

大学生网络心理健康教育刍议

戴江乐

广州应用科技学院，肇庆

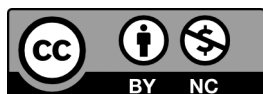
摘 要 | 本文从网络心理健康教育的内涵和特点出发，分析了网络心理健康教育的现状，指出当前网络心理健康教育存在三方面问题：一是教育针对性不强、效果差；二是网络心理健康教育的简单化；三是心理健康教育队伍势单力薄，以期为后期相关研究提供借鉴。

关键词 | 大学生；网络心理健康教育；心理健康教育

Copyright © 2025 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



据第56次《中国互联网发展状况统计报告》显示，截至2025年6月，我国互联网用户规模达11.23亿，网络普及率为79.7%；在这庞大的网民群体中，学生使用互联网的数量占比约31.4%。大学生作为互联网的“原住民”，其思想观念、行为方式、心理状态等均受到互联网的影响，出现网络成瘾、社交能力减弱、消极情绪增多、思辨能力降低等问题。与此同时，网络心理健康教育也面临教师胜任力缺乏、教育目标难以达成以及教育内容重知识轻情感需求等问题（李艳玲，2019）。基于这一现状，我国高校网络心理健康教育必须紧跟大数据时代发展的需求，寻求网络心理健康教育的最佳途径。

1 网络心理健康教育的内涵及特点

网络心理健康教育并不是一个“舶来品”，而是在我国特有的现实土壤中生长出来的。在我国学者的研究过程中，网络心理健康教育有广义和狭义两种内涵。广义的内涵指“网络环境下的心理健康教育”；狭义的内涵指“基于网络的心理健康教育”。两种内涵彰显两种

不同态度，前者将网络心理健康教育作为一种全新的教育模式和理念来探讨、研究，后者只是将“网络”当成一种工具、一种实施心理健康教育的手段。当前，研究者们更倾向于广义的内涵，试图探索出新型心理健康教育模式，希望实现网络心理健康教育理论与实践的有机结合。但作为一个“新生事物”，有必要了解其特点。

1.1 平等性

网络心理健康教育建立了一种新型的师生关系：教师不再只是“园丁”，不再扮演灌输、传递知识的角色，而是转变为引导、组织和帮助学生。这也就意味着教育者的地位和影响力不是建立在对学生的被动接受上，而是通过各种信息、途径激发他们的好奇心，让他们在教育者的帮助下积极主动的探索知识、参与学习。在网络心理健康教育中，教育主体和教育客体地位平等，他们把教育活动当成一种双向交流的过程，在这一过程中，教师既能发挥自身作用，学生也能根据自己的心理感受，选择所需的相关心理健康教育信息和内容。

基金项目：2023年广州应用科技学院辅导员工作室立项建设项目“正心心理辅导员工作室”。

作者简介：戴江乐，广州应用科技学院城乡文化发展研究中心，研究方向：心理健康教育、思想政治教育理论与实践。

文章引用：戴江乐. (2025). 大学生网络心理健康教育刍议. *中国心理学前沿*, 7(9), 1169–1172.

<https://doi.org/10.35534/pc.0709190>

1.2 多样性

多样性是指教育内容和教育方法的多样。从教育内容来看,其多样性体现在两方面。一方面,网络心理健康教育不受时间、空间限制,能够获取各个时间段、各个地区心理健康教育的相关课件、讲座等内容;另一方面,网络心理健康教育综合性极强,融合了心理学、教育学、社会学等多学科的理论,并将这些理论按照内在逻辑综合关联,构成网络心理健康教育的内容,这种综合性也决定了其内容的多样性。教育方法的多样性也分为两方面。一方面,网络心理健康教育是对传统心理健康教育的继承和发展,它既能运用传统心理健康教育的方法,也发展出网络心理咨询、网络心理测评等特有方法;另一方面,网络心理健康教育的综合性为教育方法创新提供了契机,使其能从其他学科的教育方法中汲取灵感,如思想政治教育中的自我教育法、疏导教育法等。

1.3 网络性

网络性是网络心理健康教育最基本的特点,集中体现在以下四个方面。第一,网络心理健康教育活动可以在超时空状态下进行,不受时空限制,能够给寻求帮助的人提供最及时的支持;第二,网络心理健康教育活动的信息容量大,求助者可根据自身需求选择最适合自己的内容;第三,网络心理健康教育活动具有生动性与互动性,网络集声音、图像、色彩于一体,能够让求助者感到新奇与振奋;第四,网络心理健康教育活动具有自助性与隐秘性,网络心理健康教育更注重求助者自身的意愿与自由,更倾向于“助人自助”。同时,由于网络具有隐秘性,求助者接纳度高。

