

# 同伴教育对青春期中小学生心理健康干预效果评价

李婷, 王宏, 刁华, 杨连建, 蒲杨, 金凤

重庆医科大学公共卫生与管理学院/医学与社会研究中心/健康领域社会风险预测治理协同创新中心, 重庆 400016

**【摘要】** 目的 了解同伴教育干预方式对改善青春期中小学生心理健康状况的效果, 为促进青春期中小学生心理健康发展提供依据。方法 采用非随机对照试验的方法, 在重庆某区选取 2 所小学和 2 所初中学校, 将 1 所小学(四至五年级)和 1 所中学(七至八年级)作为同伴教育干预组, 由接受培训的同伴教育者对学生进行干预; 另 1 所小学和 1 所中学相同年级作为对照组, 不采取任何干预措施。用《中学生心理健康自评量表》(Mental Health Inventory of Middle-School Students, MMHI-60)和一般情况调查问卷进行基线调查和随访调查。结果 同伴教育干预校学生总心理健康状况、强迫症状、偏执、敌对、人际关系紧张与敏感、抑郁、焦虑、学习压力、情绪不平衡和心理不平衡问题检出率由干预前的 39.9%, 55.3%, 38.8%, 37.9%, 43.9%, 40.5%, 42.7%, 48.0%, 52.5%, 32.1% 降低到干预后的 36.8%, 46.1%, 36.6%, 33.3%, 37.2%, 38.8%, 40.9%, 45.7%, 49.2%, 30.3%, 干预后适应不良的检出率(39.8%) 高于干预前(37.7%), 差异均有统计学意义( $P$  值均 $<0.05$ )。二元 Logistic 回归分析结果显示, 干预后干预校青春期中小学生的总心理健康、强迫症状、偏执、敌对、人际关系紧张与敏感、抑郁、焦虑和学习压力检出率分别是对照校学生的 0.63(95%CI=0.49~0.81)、0.73(95%CI=0.58~0.91)、0.75(95%CI=0.60~0.95)、0.60(95%CI=0.47~0.76)、0.67(95%CI=0.53~0.86)、0.72(95%CI=0.56~0.91)、0.68(95%CI=0.54~0.86)和 0.71(95%CI=0.56~0.91)倍( $P$  值均 $<0.05$ )。结论 同伴教育能有效改善青春期中小学生的强迫症状、偏执、敌对、人际关系紧张与敏感、抑郁、焦虑和学习压力。

**【关键词】** 健康教育; 精神卫生; 干预性研究; 青春期; 健康促进; 学生

**【中图分类号】** G 444 G 627.8 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2020)03-0375-05

**Application of peer education in mental health education for adolescent primary and middle school students/LI Ting, WANG Hong, DIAO Hua, YANG Lianjian, PU Yang, JIN Feng. School of Public Health and Management, Research Center for Medicine and Social Development, Innovation Center for Social Risk Governance in Health, Chongqing Medical University, Chongqing (400016), China**

**【Abstract】 Objective** To assess the application effect of peer education in mental health education for adolescent primary and middle school students and to provide evidence for promoting the mental health of adolescent primary and middle school students in application. **Methods** The non-randomized controlled trial was performed, 4-5 th grade students of two primary and 7-8 th grade students of two middle schools in a district of Chongqing were chosen as peer-education experimental group, and students in the same grade of another two school were chosen as the blank control group. The Mental Health Inventory of Middle School Students scale and self-made questionnaire were used to exam in mental health status of the subjects before and after intervention. **Results** The detection rates after intervention of the mental health, compulsion, paranoia, hostility, interpersonal relationship, depression, anxiety, academic stress, emotional imbalance and psychological imbalance (36.8%, 46.1%, 36.6%, 33.3%, 37.2%, 38.8%, 40.9%, 45.7%, 49.2%, 30.3%) in experimental group were lower than those before intervention (39.9%, 55.3%, 38.8%, 37.9%, 43.9%, 40.5%, 42.7%, 48.0%, 52.5%, 32.1%). The detection rate after intervention of maladjustment(39.8%) was higher than that before intervention(37.7%) ( $P<0.05$ ). Logistic regression analysis showed that the detection rate after intervention of the mental health, compulsion, paranoia, hostility, interpersonal relationship, depression, anxiety and academic stress status of adolescent primary and middle school students in experimental group was 0.63 times more than the rate of the control group(95%CI = 0.49-0.81), 0.73(95%CI=0.58-0.91), 0.68(95%CI=0.54-0.86), 0.71(95%CI=0.56-0.91) ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Peer education is an effective measure and method to improve compulsion, paranoia, hostility, interpersonal relationship, depression, anxiety and intervention effect of adolescent primary and middle school students.

