

高校心理危机干预的三级动态模型：生态系统理论与多主体协同的整合路径

王琳*, 杨佳润

黑龙江大学创新创业教育学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年6月24日; 录用日期: 2025年8月4日; 发布日期: 2025年8月14日

摘要

面对当今日益凸显的大学生心理健康问题, 高校的心理危机干预却没有及时做出相应调整, 面对问题没有及时形成大数据管理、各部门间缺少协同合作、预防工作效果不明显、研究效果滞后以及资源保障匮乏、资金不足都是实际面对的情况。基于实际情况并结合心理学的发展理论, 文章提出构建一个三级动态的整合干预模型, 其中以“预防优先、多主体协同、发展性导向”为核心原则, 通过三级纵向维度防控: 一级为通过全覆盖的韧性课程与素养教育使群体风险进一步降低; 二级为利用AI情感分析融合多模态数据对动态管理及高危监测; 三级为通过建立双轨应急响应机制24小时热线或专门的绿色通道机制, 实现专业团队的个案管理。在横向维度上, 要通过建立新的“心理中心-学工处-校医院-院系-社区”五位一体的协同网络, 打破过去传统部门壁垒, 着重加强专业师资配比、心理治疗纳入医保覆盖、增设文化工具包、加强隐私保护等多方面。要将过去被动危机应对的处理方式向主动生态赋能转型, 全面提升大学生心理健康的韧性, 并使高校心理健康服务体系更符合时代发展需要。

关键词

危机干预, 心理健康, 干预机制, 大学生

The Three-Level Dynamic Model of Psychological Crisis Intervention in Colleges and Universities: The Integrated Path of Ecosystem Theory and Multi-Agent Collaboration

Lin Wang*, Jiarun Yang

College of Innovation and Entrepreneurship Education, Heilongjiang University, Harbin Heilongjiang

*通讯作者。

文章引用: 王琳, 杨佳润. 高校心理危机干预的三级动态模型: 生态系统理论与多主体协同的整合路径[J]. 社会科学前沿, 2025, 14(8): 380-386. DOI: 10.12677/ass.2025.148728

Abstract

Contemporary college students are facing severe mental health challenges. Epidemiological data show that the detection rates of depression, anxiety and suicidal ideation remain high, and show time clustering and emerging risk sources such as digital media addiction and career uncertainty. There are significant structural defects in the current psychological crisis intervention system in Colleges and Universities: the separation of professional resources, the failure of departmental co-operation, the formation of “data islands”, the imbalance of prevention and intervention, the lag of empirical research and the lack of resource guarantee, such as the lack of professional teachers and the low proportion of funds. Based on ecosystem theory and developmental psychology, this paper proposes to build an integrated three-level dynamic intervention model. Based on the core principles of “prevention priority, multi-agent coordination and development orientation”, the model implements hierarchical prevention and control in the vertical dimension: primary prevention reduces group risk through full coverage of resilient courses and literacy education; secondary prevention uses AI emotion analysis and multimodal data for dynamic monitoring and high-risk accurate identification; the three-level intervention establishes a two track emergency response mechanism, a 24-hour hotline/green channel, and case management of an interdisciplinary team. In the horizontal dimension, efforts should be made to break down departmental barriers and build a five-in-one collaborative network of “psychological center-student work office-school hospital-department-community”. The supporting measures emphasize the enforcement of professional teacher ratio, the promotion of medical insurance coverage for psychotherapy, the development of cultural adaptation toolkit and the application of privacy protection technology. The integration model aims to promote the transformation of intervention paradigm from passive crisis response to active ecological empowerment and “holistic development”, and provide theoretical reference and practical path for improving college students’ psychological resilience and improving college mental health service system.

Keywords

Crisis Intervention, Mental Health, Intervention Mechanism, College Students

Copyright © 2025 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

全球性公共健康问题日益增多,当代大学生群体的心理健康问题也成为其中不可忽视的一项。世卫组织报告的统计显示,抑郁症已经是全球青少年必须面对的最主要问题,会导致他们出现致残的行为。在我国,教育部《高等学校学生心理健康教育指导纲要》专项调查也显示:大学生群体的焦虑、抑郁等心理行为问题出现率高达 19.6%、35.8%,且呈现持续攀升趋势[1]。在一些典型案例中,学生群体在面对学业压力、人际冲突、情感危机等重大事件时,往往因为处理不当或无处宣泄造成严重的心理危机,这不仅反映了个体应对机制的不健全,更是社会支持系统的漏洞[2]。此类危机本质是突发性或累积性压力源突破个体心理承受阈值,引发急性情绪紊乱及社会功能损害,若未获及时干预可能演变为极端事件。

