

# “五育并举”构建一体化青少年心理健康教育体系

## ——关于青少年心理健康教育问题的探讨

朱永新

(苏州大学 新教育研究院,江苏 苏州 215006)

**摘要:**青少年心理健康教育工作不仅是实现教育强国和健康中国目标的关键,而且已经成为党中央、广大人民群众以及社会各界共同关心和关注的热点话题。自党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央高度重视并深切关怀青少年的心理健康和成长发展,心理健康教育工作得到高度重视、教育体系逐步健全、监测预警更加完善、服务保障有效提升。但是,面临数字化时代和家庭结构变化等新挑战,青少年心理健康问题依然突出。建议全面提升父母的教育素养,切实提高家庭教育的水平;坚持“五育并举”促进青少年心理健康;提升青少年心理健康教育专业化水平;构建一体化青少年心理健康教育体系;构建科学规范的心理健康监测、评价和干预体系。

**关键词:**青少年心理健康教育;家庭教育;五育并举;心理健康教育体系;心理健康监测、评价和干预体系

**作者简介:**朱永新,苏州大学新教育研究院教授、博士生导师,中国陶行知研究会会长。

**基金项目:**全国教育科学规划国家重点项目“我国青少年阅读能力的时代内涵与培养路径研究”(项目编号:AHA230018)的阶段性研究成果。

**中图分类号:**B844.2

**文献标识码:**A

**文章编号:**2095-7068(2025)01-0001-12

**DOI:**10.19563/j.cnki.sjzk.2025.01.001

青少年阶段是人的智力、自我同一性和人格社会化发展的关键时期,这一时期如果形成了健康的人格,拥有积极向上的心灵,不仅有利于他们的学业成就、良好适应和健康成长,也能够为个人的幸福人生和国家的未来发展奠定良好的基础。<sup>[1]</sup>青少年心理健康教育,作为教育体系中的重要组成部分,旨在关注学生的内心世界,帮助学生建立正确的自我认知,培养良好的情绪管理和应对压力的能力,促进青少年的全面发展和健康成长。

### 一、青少年心理健康教育是全社会关注的重大课题

党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央高度重视和关心广大青少年的心理健康和成长发展。2016年8月,习近平在全国卫生与健康大会上强调指出,要加大心理健康问题基础性研究,做好心

理健康知识和心理疾病科普工作,规范发展心理治疗、心理咨询等心理健康服务。在党的二十大报告中,又明确提出要“重视心理健康和精神卫生”<sup>[2]</sup>。2023年“六一”前夕,习近平在北京育英中学考察时指出:“教育的根本任务是立德树人,培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人。学生的理想信念、道德品质、知识能力、身体和心理素质等各方面的培养缺一不可。”<sup>[3]</sup>

近年来,加强青少年心理健康教育工作已成为社会共识。各级党委、政府和相关部门认真学习贯彻习近平总书记关于青少年心理健康教育工作系列重要指示精神,先后印发系列政策文件进行落实,心理健康教育工作有了长足进展。2016年10月,中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》,把“促进心理健康”作为重要内容,明确提出加强心理健康服务体系建设 and 规范化管理,加大全民心理健康科普宣传力度,提升心理健康素养。其中特别提出要加强对于抑郁症、焦虑症等青少年常见的心理行为问题的干预,加大对重点人群心理问题早期发现和及时干预的力度,加强心理健康等紧缺专业人才培养培训等。2019年6月24日,国务院出台《关于实施健康中国行动的意见》,明确提出了“实施心理健康促进行动”,把心理健康作为建设健康中国的重要内容,要求通过心理健康教育、咨询、治疗、危机干预等方式,引导公众科学缓解压力,正确认识和应对常见精神障碍及心理行为问题;同时提出健全社会心理服务网络,加强心理健康人才培养等具体措施。<sup>[4]</sup>2019年7月9日,健康中国行动委员会制定出台了《健康中国行动(2019—2030年)》,分别对个人和家庭、学校和社会以及各级政府如何推进心理健康教育作出了具体部署。随后,国家卫生健康委等12部门联合印发了《健康中国行动——儿童青少年心理健康行动方案(2019—2022年)》,提出了实施心理健康宣传、心理健康环境营造、心理健康促进、心理健康关爱、心理健康服务能力提升和心理健康服务体系完善等六大行动计划。<sup>[5]</sup>2021年3月,第十三届全国人民代表大会第四次会议通过的《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》把“完善心理健康和精神卫生服务体系”作为构建高质量的教育体系和全方位全周期的健康体系的重要内容,以及提升国民素质、促进人的全面发展的重要措施。2021年7月,教育部办公厅发出《关于加强学生心理健康管理工作的通知》,提出进一步提高学生心理健康工作的针对性和有效性,切实加强专业支撑和科学管理,加强源头管理、过程管理、结果管理和保障管理,着力提升学生心理健康素养。2022年12月,针对新冠疫情背景下学生心理健康的突出心理问题,如抑郁、疑病、恐“阳”心理、盲目从众、长期应急、学业压力、就业焦虑、人际障碍、网络沉迷和校园欺凌等,教育部办公厅专门发布了《新型冠状病毒感染疫情形势下学生突出心理问题防治工作实施方案》,要求有关教育行政部门和学校全面评估疫情对学生心理健康带来的影响,聚焦学生突出心理问题,因地因校制订专项工作方案,采取针对性对策,分类实施监测预警和干预等有效措施,防重症、防危机、防极端,切实维护学生身心健康,促进学生全面发展。2023年4月,经中央教育工作领导小组审议通过,教育部等17部门联合印发了《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)》,聚焦五育并举促进心理健康等8个重要方面,提出了22条具体政策举措。2023年5月,教育部联合国家卫生健康委和团中央召开了全国学生心理健康专题,交流地方和学校的典型经验,部署各地和学校心理健康教育全覆盖、加强心理监测预警、提高心理咨询服务实效。在2024年全国两会上,很多代表委员就青少年学生的心理健康问题提出意见建议,全国两会后公布的《政府工作报告》中专门新增了“加强学生心理健康教育”的工作任务。

