

政策文本计量视角下湖北省中小学心理健康政策分析与评价

吴佩静, 魏强*

江汉大学教育学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2025年7月1日; 录用日期: 2025年7月30日; 发布日期: 2025年8月8日

摘要

近年来, 中小学心理健康问题日益凸显, 教育部等部门持续颁布相关政策, 但地方政策的系统性评估仍待完善。本研究选取了从2021~2024年的10项湖北省中小学心理健康政策, 运用内容分析法和PMC指数模型对政策内容和效力进行分析, 对湖北省中小学心理健康政策进行系统梳理。结果表明, 供给型政策工具占比38.16%, 环境型政策工具占比32.37%, 需求型政策工具占比29.47%; 应用于教育体系的政策工具最多(49.28%), 政府体系(18.84%)、社会(14.49%)次之, 家庭(11.11%)和医疗体系(6.28%)较少; 不同政策客体政策工具使用的侧重不同, 教育体系、医疗体系和社会倾向供给型, 家庭倾向需求型和环境型, 政府体系均衡使用三类工具; 政策效力评估显示, 两项为完美, 两项为优秀, 其余六项良好。基于本研究发现, 未来湖北省中小学心理健康政策设计应优化政策工具内部结构, 加强政府、家庭、社会与医疗体系的协同参与, 根据政策对象实际需求精准选用适配工具, 同时提升政策的长期性和宏观性, 推动构建长效化、全局化的政策体系。

关键词

心理健康政策, 中小学, 内容分析法, PMC模型

Analysis and Evaluation of Mental Health Policies in Primary and Secondary Schools in Hubei Province from the Perspective of Policy Text Measurement

Peijing Wu, Qiang Wei*

School of Education, Jianghan University, Wuhan Hubei

*通讯作者。

文章引用: 吴佩静, 魏强. 政策文本计量视角下湖北省中小学心理健康政策分析与评价[J]. 教育进展, 2025, 15(8): 435-445. DOI: 10.12677/ae.2025.1581457

Abstract

In recent years, mental health problems in primary and secondary schools have become increasingly prominent, and the Ministry of Education and other departments have continued to promulgate relevant policies, but the systematic assessment of local policies remains to be improved. In this study, 10 primary and secondary school mental health policies in Hubei Province from 2021~2024 were selected, and the content analysis method and PMC index model were used to analyze the content and effectiveness of the policies and to systematically sort out the primary and secondary school mental health policies in Hubei Province. The results showed that supply-oriented policy tools accounted for 38.16%, environment-oriented policy tools accounted for 32.37%, and demand-oriented policy tools accounted for 29.47%; the most policy tools were applied to the education system (49.28%), followed by the governmental system (18.84%), the society (14.49%), and to a lesser extent to the family (11.11%) and the healthcare system (6.28%); and different The focus of policy tools used by different policy objects is different, with the education system, healthcare system and society tending to be supply-oriented, the family tending to be demand-oriented and environment-oriented, and the government system using all three types of tools in a balanced way; the assessment of policy effectiveness shows that two are perfect, two are excellent, and the remaining six are good. Based on the findings of this study, the future design of mental health policies for primary and secondary schools in Hubei Province should optimize the internal structure of the policy tools, strengthen the synergistic participation of the government, family, society and healthcare system, accurately select the appropriate tools according to the actual needs of the policy targets, and at the same time, enhance the long-term and macroscopic nature of the policies, so as to promote the construction of a long-term and global policy system.

Keywords

Mental Health Policy, Primary and Secondary Schools, Content Analysis Method, PMC Model

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 研究背景

中小学心理健康有着健全人格、促进认知、塑造价值观等作用,对保护青少年身心健康有着重要的战略意义。在国家重视下,湖北各地区根据本地情况出台了一系列相关政策,已初步形成覆盖全省的心理健康服务网络,提高心理专职教师覆盖率,建立了全省心理健康教育质量检测平台,但仍需继续寻求改进和完善。政策文本分析是一种对政策文件内容进行系统性研究的方法,通过解读文本来剖析政策目标、实施路径、影响范围等要素,以把握政策本质与内涵,对政策文本进行量化分析可以评估政策的合理性、科学性和可操作性,进一步保障政策的整体质量。科学评价政策效力是寻求提升政策质量途径的重要手段,通过评价政策效力,可以推动湖北中小学心理健康政策高质量发展。本研究采用内容分析法对湖北省中小学心理健康政策进行政策文本分析,以促进湖北中小学心理健康政策完善。