然而在当前的高校心理危机干预体系并不完善,在结构性上主要存在三重隐患:其一,专业资源配

比不足, 学生群体出现心理问题的数量不断增加, 但解决问题的相应心理咨询师资并未改变, 与院系辅导员、精神科医疗机构间缺乏有效协作机制; 其二, 预防干预工作不足, 教育部有关数据统计显示, 在出现心理问题时仅 15% 学生主动使用了心理咨询服务, 这反映了“重应急处置、轻前端预防”的倾向, 忽视 Caplan 强调的“预防性干预”在危机萌芽期的关键作用; 其三, 实证研究滞后化, 数字时代带来的信息爆炸对学生心理产生的影响难以预估, 而现有成果则基于过往个案, 对新型压力源及跨系统整合模式的研究存在显著缺口[3]。

通过分析上述产生问题的原因及面对的困境, 本文着重构建多学科整合的本土化干预框架: 理论层面构建上, 将临床心理学循证技术、教育管理学机制创新比如“宿舍班级院系学校”四级预警网络、及社会工作方案如家校医社多方协同等进行融合; 实践层面上通过三阶段步骤实现, 包括短期建立的针对高危群体筛查反馈闭环, 涵盖人群有学业困难、经济特困等七类重点人群; 中期则需要开发校本化预防课程与 AI 辅助预警数字平台, 长期培育去污名化校园文化[4]。最终目标是推动干预范式从被动应急向主动预防转型, 将危机干预转化为锻造大学生心理韧性、助力其实现全面发展的坚实基础, 有力践行“培养担当民族复兴大任时代新人”的教育核心使命。

2. 心理学理论支撑

多维度心理学理论体系可以为大学生心理危机干预机制提供完整的理论基础。在危机干预理论层面, Hill 的 ABCX 模型揭示了压力事件(A)、可用资源(B)、认知评价(C)与危机强度(X)的动态函数关系($X = A \times C/B$), 该模型特别适用于解释大学生群体因前额叶发育未成熟而出现的认知偏差现象——例如学生在面对学业失败时, 过分地将其评价为“人生无望”的灾难性程度。通过应激应对理论可以进一步发现, 个体如果对自身资源的评估不足以应对威胁时就会产生心理危机, 有数据表明采用逃避的大学生更易产生抑郁, 即发生问题时选择情绪聚焦应对方式发生率该情况显著高于问题聚焦应对者[5]。

发展心理学视角为危机易感性提供了独特解释。埃里克森的自我同一性理论指出, 学生在大学阶段主要的心理发展任务是建立起足够的亲密关系和身份认同感, 如果任务受到阻碍就会引起学生对自身角色认同的混乱, 从而导致危机诱发。这一观点在神经学研究中也有体现: 25 岁前大脑边缘系统与前额叶皮质发育不同步导致冲动控制缺陷。这解释了 60% 大学生自伤行为发生于负性情绪爆发后 2 小时内的现象。Bronfenbrenner 的生态系统理论则构建了多层干预框架, 其微系统(宿舍/课堂)、中系统(院系家庭)、外系统(学校政策)与宏系统(社会文化)的嵌套结构要求跨层级协同干预。实证数据显示, 微系统层面的同伴支持可使 PTSD 发生率降低 38%, 而宏系统层面的“病耻感”导致 57.8% 抑郁学生延迟求助 ≥ 6 个月[6]。

3. 政策演进与国际经验

在我国高校中, 心理服务政策有过三次大的推进。首先打下奠基的是以《关于加强大学生心理健康教育的意见》发表为标志, 虽未明确师资标准, 但是提出了高校需设立心理咨询室的明确要求。在逐步进入规范期, 通过《精神卫生法》第 23 条强制建立危机干预机制, 但是对于多部门协同合作方面缺乏细节引导; 当进入到深化期, 《高校学生心理健康教育指导纲要》中突破性地提出了 1:4000 专业师生比配置, 以及 2 学分必修课和“学校院系班级宿舍”四级预警体系, 但截至 2022 年, 《中国教育蓝皮书》显示仍有 76% 高校未能达到这一标准[7]。

根据国际相关行业经验, 可以为我们提供重要借鉴: 美国 JED 基金会校园安全网有计划地通过对心理健康教育、危机响应协议、环境安全管控、社交媒体 AI 监测这四个维度进行干预, 成功地使高校参与人群的自杀率下降了 28%; 欧盟 Erasmus + 项目开发跨文化工具包并建立 42 国高校危机案例共享机制[8]; 日本《自杀对策基本法》第 12 条赋予大学注册临床心理师强制转诊权与保密豁免权, 有效破解“干预犹豫”困境。虽然上述经验值得借鉴, 但在国内实现本土化也面临相应的问题, 如美国数字监测模式

