

中小學生心理健康防线的前置性危机干预模式构建研究

谢红雨^{1,2}, 肖 荷³

¹内江师范学院教育科学学院, 四川 内江

²四川省陶行知研究会教师专业发展委员会, 四川 成都

³内江师范学院外国语学院, 四川 内江

收稿日期: 2025年1月6日; 录用日期: 2025年2月12日; 发布日期: 2025年2月25日

摘 要

随着我国社会经济的快速发展和教育改革的不断深化, 中小学生的心理健康问题日益凸显。研究通过分析中小学生心理发展的特点和危机诱因, 指出了当前中小学生心理健康教育与危机干预存在的问题, 如普及不足、资源配备短缺等。基于此, 本文提出了前置性危机干预模式。该模式强调预防心理危机的发生, 通过提前识别潜在风险并采取有效措施, 降低危机事件发生概率和影响程度。前置性危机干预模式是一种将干预节点提前至危机萌芽阶段, 主动识别并采取预防措施危机管理策略。它旨在通过心理健康教育课程体系的优化、精准化早期预警机制的建立、家校社共育协同效应的强化及社会支持资源网络的拓展等手段, 为中小学生构建全面、系统的心理健康防线。研究还强调了师资队伍建设、政策制度保障及信息技术保障的重要性。实施该模式能够有效地降低中小学生心理危机的发生率, 减轻危机事件对学生身心健康的不良影响, 为学生的健康成长营造更为健康稳定的心理环境, 进而对提升整体国民素质和促进社会和谐稳定产生深远影响。

关键词

中小學生, 心理健康, 前置性危机干预, 模式构建

Research on the Construction of a Preemptive Crisis Intervention Model for Mental Health Defense in Primary and Secondary School Students

Hongyu Xie^{1,2}, He Xiao³

¹School of Educational Sciences, Neijiang Normal University, Neijiang Sichuan

²The Teacher Professional Development Committee of the Sichuan Tao Xingzhi Research Association, Chengdu

文章引用: 谢红雨, 肖荷(2025). 中小學生心理健康防线的前置性危机干预模式构建研究. *心理学进展*, 15(2), 369-377.
DOI: 10.12677/ap.2025.152096

Sichuan

³School of Foreign Languages, Neijiang Normal University, Neijiang Sichuan

Received: Jan. 6th, 2025; accepted: Feb. 12th, 2025; published: Feb. 25th, 2025

Abstract

With the rapid socioeconomic development and the deepening of educational reforms in China, mental health issues among primary and middle school students have become increasingly prominent. By analyzing the characteristics of psychological development and crisis inducing factors among primary and middle school students, the study points out the problems existing in the current mental health education and crisis intervention for this group, such as inadequate promotion and a shortage of resource allocation. Based on this, the study proposes a pre-emptive crisis intervention model. This model emphasizes the prevention of psychological crises by identifying potential risks in advance and taking effective measures to reduce the probability and impact of crisis events. The pre-emptive crisis intervention model is a crisis management strategy that advances the intervention point to the embryonic stage of crises, actively identifies, and takes preventive measures. It aims to establish a comprehensive and systematic mental health defense line for primary and middle school students through means such as optimizing the mental health education curriculum system, establishing a precise early warning mechanism, strengthening the collaborative effect of home-school-community education, and expanding the social support resource network. The study also emphasizes the importance of teacher team development, policy and institutional support, and information technology safeguards. Implementing this model can effectively reduce the incidence of psychological crises among primary and middle school students, mitigate the adverse effects of crisis events on students' physical and mental health, create a healthier and more stable psychological environment for students' healthy growth, and thus have a far-reaching impact on enhancing the overall national quality and promoting social harmony and stability.

