

孝感市大中小学心理健康教育一体化实施路径研究

程芳

湖北工程学院新技术学院大学生心理健康教育与咨询中心，孝感

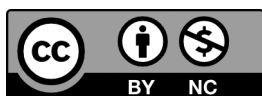
摘要 | 当前我国青少年心理健康问题呈现低龄化、复杂化、常态化发展特征，推进大中小学心理健康教育一体化建设，是新时代区域教育治理提质、青少年人才培育的核心举措。本研究以中部地区孝感市域大中小学心理健康教育实践为样本，采用问卷调查、深度访谈、文献分析、个案研究等方法，系统剖析市域心理健康教育一体化建设中存在的学段割裂、资源失衡、协同机制不畅、保障体系不完善等现实困境。立足孝感市“向日葵行动”、五色预警机制、教联体协同育人等本土实践基础，构建“目标贯通、课程衔接、师资共建、服务联动、机制保障”五位一体的心理健康教育一体化体系，提出市级统筹引领、学段无缝衔接、资源整合共享、师资队伍提质、家校社协同赋能、数字技术赋能六大落地实施路径。研究形成适配三四线城市的市域心理健康教育一体化建设范式，可为孝感市心理健康教育高质量发展提供实践支撑，也为国内同类城市推进学段一体化心理育人工作提供理论参考与可复制实践经验。

关键词 | 心理健康教育；一体化建设；大中小学；路径；市域

Copyright © 2026 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



青少年心理健康是健康中国建设的重要内容，直接关系到青少年身心健康成长、家庭幸福和睦与社会和谐稳定。为系统推进新时代学生心理健康工作高质量发展，教育部等十七部门联合印发《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）》，明确坚持系统治理原则，要求健全多部门联动、家校社协同育人机制，构建学段纵向贯通、育人全程覆盖的大中小学心理健康教育一体化体系，将心理育人全面纳入“三全育人”整体格局，成为新时代教育高质量发展的重点任务（教育部等十七部门，2023）。

孝感市作为武汉都市圈重要节点城市，持续推进教育强市与健康孝感建设，市域高校、中小学、职业院校布局完备，家校社协同育人基础条件良好。但从市域整

体育人实践来看，当前市域心理健康教育仍存在城乡、校际心理教育资源配置不均衡，乡村学校专业心理师资供给存在缺口的问题。

梳理现有学界研究成果可知，国内现有心理健康教育一体化研究多聚焦国家宏观政策解读、单一学段育人体系构建、纯理论框架推演等维度，针对三四线城市市域层面大中小学心理健康教育一体化的实证调研、落地路径与本土化实践研究相对薄弱，可直接适配地方市域治理场景的实操性成果较为匮乏（俞国良，陈雨濛，2021；李雄鹰，2024）。基于此，本研究立足孝感市市域心理育人现实场景，坚持问题导向与实践导向，结合区域现有成熟育人实践成果，系统剖析市域大中小学心理健康教育一体化建设的现实困境，搭建适配地方发展

基金项目：2026年度孝感市哲学社会科学重点研究课题；2026年度湖北工程学院新技术学院校级科研立项课题。

作者简介：程芳，湖北工程学院新技术学院大学生心理健康教育中心专职教师，讲师，研究方向：心理健康教育与思想政治教育。

文章引用：程芳. (2026). 孝感市大中小学心理健康教育一体化实施路径研究. *中国心理学前沿*, 8(6), 1003-1008.

