

大中小学心理健康教育一体化是德育一体化的产物。无论中小学校还是高等学校，都应准确规范各阶段心理健康教育目标和内容，循序渐进地开展心理健康教育，实现心理健康教育差异性与递进性的统一。其主要学理基础是发展心理学、发展精神病理学和教育学原理。实现大中小学心理健康教育一体化的关键，在于建立大中小学心理健康教育的主要内容体系和保障措施，确保心理健康教育的针对性和实效性。本期访谈中，何妍主编将就上述问题邀请俞国良教授进行深入阐释与分析。

心理健康教育一体化：理论的视角

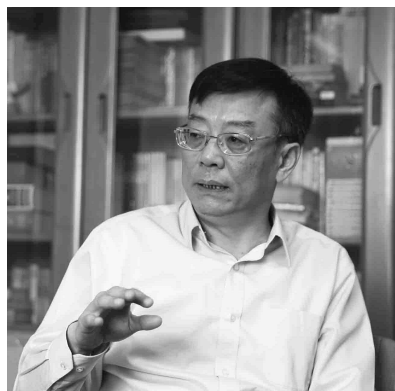
◎ 俞国良 何妍

关键词：心理健康教育一体化；理论视角；心理发展规律

中图分类号：G44 文献标识码：B 文章编号：1671-2684(2022)01-0004-05

俞国良

中国人民大学教授、博士生导师、心理研究所所长
教育部中小学心理健康教育专家指导委员会秘书长
国家卫生健康委员会精神卫生和心理健康专家委员会委员



心理健康教育一体化的内涵与目标

何妍：俞教授好！中小学心理健康教育是德育工作的重要组成部分，目前“德育一体化”无论是理论研究层面还是实践应用层面都取得了较为丰富的成果，而“心理健康教育一体化”才刚刚起步，心理健康教育一体化如何借鉴与借力德育一体化的研究成果？您如何理解心理健康教育一体化的内涵？

俞国良：从大中小各个学段来看，心理健康教育是德育和思想政治教育的重要组成部分，对心理健康教育一体化的内涵进行探讨，必须在这个框架下进行。研究者认为，德育一体化可以分为纵向与横向两个方面。纵向的德育一体化主要指大中小学德育的衔接，实现小学、中学、大学三个阶段德育的“由低到高、由浅入深、有机统一”；横向的德育一体化则主要强调运用多

种手段，全方位开展德育。与此相对应，心理健康教育一体化也可以分为纵向和横向两个方面，纵向的心理健康教育一体化强调大中小学心理健康教育的衔接，以发展心理学的心理社会性发展理论为主要理论基础；横向的心理健康教育一体化强调环境中各个因素的心理健康教育意义，以社会心理学的生态系统理论为主要理论基础。我们所关注的“心理健康教育一体化”是纵向的一体化，强调大中小学心理健康教育的衔接，指小学、中学和大学各学段必须遵循学生心理发展特点，准确规范不同年龄教育阶段心理健康教育目标和内容，循序渐进地开展心理健康教育，实现心理健康教育的年龄差异性与内容递进性的统一。

何妍：党的十八大报告指出，学校工作的根本任务是立德树人。教育部怀进鹏部

长近日强调要“把全面加强和改进学生心理健康教育工作作为培育担当民族复兴大任的时代新人的重要内容”，给心理健康教育赋予了新的历史使命。围绕这一根本任务和历史使命，我们应如何设置心理健康教育一体化的目标？

俞国良：对心理健康教育一体化的目标，可以从宏观、中观和微观三个层面进行理解。

从宏观国家层面来看，推进心理健康教育一体化，其根本目标是落实“立德树人”根本任务，培养全面发展的社会主义建设者和接班人。心理健康教育是“立德树人”根本任务的实现路径。构建心理健康教育工作体系，必须要做到因材施教、差异指导，只有这样，才能促进学生全面发展。这一目标内涵与大中小学心理健康教育一体化的内涵一致。

