

四十年来我国高校心理健康教育 政策分析:定性与定量的视角

俞国良¹,陈雨濛²

(1.中国人民大学心理研究所,北京 100872;2.中国人民大学教育学院,北京 100872)

摘要:采用定性与定量结合的方法,对改革开放以来我国高校心理健康教育政策的发展脉络与特征进行分析。我国高校心理健康教育政策经历了萌芽期、探索期、推进期和深化期,现已成为国家顶层设计中的重要组成部分,且展现出一种由心理健康教育走向心理健康服务的“大心理健康教育观”。定量分析结果显示:“心理健康”“心理健康教育”等关键词频次随时间变化而增加,且在不同时期存在显著差异,表明心理健康教育愈发受到重视;政策类型逐渐多样,卫生/健康类政策和心理健康教育专项政策有效提高了心理健康教育的社会关注度。未来政策制度应从六大体系入手,推动建立健全具有中国特色的心理健康教育体制。

关键词:心理健康教育;政策文本;高等院校;历史演进

Analysis of College Mental Health Education Policy in the Past 40 Years: The Perspective of Qualitative and Quantitative Study

YU Guoliang¹, CHEN Yumeng²

(1. Institute of Psychology, Renmin University of China, Beijing 100872, China;

2. School of Education, Renmin University of China, Beijing 100872, China)

Abstract: Using qualitative and quantitative research methods, this paper analyzes the development trajectory and characteristics of mental health education policy in universities since China's reform and opening-up. The evolution of China's mental health education policy in universities could be divided into four stages, namely, the germination period, the exploratory period, the promotion period and the deepening period. China's mental health education policy in universities has become an important part of national macroscopic-level design and showed an "integrative viewpoint on mental health education" from mental health education to mental health service. The quantitative analysis results show that the frequency of keywords such as "mental health" and "mental health education" has increased with time and varied significantly in different stages, indicating that mental health education has been increasingly valued. The policy types have gradually become more diversified, with health policy and special policy effectively drawing increasing attention to mental health education. Future policy should start with six systems in a bid to promote the establishment and improvement of mental health education system with Chinese characteristics.

Keywords: mental health education; policy text; university; historical evolution

心理健康教育是大学生自由全面发展的客观要求,是高校“五育”并举的基础和保障。1984年,北京师范大学率先成立国内第一个心理测量与咨询服务中心,此后,我国高等院校心理健康教育开始萌芽。经过近40年的发展,高校心理健康教育取得了巨大的进步,但仍然存在学生的多样化教育需求无法满足,心理健康教育课程趣味性、实用性低,心理咨询师水平较差等问题^[1]。有鉴于高校心理健康教育政策能够为切实推进大学生心理健康教育工作做出独特贡献,促使高校心理健康教育迈向新台阶,本文综合运用定性与定量的研究方法,系统梳理改革开放以来我国高校心理健康教育的相关政策,深入分析政策演进的脉络与主要特征,以期在追本溯源的过程中不断明晰今后的发展方向,为未来高校心理健康教育政策的编制提供有益参考。

一、高校心理健康教育政策历史进程的定性分析

受政治体制、经济水平、文化特征等因素的影响,高校心理健康教育政策在不同时期、不同的社会条件下会表现出不同的特征。结合我国社会发展的整体脉络和教育事业的发展历程,回顾改革开放以来我国高校心理健康教育政策,其大体可以分为萌芽期、探索期、推进期、深化期四个阶段。

(一) 高校心理健康教育政策的萌芽期(1978年—1993年)

改革开放后,高校心理健康教育进入大众视野,相关政策开始孕育、萌芽。1983年,林崇德教授在《中学生心理学》一书中提出要培养学生良好的心理品质^[2]。同年,在重视发展智力的基础上,燕国材教授对学生非智力因素的培养进行了探讨^[3]。在这些思想理论的推动下,自1984年起,国内部分高校开始建立心理咨询服务中心。1987年2月,浙江大学在全国首次开设大学生心理卫生课程。国家和政府逐渐意识到个体心理健康的重要意义,学会学习、正确处理人际关系、适应生活和社会、了解职业、直面生涯规划等与大学生心理健康息息相关的内容,在该时期的教育政策中反映出来。例如,1987年《关于高等学校思想教育课程建设的意见》指出,要使学生“端正学习目的与态度……正确处理个人与集体的关系,以适应从中学到大学的转变,为大学期间的健康成长打下良好的思想基础……正确认识和处理个人与社会的关系……树立选择职业的正确态度”。1989年,班华教授在《德育原理》一书中正式提出“心育”这一概念,意指“培养

