聚知刊出版社
JZKpublishing

基于积极心理学视角的大中小学心理健康教育一体化建设

王志涛 李博

四川轻化工大学教育与心理科学学院，四川省自贡市，643000；

摘要：基于积极心理学视角下的大中小心理健康教育一体化建设，强调了心理健康教育在积极心理学的支撑下下对全体学生积极性的关注、对整个学校积极人文环境的建设，对家校社综合心理健康建设资源的应用，结合以对大中小学不同学段的教育目标、培养要求、学生特点、现实问题的关注，理论与实践并行，对建设成大中小学心理健康教育一体化目标的意义重大。对此应当采取各方合力，共同促进，于家校社、档案建设、资源整合、师资培养、朋辈辅导等方面共同着手，齐头并进。

关键词：积极心理；一体化；家校社；大中小学
DOI:10.69979/3029-2735.24.8.040

近些年来，学校学生的心理健康问题愈发受到国家的重视，2023 年由教育部、卫健委、最高人民检察院、中央宣传部、中央网信办等十七个部门联合印发的《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划（2023—2025 年）》指出：随着经济社会快速发展，学生成长环境不断变化，叠加新冠疫情影响，学生心理健康问题更加凸显。于是从学校重视心理健康教育工作、加强心理健康教育、支持心理健康科研、政府保障学生心理健康工作四个方面对学校心理健康教育工作指明了方向。对此各级学校也纷纷做出响应，积极招纳师资，开展相关课程。然而由于我国的心理健康教育事业起步较晚以及科学化、体系化、制度化的缺乏，再加上心理健康教育长期在学校处于边缘学科，不可避免发展过程中有许多问题。在这种情境下，以积极心理学的视角，对大中小学段学生心理健康教育进行一体化的构建，带动家庭、学校和社会共同发力便是当前很多问题的有效应对方法。积极心理学重视研究人类积极的特性，追求个人乃至组织层面关于追求幸福的力量，面关注个体的积极心理品质、积极情绪等，而当前我国心理健康教育模式相对守旧，尽管相关政策层出不穷，但模式的改变是需要持续性的工作的，同时关于学校心理健康教育一体化建设，现阶段我国各学段学校学生的心理健康教育档案是呈割裂状态的，即该学段的学生心理档案仅能应用于该学段，换到新的教育环境中将重新开始，且在课程的承接上没有一个明确的联结，以及各学段之间的联系都较弱，心理健康教育在各学段多处于边缘化，这些现状都导致不能够在新的学段对学生的心理健康有清晰的了解，不利于在整体上促进学生身心的发展，从而不能在出现问题时进行很好的处理，更不利于学生心理状况的向上发展。对此，本研究基于积极心理学的视角，去为大中小心理健康教育一体化的构建做出探讨，寻找可行的实践路径。

1 研究理论

积极心理学自二十世纪中叶发源于人本主义心理学，经过了系列的发展与演变。之后被世界公认为“积极心理学之父”的塞利格曼在习得性乐观研究成果的基础上，发起了一场积极心理学运动，倡导心理学在了解各种心理疾病机理的情况下，也要了解人的积极品质和积极力量的心理机制。积极心理学倡导积极的人性观，充分体现了以人为本的理念。积极心理学强调关注人或社会的积极因素；积极心理学提倡对问题做出积极评价[1]。二十世纪末起源于美国的积极心理学的方法和理念正在成为学校心理健康教育工作者的指导思想，在这种积极思想的指导下，美国大学生心理健康教育的对象、内容、目标等也相应发生了积极变化，矫治性工作虽是不可或缺的部分，但开始日益重视大学生积极心理品质的培养和心理潜能的开发。由此可知积极心理学倾向于发现人性中乐观积极的一面，如果与学校心理健康教育相结合，那更是会由关注问题学生转向关注全体学生的成长，由关注消极心理的解决，转向关注积极心理的发展。正如 2010 年，高杨提出“要通过实验的方法来干涉中学生的情绪，培养他们情绪的积极一面”[2]。