2 大学生网络心理健康教育开展现状

随着网络时代的到来,众多高校已开展网络心理健康教育,主要表现为:建立专门的心理健康教育网、提供网络心理咨询、开展在线心理测评、搭建心理知识学习园地等。但不禁要问,这些途径能否满足大学生的需求?他们对现有网络心理健康教育的态度如何?现有研究将提供答案。

2.1 大学生对网络心理健康教育的认知与需求

大学是一个特殊阶段,是多数学生从校园走向社会的过渡期,也是学生成年的初期。这一时期,大学生面临学业、就业、人际关系、恋爱情感等问题,导致其心理问题呈现聚集性爆发的情况。汪立夏、舒曼(2013)指出,大学生心理问题检出率为19.46%~25.80%(2001—2011年,每隔五年检测一次),汪星刚(2018)在文章中表明,有5%~30%的大学生存在心理问题。从这些数据可知,存在心理问题的大学生不在少数,需高校相关负责人高度重视。

2.1.1 关注倾向

关注倾向分为两部分:一部分是关注的内容倾向,如学生倾向于寻求学业帮助还是人际关系帮助等;另一部分是关注的方式倾向,如学生倾向于选择网络心理咨询还是在线心理测评等。从关注内容倾向来看,严由伟(2008)的790份数据显示,93.5%的大学生关注婚姻恋爱、人际关系、考试就业和个性情绪方面的内容;姜巧玲(2012)对湖南四所高校的1330名大学生进行调查,发现关注情绪问题、人际交往问题、个人发展问题、学习问题、情感问题的比重分别为22.2%、17.6%、13.4%、10.5%、10.6%,此外适应问题、自我认识问题也困扰着部分大学生;汪立夏、舒曼的研究表明,2001—2011年影响大学生心理健康的负性事件排名有所变动,但是前五的负性事件几乎不变,分别是考试失败或不理想、就业压力、学习负担重、被人误会或错怪、家庭经济困难。以上数据可以看出,大学生关注的内容倾向有相似之处,如人际关系、学习情况等,这要求高校教育者因对这些内容加强教育,给学生提供相应帮助。

从关注方式倾向来看,严由伟的研究显示,83.07%的学生主要关注心理测评、心理咨询和心理文摘等网络板块内容;姜巧玲就“如果需要寻求心理帮助,你最倾向于哪种咨询途径”进行提问,发现71.2%的大学生将“网络心理中心”作为首选,56.3%将“学校心理中心”作为第二选择,而精神卫生机构和民间机构则不太受学生欢迎。汪立夏、舒曼的研究发现,2001—2011年大学生越来越倾向于向心理咨询中心求助,同时通过“网络倾诉”的大学生所占比重接近2/3。以上数据表明,越来越多的学生希望通过“网络”解决自身问题,同时,也希望借助心理健康教育网站,更好地认识自己。

2.1.2 关注原因

严由伟的研究中,“增长心理健康知识、寻求解决问题的办法”是大学生关注心理健康教育网的主要原因(占比52.62%),而“被网站吸引、出于好奇、无意浏览”心理健康教育网所占的比重为30.07%,这说明网站本身的新颖性、独特性也是吸引学生浏览的因素。姜巧玲的调查显示“好奇或感兴趣”是大学生关注心理学网站的主要原因(占比38%),选择“为寻找有需要的内容”的大学生也比较多(占比29%),另外,其调查数据显示,对心理学网站关注还存在性别、年级、专业、生源以及是否是独生子女上的差异。这启示教育者们在设计网站内容时,需额外关注不同类型学生的需求,尽量吸引更多学生浏览心理学网站。

2.1.3 对网络心理健康教育的态度

大学生对网络心理健康教育持观望态度。从严由伟的研究中可发现,75.7%的大学生认为网络心理健康教育不太有作用甚至没有作用;谢四元、林桦(2010)发现广大学生及部分心理咨询师对网络心理咨询存在诸多

质疑,例如,不相信网络心理咨询师能对自己的问题做出及时回应、怀疑心理健康教育者的知识是否专业可信等。然而,姜巧玲的调查结果更为乐观,41.2%的大学生通过网络心理咨询的效果基本满意。这两类相对不一致的调查结果提示:网络心理健康教育有较大的提升空间,持观望、质疑态度的群体有望成为“网络心理健康教育”的受益者。

