

# 多维支持体系在大学生心理危机干预中的构建与实践

## ——以乡村振兴定向生为例

莫伟豪<sup>1</sup>, 方朝成<sup>2\*</sup>, 张子萱<sup>1</sup>, 巩元勇<sup>1</sup>

<sup>1</sup>攀枝花学院生物与化学工程学院, 四川 攀枝花

<sup>2</sup>攀枝花学院数学与计算机学院, 四川 攀枝花

收稿日期: 2026年5月18日; 录用日期: 2026年6月29日; 发布日期: 2026年7月9日

### 摘要

乡村振兴定向生作为肩负特殊使命的学生群体, 其心理健康问题呈现出成因复杂、压力源多元等特征。本文以一例因家庭情感缺失、环境适应障碍与个体调节能力不足而引发中度抑郁与焦虑的定向生为研究对象, 基于尤里·布朗芬布伦纳的生态系统理论, 构建并实践了以辅导员为主导的“情感陪伴、家校共育、朋辈帮扶、专业支持”四维协同干预模型。通过建立深度信任关系、重构家庭支持系统、激活朋辈网络、整合校内外专业资源等系统化路径, 历经半年干预, 学生情绪状态逐步趋于稳定, 社会功能与学业水平得到有效恢复, 呈现出良好的向好发展态势。本案例干预实践表明, 生态化多维支持体系在乡村振兴定向生心理危机干预中展现出积极应用效果, 或可为高校优化特殊群体心理育人工作、完善精细化心理干预体系提供一种可行的实践参考。

### 关键词

乡村振兴定向生, 多维支持体系, 协同干预, 心理育人, 生态系统理论

# Multidimensional Support System for Psychological Crisis Intervention among University Students: Construction and Practice

## —A Case Study of Students Enrolled under the Rural Revitalization Targeted Admission Policy

\*通讯作者。

文章引用: 莫伟豪, 方朝成, 张子萱, 巩元勇(2026). 多维支持体系在大学生心理危机干预中的构建与实践. *心理学进展*, 16(7), 66-72. DOI: 10.12677/ap.2026.167337

Weiha0 Mo<sup>1</sup>, Chaocheng Fang<sup>2\*</sup>, Zixuan Zhang<sup>1</sup>, Yuanyong Gong<sup>1</sup>

<sup>1</sup>School of Biological and Chemical Engineering, Panzhihua University, Panzhihua Sichuan

<sup>2</sup>School of Mathematics and Computer Science, Panzhihua University, Panzhihua Sichuan

Received: May 18, 2026; accepted: June 29, 2026; published: July 9, 2026

## Abstract

Students enrolled under the rural revitalization targeted admission policy, who bear unique missions and responsibilities, are prone to psychological distress shaped by complex etiologies and diverse stressors. This study examines a targeted admission student diagnosed with moderate depression and anxiety, primarily triggered by familial emotional neglect, environmental maladjustment, and deficient self-regulation capacity. Grounded in Urie Bronfenbrenner's ecological systems theory, a counselor-led four-dimensional collaborative intervention model—comprising emotional companionship, family-school cooperation, peer support, and professional assistance—was developed and implemented. Through a systematic approach that involves establishing deep trust relationships, reconstructing family support systems, activating peer networks, and integrating professional resources both inside and outside the school, after six months of intervention, students' emotional state has gradually stabilized, and their social functions and academic performance have been effectively restored, showing a positive development trend. The intervention practice of this case indicates that the ecological multi-dimensional support system has presented positive effects in the psychological crisis intervention of targeted students, which may serve as a feasible practical reference for universities to optimize psychological education and refine targeted mental health intervention systems for special student groups.

