

医教协同 携手呵护

广州出台全国首部促进中小学生心理健康地方性法规

建立健全医院与学校定点联系、定期沟通、制定精神或者心理健康问题学生复学办法……2024年11月1日开始实施的全国首部促进中小学生心理健康的地方性法规《广州市中小学生心理健康促进条例》(以下简称《条例》),让“中小学生的心理健康”相关问题有法可依。

《条例》以立法形式,在全国率先回应了中小学生心理问题“怎么预防”“怎么发现”“怎么诊治”和健康促进工作“怎么保障”等难点问题。记者采访多位心理健康领域专家、学者,解读《条例》如何对“症”施“策”,为当前的中小学生心理健康工作提供了哪些启示与经验。

地方立法探索“落实”青少年心理健康问题解决方案

近年来,心理健康问题成为普遍性社会难题,且呈现低龄化趋势。中国青少年研究中心和共青团中央国际联络部共同发布的《中国青年发展报告》显示,我国17岁以下的儿童青少年中,约3000万人受到各种情绪障碍和行为问题困扰。2023年,教育部等17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)》。针对未成年人心理健康问题,有关部门出台了一系列政策文件。

这一背景下,近几年的广州两会上有人大代表和政协委员提出建议、提案,关注中小学生的心理健康,希望以立法的方式对这方面工作进行保障、促进、完善。2023年,广州市人大常委会将《条例》列入当年的立法工作计划。当时,广州市教育局认为《条例》应“在保证实效性的基础上,努力提高可操作性与地方特色性”。

中国人民大学教授、教育部全国学生健康心理工作咨询委员会副主任俞国良对记者表示,《条例》做到了详细、尊重现实、具备可操作性,它是地方性法规对未成年人保护法在心理健康方面的重要补充,《条例》的实施是“里程碑式的事件”,通过明确各方责任让中小学生心理健康工作“有法可依”,对其他省市的工作也将起到重要的推动作用。如《条例》明确规定“每班每两周至少安排一课时心理健康教育课,每学期至少开展一节心理健康教育主题班会课”“除学校假期外,心理辅导室每天固定时间开放,每周课外开放时间不少于10小时”,不能达到《条例》规定的这些具体数字就是违法行为。

如何将“可操作性”体现在《条例》中,让其成为一本青少年心理健康“工作手册”?广州大学法学院副教授葛自丹参与《条例》起草,她介绍,以往的地方性法规基本结合各个主体要承担的责任来写,关注点放在了相关部门履职的角度,而《条例》的起草则紧紧围绕中小学生的,以“怎样最大可能预防其出现心理问题,如何发现问题并提供无障碍、畅通的诊治”的思路来编排。因此,《条例》第二至五章分别为:预防、发现、诊治、保障。

俞国良指出,全流程的“有

法可依”将有望摆脱以往“头痛医头,脚痛医脚”的困境,“我们的教育、我们的心理健康问题预判要走在学生问题和危机事件发生之前”。

广州医科大学附属脑科医院社区精神科主任、广州市精神卫生中心主任周亮介绍,该院有关专家此前参与了《条例》前期的研讨和制定工作。“近几年,我院在科普宣传、健康教育、学生心理健康专门人才培养、建立校-医绿色通道、加大儿童青少年精神卫生专科资源投入等方面做了大量的努力。”广州市卫生健康部门也和该院专家多次与教育行政部门进行深入探讨,商定了一系列工作措施。广州“全市有200多家医院都开设了精神心理科的门诊,有33家医院可以提供病床,有超过1200名精神科大夫”,在他看来,丰富的精神卫生医疗资源,为《条例》的落地提供了保障。

搭建学校与医院转诊的绿色通道

“学生的心理从健康到不健康是一个连续的过程,中间有心理困扰、心理障碍、心理疾病等不同阶段。”俞国良指出,心理健康教育主要解决学生的心理困扰、轻度和中度的心理障碍,重度的心理障碍、心理疾病必须由医院来解决,因此,通过“医教协同”推动心理健康教育与医疗服务的深度融合,是青少年心理健康工作一个重要的发展思路。

在周亮看来,“医教协同”相关内容的体现正是《条例》的一大亮点。“条例提出了多个医教协同的路径,可操作性比较强。其中部分措施我们已经在实施,如安排学校心理老师在精神卫生专科医疗机构跟岗见习,在学校和医院之间建立转诊的绿色通道等。接下来还会研究如何有效实施条例中提出的一系列要求,尽快落地。”周亮告诉记者。

葛自丹此前指出,调研中发现的一大难题——“送诊难、就诊难”,转化为立法的一大亮点。调研中发现,有学生认为自己需要向心理老师、心理医生咨询,但家长和监护人不愿面对孩子的心理问题从而阻拦。《条例》最终明确:中小学生在发现自己存在心理问题且有意愿接受心理咨询或者就诊的,父母或者其他监护人应当支持,不得阻拦。同时,《条例》也规定了学生存在严重心理问题

或疑似有精神障碍时,学校分别应该如何送诊。

俞国良认为,学校和医院之间的转诊实际上是一个有“边界感”的问题,强化学校与医院的合作,最终应该趋于一个“中间状态”。《条例》规定,卫生健康部门会同中小学校主管部门组建中小学生心理健康专家团队,加强对学生常见心理问题和心理障碍的分析研究,为学校开展心理健康教育提供培训和技术指导,协助学校开展心理危机干预等工作。俞国良指出,这实际上是学校与医院精神科建立联系,搭建了从学校的心理咨询辅导机构到精神卫生专业机构的绿色通道。