<https://doi.org/10.35534/pc.0806148>

的一体化育人框架，提炼可落地的实施路径，旨在破解市域心理育人协同壁垒、补齐学段衔接短板、优化区域心理教育资源配置模式，为地方教育行政部门推进心理育人规范化建设提供实证参考，同时丰富国内市域层面心理健康教育一体化的本土化研究成果。

1 研究背景与理论基础

1.1 研究背景

1.1.1 国家战略与政策导向

为全面提升新时代学生心理健康教育质量，破解学段育人碎片化问题，教育部等十七部门联合印发《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）》，明确提出推动大中小学心理健康教育纵向贯通、横向协同，全面推进学段一体化建设，将学生心理健康教育纳入教育现代化建设核心任务（教育部等十七部门，2023）。湖北省、孝感市相继配套出台专项实施方案，细化市域统筹、学段衔接、家校社协同、危机干预等重点工作任务，为本研究开展及市域一体化建设提供了坚实的政策支撑与制度依据（湖北省教育厅，2023）。

1.1.2 孝感市现实需求

课题组连续三年对孝感市城区三所中学743名学生开展心理健康专项调研，数据显示，学生心理适应不良、情绪调节困难等现象较明显，且呈现显著的低龄化发展趋势（程芳，2024）。结合调研结果与市域教育现状，梳理出孝感市心理健康教育四大核心短板：一是学段育人割裂，各学段心理育人目标、课程内容、干预标准缺乏梯度化、递进式设计，学段衔接断层问题突出；二是教育资源分散，高校优质心理教育资源难以向中小学、乡村学校辐射下沉，基层学校尤其是乡村学校专业心理育人力量薄弱；三是多方协同不足，教育、卫健、家庭、社区等育人主体联动机制松散，心理危机筛查、干预、转介闭环不畅；四是长效机制缺失，市域心理健康教育缺乏统一规范的运行标准，各学段育人工作存在分段实施、标准不一的现象。

1.1.3 本土化实践基础初步形成

经过长期实践探索，孝感市已构建起全覆盖、常态化的心理健康教育基础育人体系，为一体化建设筑牢实践根基。目前全市实现431名健康副校长、551个心理辅导室全域覆盖，配备专兼职心理教师786名；组建21人市级心理健康教育专家团队，年均开展教师专业培训超2000人次，有效夯实师资专业基础。同时，市域搭建24小时心理公益热线与线上心理健康服务平台，实现线上线下心理服务联动。其中，孝南区作为全国家校社协同育人实验区，创新构建心理状态五色预警机制，完成全市11.7万名中小學生心理普查全覆盖，存在心理适应风

险的学生干预成功率显著提升。市级常态化推进“向日葵行动”，落实专项育人经费，建立多部门联席会议工作制度，为市域心理健康教育一体化建设提供了成熟的本土实践范本（孝感市教育局，2024；孝感市文明办，2025）。

1.2 理论基础

1.2.1 系统协同理论

系统协同理论强调，教育系统是由多要素、多主体、多学段构成的有机整体，各组成部分通过相互配合、深度整合、协同联动，可突破单一主体育人局限，实现“1+1>2”的整体育人效能。该理论为市域层面统筹整合各学段、各部门、各社会主体育人资源，破解学段壁垒、主体割裂问题，构建一体化心理育人体系提供了核心理论支撑。

1.2.2 终身发展与阶段性统一理论

青少年心理发展兼具连续性与阶段性双重特征，心理认知、情绪调控、抗压能力、社会适应能力随年龄增长呈现梯度发展规律。终身发展与阶段性统一理论要求心理健康教育遵循学生身心发展规律，依据小学、初中、高中、大学不同学段学生的心理发展特征，梯度化、递进式设计育人目标、课程内容与干预方法，规避学段育人内容重复、断层、脱节问题，实现青少年全周期心理健康培育。

1.2.3 区域教育治理理论

区域教育治理理论以市级政府统筹为主导，聚焦区域教育资源优化配置与教育公共服务均等化，通过整合政府、学校、家庭、社会多元主体资源，破解条块分割、资源不均、权责不清等治理难题，提升区域教育治理专业化、规范化水平。该理论为市域统筹推进心理健康教育一体化、缩小城乡校际育人差距、完善长效治理机制提供了重要理论指导。