2. 研究方法

2.1. 内容分析法

内容分析法是对文献内容进行系统、客观、定量分析的研究方法,适用于对政策文本进行定量分析

[1]。内容分析法被应用到多个领域,如图书情报、新闻传播、社会科学等,在教育领域中也广泛应用,例如用于研究学前教育研究范式转换的整体情况、发展趋势等[2],或是采用可视化分析对中小学人工智能教育研究的现状、热点与前沿进行探讨[3],又或者对高等教育数字化转型政策文本分析与演化特征进行深入研究[4],还有针对老年教育政策内容的研究[5]。

2.2. “工具 - 客体”二维框架

政策工具是政府在部署、推行及贯彻政策时运用到的实际手段。政策工具有多种分类方法,其中有学者将目标政策划分为供给型、需求型和环境型三类政策工具[6]。供给型政策工具指政府直接提供人力物力财力等资源支持;需求型政策工具强调政府通过扩大现实需求和激发潜在需求从而拉动相关服务发展;环境型政策工具则是借助政策措施和法律法规改善目前政策和制度的外部环境进而间接影响服务发展[7]。

政策客体是公共政策作用的对象及其影响范围,即在心理健康政策规划、实施等过程中参与进来解决各类问题的相关客体[8]。政策客体与政策工具结合构成二维框架,被应用在心理健康和精神卫生政策、碳中和政策等多个领域。

2.3. PMC 指数模型

PMC 指数模型最早由 Ruiz Estrada [9]提出,是国际上公认的公共政策评价工具。它汇聚不同理论将定性或定量模型作为支撑,科学评估不同政策形成的社会影响及发布原因。PMC 指数模型对于政策优劣性评价聚集多个方面,可直观显示各政策的异同[10]。

3. 研究对象与方法

3.1. 数据来源与筛选

本文研究的湖北省中小学心理健康政策文本来源于“法律之星”数据库、湖北省及各市教育局官网,以“湖北省”、“中小学”、“未成年”、“心理健康”为关键词进行检索,再根据以下标准对得到的政策文本进行二次筛选:第一,政策文件的类型必须为正式文件;第二,政策主题需要与中小学心理健康紧密联系。随后借助质性分析软件 Nvivo 12 对收集的政策文本进行数量统计分析,经筛选后选取 10 篇政策文件作为研究对象(表 1)。

Table 1. Hubei elementary and middle school mental health policy text

表 1. 湖北省中小学心理健康政策文本

| 编号 | 发文时间 | 发文名称 | 发文机构 |
|----|------|--------------------------------------|-----------------|
| P1 | 2020 | 关于推进健康咸宁行动的实施意见 | 咸宁市人民政府 |
| P2 | 2021 | 鄂州市影响群众健康突出问题“323”攻坚行动方案(2021~2025年) | 鄂州市人民政府 |
| P3 | 2021 | 关于进一步加强中小学心理健康教育工作的实施意见 | 潜江市教育局 |
| P4 | 2021 | 关于进一步加强生命安全和心理健康教育工作的通知 | 随州市教育局 |
| P5 | 2021 | 孝感市加强中小學生身心健康和生命安全工作实施方案 | 孝感市人民政府 |
| P6 | 2023 | 武汉市青少年心理健康促进行动方案(2023~2025) | 湖北省武汉市关工委等 5 部门 |

续表

| | | | |
|-----|------|---------------------------------|------------|
| P7 | 2023 | 关于在全市开展关爱青少年心理健康“守护行动”的通知 | 黄冈市关工委等六部门 |
| P8 | 2023 | 荆门市中小学生心理健康工作三年行动计划(2023~2025年) | 荆门市教育局 |
| P9 | 2024 | 关于进一步加强困境儿童心理健康关爱服务工作的实施意见 | 黄石市人民政府 |
| P10 | 2024 | 十堰市中小学心理健康教育发展工作实施意见 | 十堰市教育局 |

本研究遵循不可细分原则, 根据“政策文本编号-政策文本内容”的顺序进行人工编码。对10份政策文件在不同政策工具和不同政策客体下进行频数分析, 形成以条文编号为标识的编码库, 共获得207个分析单元。录入数据后按照分析框架, 对数据进行量化统计, 得到所有政策的内容分析编码表。

