

• 调查报告 •

重庆市黔江区中学生心理健康状况及相关因素分析^{*}姜 慧¹, 任芳澄^{2#}, 欧连声¹, 谭美珍¹, 唐文静³, 陈仲会^{1△}(1. 重庆市黔江中心医院儿科, 重庆 409000; 2. 南京理工大学经济管理学院, 江苏 南京 210094;
3. 重庆医科大学附属儿童医院风湿免疫科, 重庆 400014)

[摘要] 目的 了解黔江区中学生心理健康状况, 分析影响心理健康的相关因素, 为中学生心理问题干预提供科学依据。方法 分层抽取黔江区 2 所中学 1 450 名中学生, 采用中国中学生心理健康量表(MMHI-60)评定其心理健康状况, 并进行相关因素分析, 共收回有效问卷 1 249 份。结果 黔江区中学生心理问题检出率为 43.55%, 轻度 34.67%, 中度 7.85%, 重度 1.04%; 其中学习压力感、焦虑、情绪不稳定问题排前 3 位。在强迫症状、偏执、敌对、抑郁、焦虑、学习压力感、适应不良、情绪不稳定 8 个因子得分上男生均好于女生, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。初中生在强迫症状、偏执、人际关系、抑郁、焦虑、学习压力感、适应不良、情绪不稳定、心理不平衡方面得分均显著低于高中生, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。普通班中学生的偏执、敌对、人际关系、抑郁、焦虑、学习压力感、适应不良、情绪不稳定、心理不平衡平均分显著高于重点班者, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。来自完整家庭中学生的心理不稳定因子得分显著低于不完整家庭者, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。logistic 回归分析显示, 性别($OR = 1.52, 95\%$ 置信区间 1.211~1.908, $P < 0.001$)、年级($OR = 2.29, 95\%$ 置信区间 1.574~3.319, $P < 0.001$)是中学生心理问题的独立危险因素, 班级类型($OR = 0.72, 95\%$ 置信区间 0.566~0.914, $P = 0.007$)是中学生心理问题的保护因素。结论 黔江区中学生存在不同程度的心理问题; 学习压力感问题最为突出。性别、年级是影响中学生心理健康状况的独立危险因素, 而班级类型是心理问题的保护因素。

[关键词] 心理健康; 中学生; 中学生心理健康量表; 黔江区; 危险因素

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2024.14.024

中图法分类号: B84

文章编号: 1009-5519(2024)14-2444-05

文献标识码: A

Analysis of mental health status and related factors of middle school students in Qianjiang District of Chongqing^{*}JIANG Hui¹, REN Fangcheng^{2#}, OU Liansheng¹, TAN Meizhen¹, TANG Wenjing³, CHEN Zhonghui^{1△}

(1. Department of Pediatrics, Qianjiang Central Hospital of Chongqing, Chongqing 409000, China;

2. School of Economics and Management, Nanjing University of Science and Technology,

Nanjing, Jiangsu 210094, China; 3. Department of Rheumatology and Immunology,

Children's Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400014, China)

[Abstract] **Objective** To understand the mental health status of middle school students in Qianjiang district, analyze the relevant factors affecting their mental health, and provide scientific basis for the intervention of middle school students' psychological problems. **Methods** A total of 1 450 middle school students from two middle schools in Qianjiang district were selected by stratified sampling. The mental health status was assessed by the Chinese Middle School Students' Mental Health Inventory (MMHI-60), and the related factors were analyzed. A total of 1 249 valid questionnaires were collected. **Results** The detection rate of psychological problems among middle school students in Qianjiang District was 43.55%, mild degree was 34.67%, moderate degree was 7.85%, and severe degree was 1.04%. Among them, learning pressure, anxiety and emotional instability ranked the top three. Boys were better than girls in eight factors of obsessive-compulsive symptoms, paranoia, hostility, depression, anxiety, learning pressure, maladjustment and emotional instability, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The scores of obsessive-compulsive symptoms, paranoia, interpersonal relationship, depression, anxiety, learning pressure, maladjustment, emotional instability and psychological imbalance of junior high school students were significantly lower than

