

收稿日期:2025-09-03

学科教师心理健康教育素养培育的实践策略^①

柴江,马康

(盐城师范学院 教育科学学院,江苏 盐城 224002)

摘要:学科教师凭借与学生接触时间长、情感互动多与教学渗透性强的优势,与专职心理健康教师协同构建学生心理健康防线,是实现心理健康教育由心理问题防治转向整体良性发展的关键。学科教师心理健康教育素养是学科教师在特定教育场域,基于对学生心理发展规律的系统认知,依托学科教学实践,有机整合心理学原理、教育智慧及专业伦理自觉,以高频师生互动为依托,有效应对学生心理风险、促进学生心理积极发展的综合能力,具有教育性、伴随性、有限专业性和跨学科性特征,由意识态度、知识能力与伦理边界构成。然而,现实中学科教师心理健康教育得天独厚的优势远未得到有效发挥,需通过建立职前职后贯通化培养体系、激活教学渗透实践动能、优化健全支持体系等多举措联动来实现。

关键词:学科教师;心理健康教育素养;职前教师教育

中图分类号:B849;G44

文献标识码:A

文章编号:1003-6873(2025)06-0019-09

基金项目:国家社会科学基金教育学一般项目“教育家精神的时代特征与价值实现研究”(BEA250081)。

作者简介:柴江(1982—),男,山西大同人,盐城师范学院教育科学学院教授,博士,主要从事教师教育和教育政策研究;马康(1989—),男,山东德州人,盐城师范学院教育科学学院副教授,博士,主要从事教师教育研究。

DOI:10.16401/j.cnki.ysxb.1003-6873.2025.06.069

青少年期是心理障碍易发的关键窗口期,青少年心理障碍目前已成为全球性挑战。联合国儿童基金会和世界卫生组织调查报告显示,目前全球12亿10至19岁青少年群体中,约20%存在心理健康问题。全国性调查也显示,我国6至16岁在校中小学生精神疾病患病率高达17.5%^[1]。一项针对2010—2020年间国内大量实证研究的系统元分析进一步揭示,我国各学段学生抑郁、焦虑、睡眠问题和自我伤害检出率偏高,整体心理健康状况堪忧^[2],提示青少年心理健康教育存在全员参与、全域覆盖、全程关注的必要性。然而,与青少年学生接触时间最长的专业教师群体,即学科教师,在此过程中的作用有待厘清与明确。

依据生态系统理论,个体心理发展是相互嵌套、相互作用的多层环境系统持续互动的结果,

① 本研究由江苏高校“青蓝工程”资助。

课堂教学、师生互动和同伴关系等构成的微系统是在校生日常经验的核心场域,也是心理发展最直接、最有力的塑造力量。其中,相较于专业心理健康教师,学科教师作为学生接触时间最长、互动频率最高的教育主体,其角色远不只知识传授者,其教学行为、人际互动模式乃至自身情绪状态,无时无刻不在传递着影响学生心理安全感和情感体验的隐性信息,天然内蕴着心理健康教育的伴随性与即时性的双重优势。在加强专业心理健康教师队伍建设的同时,提升全体学科教师心理健康教育素养,深度激活师生日常互动内蕴的关系性心育资源,系统整合学科教师与学校心理健康教育的协同网络,既是突破依赖专业心理健康教师开展“高危少数群体”干预、走向面向全体学生开展全员防控的必然选择,更是破解当前学校心理健康教育资源不足难题、提升干预时效性、扩大干预覆盖面的关键突破口。基于此,本文在诠释学科教师心理健康教育素养的内涵、阐述培育学科教师心理健康教育素养价值的基础上,提出学科教师心理健康教育素养的提升路径,以期推动心理健康教育从“学科本位”向“心育融合”范式转型,为构建全员协同、多域渗透的心理健康教育新生态提供参考。

