

DOI: 10.13718/j.cnki.xdzk.2025.12.002

钱闰建, 胡春梅, 葛宁, 等. 生态系统理念下“校家社”多维协同高校心理健康教育策略——基于大学生心理健康教育需求的实证分析 [J]. 西南大学学报(自然科学版), 2025, 47(12): 11-23.

生态系统理念下“校家社”多维协同 高校心理健康教育策略

——基于大学生心理健康教育需求的实证分析

钱闰建^{1,2}, 胡春梅², 葛宁², 夏赞²

1. 西南大学 教育学部, 重庆 400715; 2. 重庆文理学院 心理健康教育与咨询中心, 重庆 永川 402160

摘要: 大学生的心理健康会受到家庭、学校、社会多方因素的直接和间接影响。依据生态系统理论, 通过自编问卷对重庆市 8 047 名大学生关于心理健康教育的需求进行调查, 结果表明: ① 大学生心理健康教育总体需求为中等偏上水平, 大一、独生子女、城市学生的心理健康教育需求更高; ② 需要心理健康教育服务对象前 3 位是自己(2.38±0.91)、同学朋友(2.37±0.94)、家人亲戚(2.34±0.95); ③ 提供心理健康教育服务的机构前 3 位是单位心理中心(2.61±0.93)、学校心理中心(2.58±0.92)、社区心理中心(2.58±0.90); ④ 提供心理健康教育服务的人员前 3 位是同学朋友(2.77±0.75)、父母家人(2.74±0.79)、学校心理老师(2.57±0.92); ⑤ 心理健康教育的内容需求前 3 位是学业困扰(3.08±0.70)、情绪情感(3.05±0.70)、意志薄弱(3.02±0.69); ⑥ 心理健康教育途径与方式的需求前 3 位是同学朋辈咨询(2.75±0.77)、家人讨论交流(2.70±0.81)、网络服务(2.64±0.82)。由研究结果可知, 大学生心理健康教育需求在服务对象、机构、人员、内容、途径与方式等方面呈现出生态系统特点, 受到家庭、学校、社会多方面影响, 涵盖自身、朋辈、家庭、学校、社会 5 个层面。基于此, 高校应以生态系统心理育人观为指导, 构建学校-家庭-社会多维协同的心理健康教育策略, 发挥学校在心理健康教育中的主阵地作用, 在夯实学校心理育人主体功能的同时, 引领和联动家庭、社会多系统良性循环, 互动育人, 从而提高心理健康教育的针对性和有效性。

关键词: 生态系统理论; 学校-家庭-社会多维协同; 心理健康教育策略; 大学生

中图分类号: G441; G646

文献标识码: A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号: 1673-9868(2025)12-0011-13



Construction of School-Family-Society Multi-Dimensional Collaborative Mental Health Education Strategy of College Students under the Perspective of Ecosystem Theory ——An Empirical Analysis Based on the Mental Health Education Needs of College Students

收稿日期: 2025-05-06

基金项目: 重庆市教委人文社科项目(22SKSZ068; 23SKSZ051; 23SKGH303); 重庆市高等教育教改项目(233388; 221031)。

作者简介: 钱闰建, 博士研究生, 讲师, 主要从事高校教育管理及心理健康教育研究。

通信作者: 胡春梅, 教授。

QIAN Lyujian^{1,2}, HU Chunmei², GE Ning², XIA Yun²

1. College of Education, Southwest University, Chongqing 400715, China;

2. Mental Health Education and Counseling Center, Chongqing University of Arts and Sciences, Yongchuan Chongqing 402160, China

Abstract: According to ecosystem theory, college students' mental health development is directly and indirectly affected by family, school and social factors. In this study, 8 047 college students in Chongqing were selected as the research objects, and the actual demand for mental health education was analyzed by questionnaire survey. The results showed: ① The overall students' demand for mental health education was above the medium level, and the demand of freshmen, only child and urban students for mental health education was higher. ② The top three who need mental health education service were students themselves (2.38 ± 0.91), classmates and friends (2.37 ± 0.94), and family relatives (2.34 ± 0.95). ③ The top three institutions providing mental health education were the organization psychological center (2.61 ± 0.93), the school psychological center (2.58 ± 0.92), and the community psychological center (2.58 ± 0.90). ④ The top three groups of people providing mental health education were classmates and friends (2.77 ± 0.75), parents and family members (2.74 ± 0.79), and school psychology teachers (2.57 ± 0.92). ⑤ The top three contents of mental health education demand were academic distress (3.08 ± 0.70), mood and emotion (3.05 ± 0.70), and hypobulia (3.02 ± 0.69). ⑥ The top three mental health education channels and modes were peer consultation (2.75 ± 0.77), family discussion and communication (2.70 ± 0.81), and internet service (2.64 ± 0.82). According to the research results, college students' mental health education needs showed the characteristics of ecological systematization in terms of service objects, institutions, personnel, content and approach, and were influenced by many aspects of family, school and society, covering five levels of themselves, peer, family, school and society. It can be seen that colleges and universities should be guided by the concept of ecological system psychology education, build a construction of school-family-society multi-dimensional collaborative mental health education strategy, give full play to the main position of schools in mental health education, at the same time, consolidating the main function of the school's psychological education, lead and cooperate with family and society in a virtuous cycle of interactive education, then improve the pertinence and effectiveness of mental health education.

