

应用型本科院校大学生心理健康教育教学模式探索研究

周立坚

广东白云学院教育学院, 广东 广州

收稿日期: 2026年5月8日; 录用日期: 2026年8月18日; 发布日期: 2026年8月28日

摘要

当前我国高等教育正处于由规模扩张向内涵式发展转型的关键阶段, 大学生心理健康教育的价值日益凸显。然而, 多数应用型本科院校在心理健康教育实践中仍面临教育范式滞后、课程体系单一化、实践场域供给不足、协同育人机制缺位等结构性困境, 难以适配学生群体多样化、个性化的心理成长需求。文章在系统梳理国内外心理健康教育模式相关研究的基础上, 剖析了传统“问题矫治”取向心理健康教育的局限性, 进而提出以积极心理学为理论内核、以数智技术为赋能载体、以协同育人为机制保障的“主动引导·数智赋能·全要素全流程”新型教学模式。该模式通过重构“必修+选修+专项”三维课程体系、搭建沉浸式心理体验实践场域、构建“校-院-班-舍”四维联动心理预警机制、践行家校医一体化协同育人路径, 推动心理健康教育实现从应急处置向素质提升的范式转型。本文同时分析了该模式落地实施过程中可能面临的组织、技术、资金与伦理层面的现实挑战, 并提出分阶段推进的渐进式实施路径, 以期应用型本科院校破解心理健康教育发展难题提供兼具理论支撑与实践可操作性的参考框架。

关键词

应用型本科院校, 大学生心理健康教育, 教学模式, 积极心理学, 协同育人

Exploration and Research on the Teaching Model of College Students' Mental Health Education in Application-Oriented Undergraduate Institutions

Lijian Zhou

College of Education, Guangdong Baiyun University, Guangzhou Guangdong

Abstract

At the current critical stage of China's higher education transformation from scale expansion to connotative development, the strategic significance of college students' mental health education is becoming increasingly prominent. However, in practice, most application-oriented undergraduate institutions still face structural predicaments such as outdated educational paradigms, a rigid and undiversified curriculum system, insufficient provision of practical fields, and the absence of collaborative education mechanisms, making it difficult to meet the diverse and individualized psychological growth needs of students. On the basis of systematically reviewing domestic and international research on mental health education models, this paper analyzes the limitations of the traditional "problem-correction" orientation in mental health education. It then proposes a new teaching model characterized by "active guidance, digital intelligence empowerment, and full-element, whole-process integration", which takes positive psychology as its theoretical core, digital intelligence technology as its empowering vehicle, and collaborative education as its institutional safeguard. This model promotes a paradigm shift from emergency response to quality enhancement in mental health education through four pathways: restructuring a three-dimensional curriculum system of "compulsory courses + elective courses + specialized programs", constructing immersive experiential practice fields for psychological development, establishing a four-dimensional linkage early-warning mechanism at the "university-college-class-dormitory" levels, and implementing an integrated home-school-medical collaborative education approach. This paper also analyzes the practical challenges in terms of organization, technology, funding, and ethics that the model may encounter during implementation and proposes a phased, progressive implementation roadmap, aiming to provide a reference framework with both theoretical support and practical feasibility for application-oriented undergraduate institutions to address difficulties in mental health education development.

Keywords

Application-Oriented Undergraduate Institutions, College Students' Mental Health Education, Teaching Model, Positive Psychology, Collaborative Education

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

大学生心理健康教育是高等教育内涵式发展体系的重要构成，直接关乎学生个体的全面发展与校园生态的和谐稳定。现阶段，大学生群体处于社会深度转型变革、数字技术高速迭代、多元文化深度交融的时代背景下，面临学业竞争、就业压力、人际交往、自我认同建构等多重发展挑战，心理健康问题整体呈现出复杂化、低龄化与隐蔽化的演化趋势，这对高校心理健康教育工作提出了更高的实践要求。

