

“治未病”理念下高校心理危机管理体系的构建

——基于“互联网+”的实践探索

袁红梅, 纪鹤鸣, 蔺璐璐

中南林业科技大学心理健康教育中心, 湖南 长沙

收稿日期: 2026年7月17日; 录用日期: 2026年8月19日; 发布日期: 2026年8月26日

摘 要

当前高校心理危机管理面临预防实效不足、预警与干预衔接不畅、预后管理尚未形成闭环等困境。中医“治未病”理念蕴含的“未病先防、欲病早治、已病防变、病后防复”思想, 为破解上述困境提供了方法论启示。据此, 本文构建了以“互联网+”为技术支撑的“预防-预警-干预-预后”四维心理危机管理体系。中南林业科技大学2019年以来的实践, 初步验证了该体系在提升心理危机管理效能方面的实效性。

关键词

治未病, 心理危机管理, 互联网+

Construction of University Psychological Crisis Management System under the Concept of “Preventive Treatment of Disease”

—A Practical Exploration Based on “Internet Plus”

Hongmei Yuan, Heming Ji, Lulu Lin

Mental Health Education Center, Central South University of Forestry & Technology, Changsha Hunan

Received: July 17, 2026; accepted: August 19, 2026; published: August 26, 2026

Abstract

Current university psychological crisis management is confronted with dilemmas including inadequate preventive effects, poor connection between early warning and intervention, and an unclosed-loop follow-up management system. The traditional Chinese medical concept of “preventive treatment of disease” embodies the philosophies of “preventing diseases before they occur, treating incipient illnesses at an early stage, preventing deterioration of existing illnesses, and avoiding disease recurrence after recovery”, which offers methodological insights to resolve the aforementioned difficulties. On this basis, this paper constructs a four-dimensional psychological crisis management system covering “prevention-early warning-intervention-follow-up management” supported by “Internet Plus” technology. Practices carried out by Central South University of Forestry & Technology since 2019 have preliminarily verified the effectiveness of this system in improving the efficiency of psychological crisis management.

Keywords

Preventive Treatment of Disease, Psychological Crisis Management, Internet Plus

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

世界卫生组织指出,全球每年约有 70 万人因自杀而死亡,自杀是导致 15~29 岁人群死亡的第三大原因,而大学生正处于这一年龄段[1]。我国一项来自 2015 年的调查研究显示,因自杀而导致的死亡在大学生非正常死亡中占比最高,达到 47.2% [2]。如何预防心理危机事件,守护大学生心理健康,已成为高校心理危机管理亟需回应的核心议题。

《“健康中国 2030”规划纲要》¹明确提出“加强心理健康服务体系建设和规范化管理”,教育部等十七部门联合印发的《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划(2023—2025 年)》²要求“健全心理问题预防和监测机制,主动干预”。然而,政策要求与现实效能之间仍存在差距,多数高校虽已建立起从预防、预警到干预、预后的心理危机管理基本架构,但各环节的运行和衔接仍面临诸多困境[3] [4]。同时,也有研究者已开始探索利用大数据技术与信息化手段进一步提升心理危机管理的精准性与时效性,如通过多源数据整合实现风险早期识别等,但在如何将技术手段与系统的管理理念相融合方面,仍缺乏成熟范式[5] [6]。

中医“治未病”理念蕴含着“预防为主、防治结合”的思想,与心理危机管理中“以防为先、全程管理”的核心理念具有内在一致性[7]。如何将这一传统智慧与现代信息技术相结合,构建理念贯通、技术支撑的全链条心理危机管理体系,是一个尚待回应的问题。

2. 高校心理危机管理的现实困境

近年来,各高校普遍建立了心理危机预防与干预的工作机制,组建了“学校-院系-班级-宿舍”

¹<https://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/c100132/201610/cef9821abcf4544bb27e2bc533bd7cf.shtml>

²https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202305/content_6857361.htm

四级工作网络,形成了较为完整的心理危机管理体系[3][8]。但面对学生心理问题日益复杂化的现实,现行管理体系在运行中仍有一些值得关注的不足[4][9]。

2.1. 预防教育实效有待提升

心理健康课程已在高校普遍开设,学生的心理健康知识知晓率较以往有了明显提高。但部分课程仍以课堂讲授为主,对学生情感体验和实际应用的关注不够,课程内容与学生真实心理需求之间存在一定的距离,学生“到课”而未“入心”的现象并不少见。与此同时,“有病才去咨询”等传统观念依然影响着部分学生的求助意愿。在心理危机预防教育方面,现有平台多以信息发布和课程录播为主,互动性和针对性尚有不足,对学生自主参与的吸引力不够。