## Keywords

Students Enrolled under the Rural Revitalization Targeted Admission Policy, Multidimensional Support System, Collaborative Intervention, Psychological Education, Ecological Systems Theory

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

随着高等教育内涵式发展的深化与社会竞争加剧,大学生心理健康问题的复杂性与严峻性日益凸显。其中,乡村振兴定向生作为国家基层人才培养的战略力量,其成长过程交织着政策使命与个人发展的双重逻辑。他们普遍面临双重结构性矛盾:一是家庭高期望与个人志趣的价值冲突,二是预置的职业路径与多元化自我实现需求的目标矛盾(徐景彩等, 2015)。相关实证研究表明,这些结构性矛盾已外化为该群体独特的心理与行为特征:在学业表现上,罗娜(2017)、兰庆涛等(2024)的研究表明,定向生因就业保障导致的学习动机与目标强度低于非定向生;在专业认知上,他们普遍存在“专业选择被动、认同感与兴趣低下”的问题(刘芳等, 2015);而在职业价值观上,李文(2025)的调研进一步指出,基层职业价值认知模糊与政策误解是引发其职业焦虑和潜在心理风险的核心因素。

面对这一特殊群体的复杂心理困境,现有的理论倡导与干预实践之间仍存在较大差距。在理论层面,

生态系统理论虽被广泛认为是系统性解决问题的可行框架(楼玉华, 2024),但其模型构建多停留在宏观原则,缺乏针对定向生群体的差异化、可操作的实施方案。在实践层面,高校心理健康工作则暴露出三重局限:其一,干预模式单一化,未能有效整合家庭、朋辈等生态资源(王诚华, 2025);其二,支持措施普适化,未能精准回应定向生特有的政策压力源;其三,协同机制碎片化,高校主导、家长被动、社会缺位的结构性失衡,在定向生政策场景下尤为突出,导致支持资源难以形成合力(谢宇, 2023)。

综上所述,当前研究虽已清晰地揭示了定向生的特殊心理困境与生态系统理论的协同方向,但缺乏一座连接二者的、可供实践的“桥梁”,未针对定向生这一高需求群体,构建一个以关键教育者(如辅导员)为协调枢纽、多维度协同的具体干预模型。基于此,本研究以一则乡村振兴定向生的心理危机干预案例为切入点,旨在以尤里·布朗芬布伦纳的生态系统理论为分析框架,探索构建一种系统化、多维度的支持体系。研究梳理了危机成因的多维性,重点阐述了四维支持体系的构建逻辑、实施路径与干预效能,或可为高校精准化开展“心理育人”工作提供一定的理论参考与实践思路。

## 2. 问题成因多维度解析

这是一例由于微观系统失能、中观系统适应不良与个体系统资源匮乏共同导致的复杂性心理危机案例。本案并非单一因素所致,而是个体与其所处的生态环境互动的结果。借鉴布朗芬布伦纳的生态系统理论,其成因可析解为以下三个相互交织的层面。

### 2.1. 微观系统失能：家庭支持的功能性缺位

(1) 控制型教养与情感忽视：家庭内部呈现差异化教养模式,母亲对姐姐采取鼓励型教育策略,却对A实施控制型管理,A的兴趣爱好被贴上“不务正业”的标签,高考志愿填报时其自主选择权被完全剥夺,持续性情感忽视致使A形成“母爱剥夺”的认知偏差。

(2) 家庭角色失衡与负面比较：父亲因病丧失情感支持能力,母亲将生活压力转化为对子女的高期待。同时,姐姐凭借职业优势成为家庭“参照标准”,使A长期置身于被比较的“弱势”地位,难以获得平等的情感关怀与价值认可。

(3) 代际沟通的认知偏差：母亲出于保护目的的过度干预,被A解读为“独裁控制”;而A以沉默作为反抗方式,又被母亲误解为“性格缺陷”。双方在沟通中形成“控制-回避”的恶性循环,进一步加剧了代际矛盾与情感隔阂。

### 2.2. 中观系统适应不良：学校与政策的整合困境

(1) 专业认同错位：受定向培养政策约束,A被迫选择非兴趣专业,加之基层服务的就业方向与个人职业规划存在较大落差,逐渐滋生“被动学习”心态,对专业学习缺乏内在驱动力。

