

# 家校社协同推进青少年心理健康教育的路径研究

谢明芮<sup>1\*</sup> 单钰玲<sup>2</sup> 张思思<sup>3</sup>

1. 大连汽车职业技术学院 思政部, 中国·辽宁 大连 116035

2. 广西师范大学 教育学部, 中国·广西 桂林 541004

3. 西南石油大学 法学院, 中国·四川 成都 610000

**摘要:** 青少年心理健康问题已成为全球教育领域亟待破解的重大议题。当前, 中国青少年抑郁、焦虑等心理问题检出率持续攀升, 折射出传统单一主体育人模式的深层困境: 家庭情感支持功能弱化、学校心理健康教育体系碎片化、社会心理服务资源整合度低。论文立足我国协同育人政策演进脉络, 结合深圳市南山区、北京市海淀区等地的实践案例, 系统分析家庭、学校、社会三方在协同育人中的角色冲突与机制梗阻。研究发现, 家庭存在教育理念滞后与代际传递困境、学校面临资源供给不足与协同低效、社会资源分布不均且服务碎片化、协同机制因职责边界模糊与信息壁垒导致效能衰减。针对上述问题, 论文提出以家庭赋能奠基情感支持根基、以学校为主体实施系统化干预、以社会支持联动构建资源网络、以强化协同机制打通制度梗阻的整合性路径, 旨在构建“三位一体”的心理健康教育生态体系, 为青少年心理健康提供全周期、全场景、全要素的系统性保障。

**关键词:** 青少年; 心理健康教育; 家校社协同; 路径研究

## Research on the Path of Promoting Adolescent Mental Health Education through Home-School-Community Collaboration

Mingrui Xie<sup>1\*</sup> Yuling Shan<sup>2</sup> Sisi Zhang<sup>3</sup>

1. Department of Ideological and Political Education, Dalian Automobile Vocational and Technical College, Dalian, Liaoning, 116035, China

2. Faculty of Education, Guangxi Normal University, Guilin, Guangxi, 541004, China

3. School of Law, Southwest Petroleum University, Chengdu, Sichuan, 610000, China

**Abstract:** Adolescent mental health issues have become a major topic that urgently needs to be addressed in the global education field. Currently, the detection rates of psychological problems such as depression and anxiety among adolescents in China have been continuously rising, reflecting the deep-seated dilemmas of the traditional single-entity education model: the weakening of the emotional support function of the family, the fragmentation of the school mental health education system, and the low integration of social psychological service resources. Based on the evolution of China's collaborative education policies and combined with practical cases from Nanshan District of Shenzhen City, Haidian District of Beijing City and other places, this paper systematically analyzes the role conflicts and mechanism obstacles of families, schools and society in collaborative education. The study finds that families face the lagging of educational concepts and the dilemma of intergenerational transmission; schools are confronted with insufficient resource supply and low collaborative efficiency; social resources are unevenly distributed and services are fragmented; and the collaborative mechanism leads to the attenuation of effectiveness due to blurred boundaries of responsibilities and information barriers. In response to the above problems, this paper proposes an integrated path that empowers families to lay the foundation of emotional support, implements systematic interventions with schools as the main body, constructs a resource network through social support linkage, and breaks through institutional obstacles by strengthening the collaborative mechanism. The aim is to build a “trinity” ecological system of mental health education, providing full-cycle, full-scene and all-element systematic guarantees for adolescent mental health.