2.2. 预警与干预衔接不够顺畅

各高校已建立新生心理普查、日常排查、学业预警等信息采集渠道,在日常运行中发挥了积极的风险识别作用。然而,这些信息分散在不同部门,缺少统一的信息共享平台和动态管理系统,整合共享机制尚不健全。同时,学生日常管理工作中发现的行为信号也缺少便捷的录入上报渠道。多源信息无法汇聚为综合判断,预警经验也难以反馈至预警系统以优化识别标准。

2.3. 预后管理尚未形成闭环

各高校在危机事件的应急处置方面积累了较为丰富的经验,干预工作的规范性也在逐步提高。但在危机处置结束之后,对学生返校后的心理状态和复发风险仍缺乏系统追踪,前期干预成果的巩固面临一定挑战。部分高校的危机档案仍以纸质或分散的电子文档为主,缺少统一的信息管理平台,帮扶措施的执行情况也缺少有效的追踪评估机制。由此,预后阶段积累的经验性信息难以及时回传至前端,难以为预防教育的改进和预警模型的优化提供数据支撑,整个管理体系尚未形成有效的反馈闭环。

3. “治未病”理念对心理危机管理的方法论启示

“治未病”理念最早见于《黄帝内经》:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也”。后经历代医家发挥,凝练为“未病先防、欲病早治、已病防变、病后防复”的诊疗思想[7]。其核心内涵,就是根据人体健康状况动态把握疾病的变化,提前采取一定措施,以达到有效维护健康、防止疾病发生发展的目的。这一理念虽源自医学,但其“防-控-固”的系统思维与心理危机管理在逻辑上高度一致,可为破解前述困境提供方法论参照[10]。

3.1. 预防教育:从“补救式宣教”转向“免疫式培育”

“未病先防”是中医治疗的首要原则,也是“治未病”理念的核心,即在疾病未形成之前,就对可能导致疾病的各种原因,采取针对性措施,预防其发生[7]。这一理念对心理危机预防教育的启示,在于推动其逻辑起点从“补救式宣教”转向“免疫式培育”。预防不能停留在心理健康知识的讲授层面,而应以学生心理素养的实质性提升为目标,着力强化学生心理问题识别的敏感度、心理调适的自助能力与主动求助的意识。这意味着教育方式需从单向灌输转向体验性、参与式的心理训练,教育内容需贴近学生的实际心理需求,弥合供给与需求之间的错位,使预防教育真正触及学生的内心体验。

3.2. 预警与干预:从“行为信号捕捉”转向“风险模式识别”

“欲病早治”与“既病防变”的理念强调,在疾病未成之际,便应及时察觉征兆、施以干预,将其化解于萌芽状态;一旦病症显现,则须即刻对症治疗,以防病情恶化[7]。这一理念对心理危机预警与干

预警的启示,在于推动预警模型从关注“已显现的问题行为”转向识别“潜在的风险模式”。预警与干预之间必须形成畅通的信息传递与行动衔接,将心理危机的潜在信号准确转化为及时的干预行动。然而,当前预警信息往往分散于学工部、保卫部、教务处等各个部门,干预处置经验也缺乏回传至预警系统的通道。要突破这一壁垒,需要建立统一的信息共享平台和动态更新的心理危机档案系统,使多源信息得以汇聚为综合研判的依据,既让预警信号能够即时触发干预流程,也使干预的实践反馈能够反哺预警模型,持续校准危机风险识别的标准,形成预警与干预之间的良性循环。

3.3. 预后管理：从“危机善后”转向“新的起点”

“病后防复”强调的是在疾病的稳定期或间歇期,要做好预防和巩固,以防止复发[7]。这一理念对预后管理的启示,在于将预后管理从“危机事件的收尾”重新定位为“危机预防的新起点”。预后管理应当以持续的信息采集和动态追踪为基础,既要巩固前期干预的成果,还要防止心理危机卷土重来。更为关键的是,预后阶段积累的数据若能系统性地反馈至预防教育和预警模型,整个管理体系便具备了自我修正与持续优化的能力,使每一次危机,都成为优化下一轮预防的起点。

4. “互联网+”心理危机四维管理体系的构建与实践

“治未病”理念为高校心理危机管理提供了方法论启示,但启示的落地需要具体的载体与运行机制。当前各环节之间的断裂,很大程度上源于信息流通不畅。“互联网+”信息化平台正可为此提供技术支撑——以统一的数据中台实现多源信息的归集整合,以标准化的流程贯通各环节[6] [11]。中南林业科技大学自2019年起围绕这一框架进行了系统探索,构建了覆盖预防、预警、干预、预后四个环节的心理危机管理信息化平台,连接学校、医院、家庭三个主体,形成全链条闭环管理。整体架构如图1所示。

