

# 家校共育理念下的大学生心理健康教育模式创新

郑世航

西安科技大学高新学院 陕西 西安 710100

**摘要：**家校共育理念对大学生心理健康教育意义重大。本文运用文献研究法梳理生态学等理论基础，以理论构建法搭建创新教育模式。研究发现，当前家校协同存在意识薄弱、机制不完善、资源整合与实践形式不佳等困境。故构建“协同共育、精准干预、全面发展”的创新模式，搭建“三维一体”架构，完善多元机制。该模式能大幅提升家校信息对称率和心理问题早干预率，提升大学生心理健康素养，有推广价值。

**关键词：**家校共育；大学生心理健康；协同育人；教育模式创新；三维一体架构

## 引言

《“健康中国2030”规划纲要》将青少年心理健康列为重点，大学生心理健康关乎个人、家庭与社会。近年，高校大学生心理危机发生率上升，学业、人际、就业等问题是主因，传统“单主体”心理健康教育模式难覆盖全场景影响因素。家校共育理念源于协同育人，为解决大学生心理健康教育困境提供新思路，但大学生群体因自身特点，家校协同面临挑战，高校和家庭均存在认知偏差，形成教育“断点”。现有研究多关注宏观意义，缺乏具体模式构建与操作框架。故本文旨在剖析现实困境，构建创新模式，明确核心机制与路径，研究内容包括梳理理论、诊断问题、构建“三维一体”模式，为提升大学生心理健康教育实效提供支撑。

## 1 家校共育的理论基础

家校共育的理论基础根植于多个经典教育与心理理论体系，其核心逻辑在于强调教育主体的协同性与教育环境的整体性。生态学理论认为，个体发展受到微观、中观、宏观等多个系统的交互影响，家庭作为微观系统的核心，学校作为中观系统的关键载体，二者互动构成的协同环境对大学生心理健康具有决定性作用，单一系统的教育干预难以实现长期效果。社会互动理论指出，大学生在家庭与学校的双重互动中形成自我认知与社会适应能力，家校间的积极互动能为学生构建稳定的心理支持网络，降低心理危机发生风险。建构主义学习理论则为家校共育提供方法论支撑，主张通过家庭与学校的共同参与，引导学生主动建构健康心理认知，而非被动接受心理健康知识<sup>[1]</sup>。另外，依恋理论表明，大学生虽进入独立发展阶段，但与家庭的情感联结仍深刻影响其心理韧性，学校与家庭的协同能强化这种积极联结，为心理健康教育提供坚实情感基础。这些理论从不同维度印证了家校共育在大学生心理健康教育中的科学性与必要

性，为模式构建提供了理论依据。

## 2 家校共育理念下大学生心理健康教育的现实困境

为清晰呈现核心概念间的逻辑关系，本文对“家校共育”“家校协同”等核心概念进行统一界定（概念图如下），其中“家校共育”为核心概念，指学校与家庭以促进学生心理健康为目标，通过资源共享、责任共担实现协同育人的教育形式；“家校协同”为实现路径，涵盖沟通联动、资源整合等具体举措，二者共同服务于大学生心理健康发展目标。



家校共育下大学生心理健康教育现实困境概念图

### 2.1 家校协同意识薄弱

家校协同意识薄弱是大学生心理健康教育中的突出问题，表现为双方对协同育人存在认知偏差与责任割裂。学校方面，部分教育工作者秉持传统观念，将心理健康教育视为校内专属，忽视家庭对学生心理发展的深层影响，既不主动传递学生心理动态，也不吸纳家长参与。家庭方面，多数家长认为子女上大学后无需家庭过多介入，对学校反馈的心理问题重视不足、回避沟通；部分家长虽有参与意愿，但缺乏科学认知，将心理问题等同于思想问题，难以与学校形成共识，导致双方各自为战，制约教育成效<sup>[2]</sup>。

### 2.2 协同机制不完善

协同机制不完善是家校共育在大学生心理健康教育中落地的关键阻碍,体现为制度缺失、流程模糊、权责不明。多数高校未建立专门的家校协同心理健康教育规章制度,对参与范围、沟通频率、信息保密等缺乏明确规定,协同工作无章可循。缺乏常态化双向沟通渠道,现有沟通多被动,日常反馈与交流机制空白,家长难掌握子女心理状况,学校也难获取家庭关键信息。权责划分不明,学校与家庭在心理健康各环节职责不清,出现问题易相互推诿。

