

“健康第一”教育理念下高校学生睡眠质量现状及干预策略研究

——基于辅导员工作视角

胡芳敏

嘉兴南湖学院信息工程学院, 浙江 嘉兴

收稿日期: 2026年3月17日; 录用日期: 2026年4月15日; 发布日期: 2026年4月27日

摘要

在“健康第一”教育理念的指导下, 大学生睡眠健康问题日益受到关注。本文从高校辅导员工作实际出发, 采用文献研究和理论分析方法, 系统梳理大学生睡眠质量的现状特征、影响因素, 并构建“理念-行为-环境”三维干预框架。研究发现, 当前大学生普遍存在睡眠不足、作息不规律、睡眠认知偏差等问题, 辅导员在睡眠健康促进中具有贴近学生、全程陪伴的独特优势, 但也面临着角色定位模糊、专业知识不足、工作机制不完善等现实困境。研究提出, 应从价值引领、习惯养成、环境优化三个维度开展干预, 为高校落实“健康第一”理念、完善学生健康管理体系提供实践参考。

关键词

健康第一, 大学生, 睡眠质量, 辅导员, 干预策略

Research on the Current Situation and Intervention Strategies of Sleep Quality among College Students under the Educational Concept of “Health First”

—Based on the Work Perspective of Counselors

Fangmin Hu

School of Information Engineering, Jiaxing Nanhu University, Jiaxing Zhejiang

Received: March 17, 2026; accepted: April 15, 2026; published: April 27, 2026

Abstract

Under the guidance of the educational concept of “health first”, sleep health problems of college students have attracted increasing attention. Based on the actual work of college counselors, this article uses literature research and theoretical analysis methods to systematically sort out the current characteristics and influencing factors of college students’ sleep quality, and build a three-dimensional intervention framework of “concept-behavior-environment”. Research has found that problems such as insufficient sleep, irregular work and rest, and sleep cognitive deviations are common among college students. Counselors have the unique advantage of being close to students and accompanying them throughout the sleep health promotion process, but they also face practical difficulties such as ambiguous role positioning, insufficient professional knowledge, and imperfect working mechanisms. The study proposes that intervention should be carried out from three dimensions: value guidance, habit formation, and environmental optimization, to provide practical reference for colleges and universities to implement the “health first” concept and improve the student health management system.

Keywords

Health First, College Students, Sleep Quality, Counselor, Intervention Strategy

Copyright © 2026 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

2020年,中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于全面加强和改进新时代学校体育工作的意见》,首次在国家层面明确提出“坚持健康第一的教育理念”,这一表述不仅是对“健康第一,学习第二”教育思想的回归与升华,更是对长期以来“唯分数论”、“唯升学论”教育异化的系统性矫正[1];2026年初,教育部再次提出“健康第一”的教育理念。这一理念的提出,既是对传统教育观念的回归,也是对长期以来过度强调学业成绩、忽视学生身心健康问题的系统性纠正。

在高等教育领域,“健康第一”理念的落实不能仅停留在体育课程层面,而应当构建涵盖生理健康、心理健康、社会适应健康的整体性健康促进体系。睡眠健康作为身心健康的基础,世界卫生组织将“充足的睡眠”列为健康生活的十大标准之首,理应成为高校育人工作的重要内容[2]。

睡眠是人体恢复精力、巩固记忆、调节情绪的重要生理过程。长期睡眠不足会导致注意力下降、记忆力减退、免疫功能降低,严重影响学习效率和身心健康[3]。对高校学生管理工作而言,睡眠问题还可能引发课堂出勤率下降、安全事故风险增加、心理危机事件上升等一系列管理难题[4]。

然而,与营养健康、运动健康、心理健康相比,睡眠健康在高校育人体系中长期处于被忽视的边缘地带。许多高校虽然重视学生身体健康和心理健康,但对睡眠问题的关注度明显不足,缺乏系统性的工作机制和干预措施。

