

# 全社会心理健康守护指南

——权威科普·正确认知·科学预防·规范治疗·全面康复

泰安市第二人民医院 (市精神病医院 市安康医院) | 发布时间: 2026年5月26日

## 一、本周权威动态 2026年5月19日—25日

### 💡 本周要闻速览

- **5月25日 (全国心理健康日)** 保山市二院联合隆阳区妇女联合会举办"我爱我·悦纳自我, 向阳而生"主题活动, 多部门联动开展心理科普讲座、沉浸式解压体验、中医养生体验及公益义诊, 累计服务群众100余人次。
- **5月24日** 珠海市教育局在香山湖公园举行2026年校家社协同育人暨学生心理健康宣传教育月活动, 全市18所公办高中相关负责人齐聚, 联动学校、家庭、社会三方力量, 为青少年心理健康构建全方位支持网络。
- **5月23日** 2026年贵州省未成年人心理健康科普体验活动拉开帷幕, 省委宣传部 (省精神文明办)、省教育厅、省卫健委、团省委、省妇联等多部门联合参与, 为未成年人提供心理支持, 加强亲子沟通。
- **5月22日** 海口市教育局主办"健康第一"学生心理健康宣传教育月活动, 宣布对**小学四年级以上学生实施全员心理健康筛查**, 由专业医生主导复筛, 建立市、区、校三级10个学生心理健康指导中心。
- **5月19日** 甘肃省"心向阳光·健康同行"2026年全省未成年人心理健康教育活动启动, 中科院心理所教授、博士生导师陈祉妍进行专题授课, 四部门联合推动未成年人心理健康教育工作。
- **5月16日** 央视报道: 我国将全面推行**家庭病床服务**, 《家庭病床康复服务标准》将于2026年9月1日起在全国正式实施, 家庭病床相关康复诊疗、护理服务已纳入医保报销范畴。

### ✅ 政策背景 (持续生效)

- **2026年4月9日**国家卫健委等25部门印发《健全社会心理服务体系和危机干预机制实施方案》，提出到2030年覆盖全人群、全生命周期的社会心理服务体系和危机干预机制基本健全。
- **2026年3月25日**国家心理健康和精神卫生防治中心“国心论健”院士院长院校圆桌对话会在南京举办，推动精神卫生防治体系建设。
- **2025年5月1日起**全国统一心理援助热线**12356**全面运行，为公众提供便捷心理健康服务。

 2.1 如何正确认知心理与精神疾病——跳出常见误区  关于心理精神疾病的六大常见误区

误区	错误认知	科学事实
误区一 病因误区	精神疾病都是因为受了刺激、家庭教育不当或性格不好才产生的。	以抑郁症为例，据世界卫生组织报告， <b>60%以上的抑郁属于生物性疾病</b> ，病因是大脑特定部位神经递质水平的改变。精神刺激只是诱因，根本原因在于病人自身的生物学因素。
误区二 症状误区	抑郁症就是心情不好，过段时间自己就好了。	抑郁症除心情不好外，还表现为疲乏无力、丧失兴趣、食欲不振、体重改变，以及注意力不集中、思维迟滞、记忆力下降等认知功能障碍，严重时 <b>有自杀观念甚至行为。需要专业诊断和治疗。</b>
误区三 预后误区	精神疾病是无法治愈的，会迁延一生、反复发作。	<b>尽早干预，遵医嘱积极治疗，定期复查，可以有效预防疾病复发。</b> 大多数患者通过规范治疗可以回归正常社会生活。
误区四 药物误区	精神科药物副作用很强，吃了会变傻、变胖，都是激素。	80年代以前的早期精神药物副作用确实较大，但 <b>现今广泛使用的新型抗精神病药物均经过严格动物实验、人体试验及三期临床试验</b> ，证明安全有效后才被批准用于临床。
误区五 病耻感	得了精神疾病是不光彩的事，要隐瞒病情。	精神疾病如同高血压、糖尿病一样，是一种需要治疗的疾病。 <b>消除病耻感，尽早寻求专业帮助，是康复的第一步。</b>