对于以培养应用型人才为核心目标的本科院校而言，其生源群体具备鲜明的结构化特征。已有研究表明，应用型本科院校学生的压力耐受力与环境应变能力均值普遍偏低，心理调适能力相对薄弱，难以充分适配快速变化的社会需求与职业场景。但当前多数应用型本科院校的心理健康教育仍停留在“问题矫治”的消极应对范式，仅聚焦少数存在心理困扰的学生，却忽视了全体学生的心理素质培育，教育内容脱离学生实际生活场景，教学方法缺乏针对性与体验性，最终导致学生参与意愿偏低、教育获得感不

足。因此,探索适配应用型本科院校办学特征、契合新时代人才培养要求的心理健康教育模式,已成为当前高等教育领域一项紧迫且关键的研究课题。

2. 文献综述

2.1. 国外主要心理健康教育模式

国际范围内,大学生心理健康教育模式经历了从单一干预向系统建构的演化历程。其中,预防-干预-发展模型是较为经典的理论框架,该模型强调心理健康教育需覆盖预防、矫正、发展三个层级的功能,主张将工作重心前置,在心理问题发生前通过系统性教育与宣传提升学生心理素质,同时为已出现心理困扰的学生提供专业化干预,并为全体学生的心理成长创设发展性条件。该模型的核心贡献在于打破了“重治疗轻预防”的传统思维局限,但不足之处在于三个层级之间的衔接机制仍不清晰,实践过程中容易出现各模块相互割裂、各自为政的问题[1]。

生态系统模型则以布朗芬布伦纳的生态系统理论为基础,将大学生心理健康置于家庭、学校、同伴、社区等多维度系统中展开分析[2]。该模型认为,个体心理健康状况是微系统(如家庭、宿舍)、中观系统(如家校互动)与宏观系统(如社会文化)交互作用的共同结果[3]。据此,高校心理健康教育应当突破单一校园场域的限制,构建学校-家庭-社会多维协同的育人体系。但该模型在操作层面面临协同成本较高、参与主体权责边界模糊等现实困境。

2.2. 国内心理健康教育模式研究进展

国内学者围绕大学生心理健康教育模式开展了大量探索。已有研究对近十年大学生心理健康课程教学模式进行梳理后发现,相关研究主要集中于“翻转课堂”“对分课堂”等教学组织形式的探讨,整体呈现出“理论探讨偏多、实证研究偏少”的特征[4]。在理念层面,“三全育人”视域下心理健康教育的模式创新已成为学界研究热点,其核心目标在于构建全员、全过程、全方位的“三全育人”格局[5]。在研究方法层面,基于成果导向教育(Outcome-Based Education, OBE)理念的课程设计研究普遍以学生心理需求为逻辑起点,旨在提升心理健康教育教学的针对性与实效性。

此外,积极心理学理论引入心理健康教育研究领域后,催生了一大批以“心理资本”开发为核心的教育教学实践。现有研究尝试将希望、乐观、韧性、自我效能等积极心理品质纳入课程目标与教学内容体系,推动心理健康教育的重心实现从“问题矫治”向“品质培育”的转型。在技术应用层面,部分高校已开始探索将大数据、人工智能等新兴信息技术融入心理健康教育的监测、预警与服务全流程。

2.3. 现有研究的不足与本研究切入点

综合现有文献来看,当前研究仍存在三方面局限:其一,多数研究仅停留在理论倡导或单一举措的零散探讨层面,缺乏对应用型本科院校这一特定办学场域心理健康教育的系统性观照。不同层次、不同类型高校的学生群体在心理特征、发展需求与成长环境方面存在显著异质性,通用心理健康教育模式无法直接移植应用。其二,“预防-干预-发展”等经典理论模型虽具备较高的理论价值,但在实践落地过程中缺乏将积极心理学理念、数智技术手段与协同育人机制有机整合的可操作化方案。其三,现有研究对心理健康教育模式落地过程中面临的现实障碍关注不足,缺乏对模式应用的可行性与伦理边界的深入剖析。

基于上述文献梳理,本文尝试填补以下研究空白:聚焦应用型本科院校这一特定类型高校,以积极心理学为理论基础,整合数智技术赋能与协同育人保障机制,构建兼具理论创新性与实践可操作性的新型心理健康教育模式,并对该模式的可行性与实施挑战开展前瞻性分析。