一、学科教师心理健康教育素养的内涵诠释

学科教师心理健康教育素养的深度解析为理解其在破解学校心育资源不足难题、构建全员参与新生态中的关键作用奠定了坚实的理论基础,也为后续探索科学有效的培育机制提供了清晰的方向指引。心理健康教育素养的内涵经历了不同演变阶段,呈现由单一知识或能力向认知、态度和价值观等高阶维度,从关注个别学生心理健康问题向涵盖问题甄别、处理的全体学生积极心理健康促进等范畴的转换逻辑。学科教师的心理健康教育素养绝非心理学知识的简单移植或心理咨询技术的机械叠加,或一套固定不变的操作程序或万能法则,而是紧密依附于学科教学这一实践情境。学科教师依据对学生心理发展规律的系统认知,依托学科教学实践,有机整合心理学原理、教育智慧及专业伦理自觉,以高频师生互动为依托,基于学科逻辑与心理发展逻辑在教学目标、内容、方法与评价层面的深度互嵌,洞察学科知识体系本身蕴含的丰富心育资源,并运用适宜的教学法将其转化为在具体、多变情境中作出明智判断与采取恰当行动的能力^[3],是教师在面对课堂中瞬息万变的学生情绪行为表现、复杂交织的教学任务与心理支持需求时,能够基于专业直觉、伦理反思与经验判断,即时生成最適切回应的能力。这既是青少年心理问题凸显的新时期对学科教师专业能力提出的新要求,同时,心理健康教育素养的提升亦将促进学科教师专业能力的持续提升。

学科教师的心理健康教育素养具有教育性、伴随性、有限专业性和跨学科性特征。学科教师具有鲜明的教育性,遵循教育规律,强调引导、启发、体验、实践和环境熏陶,通过深深嵌入教育过程本身,凭借优化教学互动、重构课堂文化、挖掘学科心育价值,实现全体学生的心理素质提升、积极品质培养和潜能发展,以及对学生潜在心理风险的早期识别与初步支持。这种教育性立场决定了心理健康教育是蕴含价值引导的教育活动,如培养诚信、责任、尊重、合作,而非价值中立的技术干预。深度的伴随性源于学科教师与学生时空交互的独特优势。相较于心理健康教师有限和预约制的咨询时间,学科教师与学生存在着高频率、长时段、多场景的互动,因而具备持续观察的便利性、即时回应的可能性和自然渗透的无痕性。内在的有限专业性是学科教师心理健康教育素养成熟的重要标志,也是其伦理特征的集中体现。有限性体现为目标有限性、能力有限性、责任有限性、信息掌握有限性,是相较于专业心理健康教师就心理问题发挥专业诊断、疏导辅助、干预矫正等专门功能而具有的初步性和预备性。学科教师的心理健康教育素养是典型的跨学科实践智慧,要求教师打破学科壁垒,在具体教育实践中运用教学法知识实现学科本体性知识、教育心理学知识和心理学知识的深度对话与创造性融合,将心理学洞察转化为契合学科内容

特点和学生认知情感需求的教学决策与行动。这种跨学科实践智慧意味着学科教师的主要责任是在教育教学中以心理学视角对课程知识所蕴含心育元素的有意挖掘、对教学情境中心理教育契机的自觉把握和对日常师生互动中积极心理素质的无形塑造,这也是学科教师相较于专业心理健康教师的又一特质。

学科教师心理健康教育素养的构成主要涉及心理问题发现、诊断等相关的意识态度、知识能力与伦理边界的互构。第一,意识与态度层,指学科教师形成与学生心理健康相关的价值观和专业自觉,是形成良好心理健康教育素养的根基。这要求学科教师自觉开展心理健康自我教育,发掘、识别学生心理健康障碍^[4]。第二,知识与能力层。这是心理健康教育专业实践的核心支撑,包括心理发展基础性知识学科渗透能力、初步回应与支持能力等^[5]。按照心理健康教育的工作领域区分,可能涉及学习心理指导、情感教育、性心理教育、人际关系的指导、健全性格的培养、耐挫力的培养和自我心理调适的指导等维度的相关专业知识和能力^[6]。就具体工作内容而言,包括心理障碍与问题识别的知识、获取外在协助与专业支持的态度与知识、自我帮扶的知识与信念^[7]。构建心理健康友好型课堂环节,通过降低学生羞耻感、发现亟需帮扶的学生并给予帮助,讲授心理健康知识^[8]。第三,伦理与边界层,包括清晰的自我角色定位和保密原则的严格遵守等。这是对学科教师参与心理健康教育的专业伦理与工作域畴的厘定。就专业伦理角度而言,学科教师在教育教学中关注学生心理健康状态,在整体指导和个别教育过程中需要尊重学生的个人隐私,同时,要明晰学科教师在开展心理健康引导、甄别和初步治疗维度上的限度。学科教师心理健康教育素养指向的是在教育教学活动具体情境中充分发挥教育教学全流程的心育功能,更多关注对全体学生积极心理健康发展的引导,对学生个体心理健康观念、调适方法等的启发,等。

