

心理健康 与心理素质

xinli jiankang yu xinli suzhi

——中国本土的概念、标准、测评

张海钟 糟艳丽 陈小萍 著

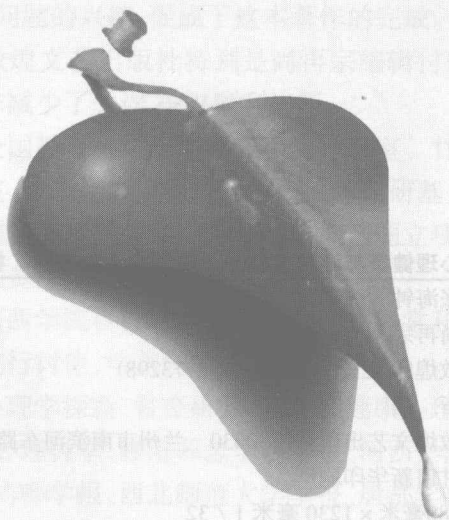


心理健康与心理素质

xinli jiankang yu xinli suzhi

——中国本土的概念、标准、测评

张海钟 糟艳丽 陈小萍 著



图书在版编目 (C I P) 数据

心理健康与心理素质——中国本土的概念、标准、测评 / 张海钟, 糟艳丽, 陈小萍著. —兰州: 敦煌文艺出版社, 2008.10

ISBN 978-7-80587-929-1

I. 心… II. ①张…②糟…③陈… III. 心理卫生—健康教育—研究—中国 IV. R395.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 159723 号

书 名: 心理健康与心理素质——中国本土的概念、标准、测评

作 者: 张海钟 糟艳丽 陈小萍 著

责任编辑: 尚再宗

装帧设计: 敦煌印象工作室 (0931-8773298)

石 璞

出版发行: 敦煌文艺出版社 (730030 兰州市南滨河东路 520 号)

印 刷: 甘肃新华印刷厂

开 本: 880毫米×1230毫米 1/32

印 张: 6.875

字 数: 200千

印 次: 2008年11月第1版 2008年11月第1次印刷

印 数: 1~5000

书 号: ISBN 978-7-80587-929-1

定 价: 18.00元

(敦煌文艺版图书若有破损、缺页可随时与本社联系调换)

版权所有 翻印必究

序 言

20 世纪 80 年代中期以来,我们在河西走廊的河西学院开展了 20 多年的心理学教学研究和心理咨询治疗实践。20 多年来,心理学界的每一次学术争论都影响和牵动着我们的思想和行动。从心理咨询与心理治疗区别与联系的讨论,到心理健康教育概念是否科学的探讨,从身心健康教育与全面发展教育以及素质教育关系的辨析,到情商概念的是非辩论,从心理咨询与思想政治教育以及德育关系的研究,到心理健康与心理素质的逻辑区分,从心理健康标准社会适应论批判,到心理素质标准与心理健康标准的分别制定,从西方心理学理论的评价,到本土心理学理论的张扬,每次讨论我们都是积极参与发言者,也是自我理论的实践验证者,至今为止,我们已经在这一学术领域发表论文 60 多篇。而关于心理健康标准社会适应论的批判,我们是实际的发动者。经过 20 多年的探索和实践,我们认为自己已经在心理健康与心理素质的概念、标准、评价方面形成了一套比较独特的理论。

本来我们已经在自己的论文和著作中多次阐述了自己的看法,但鉴于至今为止,理论界仍然未能就这些问题达成共识,我们认为有必要将自己的思考再次整理成著作,以便学术界就这些问题进一步深入研讨,逐步形成共识。在这本著作中,我们进一步阐述了以下观点:

一、“心理健康教育”这个概念是不能成立的,“心理健康素质”更是一个荒谬的概念,心理健康只能维护,心理素质可以提高,心理健康是不能教育的,心理健康更不可后缀一个素质。正确的科学的提法是维护心理健康,提高心理素质。