就会触碰到微信/微博隐私保护争议, 欧盟校际协作则需要大量的区域资源进行重新协调分配, 日本法定干预权移植受限于中国高校专职心理咨询师平均仅 1.7 人/校的现状[9]。

同时, 理论与政策相匹配也面临深层矛盾: 政策要求四级预警体系全覆盖, 但生态系统理论揭示宏系统文化障碍导致高危群体隐匿化; 国际先进模式对专业资源密度要求极高, 中国高校的实际匹配能力较之有较大落差。如果想将国际经验进行本土化运作, 就必须要以发展性预防为根本, 要有足够的法律体系支撑作为保障, 要有足够的数字化技术作为服务基础, 在神经认知规律、社会文化特质与制度现实间寻求动态平衡。

4. 大学生心理危机的特征与风险因素

国内大学生心理障碍检测根据 7 项研究, 共 284,619 名大学生样本, 对检出率的综合 Meta 分析(2010~2023)显示, 抑郁症状、焦虑障碍与自杀意念的加权合并检出率分别达到 28.7%、19.4%和 12.3%。心理危机的发生呈现显著时段聚集性: 尤其在入学适应期间, 因角色转换不畅导致适应压力陡增, 在新生抑郁检出率上更是出现了年度峰值达到了 31.5%; 在考试季期间, 高强度学业负荷又导致学生的焦虑发生率较基线上升 42.7% [10]; 风险最大的还是来自于毕业季的就业竞争压力, 甚至会自杀意念风险激增。这种波动规律符合阶段环境匹配理论——当个体发展任务如新生身份认同、毕业生职业定位与环境要求失配时, 心理危机易感性呈指数级升高。

已有研究表明, 大学生心理健康问题的发生风险受到多种因素的共同作用。例如, 在个体因素层面, 某些个体人格特质因素是内源性风险, 神经质、低自我效能感等均是内源性风险因素。在家庭因素层面, 亲子关系不良、长期家庭经济困难也是大学生心理问题的重要诱因, 大学生成长和 learning 的重要场域是学校, 大学生校园环境因素和关系因素不容忽视, 其中, 过度竞争、舍友冲突等因素是大学生心理健康的重要风险境遇。除此之外, 社会文化氛围的影响不容忽视, 当前社会“内卷化”现象与自媒体的兴盛, 对大学生心理体验和压力感知的影响巨大, 是大学生心理问题的外源性风险因素。

5. 现有干预模式的核心问题

5.1. 实践困境

现有心理健康干预系统的现实性不足, 甄别系统筛选工具的质量不高, 如广为应用的 PHQ9 是否具有跨文化适用性的争议, 致使甄别系统缺乏有效的筛选功能。干预系统反应系统不及时, 一方面求助时间不及时, 从出现症状到求助的平均时间超过 6 个月, 丧失早期求助的机会, 另一方面是转岗渠道不通, 校医院、精神病科等专业机构缺乏统一性规范化联系渠道, 存在转岗风险, 易造成机会的丧失。支持系统由于资源的不匹配导致专业人员水平参差不齐, 例如, 由于师生比人数的严重失衡导致辅导员心理辅导任务繁重, 辅导能力缺乏。朋辈支持作为辅助性支持系统, 由于专业知识的缺乏, 对于心理辅导的介入专业性不足, 甚至朋辈支持提供不良的干预指导[11]。问题的存在均提示干预系统存在系统性不足, 需要强化系统联动。

5.2. 系统性缺陷

当前高校心理健康干预服务存在结构性缺陷, 主要体现在内外联动性不足和可持续投入性不足两个方面。外联动性不足指部门与部门之间缺乏有效联动不足, 心理中心、学工处、学校医院各自独立工作形成“三个中心一条线”的局面, 心理中心学生的心理情况评估无法对接到学工处学生处系统, 学校医院的精神科转诊无法接入危机干预管理流程, 心理中心医生无法对高危学生形成系统监管。这种条块分割式的做法不符合心理健康服务生态化的发展趋势。而可持续投入性不足指高校可持续投入不足, 心理

健康经费占高校整体预算投入比较低,通常 0.5%都不到,与世界卫生组织最低标准有很大差距。资金投入的不足直接造成三方面短板,第一,心理专业师资队伍队伍的短板,第二,干预活动系统性缺乏的短板,第三,基础设施投入不足的短板。而这种体制性系统性问题让局部优化无法突破行政碎片化和资源绝对性不足的瓶颈,这需要自上而下建立一种新的配置机制和系统间协同机制。

