

教师应对学生心理健康问题的 国际经验与启示

刘取芝

(河海大学 心理健康教育与研究中心, 江苏 南京 210098)

摘要:21世纪以来,学生心理健康问题引起了各界的持续关注。但是,教师应对学生心理健康问题所起的作用尚未得到足够重视,相关研究还需继续探索。梳理国外相关文献,研究认为:学校教师和心理卫生工作者应该采取分工合作的方式为学生提供完整的、连续的学校心理健康服务;教师要在心理健康问题早期识别和心理健康服务资源介绍,以及通过专业的心理卫生工作者指导或根据实操手册在教学、互动或第二课堂活动中为学生提供心理健康支持和干预等方面发挥作用。为充分发挥教师应对学生心理健康问题的作用,各国普遍在教师职业标准中明确提出了心理健康教育具体要求,同时还要求开展教师心理健康素养系统化教育培训。从国际相关研究实践中得到启发:首先,要打造教师有效应对学生心理健康问题的“前临床研究—临床研究—实施研究”系统;其次,要建立包含任课教师、班主任或高校辅导员、学校专业的心理卫生工作者在内的学校心理健康分工合作工作机制;最后,要构建针对各类教师的标准化心理健康素养培训体系。

关键词:心理健康问题;学校心理健康教育;心理健康素养;心理干预;教师

中图分类号:G448 **文献标识码:**A **文章编号:**2095-8129(2023)05-0121-08

基金项目:江苏省2023年度高校哲学社会科学一般项目“基于家校合作的大学生心理危机预防干预体系建构及效果研究”(2023SJSZ0030),项目负责人:刘取芝。

作者简介:刘取芝,法学博士,河海大学心理健康教育与研究中心副教授,硕士生导师。

近年来,学生心理健康问题和精神障碍疾病得到世界各国广泛关注。据报道,英国3至17岁的儿童与青少年中,有7.1%的人群正在经历焦虑问题,7.4%的人群正在经历行为问题,3.2%的人群正在经历抑郁症^[1];澳大利亚16至24岁年龄段中,焦虑和抑郁障碍的患病率分别为15%和6%^[2];美国6至17岁年龄段中,有7.5%的人群在过去半年内因情绪和行为问题而使用药物^[3]。由于学生大部分时间都在学校,教育工作者和研究者普遍认为学校具有提供心理健康服务的独特优势。学校心理健康服务体系中,除了有专业的心理卫生工作者,可以提供专业服务,还有另一个重要主体——教师。教师在提供非正式心理健康服

务过程中居于中心位置,与学校专业的心理卫生工作者是合作关系^[4]。为了解国外教师应对学生心理健康问题的实践状况和研究动态,本文对有关文献进行梳理,并分析其应对之策对完善我国学生心理健康工作体系的意义,从而提高我国教师育人能力和学校育人效果提供参考和借鉴。

一、教师在应对学生心理健康问题中的角色与功能

有关师生关系的研究表明,良好的师生关系有助于改善学生的学业表现,减少学生退学和行为问题的发生,教师支持可以帮助有心理健康问题的学生提高适应水平^[4]。研究者和实

践者普遍认为,教师具备与学生近距离接触的独特优势,他们接触有心理健康问题学生的可能性更大,可以成为学生熟悉、信赖的求助对象。因此,欧美国家教育行政部门和学校已有意愿地将教师置于为学生提供心理支持的角色当中,要求教师开展家访、电话咨询以及其他形式的非正式互动活动等,从而发挥教师对学生心理健康的积极作用。有关研究指出,教师既可以与专业的心理卫生工作者、实习生或其他人员合作,共同开展学生心理健康干预工作,也可以独立开展学生心理健康干预工作^[5]。教师为学生提供心理支持意味着传统的教师角色发生了改变,即教师不仅担当着课堂教学者角色,还担当着教学以外的教育者角色。