3.2. 二维分析模型构建

本文提出的分析框架, 通过政策工具维度关注政策工具的多样性使用, 以及政策客体维度强调教育系统、家庭、医疗卫生系统、政府和社会的全面参与程度。本文从这两个维度系统而有效地分析湖北省中小学生心理健康政策。

3.2.1. 政策工具维度

本文借鉴罗斯维尔和泽格维尔德对政策工具的分类[6], 从供给型、需求型、环境型三个方面分析湖北省中小学心理健康政策(表2)。

Table 2. Breakdown of policy instruments

表2. 政策工具分类情况

| 工具类型 | 工具名称 | 工具含义 |
|------|------|--------------------------|
| 供给型 | 课程设置 | 直接提供教育资源 |
| | 队伍建设 | 通过培训、资格认证等方式供给专业人才 |
| | 体系建设 | 打造心理咨询服务阵地平台 |
| | 经费投入 | 直接提供资金支持 |
| 需求型 | 活动开展 | 开展各类实践活动 |
| | 教育宣传 | 对青少年心理健康知识的宣传 |
| | 典型示范 | 奖励、支持有杰出贡献的个人或组织, 总结推广经验 |
| 环境型 | 氛围营造 | 营造良好的校园、家庭和社会文化 |
| | 组织领导 | 明确第一责任人和各单位的职能职责、促进协同配合 |
| | 任务管理 | 对清单设置、活动设计等各个环节进行管理 |
| | 监督评价 | 建立监督或评价体系化 |

3.2.2. 政策客体维度

我国学生心理服务建设主要涉及学校、社区和医疗机构[7], 本文在此基础上结合所选政策文本中涉及的客体, 将政策客体分为教育体系、家庭、医疗体系、政府体系和社会五个部分。

3.3. PMC 指数模型构建

本文基于以往研究及政策文本挖掘, 综合确定一级变量、二级变量及其评价标准(表 3)。随后计算 10 份政策的 PMC 指数和凹陷指数, 进行排序和划分政策等级, 最后根据 PMC 指数计算结果构建 PMC 曲面。

凹陷指数是与 PMC 指数相对的一个指标, 反映待评价政策与完美政策间的差异度[11]。PMC 指数值 8~9 为完美政策, 7~8 为优秀政策, 5~7 为良好政策, 0~5 为一般政策[12]。

Table 3. Selection of independent variables for quantitative policy evaluation

表 3. 政策量化评价自变量的选取

| 一级变量 | 二级变量 | 二级变量评价标准(是为 1, 否为 0) | 依据 |
|------|------------------|------------------------------|-----------------------|
| 政策性质 | 预测 | 是否体现预测性 | 胡峰等[10] |
| | 监管 | 是否体现监管性 | |
| | 建议 | 是否具有建议内容 | |
| | 描述 | 是否具有描述内容 | |
| | 引导 | 是否体现指导性 | |
| 政策时效 | 长期 | 影响效果是否为 5 年及以上 | 张永安, 耿喆[13] |
| | 中期 | 影响效果是否为 1~5 年 | |
| | 短期 | 影响效果是否为 1 年以内 | |
| 政策内容 | 心理健康主题 心理教育活动 | 内容是否涉及心理健康主题 内容是否涉及开展心理教育 | 依据政策文本内容 挖掘 |
| 政策评价 | 依据充分 | 制定依据是否充分 | 胡峰等[11], 房亚娟 等[12] |
| | 目标明确 | 设定目标是否明确 | |
| | 方案科学 | 设计方案是否科学可行 | |
| | 权责清晰 | 权利和责任主体是否清晰 | |
| 政策工具 | 供给型 | 是否使用供给型工具 | ROTHWELLR [6] |
| | 需求型 | 是否使用需求型工具 | |
| | 环境型 | 是否使用环境型工具 | |
| 激励约束 | 资金投入 | 激励手段是否涉及资金投入 | 胡峰等[11], 房亚娟 等[12] |
| | 教育培训 | 激励手段是否涉及教育培训 | |
| | 队伍建设 | 激励手段是否涉及队伍建设 | |
| | 政策法规 | 激励手段是否涉及政策法规 | |
| 作用方式 | 强制性 | 是否包括强制性手段 | 邹钰莹, 娄峥嵘[14] |
| | 激励性 | 是否包括激励性手段 | |
| | 服务性 | 是否包括服务性手段 | |
| 政策客体 | 教育体系 | 落实客体是否包含社会 | 依据政策文本内容 挖掘 |
| | 家庭 | 落实客体是否包含教育体系 | |
| | 政府体系 | 落实客体是否包含家庭 | |
| | 社会 | 落实客体是否包含医疗体系 | |
| 政策视角 | 宏观 | 是否包括宏观内容 | 张永安, 郗海拓[15] |
| | 微观 | 是否包括微观内容 | |

