

25部门联合发文 全社会共筑心理健康防护网

个人·家庭·学校·社会——从认知到行动，科学守护每一颗心

来源：国家卫健委·教育部·权威媒体

泰安市第二人民医院 (市精神病医院 市安康医院) 8880120 心理健康服务中心 8089766 综合整理发布

本周重磅：2026年4月9日，国家卫生健康委等23个部门联合印发《健全社会心理服务体系和危机干预机制实施方案》，明确2030年目标：80%以上行政村和社区设置心理咨询室，各省份建成“12356”心理援助平台，构建全人群、全生命周期心理服务体系。

本期内容导读

- 现状：中国心理健康的数字与挑战
- 政策：25部门联合方案——读懂这份里程碑文件
- 个人：科学自我调适，从正念开始
- 家庭（家长）：识别孩子心理危机的早期信号
- 学校（教师）：构建四级预警体系，做心理守门人
- 社会：全链条支持体系与求助资源
- 认知与治疗：走出常见误区，规范寻求帮助

一 现状：中国心理健康的数字与挑战

2.8亿

10亿+

72%

中国精神障碍患病人数
(中国精神卫生调查数据)

全球精神障碍患病人数
(WHO 2025年数据)

国内职场员工存在
不同程度的心理压力

30.8%

高校师生心理健康
素养达标率 (2024年)

《心理健康蓝皮书》揭示的核心问题

中国科学院心理研究所联合全国79家机构、采集逾17万份问卷发布的报告指出：青少年心理健康问题检出率持续上升；高强度短视频使用与心理健康问题存在显著相关；睡眠不足、运动缺乏是影响心理健康的两大可干预因素。

与此同时，我国心理卫生资源供需矛盾突出——精神科执业医师缺口超过百万，基层心理服务场所覆盖率不足50%。正是在这一背景下，25部门联合发文的具有历史性意义。

什么是“心理健康”？

世界卫生组织（WHO）定义：心理健康是一种良好状态，在这种状态下，个体能够认识到自身的能力，应对正常的生活压力，富有成效地工作，并能对社区作出贡献。**心理健康不仅仅是没有心理疾病，更是一种积极的生存状态。**

二 政策：读懂25部门联合方案

《健全社会心理服务体系和危机干预机制实施方案》要点速览

发文时间：2026年4月9日 | 文号：国卫医政发〔2026〕8号

- 到2030年，80%以上的行政村和城市社区设置**心理咨询室或社会工作室**
- 各级各类学校配备专（兼）职**心理健康教育教师**，建设心理辅导室
- 各级党政机关、国有及非公经济组织为员工提供**心理服务**
- 各县（区）至少有1所医院提供**心理门诊服务**
- 各省份建成省级“12356”**心理援助平台**，双热线联动
- 各省份及地市具有**心理危机干预和援助队伍**

🔑 五大核心任务

任务

核心内容

- ① **健全服务阵地** 夯实基层心理服务，规范学校、机关、医疗机构心理服务场所建设
- ② **壮大人才队伍** 扩大精神科医师培养，建立多层次专业心理服务人才体系
- ③ **强化重点人群服务** 聚焦儿童青少年、职业人群、老年人、妇女、残疾人等
- ④ **拓展服务形式** 完善12356热线、12355青少年平台，加强心理健康促进宣传
- ⑤ **推进危机干预** 建强干预队伍，融入突发事件应急预案，落实“早发现、早干预”



同步新政：EAP正式纳入国家职业标准（2026年4月20日）

2026年版《职业生涯规划师国家职业标准》明确将**员工援助计划（EAP）**列为职业规划师法定工作内容，要求具备“心理咨询+职业规划”双轨能力。这意味着职场心理服务进入国标合规新阶段，百万岗位缺口正在形成。

三

个人层面：科学自我调适，从正念开始

什么是正念减压？

正念疗法的核心是“**当下觉察、非评判接纳**”——有意识地将注意力聚焦于当下的感受与思绪，不对体验做“好或坏”的评判，从而打破“压力→负面情绪→自我苛责→更大压力”的恶性循环。