误区六  
治愈标准

症状消失了就可以停药了。

精神疾病治疗分为急性期、巩固期和维持期，**即使症状消失，也需要在医生指导下完成全疗程治疗**，预防复发是治疗的重要目标。

## 🔍 2.2 抑郁症与焦虑症的早期识别——守护心理健康的第一步

### ⚠️ ⚠️ 抑郁症早期迹象识别

识别维度	具体表现
情绪变化	持续感到无助、绝望或情绪低落 <b>超过两周</b> ，这是抑郁症最明显的特征。
兴趣丧失	对曾经热爱的活动失去兴趣，无法感受到快乐，生活变得索然无味。
精力变化	持续感到疲乏无力，即使没有体力劳动也觉得精疲力竭。
认知功能	注意力不集中、记忆力下降、思维迟滞、判断力下降，工作和学习效率明显降低。
躯体症状	头晕头痛、腰酸腿疼、食欲不振或暴饮暴食、体重明显变化、睡眠障碍（失眠或嗜睡）。
自我评价	过度自责、自卑、有无价值感，严重时出现自杀观念或行为。 <b>此为心理危机信号，需立即就医。</b>

### ⚠️ ⚠️ 焦虑症早期迹象识别

识别维度	具体表现
过度担忧	对日常事务持续过度担忧，难以控制担忧情绪，持续时间超过六个月。
躯体紧张	肌肉紧张、坐立不安、易疲劳、睡眠困难、心悸、呼吸急促、出汗、颤抖。

## 回避行为

因害怕焦虑发作而回避某些场所或情境，影响正常生活。

## 敏感多疑

对他人的评价过度敏感，总是担心最坏的结果发生。

**⚠️ 注意：**抑郁症与焦虑症常常合并发作。随着时间推移，焦虑症患者可能因长期紧张无法解决而合并抑郁症状，需要综合识别和专业诊断。

## 🛡️ 2.3 个人如何预防心理疾病——科学有效的日常防护

### ✅✅ 日常心理健康的防护要点

1. **规律作息，保证睡眠：**每天保持7—8小时优质睡眠，睡眠不足是心理疾病的重要诱因。
2. **均衡饮食，关注“肠脑轴”：**研究表明，肠道健康与情绪密切相关。均衡营养、适量摄入富含Omega-3脂肪酸的食物（如深海鱼），有助于情绪稳定。重庆市精神卫生中心在2026年全民营养周活动中证实：“吃得对，也能让心情变好”。
3. **适度运动，释放内啡肽：**每周至少3次、每次30分钟以上的中等强度运动，可有效缓解焦虑和抑郁情绪。
4. **建立支持性人际关系：**保持与家人、朋友的良好沟通，避免长期社会隔离。
5. **学习情绪管理技巧：**掌握深呼吸法（4-4-6呼吸法）、正念觉察法、认知重构法等实用技巧，在情绪困扰初期及时自我调节。
6. **减少社交媒体过度使用：**避免信息过载和社交比较带来的焦虑，设定合理的“数字断舍离”时间。
7. **及时求助，消除病耻感：**当情绪困扰持续超过两周且影响正常生活时，应主动寻求专业心理帮助，拨打**12356全国统一心理援助热线**是最便捷的求助渠道。

## 💊 2.4 心理精神疾病的治疗与康复路径

### 💡💡 规范治疗三阶段

治疗阶段	主要目标	注意事项
<b>急性期治疗</b> (约6—12周)	控制症状，缓解痛苦，恢复基本功能	严格遵医嘱服药，不可自行减量或停药；定期复诊；注意药物可能的初期副作用（通常1—2周内会减轻）。
<b>巩固期治疗</b> (约4—9个月)	防止症状反弹，巩固疗效	即使症状已消失，也必须继续服药；配合心理治疗；逐步恢复社会功能。
<b>维持期治疗</b> (因人而异)	预防复发，促进全面康复	在医生指导下逐步减量；建立健康生活方式；定期复查；学会识别复发早期信号。

### ✅✅ 康复治疗的核心原则

- **综合治疗**：药物治疗 + 心理治疗 + 社会功能康复三位一体，缺一不可。
- **依从性是关键**：研究表明，治疗依从性差（自行停药、不规律复诊）是精神疾病复发的最主要原因。**把预防复发当成重要任务。**
- **康复的最终目标是回归社会**：不仅要消除症状，更要帮助患者承担一定的社会和家庭义务，恢复工作、学习和人际交往能力。
- **家庭病床服务（新政策）**：2026年9月1日起，《家庭病床康复服务标准》在全国实施，精神障碍康复期患者可在家中接受专业康复诊疗和护理服务，**相关费用已纳入医保报销范畴。**
- **长期管理**：精神疾病如同高血压、糖尿病，需要长期管理。建立“慢病化管理”理念，与疾病和平共处，同样可以拥有高质量生活。