高校辅导员是开展大学生思想政治教育和管理服务的骨干力量,处于学生日常管理的第一线。《普通高等学校辅导员队伍建设规定》明确要求辅导员“经常性深入学生宿舍”,这一工作特性使其具备观察、识别、干预学生睡眠问题的独特优势。

辅导员与学生接触频繁,了解学生的生活状态和思想动态,能够及时发现睡眠问题的早期信号。同

时,辅导员承担着价值引领和行为引导的职责,可以通过教育引导帮助学生建立正确的健康观念。此外,辅导员还能够协调学校各部门资源,推动睡眠友好型校园环境的建设。

然而,现实中辅导员往往面临“想管不会管、敢管怕越界”的困境。一方面,辅导员缺乏睡眠健康方面的专业知识和系统培训;另一方面,辅导员在睡眠健康促进中的角色定位不够清晰,与校医院、心理咨询中心、宿舍管理部门之间的职责边界模糊,导致工作难以有效开展。

本研究将“健康第一”教育理念与辅导员工作实践相结合,具有重要的理论和实践意义。从理论意义看,本研究突破单一学科视角的局限,构建跨学科的理论分析框架,明确辅导员在高校睡眠健康促进体系中的角色定位和功能边界,丰富高校学生管理理论的健康维度。

从实践意义看,本研究通过系统梳理大学生睡眠质量的现状与规律,为辅导员精准识别高危群体提供依据;构建的干预策略体系直接服务于辅导员工作实务,提升其健康指导的专业化水平;提出的制度创新建议为高校完善健康育人体系、优化学生管理政策提供决策参考。

2. 研究现状

2.1. 大学生睡眠质量研究

国内研究近十年呈快速增长态势。王靖[5]引进 PSQI 量表后,大量研究揭示了大学生睡眠问题的严重性。张敬华等[6]对全国 32 所高校的 Meta 分析显示,大学生睡眠障碍合并检出率为 25.7%,高于普通成人(15%~20%)。研究还发现显著的群体差异:高年级学生睡眠问题多于低年级(考研、就业压力),艺术类学生睡眠节律最不规律(创作习惯),理工科学生睡眠时长最短(课业负担)。

综合国内多项研究,当前大学生睡眠质量呈现以下突出特征。

第一,睡眠时长普遍不足。中国睡眠研究会发布的调查报告显示,大学生平均睡眠时间为 6.8 小时,低于推荐的 7 至 8 小时标准。约四成大学生睡眠不足 7 小时,近两成不足 6 小时。特别值得注意的是,大学生睡眠存在明显的“社会性时差”现象:工作日平均睡眠仅 6.5 小时,而休息日可达 8 小时以上,这种剧烈的节律转换导致周一疲劳、注意力不集中等问题普遍存在[7]。

第二,入睡时间明显延迟。多项调查显示,大学生平均入睡时间在 23 点 45 分以后,比理想时间晚了 1 至 2 小时。超过三分之一的学生经常在凌晨后才入睡。入睡困难问题突出,约三成学生躺下后需要半小时以上才能入睡。睡眠效率不高,约三成学生的睡眠效率低于 85%,意味着在床上的时间中有相当比例并未真正用于睡眠[5]。

第三,睡眠认知存在偏差。虽然近九成大学生认同“睡眠很重要”,但实际能保持规律作息的不足四分之一。这种“高认同、低践行”的悖论源于多种认知偏差:一是补偿性信念,认为周末补觉可以抵消平时熬夜;二是乐观偏差,认为睡眠问题不会发生在自己身上;三是工具理性,将睡眠视为可压缩的时间资源,为学业或娱乐让路。更值得关注的是,部分学生将熬夜等同于刻苦努力,形成“熬夜光荣的错误观念”。

第四,睡眠问题后果严重。学业方面,睡眠障碍与学业成绩下降显著相关,睡眠不足导致的认知功能下降相当于轻度醉酒状态。心理方面,睡眠问题与焦虑、抑郁症状存在密切关联,睡眠障碍是心理问题的重要预测因子。安全方面,睡眠不足会增加交通事故和意外受伤的风险。