关于一体化教学理论，发展心理学强调了个体发展中心理发展的阶段性和连续性，阶段性也可称为发展关键期，是指不同阶段呈现出不同的心理特征，面临着不

同的发展任务，连续性则强调个人身心发展的先后顺序，不能够更替，也不能够折返，是客观而固定的。个体身心发展规律体现者由低到高、由简至繁的流程，进而实现由量变到质变的发展。对于大中小心理健康一体化来说，就是要实现个体发展性和阶段性的统一，这也是发展心理学的核心要义，所以发展心理学理应成为大中小学段心理健康教育一体化的学理基础。埃里克森强调社会系统对个体心理发展的影响，并提出心理社会阶段理论，指出各阶段带有普遍性的心理社会任务，对于大中小阶段的学生来说，主要需要完成第四阶段（6-12 岁）、第五阶段青春期（12-18 岁）、第六阶段成年早期（18-25 岁）的心理发展任务。通过上述发展心理学理论我们可以得知，人的一生每个阶段有每个阶段的任务，虽然各具独立性，但在在一定程度上，也是相互联系的，因而能够一体化心理健康教育工作的理论依据。

积极心理学与一体化教学理论有很强的共通性，因而有助于为两者的有效结合与应用展开铺垫，其一是发展性，即二者都强调用发展性视角去促进心理健康教育工作的展开，积极心理学强调人具有天生追求幸福的本能，人具有不断向好的潜力，每个人都能够从自我出发，对外散发力量，追求美好，且这一本能具有持续性，要寻求发展，而不能仅采用消极态度，而发展心理学教学理论则强调人的一生是持续发展的过程，从小学到大学，既包含了年龄上的递增，也包括了思维上的成熟，针对心理健康也是这样，不能仅着眼于眼前的问题，而看不到这一过程的动态变化。其二是整合性，积极心理学和发展心理学教学里路都强调个人与周围环境的整合，积极心理学强调个人在成长过程中与他人的互动过程，即每个人都有意愿和能力去寻求美好，在这一过程中也必然会发生交汇，代入到心理健康教育中，便是每个人都能做助人者，也能接受他人的帮助，个人的积极发展离不开与环境积极的互动，而发展心理学理论强调个人的发展不止是生理与心理的成熟，也包含了社会性的完善，这体现在人与人交流互动过程中，整体的个人以及周围环境的变化发展，这一过程是相当庞大的，不能采用孤立隔绝的视角去看待个人的发展，需要采用整体性的视角看待，对此，积极心理学和发展教学论都能于整合性上进行阐释。

2 路径探究

关于大中小幼心理健康教育一体化建设，我国虽有学者做出了理论探索，但于实践上，还难以获得较大的支持。俞国良从教育理念、教育内容和教育途径出发，考虑了进行一体化研究的可行性与必要性。刘春雷基于心理健康教育一体化在现实的诸多问题或困境，提出构建大中小心理健康教育一体化必须立足时代发展要求，遵循儿童青少年心理发展规律，在“一体化”理念指导下，从管理体制、专业队伍、课程和教材、教育目标、活动开展、档案建设着手，全面系统推进一体化进程，确保心理健康教育发挥实效[3]。在此探究过程中，针对大中小的衔接教育依旧为较为传统的心理健康教育模式，表现为教师主导，主要针对问题学生而进行，为了为更好促进学生心理问题的预防矫治，更好促进学生幸福本能的释放，更好促进学生健全人格的发展，本研究则介入积极心理学，使其加入心理健康教育一体化建设的构建，但是，由于我国心理健康教育发展较晚以及诸多原因，整体的系统性与科学性较弱，因而在将理论落实到实践过程中也不可避免有许多问题。诸如大部分实践项目在整体上仍然倾向向国外借鉴，缺少推广积极教育实际课题；又或者与学校环境结合得不甚紧密，甚至经常出现积极教育实验与学校所谓主流教学方法内容之间的矛盾。同时，相对的积极教育任务也主要落实在心理老师身上，因此，学校的人文环境并没有被充分利用，学生们更多的仍旧是在课堂上学习积极心理学的有关原理[4]。

而关于心理健康一体化建设上，存在的问题则有管理机制缺乏统一性的衔接，专业队伍匮乏并缺少有序衔接，课程差异化的匮乏及有效衔接以及档案数据的缺乏及个体数据的前后衔接等[5]。这些问题在很大程度上阻碍了我国全学段心理健康教育工作的建设。同时，现有的理论研究与实证研究都表明，针对我国各学段实行的心理健康教育中，更多采用的是问题导向而非发展导向，更多的是少部分人参与而非大多数人的积极加入，这些现状都体现出了我国心理健康教育工作中积极心理学的确实与不足，也产生了一些问题，那么，在一体化建设过程中，如何更好的使积极心理学的理念融入这一持久绵恒的一体化教师建设过程，对于我们国家现阶段的心理健康教育便具有很强的现实性，接下来将对在此过程中面临的问题和寻求的对策做出探讨。