#### 3.1 家长必须了解的孩子心理预警信号

 **孩子出现以下表现，家长需提高警惕**

信号类别	具体表现
情绪信号	持续情绪低落或易怒、情绪波动剧烈、频繁哭泣、表达“活着没意思”等消极言论。
行为信号	学业成绩突然大幅下滑、逃学、回避社交、沉迷网络游戏、作息紊乱、饮食明显改变（厌食或暴食）。
躯体信号	反复出现不明原因的头痛、腹痛、恶心等躯体不适（ <b>躯体化症状往往是长期心理压力的表现</b> ），抽动、频繁眨眼。
睡眠信号	失眠、早醒、噩梦频繁、白天过度嗜睡。
危险信号	自伤行为（割腕、撞头等）、透露自杀念头、赠送心爱物品、突然“好转”后情绪异常平静。 <b>出现以上任一情况，立即就医！</b>

#### 3.2 家长科学沟通五步法

 **建立信任沟通，做孩子心理健康的“第一守护人”**

- 倾听优于说服**：当孩子表达情绪或困扰时，先完整倾听，不急于否定、说教或提供解决方案。“我听见了，你一定很难过”比“你想多了，这点小事算什么”更有力量。
- 接纳情绪，不评判**：告诉孩子“有这些感受是正常的”，而不是“你不应该这样想”。接纳是改变的开始。
- 用“我”表达，不用“你”指责**：“我很担心你最近的状态”比“你怎么这么不懂事”更容易让孩子打开心扉。
- 创造“无评价时间”**：每天留出15—30分钟，全神贯注地陪伴孩子，不谈学习、不评价表现，只做情感连接。

5. **主动寻求专业帮助**：当发现孩子情绪问题持续两周以上且影响生活时，主动联系学校心理教师或拨打12356热线，**不讳疾忌医，不把心理问题道德化。**

### 3.3 家庭环境的心理保护因子

#### **建设“心理友好型家庭”的要点**

- **避免焦虑传递**：家长的焦虑情绪会通过言传身教传递给孩子。先照顾好自己情绪，才能为孩子提供稳定的情感支持。
- **减少过度干预**：给予孩子适当的自主空间，避免过度控制。研究表明，**家庭教养中的过度干预和情绪压抑是青少年心理问题的深层根源之一。**
- **建立规律的家庭生活**：固定的家庭用餐时间、睡前交流时间，给孩子可预期的安全感。
- **关注“心情晴雨表”**：海口市推行的“心情晴雨表”做法值得借鉴——每天关注孩子的情绪状态，用简单符号（😊😞）记录，及时发现异常波动。
- **家长自身也要学习**：教育部已将家长纳入心理健康教育培训对象。积极参与学校、社区组织的家庭教育指导活动，做“成长型家长”。

### 3.4 当家人患有精神疾病——家庭护理指南

#### **家庭护理的核心任务**

- **监护服药**：提醒甚至监护患者按时服药、按时复查，是治疗依从性的重要保障。**自行停药是复发的首要原因。**
- **观察病情**：学会识别复发早期信号（睡眠改变、情绪异常、言行变化），及时联系医生调整治疗方案。
- **提供现实帮助**：科学帮助患者规划工作、学习和生活，逐步恢复社会功能，不要过度保护也不要放任不管。
- **不歧视、不疏离**：作为家属，你的态度直接影响患者的康复信心。把精神疾病等同于躯体疾病对待，既不怨天尤人，也不自暴自弃。

