家校社协同视域下儿童心理健康“预防－干预－发展”服务体系研究

陈加欣
江苏工程职业技术学院，江苏 南通 226001
DOI: 10.61369/SDME.2025310041

摘　　要： 为应对儿童心理健康服务存在的体系碎片化、重干预轻预防、协同机制缺失等问题，本研究立足于“家校社协同”视角，通过问卷调查、深度访谈等实证方法，系统评估了某市儿童心理健康现状与服务需求。在此基础上，研究构建了以生态系统理论和积极心理学为理论支撑的“预防－干预－发展”三级服务体系。

关 键 词： 家校社协同；儿童心理健康；服务体系

Research on the "Prevention-Intervention-Development" Service System for Children's Mental Health from the Perspective of Home-School-Community Collaboration

Chen Jiaxin
Jiangsu College of Engineering and Technology, Nantong, Jiangsu 226001

Abstract: To address the problems existing in children's mental health services, such as fragmented systems, overemphasis on intervention over prevention, and lack of collaborative mechanisms, this study, based on the perspective of "home-school-community collaboration", systematically evaluates the current status and service needs of children's mental health in a certain city through empirical methods including questionnaire surveys and in-depth interviews. On this basis, the research constructs a three-level "prevention-intervention-development" service system supported by the ecological systems theory and positive psychology.

Keywords: home-school-community collaboration; children's mental health; service system

引言

（一）研究背景

近年来，我国儿童心理健康问题日益突出，焦虑、抑郁等心理行为问题发生率呈上升态势，主要表现为学习压力大、情绪稳定性差、人际关系紧张敏感等[1]。这些问题的产生与家庭、学校、社会高期待、高投入的教育文化氛围密切相关。

当前儿童心理健康服务体系存在诸多短板：其一，服务体系碎片化，家庭、学校、社区的心理健康资源相互割裂，缺乏有效整合，难以形成育人合力；其二，服务模式结构性失衡，过度侧重问题发生后的干预补救，忽视面向全体儿童的早期预防和积极心理品质培育；其三，协同机制缺失，家庭、学校、社区三方合作缺乏制度保障，信息共享不畅，导致儿童心理问题难以及时发现和有效应对；其四，专业资源分布不均，农村地区和经济欠发达区域资源匮乏、专业人才短缺，区域间儿童心理健康水平差距明显。因此，构建科学完善的家校社协同儿童心理健康服务体系势在必行[2]。

（二）研究意义

本研究旨在构建家校社协同视域下的“预防－干预－发展”三级服务体系，具有重要的理论与实践价值。

在理论意义层面，本研究深化了生态系统理论在区域儿童心理健康服务领域的本土化应用。它系统探索了“预防－干预－发展”三级服务模型在现实情境中的优化路径与运行逻辑，丰富了具有中国特色的儿童心理健康服务体系研究，为国内同类城市提供了可资借鉴的理论框架与实践范式。

在实践意义层面，本研究致力于解决儿童心理健康服务的现实困境。通过构建一套系统化、可操作的服务体系，推动家庭、学校、社区真正形成教育合力。该体系能够有效降低儿童心理问题的发生率，提升儿童的心理韧性、自我效能感与生活幸福感。最终，本研究为提升区域儿童心理健康整体水平、促进心理健康服务的系统化与规范化发展提供了关键支撑。

 Copyright © This Work is Licensed under A Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

一、研究过程与方法

（一）研究区域与对象

以某市为研究区域，遵循分层抽样原则，选取城区与乡镇的中小学生、家长、教师及社区工作者作为调研对象。

（二）研究工具与方法

采用问卷调查与深度访谈相结合的研究方法。设计标准化心理量表及配套调查问卷，内容涵盖情绪状态、压力源、服务使用频率、协同机制等维度。对回收数据运用 SPSS 软件进行统计分析，确保结果科学性与代表性。同时，对部分家长、教师及社区工作者进行深度访谈，补充质性研究数据。

（三）调研实施

面向某市中小学生发放儿童问卷，有效回收311份；同步对306名家长、61名教师及61名社区工作者开展调查。通过数据整理与分析，系统评估儿童心理健康现状、服务需求及家校社协同服务运行障碍。

二、某市儿童心理健康现状与服务需求分析

（一）儿童心理健康现状及群体差异

通过数据分析发现，南通市儿童心理问题呈现普遍性与结构性特征。根据对儿童、家长、教师及社区工作者的问卷调查数据进行深入分析，南通市儿童心理健康服务在“预防－干预－发展”三个维度均存在显著的结构性问题，具体表现如下：