二、学科教师心理健康教育的优势

心理健康教育不仅要求防治学生心理疾病,更要注重学生心理的积极发展,意味着参与心理健康教育的主体势必要突破专职心理治疗师、心理咨询师及心理学专业实践者的身份限制,这就要求全体学科教师和其他教育主体共同参与。在传统的心理健康教育模式中,心理健康教师发挥着关键作用,而作为知识传授和价值引领双重角色的学科教师对学生心理发展的影响往往被忽视了。相较于心理健康教师,学科教师具有与学生接触的持续性、教学的渗透性及互动的情感性等优势^[9],有基础且有条件构建学生心理发展的影响场域。

首先,学科教师与学生接触时间长。个体心理发展是一个连续且复杂的过程,受到多因素的交互影响,心理健康教育要由个别的、偶然的心理咨询或短期心理治疗拓展到学校场域中个体学生生活、学习全周期过程^[10]。学科教师是学校中与学生接触最为频繁的群体,日均互动时间超过6小时,“双减”政策实施延长了学生在校时间^[11],学科教师与学生持续数年的教学接触形成稳定的“教育存在”。持续且高频的接触使得学科教师可在日常教学和课后交流中有效察觉学生行为、情绪和学习态度的细微变化,进而为全面了解学生心理特质和及时发现学生的心理异常提供了得天独厚的条件。同时,长期相处使学科教师对学生的性格特点、认知模式和学习动机等心理特质形成渐进式认知积累,为教学活动中渗透心理健康知识及满足学生个性化心理需求提供认知基础。其次,学科教学渗透性强。美国学者舒尔曼提出“学科教学知识”(PCK),强调将学科内容知识与教学法知识进行深度整合^[12],转化为适应学生认知特点、易于理解且富有教学意义的形式,这种转化过程本身为整合多元教育目标提供了契机。学科知识体系并非彼此孤立,而是存在着内在关联性和相互渗透性,各学科内容本身即蕴藏着极其丰富的、可资利用的心理健康教育资源^[13],如语文文本中人物的情感与抉择、科学探索中的坚韧与求真精神等,为学科教师在教

学实践中将学科核心知识、相关心理健康理念,以及适切的教学方法进行融合奠定了基础。从认知心理学视角审视,学生在学习知识过程中,其认知结构处于持续的动态建构、调整与优化之中,学科教师可将积极心理品质融入教学内容和教学活动。相较于单独开设专门的心理健康教育课程,依托学科教学自然延伸的“隐性心育”模式有效避免了专门课程可能带来的“标签化”效应和学生的潜在心理阻抗,使心理健康教育在日常的、学生高度投入的学科学习过程中得以“润物细无声”地实现,提升心理健康教育在认知接受、情感认同和行为转化层面的整体效能。

最后,学科教师与学生情感互动多。教学活动是知识建构与心理发展的辩证统一,必然伴随着认知重组与情感调适的协同过程。互动仪式链理论认为教学过程中师生高度的相互关注和高能量的情感有机结合,日渐形成与认知符号相关的成员身份感^[14]。当教师以专业激情激发学生的求知渴望,双方神经系统在知识探索中实现跨脑同步,持续生成高强度的集体情感能量。这种能量沉淀为两类关键的心理资本:一是符号资本,形成对学科共同体的归属认同;二是情感资本,积累学习效能感、自信心等积极情感特质。学科教师与学生的主体间交流,诠释了心理健康教育区别于心理治疗的教育学立场,即它绝非价值中立的干预技术,而是以教育关系为载体的价值引导^[15]。学科教师通过日常教学持续生产学生心理发展必需的情感养料,使学生认知成长与心理成熟在教育生活的肌理中实现融合共生。

三、学科教师心理健康教育优势发挥的梗阻

学校是青少年心理健康教育主阵地,学科教学活动作为学生心理发展的重要载体使得学科教师成为影响学生心理发展的重要力量。然而,现实中学科教师这一得天独厚的“生态位”优势远未得到有效发挥,未能有效转化为学生心理健康的守护屏障。