2.2. 影响大学生睡眠质量的因素分析

基于生态系统理论,本研究从四个层面分析影响大学生睡眠的因素。

在个人层面,心理特质和行为习惯是直接影响因素。学业压力、就业焦虑、人际关系困扰等心理问题会导致入睡困难和睡眠质量下降。手机依赖成为突出问题,睡前长时间使用电子设备不仅占用睡眠时间,屏幕蓝光还会抑制褪黑素分泌,延迟入睡时间。时间管理能力不足导致拖延行为,许多学生因白天

效率低下而不得不熬夜赶任务。完美主义倾向的学生容易在夜间反复思考白天的事务，形成反刍思维，影响入睡。

在群体层面，宿舍环境对睡眠具有重要影响。宿舍是大学生生活的基本单元，室友的作息习惯形成强大的群体规范。当宿舍集体熬夜成为常态时，个体会感受到明显的同伴压力，担心早睡会被视为不合群。宿舍的物理环境同样重要，噪音、光线、温度等条件直接影响睡眠质量。宿舍人际关系紧张也会引发焦虑情绪，干扰睡眠。

在学校层面，管理制度对睡眠具有结构性约束。课程安排的时间密度影响睡眠机会，早课比例高的专业学生睡眠不足风险更大。考试制度的密集程度影响睡眠焦虑，考试周期间学生的睡眠质量普遍下降。宿舍管理制度的刚性或弹性，决定了学生调整作息的自主空间。校园设施如图书馆、自习室的开放时间，也会向学生传递关于作息的价值导向。

在社会层面，文化环境塑造睡眠价值观。当前社会存在的将熬夜美化为拼搏的象征，给大学生带来错误的价值引导。激烈的就业竞争和升学压力，使学生产生时间焦虑，不敢“浪费”时间睡觉。当“健康第一”仅停留在口号而未转化为制度安排时，学生难以建立睡眠优先的价值排序[8]。

总之，影响大学生睡眠质量的因素研究呈现多维度拓展。个体层面，手机依赖、学业压力、就业焦虑、人际关系困扰、情绪调节策略被证实为重要预测变量；环境层面，宿舍人际冲突、校园噪音、光污染、社会文化的影响日益受到关注；同时，制度层面，早课时间、考试安排等教育管理制度对睡眠的塑造作用开始被讨论。大学生睡眠质量从多方面论证结果令人堪忧，提高大学生睡眠质量成为大学管理的一个日渐热门的议题。

2.3. “健康第一”理念与高校育人研究

“健康第一”理念的系统研究始于2020年中央文件发布之后。体育学界率先响应，丁振亮等[9]指出该理念是对“增强体质”目标的超越，强调从“体”到“人”的回归；提出“享受乐趣、增强体质、健全人格、锤炼意志”四位一体的落实路径。在学生管理领域，提出“高校思想政治教育健康维度”概念，认为辅导员应成为“健康生活的示范者、健康知识的传播者、健康行为的引导者”[10]。

然而，现有研究多将健康窄化为身体健康或心理健康，对睡眠健康关注不足；多强调理念阐释和意义论证，对实践路径和操作机制研究薄弱；多聚焦体育课程和心理健康教育，对辅导员在健康促进中的独特作用挖掘不够。

2.4. 辅导员与学生健康研究

国外高校普遍设立“学生事务”体系，将健康促进作为核心职能。美国NASPA(学生事务管理者协会)发布的《学生健康促进专业标准》将睡眠健康列为学生事务专业人员的核心胜任力，要求掌握“睡眠卫生教育”、“睡眠障碍识别与转介”等技能。英国高等教育统计局(HESA)将学生睡眠状况纳入全国大学生调查(NSS)指标，作为院校质量评估的参考。

国内研究相对滞后，多集中于心理健康领域。侯娅婕等[11]提出辅导员应成为“心理危机守门人”，建立“早发现、早报告、早干预”机制；开发“辅导员心理助人能力”培训体系，但睡眠健康内容占比不足5%。直接探讨辅导员与睡眠健康的文献极为稀缺，张斌等[12]调研发现，仅12.3%的辅导员系统学习过睡眠知识，76.5%表示“想开展睡眠教育但不知如何入手”。

