

总主编 叶一舵

中小学心理健康教育实用丛书

中小学心理健康教育 基本原理——教师通识读本

本书主编 叶一舵

福建教育出版社

中小学心理健康教育 实用丛书

总主编 叶一舵

序

中小学心理健康教育 基本原理 —— 教师通识读本

本书主编 叶一舵

福建教育出版社

图书在版编目(CIP)数据

中小学心理健康教育基本原理/叶一舵主编. —福州:
福建教育出版社, 2008. 4
(中小学心理健康教育实用丛书)
ISBN 978-7-5334-4977-3

I. 中… II. 叶… III. 心理卫生—健康教育—中小学—
教学参考资料 IV. G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 043003 号

中小学心理健康教育实用丛书
中小学心理健康教育基本原理
——教师通识读本
总主编 叶一舵
本书主编 叶一舵

福建教育出版社出版发行
(福州梦山路 27 号 邮编:350001)
电话:0591-83726971 83733693
传真:83726980 网址:www.fep.com.cn)
福州华彩印务有限公司印刷
(福州新店南平路鼓楼工业小区 邮编:350012)

开本 720 毫米×1000 毫米 1/16 13.25 印张 246 千字
2008 年 8 月第 1 版 2008 年 8 月第 1 次印刷
ISBN 978-7-5334-4977-3 定价:27.00 元

如发现本书印装质量问题,影响阅读,
请向出版科(电话:0591-83726019)调换。

序

我国中小学心理健康教育迄今走过 20 年左右的历程。这 20 年间，教育部《关于加强中小学心理健康教育的若干意见》和《中小学心理健康教育指导纲要》相继颁布实施，中小学心理健康教育从无到有，取得了很大的成绩，为维护和促进广大中小学生的心理健康做出了重要贡献，也为未成年人思想道德建设、基础教育课程改革以及素质教育的深化提供了强有力的支持。

同时，中小学心理健康教育问题与不足也是明显的。譬如，呼声很高，但观念并未根本转变，突出表现为行动上不够落实或形式主义严重；宏观政策明确，但缺乏具体化操作方案，突出表现为政策导向与落实及监督措施之间存在明显的脱节现象；异军突起，但缺乏其他教育的支持与配合，突出表现为心理健康教育的“孤军奋战”现象；实践性研究成果相当丰富，但理论研究仍然薄弱，突出表现为理论指导实践不力；师资队伍得到重视，但进程缓慢，收效不大，突出表现为师资数量仍然严重不足，教师水平普遍不高；相关活动层出不穷，尽显繁荣，但大多缺乏规划、规范，且管理混乱、薄弱，突出表现为短期行为明显，功利色彩浓厚，等等。

当前，一线心理健康教育工作者的专业成长是制约中小学心理健康教育取得实效并走向深化的瓶颈之一。中小学心理健康教育工作者的专业成长有很多路径，培训与自我进修无疑是基于目前现实状况所能选择的最基本也是最根本的方式。但遗憾的是，这么多年来，作为培训与自我进修最基本的“载体”——教材、资料、参考书等，能够适合一线教师使用的并不多。作为与学校心理健康教育同步成长的心理健康教育研究者，作为近 20 年来深入中小学指导心理健康教育工作的实践者，本人能体会心理健康教育培训工作和一线心理健康教育工作者对这样一种“载体”的需要与渴求。正是基于这样的背景，我们组织了一批中小学心理健康教育研究专家和一线心理健康教育的优秀实践者，编著了这套《中小学心理健康教育实用丛书》。

《中小学心理健康教育实用丛书》由叶一舵设计和主编。全套丛书包括《中小学心理健康教育基本原理——教师通识读本》、《中小学心理健康教育课程与教学》、《中小学生学习心理咨询方法与技术》、《中小学生学习团体心理辅导》、《中小学校园心理剧》、《中小

学心理健康教育实用丛书》由叶一舵设计和主编。全套丛书包括《中小学心理健康教育基本原理——教师通识读本》、《中小学心理健康教育课程与教学》、《中小学生学习心理咨询方法与技术》、《中小学生学习团体心理辅导》、《中小学校园心理剧》、《中小