教师是否应该参与学生心理健康事宜以及如何参与,国外对此存在观点分歧。一方面,一些研究者强调教师在为学生提供心理健康支持方面具备重要性和优越性,其原因主要包括:(1)教师可以通过课堂教学互动过程,巩固并加深心理干预效果;(2)教师可以参与多个心理干预项目,增加与学生的相处和互动机会,从而更多地影响和支持学生^[5];等等。甚至有研究者认为,由于学校专业的心理卫生工作者接触学生的机会不多,如果没有教师的合作,学校几乎不可能开展有效的心理健康干预^[6]。另一方面,也有研究者对教师为学生提供心理咨询持谨慎态度,认为教师在为学生提供心理健康服务方面存在一定的局限。有研究发现,在发现和识别心理健康问题、为有心理健康问题的学生提供支持,以及管理学生的情绪等方面,教师对自己的相关知识和能力缺乏信心,认为自己没有足够的能力帮助心理健康出现问题的学生^[7]。一项访谈研究表明,教师在帮助有自杀倾向的学生时,除非受到过专门的干预技能训练以及具备一定的心理学知识,否则,教师难以胜任对该类学生进行帮扶的工作^[8]。此外,还有一些资料显示,英国的一些社会情感学习项目,由于缺乏对实施者的持续督导而失败^[9]。

因此,越来越多的研究者认为,教师和学校专业的心理卫生工作者还是有一定的角色和能力差异,两者应通过分工合作的方式组成心理健康工作团队,为学生提供完整的、连续的学校心理健康服务。教师应作为覆盖面广泛的、非正式的学生心理支持力量而存在,但他们不能是主要的、唯一的、正式的学生心理健康服务人员,即教师要在专业训练的基础上或者在专业的心理卫生工作者的督导下开展心理健康服务。具体而言,教师主要承担两个方面的责任:一是识别心理健康异常的学生,并帮助其尽早获得专业的心理健康服务;二是在学生接受专业的心理健康服务过程中,与学校专业的心理卫生工作者协同工作,通过与学生的日常互动,帮助学生更好应对生活事件和改善心理状态。

二、教师应对学生心理健康问题的方法与效果

(一)早期识别及资源介绍

近十多年,欧美国家逐渐在教育政策层面规定教师应承担早期识别学生是否存在心理健康问题并为有心理健康问题的学生介绍专业资源的责任。但是,有研究发现,没有受过相关培训的教师在判断学生是否存在心理健康问题时,存在一定的困难。因此,为帮助教师更好识别出有心理健康问题的学生,有研究者为教师设计了从外在行为和内在行为两个维度进行判断的操作指南。其中:外在行为包括是否有攻击性举动、脾气古怪、冲动性行为等;内在行为包括是否有焦虑和心理障碍等。每一种行为类型都有相应的课堂表现供教师参考^[10]。对识别出来的有心理健康问题的学生,许多教师认为自己的责任不是直接干预,而是为其介绍专业的求助渠道或者与其他专业人员合作为其提供帮助^[7]。例如,一项澳大利亚国立大学 224 名教职工的调查显示,大多数教职工遇到有心理健康问题的学生时,都会介绍其去寻求专业的心理服务或为其提供情

感支持,其中,有 11.5%的教职工会向他人咨询和请教如何处理,仅有 6.5%的教职工表示介入学生心理健康问题不是其职责因而什么也不做^[2]。研究还发现,有些教师对心理健康问题求助资源了解不多,在发现学生存在心理健康问题时,不确定应当如何处理。例如:一项对英国两座城市 130 名中学教师的调查发现,虽然大多数教师能够识别出哪些学生存在心理健康问题,但对怎样帮助这些学生获得专业治疗存在疑惑^[11];在对澳大利亚国立大学教职工的调查中,教职工普遍表示自己需要进行求助资源信息以及何时、怎样给学生介绍求助资源信息等方面的培训^[2]。

(二)心理健康支持及干预

对有关研究进行梳理可知,学校提供心理健康干预通常包含 3 个层级^[12]:第 1 层级为普及性预防,服务的重点是提升学生的认知、重视学生的情绪和行为发展,该层服务通常是学校联合多种资源面向班级展开;第 2 层级为选择性干预,服务的重点是关注有心理健康潜在风险但还未出现明显临床症状的学生,如一些家庭社会经济地位低、滥用药物、脾气古怪、有创伤经历等的学生,通常采取小团体干预方式;第 3 层级为指向性干预,服务的对象是有精神障碍前驱症状但尚不符合诊断标准的学生,通常为其提供一对一的治疗和进行特殊心理健康服务。从理论上说,第 3 层级的干预应当由学校专业的心理卫生工作者开展,教师开展干预活动一般在第 1 层级。在实际工作中,各个层级的工作经常会有重叠和交叉。因此,教师也有可能专业的心理卫生工作者带领下参与第 2 和第 3 层级的学生心理健康干预工作。2012 年,富兰克林(Franklin)等人开展了一项由教师参与的学校心理健康干预效果研究,结果发现,符合纳入标准的 20 个项目中有 17 项干预是针对第 1 层级的,仅有 1 项干预是针对所有层级的,另有 2 项干预是针对第 2 和第 3 层级的^[5]。2017 年,富兰克林等人又开展了另一项教师实施学校心理健康干预效果的