从中观社会层面来看，推进大中小学心理健康教育一体化的目标是落实“健康第一”的教育理念。学生的健康发展，并不仅仅指身体健康，同时还包含心理健康。实现大中小学心理健康教育一体化，能够更好地服务于学生心理的健康发展，也能够为加强社会心理服务体系构建基础。我们认为，心理健康服务是社会心理服务的基础，而心理健康服务模式区别于心理健康教育模式的一个重要方面就是强调尊重学生的心理发展规律和成长需要，提供适合学生发展需要的心理健康教育。

从微观个人层面来看，实现大中小学心理健康教育一体化的目标就是提高学生心理健康水平。根据心理健康的双因素模型，个体心理健康包括心理疾病和幸福感两个维度。因此，一方面要做好学生心理疾病的防治工作，另一方面要致力于培育学生的积极心理品质。

心理健康教育一体化的核心任务

何妍：为实现大中小学心理健康教育一体化，达成从宏观、中观到微观各个层面的心理健康教育一体化目标，其核心任务是什么，如何保障大中小学心理健康教育的差异性、递进性和分类指导？

俞国良：实现大中小学心理健康教育一体化的核心任务，是建立大中小学心理健康教育的内容体系。这一体系应涵盖心理辅导制度、心理健康课

程、心理辅导与咨询诸领域，实现小学、中学、大学心理健康教育内容的衔接。

第一，要保障大中小学心理健康教育的差异性，这是由心理发展的阶段性决定的。我们认为应该按照心理学特点与规律，区分不同年龄阶段的心理健康教育内容，体现不同年龄阶段心理健康教育内容的差异性。

第二，要保障大中小学心理健康教育的递进性，这是由心理发展的连续性决定的。个体心理的发展过程在差异性中存在着连续性，要通过科学规划，使大中小学心理健康教育由浅入深、循序渐进、相互衔接，顺应学生心理发展趋势。

第三，要保障大中小学心理健康教育的分类指导，这是由心理发展的特殊性决定的。学生心理发展的年龄特点是共性，同一年龄阶段中不同个体的心理发展水平也存在特殊性，因此，要在总体把握学生群体心理特点的同时，考虑心理发展的个体差异。要注意相同年龄阶段不同学校类型和不同学习层次的区分，根据各自心理特点进行分类指导。这点在高等教育上表现得尤为明显。比如，对重点大学的学生，学业是主要压力源；对普通本科院校，就业和考研是主要压力源；高职院校学生的自卑心理则是需要特别关注的问题。

需要指出的是，大中小学心理健康教育一体化的主要特征是心理健康教育内容的衔接，但两者又存在区别。第一，心理健康教育一体化的关注层次更加宏观，是在大心理健康教育观的立场上对各学段心理健康教育进行顶层设计；第二，心理健康教育一体化强调各学段心理健康教育的系统性，其主要任务是构建大中小学心理健康教育内容体系。而心理健康教育的衔接较为微观，是实现心理健康教育一体化的具体途径和主要抓手。

心理健康教育一体化的学理基础

何妍：发展心理学告诉我们，个体的心理发展遵循一定的成长规律，具有连续性和阶段性，也具有普遍性和差异性。实现大中小学心理健康教育一体化，就是要遵循学生的心理发展规律、适应学生的心理发展需要，在教育内容设计上体现差异性，

在逻辑关系上体现递进性,请您详细给我们讲讲有关这部分内容的学理基础和理论支撑。

俞国良:实现心理健康教育一体化,可以从发展心理学、发展精神病理学和教育学原理三个不同的视角来看。

第一,从发展心理学的视角看,人的身心发展是一个连续的过程,但不同学龄阶段的学生会表现出不同的心理特点。按照埃里克森的观点,人的一生可以划分为八个不同的阶段,每个阶段都有需要解决或完成的心理冲突和主要任务。