教育部根据党中央、国务院的决策部署,将2024年作为“学生身心健康促进年”,就加强学生心理健康教育、提升心理健康服务成效和学生心理健康素养做出全面安排。2024年5月,教育部办公厅发出了关于开展首个全国学生心理健康宣传教育月活动的通知,要求教育部门和学校须开展多元宣传活动,提高师生和家长的心理健康意识,优化学生心理健康教育,保障学生健康成长。教育部还和中央电视台合作录制了青少年心理健康的专题节目《教育变革从心开始》,在社会上引起热烈反响。

在短短的几年间,党和政府如此大范围、高密度就青少年心理健康教育出台文件,的确是极为罕见

的。同时,近年来教育部和国家卫生健康委员会还成立了一些专门机构,在加强青少年心理健康教育方面做了大量颇有成效的工作。2007年11月,教育部在北京师范大学成立基础教育质量监测中心,主要负责监测学生的学习和身心健康,评估影响学生发展的因素,并向国家提供教育质量报告和决策建议。从2024年的监测学科来看,心理健康既作为国家监测的三个学科(数学、体育与健康、心理健康)的重点内容,也是优质均衡监测九个学科(数学、体育与健康、心理健康、德育、语文、英语、科学、艺术、劳动)的重点内容。2021年2月,经中央编办批准,国家卫生健康委设立了直属事业单位国家心理健康和精神卫生防治中心,该中心的职能是“当好参谋助手、引领行业发展、整合资源平台、提供优质服务”。国家卫生健康委还协调文明办推进在全国地市、县两级设立未成年人心理健康成长辅导中心,推动在全国1600余家妇幼保健机构开展儿童心理保健服务,组织研发适用于基层儿童保健人员的儿童心理预警筛查表,建立健全儿童孤独症等筛查干预体系。<sup>①</sup>2023年11月,教育部成立了由教育、体育、卫生健康、检察、共青团、妇联等部门的专家学者组成的全国学生心理健康工作咨询委员会,实行“一体+片区”工作机制,开展有组织、有针对性的业务研讨、知识普及和政策咨询。各地和学校积极利用全国大中学生心理健康日、世界精神卫生日、开学季和中高考期间等重要时间节点,做好学生心理健康科普宣传。

## 二、我国青少年心理健康问题的现状与成因

青少年时期是身心急剧变化与多重成长挑战交织的关键时期。在全球范围内均呈现出青少年心理健康问题高发态势。有实证研究指出,自智能手机诞生和普及以来,包括中国在内的36个国家均观察到了青少年心理健康水平呈现出令人担忧的下滑趋势。据世界卫生组织统计,全球范围内每7名10至19岁的青少年中就有1人(即15%)正遭受心理健康问题的困扰,然而,这些问题却普遍未能获得足够的重视与有效的治疗。

虽然近年来我国青少年心理健康教育工作得到了前所未有的加强,心理健康教育水平也有了长足的进步,但是在社会转型的大背景下,随着数字化时代人与人之间的交往被“人机交往”所取代,以及少子化社会家长对子女教育的焦虑等新情况新问题的出现,青少年心理健康教育工作也面临许多新挑战。这个问题也自然成为“党中央关心、人民群众关切、社会关注”的重大课题,全国政协因此将“关注青少年心理健康,守护青少年成长”列为2024年的双周协商座谈会的重点议题。

### (一) 青少年总体心理健康水平不容乐观,但症状较轻、干预较易

近年来关于我国青少年心理健康问题的各种调查数据很多,结论也不完全一致。2021年,北京安定医院郑毅等学者通过对北京、辽宁、江苏、湖南、四川约74000名儿童青少年的调查,发布了我国首份《中国儿童青少年精神障碍流行病学调查》。结果显示,在6至16岁的在校学生当中,有约17.5%的孩子患有精神障碍。<sup>[6]</sup>2023年,好心情联合中国麻醉药品协会精神卫生分会,在北京共同发布了《2023年度中国精神心理健康》蓝皮书,结果显示,我国高中生抑郁检出率为40%,初中生抑郁检出率为30%,而小学生的抑郁检出率为10%。<sup>[7]</sup>而同年3月,中国科学院心理研究所科研团队发布了基于对20万人次研究的《中国国民心理健康发展报告(2021—2022)》。报告显示,14.8%的青少年有一定程度的抑郁表现。其中,有4%属于重度抑郁风险群体,有10.8%为轻度抑郁风险群体。<sup>[8]</sup>而根据北京大学第六医院儿童心理卫生中心提供的材料,2022年一项全国性流行病学调查结果显示,在我国6~16岁在校儿童青少年中,精神障碍的检出率为17.5%。<sup>②</sup>

为什么各种调查的数据相差如此之大?我认为主要有两个方面的原因:一是关于测评工具与方法的

①参见国家卫生健康委医政司:《在关注青少年心理健康守护青少年成长专题座谈会上的发言》,全国政协教科卫体委员会印制,2024。

②参见北京大学第六医院儿童心理卫生中心:《儿童青少年精神心理健康现状、困难和挑战》,全国政协教科卫体委员会印制,2024。



问题,二是关于心理健康的程度分类的问题。从测评工具与方法来看,当前青少年心理健康测评工具多源于国外问卷的翻译或修订,缺乏学术界广泛认可且信效度高的本土化量表,导致各种测评数据差异较大等问题。在测量方法上,也存在过分依赖青少年对问卷的主观应答的问题,缺少来自父母、教师等多渠道的信息验证,数据的丰富性和客观性相对薄弱。

青少年心理问题可分为三个层次:轻微的心理偏差、中等程度的心理障碍和严重的心理疾病。心理偏差涉及不良态度和行为,如自卑、多疑等,虽不严重影响生活,却是心理问题的起点。心理障碍如焦虑、恐惧等,表现为心理失衡,若不及时处理,可能引发严重后果。心理疾病则更为严重,包括精神焦虑症、抑郁性精神病等,常伴随异常言行。不同的机构和测评工具,对于这三种情况往往是有界定和分类的,但是媒体的报道经常会混淆、合并,甚至夸大、误导。