(2) 社交能力困境：性格内向使得A在集体活动中常陷入“表达焦虑”,多次主动社交未达预期结果后,转而采取“自我封闭”的防御策略,进一步限制了社交能力的发展。

(3) 政策认知误区：A将“定向就业”片面解读为“职业发展受限”,尚未充分认识到乡村振兴工作的重要社会价值与发展潜力,从而产生强烈的职业迷茫感。

### 2.3. 个体系统资源匮乏：心理资本的过度损耗

(1) 情绪调节机制失衡：呈现“压抑-爆发”两极化特征,缺乏系统有效的情绪疏导途径,易陷入情绪漩涡难以自拔。

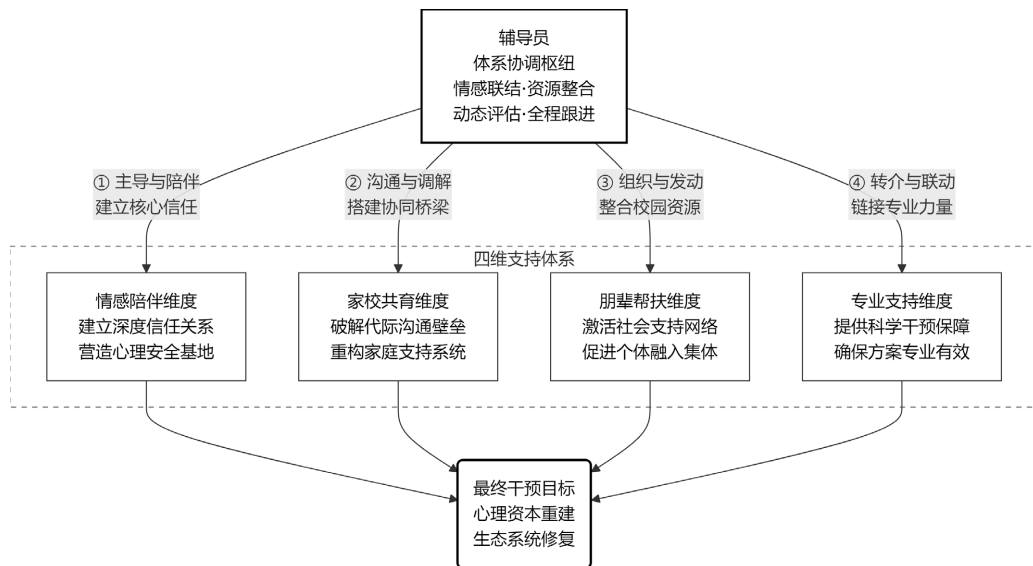
(2) 主动求助意愿较低：受“病耻感”与“被歧视恐惧”双重心理桎梏,倾向于自我封闭,心理问题演变为失眠、头痛、疲乏无力等躯体化症状,病状严重后才选择就医,也未能主动向学校心理中心寻求

帮助。

(3) 自我效能感不足：消极的自我认知形成“习得性无助”心理定式，在学业规划、人际交往等领域产生持续性低自我认同与畏缩心态。

### 3. 四维支持体系的构建与协同干预路径

针对上述生态系统中的多维成因，我们构建了以辅导员为协调枢纽的“情感-家校-朋辈-专业”四维支持体系(见图1)，旨在对学生所处的微观、中观系统进行系统性干预与修复。该模型遵循生态系统的核心原则，其协同作用机制如下所述。



**Figure 1.** Synergistic mechanism of the four-dimensional support system for psychological crisis intervention with rural revitalization targeted admission students

**图 1.** 乡村振兴定向生心理危机干预的“四维支持体系”协同作用机制图

#### 3.1. 情感陪伴维度：建立信任联结，筑牢心理安全屏障

(1) 渐进式信任培育：针对 A 性格内向，表达欲弱的特点，在心理中心的专业建议与指导下，辅导员作为主要陪伴者，通过主动贴近、共情理解，倾听 A 的困扰，逐步消除“老师与学生”的沟通防御。以“过来人”“陪伴者”的身份弱化角色界限，破除沟通壁垒。