3. 现实困境：应用型本科院校心理健康教育的结构性矛盾

尽管多数高校已在心理健康教育领域投入大量资源，但从新时代育人标准审视，应用型本科院校现行心理健康教育模式仍存在诸多深层次问题。

3.1. 教育范式滞后：“问题矫治”取向制约积极心理品质培育

当前，多数应用型本科院校仍沿用传统“医学模式”开展心理健康教育，将工作重心集中于已出现心理问题的干预与矫正，忽视了面向全体学生的心理素质系统培养与潜能开发[6]。这种“消防队式”的工作模式将心理健康教育窄化为针对心理问题的“灭火”行动，导致绝大多数身心健康的普通学生无法从中获得有效支持。教育目标的偏差使得心理健康教育偏离了“培育健康心理、促进全面发展”的育人初心。

3.2. 课程体系单一：内容供给与学生需求存在结构性错配

现有心理健康教育课程设置普遍存在内容陈旧、组织形式单一、针对性不足的问题。课程内容多停留于抽象概念阐释与理论灌输，缺乏与大学生生活实际、专业培养特点以及网络生存环境的深度融合。对于应用型本科院校而言，现有课程未能围绕学生未来职业场景中的典型心理困扰(如职场焦虑、人际冲突、技术变革引发的职业不安全感)进行针对性设计，导致学生普遍产生“学而无用”的疏离感；教学方法以传统课堂讲授为主，缺乏参与性、体验性与情境化的教学活动设计。

3.3. 实践场景匮乏：教育场域与学生生活世界存在割裂

心理健康教育具有鲜明的实践性特征，只有通过亲身体验与情境演练，相关知识才能真正内化为学生的心理调适能力。然而，当前心理健康教育的实施场景往往局限于课堂教学与心理咨询室，未能充分依托校园文化、学生社团活动、社会实践等载体开展融入日常生活的心理健康教育[7]。这种“封闭式”的教育模式使得心理学知识难以转化为学生的实际问题应对能力——学生即便在课堂中理解了情绪管理的基本原理，在面对宿舍矛盾、学业压力等实际困扰时仍不知所措，出现严重的知行脱节问题。

3.4. 协同机制缺位：全员育人格局尚未形成



Figure 1. Practical challenges of mental health education
图 1. 心理健康教育的现实困境

如图 1，心理健康教育是一项系统性育人工程，需要学校、家庭、专业医疗机构等多元主体协同参与。然而在实践中，各主体“单打独斗”的现象普遍存在：家校沟通机制不畅，部分家长对心理健康教育认知不足，甚至对心理问题存在病耻感；医校合作机制不健全，缺乏专业精神卫生服务支撑与危机干预的

绿色通道；校内各职能部门之间缺乏有效协同。这种碎片化的工作模式使得协同育人机制尚未有效建立，严重制约了心理健康教育成效的提升。

4. 理论基础：积极心理学及其对教学模式设计的指导

4.1. 积极心理学的核心要义

积极心理学由马丁·塞利格曼等学者于 21 世纪初完成系统化建构，该领域聚焦于探究个体积极特质、美德品格与幸福感的实现条件。其代表性的 PERMA 模型将幸福感解构为五个可量化维度，即积极情绪(Positive Emotion)、投入(Engagement)、人际关系(Relationships)、意义(Meaning)与成就(Accomplishment)。这一理论框架为心理健康教育实现从“问题矫治”到“发展育人”的范式转换提供了学理支撑——教育的核心任务不仅是化解个体心理困扰，更在于培育积极心理资本、激发个体内在发展潜能。

积极心理学的应用价值在应用型人才培养中尤为凸显。应用型人才在未来将面临复杂多元的职业环境和社会互动场景，其核心竞争力依托专业知识与技能，同时心理韧性、情绪调节与人际沟通能力等也非常重要[8]。积极心理学中希望、乐观、韧性、自信等要素，在应用型人才职业适应能力的培养中体现出重要价值。