4. 结果

4.1. 政策工具使用情况

207 条政策工具中供给型、环境型、需求型三者占比相对均衡(表 4)。供给型政策工具中体系建设使用最多, 队伍建设次之, 课程设置和经费投入较少。需求型政策工具中活动开展最多, 教育宣传次之, 典型示范最少。环境型政策工具中组织领导最多, 氛围营造和任务管理次之, 监督评价最少。

4.2. 政策客体情况和“政策工具 - 政策客体”综合情况

从客体政策工具分布来看, 针对教育体系的政策工具最多, 政府体系、社会次之, 家庭和医疗体系较少。教育体系中, 供给型政策工具使用最多, 环境型政策工具次之, 需求型政策工具使用较少。家庭中需求型政策工具和环境型政策工具占比相同, 供给型政策工具使用次数较少。医疗体系中供给型政策工具使用最多, 需求型政策工具和环境型政策工具占比相同。政府体系中, 环境型政策工具、供给型政策工具以及需求型政策工具(28.21%)使用情况相对均衡。社会中以供给型政策工具为主, 需求型政策工具次之, 环境型政策工具使用最少。

教育体系中供给型工具与环境型工具高频搭配, 形成“资源供给 - 制度保障”双轮驱动模式, 如通过搭建心理咨询服务平台提供硬件支撑, 同时借助明确部门职责强化执行力度, 让教育体系成为政策落地的核心载体, 但需求型工具占比相对较低, 可能导致学生主体需求响应不足。家庭领域需求型与环境型工具各占 9 次, 通过“活动开展”与“氛围营造”联动推动家长参与心理教育, 然而供给型工具仅 5 次, 反映出政府对家庭直接资源支持不足, 可能制约家庭心理健康教育能力提升。医疗体系供给型工具占绝对主导, 与需求型、环境型工具形成“资源倾斜 - 有限协同”模式, 政策多强调医疗机构提供专业服务, 却缺乏医疗资源与学校对接的机制设计, 致使医教结合实际效能难以充分释放。政府体系工具使用均衡, 通过“经费投入 - 监督评价 - 活动引导”组合发挥统筹协调功能, 但社会力量参与的激励工具不足。社会领域以供给型和需求型工具为主, 环境型较弱, 部分政策鼓励社会组织开展心理辅导活动, 却缺乏对社会力量参与的规范与激励, 影响服务持续性与专业性。整体而言, 工具与客体互动存在“核心领域强干预、边缘领域弱协同”特征。

Table 4. Distribution of policy instruments across policy clients

表 4. 不同政策客体政策工具分布

| 政策工具 | 政策客体 | | | | | 频次/合计(%) |
|------|------|----|------|------|----|------------|
| | 教育体系 | 家庭 | 医疗体系 | 政府体系 | 社会 | |
| 供给型 | 41 | 5 | 7 | 13 | 13 | 79 (38.16) |
| 课程设置 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 (3.86) |
| 队伍建设 | 15 | 0 | 3 | 3 | 4 | 25 (12.08) |
| 体系建设 | 14 | 5 | 4 | 8 | 8 | 39 (18.84) |
| 经费投入 | 4 | 0 | 0 | 2 | 1 | 7 (3.38) |
| 需求型 | 27 | 9 | 3 | 11 | 11 | 61 (29.47) |
| 活动开展 | 18 | 7 | 3 | 7 | 5 | 40 (19.32) |
| 教育宣传 | 8 | 2 | 0 | 2 | 4 | 16 (7.73) |
| 典型示范 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 5 (2.42) |
| 环境型 | 34 | 9 | 3 | 15 | 6 | 67 (32.37) |

续表

| | | | | | | |
|-------|-------------|------------|-----------|------------|------------|------------|
| 氛围营造 | 9 | 3 | 1 | 4 | 3 | 20 (9.66) |
| 组织领导 | 10 | 4 | 2 | 7 | 3 | 26 (12.56) |
| 任务管理 | 10 | 2 | 0 | 3 | 0 | 15 (7.25) |
| 监督评价 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 (2.90) |
| 合计(%) | 102 (49.28) | 23 (11.11) | 13 (6.28) | 39 (18.84) | 30 (14.49) | 207 (100) |