Key words: ecosystem theory; school-family-society multi-dimensional collaborative; mental health education strategy; college students

我国大学生心理健康教育兴起于 20 世纪 80 年代中后期,高校作为心理育人主阵地,基本实现了心理健康教育全覆盖。通过持续推进和完善心理健康教育工作,大学生心理素质得到普遍提升。目前,各高校心理健康教育工作取得了较好的效果^[1-3],在以下 4 个方面初具规模:① 工作机构与机制基本完善,有利于规范和加强大学生心理健康教育工作^[4-5];② 课程体系逐渐健全,课程建设持续推进,心理健康教育课从“选修”变为“必修”,实现了心理健康教育课程覆盖全部学生^[6-7];③ 师资配置基本完善,建立了一支以专职教师为主、专兼职结合、专业互补的心理健康教育师资队伍^[8],并持续提升师资队伍的工作能力和业务水平;④ 服务内容日益丰富,心理健康课、个案心理咨询、团体心理辅导、心理测评、危机干预、宣传活动、医校合作等服务水平不断提升,心理健康教育与德育、智育、体育、美育、劳育并举趋势不断增强^[9]。

近年来,随着大数据、人工智能等信息技术飞速发展,社会生产力与经济形态加速重塑,多元文化思潮及社交媒体(如微信、微博、短视频等)深刻重构了大学生的学习模式与生活方式,拓宽了大学生知识信息获取途径,加强了网络人际交流互动,丰富了休闲娱乐方式,同时也给大学生心理带来冲击,导致心理问题频发,如适应性差、人际困扰增多、负性情绪频发、手机成瘾、社交网络过度使用等^[10-13],这给高校心理健康教育工作提出了挑战,高校亟需探索心理健康教育工作新途径。习近平总书记强调:“调查研究是谋事之基、成事之道。没有调查,就没有发言权,更没有决策权。”可见,高校要探索心理健康教育工作新途径,提高心理健康教育工作有效性,应构建基于循证实践的心理健康教育^[14]。当前,高校心理健康教育更多是“自上而下”的建构,教育机构、人员、内容、途径与方式等的设置大多来源于政策文件,以及经验积累交流的感性知识,并非基于学生对心理健康教育的实际需求,这可能导致教育策略和学生实际需求相脱节,影响学生对教育的接受度,降低心理健康教育工作效果。因此,高校有必要开展学生心理健康教育需求的实证调查,基于调查结果构建并实施符合学生心理发展内在需求的心理健康教育策略。

中华人民共和国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)》^[15]明确提出,“健全多部门联动和学校、家庭、社会协同育人机制。”可见,促进学校、家庭、社会多维协同育人是高校心理健康教育工作重点。当前,“校家社”协同不足是高校心理健康教育的主要短板^[16],其不足之处主要表现在2个方面:①学校、家庭和社会在大学生心理健康教育上存在目标不一致、关注度不统一、培养责任意识不清晰、主体责任参与不足、互动仪式虚假等问题^[17-18],导致出现“高校主导育人、家庭被动育人、社会忽视育人”的情况,虽然高校不断加强心理育人力度,但家庭和社会却“虚化、削弱”了学校育人效果;②协同育人策略的构建更多依赖工作经验,忽略学生实际需求,制约了育人的针对性和有效性。布朗芬布伦纳提出的生态系统理论指出个体心理发展既受到所处环境中家庭、学校、社会的直接影响,也受到环境因素的协同影响,该理论与“校家社”协同育人内在耦合^[19]。因此,高校应调查学生对心理健康教育的需求,在生态系统理论指导下构建符合学生需求的“校家社”协同育人策略。

据此,本研究以大学生为研究对象,编制大学生心理健康教育需求问卷,调查大学生对高校心理健康教育的实际需求,总结学生心理健康教育需求的特点,厘清学校、家庭、社会在心理健康教育中的作用。通过对调查结果的分析,构建符合学生实际需求的“校家社”协同心理育人策略,为高校开展心理健康教育提供参考。

1 对象和方法

1.1 对象

采用方便取样,抽取重庆市3所高校学生为研究对象,共涉及18个专业,其中,理科9个,文科6个,美术、音乐、体育各1个(将这3个专业合并为“艺体”)。共发放问卷8500份,回收有效问卷8047份,有效率94.67%。其中,男生3386人(42.1%),女生4661人(57.9%);大一3765人(46.8%),大二2615人(32.5%),大三1667人(20.7%);理科5069人(63.0%),文科1973人(24.5%),艺体1005人(12.5%);农村4278人(53.2%),城市3769人(46.8%);独生子女2139人(26.6%),非独生子女5908人(73.4%);单亲家庭865人(10.8%),重组家庭516人(6.4%),正常家庭6666人(82.8%);平均年龄为(19.92±1.31)岁。本研究获得重庆文理学院伦理委员会批准(批准号:CQWLDF0030),所有调查对象在填写问卷前均签署《调查知情同意书》。

1.2 方法

1.2.1 调查问卷

调查问卷包括2个部分。第1部分为基本信息,包括年龄、性别、年级、专业、生源地、是否独生子女、

家庭结构等人口学变量。第 2 部分为《大学生心理健康教育需求问卷》，由罗鸣春编制^[20]，共 45 个题目，结合当下学生心理健康困扰和问题的特点适当修改部分题目描述，从服务对象、教育机构、人员、内容、途径与方式等 5 个维度调查大学生对心理健康教育的实际需求。问卷采用 4 点计分，“1~4”分别代表“不希望、有点希望、希望、非常希望”，各维度分及总分越高，表明对该维度需求及总需求越高。在本研究中，问卷的一致性系数为 0.978。