二、维护心理健康的主要事业是心理卫生,提高心理素质的主要事业是心理教育。

三、健康是一个人生理和心理机能在与自然和社会相互作用的过程中适应和发展的协调状态。卫生工作的总目标是维持健康、保护生命。其

途径有二,一是生理卫生;二是心理卫生。心理健康是一个人的心理的认知、情感、意志等各种机能能够适应生存的需要,并在适应中不断发展的协调状态。心理卫生就是利用人类已经发现的身体和心理规律运用预防、锻炼、治疗等手段,维护健康、保护生命为人类的正常工作、学习、生活提供基本条件的工作过程。生理卫生的主要工作内容是科普宣传、检查诊断、药物治疗、手术治疗等。其主要的工作承担者有教育工作者,包括体育工作者、狭义的卫生工作者、医疗工作者、心理学工作者;心理卫生的主要内容有科普宣传、咨询指导、心理治疗、药物治疗,其主要的工作承担者是心理学工作者、卫生工作者、精神病工作者以及教育工作者。

四、素质是在遗传的基础上,经过后天环境的熏染和教育的作用而形成的个体品质的总和。教育是一种培养人的社会活动,其总目标是提高人的素质。其途径有体育和心育(包括智力教育/智育、情感教育/德育和美育等)。心理素质就是人的认知、情感、意志等心理机能和社会实践中所表现出来的个性行为品质。心理教育是利用教育的各种途径和方法,提高和塑造学生的各类认知、情感、意志品质的活动过程。体育的主要途径是生理知识传授、锻炼、运动。心育的主要途径则有心理知识传授、辅导、咨询。前者的主要工作承担者是卫生工作者、体育工作者;后者的主要工作承担者是心理学教师、班主任、任课教师等。

五、在具体工作中,以健康为目标的心理卫生工作如心理咨询、心理治疗和以素质为目标的心理教育工作如心理教学、心理辅导、心理咨询等,往往很难分清。所以,我们主张从理论上分清,但在具体工作中要结合实际,把二者结合起来。既要注重心理问题的预防,又要注重心理学知识的教学,更要积极开展心理辅导活动,也要为学生提供相应的心理咨询。至于发生严重的心理疾病,则要送有关的治疗机构。因为学校毕竟是教育机构,不是卫生机构。

六、心理健康标准问题争论不休的一个根源就是没有区分心理健康和心理素质。把这两个概念区分清楚,分别制订标准,就能较好地解决大众标准与精英标准、现实标准与理想标准的争论;也能较好地解决生理学——卫生学、教育学——伦理学标准的尴尬。有了这样的标准的区分,

也可以使心理卫生工作者与心理教育学者各司其职,进而协同开展预防、保健、培养、发展等工作,为人类的心理健康维护和心理素质提高做出应有的贡献。

七、无论心理健康还是心理素质标准的制订都需要有一个立场。这个立场就是人类文化的进步,人的自我实现。有了这个立场的定位,我们才可能从心理学角度确定心理健康标准和心理素质标准。

八、心理健康标准和心理素质标准的制定可以区分生理学——卫生学角度的心理健康标准;教育学——伦理学角度的心理素质标准;心理学角度的心理健康标准和心理素质标准。

九、从理论上说,心理健康和心理素质标准的制订,当然不应当是生理学——卫生学的角度。然而,因为健康与卫生不可分,心理健康又与心理卫生不可分,而且心理健康问题的提出,最早并不是心理学家,而是卫生学家(精神病学家),因而,生理学——卫生学的心理健康标准实际上早已有之,且在现代仍然流行。所谓“社会适应论”、所谓众数标准、平均数标准、适应标准,其实都是生理学——卫生学标准。这种标准是一种大众的现实标准,是生理心理健康标准。它强调趋同,只要一个人与周围的他人在心理特质和行为方式上一样,他就是健康的、正常的、常态的,反之则是不健康的、不正常的、变态的。之所以会产生这种标准,乃是因为精神病学家作为医生,他们习惯于以身体标准为参照系来考虑心理健康标准。而且,这种立场又正好迎和了人类社会历史积淀下来的立场。因为制定身体健康的指标就是通过大面积测试和临床观测而得到的各种身体机能的平均数,比如身高、体重、肺活量、脑电波、心电图及其他各个系统的外形和生理生化指标。所以制订心理健康标准也当然要以心理机能的各种测试数据的平均数作为制定指标。且在西方,这个词本来指的是心理卫生,偏又被国人译为心理健康,就更加说不清楚了。心理卫生运动发起者是卫生学家而不是心理学家。生理学——卫生学的标准假定多数人的心理活动及其行为方式永远是正确的、正常的;不正常的永远是少数人、个别人。他们单纯强调适应,而无论个人适应的多数人的心理和行为是否有利于社会的进步、文化的发展、人类的自由和幸福。据笔者理解,所谓适应,就是

