

高校院系重点关注学生动态监测机制困境与优化 ——56 名个案分析

张天驰¹ 杨亚慧²

1. 淮安大学, 江苏 淮安 223003

2. 江苏财经职业技术学院, 江苏 淮安 223003

摘要: 重点关注学生的动态监测是高校心理危机防控体系的关键环节。本研究以苏北某高等院校二级院系 2024—2025 学年纳入重点关注名单的 56 名学生个案为研究对象, 采用描述性统计方法, 从干预等级、精神障碍诊断、药物治疗、危机干预等维度梳理院系动态监测机制的运行现状。研究发现, 当前院系重点关注学生动态监测在实践中面临周度信息报送存在滞后、信息质量有待提升, 院级心理帮扶覆盖范围有限, 基层心理工作队伍识别能力仍有短板, 个案集体研判与家校医协同机制尚不健全等现实困境。据此提出优化结构化反馈模板、拓展心理服务供给、分层赋能基层队伍、建立定期个案研判制度等优化路径, 以期完善院系层面“发现—上报—研判—干预—跟踪—再评估”的闭环动态监测体系。

关键词: 高校; 重点关注学生; 动态监测; 心理危机; 个案管理

DOI: 10.64649/yh.jydk.issn3080-2660.202610084

0 引言

近年来大学生心理健康问题备受社会关注。教育部等十七部门印发《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)》, 要求高校健全心理健康监测预警体系, 常态化跟踪重点学生群体。心理普测是群体初筛手段, 院系对筛查出的高风险、确诊学生开展持续动态监测与个案管理, 是防范心理危机的关键。现有研究多聚焦宏观制度、测评工具与危机处置流程, 基于院系个案台账的微观实证研究较为匮乏。院系作为学生管理基本单元, 监测成效直接决定风险识别和干预效果。本研究以苏北某高校二级院系 56 名心理重点关注学生为样本, 依托工作台账梳理动态监测运行现状, 剖析现实困境并提出优化路径, 为同类院系完善重点学生管理提供实践参考。

1 研究对象与监测机制概况

本研究数据来源于 2024—2025 学年某高等院校二级学院心理工作存档台账, 研究对象为学院纳入心理重点关注管理的学生共 56 人。数据来源于院系心理健康工作原始台账, 研究过程中对所有学生个人信息进行匿名化脱敏处理, 仅使用汇总统计数据开展分析。该院系遵循校级心理健康管理规范, 建立了以班级心理健康周报表制度和心理重点关注学生个案库为核心的动态心理监测体系。其中, 班级心理健康周报表由班级心理委员每周报送, 针对班级成员

的情绪状态、社交行为和学业表现等进行周度监测; 心理重点关注学生个案库则针对经临床诊断确诊心理障碍或具有高危行为史的个体, 通过周报制度跟踪其症状变化、就医状态及社会支持系统状况, 开展分级干预与危机管理。

在干预等级划分上, 该院系将重点关注学生分为三个层级: 一级风险(高风险)为最高风险等级, 需持续重点监护; 二级风险(中风险)为中等风险, 需定期跟踪关注; 三级风险(一般风险)为较低风险, 予以常规关注即可。学院心理健康专职辅导员面向重点关注学生开展一对一心理咨询, 并依托“班级心理委员—班主任—学院心理委员—学院书记”四级预警机制处置高风险心理危机事件。

2 重点关注学生基本情况统计

从干预等级分布来看, 56 名重点关注学生中, 一级风险(高风险)16 人, 占比 28.57%; 二级风险(中风险)25 人, 占比 44.64%; 三级风险(一般风险)15 人, 占比 26.79%。分年级来看, 已离校的 2022 级共纳入 4 例个案, 其中一级风险 2 人、二级风险 2 人; 2023 级共纳入 26 例个案, 其中一级风险 9 人、二级风险 10 人、三级风险 7 人; 2024 级共纳入 26 例个案, 其中一级风险 5 人、二级风险 13 人、三级风险 8 人。总体而言, 二级风险学生占比最高, 说明重点关注群体中处于中等风险、需要持续跟踪的学生数量最多。

表1 重点关注学生干预等级年级分布（人，%）

年级	一级风险	二级风险	三级风险	合计
2022 级	2（50.00）	2（50.00）	0（0.00）	4（7.14）
2023 级	9（34.62）	10（38.46）	7（26.92）	26（46.43）
2024 级	5（19.23）	13（50.00）	8（30.77）	26（46.43）
合计	16（28.57）	25（44.64）	15（26.79）	56（100.00）

