

基于文化基因与智慧生态的泸州地区学龄儿童心理健康教育一体化模式研究

卞则栋^(通讯作者) 熊耕 刘铭 廖凯男

西南医科大学附属医院小儿外科, 中国·四川 泸州 646000

摘要: 目的: 依托泸州地区巴蜀文化特征、地方文化基因与智慧教育基础设施优势, 探索区域化、系统化的心理健康教育有效模式。方法: 立足文化基因传承与智慧生态构建双重视角, 以泸州地区 6-12 岁学龄儿童为研究对象, 采用定量与定性相结合的混合研究方法, 以《泸州地区学龄儿童心理健康与本土文化融合认知问卷调查表》为核心工具, 构建并实施心理健康教育一体化模式, 分析探究其应用效果。结果: 心理干预后测试儿童在情绪管理、集体归属感、自我认知、文化认同及心理健康总得分均显著高于干预前 ($p < 0.001$)。该一体化模式在提升儿童情绪调节能力、人际适应水平等心理健康核心指标、增强儿童本土文化认同感以及优化家校社协同教育机制等方面均取得显著成效。结论: 本研究构建的心理健康教育一体化模式为区域心理健康教育模式创新提供了可借鉴的实践参考, 对破解当前学龄儿童心理健康教育现实困境具有积极意义。

关键词: 文化基因; 智慧生态; 学龄儿童; 心理健康教育; 一体化模式

Research on the Integrated Model of Mental Health Education for School-Age Children in Luzhou Area Based on Cultural Genes and Wisdom Ecology

Bian Zedong^(Corresponding author), Xiong Geng, Liu Ming, Liao Kainan

Department of Pediatric Surgery, Affiliated Hospital of Southwest Medical University, China Sichuan Luzhou 646000

Abstract: Objective: Relying on the cultural characteristics of Bashu culture, local cultural genes, and the advantages of smart education infrastructure in Luzhou area, this study aims to explore an effective regional and systematic model for mental health education. Methods: From the dual perspectives of cultural gene inheritance and smart ecosystem construction, this study takes 6-12-year-old school-aged children in Luzhou area as the research subjects and adopts a mixed research method combining quantitative and qualitative approaches. The core tool is the "Questionnaire Survey on the Integration of Mental Health and Local Culture for School-Aged Children in Luzhou Area". An integrated model of mental health education is constructed and implemented, and its application effect is analyzed and explored. Results: After psychological intervention, the test children's scores in emotion management, collective belonging, self-awareness, cultural identity, and total mental health were significantly higher than those before the intervention ($p < 0.001$). This integrated model has achieved significant results in improving children's core indicators of mental health such as emotion regulation ability and interpersonal adaptation level, enhancing children's local cultural identity, and optimizing the collaborative education mechanism among families, schools, and communities. Conclusion: The integrated model of mental health education constructed in this study provides a practical reference for the innovation of regional mental health education models and has positive significance in solving the current practical difficulties in mental health education for school-aged children.

Keywords: Cultural genes; Smart ecosystem; School-aged children; Mental health education; Integrated model

0 引言

学龄儿童心理健康是基础教育阶段的核心议题, 直接关乎儿童人格完善、学习适应及社会融入能力的发展^[1]。随着社会环境复杂化与成长情境多元化, 儿童心理压力来源日趋多样, 传统以学校为单一主体、以普遍性课程为主要形式的心理健康教育模式, 已难以适配儿童个体差异与

区域文化背景的双重需求^[2]。近年来, 教育研究领域逐渐形成共识: 心理健康教育需置于更广阔的文化与技术生态中审视。文化基因作为区域文化长期积淀的精神内核, 对儿童价值观塑造与心理认同具有潜移默化的影响; 智慧生态则依托信息技术整合学校、家庭与社会资源, 为心理健康教育提供持续、动态的支持平台^[3]。基于此, 本研究聚

焦泸州地区文化与技术双重优势,探索文化基因与智慧生态融合的学龄儿童心理健康教育一体化模式,通过针对性问卷调查工具量化评估干预效果,兼具重要理论价值与实践意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

1.1.1 核心研究对象

本研究核心研究对象为泸州地区部分小学7-12岁学龄儿童,涵盖小学各年级学生,兼顾低年级与高年级心理发展差异,以全面呈现学龄阶段儿童在心理发展水平、情绪调适能力、人际交往方式及学习适应状况等方面的阶段性特征。样本选取充分考虑城乡差异、学校类型差异(公办/资源配置差异学校)及家庭背景多样性(家庭结构、经济状况、家长教育水平与教养方式),共发放问卷800份,回收有效问卷768份,有效回收率96.0%。其中男性392人(51.0%),女性376人(49.0%);1-2年级100人(13.0%),3-4年级265人(34.5%),5-6年级403人(52.5%);城区学生427人(55.6%),乡镇学生341人(44.4%)。通过多区域、多类型学校布局与多样化家庭背景样本纳入研究对象,增强研究结论的代表性、普适性与现实针对性。