^{*} 基金项目: 2022 年重庆市黔江区科技计划项目(黔科计 2022039)。

作者简介: 姜慧(1971—), 本科, 主任医师, 主要从事临床儿科工作。 # 共同第一作者。 △ 通信作者, E-mail: 1035239980@qq.com。

those of senior high school students($P<0.05$). The average scores of paranoia, hostility, interpersonal relationship, depression, anxiety, learning pressure, maladjustment, emotional instability and psychological imbalance of middle school students in ordinary classes were significantly higher than those in key classes, and the differences were statistically significant($P<0.05$). The score of emotional instability factor of middle school students from complete families was significantly lower than that of incomplete families, and the difference was statistically significant($P<0.05$). logistic regression analysis showed that gender($OR=1.52, 95\%CI:1.211-1.908, P<0.001$) and grade($OR=2.29, 95\%CI:1.574-3.319, P<0.001$) were independent risk factors for psychological problems of middle school students, and class type($OR=0.72, 95\%CI:0.566-0.914, P=0.007$) was a protective factor for psychological problems of middle school students. **Conclusion** Middle school students in Qianjiang district have different degrees of psychological problems, and the problem of learning pressure is the most prominent. Gender and grade are independent risk factors affecting the mental health of middle school students, while class type is a protective factor for psychological problems.

[Key words] Mental health; Middle school students; Middle School Students' Mental Health Inventory; Qianjiang District; Risk factors

《“健康中国 2030”规划纲要》强调,要大力发展心理健康服务体系,规范管理,普及全民心理健康知识,提高心理健康素养。心理健康是一种整体状态,包括自我效能感、自主、能力、智力、情绪等在内的各心理机能,这些因素相互交织、相互作用,共同构成良好的心理状态。据联合国儿童基金会和世界卫生组织(WHO)调查显示,全球有近 1/5 的青少年深受心理健康问题困扰^[1]。青少年处于身体迅速成长、自我认知逐渐清晰、外在环境变化的三重影响下,故在人际交往中十分敏感,情感极度丰富,情绪也难以保持稳定。当青少年处于挫折或环境变化时,常常会经历矛盾情绪的折磨,心生消极,且容易萌生逆反心理,这些不良情绪可能会导致焦虑、抑郁等一系列心理问题。据《中国青年发展报告》显示,我国有 10%~15% 的儿童饱受焦虑、抑郁、行为障碍等心理问题之苦,而在留守儿童中,占比竟高达 30%^[2]。各种现象引起了人们对儿童心理健康更为深刻的思考和关注。目前,关于青少年心理健康的调查研究众多,然而由于不同地区、不同研究时间段等因素影响,各方的调查结果不一致^[3-7]。2019 年 12 月末新型冠状病毒(新冠病毒)感染疫情暴发,有研究结果显示,疫情常态化期间儿童青少年心理健康问题检出率较高^[1,8]。本课题组对新冠疫情后就诊于黔江区中心医院精神科门诊的青少年特点和心理健康状况进行了调查分析,结果显示,就诊者中在校生活生占大部分。2022 年 10 月至 2023 年 2 月,本研究针对黔江区 1 450 名在校中学生展开心理健康状况专项调研,通过问卷调查掌握相关数据,进而分析影响因素。通过此项调研,旨在为青少年心理健康干预提供理论支撑,借以促进本区域青少年的心理健康发展。

1 资料与方法

1.1 调查对象 本次心理健康状况调查采用了分层抽样方法,针对重庆市黔江区 2 所中学,选取了 24 个班级中的 1 450 名学生作为研究对象。本调查经学生本人及其家长、相关学校领导及教师知情同意,于 2022 年 10 月至 2023 年 2 月进行施测,由儿科医护人