小学阶段学龄期(7~12岁),是个体心理发展的第四个阶段,这一阶段的主要任务是勤奋对自卑,能够获得的成功品质是能力。勤奋意味着拥有坚持一项任务的兴趣、技能及动机,并在自我调节方面获得进步。在这一阶段,儿童需要掌握所在文化环境中的重要技能,并逐渐意识到自己拥有哪方面的天赋。如果儿童能够获得好的学习成绩,并能够使同伴、教师和其他成年权威人物满意,则会获得勤奋感。在他们的支持和鼓励下,儿童就能够尝试完成任务,并追求新的兴趣与挑战。如果儿童被过度批评,感到自己的能力没有达到标准,则会产生自卑感。因此,心理健康教育的重点工作应是帮助学生学会学习,激发其学习兴趣,端正学习动机,使学生从学习中感受到勤奋感,不因成绩差而感到自卑。

初中、高中阶段青少年期(12~18岁),是个体心理发展的第五个阶段,个体的自我得到新的发展。这一阶段的主要发展任务是自我同一性对角色混乱,能够获得的成功品质是忠诚。自我同一性是埃里克森理论的一个核心概念,指个体对过去、现在、将来“自己是谁”及“自己将会怎样”的主观感觉和体验,强调个体自身内在的不变性和连续性。埃里克森认为,每一个青少年都将面临“我是谁”这一问题,当个体能够感知到自我的不变性和连续性时,这一问题就能够得到积极解决。因此,在中学阶段,心理健康教育的重点在于帮助他们树立正确的自我意识,能够客观地认识、评价自己,并学会悦纳自己。

本科生和研究生阶段成年早期(18~25岁),是

个体心理发展的第六个阶段,这一阶段的主要发展任务是亲密对孤独,能够获得的成功品质是爱。随着青少年向成年过渡,发展亲密关系的问题就变得越来越突出。当个体的同一性逐渐形成时,就能够与他人分享自己的同一性,从而发展出成功的亲密关系。理想情况下,亲密关系双方会在维持各自原有同一性的基础上建立关于关系的新的同一性。如果个体在没有清晰的自我同一性的情况下建立亲密关系,就存在着只用关系来定义自己的危险。一旦关系破裂,就会对个体产生较大的消极影响。研究者认为,学生自我同一性的发展具有波动性,对情感、职业、世界观的关注不断深化。因此,在大学阶段,心理健康教育的重点在于帮助学生适应从高中向大学的转变,促进学生进一步探索自我,为他们在恋爱关系、职业发展等方面提供支撑。

埃里克森认为,每个阶段的心理发展任务如果没有解决好,就会在后面的阶段中爆发出来。推动实现大中小学心理健康教育一体化,加强心理健康教育内容的顶层设计,能够明确各学段心理健康教育的主要任务与具体内容,将大中小学心理健康教育统一在一个系统的体系之内,形成有机衔接的心理健康教育格局,保障学生接受心理健康教育不脱节、不停滞、不越位,从而更好地满足学生的心理发展需要。

第二,从发展精神病理学的视角来看,不同的心理与精神问题有各自的发病年龄。比如,焦虑障碍与冲动控制障碍的发病年龄的中位数为11岁,而药物滥用发病年龄的中位数为20岁,心境障碍发病年龄的中位数为30岁。从具体的学习阶段来看,对于小学生而言,注意缺陷多动障碍、学校恐怖症发病的概率较高;对于中学生而言,神经性厌食症、精神分裂症开始发病;到了大学阶段,双相障碍、恐怖症、抑郁症、酒精依赖等精神疾病开始出现。因此,推动实现大中小学心理健康教育一体化,对于预防学生心理疾病的发生,及时开展心理疏导与心理危机干预同样具有十分重要的意义。

研究者认为,心理异常同样是发展的结果。如果学校心理健康教育工作能保证学生各个学段的心理发展都受到保护,则会有更大的可能使学生得到较好的心理健康状况。需要强调的是,在不同的心

理发展阶段,心理与精神疾病的风险因素以及适合的预防性措施都不同。心理健康教育与心理辅导对于学生而言是重要的保护性因素,在大中小学心理健康教育一体化的框架下,提供适合学生心理发展需要的心理健康教育,能够较大限度地防止心理与精神问题的发生,促进学生心理弹性的积极发展。