《学生心理测量与心理档案》六本，基本涵盖了目前中小学心理健康教育的主要工作层面，全面介绍了当代中小学心理健康教育理论研究和实践探索的最新成果。每本书都包括原理、操作、案例三大方面的内容，在写作上除要求通俗易懂外，还特别要求努力做到理论简明扼要，原理清晰明了，案例典型实用，突出针对性、实用性和可操作性。书中有不少案例是作者或福建省中小学一线心理健康教育教师的原创，体现了近年来福建省中小学心理健康教育的部分实践成果。

特别要提到的是，本套丛书在编写过程中参考引用了国内外许多有关论著和文献资料，文中无法列出所有作者和论著名称，在此向所有作者表示衷心感谢。

本套丛书可作为各级中小学心理健康教育工作者培训的教科书和自学用书，可作为中小学心理健康教育全员培训的教材，可作为中小学德育工作者开展心理健康教育的工具书，也可作为关心青少年心理健康成长的学生家长和各类社会工作者的参考书。

叶一舵

2008年5月

本书撰稿人

叶一舵：第一章、第二章、第八章

曾建兴：第三章、第四章

黄 重：第五章、第六章、第七章

陈汉民：第九章

目录

第1章 心理健康与心理健康观	(1)
一 心理健康与心理健康标准	(1)
二 学生心理问题与学生心理健康机理	(9)
第2章 中小学心理健康教育概述	(16)
一 中小学心理健康教育的内涵与实质	(16)
二 中小学心理健康教育的地位与作用	(20)
三 中小学心理健康教育的目标、任务与原则	(23)
第3章 中小学心理健康教育的内容	(29)
一 学习问题的心理健康教育与辅导	(29)
二 生活问题的心理健康教育与辅导	(38)
三 生涯问题的心理健康教育与辅导	(44)
第4章 中小学心理健康教育的全面渗透	(50)
一 学科教学中渗透心理健康教育	(50)
二 学生工作中渗透心理健康教育	(59)
三 课外活动中渗透心理健康教育	(64)
四 校园文化中渗透心理健康教育	(69)
第5章 中小学心理健康教育课程及其教学	(74)
一 中小学心理健康教育课程概述	(74)
二 中小学心理健康教育课程的设计	(76)
三 中小学心理健康教育课程的教学	(82)
第6章 中小學生心理咨询与辅导	(92)
一 心理咨询与辅导概述	(92)
二 中小學生个别心理咨询的理论、方法与技术	(95)
三 中小學生团体心理辅导的理论、方法与技术	(108)

第7章 中小学教师心理健康及其维护	(115)
一 中小学教师心理健康的意义	(115)
二 中小学教师心理健康的现状分析	(119)
三 中小学教师心理健康的维护与促进	(127)
第8章 家校合作开展心理健康教育	(134)
一 家校合作开展心理健康教育概述	(134)
二 家校合作开展心理健康教育的模式	(138)
三 家校合作开展心理健康教育的经验	(152)
第9章 中小学心理健康教育的管理	(157)
一 中小学心理健康教育的组织管理	(157)
二 中小学心理健康教育的师资建设与管理	(164)
三 中小学心理咨询室的建设与管理	(174)
四 中小学心理健康教育工作的评估	(183)
附 录	(191)
I 关于加强中小学心理健康教育的若干意见	(191)
II 中小学心理健康教育指导纲要	(194)
III 中等职业学校学生心理健康教育指导纲要	(199)
参考文献	(203)

第1章

心理健康与心理健康观

健康是人人都在追求的目标，而“健康的一半是心理健康”。随着人类社会的发展，人们逐步认识到，心理健康对个人生活幸福、国家繁荣昌盛、社会和平稳定起着更为至关重要的作用。因此，无论是教师还是学生，都要了解什么是心理健康，都要树立心理健康的观念。

一 心理健康与心理健康标准

重视心理健康无疑是健康观的革命。因此，要了解什么是心理健康，怎样才算心理健康，还得从健康观的演变谈起。

(一) 健康观的演变

健康观是人们对健康的根本看法和态度。从人类社会的发展进程看，人类的健康观也经历了一个不断演变的过程。

1. 传统健康观。健康观的演变实际上是人类对健康的对立面——疾病的形成原因、治疗方法以及预防手段不断探索并认识的过程。总的说来，人类的传统健康观经历了以下几个发展阶段：