首先,源于学校心理健康教育工作的路径依赖。当前,学校心理健康教师专业能力亟待增强。有研究显示,虽然九成以上心理健康教师学历符合本科要求,但来自心理学、教育学等相关专业的仅占42.0%,拥有心理咨询师等相关专业资格证书的只有24.9%,认为自己在心理健康知识和技能上能胜任当前工作的仅占32.8%和35.0%^[16]。许多心理健康教师并非专业出身,是由教导处工作人员、班主任、政治课教师等转岗而来。他们大多仅接受过短暂且不系统的培训,缺乏扎实的专业基础和系统的心理学知识,有的教师对心理学的基本理论、心理评估方法等掌握不够深入,难以准确理解和运用。在这种数量短缺与专业能力薄弱交织的困境下,将心理健康教育工作视为专业化、技术化活动,将心理健康教育狭隘地等同于专业的心理咨询与治疗干预的思维定势,忽视了学科教师在心理健康教育工作中的重要价值,成为学校将心理健康教育视为全员参与、全程渗透的关键认知障碍。

其次,源于学科教师心理健康教育专业知识与技能的缺失。心理健康教育的基础性要求学科教师具备识别和初步处理个别学生心理问题,在课程设计、教学实践中挖掘和融入具备心育价值的教学内容的意识和能力,能协同学校场域其他教育主体尤其是专职心理教育教师处理个别学生心理问题、提升全体学生心理素质。当前,职前教师教育开设的心理健康教育课程主要针对大学生自身,较少将中小学生学习心理健康教育的模块化课程纳入人才培养方案。由于课程设计的缺位,学科教师普遍缺乏三类关键能力:识别学生常见心理问题迹象的观察诊断能力;运用积极行为支持、共情沟通等实施初步干预的技术运用能力;通过课堂规则共建、成长型思维植入等方式营造积极学习氛围的环境建构能力。由此,学科教师在真实教育场景中容易陷入三重困境:或因认知盲区对心理危机信号“视而不见”,如将自伤行为误解为意外受伤;或因技能缺失在突发情绪事件中“手足无措”,如面对课堂恐慌发作无法有效安抚;或因不当教育言行构成“无意中伤”,如以“智商不足”贬低学业挫折者,加剧其习得性无助。

最后,源于学科教师角色边界的固化。学校系统基于刚性角色分工,通常将心理健康教育设定为心理教师的专属“技术领域”,将学科教师限定于知识传授目标达成的“教学领域”,因此,心理健康教师困于咨询室开展补救性干预,学科教师则聚焦于知识传递,二者在目标设定和工作议程上尚缺乏实质性交集。评价标准上,现行考评制度将心理健康指标排除在学科教师绩效评估体系外,进一步强化了“心育无关论”的传统认知,学科教师倾向于优先完成可量化、易观测的知识传授目标,而需持续投入情感劳动的心理支持行为,因未被赋予相应的专业权限与资源支持被放置于边缘。事实上,大量具有心理健康教育价值的“关键事件”,如小组合作中的社交焦虑、学业失败时的自我效能感崩塌、师生互动中的关系创伤等都发生于学科课堂或生成于学科教学情境。由于学科教师与心理健康教师的边界固化和协同机制缺失,大量即时性、情境化的教育契机被白白浪费。

四、学科教师心理健康教育素养的培育策略

破解学校心理健康教育的结构性困境,推动学校心理健康教育实现从“危机干预式被动响应”向“全人发展型主动培育”范式跃迁,亟需通过制度重构打破学科教学与心理健康教育的专业藩篱,基于高频师生互动建立的即时性心理观测优势、学科知识转化的无痕心育渗透优势及作为“共同在场”的全程陪伴优势,将学科教师系统整合为心理健康教育协同网络的关键行动者。学科教师心理健康教育素养的培育绝非短期培训或知识灌输可成,需要立足于教师专业发展的全周期与学校教育生态的整体性变革,通过建立职前职后贯通化培养体系、激活教学渗透实践动能、优化健全支持体系等多举措联动来实现。

(一)建立职前职后培育体系,筑牢心理健康教育素养发展根基

学科教师心理健康教育素养的薄弱源于职前培养的结构性缺失与职后培训的碎片化倾向。破解之道在于打破职前职后相对割裂、各自为政等非协同、非一体化发展困境,重构教师教育一体化建设核心要素间的逻辑关系^[17],构建“职前奠基—入职衔接—职后深化”的发展链,实现学科教师心理健康教育素养培育的连续性、系统性与进阶性。