研究,进行元分析发现,符合纳入标准的 24 个项目中属于第 1 层级的干预约占 41.7%,属于第 2 层级的干预约占 20.8%,属于第 3 层级的干预约占 37.5%^[13]。

由于心理健康干预对专业要求很强,教师通常要在专业的心理卫生工作者指导下开展工作,或者由专业的心理卫生工作者提供实操手册,教师按照手册要求执行干预。2017 年,在富兰克林等人开展的教师实施心理健康干预效果的研究中^[13],91.7%的项目是依托实操手册或书面方案采用结构化的方式进行干预,92%的项目是由专业的心理卫生工作者为干预者提供某种形式训练或进行持续性督导的方式进行干预,58.3%的项目用到行为干预策略,66.7%的项目用到认知导向干预策略,91.7%的项目用到社会技能训练干预策略,12.5%的项目用到朋辈调解干预策略。

有关效果评估研究显示,教师参与学生心理健康问题干预的效果差异较大。例如,富兰克林等人 2012 年开展的一项由教师参与的学校心理健康干预效果研究,其结果显示:在教师独立开展的 8 项干预中,有 3 项干预达到小效果量,有 3 项干预达到中等效果量,仅有 1 项干预达到大效果量,还有 1 项干预的效果量为 0;在教师和其他人合作开展的 12 项干预中,有 9 项干预达到小效果量,有 2 项干预达到中等效果量,仅有 1 项干预达到大效果量^[5]。影响教师心理健康干预效果的因素主要包括:(1)教师本人状况,如教师的人格特质、生活经验、工作压力、所接受的针对性训练、获得专业指导的途径等;(2)教师、父母、学生三者之间的关系状况,如父母是否受过心理健康专业相关知识的培训、父母是否与教师形成良好的合作关系、学生是否信任教师等^[14]。研究发现,包含课堂、学校、家庭在内的生态系统性干预和合作性干预对学生心理健康及学业改善效果较好^[15]。

关于教师开展的干预与其他人员开展的干预效果是否存在差异的问题,研究结论存在一定的分歧。上文提及的富兰克林等人 2012

年开展的元分析发现:教师独立开展的干预和教师与其他人合作开展的干预,二者效果差异不大;教师参与的干预与专业心理卫生工作者开展的干预,二者效果差异也不大^[5]。而在另一项由巴斯金(Baskin)等人开展的关于心理治疗对年轻人学业表现影响的元分析中发现,由教师和家长开展的心理健康干预,其效果指数(0.45)低于有执照的专业心理卫生工作者的心理健康干预效果指数(0.67)^[16]。研究结果有上述差异的原因,可能是巴斯金等人所研究的领域主要聚焦于心理治疗,而富兰克林等人的研究则是范围更广泛的支持性心理干预。这说明教师有可能胜任对一般发展性心理问题的解决,而对较为严重的心理健康问题,其胜任的难度较大。

上文提及的富兰克林等人在2017年开展的元分析也发现,教师开展的第1层级的干预效果显著,但开展的第2和第3层级的干预效果不显著^[13]。富兰克林等人认为大多数教师开展的第1层级干预之所以有效果,与干预手册为教师提供了结构化的操作方案有关,而第2和第3层级的干预需要不断根据临床判断随机应变,对教师有很大的挑战^[13]。这也说明教师对有心理健康问题的学生进行干预,既有一定的可能性,又有一定的局限性。因此,相关部门需要加强教师心理健康专业技能教育以及强化实施过程中的持续督导工作,以确保教师干预效果。

三、提升教师应对学生心理健康问题的能力

研究发现,教师普遍认同为学生心理健康提供支持是他们的责任之一的观点。长期以来,教师教育主要聚焦于课程教学,较少涉及处理学生的心理健康方面的学习和培训,这就造成许多教师缺乏足够的应对学生心理健康问题的知识与能力。随着学生心理健康问题的日益凸显,提升教师在促进学生心理健康以及应对学生心理健康问题方面的能力,成为社