**Keywords:** adolescents; mental health education; home-school-community collaboration; path research

## 0 前言

青少年心理健康问题的严峻性已超越教育范畴, 成为影响国家人口素质与社会稳定的战略议题。世界卫生组织数据显示, 全球约 10%~20% 的青少年存在心理健康问题, 而

中国《中国国民心理健康发展报告(2021—2022)》指出, 青少年抑郁检出率达 24.6%, 焦虑症状检出率达 14.8%, 其中重度抑郁检出率高达 7.4%<sup>[1]</sup>。这一现状背后, 是传统育人模式中家庭、学校、社会三大主体功能割裂的深层矛盾: 家

庭过度聚焦学业成绩导致情感支持缺位,学校心理健康教育课程缺乏系统性与专业性,社会心理服务资源因行政壁垒难以有效下沉。在此背景下,协同育人机制成为破解困境的关键突破口。中国自 2012 年提出“家校合作”概念以来,逐步构建起“政府统筹、学校主导、家庭尽责、社会参与”的协同框架,但政策落地过程中仍面临“协同表面化”“资源碎片化”“责任虚化”等现实挑战。论文以深圳市南山区龙珠社区“青春正能量”项目、北京市海淀区“家校社共育咨询室”等典型实践为样本,结合教育部等十七部门《家校社协同育人“教联体”工作方案》的政策导向,系统剖析协同育人的实践瓶颈与优化路径,为构建具有中国特色的青少年心理健康教育体系提供理论支撑与实践参考。

## 1 中国开展协同育人的进展

### 1.1 中国协同育人相关政策的出台与推进

中国协同育人政策体系经历了从“家校合作”到“社会整合”再到“体系化协同”的演进轨迹。2012—2017 年为政策萌芽期,以家校沟通机制建设为核心,2015 年教育部《关于加强家庭教育工作的指导意见》明确提出“建立家长委员会制度”,推动家校合作从经验探索转向制度化实践<sup>[2]</sup>。2018—2022 年进入深化期,政策重心转向社会资源整合,2019 年《中国教育现代化 2035》首次提出“构建覆盖城乡的家庭教育指导服务体系”<sup>[3]</sup>,2023 年至今进入体系化建设阶段,以“教联体”为载体推动跨部门协同,2024 年教育部等十七部门联合印发《家校社协同育人“教联体”工作方案》,提出“以学校为圆心、以区域为主体、以资源为纽带”的协同模式,并设定“2025 年 50% 县建立教联体,2027 年全面覆盖”的量化目标。

以上政策的落地成效显著,北京市海淀区通过“家校社共育咨询室”项目,整合清华大学心理学系、北京大学第六医院、中关村科技企业等资源,为自闭症儿童、学业困难学生等特殊群体提供个性化干预方案,项目实施两年内相关群体心理问题复发率下降 37%。上海市浦东新区建立“心理健康教育资源库”,收录课程视频、心理测评工具、危机干预案例等资源,供学校、家庭、社区共享使用,资源库年访问量突破 200 万人次。深圳市南山区桃源街道龙珠社区成立“心理健康关爱服务小组”,联动深圳大学心理学系、南山医院精神科、腾讯青少年发展中心等机构,针对考前压力、青春期困惑等问题开展团体辅导与个案干预,使社区未成年人心理危机事件发生率下降 40%。这些实践表明,政策驱动下的协同育人模式已显现出显著的社会效益。

### 1.2 家校社协同育人研究现状

近十年中国协同育人研究呈现“量质齐升”特征。以中国知网数据库为例,相关研究文献从 2012 年的 23 篇增长至 2023 年的 217 篇,研究热点从“家校合作模式”转向“社会支持网络构建”,2024 年“教联体”相关研究占比超 30%。理论框架方面,研究视角从单一主体功能分析转

向多主体互动机制,范蔚等提出的“家校社协同育人价值共创模型”强调资源互补与目标协同<sup>[4]</sup>,吴重涵的“社会资本理论”阐释了信任关系对协同效能的影响<sup>[5]</sup>。