压抑自己,压抑自己的思想、情感,使自己变得圆滑、世故,失去进取精神,失却坚持真理的意志,把自己的潜能压抑在潜意识中。

据此,可以概括出以下几条生理学——卫生学的心理健康标准:(1)智力正常(指智力测验分数与大多数同龄人相比不是低能的,但可以超常);(2)情感反应与外界刺激和自身年龄相配,且以大多数人们认可的方式表现(如果上司无理批评你,你不可以发火);(3)意志力健全,有与大多数人相同的自觉性、自制力、果断性、坚韧性;(4)个性或人格内部和谐,尽量压抑自己不受大多数人接受的个性品质(比如,有了成绩不能在别人面前有高兴之色);(5)与大多数人处好人际关系,包括品质不良的人;(6)自我意识明确,安于自己的既定角色;(7)如果环境不让你实现潜能,你应当放弃。

十、教育学——伦理学都是人文社会科学,是更多地从人的思想道德乃至全面发展的角度来理解健康标准的。所谓“思想不健康”这样的语句中所指的健康便带有道德上的评判。所以教育学——伦理学理解的心理健康标准就不仅仅是指心理活动机能对外界环境尤其是不良环境的适应,不仅仅是大多数人公认的那些行为活动方式,不仅仅是指西方化的心理卫生学的心理测量所测出的那些内容,它必须考虑某些心理活动的具体内容及其道德品质含义。所以到了20世纪80年代后期,为了区别于心理卫生学的心理健康概念,一些中国化的思想教育工作者、教育学工作者便提出了心理素质的概念和心理教育的概念,从而隐蔽地表达了自己对心理健康的卫生学适应论的不满。从笔者构建的心理健康与心理素质标准二维模型上看,教育学——伦理学的标准是指一种精英的理想标准,是一种心理素质标准,它不仅要考虑适应,但更多的是考虑发展,而且这种发展还要立足于人类社会文化的进步,立足于人的心理发展的文化道德意义。按照教育哲学的深刻理解,人类的社会文化进步并不是在任何时候都是由多数的大众推动的,精英人物往往代表一个时代的精神。但精英人物的心理机能是不同于常人的,比如他们的认知活动机能往往与情绪活动并不一致,他们的个性内部往往存在着尖锐冲突,乃至同时代的人们把他们视为疯子、不正常的人。然而,教育工作者并不能因为此证,就只号召

下一代去做一个常人,一个完全适应的人,一个为避免被孤立而不敢坚持真理的人。恰恰相反,教育工作者在培养和提高大多数人的心理素质的同时,必须培养学生的精英意识,而且要以前辈的精英为榜样。就此可以将教育学——伦理学角度的心理素质标准概括如下:(1)智力水平越高越好;(2)不仅要有稳定的情绪,而且要有高尚的情感;(3)要有坚强的、果断的、自制的、自觉的意志力;(4)要有远大的志向和抱负,为实现自己的潜能和理想而奋斗的精神;(5)要有良好的个性品质,包括乐观的处世态度,利他主义的情操等;(6)在人际关系中,要有选择地交朋友,对坏人坏事要敢于斗争,如果为了祖国和人民的利益,要敢于以生命来捍卫;(7)为了实现自己的人生理想,要能够忍受他人的误解和高处不胜寒的孤独。(8)对于侮辱自己人格和尊严的人和事,敢于拍案而起,给予回击。(9)当社会大系统发生群体心理堕落时,敢于众人皆醉我独醒。(10)崇尚自由,在不背叛作为人的基本信念的前提下,敢于以自己的志趣为中心,不受他人议论影响地、超脱世俗地生活。

十一、从学科归类上来看,无论是心理健康还是心理素质,都是心理学研究的范畴。之所以产生如此多的歧义,主要是因为心理学发展较晚,一些领域早就为先发展起来的学科所占据。因而心理学就不得不面临十分尴尬的境地。在考虑心理健康与心理素质标准时,就不得不权衡各个方面。从心理学角度看,必须区分心理健康与心理素质两个概念。心理健康是一种状态,心理素质乃是一种品质。心理健康要从大众的理想发展角度去确定定义域,而心理素质则要从精英的现实适应角度去确定定义域。心理健康标准要有一种生理学——卫生学的偏向,而心理素质标准要有一种教育学——伦理学的偏向。