(1) 神赋说。在生产力极端低下的年代，人们以手制的简陋工具对抗来自大自然、来自凶禽猛兽、来自饥饿病痛的威胁，死亡随时可能发生。面对雷雨闪电，生老病死，人们一无所知，束手无策。因此人们认定有一种神秘的力量在背后主宰着一切。疾病是这种神秘的力量对作恶之人的惩罚，要想摆脱疾病，就要征求它的意见。所以当时对疾病的治疗主要是求神问卜，一些有效的方法也总以巫术的面目出现。

(2) 失衡说。这种观点认为，人体内蕴含着某些物质，它们之间存在着对立统一的关系。平时，它们处于平衡共存的状态，而一旦这种平衡被打破，机体就出现疾病的症状。古希腊医学家希波克拉底提出四体液说，认为人体内有血液、粘液、黄胆汁、黑胆汁四种液体，并以四种液体比例的平衡和失衡作为健康与否的标准。古罗马名医盖伦认为体液的败坏是疾病的原因，但他又认为体液之所以发生改变是由于神的意志，

这种看法依然未摆脱古代神灵说法的束缚。我国传统医学也早就提出“正气存内，邪不可干”，“邪之所凑，其气必虚”等理论，用对立统一的哲学概念去解释疾病的发生、发展。这说明医学逐渐从巫术中脱离出来，形成独立的研究领域。

(3) 生物观。随着自然科学的产生和发展，生物学、遗传学、细菌学、病理学等的相继形成，加上显微镜等医疗器械的发明创造，人们开始从系统、器官、细胞分子水平探索生命的奥秘，寻求导致有机体丧失某些功能、引起疾病变化的原因，并研究相应的治疗方法，结果形成了健康的生理功能观，并持续影响至今。美国学者鲍斯(Boorse)指出：凡是与健康不一致的都是疾病……健康是正常的功能活动，这里的正常状态是统计学的，功能是生物学的。现实生活中，许多人就以这种医学标准来评价一个人健康与否，即生理机能的正常运行就是所谓的健康。

总之，传统观念中人们一直将没有身体疾病称为健康。健康与不健康、没有疾病与出现疾病成为理所当然的对立双方。

2. 现代健康观。20 世纪以后，特别是 20 世纪中叶以后，人类的疾病类型和死亡类型发生了很大变化。人们发现，半个多世纪来人类的死亡原因已由单致病因向多致病因转变，原有的生物医学模式和医学手段在大量新出现的医学问题面前显得有点力不从心，人们逐渐意识到心理和社会因素对人类健康的影响。经济飞速发展带来生活水平的极大提高和人类文明的进步，也改变了现代人的生活方式。社会生活中多方面的挑战，激烈的竞争，快速的节奏，无不使人感到巨大的压力，这些都对人类的健康产生了难以估量的影响。因此，在对健康的看法及对健康机理的认识上，传统的生物医学模式逐渐被现代的生物——心理——社会模式所替代，现代健康观念由此得以确立。

现代健康观认为，健康指的是有机体的一种机能状态，一般指机能正常，没有缺陷和疾病。所谓机能正常指的是生态系统中，有机体与其环境（指与有机体发生物质与能量交换的系统）能保持良好的适应。所谓适应，指有机体与环境能保持适度的动态平衡。适应作为一种机能状态，具有复杂的多种多样性，既有消极与积极、简单与复杂、低级与高级之分，又有生理、心理、社会之别。因此，从现代健康观的角度看，完整意义上的健康无疑是个体身体健康、心理健康和社会适应良好的和谐统一。

事实上，世界卫生组织早在 1948 年的成立宣言中就明确指出：“健康是指身体上、心理上和社会适应上的完满状态而不仅是没有疾病和虚弱现象。”1978 年，国际初级卫生保健大会发表的《阿拉木图宣言》又对健康的涵义作了重申：“健康不仅是没有身体疾病和虚弱，而且是身心健康、社会幸福的完美状态。”这就是说，仅仅具备了没有残疾、没有患病、身体结实这样的条件还不能表明是真正的健康，一个人完整的健康应

