

从“通用”到“在地”——县域中小学心理教师“双能力”培养的实践转向

陈陆芬，徐欢，张蓉，杨丽芬

寻甸回族自治县教育科学研究与教师发展中心，云南 昆明 655200

DOI: 10.61369/RTED.2026090028

摘 要： 县域中小学心理教师普遍存在持证与实操脱节、通用化培训水土不服、兼职队伍专业薄弱等现实痛点。本文立足云南寻甸县域实证调研数据，以“能教、能导”双能力为核心，剖析传统通用型师资培训脱离乡村学情的突出短板，依托四格案例卡、本土心理剧、三阶微认证三大在地化载体，构建“诊断—实训—认证”一体化县域培育路径，实现心理教师培养从标准化通用范式向本土化落地范式转向。实践证实，在地化培养模式可针对性补齐县域教师辅导、本土课程开发、家校协同三大能力短板，破解县域心理师资“证能脱节、学用割裂”难题，为同类县域心理教师专业化建设提供可复制实践样本

关 键 词： 县域教育；心理教师；双能力；微认证；一案一剧

From "Generalized" to "Localized": Practical Transformation of the "Dual Competencies" Training for Mental Health Teachers in County Primary and Secondary Schools

Chen Lufen, Xu Huan, Zhang Rong, Yang Lifen

Education Scientific Research and Teacher Development Center of Xundian Hui and Yi Autonomous County, Kunming, Yunnan 655200

Abstract： Mental health teachers in county primary and secondary schools generally face practical pain points such as the disconnection between certification and practical operation, the incompatibility of generalized training with local contexts, and the weak professionalism of part-time teams. Based on empirical survey data from Xundian County, Yunnan Province, this paper takes the "dual competencies" of "being able to teach and guide" as the core, and analyzes the prominent shortcomings of traditional generalized teacher training that is divorced from rural students' actual situations. Relying on three localized carriers—four-grid case cards, local psychodrama, and three-stage micro-certification—this paper constructs an integrated county-level training path of "diagnosis-practice-certification", realizing the transformation of mental health teacher training from a standardized generalized paradigm to a localized implementation paradigm. Practice has proved that the localized training model can specifically make up for the three major competency shortcomings of county teachers in counseling, local curriculum development, and home-school collaboration, solve the problems of "disconnection between certification and competence, and separation between learning and application" for county mental health teachers, and provide a replicable practical sample for the professional development of mental health teachers in similar counties.

Keywords： county education; mental health teachers; dual competencies; micro-certification; one case one drama

引言

新时代中小学心理健康教育政策持续落地，国家及省级文件明确要求建强县域心理健康师资队伍，夯实中小学心理育人基层防线^[1]。国内现有心理教师培养多沿用城市通用培训体系，课程内容、实训案例、考核标准以城区学情为蓝本，难以适配县域留守儿童占比偏高、家庭教养模式多元、兼职教师占主体的现实场域^[2]。从寻甸县114所学校校评问卷、30名心理教师自评数据来看，县域心理教师能教（心理课程开发实施）、能导（个案辅导与危机处置）双能力整体薄弱，能教均分1.82、能导均分1.80（5分计分制），66.7%教

师无法精准识别学生自伤、自杀高危信号，60% 教师欠缺心理课本土化活动设计能力^[3]。队伍呈现高持证率、低实战力特征：90% 教师持有心理相关证书，但超半数教师辅导技术、家校沟通能力达不到常态化应用标准，证书脱节成为县域心育发展的堵点^[4]。

传统通用化培训偏重理论讲授、城市案例推演，缺少县域留守、家庭离异、乡土教养等本土真实素材，培训内容与一线辅导需求错位严重^[5]。基于现实困境，本课题立足寻甸县域实地研究，摒弃照搬城市通用培养方案的老路，探索从“通用灌输”走向“在地实操”的培养转向，依托本土真实个案孵化实训工具，搭建分层微认证体系，构建适配县域生态的“双能力”在地化培养新模式。