良好心理品质,包括个性心理品质的教育”^[4];而后,又发表《心育刍议》一文,对“心育”进行了更丰富的阐述^[5]。这些研究成果为早期高校心理健康教育政策的出台提供了一定依据。

然而,总体来说,大学生心理健康教育在此阶段只是“崭露头角”,并非政策的关注重点。这主要受制于当时特定的社会环境与发展阶段。改革开放初期,国家以经济建设为重,高等教育的经济价值受到重视,高校的主要任务是大量培养各领域的专门人才,以此推动科技创新,促进国家经济发展。因此,相关政策带有明显的工具主义价值倾向,对人本身以及个体的全面发展缺乏应有的重视^[6]。如1983年《国务院转批教育部、国家计委关于加速发展高等教育的报告的通知》,明确指出要“为四化建设培养和输送数量较多、质量较高的各类专门人才”“多办一些专科,注重发展一些为建设所急需的短线专业”。1993年《中国教育改革和发展纲要》仍强调,高等教育要“适应加快改革开放和现代化建设的需要,积极探索发展的新路子,使规模有较大发展,结构更加合理,质量和效益明显提高”。该政策中高等教育改革与建设的相关内容也未涉及大学生的心理发展与教育,仅针对基础教育领域提出“中小学要由‘应试教育’转向全面提高国民素质的轨道,面向全体学生,全面提高学生的思想道德、文化科学、劳动技能和身体心理素质,促进学生生动活泼地发展”。

(二) 高校心理健康教育政策的探索期(1994年—1999年)

这一时期是高校心理健康教育政策持续探索、平稳过渡的时期。在保证高校进行专门知识与技能教育的基础上,国家愈加重视德育工作的开展^[7]。1994年中共中央颁布《关于进一步加强和改进学校德育工作的若干意见》,“心理健康教育”一词从此正式进入我国政策条文。该文件指出,要“积极开展青春期卫生教育,通过多种方式对不同年龄层次的学生进行心理健康教育和指导,帮助学生提高心理素质,健全人格,增强承受挫折、适应环境的能力”。这是中央文件中首次正式使用“心理健康教育”这一概念^[8]。从“多种方式”“不同年龄层次”等词语可以看出,心理健康教育的目标群体得以覆盖至大学生,教育实践中的方式方法也受到关注。1995年,原国家教委颁布《中国普通高等学校德育大纲》,明确将心理健康教育作为德育的重要组成部分,指出高校德育目标包括使学生“自觉地遵纪守法,具有良好的道德品质和健康的心理

理素质”。并且,为切实保证高校心理健康教育的有效实施,该政策对心理健康教育的内容和途径进行了具体规定,高校心理健康教育开始由模糊走向清晰。可以说,育心与育德关系的进一步明确,为高校心理健康教育的发展提供了支撑、指明了方向。

与此同时,在大力实施“素质教育”的背景下,个体的“心理素质”作为重要的人才素质之一^[9],获得了党和国家的进一步重视。高校心理健康教育政策也因此得到发展,政策搭建初具雏形。1998年教育部出台《面向21世纪教育振兴行动计划》,提出“实施‘跨世纪素质教育工程’,提高国民素质”,在部署学校德育工作时特别强调“实施劳动技能教育以及心理健康教育,培养学生具有良好的道德、健康的心理和高尚的情操”。1999年中共中央、国务院《关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》明确将学生的健康成长作为素质教育的发展目标,并指出要“针对新形势下青少年成长的特点,加强学生的心理健康教育,培养学生坚韧不拔的意志、艰苦奋斗的精神,增强青少年适应社会生活的能力”。由此可见,在此阶段,提高大学生的心理素质已经由学校层面的教育行为,转变为一种政府行为。

(三)高校心理健康教育政策的推进期(2000年—2010年)

这十年间,国家和政府积极推进高校心理健康教育政策的制定,政策整体呈现出稳健发展的势头,主要表现在三个方面。

第一,高校心理健康教育专项政策出台。2001年、2002年和2003年教育部连续颁发《关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》《普通高等学校大学生心理健康教育实施纲要(试行)》《关于进一步加强高校学生管理工作和心理健康教育工作的通知》,2005年教育部、卫生部、共青团中央又联合颁布《关于进一步加强和改进大学生心理健康教育的意见》。这些政策均强调要加强高校学生管理和心理健康教育工作,并对心理健康教育工作的任务、原则、途径方法、队伍建设、管理领导等进行了详细规定,高校心理健康教育被推向了一个突出地位。