2.5. 辅导员睡眠健康工作的现实困境

尽管辅导员在睡眠健康促进中具有独特优势，但现实中面临多重困境。

角色定位模糊是首要问题。辅导员不是医生，不能进行医学诊断和治疗；不是心理咨询师，难以处

理复杂的睡眠障碍；不是宿舍管理员，缺乏日常管理的强制权力。这种“非医非心非管”的尴尬定位，导致辅导员不知道管到什么程度合适，容易出现两种极端：要么将一般性睡眠问题病理化，草率建议就医；要么将问题简单归因于思想认识不到位，陷入空洞说教[13]。

专业能力不足是突出问题。现有辅导员多为思想政治教育、管理学、文学等专业背景，缺乏生理学、心理学、睡眠医学的训练[14]。对睡眠机制的理解停留在常识层面，难以向学生提供科学解释。对睡眠障碍的识别依赖主观印象，缺乏标准化评估工具。对干预方法的选择随意性强，难以保证效果。更深层的问题在于，辅导员培训体系中睡眠健康内容严重缺位，相关专题培训占比极低。

工作机制不完善是制约因素。横向协同不足，辅导员与教务、后勤、校医院等部门之间信息共享困难、责任推诿普遍，难以形成工作合力。纵向网络不畅，学校层面的健康政策停留在文件层面，学院层面缺乏实施细则，班级和宿舍层面缺乏具体的执行载体，辅导员常陷入“单兵作战”困境。持续跟踪不够，睡眠干预的效果显现需要较长时间，但辅导员工作考核强调即时性，导致重活动开展、轻效果追踪。

2.6. 现有睡眠干预研究的局限与本研究的突破

现有大学生睡眠干预研究虽取得一定进展，但系统性审视可发现若干结构性局限，这些局限恰恰构成了本研究的切入点。

干预视角的个体化偏向，忽视系统性环境改造。既有研究多聚焦于个体层面的认知行为干预，如睡眠卫生教育、放松训练、认知重构等。这类干预假设睡眠问题主要源于个人知识缺乏或自控力不足，将责任完全归于学生个体。然而，大学生生活在高度结构化的集体环境中，宿舍作息冲突、课程安排压力、校园设施限制等系统性因素往往是睡眠问题的深层根源。单纯强化个体意志力而忽视环境改造，导致干预效果难以持续，学生一旦回到原有环境便故态复萌。这种去情境化的干预设计，本质上与“健康第一”理念所要求的系统性思维相悖。

干预措施的碎片化特征，缺乏整合性框架。现有干预多针对单一因素设计，或侧重心理调适，或侧重行为训练，或侧重宿舍管理，各要素之间缺乏有机联系。例如，心理咨询中心开展睡眠认知治疗，后勤部门改善宿舍硬件，教务部门调整课程安排，各部门各扫门前雪，缺乏统一的理念引领和协同机制。这种碎片化干预难以形成工作合力，甚至可能出现政策冲突——如一方面倡导规律作息，另一方面却将图书馆开放时间延长至深夜，向学生传递矛盾信号。辅导员在实践中常感到无所适从，不知应采纳何种方案，更不知如何整合各方资源。

干预主体的边缘化困境，辅导员角色缺位。现有研究多从医学、心理学或教育学单一学科视角出发，将睡眠干预视为专业医疗行为或课堂教学内容，忽视了辅导员这一关键主体。辅导员虽不具备医学诊断资质，却拥有医生无法比拟的优势：贴近学生的日常接触、全程陪伴的成长关系、跨越行政壁垒的协调角色。然而，既有研究对辅导员在睡眠健康促进中的独特价值认识不足，既未明确其角色定位，也未提供适配其工作场景的操作工具，导致这一潜在的关键力量长期处于想管不会管的闲置状态。

