

中职学生对心理健康教育的 认知与评价:调研证据

张哲 靳娟娟 俞国良

(中国人民大学 教育学院, 北京 100872)

摘要:为了解中职学生对心理健康教育的看法,对我国20个省市82所中职学校的64530名学生开展大规模网络问卷调查。调研结果表明:①总体而言,中职学生心理健康意识有待加强,仅有47.1%的学生在心理健康教育中的主动性较高,21.6%的学生认为没有必要接受心理健康教育;②66.9%的学校开设了心理健康课程,但是,学生对课程内容(66.7%)、教师水平(74.57%)、课程收获(63.2%)的满意度仍有待提升;③78.5%的学校设置了心理辅导室,但只有18.8%的学生正在使用;④学校能将讲座(59.2%)、社团(51.7%)、班会(75.2%)活动与心理健康主题有机结合,开展丰富多彩的教育活动;⑤学校已制定了多种形式的心理健康教育规章制度,59.6%的班级设立了班级心理委员,60.8%的专业课教师、66.3%的班主任及教育行政人员十分关注学生的心理健康;⑥97.5%的学生对学校心理健康教育比较满意。未来,中职学生应树立心理健康意识、学习心理健康知识,而教师应不断提高专业技能和胜任力;学校需要加强课程建设、心理辅导中心建设和心理健康教育职业特色建设,共同推动中职心理健康教育蓬勃发展。

关键词:中职学生;中职学校;心理健康教育;认知与评价

中图分类号:G635 **文献标识码:**A **文章编号:**2095-1760(2023)03-0048-16

心理健康教育是中等职业学校开展素质教育、增强学生综合能力、促进学生全面发展的重要途径,是提升其思想政治教育工作实效性和针对性的重要举措。为科学地规范和指导中职学校心理健康教育工作,教育部先后颁布了《中等职业学校学生心理健康教育指导纲要》、中等职业学校《心理健

收稿日期:2022-12-27

作者简介:张哲,男,中国人民大学教育学院,博士研究生。

靳娟娟,女,中国人民大学教育学院,博士研究生。

俞国良,男,中国人民大学教育学院,教授,博士生导师。(通讯作者)

基金项目:本成果受中国人民大学心理健康教育跨学科重大创新规划平台支持。

康教学大纲》、《中等职业学校德育大纲》(2014年修订)等一系列政策文件。然而,在全国范围内具体实施效果究竟如何,相关研究却寥寥无几。并且,以往的调查研究多是基于教师和管理者的一家之言,有失“公道”。我们认为,学生是自己心理健康的第一责任人和根本受益者,从学生角度对心理健康教育进行总体评价,能更加客观、真实地了解学校心理健康教育的基本状况。因此,为了“摸清家底”,本研究基于学生视角对全国范围内的中职学校开展了大规模的调查研究,旨在探讨中职学生对心理健康教育的认知与评价,以期全面了解和分析中职学校心理健康教育的发展状况、影响因素和政策的实施效果。这不仅能够明晰中职学校心理健康教育现存问题与缺陷,为相关教育行政部门政策的制定和实施提供科学依据,还能够帮助教育者准确把握中职学生对心理健康教育的需求和期望,提供适合中职学生发展需要的心理健康教育。

一、调研对象与方法

本研究以中职学生为调研对象,从我国20个省、市选取82所中职学校,收回网络问卷64 530份,其中有效问卷62 632份,有效回收率为97.06%。调研对象覆盖华中(河南、湖南、湖北)、华东(江苏、江西、浙江、福建)、华南(广东、广西壮族自治区)、华北(山西、内蒙古、河北、北京)、西北(甘肃、新疆维吾尔自治区、陕西)、西南(重庆、四川、贵州)、东北(黑龙江)七大地区,具有一定的代表性。调研结果采用SPSS 24.0软件进行统计、分析。

本研究采用自编问卷《中等职业学校心理健康教育基本情况调查问卷(学生)》。该问卷以国内外最新心理健康教育成果和相关标准化测量工具为基础,结合实地访谈和教育行政部门针对中职学校出台的政策文件内容编制而成。问卷由45道题目组成,包括中职学生对心理健康教育重要性、心理健康课程、心理辅导与咨询、心理健康教育活动、心理健康教育规章制度、心理健康教育满意度六个层面的认知与评价。

二、调研结果

(一) 中职学生对心理健康教育重要性的认知与评价

学生对心理健康教育重要性的认知是学校心理健康教育产生实效的基础。为了解学生对心理健康教育重要性的认知与评价,我们将心理健康教育的重要性一分为二,从学生在心理健康教育中的主动性、学生对接受心理

健康教育必要性的认知两方面展开调研。同时,为进一步明晰心理健康教育实效性与学生心理健康教育重要性认知的关系,进一步采用卡方检验对学生的心理健康水平和其在心理健康教育中的主动性、接受心理健康教育必要性的认知进行分析。