Keywords

Primary and Secondary School Students, Mental Health, Preemptive Crisis Intervention, Model Construction

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. 引言

近年来,校园欺凌、学业压力过大、心理疾病增多等现象在中小學生群体中持续上升,抑郁、焦虑、自伤等心理问题频发,严重影响了学生的身心健康。传统的危机干预往往在问题已经凸显甚至恶化后才介入,难以从根本上预防危机的发生。因此,前置性危机干预模式的提出具有重要的现实意义。该模式强调将干预的重心前移,主动识别并应对潜在的心理危机信号,在危机萌芽阶段就采取措施,这对于中小學生心理健康防线的筑牢具有极其重要的意义,能够为他们的成长营造更为健康稳定的心理环境。因此,开展中小学心理健康教育,构建前置性危机干预模式,不仅在于其对学生个体的心理健康保护,更在于其对提升整个社会的心理健康意识、促进家庭与学校之间的有效合作、以及构建更加完善的社会心

理健康支持体系等方面具有重要的现实意义。

本研究从中小学生心理发展特点出发, 分析了中小学生常见心理危机诱因和当前中小学生心理健康教育与危机干预现状, 探讨了前置性危机干预模式的构建策略。通过心理健康教育课程体系的优化、精准化早期预警机制的建立、家校社共育协同效应的强化、社会支持资源网络的拓展以及干预制度的完善, 构建了全面、系统的前置性危机干预模式, 为中小学生心理健康防线提供了理论支持和实践指导。

2. 中小学生心理发展特点

2.1. 认知发展特点

中小学生的认知能力随着年龄增长而逐步提升。小学阶段以形象思维为主, 对直观、具体的事物容易理解, 记忆方式多为机械记忆(蒋远义, 2020)。到了初中阶段, 抽象逻辑思维开始发展, 能够对概念、原理等进行思考, 但仍带有一定的经验性。高中阶段, 抽象逻辑思维进一步成熟, 具备较强的分析、综合能力, 能够独立思考复杂问题。然而, 在这个过程中, 由于认知发展的不平衡, 学生可能出现认知偏差, 如过度理想化或绝对化, 影响其对自身和外界的判断, 进而引发情绪波动。

2.2. 情绪情感特点

小学生情绪较为单纯、外露, 喜怒哀乐常溢于言表, 情绪稳定性较差, 容易受到外界环境影响, 如老师的表扬或批评、同学的陪伴或排斥等。进入青春期的中学生, 情绪起伏明显增大, 一方面, 对自我情感体验更为深刻, 自尊心增强, 对他人评价高度敏感; 另一方面, 内分泌系统变化导致情绪调控难度加大, 容易陷入焦虑、抑郁等负面情绪, 且情绪持续时间较长, 对学习和生活产生较大干扰(杨冰香, 2025)。

2.3. 社会性发展特点

中小学生的社交圈子从家庭逐渐扩展到学校和社会。小学阶段, 同伴关系逐渐成为重要的情感依托, 他们开始重视集体活动中的角色和地位, 希望得到同伴认可。中学阶段, 同伴关系更为复杂, 出现小团体现象, 友谊的亲疏、在团体中的融入程度等对学生心理影响深远。同时, 这一时期学生开始关注自我形象, 对性别角色、个人能力、未来职业等方面进行探索, 自我认同的困惑若得不到及时疏导, 容易产生心理危机。

3. 中小学生常见心理危机诱因

3.1. 学业压力引发的危机

当前, 升学竞争日益激烈, 中小学生面临频繁的考试、繁重的作业以及各种课外辅导班的压力。成绩排名成为衡量学生的重要标准, 一旦成绩不理想, 学生可能遭受来自老师、家长的批评指责, 以及同学间的比较压力, 从而产生焦虑、自卑情绪, 长期积累可能导致厌学甚至绝望情绪, 引发心理危机。

3.2. 家庭环境因素

家庭教养方式对中小学生心理健康影响重大(周燕, 2000)。溺爱型家庭使孩子养成任性、依赖等不良性格, 缺乏独立面对困难的能力(刘睿歆, 2024); 专制型家庭限制孩子的自主性, 容易引发亲子冲突, 孩子内心压抑; 而家庭破裂、父母关系紧张等不稳定家庭环境, 让孩子缺乏安全感和归属感, 增加心理问题的发生概率(崔哲, 张建新, 2005)。