2026年4月发布的研究指出：**持续8周的正念练习，情绪稳定性可提升30%以上**，能有效缓解头痛、肌肉紧张、睡眠紊乱等躯体症状。

以下6项核心实操技术，来源于家医大健康（2026年4月17日）发布的正念减压实操指南，普通人均可在日常中练习：

① 着陆技术

感受双脚踩地面的触感；快速说出周围3种物品、2种声音、1种气味，迅速回归当下。

 适用：突发高压、情绪激动时

② 正念呼吸

注意力锚定呼吸（鼻腔触感、胸廓起伏），思绪游离时温和拉回，每次5—20分钟。

 适用：日常放松、睡前

③ 情绪标记

④ 解套技术

有意识地为情绪命名，如“我现在感到焦虑”，激活理性思考区域，降低冲动性。

📌 适用：情绪波动、人际冲突时

识别“必须完美”“不能出错”等绝对化思维，用“我可以尽力而为”等客观想法替代。

📌 适用：完美主义焦虑时

⑤ 自我关怀

用对待好友的温和态度对待自己，默念“我已尽力，需总结经验而非自我否定”。

📌 适用：犯错后、自我苛责时

⑥ 接纳承诺

接纳无法控制的因素，承诺专注可控部分（如改善沟通技巧），避免无力感蔓延。

📌 适用：面对不可控困境时



三个常见误区要避免

- ❌ “冥想必须清空思绪”——正念不要求消除思绪，只需温和锚定
- ❌ “需要大量时间才有效”——即使1—2分钟的碎片觉察也能起效
- ❌ “注意力不集中就是失败”——初期注意力涣散完全正常，重要的是持续练习

💡 个人日常心理健康“五要”

规律睡眠7—9小时

每天运动30分钟

减少手机刷屏时间

保持有意义的社交

遇困扰主动寻求帮助

四 家庭层面：家长如何识别孩子的心理危机

🔍 儿童青少年心理问题“并非突然发生”——早期信号往往被忽视

2026年1月，专家解析指出：儿童青少年心理健康问题往往存在早期可识别的“求助信号”，需要家长保持敏锐观察，而非等到问题严重才干预。

维度

需警惕的早期信号

行为变化

学业成绩突然大幅下滑；社交圈明显缩小；频繁旷课回避；自我封闭，拒绝外出

情绪变化

持续情绪低落超过2周；易激惹、烦躁；对原本感兴趣的事物失去兴趣；哭泣或情绪崩溃频繁

睡眠/饮食

失眠、早醒或嗜睡；食欲明显下降或暴饮暴食；体重短期内显著变化

言语信号

表达无望感（“没意思”“活着没意思”）；提及死亡或伤害自己；反复自我否定

躯体症状 频繁头痛、腹痛、胸闷，但检查未见器质性异常（身体化症状）

1 保持开放性沟通，不急于评判

用“我注意到你最近……”代替“你为什么……”，减少指责性语言，让孩子感受到被理解而非被审问。

2 认真对待孩子的痛苦，不轻视不淡化

避免说“想太多了”“这有什么大不了的”。孩子的痛苦感受是真实的，被否定会加深无助感。

3 主动联系学校心理老师，家校协同

根据教育部十条措施，学校每学期至少组织2次家庭教育指导活动，家长应积极参与，形成合力。

4 出现危机信号，立即寻求专业帮助

若孩子出现自伤行为、明确的轻生念头，应立即联系精神科/心理科就诊，不要等待“自行好转”。



高风险信号——需立即行动

- 孩子直接或间接谈及“想死”“不想活了”
- 发现孩子有自伤痕迹（划伤、烫伤等）
- 孩子将心爱物品赠送他人、交代后事
- 突然从极度痛苦变为异常平静

上述任意一项出现，请立即拨打 12356 或前往精神科急诊。

五 学校层面：教师构建四级预警体系

📌 荆门案例：270所学校17.8万学生全覆盖监测（2026年4月13日）

湖北荆门市教育局贯彻落实25部门方案，对全市小学四年级至高职学生开展心理测评，部署“**测评—研判—预警—干预**”全链条体系，并健全学校、年级、班级、家庭**四级预警网络**。

层级	责任主体	核心职责
第二级	年级心理委员	接受学生倾诉，做好同伴支持，协助教师识别高风险个体
第三级	专（兼）职心理教师	开展专业评估，提供心理辅导，决定是否转介就医
第四级	精神科医师 / 专业机构	负责诊断治疗，康复后协助愈后复学，与学校保持联动

教师提升“育心”能力的三个关键点

- ① **在学科教学中融入心理健康教育**：不需要专门开设心理课，语文课谈情感表达、体育课讲情绪疏导，将心理健康理念融入日常教学。
- ② **掌握“鉴别性心理访谈”基础技能**：包括风险评估方法（区分正常情绪波动与需干预的心理问题）、危机干预的基本步骤，以及如何与家长沟通。
- ③ **严守隐私保密原则**：心理测评数据须规范保密管理，坚决杜绝“一测了之”，测评结果只用于帮助学生，不得用于学业评价。