当包括身体、心理和社会适应三个方面的完满状态。由此,保护和增进健康也就不再只是医疗卫生部门的责任,而成了全社会共同的责任。

其实,从健康的本质意义来看,健康最重要的要素就是身体和心理两个方面,因为社会适应良好本身就是心理健康的最重要的标志之一。因此,简单地说,健康就等于身体健康+心理健康。换言之,一个人必须具备健康的身体和健全的心理,才能称得上是真正的健康。正是在这个意义上,人们提出了一个全新的口号:“健康的一半是心理健康”。

(二) 心理健康的涵义与实质

关于心理健康的涵义,国内外许多学者都提出过各自不同的看法。

1929年,美国召开第三次全美儿童健康及保护会议,与会学者认为“心理健康是指个人在其适应过程中,能发挥其最高的知能而获得满足、感觉愉快的心理状态,同时在其社会中,能谨慎其行为,并有敢于面对现实人生的能力”。

1946年,第三届国际心理卫生大会指出:“所谓心理健康,是指在身体、智能及情感上与他人的心理健康不相矛盾的范围内,将个人心境发展成最佳状态。”

《简明大不列颠百科全书》认为:“心理健康是指个体心理在本身及环境条件许可范围内所能达到的最佳功能状态,但不是十全十美的绝对状态。”

日本学者松田岩男认为:“所谓心理健康,是指人对内部环境具有安定感,对外部环境能以社会认可的形式适应这样一种心理状态。”

心理学家英格里士(English)认为:“心理健康是指一种持续的心理状况,主体在这种状况下能作良好的适应,具有生命的活力,能充分发展其身心的潜能。这是一种积极的、丰富的状况,不仅仅是没有疾病。”

精神病学家麦灵格(Menninger)认为:“心理健康是人们与环境相互之间具有最高效率即快乐的适应情况。”

我国学者冯忠良等(2000)认为:“心理健康是人类个体对其生存的社会环境的一种高级适应状态。”

刘艳(1996)认为:心理健康就是“个体内部协调与外部适应相统一的良好状态”。

苏富忠(1999)认为:“心理健康是自觉平衡统一的心理状态。”

胡江霞(1997)认为:心理健康就是孔子说的“从心所欲不逾矩”。

以上是学者们力图用下定义的方法解释什么叫心理健康。此外还有另一种定义方式,即具体描述心理健康所应有的表现,比如心理学家杰何达(Jahoda)将心理健康

分为高低两个层次。她认为,一个人即使没有任何行为问题或情绪紊乱,也仍可能是一具没有目的的躯壳。这样的人至多只能说是“消极的心理健康”。由此,她提出“积极的心理健康”概念,指的是不仅没有心理疾病,而且能充分发挥个人潜能,发展建设性人际关系,从事具有社会价值的创造,追求高层次需要的满足,追求生活的意义。这种“积极的心理健康”具体表现为以下六个方面:

(1) 自我认知的态度。能够对自己做出客观的评价和分析,能够正确判断自己的体验、感情、行为。

(2) 自我成长、发展和自我实现的能力。一个心理健康的人,能够以积极的心态看待人生,努力进取,去实现人生真正的价值。

(3) 统一、安定的人格。对自身及外部世界能有整体的认识,有效处理内心的矛盾和冲突,保持均衡状态。

(4) 自我调控能力。在外界的刺激和压力、他人的意志面前,保持自我判断的能力,能够决定自己的发展方向。

(5) 对现实的感知能力。能正确地认知现实,不会在现实中迷失方向。

(6) 积极地改善环境的能力。善于顺应环境并积极地改变环境,使之更适合自己的生存。

那么,究竟什么是心理健康呢?事实上,尽管国内外关于心理健康的定义琳琅满目,但我们仍然能够从以上的列举中找出它们的若干共同点:其一,基本上都承认心理健康是一种心理状态;其二,大都视心理健康为一种内外协调统一的良好状态;其三,都把适应(尤其是社会适应)良好看做是心理健康的重要表现或重要特征;其四,都强调心理健康是一种积极向上发展的心理状态。基于这些共同点,我们可以对已有的心理健康定义进行整合并重新做出这样的界定:所谓心理健康,是指个体在与各种环境的相互作用中,在内外条件许可范围内,主体能不断调整自身心理结构,自觉保持心理上、社会上的正常或良好适应的一种持续而积极的心理功能状态。