员和中学教师共同完成问卷施测。本次调研共发放问卷 1 450 份,将填写时间短于 100 s 及填写错误的问卷视为无效数据,最后得到有效问卷 1 249 份,有效问卷率为 86.14%。鉴于心理稳定性与升学压力的影响,未抽取初三及高三毕业班学生。其中男生 636 名,女生 613 名;初中生 157 名,高中生 1 092 名。班级类型分为重点班(462 名)、普通班(787 名)。家庭结构分为完整家庭(父母双方均为照护名,共 819 名)、不完整家庭(父母单方照护、孤儿、留守儿童,共 430 名)。

1.2 方法 采用问卷调查法。问卷包括两部分,第一部分为一般情况问卷,包括所在学校、年级、班级、性别、年龄、家庭结构等。第二部分为中国中学生心理健康量表(MMHI-60),本量表共有 60 条测试内容,包括强迫、偏执、敌对、人际关系紧张与敏感、抑郁、焦虑、学习压力感、适应不良、情绪不稳定、心理不平衡,共计 10 个分量表,每条测量内容采用 5 级评分,将无、轻度、中度、偏重、严重分别用 1~5 分表示^[4]。量表总分及各分量表均分 <2 分的表示心理健康状况良好,2~ <3 分表示存在轻度心理健康问题,3~ <4 分表示存在中度心理健康问题,4~ <5 分表示存在重度心理健康问题^[4]。两部分问卷相互独立,不影响中国中学生心理健康量表(MMHI-60)的信效度。本研究将整合后的问卷转化为电子问卷,采用问卷星 APP 填写调查问卷。

1.3 统计学处理 应用 SPSS26.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以率表示。应用 R 语言软件对相关影响因素进行 logistic 回归分析,变量筛选方法采用 Enter 法, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 黔江区中学生心理健康总体情况 本研究发现,黔江区中学生心理问题检出率为 43.55%,其中轻度 34.67%,中度 7.85%,重度 1.04%。10 个因子中平均分排名前 3 位的分别为学习压力感、焦虑、情绪不稳定。轻度心理问题排前 3 位的是强迫症状、情绪

不稳定、适应不良;中度心理问题排前 3 位的是学习压力感、焦虑、情绪不稳定;重度心理问题排前 3 位的是学习压力感、焦虑、抑郁;超过 50%的中学生存在学习压力感、强迫症状、情绪不稳定及焦虑。见表 1。

2.2 不同性别中学生心理健康状况 男生心理健康状况好于女生,差异有统计学意义($P<0.05$);女生的强迫症状、偏执、敌对、抑郁、焦虑、学习压力感、适应不良、情绪不稳定平均分均显著高于男生,差异均有

统计学意义($P<0.05$),尤其是抑郁方面差异最大;其他各因子得分性别差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

2.3 不同年级中学生心理健康状况比较 高中学生在强迫症状、偏执、人际关系、抑郁、焦虑、学习压力感、适应不良、情绪不稳定、心理不平衡方面问题较初中生突出,且差异均有统计学意义($P<0.05$);其中学习压力感这一因子差异最大。见表 3。

表 1 黔江区中学生心理健康总体情况

因子	MMHI-60($\bar{x}\pm s$,分)	排序	良好 [$n(\%)$]	心理问题[$n(\%)$]		
				轻度	中度	重度
强迫症状	2.11±0.71	4	551(44.12)	529(42.35)	153(12.25)	16(1.28)
偏执	1.80±0.76	8	765(61.25)	364(29.14)	102(8.17)	18(1.44)
敌对	1.71±0.73	9	874(69.98)	279(22.34)	77(6.16)	19(1.52)
人际关系	2.01±0.80	6	648(51.88)	417(33.39)	158(12.65)	26(2.08)
抑郁	2.04±0.85	5	650(52.04)	392(31.39)	164(13.13)	43(3.44)
焦虑	2.18±0.99	2	587(47.00)	367(29.38)	215(17.21)	80(6.41)
学习压力感	2.28±0.96	1	510(40.83)	434(34.75)	219(17.53)	86(6.89)
适应不良	1.96±0.73	7	658(52.68)	453(36.27)	123(9.85)	15(1.20)
情绪不稳定	2.18±0.79	3	527(42.19)	494(39.55)	198(15.85)	30(2.40)
心理不平衡	1.56±0.60	10	966(77.34)	227(18.17)	52(4.16)	4(0.32)
总均分	1.99±0.79	—	705(56.45)	433(34.67)	98(7.85)	13(1.04)

