

“医教结合”，

助力有心理健康需要的学生

文：陈煜昊 编辑：七锦

小吴是武汉市青山区一所公立高中的高三年级学生。去年，一次重要考试的失败成为了一场潜伏已久的情绪危机的导火索。在接下来的学习中，巨大的压力没有给他调整和喘息的机会。他开始失眠，常常感到心烦意乱，每天都觉得自己“生活在黑暗之中”。

在他鼓起勇气把自己的症状告诉老师和父母后，他被送往医院接受了一系列检查。诊断结果是抑郁症。他完全不知道自己陷入了什么困境，直到老师们给他的父母打电话，委婉而有力地提出了让他退学接受治疗的建议。当他听到班主任告诉他的父母休学会“让他更好”，“他的健康比他的学习更重要”时，他没能控制住自己的情绪。

小吴的情况远非个例。正如世界各地正在发生的事情一样，我国的学生也面临着心理上的困难。这些学生表现不佳或辍学的风险要高得多，但要记住的事实是，有心理健康负担的孩子常常并不是自己选择休学或退学的。他们从学习环境中退出的原因通常是来源于污名化的、学校认为他们会对自己造成伤害的恐惧，以及学校在他们的学习中无法提供支持的事实。

此外，心理障碍有时是由学生对获得更高分数的渴望引起的，这意味着让学生离开学习环境可能并不意味着更好的恢复。我国的一项科学研究

证明，得到更高的教育成就后，学生的抑郁水平会显著降低。

小龙，一位有着类似经历的大学生解释说，他患上躁郁症的根本原因是学习成绩和未来的期望，以及当他失败时由此产生的焦虑。拒绝让他重返学校实际上加重了他的病情。

今年4月，在休学5个月后，小吴重返课堂。他的学校正在与一家医院合作，为他提供了一个专门的学习时间表和学习计划。他的老师遵循时间表管理他，并根据计划为他提供需要的便利，比如允许他在感到不适时在不惊动其他人的情况下离开课堂。尽管他错过了很多课程，有很多东西需要补习，但他“第一次感到充满希望”。小吴的情况只是一个缩影。这背后是新实施的“医教结合”政策，目前正在武汉试点。

在医教结合实施之前，教育系统对心理健康的政策重点更多地放在提供心理健康知识和社会情感学习课程上。除此之外，根据国家规划和心理健康法规，从中小学到大学还被要求建立心理咨询室，并按照标准聘请心理健康教师或心理咨询师等专业人员。事实上，包括心理健康教育、早期识别和评估、危机干预以及获得咨询服务在内的早期干预都被科学证明是有帮助的，但围绕已经存在心理或情感障碍的人的学校生活所提出的问题仍未得到解决。

医教结合政策提供了一个新的视角。作为上海市提出的一项教育政策理念，它指在心理健康领域是指通过医疗和教育机构的合作与融合，对学



生的健康与发展进行全方位、多层次的干预。

通过这一项目，医疗机构可以对课堂提出指导或者干预。这不只包括提升社会情感教育知识的专业性并优化医疗服务渠道，也包括提出教学上的指导意见，乃至对有需要的学生制定专门的教育计划，并由医疗机构指导老师进行实施。

医教结合政策在从上海拓展到武汉等地的试点项目中取得了巨大的成功。区域和个人调查显示，参加医教结合项目的障碍学生心理健康指标和学习满意度均显著高于参加前。基于实证数据，国家和地区教育局正在积极推动政策更广泛的实施。

但目前的政策仍然不够。即使作为北京的一名大学生，小龙仍然在家里等待学校的决定。进一步的行动要求政府作为决策者积极制定医教结合政策计划，并搭建学校与卫生机构的联系平台和合作通道。

学校的困难和受到的阻力也应该考虑。在公立学校和大学，由于班级规模大，资源不足，很难对每个学生给予个性化的关注。这就要求医教结合给出的教学中的指导足够实际。与此同时，也呼吁更多的资金和教师培训来提高教师的积极性和能力。