“即使是学校里对于心理咨询有经验的老师,也不具备判断一个人是不是有精神疾病(的能力)。”俞国良说,《条例》明确了学校、医院各自应该做的事情,能够提升对学生心理危机识别的准确性和干预的有效性。

与此同时,俞国良提醒,“边界感”的另一层含义是,也要防止学校心理健康教育的医学化倾向、“贴标签”倾向。“学生的(心理)问题,更多的是发展性问题,比如在青春期和人发生了冲突。学生遇到心理困扰,没有必要到医院精神科去(就诊)。”

俞国良认为,法律也在不断完善的过程中,对于《条例》中“中小学生在发现自己存在心理问题且有意愿接受心理咨询或者就诊的,父母或者其他监护人应当支持,不得阻拦”这一条,在孩子要求去医院就诊的过程中,也需要防范可能会发生的孩子“自我实现预言”,慢慢向疾病方向发展的可能性。“孩子毕竟

是未成年人,缺少判断力。”俞国良说。

瞄准复学难题,让出现心理健康问题的学生“敢休学”

值得注意的是,《条例》在中小学生在休学、复学方面,同样提出需要教育、卫生健康部门协作:“市教育行政主管部门应当会同卫生健康部门制定精神或者心理健康问题学生复学办法。”

葛自丹说,立法中遇到的另一大难点就是休学和复学问题,家长因害怕学生“休学之后回不去学校”而不敢让学生休学。此外,广州市天河区教育发展研究院心理健康教育研训员崔丹,在撰文分析休学学生干预工作时提出,家长往往不愿意接受专业的诊断和建议,只关心孩子能否上学。部分确诊精神疾病的学生家长顾虑药物的副作用,擅自减少孩子服药剂量或自行停药,导致学生病情反复甚至加重。而《条例》希望让出现心理健康问题的学生出得去、回得来。

周亮说,“学生因为心理健康问题而休学,是一个重要的问题,对学生的个人成长可能产生较大的不利影响。”广州医科大学附属脑科医院专家在临床观察中发现,导致休学后复学困难的原因非常复杂:首先是家庭方面,家长对学生的理解、支持、包容是否足够,家庭内的人际关系是否和谐;其次是复学后面临的实际困难,如休学一段时间后,复学可能面临更大的学业压力,休学前学校的人际关系困难在复学后可能仍然存在等;最后是学生个人的心理生理方面,如心理健康问题、药物治疗不良反应的影响、睡眠节律的改变等。

周亮表示,“针对这些原因,我院专家制订了一整套模块化干预方案,进行了一年多的临床实践,取得了较好的效果。”据了解,针对“儿童青少年因精神心理疾病而休学,如何判定是否达到复学标准”的问题,广州医科大学附属脑科医院已经开设了

儿童青少年“复学门诊”,帮助儿童青少年心理康复后更好回归学校,提供评估、诊断、康复、治疗等全面服务。

“复学干预和复学评估是两个不同的阶段,在现实中如何进行衔接,还需要探索。”周亮介绍,目前该院的复学评估主要依赖于有经验的临床医生对学生的诊断与治疗情况、心理症状、社会功能、家庭支持、学习能力等进行综合评估以后,给予医学建议。“下一步需要和教育部门一起积极探索,共同制订系统性的复学评估工作方案。”

在休学到复学的全流程中发挥“医教协同”的作用,广州已有先例。以广州市天河区为例,崔丹曾撰文介绍天河区针对休学学生的“一体三维四柱”危机干预网络模型,“四柱”指的是学校、家庭、社区及医院共同参与。比如,天河区邀请医学专家入校,为学生家庭提供教育建议和医学指导,医学专家为学生制订个性化心理干预方案,为学生及家长提供医学建议。

而在休学后,天河区依托区学生心理健康服务中心与医院建立紧密的沟通机制,跟踪了解学生在治疗期间的心理状况、康复进展等信息,从而制订“一生一案”的支持策略。医院和学校共同开展复学前的评估工作。在学生准备复学前,医院对学生的心理状况进行评估,研判学生心理上是否适合复学。

崔丹在文中还介绍了天河区的复学办法:学校根据医院的建议和学生的情况制订个性化的复学方案,向学生提供诸如学习适应、人际适应等相关心理辅导,并特别留意学生“返校后因不适应导致的反复请假”,及时做好相应的支持与家长联络工作,确保学生能够在复学后顺利适应学校生活。

俞国良认为,如果学生达到卫生部门的复学标准,学校应该无条件接收。而学生在复学之后如何进行康复和适应,这并不是一个法律问题,需要教育部门与卫生部门协商出台具体规定。

围绕这部多处体现“医教协同”理念的《条例》,周亮介绍,该院将联合教育部门一起开展学生心理健康水平和心理健康知识知晓情况整体监测,定期调整心理健康提升策略,并和教育部门共同开展心理教师培训,着重提高心理教师对心理危机识别和干预的能力。此外,他们还将和教育部门一起培训学生心理援助热线接线员,建立联动督导机制,完善学校心理危机干预网络。

“但条例实施时间尚短,我们需要具体实施这些工作措施,并在过程中不断进行调整,积累经验,希望在不久的将来可以看到这一系列努力所带来的成效,为全国其他城市提供经验和借鉴。”周亮说。(据《中国青年报》)



广州医科大学附属脑科医院心理危机干预中心开通的心理援助热线,已接入全国统一心理援助热线电话12356,图为心理咨询师值班(受访者供图)