- **照顾好自己**：家庭照护者容易出现“替代性创伤”，要主动寻求社会支持和专业指导，**只有照护者状态良好，才能提供持续有效的支持。**

## 🔍 4.1 教师识别学生心理问题的核心清单

### ⚠️ ⚠️ 教师日常观察要点（建议每周回顾）

观察维度	重点关注表现
学业表现	成绩突然大幅下滑、作业质量明显下降、上课注意力涣散、频繁缺交作业、逃避课堂发言。
社交行为	逐渐回避与同学交往、独来独往、被同伴孤立、频繁与同学发生冲突。
情绪状态	持续情绪低落或易怒、情绪波动剧烈、在作文或日记中流露消极言论。
躯体主诉	频繁以“头疼”“肚子疼”为由请假（ <b>排查躯体疾病后仍需警惕心理问题</b> ）。
危险信号	自伤痕迹（手腕、手臂）、透露自杀念头、赠送个人物品、突然将珍贵物品送人、情绪突然异常平静（可能是自杀计划已定的表现）。 <b>🚨 出现以上危险信号，立即启动校园心理危机干预流程！</b>

## 🎓 4.2 教师在心理健康教育中的四大角色

根据漳州台商投资区2026年中小学教师心理健康教育指导专项研修班的权威框架，教师在心理健康教育中应当扮演以下角色：

### 💡💡 教师四大角色定位

角色	核心任务	实操方法
----	------	------

<b>观察者</b>	敏锐捕捉学生心理行为变化的早期信号	日常观察+定期心理状态排查；使用"心情晴雨表"等工具；关注高危时段（考试前后、开学初、家庭变故后）。
<b>先行者</b>	自身保持良好心理状态，做学生的情绪榜样	教师需先照顾好自己心理健康；掌握4-4-6深呼吸法、身体扫描法、情绪ABC理论等自我调适技巧。
<b>支持者</b>	为学生提供情感支持和安全表达空间	建立"先听后说"的沟通习惯；创造无评价的安全空间；避免将学生情绪问题简单归因于"懒惰""不听话"。
<b>转介者</b>	识别超出自己能力范围的情况，及时转介专业资源	与学校心理辅导室建立联动机制；掌握本地心理援助资源（12356热线、精神卫生医疗机构）； <b>转介不是推卸责任，而是对学生负责。</b>

### 4.3 教师自我心理维护——先照顾好自己，才能照顾好学生

#### 教师自我心理调适工具箱

- **4-4-6深呼吸法**：吸气4秒→屏息4秒→呼气6秒，快速平复焦虑情绪，适合课前或处理突发事件时使用。
- **身体扫描法**：每天睡前5分钟，从脚趾到头顶逐一觉察身体各部位的紧张状态，有意识地放松，改善睡眠质量。
- **情绪ABC理论**：A（诱发事件）→B（认知信念）→C（情绪结果）。改变对事件的认知方式，就能改变情绪反应。例如：把"这个学生故意和我作对"重构为"这个学生可能正在经历某些困惑，需要帮助"。
- **NLP心锚技术**：建立一个积极的情绪触发机制，如在手腕上轻按一下，同时回忆一次感到平静、自信的时刻，通过条件反射建立快速情绪调节通道。
- **打破"压抑即合理"的认知误区**：教师也是普通人，有情绪是正常的。找到安全的情绪表达渠道（运动、书写、倾诉），**不让情绪垃圾带进课堂。**

### 4.4 学校心理健康教育的系统构建

## 💡💡 心理友好型校园的建设路径

- **全员筛查机制**：借鉴海口市经验，对小学四年级以上学生实施**全员心理健康筛查**，由专业医生主导复筛，实现“被动应对→主动预防”的转变。
- **三级辅导体系**：班级心理委员（朋辈支持）→学校心理辅导室（专业辅导）→校外精神卫生机构（医疗干预），形成分级干预网络。
- **师资保障**：按照教育部要求，每所中小学至少配备1名专职心理健康教育教师；同时对全体教师进行分层分类培训，**让每一位教师都具备基本心理识别能力**。
- **减负与赋能并举**：设立“无作业日”、春假等制度，减少学生课业负担；同时通过体育节、艺术节等活动丰富学生精神生活，**让校园成为心理安全的港湾**。
- **校家社医协同**：心理健康教育不是学校的“独角戏”。建立学校与家庭、社区、医疗机构的常态化沟通机制，**让心理危机干预不再孤立无援**。