**【Key words】** Health education; Mental health; Intervention studies; Puberty; Health promotion; Students

同伴教育指具有相同年龄、性别、生活环境、经

历、文化及社会地位, 或由于某些原因使具有共同语言的人在一起分享信息、观念或行为技能的教育形式, 其实施不受时间、地点、人数等客观条件限制, 使教育者可以随时把已掌握的内容应用到实践中<sup>[1]</sup>。并且具有整体性、易接受性、经济性和多样性等优势<sup>[2]</sup>, 目前广泛应用于慢性病<sup>[3-4]</sup>、性传播疾病<sup>[5]</sup>、传染病<sup>[6]</sup>、青少年毒品<sup>[7]</sup>和犯罪<sup>[8]</sup>预防中, 成效显著。

**【基金项目】** 教育部人文社会科学研究规划基金项目(17YJA840015)。

**【作者简介】** 李婷(1990-), 女, 重庆涪陵人, 在读硕士, 主要研究方向为儿童青少年卫生。

**【通讯作者】** 王宏, E-mail: wangh11111@aliyun.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2020.03.015

青春期中小学生正处于从儿童向成人过渡的关键时期, 经历着身高体重突增、性器官和第二性征的迅速发展、社会心理加速发展、自我意识和性意识逐渐加强的过程, 在生理、心理和社会环境的影响下, 个体很容易出现心理健康问题<sup>[9-10]</sup>。研究显示, 我国青少年青春期生理和心理卫生知识的知晓率普遍偏低<sup>[11-12]</sup>, 青春期健康教育存在社会各界思想上不够重视、缺乏系统全面针对性强的教育内容、缺少灵活的教育方式和专业师资以及现有的青春期健康教育不能满足青少年需求等诸多问题<sup>[12-13]</sup>, 导致青少年面对青春期生理和心理上变化无法做到正确认识和有效应对, 由此产生困惑与烦恼, 甚至出现社交退缩、抑郁、分裂强迫等心理行为问题<sup>[14-15]</sup>。一项为期 14 年的调查显示, 儿童时期的心理与行为问题会在青少年时期突显, 而早期的干预有助于避免诸多问题的发生<sup>[16]</sup>。已有研究显示, 同伴教育能有效改善中小学生的青春期知信行<sup>[17]</sup>, 一定程度上改善青少年的心理健康状况<sup>[17-18]</sup>。本研究通过对干预校开展同伴教育活动, 评价同伴教育对改善青春期中小学生心理健康状况的效果, 为促进青春期中小学生心理健康发展提供参考。

## 1 对象与方法

1.1 对象 采用非随机对照试验的方法, 在重庆綦江区选取条件相近的 2 所小学和 2 所中学, 将 1 所小学和 1 所中学作为同伴教育干预校(干预组); 另 1 所小学和 1 所中学作为对照校(对照组)。纳入标准为所选取的 4 所学校小学四至五年级、初中七至八年级的所有班级(干预组 19 班, 对照组 24 班)内能独立完成调查问卷的学生, 每班 40~60 人。2017 年 12 月进行基线调查共发放问卷 1 618 份, 回收有效问卷 1 604 份, 有效回收率为 99.13%。2019 年 5 月, 干预后共调查学生 1 558 名, 同伴教育干预组 729 名(失访 21 名), 对照组 829 名(失访 25 名), 失访原因是转校学习或因请假未在校而未能完成问卷调查。本研究经重庆医科大学伦理委员会批准, 参与学生及其家长均知情且同意。