4.2. 积极心理学对教学模式各环节的设计指导

从课程设置来看，采用以三类课程群为主的方式对学生进行积极心理教育：通识必修课主要是帮助学生获得有关心理资本核心要素的基础知识；选修课主要是围绕“积极人际关系”“发现意义”“寻求成就感”开设的特色课程；而对于一些特殊的群体而言，则针对其开展相应的培训，以发掘他们的特长，并培养他们良好的品德。

实践设计方面，在前期策划中以 PERMA 模型为基础框架进行沉浸式项目设计，包含以心理剧、成长工作坊等形式提高积极情绪和投入度，以树洞信箱、减压方法等内容实现积极关系建构与意义建构，从而引导他们形成良好的人际关系和人文价值观。

从信息化智能的角度看，智慧心理服务平台功能的设计符合积极心理学的原则——它不仅可以对学

生进行心理危机预警，还能为学生制定积极心理健康训练计划，并追踪学生心理健康状态。

在学校和家庭医务工作的协同中，除了对突发性心理问题进行干预之外，在家校层面营造有利于个体积极心理发展的教育生态是其应注重的方向。

4.3. 关键概念的操作化定义

为保证理论模型的有效性，文中给出如下基本定义：

数智赋能即借助大数据及人工智能等数字技术实现心理健康教育从“感性化”的模式向“理性化”的模式转型的过程，具体表现为三个方面的内涵：一是精准画像——基于学生心理测评、学业成绩、行为轨迹等方面的动态数据生成学生心理档案；二是利用智能化方式提供 7 × 24 小时网络心理评估、初筛以及支持；三是基于分析结果对心理健康危机进行分级预警干预。

所谓“全要素全流程”，是指心理健康教育工作包含心理课堂、实践体验、心理咨询、危机干预等多个方面，并贯穿于学生从入学到毕业全过程，以及涵盖学校、家庭、医院等多个主体。上述各方人员的合力构成完整的育人链条。

5. 路径重构：新型教学模式的四维建构

基于以上理论框架及现实困境分析，本文提出“主动引导·数智赋能·全要素全流程”的新型心理育人教学模式，在四个维度进行设计。

5.1. 重构课程体系：构建“必修 + 选修 + 专项”三维立体化课程群

课程是整个教育教学过程的重要载体，需要摒弃原有的一刀切教学形式，构建分级分类精准的立体课程体系。

夯实通识类基础课内容。面向全体开设心理健康公选课，以 PERMA 模型下的积极心理学为基础，主要包含自我认知、情绪管理、抗压能力及人际交往等内容。坚持“好懂、管用、能做”，增加真实案例分析、心理测验亲身体验以及情景化阐释的占比[9]。

加大选修课供给。开设面向不同学生成长需求的个性化选修课，例如《职场情商与抗压能力》《缔造正面关系》等，针对学生在网络社交、职场发展、人际关系中面临的新心理困惑开设专门选修课，以期起到指导和引领作用。

开展有针对性的服务。针对某些群体如班干部、经济困难生、就业困难生等进行“心灵加油站”“职业心情调节会”等专项服务，在小班化教学的基础上，以体验式培训的方式开展针对性的心理咨询工作。

5.2. 创新实践模式：打造沉浸式、场景化的心理育人新生态

实践是心理教育的核心环节。我们要将心理健康教育渗透到学生生活之中，形成一种深度化、体验化的实践性教育新形式。

开发开设主题教育实践课。结合学校育人特点打造“校园四季”“心林树”等一系列品牌活动，并开展诸如心理剧大赛、心理游园会、综合素质拓展训练等活动，在愉悦氛围中学习心理健康知识，实现寓教于乐的目标。

创设情境。运用虚拟现实技术搭建“心灵工坊”，采用角色扮演、场景再现、沉浸式体验等方式模拟工作高压环境以及人际冲突等典型心理环境，让学生在相对安全可控的环境中反复演练应对情绪问题及解决困难的方法技巧。

采用基于项目的教学模式。将实践类项目融入教学评价体系当中，设计“减压一周方案”“成长档案袋”等长期任务，引导学生自主制定并实施心理调适方案，完成从“被灌输式思维”到“主动建构式思维”的转化。