人的潜能是有很大的遗传差异的,尤其是在超常的人和低能的人之间。维护心理健康的工作只能针对大多数人而言,只要他们能够有效地实现自己的潜能,相对自由幸福地生活。就不必强求了。然而对于潜能“超常”的人而言,他们不会满足于被动地适应环境、适应大多数人的观念和行为方式。他们渴望用自己的潜能改造环境,为社会的进步和人类的自由和幸福做出自己的贡献。这就涉及到心理素质问题。现行的生理学——卫

生学标准会把这些潜能较好而又有改造欲望的人视为心理异常的人；而教育学——伦理学标准则教育他们学会忍耐，抗击挫折，以百倍的代价来实现自己的潜能，等到他们的潜能释放而为人类进步带来成果时，再获得大众的认同。这两种偏向显然不利于人类文化的进步。

十二、心理健康是一种状态，是心理机能与外部环境相互作用过程中，能够在适应的基础上释放自己的潜能并反作用于环境的状态。其判断标准如下：(1)认知(包括感知、记忆、思维、想象、言语)、情绪(情感)、意志等心理机能的活动在社会环境中“自然成熟”，与所处文化环境规定的性别、年龄角色要求相符合；(2)人格内部各要素是和谐统一的，而不是分裂的、矛盾的；(3)自我意识(包括自我认知、自我体验、自我控制)是明确的，基本没有持久的痛苦、焦虑、紧张、恐惧等症状，偶有此类症状，能够进行有效地自我调控；(4)在与他人相互作用的过程中，能够根据道德原则而选择交往，在利己不损人和不违背公共利益的前提下，建立自己的人际关系圈；(5)有长远而且稳定的符合社会进步方向的人生观、价值观、道德观；(6)了解自我的潜能，努力利用环境实现自我潜能，如果受到环境的限制，能利用自己的能力改善乃至改造环境来实现自己的潜能。

十三、心理素质指的是一簇品质，是指个体为了适应和改造环境，实现自己的潜能，促进人类进步而发展和培养起来的一簇心理品质。包括认知、情感品质、意志品质等心理机能品质，综合表现为个体的个性品质(人格品质)，包括需要、动机、兴趣、理想、信念、世界观、性格、能力等等。其判断标准如下：(1)就认知过程而言，要有良好的感知品质(如观察的目的性、准备性、条理性、准确性)、记忆品质(如记忆的准确性、保持的持久性、再认和回忆的敏捷性)、思维品质(如深刻性与批判性、敏捷性与灵活性)等；(2)就情感方面而言，要在保持健康状态的基础上，具有良好的道德感、理智感、美感且有良好的道德习惯；(3)就意志品质方面而言，要有良好的自觉性、果断性、坚韧性、自制性品质；(4)在需要与动机方面，具备满足生理需要的基本品质并能把自己的高级需要与社会进步结合起来，协调自己的各类不同层次的需要；(5)在兴趣方面，具有一定的广泛性、稳定性、效能性、持久性等品质；(6)在理想、信念、世界观方面，能够把自己的

理想与人类社会的进步、自由、幸福结合起来,形成以自我潜能实现为核心的心理;(7)在性格方面,具有内部各要素(如态度、理智、情感、意志)品质的统一性;(8)在能力方面,在具备基本能力的条件下,发展出自己的潜在特殊能力,并以这些能力服务于社会的同时,使自己获得价值感、成就感。

十四、20 世纪 80 年代~90 年代,中国流行的心理测量表主要有:智力量表如威克斯勒智力量表、瑞文智力量表;人格量表如卡特尔人格量表、爱森克人格量表、明尼苏达多相人格量表(MMPI)、斯特里劳气质量表、罗夏投射测验、主题统觉测验;心理健康量表如症状自评量表(SCL-90)、考试焦虑测验量表等,还有其他许多量表如自尊量表、抑郁量表等均可纳入心理健康测验量表。20 世纪 90 年代中期以来,国内心理学者模仿西方的量表编制了一些智力、人格、个性、心理健康量表,如自我意识量表、兴趣量表、气质量表、价值观量表、特殊能力量表等,但以心理健康量表居多,如宋维真编制的心理健康测查表(PHI)、大学生心理健康测查量表(UPI)、学前儿童心理健康测评量表等。由华东师范大学心理系周步成等编制的心理健康诊断测验(Mental health test,简称 MIIT),是在日本铃木清等所编的《不安倾向诊断测验》基础上改编而成的,适用于对中小学生学习心理健康的整体测查。郑胜圣等编制的《中学生心理健康诊断问卷》是在 MIIT 基础上编制的。