会的迫切需要。

(一)提升教师应对学生心理健康问题能力政策

许多国家的教师职业标准中都包含学生心理健康方面的内容,这从宏观政策层面为师资培训和教师职业行为提供了指导性依据。例如,美国48个州从幼儿园至十二年级的教师职业标准中,与心理健康相关的内容包括:(1)29个州要求教师掌握有关支持学习的政策和法律;(2)43个州要求教师具备帮助学生发展的知识和技能;(3)48个州要求教师具备搜集和使用学生行为测量相关数据的知识和能力;(4)34个州要求教师与学生、家长、同事建立良好关系并能进行有效交流的能力;(5)44个州要求教师能调动多元力量维护学生心理健康,最大限度地提高学生的学业成就和身心健康水平;(6)28个州要求教师具备能够促进自身人格成长和提升幸福感的知识和能力^[17]。另外,美国有6个州的教师职业标准要求教师具备基本的心理健康问题识别能力,如能识别自杀倾向、进食障碍、物质成瘾和自残等心理健康问题。相较于一般教师认证标准而言,早期教育、健康教育、特殊教育等领域教师认证标准对心理健康的要求更加详细和具体^[18]。

美国各州教师职业标准反映了科学决策、合作育人和支持学习等教育发展趋势。虽然这些标准看起来对学业支持强调的程度较高,但事实上教师要为学生提供有效的学业支持,就必然要求教师具备心理健康支持能力。有研究者指出,教师自身的愉悦程度和心理健康水平是其有效支持学生心理健康的基础,因此应当在教师职业标准中进一步强调教师的人格成长、心理健康和幸福感的提升^[17]。有研究认为,美国各州教师职业标准存在两方面问题:一是人格成长和心理健康在各州标准中强调的程度也不够,需要予以重视;二是教师识别心理健康问题早期症状的能力不足,还有待提升^[17-18]。教师常常是学生心理健康问题最早发现者。但是,就美国而言,目前仅有不到

一半的州在教师职业标准中提及了教师的早期识别能力,这应予以重视。

教师职业标准是宏观政策的直接体现,对开展教师心理健康问题应对能力培训具有指导作用。在教师教育实践中,教师教育的培训项目通常在时间安排上较为紧张,如果心理健康内容不能通过政策进行固化,那么其在教师教育中的重要性就容易被忽略。另外,许多研究者强调,相较于政策层面的改革,提高教师在教育教学中有效应对学生心理健康问题能力,具有更大的难度。因此,未来需要进一步促进政策制定者、教师教育研究者和教师之间的合作^[18],使教育科学研究为政策制定和教师应对学生心理健康问题服务,提升政策制定和相关实践的科学化水平。

(二)提升教师心理健康专业素养

心理健康素养概念起源于20世纪末,是关于如何认识、管理、预防心理疾病的知识和观念。良好的心理健康素养包含4个要素:(1)了解怎样获得和维持积极的心理状态;(2)具备识别心理异常的能力以及对治疗途径有基本认知;(3)能正确看待心理异常,消除对心理健康问题的偏见;(4)有能力寻求心理健康服务和增强自我照顾意识^[19]。许多研究认为,良好的心理健康素养是促进心理健康、预防心理疾病和寻求有效心理治疗的基础。教师只有具备良好的心理健康素养,才能帮助有心理健康问题的学生尽早获得专业心理健康服务,并且在师生互动中发挥支持作用,从而成为学生心理健康的引路人。近20年,欧美国家开展了大量的教师心理健康素养教育与培训工作,学界对教师心理健康素养研究的热度也呈上升趋势。

教师心理健康素养教育与培训内容,通常涵盖心理健康、精神疾病及其治疗、态度和心理援助技能等相关知识。世界卫生组织地中海地区办事处开展了一个以行为和社会情感学习理论为基础的心理健康师资训练项目,包含儿童社会性发展、学生心理健康促进和预