2 大中小学心理健康教育一体化现状与问题调研

2.1 调研设计与实施

本研究采用混合研究方法，综合运用问卷调查法、深度访谈法、个案研究法、文献分析法开展实证研究。发放问卷100余份，回收有效问卷98份，有效回收率98.6%；同步完成30余人访谈，样本覆盖不同城乡学段，调研数据具备良好的代表性与真实性，可为问题诊断与路径构建提供实证支撑。

2.2 现状成效

2.2.1 政策体系逐步完善

孝感市已构建“市委市政府牵头、19个部门协同、市县乡三级联动、全域学校落实”的立体化工作机制，

建立月度工作调度、年度考核督导制度。市域先后出台学生心理健康重点工作实施方案、“向日葵行动”专项方案等系列规范性文件，将学生心理健康教育纳入平安校园建设、教育综合督导、学校绩效考核核心内容，实现心理育人工作制度化、常态化推进（孝感市教育局，2024；孝感市文明办，2025）。

2.2.2 阵地与师资初具规模

市域中小学心理辅导室逐步实现100%全覆盖，高校心理健康教育中心完成标准化建设，构建起全域标准化心理育人阵地。同时，整合高校心理专家、学校专职心理教师、健康副校长、一线班主任力量，组建四级立体化心理育人队伍。以教育联合体为单元组建专项心理育人团队，常态化开展心理健康专题讲座、团体辅导、教师培训等活动，累计开展各类育人活动千余场，尽力覆盖全学段，覆盖师生34万人次，市域心理育人基础保障能力持续提升。

2.2.3 预警与服务机制初步建立

孝感市以孝南区五色预警育人模式为范本，在全市推广“心理筛查—分级预警—精准干预—专业转介—动态追踪”的全闭环育人机制。依托市级线上心理健康服务平台与24小时公益心理热线，常态化开展心理测评、公益科普、个体咨询、团体辅导等服务。同时，部分学校创新推行“活力校园211行动计划”，构建“体育强体、艺术润心”的特色育人模式，有效丰富了心理健康教育载体。

2.2.4 家校社协同初见成效

市域努力建成市、县、乡、村四级协同育人服务平台，常态化开展家长课堂、心理科普宣讲、社区心理服务进校园等活动。积极引入专业社会组织参与学生心理健康服务，逐步形成“学校主导、家庭尽责、社区支撑、社会参与”的全方位协同育人格局，有效拓宽了心理健康教育覆盖面与影响力。

2.3 突出问题与成因

2.3.1 学段衔接断层，纵向贯通不足

当前孝感市各学段心理健康教育处于相对独立的运行状态，小学、初中、高中、大学各学段育人目标、课程内容、心理档案管理、危机干预标准缺乏统一的顶层设计与梯度衔接，在统一的顶层设计与梯度衔接方面仍有提升空间。学段之间在标准化的心理数据流转、育人成果衔接、危机情况对接方面仍存在可优化之处，这在一定程度上使得心理育人工作对学生持续性心理发展需求的契合度有待提高（俞国良，陈雨濛，2021；汪梦月等，2025）。

2.3.2 资源配置不均，横向协同不足

市域心理健康教育资源在城乡、校际之间存在一定差异，城区学校、优质学校集聚了较多优质师资、阵

地、课程资源，乡村学校、薄弱学校专业心理育人资源相对匮乏。同时，教育、卫健、民政、社区等部门的协同育人工作更多体现在政策文件层面，常态化联动举措仍需加强，校际资源共享、跨部门协同服务机制有待完善，优质心理资源下沉存在一定困难，市域心理教育公共服务均等化水平仍有提升空间。