第二,高校心理健康教育政策反映出积极心理学的取向。政策文本的不断更新和心理健康理念的不断发展是相互嵌入与契合的统一体^[10]。20世纪末积极心理学的兴起为我国高校心理健康教育政策带来了新的动向与趋势。一是在关注心理疾病诊断与治疗的同时,更加强调心理问题的积极预防与应对。

2002年《中国精神卫生工作规划(2002—2010)》明确规定,新世纪精神卫生工作的原则为“预防为主,防治结合,重点干预,广泛覆盖,依法管理”,并要求“教育部门要结合素质教育的实施,将心理健康教育、预防心理问题工作纳入学校日常工作计划,并落实保障措施”。2003年《关于进一步加强高校学生管理工作和心理健康教育工作的通知》指出,“心理健康教育对于预防学生伤害的发生,具有十分重要的作用”。2008年《全国精神卫生工作体系发展指导纲要(2008年—2015年)》再次强调“坚持预防为主,提高开展心理健康教育、心理健康指导、心理行为问题预防和心理危机干预工作的能力”。二是突出了心理健康教育的人文关怀,即对个体成长状态的关注、发展需要的理解以及生命本身的尊重。如2005年《关于进一步加强和改进大学生心理健康教育的意见》指出,“坚持解决心理问题与解决实际问题相结合”,“做到‘一把钥匙开一把锁’,化解矛盾,润物无声”,彰显了高校心理健康教育以生为本、为生服务的基本精神。三是重视用积极的方式和内容培养积极的心灵。例如,2010年《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》强调通过德育、智育、体育、美育的有机融合,充分调动各种有益于学生积极心理品质形成的教育资源,提高学生的综合素质,促进学生的身心健康。显然,我国高校心理健康教育政策正逐步走向成熟。

第三,心理健康教育积极融入经济与社会建设。2001年《中华人民共和国国民经济和社会发展第十个五年计划纲要》将心理健康教育和思想政治教育、道德品质教育、法制教育置于同等重要的位置,要求对此予以加强。这是心理健康教育第一次进入国家“五年计划”,其在国家和社会发展中的作用得以凸显。2004年《宪法》序言部分首次加入“推动物质文明、政治文明和精神文明协调发展”这一内容,将精神文明建设的重要性提升到了新高度。在加强精神文明建设的大背景下,2006年党的十六届六中全会《关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》进一步指出心理和谐在建设和谐文化、巩固社会和谐中发挥的重要作用,继续强调要“注重促进人的心理和谐,加强人文关怀和心理疏导……加强心理健康教育和保健,健全心理咨询网络,塑造自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态”。这是国家文件中第一次明确个人心理和谐与社会和谐的关系^[8]。2007年党的十七大报告再次强调“健康是人全面发展的基础”,要“加强和改进思想政治工作,注重人文关怀和心理疏导”。

(四) 高校心理健康教育政策的深化期(2011年至今)

进入21世纪的第二个十年,国家社会发展与心理健康深度融合,高校心理健康教育政策在思想政治、卫生与健康等重要领域不断创新、深化,成为国家顶层设计中至关重要的组成部分。2011年《关于深化文化体制改革、推动社会主义文化大发展大繁荣若干重大问题的决定》指出,要“在全社会形成积极向上的精神追求和健康文明的生活方式”。2012年十八大报告将“立德树人”写入教育方针,心理育人成为新时代重要的育人要素^[11]。2016年中共中央、国务院出台《“健康中国2030”规划纲要》,2017年十九大会议上“健康中国”正式成为国家发展战略,2019年国务院继续颁发《关于实施健康中国行动的意见》,个体的心理健康被摆在了极其关键的位置,提升全民的心理素质成为国家重要的发展目标之一。此外,2018年《宪法》在“推动物质文明、政治文明和精神文明”的基础上加入“社会文明”,这与十八大报告、《高校思想政治工作质量提升工程实施纲要》等政策中强调人文关怀和心理疏导、注重师生社会心态培育的内涵相一致。2020年《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》不仅在“建设高质量教育体系”中提出要“重视青少年身体素质和心理健康教育”,而且在“全面推进健康中国建设”和“维护社会稳定和安全”中分别指明要“重视精神卫生和心理健康”“健全社会心理服务体系和危机干预机制”。这是党中央对今后五年及其后续我国心理健康教育事业的宏观谋划和总体部署,为高校心理健康教育的发展指明了方向。

上述这些政策也明确体现出一种由强调心理健康教育向心理健康服务转变的“大心理健康教育观”^[12]。《“健康中国2030”规划纲要》《关于加强心理健康服务的指导意见》《关于印发“十三五”推进基本公共服务均等化规划的通知》《全国社会心理服务体系试点工作方案》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》等政策中一致要求加强心理健康服务体系建设,以满足人民群众的需求及经济建设的需要。而针对高校心理健康服务,2011年教育部颁布《普通高等学校学生心理健康教育基本建设标准(试行)》,在以往政策的基础上,特别对大学生心理健康教育体系建设、活动体系建设、心理咨询服务体系建设、心理危机