2004 年由教育部统一制定的“中国大学生心理健康相关评定量表”包括四种心理健康相关量表:一是“中国大学生生活应激量表”,可以测量一个人在一段时期内所承受的精神压力,也可以用来筛查出那些可能需要给予特别心理关照的学生;二是“中国大学生心理健康量表”,主要用来测量心理困扰的症状;三是“中国大学生适应量表”,尝试从适应的角度来评估个体的心理健康所达到的水平;四是“中国大学生人格量表”,用来测量人格或性格特征。

最近,中科院心理研究所心理健康重点实验室助理研究员陈祉妍向外界透露了一个好消息:近两年,中科院心理所正在编制中国第一套综合性心理健康测量量表,预计到 2008 年底,青少年、成年人和老年人三个版

本的量表将正式面世。此外还有许多硕士、博士研究生基于科研需要,编制了一些心理健康诊断问卷。这些量表的大部分已经被制作成计算机软件系统,在市场上销售。

与此同时,许多心理学者和人事培训工作者根据自己对心理素质的理解,编制了一批心理素质测评量表,如中国成人心理素质测评系统、中学生心理素质测评量表、高等师范专科学校学生心理素质测评量表、大学生心理素质测评量表。同时还有一些其他测验也与心理素质有一定关系,比如周步成等编制的《学习适应性测验》、《问题行为早期发现测验》、《学习动机诊断测验》、《心理健康诊断测验》、《亲子关系诊断测验》、《提高学习能力因素诊断测验》、《团体智力测验》、《自我状态测验》等。据报道该系统是国内唯一拥有全部量表版权的中小学心理测评系统。除了这些直接相关的量表之外,还有许多学者结合自己的研究领域,编制了中国人性格量表、大中小学生自我意识量表、兴趣量表、情绪测验量表等。

综观这些量表,以我们对心理健康和心理素质概念的定义和区分,有些心理健康测验包括了心理素质;而心理素质测验多半又包括了心理健康。我们认为,智力量表可以归入心理素质量表,因为它所测量的是我们所定义的心理品质;西方进口的人格量表可以归入心理健康量表,因为所测验的大多是心理状态。中国土产的性格量表和个性量表可以归入心理素质量表,因为按照现行的心理学体系,个性实际上就是心理活动过程中表现出来的各种品质,如认知品质、情感品质、意志品质等。具体表现在活动中就是学习心理品质、性爱心理品质、生活心理品质、交际心理品质、劳动心理品质等。我们主张,本土心理健康和心理素质测验的编制还是在一定的理论指导下,采取总量表和分量表的办法比较好。比如心理素质测验的分测验可以有认知品质即智力商数测验、情感品质即情感商数测验等,也可以按照活动分为学习心理测验、性爱心理测验、生活心理测验、交际心理测验、劳动心理测验。为了更清楚地说明编制的原则,特引用笔者以前已经发表的编制思路。

十五、20世纪80年代中期至今的20年中,卫生工作者(包括卫生预防、医药治疗、精神卫生、医科教学工作者),教育工作者(包括教育管理、

思想教育、体育、德育、心理学工作者),社会工作者(包括共青团、妇联、法律咨询等机构的工作人员),一直在心理卫生和心理教育领域争取地盘。比如心理咨询,医院里有心理咨询机构,学校里有心理咨询机构,社区服务机构也有;比如心理保健、心理治疗,原属于精神病科和精神病院的职能,现在综合医院、学校、社区都有此类机构;只有心理辅导因为是从香港学校进口的,所以唯独学校里才有。再比如心理学的科学研究人员,几乎上述各个行业、职业的学者都有。而且每个学科、专业的研究人员所使用的概念都不一样,体现出各自的专业特点。这主要是因为中国在 20 世纪 80 年代以前没有以心理学应用为专业的职业和行业。我们认为,经过 20 年的发展,已经出现了心理问题研究、诊断、评价、解决为目标和任务的职业和行业,但还不足以摆脱目前的混乱局面。因此需要一个大家可以接受的分工。以维护心理健康为任务的心理卫生工作,包括心理保健、心理治疗,应当主要由卫生工作者去做;以提高心理素质为目的的心理教育工作,包括心理辅导、心理教学,应当主要由教育工作者来做。以化解社会心理矛盾、建设和谐社会为目的的工作,应当交给社会工作者。