从学生在心理健康教育中的主动性来看(见图1),有47.1%的中职学生认为其在心理健康教育中的主动性很高,有48.6%的中职学生认为其在心理健康教育中的主动性一般,还有4.3%的中职学生认为其在心理健康教育中的主动性较差。这说明半数以上的中职学生在心理健康教育中缺乏主动性,提升中职学生在心理健康教育中的主动性刻不容缓。

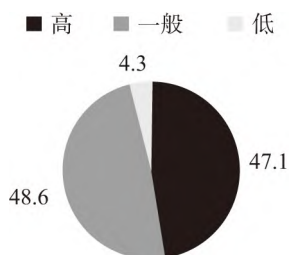


图1 中职学生在心理健康教育中的主动性(%)

从学生接受心理健康教育必要性的认知来看(见图2),有78.4%的中职学生认为有必要接受心理健康教育,有21.6%的中职学生认为没有必要或不确定。可见,大多数中职学生能认识到心理健康教育的重要性,但不可否认,中职学生的心理健康意识亟须提升。

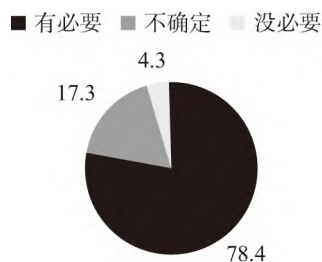


图2 中职学生对心理健康教育必要性的认知(%)

在心理健康教育实效性与学生心理健康教育重要性认知关系的探究中,因为学生心理健康水平是学校心理健康教育成效最具体的体现,所以,我们首先调研了中职学生的心理健康水平。结果发现大多数中职学生认为自己心理健康水平良好,有69.9%的学生认为自己的心理健康水平较高,有27.3%的学生认为自己的心理健康水平一般,仅有2.8%的学生认为自己的

心理健康水平较低。其次,我们运用 SPSS 24.0 统计软件进行卡方检验,结果如表 1 所示:①学生心理健康水平与其在心理健康教育中的主动性差异显著($\chi^2 = 10\ 078.32, p < 0.001$)。具体来说,学生的心理健康水平越好,他们在心理健康教育中的主动性越好;反之,学生的心理健康水平越差,他们在心理健康教育中的主动性越差。②学生心理健康水平与其对心理健康教育必要性的认知差异显著($\chi^2 = 1\ 620.49, p < 0.001$)。具体来说,学生的心理健康水平与其对心理健康教育必要性的认知呈正相关,即心理健康水平越好的学生,他们越认为有接受心理健康教育的必要。由此可见,提升学生对心理健康教育重要性的认识具有重要意义,未来面对心理健康水平差或有心理问题的学生时,要着重关注他们对心理健康教育主动性和必要性的认知,以期双向促进、相互提升。

表 1 学生心理健康水平与其对心理健康教育重要性认知的交叉分析

		心理健康水平(%)			皮尔逊卡方值	自由度	显著性(双尾)
		好	一般	差			
主动性	高	57.7	22.9	19.1	10 078.32	4	0.000
	一般	40.4	69.8	47.3			
	低	2.0	7.3	33.7			
必要性	有	81.8	70.9	67.7	1 620.49	4	0.000
	不确定	13.8	26.0	19.8			
	没有	4.5	3.1	12.5			

(二) 中职学生对心理健康课程的认知与评价

心理健康课程是中职学校开展心理健康教育的主要抓手和重要渠道。为了解学生对课程的认知与评价,首先需要明确现状,摸清底细;其次需从学生角度分析与评价,整体把控;最后需了解实效,促进提升。

从现状看,调研发现(见图 3),有 66.9%的中职学生报告所在学校开设了心理健康课程,24.8%的学生不知道,8.3%的学生表示所在学校没有开设相关课程。在报告开设心理健康课程的中职学生中,有 97.87%的学生表示对心理健康教育课程“感兴趣”,有 2.13%的学生对心理健康教育课程“没有兴趣”。由此可见,尽管中职学生对心理健康课程充满兴趣,但需求不能被满足,近四成的中职学校尚未开设心理健康课程。根据《中等职业学校思想政治课程标准》(2020 版)的要求^[1],仅六成的开课率,不仅未能将心理健康课程作为中职学生的必修课,36 学时的教学安排更是无从谈起。

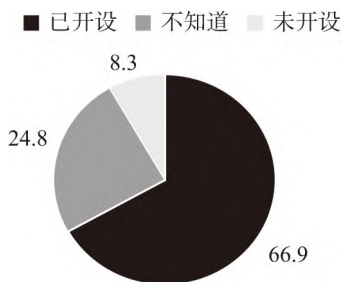


图3 中职学生对心理健康课程开设情况的认知 (%)