预防与干预体系建设等作出了规划。2018年《高等学校学生心理健康教育指导纲要》再次强调,要形成“教育教学、实践活动、咨询服务、预防干预‘四位一体’”的工作格局,真正实现由问题导向向积极心理品质促进的转轨。在具体举措上,教育部于2011年印发《普通高等学校学生心理健康教育课程教学基本要求》,对心理健康教育的性质与教学目标、主要教学内容、课程设置与教材使用、教学模式与教学方法等进行了详细说明。2018年《高等学校学生心理健康教育指导纲要》则进一步将心理健康教育课程规定为新生公共必修课。2021年《关于加强学生心理健康管理工作的通知》又对高校如何强化日常预警防控、加强心理咨询辅导服务等进行了更加细致的规定,如“辅导员、班主任每月要遍访所有学生寝室,院系要定期召开学生心理异常情况研判会,对出现高危倾向苗头的学生及时给予干预帮扶”。总的来说,这一时期新的政策不断出台,基本形成了张弛有度、协调有序的高校心理健康教育政策体系。

二、高校心理健康教育政策历史进程的定量分析

为更加深入地了解我国高校心理健康教育政策的演进过程,笔者采用定量的方法,对政策文本的关键词特征进行了分析。在研究对象上,在中华人民共和国教育部官网、中华人民共和国中央人民政府官网、“北大法宝”数据库中,以“健康”“心理健康”“卫生”“教育”“思想政治”为关键词进行搜索,共搜集到改革开放以来高校心理健康教育相关政策54项,包括萌芽期(1978年—1993年)8项、探索期(1994年—1999年)8项、推进期(2000年—2010年)14项、深化期(2010年至今)24项。这些政策文本可以分为五类,即国家整体发展规划类(如《中华人民共和国国民经济和社会发展第十个五年计划纲要》,共20项)、教育发展规划类(如《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》,共10项)、卫生/健康类(如《学校卫生工作条例》,共10项)、德育/思想政治教育类(如《关于加快构建高校思想政治工作体系的意见》,共6项)和心理健康教育专项(如《高等学校学生心理健康教育指导纲要》,共8项)。在量化指标上,一是统计了“心理”“教育”“心理素质”“心理健康”“心理健康教育”“心理健康服务”六个关键词在各项政策文本中出现的频次;二是统计了教育发展规划类政策中“心理健康教育”与“教育”一词的频次比;三是统计了四个阶段中各个类型政策的数量。具体分析结果如下:

(一)政策的总趋势:心理健康教育愈发受到重视

从关键词频次的时间变化图来看(图1),各关键词频次存在阶段性波动,波动情况与上述四个阶段基本吻合,且总体呈上升趋势。“心理”“心理健康”与“心理健康教育”的频次变化表现出相似的规律,均从第三阶段开始显著增加,整体波动较为明显。从“心理健康教育”一词的线性变化趋势同样可以看出,“心理健康教育”的出现频次不断增加。与此相比,“教育”一词的频次波动较为均匀。“心理健康服务”一词直到2016年才在政策文本中出现,且在该年份达到了最大值,此后连续三年仍在政策中有所体现,从一定程度上说明心理健康服务作为一种新理念、新思路,正处在蓬勃发展的阶段,是当前乃至未来开展各项心理健康工作的指导与依据。“心理素质”一词在政策文本中间断出现,但频次均较低,最高仅有4次。总体而言,自1978年以来,心理健康教育得到越来越多的关注,特别是在2000年之后,心理健康与心理健康教育成为国家发展进程中的“关键词”,高校心理健康教育也由此进入了内涵式发展新时期。