6. 综合干预机制的构建路径

6.1. 核心原则

高校心理健康综合干预模式构建应立足三大原则。预防性原则指心理健康干预工作应关口前移。即强化教育,提前识“危”,扩大韧性教育覆盖率,做到全员覆盖。生态性原则指心理健康干预模式应协同发展。即打破“心院学工处校医院系导师社区院团部”的单打独斗,以“生态”理念为核心,加强数据联动,危机联动。发展性原则指心理健康干预模式应面向全生态。即加强大学生心理资本建设。在个体层面导入优势赋能理念,用发展的观点看问题,培养大学生积极向上的自信品质。在生态层面强化心理健康干预支持。如,将评先评优等指标体系转向增值进步评价体系,从源头上化解“内卷”压力。以上三大原则则指向同一目标,即心理健康干预模式的生态转型。从危机干预的零碎化走向全生态的助力化。

6.2. 三级干预体系设计

本研究在分级预防模型的基础上构建三级干预,建立以心理健康风险为导向的一级预防模型,面向全体学生开展心理素养教育、韧性教育,实现全员 100%覆盖,开展二级预防:底层进行心理健康普查,每年定期开展;上层利用人工智能开展自然语言检测学生日常表现,人工智能识别学生上网行为,应用随机森林算法建立学生风险热力图,当学生存在潜在高风险,三级系统开展三级干预,双机制为:即时响应机制,即开通 24 小时危机热线、绿色医疗通道;纵深机制,组建心理健康教育联合干预工作小组,实施分层目标协议个案管理。在时间和主体两个矩阵中整合,让学生受惠于三级干预。

6.3. 关键子系统建设

上述三大子系统是综合干预机制运行的基础。技术子系统需构建多模态融合预警环境:通过自然语言识别技术,持续捕捉学生论坛发帖、课程作业语义特点,利用生物探测传感器、环境信息基于深度学习算法实时动态构建风险预测模型,重点是隐私不被侵犯前提下的各平台数据融合。组织子系统要重授权——以危机干预方案决策为职责的校级危机干预委员会成立,学校分管副校长牵头,并颁布《部门职权清单》,明确校心理中心、学工处、校医院的危机干预闭环边界;同时将部门实施与项目执行检查改进落实作为质控机制。保障子系统包括资源与机制两个层面:资源上,人力资源 1:3000 强制配额,基于胜任模型搭建学生培训系统;机制上,从经费上支持学生费用纳入基本医保治疗,采用基于疾病诊断相关分组支付方式规范收费标准。这 3 个子系统以数据流、责任链、资源网的立体链接形式,形成可持续干预的三角支点。

7. 跨部门协同机制的实操路径

7.1 权责分配与决策流程

建立校级危机干预委员会(由分管副校长任主席),实行“三级决策制”:

一级决策(常规事务):心理中心主导,学工处/校医院会签,72 小时内执行(例:宿舍矛盾引发的焦虑干预);二级决策(高危个案):委员会联席会议裁定,启动跨部门“危机响应小组”(成员含精神科医师、辅导员、安保负责人);三级决策(极端事件):直报校党委常委,联动地方公安、三甲医院精神科。

7.2. 经费流向与绩效考核

针对心理危机干预的跨部门协同需要考虑控制时间、预算和绩效，确保有人决策、经费充足、失责必究。当出现高危问题，心理中心需在 72 小时内启动“一级处置”，该团队由精神科医师、辅导员、安保组成，若信息断链超过 24 小时即升级，由校级联席会议启动二级处置，如果该问题仍未解决将直接报告校团委，由此以上设置把决策权拆成三级，时间及决策权均清晰。运行经费由两部分构成，一部分按 200 元/生/年划拨(占预算 21%)，另一部分跟绩效挂钩，设省级 KPI 竞标池，谁完成度高谁拿，每季度审计经费执行率，未达标单位暂停下一周期专项经费申请。同时设定硬考核机制，即四级预警覆盖率 100%、年度求助率增加 30%以上、转诊响应 24 小时内完成情况。每季度审计经费和指标，未达标单位停拨专项经费并降级，重大漏报启动根本原因分析追责至分管领导。这套机制将严把保障关，把“谁发现、谁决策、谁出钱、谁监督”可视化及量化，确保心理危机干预不掉链子。详细内容请见表 1。

