第 49 号：关于加强我市中小学生心理健康教育的建议

（市六届人大四次会议）

关于加强我市中小学生心理健康教育的建议

第 49 号（教科文卫类 5 号）

霍邱代表团：刘忠代表

案由：

在快速变化的社会环境中，青少年面临着前所未有的挑战与压力。中小学生作为青少年群体的重要组成部分，正处于身心发展的关键时期，其心理健康状态直接影响到个人的学习成效、人际关系、自我认知乃至未来的社会适应能力。近年来，我市中小学生心理健康问题日益凸显，包括但不限于焦虑、抑郁、自我伤害、网络成瘾等现象，根据我市教育部门、医院心理门诊及相关部门统计数据显示，目前，我市中小学生有心理问题的占学生总数的 1%左右，小学生约占 3 %左右，初中生占约 65 %左右，高中生占约 32%左右，其中，家庭温情缺失（约占 15%），家长期望过高（约占 35%），应试重压之下（约占 35%），考试失利之痛（约占 15%），校园霸凌阴霾（约占 1%），因此，我市中小学生存在一定心理问题倾向，这些祖国未来的主人身上的各种心理行为问题不仅影响学生的健康成长，也给家庭和社会带来沉重负担。因此，加强我市中小学生心理健康教育，构建全面、系统、有效的心理健康支持体系，已成为刻不容缓的社会任务和教育责任。

案据：

1. 现实诱因依据

根据分析调研情况，发现中小学生心理问题的诱发原因

主要有几方面:

一是家庭温情缺失，自卑情绪滋生（占比约为 15%）。孩子常被视作父母生命的延续和精神寄托，然而，部分父母未能履行好监护职责。他们或因个人原因忽视、放弃甚至抛弃孩子，导致孩子在缺乏关爱和管教的环境中成长。这种冷漠的人际关系使孩子难以承受，部分孩子在小小年纪便选择轻生，以逃避世间的孤独与无助。

二是家长期望过高，孩子重负难承（占比约为 35%）。望子成龙、望女成凤是家长的普遍心愿，但部分家长对孩子的期望过高，设定的目标也过于宏大。孩子们在沉重的学习负担下挣扎，时刻担忧无法达到父母的期望。长期的心理压力导致孩子身心疲惫，最终可能选择以极端方式抗议这种无法承受的重压。

三是应试重压之下，童年快乐难觅（占比约为 35%）。中国的应试教育体制使得孩子们从幼年起便面临巨大的学习压力。特别是初高中阶段，部分学校要求孩子每天早出晚归，每周几乎无休，体育课等也被大幅削减。孩子们在枯燥的学习生活中失去了快乐，对学习活动产生厌倦。然而，在家长和老师的期望下，他们难以逃离这一困境，最终可能选择极端行为作为逃脱的出路。

四是考试失利之痛，自尊受挫之殇（占比约为 15%）。部分孩子自尊心极强，无法容忍自己在考试中落后于人。当考试失利时，他们可能会采取极端且不可取的方式来证明自己对考试的重视和对自我的严格要求。这种过度的自尊心和脆弱的心理承受力使他们容易陷入绝望，进而选择轻生。

五是校园霸凌阴霾，后期影响持久（占比约为 1%）。校园霸凌是一个不容忽视的问题。部分孩子因长期遭受学校“学混子”的欺负和欺凌，身心受到严重伤害。在无法忍受这种痛苦和绝望的情况下，他们可能选择轻生来结束这种无尽的折磨。这种悲剧的发生需要引起社会各界的高度关注和重视。