### 1.2 干预方法

1.2.1 选择同伴教育者 取得学校配合后, 分别从同伴教育干预校四至五年级(共 7 班)和七至八年级(共 12 班)的每个班级挑选比较有影响力、号召力、责任心且沟通能力较强的男生和女生各 2 名作为同伴教育者, 共 76 名。

1.2.2 干预培训的内容 干预内容包括青春期生理卫生知识健康教育、青春期心理知识健康教育和健康生活方式的宣教。生理卫生知识主要包括青春期的定义、认识第一性征和第二性征、如何做好青春期的卫生保健等; 心理健康知识主要包括正确认识和应对

青春期的心理问题(如自我意识偏差、人格冲突等)、如何处理好人际交往及应对冲突、如何正确处理异性关系等; 健康行为生活方式主要包括如何做到合理膳食、适量运动、保持良好睡眠等。此外, 还包括同伴教育技巧培训, 如快速抢答、小组讨论、角色扮演等培训教育如何开展, 以及如何利用课外时间进行口口相传式教育。

1.2.3 培训同伴教育者 将干预校所有同伴教育者集中, 由重庆医科大学儿少专家、心理专业老师和研究生对其进行统一的干预课程培训, 培训前后均进行效果测试, 结果显示, 同伴教育者青春期知识的知晓率显著提高, 同伴教育者有能力开展同伴教育活动。培训后将培训资料及活动记录手册发放给同伴教育者, 要求将所学知识按照计划进度通过开展同伴教育活动传授给班里同学。分别于 2018 年 4 月和 2019 年 3 月开展 2 次同伴教育者培训, 使其对干预培训相关知识掌握到位。

1.2.4 同伴教育者开展培训 同伴教育者利用提供的宣传手册、课件和案例资料等, 通过个别交谈、班级活动、小组讨论、制作宣传画、组织知识竞答等形式将接受培训所学知识传授给身边的同学, 每次活动后将活动开展情况记录在活动手册上, 包括时间、地点、参与对象、活动主题、活动内容、参与者反馈及自我评价等, 每个班级每月至少组织 2 次同伴教育干预活动。

### 1.3 调查方法

1.3.1 一般情况调查问卷 由课题组成员自行编制, 包括所在学校、年级、班级、姓名、性别、年龄等一般情况以及包括参考现有文献<sup>[9-19]</sup>中可能对中小学生学习健康有影响的因素, 主要包括是否独生子女、是否住校、是否留守、父母关系、与父母关系、学习成绩、家庭经济状况、教养方式和好朋友数量。留守指父母双亲外出务工超过 0.5 年。父母关系及与父母关系为学生根据自己的感受自评(好、中等、差)。学习成绩和家庭经济状况为与同班同学相比处于好、中等或差的一个主观判断, 教养方式分为民主型(指父母/看护人尊重、理解鼓励、支持你的选择)、专制型(指父母/看护人态度严厉、过分限制你的行为)、放纵型(指父母/看护人宠爱、满足你的大部分要求)和忽视型(指父母/看护人冷漠、无视你的感受)。

1.3.2 中学生心理健康自评量表(Mental Health Inventory of Middle-School Students, MMHI-60)<sup>[20]</sup> 该量表由中国科学院心理所王极盛等编订, 共包含 60 个条目, 分为强迫症状、偏执、敌对、人际关系紧张与敏感、抑郁、焦虑、学习压力、适应不良、情绪不平衡、心理不平衡 10 个因子, 每个因子包含 6 个条目。该量表采用 5 级计分, 从“无”“轻度”“中度”“偏重”“严重”分别记为 1~5 分, 总均分  $\geq 2$  则认为心理健康检出阳性。量表总分和 60 个条目分数间的相关系数为 0.40

~0.76;10 个因子重测信度为 0.72~0.91,同质信度为 0.65~0.86,分半信度为 0.63~0.84;分量表与总量表的相关系数为 0.77~0.87,各分量表间的相关系数为 0.47~0.76。本研究中,总心理健康量表的 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.96,10 个因子的 Cronbach  $\alpha$  系数在 0.64~0.84 之间。该量表信、效度较好,能有效评估中小学生学习心理健康状况。

