

XINLI
JIANKANGJIAOYU
BENTUHUA
TANSUO

王凤兰 编著



健康
教育
本土化

探索



中国农业大学出版社
ZHONGGUONONGYEDAXUE CHUBANSHE

心理健康教育 本土化探索

王凤兰 编著

中国农业大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

心理健康教育本土化探索/王凤兰编著. —北京:中国农业大学出版社,
2008. 8

ISBN 978-7-81117-480-9

I. 心… II. 王… III. 心理卫生-健康教育-研究 IV. G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 117614 号

书 名 心理健康教育本土化探索

作 者 王凤兰 编著

策划编辑 姚慧敏

责任编辑 董 田

封面设计 郑 川

责任校对 陈 莹 王晓凤

出版发行 中国农业大学出版社

社 址 北京市海淀区圆明园西路 2 号

邮政编码 100193

电 话 发行部 010-62731190, 2620

读者服务部 010-62732336

编辑部 010-62732617, 2618

出 版 部 010-62733440

网 址 <http://www.cau.edu.cn/caup>

e-mail cbsszs @ cau.edu.cn

经 销 新华书店

印 刷 涿州市星河印刷有限公司

版 次 2008 年 8 月第 1 版 2008 年 8 月第 1 次印刷

规 格 787×1 092 16 开本 12.5 印张 200 千字

定 价 23.00 元

图书如有质量问题本社发行部负责调换

内 容 提 要

本研究主要以本土化为线索,从心理健康教育的历史出发,系统地分析了心理健康教育本土化的理论前提、方法论前提、途径和学校心理健康教育本土化的模式。

全文主要由 5 个部分构成。第一部分,对心理健康教育历史回顾,一方面阐明了有关心理健康、心理健康教育的相关概念;另一方面,说明心理健康教育的必然性和必要性,揭示了心理健康教育的基本规律和发展趋势。第二部分,通过对心理健康教育理论正反两方面的阐述,指出心理健康教育的理论困境与本土化发展趋势。第三部分,通过对心理健康教育方法的全面阐述,指出心理健康教育方法的局限性和本土化的发展趋势。第四部分,对心理健康教育的本土化问题进行了较深入和全面的探讨,阐明了心理健康教育本土化的必然性和必要性,对我国古代心理健康教育的文化资源进行了较全面而深入的挖掘。第五部分,对学校心理健康教育的本土化模式问题作了较全面而深入的探索和分析。

前 言

自 20 世纪 80 年代以来,世界各国心理学界出现了心理学本土化研究的热潮。心理学家纷纷意识到了以欧美白人为研究对象的心理学理论离开本土后的局限性,认为主流心理学,即现代西方心理学的研究,没有考虑文化差异对人的心理和行为的影响,在心理学研究中把文化这一重要变量忽略了。所以,本土化浪潮被看作是心理学研究向文化的转向。文化转向的出现受到了心理学家的高度关注与积极评价,甚至被誉为心理学中平行于认知革命的一场“文化革命”。

本土化的问题实质,实际上是科学心理学一系列局限性的暴露。

1879 年,冯特在莱比锡大学建立了世界上第一个心理学实验室,标志着科学心理学的诞生。冯特在他开创的心理学中考虑了文化的问题,他在建构科学心理学的思想体系时,把自己的心理学分为个体心理学和民族心理学。个体心理学,主要采用实验内省法,研究个体心理活动的过程和规律,开辟了心理学的实验科学的传统;民族心理学,通过研究语言、艺术、神话、宗教、风俗、习惯等历史文化资料来研究人类共同生活为基础的高级神经活动的过程,是人文取向的研究。不管这种划分是否科学,毕竟,文化因素的特殊性被考虑进去了。

