

# 福建中小学心理健康教育课程实施现状与对策

林荣茂<sup>1,2</sup>, 廖可慧, 胡倩格<sup>1</sup>, 邹同劲<sup>1</sup>, 连榕<sup>1,2</sup>

(1 福建师范大学心理学院, 福建 福州 350117; 2 福建省学校心理健康教育发展中心, 福建 福州 350117)

**[摘要]** 心理健康教育课程是中小学心理健康教育的最主要途径之一。采用问卷调查法, 以福建省740名心理老师为对象, 调查中小学心理健康教育课程实施现状。结果表明, 课程实施主要存在专业师资不足、课程开设随意性较大、缺乏统一的教材、教学过程中对学生情感关注不足、教研工作机制不完善等问题。未来应加强师资队伍建设和课程建设, 开全课程, 开足课时, 丰富教学方式与评价方法, 为教师提供团体支持, 积极推动专题化教研和培训, 提高中小学心理教师的教学实践能力。

**[关键词]** 心理健康教育; 课程实施; 中小学

**[中图分类号]** G 448

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1671-6493(2022)05-0028-07

开展心理健康教育课程是进行中小学心理健康教育的最主要途径之一。《中小学心理健康教育指导纲要(2012年修订)》指出, 普及、巩固和深化中小学心理健康教育需加快课程建设, 教育行政部门和学校要利用地方课程或学校课程科学地开设心理健康教育课<sup>[1]</sup>。2021年, 教育部《关于加强健康管理的意见》指出: 全方位提升学生心理健康素养需抓好源头管理, 首先要加强心理健康课程建设, 发挥课堂教学主渠道作用。教师应帮助学生掌握心理健康知识和技能, 树立自助互助求助意识, 学会理性面对挫折和困难。中小学要将心理健康教育课纳入校本课程, 并安排形式多样的生命教育、挫折教育等<sup>[2]</sup>。中小学正处在身心发展的重要时期, 随着生理发育和心理的发展、社会竞争压力的增大, 学生的社会阅历和思维方式发生着巨大的变化。他们在学习、生活、人际交往, 升学就业和自我意识等方面, 会遇到各种各样的心理困惑。现今, 中小学心理健康问题受到社会广泛关注。设置心理健康教育课程, 已成为促进学生身心健康发展、推进素质教育的关键抓手<sup>[3]</sup>。

心理健康教育课程是一门以班级心理辅导活动课为主要形式, 以学校适应、自我认识、生涯规划等为主要内容, 致力于提高学生心理素质, 充分开

发他们的潜能、促进人格健全发展的专门课程<sup>[1]</sup>。研究者对中小学心理健康教育课程的性质、模式和教学评价等方面进行了系统性研究<sup>[4]</sup>, 认为心理健康教育课程是一门特殊的课程<sup>[5]</sup>, 其性质是体验性, 与其他课程相比更具有活动性与开放性<sup>[6]</sup>。前人对课程实施中存在的问题以及如何积极而科学地开展心理健康教育方面也进行了初步探究<sup>[7-9]</sup>。从现有研究资料来看, 当前中小学心理健康教育课程的典型模式已从“学科渗透式”发展至“网络教学模式”<sup>[10]</sup>; 心理健康教育课程的模式从单一发展到多元, 从线下发展到线上线下相结合, 整体上发展得更丰富和专业<sup>[11]</sup>。一些研究者还对课程实施的现状进行了初步调查, 如朱生营新近的一项调查表明, 虽然中小学普遍开展了心理健康教育课程, 但师资方面仍存在着严重不足, 教师的专业化水平有待提升<sup>[12]</sup>。

自20世纪90年代末, 福建省学校心理健康教育工作经历了从无到有、再到取得重要进步的过程。2021年10月, 福建省教育厅、教育工委为整合全省学校心理健康教育的优势资源, 更好地推动全省心理健康教育工作, 依托福建师范大学心理学院成立了福建省学校心理健康教育发展中心(以下简称中心)<sup>[13]</sup>。指导全省中小学校开展学校心