2.2 网络心理健康教育模式的构建

姜巧玲、胡凯(2011)在文章中指出,网络心理健康教育的研究经历了三个阶段:从“工具视角”对网络心理健康教育进行界定解读,到将其作为一种全新的教育模式和理念探讨研究,再到尝试实现网络心理健康教育理论与实践的有机结合。第一个阶段的内容在本文的“网络心理健康教育的内涵及特点”中已稍有涉及,且该阶段研究成果较为成熟、全面,下文不再叙述;第三阶段的“理论与实践有机结合”需通过教育模式和理念实现,因此本文仅对“网络心理健康教育模式”的现状进行分析。

部分学者对“网络心理健康教育模式”的研究从“提升路径、开展途径”展开,例如,刘秀伦(2005)从“建立健全网络心理健康档案、开展网络心理咨询、开辟网络心理知识学习园地”三大途径,探讨提升高校网络心理健康教育实效性的方法;沈晓梅(2012)从“更新教育理念、整体规划网络心理健康教育内容、加强心理健康教育队伍的培训与指导、加强对大学生心理社团的指导并构建大学生网络互助体系”四大方面,阐述高校网络心理健康教育的实施思路;陈美玲(2018)从“互联网+心理健康教育”出发,提出通过“充分利用网络大数据、打造网络新媒体、开发网络心理教育新资源、构建网络心理健康教育新机制”四条路径,推动网络心理健康教育的发展。这些学者从单一路径、开展途径研究网络心理健康教育模式,仅针对“问题”寻找解决策略,存在“头痛医头、脚痛医脚”的局限,缺乏理论支撑和整体规划。

另外一些学者则从比较全面、系统的角度探索网络心理健康教育的新模式。杜琼、王业祥(2016)提出建构“大学生网络心理互助教育模式”,并从该教育模式的内涵、理论支撑、现实依据、价值、开展途径等方面进行了详细的阐述。陈建文、贺青霞(2018)提出了“键对键”与“面对面”联动的大学生心理健康教育新模式,该模式秉持“预防为主、防治结合”的原则,从心理预防教育、早期测评建档、心理咨询干预、后期跟踪等四个环节,发挥线上与线下心理健康教育两方面的优势,并达成紧密结合、联动整合的功能,以期更好地服务于大学生心理健康教育实践。邓春玲(2020)基于互联网背景,提出“思维可视化与行动学习相融合的大学生心理健康”课程,并从教学目标、课堂受众、教学设计与效果等方面展开探讨。这些教育模式获得了更多

人的青睐。

3 网络心理健康教育存在的问题

3.1 教育针对性不强、效果差

大学生面临着众多心理困扰,这些心理困扰既存在普遍性又存在差异性,需要教育工作者区别对待。但在现有网络心理健康教育体系下,存在教育针对性不强、效果差等问题:许多心理健康网站只注重心理概念、心理疾病等知识的传递,忽视专家与大学生之间的互动,导致网络心理健康教育趋同于传统心理健康教育,只是将传统心理健康教育原封不动地照搬到网络上。这样的做法,一方面使来访者难以消化网络心理健康知识,另一方面也造成网络心理健康教育缺乏针对性、效果差。

3.2 网络心理健康教育的简单化

现有网络心理健康教育只是把“网络”当成一种承载信息的工具,企图用一般普遍性的知识解决大学生面临的各种各样的问题,这种“万能钥匙”的做法不仅针对性不强,还存在简单化的倾向。除此之外,简单化还体现在对解决大学生问题的上,部分高校简单地认为网络心理健康教育只是解决网络成瘾学生的“心理问题”,只在学生出现心理问题时才解决,这种简单的做法没有达到“预防为主、防治结合”的高度。这启示,网络心理健康教育不仅需要对研究对象进行透彻的把握,还需要明晰自身的使命与担当。

3.3 心理健康教育队伍势单力薄

大学生心理健康教育队伍本身就存在着“专业性不强、人才少”的问题,网络心理健康教育新模式的出现更使该问题突出。网络心理健康教育是一项庞大的系统工程,它需要大量的专业性人才参与建设,同时它也需要专业的工作者维持其运行,这需要借助多方合力来实现。但是,目前高校网络心理健康没有建立相应的领导和管理体制,没有形成相对完备的统筹规划,只有“心理健康教育中心”等少数部门在强力支持。此外,各高校的“心理健康中心”又存在各自为政、单打独斗的状态,网络心理健康教育纯粹“摸着石头过河”,无法实现教育资源的有效整合,也造成了信息资源的堵塞和遗漏。

4 总结与展望

综上所述,现有网络心理健康教育无法满足大学生的需求,这启示相关工作应从现存问题出发,加强对网络背景下“大学生”行为特点等的研究,深化网络心理健康教育理论基础的探索,以期推动网络心理健康教育发展。同时,网络心理健康教育队伍应该打破各自为政的壁垒,高校之间互相分享、交流有效资源与成果,形成网络心理健康教育的最大教育合力。