**1.4 质量控制** 问卷调查前,由课题组负责人对参与调查的人员进行培训,要求其掌握相应的注意事项。调查时,在学校领导及老师的协助下,以班级为单位,征得调查对象同意后进行调查。调查员现场发放问卷,向调查对象说明问卷填写方法及注意事项,调查对象完成问卷填写后,调查员现场回收,核对问卷是否填写完善,发现问题当场改正。

在干预阶段,每学期对干预校活动开展情况进行现场督导,通过现场观察与访谈了解干预活动开展情况,解决同伴教育者在开展活动中遇到的疑惑和困

难,持续对活动开展进行指导和督促落实,保证干预活动按计划进度要求开展。终期调查人员尽量保证与基线调查人员一致。

**1.5 统计学方法** 运用 EpiData 3.1 建立数据库,运用 SPSS 21.0 进行数据的整理与分析,分类资料率的比较采用  $\chi^2$  检验,干预效果分析采用二元 Logistic 回归分析,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

**2 结果**

**2.1 干预组和对照组均衡性比较** 干预组和对照组在是否住校、是否留守、父母关系、与父亲关系、家庭经济状况、教养方式构成上差异均有统计学意义( $P$  值均 $<0.05$ )。见表 1。干预前两组被试心理健康状况在总心理健康、敌对、人际关系、抑郁、学习压力、适应不良和心理不平衡的检出率比较差异均有统计学意义( $\chi^2$  值分别为 13.53, 7.53, 3.90, 7.73, 14.01, 6.69, 15.60,  $P$  值均 $<0.05$ )。见表 2。

表 1 同伴教育干预组与对照组间干预前均衡性比较

一般特征	干预组 (n=729)	对照组 (n=829)	$\chi^2$ 值	P 值	一般特征	干预组 (n=729)	对照组 (n=829)	$\chi^2$ 值	P 值
性别	男 374(51.3)	405(48.9)	0.93	0.34	与母亲关系	好 632(87.1)	731(88.3)	0.59	0.75
	女 355(48.7)	424(51.1)				中等 70(9.6)	71(8.6)		
学段	小学 310(42.5)	344(41.5)	0.17	0.68		差 24(3.3)	26(3.1)		
	初中 419(57.5)	485(58.5)			学习成绩	好 207(28.4)	232(28.4)	0.32	0.85
是否独生子女	是 122(16.7)	161(19.4)	1.88	0.17		中等 370(50.8)	407(49.8)		
	否 607(83.3)	668(80.6)				差 151(20.7)	179(21.9)		
是否住校	是 43(5.9)	333(40.4)	248.18	$<0.01$	家庭经济状况	好 278(38.4)	279(33.8)	20.99	$<0.01$
	否 680(94.1)	492(59.6)				中等 376(51.9)	400(48.5)		
是否留守	是 116(15.9)	254(30.6)	46.46	$<0.01$		差 70(9.7)	146(17.7)		
	否 613(84.1)	575(69.4)			教养方式	民主型 478(66.4)	595(73.4)	15.89	0.00
父母关系	好 597(82.0)	731(88.2)	13.61	0.00		专制型 156(21.7)	121(14.9)		
	中等 112(15.4)	77(9.3)				溺爱型 55(7.6)	73(9.0)		
	差 19(2.6)	21(2.5)				忽视型 31(4.3)	22(2.7)		
与父亲关系	好 578(79.5)	711(85.9)	11.06	0.00	好朋友数量/个	$\leq 2$ 171(23.5)	177(21.3)	3.16	0.21
	中等 121(16.6)	95(11.5)				3~5 287(39.4)	363(43.8)		
	差 28(3.9)	22(2.7)				$\geq 6$ 271(37.1)	289(34.9)		

注:( )内数字为构成比/%。

**2.2 干预前后心理健康状况比较** 同伴教育干预组学生的总心理健康状况、强迫症状、偏执、敌对、人际关系紧张与敏感、抑郁、焦虑、学习压力、情绪不平衡和心理不平衡问题检出率干预后检出率均低于干预前,干预后适应不良的检出率(39.8%)高于干预前(37.7%),差异均有统计学意义( $P$  值均 $<0.05$ )。对照