一、县域心理教师通用化培养的现实困境与成因

（一）队伍结构性短板凸显

调研数据显示，寻甸县域心理教师专职仅 4 人、兼职 26 人，兼职占比 86.67%；从业年限 1-3 年教师占 53.33%，70% 教师入职未 3 年，新手化、兼职化成为队伍典型特征。兼职教师大多由文化课教师兼任，本职教学任务繁重，难以投入常态化系统化学习；过往通用培训多集中在工作日白天，与任课时间冲突，参训完整性不足，培训成效大打折扣。学段分布上，县域 64.91% 办学点位为村级完小，81.58% 师资服务小学学段，通用培训多以初高中心理案例为主，低龄儿童行为干预内容稀缺，小学教师培训获得感不足^[6]。

（二）通用培训内容水土不服

通用化师资培养依托统编教材与城市典型案例，案例多聚焦中产家庭亲子矛盾、都市青春期困扰，缺少县域高发的留守情感缺失、隔代教养偏差、家暴创伤、早恋自伤、贫困衍生心理问题等素材^[7]。课题整理的小 A 恋爱自残、小 C 杀父意念、小 D 离异家庭拖沓、小 Y 嗜食小虫、小晨学习障碍等 8 类本土典型案例，在通用培训体系中鲜有涉及。教师学习通用辅导技巧后，面对县域特色家庭困境无从落地，出现“听课听得懂、实操不会用”的普遍问题。课程设计层面，通用心理课模板贴合城区教学资源，县域乡村学校缺少活动场地、配套教具，照搬的课堂方案无法落地实施，本土资源转化能力成为普遍性短板，82.45% 学校反馈教师本土课程设计能力亟需补强^[8]。

（三）考核评价通用化催生证能割裂

现有心理相关资格考试、继续教育培训考核沿用统一通用标准，以理论卷面考核为主，缺少课堂实操、个案模拟、家校沟通实景测评环节^[9]。县域教师通过应试取证，但未经过真实个案实操训练，出现“持证不会上课、有证不会辅导”。从能力诊断清单可见，伦理素养单项均分 2.27 相对达标，但高危识别、课程创新、家校协作三项关键能力均分低于 1.7，证书考核标准与县域岗位实际需求需要脱节，是证能分离的制度诱因^[3]。

（四）协同支持体系通用化缺位

城市心理师资培养依托高校、专科医院、市区心理机构协同支撑（UGS 模式），而县域受地域、经费、资源限制，难以复刻通用协同架构^[2]。县域乡镇卫生院精神科资源稀缺，校外心理服务资源匮乏，通用培训讲授的资源转介方案在本地无落地渠道，教师学到的转介流程、资源整合能力普遍薄弱，46.7% 教师无法完成校内外心理资源对接^[4]。

二、从通用走向在地：“双能力”培养的核心逻辑转向

（一）培养导向：从统一标准转向县域需求导向

通用培养以全国统一师资能力标准为标尺，追求培养内容标准化；在地化培养立足县域问卷、个案调研结果，以寻甸本土心育痛点锚定培养内容，聚焦危机干预、本土备课、家校沟通三大刚需模块。按照能力缺口紧急程度划分三级实训优先级：一级紧急模块聚焦高危个案识别与危机处置；二级重点模块聚焦本土课例开发、家校协同；三级基础模块聚焦常规个案辅导与校本课程建设^[4]，彻底扭转“培训什么就学什么”变为“缺什么就培训什么”。

（二）素材来源：从城市范本转向本土真实个案

打破培训案例城市化桎梏，依托县域一线辅导收集的留守儿童、重组家庭、家暴创伤、学业困境等原生个案，提炼标准化四格案例卡，形成本土化实训素材库。每一张案例卡包含内容描述、关键对话、辅导策略、配套课例四大板块，以小 D 离异拖延、小 A 情感自伤、小 C 童年创伤、小 Y 异常行为等真实案例为蓝本，实现县域教师“用身边案例学辅导，用本土问题练本领”。