我们认为,心理健康作为一种心理功能状态,其最终的规定性是个体与其存在的内外环境能保持一种正常或良好的适应。适应是来源于生物学的一个名词,用来表示能增加有机体生存机会的那些身体上和行为上的改变,心理学中用来表示对环境变化做出的反应。皮亚杰(Piaget)认为,有机体是在不断运动变化中与环境取得平衡的,它可以概括为两种相反相成的作用:同化和顺应。适应状态则是这两种作用之间取得相对平衡的结果……如果机体与环境失去平衡,就需要改变行为以重建平衡。这种平衡——不平衡——平衡的动态变化过程就是适应。心理健康意义上的适应,就是在与环境的互动中,主体能够通过自身调节系统做出积极而能动的反应,从而使主体与环

境之间不断达到新的平衡的过程。因此,从心理的能动反映论出发,心理健康的实质也可以说就是个体心理调节机制的建立与完善。因此可以认为,适应就是心理健康的本质。就显性表现来看,心理健康状态是个体的适应状态;就隐性机制来看,心理健康是个体的心理功能不断发挥与调节的适应过程。

(三) 心理健康的标准

由于学者们对心理健康的涵义有不尽相同的看法,因而心理学界对心理健康标准的看法也就不完全一致。不过,我们仍然可以从现有的研究成果中获得对心理健康标准的一些共同的认识。

1. 对心理健康标准的不同看法。和心理健康的定义一样,对于心理健康的标准,国内外学者都曾发表过不尽相同的看法。

马斯洛和密特曼(Maslow&Mittelman)提出的心理健康标准包括十个方面:

- ①有充分的安全感。
- ②对自己有充分的了解,并能对自己的能力做出适当的评价。
- ③生活理想和目标切合实际。
- ④与周围环境保持良好的接触。
- ⑤能保持自身人格的完整与和谐。
- ⑥具有从经验中学习的能力。
- ⑦保持良好人际关系。
- ⑧适度的情绪表达与控制。
- ⑨在集体要求的前提下,较好地发挥自己的个性。
- ⑩在社会规范的前提下,恰当满足个人的基本需要。

美国人格心理学家奥尔波特(Allport)提出六条标准:

- ①力争自我的成长。
- ②能客观地看待自己。
- ③人生观的统一。
- ④有与他人建立亲睦关系的能力。
- ⑤人生所需的能力、知识和技能的获得。
- ⑥具有同情心,对生命充满爱。

《简明大不列颠百科全书》认为,心理健康的具体标准是:

- ①认知过程正常,智力正常。
- ②情绪稳定乐观,心情舒畅。

③意志坚强，做事有目的。

④人格健全，性格、能力、价值观等均正常。

⑤养成健康习惯和行为，无不良行为。

⑥精力充沛地适应社会，人际关系良好。

20世纪90年代，世界卫生组织提出了人的身心健康的八大标准，即“五快”、“三良”。“五快”指食得快、便得快、睡得快、说得快、走得快；“三良”指良好的个性、良好的处世能力、良好的人际关系。

我国学者佐斌把中国传统文化中隐含的心理健康标准概括为：①具有良好的人际关系；②适当约束自己的言行；③保持情绪的平衡与稳定；④正确认识周围环境；⑤抱有积极的生活态度；⑥具有完善的自我发展目标。

叶一舵（2003）认为，既然心理健康的实质是一种适应（如前所述），心理健康的标准就是个体适应正常或良好。具体地说，从个体横向适应的角度看，心理健康标准应分为心理适应（自我适应）标准和社会适应标准；从个体纵向适应的角度看，心理健康标准应分为生存适应标准和发展适应标准，这两个维度共同形成一个心理健康标准的二维结构。如图所示：

