

“三全育人”视域下大中小学心理健康教育一体化格局的构建

李慧

(浙大宁波理工学院 浙江宁波 315100)

摘要:大中小学心理健康教育一体化是学校德育一体化的重要组成部分。近年来儿童青少年的心理健康问题日益严峻,带心理问题入学的大学新生数量居高不下,各学段之间信息沟通衔接机制不健全等现实问题倒逼我们要重视心理健康教育的一体化。在一体化体系构建过程中要处理好育心与育德的关系、一体化与差异性的关系、一体化与共同体的关系。以育心育德为统领,构建心理健康教育一体化的制度体系;突出课程育人,构建多元共治的“理实一体化”课程体系;推进协同育人,构建心理健康教育一体化实施的开放性体系,形成纵横一体、符合学生年龄特征和心理发展规律的大中小心理健康教育一体化新格局。

关键词:大中小学 共同体 心理健康教育一体化

心理健康教育工作是落实立德树人教育目标的重要保障。随着时代发展及社会心理的加速变迁,大中小学的学生在成长过程中面临的压力和负担与日俱增,心理问题越来越呈现低龄化的趋势。许多学生在中小学阶段没有接受及时的心理疏导也没有形成积极的心理品质,长久积攒的问题直到大学集中爆发。大中小学心理健康教育一体化,就是在要全生命周期视域下,尊重教育对象年龄和心理发展规律,整合成长发展中的各要素,整体规划各年龄段心理健康教育的具体目标和详细内容,形成各学段相互衔接、有机统一的心理教育一体化体系。

一、心理健康教育一体化的现实审视

(1) 儿童青少年心理健康问题严峻

随着社会竞争的日趋激烈、生活节奏的加快及生育政策调整引发的家庭结构及功能的转变,儿童青少年面临着越来越复杂的生存现状,父母离异、二胎家庭、农村留守等现象越来越多,加之繁重的学业压力、校园欺凌、父母不适当的教育方式、复杂多变的网络环境等导致他们在成长发展过程中面临的心理压力和负担与日俱增。

当下,儿童青少年的心理健康问题深受社会关注。中科院心理研究所发布的《中国国民心理健康发展报告(2019-2020)》显示,2020年青少年抑郁检出率为24.6%,其中重度抑郁为7.4%;从小学到高中,随着年级增长,抑郁检出率呈现上升趋势。^[1]2021年《儿童蓝皮书:中国儿童发展报告(2021)》指出:中国儿童整体健康水平持续提升,但儿童心理健康等问题日益严重。数据显示,中国17岁以下儿童青少年中有约3000万人受到各种情绪和行为问题的困扰。儿童情绪和行为问题发生率为17.6%,12-16岁青少年情绪和行为问题检出率高达19.0%,14-18岁青少年有7.7%存在抑郁高风险,5.1%存在重度焦虑情况。^[2]近年来,网络媒体报道的青少年非自杀性自伤、自杀现象屡见不鲜,青少年心理健康问题面临越来越多的挑战。当前,儿童青少年心理健康问题已成为不可忽视的公共卫生问题,也是关系到培养时代新人的重大问题。

(2) 大学新生“带心理问题入学”现象增多

为了解大学新生心理健康状况,高校每年开学初都会针对入学新生进行心理测试及访谈。通过笔者所在高校及周边高校心理健康状况调查及新生心理测试数据可发现,“带心理问题入学”的大一新生逐年增加。笔者2021年使用《大学生人格问卷》对学生进行的测试结果显示:在2862名参测学生中,第一类学生即有明显心理问题的803人,占参加测验学生总数的28.06%,而有明显心理问题的学生比例在2020和2019级新生测试中分别为24.94%和22.99%。同样,使用《大学生心理健康普查问卷》进行测试也呈现了类似的结果,2021年自杀潜在风险为极高的有51人,所占比例为1.78%,而潜在风险极高的人数比率在2020级和2019级新生中分别为1.66%和1.61%。(见表1)

表1:近三年新生心理状况比较

由此可见,大学生的心理健康问题不是在大学期间突然出现的,往往在中小学阶段就已埋下“伏笔”。这部分学生往往存在积累已久的人际关系、原生家庭等方面的问题,也有部分学生在进入大学前已经诊断为抑郁症、精神分裂症等精神障碍并有自伤自杀等行为的尝试。但是由于中小学阶段老师和家长对学生心理的关注较

