

行为管理导向下农村全寄宿制普通高中心理健康教育 管理体系建设研究

郭琴¹, 王立红²

1. 桃源县第二中学, 湖南 常德 415700

2. 桃源县第二中学, 湖南 常德 415700

DOI: 10.61369/VDE.2026030023

摘要 : 农村全寄宿制普通高中作为特殊教育场域, 学生因长期脱离家庭、社交环境单一、学业压力集中等特点, 心理健康问题呈现隐蔽性强、干预难度大的特征。传统心理健康教育多依赖“问题导向”的被动干预模式, 忽视对学生适应性行为的正向引导和教师工作动机的激发, 导致管理效果滞后、主体协同低效。本研究以行为科学管理理论为导向, 针对农村全寄宿制普通高中的现实困境, 构建“主体-策略-流程”三维协同的心理健康教育管理体系, 旨在通过多方联动、多措并举促进学生心理发展, 为同类学校优化育人机制提供理论参考和实践经验。

关键词 : 行为管理; 农村全寄宿制普通高中; 心理健康教育管理; 管理体系

Research on the Construction of Mental Health Education Management System in Rural Full-Boarding General Senior High Schools under the Guidance of Behavior Management

Guo Qin¹, Wang Lihong²

1.No. 2 Middle School of Taoyuan County, Changde, Hunan 415700

2.No. 2 Middle School of Taoyuan County, Changde, Hunan 415700

Abstract : As a special educational context, rural full-boarding general senior high schools are characterized by students being separated from their families for a long time, having a single social environment, and facing concentrated academic pressure. Accordingly, students' mental health problems are featured by strong concealment and great difficulty in intervention. Traditional mental health education mostly relies on a passive intervention mode of "problem orientation", ignoring the positive guidance of students' adaptive behaviors and the motivation of teachers' work, resulting in lagging management effects and inefficient coordination among participants. Guided by the theory of behavioral scientific management, this study targets the practical dilemmas of rural full-boarding general senior high schools and constructs a three-dimensional collaborative mental health education management system of "subject-strategy-process". It aims to promote students' psychological development through multi-party linkage and multi-measure implementation, so as to provide theoretical references and practical experience for similar schools in optimizing their education mechanisms.

Keywords : behavior management; rural full-boarding general senior high schools; mental health education management; management system

随着新型城镇化进程加速, 农村地区“教育资源集中化”趋势显著, 全寄宿制普通高中成为农村高中教育的主要形态。据2024年《中国农村教育发展报告》统计, 我国农村地区全寄宿制高中占比已达68.3%, 在校生规模超1200万人^[1]。与走读制学校相比, 全寄宿制学生日均在校时长超14小时, 家庭情感支持缺失、同伴关系压力、自我管理能力不足等问题叠加, 导致其焦虑、抑郁、社交退缩等心理问题检出率较非寄宿学生高23.7%^[2]。传统心理健康教育多聚焦“问题干预”, 忽视“行为引导”与“正向激励”, 难以满足全寄宿制场景下学生动态发展需求, 且受限于农村地区师资、资源短板, 难以形成系统性管理机制, 尤其缺乏行为科学管理与心理健康教育的融合机制。

行为科学管理理论强调“以人为中心”, 运用动机与行为理论、激励理论、领导行为理论的基本原理, 通过环境设计、行为强化、反馈调节等策略引导和激励个体形成适应性行为, 与心理健康教育“预防-发展-干预”的核心理念高度契合, 为农村全寄宿制普通高中的心理健康教育管理提供了新视角。

本文系湖南省教育科学“十四五”规划2023年度课题“行为管理导向下农村全寄宿制普通高中心理健康教育管理研究”(课题立项号ND233061)的研究成果。

一、农村全寄宿制普通高中心理健康教育的现实困境

（一）管理主体协同不足

当前学校心理健康教育多由心理咨询室独立承担，与学校教育教学及管理基本脱节；班主任、任课教师因缺乏培训，对心理健康教育及管理缺乏科学的认知，对现实心理问题识别能力不足；家庭因教育观念局限，对孩子成长与陪伴的缺失，亲子沟通情况比较糟糕，对孩子教育的参与度低，甚至家长不理解、不支持的态度往往成为学校心育工作的阻力；医疗机构与学校联动机制尚未建立，信息沟通效率低，危机干预时效性差。