2.3.3 师资队伍薄弱，专业能力待提升

市域心理师资队伍在结构方面存在可优化之处，专兼职心理教师数量方面存在提升的可能性，城乡、学段师资配比存在一定的差异。教师专业培训在系统性和连贯性方面存在可提升之处，系统性、阶梯式的市域统一培训体系正在积极构建中。同时，心理教师职业发展通道存在进一步畅通的空间，职称评定、绩效考核、专业晋升机制存在完善的空间，可能在一定程度上影响教师的专业成长动力，对一体化心理健康教育高质量开展的支撑作用存在提升的可能性（李雄鹰，2024）。

2.3.4 机制保障缺失，长效运行待保质

心理健康教育一体化建设刚性统筹机制有待加强，市级层面的统筹引领作用有待进一步发挥，专项经费保障的持续性和稳定性有待提升。育人工作考核评价机制仍有待完善，过程督导、成效评估与问责激励体系仍存在不足，这在一定程度上导致市域心理育人工作在全域均衡推进和精细化管理方面仍有提升空间。

3 一体化建设总体框架与核心内容

3.1 总体建设思路

本研究立足孝感市域教育发展实际，坚守“市域统筹、学段贯通、协同赋能、落地见效”的核心原则，构建“问题诊断—体系构建—路径设计—试点验证—成果转化”的完整工作链路。聚焦学段割裂、资源失衡、协同不足等核心痛点，搭建“目标、课程、师资、服务、机制”五位一体的心理健康教育一体化体系，最终实现市域心理教育全学段覆盖、全主体参与、全流程闭环、全要素保障的育人目标。

3.2 “五位一体”一体化建设核心内容

3.2.1 目标一体化

严格遵循青少年阶段性心理发展规律，构建贯穿小学至大学的全周期梯度化育人目标体系。小学阶段聚焦情绪认知、良好行为习惯养成、基础心理适应能力培育；初中阶段重点强化压力调节、人际沟通、青春期心理适应能力培养；高中阶段侧重生涯规划指导、抗挫折能力、情绪调控能力提升；大学阶段聚焦社会适应、心理韧性塑造、职业心理素养培育，实现各学段育人目标有序衔接、层层递进、全程贯通（俞国良，陈雨濛，2021）。

3.2.2 课程一体化

依托孝感市中考生命安全教育机考改革政策契机,构建适配各学段的螺旋式上升心理课程体系。结合不同学段学生认知特征,差异化设计课程形式与内容:小学阶段以游戏化、体验式课程为主,培育学生基础心理认知;初中阶段以案例教学、情景模拟为主,破解青春心理困扰;高中阶段聚焦生涯规划、压力疏导、挫折教育,强化心理素质提升;大学阶段侧重成长赋能、社会适应、心理危机预防,实现全学段课程知识衔接、能力梯度递进、价值引领统一(汪梦月等,2025)。

3.2.3 师资一体化

整合市域高校心理专家、中小学专职心理教师、健康副校长、优秀班主任等优质师资资源,构建市域统一的师资培育与管理体系。建立标准化师资培训、持证上岗、跨校兼课、联合督导、城乡结对帮扶机制,打破校际、学段师资壁垒,推动优质师资柔性流动、资源共享,全面提升市域心理师资整体专业水平(李雄鹰,2024)。

3.2.4 服务一体化

以市级心理健康教育服务平台为核心枢纽,全域推广孝南区五色预警育人模式,构建“全员筛查、分级预警、精准干预、专业转介、动态追踪”的全链条服务闭环。建立市域学生电子心理档案,落实“一生一档、动态更新、分级响应、全程跟踪”的管理机制,实现学生心理健康问题早发现、早干预、早疏导。

3.2.5 机制一体化

构建“市级统筹、区县联动、校际协作、家校社共育”四级联动运行机制,明确各级育人主体的权责边界、工作内容与考核标准。完善多部门联席会议、资源共享、危机联动、考核督导等制度体系,形成权责清晰、分工明确、运行高效、保障有力的一体化制度体系,保障心理育人工作常态化、规范化推进。