(2) 心理疗愈专属陪伴：在与 A 建立情感联结后，A 会主动诉说夜间失眠、情绪崩溃等急性症状。辅导员耐心剖析负面情绪根源，通过食堂就餐、校园散步等碎片化场景自然交流；在调整药物方案的关键节点，辅导员全程陪伴，同时与医院医生保持密切沟通，以应对药物引发的身体不适症状。心理中心每两周进行一次过程性回访以了解 A 的情绪变化，给予辅导员阶段性干预建议。

经过持续性谈心、分享与陪伴，辅导员已与 A 建立亲密信任关系，为 A 建立一个安全、可靠的心理“安全基地”，A 也实现了从“被动回应”到“主动倾诉”的转变，在情绪低迷时也会主动联系寻求帮助。经与 A 深入交流后发现，诱发 A 心理危机的关键因素为家庭关系失衡。因此，以辅导员为主导，联合心理中心构建家校协调干预机制成为克服 A 心理障碍的重点。

#### 3.2. 家校共育维度：破解关系壁垒，重构支持系统

(1) 搭建三级沟通桥梁，破解信息传递梗阻

鉴于 A 与母亲关系紧张, 父亲行动不便的现状, 由辅导员主导确立“姐姐 - 母亲 - 辅导员”沟通链条, 心理中心提供家庭沟通策略的专业建议: 以姐姐为情感中介, 全面说明 A 的心理状态与危机程度, 共同分析家庭互动模式对 A 的影响, 形成帮扶共识; 由姐姐向母亲传递实际情况, 做好母亲的心理疏导; 再由辅导员与母亲建立每周 1 次的定向沟通, 聚焦 A 的具体行为变化, 参考心理中心建议探讨心理疗愈有效方法。

#### (2) 重塑家庭相处模式, 将过度关爱转为正向支持

辅导员通过与母亲深度交流发现, 其对 A 的“要求”与“管控”等控制型行为源于对 A 独立生活、未来发展的过度担忧。辅导员向母亲分析 A 的性格优势与专业发展前景, 建议母亲给予更多显性关怀与支持, 避免将 A 卷入与姐姐的比较中。

为降低母亲的掌控欲与焦虑感, 保证 A 心理疗愈的顺利进行, 家庭方面每周由姐姐与 A 高频交流, 向母亲传递积极变化。家校每月召开线上交流会, 共同回顾总结 A 的行为变化, 在心理中心的指导下动态调整陪伴策略, 确定交流要点。

#### (3) 澄清认知偏差, 破解代际情感隔阂

通过家校互通发现, A 情感认知存在偏差: 母亲对姐妹二人迥异的态度并非疼爱的倾斜, 而是对 A 性格与成长的保护, 干涉决定源于长远考量。辅导员重点引导 A 理解母亲“严苛关爱”背后的顾虑, 分享日常观察到的亲情细节; 心理中心在过程性回访中, 通过专业提问帮助 A 梳理对母亲行为的认知, 辅助辅导员开展认知引导工作。在家人关爱升级与相处模式转变的双重作用下, A 与家人的误会逐步消除。

#### (4) 建立常态化共育机制, 巩固疗愈成效

实施“在校 - 假期”双轨陪伴策略: 在校期间, A 与家人主动交流频率低, 回复信息较慢, 以辅导员与 A 联系为主, 同步反馈其学习、生活以及情绪状态; 姐姐每 1~2 天与 A 进行 10 分钟轻松聊天(限定兴趣爱好、校园趣事等话题); 假期以家庭陪伴为主, 由母亲记录 A 的积极表现, 辅导员每周线上指导, 心理中心给予专业建议。