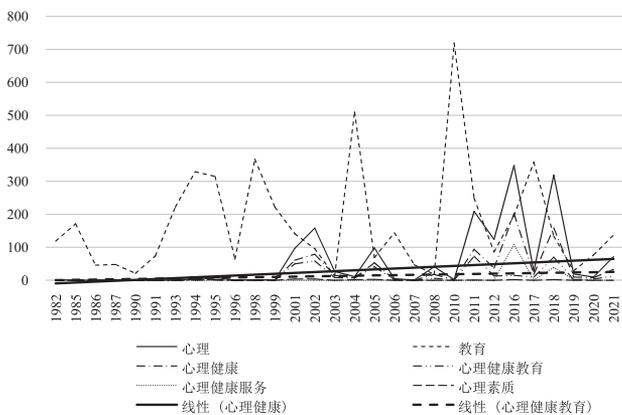


图1 高校心理健康教育政策关键词频次图

根据不同阶段政策文本中关键词出现的频次,以发展阶段为自变量,各关键词频次为因变量进行非参数检验,进一步确定关键词在不同阶段之间是否存在差异。统计结果显示,除“心理素质”一词外,其他关键词在不同发展阶段间的差异均显著。具体而言,第三和第四阶段政策中“心理”“心理健康”和“心理健康教育”出现的频次远高于第一阶段,同时“心理”一词在第四阶段出现的频次远高于第二阶段,这些变化规律与图1基本一致。“心理健康服务”一词在第四阶段出现的频次远高于第三阶段,体现了近年来党和国家对心理健康服务和社会心理服务体系建设工作的高度重视。

(二)政策的类型:趋于多样且发挥着不同的重要作用

四个阶段中各类型政策的数量如图2所示。可以看出,除第二阶段外,国家发展规划类政策占据主导。此类政策虽然不涉及高校心理健康教育工作的具体安排,但却具有很强的政治性、全局性和前瞻性,对高校心理健康教育改革与发展起着方向引领与宏观调控的作用。此外,在第一阶段和第二阶段,心理健康教育专项政策并未出台,而在第三阶段和第四阶段均有4项,反映了21世纪以来党和国家办好心理健康教育的决心。相比于其他四类政策,心理健康教育专项政策具有明确的指向性和较强的吸引力,有利于切实应对和解决高校心理健康教育实践中产生的问题,对巩固和深化高校心理健康教育具有不可替代的作用。卫生/健康类政策由前三阶段的1项、0项和2项增长至第四阶段的7项,充分说明个体的完全健康,包括心理健康,已成为国家关注的重点问题。系统出台国民健康政策,同样能够为优化心理健康教育与服务、全方位保障大学生的心理健康添砖加瓦。德育/思想政治教育类政策的数量随阶段变化不明显,反映出德育/思想政治教育与心理健康教育的内在契合性,二者的根本目标一致且在内容上部分重叠,是相互补充、相互配合的关系^[13]。综合来看,高校心理健康教育政策在发展过程中表现出日趋多样和协同的重要特征。

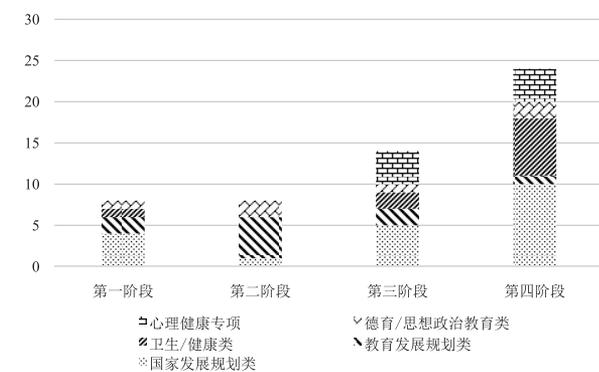


图2 不同阶段中各类型政策的数量

此外,以政策类型为自变量,各关键词频次为因变量进行非参数检验,确定各关键词频次是否在不同政策类型之间存在差异。结果表明,除“心理健康服务”一词以外,其他各关键词频次均在不同政策类型之间具有显著差异。其中,“心理”和“心理健康”在卫生/健康类政策和心理健康教育专项政策中的频次均显著高于国家发展规划类政策和教育发展规划类政策,而“心理健康教育”除在卫生/健康类政策和教育发

展规划类政策中的频次差异不显著外,其他规律与“心理”“心理健康”二词一致,表明卫生/健康类政策和心理健康教育专项政策的出台能够显著提升心理健康的受重视程度,并增加心理健康教育的关注度。教育发展规划类政策中“教育”的频次显著高于国家发展规划类、卫生/健康类和心理健康教育专项政策。结合图3可以看出,从90年代末期开始,重“教育”、轻“心理”的现象开始发生转变,且随着时间的推移,“心理健康教育”与“教育”的频次比在教育发展规划类政策中呈上升趋势,说明心理健康教育已逐渐成为教育内容体系中不可或缺的一部分。但从比值可以看出,两者的频次仍有较大差距,心理健康教育在教育发展规划类政策中还有很大的发展空间。心理健康教育专项政策中“心理素质”的频次显著高于国家发展规划类、卫生/健康类政策,凸显了此类政策更倾向于从积极视角出发,注重培养全体大学生良好心理品质的特点。