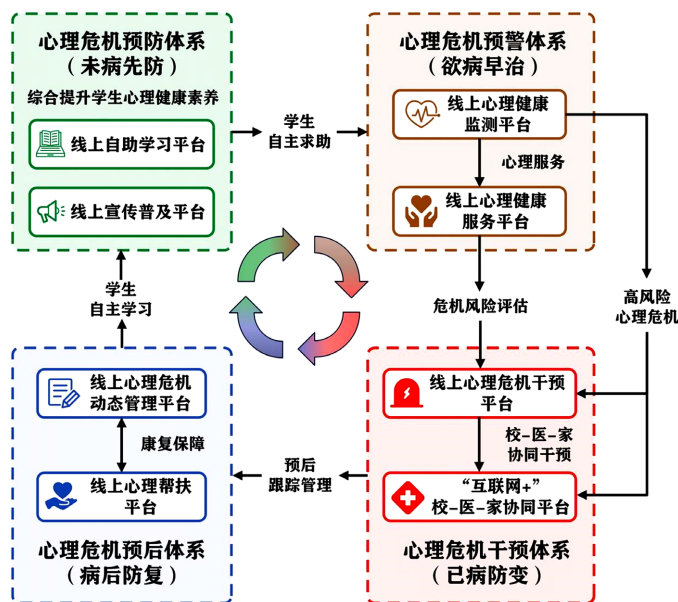


Figure 1. Four-dimensional management system of psychological crises in universities under the concept of “Preventive Treatment of Disease”

图 1. “治未病”理念下高校心理危机四维管理体系

4.1. 体系构建的基本原则

该体系的构建贯穿三条基本原则。一是预防环节前移、贯通全程。“治未病”理念的核心在于将干

预节点前移,体系的构建应当将管理重心从事后干预前移至事前预防和事中预警,并以统一的信息化平台串联各环节,实现心理危机从发生到恢复的全过程覆盖。二是打破信息壁垒、多方协同。信息的碎片化直接导致行动的割裂,体系构建应当打破部门壁垒,使各管理主体在统一的信息化平台上协同行动。三是动态监测、精准干预。学生心理状态随学业压力、人际关系等因素不断波动,体系构建应当以持续的数据采集为基础,对学生心理状态进行动态追踪和分级评估,使有限资源精准投放于最需要的群体。

4.2. 载体平台技术架构及数据管理措施

体系的落地有赖于信息化平台的技术支撑。本研究所依托的载体平台,是基于北京心领育科技有限公司研发的“基于应激-素质模型的心理健康教育信息化大数据平台”搭建而成。

在技术架构层面,平台采用 H5 前沿架构设计,具备跨终端适配、轻量化部署、易运维等技术优势。师生无需下载安装客户端,通过手机或电脑即可随时使用平台功能,突破了传统心理危机管理工作在时空上的限制,有效提升了服务的便捷性与响应时效。

在数据整合与分析模型层面,平台集成了心理危机管理各环节的核心功能模块,实现了工作流程的全覆盖与数据的全量归集。平台内嵌多维度数据融合分析模型,可整合学生心理测评数据、心理委员反馈信息、辅导员评估记录、咨询师研判意见及心理中心管理数据等多源信息,实现对学生心理状态的动态追踪、风险等级的智能研判与潜在危机的早期识别,为分层分类的心理干预提供数据支撑。

在数据安全、隐私保护与伦理规范层面,平台严格遵循心理健康工作伦理规范与国家网络安全合规要求。平台已通过国家信息安全等级保护三级测评,取得公安部门备案的等级保护合格证书,在系统架构、数据传输、存储运维与安全防护等方面均达到国家权威网络安全标准,具备防攻击、防泄露、防篡改的综合安全保障能力。

在数据采集与处理规范上,平台严格践行知情同意原则。所有学生心理数据的采集、录入、分析与存档均提前告知师生数据用途、使用范围、保管期限及隐私保护规则,充分保障师生的知情权与自主选择权,杜绝未经授权的数据采集与使用行为。平台同时搭载全流程授权处理机制,对采集数据进行身份与权限认证,从技术层面防范个人隐私信息泄露风险。

在数据权限管控方面,平台建立了分级、分岗、分权的精细化访问权限管理体系。针对校领导、学工部门、心理中心、院系辅导员、班级心理委员、专业咨询师等不同角色,严格界定各自的数据查询、调取、修改、审批与导出权限,做到权责对应、按需授权、全程留痕。所有数据访问与操作行为均自动生成日志记录,可追溯、可核查、可监管,有效防范越权操作与信息泄露风险,切实保障师生心理隐私与个人信息安全,确保心理危机管理工作在合法合规的框架内运行。