4.3. PMC 指数模型

PMC 指数计算

将 10 篇政策纳入 PMC 指数模型, 运用相关公式计算指数^[10], 确定 10 份政策的 PMC 指数、凹陷指数、排名及等级。PMC 指数均值为 7.04, 得分排序为: P8 > P6 > P9 > P10 > P4 > P3 > P1 > P5 > P2 > P7, 其中第六项和第八项政策为完美, 第九项和第十项政策为优秀, 其余政策均为良好。

Table 5. Policy PMC indices, depression indices and grades

表 5. 政策 PMC 指数、凹陷指数及等级

| 编号 | 政策性质 | 政策时效 | 政策内容 | 政策评价 | 政策工具 | 激励约束 | 作用方式 | 政策客体 | 政策视角 | PMC 指数 | 凹陷指数 | 排名 | 等级 |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--------|------|----|----|
| P1 | 0.80 | 1.00 | 1.00 | 0.5 | 1.00 | 0.50 | 0.33 | 1.00 | 0.50 | 6.63 | 2.37 | 7 | 良好 |
| P2 | 0.60 | 0.67 | 1.00 | 0.75 | 0.33 | 0.50 | 0.67 | 1.00 | 0.50 | 6.02 | 2.98 | 9 | 良好 |
| P3 | 0.80 | 0.33 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 0.50 | 0.67 | 0.40 | 1.00 | 6.70 | 2.30 | 6 | 良好 |
| P4 | 0.60 | 0.33 | 1.00 | 0.75 | 1.00 | 0.75 | 0.67 | 0.80 | 1.00 | 6.90 | 2.10 | 5 | 良好 |
| P5 | 1.00 | 0.33 | 1.00 | 0.50 | 1.00 | 0.50 | 0.67 | 0.60 | 1.00 | 6.60 | 2.40 | 8 | 良好 |
| P6 | 1.00 | 0.67 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 0.67 | 1.00 | 1.00 | 8.34 | 0.66 | 2 | 完美 |
| P7 | 0.80 | 0.33 | 1.00 | 0.25 | 1.00 | 0.50 | 0.67 | 0.80 | 0.50 | 5.85 | 3.15 | 10 | 良好 |
| P8 | 1.00 | 0.67 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 0.75 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 8.42 | 0.58 | 1 | 完美 |
| P9 | 1.00 | 0.33 | 1.00 | 0.75 | 1.00 | 0.75 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 7.83 | 1.17 | 3 | 优秀 |
| P10 | 1.00 | 0.33 | 1.00 | 0.50 | 1.00 | 0.50 | 1.00 | 0.80 | 1.00 | 7.13 | 1.87 | 4 | 优秀 |
| 均值 | 0.86 | 0.50 | 1.00 | 0.70 | 0.93 | 0.63 | 0.74 | 0.84 | 0.80 | 7.04 | | | |

针对 10 项湖北省心理健康政策文本, 按照 PMC 指数得分高低分为三类等级, L1 [8.5~7.8] 共计 3 项政策文本、L2 [6.7~7.2] 共计 3 项文本和 L3 [5.8~6.7] 共计 4 项文本, 其中 L1 包括 P8、P6、P9 三项政策文本, L2 包括 P10、P4、P3, L3 则包括 P1、P5、P2 和 P7。

根据表 5 的数值计算每个等级的政策 PMC 指数得分均值, 得到其 3×3 的 PMC 矩阵, 绘制 PMC 曲面图。图 1 分别给出了 L1、L2、L3 的曲面图, 曲面图凹陷程度越小, 表明 PMC 指数得分越高。

L1 包括 P8、P6、P9 三项政策, 其 PMC 曲面相对平滑, 凹陷程度小, 表明在政策性质、政策内容、政策工具、激励约束等多个维度上得分较高且均衡。L2 包含了 P10、P4、P3, 曲面存在一定凹陷, 尤其在政策时效、政策评价等维度得分相对 L1 较低, 显示出在政策长期规划、监督评价机制等方面存在改进空间, 但整体政策框架较为完整, 关键变量得分处于中等偏上水平。L3 则由 P1、P5、P2 和 P7 组成, 曲面凹陷程度更明显, 多个维度得分低于均值, 如政策时效多为短期, 政策评价依据不够充分, 激励约束