少,很多家长会将学生的心理困扰误以为青春期“为赋新词强说愁”的年少无知,学校也无法顾及到每位学生的心理感受很多时候错过了干预的最好时机。大中小学心理健康教育一体化,就是要将心理干预的关口前置,在心理问题出现的早期及时发现和干预,避免问题愈积愈深甚至造成不可避免的悲剧。

近三年新生心理状况比较

年份	有明显心理问题	有明显心理问题	潜在风险极高	潜在风险极高
	绝对人数	百分比	人数	占比
2021级	803	28.06%	51	1.78%
2020级	787	24.94%	46	1.66%
2019级	824	22.99%	37	1.61%

二、心理健康教育一体化需要处理的几对关系

1. 育心与育德的关系

2017年12月,教育部党组颁发了《高校思想政治工作质量提升工程实施纲要》,心理育人被列为“十大育人体系”之一。作为思想政治教育的重要组成部分,心理健康教育不仅要帮助学生解决心理问题同时也要发挥育人功能担负起为国育才的艰巨任务。因此,心理健康教育应坚持育心与育德相结合,处理好两者的关系。从幼儿园、小学、中学到大学,每个阶段的学生都有不同的心理发展特点和发展任务,是世界观、人生观、价值观形成的关键时期。近年来随着社会快速转型,在学生层面也显现出一系列的道德困境和问题,包括信仰缺失、价值取向歪曲等。因此,在推动心理健康教育一体化的过程中应尊重学生道德认知的发展规律和特点,与各学段的心理发展特点有机结合,依据其不同道德认知发展特点的放矢进行匡扶。比如针对人际关系这一主题,对小学生可以引导其正确看待校园霸凌,培养学生从自我走向他我;针对中学生存在的自我中心倾向,可通过案例教学、体验活动等多种形式引导学生从唯我独尊变为心有他人;面向大学生群体,可以通过志愿服务、社会实践等活动培养利他行为和责任意识。总之,从学生心理成长中的问题导入,根据不同阶段特点做到讲授与体验并行并进,在帮助学生达到最优化的心理健康发展水平的同时促进其道德认知朝着更高阶段迈进。

2. 一体化与差异性的关系

心理健康教育一体化旨在实现大中小学心理健康教育的贯通与衔接,但是在强调一体化的同时不可忽略对于“差异化”的关注和探讨,这种差异主要是指基于学段不同特点而形成的教育理念和内容方法的差异,包括心理发展的阶段性和特殊性。首先,教育内容要循序渐进,重视身心发展的阶段性。人的身心发展是一个连续的过程,不同学段阶段的学生会表现出不同的心理特点,应该按照心理学特点与规律,区分不同年龄段的心理健康教育内容,体现不同阶段教育内容的差异性、递进性。心理健康教育内容不应是同一主题的简单重复,而是要考虑所面向群体的接受度,循序渐进、由浅入深,顺应学生心理发展趋势。其次,要加强心理健康教育的分类指导,体现心理发展的特殊性。学生的心理发展具有共性,但是不同个体在同一年龄段的发展也存在特殊性。因此心理健康教育既要总体把握学生的共性特点也要考虑心理发展的个体差异。在具体的心理健康教育过程中要注意区分不同年龄阶段的同学校类型以及不同学习层次,根据不同群体各自的心理特点进行分类指导,