组学生干预后的总心理健康、强迫症状、偏执、人际关系紧张与敏感、抑郁、焦虑、适应不良、情绪不平衡和心理不平衡问题检出率均高于干预前,干预后强迫症状检出率(54.2%)低于干预前(55.7%),差异均有统计学意义( $P$  值均 $<0.05$ )。见表 2。

表 2 同伴教育组与对照组干预前后心理健康问题检出率比较

组别	干预前后	人数	统计值	强迫症状	偏执	敌对	人际关系	抑郁	焦虑	学习压力	适应不良	情绪不平衡	心理不平衡	总心理健康
同伴教育	干预前	750		403(55.3)	283(38.8)	276(37.9)	* 320(43.9)	* 295(40.5)	311(42.7)	350(48.0)	* 275(37.7)	* 383(52.5)	234(32.1)	* 291(39.9)
	干预后	729		336(46.1)	267(36.6)	243(33.3)	271(37.2)	283(38.8)	298(40.9)	333(45.7)	290(39.8)	359(49.2)	221(30.3)	268(36.8)
				$\chi^2$ 值 23.23	60.60	73.70	69.65	73.80	69.86	64.88	36.32	58.13	55.24	88.63
			P 值	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$
对照组	干预前	854		462(55.7)	307(37.0)	259(31.2)	323(39.0)	279(33.7)	315(38.0)	320(38.6)	261(31.5)	410(49.5)	192(23.2)	257(31.0)
	干预后	829		449(54.2)	347(41.9)	344(41.5)	357(43.1)	372(44.9)	426(51.4)	419(50.5)	360(43.4)	464(56.0)	253(30.5)	354(42.7)
				$\chi^2$ 值 56.95	80.39	56.74	66.99	63.22	62.30	64.45	73.07	74.11	44.72	104.26
			P 值	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$	$<0.01$

注:( )内数字为检出率/%; \* 与对照组干预前比较  $P<0.05$ 。

2.3 干预后干预组与对照组心理健康状况比较 分别以干预后总心理健康、强迫症状、偏执、敌对、人际关系紧张与敏感、抑郁、焦虑、学习压力、适应不良、情绪不平衡、心理不平衡是否检出为因变量(是=1,否=0),是否干预(是=1,否=0)为自变量,控制干预组和对照组构成差异有统计学意义的混杂因素,进行二元 Logistic 回归分析。结果显示,干预后干预组青春期中小学生的总心理健康、强迫症状、偏执、敌对、人际关系紧张与敏感、抑郁、焦虑和学习压力检出率分别是对照组学生的 0.63, 0.73, 0.75, 0.60, 0.67, 0.72, 0.68 和 0.71 倍( $P$  值均 $<0.05$ )。见表 3。

表 3 同伴教育干预对中小学生学习心理健康问题检出的 Logistic 回归分析( $n=1\ 558$ )

因变量	$\beta$ 值	标准误	Wald $\chi^2$ 值	$P$ 值	OR 值(OR 值 95%CI)
强迫症状	-0.32	0.12	7.67	0.01	0.73(0.58~0.91)
偏执	-0.28	0.12	5.64	0.02	0.75(0.60~0.95)
敌对	-0.52	0.13	16.81	0.00	0.60(0.47~0.76)
人际关系紧张与敏感	-0.40	0.13	10.20	0.00	0.67(0.53~0.86)
抑郁	-0.33	0.12	7.23	0.01	0.72(0.56~0.91)
焦虑	-0.38	0.12	10.67	0.00	0.68(0.54~0.86)
学习压力	-0.34	0.12	7.73	0.01	0.71(0.56~0.91)
适应不良	-0.15	0.12	1.54	0.22	0.86(0.68~1.09)
情绪不平衡	-0.22	0.12	3.45	0.06	0.81(0.64~1.01)
心理不平衡	-0.21	0.13	2.55	0.11	0.81(0.63~1.05)
总心理健康	-0.46	0.13	12.88	0.00	0.63(0.49~0.81)