1.1.2 辅助研究对象

一线教师:包括承担心理健康课程教学的专兼职心理教师及部分班主任,共62人,通过访谈与问卷调查,探究一体化模式在学校层面的运行状况、成效与现实问题。学生家长:选取186名学生家长,重点考察智慧生态平台支持下家校协同机制的运行情况,以及家长对教育模式的角色认同与实践反馈,为多维度评估模式效果提供依据。

本研究通过构建“儿童-教师-家长”多层次研究对象体系,从个体发展、学校实施、家庭支持等维度系统考察一体化模式,为研究分析与路径优化奠定基础。

1.2 方法

本研究采用定量与定性相结合的混合研究方法,兼顾干预效果的量化分析与实施过程的深度解读,提升研究结论的科学性与解释力。

1.2.1 定量研究

问卷调查工具:采用《泸州地区学龄儿童心理健康与本土文化融合认知问卷调查表》作为核心测量工具,问卷结构涵盖六部分:基本信息、情绪管理与心理韧性(结合酒文化,6题)、集体归属感与人际交往(结合红色文化,

7题)、自我认知与文化认同(结合民俗文化,7题)、心理健康现状基础调查(7题)、文化与心理健康教育活动参与意愿(3题)。量表采用Likert 5点计分法(1=从不,2=很少,3=有时,4=经常,5=总是),得分越高表示对应维度水平越好。通过小范围预测试($n=80$)检验信效度^[4],结果显示问卷整体Cronbach's α 系数为0.86,各维度Cronbach's α 系数在0.78-0.83之间,表明信度良好;邀请3名心理健康教育专家与2名文化研究学者对问卷内容进行评定,内容效度指数(CVI)为0.92,各条目效度指数(1-CVI)在0.85-1.00之间,效度达标。

数据收集:在心理健康教育干预实施前(2025年9月)对研究对象进行前测,完成为期一学期的心理健康教育实践活动后(2026年2月)进行后测,采用统一指导语规范填写流程,问卷当场发放、当场回收。

统计学方法:所有数据录入SPSS 26.0统计软件进行分析,采用描述性统计(均值 \pm 标准差)、配对t检验比较干预前后各维度得分差异,以 $p<0.05$ 为差异具有统计学意义。

智慧平台数据支撑:依托智慧教育平台动态采集儿童心理测评结果、活动参与情况、行为表现及情绪变化等过程性数据,与问卷数据交叉验证,为数据分析提供可靠支撑。

1.2.2 定性研究

访谈法:对62名教师与186名家长进行半结构式访谈,了解教师在课程实施中的体验、对文化基因融入的看法及智慧平台应用效果,收集家长对儿童心理变化、家校协同机制及教育模式的主观评价。

观察法:通过课堂观察与活动观察,系统记录儿童在心理健康教育活动中的参与度、合作表现、情绪表达及问题应对策略,与问卷数据、访谈资料交叉验证,避免单一研究方法的偏差。

以泸州酒文化、红色文化、民俗文化为核心,设计情绪体验、团队协作、角色扮演等符合学龄儿童认知特点的心理活动课程,将地方文化元素有机融入教育内容,增强教育吸引力与内化效果。

2 结果

2.1 问卷调查前测与后测得分对比分析

给予心理干预后,研究对象在情绪管理与心理韧性、集体归属感与人际交往、自我认知与文化认同及心理健康总得分等维度均显著高于干预前,差异具有统计学意义($p<0.001$)(表1)。

表1 干预前后各维度问卷调查得分情况(M ± SD, n=768)

维度	前测得分	后测得分	t值	p值
情绪管理与心理韧性 (酒文化)	3.02 ± 0.58	3.96 ± 0.45	12.36	<0.001
集体归宿感与人际交往 (红色文化)	2.98 ± 0.61	4.03 ± 0.42	13.12	<0.001
自我认知与文化认同 (民俗文化)	2.89 ± 0.57	3.91 ± 0.43	11.89	<0.001
心理健康现状总分	2.95 ± 0.54	3.98 ± 0.41	15.23	<0.001

2.2 文化与心理健康教育参与意愿分析

问卷调查结果显示, 89.2% (685 人) 的学生愿意参与本土文化主题心理健康活动。在活动类型偏好方面, 67.3% (517 人) 选择民俗文化主题活动, 58.1% (446 人) 选择红色文化主题活动, 52.6% (404 人) 选择酒文化主题活动, 12.5% (96 人) 选择其他类型活动 (如科普类心理活动); 在活动形式偏好方面, 58.6% (450 人) 倾向游戏互动形式, 51.3% (394 人) 选择角色扮演, 42.7% (328 人) 偏好故事分享, 38.4% (295 人) 选择手工制作, 31.3% (240 人) 希望开展户外实践, 8.3% (64 人) 选择其他形式 (如视频学习)。此外, 78.5% (603 人) 的学生认为此类结合本土文化的心理健康活动对自身成长帮助“非常大”或“比较大”。