有研究表明,我国大中小学生心理健康问题的总体检出率在2010年至2020年间达到了18.9%,略高于全球平均水平,凸显了我国青少年在心理健康领域面临的严峻挑战。同时需要说明的是,尽管我国青少年在情绪情感等心理偏差问题上表现突出,但在心理障碍及严重心理问题的检出率上却相对较低。以焦虑障碍为例,全球44个国家的平均检出率为7.3%,而我国在2000年至2015年内焦虑障碍检出率仅为0.5%。同样,在自杀未遂方面,我国青少年的检出率(3.3%)也低于全球平均水平(4.5%)。此外,在美国,高达20%的3岁至17岁儿童患有精神、情感、发育或行为障碍,我国则显著低于这一数据。

总体来看,我国青少年总体心理健康水平不容乐观,但症状较轻、干预较易。通过及时、有效的心理辅导措施,有很大的可能性帮助这些青少年克服困难,促使他们向更加健康的心理状态转变。因此,加强心理健康教育、普及心理健康知识、建立健全的心理咨询与治疗体系,对于维护我国青少年的心理健康、预防心理障碍的进一步发展,具有至关重要的意义。

## (二) 抑郁、焦虑、睡眠问题 and 自我伤害是青少年面临的最主要的心理健康问题

我国青少年心理健康问题的显著特点是情绪情感问题呈高发态势,其中抑郁、焦虑、睡眠问题 and 自我伤害检出率位居心理健康问题的前四位。中国人民大学心理健康教育跨学科平台首席专家俞国良教授团队通过元分析技术,对近10年来涉及3 248 179名大中小学生的心理健康研究成果进行了量化整合。研究发现,不同阶段学生心理健康问题的检出率存在差异:小学生中,睡眠问题最突出(25.2%),其次是抑郁(14.6%)和焦虑(12.3%);初中生中,焦虑问题最为严重(27.0%),其次是抑郁(24.0%)和自我伤害(22.0%),且这些问题随时间呈恶化趋势,其中焦虑和自杀企图尤为明显;高中生中,抑郁(28.0%)和焦虑(26.3%)问题最为普遍,睡眠问题也较为突出(23.0%);大学生中,睡眠问题(23.5%)和抑郁(20.8%)最为常见,自我伤害(16.2%)和焦虑(13.7%)紧随其后。<sup>[9]</sup>中国青少年研究中心一项针对全国10省24 758名中小学生的调查也进一步印证了这一结论。调查发现,17.9%的小学生和23%的初中生存在抑郁风险,23.1%的小学生和39.9%的初中生存在焦虑风险。《中国国民心理健康发展报告(2019—2020)》也指出,青少年的焦虑与抑郁问题已成为普遍现象,具体表现为考试焦虑的普遍化、情绪低落及无望感的频发,亟须引起社会各界的广泛关注与深度干预。

青少年心理健康问题的持续恶化,原因是多方面的。除日益激烈的竞争环境影响外,社会转型期离婚率的增加,城镇化水平的提升所导致的青少年与原生家庭社会联结的削弱,学校应试教育导致的考试压力增加,数字化时代线下社交互动的减少,以及心理健康教育的专业化程度不够、全社会的心理健康知识普及水平较低等,都是导致青少年心理健康问题日益增加的重要因素,但是最主要的因素,可能还是来自家庭与学校两个方面。

家庭对青少年心理健康的影响是基础性、关键性、长期性的。心理学家阿德勒曾经说过:幸运的人用童年治愈一生,不幸的人用一生治愈童年。几乎在所有青少年心理健康问题的背后,都可以看到家庭的

影响。家庭是青少年心理健康问题产生最直接、最关键的因素,对青少年成长过程中的行为塑造和心理发展至关重要。在调研中,江苏省南通市教育局的同志反映:从学生极端事件的案例复盘来看,来自特殊家庭的学生占比高达 66.7%,这些特殊家庭,主要是指单亲、离异重组、外来务工以及监护人缺位等。这类家庭的问题主要集中在:父母对孩子的责任感、关心度不够,父母不愿意学校介入家庭教育,父母的认知水平与家庭教育能力差等。目前,家庭解构趋势明显,从 20 世纪 70 年代末开始,我国离婚人数和离婚率持续上升,近 5 年来增速明显,增幅高达 7.65%。《2023 年民政事业发展统计公报》显示,2023 年依法办理结婚登记 768.2 万对,依法办理离婚手续 360.53 万对,其中民政部门登记离婚 259.37 万对,法院判决、调解离婚 101.16 万对。<sup>[10]</sup>据某学校统计,学生来自离异家庭的高达 25%。在这些特殊家庭中,父母间的冲突和不和可能导致孩子焦虑、孤僻、冷漠或充满攻击性,对孩子的心理健康产生负面影响。

家庭中的“直升机教养”模式对青少年心理健康具有不良的影响。所谓“直升机教养”<sup>[11]</sup>,是一种以父母过度参与为主要特征的育儿方式,即高保护、高要求、高控制,涉及对孩子正常决策的干预、问题解决的干涉以及日常活动的严格监控。研究表明,高保护剥夺了青少年的自主权,高要求强化了青少年的无效感,高控制弱化了青少年的自控力。一项关于“父母高教育期望与青少年心理健康”的研究发现,亲子间的教育期望差异主要有一致高型、一致低型、父母更高型和子女更高型四种类型,其中学业成绩尚可但低于父母预期的父母教育期望更高型,青少年的心理压力最大,抑郁和焦虑情绪也最为突出。<sup>[12]</sup>

父母的冷漠和忽视也直接影响青少年心理健康。研究表明,父母忽视(neglect)是国际公认的儿童伤害四大类型(身体虐待、性虐待、情感虐待和忽视)中发生率最高、波及面最广、影响最大的一类伤害,约占总发生率的 50%,也是导致青少年产生自杀意念的重要原因。<sup>[13]</sup>父母忽视主要表现为陪伴少而且质量低,手机冷漠行为(phubbing,即在家庭里只顾低头玩手机而无暇关注孩子)等。中国青少年研究中心 2020 年对 9 312 名中小学生的调查显示,几乎每天与孩子一起吃晚餐的父亲不足半数(48.4%),母亲不足七成(69.6%),有近四成(39.7%)的父母边和孩子聊天边玩手机,导致孩子不愿意与父母交流,经常与父母讲心里话的只有 32.0%,遇到困难后愿意向父亲、母亲求助的分别只有 20.7%和 39.2%。<sup>[14]</sup>