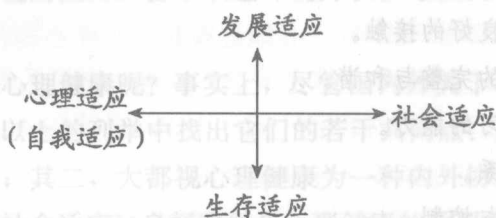


图 1-1 心理健康标准的二维（适应）结构

从以上有关心理健康标准的众多表述中可以看出，要对一个人的心理健康状况做出确切的判断，不是一件容易的事。无论是在临床医学上，还是在实际生活中，都不存在一套令所有人都信服的判断标准。由于人的心理的复杂性，即使使用某种测量工具进行检测，也不可能像生理指标那么客观、准确。因此目前所使用的各种判断标准都只是一种相对的标准。

当前，常用的判断一个人心理健康与否的标准主要有以下几种：

（1）统计学标准。指利用统计方法确定心理健康常模，与常模相近则为正常，偏离常模愈远，则异常愈严重。例如华东师大周步城教授修订的 MHT 量表用 100 道测试题评定被试者在学习焦虑倾向、人际焦虑倾向、孤独倾向、自责倾向、过敏倾向、身体症状、恐惧倾向、冲动倾向等 8 个指标上的状态。每个分项以标准分 8 分为临界

点,总量表的临界值是64。也就是说,如果某人在某项指标上的得分超过8,说明他在该项指标上存在着问题。而如果总得分超过64,则表示他在所有的项目上都存在问题。

(2) 社会学标准。以个人能否适应社会生活,能否符合社会道德规范的要求,来划分心理正常与异常。一个能符合社会生活基本要求,行为被社会所接受的人,才能在社会中与大多数人交往,与周围的人保持一种正常的关系。

(3) 医学标准。这是在长期临床实践的基础上,对各种心理障碍的典型症状做出概括和归纳后,以是否存在致病因素或异常症状作为参考依据来划分心理健康与否的一种判断标准。比如,在医学上有对各种身心疾病的生理症状的描述,这些症状有的可经由精神病医生凭借临床经验观察所得,也有的靠医疗仪器检测得出。凡符合某一身心疾病的病症者,就会被认为是心理不正常。

(4) 心理学标准。这是从个体心理发展的阶段性特点出发判断一个人的心理状况。我们知道,同一发展阶段的人具有该阶段的特殊性,这种特殊性在他们身上的体现,就是他们所具有的共性,也正是这共性的存在,我们才能够把握人发展过程中各阶段的规律性。持这种判断标准的人认为,如果一个人的行为举止不能和同龄人相符,就说明他的心理发展出现了问题,也就是心理不正常的表现。

2. 正确认识心理健康的标准。要正确认识心理健康的标准,必须明确并且重视以下两个问题:

(1) 心理健康是一个整体的概念。心理素质包括智力因素和非智力因素(即人格因素)两个方面。智力因素指与学习直接相关的感知觉能力、记忆能力、思维能力等等。其中,思维能力是智力的核心。良好的思维能力,不但包括概括能力、判断能力、推理能力和分析能力,还包括个体思维的敏捷性、灵活性、独创性等品质。非智力因素是指智力活动之外又对智力活动起着推动或阻碍作用的一切心理要素,主要包括个体的动机、兴趣、情感、意志和性格。如此,心理各要素组成了一个人的心理活动,每个人的心理在各方面都呈现出不同的状态,某些方面好一些,另外一些方面则薄弱一些,很难将一个人的心理状态定位在一个点上。人的心理是一个结构复杂的系统,所以我们应当以整体的眼光来看待个体的心理健康状态。

(2) 心理健康是一个动态的概念。既然心理健康是一种状态,那么这种状态肯定有着它的过去、现在和将来。也就是说,人的心理是一个不断发展变化的动态系统。一时的心理不适,不能证明一个人的心理不健康。事实上,人也只有体验到不同的情感,才能说明其心理是正常的。其实,我们当中的大多数人都处于健康和不健康这两个状态的中间位置,很少有人是完全的不健康,也很少有人是完全的健康。同样,我

们也应当以这样的观点来看待人的心理健康问题，避免简单地把人截然分成“健康”与“不健康”两部分。特别是处于发展中的青少年学生容易出现一些这个阶段所特有的问题，这些问题具有阶段性与暂时性，是个体心理发展过程中的现象，有些甚至是在学生心理发展过程中必然出现的具有一定年龄特点的心理行为特征。这些问题随着学生心理的成长与发展，通过正确的教育和引导，完全是可以得到解决的。