达到“普适内容”与“特殊内容”的互补。

3.一体化与共同体的关系

实现心理健康教育一体化,心理健康教育队伍建设是关键。长期以来,心理健康教师的身份认同和职业地位一直是个心照不宣的现实问题。近年来这一问题有所改善但是仍然存在着很大的缺口和不足。目前来说,高校心理健康教育队伍配备相对完善,日常的心理咨询和心理健康教育也相对规范。但是中小学心理健康教育工作参差不齐,就师资来说很多乡镇学校存在没有专职的心理教师或由其他学科教师兼任的情况。在笔者对某省进行的有关高中心理健康教育情况的调研中,30.42%的高中中没有心理教师或由其他老师兼任,26.42%的学校没有心理咨询室,49.54%的高中生没有上过系统的心理健康课程,初中和小学的现状可想而知。心理健康教育一体化关注的层次更加宏观,是在大心理健康教育观的立场上进行顶层设计,但更为微观的心理健康教育内容的衔接、实施就需要心理健康教育队伍来完成。因此,要形成教师队伍共同体意识,打破大中小学心理教师队伍之间的屏障,促进师资流通。针对心理健康教育课程、心理咨询与服务、心理危机干预等不同领域,通过项目制或课程订单的形式形成可共享的心理健康教育资源 and 团队。另外,加强师资之间的交流互通和专业培训,提升这一共同体的凝聚力和胜任力。

三、心理健康教育一体化的实施路径

(一)以育心育德为统领,构建心理健康教育一体化的制度体系

1.加强顶层设计,推动体制贯通。推进制度一体化是实现大中小学心理健康教育一体化的根本前提。国家和政府近年来出台了一系列措施并印发了多个政策与文件,希望通过加强对心理健康教育问题的重视为青少年身心发展保驾护航。但是纵观各类指导性的文件,内容相对笼统,在实际操作过程中仍存在一定问题。《中小学心理健康教育指导纲要(2012年修订)》对中小学各阶段的心理健康教育内容做了规定,可以看作是中小学心理健康教育一体化的简单尝试和初步探索,《高等学校学生心理健康教育指导纲要》作为全面指导高等学校心理健康教育工作的纲领性文件,要求根据学生身心发展规律和心理健康教育规律科学开展心理健康教育工作。但是关于大学和中小学心理健康教育如何有效衔接缺乏整体规划和顶层设计,当前还没有具体文件提出指导性意见。所以,要解决大中小学心理健康教育内容与心理发展阶段脱节等现象,必须要在制度层面明确涵盖心理辅导与咨询、心理健康课程、危机干预等多个领域的方案与指导性意见,确保大中小学心理健康教育内容衔接顺畅。

2.遵循发展规律,分级实施动态规划。如同智育培养的连贯体系一样,心育的过程也应该分级实施、动态规划,形成大中小一体化的新模式。在顶层设计框架下,教育部门或不同学段学校应遵循学生的心理特点和需求设计针对性的心理健康教育方案。比如虽然高中学生和大一新生年龄相差不大,但所面对的心理问题和困扰却天差地别。高三学生面临着升学的巨大压力,更需要的是压力疏导以及考前心态调整等帮助,而大一新生面对着新环境新生活适应的问题,更需要新生适应性辅导。在制定心理健康教育目标及方案的过程中应充分考虑到不同学段不同年级的特点和需求,因材施教因时制宜。同时在纵向的心理健康教育一体化过程中也应注重家校联系和沟通,将家庭教育、社会教育囊括到学校教育当中,整合各方资源,形成教育合力,帮助不同阶段的学生达到心理发展的最优化。

(二)突出课程育人,构建多元共治的“理实一体化”课程体系

1.加强宏观指导,推动各学段课程衔接联动。

心理健康教育课程一体化是大中小学心理健康教育一体化的核心内容。教育部门应充分考虑学生发展实际,加强对心理课程开发的顶层设计与宏观指导。当前的心理健康教育课程存在着以下较明显的问题:一是心理健康教育课程设计较为单一,内容和主题重复性高,大中小学接受的心理课程部分内容主题没有明显差异;二是缺乏有效的课程指导,心理健康教材的可用性较差,教师教学方法和水平及讲授内容的可接受性参差不齐,难以适应学生实际的心理需要;三是各学段心理健康教育存在脱节现象,不同学段之间的课程衔接性和延续性差。心理健康课程一体化应充分考虑学生的发展实际,各学段课程应既统一又各有侧重,在制定科学统一的课程标准、课程大纲、编写适用不同学段的课程教材以及建立课