职前教育优化课程体系与实践嵌入。受学分限制,中小学职前教师教育更倾向于开设“学科课程标准与教材研究”“学科教学设计”等教学技能类课程,而往往不开设儿童发展、心理健康教育等心理类课程。应将心理健康教育素养纳入培养目标,明确教师教育课程中心理类课程的学分数;新增“学生行为观察与分析”“校园常见心理问题识别与初步干预”等模块化选修课程,重点解析中小学生心理发展规律、常见心理问题表征及教育应对原理;新增“学科教学与心理健康教育融合实践”“发展性课堂心理支持策略”等融合性课程,引导师范生探索挖掘学科知识中的心育元素、演练课堂情境中的心理回应策略。教育实践、教育见习与实习中嵌入任务单,要求师范生记录、分析学科课堂中学生课堂焦虑行为等心理互动事件,并设计融合教学干预方案,使师范生在真实、复杂和动态的教育场域中锤炼素养,实现理论学习与实践应用的早期嫁接。

入职环节强化角色认同与情境适应。初任阶段是教师角色塑造与专业惯习形成的关键期,可将心理健康教育素养培育纳入学科教师入职教育。在规范化培训中设计“学校心理健康生态与学科教师角色”方面课程,解读学校心理健康教育制度框架、危机干预流程、学科教师职责边界及校内协同机制等,强化学科教师的责任意识与角色认知;在情境化实训中围绕课堂管理、师生沟通、学业压力应对和同伴冲突调解等高频场景,开展案例研讨与模拟演练,重点提升新教师情绪行为观察、初步风险评估、支持性沟通和课堂心理氛围营造等心理回应能力;实施导师制引领,遴选具备优秀心理健康教育素养的教师担任导师,通过课堂观察、协同备课和反思对话,引导新

教师将抽象知识转化为具体情境中的教育行动智慧,缩短知与行的转化周期。

职后发展推行分层进阶与精准供给。针对学科教师多元化专业背景与发展需求,构建“分层分类、按需施训”的职后培育体系。设计层级化目标,依据教师发展阶段设置“观察识别—基础支持—深度融合—引领创新”的差异化目标。培训课程安排上,主要围绕素养的三个维度设置,即:强化意识态度,如聚焦心育价值认同、全员育人使命感等;精炼知识能力,聚焦积极心理学原理在课堂管理中的应用、有效共情与倾听技巧等;厘清伦理边界,聚焦保密原则,避免医教混淆等。心理健康教育素养测量方面,研发“学科教师心理健康教育素养自评工具”,结合课堂观察、学生反馈和同行评议等多源数据,精准定位教师个体在三个维度上的优势与短板。培训方式上突出临床实践与情境浸润,整合工作坊、行动研究小组、线上学习社区等研修平台,基于真实课堂情境的案例教学、视频切片分析、角色扮演与模拟演练等,强化学科教师的实践反思与同伴互助。

(二)激活教学渗透的实践动能,实现心育与学科的深度互嵌

培育学科教师心理健康教育素养的核心路径在于扎根教育教学实践,引导教师将心理健康教育无痕融入日常教学,在真实教学情境中不断锤炼。因而,要组织学科教师深度挖掘学科内容中的心理健康教育资源,通过组建常态化教研组进行集体探究,并强化情境化实训以培育实践能力,最终促进静态资源向动态教学实践的创造性转化。

深挖学科心理健康教育资源,实现内容重构。各学科知识体系本身蕴藏着丰富的心理发展养分^[18],关键在于教师能否将其从隐性状态转化为显性、系统的教育实践。因此,学校要组织各学科教师围绕课程标准与教材单元,共同梳理、识别特定学科内容中隐含的心育要素。价值层面,挖掘学科知识所承载的求真、向善、尚美的精神内核,如科学探究中的理性批判精神、文学经典中对复杂人性的深刻描摹与对多舛命运的悲悯、艺术创作中独特的情感表达与生命体验升华等,作为塑造学生积极价值观的天然载体。认知层面,每门学科独特的思维方式,如数学严谨演绎要求的系统性思维、历史分析中穿透表象把握复杂因果关系的辩证性思维、地理学科对多维空间要素的综合考量等,是培养学生元认知能力与批判性思维的宝贵矿藏。情感层面,在语文文本阅读中分析人物的困境与抉择、在数学解题过程中体验认知冲突与学习情绪调节等,能影响学生的共情能力、面对挫折的韧性等关键社会情感能力的形成与发展。因此,学科教师要超越单纯的知识传授者角色,成为各学科心理健康教育资源的价值引导者,系统梳理、识别并转化蕴藏于学科深处的“心理养分”,培养将心理健康教育目标深度融入学科知识传递、能力培养与价值引领全过程的教学意识。