3 存在问题

3.1 资源整合力度不够，积极心理建设意识淡薄

在大中小心理健康一体化建设过程中，容易出现积极心理氛围建设不够的问题，这体现在许多学校遵循的仍是老旧的教学模式，进行的实践仍不具发展性视角，即将心理健康的教育局限在心理老师与问题学生间，局限在教室与课堂里，未发挥出真正对综合资源的使用，同时，在很多学校，心理健康教育流于表面化，过于形式主义，上级检查就有这种课，没人检查就是仔细，这些行为都不利于积极心理氛围的构建，从而也不利于一体化建设的前后衔接，对于学生，则更不利于其人格的完善发展，缺乏积极取向。

3.2 家校社合作不够紧密，教育责任相对分散

在积极心理学视角下的一体化建设，是需要多方着力，而不能够将教育责任限于某一教育主题上的，根据布朗芬.布伦纳的生态系统理论，人是无时无刻不被周围的环境和系统所影响的，因此，无论是家庭、学校和社区，在一体化的构建过程中都应当承担自己的责任，但是，目前来看，大部分人认为教育的责任在学校，和社区家庭关系不大，这种想法推卸了责任，也使得家校社之间的有效沟通受到阻碍，不利于彼此间的互通有无，同时，在一定程度上，这种行为违背了积极心理健康教育的发展理念，即每个人都可以为别人提供能量，做施助者，做潜能激发者。

3.3 一体化建设缺乏统一管制，相对割裂

在当下心理健康教育一体化的建设过程中，上层建筑种没有明确统一的管理机制，这不利于一体化建设工作的有效进行，尽管有相关文件的出台，但在实践层面仍是未落到实处，因此，在管理层面，会出现责任主体不到位，难以进行有效管理的现象，随着国家对大中小学生心理健康教育的进一步重视，相应的法规制度，行政体系应当进行相应的完善。

3.4 档案建设不够明晰及缺乏衔接

在我国的心理健康教育工作中，档案的建设存在一些问题，一方面，在某些学校，可能难以针对学生建立有效的心理档案，即虽然存在这些资料，看似全面，但实际上更新较迟或者其他因素，从而不能准确反映学生的心理状况，另一方面体现在随着学段的升迁，个人的心理档案不能有效随之迁移，反而留在原地，这是对心理档案边缘化的一大表现，这些行为都导致不能在新的学段对学生的心理状况有清晰的了解，难以形成一以贯之的连续有效的资料，极大影响了我国心理健康教育一体化的发展。

4 建议

4.1 构建积极健康教育人文环境，整合人力物力资源

在一体化建设过程中，加强积极心理学在学校心理健康建设中的应用，注重整体积极人文环境的建设，坚持理论建设与实践教育共行，积极促进发展模式的转变，应在不同科目中都融入积极心理教育，如在语文思政等科目中选取选修章节，汲取榜样助人助己的力量，去激发自我的潜能，利用各种手段，如校园板报、心理剧以及朋辈心理互助等，促使每个人都能有效发力，发挥自己的积极本能，助人自助，此外，在校园内，包括所有教师职工在内，都应做积极心理健康教育的培训，营造整体的环境氛围，同时针对心理健康的不同主题和单元，在不同层次上对不同的学生展开指导，如职业生涯，针对小学生则让其明确不同职业的概念，针对中学生则让其明白职业背后的价值观，针对大学生则让其结合自己的人生，做出选择。

4.2 强化家校社的有效沟通，统合促进心理健康发展

在积极推进心理健康教育一体化的建设过程中，仅靠学校的力量是不够的，家庭和社区也应当积极参与和配合，首先，即是学校发挥主导教育作用，在向家长寻求配合时，采用通俗易懂的语言去描述学生的情况，鼓励家庭对孩子的生长情况及时反馈，即使对学生给的心理动态进行把握，以便因材施教采用合理的方式去促进学生的个人成长，其次，家庭应担起自身的责任，配合学校各项工作，鼓励孩子自我兴趣的发展，采用多元教育方式，遇到问题及时知会学校，配合处理，最后，在社会层面，社区应当充当协调家校关系的良好依托，于社区内做好宣传工作，在家校关系不协调时出面沟通，对遇到问题的家庭进行社会性支持等等，三手并举，共同促进一体化心理健康教育的建设。