经过为期 4 个月的家校协同干预, 在本案例中 A 精神状态呈现良好改善趋势, 性格愈发活泼开朗, 与家人的沟通频次、顺畅度及和谐度均得到有效提升。

### 3.3. 中观系统强化: 朋辈与专业支持维度的整合与赋能

在缓解 A 家庭关系困扰的基础上, 通过整合校园支持资源与激活内在成长动力, 助力 A 构建积极自我认知, 实现社交、学业与心理状态的协同提升。

#### (1) 积极联合多方力量, 强化成长支撑力

一是联合专业导师, 紧扣 A 感兴趣的植物栽培领域, 为 A 介绍专业的应用领域、发展前景及前沿动态, 以专业价值与国家乡村振兴政策为切入点, 夯实 A 的专业认同; 同时分享定向专业校友的基层工作成效与职业发展路径, 激发学习与就业热情。二是联合任课教师, 围绕课堂培养建议, 为 A 建立学业监测与帮扶机制; 在班级建立“学习互助小组”, 由专业成绩优异同学为其辅导薄弱学科。三是联合班干部, 借助团支书、社团干部等学生力量, 为 A 提供更多的活动资源与参与机会, 解决其参与活动不积极的问题, 克服人际交流困难。四是整合心理委员、室长、室友力量, 建立“班级 - 宿舍”二级防御机制, 密切关注 A 的生活状态与情绪波动, 主动给予关心与帮助, 向上反馈最新情况, 保证其在情绪低落或需要帮助时及时感知到源自朋辈、老师的关爱与温暖。五是专业力量结合, 心理中心按计划进行过程性回访, 根据 A 的恢复情况调整专业建议; 攀枝花市第三人民医院的医生根据 A 的状态, 在辅导员反馈信息的基础上适时调整药物治疗方案。

#### (2) 激发学生内生动力, 培育可持续发展力

在日常交流与陪伴中，辅导员持续挖掘 A 的优势潜能并及时给予肯定与鼓励，提供勤工助学岗位促进实践锻炼，自我认同感与价值感提升；通过日常监督 A 运动、饮食与睡眠打卡保障其身心健康；鼓励 A 参与茶艺、插花等兴趣活动及志愿服务，重燃生活热情；采用朋辈帮扶与教师指导的模式落实“学习不挂科”约定，稳步提升学业成绩。心理中心在回访中，通过量表评估 A 的自我效能感变化，为辅导员提供个性化激励建议。

经过为期 4 个月系统干预，在辅导员的全程陪伴、心理中心的过程性支持与专业医院的诊疗配合下，A 同学呈现良好恢复状态，已顺利停药且情绪、心态整体稳定：睡眠饮食规律化，与室友建立深度联结，不仅实现“零挂科”目标，获得茶艺师资格证，更主动报名参加暑期社会实践，从“恐惧基层”转变为“期待贡献”，目前志愿时长已达上百小时，其自信与内生动力得到实质性重塑。

## 4. 案例反思与启示

本案例的干预实践表明，乡村振兴定向生心理危机兼具复合型与根源性特征，传统单一的心理咨询干预模式难以从根本上化解问题，亟需构建以学生为中心、多方联动的生态化协同支持体系。需要正视的是，本四维干预体系高度依赖辅导员的枢纽作用，对育人主体的综合能力与精力投入要求较高，在规模化推广中存在一定现实约束。基于本案例呈现的阶段性积极干预成效，该体系的构建逻辑与实践路径，或可为高校特殊群体心理育人工作提供潜在参考思路，结合干预实践总结的具体经验启示如下。

### 4.1. 明确角色分工、完善督导保障是多维度支持体系落地的基础

乡村振兴定向生等特殊群体的心理危机复杂度高于普通学生，单一化干预模式治标不治本。本研究构建的“辅导员主导陪伴 + 心理中心专业支持 + 家校朋辈协同”多维体系，在本次个案干预中展现出良好适配性与实操价值。体系能否长效落地、规模化推广，核心在于厘清多元育人角色权责、补齐主体保障短板。作为体系的核心枢纽，辅导员承载了情感陪伴、矛盾调解、资源整合、危机干预等多重职能，高强度、高消耗的育人工作极易引发精力过载、情绪耗竭及职业倦怠，成为模型普及应用的主要制约因素。为此，高校需搭建配套的系统化支撑机制：通过细化辅导员、心理教师、专业课教师与家长的权责边界，分层分流工作任务，规避主体职责过载；依托学校心理中心建立常态化专业督导、案例赋能与能力培训机制，持续夯实辅导员心理干预专业素养；同步完善育人考核与激励机制，充分调动辅导员工作积极性，保障特殊群体心理干预工作常态化、长效化开展。同时，辅导员自身需树立生态育人思维，跳出碎片化、问题化的单一视角，从多维生态系统视角研判学生心理困境，提升育人干预的科学性与系统性。