3.3. 校园人际关系困扰

校园中的人际冲突是导致学生心理危机的常见因素。同学之间的争吵、打架、排挤, 以及师生之间

的误解、不公正对待等,都会让学生感到孤独、无助、愤怒,尤其是性格内向、敏感的学生,更容易受到伤害,若这些负面情绪得不到及时排解,可能引发严重的心理问题。

4. 当前中小学生学习心理健康教育与危机干预现状

4.1. 心理健康教育普及情况

目前,大多数中小学校都已开设心理健康教育课程,但课程设置存在诸多问题。一方面,课时不足,无法系统深入地传授心理健康知识;另一方面,教学内容和方法较为单一,多以理论讲授为主,缺乏趣味性和互动性,学生参与度不高,难以将所学知识运用到实际生活中,导致心理健康教育的实效性大打折扣。

4.2. 危机干预机制现状

学校的危机干预多侧重于事后处理,即在学生出现明显心理问题甚至发生危机事件后才采取措施,如紧急送医、心理疏导等。缺乏常态化的早期预警机制,难以提前发现潜在的心理危机隐患。而且,学校心理教师配备不足,专业水平参差不齐,家校社协同合作的干预模式尚未完善,各方信息沟通不畅,无法形成有效的干预合力。

4.3. 心理健康教育资源配备情况

在心理健康教育资源方面,很多中小学校存在明显短板。硬件设施上,专门的心理咨询室虽然大多学校都有设立,但部分心理咨询室内部的布置较为简陋,缺乏专业且舒适的心理测评、放松设备等,难以营造出良好的咨询和疏导环境。

软件资源方面,适合中小学生学习、学习的心理健康科普读物数量有限,且更新较慢,不能很好地满足学生多样化的学习需求。另外,线上心理健康教育平台的建设也相对滞后,很多学校只是简单搭建了基础框架,缺乏丰富的课程资源、互动模块以及专业的在线咨询服务,无法充分利用网络优势助力学生心理健康教育工作开展,这在一定程度上也制约了整体心理健康教育与危机干预工作的有效推进。

4.4. 心理健康教育评价体系现状

在心理健康教育的评价环节,也存在不少亟待解决的问题。当下,多数学校对于心理健康教育的评价往往侧重于形式上的考核,比如查看课程是否按计划开展、有无相应的教学记录等。

然而,对于学生实际心理素养的提升情况、心理健康知识的掌握程度以及运用这些知识去应对生活中各种心理挑战的能力等关键方面,缺乏科学合理且全面的评价指标。这就使得教师难以准确知晓教学效果究竟如何,没办法根据评价结果去针对性地调整教学策略、优化课程内容,进而导致心理健康教育一直在低水平的循环中徘徊,很难实现高质量的发展,对危机干预工作也难以起到有效的支撑作用,因为无法精准把握学生真实的心理状况,也就难以提前做好相应的干预准备。

4.5. 学生及家长重视程度现状

从学生自身角度来看,由于年龄尚小,很多中小学生对心理健康的概念认知模糊,并没有充分意识到心理健康对自身成长的重要性,往往只关注学习成绩等显性方面,忽视了内心世界的健康发展。即便偶尔出现一些心理上的困扰,也大多选择默默忍受或者不当回事,不会主动寻求帮助。

而部分家长方面,虽然对孩子的成长很上心,但重心基本都放在孩子的学业成绩、身体状况等方面,对心理健康问题存在偏见,觉得心理问题就是“想太多”“太矫情”,缺乏正确的认识。甚至有的家长在

孩子出现心理异常表现时, 不仅没有及时引导, 反而进行指责, 这无疑加重了孩子的心理负担, 也让学校开展的心理健康教育与危机干预工作在家庭层面得不到有力的配合, 阻碍了整体工作的推进。