但科学心理学从建立开始,为了努力让自己在科学界获得一席之地,在研究和发展过程中积极向自然科学靠拢,模仿自然科学的可操作性、可量化性,强调心理学的科学化和实证化,力图将心理学建设成一门像物理、化学一样的自然科学,这导致心理学研究走入了实验科学的轨道,而放弃了对人文科学取向研究的努力。而由此得来的研究结果也被认为和自然科学的研究一样,是普遍适用的。这就导致了把在西方历史文化背景中诞生的心理学,看成是具有超越文化的心理学的偏向。而实际上,作为心理学研究对象的人是深受所处环境影响的。处于不同文化中的人,有着不同的生活习惯、思维方式和行为模式,在价值观念上也存在着差异。这种差

异对人造成的影响,在当今居于主流地位的西方科学心理学的研究中却被忽略了。

科学主义的研究取向,尽管带来了心理学的繁荣,但也导致了主流心理学中严重的客观主义倾向,心理学家努力寻找一些基本的、不受任何文化与历史影响的心理机制。对客观主义的片面追求,造成心理学在研究内容上无文化或不关心文化,文化被作为一个情境因素排除在心理学的实验设计之外。

随着心理学的发展,科学主义取向的研究方法的局限性也越来越暴露出来。把人当物来研究,把人和动物等同,等等,指责和批评在心理学内部展开,要求把人的社会性考虑进去。在这样的背景下,文化差异的因素也被关注了,西方科学心理学的普遍适用性受到质疑。

近年来,多元文化论和女性主义心理学的兴起也表明,西方主流心理学是西方主流文化及其价值观的代表。当这种带有西方文化烙印的主流心理学被推广到世界具有其他文化的地区时,必然会出现与当地文化是否适合的问题。很多国家的研究者也认为,这种主流心理学并不符合本地的实际。这就导致了心理学上的本土化运动和本土心理学的产生。

本土化运动和本土心理学,是既相互区别又相互联系的关系。“本土化”强调的是过程,从研究的理论方法到制度等;“本土心理学”强调的是研究的结果,即本土心理学的建立。

世界范围内的本土化运动,始于20世纪70~80年代。1981年希勒斯和洛克共同主编出版了《本土心理学——自我的人类学》一书,1982年在爱丁堡举行了专题讨论会,两年以后,有关论文在《国际心理学期刊》结集出版。一般认为这是世界范围本土化运动的开始。

当然,从某种意义上讲,本土化的过程可能更早,甚至从各个国家开始传播和接受西方心理学思想的时候就开始了,因为当各个国家和民族用自己的语言讲别人的本土心理学时,就在一定意义上加入了自己的理解。

总之,从20世纪70~80年代起,中国、墨西哥、菲律宾、加拿大等国的心理学家就开始陆续地进行本土心理学方面的研究,至今,心理学的本土化运动已经发展到亚洲、欧洲、美洲甚至非洲的一些国家和地区。

国内的本土化运动,最早可追溯到20世纪20年代。当时中国的心理学家就曾提出过心理学应中国化的思想。但真正大规模的心理学本土化运动则开始于20世纪70年代末80年代初。1980年,港台学者在台湾中央研究院民族学研究所召开了名为“社会及行为科学研究的中国化”的多

学科研究会,会上杨国枢教授宣读了题为《心理学研究的中国化:层次与方向》的论文,一般认为杨教授的此文章揭开了中国心理学本土化的序幕,此后,分别于1983年、1988年、1989年和1991年在台湾和香港共举办了4次有关心理学本土化问题的学术研讨会。1990年之后,心理学的本土化研究在大陆也逐渐开展起来。1992年,中国社会心理学学会和中国社科院社会学研究所社会心理学研究室在湖北神农架举办了首次“中国人社会心理研究研讨会”,1994年,又在内蒙古举办了第二次研讨会。与此同时,台湾大学心理学系在1991年成立了“本土心理学研究室”,并于1993年创刊出版了《本土心理学研究》杂志,该杂志也成为第一本专门探讨心理学本土化问题的刊物^①。