实践研究聚焦协同机制设计与数字化平台建设。多地探索“家校社协同育人委员会”“教联体理事会”等组织形式,但实践中存在“形式化”倾向。调查显示,62% 的家长委员会仅参与校服采购、食堂监督等事务性工作,未实质性介入心理健康教育。数字化协同平台建设方面,部分地区开发“家校互通 APP”,集成心理测评、课程预约、危机预警等功能,但用户活跃度不足 30%,主要因功能重叠且缺乏个性化服务。特殊群体干预成为研究热点,四川省“童伴计划”通过“童伴妈妈+学校心理教师+志愿者”三方联动,为留守儿童提供心理陪伴、学业辅导、危机干预等综合服务,项目覆盖区县留守儿童心理弹性指数提升 25%。这些研究为协同育人机制优化提供了实证依据。

## 2 家庭、学校、社会协同开展心理健康教育存在的主要问题

### 2.1 家庭方面存在的主要问题

家庭作为青少年心理健康的第一责任主体,存在双重困境。

一是教育理念滞后,功利化倾向与代际传递问题突出。调查显示,58% 的家长将“学业成绩”视为首要教育目标,忽视情感支持与人格培养。深圳某重点中学学生小林因家庭过度关注成绩,长期压抑情绪,最终出现严重学业预警与自伤行为。代际传递方面,32% 的家长自身存在焦虑、抑郁倾向,导致教育方式偏差。北京某社区调研发现,具有心理问题史的家长更倾向于采用控制型教养方式,其子女心理弹性得分低于均值 1.2 个标准差。

二是教育能力不足,专业知识与数字化素养双重短板并存。仅 19% 的家长系统学习过心理学知识,面对孩子心理问题时束手无策。上海某区调查显示,73% 的家长将“叛逆期”等同于“心理疾病”,采取过度管控措施,反而加剧亲子冲突。数字化素养方面,45 岁以上家长在“家校互通 APP”使用中的参与率不足 15%,难以获取心理教育资源。某县农村地区家长因缺乏智能设备操作能力,心理测评问卷回收率仅为 38%,导致家庭心理教育功能进一步弱化。

### 2.2 学校方面存在的主要问题

学校在协同育人中存在资源供给不足与协同机制低效双重矛盾。资源供给方面,师资短缺与课程碎片化问题突出。中国中小学心理教师配比仅为 1 : 1200,远低于国际标准。广西某县仅 2 名专职心理教师,需服务 3 万名学生,导致个体咨询预约周期长达 3 个月。课程建设方面,仅 38% 的学校开设系统心理健康课程,且多以讲座形式开展,缺乏实践环节。成都某中学虽开设心理课,但因课时被主科挤占,实际执行率不足 60%。

协同机制方面,家校沟通单向化与社会资源整合能力

弱化并存。家长会、家访多聚焦学业问题，心理问题沟通不足。调查显示，67%的家长未收到过孩子心理测评报告，82%的教师未参与过家庭心理环境评估。社会资源整合方面，仅29%的学校与社区、医院建立长期合作，心理危机干预多依赖校内资源。杭州某中学发生学生自杀事件后，因未与属地精神卫生中心建立联动机制，导致危机干预延迟4小时，错失最佳干预时机。

### 2.3 社会方面存在的主要问题

社会支持体系面临资源分布不均与服务碎片化双重挑战。资源分布方面，城乡差距与行业壁垒并存。城市社区心理服务站覆盖率达82%，农村仅为19%。贵州某县留守儿童获得专业心理干预的比例不足5%，而深圳某社区青少年可享受“心理门诊绿色通道”。行业壁垒方面，医疗、教育、社区系统间信息共享不足，导致重复评估与干预脱节。某地发生学生心理危机事件后，社区、学校、医院分别进行3次心理评估，但评估结果未实现跨部门共享，延误治疗时机。

服务供给方面，项目短期化与专业化不足问题突出。63%的社会心理服务项目周期不足1年，难以形成持续影响。某公益组织开展的“青春期心理工作坊”因资金中断，在服务覆盖300名学生后被迫终止。专业化方面，社区心理志愿者中具备专业资质者仅占18%，服务效果有限。某社区心理服务站志愿者因缺乏危机干预培训，在处理学生自伤事件时出现操作失误，引发家长群体性投诉。