那么,已经开设的课程是否能够对学生的兴趣给予正向回馈呢?对此,我们调研了学生对心理健康课程的评价,结果发现(见图4),33.63%的学生对授课内容不是很满意,认为课程内容不完全符合他们的心理特点;有25.43%的学生对授课教师的水平不满意;36.8%的学生不认可心理健康课程的教学效果。可见,中职学校的心理健康课程不仅缺乏“数量”还缺乏“质量”,仅六成左右的学生对心理健康课程给予积极评价,这将直接影响学生对心理健康课程的兴趣。未来,除了要保量开足心理健康课程,确保满足《中等职业学校思想政治课程标准》(2020版)的开课要求,更要注重开课的质量,既要做到量足,又要做到质优,才能切实体现中职心理健康课程提质培优的教育目标。

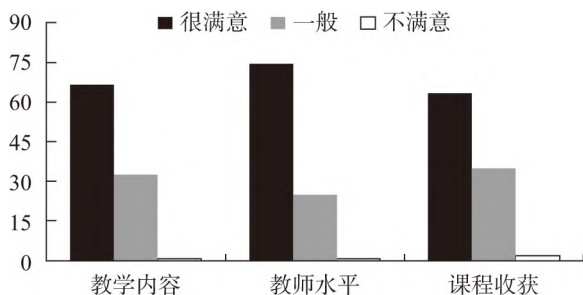


图4 中职学生对心理健康课程的评价 (%)

最后,我们还从心理健康知识(以抑郁症为例)的角度调研了课程效果,这也是学生对心理健康课程评价的另一种表现形式。调研发现(见图5),38.2%的学生表示不了解、不确定抑郁症的概念;44.5%的学生表示自己不能够区分抑郁情绪和抑郁症;49.9%的学生表示不清楚面对抑郁时自己应当怎么做。此外,调研还发现部分学生对心理健康问题存在“病耻感”,13.6%的学生会因为其他同学患有抑郁症而远离他们,21.6%的学生不确定会怎么做。这一结果令人担忧,国家和政府倡导中职学校开展心理健康教育工作

已近二十年,但是,中职学生的心理健康基础知识却仍旧薄弱。这不仅会影响中职学生个人的成长和发展,更会影响社会的安全稳定、影响社会主义现代化强国的建设进程。因此,未来要着重引导中职学生学习心理健康知识,树立心理健康意识,只有这样,才能实现个人成长和社会发展的“双丰收”。

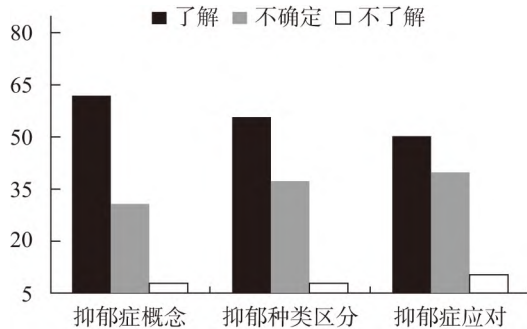


图5 中职学生对心理健康知识的学习 (%)

(三) 中职学生对心理辅导与咨询的认知与评价

心理辅导与咨询是中职学校开展心理健康教育的重要内容。为了解中职学生对心理辅导与咨询的认知与评价,需明确现状,摸清“家底”;同时要刨根问底,探寻原因,并针对中职学生心理健康问题的“心结”,对症下药。

从心理辅导与咨询的现状看,调研发现,中职学校对心理辅导室的建设有所重视,但学生的利用率不高,78.5%的学生报告学校设置了心理辅导室,而仅有18.8%的学生接受过心理辅导与咨询。该结果说明大多数学校心理辅导室已建成,但学生对心理辅导室的利用率并不高,这可能是由于当前心理辅导与咨询中心缺乏宣传,因此“名存实亡”。在接受过心理辅导与咨询的11782名中职学生中,超过一半的学生(53.4%)只接受过一次心理辅导与咨询,42.33%的学生接受过2~10次心理辅导与咨询,仅4.27%的学生接受过10次以上心理辅导与咨询。对于心理辅导与咨询的形式,大多数学生(48.61%)选择单独辅导与咨询,35.99%的学生选择参与团体辅导与咨询,15.40%的学生选择依靠电话或网络的方式进行心理辅导与咨询。可见,学校心理咨询仍以短期咨询为主,学生更加偏爱能够面对面互动的咨询与辅导方式。

此外,我们还调研了学生进行心理辅导与咨询的原因,结果发现(见图6),在接受过心理辅导与咨询的学生中,仅有31.4%是主动寻求心理咨询服务的,其他学生皆是被动参与,依次为因班主任或其他任课教师要求(20.7%)、因心理老师要求(14.5%)、同伴推荐(14.0%)、因家长要求(10.0%)、其他被动原因(9.3%)。这从另一角度再次说明了中职学生在心理健康教育中缺乏

主动性和积极性。

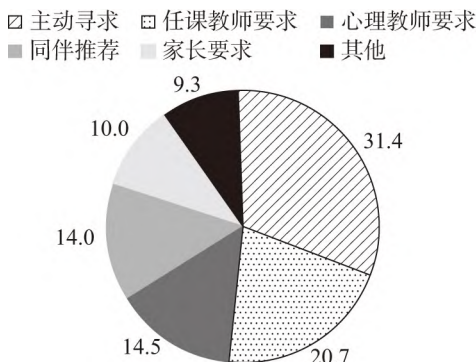


图6 中职学生心理辅导与咨询的原因(%)