### 4.2. 群体的精准识别与前瞻性引导是提升干预效能的必要前提

定向生群体因政策约束、职业发展路径固化等特殊性的，其心理压力源与普通学生有差别。在本案例中，A 的专业认同危机、职业迷茫都与定向培养模式有关，这要求辅导员：强化对特殊群体政策背景的探究，领会政策限制对学生心理的潜在冲击；创建群体特征的数据库，实时跟进定向生在学业适应、职业规划、家庭关系等方面的普遍状况；按照群体的特殊情况设计差异化干预措施，把职业价值观的引导加入心理辅导工作，助力学生重塑价值认知。

### 4.3. 家校协同机制是保障干预成效的制度后盾

本案例中，A 心理危机的根源在于家庭系统失衡。干预过程中，搭建“姐姐 - 母亲 - 辅导员”三级沟通链条，以及实施“在校 - 假期”双轨陪伴机制，在一定程度上克服了信息不对称与责任推诿的问题。这启示我们：需构建起常态化的家校沟通机制，界定家校双方在心理干预时的权责边界；发挥“关键中

间人”的效用，针对那些家庭关系紧张的学生群体，可借助亲友等第三方力量搭建起沟通桥梁；促进学校教育家庭教育理念的协同配合，通过线上讲座等形式提升家长的心理素养健康水平，避免采用“过度保护”“控制型教养”等不当模式。

#### 4.4. 特殊群体心理健康支持应做到“预防 - 干预 - 发展”全覆盖

本案例实施的干预虽取得了阶段性积极成效，但也揭示出当前高校对特殊群体心理支持的“滞后性”，干预未能在问题刚开始萌芽时就及时介入。未来需搭建支持体系：在预防阶段，依靠新生心理测评、定期普查活动建立特殊群体心理档案，实施针对性的心理素质提升活动；在问题干预阶段，完善心理危机预警机制，保障及时捕捉早期信号并迅速作出响应；在学生发展阶段，需培育学生的心理韧性、成长性思维与自我效能感，助力其积累丰厚的“积极心理资本”，从根源上增强心理韧性。

#### 基金项目

2024年攀枝花学院思政文化专项课题“新媒体背景下高校网络思想政治教育工作路径探究”(项目编号: 2024SZYB004)。

#### 参考文献

- 兰庆涛, 董刚, 周钟灵, 余舒桓(2024). 定向生和非定向生学业现状及自主学习能力差异调研. *中国教育技术装备*, (2), 2-5.
- 李文(2025). 乡村振兴战略背景下乡村定向师范生职业期望现状与应对. *智慧农业导刊*, 5(12), 146-149.
- 刘芳, 蔡鹏飞, 唐雁(2015). 加强医学定向生专业思想教育探究. *医学与法学*, 7(5), 75-77.
- 楼玉华(2024). 基于生态系统理论的大学生心理健康教育协同模式及应用策略研究. *宁波工程学院学报*, 36(1), 119-124.
- 罗娜(2017). 就业因素对定向生与非定向生学习状况影响研究——以兰州大学医学院本科生为例. *高等教育研究学报*, 40(1), 76-81.
- 王诚华(2025). 基于生态系统理论的大学生心理健康教育研究. *淮南职业技术学院学报*, 25(3), 64-66.
- 谢宇(2023). 高校心理健康教育生态系统模式构建研究. *黑龙江高教研究*, 41(7), 128-134.
- 徐景彩, 吴静, 严琴琴, 陈亮(2015). 全科免费定向生生涯发展和自我概念与心理健康的关系. *职业与健康*, 31(14), 1964-1967.