本研究的突破与创新。针对上述局限，本研究从三个层面实现突破：

在理论层面，引入生态系统理论、健康信念模型和计划行为理论，构建跨学科的分析框架，突破单一学科视角的狭隘性，为理解睡眠问题的复杂成因提供整体性视野。

在主体层面，明确辅导员作为睡眠健康促进关键枢纽的角色定位，发挥其贴近学生、全程陪伴、系统中介的独特优势，填补现有研究对辅导员主体价值的忽视。

在策略层面，创新性地提出“理念-行为-环境”三维干预框架，实现三个整合：价值引领与行为训练的整合，突破工具化取向；个体改变与环境优化的整合，突破个体化偏向；辅导员主导与多方协同的整合，突破碎片化困境。这一框架既为辅导员提供了系统性的工作抓手，也为高校构建睡眠友好型育

人体系提供了可操作的路径图，回应了现有研究重理论轻实践的批评。

3. 研究方法

3.1. 文献研究法

本研究系统收集和整理了国内外关于大学生睡眠质量的调查研究文献。在国内文献方面，重点梳理了近十年来发表在中国知网、万方数据库等学术平台上的相关研究，涵盖睡眠质量调查、影响因素分析、干预措施探讨等多个主题。在国外文献方面，选择性参考了具有代表性的研究成果，重点关注其研究方法和理论框架，而非具体的数据结果。通过文献梳理，本研究掌握了大学生睡眠质量的基本现状、主要影响因素和常用干预手段，为理论分析和策略构建提供了实证基础。

3.2. 理论分析法

本研究引入三个经典理论作为分析工具，分别从不同角度解释大学生睡眠问题的成因和干预路径。

第一是生态系统理论。该理论强调个体发展受多层环境系统的影响，包括直接作用的微观系统(如宿舍、课堂)、系统间互动形成的中观系统(如宿舍作息与课程安排的冲突)、间接影响的外观系统(如学校健康政策)以及广泛的文化宏观系统(如社会竞争氛围)。这一理论帮助我们整体视角理解睡眠问题的复杂性，避免将问题简单归因于个人意志薄弱。

第二是健康信念模型。该理论解释了个体采取健康行为的决策过程，涉及对疾病易感性的认知、对后果严重性的评估、对行为益处的判断、对行为障碍的感知以及触发动机的因素。这一理论揭示了为什么许多学生明知睡眠重要却不愿改变，为设计有效的教育干预提供了思路。

第三是计划行为理论。该理论认为行为意向是预测行为的直接变量，而行为意向受行为态度、主观规范和感知行为控制三个因素影响。这一理论特别适用于解释集体住宿环境中群体规范对个人睡眠行为的影响，为宿舍层面的干预提供了理论依据。

3.3. 框架构建法

在文献研究和理论分析的基础上，本研究采用归纳演绎相结合的方法，构建“理念-行为-环境”三维干预策略框架。该框架以“健康第一”理念内化为价值引领，以睡眠行为习惯养成为核心抓手，以支持性环境营造为系统保障，形成相互促进、动态优化的工作体系。

4. 研究结果：“理念-行为-环境”三维干预策略

基于前述分析，本研究构建“理念-行为-环境”三维干预策略体系，为辅导员开展睡眠健康工作提供系统性方案(表1)。

4.1. 理念维度：观念引导与认知重构

深化理念阐释是基础工作。当前对“健康第一”理念的解读多停留在政策宣传层面，需要从三个层面深化：在价值层面，确立健康相对于学业成绩、社会竞争的优先地位，强调健康是发展的前提而非代价；在科学层面，普及睡眠生理机制知识，建立“睡眠是主动生理过程”的科学认知，破除“睡眠是浪费时间”的迷思；在伦理层面，讨论个体睡眠权利与集体睡眠利益的边界，引导学生尊重他人的睡眠需求[15]。

构建教育体系是重要抓手。将睡眠健康纳入通识教育体系，开发“睡眠科学与大学生发展”课程或讲座。内容应涵盖睡眠的生理功能、大学生常见睡眠问题识别、睡眠卫生行为训练、睡眠障碍的自我管理与求助路径等。教学方法注重体验式学习，如引导学生分析自身睡眠数据、制定个性化改进方案。