参考文献

- [1] 李艳玲. (2019). 心理健康教育体系的理念创新与路径变革. *教育与管理*, (18), 55-58.
- [2] 陈建文, 贺青霞. (2018). “键对键”与“面对面”的联动: 大学生心理健康教育新模式. *大学教育科学*, 3(3), 33-37.
- [3] 陈美玲. (2018). 探索新时期“互联网+心理健康教育”新路径. *经济研究导刊*, (14), 114, 123.
- [4] 陈漪婷, 张辉. (2019). 新媒体环境下的大学生心理健康教育. *中国医药导报*, 16(31), 77-80.
- [5] 杜琼, 王业祥. (2016). 大学生网络心理互助教育模式探索. *教育与职业*, (2), 70-72.
- [6] 邓春婷. (2020). “互联网+”下思维可视化与行动学习相融合的大学生心理健康课程探索. *中国成人教育*, (3), 66-68.
- [7] 姜巧玲, 胡凯. (2011). 大学生网络心理健康教育研究进展与趋势. *现代大学教育*, (6), 81-86, 111.
- [8] 姜巧玲. (2012). *高校网络心理健康教育体系的构建* (博士学位论文). 中南大学.
- [9] 季海菊. (2019). 建构网络心理健康的教育体系. *学海*, (6), 213-216.
- [10] 刘秀伦. (2005). 大学生网络心理健康教育途径探析. *思想理论教育导刊*, (5), 53-55.
- [11] 陆建兰, 李宪伦. (2015). 网络话语影响下的大学生心理健康教育课新模式探研. *学校党建与思想教育* (高教版), (1), 69-71.
- [12] 陆建兰. (2017). 微课程视阈下大学生心理健康教育课程改革探析. *广西社会科学*, (12), 207-209.
- [13] 李梦莹. (2019). 大学生网络素养及其提升路径研究. *江苏高教*, (12), 134-137.
- [14] 沈晓梅. (2012). 构建网络环境下大学生心理健康教育新模式. *中国青年研究*, (1), 113-116.
- [15] 孙喜英. (2015). 论高校网络心理健康教育模式的建构. *学校党建与思想教育* (高教版), (9), 82-84.
- [16] 魏义梅. (2008). 高校心理健康教育模式创新研究. *学术交流*, (11), 273-276.
- [17] 汪立夏, 舒曼. (2013). 大学生心理健康状况、负性事件及求助行为趋势分析——基于江西省十年大学生心理健康状况调查. *教育学术月刊*, (5), 24-27.
- [18] 王利华. (2013). 大学生手机上网行为及心理研究. *教育与职业*, (33), 90-92.
- [19] 王佳利. (2016). 大学生网络心理健康教育积极模式研究. *学校党建与思想教育*, (24), 58-60.
- [20] 汪星刚. (2017). “空心病”下的大学生心理障碍透视. *武汉理工大学学报* (社会科学版), 30(5), 177-181.
- [21] 谢四元, 林桦. (2010). 湖南省高校网络心理咨询服务现状研究. *湖南人文科技学院学报*, (2), 118-120, 129.
- [22] 严由伟. (2008). 大学生对校园网心理健康教育的关注度. *中国心理卫生杂志*, 22(1), 26-26.
- [23] 周定财. (2011). “90后”大学生的心理行为特点及教育管理对策. *高校教育管理*, 5(5), 79-83.
- [24] 郝俊杰, 杨雅涵. (2023). 新时代大学生网络心理健康教育研究. *中国学校卫生*, 44 (7), 1129.
- [25] 靳宇倡, 张政, 郑佩璇, 安俊秀. (2022). 远程心理健康服务: 应用、优势及挑战. *心理科学进展*, 30 (1), 141-156.
- [26] 季海菊. (2019). 建构网络心理健康的教育体系. *学海*, (6), 213-216.
- [27] 李艳玲. (2019). 心理健康教育体系的理念创新与路径变革. *教学与管理*, (18), 55-58.

A Preliminary Discussion on Online Mental Health Education for College Students

Dai Jiangle

Guangzhou College of Applied Science and Technology, Zhaoqing

Abstract: This article starts from the connotation and characteristics of online mental health education, analyzes the current situation of online mental health education, and points out three existing problems: first, the lack of targeted education and poor effectiveness; second, the oversimplification of online mental health education; and third, the insufficient strength of the mental health education workforce, with the aim of providing reference for future related research.

Key words: College students; Cyber mental health education; Mental health education