

多元共治视角下高校青春健康教育体系构建与实践研究

——以“解密青春，成长护航”高校青春健康科普工作室为例

裴添怡，王晓亲

杭州医学院护理学院，浙江 杭州

收稿日期：2025年4月23日；录用日期：2025年5月22日；发布日期：2025年5月29日

摘要

本文以“解密青春，成长护航”高校青春健康科普工作室为例，从多元共治视角出发，探讨了高校青春健康教育体系的构建与实践。研究分析了当前高校青春健康教育存在的问题，提出了基于多元共治的健康教育体系构建策略，并详细阐述了该工作室的具体运作模式、成果及影响。研究结果表明，通过多元共治，可以有效提升高校青春健康教育质量，促进学生身心健康全面发展。

关键词

多元共治，高校青春健康教育

Research on the Construction and Practice of Youth Health Education System in Colleges and Universities from the Perspective of Multiple Co-Governance

—A Case Study of the Youth Health Science Popularization Studio in Colleges and Universities of “Decoding Youth, Escorting Growth”

Tianyi Pei, Xiaoqin Wang

School of Nursing, Hangzhou Medical College, Hangzhou Zhejiang

Received: Apr. 23rd, 2025; accepted: May 22nd, 2025; published: May 29th, 2025

Abstract

This paper takes the “Unlocking Youth, Escorting Growth” college youth health popularization studio as an example, and explores the construction and practice of college youth health education system from the perspective of multi-governance. The study analyzes the existing problems in the current college youth health education, puts forward the construction strategy of youth health education system based on multi-governance, and elaborates the specific operation mode, achievements and influence of the studio in detail. The research results show that through multi-governance, the quality of college youth health education can be effectively improved, and students’ physical and mental health can be promoted.

Keywords

Multi-Governance, College Youth Health Education

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. 前言

青少年时期是身心发展的关键阶段，科学的青春健康教育对个体成长与社会发展具有重要意义。然而，当前我国青少年青春健康教育面临多重挑战。根据《“健康中国 2030”规划纲要》要求，青春健康教育需从传统的“知识灌输”转向“能力培养”与“价值引导”，但实践中的结构性矛盾依然突出。一方面，青少年健康问题呈现低龄化、隐蔽化趋势，互联网信息的碎片化传播易导致认知偏差与行为风险[1]；另一方面，高校青春健康教育长期受限于主体单一化、内容碎片化与实施方式说教化，难以满足 Z 世代学生对社交边界、情感管理等现实议题的迫切需求。在此背景下，探索多元共治视角下的教育体系创新成为破解困境的必然选择。

本研究以“解密青春，成长护航”高校青春健康科普工作室为例，从多元共治理念出发，旨在构建“政府 - 高校 - 社会组织 - 家庭 - 学生”多维协同的高校青春健康教育体系，解决现有教育模式中资源分散、参与不足、实效性弱等核心问题。通过案例分析、实地调研与数据追踪等方法，系统阐述该工作室的运作模式、实施路径与社会影响，验证多元共治框架的可行性与创新性。

理论层面，本研究将多元共治理论引入青春健康教育领域，拓展了教育治理的研究视角；实践层面，提出的协同机制与动态优化策略可为高校及相关部门提供可复制的操作范式，助力青少年健康素养提升与全面发展。

2. 国内外高校青春健康教育研究现状与启示

2.1. 国内研究进展

国内研究聚焦于青春健康教育政策、课程设置与实施困境。徐兴兴、高红梅[2]通过对上海市青浦区中小学生家庭青春健康教育的调查发现家庭参与度较低，52.93%的家长缺乏实践能力，部分家长自身青春健康相关知识匮乏，存在错误观念，认为青春健康教育是学校的责任。政策层面，《“健康中国 2030”规划纲要》虽推动青春健康教育普及，但课程碎片化(65%未纳入学分)、师资专业化不足(87%依赖校医)

等问题突出。

2.2. 国外研究进展

发达国家注重多元化教育方法。美国推行“全面青春健康教育”(CSE), 涵盖生理知识、关系技能与社会文化议题; 瑞典通过国家课程体系确保青春健康教育连贯性。研究显示, 同伴教育模式能显著提升学生参与度[3], 而教师主导的教学易引发抵触[4]。此外, 荷兰将青春健康教育融入公民教育, 强调平等与权利意识, 为我国提供了“全人教育”范式参考。