中的资金投入和政策法规使用不足, 政策视角的宏观性欠缺, 反映出这些政策在系统性、长效性和执行保障方面存在较多短板。

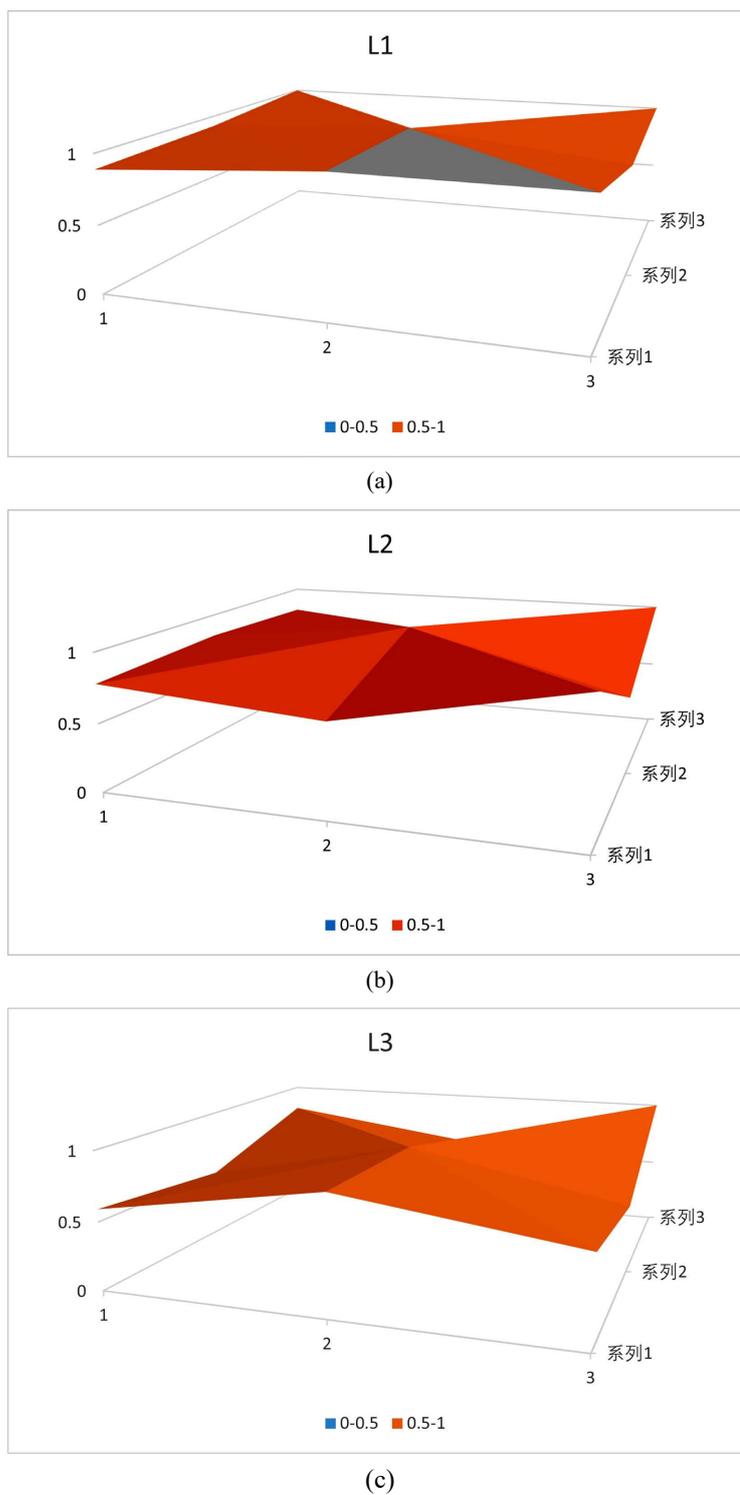


Figure 1. PMC surface for three types of policy combinations
图 1. 三类政策组合的 PMC 曲面图

5. 讨论

5.1. PMC 指数模型

研究表明,湖北省中小学三类政策工具的比例相对均衡,表明政策制定者设计政策时能同时兼顾资源供给、环境优化与需求拉动的作用。然而深入分析具体工具的使用情况,仍有若干结构性失衡问题值得关注。