十六、现行的许多心理健康和心理素质测评问卷都只能用来测验城市中的文化市民,而不能用来测验文化程度较低的农民,心理健康和心理素质测评问卷的研制,必须尽快走向农村。关注并研究农村人口的心理健康和心理素质是建设和谐社会、促进农村社会发展的重要工作之一。

这部著作中的思想主要是张海钟的思想,绝大多数观点已经在有关刊物发表,或在有关著作中穿插概述,这次整理出版中,糟艳丽、陈小萍两位研究生提出不少自己的看法,也完成了初稿的整理工作,因此列为第二、三作者。

写作过程中大量引用了 10 年来学界同人的论文观点,也对这几年来一些学术大师的观点提出了批评,如果有语言冒犯之处,那纯粹是学术批评需要,请海量包涵。许多观点与流行的观念相左,欢迎大家不吝指教。

张海钟于 2007 年 7 月 24 日

CONTENTS | 目 录

第一章 心理卫生与心理教育:概念辨析与逻辑界定 / 001

第一节 心理卫生与心理教育:概念问题的简要回顾 / 002

一、心理卫生概念研究的历史回顾 / 003

二、心理教育概念研究的历史回顾 / 013

三、心理卫生与心理教育概念——我们的探索 / 015

第二节 心理卫生的概念辨析与定义 / 023

一、健康与卫生 / 023

二、心理健康与心理卫生 / 024

三、心理保健、咨询与治疗 / 025

第三节 心理教育的概念辨析与定义 / 027

一、素质与教育 / 027

二、心理素质与心理教育 / 034

三、心理辅导、咨询与治疗 / 036

四、健康与素质、卫生与教育的关系 / 038

第四节 智商与情商 / 039

第二章 心理健康与心理素质:标准思辨与理论研究 / 048

第一节 心理健康与心理素质标准问题的演变过程 / 048

一、心理健康标准问题的演变过程 / 049

二、心理素质标准问题的演变过程 / 053

三、心理健康与心理素质标准问题争论的开端 / 057

第二节 当代中国心理健康与心理素质标准研究新学说 / 060

一、社会适应学说 / 061

二、自我调整学说 / 061

三、适应发展学说 / 062

四、自我实现学说 / 066

五、折中主义学说 / 068

六、生活适应学说 / 069

七、双维结构学说 / 070

八、心理人格层次学说 / 072

九、注重发展学说 / 073

十、积极适应学说 / 073

十一、生理社会心理层次学说 / 075

十二、全面层次适应学说 / 078

十三、心理健康平衡学说 / 082

十四、注重社会性学说 / 083

十五、前提功能二维评价学说 / 084

十六、创造成就学说 / 090

十七、动态平衡学说 / 090

十八、二维适应学说 / 093

十九、实践矛盾学说 / 095

二十、道德人格完善学说 / 097

二十一、不确定性学说 / 097

二十二、后现代学说 / 102

第三节 正确处理心理健康标准研究中的几个关系 / 102

一、心理健康标准研究中的几个关系辨证 / 103

二、关于心理健康标准问题的进一步思辨 / 107

第四节 心理健康与心理素质标准:我们的建构 / 109

一、生理学——卫生学角度的心理健康标准 / 109

二、教育学——伦理学角度的心理素质标准 / 110

三、心理学角度的心理健康和心理素质标准 / 112

第三章 心理健康与心理素质:测评研究与量表编制 / 119

第一节 现代西方心理学家的人格测评研究与量表编制 / 120

一、西方人格心理学与心理测量运动 / 120

二、现代西方心理学的人格测评技术 / 121	
三、人格测评量表的编制 / 125	
第二节 当代西方心理学家的心理健康测评研究与量表编制 / 129	
一、当代西方心理健康测评研究的理论基础 / 129	
二、当代西方经典的心理健康测评量表 / 131	
第三节 当代中国心理学家的心理健康测评研究与量表编制 / 132	
一、当代中国心理健康测评研究的特点 / 132	
二、当代中国心理健康测评研究及量表编制 / 133	