程评价体系方面下功夫。

2.开展一体化课程研究,构建“理实一体化”课程体系。

心理健康教育的功能包括预防、发展、矫治三个方面,心理咨询和疏导更多是面向个体的矫治,而心理健康教育课程体现的是面向全体的预防性和发展性功能。根据心理健康的双因素模型,学生心理健康包括心理疾病和幸福感两个维度^[1],推进大中小学心理健康教育一体化既要最大限度地防止心理疾病的发生,也要致力于培养学生的积极心理品质。实践解释不是作为语言解释的补充物,而是作为解释自我完备性之要求而存在的。对于理解而言,只有在实践中,理解才能真正得到实现。^[4]体验式的心理健康教育实践活动是对理论讲授课程的有效补充,积极心理品质的培育也需要在活动和体验中实现,学校应立足“知情意行”四个环节,将心理健康教育与校园文化生活和学生的素质培养工程结合起来,根据学生特点和地域特色开发实践课程,抓住不同阶段人格发展的关键期,通过团体辅导、素质拓展、志愿服务等方式有的放矢地开展心理健康教育实践,建立“理实一体化”的心理课程体系,促进学生认知和行为的改变。

(三)推进协同育人,构建心理健康教育一体化实施的开放性体系

1.构建大中小学心理教师共同体,促进师资融通。

建立心理健康教师共同体是实现大中小学心理健康教育一体化的重要保障。目前很多中小学心理健康教师由其他学科教师兼任,专职教师数量少且培养发展路径和体系不健全,同时大中小学教师队伍之间缺乏有效沟通,各自为战。构建大中小学心理健康教师共同体,首先应转变观念,建立协同意识,在兼顾不同学段特点的同时也要打破学段限制,优势互补形成教育合力。在具体途径方面,一是针对教师队伍建立联合培训和互动交流机制,定期组织开展专题培训、案例研讨督导等,促进教师队伍向专业化、专家化发展,提升队伍的整体助人能力;二是各省市可在心理健康教育的不同领域组建相应的专家团队,比如教育教学团队、心理咨询服务团队等,不同团队可开发形成可复制可借鉴的精品项目或服务模式,为力量薄弱或需要的学校提供必要的支持。三是通过校际或校外合作共建的方式不断充实教师队伍。合作对象可包括心理服务机构、社会工作组织、企业等,通过共同开发课程、设计实践教学、承担项目等方式进行师资培养,吸收可用资源共同承担学生的心理健康教育工作。

2.纵横一体多方联动,构建家-校-社联动的心理健康教育体系

心理健康教育一体化可分为纵向和横向的一体化,前面所阐述的一体化主要强调大中小学心理健康教育的衔接,是以发展心理学理论为基础的纵向一体化;横向的一体化以社会心理学中的生态系统理论为基础,强调学生成长环境中各要素的心理教育意义。心理健康教育是一项复杂的系统工程,学生成长的每个环境任一环节都会对心理健康产生影响,而且这种影响会在其他环境中表现出来。家庭是孩子的第一所学校,孩子在家庭中形成的信任、安全、依恋等是今后心理发展的基石。社会层面的价值引导、舆论导向能为学生成长提供良好的心理环境。因此心理健康教育不应是学校的孤军奋战,应充分利用学校、社会、家庭的教育资源,构建家校医社多方信息互动平台,各阶段信息联通,各环节联动配合,将“全员育人、全过程育人、全方位育人”的理念贯穿于心理健康教育一体化的过程中,积极探索并努力构建覆盖学生成长的全生命周期的多领域、深层次的心理健康教育一体化新模式。

参考文献:

[1]傅小兰,张侃,陈雪峰.心理健康蓝皮书:中国国民心理健康发展报告(2019-2020)[M].社会科学文献出版社,2021.
 [2]苑立新.儿童蓝皮书:中国儿童发展报告(2021)[M].社会科学文献出版社,2021.
 [3]俞国良,王浩.大中小学心理健康教育一体化:理论的视角[J].教育研究,2019(08):108-114.
 [4]徐益亮.意蕴、难题、任务:思想政治教育的诠释审视[J].思想教育研究,2021(08):57-63.

2021年宁波市社会科学基础研究基地项目“宁波市大中小幼心理健康教育一体化建设研究”(项目编号:JD5-PY09)

李慧(1987-),女,汉族,山东泰安人,硕士,讲师,主要研究方向:心理健康教育、思想政治教育等。