5.3. 强化数智赋能：构建精准化、动态化的智慧心理服务平台

充分运用大数据与人工智能技术，提升心理健康教育的精准度与实效性。

构建生动的心理画像。整合多源异构的信息，形成一个学生心理健康动态数据库，实现从原来的“广覆盖”到现在的“精准识别”服务的转变。

转变智慧服务方式。建立全面的“线上 + 线下”心理健康服务体系：一方面改善线下心理驿站的条件，另一方面建设 24 小时线上心理咨询平台，借助人工智能进行初筛及即时安抚服务，解决专业心理咨询师数量不足的问题。

完善预警机制。以信息技术搭建“校 - 院 - 班 - 舍”的四维联动心理预警机制，运用大数据技术实现对潜在心理问题学生早发现、早干预，力求分级响应、精准处置。

5.4. 完善协同机制：构建家校医联动的闭环守护体系

心理健康教育工作是一项系统性工作，必须打破现有部门壁垒，构建全员参与、多方联动的人才培育机制。

密切家校合作。建立固定的家校沟通机制，开展线上家长心理教育活动，提升家长心理健康素养，凝聚“家校共育”合力[10]。

密切医院、学校关系。与属地精神病院以及精神卫生中心形成固定合作机制，采取“转介 - 诊治 -

康复”的服务方式，保证有严重心理危机学生的及时救治。

队伍建设。成立专职心理健康教育教师队伍，强化对辅导员、班主任及相关专业教师的心理助人技能培训；同时健全朋辈互助机制，培育好“阳光使者”等大学生心理急救主力军，形成“自救－互救－他救”的正向循环链条。

6. 可行性与挑战：模式落地的现实考量

任何教学模式创新都无法脱离现实条件的约束，本部分客观分析该新模式在实施过程中可能面临的主要障碍，并提出分阶段推进的实施建议。

6.1. 主要挑战

新模式面临的新问题是来自组织层面的，如课程体系重构、实践基地建设、部门间协同等问题，这些都涉及教务处、学工部、信息中心以及后勤等部门的合作。在现有的大学管理模式下，各个职能部门之间存在的壁垒及独立行事的传统工作模式会是推进联合工作的最大阻力。此外，家校医合作工作涉及各方面需求及节奏把控，整体协调难度大。

面临技术及资金难题。建设智能化的心理健康平台需要耗费大量资金用于购置仪器、开发软件以及系统维护等方面，这对于经费投入不足的应用型院校而言无疑是一种压力；此外开展大数据分析以及人工智能等技术应用需要专业的技术人员支撑，但许多学校在这方面都缺乏足够的专业人士[11]。

存在伦理层面的问题。智能化的核心在于搜集信息并进行分析解读，但这一过程势必会涉及学生个人信息的泄露。在精准预判心理危机的同时，如何保护好学生的个人信息安全。在预防干预的过程中避免对学生的过度标签化或污名化，这些都是我们需要注意的道德问题。

二是思想方面的挑战。“问题矫治”转向“品格养成”的教育方式变革不仅是方法论层面的变化，更是深层次的教育思维变化[12]。部分教育管理者及一线教师会受传统惯性的影响，在接受新教学模式方面存在局限性和不适应性。

6.2. 分阶段实施路线图

Table 1. Three stage construction plan for the mental health education system
表 1. 心理健康教育体系建设三阶段规划表

阶段	时间跨度	主要任务与措施	核心目标
第一阶段 试点探索与基础建设	1~2 年	① 遴选 2~3 个二级学院作为试点单位，率先开展课程体系改革与实践活动创新； ② 同步启动智慧心理服务平台的基础架构搭建； ③ 完成数据采集规范制定与伦理审查工作。	积累实践经验， 排查现存问题。
第二阶段 逐步推广与机制完善	2~3 年	① 在总结试点经验基础上，向全校推广三维课程体系与沉浸式实践模式； ② 完成智慧心理服务平台的全功能上线与正式运行； ③ 建立规范化的家校医联动工作机制； ④ 开展全覆盖式心理健康教育师资培训。	完善制度体系， 提升师资胜任能力。
第三阶段 深度融合与持续优化	3~5 年	① 实现心理健康教育与专业教育、思政教育的深度融合； ② 基于平台运行数据对教学模式进行持续迭代优化； ③ 提炼形成可复制、可推广的实践经验与建设标准。	提炼成熟经验， 打造特色育人品牌。