4 大中小学心理健康教育一体化实施路径

4.1 市级统筹引领,强化顶层设计

立足市域整体发展视角,出台《孝感市大中小学心理健康教育一体化建设实施意见》,细化各学段、各部门、各学校工作细则与建设标准。健全教育、卫健、民政、妇联、社区等多部门常态化联动机制,定期召开专项工作会议,统筹解决一体化建设中的重点、难点问题。设立市级心理健康教育一体化专项经费,建立稳定的经费保障机制。同时,将一体化建设成效纳入各级学校教育督导、绩效考核核心内容,强化刚性约束,保障各项工作规范落地、有序推进(教育部等十七部门,

2023;湖北省教育厅,2023)。

4.2 学段无缝衔接,打通纵向通道

结合各学段育人目标与学生心理发展规律,编制《孝感市大中小学心理健康教育课程衔接指南》,规范各学段课程内容、教学重点与育人标准,规避课程重复、断层问题。搭建市域统一的学生心理档案信息管理系统,实现学生心理数据跨学段流转、动态接续。制定标准化的学段衔接期心理干预、危机转介工作流程,针对小升初、初升高、升学入学等关键衔接阶段,开展专项心理辅导、适应训练与情绪疏导,彻底打通学段纵向育人通道(俞国良,陈雨濛,2021;汪梦月等,2025)。

4.3 资源整合共享,缩小城乡差距

实施高校心理资源辐射中小学专项计划,依托市域高校心理学科优势,组织高校专家团队下沉基层学校,开展师资培训、课题指导、个案督导、课程研发等服务。以教育联合体为载体,推进城乡学校结对帮扶、优质课程共享、育人经验互通,盘活市域存量心理教育资源。重点倾斜乡村学校、薄弱学校建设,补齐基层心理育人阵地、课程、师资短板,推动优质心理资源全域下沉、均衡配置,全面提升市域心理教育公共服务均等化水平。

4.4 师资队伍共建,提升专业能力

实施市域心理教师千人提质培训计划,针对新老教师、城乡教师、专兼职教师差异化设计培训内容,开展常态化、系统化专业培训。建立心理教师持证上岗、星级评定、职称晋升、评优评先一体化管理制度,畅通教师职业发展通道。组建市级心理健康教育专家指导团,常态化深入各校开展督导指导、教研帮扶。搭建跨校师资兼课、柔性流动平台,打破校际师资壁垒,优化师资资源配置,全面提升市域心理师资队伍专业化水平(李雄鹰,2024)。

4.5 家校社协同联动,构建育人共同体

持续深化“向日葵行动”育人品牌建设,健全家校社信息互通、资源共享、工作联动机制。常态化开展家长心理课堂、家庭教育指导、心理科普宣讲活动,提升家长心理健康教育能力。充分发挥社区育人阵地作用,引入专业社会组织、社工机构、公益力量参与学生心理健康服务,常态化开展社区心理辅导、团体活动、危机帮扶。全面推广孝南区家校社协同育人成熟经验,构建学校、家庭、社区、社会全方位联动的心理育人网络(孝感市文明办,2025)。

4.6 数字赋能提质,建设智慧心育数字平台

升级建设市级智慧心理健康教育服务平台,整合心理测评、动态预警、在线咨询、危机干预、资源共享、教研交流等多功能于一体。运用大数据、人工智能

技术对学生心理数据进行动态分析、精准研判,精准识别学生心理风险,实现个性化、精准化心理育人。搭建市域心理教育资源共享数据库,汇聚优质课程、课件、案例、培训资源,实现全域学校资源互通共享,以数字赋能提升市域心理健康教育科学化、精准化、高效化水平。

综合而言,孝感市市域大中小学心理健康教育一体化建设,需立足于三四线城市区域育人特色与现实困境,系统构建“目标、课程、师资、服务、机制”五位一体的心理健康教育一体化体系,从市级统筹、学段贯通、资源共享、师资提质、家校社协同、数字赋能六大实施路径,破解市域心理教育资源分散、协同不足、机制缺失等核心难题,形成具备本土化、实操性、可复制、可推广的市域心理育人模式。