为进一步探究学生不主动接受心理辅导与咨询的原因,我们调研了中职学生对心理辅导与咨询的接纳程度。在调研中,为排除社会性赞许的影响,我们让学生以身边同学为评价对象,结果发现(见图7),有69.7%的中职学生知道身边同学参与过心理咨询,有30.4%的中职学生表示不了解。从总体上看,有73.1%的中职学生认为身边同学能够接受辅导与心理咨询,有25.5%的学生表示不确定,有1.4%的学生认为身边同学会明确排斥。由此可知,大多数中职学生在认知上并不排斥心理辅导与咨询,他们不参与心理咨询并不是对心理咨询师或心理辅导中心的不接受。

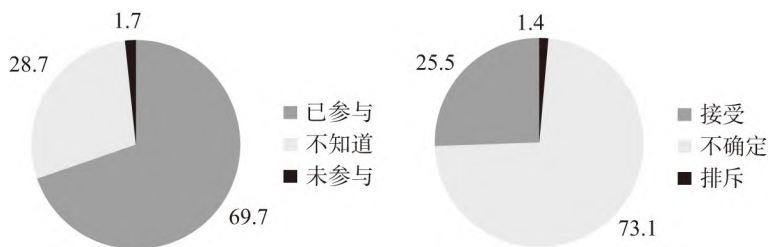


图7 中职学生身边同学对心理辅导与咨询的接受度(%)

最后,我们调研了中职学生对心理辅导与咨询的评价,结果发现(见图8),中职学生对心理辅导与咨询的评价不容乐观,有32.12%的学生认为心理辅导与咨询对自己不是很有帮助,有27.12%的学生认为心理咨询教师不是很有水平。由此可见,仍有三成左右的学生对心理辅导与咨询的评价不高,学生对心理辅导与咨询的满意度还在及格线徘徊,心理健康教师还需加强学习,努力提升自身的专业技能和胜任力。

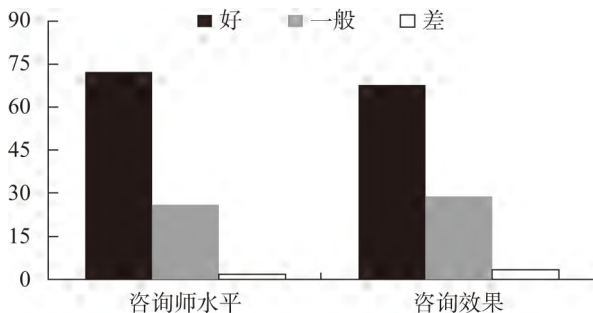


图8 中职学生对心理健康教师水平和辅导效果的评价(%)

(四) 中职学生对心理健康教育活动的认知与评价

心理健康教育活动是中职学校心理健康教育形式的重要补充,主要包括专题讲座、学生社团活动、举办主题班会等。调研发现(见图9),有59.2%的中职学生报告所在学校开展了心理健康教育的专题讲座活动;有51.7%的中职学生报告所在学校已设置学生心理健康教育社团并定期开展活动;有75.2%的中职学生报告所在班级举办过心理健康教育的主题班会。由此可见,中职学校能够将开展心理健康教育活动放在较为重要的位置上,已开展多种形式的心理健康教育活动促进学生身心健康发展,其中以举办主题班会活动最为常见。

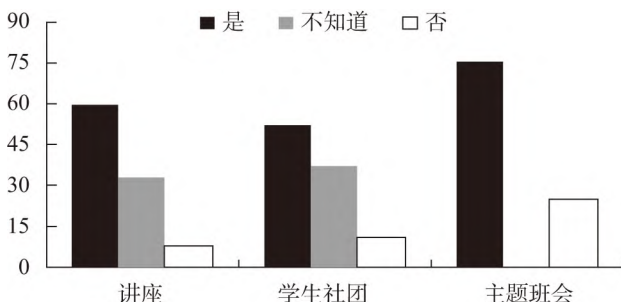


图9 中职学生对心理健康教育活动的认知(%)

(五) 中职学生对心理健康教育规章制度的认知与评价

规章制度建设是开展中职学校心理健康教育的重要保障。在调研中,我们主要设置了中国特色的心理健康教育规章制度类问题。如对班级心理委员制度的调研发现(见图10),有59.6%的中职学生报告所在班级设立了班级心理委员;对全员育人制度的调研发现(见图11),有60.8%的中职学生报告心理健康教育课程之外的各任课教师十分关注他们的心理健康,有66.3%的中职学生表示班主任及其他行政人员十分关注他们的心理健康。

综上所述,大多数中职学校能够落实中国特色的心理健康教育制度,发动学生和非专业心理健康工作者参与到心理健康教育工作中来,但美中不足的是,学生和非专业心理健康工作者的参与度还有待进一步提升。除完善规章制度外,未来还可以从心理健康教育的问题意识、责任意识等方面引导广大师生积极参与心理健康教育工作,真正实现心理健康教育的全员育人、全程育人、全方位育人。