注:—表示无此项。

表 2 不同性别中学生心理健康状况比较
($n=1\,249, \bar{x}\pm s$,分)

量表内容	男	女	t	P
强迫症状	2.03±0.70	2.20±0.72	-4.22	<0.001
偏执	1.75±0.73	1.89±0.77	-3.28	0.001
敌对	1.6±0.68	1.78±0.78	-3.56	<0.001
人际关系	1.97±0.79	2.04±0.80	-1.52	0.129
抑郁	1.89±0.77	2.21±0.89	-6.67	<0.001
焦虑	2.03±0.92	2.34±1.02	-5.49	<0.001
学习压力感	2.12±0.90	2.44±1.00	-5.92	<0.001
适应不良	1.90±0.70	2.03±0.74	-3.36	0.001
情绪不稳定	2.10±0.78	2.26±0.78	-3.53	<0.001
心理不平衡	1.53±0.58	1.59±0.62	-1.87	0.062
总均分	1.90±0.76	2.08±0.81	-4.70	<0.001

表 3 不同年级学生心理健康状况比较
($n=1\,249, \bar{x}\pm s$,分)

量表内容	初中	高中	t	P
强迫症状	1.94±0.66	2.13±0.72	-3.29	0.001
偏执	1.64±0.68	1.85±0.76	-3.25	0.001
敌对	1.66±0.74	1.71±0.73	-0.78	0.434
人际关系	1.75±0.71	2.04±0.80	-4.36	<0.001
抑郁	1.75±0.78	2.09±0.85	-4.62	<0.001
焦虑	1.84±0.87	2.23±0.99	-4.72	<0.001
学习压力感	1.80±0.77	2.25±0.97	-6.81	<0.001
适应不良	1.65±0.63	2.01±0.73	-5.93	<0.001
情绪不稳定	1.88±0.77	2.22±0.78	-5.19	<0.001
心理不平衡	1.42±0.52	1.58±0.61	-3.06	0.002
总均分	1.73±0.71	2.02±0.79	-4.96	<0.001

2.4 不同班级类型中学生心理健康状况比较 普通班中学生的偏执、敌对、人际关系、抑郁、焦虑、学习压力感、适应不良、情绪不稳定、心理不平衡均分显著高于重点班,差异均有统计学意义($P<0.05$)。其中,学习压力感问题在 2 类班级中学生中差异最大。见表 4。

表 4 不同班级类型中学生心理健康状况比较
($n=1\,249, \bar{x}\pm s$,分)

量表内容	普通班	重点班	t	P
强迫症状	2.15±0.71	2.11±0.73	1.01	0.314
偏执	1.91±0.78	1.76±0.72	3.20	0.001
敌对	1.77±0.77	1.62±0.66	3.22	0.001
人际关系	2.09±0.80	1.97±0.80	2.39	0.017
抑郁	2.17±0.88	1.96±0.79	4.04	<0.001
焦虑	2.31±1.01	2.12±0.95	3.07	0.002
学习压力感	2.45±0.99	2.20±0.91	4.33	<0.001
适应不良	2.08±0.74	1.90±0.69	3.99	<0.001
情绪不稳定	2.30±0.79	2.10±0.75	4.07	<0.001
心理不平衡	1.61±0.64	1.53±0.55	2.01	0.045
总均分	2.08±0.81	1.93±0.76	3.68	<0.001

2.5 不同家庭结构中学生心理健康状况比较 来自不完整家庭中学生 10 个因子的得分均较完整家庭者高,其中“情绪不稳定”因子得分差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 5。