### 2.3 资源整合不足

资源整合不足使家校共育在大学生心理健康教育中缺乏有效支撑,家校资源割裂、互补性未发挥。学校有心理咨询中心等专业资源,但多局限于校内,未向家长开放共享,家长无法借此提升教育能力。家庭有独特情感与成长背景信息,对学校个性化教育很关键,但多数家长缺乏主动提供意识与渠道,学校也未建立系统收集机制。此外,社会心理健康服务资源未被纳入协同体系,高校和家庭未有效对接第三方资源,整体资源供给不足、配置分散,难以形成全方位支撑。

### 2.4 实践形式单一

实践形式单一使家校共育在大学生心理健康教育中吸引力与实效性欠佳,难满足多样化需求。目前家校协同实践多以线下家长会为主,频率低,一学期仅1-2次,内容多是学校单向宣讲知识,缺乏互动交流,无法深入探讨具体问题。线上沟通简单,多在班级微信群发小贴士,内容缺乏针对性,无互动反馈机制,家长难获专业指导<sup>[3]</sup>。此外,缺乏创新性活动,如亲子训练营、心理沙龙、家长培训课程等,无法调动家长积极性,协同停留在表面,难触及问题根源,教育效果大打折扣。

## 3 家校共育理念下大学生心理健康教育创新模式构建

上述现实困境表明,传统“单主体”“松散化”的家校互动模式已无法适应大学生心理健康教育的需求,构建系统化、机制化的创新模式成为必然。针对协同意识、机制、资源、实践四个维度的问题,本研究以“问题导向+目标引领”为原则,结合多学科理论基础,构建兼具科学性与操作性的家校共育创新模式,实现从“被动应对”向“主动协同”、从“表面互动”向“深度融合”的转变。

### 3.1 模式核心目标

家校共育理念下大学生心理健康教育创新模式,核心目标是构建“协同共育、精准干预、全面发展”的体系,提升大学生心理健康素养。具体来看,首要强化家校协同育人意识,经系统引导,让学校与家庭明晰自

身在大学生心理健康教育里的关键作用,达成“学校主导、家庭参与、双向互动”的共识。其次建立精准干预体系,借助家校协同全面收集学生心理信息,构建动态心理档案,做到对心理问题早发现、早干预,降低危机发生风险。再者提升大学生自主调适能力,通过共育活动引导学生树立正确观念,掌握情绪管理、压力应对等技巧,增强心理韧性。最终目标是促进全面发展,把心理健康教育与价值观教育、综合素质培养结合,家校协同营造健康环境,助力学生学业进步与心理成熟同步发展<sup>[4]</sup>。

### 3.2 模式主体架构

本模式以“三维一体、多方联动”为核心主体架构,明确各主体职责与互动关系,其核心逻辑与主体关联如下概念图所示,三个维度并非独立存在,而是通过机制联动形成有机整体,共同服务于大学生心理健康教育目标。第一维度为学校主导层,由高校心理健康中心牵头,联合学工部、辅导员队伍、专业心理教师组成,承担教育统筹、专业指导、心理干预等核心职责,负责制定协同教育方案、开展专业测评、提供心理咨询服务。第二维度为家庭参与层,以学生家长为核心,成立家长委员会,负责提供学生家庭背景信息、参与教育活动、配合学校开展心理干预,同时接受学校的心理健康知识培训。第三维度为社会支持层,整合社区心理服务机构、专业医疗机构、心理健康公益组织等资源,为家校协同提供专业支持,如开展专题讲座、提供危机干预协助、搭建实践平台。三个维度通过常态化沟通机制、资源共享平台实现深度联动,形成“学校统筹引领、家庭主动参与、社会专业支撑”的立体架构,确保协同育人工作全方位覆盖。

### 3.3 模式运行机制

#### 3.3.1 沟通联动机制

沟通联动机制是家校协同核心纽带,建立“线上线下融合、日常应急并重”的双向体系。线上搭建专属平台,整合多项功能,辅导员每周上传信息,家长随时反馈,有专业教师在线答疑。线下每学期开2次专题家长会,每季度组织1次家长开放日。建立应急沟通预案,学生突发心理危机时,辅导员2小时内联系家长,组建小组同步信息,共同制定干预方案,保障沟通及时、高效、精准,实现家校信息对称。