5.1.1. 供给型政策工具重宏观轻微观

在供给型政策工具中,体系建设和队伍建设占主导地位,而课程设置和经费投入占比较低。课程设置和经费投入的薄弱可能制约政策落地的可持续性,未来在政策制定时应当注重课程设置和经费投入,保障中小学心理健康教育的稳定和持续开展。

5.1.2. 需求型政策工具重短期轻长效

需求型政策工具以活动开展为主,教育宣传为辅,而典型示范的应用显著不足。在中小学心理健康教育中,典型示范可以让孩子从典型案例汲取经验,同时可以纠正中小学生对心理健康和心理治疗的想法,未来应加强典型示范的应用。

5.1.3. 环境型政策工具重部署轻评估

环境型政策工具中,组织领导占比最高,其次是氛围营造和任务管理,而监督评价明显不足。监督评价机制薄弱可能导致中小学心理健康政策执行流于形式,或难以根据反馈进行动态调整,未来应加强监督评价力度,保证政策执行效果。

5.2. 政策效力分析

选取的 10 篇湖北各地中小学心理健康政策都在良好及以上等级,表明制定者综合考虑了政策制定实施的多个环节,能为湖北省中小学心理健康工作提供质量较高的指南。但仅有两篇政策属于完美等级,两篇政策属于优秀等级,仍有提升空间。

此外,一些变量的设计也存在不足。政策时效维度中超过半数政策的 PMC 值均低于均值,仅有一项政策的影响效果在五年以上;政策评价维度有近半政策的 PMC 值低于均值,多项政策没有做到依据充分;在激励约束维度,资金投入和政策法规使用较少;政策视角维度从宏观视角统筹谋划略有欠缺。

5.3. 政策优化建议

5.3.1. 优化政策工具的内部结构

供给型政策工具应适当增加对课程设置、经费投入等工具的使用,确保政策实施的深度和可持续性。例如制定湖北省中小学心理健康课程实施指南,明确规定中小学每周至少开设 1 节心理健康课,并将心理健康课程开设情况纳入学校年度考核,考核权重不低于 5%,同时建立省级课程资源共享平台,要求每所学校每年至少上传 2 个结合本地实际的教学案例;在经费投入方面,省级财政按生均每年 20 元标准设立心理健康教育专项经费,同时建立经费使用绩效评估制度,对资金使用率低于 80% 的地区缩减下一年度预算,确保经费精准投入到课程建设、师资培训等核心领域。

需求型工具应增加典型示范和教育宣传的比重,构建更加多元的需求引导机制。评选省级心理健康教育示范校,要求每校提炼“一校一特色”实践模式,每学期组织 1 次跨区域观摩活动;另一方面,构建“课堂-家庭-社区”三维宣传体系,课堂层面每学期开展 1 次心理主题班会优质课竞赛,家庭层面开发“楚韵心育”线上家长课堂,社区层面在青少年活动中心设置心理科普角,同步建立“心理健康宣

传周”联动机制, 每年5月集中开展校园心理剧展演、亲子团体辅导等主题活动, 形成“案例示范-多维宣传-活动拉动”的需求引导闭环。

环境型工具需要加强监督评价工具的应用, 构建“制定-执行-监督-优化”的完整政策闭环。省教育厅每季度开展“双随机”抽查, 抽取10%中小学检查心理辅导室使用、学生心理测评及教师培训等情况, 结果公示并通报整改不力地区; 委托高校专家团队每年开展量化评估, 以学生危机干预响应时间、课程覆盖率等12项指标形成含问题清单的评估报告; 开发省级数字化监测平台, 各地每月填报督查数据, 系统生成效能分析报告, 每半年发布优化指南, 针对农村学校督查不足等问题制定专项方案, 形成“季度督查-年度评估-动态优化”的闭环管理机制。

5.3.2. 提高政策客体的参与程度

政府和家庭应当落实主体责任, 同时需要提高社会和医疗体系参与中小学心理健康服务的积极性, 通过社会机构和医疗机构的力量更好地保护中小学生的心理健康。政府层面, 建立由教育部门牵头、卫健委等部门参与的跨部门联动机制, 明确教育部门负责统筹心理健康课程建设与师资培训、卫健部门主导建立学生心理疾病转诊绿色通道, 每年召开2次部门联席会议解决政策落地堵点; 家庭层面, 实施“家长心理教育能力提升计划”, 将家长学习完成情况纳入中小学“家校共育”考核体系; 社会层面, 设立心理健康服务扶持基金, 在各地级市打造“社区心理服务示范站”, 为学生提供免费个体咨询与团体辅导; 医疗体系层面, 要求县级以上综合医院与辖区中小学签订“医教合作协议”, 对筛查出的中重度心理问题学生优先安排就诊, 医保政策同步扩大心理治疗项目报销范围, 切实提升医疗资源对校园心理服务的支撑能力。