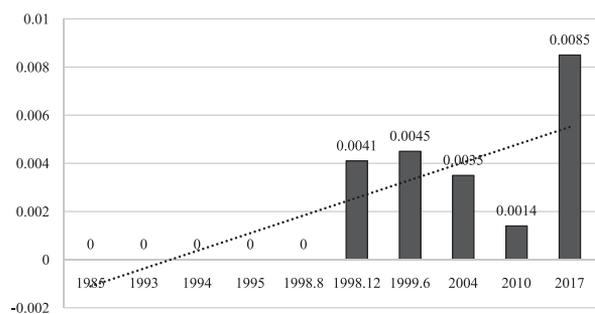


图3 教育发展规划类政策中“心理健康教育”与“教育”的频次比

三、高校心理健康教育政策的启示与前瞻

基于上述定性与定量分析,本研究发我国高校心理健康教育政策的发展经历了萌芽期、探索期、推进期和深化期,每一时期都表现出鲜明的特征,且不同类型的政策在高校心理健康教育工作中扮演着不同的角色。如今,新时代赋予了心理健康教育新内涵和新意义,也对心理健康教育提出了新要求和新挑战。全面推进和深化高校心理健康教育工作,必须牢固树立“大心理健康教育观”,其实质就是新时代中国特色的心理健康教育体制观,即对符合中国国情、富有中国特色的心理健康教育体系的正确认识和判断^[12],包括心理健康教育的价值体系、理论体系、发展体系、服务体系、实践体系和生态体系。为此,高校心

理健康教育政策的完善与发展应重点关注六个方面。

第一,高校心理健康教育政策要坚持正确的政治方向,在指导思想上明确立德树人的根本地位,始终将心理健康教育作为高校思想政治工作的重要组成部分。立德树人是高校的立身之本,这就决定了高校心理健康教育的出发点和落脚点在于“立德”,忽视了这一根本问题,所有心理健康教育活动都会丧失意义,最终也会走向失败。审视我国高校心理健康教育政策的发展历程,心理健康教育一直作为德育与思想政治教育的题中之义,且始终遵循着正确的政治方向与价值导向。如2018年《高等学校学生心理健康教育指导纲要》强调,“把立德树人的成效作为检验学校一切工作的根本标准”“坚持育心与育德相统一”,同时以社会主义核心价值观引领教育目标,突出“正确认识义和利、群和己、成和败、得和失”“培育自尊自信、理性平和、积极向上的健康心态”等关键内容。今后,高校心理健康教育政策制定时仍需秉承以人为本、以学习者为中心的教育理念,一方面要把握共性,遵循大学生的身心发展特点以及教育教学规律,面向全体学生,坚持正面教育,提供学生所需的心理健康教育;另一方面要突出本质,将生命至上、责任为重的价值理念反映在政策内容上,重点关注自我发展、情绪情感、人际关系、社会适应等心理健康主题,明确高校心理咨询与辅导、心理危机干预等工作的实施路径,充分发挥心理健康教育独特的育人价值,增强心理健康教育在培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人过程中的基础性作用。

第二,高校心理健康教育政策要想取得深度发展,必须在习近平新时代中国特色社会主义思想的统领下,积极吸收中国特色、健康第一、健康中国和幸福中国的理论内核^[14]。中国特色,强调全面立足于现阶段我国发生的社会变革,面向新时代大学生的现实需要开展本土化的心理健康研究,探索中国大学生心理发展中特有的和重要的心理现象,建立符合中国国情、具有中国特色的心理健康概念、理论与研究方法,构建具有中国特色的心理健康教育学科体系、学术体系、话语体系,从而更好地为心理健康教育政策的制定与实践服务。健康第一、健康中国,要求提升心理健康教育在国家教育事业整体规划中的地位,扩大心理健康教育的影响力,并分级、分类细化心理健康教育专项政策,使高校心理健康教育工作的每一环节都有据可依。幸福中国,需要高校心理健康教育政策的总体框架围绕大学生心理健康水平的提高,以主

观幸福感、心理幸福感、社会幸福感的获得为支柱,一方面从创建健康幸福校园文化、完善健康幸福校园设施、开展健康幸福校园活动、优化健康幸福校园服务等方面努力,另一方面传播全面健康的理念,注重个体珍爱生命、坚毅乐观、合作奉献等积极心理品质的培养;内外结合、双管齐下,帮助大学生在幸福与快乐中充分发挥潜能、实现个人理想,同时提高社会适应能力、彰显自身的社会价值。