（二）管理策略偏向“问题干预”

现有学校心理健康教育管理多聚焦“心理问题学生”的事后干预，忽视对全体学生适应性行为的正向引导。例如，校园环境设计未融入情绪宣泄、积极心理暗示等心理教育元素；学生的日常行为观察多依赖班主任的主观判断；正向强化手段单一，学校设置的多为物质奖励，缺乏过程驱动和精神激励。^[3]

（三）评价体系科学性不足

现有学校心理健康教育成效的评价以“问题减少率”为核心指标，忽视学生行为改善的长期性与渐进性；对学校心理工作者的评价侧重“课时量”和问题学生接待量，未纳入“学生行为改变度”、“团队协作效果”等维度，心理教师的主体价值难以发挥，工作动力难以激发。

二、行为管理导向下农村全寄宿制普通高中心理健康教育管理体系的理论基础

（一）行为管理的基本内涵

行为管理以“以人中心”为核心理念，融合动机与行为理论、激励理论、领导行为理论等基本原理，包含两重实践逻辑：学校层面通过调整管理风格、建立激励机制及评价体系，激发心理健康教育工作者主观能动性；学生层面通过环境设计、行为观察、正向强化，引导学生形成适应性行为。^[4]

（二）行为管理导向下农村全寄宿制普通高中心理健康教育管理体系构建的理论基础

1. 动机与行为理论：如马斯洛需求层次理论，强调个体行为受内在需求驱动，心理健康教育管理体系的构建需关注学生的安全、归属与尊重需求。

2. 激励理论：如赫茨伯格双因素理论，区分“保健因素”（如工作条件）与“激励因素”（如成就感），为激发心理工作者积极性提供策略依据。

3. 领导行为理论：如变革型领导理论，主张领导者通过愿景激励、个性化关怀提升团队效能，指导学校调整心理健康教育管理风格。

4. 行为管理理论以斯金纳的操作条件反射为核心，强调通过“前因（环境刺激）-行为（具体表现）-结果（强化或惩罚）”的链条，引导个体形成适应性行为。将其融入心理健康教育，本质是通过“行为规范”实现“心理发展”：一方面，通过正向行

为强化（如表扬、积分奖励）提升学生自我效能感；另一方面，通过行为观察识别心理问题早期信号（如社交退缩、食欲改变），实现预防干预。

（三）农村全寄宿制普通高中的特殊性要求体系构建需遵循四个原则

1. “以人中心”的原则：尊重学生的心理需求与心理工作者的职业需求，避免“一刀切”管理。

2. “正向强化”原则：以鼓励适应性行为为主，减少对“问题行为”的过度关注。

3. “协同联动”原则：明确学校、家庭、医疗的权责边界，建立常态化信息共享机制。

4. “动态优化”原则：基于行为数据与效果评估，定期调整管理策略。

三、行为管理导向下农村全寄宿制普通高中心理健康教育管理体系建设

基于行为管理的“主体性”与“动态性”特征，构建“主体-策略-流程”三维协同的管理体系。

（一）主体系统：多元协同网络

1. 核心主体：设置健康副校长，明确岗位职责，可以由现任学校班子成员担任；设置学校学生成长发展指导中心，建立以心理专业教师为主导、多学科教师共同参与的教育管理队伍（如体育、音乐、美术、信息技术、通用技术等），根据学校心育工作整体目标指导并配合各年级开展心理健康教育及管理工作；班主任及各班心理委员在学校学生成长发展指导中心的指导下负责具体实施。