第三,从教育学原理的视角来看,提供适合学生发展需要的教育,是学校教育的一条重要原则。我们认为,教育只有适合学生的年龄和发展阶段,才有可能在此基础上适合每一个学生。推进大中小学心理健康教育一体化,其实质是将心理健康教育做深、做细,保障学生在心理健康教育中的主体地位,满足学生的发展需要。这是推动实现自主自助式心理健康教育的重要举措,也是心理健康教育从教育模式转向服务模式的一种具体体现。

何妍:之前对您的采访中,您提到,我国学校心理健康教育正在从教育模式向服务模式过渡,构建学校心理健康服务体系包括心理健康自评和他评评价系统、心理健康课程与教学系统、心理辅导与咨询服务系统、心理疾病预防与危机干预系统四个方面。从教育学原理的视角看,推进实现心理健康教育一体化,对于四个系统的完善有什么助益?

俞国良:推进实现大中小学心理健康教育一体化有助于学校心理健康服务体系及其四个子系统的完善,是构建心理健康服务模式的重要举措。

完善心理健康自评和他评评价系统需要做到详细、准确地收集服务对象信息,推进实现大中小学心理健康教育一体化有助于学生信息的收集与维护。

完善心理健康课程与教学系统需要提供适合学生心理发展需要的精品课程,推动大中小学心理健康教育一体化,有助于学生系统学习符合其年龄阶段的心理健康知识与心理保健技能。

完善心理辅导与咨询服务系统需要为学生提供长期、持续的心理辅导与心理咨询,大中小学心理健康教育一体化能够防止学生接受的心理健康服务因学校的更换而终止。

完善心理疾病预防与危机干预系统需要对有心理危机或潜在心理危机的学生予以重点关注,大

中小学心理健康教育一体化能够确保在学生升学后能够及时获知学生的心理健康状态,并采取相应的保护措施保护学生健康成长。

心理健康教育一体化的主要内容

何妍:当前我国青少年学生的心理健康问题不容乐观,由心理和行为问题引发的大中小學生、研究生自杀事件时有发生,这不仅是家庭的不幸也是国家和社会的巨大损失。虽然各级学校心理健康教育工作者已经做了大量的工作和努力,从源头管理、过程管理、结果管理和保障管理各个方面都在不断加强和改善,但极端恶性事件还是时有发生。您认为造成这种现象的重要原因是什么?如何通过推进心理健康教育一体化解决这一棘手难题?

俞国良:极端恶性事件时有发生的一个重要原因是,许多学生在中小学阶段就没有发展出良好的心理品质,没有接受到及时的心理健康教育与心理辅导,积攒下来的问题直到高中、大学才集中爆发出来。还有一个原因是,学生在中小学阶段就已经出现了心理与精神疾病,但家长并没有将学生情况及时告知高一二级学校,小学与初中、初中与高中、高中与大学之间也没有畅通、安全的沟通机制。为了解决上述问题,推进大中小学心理健康教育一体化,就需要明确这项工作的主要内容和具体保障措施。

大中小学心理健康教育一体化的主要内容,包括制度一体化、课程一体化和心理辅导与咨询一体化等教育要素。

制度一体化。心理辅导制度的建立与完善,能够保障学校心理健康教育工作的推进与落实,推进心理辅导制度一体化建设是实现大中小学心理健康教育一体化的根本前提。《中小学心理健康教育指导纲要(2012年修订)》对中小学心理健康教育各阶段的教学内容予以规定,对于中小学心理健康教育的衔接具有一定的指导意义。然而,当前并没有具体的制度对大学和中小学心理健康教育之间如何衔接进行规定,使得大学和中小学心理健康教育存在着各自为营、各自为战的现象。特别是,大学生虽然和高中生年龄相近,但却面临着生活中的很多转变,例如离开家庭、建立长期的恋爱关系