除了家庭,学校、社会也对青少年心理健康产生重要的影响。尤其是学校,作为青少年在家庭之外最重要的生活空间,学校中师生关系、同学关系和课业压力,成为影响青少年心理健康最主要的三个因素。

教师与学生是青少年学生社会支持的重要组成部分,良好师生关系的建立有助于青少年学生安全感、信任感的形成,也是化解烦恼、担忧等问题的有效途径。年龄越小,学生对教师的依恋程度越高。但是,根据中国青少年研究中心的调查,我国中小学生愿意把心里话告诉老师的只有 62.8%,遇到困难愿意向老师求助的只有 8.0%,远远低于向父母求助的比例,甚至还有 10.8%的学生认为他们的烦恼本身就来自老师。

学校中的同学关系也是社会支持的重要方面。《科尔曼报告》认为,学校中同辈群体对青少年心理健康的影响,不亚于父母参与、教师质量和班级规模等因素。青少年的许多情绪情感问题,往往与他们在学校中有没有好的人际关系,是“人缘儿”还是“嫌弃儿”有很大关系。中国青少年研究中心的调查同样表明,我国青少年学生来自同辈群体的社会支持也是不够的。如有 24.6%的中小学生表示,他们的主要烦恼就来自和同学朋友的关系,另外,只有 18.7%的中小学生表示,他们在遇到困难、心里有烦恼的时候会向身边同学求助。我国学者的研究表明,同辈群体对青少年影响具有“双刃剑”的效应:一方面,同辈之间的交往具有“近朱者赤”的效应;另一方面,在竞争激烈的情况下,优秀的同辈也会成为一个“压力源”并负面影响青少年的心理健康。<sup>[15]</sup>

课业负担和学业压力,在我国也是一个值得重视的问题,对青少年心理健康有着直接的影响。我国初中阶段和高中阶段学生的焦虑问题突出,就与学业难度逐步增大,父母的期望值太高和中、高考的压力加大等因素有关。中国青少年研究中心 2022 年 11 月对全国 24 758 名中小学生的调查发现,小学四年

级、五年级、六年级学生分别有 40.1%、41.9%、44.9% 表示学习压力大,初中一年级、二年级、三年级学生分别有 57.4%、62.0%、74.1% 表示学习压力大;小学四年级、五年级、六年级学生分别有 28.0%、28.9%、29.3% 对学习感到厌烦,初中一年级、二年级、三年级学生分别有 36.1%、40.4% 和 38.6% 对学习感到厌烦。<sup>[16]</sup> PISA2015 年的调查显示,我国学生的学业焦虑水平指数为 0.23,远高于经合组织(OECD)国家和地区 0.01 的学业焦虑水平。统计数据显示,我国中小学生平均每天用来完成作业的时长为 2.83 小时,远超美日英韩法等发达国家,位居世界第一。

把好家庭与学校两个关口,是解决青少年心理健康问题的基础和关键。

### 三、进一步加强青少年心理健康教育的路径与方法

#### (一)全面提升父母的教育素养,切实提高家庭教育水平

在 2024 年全国教育大会上,习近平总书记提出,办好教育事业,家庭、学校、政府、社会都有责任。家庭是孩子成长的起点,父母是孩子的首任教师,负责教给孩子人生的初步知识和价值观。教育机构和妇联等应当整合社会资源,共同支持家庭教育。同时,整个社会都应承担起培养青少年成长和发展的责任。

我在第十一届全国中小学校长论坛上提出,“严重的问题是教育父母”。父母是孩子的第一任老师,也是影响孩子心理健康最深刻最长久的因素。父母要真正意识到家庭教育的意义与价值,不把家庭教育作为沉重的负担,也不被“不让孩子输在起跑线上”等各种家庭教育的口号所裹挟,既不为孩子能否考上名校、找到好工作而焦虑,也不因为教育的内卷而“躺平”。《中华人民共和国家庭教育促进法》第十八条提出:“未成年人的父母或者其他监护人应当树立正确的家庭教育理念,自觉学习家庭教育知识,在孕期和未成年人进入婴幼儿照护服务机构、幼儿园、中小学校等重要时段进行有针对性的学习,掌握科学的家庭教育方法,提高家庭教育的能力。”我们应该通过父母学校(家长学校)、新闻媒体等各种途径,对父母进行系统有效的培训,帮助父母掌握科学的养育方法,形成正确的育儿观,理解“幸福比成功更重要,成人比成才更重要,素养比分数更重要,好关系才有好教育”等教育理念,倡导父母尽可能多地陪伴孩子,多与孩子沟通交流,开展亲子共读、亲子游戏、亲子旅行,建立民主和谐的家庭关系,以一种更吻合青少年身心发展规律的科学方法来帮助孩子取得更好的成绩,享受与孩子一起成长的快乐。同时,要提升家庭对孩子心理问题的认识和应对能力,遵循孩子心理发展规律,合理设定成长期望,增加亲子互动,保证孩子充足睡眠,并预防网络或游戏成瘾。

#### (二)把“五育并举促进心理健康”落地落实

《全面加强和改进新时代学生健康工作专项行动计划(2023—2025 年)》提出了“五育并举促进心理健康”的重要理念,阐释了“五育”与心理健康的内涵关系,即“以德育心、以智慧心、以体强心、以美润心、以劳健心”。学校是青少年心理健康教育的主导力量。把“五育”做扎实了,心理健康教育也就真正落地落实了。

俞国良教授等在《教育研究》发表过一篇《心理健康教育与“五育”关系探析》的文章,其中指出:德育、智育、体育、美育和劳动教育共同构成心理健康教育的框架,它们分别代表着价值导向、前提条件、体质基础、基本内涵和重要途径。<sup>[17]</sup> 心理健康教育与五育重拳齐发,是新时代教育创新和大格局教育的重要实践。

德育涉及培养学生正确的世界观、人生观、价值观,帮助学生学会全面、辩证地看待和处理问题,涉及自我认同、健全人格、关爱生命等相关内容,这与心理健康教育以帮助学生认识自我、接纳自我、实现自我为目标殊途同归。习近平总书记指出:“要培育理性平和的健康心态,加强人文关怀和心理疏导,把高校建设成为安定团结的模范之地。”就是要求把心理健康教育融入德育工作的全过程。