2.3. 研究现状分析与启示

综上所述, 国内外研究普遍认同青春健康教育需多元主体协同, 但国内实践仍受限于主体单一、资源分散等结构性矛盾。本研究基于“多元共治”理论, 构建“政府-高校-社会组织-家庭-学生”五维协同框架, 探索本土化路径, 弥补现有研究对治理机制操作性不足的缺陷。

3. 多元共治视角下高校青春健康教育体系的构建

3.1. 多元共治的概念与要素

多元共治(Multi-stakeholder Governance)指在公共事务治理中, 政府、市场、社会组织、公民等多元主体通过平等协商、资源共享、责任共担的机制实现协同治理的模式。本项目通过构建“政府主导-高校主责-社会协同-家庭支持-学生参与”的五维治理模型, 形成“以学生为中心、多主体协同、资源整合共享”的青春健康教育创新范式。

主体多元化: 涵盖政府部门(如地市计生协)、高校(专业团队)、社会组织(疾控中心、公益机构)、学生群体(同伴教育主持人)等多维度主体。项目中政府提供政策支持(如专项基金), 高校搭建教育平台, 社会组织参与资源整合, 学生通过自治组织直接参与活动设计。

协同机制: 建立制度化沟通平台与合作流程。项目通过“1+2+3+N”模式(1个活动阵地、双线师资、三类目标人群、N个主题)实现跨部门协作, 例如联合各区社发局举办万人直播活动, 与企业合作开发文创产品。

资源整合: 实现知识、人力、技术等资源的跨领域流动。项目整合专业师资、医疗机构、企业资源, 形成“教学-实践-研发”一体化链条。

动态调整: 通过反馈机制持续优化治理策略。团队通过问卷调研、同伴教育效果评估, 动态调整课程内容与活动形式, 如增设健康科普短视频、情景剧等新媒体产品。

3.2. 框架构建策略

3.2.1. 以学生为中心的原则

以学生需求为导向, 构建“自主参与-分层教育-动态反馈”的实施机制: 通过学生自治团队策划活动并收集反馈, 形成“需求识别-方案设计-效果评估”闭环; 依托同伴教育模式培养 200 余名学生主持人, 以情景剧、知识竞赛等互动形式提升参与度; 针对低龄儿童、青春期少年及大学生开展分层教学, 设计差异化课程(如幼儿园童趣健康教育、高校虚拟仿真实验), 开发线上科普课程覆盖 26.1 万新生, 精准适配不同群体需求。数据显示, 参与活动的学生中, 95%对青春健康教育相关知识掌握全面, 显著高于未接受教育群体的 60%, 印证了以学生为中心原则的实践效能。

3.2.2. 科学性与实用性相结合的策略

形成专业化教育体系, 由专业教师、心理咨询师、临床医生组成跨学科教育团队, 开发虚拟仿真实

验教学项目；提升实践教学科学性。创新发展项目内容，理论与实践融合，通过情景剧等形式强化实操能力；共享数字化资源，制作青春健康科普短视频，线上平台累计推送 150 余篇科普内容，覆盖 35,000 余人次。

3.3. 多方参与与协同合作的策略

3.3.1. 校地协同机制

深化校地协同网络，构建“政策支持－资源整合－社会服务”一体化合作模式：联合地方政府与卫生健康部门共建省级健康教育示范基地，获专项基金支持并纳入区域健康促进规划；联动企业开发校园定制化健康教育文创产品，投放 5 万余份，形成文化传播与公益实践双轮驱动；协同医疗机构开展健康科普品牌行动，通过义诊、公益讲座等服务触达多元群体，实现教育资源下沉与社会效益提升。校－政－企三方协同不仅强化了实践教学资源供给，更以产教融合推动健康教育从校园向社区辐射。

3.3.2. 社会力量整合

以“公益协同＋校友反哺”双路径激活社会资源：联合专业公益组织策划健康主题沙龙、文创设计等活动，通过跨界合作强化教育实践的社会参与性；整合校友资源构建“学长带学弟”传承机制，邀请优秀毕业生参与师资培训与课程开发，形成代际知识传递与经验共享。两类社会力量的深度嵌入，既拓展了健康教育的专业性与创新性，也通过“公益行动－校友网络”的协同效应，为教育体系注入可持续的社会支持。