### 3 讨论

研究显示,重庆市四至九年级义务教育阶段学生各种心理问题检出率介于 4.7%~26.4% 之间<sup>[21]</sup>。本研究基线调查结果显示,干预组和对照组青春期中小学生心理健康问题检出率分别为 39.9% 和 31.0%,各方面心理问题检出率介于 23.2%~55.7% 之间,说明该地区青春期中小学生的心理问题不容乐观。干预前后心理问题检出率较高的因子是强迫症状、心理不平衡、学习压力和人际关系,与汪洁等<sup>[22-24]</sup> 调查结果相似。提示应重点加强对以上 4 个方面心理问题的疏导,帮助学生拥有看待和应对事物的良好心态,正确应对学习压力和人际冲突。

研究表明,亲子关系和同伴关系可共同影响青少年的发展,同伴关系甚至可以独立影响青少年的发展<sup>[25]</sup>。我国很多家长由于自身缺乏青春期相关知识、沟通能力差,无法做到对孩子进行有效地青春期生理和心理健康教育。同伴之间的交流相较于与成年人的交流而言,没有代沟和压力,交流起来更能分享想法和观念<sup>[8]</sup>。同伴教育是学校心理健康教育的新思路<sup>[26]</sup>,通过合理运用同伴在交往中的正向积极引导作用,可促进学生心理健康发展。本研究结果显示,干预组学生干预后除适应不良因子外,其余各因子和总心理健康状况均有明显改善。干预后干预组与对照组对比结果显示,干预措施对改善青春期中小学生总心理健康、强迫症状、偏执、敌对、人际关系紧张与敏

感、抑郁、焦虑和学习压力有效,对改善适应不良、情绪不平衡和心理不平衡效果不显著。部分因子的干预效果不明显,可能由于低年级同伴教育者年龄小,理解和组织能力有限;部分老师未给予干预活动足够的支持;家庭、学校和社会环境中的不利因素<sup>[27]</sup>在一定程度上影响了干预的效果。

目前,我国的教育仍然是应试教育占主导,重学习成绩、轻心理健康。传统心理健康教育相关理念较落后,在教师的配备和课时安排上都难以保证<sup>[28]</sup>。曾丽华等<sup>[29]</sup>采用同伴参与式教育模式进行青春期性心理健康教育的理论和实践研究显示,利用晚自习等业余时间,由教师带领,接受培训的学生自行组织开展性教育,取得良好的教育效果。本研究督导过程中也发现,同伴教育者的学习能力、组织沟通能力和责任心对其开展活动效果有直接影响,班主任老师的支持和帮助对同伴教育者组织教育活动的效果有很大促进作用。因此,在现有体制下,将同伴教育与传统健康教育进行有效结合,通过培训合格的同伴教育者,在学校领导和班主任老师的鼓励、支持与引导下组织开展活动,不仅可以弥补传统心理健康教育的不足,还能更好地发挥同伴教育的优势。

本研究存在一定的局限性:一方面研究对象为重庆一个区的部分青春期中小学生,代表性有限,研究结果外推性欠佳;另一方面,研究结果只比较了干预前后研究对象的心理状况,未进行动态监测,无法了解干预过程中研究对象心理健康状况的变化趋势。未来类似的研究可在多个地区选择研究对象,提高样本代表性;干预过程中多次测量评估干预效果,深入了解其变化趋势。