（三）实训模式：从理论讲授转向一案一剧实操

摒弃通用培训满堂灌模式，创新“一个案例、一部心理剧”（一案一剧）在地化实训范式，把个案转化为心理剧实训脚本，依托《逆光·彝乡》《萤火虫的约定》两部本土心理剧，设置错误干预、常规干预、专业干预三重分叉场景，通过角色扮演、情景模拟完成能教、能导双向实训^[9]。心理剧全部嵌入乡村场景、本土生活细节，兼顾小学低段到高中全学段特点，教师观摩演练后直接转化为课堂教案与辅导话术，打通理论与实操壁垒。

（四）评价机制：从纸面考证转向在地微认证

跳出通用证书一纸定论的评价逻辑，构建适配兼职教师碎片化时间的三阶微认证体系，认证紧扣县域岗位实际，考核由示范课（40%）、个案模拟（40%）、成长档案（20%）三部分组成^[10]，不再以单一笔试定结果。教师完成线上理论、线下实操、一案一剧工作坊、实地跟岗四项学习任务后，方可参与分层认证，认证结果对接县域绩效考核、评优晋级，从制度层面破解证能脱节顽疾。

三、在地化“双能力”培养的实践路径构建

（一）前置诊断：双向调研精准锚定在地培养靶点

落实先研判、再培育的实施思路，融合教师自我评价、学校考评的多维调研方式，运用自研的双能力测评量表与校方需求调研问卷，完成全县师资现状摸排^[3]。自评内容细化为授课 8 项、

心理辅导10项具体考评条目,校方问卷围绕课程实施、心理危机处理、家校协作三个层面收集实际诉求,整合汇总县域师资能力摸排台账,归纳出安全防护、课程研发、多方协作三方面突出短板。结合摸排结论灵活调配实训课时与授课内容,针对高危心理干预弱项增设实景实操训练,本土备课能力不足则加大案例卡片、心理剧目实操实训比重。本次调研面向寻甸县全部城乡中小学开展,统筹专职心理教师与兼任德育教师的能力差距,紧扣本地留守儿童基数大、隔代抚育常态化、家庭教养缺位、学生心理问题带有地域特点的客观现状,找准基层心理健康工作现存阻碍,摆脱同质化统一培训的旧式思路,使师资培育方案贴合县域办学实际,为精细化本土化师资培育做好前期铺垫。

（二）中层落地：“一案一剧+四格案例卡”双载体实训体系

1. 四格案例卡落地应用

课题累计编制小学、初中、高中分层案例卡6套,覆盖早恋自残、童年创伤、隔代教养、学习障碍等县域高频心理问题。实训中以案例卡为导学工具,分组研讨个案概念化、干预方案设计,同步对接对应学段心理教案,实现“辅导案例→课堂素材”转化,落实能教能力训练。如《被情所困小A》案例卡,配套初中心理课《青春情感边界》教学设计,教师学完案例即可直接落地授课。

2. 本土心理剧实训落地

本次实训展示的两部心理剧,均基于县域一线真实心理案例改编,通过设计差异化干预对照片段,直观区分低效沟通、普通沟通与专业沟通的语言模式。本次培训依照“观摩剧目—拆解话术—分组演练—独立创编”的四步培训范式开展,助力参训教师在实景练习中夯实危机应对、家校沟通、同伴干预的实操能力。结合心理剧实训配套的沟通指南与课堂实训材料,项目最终汇总形成一套贴合县域办学实际、实用性较强的本地化教学资源体系。

（三）后端闭环：诊断·实训·认证三位一体微认证机制

按照省级课题既定框架搭建闭环体系：一是诊断环节,参训教师开训前完成能力复测,划定个人短板清单；二是分层实训,总学时60学时,拆分线上理论10学时、线下技能24学时、一案一剧8学时、实地跟岗18学时,兼顾专职系统性学习与兼职碎片化学习；三是在地微认证,基础级考核案例识别,进阶级考核家校模拟,熟练级考核示范课设计与个案实操。首期30名参训教师完成认证,认证通过率达标,认证标准纳入县域官方文件,成为本地心理教师上岗参考依据。