防、基于课堂的心理健康问题识别评估和治疗方案等3个训练模块,每个模块训练时长6小时^[20]。加拿大西安大略大学要求师范生至少完成一门心理健康素养课程及相应实践,学习内容要涵盖与心理健康相关的政策和法律、学业支持、心理测量数据的使用、建立联系和进行有效交流等,学习采用讲座、小组讨论、在线学习以及心理健康宣传教育等多种教学形式^[21]。还有研究发现,教师心理健康素养训练时长不等,有1次2小时、6次4小时,但大部分训练时长都在7小时以上,大多数教师心理健康素养培训项目在帮助教师增强心理健康或增加心理疾病知识、减少对精神疾病歧视、提升其面对有心理健康问题学生的信心、促进助人行为等方面效果显著^[22]。当前,有关教师心理健康素养培训项目效果的研究,质量普遍偏低,大多数研究为个案研究,极少有随机对照研究。因此,检验训练效果的研究还有待进一步深入。

四、借鉴与启示

(一)打造教师有效应对学生心理健康问题的科学研究系统

笔者梳理文献发现,国外教师应对学生心理健康问题的实践过程始终伴随着对角色定位、干预和培训方案开发、实施效果评估等相关学术方面的研究。这是20世纪七八十年代兴起的循证实践精神的反映,体现了新时代社会实践科学化、工程化趋势。循证实践有助于平衡个人经验与研究证据之间的关系,且能促进实践更加谨慎、科学、有效开展。近年来,国际学界逐渐认识到,社会实践科学化需要在基础研究即“前临床研究”、应用研究即“临床研究”的基础上,开展实施过程的科学化研究即“实施研究”^[23]。

随着学校心理健康教育不断推进,国内开始重视教师心理健康教育能力的培训,相关政策的具体规定正在逐步落实。但是,我国学界对此开展的深入的、高质量的科学研究还较

少。目前,在为数不多的研究中,一般性理论探讨和现状描述性研究居多,针对培训项目实施过程和效果的量化研究较少。鉴于教师在学生心理健康问题应对中的重要作用,相关部门应结合本地文化环境,打造有教师参与的学生心理健康工作科学研究系统。其中包括:(1)前临床研究,即运用实证研究方法开展教师影响学生心理健康的机制、原理等方面的研究;(2)临床研究,即开发更多的教师应对学生心理健康工具,以及探索教师应用工具的培训方法并检验其效果;(3)实施研究,即将经过临床研究验证的工具与方法进行应用和推广,对应用过程中出现的问题再探索,以促进各种干预手段及培训方法能快速、便捷、低成本地为一线教师所掌握。

(二)建立学校心理健康合作工作机制

经过 30 多年的实践探索,我国学校心理健康教育取得了非常大的成就,学校心理健康教育普及程度不断提高。早在 2004 年,就有研究者在考察欧美国家学校心理健康教育的基础上提出实施全员、全科、全过程参与的学校心理健康教育整合模式,建立多层次的教育体系^[24]。教育部出台的《关于加强中小学心理健康教育的若干意见》《高等学校学生心理健康教育指导纲要》等政策都强调要重视调动普通教师参与心理健康教育的主动性和积极性。总体上,目前我国教师在学校心理健康工作系统中还缺乏明确的角色定位,普通教师和专业的心理卫生工作者之间还缺少具体可操作的分工合作机制。

国际经验启发我们,首先要明确任课教师、班主任或高校辅导员、学校专业的心理卫生工作者是学校心理健康工作体系的重要人员层级;其次要明确每个层级人员在学生心理健康问题应对中的具体职责、能力和素质要求、考核评价标准等;最后要建立包含任课教师、班主任或高校辅导员、学校专业的心理卫生工作者在内的学校心理健康分工合作工作机制。

具体而言:(1)任课教师,要立足于任课班级开展普及性预防,具备识别心理健康问题和提供心理健康求助资源的意识和能力,能在师生互动中促进学生心理健康发展,同时配合学校专业的心理卫生工作者开展学生心理成长支持工作;(2)班主任或高校辅导员,除具备上述任课教师职责和能力之外,还要能依据实操手册或在专业的心理卫生教师指导下开展较高层次的心理健康问题干预训练;(3)学校专业的心理卫生工作者,可开展各个层次的学生心理成长支持和干预工作,同时能为任课教师、班主任或高校辅导员提供一定的专业督导,学校专业的心理卫生工作者还要结合科学研究为其他教师提供心理健康宣传教育、识别转介、心理急救、心理支持等的具体操作方案。