组建常态化心育融合教研组,促进知识共享与策略协同。学校管理层应统筹协调,为教研组的常态化建设提供坚实的制度与资源保障,包括制定清晰的教研组章程,明确教研组的核心目标是提升学科教师的有效教学沟通能力、在学科教学中渗透心理健康教育的能力、识别与应对学生常见心理困扰的能力以及营造安全积极课堂氛围的能力,并确保教研组享有必要的专项活动时间、稳定的专项经费支持及专业资源库的充分调用权限。教研组的组建应打破学科壁垒,倡导跨学科融合,成员构成应具有多样性,既包含具有心理健康专业背景或丰富实践经验的骨干教师,也吸收各学科积极投身心理健康教育实践的教师代表,同时与校外心理健康专家、教研员建立稳定联系机制,形成校内核心联动校外智囊的支持网络,确保专业引领的持续性与前沿性。教研活动的常态开展应设计多元、深度的互动研修形式,如围绕典型学情开展学生心理行为案例深度研讨,组织聚焦学科教学中心育契机捕捉的专题工作坊等,共同探索将积极心理学理念、情绪调节技巧和合作学习策略等有机融入学科教学的模式与方法,实现实践智慧的共创共享。

强化情境化实训,在真实场景中反复锤炼。设计高度具身化与结构化的实训,如课堂语言训

练的开展要聚焦教学语言这一关键心育载体,组织学科教师观看教学录像或演练典型教学片段,重点剖析即时反馈语言是否传递无条件积极关注,是否精准识别并回应学生情绪等,通过结构化分析、对比优化与针对性练习,促进教师将心理学的积极赋义和成长型思维等核心理念内化为课堂语言的专业自觉。开展典型学生心理行为情境实战推演,聚焦学科课堂中高频出现且与学习心理及社会性发展交织的挑战性情境,通过角色扮演、情境再现、多方案预演与专家督导反馈,促使教师主动调用前期积累的资源与沟通策略,在仿真情形下灵活整合资源、调整策略并即时反思,提升其情境的即时判断与回应能力。开展跨学科教学设计协同攻坚,选取典型学科单元或核心概念,设计融合型教学任务,依托具体课例,共同设计心育目标明确并嵌入关键心育策略的教学方案,在模拟授课或真实课堂中实践、观察、收集证据、集体复盘迭代,驱动教师在行动与反思的循环中,实现心理学原理、教育智慧与学科知识的深度互嵌与创造性转化。

(三)优化健全支持体系,创设效能高效发挥的生态环境

学科教师心理健康教育素养的提升高度依赖有力的组织环境支持,学校要超越单纯提升个人能力的思路,着力完善制度保障、优化资源供给、强化协作关系,通过优化管理机制、建设智能化资源平台、构建多方协同网络,为学科教师将心理健康教育素养转化为教学实践营造良好生态。

创新制度设计,优化管理机制。当前存在的管理僵化、评价单一和事务性工作过多等问题,阻碍了学科教师深度融入心理健康教育实践。学校要通过制度性文件消除心理健康教师与学科教师间的职能隔阂:明确双方在心理健康教育工作中的协作定位,赋予学科教师在常态教学中渗透心理健康教育目标,对学生情绪行为异常进行初步识别与即时处理,以及主动营造积极课堂心理环境等责任,确立学科教师参与心理健康教育的共识;重构评价体系,将心理健康教育实效纳入学科教师绩效考核,设计可观测、可量化和可追踪的指标体系,如设计“课堂心理关注日志”,考察对学生个性化心理需求的回应频次与质量,结合家访和沟通反馈报告评估家校协同解决学生发展问题的实效性等,并通过学生反馈、同行课堂观察记录、案例反思等进行综合评价;设立如“心育融合创新奖”等专项荣誉,将学科教师所做的融合教案、学生心理成长追踪报告和行动研究等认定为等同教学竞赛获奖的重要成果,并在职称评审中设置相应权重,通过制度刚性传递明确的价值引导信号;要精简学科教师的非教学事务,明确界定学科教师需要承担的事务性工作范围,切实减轻教师负担,保障教师有专门的时间用于心理健康教育融合教研、案例分析反思、资源开发或参加专业支持活动。