针对上述落地挑战, 本文提出“试点先行、分步推进、持续优化”的渐进式实施策略, 详见表 1。

7. 结语

大学生心理健康教育是关乎学生全面发展与校园和谐稳定的重要研究议题。本文立足应用型本科院校办学实际, 在系统梳理现有心理健康教育模式研究成果的基础上, 剖析了传统心理健康教育模式的局限性, 进而以积极心理学为理论基础、以数智技术为赋能载体、以协同育人为保障机制, 构建了“主动引导·数智赋能·全要素全流程”的新型大学生心理健康教育教学模式。

该模式从理论维度实现了心理健康教育由“问题矫治”向“品质培育”的范式跃迁, 从方法维度探索了积极心理学原理与数智技术手段的有机融合路径, 从实践维度构建了涵盖课程重构、实践创新、平台建设及协同机制完善的四维实施框架。在此基础上, 本文系统剖析了该模式落地推广过程中可能面临的组织适配、技术支撑、资源保障与伦理风险层面的挑战, 并提出了分阶段推进的实施优化方案, 以期兼顾本研究的理论创新性与实践指导价值。

未来, 应用型本科院校心理健康教育需持续追踪学生心理需求的动态演化特征, 不断吸纳积极心理学与教育技术学领域的最新研究成果, 在教学实践中持续检验并完善理论模型。唯有将心理健康教育真正融入育人全过程, 才能为全体学生的成长发展筑牢心理支撑, 助力其成长为适配新时代发展要求的高素质应用型人才。

参考文献

- [1] 黄长麒, 刘兴德. “互联网+”背景下高校心理健康教育模式研究[J]. 山西青年, 2026(8): 115-117.
- [2] 王亚红, 刘缙, 崔婷婷. 地方本科院校“三位一体”心理健康教育模式构建——基于生态系统理论的协同路径探索[J]. 知识窗(教师版), 2026(4): 99-101.
- [3] 孙冰童. 积极心理学视域下大学生心理健康教育体系创新研究[J]. 时代青年, 2025(47): 96-98.
- [4] 周富. 积极心理学视域下中学生心理健康课程范式转型研究——从问题干预到素养培育的重构[J]. 学苑教育, 2026(20): 94-96.
- [5] 王晓芳. 以系统化治理推动“健康第一”教育理念落地生根的顺义探索[J]. 中国教师, 2026(6): 37-39.
- [6] 何山, 杨小燕, 姚婧, 等. 健康管理视角下高职院校心理健康教育模式构建探讨[J]. 心理月刊, 2024, 19(21): 197-199.
- [7] 辛涛, 谢宇, 李刚. 新时代心理健康教育: 困顿与超越[J]. 华东师范大学学报(教育科学版), 2026, 44(7): 76-84.
- [8] 谭秀芝. 积极心理学在家庭教育指导中的应用与实践[J]. 教育实践与研究(C), 2026(3): 30-33.
- [9] 赵婧媛, 王培, 杨洋, 等. 高校心理健康教育模块化课程: 价值意蕴、体系架构与落地路径[J]. 教育理论与实践, 2026, 46(18): 58-64.
- [10] 洪峰. 高校心理健康教育体系建设的现状与优化路径[J]. 方智, 2026(18): 114-117.
- [11] 白芳, 董辛夷, 伊焱. 人工智能赋能医学本科思政课程精准化教学的理论逻辑与实践路径[J/OL]. 中国医学教育技术, 1-10. <https://link.cnki.net/urlid/61.1317.G4.20260708.1612.002>, 2026-07-13.
- [12] 孙劲松, 杜云旺. 数智赋能高校学生社区综合管理的“三维四翼”模式[J]. 中国信息界, 2026(6): 120-122.