第三,积极推进心理健康教育一体化建设。2012年,《中小学心理健康教育指导纲要(2012年修订)》对心理健康教育一体化进行了初步探索,其中分别对小学低年级、小学中年级、小学高年级、初中年级和高中年级心理健康教育的内容予以规定,此举有效地指导了中小学心理健康教育实践。高校心理健康教育一体化建设虽然在政策文本中有迹可循(如“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”),但目前尚未出台明确、具体的政策制度对高等院校心理健康教育与中学心理健康教育之间如何衔接进行规定,这就使得大学与中学的心理健康教育工作出现了各自为政的现象。实际上对于大学生和高中生来说,他们虽然年龄差距不大,但面临的主要心理困扰和产生的心理健康教育需求不尽相同,因此,亟须总体规划、研制大学阶段与中小学阶段心理健康教育一体化工作指导方案或实施办法,以保障不同阶段心理健康教育的相互贯通、逐级递进。此外,当前我国高校心理健康教育政策还缺乏对同一年龄阶段下不同学校类别和学习层次间心理健康教育的差异设计,相关政策重点针对本科院校,关于高职(专科)院校心理健康教育的政策文件尚未出台,这与心理健康教育一体化的理念相悖。未来应建立、健全专门针对高职(专科)院校心理健康教育的指导文件,保障高等教育阶段心理健康教育的分类指导,提高心理健康教育的精准性、科学性和服务性。

第四,我国学校心理健康工作从教育模式逐渐向服务模式转变已是大势所趋,积极推进独具中国特色的学校心理健康服务体系,需要在编制本土化的心理健康评价工具、开发学校心理健康课程与心理健康教育资源、加强学校心理辅导与心理咨询工作、完善学校危机预防与干预服务系统这四个方面努力^[15]。为此,高校心理健康教育政策要加强“刚性”,对此做出更多的制度性安排^[16]。一是要明确将编制符合中国大学生心理结构的心理健康测评工具作为高校研究者与教育行政管理人员的首要任务,并安排相关部门

定期开展大规模的大学生心理健康筛查。二是要以学生的实际教育需求为导向,对高校心理健康教育课程教学的相关要素进行指导与安排,鼓励开发融合其他学科资源的综合课程和富有创造性的心理健康教育类地方课程、校本课程。三是要完善心理健康教育的岗位性制度,包括:进一步健全高校心理健康教育工作者的准入标准,对专兼职教师的比例进行明确规定,并对其工作任务进行明确说明;对教师职前、入职与职后培养进行科学细致的规划和设计,提高教师的专业水平;完善相关人员评价考核、职称评定及各项待遇方面的政策规定,增强心理健康教育工作者的身份认同感。四是要拓宽高校心理健康辅导与咨询的渠道,开通门诊咨询、网络咨询、电话咨询等多种咨询方式,积极引入朋辈心理辅导,为学生提供更多的便利服务;同时要健全大学生心理健康监测与评估系统,建立“学校主导、部门合作、社会参与”的危机干预工作机制和三级预防(初级预防、二级预防和三级预防)的实践机制,确保紧急情况下心理危机干预的及时展开。

第五,心理健康教育要与“德智体美劳”五育双向建构,共同搭建完整的育人体系^[17]。其可行性就在于,一方面心理健康教育为学生形成良好的思想品德、发展智力、增强体质、塑造美感和提高劳动素养提供了良好的心理基础和前提条件,是实现“德智体美劳”全面发展的现实路径;另一方面,“德智体美劳”教育中的诸多要素可以为心理健康教育服务,比如学生通过体育活动,可以缓解心中的压力,宣泄焦虑、抑郁等不良情绪,并学会及时、有效地调节自身的情绪状态。有鉴于此,高校心理健康教育政策在制定时应充分利用“德智体美劳”各育中独特的心理健康教育资源,借此创新课堂教学的路径与方法,提升心理健康教育课程内容的趣味性、实用性和前沿性,从而有效提高教育教学效果。同时,鼓励各高校以国家心理健康教育政策为基础,综合考虑学校资源与学生面临的实际问题,将书写表达、绘画测验、舞动治疗等作为心理健康咨询与干预的重要手段;并出台心理健康教育特色高校建设工作的相关政策文件,树立一批心理健康教育工作示范校,充分发挥先进校的引领、辐射作用,以此带动其他学校推进心理健康教育改革。此外,高校心理健康教育政策应对心理健康教育如何有机渗透、融入“德智体美劳”教育的各环节,使之与其他各育之间相互联系、相互配合进行全局设计,明晰“心育”与“德智体美劳”教育融合发展的蓝图路径,使之产生“1+1