5.3.3. 根据客体特征优化工具配置

教育体系需要进一步优化三种政策工具的内部结构。家庭应积极利用政府、社会的力量以及外部供给型政策工具, 完善家庭心理健康教育体系。医疗卫生系统应注重环境型政策工具的创新, 通过监督评价及时反馈心理服务的效果。政府体系应进一步优化政策工具的组合, 加强不同类型政策工具之间的协同作用。社会应加强环境型政策工具的应用, 营造良好的社会文化, 引导人们重视中小学生心理健康。

5.3.4. 提高政策的效力

在时效上, 未来湖北省中小学心理健康政策要注重长中短期的协调。在视角上, 要加强组织领导、监督执行、责任落实, 注重政策运行的各个环节, 提高政策制定的系统性和全面性。在激励约束上, 未来需进一步优化资源配置, 加强政策法规的刚性约束, 加大财政支持力度。政策效力方面, 处于完美等级以下的八项政策可以参考高分政策, 结合地方实际进行改进。

基金项目

江汉大学校级科研专项“习近平新时代中国特色社会主义思想学习与研究”(2023XYB07); 湖北省高等教育学会共同体建设项目一般课题(2024XD230)。

参考文献

- [1] Krippendorff, K. (2019) Content Analysis: An Introduction to Its Methodology. SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781071878781>
- [2] 丁梓译, 马勇军. 近十年我国学前教育研究的范式转换[J]. 山东高等教育, 2024(3): 54-61+91.
- [3] 阮孟焦, 毛琴, 杨娜, 等. 国内近十年中小学人工智能教育研究的现状、热点与前沿——基于 Citespace 和 VOSviewer 的可视化分析[J]. 电脑知识与技术, 2024, 20(26): 17-21.
- [4] 李春晓. 我国高等教育数字化转型政策文本分析与演化特征研究[D]: [硕士学位论文]. 石家庄: 河北师范大学,

- 2024.
- [5] 高秋萍, 曹永. 政策工具视域下老年教育政策内容研究——基于江苏省政策文本分析[J]. 中国成人教育, 2025(1): 48-55.
- [6] Rothwell, R. and Zegveld, W. (1985) *Reindustrialization and Technology*. Longman Group Limited.
- [7] 陈婷, 黄明昭, 方鹏骞. 二维框架下我国儿童心理健康服务政策文本内容量化分析[J]. 中国卫生事业管理, 2023, 40(1): 65-71.
- [8] 康丽, 张新月. 基于政策工具视角的残疾人就业政策研究[J]. 人口与社会, 2022, 38(2): 89-100.
- [9] Ruiz Estrada, M.A. (2011) Policy Modeling: Definition, Classification and Evaluation. *Journal of Policy Modeling*, 33, 523-536. <https://doi.org/10.1016/j.jpolmod.2011.02.003>
- [10] 刘映海, 宋伟嘉. 校园欺凌防治政策研究: 基于 PMC 指数模型的分析[J]. 清华大学教育研究, 2023, 44(4): 53-63.
- [11] 胡峰, 李加陈, 翟婧. 政策文本计量视角下科技人才政策分析与评价——基于“工具-效力”的二维框架[J]. 情报科学, 2024, 42(6): 99-112.
- [12] 房亚娟, 伍晓艳, 陈晓婉, 等. 中国青少年心理健康促进政策文本与效力分析[J]. 中国学校卫生, 2025, 46(2): 234-238+243.
- [13] 张永安, 耿喆. 我国区域科技创新政策的量化评价——基于 PMC 指数模型[J]. 科技管理研究, 2015, 35(14): 26-31.
- [14] 邹钰莹, 娄峥嵘. 中央层面养老服务政策内容量化评价——基于 PMC 指数模型的分析[J]. 电子科技大学学报(社科版), 2020, 22(3): 68-76.
- [15] 张永安, 郗海拓. 金融政策组合对企业技术创新影响的量化评价——基于 PMC 指数模型[J]. 科技进步与对策, 2017, 34(2): 113-121.