智育是指通过科学文化知识的学习发展智慧的教育。朱光潜先生在《谈美感教育》中提出:“智育叫



人研究学问,求知识,寻真理。”所以,智育也为心理健康教育提供了基础条件。智育与心理健康教育是相辅相成的,心理健康教育能够培养学生乐观、专注、坚韧等品质,促进学生的非智力因素发展,有助于提高学生的学习效率和对知识的掌握程度,两者相得益彰。

但是,现在我们的许多学校在智育上有很大的偏差,“分数至上”的考评机制导致过重的课业负担,不仅影响了智育的成效,而且造成了学生的许多心理问题。全国政协委员、江苏省泰州市姜堰区实验小学教育集团校长高金凤在政协第十四届全国委员会第二十四次双周协商座谈会上提出:“当学生身心处于不平衡的状态还被要求学习时,学习就成为一种负担,负担淤积,就会令学生不上心、不开心,甚至可能导致心理问题。”<sup>①</sup>

那么,智育活动如何真正地做到“以智慧心”,让学生爱上学习、享受学习呢?在这方面,重庆谢家湾学校做了很好的探索。刘希娅校长提出“四不四强”的育人导向,“不迎合功利取向、不倡导课外补课、不增加学生负担、不落下一个学生,强调孩子立场体验、强调课堂实践探索、强调主动积极学习、强调全面个性发展”,让每个学生拥有“优质的学习体验”。他们学校的学生心理健康水平高于其他同类学校学生30%,学习成绩高出了40%。所以,要尽可能减少单调乏味的“输入式学习”,增加合作互动的“输出式学习”,让学生真正享受学习的过程,获得更多的“优质学习体验”。

特别需要强调的是,阅读对于青少年心理健康具有特别重要的作用。根据剑桥大学对1万多名青少年进行的一项研究,在童年时期进行快乐阅读可以促进青少年大脑和认知能力的发展,能降低成年后出现精神障碍和行为问题的风险。英国萨塞克斯大学的认知神经心理学家戴维·刘易斯的研究结果表明,保持阅读习惯可以减少焦虑,减缓心率,并限制皮质醇(通常被认为与压力相关的激素)的分泌。每天只要花6分钟进行阅读,就能将压力水平降低68%。美国州立蒙特克莱大学的研究发现,在新冠肺炎疫情期间,阅读对年轻人的心理健康起到至关重要的作用,并有助于社交技能的发展。通过阅读,青少年可以增进与同龄人的关系,培养自我调节能力,并催生对他人的同理心和同情心。<sup>[18]</sup>

在促进青少年心理健康方面,体育具有其他学科无法比拟的独特性和优越性。体育运动不仅能够强身健体,还具有“健心”功能。体育运动能够培养团队精神和归属感,减少因被孤立或排斥而产生的抑郁情绪;能够刺激身体释放多巴胺、血清素、内啡肽等神经递质,帮助青少年缓解焦虑和抑郁情绪;能够增加脑源性神经营养因子,有助于神经元的生长和修复,改善认知功能和情绪状态;能够培养学生的意志品质,学会自我控制,更好地应对生活中的挑战和压力;等等。国家体育总局运动医学研究所研究员谢敏豪指出,青少年时期参加体育锻炼的人在成年后的抑郁症发生率较低,而每周进行60分钟以上中高强度有氧运动可以降低抑郁症的风险,跑步、游泳等有氧运动都可以显著改善青少年抑郁症的症状。<sup>②</sup>在调研中发现,热爱体育运动的学生,很少有心理健康的问题。

推进“以体健心”,促进青少年心理健康的确非常重要。与此相关的青少年睡眠问题也应该引起重视。中国睡眠研究会发布的《2022中国国民健康睡眠白皮书》显示,我国高中生平均睡眠仅6.50小时,初中生的睡眠时间平均为7.48小时,小学生为7.65小时。其中,6~12周岁的学生睡眠不足8小时的占32.2%(理想睡眠时间应该为9~10小时),13~17岁的学生睡眠不足8小时的达81.2%(理想睡眠时间应该为8~9小时)。睡眠是人体机能恢复的重要方式。研究表明,充足的睡眠能够恢复大脑海马区编码新记忆的能力,而睡眠不足则导致海马区无法有效编码新的知识,造成杏仁核的过度激活并导致学生对于负面情感、信息、画面的记忆增加,对正面情绪的记忆下降,造成负面情绪的堆积,长此以往就会发展为心理疾病。为了保证青少年学生的睡眠时间,从2019年开始,美国加利福尼亚州签署了推迟上学时间的法

①参见高金凤:《赋能教师,守护青少年“心”事》,政协第十四届全国委员会第二十四次双周协商座谈会发言材料。

②参见谢敏豪:《加强青少年体育运动促进心理健康》,政协第十四届全国委员会第二十四次双周协商座谈会发言材料。

案。该法案以科学研究证据作为支持,强制推迟了全州公立中学和高中的上学时间,将初中生的上学时间定为 8 点,高中生的上学时间定为 8 点 30 分。<sup>[19]</sup>这是值得我们借鉴的做法。让青少年有足够的时间去运动和睡觉,绝对不是一件小事情。

同样,美育与劳动教育也是应该加以重视的问题。习近平总书记指出:“做好美育工作,要坚持立德树人,扎根时代生活,遵循美育特点,弘扬中华美育精神,让祖国青年一代身心都健康成长。”研究表明,利用绘画创作、音乐治疗、舞蹈放松等表达性艺术,可以帮助青少年缓解压力、释放情绪,增进心理健康。

劳动教育是心理健康教育的重要途径。在劳动实践中不仅可以磨炼意志,培养自尊、自立、自强精神,而且可以帮助青少年学会自我管理、自我约束、自我教育,增强社会责任感。

总之,“五育”的价值是“治未病”,对心理健康问题防患于未然。各级学校要大力改变“重智育轻心育”的做法,大力推进健体强身计划、美育浸润行动、劳动习惯养成计划、科学探索促进计划、青少年读书行动等,进一步创新“五育”促进心理健康的载体,促进青少年健康成长。