1.2.2 调查实施和质量监控

专业调查人员事先与学生辅导员取得联系，告知辅导员调查内容、目的等，获得辅导员对调查的认同和支持，确定调查时间及地点。正式调查时，由辅导员组织学生到教室，调查人员首先向学生宣读指导语，详细讲解调查内容和目的，强调结果匿名性和保密性，提醒学生真实作答。然后，向学生发放调查知情同意书和问卷，学生自愿签署知情同意书后完成调查问卷。在问卷完成过程中及时解答学生疑问，完成后统一回收。调查人员整理问卷，剔除漏答、随意作答等无效问卷，对有效问卷进行数据录入和分析。

1.3 统计分析

采用 SPSS 21.0 统计软件进行数据录入和分析。用描述性统计结果分析大学生在服务对象、教育机构、人员、内容、途径和方式、需求态度等方面对心理健康教育需求的现状；用方差分析和独立样本 t 检验分析不同人口学变量在大学生心理健康教育需求上的差异。采用 Harman 单因素方法检验数据是否存在共同方法偏差，结果显示：第 1 个公因子的方差解释率为 28.01%，小于临界值 40%，表明研究数据不存在相似研究方法造成的结果偏差。

2 大学生心理健康教育需求分析

2.1 大学生心理健康教育需求总体状况

描述性统计结果显示：大学生心理健康教育需求得分为 (2.65 ± 0.57) ，在“有点希望”(2 分)和“希望”(3 分)之间，表明大学生总体希望获得心理健康教育；各维度得分依次为心理健康教育内容需求 (2.90 ± 0.59) 、教育人员需求 (2.58 ± 0.48) 、教育途径与方式需求 (2.55 ± 0.69) 、教育机构需求 (2.53 ± 0.79) 、教育对象需求 (2.36 ± 0.89) 。

差异分析结果显示(表 1)，不同年级、生源地、是否独生子女的大学生对心理健康教育需求的得分差异显著($p < 0.05$)，其中，大一、大二、大三显著递减，城市大学生高于农村大学生，独生子女高于非独生子女；不同性别、专业、家庭结构的大学生对心理健康教育需求的得分差异不显著($p > 0.05$)。

表 1 不同人口学变量在大学生心理健康教育总需求上的差异比较

变量		平均数	标准差	t/F	p
性别	男	2.63	0.62	-1.930	0.054
	女	2.65	0.52		
年级	大一	2.69	0.55	34.460***, 大一>大二>大三	0.000
	大二	2.64	0.58		
	大三	2.55	0.57		
专业	理科	2.64	0.57	0.710	0.492
	文科	2.66	0.59		
	艺体	2.65	0.53		

续表 1

变量	平均数	标准差	<i>t/F</i>	<i>p</i>	
生源地	农村	2.63	0.55	-2.539*	0.011
	城市	2.67	0.59		
是否独生子女	是	2.68	0.62	3.949***	0.000
	否	2.63	0.55		
家庭结构	单亲家庭	2.64	0.58	0.940	0.391
	重组家庭	2.65	0.56		
	正常家庭	2.68	0.57		

注: *、*** 分别表示在 5%、0.1% 水平上差异具有统计学意义。下同。

2.2 大学生对心理健康教育服务对象的需求

大学生认为需要心理健康教育服务的对象得分依次为: 自己(2.38±0.91)、同学朋友(2.37±0.94)、家人亲戚(2.34±0.95)。

差异分析结果显示(表 2), 不同性别、年级、专业、生源地、是否独生子女的大学生对服务对象需求的得分差异显著($p < 0.05$), 其中, 男生高于女生, 大一、大二、大三依次递减, 艺体生高于理科和文科生, 城市学生高于农村学生, 独生子女高于非独生子女; 不同家庭结构的大学生对服务对象需求的得分差异不显著($p > 0.05$)。

表 2 不同人口学变量在大学生对心理健康教育服务对象需求上的差异比较

变量	平均数	标准差	<i>t/F</i>	<i>p</i>	
性别	男	2.40	0.92	3.477**	0.001
	女	2.33	0.87		
年级	大一	2.44	0.88	43.431***, 大一>大二>大三	0.000
	大二	2.35	0.89		
	大三	2.19	0.90		
专业	理科	2.35	0.91	3.926*, 艺体>理科, 艺体>文科	0.020
	文科	2.36	0.85		
	艺体	2.43	0.90		
生源地	农村	2.34	0.87	-2.635**	0.008
	城市	2.39	0.91		
是否独生子女	是	2.42	0.94	3.635***	0.000
	否	2.34	0.87		
家庭结构	单亲家庭	2.36	0.91	1.620	0.198
	重组家庭	2.35	0.88		
	正常家庭	2.43	0.90		

注: ** 表示在 1% 水平上差异具有统计学意义。下同。

2.3 大学生对心理健康教育机构的需求

大学生对心理健康教育机构的需求得分依次为: 单位心理中心(2.61±0.93)、学校心理中心(2.58±0.92)、社区心理中心(2.58±0.90)、专科医院(2.56±0.93)、防疫保健部门(2.52±0.94)、私立心理机构

(2.50±0.85)、民间机构(2.49±0.87)、精神卫生机构(2.44±0.98)。

差异分析结果显示(表 3),不同年级、是否独生子女的大学生对教育机构需求的得分差异显著($p < 0.01$),其中,大一、大二、大三依次递减,独生子女高于非独生子女;不同性别、专业、生源地、家庭结构的大学生对教育机构需求的得分差异不显著($p > 0.05$)。