## 🏠 5.1 国家社会心理服务体系建设最新进展

### ✅✅ 《健全社会心理服务体系和危机干预机制实施方案》核心要点（2026年4月9日发布）

- **总体目标：**到2030年，覆盖全人群、全生命周期的社会心理服务体系和危机干预机制基本健全；80%以上的行政村、城市社区设置心理咨询室或社会工作站。
- **服务网络：**将心理服务融入社会治理体系及平安中国、健康中国建设，打造共建共治共享的社会心理服务格局。
- **重点人群：**未成年人、老年人、残疾人、孕产妇、职业人群等，针对不同人群设计差异化心理服务方案。
- **危机干预：**建强心理危机干预和心理援助队伍，做好日常服务，加强重大突发事件时的心理危机干预和心理援助工作。
- **人才建设：**将心理健康相关法律法规、人文伦理以及心理知识基本理论、心理服务实践技能等作为执业人员培训重要内容；严格社会心理服务机构服务范围，**严禁未取得资质的机构开展心理治疗。**

## 🏥 5.2 医疗机构在心理健康服务中的核心作用

### 💡💡 "身心同治"——医学模式的深刻转变

- **身心同治、医养结合：**保山市二院在2026年"5·25"活动中展示了"身心同治"一体化服务模式——心理健康与躯体健康密不可分，需整合干预。
- **中医情志养生：**中医"治未病"理念在心理健康领域具有独特价值。通过情志养生、八段锦、艾灸、穴位贴敷等手段，调节情绪与脏腑功能的相互关系，**体现了中国特色心理健康促进路径。**
- **多学科协作诊疗 (MDT)：**精神卫生问题往往涉及生物、心理、社会多个层面，需要精神科医师、心理治疗师、社会工作者、康复师等多专业协同工作。

- **医教协同机制**：嘉峪关市、巴中市等地已建立教育、卫健部门协同机制，精神卫生医疗机构与学校建立直通渠道，让学生的心理危机能够得到医疗级快速响应。

### 5.3 社区心理健康服务——最后一公里

#### 社区心理服务的核心功能

- **心理咨询室建设**：按照实施方案要求，到2030年80%以上社区（村）设置心理咨询室，配备专职或兼职社会心理服务工作者。
- **重点人群探访**：社区工作人员定期对辖区内独居老人、困境儿童、残疾人、严重精神障碍患者家庭进行探访，提供情感支持和资源链接。
- **科普宣传常态化**：利用社区公告栏、居民微信群、社区活动中心等渠道，定期推送心理健康科普内容，**让心理健康知识“飞入寻常百姓家”**。
- **危机预警网络**：建立社区心理危机预警机制，培训社区工作者识别心理危机信号的能力，确保高风险个案能够及时转介到专业机构。

### 5.4 消除病耻感——全社会共同行动

#### 消除心理健康病耻感，需要全社会共同努力

- **媒体责任**：媒体报道精神心理疾病时，应使用尊重性语言，避免使用“疯子”“神经病”等歧视性词汇，不将精神疾病患者描写为“危险分子”。
- **用人单位责任**：不得因员工患有精神心理疾病而歧视、辞退；应提供合理的便利和支持，帮助员工在治疗的同时维持工作功能。
- **教育机构责任**：不得因学生患有精神心理疾病而拒绝录取或强迫退学；应为有需要的学生提供合理便利（如考试时间安排调整等）。

- **每个人都可以行动**：当你身边有人透露心理困扰时，不说“你想多了”“坚强一点就好了”，而是说“**我听见了，你一定很难过，我们可以一起找专业帮助**”。

✦ **核心信念**：有心理精神疾病，如同有高血压、糖尿病一样，是一种需要治疗的疾病，不是道德缺陷，不是意志薄弱，更不应该成为被歧视的理由。**消除病耻感，从每一次正确的语言表达开始。**

### 6.1 权威求助渠道


#### ✓ 全国统一的心理援助热线与服务平台

服务名称	联系方式	服务内容
全国统一心理援助热线	12356	2025年5月1日起全面运行。提供心理咨询、危机干预、资源转介等服务。 <b>24小时可达。</b>
泰安市精神病医院（市第二人民医院）官网	www.tasjswszx.com.cn	权威政策发布、科普资源等信息。