5. 前置性危机干预模式构建的依据

5.1. 理论依据

前置性危机干预模式主要基于人本主义理论、存在主义理论、危机干预模式和任务中心模式等理论构建。这些理论强调个体的自我实现和积极成长潜力, 关注个体体验和主观感受, 为危机干预提供了重要的理论支持。

5.1.1. 人本主义理论

人本主义理论将个体视为具有内在成长动力和自我实现倾向的主体, 认为每个人都有积极追求健康、成长以及发挥自身潜能的本能。在前置性危机干预模式中, 这一理论的指导意义重大。它提醒我们要充分尊重每一位中小学生的独特性, 关注他们内心深处的需求和感受, 而不是仅仅着眼于外在的行为表现或问题症状。比如, “在日常的心理健康教育工作中, 教师可以根据学生不同的兴趣、天赋(王端庆等, 2005)”, 引导他们去探索自我、发现自我价值, 通过鼓励学生参与各类符合自身特点的活动, 如艺术创作、体育竞赛等, 让他们在积极的体验中增强自信心, 提升心理韧性, 从而从源头上预防心理危机的产生。因为当学生能够感受到自己被尊重、被认可, 并且不断朝着自我实现的方向迈进时, 面对生活中的各种压力和挑战, 就更有能力去积极应对, 减少陷入心理危机的可能性(陈瑄, 2009)。

5.1.2. 存在主义理论

存在主义理论侧重于探讨个体在面对生命中的不确定性、自由选择以及责任承担时的心理体验。对于中小学生来说, 他们同样会在成长过程中遭遇诸多需要自己去抉择、去应对的情况, 比如选择兴趣爱好、处理同学间的矛盾等, 而这些都可能引发不同程度的心理压力和困惑。前置性危机干预模式借鉴存在主义理论, 旨在帮助学生正视这些生活中的“存在性焦虑”, 引导他们明白人生充满各种可能性和选择, 并且要为自己的选择负责。通过开展主题班会、心理辅导课程等方式, 让学生分享自己在面对选择时的想法和感受, 教师则给予恰当的引导, 帮助他们学会在不确定性中寻找确定, 以更加从容的心态去应对成长路上的种种状况, 提前化解可能由此衍生的心理危机, 使学生在复杂多变的生活情境下依然能保持相对稳定的心理状态(崔向平, 魏玲, 2024)。

5.1.3. 危机干预模式

传统的危机干预模式多聚焦于危机发生后的应对处理, 但前置性危机干预模式在此基础上进行了延伸和拓展。它基于对危机发展过程的深入研究, 认识到危机并非是突然出现的, 而是有其潜在的酝酿阶段和早期预警信号。例如, 学生在学习成绩持续下滑、社交活动明显减少、情绪长时间低落等情况下, 很可能正处于心理危机的潜伏期。依据危机干预模式的原理, 前置性危机干预模式强调要建立起一套完善的监测系统, 通过教师、家长等多方面的观察, 收集学生在学习、生活、情绪等各方面的信息, 运用专业的评估工具和方法, 对这些信息进行分析, 提前识别出可能存在的心理危机隐患, 进而采取针对性的预防措施, 如开展个性化的心理辅导、调整学习生活环境等, 将危机遏制在萌芽状态, 降低其最终演变成严重危机事件的概率以及对学生造成的负面影响(谢亚妮, 2011)。

5.1.4. 任务中心模式

任务中心模式强调以解决问题为导向, 将复杂的问题分解成一个个具体的、可操作的任务, 并引导个体通过逐步完成这些任务来达到解决问题的目的。在前置性危机干预模式中, 运用这一模式可以帮

助我们更加清晰地梳理中小学生学习心理健康问题的解决路径。比如, 当发现学生存在人际交往障碍时, 我们可以将改善人际关系这一目标分解成多个小任务, 像学习基本的沟通技巧、主动参与小组活动、尝试与不同性格的同学建立友谊等。然后, 通过教师、家长和专业心理辅导人员的协同配合, 为学生制定详细的任务计划, 并在实施过程中给予支持和监督, 确保学生能够逐步完成这些任务, 切实提升自己的人际交往能力, 消除因人际关系问题引发心理危机的隐患。同时, 这种模式也有助于提高干预的效率和针对性, 让前置性危机干预工作能够有条不紊地开展, 切实保障学生的心理健康(郭德俊, 马庆霞, 2001)。