3.3.3. 数字化治理平台

通过搭建“线上课程＋线下活动”双平台，以微信公众号、直播等形式实现“第一课堂”与“第二课堂”有效融合，建立青春健康行为数据库，进行数据监测，跟踪评估教育效果。

4. “解密青春，成长护航”高校青春健康科普工作室项目实践

4.1. 创建背景概述

当前我国青少年青春健康教育存在显著缺口。在此背景下，工作室积极响应《“健康中国 2030”规划纲要》，聚焦“青春健康”核心议题，开发可复制的高校青春健康教育模式。

4.2. 工作室特色(1+2+3+N 模式)

4.2.1. 充实“1+2+3+N”模式，解锁多主体参与服务治理

团队构建“1+2+3+N”服务模式，发挥团队优势，联动多方力量，为青少年提供多元化、全方位的青春健康教育支持。

“1”个核心阵地：作为整个服务模式的基石，活动阵地的建设至关重要。工作室致力于打造集教育、交流、实践于一体的活动平台，为青年提供一个自由表达、自我展示的空间。通过定期举办多方面的主题活动，以增强青年学生的参与度，打造“教育体验馆＋线上科普平台”双空间，覆盖教育实践、交流互动与资源整合功能，形成青年自主表达与学习的开放生态。

“2”种师资协同：整合“专家引领＋同伴互助”双线力量——专家团队(含行业专家、临床医生)提供专业技能培训与知识体系支撑；同伴教育则注重培养核心讲师团，培训学生主持人，通过国家级师资认证，形成“老带新”传承机制，以点带面的方式，让青少年在同伴的引导下相互学习、共同成长，切实发挥青少年自身的公益力量，形成“人人关心、人人支持、人人参与”的新局面。

“3”类受众覆盖：针对低龄儿童、青春期少年、大学生三类群体设计差异化课程：幼儿园活动寓教

于乐, 青春期少年聚焦自我保护与社交技能工作坊, 大学生通过定制化课程、研讨会引导公益实践, 实现全龄段精准适配。

“N”项主题创新: 活动主题涵盖健康情景剧、青春健康教育实践基地参观、文创产品开发等创新活动, 旨在为目标群体提供全面系统的教育支持, 构建“知识-行为-价值观”三位一体的教育生态。

4.2.2. 竞争优势

“1+2+3+N”服务模式通过“教育+科技+公益”的创新实践, 形成了独特的综合优势: 学科融合层面, 依托医学、心理学与社会学的跨学科协作, 构建多维度教育渗透体系, 强化理论与实践的结合; 技术创新层面, 借助虚拟仿真实验、AI问答系统等数字化工具, 提升教学互动性与实践场景的真实性, 突破传统教育时空限制; 地域辐射层面, 以“一校带多校”的示范效应覆盖5区3县, 实现资源共享与经验推广。这一模式不仅为高校青春健康教育提供了可复制的实践范式, 更通过资源整合与协同创新, 推动青少年健康素养的全面提升, 助力构建和谐稳定的成长生态。

4.3. 工作室成效

工作室以“知识普及-行为引导-心理支持”为目标, 构建分层化活动体系: 通过专题讲座与主题影展深化健康认知, 年均举办50场活动覆盖超1.2万人次; 话题讨论参与率达78%; 借助“抢答+情景模拟”形式的知识竞赛累计覆盖8000名学生, 并培养200余名学生骨干形成同伴教育网络; 同时设立匿名心理咨询窗口年均服务500人次, 解决亲密关系等高频问题, 结合展板、短视频等多元载体开展宣传月活动, 触达全校90%学生, 健康知识知晓率提升35%。此外, 工作室创新成果显著: 科普短视频系列累计播放量突破10万次, 成为知识传播的重要媒介; 原创设计的文创产品: 笔记本、帆布包等公益产品获国家外观专利。通过多维举措, 工作室有效实现知识传递、行为引导与心理支持的三维目标, 推动青春健康教育落地生根。

4.4. 社会影响力

工作室凭借卓越实践成果获评“高校青春健康教育示范基地”, 连续7年承接国家级健康教育专项项目, 获教育部“高校文化成果建设二等奖”, 并完成多项研究成果。团队通过校地协同与跨领域合作, 在国家及省级会议中多次进行经验推广, 接待各级协会、高校师生交流学习, 服务覆盖超10万人次。其创新模式获专业部门高度认可, 原创公益产品获国家外观专利, 科普短视频播放量突破10万次, 构建了“政策引领-学术支撑-社会参与”的立体化影响力网络, 为青春健康教育的普及与深化提供了标杆范式。