表 3 不同人口学变量在大学生对心理健康教育机构需求上的差异比较

变量		平均数	标准差	t/F	p
性别	男	2.53	0.84	-0.517	0.605
	女	2.54	0.76		
年级	大一	2.61	0.77	51.514***, 大一>大二>大三	0.000
	大二	2.52	0.81		
	大三	2.37	0.79		
专业	理科	2.52	0.80	2.929	0.101
	文科	2.54	0.76		
	艺体	2.58	0.80		
生源地	农村	2.52	0.76	-1.752	0.080
	城市	2.55	0.81		
是否独生子女	是	2.57	0.84	2.639**	0.008
	否	2.52	0.77		
家庭结构	单亲家庭	2.54	0.81	0.274	0.760
	重组家庭	2.53	0.79		
	正常家庭	2.56	0.78		

2.4 大学生对心理健康教育人员的需求

大学生对心理健康教育人员的需求得分依次为:同学朋友(2.77±0.75)、父母家人(2.74±0.79)、任其自然(2.62±0.93)、自己解决(2.61±0.91)、学校心理老师(2.57±0.92)、普通医生(2.54±0.91)、私立机构心理专家(2.53±0.85)、精神卫生专家(2.52±0.95)、民间人士(2.50±0.86)、学校非心理老师(2.49±0.81)。

差异分析结果显示(表 4),不同性别、年级、是否独生子女的大学生对教育人员需求的得分差异显著($p < 0.01$),其中,女生高于男生,大一、大二、大三依次递减,独生子女高于非独生子女;不同专业、生源地、家庭结构的大学生对教育人员需求的得分差异不显著($p > 0.05$)。

表 4 不同人口学变量在大学生对心理健康教育人员需求上的差异比较

变量		平均数	标准差	t/F	p
性别	男	2.56	0.51	-3.371**	0.004
	女	2.61	0.47		
年级	大一	2.62	0.48	22.835***, 大一>大二>大三	0.000
	大二	2.58	0.49		
	大三	2.52	0.50		

续表 4

变量		平均数	标准差	<i>t/F</i>	<i>p</i>
专业	理科	2.59	0.49	0.792	0.453
	文科	2.60	0.47		
	艺体	2.58	0.49		
生源地	农村	2.58	0.47	-1.489	0.137
	城市	2.59	0.50		
是否独生子女	是	2.62	0.52	3.320**	0.001
	否	2.57	0.48		
家庭结构	单亲家庭	2.58	0.51	1.422	0.241
	重组家庭	2.59	0.48		
	正常家庭	2.62	0.50		

2.5 大学生对心理健康教育内容的需求

大学生对心理健康教育内容的需求得分依次为:学业困扰(3.08±0.70)、情绪情感(3.05±0.70)、意志薄弱(3.02±0.69)、生命意义(3.01±0.69)、自我意识发展(3.00±0.69)、人际关系调适(2.95±0.71)、身心管理(2.93±0.74)、生计与生活适应(2.89±0.75)、择业与职业发展(2.86±0.78)、危机应对(2.83±0.76)、婚恋两性心理(2.77±0.76)、心理疾病预防(2.74±0.79)、物质依赖(2.62±0.82)。

差异分析结果显示(表 5),不同性别、年级、专业、生源地、是否独生子女的大学生对教育内容需求的得分差异显著($p < 0.01$),其中,女生高于男生,大一、大二学生高于大三学生,文科、理科学生高于艺体学生,城市学生高于农村学生,独生子女高于非独生子女;不同家庭结构的大学生对教育内容需求的得分差异不显著($p > 0.05$)。

表 5 不同人口学变量在大学生对心理健康教育内容需求上的差异比较

变量		平均数	标准差	<i>t/F</i>	<i>p</i>
性别	男	2.87	0.67	-4.192***	0.000
	女	2.93	0.54		
年级	大一	2.92	0.58	7.914***, 大一>大三, 大二>大三	0.000
	大二	2.91	0.62		
	大三	2.85	0.60		
专业	理科	2.90	0.60	5.022**, 文科>艺体, 理科>艺体	0.007
	文科	2.93	0.56		
	艺体	2.86	0.65		
生源地	农村	2.88	0.57	-3.555***	0.000
	城市	2.93	0.63		
是否独生子女	是	2.95	0.64	4.154***	0.000
	否	2.88	0.58		
家庭结构	单亲家庭	2.91	0.62	1.052	0.349
	重组家庭	2.90	0.60		
	正常家庭	2.93	0.58		

2.6 大学生对心理健康教育途径与方式的需求

大学生对心理健康教育途径与方式的需求得分依次为: 同学朋辈咨询(2.75 ± 0.77)、家人讨论交流(2.70 ± 0.81)、网络服务(2.64 ± 0.82)、书信咨询(2.62 ± 0.83)、辅导员及老师咨询(2.61 ± 0.82)、心理老师及专家面谈(2.60 ± 0.82)、电话咨询(2.59 ± 0.83)、医生面谈(2.58 ± 0.84)、精神卫生专家面谈(2.54 ± 0.86)、心理健康教育课(2.28 ± 0.88)、心理健康知识宣传(2.25 ± 0.87)。

差异分析结果显示(表 6), 不同年级、是否独生子女的大学生对教育途径与方式需求的得分差异显著($p < 0.05$), 其中, 大一、大二、大三依次递减, 独生子女高于非独生子女; 不同性别、专业、生源地、家庭结构的大学生对教育途径与方式需求的得分差异不显著($p > 0.05$)。