**[收稿日期]** 2022-02-22

**[基金项目]** 福建师范大学本科教学改革一般项目“中小学心理健康课程资源建设与实践研究”(I202002012); 福建师范大学研究生课程思政项目“学校心理健康教育课程与教材研究”(K202101004); 福建省教育厅高校杰出科研人才培养计划项目(18S2050205)

**[作者简介]** 林荣茂(1984-), 男, 江西赣州人, 福建师范大学心理学院教授, 博士生导师, 主要研究方向为青少年心理健康、教师心理。

理健康教育课程,普及心理健康知识,是中心的重要工作之一。为了更好地了解中小学心理健康教育课程的实施情况,特对全省中小学心理健康教育课程的实施现状进行调查和分析,发现其存在的问题,探讨其原因并提出建议,以期为进一步推动学校心理健康教育工作的发展提供参考依据。

## 一 研究对象与方法

### (一) 调查对象

调查对象为福建省中小学专、兼职心理健康教师,共发放问卷740份,回收740份,回收率为100%。其中,男性61人,占8%,女性678人,占92%;参与调查的教师分布在737所不同的学校,其中,小学339所,占46%,初中150所,占20%,高中81所,占11%,中职校22所,占3%,完全中学145所,占20%。

### (二) 工具

本研究通过问卷调查法进行调查。自编了《福建省中小学心理健康教育课程实施现状调查问卷》,从多个维度测量福建省中小学心理健康教育课程实施现状,问卷由福建省学校心理健康教育指导委员会专家设计,具有较好的内容效度和表面效度。该问卷一共36题,主要题目形式包括单选题,多选题及排序题。调查的内容包括师资状况、开课情况、教材建设、教学方法、过程与评价、教研与继续教育、教师课程观以及存在的问题。

### (三) 统计与数据处理

调查数据采用EXCEL 2019进行数据整理;采

用SPSS 25.0进行描述统计( $M$ ,  $SD$ )、卡方检验和肯德尔相关系数( $K$ )检验。

## 二 研究结果分析

### (一) 师资情况

据调查结果显示,福建省心理健康教育师资情况主要存在以下主要问题:

1. 专职教师配比不足。参与调查的学校所拥有的心理健康教师中专职人数占比43.9%;兼职教师占比56.1%。依据《教育部办公厅关于加强学生心理健康管理工作的通知》(教思政厅函[2021]10号),每所中小学至少要配备1名专职心理健康教育教师。此次参与调查的学校中心心理健康教师配比情况值得进一步的关注,其中心理健康教师配比达标的学校占85.2%,未达标的学校占14.8%。

2. 职称以初中级为主,专业资质有待提高。中小学心理教师的职称以初、中级为主,高水平 and 专家型的心理教师仍有待成长。其中,中小学三级或未定级教师占11%,中小学二级教师占47.2%,中小学一级教师占35.1%,中小学高级教师占6.6%,中小学正高级教师占0.1%(表1)。

此外,参与调查的心理健康教师的专业背景和资质方面有待加强。本次调查中,具备心理学专业背景的教师占73.6%;其中拥有心理教师资格证占87.3%,仍有12.7%的教师尚无心理教师资格证;无任何心理健康工作相关资质的教师占11.7%。

表1 课程师资基本情况

课程 师资		人数	%	课程 师资		人数	%
教师 职称	中小学三级教师或未定级	81	11.0	心理教师	有	646	87.3
	中小学二级教师	348	47.2	资格证	无	94	12.7
	中小学正高级教师	1	0.1		注册心理师	2	0.3
	非师范类其它学科	14	1.9		家庭指导师	68	9.2
教师 专业 背景	师范类其它学科教育	76	10.3	心理健康	二级心理咨询师	273	37.1
	教育学(含小学教育、	105	14.2	相关资质	三级心理咨询师	366	49.7
	学前教育、教育管理)				其它	85	11.5
	心理学(非师范类)	171	23.1		无	86	11.7
	心理学(师范类)	373	50.5				

## （二）课时保障

调查发现,大部分学校虽已开设心理健康教育课程,但覆盖面不全。部分学校心理健康教育课程存在定位不清、课时安排随意性较大的问题。具体结果如下:

1. 课程定位及开设情况。此次参与调查的各中小学,将心理健康活动课定位为必修课的学校占 62.9%,定位为选修课的占比为 21.9%,“均没有考虑的”占比为 15.2%。经卡方检验发现,小学、初中、高中、完全中学及高职校在对心理健康活动课的定位上差异均显著 ( $\chi^2 = 36.022$ ,  $df = 3$ ,  $p < 0.001$ )。

小学、初中、高中、完全中学及高职校在开设心理健康教育课程上差异均显著 ( $\chi^2 = 16.874$ ,  $df = 3$ ,  $p = 0.002$ ),开设心理健康课的学校占比 83.7%,没有开设心理健康教育科的学校占比 16.3%。

开课年级占比最高的是五、六年级,分别为 36.7%、36.1%,初三和高三占比最低,分别为 6.3%、4.0%。经卡方检验发现,不同年级开设心理健康课情况存在显著差异 ( $\chi^2 = 716.434$ ,  $df = 11$ ,  $p < 0.001$ )。

2. 心理健康课课时数。参与调查的各中小学心理健康课的周课时数差异较大。其中心理健康课周课时数量为“1 周 1 节”的学校占比 51%，“2 周 1 节”的学校占比 28.2%，“没有安排”的学校占比 11.2%，“不定期”的占 7.4%，“1 周 2 节”占 1.4%，“每月 1 节”占 1.0%。

3. 心理健康活动课被挤占情况。参与调查的中小学心理健康课被挤占现象较为突出,其中上课时间“偶尔被挤占”的学校占比为 34.7%,上课时间“经常被挤占”的学校占比为 4.9%，“从未上过课”的学校占比为 13.7%。小学、初中、高中、完全中学及高职校在心理健康课被挤占的情况上差异均显著 ( $\chi^2 = 190.164$ ,  $df = 3$ ,  $p < 0.001$ )。

## （三）教材建设

1. 教材使用情况。此次参与调查的中小学心理健康课普遍无固定教材,无固定心理健康教材的学校占比 68.4%。经卡方检验,小学、初中、高中、完全中学及高职校在是否有固定心理健康教材情况上差异均显著 ( $\chi^2 = 62.356$ ,  $df = 3$ ,  $p < 0.001$ )。

2. 教材来源。参与调查的各中小学使用的心理健康教材主要来源于教师个人开发和省教材目录认

定的地方教材(见表 2),其中来自“教师个人开发的课程”占比 38.1%,省教材目录认定的地方教材占 31.6%，“完全没有教材”的学校占比 31.6%。

表 2 教材来源分布

教材来源	学校数	%
教师个人设计或开发的课程	278	38.1
省教材目录认定的地方课程教材	230	31.6
完全没有教材	142	19.5
省(市或县)教研室(或名师工作室)统编的教材	55	7.5
学校教研室开发的校本教材	24	3.3

## （四）教学方法与教育评价

1. 常用教学方式。参与调查的中小学教师在上常用的教学方式是以游戏为主,多种形式结合(见表 3)。其中最常用的是游戏法(88.4%)、故事启发法(85.2%)。经卡方检验,不同中小学教师在心理健康活动课常用的教学方式中差异均显著 ( $\chi^2 = 918.898$ ,  $df = 7$ ,  $p < 0.001$ )。

表 3 教学方式占比情况

教学方式	%	教学方式	%
游戏法	88.4	价值澄清法	51.6
故事启发法	85.2	音乐调适法	48.8
角色扮演法	62.2	其他	39
行为训练法	51.8	心理剧	27.4

2. 课前准备工作侧重点。参与调查的中小学教师在前准备中能够综合考虑多种因素,准备较充分(见表 4)。主要侧重于了解学生的心理特点和相关背景(89.3%)、学习并掌握相关知识和技能(89.2%)以及制作活动材料和用具(70.1%)。经卡方检验,中小学教师心理健康活动课不同课前准备工作中差异均显著 ( $\chi^2 = 1292.254$ ,  $df = 6$ ,  $p < 0.001$ )。