4.3. 预防教育向学生日常网络生活延伸

预防环节对应“未病先防”理念,其关键在于顺应学生的行为习惯,将心理教育从课堂延伸到日常网络空间。中南林业科技大学搭建了自主学习与宣传普及两大平台。自主学习平台提供在线课程、心理测评和自助调适工具,解决传统课程“到课”未“入心”的困境;宣传普及平台依托微信公众号、短视频等渠道推送科普内容,扩大教育覆盖面。两个平台一深一浅、一主动一被动,共同推动预防教育从知识传授向素养培育的转向。

4.4. 预警系统实现多源信息的动态整合

预警环节对应“欲病早治”理念。其关键在于打通分散于各部门的信息渠道,使心理普查数据、日常排查记录、咨询服务信息等多源数据汇聚于统一平台。中南林业科技大学将上述信息整合为动态更新

的学生心理档案,通过关联分析形成对学生心理状态的动态追踪和综合评估。监测系统发现风险后主动向服务系统推送关注建议,服务系统获取的新信息回传至监测系统更新评估,形成“识别-服务-反馈”的闭环。

4.5. 干预机制做到即时响应与多方协同

干预环节对应“已病防变”理念。其核心在于通过统一平台实现危机信号的即时同步,使心理中心、学院、辅导员等各方在第一时间掌握信息并协同启动预案。中南林业科技大学在平台中嵌入了“校-医-家”协同功能,连接医疗机构和家庭,使就医转介、远程会诊、家校沟通等环节能够在同一平台上完成。

4.6. 预后管理形成反馈驱动的运行闭环

预后环节对应“病后防复”理念,其设计包含两个层面。一是管理闭环,即危机档案以数字化形式统一管理,支持追踪数据的持续补充,使预后从“静态存档”转变为“持续追踪”。二是优化闭环,即预后数据反馈至前端,用于调整预防教育内容和校准预警模型,使管理体系具备自我修正的能力。中南林业科技大学通过平台实现了上述两个闭环,使预后环节成为驱动管理体系优化的反馈起点。

上述四个环节并非各自独立运行,而是通过统一的信息平台形成数据贯通:预防积累的数据成为预警的参照基线,预警识别的结果决定干预的优先级,干预过程的记录构成预后管理的起点,预后评估的结论反馈至预防环节。由此,四个环节首尾相接,形成一个“预防-预警-干预-预后-反馈预防”的完整回路。

5. 总结

本文从“治未病”理念出发,构建了“预防-预警-干预-预后”四维管理模型,并结合中南林业科技大学的实践,探讨了以“互联网+”为技术支撑的体系架构与运行机制。该体系通过统一信息化平台实现数据贯通,使心理危机管理具备了从“事件驱动”转向“全程治理”的基本条件。诚然,本研究尚属探索阶段,所构建的模型与平台仍需在更大范围应用中接受检验,不同类型高校的差异化实施路径也有待进一步研究。

基金项目

本研究得到国家心理健康和精神卫生防治中心、中国教育发展基金会、教育部学生服务与素质发展中心“向阳花学生心理健康促进行动”高校大学生心理健康促进课题支持(课题编号:GX25B026)。

参考文献

- [1] World Health Organization (2025) Suicide. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- [2] 杨振斌,李焰.大学生非正常死亡现象的分析[J].心理与行为研究,2015,13(5):698-701.
- [3] 刘海娟,李焰,白学军,等.新时代我国高校心理健康教育发展状况及对策建议[J].心理与行为研究,2026,24(1):1-9.
- [4] 吴薇莉,唐颖彦,苏文明.高校心理危机管理体系构建——基于四川地区高校的调查研究[J].心理月刊,2023,18(14):182-185.
- [5] 俞国良,张哲.数字技术赋能学生心理危机的应对[J].清华大学教育研究,2024,45(4):25-36.
- [6] 王丽丽,孙悦涵.基于大数据技术的大学生心理危机预警与干预对策[J].现代商贸工业,2025(3):120-122.
- [7] 唐莉.中医“治未病”理念的重大现实意义[J].亚太传统医药,2010,6(8):1-2.
- [8] 王一格.新时代高校心理健康教育系统化建设的挑战与发展[J].湖北经济学院学报(人文社会科学版),2026,

23(5): 136-140.

- [9] 王苏妍, 段笑那. 高校心理危机干预体系的构建[J]. 锦州医科大学学报(社会科学版), 2022, 20(1): 62-64.
- [10] 赵振海, 苏萌, 张靖, 等. 基于“治未病”理论构建中医药大学生心理健康干预模式[J]. 河北医科大学学报, 2017, 38(1): 114-118.
- [11] 李斌. 信息化时代高校心理健康教育范式的新跃进[J]. 江苏高教, 2024(1): 91-96.