等，这些都需要在推进心理健康教育一体化的过程中予以统筹考虑。

课程一体化。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。当前的心理健康教育存在着三种不良倾向：一是大中小学心理健康教育课程互相重复，大、中、小学生接受的心理健康课程部分内容没有差异；二是存在课程错位，即学生接受的心理健康教育课程不符合学生心理发展阶段的特点，讲授的内容不能适应学生实际的心理需要；三是各学段之间的心理健康教育脱节，例如，一些学生可能在中小学阶段并没有接受过有关同伴交往的课程，到大学阶段直接讲授恋爱交往的知识，这样效果就会大打折扣。因此，心理健康教育一体化应充分借鉴德育课程一体化的研究结论，在编写科学、统一的课程大纲、标准、教材方面下功夫。

心理辅导与咨询一体化。大中小学心理辅导与咨询的一体化，是防止因心理问题导致极端恶性事件发生的重要保障。在当前的教育实践中，学生在大学阶段和研究生阶段出现心理问题，往往在中小学阶段就已埋下“伏笔”。因此，中小学阶段的心理健康教育教师要真正做到防患于未然，对于存在心理行为问题的学生及时进行心理辅导，帮助其获得心理成长，以更好地应对未来人生中的挑战。另外，一些曾出现过心理或精神问题的学生，进入高一级学校时，因担心造成不良影响而不告知学校相关部门，这极其不利于学生的心理健康，严重的会危及学生生命。因此，实现心理辅导与咨询一体化的一项重要内容就是探索如何在保护学生隐私的前提下，实现不同学段学生心理健康相关信息的有效衔接，从而建立心理辅导与咨询的追踪机制。

心理健康教育一体化的保障措施

何妍：为有效推进心理健康教育一体化，除了明确制度一体化、课程一体化和心理辅导与咨询一体化等教育内容和要素之外，各级教育部门和学校还需要采取哪些保障措施？

俞国良：心理健康教育一体化的保障措施，包

括开展科学研究、组织经验交流、推进家校联合等具体手段。

开展科学研究。以前我们对心理健康教育一体化的研究还较少，鉴于此，需要开展科学研究。第一，心理健康教育研究工作者要充分总结、归纳大中小学心理健康教育领域的研究，对不同学段心理健康教育的现状、问题及要求进行对比，通过文献梳理和理论分析，就心理健康教育的规章制度、课程标准、实施办法等提出建议。第二，心理健康教育管理部门要组织力量开展实证研究，逐步尝试试点工作，考察适合各年龄阶段学生的心理健康教育方法与途径，总结并推广实践经验。第三，要将理论与实践研究相结合，通过反复论证修改，逐步形成较为成熟的大中小学心理健康教育一体化体系。

组织经验交流。要改变大中小学心理健康教育教师各自为战的现状，除了通过制度建设明确各学段心理健康教育的目标、内容、任务外，还应积极组织各学段一线教师进行经验交流、研讨。这种交流有助于心理健康教育教师了解其他学段心理健康教育工作的困难和心理健康教育教师的诉求，从而改进自己的工作，还能提高心理健康教育教师的“一体化意识”，促使一线教师主动思考，提升站位，将自己当前的工作与学生全程心理健康教育结合起来，从而推动大中小学心理健康教育一体化体系的形成。

推进家校联合。构建大中小学心理健康教育一体化格局，要充分重视家庭的作用，深入开展家校联合。首先，家庭是学生心理健康的重要影响因素，良好的家庭氛围对学生心理健康水平有正向预测作用。因此，应对家长进行心理健康教育，帮助其营造和谐的家庭氛围，使家庭配合学校的心理健康教育工作，促进学生心理的健康发展。其次，推进大中小学心理健康教育一体化需要得到家长的理解。他们对心理健康的理解将影响学校能否顺利开展心理健康教育工作。尤其是在学生心理健康信息的衔接上，如果不能得到家长的支持，可能会困难重重。可以说，家庭能否理解、参与、配合学校心理健康教育工作，对于实际教育成效至关重要。

编辑/卫虹 终校/张国宪