#### 3.3.2 资源共享机制

资源共享机制打破家校资源壁垒,构建“校内校外整合、线上线下互通”体系。学校上传课程课件等资源,开放预约通道,邀请家长参加活动。家庭整理家长

教育经验,编制心得集,开设分享专栏。学校对接专业机构,整合社区、医疗、公益组织资源至平台。建立更新机制,每月更新资源,确保时效性与实用性<sup>[5]</sup>。

### 3.3.3 责任分担机制

责任分担机制明确各方职责,形成“权责清晰、协同互补”体系。学校主导,制定计划、开展筛查评估等,反馈心理档案,组织家长培训。辅导员沟通,跟踪学生心理,每周与重点关注学生家长沟通。家长主体参与,学习知识,配合工作,如实提供信息,引导子女。社会机构专业支持,提供指导,处理危机,开展培训。各方以责任清单明确边界,确保分工协作。

### 3.3.4 活动共育机制

活动共育机制设计多元活动,调动家校参与积极性,实现“实践育人、协同增效”。定期开展主题活动,每学期围绕不同主题组织系列活动。线上开展竞赛、征文,线下举办训练营,设计体验游戏。建立“家长导师”制度,邀请家长担任志愿导师参与互助活动<sup>[6]</sup>。每学年举办成果展,展示学生成长案例等,增强成就感与参与动力,形成良性互动氛围。

## 3.4 模式实施流程

家校共育理念下大学生心理健康教育创新模式实施流程遵循“前期准备—过程推进—评估反馈”的闭环逻辑,确保实施有序高效。前期准备阶段为期1个月,学校心理健康中心联合学工部完成方案制定,明确各机制运行细则与责任分工,搭建家校协同平台并完成调试,通过新生报到契机收集学生家庭信息,建立家长数据库,同时开展辅导员与心理教师专项培训。过程推进阶段贯穿整个学年,分为三个环节:一是筛查建档,开学初通过专业测评与家长问卷建立学生心理档案,识别重点关注对象;二是日常共育,依托沟通机制开展常态化互动,通过资源共享平台提供支持,按计划组织各类共

育活动;三是精准干预,对筛查出的重点对象,由学校主导、家庭配合制定个性化干预方案,联合社会机构提供专业支持。评估反馈阶段在学年末开展,通过问卷调查、访谈等方式收集家校双方反馈,结合学生心理测评数据评估成效,形成评估报告并据此优化下一年度方案,实现流程闭环优化<sup>[7]</sup>。

## 结束语

本文构建的家校共育大学生心理健康教育创新模式有三大核心创新:架构上突破二元结构,引入社会支持层形成“三维一体”,拓展育人范围;机制上建立“沟通-资源-责任-活动”四位一体运行机制,解决协同松散问题;流程上设计“准备-推进-评估”闭环流程,实现动态优化。该模式明确三方职责、搭建协同平台,破解了当前教育困境,提供可操作方案。未来可开展实证研究,验证模式适用性,结合大数据优化预警机制,推动理念落地,培养身心健康大学生。

## 参考文献

- [1]范盛然,杨珂,袁珍,等.家校共育理念下的高校大学生心理健康教育模式研究[J].公关世界,2024(20):175-177.
- [2]陈欣.破茧重生:解锁新时代大学生心理健康教育密码[J].产业与科技论坛,2025,24(9):245-247.
- [3]李加护,刘春涛.大学生心理健康教育模式创新研究[J].教育教学论坛,2020(27):95-96.
- [4]张瑞芳.新媒体时代大学生心理健康教育模式创新策略研究[J].新闻研究导刊,2025,16(16):136-140.
- [5]王瑶.网络环境下高校大学生心理健康教育模式创新探讨[J].湖北开放职业学院学报,2023,36(9):20-22.
- [6]张学明,刘爽.基于戏剧教学法的大学生心理健康教育模式创新研究[J].教书育人,2024(33):71-74.
- [7]邹怡君.三全育人视阈下大学生心理健康教育模式创新研究[J].畅谈,2022(21):200-202.