(三)构建标准化的心理健康素养培训体系

当前,各级教育行政部门均重视对各类教师开展心理健康教育知识与能力的培训。但是,我国的相关培训体系还有待完善,有必要在不断研究中提高标准化和可操作化水平。结合国际经验,我国教师心理健康素养培训体系的构建,要注意以下几点:

首先,要深入开展教师对培训需求的调研。英国学者开展的一项对 49 名中学教师的质性研究表明,中学教师对心理健康服务培训的期待包括:(1)如何识别和支持心理健康而不是解决和治疗心理问题;(2)如何开展适合不同阶段和不同群体学生的个性化实施策略;(3)如何采用参与式和行动式等方式筛选实证研究支持和认可的培训项目;(4)如何获得心理健康服务转介资源信息、可供教师求助和咨询的专业人员资源信息,以及与家长沟通与合作的方法、与精神卫生服务机构及人员沟通的渠道等^[25]。受此启发,我国教育行政部门和学校也有必要开展有关教师心理健康培训需求的研究,并在此基础上设计适合本土文化的、具有层级性的教师心理健康素养培训项目,同时进行培训效果检验,以逐渐形成标准化、可操作的教师心理健康素养培训项目体系。

其次,要提高教师培训的可行性。研究发现,许多教师开展的学生心理健康干预活动,之所以持续性不强,是因为没有兼顾教师的时间与学校的条件。因此,教师心理健康素养培训要充分了解教师和学校实际情况,以便提高培训的可行性。

最后,要针对不同教师群体设计不同的培训方案。不同教师群体负有不同的学生心理健康工作责任,其心理健康素养水平也有不同要求。因此,培训方案的设计要更有针对性。例如,近年来,大量非师范毕业生从事中小学教师职业,他们大多未接受过系统的师范教育,更未接受过心理健康教育相关知识与技能的培训,这也导致其入职适应水平明显低于师范生,且应对学生心理健康问题的胜任力不足^[26]。对此,教育行政部门非常有必要针对非师范毕业的教师,设计专门的心理健康素养培训方案,帮助其提高心理健康水平,以更好地帮助和支持有心理健康问题的学生。

参考文献:

- [1] GHANDOUR R M, SHERMAN L J, VLADUTIU C J, et al. Prevalence and treatment of depression, anxiety, and conduct problems in US children [J]. *The Journal of Pediatrics*, 2018, 206: 256-267.
- [2] GULLIVER A, FARRER L, BENNETT K, et al. University staff experiences of students with mental health problems and their perceptions of staff training needs [J]. *Journal of Mental Health (Abingdon, England)*, 2018, 27(3): 247-256.
- [3] HOWIE L D, PASTOR P N, LUKACS S L. Use of medication prescribed for emotional or behavioral difficulties among children aged 6-17 years in the United States, 2011—2012 [J]. *NCHS Data Brief*, 2014(148): 1-8.
- [4] PHILLIPPO K L, KELLY M S. On the fault line: a qualitative exploration of high school teachers' involvement with student mental health issues [J]. *School Mental Health*, 2014, 6(3): 184-200.
- [5] FRANKLIN C G S, KIM J S, RYAN T N, et al. Teacher involvement in school mental health interventions: A systematic review [J]. *Children and Youth Services Review*, 2012, 34(5): 973-982.
- [6] FEINSTEIN N R, FIELDING K, UDVARI-SOLNER A, et al. The supporting alliance in child and adolescent treatment: enhancing collaboration among therapists, parents, and teachers [J]. *American journal of psychotherapy*, 2009, 63(4): 319-344.
- [7] SHELEMY L, HARVEY K, WAITE P. Secondary school teachers' experiences of supporting mental health [J]. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 2019, 14(5): 372-383.
- [8] FREEDENTHAL S, BRESLIN L. High school teachers' experiences with suicidal students: A descriptive study [J]. *Journal of Loss and Trauma*, 2010, 15(2): 83-92.
- [9] LENDRUM A, HUMPHREY N, WIGELSWORTH M. Social and emotional aspects of learning (SEAL) for secondary schools: implementation difficulties and their implications for school-based mental health promotion [J]. *Child and adolescent mental health*, 2013, 18(3): 158-164.
- [10] MARSH R J. Identifying students with mental health issues: a guide for classroom teachers [J]. *Intervention in School and Clinic*, 2015, 51(5): 318-322.
- [11] COLLINS A, HOLMSHAW J. Early detection: a survey of secondary school teachers' knowledge about psychosis [J]. *Early Intervention in Psychiatry*, 2008, 2(2): 90-97.
- [12] LENSKI S. What RTI means for content area teachers [J]. *Journal of Adolescent & Adult Literacy*, 2011, 55(4): 276-282.
- [13] FRANKLIN C, KIM J S, BERETVAS T S, et al. The effectiveness of psychosocial interventions delivered by teachers in schools: a systematic review and meta-analysis [J]. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2017, 20(3): 333-350.
- [14] PAULUS F W, OHMANN S, POPOW C. Practitioner review: school-based interventions in child mental health [J]. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2016, 57(12): 1337-1359.
- [15] HOAGWOOD K E, OLIN S S, KERKER B D, et al. Empirically based school interventions targeted at academic and mental health functioning [J]. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 2007, 15(2): 66-92.
- [16] BASKIN T W, SLATEN C D, SORENSON C, et al. Does youth psychotherapy improve academically related outcomes? A meta-analysis [J]. *Journal of counseling psychology*, 2010, 57(3): 290-296.
- [17] BALL A, IACHINI A L, BOHNENKAMP J H, et al. School mental health content in state in-service K-12 teaching standards in the United States [J]. *Teaching and Teacher Education*, 2016, 60: 312-320.
- [18] BROWN E L, PHILLIPPO K L, WESTON K, et al. United States and Canada pre-service teacher certification standards for