### 6.2 什么情况下需要就医？

#### ⚠️ 请立即寻求专业医疗帮助的警示信号


- 情绪持续低落或焦虑**超过两周**，且影响正常工作、学习或人际交往。
- 出现自伤行为（割腕、撞头、咬伤自己等）或有自杀观念、自杀计划。
- 出现幻觉（听到/看到他人不能感知的声音或影像）或妄想（坚信明显不符合现实的事情）。
- 言行举止明显异常，家人朋友均感到“他/她好像变了一个人”。
- 严重的睡眠障碍（连续一周以上几乎不睡或嗜睡不起）。
- 食欲剧烈改变导致体重明显波动（一个月内体重变化超过5%）。
- 物质滥用（借酒消愁、滥用药物等）作为情绪应对方式。

 **就医指引：**首次就诊可选择各地**精神卫生中心（精神病院）**或综合医院的**心理科/精神科**。未成年人建议优先选择有儿童青少年心理专科的医疗机构。

## 6.3 心理健康自评工具（仅供参考，不能替代专业诊断）

### 常用心理健康筛查工具

工具名称	用途说明
PHQ-9（患者健康问卷）	抑郁症筛查常用工具，9个问题，自评后可初步判断抑郁严重程度。 <b>可通过12356热线或医院获取。</b>
GAD-7（广泛焦虑量表）	焦虑症筛查常用工具，7个问题，用于评估过去两周的焦虑水平。
PSSM（心理韧性量表）	评估个体面对逆境时的心理韧性水平，适用于学生群体。
小学生/中学生心理筛查量表	各地教育局使用的学生心理健康筛查工具，由专业人员主导施测。 <b>个人不建议自行购买或使用未经认证的心理测评工具。</b>

 **重要提示：**网络上的心理测评工具质量参差不齐，自评结果**不能替代专业诊断**。如果测评结果显示有风险，请务必到专业机构进一步评估。

## 6.4 心理健康科普资源推荐

### 权威科普资源获取渠道

- **国家心理健康和精神卫生防治中心官网（ncmhc.org.cn）：**权威政策、科普文章、专业资源。
- **国家卫健委官网（nhc.gov.cn）：**政策法规、新闻发布会实录、权威健康提示。
- **中国科学院心理研究所（psych.ac.cn）：**前沿研究成果、科普文章、专业培训信息。

- **12356心理援助热线微信公众号**：每日科普推送、自助心理工具、就医指引。
- **各地精神卫生中心官网/公众号**：本地化心理服务资源、义诊活动信息、科普讲座通知。

## 结语：心理健康，全社会共同的责任

### 💡💡 写在最后

心理健康不仅仅是“没有心理疾病”，更是一种**积极的心理状态和良好的社会适应能力**。它关乎每一个人的生活质量，关乎每一个家庭的幸福安宁，更关乎整个社会的和谐与稳定。

2026年，随着《健全社会心理服务体系和危机干预机制实施方案》的发布和实施，我国的心理健康工作正从“被动应对”走向“主动预防”，从“关注问题”走向“赋能成长”，从“单点突破”走向“系统提升”。

**每个人都可以成为心理健康的守护者**：作为个人，关爱自己，及时求助；作为家长，倾听孩子，科学沟通；作为教师，敏锐观察，正确转介；作为社会成员，消除歧视，传递温暖。**心理健康，需要你、我、他的共同参与。**

**如果你或你身边的人正在经历心理困扰，请记住：求助不是软弱，而是勇敢。12356，永远在你身边。**

### ✦ 本周执行摘要（自动化记录）

本期内容综合自：央视网（2026-05-16）、人民日报健康客户端（2026-04-10）、甘肃省四部门联合活动报道（2026-05-19）、海口市教育局报道（2026-05-22）、保山市二院报道（2026-05-25）、珠海市教育局报道（2026-05-24）、贵州省未成年人心理健康活动报道（2026-05-23）、中科院心理所科普内容、国家卫健委政策文件、权威医疗机构科普文章。内容经系统化整理，服务于网站及公众号发布需求。

本文由 AI 辅助整理，内容来源于国家卫健委、央视网、人民日报及各地权威机构公开发布信息

仅供参考学习，不能替代专业医疗建议、诊断或治疗 | 如遇心理危机请立即拨打 **12356** 或前往最近医疗机构就诊

©泰安市第二人民医院（市精神病医院 市安康医院） 泰安市长城路11号 8880120 医院心理健康服务中心 泰安市长城路2号（医院南邻） 8089766