Table 1. Cross departmental collaboration mechanism
表 1. 跨部门协同机制

机制类型	具体措施	操作流程	监督问责
决策权分配	三级决策制： 1 级：心理中心主导(72 h) 2 级：委员会联席会议 3 级：直报校党委	高危个案启动“危机响应小组”(精神科医师 + 辅导员 + 安保)	数据断链 > 24 h→部门考核降级
经费流向	- 基础保障：200 元/生/年(≥1%预算) - 专项激励：省级 KPI 竞标 - 医保支付：DRG 编码 F44.1	治疗完成率 > 85%时 DRG 全额支付	高危漏报→RCA 根本分析追责至分管领导
绩效考核	核心 KPI： - 四级预警覆盖率(100%) - 求助率年增幅(>30%) - 转诊响应时效(≤24 h)	每季度审计经费执行率	未达标单位暂停专项经费申请

8. 挑战与未来方向

三方面的棘手问题给大学心理健康干预体系建设提出了挑战。道德困境是指一种使用与基本权利之间的冲突，由于早期预警模型需要访问所有信息来源的数据，知情同意模型要求符合 GDPR 或其他隐私权标准，因此对心理健康干预提出了挑战。文化困境是指认知行为法、接纳和承诺法和其他具有循证支撑的心理干预措施在西方水土不服，需重新引入文化模型。未来在创新、应用、监管方面，一方面，需要增加应用数字疗法、证据疗法的方式，包括 VR 虚拟暴露和 AI 支持下的认知干预 APP；另一方面，还需要家庭联系学校、医学体系。在家庭开展心理学健康教育课程，在学校建立云端健康数据库，在医院建立医疗的远程会诊系统，政府在保险项目中提供法律规范。这种挑战和方向的辩证将影响心理卫生服务未来的走向。

9. 结论

本研究通过“纵向分级防控”构建了基于生态系统理论的大学生心理危机三级动态干预模型，通过横向跨系统协作实现了从被动应对到主动预防的创新转变。

该模型创新地整合了国际优秀经验，通过隐私保护技术、虚拟现实暴露疗法和整合文化适应性工具

包, 在打通技术环节的同时通过“家庭学校医疗管理”联动实施了政策要求。

基金项目

本文系以下基金项目成果:

1. 黑龙江省普通本科高等学校青年创新人才培养计划“基于 MVP 模型大学生创新性思维培养路径探究”(项目编号: UNPYSCT-2020017)的研究成果;
2. 高等学校教育数字化转型研究专项课题“教育数字化转型与新质人才培养”(课题编号: GJX25Z2096)。

参考文献

- [1] 吴海萍, 于克明. 突发事件下心理危机干预技术的新媒体应用研究[J]. 中关村, 2025(1): 231-233.
- [2] 沈学武, 张才溢, 王佳佳, 等. 心理危机干预的诠释学特征及其理论构建[J]. 医学与哲学, 2023, 44(18): 10-14.
- [3] 孙福兵. 新冠疫情心理危机干预的经验及启示[J]. 晋城职业技术学院学报, 2023, 16(2): 59-62.
- [4] 赵一凡, 李灵, 李芃森, 等. 我国心理危机干预研究热点与前沿: 基于 CiteSpace 可视化分析[J]. 人类工效学, 2022, 28(6): 45-50.
- [5] 高存友, 白晶, 占归来, 等. 基于马斯洛需求层次理论的灾后心理危机干预模式的构建与应用[J]. 中国卫生资源, 2022, 25(5): 622-627, 634.
- [6] 徐希童. 大学生心理危机干预的理论探源和策略研究[J]. 中国民族博览, 2016(1): 59-60, 101.
- [7] 张馨月. 大学生心理危机的干预路径探寻[J]. 现代交际, 2015(6): 137-138.
- [8] Fei, Z. and Shi, Y. (2025) Research on the Mechanism and Path of AI Empowered Psychological Crisis Intervention for College Students. *Scientific Journal of Humanities and Social Sciences*, 7, 91-97. <https://doi.org/10.54691/72ypvx40>
- [9] Yirdaw, B.A., Sunglao, J.A., Alkasaby, M. and Eaton, J. (2025) Effectiveness of Psychological Crisis Interventions during Infectious Disease Outbreaks in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review of Randomized Control Trials. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, 12, e32. <https://doi.org/10.1017/gmh.2025.22>
- [10] 张红. 医校合作视域下高校学生心理健康教育的实践探索[J]. 高校辅导员, 2025(2): 87-91.
- [11] 李婷婷, 章玲玲. 从“预测”到“预防”的大学生心理危机干预研究[J]. 佳木斯职业学院学报, 2025, 41(2): 94-96.