3. 当前我国青少年学生心理健康的标准。一般认为，从学生的具体表现来看，以下几个方面可以作为衡量青少年学生心理健康的标准：

(1) 智力正常。正常的智力是学生学习和生活最基本的心理条件。从测验角度看，智商在 70 以上属于智力正常。但就心理健康的要求而言，学生的智商应在 90 以上，至少应不低于 80。当然，判断一个人智力是否正常，单凭量化的手段是不够的。一个智力正常的人，应该具备较强的注意力、记忆力、想象力和思维能力，能够正确看待周围的各种事物，在认识环境、认识世界和认识自我时持有客观的态度，以适应现实和未来的生活。换言之，从经验角度看，学生只要能正常地适应学习和生活，智力就是正常的。

(2) 保持良好的情绪。这里所谓的良好情绪，指的是一种适度的、平衡的情绪。即表现出与客观情境和年龄相符合的情绪；了解自己，悦纳自己；能够采取积极的方法摆脱消极情绪，自我控制情绪，保持稳定、平衡、快乐的主流情绪。

(3) 人际关系和谐。在与人交往时，能够主动关心他人，帮助他人；表现出真诚、尊重、理解和接纳；具有正确的交往态度和有效的人际沟通技巧；保持人格的独立和完整。良好的人际关系，不仅使一个人保持与他人和环境的和谐一致，同时也说明了他具有改善同他人的关系、建设稳定向上的人际氛围的愿望。

(4) 意志标准。表现为行动中的自觉性、果断性、顽强和坚持不懈等意志品质。良好的意志品质一经形成，将对人的一生产生极为重大的影响。一个意志健全的人，肯定会自觉寻求自身最大的发展，实现自己的价值。

(5) 行为反应协调。表现为对不同刺激的适度反应，不会过于激烈或过于冷漠。还表现为所做出的反应符合年龄特征。人在每一年龄阶段，其心理都会表现出相应的质的特征，称为心理年龄特征。一个人的认识、言谈举止表现为符合其年龄心理特征，是其适应现实的重要条件。

近年来，多数学者在学校心理健康教育的研究中明确提出，应把学生“积极适应，主动发展”作为判断学生心理健康的基本标准。依据这一标准，学生的心理健康应该具备现实适应的良好和未来发展（适应）的潜力两个维度。而以叶一舵的“二维适应论”观点来看，由于青少年学生身心发展的特殊性，我们在理解学生心理健康标准时

还必须明确：在心理（自我）适应、社会适应、生存适应和发展适应中，考察学生心理健康的重点应是心理（自我）适应、生存适应和发展适应，其中尤其重要的是横向的心理（自我）适应和纵向的发展适应。此二者分别从横向层面和纵向层面表征着学生心理健康的实质，它们相互交叉、统一，始终贯穿于学生的成长过程中。同时，不同年龄段的学生对各种适应的比重要求是不同的。譬如，对幼儿和小学低年级学生而言，（纵向上）生存适应就十分重要；对大学高年级学生而言，（横向上）社会适应则占有较为重要的地位。

我们认为，对学生心理健康状况的判断事实上并不可能也没有必要确定一套详尽而精确的标准。教师在考察学生的心理健康状况时，可以将上述标准作为必要的参照标准，但同时应持以下几点认识：其一，学生的心理是一个不断发展变化的动态系统，从健康到不健康是一个连续体，应避免简单地把学生分成“健康”与“不健康”，也不能以某一或某些方面的问题对学生的整体心理健康全貌做出评定。其二，学生的有些问题表现是状态性的，有些是属于特质性的，特别是现有的许多心理健康测试都是检测状态性的，因此应避免将状态性的问题看成为特质性的问题。其三，不要轻易给学生下“异常”的判定。学生的有些表现是属于“成长中的适应问题”，如青春期的逆反行为，并非心理异常。其四，如前所述，人的心理健康表现可能有各自不同的方式，教师在以“常模”审视学生的心理与行为表现时，也不要忽视学生某些“个性”存在的合理性。