### (三)提升青少年心理健康教育专业化水平

学校心理健康教育教师队伍和课程建设,是提高青少年心理健康教育水平的关键。近年来,青少年心理健康工作得到多方面的关注和重视,整体水平有了很大提高,尤其是形成了初具规模的大中小学心理健康教育的教师队伍。据教育部统计,全国现有心理健康教育教师 18.6 万人,其中基础教育阶段 15.7 万人,高等教育阶段 2.9 万人,92.4%的小学和 95.0%的初中配备了专兼职心理健康教育教师。高校心理健康教育的教师按照 1:4 000 配备,基本达标。<sup>①</sup>但是,青少年心理健康问题高发、多发、低龄化的态势仍然没有得到根本扭转,心理健康教育工作仍然存在专业化程度不高、方法不够科学等问题,影响了青少年心理健康教育的成效。

根据北京师范大学国家高端智库教育国情调查中心和民进中央的专题调查,目前我国中小学心理健康教育基础设施基本健全,87.45%的中小学校设有心理辅导室,83.70%的学校配备了专兼职心理健康教育教师(略低于教育部的统计数据),85.61%的心理健康教师开设了专题课程。但总的来说,青少年心理健康教育的水平偏低,质量不高。如果按照全国现有 21.12 万所中小学、每所学校至少配备 1 名专职心理健康教育教师来计算,至少还有近 3 万的缺口。调查发现,不少县区专职心理健康教师千名学生配备率不足 50%,许多市区县没有心理健康教育教研员,区域性专业服务体系支持严重不足。中小学心理学或相关专业毕业的心理健康教师占比只有 16.24%,近 75%的心理健康教师没有国家认证的心理咨询师证书,多数心理健康教师对学生心理健康问题干预辅导能力薄弱,无力承担心理咨询任务。同时,青少年心理健康教育工作面临区域发展不均衡、学段衔接不畅、校际差异显著等现实问题。

建议进一步加强心理学相关学科建设,积极开展青少年心理健康教育的科学研究,精准把握青少年心理健康问题的特点、现状与成因,为政策制定和谋划寻找更多的科学依据。加强高校特别是师范院校青少年心理健康教育应用学科建设,增加相关心理学专业的硕士点和博士点,培养一批专业化的优秀心理健康教师,可以考虑实施公费师范生心理健康教师和公费医学生儿童精神医师培养专项计划,加快心理健康教师和儿童精神科医师培养和队伍建设。按照每千名学生配备一名专职心理健康教师、一县配备一名专职心理健康教研员的要求,实施专项配备达标行动,争取三至五年配足心理健康教师和教研员。同时,组织其他学科教师、班主任参加心理健康教育系统培训,提高一线教师对存在心理问题的学生的识别、干预、辅导能力和家庭教育指导的能力。

开齐开足心理健康教育课程也是值得关注的问题。据某省的调查,未开设心理健康教育课程的占比

<sup>①</sup>参见教育部:《在十四届全国政协第二十四次双周协商座谈会上的发言》,政协第十四届全国委员会第二十四次双周协商座谈会发言材料。



6.05%,被挤占的10.51%,被边缘化的占36.09%。<sup>①</sup>目前学校心理健康教育课程还没有统一的标准,发挥指导性作用的《中小学心理健康教育指导纲要(2012年修订)》也已经颁布12年了,应重新修订心理健康的课程标准以及指导纲要,与时俱进地指导学校心理健康教育工作,并且在此基础上编写高水平全国通用教材,推广示范性课程资源,鼓励各地各校针对寄宿生、留守儿童、进城务工子女、离异家庭子女、学习困难儿童等,开发心理健康教育校本课程。

为了提高青少年心理健康教育的整体质量,建议进一步加强心理健康教研指导体系建设,通过线上线下相结合方式组织教师集体备课,及时将常见问题、多发问题转化到教学中,提升心理健康教师专业水平。

除了提升专兼职心理健康教育教师的专业化水平,提高全体教师的心理健康教育意识和相关知识、技能也非常重要。青少年心理健康教育不仅是专兼职教师的职责,更是全体教师的使命。在全国政协的座谈会上,高金凤委员提出,要从教师心理健康教育知识储备、心理健康意识优化和心理健康学科作为等方面,全面促进教师“人人可为、人人能为、人人有为”,共同守护青少年的“心”事。心理健康教育与思想政治教育一样,是贯穿在所有课程、所有课堂之中的。

教师的心理健康不仅直接影响其个人的职业状态,更对学生健康成长有着深远影响。俞国良团队对1998年至2022年间中国教师心理健康问题进行调查研究。研究发现,我国教师的心理健康问题呈现缓慢上升的趋势,在研究的55万教师样本中,心理健康问题的总检出率为17.8%,其中强迫问题较为多见,躯体化问题波动幅度较大,心理健康问题检出率高于医生、公务员、企业职工等其他职业群体。<sup>[20]</sup>这个结论与《中国国民心理健康发展报告(2021—2022)》提出的中小学教师心理健康素养不达标率15.8%比较相近。部分专家和全国政协委员建议,要建立全方位的教师心理健康支持体系,畅通教师心理健康服务渠道,定期组织开展教师心理健康状况监测工作,及时为教师提供心理咨询、培训和支持服务,帮助教师应对工作中的压力和挑战。同时,提升教师的心理健康教育素养,强化职前培养,在师范教育、教师资格认证、入职培训等环节加大心理健康教育的比重;优化职后研修,在教研工作体系中,将心理健康教育作为必修内容,注重理论知识学习与实操相结合。<sup>[21]</sup>

#### (四)构建一体化青少年心理健康教育体系

2023年教育部等17部委出台了《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)》,其中明确提出了“坚持系统治理”的工作原则,要求健全多部门联动和学校、家庭、社会协同育人机制,聚焦影响学生心理健康的核心要素、关键领域和重点环节,补短板、强弱项,系统强化青少年学生心理健康工作。