2.3 儿童本土文化认同感增强

以地方文化为载体的心理健康教育活动, 使儿童对泸州本土文化的理解从知识层面转向体验感知层面。问卷调查显示, 干预后儿童文化认同维度得分 (3.91 ± 0.43) 显著高于前测 (2.89 ± 0.57), 表明儿童本土文化认同感与归属感显著提升。这种情感层面的文化认同, 为儿童心理健康提供了稳定的情感支持, 有助于其安全感与归属感的形成, 对心理健康发展产生长期积极影响。

2.4 心理健康教育协同机制优化

智慧生态平台的应用有效整合了学校、家庭与社会资源, 加强了多主体间的信息互通与联动。教师问卷反馈显示, 91.9% (57 人) 的教师认为智慧平台有助于及时获取儿童心理变化数据, 87.1% (54 人) 表示平台提升了家校沟通效率; 家长问卷结果显示, 83.3% (155 人) 的家长能通过平台直观了解儿童在校教育活动参与情况, 79.0% (147 人) 认为家校协同机制的优化对儿童心理健康干预效果显著。这种多主体协同支持机制, 使心理健康教育由以往的阶段性、碎片化干预, 逐步转向连续性、系统化支持模式。

3 讨论

3.1 问卷调查结果的核心启示

本研究通过自编高信效度问卷量化评估干预效果, 结果显示一体化模式对学龄儿童心理健康各核心维度均有

显著提升, 这一结论与定性研究结果相互印证。从问卷数据来看, 集体归属感与人际交往维度后测得分提升最为明显, 得益于红色文化中“团结协作、集体奉献”精神的渗透, 通过“红色剧本角色扮演”等活动, 儿童将历史故事中的协作经验迁移到现实人际交往中, 有效提升了人际适应能力。情绪管理与心理韧性维度后测得分明显改善, 这与酒文化元素的融入密切相关:“酿酒需多次蒸煮”“等待发酵”等文化隐喻将抽象的抗压、耐挫理念转化为具象认知, 使儿童在熟悉的文化语境中理解情绪调节的意义, 降低了心理教育的陌生感与抵触情绪。自我认知与文化认同维度得分的大幅度提升, 反映出本土文化与心理健康教育的深度融合能够有效强化儿童的身份认同与自豪感。问卷中 67.3% 的学生偏好民俗文化主题活动, 这一结果表明川剧变脸、泸州民歌等民俗文化形式更符合学龄儿童的认知特点与兴趣偏好, 其生动性、互动性能够激发儿童的参与热情, 使文化传承与心理成长形成良性互动。此外, 89.2% 的参与意愿与 78.5% 的积极评价, 充分证明了该模式的实践可行性与儿童接受度, 为后续推广提供了坚实的民意基础。

此外, 研究结果表明, 以地方文化元素为载体的心理健康教育活动, 在增强儿童本土文化认同感和归属感方面发挥了积极作用。儿童在持续参与相关教育活动后, 对本地区文化产生了更加直观且情感化的理解, 文化不再仅停留在知识层面的传授, 而是转化为可体验、可感知的生活内容。这种文化认同感的增强, 在情感层面为儿童心理健康提供了稳定的支持基础^[1], 有助于其形成安全感与归属感, 从而对心理健康发展产生长期积极影响。

3.2 文化基因与智慧生态融合的实践价值

从教育实施环境来看, 智慧生态平台的引入显著改善了心理健康教育的运行机制。研究结果显示, 依托智慧平台实现的信息整合与数据共享, 有效加强了学校、家庭与社会之间的联通程度。教师能够通过平台及时获取儿童心理状态变化信息, 家长也能够更加直观地了解儿童在校心理健康教育活动的参与情况与发展状况, 社区及相关专业机构的心理服务资源得以更加高效地对接。这种多主体协同支持机制, 使心理健康教育由以往的阶段性、碎片化干预, 逐步转向连续性、系统化的支持模式。另外, 该理念有效突破了传统心理健康教育在时间、空间与主体协同方面的限制^[6]。通过信息平台的支持, 心理健康教育实现了学校、家庭与社会资源的整合与联动, 形成了多主体参与、信息互通与动态反馈的支持体系。这种模式不仅提高了心