二 学生心理问题与学生心理健康机理

目前我国青少年学生的心理健康状况究竟怎样？影响学生心理健康的因素有哪些？各影响因素系统间的相互关系及其作用机理又是怎样的呢？

（一）青少年学生的心理健康状况

20世纪80年代中期始，国内许多学者及教育行政部门都曾经做过许多调查研究，发现学生心理问题的检出率都在10%以上。1981年北京市对473名小学生的心理健康调查发现，有心理卫生问题的儿童检出率为17.3%。1982年上海市对487名小学生的调查表明，有心理健康问题的儿童检出率为21.1%。1983年江苏和浙江两省对1095名中小学生的调查发现，有心理健康问题的儿童检出率，城市为18.77%，农村为14.22%。1987年，上海市精神卫生中心同世界卫生组织与夏威夷大学合作，对上海市

中小學生進行調查，發現有心理障礙的學生比例為 27%。1993 年國家教委“八五”期間重點科研課題“中小學心理健康教育實驗”課題組在東北地區的 18 所中學和 58 所小學，採用國際公認的 SCL-90 心理健康量表對三萬餘名學生進行隨機檢測，結果表明，約 32% 的中學生存在心理異常表現。1995 年上海市對 1684 名中小學生再次進行調查，發現約有 15.43% 的學生存在不同程度的心理問題。1995 年，佐斌對湖北省中等學校 1233 名學生的調查發現，8.35% 的學生在心理適應方面不太理想，56.7% 的學生曾經想到過自殺。鄭日昌對近 3000 名大中學生的調查發現，42.73% 的學生“做事容易緊張”，55.92% 的學生“對一些小事過分擔憂”，47.41% 的學生“感覺人與人之間關係太冷漠”，67.26% 的學生“在心情不暢時，找不到朋友傾訴”，48.63% 的學生“對考試分數緊張，感到有些吃不消”。1997~1998 年中科院心理所的專家對北京市 8869 名青少年的調查發現，33.2% 的學生有強迫現象，24.8% 的學生偏執多疑，23.1% 有敵對情緒，32.6% 心理抑鬱，28.6% 的學生感到焦慮，34.6% 存在適應不良問題，35.7% 情緒不穩定，31.4% 對人際關係敏感，有學習壓力感的學生占 36.6%，33.4% 的學生心理不平衡。2002 年，葉一舵、申艷娥對福建省 980 名中學生的調查結果顯示，29.1% 的學生存在輕度心理問題，存在較嚴重心理問題的學生占 3.4%。一項對全國 22 個省市的調查顯示，中國兒童青少年行為問題的檢出率為 12.97%，在人際關係、情緒穩定和學習適應方面的問題尤為突出。

以上是有關當前我國青少年學生心理健康狀況的量化研究結果。儘管有人對此持懷疑的態度，儘管有些調查數據可能不夠客觀和標準，但無論如何，我國青少年學生的心理健康狀況令人擔憂已是不爭的事實。1989 年 2 月，北京市中小學生心理諮詢服務中心开通了第一部義務為學生諮詢服務的熱線電話“4015043”，后来又增加了青少年熱線“4010061”。諮詢電話平時在學生放學之後开通，節假日全天开通。據不完全統計，自熱線开通以來，平均每天接諮詢電話 20~30 人次，節假日高峰時達 170 人次。調查資料表明，目前“4015043”和“4010061”兩條諮詢熱線在北京市中小學生中的知名度已達 42%，成千上萬的青少年在電話中諮詢有關學習生活中遇到的各種問題。電話記錄顯示，在諮詢的不同年級學生中，初中生占 37.92%，高中生占 47.63%；從性別看，男女比例為 4:6。《中國青年報》的報道也指出，近十幾年來，社會經濟的快速發展、競爭壓力的增加等社會因素，導致兒童行為問題、大中學生的心理衛生問題有明顯增加的趨勢。不良的心理健康狀況不但影響了他們的学习生活，還直接導致了他們的品德和心理問題，如厭學、逃學、离家出走、吸煙、吸毒、酗酒、少女懷孕，甚至走上犯罪的道路或輕生的道路，給社會、家庭、個人造成了嚴重的後果。