前置性危机干预模式基于中小学生学习心理健康问题的成因和现状, 充分考量到他们在学习压力、人际交往、家庭环境等多方面因素影响下可能出现的心理困扰。通过提前识别这些潜在的心理危机信号, 运用科学的评估方法对学生的心理状态进行全面评估, 进而实施有针对性的预防策略, 如加强心理健康教育课程的针对性、组织多样化的心理拓展活动、构建家校之间畅通的沟通渠道等, 以此降低危机事件的发生概率和影响程度。该模式强调多部门协作、家校联动, 以及心理健康教育的普及和深化, 因为只有整合学校各部门、家庭以及社会等多方力量, 形成全方位、多层次的干预网络, 才能真正实现对中小学生学习心理危机的前置性预防, 为他们的健康成长筑牢坚实的心理防线。

5.2. 构建原则

5.2.1. 预防性原则

将干预重点置于预防心理危机的发生, 而非仅仅应对已经出现的问题。通过开展系统的心理健康教育、营造良好的成长环境等措施, 增强学生的心理调适能力, 提前消除可能引发危机的风险因素, 从源头上降低心理危机发生率。

5.2.2. 系统性原则

强调构建全方位、多层次的干预体系, 整合学校、家庭、社会等各方资源。学校作为主阵地, 承担课程教学、心理咨询等职责; 家庭提供情感支持和早期家庭教育; 社会营造积极健康的舆论氛围, 提供专业援助渠道, 各方协同联动, 形成有机整体。

5.2.3. 个体化原则

充分认识到每个中小学生学习都是独特的个体, 其心理发展水平、性格特点、成长背景等各不相同。因此, 干预措施必须因人而异, 根据学生的具体情况制定个性化的干预方案, 精准满足其心理需求, 提高干预效果。

5.2.4. 动态性原则

中小学生的心理状态处于不断变化之中, 随着年龄增长、学业阶段更替、生活环境变化等因素, 心理需求和可能面临的危机也会有所不同。前置性危机干预模式应具备动态调整能力, 根据学生的实时情况灵活优化干预策略, 确保干预的及时性和有效性。

6. 前置性危机干预模式构建的路径

6.1. 优化心理健康教育课程体系

6.1.1. 分阶段设计课程内容

中小学生的心理状态处于不断变化之中, 随着年龄增长、学业阶段更替、生活环境变化等因素, 心理需求和可能面临的危机也会有所不同。前置性危机干预模式应具备动态调整能力, 根据学生的实时情况灵活优化干预策略, 确保干预的及时性和有效性。

6.1.2. 创新教学方法

摒弃传统单一的讲授式教学, 采用多样化的教学手段。情景模拟让学生置身于真实的心理困境中, 如模拟考试失利后的心理调适场景, 锻炼其应对能力; 小组合作学习促进学生之间的交流互动, 分享彼此的心理体验和应对方法; 案例分析选取贴近学生生活的真实案例, 引导学生剖析问题、寻找解决方案, 使心理健康知识真正深入人心。

6.2. 建立精准化早期预警机制

6.2.1. 建立心理健康监测预警系统

建立有效的预警机制, 对问题高危人群进行预防和干预。学校应配备足够的专职心理教师, 加强学校心理咨询室建设, 定时开放心理咨询室, 公布心理求助热线电话, 畅通心理危机干预信息渠道。定期开展心理健康测评, 建立重点学生台账, 健全防护预警网络体系, 充分发挥班级、学校、家庭、医院四级预警网络作用, 加强心理健康监测研判。

6.2.2. 建立三级危机预警网络

建立由班主任、任课教师和心理健康教育联络员组成的三级危机预警网络, 密切关注学生的异常心理和行为, 及时报告和干预。同时, 建立心理危机干预工作制度, 包括培训制度、鉴定制度和保密制度, 确保危机干预工作的规范性和有效性(张厚德, 梁西胜, 2024)。