青少年心理健康教育是一项“走心、知心、育心”的系统工程。一体化青少年心理健康教育体系包括纵向和横向两个方面。纵向是指大中小学心理健康教育的一体化。目前,虽然在各个学段心理健康教育都受到广泛重视,但是在纵向衔接方面还存在许多短板。一是管理的机制不完善,国家分别出台了针对高校和中小学心理健康教育的实施纲要,但是没有针对大中小学心理健康教育衔接问题的具体指导性意见。二是普及教育内容衔接不到位,有的内容大中小学都在讲,但未做区分或明确侧重点。如针对心理问题的低龄化,中小学心理健康教育的内容要根据社会需求和学生需要进行改革,增加关于生命教育、心理韧性等方面的内容。三是师资队伍未形成梯队,大部分省市是近几年才达到专职心理健康教师的配比要求,大中小学都存在师资队伍年轻化、缺少学科带头人或专业引领者的现象,彼此之间缺乏交流与合作。四是心理档案的断裂,目前学生心理档案大中小学之间不流通,加上学生、家长的病耻感,导致学生

<sup>①</sup>参见郑军:《关于促进青少年心理健康教育工作的建议》,全国政协教科卫体委员会“关注青少年心理健康,守护青少年成长”专题调研座谈会材料汇编,政协湖北省委员会办公厅,2024年4月。

升学或转学后心理支持断裂,给危机预防工作造成一定压力。

构建覆盖大中小幼各学段,全方位、分层次、一体化的青少年心理健康教育体系,应该着重于“心育”的连贯深化与全面覆盖,从政策顶层设计的精准引导,到教育实践活动的扎实落地,确保每一环节紧密相连,形成闭环。具体而言,一是制度、机构、课程与师资的一体化融合。构建统一的心理健康教育制度框架,设立专门的心理健康教育机构,开发适应各年龄段青少年心理发展特点的有机衔接、螺旋上升的课程体系,并加强师资队伍建设,确保教育内容的科学性、连贯性与时效性,实现从基础心理认知到高级心理调适能力的阶梯式培养。二是提供一体化的高质量心理健康教育服务。从个别咨询、团体咨询、危机干预和医教协同等实践途径入手,真正把该项工作落到实处、抓到痛处、收到实效。具体而言,通过个别咨询,为青少年量身定制心理调适方案;同时,开展团体咨询活动,利用小组互动的力量,让其在相似经历的共鸣中学会自我认知、情绪管理及社交技能。面对可能出现的心理危机,迅速启动危机干预机制,确保专业团队第一时间介入,提供紧急心理支持与安全保障。

青少年心理健康教育的横向一体化,是指家庭、学校、社会、政府,以及政府各个部门之间的协调合作。青少年心理健康教育涉及教育、卫健、妇联、网信、公安、民政等多部门,要建立学校、家庭与社会之间无缝对接的协同平台,通过定期沟通、资源共享与策略协同,建立多部门联动、多主体参与的协调机制,既要防止部门间职责交叉现象,也要防止教育系统唱“独角戏”,共同营造一个有利于青少年全面发展和健康成长的环境。建议推广云南省昆明市贡呈区探索建立家庭、学校、社会协同育人机制,共同呵护青少年健康成长的做法。他们引入心理咨询师、社工、高校心理专业志愿者进驻学校,在学校成立“爱护未来”社工站,对辖区内30所学校所有学生进行心理健康筛查,发现问题及时介入疏导;对全体教师进行心理健康教育系统培训,整合多部门力量开展学生心理健康应急救助等,为青少年健康成长提供了保障。<sup>[22]</sup>

特别需要提出的是,要加强青少年心理健康宣传引导,充分发挥媒体舆论引导作用,加强心理健康知识的科普宣传,提供多样化的心理健康服务和资源,提高父母、教师和社会各界对于学生心理健康问题的认知和重视程度,避免压力传导。

#### (五) 构建科学规范的心理健康监测、评价和干预体系

目前,在青少年心理健康问题的发现、预警、转介、治疗、跟踪、康复等环节,存在不同程度的脱节现象,监测预警体系、人才队伍体系、校园咨询服务体系、转介就医体系、极端事件发现和应对体系等,还有许多需要进一步完善的地方。近年来,专家学者也一直在呼吁。从监测与评价的方面来看,应该组织力量积极开发适合我国青少年特点的心理健康测评工具和智能化监测平台,构建基于心理监测量表的大数据体系,开发基于人工智能和知识图谱的分析系统,实现快速筛查、初步判断的分检平台,并在专业诊断基础上逐步建立综合性的原因库和解决问题的方式策略库,提升监测预警的准确性和干预治疗的有效性。同时,建立由专业儿童精神科医师、学校心理健康教师和班主任组成的青少年心理健康监测结果专业会诊机制,提高测评效率和准确性,依据监测结果,建立青少年心理健康管理档案,实施分类管理、分级干预。

目前,在青少年心理健康教育过程中,心理服务资源没有与医疗资源有效协同,没有形成“预防—筛查—诊断—治疗—管理”的“心理学+医学”的综合服务模式<sup>①</sup>,需要从顶层设计考虑如何构建科学规范的心理健康监测、评价和干预体系。

新的科学技术为快速识别个体的心理问题、构建心理健康大数据体系、打破壁垒实现无障碍心理服务等提供了可能性。如借助机器学习和自然语言处理等先进技术,人工智能能够快速识别心理困扰,并建立详尽的心理健康电子档案。这些档案汇聚成庞大的数据库能够为深入分析个体心理健康趋势和群

<sup>①</sup>参见王刚:《AI赋能预防儿童青少年自杀和自伤行为》,政协第十四届全国委员会第二十四次双周协商座谈会发言材料。

体心理发展路径提供数据支持。此外,聊天机器人、虚拟治疗师、视频游戏等人工智能技术的广泛应用,可以提供及时、低成本、无障碍、可定制化和可追踪的实时心理咨询服务,为心理干预提供更多的可能性。

首都医科大学附属北京安定医院院长王刚以 AI 赋能预防儿童青少年自杀和自伤行为为例,介绍了在“预防—筛查—诊断—治疗—管理”全过程运用 AI 技术的建议:如在预防环节,已有将心理学的思维冥想技术结合脑电采集和 AI 算法的产品,可以用于心理减压,预防压力相关性疾病的发生。在筛查环节,通过采集面部微表情、语音、语义、心率、皮肤电、运动、步态等多模态信号,用 AI 算法进行抑郁症等自伤、自杀相关疾病的筛查,可以解决指标客观化、提升筛查准确度的问题。在诊断环节,使用基于专业教材、科研文献、临床电子病历数据等技术开发的大模型进行 AI 辅助诊断,可以大幅度提升诊断的准确率,提升解决高水平心理医生资源分布不均衡的问题。在治疗环节,通过计算机化心理治疗技术和认知训练技术,可以大幅度提高治疗的效果。在管理环节,使用数字化疾病管理系统可以实现从病情变化、治疗依从性到疗效监测的全病程管理。<sup>①</sup>我曾经与全国政协教科卫体委员会的部分委员专门现场考察了安定医院在这方面的探索,其应用前景可以说是非常广阔的。