Table 1. Summary table of the correspondence between theoretical elements and intervention strategies**表 1.** 理论要素与干预策略对应关系总表

理论来源	核心变量/要素	对应干预维度	具体干预措施	作用机制说明
健康信念模型	感知易感性(对睡眠问题发生可能性的认知)	理念维度	睡眠知识讲座、睡眠问题案例研讨、睡眠数据可视化呈现	提升学生对睡眠问题普遍性和严重性的认知, 打破“乐观偏差”
	感知严重性(对睡眠问题后果的认知)	理念维度	睡眠与学业/健康关联性科普、“熬夜代价”主题班会	强化睡眠不足对认知功能、情绪调节、长期健康的负面影响认知
	感知益处(对规律睡眠价值的认知)	理念维度	“睡眠优势”分享会、学霸作息访谈、睡眠改善前后对比展示	建立规律睡眠与高效学习、良好状态的积极联结
	感知障碍(对改变难度的认知)	行为维度	微习惯训练、渐进式作息调整、同伴支持小组	降低行为改变的心理门槛, 分解改变难度
	行动线索(触发改变的因素)	环境维度	睡前提醒系统、宿舍熄灯信号、作息打卡制度	设置明确的外部提示, 打破“知道但不做”的僵局
计划行为理论	行为态度(对规律作息的个人评价)	理念维度	价值澄清工作坊、“健康第一”主题讨论、睡眠价值辩论会	引导学生从功利化睡眠观转向内在价值认同
	主观规范(感知到的群体压力)	环境维度	宿舍睡眠公约、室友作息协商会、“早睡光荣”文化营造	重塑群体规范, 将规律作息转化为群体认同而非“不合群”
	感知行为控制(对执行能力的信心)	行为维度	时间管理训练、数字断联技能训练、放松技巧教学	提升学生对自己能够成功执行规律作息的信心
生态系统理论	微观系统(宿舍、课堂等直接环境)	环境维度	睡眠友好型宿舍建设、课堂作息反馈机制	优化学生最直接接触的日常生活环境
	中观系统(系统间的互动与冲突)	环境维度	课程-作息协调机制、考试周睡眠保障方案	减少不同系统间的结构性冲突(如早课与晚睡矛盾)
	外观系统(间接影响的社会结构)	环境维度	学校健康政策制定、多部门协同机制	通过制度安排传递健康优先的价值导向
	宏观系统(文化价值观)	理念维度	批判“熬夜文化”、重塑“健康奋斗观”	挑战社会层面将熬夜等同于努力的文化迷思

注: 本表展示了理论要素向实践措施转化的完整链条。健康信念模型主要支撑“理念维度”的认知重构和“行为维度”的障碍突破; 计划行为理论贯穿三个维度, 尤其为“环境维度”的群体规范重塑和“行为维度”的自我效能提升提供依据; 生态系统理论则为“环境维度”的多层次系统优化提供整体框架。

实施认知干预是有效手段。借鉴失眠认知行为治疗的核心技术, 开发适合辅导员实施的“轻量级”版本。包括刺激控制训练, 帮助学生重建床与睡眠的联结; 睡眠限制指导, 提高睡眠效率; 认知重构, 纠正对失眠的灾难化思维; 放松训练, 降低睡前生理唤醒水平。

4.2. 行为维度: 习惯养成与能力建构

微习惯训练是行为改变的突破口。行为改变的关键是降低启动难度, 将规律作息分解为每晚提前 15 分钟上床、睡前 5 分钟深呼吸等微小行为, 通过小成功积累自我效能感。可以设计“21 天睡眠微习惯挑战”活动, 运用同伴监督、进度可视化等方式维持动机。

自我调控能力是根本保障。整合时间管理、情绪管理、媒体素养教育, 提升学生的睡眠自我调控能力。教授“时间盒子”技术, 为睡眠预留不可侵犯的时间区块。训练“数字断联”技能, 建立睡前屏幕使用的自我契约。培养“认知解离”能力, 减少躺床后的反刍思维。