（四）资源配套：县域在地资源库共建共享

依托实训产出成果搭建寻甸本土化心育资源库,内容包含四格案例卡全集、2部心理剧全脚本+视频、全学段心理微课教案、家校沟通话术库、危机处置流程图五大类资源,上传县域教师继续教育平台,实现城乡学校资源互通。推行“1城校+1乡镇+3村小”结对共建模式,城区骨干下沉村级学校送教教研,弥补偏远校师资短板,破解通用资源难以下沉乡村的难题。

四、在地化培养实践成效与现实反思

（一）实践成效

经过一周期在地化培养落地,前后测数据对比显示,参训教师

能教、能导平均分由1.82、1.80提升至3.41、3.35,66.7%的高危识别薄弱教师达标,本土课程设计薄弱教师达标率超75%。首期30名参训教师全部通过县域在地微认证,累计产出原创心理课4节、本土案例3套、实操工具手册多份,全部纳入县域继续教育资源。从一线落地效果看,参训教师处理留守、家暴、早恋自残等本土个案时干预成功率显著提升,家校无效沟通占比大幅下降,多所村级学校心理健康课从“凑班会”变为常态化规范授课,实现从培训到落地的闭环转化。同时,课题形成《县域心理教师双能力认证标准(试行)》文件,被当地教体局采纳落地,实现研究成果政策转化。

（二）现存不足

一是乡村完小人员更迭较为频繁,不少新晋兼任教师难以全程跟进系列培训,使得本土培育工作难以连贯落地；二是本土案例素材主要依靠一线教师利用空余时间整理,案例长效征集制度还有优化空间；三是县域教育经费条件有限,心理剧实景编排、线下集中集训会产生不少开销,经费开支管控存在现实压力。

（三）优化方向

后续持续完善县域案例动态征集制度,建立片区心理教师月度案例交流会,源源不断扩充在地素材；优化线上碎片化微课时,方便轮岗、新任兼职教师随时补训；联动本地团委、乡镇社区、县域医院搭建本土化协同育人网络,补齐通用模式缺失的本土资源链条,持续深化从通用走向在地的培养路径^[10]。

五、结语

县域心理教师培养从“通用移植”迈向“在地深耕”是顺应乡村教育生态的必然转向。本研究依托寻甸县实证数据与本土实训载体,以双能力建设为抓手,借助四格案例卡、一案一剧、在地微认证三大创新举措,改善过往外来培训不适配地方、持证和实操脱节、落地困难等现实问题。培育工作立足县域学情、一线辅导实例与现有办学资源,培训内容取自基层教学实际,反过来助力本地心理健康教育发展,为经济条件受限地区的心理师资建设提供可行实践范本。后续工作中将不断挖掘本土心育资源,完善长效培育和跟进督导制度,持续优化培养方案,稳固县域中小学心理教师队伍建设。

参考文献

- [1] 教育部等十七部门.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)[Z].2023.
- [2] 陈浩.UGS协同模式下中小学心理教师培养困境与优化路径[J].中小学心理健康教育,2023(03):45-49.
- [3] 卫萍.县域中小学心理健康师资配置困境与破解对策[J].中国教育科学,2023(05):88-92.
- [4] 孟万金.中小学心理教师专业胜任力标准研究[M].北京:教育科学出版社,2021.
- [5] 张健.案例工作坊在县域心理教师培训中的应用研究[J].中小学心理健康教育,2022(14):15-18.
- [6] 云南省教育厅.云南省“十四五”中小学心理健康发展专项实施方案[Z].2022.
- [7] 李琼.心理危机干预能力培训的现状与反思[J].中国心理卫生杂志,2024,38(1):22-28.
- [8] Wiggins G.Understanding by DesignM.ASCD Publications,2005.
- [9] OECD.Teachers as Mental Health SupportersR.DECD Publishing,2018.
- [10] 赵敏.县域心理健康教育协同机制构建研究[J].中小学管理,2025(1):47-50.