6.2.3. 多维度信息采集

建立涵盖教师、家长、学生自我报告的多维度信息采集系统。教师在日常教学和管理中, 密切观察学生的课堂表现、作业完成情况、行为举止变化等, 及时发现异常; 家长关注孩子在家中的情绪、作息、兴趣爱好等方面的变化, 定期与教师沟通反馈; 同时, 引导学生进行自我心理健康监测, 通过简单的心理问卷、日记记录等方式, 了解自身心理状态, 并鼓励他们在感觉不适时主动寻求帮助。

6.2.4. 科学风险评估与分级

依据采集到的信息, 运用科学的评估工具和方法对学生的心理风险进行量化评估, 将学生划分为低风险、中风险、高风险三个等级。低风险学生给予常态化的心理健康教育和关注, 定期回访; 中风险学生启动针对性的辅导干预, 如小组心理辅导、定期谈心等; 高风险学生则立即实施一对一的专业心理干预, 制定个性化的危机应对方案, 并密切跟踪其心理变化。

6.3. 强化家校社共育协同效应

6.3.1. 构建家校社协医同管理体系

加快构建学校、家庭、社会、医院四位一体学生心理健康管理机制, 加强对中小学校心理健康管理的指导和支持。建立中小学生心理健康问题的家长沟通机制, 通过日常联系帮助家长建立家庭心理教育意识。当学生出现心理问题苗头时, 应及时进行家校沟通, 必要时转介至专业心理健康机构进行诊疗、帮助康复(汪永波, 2023)。

6.3.2. 提升家长心理健康素养

举办家长学校, 开设系列心理健康讲座, 向家长普及中小学生心理发展规律、常见心理问题及应对方法, 如亲子沟通技巧、情绪管理策略等。通过线上线下相结合的方式, 方便家长学习, 转变家长教育观念, 使家长成为孩子心理健康的守护者和引导者。

6.3.3. 构建家校沟通协作平台

依靠班主任队伍搭建有效的学校支持系统, 同时加强家庭的支持作用。班主任应成为学校心理危机

识别与预防工作的第一道防线, 通过家访、家长会等方式, 加强与家长的沟通与合作, 共同关注学生的心理健康。

利用信息技术搭建家校沟通平台, 实现信息实时共享。教师可以将学生在校的学习、心理状况及时反馈给家长, 家长也能将孩子在家的表现告知教师, 双方共同商讨教育策略。针对特殊家庭学生, 如留守儿童、单亲家庭学生等, 制定专门的家校共育计划, 增加家访频次, 给予更多的关爱和支持。

6.4. 拓展社会支持资源网络

6.4.1. 推动社区心理健康服务

社区作为中小学生生活的重要场所, 应积极参与到心理健康服务中来。开展社区心理健康宣传活动, 如心理健康知识展览、公益讲座等, 提高社区居民对中小学生心理健康的重视程度。设立社区心理咨询室, 为学生提供便捷的心理咨询服务, 尤其是在课余时间和假期, 填补学校和家庭干预的空白。

6.4.2. 加强专业机构合作

学校与专业的心理咨询机构、精神卫生医疗机构建立合作关系。一方面, 邀请专家到校开展心理健康培训、讲座, 提升学校心理教师和班主任的专业水平; 另一方面, 对于疑难复杂的心理案例, 及时转到专业机构进行诊断和治疗, 确保学生得到最专业的帮助。

6.4.3. 建构医教结合的心理危机识别与干预体系

进一步提升中小学专职心理教师比例, 加大对专兼职心理教师心理危机识别与评估的培训。加强与医疗卫生系统的合作, 搭建医教结合的心理危机识别与评估模式, 更准确地识别中小学生的心理和性格异常。