建设智能化资源平台,提供精准帮助。从整个数字社会发展现状看,心理服务数字平台的建设是必然的,也是合理的^[19],有效利用数字技术与优质资源,将为学科教师开展心理健康教育实践提供强大助力。因此,建议学校开发智能化辅助观察与预警平台,在严格保护学生隐私和遵守伦理规范的前提下,探索应用人工智能技术,辅助学科教师初步识别学生情绪与行为。例如,开发课堂观察记录应用程序,使教师便捷获取关于自身课堂语言情感倾向、师生互动质量、学生参与度等方面的反馈报告,辅助教师进行更有针对性的教学反思、策略调整,并为与心理健康教师的会商提供参考依据。建设学科心理健康教育优质资源共享平台,整合高校专家、教研部门及一线名师力量,开发并持续更新覆盖各学段、学科的包含示范课例、典型问题应对策略、积极课堂互动语言技巧等内容的资源库,嵌入智能推荐功能,根据教师的学段、学科等任教信息精准推送相关学习资源。搭建“线上快速咨询+线下深入协作”的支持平台,以学区或教育集团为单位,组建专业支持团队,教师可通过平台便捷地就具体学生情况或课堂情境发起匿名咨询,对复杂个案或需要多方协作的情况,平台应能启动线下入校支持流程,确保教师得到及时、深入的协作支援,有

效避免其在工作中承担超出自身专业能力的责任。

构建协同支持网络,汇聚育人合力。心理健康教育作为一项系统工程,其效能的最大化必然要求突破学校界限,主动联合家庭、社区及专业机构构建协作育人共同体,为学科教师提供强大的支持力量。学校要建立常态化家校协同育人平台,提升家长对学科教师参与心理健康教育工作的理解与配合度,系统设计面向家长的指导内容,重点阐释学科教学中蕴含的心理发展目标及学科教师日常观察的价值,引导家长形成合理预期,认同学科教师作为学生心理健康“第一接触点”的角色并予以支持;积极对接街道、社区服务中心、青少年活动中心等地资源,探索建立校社联动机制,共建社区心理服务站或引入专业社工力量入校服务,重点承接由学科教师初步识别并经由学校心理教师评估转介的,涉及家庭关系紧张、社会资源匮乏等非学业性、有深层次社会情感需求的学生个案,确保学科教师识别到学生有超出校园范畴的需求时,能顺畅、安全地启动社区支持链接;与具备资质的专业心理咨询机构、医院、精神卫生部门建立稳固的合作伙伴关系,探索专业机构在保障伦理与隐私前提下,为学校提供本区域学生常见问题趋势报告,帮助学科教师更精准地理解所教学段学生的普遍心理特点,为学科教师提供专业兜底保障与能力提升支持。

学科教师心理健康教育素养的培育是构建心理健康教师专业引领、学科教师全员协同、班主任深度参与、学校管理者统筹保障、家庭社区积极联动的全员协同、多域渗透心理健康教育新生态的关键支点。当每位学科教师都成为自觉的心理健康教育实践者,当每间教室都洋溢着理解、尊重与支持的心理氛围,我们便是在为青少年构筑一座最坚实、最温暖的心灵成长港湾,为民族未来积蓄最蓬勃、最坚韧的生命力量。