2.6 调查对象心理健康状况相关因素分析 以心理状况是否健康作为因变量,将性别、年级、班级类型、家庭结构作为自变量,进行多因素 logistic 回归分析,变量筛选方法采用 Enter 法,参考类别为第 1 个。结

果显示,性别、年级是中学生心理问题的独立危险因素($OR=1.52$ 、 2.29 ,95%置信区间为 $1.211\sim1.908$ 、 $1.574\sim3.319$, $P<0.001$),其中女生患心理问题的危险是男生的 1.52 倍,高中生患心理问题的危险是初中生的 2.29 倍。而班级类型是中学生心理问题的保护因素($OR=0.72$,95%置信区间为 $0.566\sim0.914$, $P=0.007$),重点班学生患心理问题的风险是普通班学生的 0.72 倍。家庭结构在研究中未表现出显著影响。见表 6。

表 5 不同家庭结构中学生心理健康状况比较 ($n=1\,249,\bar{x}\pm s$,分)				
量表内容	完整家庭	不完整家庭	t	P
强迫症状	2.10 ± 0.72	2.13 ± 0.71	-0.59	0.556
偏执	1.80 ± 0.74	1.86 ± 0.79	-1.20	0.231
敌对	1.68 ± 0.71	1.75 ± 0.77	-1.61	0.109
人际关系	2.00 ± 0.79	2.02 ± 0.8	-0.52	0.603
抑郁	2.02 ± 0.83	2.09 ± 0.89	-1.47	0.143
焦虑	2.17 ± 0.98	2.21 ± 1.01	-0.79	0.436
学习压力感	2.26 ± 0.96	2.32 ± 0.98	-1.16	0.245
适应不良	1.94 ± 0.72	2.01 ± 0.74	-1.57	0.117
情绪不稳定	2.14 ± 0.77	2.25 ± 0.81	-2.38	0.017
心理不平衡	1.54 ± 0.57	1.60 ± 0.66	-1.62	0.105
总均分	1.96 ± 0.78	2.02 ± 0.82	-1.46	0.146

表 6 中学生心理健康状况相关因素的 logistic 回归分析					
因素	β	标准误差	Wald χ^2	$OR(95\% \text{ 置信区间})$	P
性别	0.419	0.116	13.012	$1.52(1.211\sim1.908)$	<0.001
年级	0.827	0.190	18.875	$2.29(1.574\sim3.319)$	<0.001
班级类型	-0.329	0.122	7.249	$0.72(0.566\sim0.914)$	0.007
家庭结构	-0.004	0.122	0.001	$0.99(0.784\sim1.266)$	0.976

3 讨 论

本研究结果显示,在常态化防疫过程中,黔江区中学生的心理问题总检出率高达 43.55% ,而且不同程度的心理问题都有发现:轻度心理问题检出率为 34.67% ,中度心理问题检出率为 7.85% ,重度心理问题检出率为 1.04% ;心理问题检出率较陈丹等^[9]的研究(问题检出率为 26.3%)明显增高。导致这一情况的原因可能与多方面的因素有关,如网络的普及、生活与学习压力的增加,以及新冠病毒感染疫情等突发公共卫生事件的发生,这些因素给青少年的心理健康带来了不同程度的影响,因此导致青少年心理问题日益突出^[4]。相关心理问题中平均分排名前 3 位的分别是学习压力感、焦虑、情绪不稳定,与既往研究结果类似^[4,9];考虑与学习是该阶段青少年主要任务,也是主要压力源有关。既往研究结果也显示,中学生的学习压力与其心理健康水平之间呈负相关,学习压力大对心理健康水平有显著影响^[10]。既往研究结果显示,我国青少年焦虑检出率为 $7.00\%\sim16.00\%$ ^[11]。本

