的学校心理健康服务体系[J]. *中小学心理健康教育*, 2016(3): 12-14. DOI: 10.3969/j.issn.1671-2684.2016.03.004.
- [20] MARSH R J. Identifying students with mental health issues[J]. *Interv Sch Clin*, 2016, 51(5): 318-322. DOI: 10.1177/1053451215606706.
- [21] MARSH R J, MATHUR S R. Mental health in schools: an overview of multitiered systems of support[J]. *Interv Sch Clin*, 2020, 56(2): 67-73. DOI: 10.1177/1053451220914896.
- [22] COSTELLO E J, HE J P, SAMPSON N A, et al. Services for adolescents with psychiatric disorders: 12-month data from the National Comorbidity Survey-Adolescent[J]. *Psychiatr Serv*, 2014, 65(3): 359-366. DOI: 10.1176/appi.ps.201100518.
- [23] CORRIGAN P W, DRUSS B G, PERLICK D A. The impact of mental illness stigma on seeking and participating in mental health care[J]. *Psychol Sci Public Interest*, 2014, 15(2): 37-70. DOI: 10.1177/1529100614531398.
- [24] AGUIRRE VELASCO A, CRUZ I S S, BILLINGS J, et al. What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review[J]. *BMC Psychiatry*, 2020, 20(1): 293. DOI: 10.1186/s12888-020-02659-0.
- [25] 吴增强. 医教协同:一种学生心理健康服务模式[J]. *江苏教育*, 2019(16): 20-22.
- [26] SINGH S, ROY D, SINHA K, et al. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: a narrative review with recommendations[J]. *Psychiatry Res*, 2020, 293: 113429. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.113429.
- [27] REN D, WANG L, PAN X, et al. Building a strategic educator-psychiatrist alliance to support the mental health of students during the outbreak of COVID-19 in China[J]. *Glob Ment Health*, 2020, 7: e32. DOI: 10.1017/gmh.2020.27.
- [28] 王丽霞,庞维国,柏涌海. 医教结合构建学校心理健康防护体系[J]. *大众心理学*, 2023(3): 9-10.

[本文编辑] 孙岩