表 6 不同人口学变量在大学生对心理健康教育途径与方式需求上的差异比较

变量		平均数	标准差	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>p</i>
性别	男	2.55	0.75	-0.811	0.418
	女	2.56	0.65		
年级	大一	2.62	0.68	30.163***, 大一>大二>大三	0.000
	大二	2.55	0.71		
	大三	2.46	0.70		
专业	理科	2.55	0.71	0.194	0.824
	文科	2.57	0.65		
	艺体	2.56	0.73		
生源地	农村	2.55	0.67	-1.524	0.128
	城市	2.57	0.72		
是否独生子女	是	2.60	0.75	3.361**	0.001
	否	2.54	0.68		
家庭结构	单亲家庭	2.52	0.74	1.613	0.199
	重组家庭	2.56	0.69		
	正常家庭	2.59	0.70		

3 大学生心理健康教育需求的特点

通过对大学生心理健康教育需求调查结果的分析, 可认为大学生对心理健康教育的需求呈现出以下特点。

3.1 大学生心理健康教育总体需求水平为中等偏上

总的来看, 大学生希望获得学校心理健康教育, 需求程度为中上水平, 前 3 位需求依次为教育内容需求、教育人员需求、教育途径与方式需求。同时, 大学生心理健康教育总体需求、服务对象需求、教育机构、人员、内容、途径与方式等需求均呈现出人口学差异, 大一学生、独生子女、城市学生的需求明显更高。该结果显示: 学校应加强心理健康教育, 重点拓展教育内容、提高人员专业素养、丰富教育途径与方式; 在开展普适性教育的同时, 加强对高需求群体的教育力度。

3.2 大学生心理健康教育服务对象涵盖了自身及其社会关系网络的重要他人

调查结果显示, 最需要心理健康教育的是学生本人, 同时, 涵盖社会关系网络的重要他人(朋辈、家人及亲戚)。这说明: ① 学生最需要心理健康教育; ② 学生需要学校能够为其重要他人提供心理服务。可见,

学校应以学生为教育主对象,同时拓展教育对象,开展面向学生朋辈及家庭成员的心理健康教育。

3.3 学校是心理健康教育的主阵地,社会机构是教育的有效补充

学生对心理健康教育机构的需求主要是学校和社会心理机构,对各类心理机构的需求均在中等以上水平。其中,对单位、学校、社区心理中心的需求为前 3 位;对私立心理机构、民间机构、精神卫生机构的需求为后 3 位。该结果显示:① 学校是心理健康教育主阵地,应夯实心理健康教育,使学校成为学生寻求心理服务的首选;② 单位及社区心理中心是学生寻求校外心理服务的主要选择;③ 学生除了寻求专科医院与防疫保健部门之外,也会通过民间及私立心理机构寻求心灵慰藉;④ 精神卫生机构需求最低,可能与心理疾病污名化和病耻感有关。可见,学校既要扎实推进心理育人,也要挖掘社会资源,协同各类心理服务机构开展心理育人。

3.4 大学生对心理健康教育人员的需求涵盖学校、家庭及社会

学生对心理健康教育人员的需求涵盖自己、朋辈、家人、教师、医生及社会心理工作者,除了自我调适之外,学生需要来自学校、家庭和社会人员的心理健康教育服务。① 朋辈、家人是学生最易求助的对象,朋辈咨询和家庭支持能有效维护学生的心理健康;② 部分学生遇到心理问题会通过任其自然、自我调适的方式来维护心理健康;③ 专业心理教育人员中,学校心理老师是学生求助首选,其次为社会机构心理工作者(如医生、精神卫生专家、私立机构心理专家);④ 非专业心理教育人员中,民间人士、学校非心理老师也是学生的求助对象。可见,学校应加强心理健康专业人员建设,并开展朋辈、家庭及非专业教师心理育人能力的培养,为学生打造涵盖学校、家庭、社会各系统的育人力量。

3.5 大学生对心理健康教育内容的需求在生态环境影响下呈现出新特点

随着社会经济和互联网技术等飞速发展,大学生对心理健康教育内容的需求也随着社会环境、生活环境和方式的变化呈现出新特点。通过对比本次调查结果和罗鸣春在 2010 年的调查结果,发现当前大学生对教育内容需求前 5 位依次为:学业困扰、情绪情感、意志薄弱、生命意义、自我意识发展;2010 年为:人际关系、择业和职业发展、学业问题、自我身心管理、生计与生活适应^[20]。可见,学生对心理健康教育内容需求变化较大,具有以下特点:① 学业问题需求稳居前 3 位且逐渐上升,反映出学习是大学生生活的重中之重,但学习困扰导致他们不能取得预期学业成绩是比较普遍的情况;② 情绪、情感、意志薄弱问题需求上升,这和学生负性情绪、睡眠不足、自我伤害等问题较为突出有关^[21];③ 生命意义、自我意识发展问题需求上升,这既与学生生命意义感缺失、自我意识不清晰有关^[22-23],也和学校心理教育中生命教育缺失、自我教育不足等问题相关^[24]。

3.6 大学生对心理健康教育途径与方式的需求呈现出生态化特点

学生对心理健康教育途径与方式需求前 3 位是同学朋辈咨询、家人讨论交流、网络服务,后 3 位是精神卫生专家面谈、心理健康教育课、心理健康知识宣传,涵盖了学校、家庭、社会各系统。这提醒学校应该丰富心理健康教育方式,包括:① 加强心理朋辈咨询团队的培养,提升家庭心理教育能力;② 在心理健康教育中融入社会资源、引入互联网及人工智能等新技术,提供学生喜闻乐见的教育方式;③ 加强心理健康课教学改革,丰富心理健康知识宣传手段和内容,提升学校心理教育的吸引力。