- student mental health: a comparative case study[J]. *Teaching and Teacher Education*, 2019, 80: 71-82.
- [19] KUTCHER S, WEI Y, CONIGLIO C. Mental health literacy: past, present, and future [J]. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 2016, 61(3): 154-158.
- [20] NAZISH I, ATIF R, NAKHSHAB C, et al. World Health Organization "School Mental Health Manual"-based training for school teachers in Urban Lahore, Pakistan: study protocol for a randomized controlled trial [J]. *Trials*, 2018, 19(1): 290-297.
- [21] WESTON K J, ANDERSON-BUTCHER D, BURKE R W. Developing a comprehensive curriculum framework for teacher preparation in expanded school mental health [J]. *Advances in School Mental Health Promotion*, 2008, 1(4): 25-41.
- [22] YAMAGUCHI S, FOO J C, NISHIDA A, et al. Mental health literacy programs for school teachers: a systematic review and narrative synthesis [J]. *Early Intervention in Psychiatry*, 2020, 14(1): 14-25.
- [23] 屈智勇, 郭帅, 张维军, 等. 实施科学对我国心理健康服务体系建设的启示[J]. *北京师范大学学报(社会科学版)*, 2017(2): 29-36.
- [24] 姚本先, 刘世清. 欧美学校心理健康教育的现状、趋势及启示[J]. *课程·教材·教法*, 2004(12): 86-90.
- [25] SHELEMY L, HARVEY K, WAITE P. Supporting students' mental health in schools: what do teachers want and need? [J]. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 2019, 24(1): 100-116.
- [26] 易冰清, 李臣之, 温蓝青. 高水平大学非师范毕业生教师入职适应研究[J]. *教师教育学报*, 2023(3): 113-121.

International Experience and Enlightenment of Teachers Dealing with Students' Mental Health Problems

LIU Quzhi

(Center for Mental Health Education and Research, Hohai University, Nanjing 210098, China)

Abstract: Since the beginning of the 21st century, students' mental health has attracted sustained attention, but the status and role of teachers in promoting students' mental health have not received enough attention. By reviewing relevant foreign literature, we found that teachers and professional school mental health workers should cooperate in providing complete and continuous school mental health services; teachers play important roles in identifying mental health problems early and introducing psychological services resources, and in providing mental health support and intervention in teaching, interaction or second class activities under the guidance of professionals or operating manuals. To fully leverage the role of teachers in coping with students' mental health issues, countries generally clarify the specific requirements of mental health education through professional standards, and carry out mental health literacy training for teachers. Inspired by international practices and researches, China should build a "preclinical-clinical-implementation research" system on how to deal with students' mental health problems for teachers, establish a cooperative school mental health work system including teachers, counselors, and professional school mental health workers, and form a standardized, operable mental health literacy training system for various teachers.

Key words: mental health problem; school mental health education; mental health literacy; psychological intervention; teacher

责任编辑 邱香华