### 4 参考文献

- [1] 陈静静,王晶晶.同伴教育在青少年健康促进中应用的研究进展[J].全科护理,2014,12(5):396-397.
- [2] 张晶怡,张军生.基于同伴教育模式的大学生青春健康教育对策思考[J].科教文汇(下旬刊),2016(7):12-13.
- [3] 李高叶,应燕萍.同伴教育在慢性病病人健康管理中的应用现状及展望[J].循证护理,2017,3(6):584-589.
- [4] XIE B, YE X L, SUN Z L, et al. Peer support for patients with type 2 diabetes in rural communities of China: protocol for a cluster randomized controlled trial[J]. BMC Public Health, 2014, 14(7):747-754.
- [5] 王璐,余小鸣.校外青少年预防艾滋病健康教育效果的评价研究[J].中国艾滋病性病,2016,22(7):532-535,542.
- [6] 黄爱华,李磊.同伴教育在大学生肺结核防治中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(15):16-18.
- [7] 雷海波.青少年毒品预防教育的创新发展[J].中国青年社会科学,2018,37(5):107-112.
- [8] 丁维伟.“同伴”教育在青少年犯罪预防与矫正中的运用[J].教育教学论坛,2017(34):3-6.
- [9] 田聚群.青少年心理健康问题影响因素及对策研究[J].科教文汇(上旬刊),2018(1):140-142.