综上所述,大学生心理健康教育需求在服务对象、教育机构、教育人员、教育内容及途径方式上均呈现出生态系统化特点,涉及学校系统的有心理中心、心理老师、辅导员及非心理老师、同学朋友,涉及家庭系统的有家人亲戚、家人单位心理中心,涉及社会因素的有专科医院、防疫保健部门、精神卫生机构、社区心理中心、私立心理机构、民间机构、公益组织、网络。可见,高校心理健康教育应充分协同家庭、社会心理健康教育力量,多措并举、多方发力,以更好地维护大学生心理健康发展。

4 学校-家庭-社会多维协同高校心理健康教育策略的构建

基于大学生心理健康教育需求问卷调查结果,高校应结合生态系统理论,针对当下大学生心理健康教

育需求的生态系统化特点,构建“校家社”多维协同的生态系统心理健康教育策略。首先,学校坚持以生态系统心理育人观为指导,发挥学校心理育人主阵地作用,扎实推进学校心理育人;其次,学校要发挥心理育人主导作用,协同家庭、社会在微系统层面发挥直接育人作用,推进多系统层面良性循环、互动育人。

4.1 树立生态系统心理育人理念,指导多维协同心理育人实施

布朗芬布伦纳提出的生态系统理论指出,生态系统的核心是个体,个体心理发展与生态环境是相互适应的过程,会受到生态环境中不同圈层系统的影响,这些圈层包括微系统、中系统、外系统和宏系统 4 个层面,4 个系统既分别影响个体发展,也相互协同影响个体发展^[25]。影响大学生心理发展的生态系统中,微系统是指直接影响个体发展的环境因素,主要包括家庭、学校、社会;中系统是指微系统中各因素间的交互作用,该系统中最重要的是家校协同;外系统是指虽然未直接影响个体心理发展,但却影响微系统各因素的发展环境,如政府主管部门、家长工作单位、社区环境等;宏系统是指社会文化和意识形态等因素,如价值观、政策法规、风俗、社会心态等,它能够影响 3 个低级系统,进而长期影响大学生心理发展^[17, 24]。

本研究调查发现大学生心理健康教育需求涵盖学校、家庭、社会各系统,因此,高校应坚持以生态系统心理育人理念为指导,在心理健康教育工作中落实学校主阵地教育职责,引领家庭、社会落实心理健康教育功能,激发中系统、外系统和宏系统多方合力育人,推进多系统循环互动,“校家社”协同促进开展心理育人。

4.2 夯实学校育人主体,发挥高校心理健康教育主阵地职责

学校是心理健康教育的主阵地,应开展学生心理健康教育需求调查,基于学生需求特点扎实推进心理健康教育。总的来说,学校应根据学生需求持续调整和完善心理健康教育工作策略,从以下 3 个方面推进心理健康教育。

4.2.1 推进三全心理育人

三全心理育人包括:德智体美劳全课程育人、教职工及朋辈全员育人、学生生活学习全过程育人。① 借鉴“大思政课”举措,创设大心理健康教育课,五育并举,将心理育人融入多门课程;德育润心,将心理健康教育贯穿德育思政工作全过程,融入教育教学、管理服务和学生成长各环节,通过思政课程、主题教育等,培养学生积极的心理品质;智育慧心,鼓励教师在专业课程教学中融入心理育人,既教书又育人;体育强心,开展乐跑打卡、社区坝坝舞等活动,让学生在体育锻炼中健全人格、锤炼意志;美育润心,开展心理绘画创作、绿植领养、微笑照片分享等活动,丰富学生精神生活、提升幸福感;劳育健心,开展花艺设计体验、志愿劳动等活动,磨炼学生意志力。② 推进教职工全员参与心理育人,通过文件制定、心理健康教育课题申报等方式引领教职工形成心理育人理念,提升心理育人意识和能力;开展教职工心理健康培训,既提高其心理健康水平,也提升其心理育人能力。③ 心理育人涵盖学生学习和生活全过程,为学生提供学业发展、自我意识、人际关系、情绪调适、生命意义、职业规划等方面的心理指导,结合学生不同阶段心理发展特点及需求提供有针对性的服务。

4.2.2 做好心理育人三服务

心理育人三服务包括:完善课程服务、丰富活动服务、提升咨询服务。① 推进心理健康教育课程改革,结合学生需求、最新教学手段等,在教学内容、教学方式、教学目标、考核评价等方面持续创新,为学生打造沉浸式体验式心理健康教育课堂。② 跳出讲座、团辅等传统活动形式,将体育、艺术、文学、德育活动与心理健康教育活动融合,开展心理情景剧、舞动疗愈、主题班会等,使学生在实践活动中提升心理素养。③ 学校心理中心开展菜单式定制咨询服务,打造不同主题的团体咨询服务、不同形式的个案咨询服务,由学院、学生自主选择,使学生在针对性服务中改善心理状态。

4.2.3 落实心理育人三保障。

心理育人三保障包括:完善心理师资保障、升级心理硬件保障、强化心理制度保障。① 完善心理师资保障,严格按照 1:4 000 的要求配备心理健康专职教师,形成专职教师心理健康教育能力培训常态化,持

续提升师资专业化水平。同时,加强非专业心理健康教育服务师资培养。一方面,面向教职工开展专家讲座、案例征文及微课比赛,推送心理知识和技能推文,有效提升教职工心理健康教育能力;另一方面,加强朋辈育人资源建设,为心理委员、寝室长、志愿者等开展讲座、团辅培训,提高学生朋辈心理助人能力。^②升级心理硬件保障,加强学校心理健康教育中心建设,配置咨询室、沙盘室、宣泄室等基本设施,指导二级学院建立心理救助站,打造良好心理育人环境。^③强化心理制度保障,学校出台心理健康教育指导工作指导思想、举措等方面的相关文件,为教职工、学生及家长等编制并印发与“心理健康教育指导”“心理维护知识和策略”等主题相关的工作手册,保障心理健康教育工作有序推进。

