

Practical Barriers and Optimization Mechanisms for Digital Psychological Intervention Service Accessibility

Liangyoumei Wei

Fushun Boqiang Equipment Maintenance and Installation Co., Ltd., Fushun, Liaoning, 113000, China

Abstract

With student mental health integration becoming a priority in education and public health governance, digital psychological interventions for high school students have evolved from single online counseling to comprehensive digital services encompassing psychological assistance hotlines, online appointment referrals, home-school collaboration, and external professional coordination. China's high internet penetration rate among minors provides a foundation for reaching high school students, but high accessibility does not equate to high utilization rates, as barriers persist in service accessibility and sustained engagement. National-level policy efforts continue to intensify, with the Ministry of Education and multiple departments launching special initiatives for student mental health. The National Health Commission has established a unified "12356" psychological assistance hotline nationwide, further expanding service access channels. This study focuses on identifying bottlenecks throughout the entire process of digital psychological intervention for high school students—from awareness and engagement to usage and sustained participation—while proposing targeted optimization strategies from the perspective of school-family-professional collaboration. The aim is to enhance the practical accessibility and effectiveness of digital psychological services, providing actionable references for implementation.

Keywords

high school students; digital psychological intervention services; accessibility; real-world barriers; optimization mechanisms

数字心理干预服务可及性的现实障碍与优化机制

隗梁酉美

抚顺市博强设备检修安装有限公司, 中国·辽宁 抚顺 113000

摘要

随着学生心理健康纳入教育与公共卫生治理重点, 高中生数字心理干预已由单一线上咨询, 发展为涵盖心理援助热线、在线预约转介、家校支持、校外专业协同的复合型数字化服务。我国未成年人互联网普及率高, 为服务触达高中生奠定基础, 但高可及性不等于高使用率, 服务在接入与持续使用上仍存在障碍。国家层面持续加大政策推进力度, 教育部等部门部署学生心理健康专项行动, 国家卫健委实现“12356”心理援助热线全国统一, 进一步拓宽服务入口。本文聚焦高中生数字心理干预从知晓、进入、使用到持续接受全流程的阻滞因素, 结合学校、家庭与专业服务协同视角, 提出针对性优化路径, 以期提升数字心理服务实际可及性与应用成效, 为实践开展提供参考。

关键词

高中生; 数字心理干预服务; 可及性; 现实障碍; 优化机制

1 引言

高中阶段处于青春发展、学业竞争与升学分流交织期, 学生心理困扰常与学习负荷、同伴关系、亲子沟通和自我认同波动叠加出现。传统心理健康服务体系因其资源稀缺、可及性差、干预模式单一等局限, 难以有效应对规模化、弥散性的社会情绪危机。而数字心理干预服务通过技术赋能, 正以前所未有的潜力重塑心理健康服务体系^[1]。在该背景下讨论高中生数字心理干预服务可及性的障碍与优化机制, 具有

直接的实践价值。

2 数字心理干预服务可及性的现实障碍

2.1 求助污名仍然较重

部分高中生即使已经知晓数字心理服务, 也常常因为担心被贴上“有问题”“心理承受力不足”“影响升学与评价”等标签而迟迟不愿进入服务环节。中学生专业心理求助态度与自尊、个人成长主动性存在显著正相关, 这说明一旦学生对自我价值感不足, 求助就更容易被理解为暴露弱点而非主动调适。高中群体又高度在意同伴评价和班级位置, 部分学生担心求助记录或线索会引起同学议论、教师过度关注, 甚至被家长重新定义为“状态不稳定的人”。因此, 数字渠道虽然降低了面对面表达门槛, 却未自动消除心理求助的羞耻

【作者简介】隗梁酉美(1999-), 女, 中国北京人, 本科, 从事数字心理健康: 心理健康APP效果、网络心理咨询特点、数字干预的可及性研究。

感和身份暴露焦虑。

2.2 家庭支持转化不足

高中生能否真正进入数字心理干预，很大程度上仍受家庭态度影响。现实中，不少家长能够接受孩子学习上求助，却不愿承认孩子在情绪与心理方面需要专业支持，常把失眠、烦躁、退缩、注意力下降等表现简单归为不自律、想太多或抗压能力差。教育部连续要求通过家长学校、家长课堂开展心理健康知识宣讲，恰恰说明家长心理素养仍是薄弱环节。已有研究也提示，家庭因素和学校因素是影响青少年心理健康的重要因素，高中生家庭环境异常与心理问题管理密切相关。若监护人对数字心理服务缺乏基本理解，学生即便产生求助念头，也容易在家庭层面被抑制或中断^[2]。