### 2.4 协同机制方面存在的主要问题

家校社协同机制存在职责边界模糊与信息共享障碍双重困境。职责边界方面，权责交叉与考核机制缺失并存。学生心理危机干预中，学校、医院、社区常因责任推诿导致干预延迟。如某地发生学生心理危机事件后，社区以“无专业资质”为由拒绝介入，医院以“非急诊”为由要求先经学校评估，最终导致危机升级。考核机制方面，仅12%的地区将协同育人成效纳入政府绩效考核，政策执行力不足。某省将协同育人指标纳入教育局考核后，当地学生心理测评覆盖率从41%提升至78%，印证了考核机制的重要性。

信息共享方面，平台割裂与隐私保护争议并存。教育、卫生、民政等部门数据系统未互通，心理危机预警信息传递延迟。某地学生心理测评显示高危风险后，因需人工转交信息，学校在72小时后才收到预警，错失干预窗口期。隐私保护方面，家长对心理数据共享存在疑虑。某市试点“一生一策”心理档案系统时，仅34%的家长同意上传孩子心理测评结果，导致系统使用率不足预期。

## 3 家庭、学校、社会协同推进心理健康教育的有效路径

### 3.1 家庭赋能奠基

家庭赋能需从理念革新与能力建设双维度切入。在理念革新层面，构建家庭心理支持网络是关键。北京市推出“智慧父母成长营”，将家庭教育指导纳入公共服务体系，每年

提供8~12学时必修课程，内容涵盖情绪管理、亲子沟通、危机识别等模块。课程采用“理论讲授+情景模拟+案例研讨”模式，家长通过角色扮演学习非暴力沟通技巧，在小组讨论中反思自身教养方式。项目实施后，参与家庭亲子冲突率下降41%，家长心理教育知识测试合格率从53%提升至89%。

在能力建设层面，优化家庭心理环境是核心。上海市开展“家庭规则重构计划”，通过社区工作坊引导家庭制定“数字设备使用公约”“情绪表达指南”等规则。某社区试点家庭通过建立“每周2小时无电子设备时间”，使家庭成员面对面交流时长增加3倍，青少年网络成瘾症状发生率下降27%。同时，推广家庭文化资本积累，鼓励开展阅读、艺术、运动等活动。成都市实施“家庭共读计划”，为参与家庭提供分级读书单与共读指导手册，项目实施一年后，参与家庭亲子阅读时间从每周2.3小时增至4.1小时，青少年心理韧性得分提升15%。

### 3.2 学校主体实施

学校作为协同育人的核心枢纽，需从课程体系完善与危机干预强化双路径突破。在课程体系完善方面，构建纵向衔接、横向融合的心理健康课程体系。北京市某重点中学开发“心理成长档案”，跟踪学生心理发展轨迹，小学阶段侧重情绪认知，通过绘本阅读、角色扮演培养情绪管理能力；初中阶段强化生涯规划，引入霍兰德职业兴趣测评与模拟招聘活动；高中阶段聚焦压力管理，开设正念减压、时间管理课程。课程体系实施后，学生心理求助意愿从38%提升至67%，心理测评高危风险检出率下降19%。

在危机干预强化方面，建立三级预警系统与教师心理资本建设双机制。杭州市某中学构建“班级观察员—心理教师—专业机构”三级预警系统，班级观察员由学生干部担任，接受心理测评与危机识别培训；心理教师团队持证上岗，配备AI心理测评系统；与属地精神卫生中心建立绿色通道。该系统使心理危机识别准确率提升至92%，干预响应时间缩短至2小时内。同时，将教师心理健康纳入考核体系，广东省实施“教师心理护航计划”，为教师提供团体辅导、个体咨询、减压工作坊等服务，项目实施后教师职业倦怠感下降35%，教学效能感提升28%。

