

党的二十大报告指出，“新时代新征程中国共产党的使命任务是以中国式现代化全面推进中华民族伟大复兴，在前进道路上，必须牢牢把握坚持以人民为中心的发展思想...增进民生福祉，提高人民生活品质，推进健康中国建设，重视心理健康和精神卫生”。

郑州师范学院河南省青少年心理危机监测预警工程技术中心报告发布的郑州市首部《小学生心理健康报告蓝皮书》显示，我市一、二年级学生高抑郁风险已经达到 10.1%，心理与行为问题极高风险达到 5.7%，压力事件承担率高达 21.6%，而三至六年级学生在非自杀性自伤行为、抑郁、校园欺凌、童年创伤和自杀意念等关键性指标上的状况更加严峻。我市学生心理危机呈现出低龄化、差异化、多样化特征。建立健全的青少年心理危机预警干预机制，是保障我市教育高质量发展和社会和谐的基石。

## **一、我市青少年心理预警干预体系目前存在的主要问题**

### **1、监测预警体系滞后，存在形式主义倾向**

当前，我市青少年心理健康筛查工作仍处于起步阶段。心理健康筛查的实施仍以消极心理状态的诊断为主，主要依赖传统量表（含电子化量表）对学生心理健康的评估，存在测量结果不完全反映学生动态心理状况的风险，对于学生心理健康水平的长期跟踪和动态管理缺乏。其次，由于筛查工具的局限性，学生在接受测量时往往会因社会期望、文化压力等因素，隐瞒或夸大自身的心理状况，从而导致测量结果失真。第三，目前的筛查体系存

在形式主义倾向，重视对测量结果的展示，忽视对个体差异的深度挖掘和心理健康教育的个性化发展。第四，测评工具更新速度无法适应新时代下群体心理发展特点。抽样数据显示，目前我市使用的测评工具中高达 46% 为上世纪经典外文量表的翻译，38% 的测评工具未进行本土化或本地常模缺失。

## **2. 部门协作力度不足，缺乏信息有效整合**

我市青少年心理危机干预工作涉及的相关部门包括教育、公安、民政、社区等，由于缺乏有效的协同机制，各部门之间的信息孤岛现象严重，特别是在危机信息的流转上存在较大滞后，且缺乏隐私保护机制。据调查，约 63% 的危机事件信息在发生后的 24 小时内未能得到及时反馈和处理，错失了干预的最佳时机。

## **3. 长期依赖“后端”处理，家校联动渠道不畅**

当前，我市青少年心理危机干预工作偏重于事后处理，缺乏对潜在心理危机的早期识别与预警。且“后端”处理方式单一，例如劝退、劝返、签署承诺书、未经专业评估的劝诊等非专业处理方式使许多心理问题未能在初期得到有效化解，导致危机加剧。第二，家庭与学校之间的存在联动和互信障碍，由于家庭背景、教育水平和经济状况的差异，家长未能及时关注孩子的心理健康或未能采信学校对学生的情况反映。抽样数据显示，约 37.2% 的家长未能发现和及时应对孩子的心理健康问题。

## **4. 危机管理方式传统，教育评价指标缺位**

当前我市青少年心理危机干预工作中，具有高学历、高职称或接受过系统训练的心理学、精神病学专业人士介入率不足 30%。教育管理部门工作人员同样缺乏专业培训，心理学知识结构单一且通俗化。心理健康工作以“任务驱动”为主，在每年的“心理

健康月”、上级下达任务及视察或学生出问题后迎来启动高峰，缺乏“以人为本”的长效机制。此外，心理健康教育存在与思政教育混为一谈、“鸡汤化”倾向严重等问题，未能实现从“锦上添花”到“雪中送炭”的功能性转变。现有的心理健康教育效果评价手段单一，多以参观展示、听汇报、查阅资料为主，重形式、轻效果，特别是对学生本身的数据反馈收集和评估，未能真正关注心理健康工作的实效性和长远影响。

## **二、加强和完善我市青少年心理危机干预机制的建议**

### **1、重构心理健康筛查预警体系**

突破单纯基于个体心理健康状态的测评，向心理健康素质测评发展，积极吸纳心理科学领域研究的新进展，完善心理健康筛查预警指标、方式及机制。加快本土化筛查工具的研发和应用，确保符合我市青少年群体的实际情况，避免使用过时或无效工具。逐步突破传统的量表式筛查方式，构建起以大数据、人工智能和自然语言为数字赋能手段的青少年心理健康筛查预警体系。

### **2、强化基于政府主导的协同推进**

2024年8月，由河南省青少年心理危机监测预警工程技术中心联合郑州市教育局等单位牵头制定的全国首部地方标准《郑州市义务教育阶段学校心理支持服务规范》发布，从心理健康教育、心理危机监测、预警干预、应急援助、家校合作、专业师资、队伍建设、硬件配置服务评价等多方面工作提出科学标准，形成了多位一体的推荐性指导方案。建议成立政府主导的跨部门专班，负责制定青少年心理危机干预的统一规划、完善的考核体系、定期评估机制，确保工作协同推进。

### **3、前置青少年心理危机防护工作**

根据青少年心理危机预警干预体系建设的系统性特点，明确政府、家庭、学校、社会等均为体系构成的必要要素，应同步提升上述群体对心理问题的认知和心理健康意识。首先，应畅通家校信息反馈渠道和联动渠道，设立家长课堂，普及家庭心理辅导知识，提升家长心理危机识别能力，为有需求的家庭提供专业的心理服务。通过建立家庭健康评估体系，定期评估家庭环境和家长自身心态对孩子心理健康的影响，及时采取干预措施；其次，应针对教育管理工作定期开展干部培训和专题辅导，增加管理人员的心理知识储备。第三，应鼓励社会各界通过媒体、公益组织等途径加强心理健康知识的普及，建立起一个多层次、全覆盖的社会心理支持网络。最后，在“后端”危机处理工作中，应强调政策引导，明确责任划分，避免劝退、劝返、未经专业评估的劝诊、强制签订承诺书等“一刀切”式心理危机干预和管理方式，建立关爱体系，完善隐私保护机制。

#### 4、优化工作评价指标和评估方式

明确核心评价维度。除了常规的量化指标，应增加定性评价维度，开展学生、家长、教师等多方反馈和多维数据，通过定量和定性数据分析综合评估工作效果。建立动态评估机制，指标体系应具有灵活性，随着心理健康教育的实施情况和社会环境的变化进行优化。引入多方参与评价，避免仅依赖汇报、资料查阅等形式化检查评估工作效果，确保评价结果的公正性与客观性。增强个性化评估，针对不同年龄段、不同背景和不同心理健康状况的学生，制定相应的评价标准，科学反映不同群体学生的需求和心理状态。

（晋争，河南省心理学科技创新平台联合体主任）