表4 课前准备工作侧重点分布

课前准备工作	人数	%
了解学生的心理特点和相关背景	651	89.3
学习并掌握相关知识和技能	650	89.2
制作活动材料和用具	511	70.1
安排活动小团体	370	50.8
与学生提前接触	330	45.3
其它	189	25.9
设置师生助手	179	24.6

3. 常用的学生评价方式。参与调查的中小学教师心理健康课中采用的评价方式以认知和行为为主,对学生的情绪和情感关注相对不足。其中“认知评价”占35.1%，“行为评价”占29.8%，“情绪评估”占22.2%。

#### (五) 教研与继续教育

1. 心理健康教研室及教研员。调查显示,大部分地区均设有专门独立的心理健康课程教研室和教研员,但仍有部分县(市、区)完全没有课程教研体制与人员。其中设有独立心理健康调研室的地区占比59.7%,未设置的占比17.1%,设有混合教研室的地区占比23.2%。有专职心理健康教研员的地区占比73.5%,只有兼职心理健康教研员的地区占比20.1%,完全没有心理健康教研员的地区占比6.4%。

2. 开展心理健康课程教研活动。此次参与调查的中小学教师所在地区的心理课程教研活动不规律,有一半的地区缺乏定期的教研活动(见表5)。其中不定期组织心理健康课程教研的地区占比42.2%,完全不组织心理健康课程教研的地区占比7.8%。

表5 各地区心理健康课程教研情况分布

所在县(市、区)组织学校心理健康课程教研的情况	人数	%
不定期,视情况而定	309	42.2
定期,每月1次	138	18.9
定期,每学期或每学年1次	129	17.6
定期,每周1次	99	13.5
完全没有	57	7.8

3. 心理健康教育课程培训。参与调查的中小学教师参与了多种形式的继续教育和相关培训,但部分培训以教师自费为主,客观上增加了教师的经济负担,不利于教师的专业学习和提高(见表6)。参加相关培训的类型占比从高到低:其他类型(51.0%);省、市级骨干教师培训(41.6%),自费的专题培训(39.2%);省培(26.4%);国培(14.8%)。

表6 教师参加相关课程培训分布

心理健康教育课程相关的培训	人数	%
其它	372	51.0
省、市骨干教师培训	304	41.6
自费的专题培训	286	39.2
省培	193	26.4
国培	108	14.8

培训或继续教育的主要内容如(见表7),其中专题活动占比最高,为77.7%,课程评价(29.9%)与课程开发(24.3%)的培训最少。

表7 教师参加相关培训主要内容分布

参与培训或继续教育的主要内容	人数	%
专题活动(学习心理、情绪辅导或生涯辅导等)	563	77.7
活动设计与实施	442	61.0
课程理论	432	59.6
课程评价	217	29.9
课程开发	176	24.3

#### (六) 教师的课程观

此次参与调查的中小学教师对课程重要性的认可度高,但对心理健康教育工作方式的重要性看法不一致(见图1)。教师认为最重要的心理健康教育的具体途径为学校心理健康教育课程,平均得分为6.05分;其次是学校心理健康教育辅导,平均综合得分为5.05。计算其肯德尔系数,不同教师对心理健康教育具体途径重要性排序一致性程度中等,可能会受到主观因素的影响( $K=0.407, p<0.001$ )。

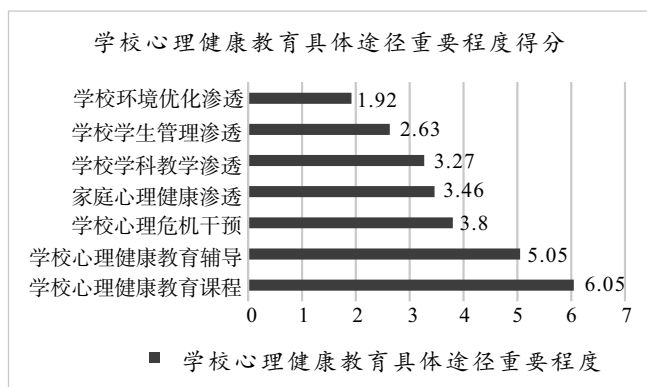


图 1 教师对教育途径重要性排序

### (七) 存在的问题

1. 心理健康活动课实施过程中常见问题。通过调查发现心理健康活动课实施过程中素材创新性不足、教学内容太多、时间不足等问题突出(见表 8)。课程实施过程中最常出现的问题是“素材创新性不足”(56.0%),“内容偏多,时间不够”(50.4%)及“组织与管理能力欠缺”(45.4%)等。