参考文献

- [1] 陆林. 关注学生心理健康 完善精神卫生诊疗体系[EB/OL]. (2024-02-27)[2024-12-23]. https://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/moe_2082/2024/2024_zl03/202402/t20240227_1116992.html.
- [2] 俞国良. 中国学生心理健康问题的检出率及其教育启示[J]. 清华大学教育研究, 2022, 43(4): 20-32.
- [3] NOVELLA E J, CAMPOS R. From mental hygiene to mental health: ideology, discourses and practices in Franco's Spain (1939—75)[J]. History of Psychiatry, 2017, 28(4): 443-459.
- [4] JORM A F, KORTEN A E, JACOMB P A, et al. "Mental health literacy": a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment[J]. The Medical journal of Australia, 1997, 166(4): 182-186.
- [5] 申继亮, 王凯荣. 论教师的心理健康教育能力的构成[J]. 北京师范大学学报(人文社会科学版), 2001(1): 12-19.
- [6] 班华. 与中小学心理老师谈心理教育(之二)[J]. 中小学心理健康教育, 2007(17): 4-6.
- [7] JOHNSON L R, DRESCHER C F, BORDIERI M J. Intervention: Enhancing mental health and well-being around the world[M]// SHEALY C, BULLOCK M, KAPADIA S. Going global: How psychologists can meet a world of need, 2023: 75-97[2024-12-23]. <https://doi.org/10.1037/0000311-005>.
- [8] MANSFIELD F, HUMPHREY N, PATALAY P. Educators' perceived mental health literacy and capacity to support students' mental health: Associations with school-level characteristics and provision in England[J]. Health Promotion International, 2021, 36(6): 1621-1632[2024-12-23]. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab010>.
- [9] 柴江, 张军华. 积极发挥学科教师在心理健康教育中的基础作用[N]. 新华日报. 2025-06-13(11).
- [10] BROFENBRENNER U, MORRIS P A. The Bioecological Model of Human Development[M]// LERNER R M, DAMON W. Handbook of Child Psychology: Theoretical Models of Human Development. Hoboken: John Wiley

- & Sons Inc. , 2006:793 - 828.
- [11] 陆伟,魏易. 学科类培训机构缩减对学生在校时长的影响:基于“双减”政策的评估研究[J]. 华东师范大学学报(教育科学版),2025,43(1):37 - 48.
- [12] SHULMAN L S. Those Who Understand: Knowledge Growth in Teaching[J]. Educational Researcher,1986,15(2):4 - 14.
- [13] 石国兴. 建构主义视野中的心理健康教育[J]. 教育研究,2006(5):59 - 62.
- [14] 李卯. 互动仪式链理论视域下课堂“边缘人”的形成机理与转化策略[J]. 教育研究与实验,2024(4):97 - 106.
- [15] 沈贵鹏. 论作为一种“新兴教育范式”的心理健康教育[J]. 南京师大学报(社会科学版),2024(6):54 - 65.
- [16] 俞国良,邵蕾. 中职学校心理健康教育效能的认知与评价:多主体视角[J]. 清华大学教育研究,2023(4):80 - 90.
- [17] 韩益凤. 教师教育一体化发展体系的构建[J]. 东南大学学报(哲学社会科学版),2022,24(6):140 - 145.
- [18] 谭鑫,龚民,何冬冬,等. 中学教师“课程心育”胜任力研究[J]. 湖南师范大学教育科学学报,2023,22(4):42 - 51.
- [19] 伍麟. 心理服务数字平台的结构优势与价值实现[J]. 西北师大学报(社会科学版),2024,61(4):122 - 132.

Practical Strategies of Subject Teachers' Mental Health Education Literacy Cultivation

CHAI Jiang, MA Kang

(School of Educational Science, Yancheng Teachers University, Yancheng, Jiangsu, 224002, China)

Abstract: Subject teachers hold unique advantages in integrating mental health education into daily teaching, by virtue of their extended engagement with students, frequent emotional interactions, and the natural permeability of disciplinary instruction. Working in collaboration with professional school mental health educators, they can jointly construct a strengthened defence system for students' mental health. Such collaboration is crucial for shifting school mental health education from a prevention-oriented approach toward a holistic health-promotion framework. The mental health education literacy of subject teachers refers to a comprehensive capability formed in school, whereby teachers draw on frequent teacher-student interactions to identify and respond to students' mental health risks and to foster their positive mental health development. This capability is achieved through the integrated application of educational theories, wisdom of teaching, and professional ethical awareness. This construct is characterized by embedded-education, continuity, and interdisciplinary integration, which comprises three dimensions: awareness and attitude, knowledge and ability, and ethical boundary. However, the distinctive advantages of subject teachers in mental health education have not yet been fully fulfilled, and therefore, it is necessary to integrate pre-service and in-service education, refining teaching practices, and innovating the supporting system.

Key words: subject teacher; mental health education literacy; pre-service teacher education

〔责任编辑:何敏敏〕