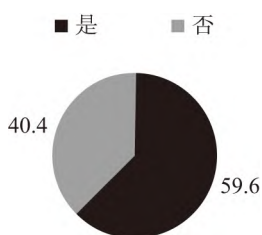


图 10 班级心理委员的设置 (%)

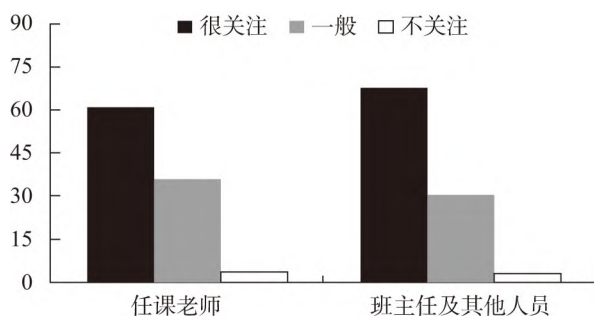


图 11 专业课教师、班主任及其他人员对学生心理健康的关注 (%)

(六) 中职学生对心理健康教育满意度的认知与评价

中职学生对心理健康教育满意度包含多个方面,前文中我们已调研了学生对心理健康课程、心理辅导与咨询等的评价,最后,我们将进一步考察心理健康教育与职业教育的融合度以及心理健康服务的及时性、实效性。从心理健康教育与职业教育的融合度看,有 69.4% 的中职学生认为学校的心理健康教育体现了职业教育的特色,有 26.5% 的学生表示不确定,有 4.1% 的中职学生予以否认。就心理健康服务的及时性而言,有 84.5% 的中职学生表示当他们需要心理健康服务时,能够很方便地得到帮助,有 15.5% 的中职学生认为自己不能够很方便地得到帮助。从整体上看(见图 12),有 54.8% 的中职学生对心理健康教育效果“很满意”,有 42.7% 的中职学生认为心理健康教育的效果“一般”,有 2.5% 的中职学生对心理健康教育的效果“不满

意”。可见,中职学校为提升学生对心理健康教育的满意度,已做了许多工作,学生也不负所望,为学校的“辛苦努力”给出了九成以上的良性评价,但是,作为面向中职学生的心理健康教育,其职业教育特色还有待加强。

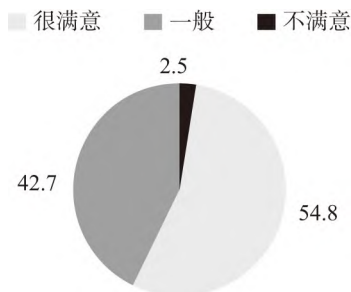


图 12 中职学生对心理健康教育效果的整体评价 (%)

三、分析与讨论

综上所述,本研究基于学生视角,从心理健康教育的重要性、心理健康课程、心理辅导与咨询、心理健康教育活动、心理健康教育规章制度、心理健康教育满意度六个方面对中职学校心理健康教育现状进行调研。可以看到,在新时代大力发展职业院校心理健康教育的背景下,中职学校心理健康教育工作已取得一定成绩,但不可否认,其普遍存在的问题仍令人担忧。对此,为全面促进中职学校心理健康教育发展、提升心理健康教育成效,需要学生、教师和学校多方协同努力。

(一) 学生层面:聚焦自我成长力

学生是心理健康教育的第一受益人。因此,中职学校心理健康教育发展首先需要以学生为主体,具体来说,要让中职学生学习心理健康知识、强化心理健康意识。

学习心理健康知识。心理健康知识能够帮助学生及时纠正不良心理状态。调研发现,大多数中职学生抑郁症方面的心理健康知识匮乏,并且,明确对抑郁症没有歧视的学生只有六成。这一结果低于 2008 年澳大利亚青少年对抑郁问题 71.7% 的识别率^[2],与 2013 年伊朗青少年对抑郁问题大约一半的识别率相类似^[3]。可见,中职学生亟须学习心理健康知识。然而,中职学生学习能力普遍较弱^[4]。对此,中职学生可借鉴以下方法学习心理健康知识。首先,利用联结主义学习理论,该理论认为学习是在条件刺激(S)和反应(R)之间建立联结的过程,强化在建立联结的过程中具有重要作用。个

体学到的是习惯,而习惯是不断练习和强化的结果。基于此理论,中职学生在学习心理健康知识的过程中,要不断强化自己的学习行为,给予自己正向反馈。其次,利用建构主义学习理论,该理论认为学习的过程即运用已有经验、信念和心理结构建构知识的过程,强调学习环境的情境性、社会性。基于该理论,中职学生在学习心理健康知识的过程中,要注意将课本知识、理论知识与生活中实际遇到的心理健康问题相结合,在结合的过程中建构自己的心理健康知识体系。再次,中职学生在心理健康知识的学习中可结合德国心理学家艾宾浩斯的遗忘曲线。研究发现,人的遗忘是在学习之后立即开始的,并且遗忘的速度并不均匀,呈现先快后慢的特点。因此,中职学生在学习心理健康知识后要注重复习,不断加深记忆,尤其是在学习的最初阶段。