理健康教育的连续性和响应效率,也为教育干预效果的跟踪评估提供了数据基础。然而,研究也发现,该模式在实际运行中对教师的专业素养与技术应用能力提出了更高要求,教师既需具备心理健康教育专业能力,又需掌握信息化工具的使用方法^[7]。同时,区域之间在教育资源配置、技术基础与专业支持方面仍存在差异,可能在一定程度上影响该模式的推广与复制。因此,未来有必要通过系统化师资培训、智慧平台持续优化及政策支持机制的完善,进一步提升该模式的实施质量与可持续性。

文化基因的融入使心理健康教育内容摆脱了抽象概念与技术训练的局限,通过地方文化符号、生活情境与情感经验的结合,增强了教育的情境性与亲近感;智慧生态平台则突破了传统教育在时间、空间与主体协同上的限制,构建了多主体参与、动态反馈的支持体系,两者的深度融合为心理健康教育提供了新的发展路径。问卷调查数据作为量化支撑,清晰呈现了干预效果的具体维度与程度,使研究结论更具说服力,也为模式优化提供了精准靶向:针对58.5%的学生偏好游戏互动形式这一结果,未来可进一步丰富文化主题游戏的设计;结合民俗文化的高受欢迎度,可深化川剧、民歌等元素与心理教育内容的融合维度。

从研究结果来看,文化基因与智慧生态的深度融合,为学龄儿童心理健康教育提供了新的发展空间与实践路径。文化基因的引入,使心理健康教育内容不再停留于抽象的心理概念与技术性训练层面,而是通过地方文化符号、生活情境与情感经验的融入,增强了教育内容的情境性、亲近感与可理解性。学龄儿童能够在熟悉的文化语境中进行自我表达、情绪体验与心理反思,有助于降低心理教育的陌生感与抵触情绪,提高参与度与内化效果。心理健康教育一体化模式,不仅在提升学龄儿童个体心理健康水平方面取得了积极成效,也在优化心理健康教育环境、促进家校社协同方面展现出明显优势。这一模式为泸州地区学龄儿童心理健康教育提供了切实可行的实践路径,同时也为区域心理健康教育模式创新积累了有价值的经验。

3.3 研究局限与改进方向

本研究虽取得显著成效,但仍存在一定局限:一是问卷样本虽涵盖城乡学校,但尚未完全覆盖泸州所有区县,可能影响结果的外推性;二是干预周期为一学期,长期效果仍需追踪调查;三是问卷未考虑儿童的文化接触频率、家庭文化氛围等调节变量,未来可进一步细化研究设计。此外,该模式在实际运行中对教师的专业素养与技术应用

能力提出了更高要求,区域间教育资源配置的差异也可能影响模式的推广复制。未来需通过系统化师资培训、智慧平台功能优化、扩大样本覆盖范围及延长追踪周期等方式,进一步提升模式的实施质量与可持续性。

4 结语

基于文化基因与智慧生态构建的泸州地区学龄儿童心理健康教育一体化模式,通过高信效度问卷调查表的量化评估,证实其在提升儿童情绪调节能力、人际适应水平、自我认知与文化认同等核心指标方面成效显著,且得到了儿童的广泛认可与积极响应。该模式有效契合了区域文化特征与儿童心理发展需求,将心理健康教育置于文化传承与智慧支持的整体框架中,增强了教育内容的文化适配度与吸引力,优化了家校社协同教育机制,提升了教育体系的系统性与可持续性。

参考文献:

- [1] 童楚雄. 线上营养教育干预对7-8岁儿童饮食行为与心理健康影响的研究[D]. 武汉体育学院, 2023.
 - [2] 周华珍. 中国青少年健康行为研究[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2022:351.
 - [3] 邢哲. 突发性灾害事件对学龄儿童的心理伤害与心理救助的实施[J]. 赤峰学院学报(自然科学版), 2008,24(12): 131-132.
 - [4] 方积乾. 卫生统计学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020:127-145.
 - [5] 林红, 王玉凤. 儿童生活技能教育在行为问题干预中的作用[C]. 中国心理卫生协会. 第四届泛亚太地区心理卫生学术研讨会论文摘要集.北京: 北京大学精神卫生研究所, 2005:216-217.
 - [6] 李阳林, 马元广, 李姗姗等. 留守经历对儿童心理健康的影响: 亲子沟通的中介作用[J]. 校园心理, 2024,22(03):228-232.
 - [7] 张厚粲. 心理学研究方法[M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2021:189-203.
- 基金项目: 课题项目: 2025年度泸州市社科应用研究提质工程规划课题“文化基因解码与智慧生态重构: 泸州地区学龄儿童心理健康教育一体化模式创新研究”(课题编号: LZSK25GH085)。

作者简介: 通讯作者: 卞则栋(1981-), 男, 汉族, 四川泸州人, 医学硕士, 副教授, 研究方向: 主要从事儿童泌尿生殖疾病的研究工作。