>2”的融合育人效果,以充分实现个体自由、和谐且全面的发展。

第六,按照生态系统理论的观点^[18],大学生的心理健康会受到学校、家庭、同伴、社会等来自不同系统的多种因素的影响。因此,提高大学生的心理健康水平需要学校、家庭、各级政府及教育行政部门、社会相关组织和机构等诸方面的共同配合与通力合作。为此,高校心理健康政策要进一步明确上述人员与组织的权力与责任,特别是以往未给予充分重视的对象,从而构建起心理健康服务共同体^[19]。如相关政策可明确,宣传部门应加强心理健康知识的普及,利用各类媒体和传播媒介,特别是深受大学生喜爱的微信、微博、知乎等自媒体平台,加大心理健康知识的宣传力度,有效提升大学生的心理健康意识;相关社会组织(书画协会、心理咨询协会等)可与高校形成长期合作关系,共同建立社会实践基地,定期组织学生开展心理健康实践活动,借此推动心理健康教育活动的常态化运行。同时,有必要在政策制定时慎重考虑、科学设计具体的践行途径和方式,避免政策出现笼统模糊、难以落实的问题。如有政策指出要“发挥心理健康教育教师、辅导员、班主任等育人主体的作用”,但各自的职责与任务是什么,应由哪些工作部门负责,怎样实现各尽其职且互相配合,政策对此并未进行说明,这无疑不利于政策的落地。毋庸置疑,只有精准把握高校心理健康教育大系统中各主体面临的困难与可发挥的作用,并相应提供具体、清晰的政策支持,才能真正形成育人合力,实现心理健康教育效果的最大化、最优化。

总体来说,积极顺应时代发展,立足于健康中国、和谐社会的历史使命,在充分借鉴国外心理健康教育有益经验的同时扎根中国大地,加强我国高校心理健康教育政策的顶层设计,提高政策对心理健康教育现实问题的回应性,是推动我国高等院校心理健康教育深入发展的关键路径。

参考文献

[1]俞国良,赵凤青,罗晓路.心理健康教育:高等学校学生的认知与评价[J].黑龙江高教研究,2017(9):109-112.

- [2]林崇德.中学生心理学[M].北京:北京教育出版社,1983:290.
- [3]崔景贵.我国学校心理教育的发展历程、现状与前瞻[J].教育理论与实践,2003(5):56-60.
- [4]胡守菜.德育原理(修订版)[M].北京:北京师范大学出版社,1989:59.
- [5]班华.心育刍议[J].教育研究,1991(5):46-51.
- [6]蔡丽丽,黄容霞.我国世界一流大学建设政策30年:历史演变与分析(1991~2020)[J].内蒙古社会科学,2021,42(6):162-170.
- [7]郭书剑.我国高等教育发展观的演变[J].高校教育管理,2019,13(2):8-15.
- [8]俞国良,琚运婷.我国心理健康教育政策的历史进程分析与启示[J].中国教育学刊,2018(10):40-48.
- [9]陆一.强才智与强素质:素质教育改革新认识[J].国家教育学院学报,2020(12):76-89.
- [10]谢宇,陈发祥.基于NVivo的我国高校心理健康教育政策研究[J].黑龙江高教研究,2020,38(7):145-149.
- [11]卢爱新.对我国高校心理育人本土化模式发展的思考[J].学校党建与思想教育,2020(16):36-38.
- [12]俞国良,谢天.大心理健康教育观:背景、内涵和路径[J].教育科学研究,2019(1):61-68.
- [13]俞国良,陈雨濛.德育论对心理健康问题的研究[J].黑龙江高教研究,2021,39(4):132-136.
- [14]俞国良.高等学校心理健康教育体制观:体系建设探微[J].国家教育学院学报,2021(7):17-27.
- [15]何妍,俞国良.积极推进我国学校心理健康服务及体系建设[J].中小学心理健康教育,2021(4):4-6.
- [16]叶子青,叶一舵.学校心理健康教育三十年:历史演进与未来走向[J].福建师范大学学报(哲学社会科学版),2020(2):140-147,171.
- [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]BROFENBRENNER U, MORRIS P A. The Bioecological Model of Human Development[G]// LERNER R M, DAMON W. Handbook of Child Psychology: Theoretical Models of Human Development 6th ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc, 2006: 793-828.
- [19]谭鑫,彭玮婧.我国中小学心理健康教育建设的省际政策比较——基于31省份中小学心理健康教育实施方案的文本分析[J].湖南师范大学教育科学学报,2021,20(1):115-122.

收稿日期:2021-09-22

作者简介:俞国良,1963年生,浙江萧山人,中国人民大学心理研究所教授,主要研究方向为社会心理学和心理健康教育;陈雨濛,1994年生,河南新乡人,中国人民大学教育学院博士研究生,主要研究方向为教育心理学和心理健康教育。