表 8 心理健康活动课实施常见问题分布

实施过程中常见问题	人数	%
素材创新性不够	403	56.0
内容偏多,时间不够	363	50.4
组织与管理能力欠缺	327	45.4
理论性太强,缺乏操作性	191	26.5
形式太丰富,实效性不够	185	25.7
亲和力和调动性不足	148	20.6

2. 课程实施过程中的主要问题。调查显示,中小学教师课程实施过程中缺乏团体支持、课程设计费时费力等主要问题突出(见表 9)。课程实施中遇到的主要问题如下:缺少团体支持(65.0%);活动课设计费时费力(61.6%);活动课组织和实施有难度(56.8%);没有具体的教学大纲(54.9%);活动形式和素材缺乏(54.2%);没有指定的教材(52.5%);心理学相关知识学习不够(41.8%)。

表 9 课程实施主要问题分布

实施过程中常见问题	人数	%
缺少团体支持	476	65.0
活动课设计费时费力	451	61.6
活动课组织和实施有难度	416	56.8
没有具体的教学大纲	402	54.9
活动形式和素材缺乏	397	54.2
没有指定的教材	384	52.5
心理学相关知识学习不够	306	41.8

## 三 对策与建议

### (一) 加强师资队伍建设,提高专业水平

首先,充足的师资是开展心理健康课程的必要保障。应积极落实《教育部办公厅关于加强学生心理健康管理工作的通知》(教思政厅函[2021]10号),每所中小学至少要配备1名专职心理健康教育教师,县级教研机构要配齐心理教研员。各地市应进一步核对专职心理教师的配备情况,统计缺编数量,及时补充、补足。

其次,应加强对兼职心理教师的专业化培训,实现兼职教师的专职化<sup>[12]</sup>。具体而言,应注重对兼职教师进行系统化、专业化培训,革新理念,提升专业能力,可鼓励兼职教师积极参加心理健康活动课等技能大赛,以赛代练,积极参加研学实践、工作坊、专题培训等多种活动,为教师的专业发展提供支持。

最后,教育部门应当提高心理健康教师的待遇。中小学心理教师的职称仍以初中级为主,高水平专家和型的心理教师仍有待成长。一定程度上反映了中小学心理教师职称评聘的困难。心理健康教师的编制、职称评定方面名额较少,会导致心理教师的工作积极性受到一定的影响,建议采取一定的激励措施,提高心理教师的待遇,对他们的工作给予及时肯定,激发其工作积极性同时吸引更多的教师参与到心理健康教育的工作中<sup>[14]</sup>。总之,加强学校心理健康教育师资队伍的建设,提升学校心理健康教育教师的胜任力,是提高学校心理健康教育水平的重要措施。

## (二) 夯实课程设置与提高课时保障

心理健康教育课程是学校开展心理健康教育工作的主要途径,也是提高学生心理健康水平,促进学生身心健康发展的主要途径。各地区应该根据实际情况做到至少保障心理健康课的基本课时,杜绝随意挤占课程现象。中学高年级是学生面临升学压力的重要时段,出现问题的几率更大,更应当保证基本的课时。此外可增设生涯规划系列课程以契合这部分学生当下面临的实际问题,促进他们身心的健康发展。此外,各校应明确心理健康课的定位,真正做到心理健康课为学生服务,避免心理健康课的形式化<sup>[15]</sup>。