2.3 校外转介衔接不畅

当前高中生数字心理干预服务面临的另一类突出问题，并非服务人口缺失，而是校内初步识别、校外专业支持和后续跟踪之间衔接不稳。教育部专项行动已明确提出，学校要与家庭、精神卫生医疗机构、妇幼保健机构等建立协同机制，卫生健康部门也强调建立学校、社区、社会心理服务机构向医疗卫生机构的转介通道。但在现实运行中，很多学校仍停留在发现问题后笼统建议家长寻求外部帮助的层面，缺少固定联系人、明确流程、时限要求和反馈闭环。学生一旦从校内转到校外，常出现预约困难、信息断裂、复学支持不足和责任边界模糊等情况，导致数字渠道只能完成求助起点，却难以支撑连续干预。

2.4 学业节奏持续挤压

高中生数字心理干预服务可及性受限，还与高中教育时程的高度压缩直接相关。已有研究指出，高一及整个高中阶段的学业压力、考试压力和适应压力会持续影响学生心理状态，学校在学习紧张背景下也常出现心理健康工作被边缘化的情况。对不少学生而言，真正阻碍其进入服务的并非没有求助意愿，而是没有稳定时间、不敢请假、担心耽误课程、害怕增加补课负担。尤其在月考、期中/期末考、高考等节点，学生更容易把心理支持理解为额外任务，而不是帮助自己恢复功能的必要资源。服务入口若无法与高中学习节奏相适应，再便利的数字形式也可能沦为形式可见而实践难以进入的状态。

3 数字心理干预服务可及性现实障碍的优化机制

3.1 构建低污名进入机制

针对高中生数字心理干预服务的低污名进入机制不能停留于口号，而应把首次接触、初步表达与正式求助之间的阻滞环节逐一拆开。第一，学校应把数字心理干预服务从危机处置后的临时安排前移为常态化育人资源，将情绪识别、考试压力应对、人际摩擦调适等内容并入班会、心理课和主题教育周，使学生在未出现明显困扰前就熟悉求助路径，减

少“进入服务等同于被贴上异常标签”的联想；对高一新生和重大考试前阶段，还应固定推送求助说明，让学生明确可通过哪些平台端口、预约渠道或热线入口获得帮助。第二，服务入口必须先讲清保密边界，尤其要向学生说明一般谈话内容不做扩散，只有出现明显安全风险、未成年人遭受侵害及法律规定情形时才按最低限度报告，并由心理教师用学生能听懂的话把告知范围、沟通对象和处理顺序说清楚，这样才能把学生最担心的信息外泄顾虑压下来。教育部相关规定已要求学校建立学生心理健康教育管理制度，形成早期发现和及时干预机制；心理咨询伦理也明确了保密原则及其例外情形^[3]。第三，学校要依托校园平台、小程序、热线端口或加密问卷设置并行的匿名初询、在线预约和分层转介，让学生可以先完成一次低压力接触，再自主决定是否进入持续辅导，避免首问即登记、首谈即上报的刚性流程，把试探性求助挡在门外；对仅诉学习压力或睡眠差的学生，可先安排支持性会谈，再视情况转入规范辅导。第四，班主任、任课教师和家长在后续跟进中应采用学习支持、情绪支持和生活支持的话语，不反复提及个体曾接受帮助的经历，不在座位调整、谈话记录和家校沟通中放大其特殊身份，因为求助污名一旦被日常评价固化，学生容易重新回到自我隐瞒状态；同时调查表明，青少年对常见心理问题识别不足，大部分更倾向先向朋友求助而非专业人员，因此入口设计应先降低羞耻感，再推动正式介入。

3.2 完善家庭陪伴支持机制

完善家庭陪伴支持机制，关键是把家长从临时被动到场者，转化成节律稳定、边界清楚的支持参与者。第一，学校应把家庭指导前移到日常家校沟通和家长课堂，由心理教师围绕情绪波动、睡眠紊乱、回避上学、亲子争执增多等可识别信号开展分层说明，让家长先学会用发展性视角理解孩子状态，再决定是否进入后续支持，避免一见成绩下滑就归因为不自律或态度问题；对高一、高二、高三还应结合适应转段、选科压力和升学焦虑分别举例，减少家长用同一标准解释不同年级学生的反应。第二，对已出现持续困扰的学生，班主任只负责出勤变化、课堂表现、作业完成和同伴交往等校内观察信息的连续反馈，心理教师负责解释心理反应与青春期压力、考试负荷、家庭冲突之间的关联，并向家长讲清保密边界与例外情形，防止家长绕开专业判断直接追问谈话内容；家校沟通中应尽量少用“问题学生”“情绪脆弱”等定性词，改用“近两周变化”“已出现表现”“当前支持重点”等描述方式。第三，家长陪伴式参与不能泛化为全程介入，学校可在初询、稳定支持、复学适应三个阶段分别告知家长该做什么，即初期以倾听和陪同为主，中期以规律作息、就餐监督、手机使用约束和冲突降温为主，后期以减少追问、恢复日常互动、配合学习节律重建为主，使陪伴从情绪施压转为秩序支持；必要时可发放一页式陪伴清单，避免家长在每次咨询后反复盘问。