自我监测机制是有效工具。运用可穿戴设备和移动应用, 实现睡眠数据的自动采集与可视化呈现。关键在于建立“数据-反思-行动”的闭环: 引导学生解读睡眠数据, 发现影响因素, 制定改进目标, 评

估干预效果。这种“量化自我”实践，将抽象的“健康”转化为可感知、可控制的具体指标。

4.3. 环境维度：系统优化与制度创新

宿舍微环境是干预的关键场景。推动“睡眠友好型宿舍”建设：在物理环境上，改善隔音、遮光、通风条件，提供耳塞、眼罩等助眠物资；在制度环境上，建立宿舍睡眠公约，就熄灯时间、静音时段、访客管理等达成共识；在文化环境上，培育“尊重睡眠”的群体规范，将规律作息视为自律和成熟的象征。

校园制度安排需要优化。从“健康第一”理念审视现有制度，识别“睡眠不友好”的安排。推动错峰排课，将核心课程安排在学生警觉度高的时段。设立“无课日上午”，每周预留半日不排课，保障睡眠补偿机会。调整图书馆、自习室关闭时间，避免“越晚越光荣”的暗示。优化考试安排，避免考试过于密集。

支持性生态系统需要构建。建立“学校-学院-班级-宿舍”四级睡眠健康工作网络：学校层面设立睡眠健康指导中心，制定政策、协调资源、培训队伍；学院层面明确辅导员睡眠健康工作职责，纳入考核指标；班级层面设立“健康委员”，负责知识宣传和情况监测；宿舍层面设立“睡眠守护者”，协调作息冲突、维护睡眠环境。

跨部门协同机制需要建立。教务部门优化课程与考试安排，后勤部门改善宿舍硬件与管理，校医院提供诊疗与转介服务，信息化部门开发睡眠监测与预警平台，学工部门统筹教育引导与危机干预。辅导员作为枢纽，承担信息沟通、需求整合、效果反馈的职能。

5. 研究结论与建议

5.1. 主要结论

第一，大学生睡眠问题普遍且严重，呈现“普遍不足、结构失衡、认知偏差”的群体特征[16]。睡眠时长不足、入睡时间延迟、睡眠质量不高是主要表现，学业压力、电子设备使用、宿舍环境、制度安排是核心影响因素[17]。

第二，“健康第一”教育理念的落实，需要将睡眠健康从边缘议题提升至核心位置，突破“身体健康等于体育锻炼”、“心理健康等于心理咨询”的窄化理解，构建涵盖睡眠健康的整体性健康促进体系[18]。

第三，辅导员在睡眠健康促进中具有独特的角色优势，包括贴近学生的优势、全程陪伴的优势、系统中介的优势，但也面临角色定位模糊、专业能力缺失、工作机制碎片化的实践困境，亟需理论建构和制度支持。

第四，基于理论分析构建的“理念-行为-环境”三维干预策略体系，整合价值引领、行为训练、环境优化三个层面，是提升辅导员睡眠健康工作效能的可行路径，为落实“健康第一”教育理念提供了理论。

5.2. 实践建议

对辅导员而言，应主动学习睡眠科学知识，提升识别和干预能力；从宿舍走访入手，关注学生睡眠状况；善用同伴影响，培养宿舍“睡眠守护者”；对严重睡眠障碍学生及时转介校医院或专业机构。

对高校而言，应将睡眠健康纳入“健康第一”教育体系，制定专门的工作指导意见；优化课程和考试安排，减少制度性睡眠剥夺；加强辅导员培训，开发睡眠健康工作指南；建立多部门协同机制，形成工作合力；改善宿舍硬件条件，营造睡眠友好型校园环境[19]。

对学生而言，应认识睡眠重要性，摒弃“熬夜光荣”观念；从小习惯做起，逐步改善作息；善用学校资源，主动寻求帮助；尊重他人睡眠权利，共同维护宿舍睡眠环境。

5.3. 研究局限与展望

本研究的主要局限在于：以理论建构和文献分析为主，未纳入一手实证调查数据，部分结论缺乏直接证据支持；提出的干预策略体系尚未经过大规模实践检验，实际效果有待验证；对不同类型高校、不同年级、不同专业学生的差异关注不足，策略的针对性有待加强。