## (三) 积极开展研究,推动各中小学心理健康教材建设

心理健康教育教材是实现心理健康教育目标的主要形式和途径,也是心育理念、思想和内容的集中体现。它在很大程度上决定了学校心理健康教育的质量,从而影响到学生的发展<sup>[14]</sup>。从调查结果来看,大部分学校有固定的教材,但教材仍以教师自主设计和开发为主,甚至没有教材,反映了教材建设的随意性,这进一步增加了课程开设和实施的难度。应进一步加强教材建设管理,建议将学校心理健康教育教材纳入地方教材目录,让一线教师有可操作和可指导的教材和教学指导用书。

目前我省心理健康教育教材尚未进入省级认定的地方教材目录,应根据省情积极组织各方专业力量编写和出版一套具有地方特色、实用性强的心理健康教育教材在全省推广使用。此外可以整合各方力量,建立区域性的心理健康教育课程资源库。各县市教研室发挥带头作用,鼓励教师积极创新,根据不同主题板块、不同学段进行相关课程设计,选出优秀作品,建立资源共享库供各中小学课程教学使用。

## (四) 丰富教学方式与评价方法,提高教师活动设计能力

目前心理健康活动课的教学方式多样,教学准备能够综合考虑多种因素,导入活动形式多样,活动结束有相对固定的程序,综合多种方式对学生进行评价,但对课堂的评价以认知和行为为主,对学生的情绪和情感关注相对不足。合适的心理健康教育课程教学评价方式不仅可以衡量教学的质量,还有助于改善教师的教学方法,对提高教学质量有重要作用。中小学心理健康教育中,学生的情绪与情

感的发展是其中的重要主题。教师在心理健康活动课的教育过程中,要加强对学生情绪情感的关注度。只有让学生在课堂上产生丰富的心理体验,才能提高其心理品质,开发其心理机能,最终实现促进其全面发展的目标。

活动课实施过程中的素材创新性不足、教学内容太多、时间不足、课程设计费时费力等问题突出。第一,加强自身课程设计和课程开发方面的理论知识学习,并将理论和实践结合,不断反思和改进自己在课程设计时的优缺点,从而提高自己课程设计的能力。第二,教师应该以课程标准为蓝本,依据学生的心理发展特点,更合理地选取活动课的教学素材,保证素材能够适应学生心理需要,主题应与学生的年龄特点、心理需求相符,富有趣味性、时代性和启发性。在教学中要使用多种多样的教学方式,丰富活动课内容,更合理地安排每个环节的课堂时间<sup>[16]</sup>。

## (五) 加快心理健康课程的专题化教研和培训

大部分县(市、区)设有专门的课程教研机构、有专(兼)职的教研员,能够不定期地开展教研活动,教师也有机会参与多种形式的继续教育,但仍有部分县(市、区)完全没有课程教研体制和人员设置,仍有一定比例的继续教育培训以教师自费为主,客观上增加了教师的经济负担,不利于教师的专业学习和提高。第一,要加快落实对心理健康教研室的建设工作和专职教研员的安排工作,定期召开心理健康教育研讨会,促进各学段各校心理健康教师间的交流与分享。第二,课程的专题化教研和培训有待进一步加强,要继续保持对专题活动的教研开发,可以开展一系列的教研主题活动。此外还应该增设更多的有关课程理论和课程开发专题的教研活动。通过提高教师的课程理论和课程开发能力,促进其教学技能的提升。第三,教研工作的展开要因地制宜,教研的主题要根据学校自身的需要进行选择。不同地区的经济状况和教学发展水平各不相同,教研组在学习其他地区先进经验时,要结合本地区的特点取长补短,选择适合自身发展的途径。

## [参考文献]

- [1] 中华人民共和国教育部. 关于印发《中小学心理健康教育指导纲要(2012年修订)》的通知[EB/OL]. (2012-12-11)[2022-02-27]. <http://www.moe.gov>.