研究中,焦虑检出率为 53% ,明显高于既往检出率,可能反映了疫情特殊时期对中学生的心理健康产生了影响。本研究中抑郁检出率也较高。据报道,目前全球约有 2.6 亿人患抑郁症,抑郁症在青少年中发病率日益增加,并且是这一年龄人群最大的疾病负担^[12];因此,对本研究中检出抑郁者进行进一步心理评估、干预并进行随访至关重要。

本研究结果显示,女中学生在强迫症状、偏执、敌对、抑郁、焦虑、学习压力感、适应不良、情绪不稳定平均分及总均分均显著高于男生,这与其他研究结果^[4,9]也基本一致。女生的性格通常较男生更加敏感细腻,所以其对于负面情绪和事件的感受更加突出。研究表明,经历不良生活事件后,青少年女性更容易产生负面情绪,如抑郁和焦虑^[13-14]。本研究中,高中生除敌对这一因子外,在其他九方面总均分均显著高于初中生,尤其是学习压力感这一因子总均分差异最大,考虑与进入高中后课业难度明显高于初中,学习压力显著增加有关。但本研究中初中生和高中生样本量差别较大,因此该结论尚需验证。普通班中学生的心理问题明显较重点班突出,且学习压力感方面均分差异最大,这可能与重点班的学生学习能力和学习成绩较普通班的学生更高有关。随着受教育程度的提高,重点班的学生心智也更加成熟,而且对心理健康知识的理解和掌握也更好,所以能更好地处理自己的情绪问题。因此,由学习压力引发的焦虑、抑郁等问题在重点班中相对较少。

通过分析心理健康状况相关因素,发现性别、年级、班级类型这三者都是独立的心理问题危险因素。既往研究也表明,性别、年龄、父母文化程度、家庭经济状况等都会影响个体的心理健康素质^[15-16]。王俊霞等^[17]在对丽水市城区单亲家庭中学生的心理健康状况及相关因素进行分析时发现,单亲家庭中学生在过敏倾向、身体症状、恐怖倾向和焦虑方面的检出率均高于双亲家庭中的学生。本研究中来自不完整家庭(单亲、孤儿、留守儿童)中学生的心理健康问题也较完整家庭者突出。一项研究发现,重庆市贫困区县的中学生在不同监护类型下的心理健康状况存在差异,上代监护和同辈监护的学生心理健康问题更为突出,同辈监护者由于缺乏父母的关爱和教导,心理健康问题更为突出^[18]。有学者对我国中西部地区的 10 个农村社区中的留守儿童研究显示,同辈监护类型的留守儿童完全靠自律来约束自己的行为,容易成为“问题少年”^[18-19]。

新冠感染疫情对我国的社会经济发展和人民生活造成的影响不容小觑,也对社会大众的心理健康带来了严峻挑战。中学生正处于内心较为脆弱的时期,这一时期对于个性的塑造和心理的培养至关重要。然而,疫情所带来的居家隔离、生活环境的变化和学习方式的改变,以及面对不确定的环境而感到的担忧,都可能对中学生的心理健康产生不利影响。

杨柳等^[20]对新冠感染疫情下上海浦东新区中学

生心理健康状况进行了现况调查及影响因素分析,结果显示,新冠感染疫情发生后,上海浦东新区中学生心理健康问题检出率较高,性别、住校与否、父母陪伴时间等均是影响中学生心理健康的因素。本研究未对同类研究对象进行疫情前后心理健康状况对比,故无法得出较为明确的结论。疫情前后中学生心理健康状况究竟产生了哪些变化、有哪些影响因素,以及如何通过家庭、学校、社会等各个方面加强心理健康教育及科学调适,需要更多多中心及长时期的研究。

综上所述,本研究通过对黔江区中学生心理健康问题进行调查发现,黔江区中学生的心理问题检出率较高,女性、高中年级、普通班级中学生更易出现心理健康问题。目前,全球范围内青少年心理健康形势严峻,若干问题的背后映射出家庭-学校-医疗机构-社会联动机制尚不够完善、基层服务能力不足等短板。作为渝东南地区儿童医疗中心,作者认为遏制青少年心理健康问题“救火抢险”固然重要,但“防患于未然”更能从根本上解决困境。从医务人员角度,应加强心理健康知识科普宣传力度,加强对青少年心理健康问题的诊治及研究;同时也建议学校增加各种形式丰富的心理健康课程,政府建立健全青少年心理健康应急处置机制,从各方面引导全社会正确看待心理健康问题。

参考文献

[1] 靖春元,秦惠玲,肖沛,等. 疫情常态化防控时期湖北省青少年心理健康现状及其影响因素研究[J]. 中国社会医学杂志,2022,39(4):426-431.