4.5. 存在的问题与挑战

目前在青春健康教育实施过程中也存在一些问题与不足:

- 1) 资金来源单一化: 运营高度依赖有限财政支持, 社会资本参与不足, 导致活动覆盖面受限, 亟需拓展企业合作网络, 探索“公益+市场”的多元融资模式;
- 2) 社会认知偏差: 部分群体对健康教育的价值认同不足, 家校社协同效能薄弱, 需通过“亲子健康工作坊”等社区联动机制增强社会共识;
- 3) 技术协同壁垒: 校-政-社信息共享机制尚未贯通, 数据孤岛问题突出, 需加快构建区块链赋能的数字化协作平台, 提升资源调度与动态需求响应能力。

5. 未来展望

5.1. 体系优化: 动态课程与科学评估

构建“动态迭代-精准评估”双轮驱动的教育优化体系: 通过每2年修订课程标准、分层开发定制

化课程模块,持续纳入前沿研究成果,并依托虚拟仿真实验平台升级(如VR情景模拟)提升教学沉浸感与实操性;同步完善科学评估机制,建立“知识-态度-行为”三维动态数据库,利用SPSS纵向分析工具与微信平台行为轨迹数据,精准识别学生认知盲区,结合第三方评估强化公信力。课程更新与效果评估形成闭环反馈,实现教学内容动态适配、技术赋能与质量监测的深度融合,为教育体系持续优化提供实证支撑。

5.2. 资源整合：政策协同与数字赋能

通过深化校地协同机制,构建“政策-资金-平台-技术”四位一体资源网络:推动青春健康教育纳入地方教育法规,设立专项基金支持课程开发与活动推广;共建“健康数字馆”整合课程资源、实践案例与数据监测模块,形成标准化资源库;联合科技企业开发沉浸式互动训练设备(如AR健康实践模拟系统),通过“政策引导-资源聚合-技术赋能”的闭环运作模式,实现健康教育资源的精准匹配与动态优化。此外,引入区块链技术构建资源溯源管理体系,强化数据共享与协作效能,为健康教育可持续发展提供系统性支撑。

5.3. 普及深化：全生命周期教育

以“全周期覆盖、多维度渗透”为核心,构建贯通生命历程的健康教育体系:教育链条纵向延伸,开发《健康教育绘本》服务低龄群体,联合中学共建“健康驿站”提供青春期同伴咨询,开设“银发健康”公益讲座覆盖老年群体,实现从启蒙到终身的阶梯化教育;传播策略横向创新,打造“虚拟健康社区”整合短视频矩阵与游戏化学习(如健康主题互动游戏),通过抖音、B站等平台实现知识传播的趣味化与场景化;社会动员立体联动,开设“家庭健康必修课”以情景剧模拟家庭教育场景,强化家校社协同,并联合社区、企业发起健康公益行动,形成“个体参与-家庭支持-社会响应”的动员网络。通过教育链、传播链与行动链的深度融合,推动健康教育从知识普及向价值认同的范式升级。

6. 结语

本研究以多元共治为理论框架,构建了“多维协同”高校青春健康教育体系,并通过“解密青春,成长护航”工作室验证其可行性。实践表明,多元主体协作能有效破解资源短缺、内容滞后等困境。未来研究需深化家校社协同机制,探索区块链技术赋能资源管理,推动青春健康教育从“知识传递”转向“价值观塑造”,为全球青少年健康发展贡献中国智慧。青春健康教育不仅是健康议题,更是文明工程——唯有以开放与科学的态度直面问题,方能助力青年在爱与成长中实现自我超越。

参考文献

- [1] 武士敏, 张洁, 王欢. 高职新生青春健康教育现状分析[J]. 中外女青春健康研究, 2016(8): 54-55.
- [2] 徐兴兴, 高红梅. 上海市青浦区中小学生家庭青春健康教育现状及影响因素分析[J]. 健康教育与健康促进, 2024, 19(6): 581-584.
- [3] Travers, J., Tincani, M., *et al.* (2014) Alignment of Sexuality Education with Self-Determination for People with Significant Disabilities: Are View of Research and Future Directions. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, No. 2, 232-247.
- [4] Phasha, T.N. and Runo, M. (2017) Sexuality Education in Schools for Learners with Intellectual Disabilities in Kenya: Empowerment or Disempowerment? *Sexuality and Disability*, 35, 353-370.
<https://doi.org/10.1007/s11195-017-9480-1>