未来市域心理健康教育一体化建设仍需持续深化完善:一是健全长效运行与考核推广机制,破解“重试点、轻普及”的发展困境;二是深化数字技术赋能应用,优化大数据精准育人模式,提升心理健康教育精细化服务水平;三是加强跨区域交流合作,借鉴先进地区一体化建设经验,持续优化本土育人模式;四是推动研究成果常态化落地应用,构建全程、全员、全方位的全域心理育人格局,为青少年身心健康成长筑牢坚实的心理保障防线。

参考文献

- [1] 教育部等十七部门. (2023). 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)[政府文件]. from https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202305/content_6857361.htm.
- [2] 俞国良, 陈雨濛. (2021). 大中小幼心理健康教育一体化:课程论的视角. 教育科学研究, (7), 33-40.
- [3] 李雄鹰. (2024). 学校一体化心理健康教育体系建设. 中国学校卫生, 45(3), 456-459.
- [4] 汪梦月, 柳梦辉, 李瑜. (2025). 大中小学心理健康教育课程一体化建设的现实困境及对策. 创新教育研究, 13(5), 471-476.
- [5] 孝感市教育局. (2024). 孝感市2024年推进学生心理健康重点工作安排[政府文件]. from https://jyj.xiaogan.gov.cn/bmxx/tyws/202404/t20240410_214831.shtml.
- [6] 孝感市文明办. (2025). 孝感市2025年度关爱未成年人心理健康“向日葵”行动方案[政府文件]. from <https://jyj.xiaogan.gov.cn/c/xgsjyj/jytabl/415445.jhtml>.
- [7] 程芳. (2024). 孝感市中学生心理健康状况调查与对策研究. 湖北工程学院新技术学院.
- [8] 湖北省教育厅. (2023). 湖北省全面加强和改进新时代学生心理健康工作实施方案[政府文件]. from <https://dxs.moe.gov.cn/zx/ajj/230512/1839562.shtml>.

Research on the Integrated Implementation Paths of Mental Health Education in Primary, Secondary and Tertiary Schools in Xiaogan City

Cheng Fang

College Students' Mental Health Education Center, New Technology College, Hubei Engineering University, Xiaogan

Abstract: In China, teenagers' mental health problems have featured younger onset ages, growing complexity and normalization in recent years. Promoting the integrated development of mental health education covering primary, secondary and tertiary schools serves as a core strategy for optimizing regional education governance and fostering young talents in the new era. Taking the municipal practical experience of integrated mental health education across primary, secondary and tertiary schools in Xiaogan City of central China as the research sample, this study adopts questionnaire surveys, in-depth interviews, literature analysis and case studies to systematically identify prominent practical dilemmas in municipal integrated construction, including disjointed education across different school stages, unbalanced distribution of educational resources, inefficient collaborative mechanisms and inadequate guarantee systems. Drawing on Xiaogan's localized practices including the "Sunflower Action", five-color psychological early warning mechanism and collaborative education model of education consortia, this paper constructs a five-dimensional integrated mental health education system featuring aligned educational goals, coherent curricula, jointly trained teaching teams, interconnected psychological services and standardized supporting mechanisms. Six operable implementation paths are put forward: municipal-level overall planning and top-level design, seamless connection among school stages, integrated sharing of educational resources, professional capacity building of teaching staff, collaborative empowerment of families, schools and communities, and digital technology-driven improvement. This research establishes a municipal integrated construction model of mental health education adaptable to third- and fourth-tier cities. It not only provides practical support for the high-quality development of local mental health education in Xiaogan, but also offers theoretical references and replicable practical experience for other equivalent cities nationwide to advance integrated psychological education covering all school stages.

Key words: Mental health education; Integrated construction; Primary, secondary and tertiary schools; Implementation path; Municipal area