教育部十条措施摘要（2025年10月）

- 减轻学生考试升学焦虑；注重身心协同发展，落实“体育每天2小时”
- 保障充足睡眠，培养健康上网习惯，净化网络环境
- 推进学校建立“教联体”，强化家校协同，每学期至少2次家庭教育指导活动
- 配齐配强专职心理健康教师、校医，督导建设监测预警系统
- 完善心理问题及时发现、预警、干预处置机制，推进分级响应

六

社会层面：全链条支持体系与求助资源

12356

全国心理援助热线

24小时提供心理援助服务，与110、12345等热线联动协作。按方案目标，2030年前各省份将建成省级“12356”信息化平台，大幅提升接线能力与服务质量。

就医资源：怎么找到专业帮助？

- ① **基层首诊**：社区卫生服务中心、乡镇卫生院均有精神卫生联络员，可提供初步评估和转介服务。
- ② **县区医疗机构**：按国家方案要求，各县（区）至少1所医院提供心理门诊服务，可直接挂号就诊。
- ③ **精神专科医院**：各级公立精神专科医院提供全面的诊断、治疗和住院服务。

④ **医保保障**：精神分裂症、双相情感障碍等6类重性精神疾病已纳入门诊慢特病保障范围，部分地区医保报销比例达90%，取消起付线门槛。

🌐 社会支持体系的多元力量

支持主体	作用与职责
用人单位	设立心理辅导室或购买EAP服务，为员工提供情绪疏导、压力管理和职业适应支持
社区网格员	发挥“前哨”作用，排查重点人群心理风险，实现早发现、早干预、早化解
社会工作者	提供个案服务，链接各类资源，帮助处于困境中的个人和家庭
心理援助志愿者	经专业培训后参与社区服务和重大突发事件心理援助
媒体与公众传播	弘扬“每个人是自己健康第一责任人”“心身同健康”理念，减少社会污名化

七 认知与治疗：走出误区，规范寻求帮助

✘ 常见认知误区

- "心理问题是软弱的表现"
心理疾病与骨折一样，是大脑神经功能出现了问题，不是意志力薄弱。
- "抑郁症靠自己开导就能好"
中重度抑郁症需要专业的心理治疗和药物治疗，自我调节无法替代医疗干预。
- "精神科药物会让人变傻/成瘾"
规范使用现代抗抑郁药物依从性良好，科学减药方案可有效避免依赖风险。

✔ 科学治疗路径

- 心理治疗**：认知行为治疗（CBT）、正念认知疗法、人际关系治疗，适用于轻中度障碍，需由持证心理治疗师/心理咨询师提供。
- 药物治疗**：在精神科医师指导下使用抗抑郁药、情感稳定剂等，新型药物作用靶点更精准，副作用显著减少。
- 联合治疗**：心理治疗+药物治疗效果优于单一疗法，大多数中重度患者的推荐方案。

🔄 康复期的社区支持——不是“治好了”就结束

心理疾病的康复是一个持续过程。出院或症状缓解后，患者仍需要：

- 定期复诊，遵医嘱维持用药，不可擅自停药
- 社区康复服务——职业训练、社交技能训练、日间康复
- 家庭支持——家属了解疾病知识，避免过度保护或否认
- 同伴支持——加入患者互助团体，分享经验、减少孤立感
- 重返社会——在专业指导下逐步恢复工作、学习和社交



记住：求助是勇气，不是软弱

主动寻求心理帮助，是对自己生命的负责，也是社会进步的体现。无论是心理压力、情绪困扰还是确诊的心理疾病，都可以、也应该寻求专业帮助。你不是一个人在面对。

本期主要资料来源

- 国家卫生健康委等23部门《健全社会心理服务体系和危机干预机制实施方案》（国卫医政发〔2026〕8号，2026.4.9）
- 健康报《到2030年各省份将建成省级“12356”心理援助平台》（2026.4.10）
- 中华网《国标新规：EAP纳入职业规划师法定工作》（2026.4.20）
- 家医大健康《医护高压调适：正念减压实操指南》（2026.4.17）
- 荆门新闻网《荆心护家 护航成长——荆门市春季学期心理健康监测预警专题培训会》（2026.4.14）
- 教育部《进一步加强中小学生心理健康工作十条措施》（2025.10）
- 《2025中国职场心理健康白皮书》数据
- WHO《抑郁障碍实况报道》（2025.8）
- 中国科学院心理研究所《心理健康蓝皮书：中国国民心理健康发展报告（2023—2024）》（2025.4）

本文内容综合整理自权威机构与媒体，仅供科普参考，不构成医疗诊断建议。

如有心理健康问题，请联系专业医疗机构或拨打 **12356** 全国心理援助热线。

2026年第16周 | 每周心理健康科普 | 愿每颗心都被温柔守护 