2. 支持主体：家庭层面，利用多种平台开展科普宣教活动，达到强化家长学习交流、指导亲子沟通的作用（如充分结合县、乡镇、社区心育和公益机构开展家长共学、中医进校园、健康进校园等活动；学校设置家长学校，以年级为单位成立家委会，学校提供工作场地；学校设置家长开放日，建立家长来访机制）；医疗层面（积极争取市县精神卫生中心提供专业指导）；

3. 职责划分：本着“德育为首，健康第一”的原则，学校健康副校长负责学生心理健康教育、生理健康教育、体育健康教育和生涯规划教育，以健康副校长为主体明确相关职责；学校学生成长发展指导中心为主体实施部门，协同其他管理部门，负责制度设计、策略实施与数据管理，指导年级对班级开展日常工作，培训班主任和心理委员，指导家长学校开展具体工作，主动接洽专业医疗机构，接待日常师生和家长来访等；班主任和心理委员负责日常行为观察与情况跟踪；家庭/医疗负责信息补充与危机干预。

（二）策略系统：分层分类设计

1. 学校层面（工作者激励）

动机激发：优化培训和职评规定，鼓励教师积极参加行为管理专题培训、心理专业技能提升培训和转岗培训；对专业从事心理健康教育管理的教师，明确职评细则，如专业心理教师参照班

主任待遇参与职称评定。

需求满足：完善学校信息公开制度，积极营造双向沟通氛围，保证教师的知情需求和诉求途径；设置校园开放日，满足对教职工、家长、学生的接待需求；建立“心理工作者减压工作坊”，缓解职业倦怠。

正向强化：将心理辅导的时长和成效纳入教师评优指标，如换算成课时量计入年终评优评先和职评打分。

2. 学生层面（行为引导）

环境浸润：优化教寝室与校园公共区域的环境设计，除了将学校学生成长发展指导中心作为心育主阵地外，在宿舍区设置心语信箱，作为学生的“情绪树洞”；在教学楼设置“心理文化长廊”，呈现积极暗示心育元素和适应性行为案例；在校园其它公共区域的文化布置中融入心育科普元素。

行为观察：建立面向全体学生的成长档案，通过入学普查全面收集学生家庭、成长、学习、近期心理状况等相关经历信息；落实跟踪观察，通过观察学生的情绪表达、同伴互动、出勤表现、饮食状况等记录学生日常行为表现。这一观察记录由班主任与心理委员实施。

正向强化：系统开展心理委员业务培训，有效提升学生心理保健意识和朋辈心理互助技能，营造良好的心育氛围；积极创造

条件鼓励适应性行为的发展，带领学生充分参与学校团体心育活动，如心理团辅活动和五月心理健康活动月系列活动，有效组织、及时反馈。

（三）流程系统：闭环动态管理

建立“信息收集—分类处理—反馈优化”的闭环流程

1. 信息收集：通过入校普查、在校普查、日常行为观察、心理测评、家校反馈等多渠道采集数据。

2. 分类处理：一般情绪问题由心理委员/班主任疏导，中重度问题由学生成长发展指导中心教师介入，危机事件触发家校医联动。

3. 反馈优化：每学期生成《学生成长档案》《心理工作报表》，调整下一阶段策略。

四、结论

行为管理导向下的心理健康教育管理体系，为农村全寄宿制高中提供了“以行促心、以心导行”的实践路径。未来研究需进一步验证体系的有效性，结合人工智能技术（如行为识别算法）提升监测精准度，同时关注农村文化背景对行为—心理关系的特殊影响，推动心理健康教育的本土化发展。

参考文献

- [1] 教育部基础教育司. 2024年全国中小学心理健康教育发展报告[R]. 北京：教育科学出版社，2024.
- [2] 王芳，李军. 农村寄宿制学生心理健康状况调查[J]. 中国学校卫生，2023,44(5):701-704.
- [3] 王芳. 农村全寄宿制高中心理问题与行为关联研究[J]. 中国特殊教育，2023(5): 78-83.
- [4] 李建军. 农村地区中小学心理健康教育资源配置现状调查[J]. 教育研究，2023(12): 65-71.