强化心理健康意识。心理健康意识能够帮助学生学习心理健康知识,主动参与到心理健康教育中去。调研发现,中职学生心理意识薄弱,超过一半的学生在心理健康教育中的主动性较低,还有 21.6% 的学生认为没有必要接受心理健康教育。此外,调研中我们还发现,心理健康意识能显著预测学生心理健康水平,心理健康意识越强的学生心理健康水平也越高。这更加说明了树立心理健康意识的必要性。毫无疑问,树立心理健康意识是一个系统工程,不可能一蹴而就^[5]。因此,需要学生发挥主观能动性,从多个方面入手。一是要认真学习有关心理健康的重要政策文件,实现自己心理健康素养的提升。相关政策文件是学生加强自身心理健康修养的指导性纲领,是学生进行自我教育和自我提升的最好教材,广大中职学生应抽出时间,系统深入地学习。在学习过程中,应该带着任务去学、带着问题去学、带着思路去学,时刻反思自己的不足和缺陷。二是要认真探究心理健康问题的典型案例,提升自己对心理健康教育重要性的认识。与传统的说教不同,对心理健康问题典型案例的分析、学习更适合中职学生的心理发展特点。在典型案例的剖析中,广大中职学生能够看到心理健康问题对个人生活、学习等的影响,能够切身感受到遭遇心理健康问题时的无助、困苦。但需要注意的是,这种问题意识要控制在一定的范围内,不能对学生造成恐慌。

(二) 教师层面:重在滋养学生成长力

教师是心理健康教育发展的第一资源。为提供适合学生成长与发展需要的心理健康教育,教师要不断提升专业素质、加强人格修养,做好学生心理健康的“保健医生”。具体来说,中职教师要提高心理健康课程的教学质量、提升专业胜任力。

提高心理健康课程的教学质量。教学质量是心理健康教育的生命线,是对课程的内容、实施以及结果等相关问题做出评判的重要标准^[6]。此次调研中,我们从授课内容和教学效果两个层面对心理健康课程教学质量进行评估,结果发现,接近四成的中职学生对心理健康课程的授课内容和教学效果不满意,同时,中职学生在学习心理健康课程后,心理健康基础知识却依旧匮乏。这说明,中职学校心理健康课程教学质量不高,需针对授课内容和教学效果狠下功夫。

一是针对教学内容的改进。心理健康教师要根据《中等职业学校学生心理健康教育指导纲要》的要求:“依据中职学生不同年龄阶段职业发展和身体发展特点,有针对性地、分阶段地调整教学内容^[7]”。具体来说,对一年级学生,教学内容要倾向于帮助他们适应中职学校环境和生活,培养自信、调整心态;帮助他们融入集体生活,培养在集体中的友谊感、责任感、义务感、荣誉感等;促使他们不断认识自己、悦纳自己、开发自己,同时在这个过程中,还要帮助他们了解如何通过课程和各种活动找寻职业兴趣、培养职业目标。对二年级学生,教学内容要倾向于引导他们发展人际交往能力,建立良好的家庭关系、同学关系和师生关系;更为重要的是,要引导他们探索自身的性格、能力和情绪特征,提升自我意识,建立恰当的职业意识,树立良好的职业理想^[8]。对三年级学生,教学内容要倾向于帮助他们从心理上做好未来准备,确立学习的目标或就业的发展方向;引导他们善用各种实习机会熟悉社会、体验职业,依据自己的个性、兴趣和能力特点,树立正确的职业观、择业观、创业观。

二是针对教学效果的改进。研究发现,心理健康课程教学效果不佳不仅是教学内容出了问题,更可能是教学方法的不适合^[9]。因为心理健康课程同语文、数学等传统科目不同,不是通过“上面讲、下面听”就能达到既定教育目标,而是需要以活动为主、理论联系实际。因此,心理健康教师在课程教学中,不能仅仅采用传统的讲授方式,要重视学生的实践体验。例如,设计角色扮演、问卷调查、情景学习、实地体验等活动,通过体验、反思、感悟等形式,帮助中职学生提升心理健康知识水平和实际问题的解决能力。

提升专业胜任力。专业胜任力是教师安身立命所在,对于中职心理健康教师来说,其专业胜任力主要包括心理健康课程教学能力和心理辅导与咨询能力两方面^[10]。此次调研发现,中职心理健康教师的授课技能和心理咨询技能都有待提升,近三成的中职学生对教师的授课水平不满意,同样,