4.3 加强家校协同,引领家庭发挥心理健康教育基石功能

家庭是孩子心理健康教育的第一个课堂,家庭氛围、教养方式、亲子关系等直接影响个体心理的发展^[26-27],是心理育人的基础。家校互动在生态中系统对大学生心理健康的影响最大,家长参与学校心理健康教育程度与学生心理健康水平呈正相关^[4,28]。在大学阶段,父母不再深度参与学生学习和生活,家校协同相较于中小学阶段明显减少,这就要求高校多途径加强家校协同,引领家庭积极开展子女心理健康教育。

高校可以通过家长讲座、校园公众号推文及视频、点对点电话互动等多种途径,引导家长在以下方面落实心理育人基础作用,为子女发展奠定心理健康基石。^①科普家庭心理健康教育对子女心理发展的重要性,使家长能够积极配合学校心理健康教育,并主动开展家庭心理健康教育。^②推送心理普测结果、心理疾病科普视频等,指导家长科学识别子女心理健康状态。^③推送拒绝心理疾病污名化及病耻感的相关知识,引导家长理性应对子女心理问题,切记讳疾忌医。^④引导家长注重营造和谐家庭氛围、建立良性亲子关系、实施民主教养方式等,给子女创造促进心理健康发展的家庭环境。^⑤畅通家校沟通渠道,鼓励家长通过信箱、电话、网络等多种方式主动和老师沟通交流,掌握子女心理动态,维护子女心理健康。^⑥鼓励家庭主动参与社会心理服务活动,如社区心理服务活动、志愿者队伍等,使家庭成为社会心理服务的重要力量^[29],并在活动中获取专业知识和技能,提高家庭育人功能。

4.4 加强校社协同,联动社会激活心理健康教育支持作用

社会是学校和家庭教育的延伸,社会各界关注心理健康、多途径实施心理育人是高校心理教育的有力支持,是学生心理健康的重要保障。当前,政府各部门为大学生心理健康教育提供保障,通过制定政策文件、督促教育实施、测评教育效果等途径推进高校心理育人有效开展。教育部门加强心理健康教育师资队伍建设;卫生部门提高心理疾病诊断治疗能力;文化宣传部门加强网络监控,推进心理健康知识普及,提升全民心理保健意识;民政部门整合多方服务资源,搭建社会心理服务网络^[17]。

高校在积极落实政府相关部门发布的心理育人政策文件的同时,应加强与社会心理服务网络的联动,挖掘社会心理健康教育资源,激活社会心理健康教育资源对高校心理健康教育的支持作用。首先,加强医校合作,将医院专业心理治疗与服务引入学校心理育人,顺畅就医渠道,丰富育人师资,拓宽教育涵盖面。其次,积极联动社区,使社区成为心理育人的工作合力点^[30],协助社区工作人员共同开展团体心理辅导、科普宣传、讲座等活动,推动多元化心理服务进家庭^[17],协助社区创设积极文化氛围、和谐生活环境,促进青少年心理行为与积极品质发展^[24],为学生心理健康发展提供良好环境支持。最后,挖掘社会心理服务机构师资,如心理咨询机构、企事业心理中心、心理志愿服务机构等的专业工作人员,充实学校心理育人师资队伍。

4.5 推进“校家社”多维互动,助力社会心理服务体系构建

党的十九大报告明确提出“加强社会心理服务体系建设,培育自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态”。可见,高校心理健康教育应推进家庭、社会多方良性互动,助力社会心理服务体系建设,协助社会营造有利于心理健康教育的积极文化环境,促进全社会重视和参与心理健康教育。首先,高校要具有主动服务社会心理建设的意识,明确社会心理服务职责,如咨询服务、培训服务、危机干预服务、科普服务等,积

极引导学校、家庭、社会心理育人资源主动支持社会心理服务体系建设,形成高校心理健康教育和社会心理服务体系协同发展的新格局^[31]。其次,高校应协同家庭、社会注重培育积极社会心态,营造积极心理环境。互联网时代,网络成为民众宣泄负性情绪、发表负性观点的主要渠道,容易激发民众消极情绪,导致消极社会心态,对大学生心理健康产生负性影响。高校在教育管理工作中应加强舆论引导,通过课程教学、德育、心理健康教育等途径弘扬社会正能量,减少学生、家长的消极情绪和认知,营造积极向上的社会心态;同时,还应积极协同政府、社区、社会服务机构等的心理服务工作,为大学生心理健康发展培育积极的心理环境。

5 结论

1) 大学生心理健康教育需求为中等以上水平,其对心理健康教育机构、人员、内容、途径与方式等方面的需求均涵盖了学校、家庭和社会,表明大学生心理健康教育需求整体呈现出生态系统特点。

2) 大学生心理健康教育需求的生态系统特点要求高校树立生态系统心理育人理念,在心理健康教育工作中落实学校主阵地育人职责,引领家庭、社会落实育人功能,激发“校家社”中系统、外系统和宏系统多方合力育人,推进多系统循环互动,“校家社”多措并举、多维协同开展心理育人。

3) 高校是“校家社”多维协同心理育人的主阵地。首先,应夯实学校育人主体职责,扎实推进三全心理育人、做好心理健康教育三服务、落实心理健康教育三保障等工作;其次,加强协同家庭教育力度,引领家庭发挥心理健康教育基石功能;再次,积极联动社会心理健康教育资源,激活社会心理育人支持作用;最后,推进“校家社”多维互动,助力社会心理服务体系建设。