在预防维度，服务体系存在基础薄弱与覆盖不均的突出问题。对全体儿童的调研数据显示，超过四成（41.8%）的儿童存在经常性或持续性的紧张焦虑情绪，超过半数（53.05%）的儿童易因小事发脾气，这反映出面向全体的情绪管理与压力调节教育普遍缺位。同时，家庭作为预防的第一道防线作用严重弱化，数据显示近七成（67.85%）家长与孩子聊心事的频率极低（从不或偶尔），三分之一（33.33%）的家长坦言很少关注孩子心理状态。社区预防网络亦未有效建立，超过三成六（36.66%）的儿童及家庭不知道社区设有心理咨询室，超两成三（23.47%）的社区从未开展过相关心理活动，使得早期预防的社区节点近乎失灵。

在干预维度，协同机制缺失与资源错配导致问题识别与响应效率低下。尽管学校层面有超过六成八（68.85%）实现了全学段心理健康课程覆盖，但针对高风险学生的专项记录比例不足半数（47.54%），显示干预未能有效聚焦关键个体。家校社三方在信息共享与行动协同上存在巨大断裂带，超过六成五（65.57%）的教师认为“家长否认问题”是协同最大障碍，超过五成五（55.74%）的社区工作者认为“缺乏制度支持”是核心瓶颈，超过六成五（65.57%）的社区反映与学校信息不互通。这直接导致动态监测网络无法有效运行，使得部分儿童的心理问题未能被及时发现和介入。

在发展维度，现有服务对儿童积极品质培育的系统性支持严重不足。尽管发展性需求明确，有超过五成五（55.95%）的儿童表示愿意参加心理团体活动，更有近八成（78.46%）的儿童深切渴望父母关心自己的情绪，但服务体系对此的回应远远不够。学校的发展性活动多为零散开展，缺乏如“抗逆力训练营”这类系统性的赋能课程。社区层面，虽有超过五成（52.46%）能定期开展服务，但内容多停留在基础讲座，缺乏如“小小心理志愿者”这类能持续培育儿童价值感与责任感的品牌项目。家庭层面，家长普遍缺乏如“321积极沟通法”这类具体、可操作的工具来营造支持性家庭氛围，导致儿童的情感需求难以得到有效满足。

（二）家校社协同服务现状与运行障碍

通过对教师、家长与社区工作者的访谈及问卷分析，当前服务体系虽具备一定基础，但协同效能不足。学校层面，68.85% 的学校实现全学段心理健康课程覆盖，但仅有47.54% 的学校对高风险学生实施专项记录。社区服务资源分布不均，78.69% 的社区设有心理咨询室，但超过65% 的社区工作者反映与学校信息共享机制缺失，合作多停留在偶尔沟通层面。家长参与度偏低，33.33% 的家长很少关注孩子心理状态，家校社三方在危机干预、资源整合与制度支持方面存在显著断点。

（三）服务需求总结与问题诊断

某市儿童心理健康服务面临三重挑战：一是预防性措施覆盖不足，早期心理支持缺位；二是跨部门协同机制薄弱，信息与资源难以整合；三是特殊群体服务资源匮乏，农村与留守儿童心理保障力度不足。这些问题为构建“预防－干预－发展”三级服务体系提供了实证依据，也凸显了家校社协同在提升儿童心理福祉中的关键作用。

三、“预防－干预－发展”三级服务体系构建

基于现状评估结果，以生态系统理论和积极心理学为理论根基，构建系统化、可操作的“预防－干预－发展”三级服务体系，实现儿童心理健康服务从被动应对向主动预防、从问题干预向积极发展的转变。

（一）预防层级：构建全域覆盖的心理健康普及网络

预防层级是服务体系的基石，目标是面向全体儿童及其生活环境普及心理健康知识，从源头上降低心理问题发生率。在学校层面，可开发标准化与校本化相结合的“15 分钟心理微课”资源库，聚焦情绪管理、压力调节和人际交往等核心需求。推行“心理委员”制度，发挥学生骨干的同伴观察与支持作用，契合儿童参与团体活动的积极意愿。在家庭层面，可针对家长心理健康教育意识薄弱问题，编制并广泛发放《南通儿童家长心理健康教育手册》，内容通俗易懂，指导家长识别孩子心理信号，学习积极沟通方法。在社区层面，可依托社区服务中心和宣传栏，定期开展心理健康科普宣传活动，提升社会对儿童心理健康的关注度和科学认知。

（二）干预层级：建立高效协同的早期识别与转介机制

干预层级核心任务是建立灵敏的早期问题识别系统和清晰的分级转介流程。

1. 动态筛查网络

建立“学校－家庭－社区”三方联动的动态筛查网络。学校

Copyright © This Work is Licensed under A Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

定期执行标准化心理测评，为高风险学生建立专项档案；家长通过家校沟通平台，及时反馈孩子异常行为变化；社区工作者在日常走访中，重点关注留守儿童、单亲家庭等特殊群体儿童心理状况，将信息纳入统一监测体系。