2. 政策依据

近年来，中共中央、国务院相继颁布了《健康中国行动(2019-2030 年)》、《中国教育现代化 2035》、《国家教育事业发展“十四五”规划纲要》、《“十四五”国民健康规划》等文件，教育部也出台印发了《生命安全与健康教育进中小学课程教材指南》（教材函〔2021〕3 号）、《教育部办公厅关于加强学生心理健康管理工作的通知》（教思政厅函〔2021〕10 号）和《中小学心理健康教育指导纲要》》等文件。安徽省委教育工作领导小组结合省内实际制定了《关于进一步加强学校心理健康教育和管理工作的意见》、《安徽省中小学心理健康教育实施指导意》等文件，都对加强青少年心理健康教育提出了明确要求。但我市在青少年心理健康教育方面仍存在课程设置不合理、师资力量不足、专业培训缺乏、教育资源分配不均、家校医合作机制不健全等问题需要解决。

方案：

1. 构建全面心理健康课程体系。一是优化内容设计。依据中小学生心理成长轨迹，将心理健康教育融入必修课程，全面覆盖情绪调控、压力管理、人际交往、自我认知及生命价值教育。二是强化师资培育。积极引进心理教师人才，定期组织教师参与心理健康教育培训，提升教育能力与危机干预技巧，确保教师成为心理健康的首道防线。三是创新教学方法。引入情境教学、角色扮演等互动方式，增强课程吸引力，促进学生主动学习与实践应用。按规定开设体育课，规范教学时间，缩短夜间上课时间，增加学生的休息和娱乐时间

2. 筑牢心理健康服务设施基石。一是设立心理咨询平台。各学校配置专业心理咨询室，各县区医院设置青少年心理门诊，由职业咨询师驻守，提供个性化咨询与团体辅导服务。二是开通援助热线。建立 24 小时心理热线，专业团队轮班接听，为学生及家长提供即时心理慰藉与指导。三是构

建干预体系。制定紧急干预流程，确保危机事件能够得到迅速、有效的响应与处理。

3. 建立普查干预准机制。一是定期开展学生心理健康测评。坚持预防为主、关口前移，采用标准化量表，每年至少二次全校心理健康普查，及时发现并关注潜在问题。二是定制干预计划。针对普查结果，为每位心理问题学生量身定制干预方案，融合咨询、家庭合作与必要时的转介治疗。三是跟踪反馈调整。建立跟踪机制，定期评估干预效果，根据反馈调整干预策略，确保持续有效。

4. 完善家校医共育体系。一是家长教育培训。定期举办家长工作坊，增强家长心理健康意识与辅导能力，营造和谐家庭环境。二是搭建沟通桥梁。建立医校定期会商制度，联合解决学生存在的心理健康问题。建立家校互动平台，定期分享学生心理动态，共商解决之道，形成紧密合作的教育生态。家校医联合举办心理健康教育活动，增进家校理解，共同促进学生全面发展。三是整合校内外服务资源。建立校地共建、家校共育、医教结合的中小学生心理健康服务体系，积极推动县级卫生健康、教育部门建立精神卫生医疗机构对学校心理健康工作的支持协作机制，畅通医校转介绿色通道。

5. 拓展社会关爱援助资源。一是深化社区联动。携手社区心理服务机构与非营利组织，举办多样化的心理健康活动，拓宽教育视野。二是打造数字平台。开发或引入高质量在线资源，搭建公众参与平台，如 APP、在线课程，提供灵活、私密的心理健康教育通道。三是引入专家资源。邀请心理学专家进校园，开展专题讲座、工作坊，提升心理健康教育的专业性与深度。四是广泛宣传普及心理健康知识。利用多渠道媒体平台，普及心理健康知识，提升公众认知与关注度。树立典型示范，表彰心理健康教育领域的杰出贡献者，树立正面榜样，激发社会参与热情。

6. 强化政策与资金支撑体系。一是完善政策框架。出台

具体政策，明确心理健康教育地位，纳入学校评价体系，确保政策引导与支持。二是加大资金投入。设立专项基金，保障师资培训、设施建设、项目运营等资金需求，确保措施落地见效。三是监督评估机制。将心理健康服务纳入健康城市评价指标体系，建立资金使用与成效评估机制，确保资金高效利用，政策执行有力。