4.3 统筹规划统一管理，于上层建筑着手

一体化能否正常推进，统一健全的管理体系是关键的因素，对此，相关部门应该有效管理，统筹规划，加快将心理健康教育建设纳入年度教育发展计划，依次真

正将一体化工作运作起来。这方面离不开政策的支持，进入新世纪以来，我国政府的系列政策，大大推进了心理健康教育工作的建设。这一问题的解决根本上应着眼于政策支持的到位。教育部应当与相关部门沟通协调考虑制订颁布具体化的相关配套文件省、市、自治区教育行政机构应积极行动起来[6]。在政策的推进下，各级政府应纷纷响应，落实各方责任，积极推进以发展视角引领的大中小心理健康教育一体化建设，那将会大大改善现有的局面。

4.4 完善档案管理制度，建立个体信息数据库

心理档案是学生心理健康情况的重要参考资料，且能够展示不同时期的心理情况。而对于心理档案一体化的构建，能够便于教师及时发现问题并作出干预，同时，能够帮助教师对学生的问题进行溯源，使其更好的对学生进行了解，对于此，学校各部门应支持各项工作，在学生入学时，通过系统的测评以及动态的巡查，为学生建立起系统而清晰的个人心理档案，避免模糊不清，失去参考价值，在此基础上，进一步运用信息技术，将这些档案进行信息化保存，以便随时根据实际情况进行更新，在学生随学段升迁时，能够跟随个人学籍档案转接，而避免新学段档案的空白，作为一体化建设的重要载体，学生心理档案的有效测评与应用，能够极大促进工作的发展。

基于积极心理学视角下的心理健康教育一体化建设，采用了积极心理学的视角，相较于传统模式的心理教师主导，强调每个人都应当发力；相较于学校主导，强调家校社的整合，各方合作；以发展的角度从整体角度，系统看待心理健康教育，从大中小整体的角度去构建心理健康教育，即能够兼顾到不同学段学生发展的特点，具体问题具体分析，也能够兼顾了理论意义和现实意义。但于实际操作来看，仍需要大处着手，小处着眼，如培养更多专业的人才，设计具有良好衔接性的课程，建设统一性的档案管理机制以及为积极心理学的建设创造整体化的人文环境等。当下还面临很大的整合问题，但只有通过各方努力建设，向前发展，方能迈出这富有建设性的一步，我们仍需努力。

参考文献

[1]葛鲁嘉,李飞.基于积极心理学视角的初中生心理健康教育理念与实施[J].东北师大学报：哲学社会科学版,2016(3):244-248.
[2]简华,胡韬.国外学校心理健康教育的主要经验及启示.[J]遵义师范学院学报，2006，8（3）：38-40.
[3]于晓良.中学心理健康教育理论与实践[M].沈阳：东北大学出版社，2010:34、56.
[4]俞国良.大中小幼心理健康教育一体化:实践的视角.[J]山西师大学报：社会科学版，2020，47（2）：73-80.
[5]刘春雷.大中小幼心理健康教育一体化建设的困境与实现路径[J].吉林师范大学学报(人文社会科学版),2022,50(03):48-54.
[6]叶一舵.我国大陆学校心理健康教育二十年[J].福建师范大学学报(哲学社会科学版),2008(06):148-155.
[7]席居哲,叶杨,左志宏等.积极心理学在我国学校教育中的实践[J].华东师范大学学报（教育科学版），2019,37(6):149-159.
[8]崔景贵.积极型心理健康教育的信念、目标与建构.[J].教育论坛，2006，（13）：33-35.
[9]刘明娟.积极心理学对大学生心理健康教育的启示[J].教育理论与实践，2022，42（21）；50-52.

作者简介：王志涛（1998-）男，汉族，河北省邯郸市，研究生在读，研究方向：心理健康教育
二作：李博（1976-）男，汉族，四川省自贡市，硕士学历，副教授，研究方向：教育心理学、心理健康教育。