注：括号内为占比，各年级占比以该年级重点关注人数为分母，合计列占比以总样本 56 人为分母。

在精神障碍诊断分布方面，56 名重点关注学生中已有明确精神科诊断的共 32 例，其中抑郁症 21 例，占确诊总数的 65.63%，占总样本的 37.50%；焦虑障碍 4 例，占总样本的 7.14%；双相情感障碍 4 例，占总样本的 7.14%；精神分裂

症 3 例，占总样本的 5.36%。分年级来看，2022 级 4 例个案中，抑郁症 1 例、双相情感障碍 2 例、精神分裂症 1 例；2023 级 26 例个案中，抑郁症 10 例、焦虑障碍 2 例、精神分裂症 1 例；2024 级 26 例个案中，抑郁症 11 例、焦虑障碍 2 例、双相情感障碍 2 例、精神分裂症 1 例。抑郁症在各年级均为最主要的诊断类型，提示抑郁情绪是重点关注学生群体中最为突出的心理问题。

表2 重点关注学生精神障碍诊断分布（例，%）

年级	抑郁症	焦虑障碍	双相情感障碍	精神分裂症	确诊合计
2022 级	1（25.00）	0（0.00）	2（50.00）	1（25.00）	4
2023 级	10（38.46）	2（7.69）	0（0.00）	1（3.85）	13
2024 级	11（42.31）	2（7.69）	2（7.69）	1（3.85）	16
合计	21（37.50）	4（7.14）	4（7.14）	3（5.36）	32

注：括号内为占该年级重点关注总人数的百分比；部分重点关注学生尚无明确精神科诊断，故确诊合计小于年级总人数。

在药物治疗方面，56 名重点关注学生中共有 5 人正在接受精神科药物治疗，占总样本的 8.93%。其中 2022 级 1 人、2023 级 1 人、2024 级 3 人，2024 级新生在药物使用人群中占比达 60%。从用药学生的共病情况来看，单纯型精神分裂症 2 例，精神分裂症共病双相情感障碍 1 例，双相情感障碍共病抑郁症 1 例，单纯型抑郁症 1 例，精神分裂症及其共病情况在用药学生中占主导地位。这一数据提示，正在接受药物治疗的学生虽人数不多，但病情相对较重，是动态监测中需要高度关注的核心群体。

在危机干预与心理咨询方面，本学年重点监测学生群体中共处置高风险心理危机事件 2 例，其中 1 例为自杀意念、1 例为自杀行为，均通过“班级心理委员—班主任—学院心理委员—学院书记”四级预警机制得到及时干预。学院心理健康专职辅导员面向重点关注学生开展一对一心理咨询，第一学期累计实施 5 人次，第二学期 11 人次，每次访谈持续 20 至 30 分钟。以 56 名重点关注学生为基数计算，第一学期咨询覆盖率约为 8.93%，第二学期提升至 19.64%，虽有明显增长，但受学院心理辅导员人数和精力限制，尚不能实现对全体对象的常态化覆盖。

3 动态监测机制的实践困境

第一，周度监测信息报送滞后，动态监测的时效性与可用性不足。院系依托班级心理健康周报表制度和心理重点关注学生个案库实现对班级所有同学和重点关注学生的周度跟踪，但在实际运行中，部分班主任和班级心理委员存在反馈不及时、状态更新滞后的问题，周报制度的执行力度参差不齐。

第二，基层心理工作队伍专业识别能力不足，风险监测偏向事后处置。心理委员、班主任和宿舍长是动态监测信息的首要采集者，但基层人员普遍缺少系统化、常态化的实务培训，对于心理风险早期信号的识别、沟通话术的运用、上报边界的把握等能力参差不齐。部分心理委员对心理危机的识别停留在“明显异常行为”层面，难以察觉隐匿性的情绪恶化信号；班主任在面对重点关注学生时，也缺乏标准化的访谈框架与风险评估工具。此外，班级层面心理健康活动缺位，“校级—院级—班级”三级活动传导链条存在断点，导致监测工作更多是在危机出现之后被动响应，早期苗头的主动捕捉能力有待加强。