2. 分级干预策略

轻度心理困扰由具备资质的学校心理教师提供个体或团体辅导；中度问题启动转介机制，引导至社区心理咨询室或合作心理机构；对重度心理问题建立“医教结合” 绿色通道，确保儿童及时获得专业医疗诊断与治疗，形成闭环管理。

（三）发展层级：聚焦儿童积极心理品质的全面培育

发展层级重心从解决问题转向赋能，致力于培养儿童内在力量与积极品质。在学校层面定期组织“抗逆力训练营”，通过户外拓展、情境挑战等体验式活动，系统性提升学生应对逆境的心理韧性和解决问题的能力。在家庭层面，可推广“321 积极沟通法”，鼓励家长通过每日具体鼓励、拥抱和共同活动，营造温暖支持的家庭氛围，回应儿童情感需求。在社区层面，可设立“小小心理志愿者”项目，组织儿童参与社区公益服务，让其在奉献社会中获得价值感、成就感和归属感，滋养利他、友善与责任感等积极心理品质。

（四）标准化工作流程：实现服务闭环管理与协同运行

制定以学期为单位周期的标准化协同工作流程，明确家庭、学校、社区三大主体在各环节的核心职责与协作节点。学期初，学校主导标准化心理测评，社区更新特殊群体档案，家庭作为日常观察起点；学期中，进入动态监测与分级干预阶段，针对普遍性需求启动预防与发展层级活动，针对个体问题启动相应干预路径，确保信息有序流转；学期末，进行效果评估与案例复盘，优化下一周期服务方案。通过“筛查 – 识别 – 干预 – 反馈 – 优化”闭环，将三大层级紧密耦合，形成目标统一、分工明确、响应迅速的协同工作范式。

四、研究结论

（一）织密全域预防网络是降低儿童心理问题发生率的根本策略

现状评估显示，超过四成儿童存在经常性焦虑，近七成家庭缺乏有效亲子沟通，零散预防措施效果有限。因此，必须建立系统性、常态化的预防生态，将预防工作前置并融入儿童日常生活场景。通过学校 “15 分钟心理微课”与“心理委员”制度、家庭《家长心理健康教育手册》、社区科普宣传活动等组合策略，将预防从口号转化为行动，筑牢儿童心理健康第一道防线。

（二）打通三方协同壁垒是实现精准干预的关键

研究发现，超过65% 的社区工作者反映与学校信息共享机制缺失，家校合作多为临时沟通，缺乏有效协同路径是问题发现迟、干预慢的核心瓶颈。通过建立“学校筛查 – 家庭反馈 – 社区监测”动态信息网络及“校内疏导 – 社区转介 – 医教结合”闭环干预路径，将模糊的“合作”转化为明确的责任分工与操作步骤，确保从问题发现到处置的无缝衔接。

（三）激发儿童积极品质是心理健康服务的最高目标

心理健康服务不应止于解决问题，更在于系统培育儿童内在积极品质，实现从“治病”到“育人”的升华[3]。基于儿童情绪调节能力弱且愿意参与心理团体活动的现状，通过学校“抗逆力训练营”、家庭“321 积极沟通法”、社区“小小心理志愿者”项目，将积极心理学理论转化为可参与的行动，有效激发儿童内在力量。

五、研究局限与未来展望

（一）研究局限

首先，试点覆盖范围较窄，仅在部分中小学和社区试点，未充分涵盖高中段学生及多样家庭与社区类型，研究结论普适性受影响。其次，长效运行机制有待巩固，试点期间服务推进依赖项目组协调，如何转化为各方自主、稳定、可持续的常规工作，需制度进一步保障。最后，部分群体参与深度不足，家庭层面父亲参与度低，对留守儿童监护人的持续精准指导不足。

（二）未来研究展望

第一，拓展研究广度与深度，扩大试点范围，将高中阶段纳入服务体系，重点关注流动儿童、单亲家庭儿童等特殊群体，验证并完善模型广泛适应性。第二，探索可持续运行保障机制，致力于将家校社协同心理服务纳入区域教育评价体系、社区工作考核及财政常态化支持，从制度与资源上保障服务体系自我造血与长效运行。第三，深化关键环节技术支持，开发区域儿童心理健康数据平台、家长微课程资源库等数字化工具，通过技术赋能提升筛查预警敏感度、资源推送精准度与协同工作便捷性，攻克参与度不足瓶颈[4]。

参考文献

[1] 李敏敏 . 家校社协同视域下学生心理健康问题研究 [J]. 文教资料，2024(23)：150-153.

[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(4):123-128.

[3] 戴家隽，莫闲，王华容，吕术霞 . 青少年社会支持系统与心理健康水平的关系——以江苏省南通市为例 [J]. 中小学心理健康教育 ,2008(21):10-15.

[4] 张晓玲 . 未成年人心理健康教育工作的区域经验——以南通市未成年人成长指导中心为例 [J]. 中小学心理健康教育 ,2021(16):13-15.

 Copyright © This Work is Licensed under A Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.