7. 前置性危机干预模式实施保障

7.1. 师资队伍建设保障

加大对心理教师的引进力度, 提高专职心理教师在学校教职工中的比例。定期组织心理教师参加专业培训, 内容包括心理咨询理论与技术更新、危机干预实操技能、心理健康教育课程设计等, 不断提升其专业素养。同时, 鼓励心理教师开展教育科研活动, 探索适合本校学生的心理健康教育与危机干预模式, 以科研促实践(凌霄, 童婷, 2023)。

7.2. 政策制度保障

教育部门应出台相关政策法规, 明确中小学生心理健康教育与前置性危机干预的重要地位, 将其纳入学校教育质量评估体系。设立专项经费, 保障心理健康教育课程建设、师资培训、设备购置等工作的顺利开展。建立健全监督机制, 定期对学校的心理健康工作进行检查评估, 督促学校落实各项措施。

7.3. 信息技术保障

充分利用现代信息技术, 助力前置性危机干预模式的实施。开发心理健康教育在线课程平台, 方便学生随时随地学习心理健康知识; 建立学生心理健康电子档案, 实现心理信息的数字化管理, 便于动态跟踪和分析; 运用大数据分析技术, 对学生的校园行为、学习成绩、社交数据等进行挖掘, 提前发现潜在的心理危机风险, 为精准干预提供依据(孙炳海等, 2024)。

8. 总结

中小学生心理健康关乎民族未来, 前置性危机干预模式为守护中小学生心理健康提供了全新的思路

和方法。通过遵循科学的构建原则, 实施具体有效的构建策略, 以及落实强有力的实施保障措施, 有望将心理危机扼杀在萌芽状态, 为中小学生营造健康、和谐、积极向上的成长环境。然而, 该模式的构建与完善并非一蹴而就, 需要教育工作者、家长、社会各界持续共同努力, 不断探索创新, 以适应中小学生心理健康发展的动态变化需求, 为培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人奠定坚实的心理基础。

基金项目

四川省内江市哲学社会科学重点课题《内江市中小学生心理健康防线的前置性危机干预模式构建研究》阶段成果(课题编号: NJ2024ZD013)。

参考文献

- 陈瑄(2009). 人本主义理论在大学生思想教育中的应用. *中国成人教育*, (9), 61-62.
- 崔向平, 魏玲(2024). 人工智能时代教育哲学的转向——论存在主义教育的合理性与可能性. *电化教育研究*, (4), 11-17.
- 崔哲, 张建新(2005). 中学生家庭教养模式及应对方式与其心理健康的关系. *中国临床心理学杂志*, (2), 180-182.
- 郭德俊, 马庆霞(2001). 提高学生学习动机的任务中心教学模式. *高等师范教育研究*, (1), 63-67.
- 蒋远义(2020). 巧用形象思维纠正小学生书写中的错误. *求知导刊*, (19), 9-10.
- 凌霄, 童婷(2023). 中小学心理健康教育教师危机干预胜任力分析与发展. *教师教育论坛*, (1), 21-26.
- 刘睿歆(2024). 溺爱型家庭教养方式对小学生情绪管理的影响及干预对策. *当代教研论丛*, (6), 59-62.
- 孙炳海等(2024). 中小学心理健康教育数字化平台建设评价标准的构建. *中国教育信息化*, (4), 41-50.
- 汪永波(2023). 中小学生心理危机干预“家校社医”协同机制建设与实施. *心理学进展*, 13(12), 5665-5672.
- 王端庆等(2005). 国内外加强高校教学管理理论与实践研究新进展. *安徽工业大学学报(社会科学版)*, 22(3), 105.
- 谢亚妮(2011). 学校心理危机干预模式探讨. *社会心理科学*, (2), 20-23.
- 杨冰香(2025). *情绪危机干预*(p. 58). 科学出版社出版.
- 张厚德, 梁西胜(2024). 中学生心理危机“四位协同”专业化干预体系的构建. *基础教育研究*, (1), 75-78.
- 周燕(2000). 影响中小学生心理健康的主要家庭环境因素. *华东师范大学学报(教育科学版)*, 18(2), 19-24.