第三，个案集体研判与家校医协同机制缺失，重点关注名单存在“静态化”倾向。当前院系对重点关注学生的管理更多依赖辅导员个人的日常跟踪，缺少固定周期的个案集体研判会议，风险等级的升降调整、干预方案的优化

多凭借个人经验,缺乏多角色会商与集体决策。同时,对于正在接受药物治疗或有精神科诊断的学生,院系对其校外就医复诊情况、服药依从性、家庭支持状态等信息的获取渠道有限,家校之间、院系与精神卫生医疗机构之间的协同联动不够紧密。这导致部分重点关注学生的干预等级长期固定,未能根据实际心理状态变化进行动态调整,名单“只进不出”或“只进不调”的现象较为突出,难以真正实现“动态”监测的初衷。

4 重点关注学生动态监测机制的优化路径

第一,优化周度监测报送工具,规范信息采集标准,提升动态信息质量。将开放式自由填报调整为结构化反馈模板,围绕情绪状态、学业表现、社交互动、睡眠作息、突发异常事件设置固定采集维度,采用“勾选+简短客观描述”模式,减少主观模糊表述,提高信息的可比性与研判价值。

第二,拓展院系心理服务供给,降低学生求助顾虑,提升咨询可及性。依托学院公众号、主题班会、心理委员宣讲等渠道,宣传院级心理咨询,清晰说明保密原则与边界,缓解学生隐私担忧,培育求助信任。心理辅导员依据重点关注名单,在学期初制定谈话计划,明确谈话对象与频次,实现定期面谈全覆盖并留存跟进记录。对不愿接受院内咨询的学生,做好校心理中心及校外医疗机构的转介指引,保障支持渠道畅通。

第三,分层赋能基层队伍,夯实校—院—班—宿舍四级防护网络。定期组织班主任培训,聚焦风险识别、个案沟通,配套典型案例库与标准化沟通话术,提升班主任处置能力。面向心理委员、宿舍心理信息员等学生骨干开展实

务培训,围绕危机识别、倾听技巧和上报流程开展学习,并结合各年级阶段性压力特点(新生适应、学业竞争、升学就业、离校焦虑)开展针对性辅导。健全激励机制,对参与心理活动的学生给予德育分、优秀班级给予五育加分,推动心理工作下沉班级宿舍,实现风险关口前移。

第四,建立定期集体个案研判制度,完善家校医协同管理。每两周或每月召开个案研判会,由学院领导、心理辅导员、班主任共同参会,整合监测台账、访谈记录、咨询及就医服药信息,集体评估风险,动态调整一、二、三级风险等级,防止重点名单固化。落实“一人一档”,完整留存从发现上报、干预跟踪到复评的全流程资料。在严守隐私保护的前提下,加强家校沟通,同步掌握校外诊疗情况,构建校、家、医协同链条,形成“发现—上报—研判—干预—跟踪—再评估”的闭环监测体系。

5 结论

院系层面的重点关注学生动态监测是高校心理危机防控体系中承上启下的关键环节。本研究基于56名重点关注学生个案的统计分析发现,当前院系动态监测机制在周度信息报送质量、心理咨询覆盖、基层队伍能力、个案集体研判与家校医协同等方面仍存在现实困境。优化院系重点关注学生动态监测机制,需要从规范信息采集工具、拓展心理服务供给、赋能基层工作队伍、建立定期个案研判制度等方面系统发力,推动监测工作从“被动处置危机”向“主动识别风险”转变,从“静态名单管理”向“动态个案跟踪”转变,切实提升重点关注学生心理风险的早识别、早介入能力,降低校园心理危机事件的发生风险。

参考文献:

- [1] 王芳,朱易,邱萍.关于大学生心理健康普查和心理建档工作的思考[J].南昌教育学院学报,2012,27(3):137-138.
- [2] 王晓琦,王学英.大学生心理健康普查与建档工作存在的问题及对策研究[J].科教文汇(下旬刊),2011,(30):170+198.
- [3] 王北,何纪.人工智能赋能高职数学课程动态监测机制[J].中国多媒体与网络教学学报(中旬刊),2025,(10):53-56.
- [4] 王姝锐,范子璇.大学生心理健康教育“教联体”建设的现实困境与纾解路径[J].科教文汇,2026,(19):24-28.DOI:10.16871/j.cnki.kjwh.2026.19.006.

作者简介:张天驰(1995.06—),男,汉族,江苏宿迁市人,助教,教育学硕士,研究方向:教育教学。