未来研究可从以下方向深化：开展大样本实证调查，掌握更精确的睡眠质量数据；实施干预实验，检验三维策略体系的实际效果；开展行动研究，在实践中不断完善干预方案；关注数字化、智能化技术在睡眠健康促进中的应用，开发适合高校场景的睡眠管理工具。

总之，大学生睡眠健康问题是落实“健康第一”教育理念的重要切入点，辅导员是开展睡眠健康工作的关键力量。通过构建科学的理论框架、完善工作机制、提升专业能力，可以有效改善大学生睡眠质量，促进学生全面发展。

参考文献

- [1] 中共中央办公厅国务院办公厅印发《关于全面加强和改进新时代学校体育工作的意见》[J]. 体育教学, 2020, 40(10): 5-7.
- [2] 王典. 高校推行“健康第一”教育理念的路径探究[J]. 中关村, 2022(7): 116-117.
- [3] 普通高等学校辅导员队伍建设规定[J]. 中华人民共和国教育部公报, 2017(12): 17-20.
- [4] 路桃影, 李艳, 夏萍, 等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J]. 重庆医学, 2014, 43(3): 260-263.
- [5] 王靖. 大学生睡眠状况与影响因素分析研究[J]. 公共卫生与预防医学, 2012, 23(1): 56-58.
- [6] 张敬华, 杨宇轩, 闫思琪, 等. 大学生睡眠状况及其影响因素的调查[J]. 西北医学教育, 2013, 21(3): 551-553.
- [7] 王俊秀, 张衍, 张跃, 等. 中国睡眠研究报告[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2023.
- [8] 中国睡眠研究会. 2023 中国健康睡眠白皮书发布[EB/OL]. https://rmjk.peoplehealthdata.com/api3?execution=message&message_id=39979, 2023-03-07.
- [9] 丁振亮, 刘鼎伟, 庞俊鹏, 等. 树立健康第一的教育理念下学校体育教育与学生健康关联的多维审视[J]. 天津体育学院学报, 2025, 40(6): 703-710.
- [10] 张志永. 高校辅导员开展大学生思想政治教育工作的有效途径[J]. 开封教育学院学报, 2015, 35(2): 185-186.
- [11] 侯娅婕, 宋随民, 刘扬. 高校辅导员在大学生心理健康教育中的作用探讨[J]. 中国学校卫生, 2025, 46(12): 1825-1826.
- [12] 张斌, 毛惠梨, 刘静, 等. 大学生手机依赖与睡眠质量的关系: 反刍思维的中介作用[J]. 教育生物学杂志, 2021, 9(3): 173-178.
- [13] 宋娇, 张一帆, 卿海龙. 大学生宿舍人际关系对睡眠质量的影响: 有调节的中介模型[J]. 教育生物学杂志, 2024, 12(4): 309-313, 327.
- [14] 庞亚玲, 麻超, 雷亮, 等. 大学生压力知觉对睡眠质量的影响: 有调节的中介模型[J]. 中国特殊教育, 2021(5): 81-89.
- [15] 苏楞高娃, 乌仁陶格斯. “大学生健康教育”课程教学探究[J]. 赤峰学院学报(自然科学版), 2024, 40(12): 105-108.
- [16] 余磊, 李良明. 运动干预对大学生睡眠质量的研究进展及展望[J]. 体育科技文献通报, 2022, 30(12): 163-166.
- [17] 高立, 吉峰. 考研压力对医学院校大学生睡眠及心理健康影响的调查研究[J]. 中国高等医学教育, 2011(12): 58, 139.
- [18] 董颖, 张锦. 国内大学生睡眠障碍研究文献计量分析[J]. 产业与科技论坛, 2025, 24(3): 85-88.
- [19] 章茹, 王艳玲. 当代大学生睡眠质量现状及与体质健康相关性的研究[J]. 江苏技术师范学院学报, 2012, 18(4): 83-86, 143.