第四节 当代中国心理学家的心理素质测评研究与量表编制 / 135	
一、心理素质测评的指导思想与原则 / 135	
二、当代中国心理测评研究现状及量表编制 / 137	
第五节 心理健康与心理素质测评与量表编制:我们的思路 / 139	
一、心理健康测评量表编制思路 / 140	
二、心理素质测评量表编制思路 / 140	
第六节 民间游艺与本土心理素质测验 / 142	
一、中国楹联与心理素质测验 / 142	
二、灯谜游戏与心理素质测验 / 145	
第四章 心理卫生与心理教育工作体系:本土化思路 / 148	
第一节 中国当代心理学者的本土理论心理学思想述评 / 149	
一、20 世纪 70 年代中国心理学的理论心理学探索 / 150	
二、20 世纪 80 年代中国心理学的理论心理学探索 / 151	
三、20 世纪 90 年代以来中国心理学的理论心理学探索 / 155	
四、关于本土理论心理学学科建设的思考 / 169	
第二节 中国文化与心理咨询治疗的本土化 / 170	
一、中国文化的特质与基本精神 / 172	
二、中国人的民族性格理论综述 / 174	
三、中国文化与心理咨询和治疗的本土化 / 177	
第三节 中国本土的心理咨导形式与方法举隅 / 180	
一、亲友安慰式的心理咨导 / 180	

二、领导谈心式的心理咨导 / 181	
三、权威评导式的心理咨导 / 182	
第四节 西方认知行为治疗理论与本土德育工作理论的比较 / 183	
一、艾理斯的 RET 理论及 ABCDE 技术概述 / 184	
二、中国传统的德育工作理论述要 / 187	
三、艾理斯的 RET 理论与传统德育理论之比较 / 188	
第五节 心理卫生与心理教育功能及其职业发展理念 / 190	
一、心理卫生和心理教育功能及范围 / 190	
二、当前中国心理卫生与心理教育工作中存在的问题 / 192	
三、心理卫生与心理教育的理论研究与职业发展理念 / 193	
第六节 河西走廊地区农村中学心理卫生与心理教育模式研究 / 196	
一、甘肃省农村中小学心理卫生与心理教育工作的简要回顾 / 197	
二、河西走廊地区的农村初中心理卫生与心理教育工作模式 / 197	
三、河西走廊地区农村中学心理卫生与心理教育工作的思考和建议	/ 200
鸣谢 / 203	

第一章 心理卫生与心理教育： 概念辨析与逻辑界定

改革开放近 30 年来,随着心理学的发展,尤其是心理咨询热的出现,使理论界(包括心理学、心理卫生学、医学、教育学乃至社会学界)对下列问题争执不下,即思想教育、品德教育与心理咨询的关系;健康教育尤其是心理素质教育与全面发展和素质教育的关系;心理辅导、心理咨询与心理治疗的关系;常态与变态的关系;障碍与适应的关系;正常与异常的关系;健康与疾病的关系;心理健康标准与心理素质标准,心理疾病与精神病、神经症及神经病等概念的操作问题等。

在心理卫生和心理教育学界,出现了概念大爆炸的情形,比如健康与疾病、心理健康与心理疾病、常态与变态、正常与异常、适应与障碍、适应与发展、心理疾病与精神病、神经症与人格障碍、心理咨询与心理治疗、心理辅导与心理保健等,各人有各人的用法,至今为止,仍不断有人发表论文论述这些关系。

导致概念混乱的原因,一是卫生学者、心理学者、医疗学者、教育学者往往从学科本位出发,随意抢占他人的地盘,或者在对其他学科缺乏全面深刻研究的情况下,随意生搬硬套,不考虑科学知识本身的逻辑体系,比如把逻辑上的种概念与属概念并列是十分普遍的;二是一些实际工作者从自己的工作本位出发,随意断取他人的工作方法为己所用,建立自己的工作理论,这些随意的后果是搞乱了教育与卫生的关系,等于号召教育工作者去做卫生工作,卫生工作者去做教育工作。其次,我认为,首先应当区分卫生与教育两种不同的事业或工作,然后再区分健康和素质,进而区分出心理卫生和心理教育。具体来说,就是要区分出心理卫生和心理教育各自的目标、内容、途径、方法以及工作主体,只有这样才能把那些混乱的概念纳入相应的理论体系和实践框架。