[2] 林颖颖,刘娜. 少年的烦恼如何被看见? 我国青少年心理健康报道的内容分析与框架研究(2012—2019)[J]. 现代传播,2021,43(5):53-57.

[3] 郭开元,王玮,王路化,等. 青少年心理健康的现状、影响因素和对策研究报告:以四川省成都市龙泉驿区为调查样本[J]. 预防青少年犯罪研究,2022(2):79-86.

[4] 雍那,任玉玲,王春元,等. 南充市中学生心理健康状况调查[J]. 中国健康心理学杂志,2018,26(10):1592-1597.

[5] 俞国良,李天然. 社会转型中青少年心理健康的结构与特点探索[J]. 西南民族大学学报(人文社科版),2016,37(8):191-196.

[6] 王玮,车世琨,郑红丽. 青少年心理健康影响因素的定性研究[J]. 预防青少年犯罪研究,2022(4):77-85.

[7] 李婷,王宏,刁华,等. 初中生心理健康现状及其家庭影响因素[J]. 中国健康心理学杂志,2020,

28(5):746-752.

[8] 符争辉,郑宏. 疫情常态化期间儿童青少年心理健康变化的风险及保护因素研究[J]. 医药论坛杂志,2022,43(3):73-76.

[9] 陈丹,权治行,艾梦瑶,等. 青少年心理健康状况及影响因素[J]. 中国健康心理学杂志,2020,28(9):1402-1409.

[10] 吴伟强,孙黎黎. 中学生学习压力与其心理健康水平的相关性研究[J]. 中小学心理健康教育,2008(24):14-16.

[11] 朱小兵,罗捷,王敏建,等. 重庆市部分中学生心理健康调查及影响因素分析[J]. 现代医药卫生,2021,37(21):3611-3615.

[12] GBD 2017 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990—2017: a systematic analysis for the global burden of disease study 2017[J]. Lancet, 2018, 392(10159):1789-1858.

[13] TURECKI G, BRENT D A, GUNNELL D, et al. Suicide and suicide risk[J]. Natur Rev Dis Prim, 2019, 5(1):74.

[14] 譙仁杰,向涯洁,彭柏清,等. 青少年自杀相关因素研究现状及进展分析[J]. 国际精神病学杂志,2022,49(6):961-963.

[15] 杨钰立,陈泓桦,王玲莉,等. 贵州省中学生心理健康素养现状及影响因素分析[J]. 现代预防医学,2021,48(22):4085-4089.

[16] 张永雄,杨敏梨. 青少年心理健康影响因素分析及成长环境优化策略研究[J]. 杨凌职业技术学院学报,2022,21(1):30-34.

[17] 王俊霞,叶建武,张丽虹,等. 丽水城区单亲家庭中中学生心理健康状况[J]. 中国学校卫生,2022,43(2):265-267.

[18] 王亚,王宏,李建桥,等. 重庆市贫困区县不同监护类型中学生心理健康状况的比较研究[J]. 中国全科医学,2016,19(31):3855-3860.

[19] 叶敬忠,王伊欢. 留守儿童的监护现状与特点[J]. 人口学刊,2006(3):55-59.

[20] 杨柳,宋可玉,吴雪宜,等. 新冠疫情下中学生心理健康状况及相关因素分析[J]. 中国初级卫生保健,2022,36(12):81-84.

(收稿日期:2023-12-06 修回日期:2024-04-16)