对教师的心理辅导与咨询水平不满意的学生也达到三成。因此,需“对症下药”提升中职心理健康教师的教学能力和心理辅导与咨询能力。对于教学能力薄弱的心理健康教师来说,首先要提升自己的知识储备,教师的教学能力有赖于其对知识的掌握程度,所以,心理健康教师要多通过专家讲座、岗位培训等丰富自己的心理健康知识。此外,还要多想多说多思考,通过对教学实际问题的反思及与同行的争论、评价等,提升自己的分析教学能力、创新教学能力、反思教学能力,对已掌握的教学理论不断验证、修正、完善。对于心理辅导与咨询能力薄弱的心理健康教师来说,更需要“慢工出细活”,因为,心理辅导与咨询是一个以心育心,以个性影响个性,以人格陶冶人格的复杂过程^[11]。心理辅导与咨询能力的提升不仅仅是懂得咨询方法、学会咨询技术,更重要的是心理咨询师个性、人格等的完善。为此,心理健康教师除了要学习优质课程、参与专业督导、接受系统培训外,还要持续接受个人体验,提高自尊水平和自我觉察能力,处理自我发展过程中的心理问题,成为“更好”的自己^[12]。

(三) 学校层面:着力心理环境建设

学校是心理健康教育发展的第一推动者。因此,中职学校要从大局出发,针对学生发展需要及教师的资源有限性,建设适宜心理健康教育大环境。具体来说,要大力加强心理健康课程建设、心理辅导与咨询中心建设以及职业教育特色建设。

加强心理健康课程建设。这是中职学校开展心理健康教育的主要途径。根据教育部对中职学校心理健康课程的最新要求,心理健康课程应作为学生必修课并至少安排 36 个学时^[13],但是,从调研结果来看,中职学校心理健康课程发展现状与其相距较远,仅有 66.9%的中职学校开设了心理健康课程。对此,心理健康课程建设的首要目标是增加课程安排。那么,如何在加大课程安排的同时不降低教学质量呢?中职学校首先要增加心理健康教师人数,加大师资队伍建设的投入。例如,制定完善的激励政策或制度文件,建立完善的薪酬分配制度,吸引专业化的高水平人才加入;聘请科研院所、医院、高等院校等心理健康从业者担任学校专兼职心理健康教师。此外,中职学校还可以利用大规模在线开放式课程(MOOC)向学生传授心理健康知识。MOOC 是数字化时代诞生的一种全新教学模式,有任课教师极具权威、课程内容便于获取的特点,学生可以足不出户接触到全世界最优质的心理健康教育资源^[14]。目前,由吉林大学、北京大学等联合开发的心理健康教育 MOOC 就是一个很好的探索^[15]。

加强心理辅导与咨询中心建设。它是学生接受心理健康教育的重要场所。调研结果显示,大多数中职学校设置了心理辅导室,但只有少数学生接受过心理辅导与咨询。此外,从中职学生对心理辅导与咨询的接纳程度来看,大多数中职学生在认知上能够接纳,不参与心理辅导与咨询并不是对心理教师或心理辅导中心的不接受。因此,我们认为学生心理辅导与咨询率低可能是由于中心缺乏宣传造成的,学生们对于心理辅导室的具体位置、咨询形式、开放时间、预约方式等都不甚了解,更遑论求助于心理辅导与咨询中心。对此,加强中职学校心理辅导与咨询中心建设要大力宣传,以提升影响力为目标。所以,我们建议心理辅导与咨询中心要在校园内不断地展示他们能提供的服务,确保学生全方位、立体式地了解心理辅导与咨询中心及其职能。例如,可以在每年举办的“525 心理健康节”上,通过各种活动,以寓教于乐的方式宣传心理健康知识,介绍学校心理辅导与咨询中心的服务;还可以开展各种学生喜闻乐见的主题讲座或分享活动,以此拓展中心的影响力。另外,提升心理辅导与咨询中心“软实力”也有助于提升影响力。具体来说,心理辅导与咨询中心要以生为本,根据学生需求提供服务。例如,对于有密集课程安排的学生,心理辅导与咨询中心可以适当延长咨询工作时间或提供远程心理服务;对于升学就业焦虑恐慌、青春期自我同一性整合迷茫、与异性相处交往困惑等普遍存在的问题,心理辅导与咨询中心可有针对性地开展主题团体辅导与咨询等。

加强心理健康教育职业特色建设。心理健康教育与职业教育特色相结合是中职学校心理健康教育的必然要求。根据 2004 年《中等职业学校学生心理健康教育指导纲要》要求,中职学校心理健康教育必须体现中职学生心理、生理特点和发展的特殊性^[16]。但就目前的情况来看,还有三成以上的中职学生认为学校心理健康教育并未体现职业教育特色。这不仅影响他们对学校心理健康教育的满意度,还会影响他们未来的人生发展和职业规划。借此,中职学校必须加强心理健康教育职业教育特色建设。首先,中职学校可打造符合中职特点的心理健康教育体系,例如,要有属于中职学生心理健康的测量工具、课程教材体系和案例教育库,要逐步推动学校心理健康教育工作在方法途径、教育内容上形成特色。其次,中职学校可创设具有职业特色的心理健康教育实践,例如,在学生接受职业教育时(如维修家用电器、电焊、烹饪等),引导他们调整职业心态,感受职业智慧、职业劳动带来的成就感和幸福感。