### 3.3 社会支持联动

社会支持需从资源整合与氛围营造双维度发力。在资源整合方面，推动“教联体”实体化与行业资源下沉。南京市某街道建立协同育人中心，整合南京大学心理学系、脑科医院、科技馆等资源，为学校提供定制化服务。中心开发“心理VR体验舱”，通过虚拟现实技术模拟社交场景，帮助自闭症儿童提升社交能力；联合企业开展“AI与心理健康”研学活动，激发青少年科技兴趣。项目实施后，服务学校心理测评覆盖率从51%提升至93%，特殊学生心理问题改善率达76%。

在氛围营造方面，强化媒体正向引导与公共空间适儿化改造。央视《心理访谈》栏目推出青少年专题，通过真实案例解析、专家访谈、情景再现等形式，普及心理健康知识，单期播放量超千万次。上海市浦东新区在世纪公园设置“情绪宣泄墙”，配备心理自助终端，提供压力测试、音乐放松、冥想引导等服务，日均使用量达 200 人次。同时，在图书馆设立“青少年心理角”，配置专业书籍与咨询热线，为青少年提供私密求助空间。这些举措使社会对青少年心理问题的包容度提升，求助污名化现象减少。

### 3.4 强化协同机制

协同机制优化需从制度保障与数字化赋能双路径突破。在制度保障方面，完善立法明确权责与构建考核激励机制。建议在对未成年人进行保护的法定条款中增设“协同育人”专章，明确家庭、学校、社会在心理教育中的法定职责，规定心理危机干预中各主体的响应时限与协作流程。同时，将协同育人成效纳入政府履职评价，对优秀案例给予资金奖励与政策倾斜。深圳市将协同育人指标纳入区级政府考核后，当地学生心理测评覆盖率从 61% 提升至 89%，心理危机事件发生率下降。

在数字化赋能方面，构建“一生一策”系统与区块链技术应用。重庆市试点“心理云图”系统，整合学生心理测评、行为记录、家庭环境等数据，通过 AI 算法生成个性化干预方案。系统可自动推送课程资源、预警高危风险、跟踪干预效果，使干预效率提升 50%。同时，应用区块链技术实现心理数据安全共享，杭州市某平台通过区块链存证，使家长数据授权率提升至 78%。家长可自主管理数据访问权限，学校、医院、社区在获得授权后实时共享信息，既保障隐私又提升协同效能。

## 4 结语

青少年心理健康教育是一项需要久久为功的系统工程，其本质是构建家庭、学校、社会“命运共同体”的实践探索。当前中国协同育人机制已取得阶段性成果，但仍需在制度创新、资源整合、技术赋能等方面持续突破。未来应进一步深化政策供给，如增设相关政策规定，设立国家级协同育人研究中心；强化技术驱动，构建“AI+心理”智能服务体系，开发心理筛查机器人、虚拟现实干预系统等创新工具；同时推动文化变革，消除心理问题污名化，营造全社会关注青少年心理健康的包容性环境。唯有打破行政壁垒、凝聚多元合力、构建长效机制，方能为青少年筑牢心理健康防线，助力其成长为具有健全人格、创新精神与社会责任感的时代新人。

### 参考文献：

- [1] 李媛媛.浅析家校社三位一体儿童青少年心理健康支持体系建构[J].社会与公益,2024(12):144-146.
- [2] 谢平英,谭尚军,陈灿芬,等.家校社协同育人视域下青少年心理健康教育的推进路径[J].湖南人文科技学院学报,2024,41(4):123-128.
- [3] 魏丽丽.家校社协同共促青少年心理健康的研究[J].人生与伴侣,2024(5):71-73.
- [4] 范蔚,何盼.学校课程治理现代化的隐性阻挠与推进路径[J].教育理论与实践,2025,45(13):27-34.
- [5] 吴重涵,朱重旺,王茜.交叉学科导向的现代家庭教育知识生产[J].华东师范大学学报(教育科学版),2025,43(2):78-89.

作者简介：谢明芮（1998-），女，中国辽宁大连人，助教，从事思想政治教育教学研究。