- educational achievement, satisfaction, and intentions[J]. Soc Psychol Pers Sci, 2015, 6(6):1994-1994.
- [2] 肖美青, 潘孝富. 大学生共情能力与希望的关系: 自尊的中介作用[J]. 保健医学研究与实践, 2018, 15(2):20-24.
- [3] LI J, SUN G, WANG W, et al. The influence of grit on life satisfaction; self-esteem as a mediator[J]. Psychol Belg, 2018, 58(1):51-66.
- [4] 倪晓莉, 邵潇怡. 青少年网络社交媒体使用对主观幸福感的影响: 自尊联结自我同一性的序列中介路径[J]. 兰州大学学报(社会科学版), 2019, 47(1):122-133.
- [5] 魏怡, 胡军生. 坚毅性人格: 概念结构、影响因素及作用结果[J]. 心理技术与应用, 2017, 5(1):52-61.
- [6] LUYCKX K, ROBITSCHKEK C. Personal growth initiative and identity formation in adolescence through young adulthood; mediating processes on the pathway to well-being[J]. J Adolesc, 2014, 37(7):973-981.
- [7] WEISSKIRCH R S. Grit applied within: identity and well-being[J]. Identity, 2019, 19(2):98-108.
- [8] 谢娜, 王臻, 赵金龙. 12 项坚毅量表(12-Item Grit Scale)的中文修订[J]. 中国健康心理学杂志, 2017, 25(6):893-896.
- [9] 李义安, 娄文婧. 自我认同感量表在青少年学生群体中的信效度检验[J]. 中国健康心理学杂志, 2009, 17(2):181-182.
- [10] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册: 增订版[J]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1993:250-252.
- [11] 王萍, 高华, 许家玉, 等. 自尊量表信度效度研究[J]. 山东精神医学, 1998, 11(4):31-32.
- [12] 温忠麟, 张雷, 侯杰泰, 等. 中介效应检验程序及其应用[J]. 心理学报, 2004, 36(5):614-620.
- [13] 唐铭, 刘儒德, 高钦, 等. 调节聚焦对高中生毅力水平的影响: 学业情绪的中介作用[J]. 心理与行为研究, 2016, 14(4):479-485.
- [14] WEISSKIRCH R S. Grit, Self-esteem, learning strategies and attitude-sand estimated and achieved course grades among college students[J]. Curr Psychol, 2018, 37(1):21-27.
- [15] VAINIO M M, DAUKANTAIT D. Grit and different aspects of well-being: direct and indirect relationships via sense of coherence and authenticity[J]. J Happ Stud, 2016, 17(5):2119-2147.
- [16] MALIN H, LIAUW I, DAMON W. Purpose and character development in early adolescence[J]. J Youth Adolesc, 2017, 46(6):1200-1215.
- [17] DUCKWORTH A L, PETERSON C, MATTHEWS M D, et al. Grit: perseverance and passion for long-term goals[J]. J Pers Soc Psychol, 2007, 92(6):1087-1101.
- [18] FITE R E, LINDEMAN M H, ROGERS A P, et al. Knowing oneself and long-term goal pursuit: relations among self-concept clarity, conscientiousness, and grit[J]. Pers Individ Differ, 2017, 108(4):191-194.
- [19] ANGELA D. 坚毅: 释放激情与坚持的力量[M]. 安妮, 译. 北京: 中信出版集团股份有限公司, 2017:221-300.
- [20] RAPHIPHATTHANA B, JOSE P, SALMON K. Does dispositional mindfulness predict the development of grit? [J]. J Indiv Differ, 2018, 39(2):76-87.
- 收稿日期:2019-11-10; 修回日期:2019-12-06
- 
- (上接第 378 页)
- [10] 文华. 中学生青春期常见的心理健康问题、成因及对策[J]. 当代教育论坛(教学研究), 2011(10):12-14.
- [11] 田培燕, 尹雄英, 秦萍, 等. 都匀某农村小学 4~6 年级女生月经初潮和青春期知识调查分析[J]. 黔南民族医学学报, 2016, 29(2):118-120.
- [12] 李丹, 邹艳, 顾昉, 等. 浙江省青少年青春早期性与生殖健康教育现况调查[J]. 浙江预防医学, 2016, 28(4):340-345.
- [13] 赵全红, 崔丽萍, 孙晓东. 青少年青春期健康教育存在的问题分析[J]. 卫生职业教育, 2016, 34(16):15-17.
- [14] 周香凤, 平晓丽, 叶卉, 等. 青春期女性心理行为问题的现状及表现特征[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(14):2226-2228.
- [15] BENOIT A, LACOURSE E, CLAES M. Pubertal timing and depressive symptoms in late adolescence: the moderating role of individual, peer, and parental factors[J]. Dev Psychopathol, 2013, 25(2):455-471.
- [16] ROZA S J, HOFSTRA M B, JAN V D E, et al. Stable prediction of mood and anxiety disorders based on behavioral and emotional problems in childhood: a 14-year follow-up during childhood, adolescence, and young adulthood[J]. Am J Psychiatry, 2003, 160(12):2116-2121.
- [17] 何芳. 重庆市某区中小学生青春期知信行和生活质量现状及同伴教育干预研究[D]. 重庆: 重庆医科大学, 2018.
- [18] 李建桥, 吴瑞, 孙宝, 等. 重庆某库区县留守中学生亚健康状态同伴教育干预近期效果评价[J]. 中国学校卫生, 2014, 35(4):561-563.
- [19] 姚琳, 潘丽红. 3190 名初中生心理健康状况及其影响因素分析[J]. 中国校医, 2015, 29(2):86-87, 91.
- [20] 王极盛, 李焰, 赫尔实. 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, 46(4):15-20.
- [21] 王纬虹, 杨军. 中小学生学习心理健康现状及其教育对策: 基于重庆市 4~9 年级学生的调查[J]. 现代中小学教育, 2016, 32(9):77-81.
- [22] 汪洁, 沈晓维, 谢珊珊, 等. 绍兴市初中生心理健康状况调查[J]. 中国公共卫生管理, 2011, 27(3):310-312.
- [23] 朱媛媛, 何元庆. 芜湖市初中生心理健康状况调查分析[J]. 卫生软科学, 2010, 24(3):262-265.
- [24] 徐立峰. 淮南市中小学生学习心理健康状况调查分析[J]. 淮南师范学院学报, 2009, 11(6):139-141.
- [25] 李婧怡. 国内外青少年同伴关系对社会化影响的研究综述[J]. 现代教育科学, 2010(10):48-49, 18.
- [26] 辛永林. 同伴教育: 学校心理健康教育的新思路[J]. 中国校外教育, 2012(22):6.
- [27] 万增奎. 中小学生的心理健康问题及其应对策略: 基于江苏省 9 656 名中小学生学习心理健康状况的实证研究[J]. 苏州大学学报(教育科学版), 2017, 5(3):100-105.
- [28] 金建水, 刘兴华. 儿童和青少年学生群体的正念教育: 正念作为新的心理健康教育方式的探索[J]. 首都师范大学学报(社会科学版), 2017(2):170-180.
- [29] 曾丽华, 崔喆, 袁仕清, 等. 青春性心理健康教育: 同伴参与式教育模式的理论和实践研究[J]. 广东职业技术教育与研究, 2019(2):142-147.
- 收稿日期:2019-11-17; 修回日期:2020-01-28