四、调研结论

本研究得到如下调研结论:①总体而言,中职学生心理健康意识薄弱,仅有 47.1%的学生在心理健康教育中的主动性很高,21.6%的学生则认为没有必要接受心理健康教育;②66.9%的学校开设了心理健康课程,但是,学生对课程内容(66.7%)、教师水平(74.57%)、课程收获(63.2%)的满意度仍有待提升;③78.5%的学校设置了心理咨询室,但仅有 18.8%的学生使用;④学校能将讲座(59.2%)、社团(51.7%)、班会(75.2%)与心理健康主题相结合,开展丰富多彩的心理健康教育活动;⑤学校设置了多种形式的心理健康教育规章制度,59.6%的班级设立了班级心理委员,60.8%的各任课教师很关注学生的心理健康,66.3%的班主任及其他行政人员很关注学生的心理健康;⑥97.5%的学生对学校心理健康教育比较满意。

参考文献:

- [1][13] 中华人民共和国教育部.中等职业学校思想政治课程标准[EB/OL].(2020-02-14)[2022-11-30].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A26/s8001/202002/t20200226_424148.html.
- [2] Farrer L, Leach L, Griffiths K M, et al. Age Differences in Mental Health Literacy[J]. BMC Public Health, 2008, 8(01): 1-8.
- [3] Essau C A, Olaya B, Pasha G, et al. Iranian Adolescents' Ability to Recognize Depression and Beliefs about Preventative Strategies, Treatments and Causes of Depression[J]. Journal of Affective Disorders, 2013, 149(1-3): 152-159.
- [4] 俞国良.为中职服务的心理学探微(探微集)[M].北京:中国人民大学出版社,2012.
- [5] 俞国良,谢天.大心理健康教育观:背景、内涵和路径[J].教育科学研究,2019(01): 61-68.
- [6] 俞国良,靳娟娟.我国中职学校心理健康教育状况分析:来自调研的证据[J].清华大学教育研究,2021,42(02): 48-58.
- [7][16] 中华人民共和国教育部.中等职业学校学生心理健康教育指导纲要[EB/OL].(2004-07-05)[2022-11-30].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A07/moe_950/200407/t20040705_79153.html.
- [8] 俞国良,张哲.中职学校心理健康教育问题、特点及对策考量[J].中国职业技术教育,2021(31): 12-17+76.
- [9] 俞国良,辛涛,申继亮.教师教学效能感:结构与影响因素的研究[J].心理学报,1995(02): 159-166.
- [10] 黄峥,俞国良.中职心理健康教育教师的教育能力探索[J].中国职业技术教育,2009(05): 5-10.
- [11] 康钊,万龙.心理健康教育教师专业发展的困境与出路[J].教师教育研究,2017(03): 25-30.
- [12] Bike D H, Norcross J C, Schatz D M. Processes and Outcomes of Psychotherapists' Personal Therapy: Replication and Extension 20 Years Later [J]. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 2009, 46(01): 19.
- [14] 俞国良,张哲.数字技术赋能学校心理健康服务[J].清华大学教育研究,2023(01): 19-29.

[15] 马建青.大学生心理健康教育课程30年建设历程与思考[J].思想理论教育,2016(11):87-91.

Cognition and Evaluation of Mental Health Education in Secondary Vocational School Students: Survey Evidence

ZHANG Zhe JIN Juanjuan YU Guoliang

Abstract: To understand secondary vocational school students' perceptions of school mental health education, this study conducted a large-scale online questionnaire survey of 64,530 students in 82 secondary vocational schools from 20 provinces in China. The results are as follows: ① overall, secondary vocational students' mental health awareness was weak, only 47.1% of them had high initiative in mental health education, while 21.6% of them thought it is not necessary to receive mental health education; ② 66.9% of the schools offered mental health courses, however, students' satisfaction with course content (66.7%), teachers' level (74.57%), course harvest (63.2%) still needed to be improved; ③ 78.5% of schools set up counseling rooms, but only 18.8% of students used them; ④ schools combined lectures (59.2%), clubs (51.7%), and class meetings (75.2%) with mental health themes to carry out a variety of mental health education activities; ⑤ schools set up various forms of mental health education system-59.6% of classes set up class psychology committee; 60.8% of teachers were very concerned about students' mental health; and 66.3% of class teachers and other administrative staff were very concerned about students' mental health; ⑥ 97.5% of students were satisfied with school mental health education. In the future, students should establish mental health awareness and learn mental health knowledge, teachers should improve teaching quality and professional skills; schools should strengthen the construction of mental health education curriculum, strengthen the construction of psychological counseling center and strengthen the construction of mental health education vocational characteristics, and collaborate to promote the development of secondary mental health education.

Key words: Secondary Vocational Student; Secondary Vocational School; Mental Health Education; Cognition and Evaluation