投稿网址: <http://xuebaobangong.jmu.edu.cn/jkb/>

- cn./srcsite/A06/s3325/201212/t20121211\_145679.html.
- [2] 中华人民共和国教育部. 教育部办公厅关于加强学生心理健康管理工作的通知[EB/OL]. (2012-07-12) [2022-02-27]. [http://www.moe.gov.cn/srcsite/A12/moe\\_1407/s3020/202107/t20210720\\_545789.html](http://www.moe.gov.cn/srcsite/A12/moe_1407/s3020/202107/t20210720_545789.html).
- [3] 何妍, 俞国良. 心理健康教育一体化: 课程是关键抓手[J]. 中小学心理健康教育, 2021 (34): 4-8.
- [4] 张如华. 论学校心理健康教育课程的性质[J]. 教育探索, 2003 (3): 85-87.
- [5] 班华. 对设置心理教育课程的认识与设想[J]. 教育改革, 1994 (4): 3-6.
- [6] 刘华山. 关于心理健康教育课程评价标准的思考[J]. 河南教育, 2006 (5): 36-37.
- [7] 方双虎. 学校心理健康教育课程建设的困境与出路[J]. 中国教育学刊, 2007 (8): 53-56.
- [8] 康志文. 南昌市中小学心理健康教育课程实施现状调查与分析[D]. 南昌: 南昌大学, 2013.
- [9] 林崇德. 积极而科学地开展心理健康教育[J]. 北京师范大学学报(社会科学版), 2003 (1): 31-37.
- [10] 刘彤. 近二十年来中小学心理健康教育课程模式的变迁[J]. 中小学心理健康教育, 2021 (13): 25-28.
- [11] 阎茹. 高校心理健康教育的“SPOC-翻转课堂”教学模式研究——以高校心理健康教育课程为例[J]. 当代教育理论与实践, 2017, 9 (11): 111-114.
- [12] 朱生营. 中小学心理健康教育的现状与思考——基于中小学心理健康教育工作现状调研分析报告[J]. 中小学心理健康教育, 2020 (36): 4-10.
- [13] 福建省教育厅. 福建省教育厅关于成立福建省学校心理健康教育发展中心和学校心理健康教育指导委员会名单的通知[EB/OL]. (2020-11-03) [2022-02-27]. [http://jyt.fujian.gov.cn/xxgk/zywj/202011/t20201103\\_5427509.html](http://jyt.fujian.gov.cn/xxgk/zywj/202011/t20201103_5427509.html).
- [14] 黄喜珊, 郑希付. 中小学心理健康教育的师资建设现状及展望[J]. 中小学心理健康教育, 2018 (9): 9-16.
- [15] 王漫漫. 中学心理健康教育课程存在的问题及策略研究[J]. 教育界, 2020 (21): 76-77.
- [16] 崔景贵. 关于我国中小学心理教育课程教材建设的思考[J]. 课程教材教法, 2002 (1): 55-58.

(责任编辑: 上官林武)

## Implementation of Mental Health Education Curriculum for Primary and Secondary Schools in Fujian Province

LIN Rong-mao<sup>1,2</sup>, LIAO Ke-hui<sup>1</sup>, HU Qian-ge<sup>1</sup>, ZOU Tong-jing<sup>1</sup>, LIAN Rong<sup>1,2</sup>

(1. School of Psychology, Fujian Normal University, Fuzhou 350117, China;

2. School Mental Health Education Development Center of Fujian Province, Fuzhou 350117, China)

**Abstract:** Mental health education course is one of the most significant approaches of mental health education in primary and secondary schools. Having conducted the questionnaire survey among 740 mental health teachers in Fujian Province, this study explores the current situation of the implementation of mental health education courses in primary and secondary schools. The results reveal that several prominent problems existed in the current mental health education including insufficiency of mental health teachers, random arrangement of mental health course, scarceness of mental health textbook, negligence towards students' feeling in class and irregular teaching and researching activities etc. It is imperative to enhance the training of mental health teachers, improve the quality of the mental health education curriculum and enrich the teaching and evaluation methods. In the mean time, it is also indispensable to provide group support for teachers, actively promote thematic teaching and research training and improve the teaching practice of mental health teachers in primary and secondary schools.

**Key words:** Mental Health Education; course implementation; primary and secondary schools; countermeasures and suggestions