参考文献:

- [1] 罗晓路. 大学生心理健康教育的现状与对策 [J]. 教育研究, 2018, 39(1): 112-118.
- [2] 方鸿志, 潘思雨. 改革开放 40 年来我国大学生心理健康教育的发展及趋势 [J]. 当代教育科学, 2019(8): 91-96.
- [3] 叶子青, 叶一舵. 学校心理健康教育三十年: 历史演进与未来走向 [J]. 福建师范大学学报(哲学社会科学版), 2020(2): 140-147, 171.
- [4] 俞国良, 王浩. 社会转型期大学生心理健康教育观念的再思考: 访谈证据 [J]. 黑龙江高教研究, 2017, 35(4): 106-108.
- [5] 王珠. 我国大学生心理健康教育演变与展望 [J]. 黑龙江高教研究, 2020, 38(12): 135-139.
- [6] 薛春艳. 大学生心理健康教育课程体验式实践教学探赜 [J]. 学校党建与思想教育, 2020(9): 72-73, 79.
- [7] 李忠艳, 雒文虎, 胡菊华. 大学生心理健康教育课程建设的困境及突破 [J]. 黑龙江高教研究, 2021, 39(12): 145-149.
- [8] 马建青, 田葭. 高校心理健康教育发展的三大特征 [J]. 思想理论教育, 2023(8): 101-106.
- [9] 李焰, 杨振斌. 我国高校心理健康教育的特色 [J]. 中国高等教育, 2020(8): 18-20.
- [10] 揭秋云, 李丹, 袁曦, 等. 互联网背景下高校心理健康教育与管理改革创新研究 [J]. 中国学校卫生, 2022, 43(8): 1281-1282.
- [11] 陈建文, 贺青霞. “键对键”与“面对面”的联动: 大学生心理健康教育新模式 [J]. 大学教育科学, 2018, 9(3): 33-37.
- [12] 姜永志, 白晓丽. 青少年问题性移动社交媒体使用的教育引导——基于家庭、学校和社会教育整合视角 [J]. 教育科学研究, 2019(6): 65-70.
- [13] 熊思成, 张斌, 姜永志, 等. 手机成瘾流行率及其影响因素的元分析 [J]. 心理与行为研究, 2021, 19(6): 802-808.
- [14] 吴杰, 郭本禹. 高校心理健康教育发展新方向: 基于循证实践的心理健康教育 [J]. 黑龙江高教研究, 2020, 38(4): 108-111.
- [15] 中华人民共和国教育部, 中华人民共和国最高人民检察院, 中国共产党中央委员会宣传部, 等. 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) [EB/OL]. (2023-04-20) [2025-08-05]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202305/content_6857361.htm.
- [16] 王占仁. 新时代大学生心理健康教育的工作难点与突破策略 [J]. 中国高等教育, 2024(9): 38-43.

- [17] 谢宇. 高校心理健康教育生态系统模式构建研究 [J]. 黑龙江高教研究, 2023, 41(7): 128-134.
- [18] 彭敏, 黄莹. 家校社协同推进青少年心理健康教育: 问题审视与纾解路径——基于互动仪式链理论的分析 [J]. 当代教育论坛, 2023(6): 96-104.
- [19] 于跃进, 李安瑶. 生态系统理论视域下高校心理育人家校社协同机制构建研究 [J]. 学校党建与思想教育, 2025(12): 84-87.
- [20] 罗鸣春. 中国青少年心理健康服务需求现状研究 [D]. 重庆: 西南大学, 2010.
- [21] 陈雨濛, 张亚利, 俞国良. 2010—2020 中国内地大学生心理健康问题检出率的元分析 [J]. 心理科学进展, 2022, 30(5): 991-1004.
- [22] 田一迪, 高睿, 包红霞, 等. 中国大学生生命意义感变迁的横断历史 meta 分析 [J]. 中国心理卫生杂志, 2023, 37(7): 603-609.
- [23] 姜新东. 大学生自我意识的迷失与引导探源 [J]. 思想政治教育研究, 2020, 36(5): 112-116.
- [24] 俞国良, 李建良, 王勍, 等. 生态系统理论与青少年心理健康教育 [J]. 教育研究, 2018, 39(3): 110-117.
- [25] BRONFENBRENNER U. The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design [M]. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1979: 22-26.
- [26] 张辉, 李真, 常扩. 父母教养方式对北京市大学生心理健康的影响: 成人依恋的中介作用 [J]. 中国卫生统计, 2022, 39(1): 71-76.
- [27] 郭佩佩, 于海燕, 高金敏. 新冠肺炎疫情下家庭关系对上海高校大学生心理应激反应的影响 [J]. 中国学校卫生, 2021, 42(3): 412-416.
- [28] ROTHON C, GOODWIN L, STANSFELD S. Family Social Support, Community “Social Capital” and Adolescents’ Mental Health and Educational Outcomes: A Longitudinal Study in England [J]. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 2012, 47(5): 697-709.
- [29] 文宏, 辛强. 全面推进新时代社会心理服务体系建设 [EB/OL]. (2021-02-19) [2025-09-11]. https://www.gmw.cn/xueshu/2021-02/19/content_34627310.htm.
- [30] 胡钦太. 高校心理健康教育协同机制探索 [J]. 中国高等教育, 2023(9): 45-48.
- [31] 李谷雨, 张丽. 高校心理健康教育资源支持社会心理服务体系研究 [J]. 学校党建与思想教育, 2022(6): 91-93.

责任编辑 柳剑