3.3 健全分层转介闭环机制

高中生数字心理干预中的校外转介形成不断线的支持链条,学校不能只负责发现问题,还要把分层判断、外部衔接和返校追踪接成同一流程。第一,学校应把学生情绪波动、睡眠紊乱、学习失序、人际退缩、反复请假等情况按日常关注、重点谈话、专业评估、医疗转介四级划分处置标准,班主任负责线索报告、家校联络和课堂观察,心理教师负责访谈、分级、风险判断和转介建议,年级组与校领导只承担协调、记录审核和应急把关,做到“谁发现、谁上报、谁接续”的责任清单,避免把是否需要就医完全压在个体经验上,同时防止同一学生被多人重复询问。第二,学校要与属地精神卫生中心、综合医院心理门诊、妇幼保健机构建立固定联系人、预约时段、电子转介单、在线预约时段、信息回传规则和紧急会商办法,并把12356心理援助热线、12355青少年服务台同步纳入转介清单,做到学生出现持续惊恐、明显自伤言行、长时间失眠或拒学加重时能当天联系、尽快到诊,而不是让家长临时查询、反复排队、来回转诊,错过较合适的干预窗口。第三,学生转到校外后,学校仍要继续承担衔接任务,可由心理教师会同班主任在家长同意下同步调整作业负担、请假方式、考试安排、座位环境和返校节奏,对复诊期间的迟到、缺交作业和阶段性成绩波动单独说明,必要时先恢复半日到校或部分课程,避免学生一边治疗、一边因追赶进度再次放大压力^[4]。

3.4 形成弹性持续服务机制

在高中阶段,弹性持续服务机制不能脱离课程表和备考节律单独设计,而要把求助安排嵌入学生可承受的日常时段。第一,学校应把服务窗口前移到开学适应、期中/期末、选科变动和毕业冲刺等压力易聚集阶段,在午间整理时段、晚自习前后或周测结束后预留15至20分钟预约面谈,避免学生为一次求助额外请整节课,并提前公布时段和预约规则,减少临时等待带来的犹豫,教育部已将2023—2025年学生心理健康工作纳入专项行动,并要求对临近毕业等重点学生加强关心帮助,这种节点化安排更符合校内管理实际^[5]。第二,对轻中度困扰学生,不宜采用集中式长谈模式,而应

采用每周一次、每次20分钟左右的线上或线上线下结合的连续短会谈,由心理教师围绕睡眠紊乱、考试紧张、同伴摩擦等具体问题分次处理,首谈聚焦问题辨识,第二次处理近期诱因,第三次检查执行情况,谈后与班主任仅就上课衔接做必要沟通,减少学生回班后补课压力。第三,学校还要把心理支持与学习补偿同步落地,例如明确短时离班登记、作业缓交、课堂笔记补领和错题补做时限,并由任课教师按当天教学进度提供必要补偿,不再额外加派重复性任务,避免学生担心“一次谈话换来多门学科追赶”,从而在制度层面降低进入阻力。

4 结语

高中生数字心理干预服务可及性,表面上是渠道问题,实质上是求助文化、家庭理解、校外协同和学业制度共同作用下的实施问题。当前政策层面已为学生心理健康工作搭建了较完整的行动框架,统一热线、宣传教育月、家校社协同和医教联动都在持续推进,但高中生能否真正获得帮助,仍取决于服务是否足够低污名、可进入、可衔接和可持续。今后的优化重点,不应继续停留在简单增加入口数量,而应把数字心理干预真正嵌入高中生日常学习生活秩序之中,促使服务从“存在”走向“可用”,从“可用”走向“有效获得”,切实发挥数字技术在高中生心理健康服务体系中的赋能作用。

参考文献

- [1] 黄丹丹.数字心理干预在预防青少年抑郁问题中的应用及疗效分析[J].秦智,2022(9):0016-0018.
- [2] 顾丹丹,周小兰,张旭,等.数字心理健康干预接受度评估工具的范围综述[J].护理学报,2025(14).
- [3] 刘佳丽,杨芬,邱雨菲,等.老年人数字心理健康干预研究现状[J].护理研究,2025,39(24):4212-4216.
- [4] 莫方念.数字化心理测评工具在初中生焦虑干预中的应用分析[J].教书育人,2025(22).
- [5] 李佳.数字化干预在心理健康领域的发展与应用[J].中国社会科学文摘,2024(4):145-146.