(本文的撰写得到全国政协教科卫体委员会办公室、民进中央参政议政部,以及北京师范大学国家高端智库中国教育国情调查中心张志勇教授等人的大力支持和帮助,特此致谢。)

## 参考文献

- [1][9]俞国良.中国学生心理健康问题的检出率及其教育启示[J].清华大学教育研究,2022,43(4):20-32.
- [2]习近平.高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告[EB/OL].(2022-10-16)[2022-10-25].[https://www.gov.cn/xinwen/2022-10/25/content\\_5721685.htm](https://www.gov.cn/xinwen/2022-10/25/content_5721685.htm).
- [3]习近平在北京育英学校考察时强调 争当德智体美劳全面发展的新时代好儿童向全国广大少年儿童祝贺“六一”国际儿童节快乐[EB/OL].(2023-05-31)[2023-05-31].[http://big5.news.cn/gate/big5/www.news.cn/2023-05/31/c\\_1129660307.htm](http://big5.news.cn/gate/big5/www.news.cn/2023-05/31/c_1129660307.htm).
- [4]国务院关于实施健康中国行动的意见[EB/OL].(2019-07-15)[2024-12-01].[https://www.gov.cn/zhengce/content/2019-07/15/content\\_5409492.htm](https://www.gov.cn/zhengce/content/2019-07/15/content_5409492.htm).
- [5]关于印发健康中国行动——儿童青少年心理健康行动方案(2019—2022年)的通知[EB/OL].(2019-12-27)[2022-02-25].[http://www.gov.cn/xinwen/2019-12/27/content\\_5464437.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2019-12/27/content_5464437.htm).
- [6]郑毅等.中国首个儿童青少年精神障碍流调报告出炉 6-16岁在校学生 17.5%存在精神障碍[N].华商报,2021-12-12(A04).
- [7]好心情健康.《2023年度中国精神心理健康》蓝皮书发布[EB/OL].(2023-10-10)[2023-10-10].[http://k.sina.com.cn/article\\_6006538177\\_166047fc1001039sjv.html](http://k.sina.com.cn/article_6006538177_166047fc1001039sjv.html).
- [8]傅小兰,张侃.中国国民心理健康发展报告(2021—2022)[M].北京:社会科学文献出版社,2023:30-69.
- [10]民政部.2023年民政事业发展统计公报[R/OL].(2024-08-06)[2024-12-01].<https://www.mca.gov.cn/n156/n2679/c1662004999980001204/attr/355717.pdf>.
- [11]俞国良,赵成佳.“直升机教养”对青少年发展的影响:元分析的证据[J].教育科学研究,2024(3):84-90.
- [12]马汴京,张元峰.父母高教育期望与青少年心理健康——基于亲子间教育期望差异的视角[J].青年研究,2022(5):32-44.
- [13]余思,刘勤学.父母忽视对青少年自杀意念的影响:自尊和希望的中介作用[J].心理发展与教育,2020(3):350-358.

<sup>①</sup>参见王刚:《AI 赋能预防儿童青少年自杀和自伤行为》,政协第十四届全国委员会第二十四次双周协商座谈会发言材料。



- [14][16]孙宏艳.影响青少年心理健康的因素及对策分析[J].人民论坛,2024(8):19-24.
- [15]吴愈晓,张帆.“近朱者赤”的健康代价:同辈影响与青少年的学业成绩和心理健康[J].教育研究,2020,41(7):123-142.
- [17]俞国良,靳娟娟.心理健康教育与“五育”关系探析[J].教育研究,2022,43(1):136-145.
- [18]田策.阅读对健康有什么好处?[EB/OL].(2024-05-31)[2024-12-01].<https://www.cankaoxiaoxi.com/#/detail-sPage/%20/ea85c2b978694ad5b83681b4ffb84fad/1/2024-05-31%2011:25?childrenAlias=undefined>.
- [19]章熠.睡眠不达标对青少年有哪些伤害?[N].文汇报,2024-01-26(10).
- [20]黄潇潇,靳娟娟,俞国良.我国教师群体心理健康问题的特点、影响因素与发展趋势[J].中国人民大学教育学报,2024(3):168-180.
- [21]吴丹,丁雅诵,洪伟委员——提升教师心理健康水平[N].人民日报,2024-03-06(13).
- [22]叶传增.守护心理健康,呵护孩子成长[N].人民日报,2024-07-04(17).

[责任编辑:杨雅婕 朱 墨]

## “Five Education” Approach to Construct an Integrated Adolescent Mental Health Education System: Discussion on Adolescent Mental Health Education

ZHU Yong-xin

(Institute of New Education Research, Soochow University, Suzhou Jiangsu 215006, China)

**Abstract:** Mental health education for adolescents is essential for achieving the goals of building a country with strong education and a healthy China, and it has also become a critical focus for the CPC Central Committee, the general public, and society as a whole. Since the 18th National Congress of the CPC, the CPC Central Committee, under the leadership of General Secretary Xi Jinping, has attached a high degree of importance to and expressed deep concern for the mental health and growth of adolescents, and has given great emphasis to mental health education, gradually improved the education system, enhanced monitoring and early warning, and effectively upgraded service support. However, in the face of new challenges such as the digital age and changes in family structure, adolescent mental health issues remain prominent. To address these challenges, the following recommendations are proposed: comprehensively improving the educational literacy of parents and effectively improving the level of family education; adhering to the principle of “Five Education” to promote adolescent mental health; enhancing the professional level of adolescent mental health education; establishing an integrated adolescent mental health education system; and establishing a scientific and standardized mental health monitoring, evaluation and intervention system.

**Key words:** adolescent mental health education; family education; the principle of “Five Education”; mental health education system; mental health monitoring, evaluation and intervention system