本土化在中国就是中国化,但为了便于国际交流,大都使用本土化这一说法。

至今关于心理学本土化的成果包括,杨国枢教授的专著《中国人的心理与行为:本土化研究》(中国人民大学出版,2004)、《危机与转折——心理学的中国化问题研究》,后者是由著名中国心理学史专家杨鑫辉教授主持的教育部人文社会科学研究“十五”规划项目“心理学研究的中国化问题”的最终成果。同时还有相关论文几十篇。

心理健康教育的本土化,是随着心理学本土化而出现的。

随着心理学本土化的发展,新兴的健康心理学也意识到忽视文化影响的危害。《美国心理学家》1999年第6期刊载了一篇题为《心理健康研究中文化迟钝的方法论根源》的文章。文章作者罗格勒分析了心理健康研究领域存在的忽视文化差异的现象,指出造成这种现象的原因是心理健康的研究者过于重视自然科学的程序规范,因此他呼吁建立一种对文化敏感的健康心理学^②。

在我国,关于心理健康本土化的文献,最早见于1992年江光荣的《中国化——心理咨询在我国发展的必由之路》。^③1999年3月,在首都师范大学召开的心理辅导国际研讨会上,香港中文大学林孟平教授在其主题演讲中提出了本土化这个问题,引起了与会者的较大关注,并引发出广泛的研讨。同年10月,在南京大学召开的全国高校心理咨询第六届年会,也把

①张恺郎. 心理学本土化与本土心理学述评. 社会心理科学, 2007(5/6): 10-12.

②叶浩生. 试析现代西方心理学的文化转向. 心理学报, 2001(3): 273.

③江光荣. 心理咨询与治疗. 合肥: 安徽人民出版社, 1995: 380.

本土化问题作为研讨的专题之一。以后,这一问题成为心理健康教育关注的问题之一。2006年,在武汉大学召开的各高校参加的大学生心理健康问题的探讨会上,同样讨论了这一问题。

至今,有相关的论文二十几篇。研究主要集中在以下几个方面:从心理咨询的角度谈心理健康教育的本土化,比如,《试论我国心理咨询的本土化》^①;从传统文化的角度谈本土化问题,如,杨敏华2007年河海大学的硕士学位论文《道教养生学与现代心理治疗》,等等。

从心理学本土化及心理健康教育的本土化的兴起,到现在已有20多年,本土化研究尽管取得了一系列研究成果,但在研究内容、方法、手段、途径、制度等方面尚没有形成一套科学的体系,许多问题有待进一步深入研究。因而,从本土化的视角研究心理健康教育问题有其重要的现实意义和理论意义。

本研究的特点和创新之处在于:一是从心理健康教育的整体,对于心理健康教育的本土化问题作了较全面、系统和深刻的分析和阐述;二是对学校心理健康教育体系化问题,站在本土化模式的高度加以论述。

本研究主要以本土化为线索,从心理健康教育的历史出发,系统地分析了心理健康教育本土化的理论前提、方法论前提、途径和学校心理健康教育本土化的模式。

全文主要由5个部分构成。第一部分,回顾心理健康教育的历史,一方面阐明了有关心理健康、心理健康教育的相关概念;另一方面,说明心理健康教育的必然性和必要性,揭示了心理健康教育的基本规律和发展趋势。第二部分,通过对心理健康教育理论正反两方面的阐述,指出心理健康教育的理论困境与本土化的发展趋势。第三部分,通过对心理健康教育方法的全面阐述,指出心理健康教育方法的局限性和本土化的发展趋势。第四部分,对心理健康教育的本土化问题进行了较深入和全面的探讨,阐明了心理健康教育本土化的必然性和必要性,对我国古代心理健康教育的文化资源进行了较全面而深入的挖掘。第五部分,对学校心理健康教育的本土化模式问题作了较全面而深入的探索和分析。

全文主要应用以下研究方法展开:

(1)文献研究法。通过查阅大量相关权威著作和实证数据,以此作为基础,对资料进行甄别,核实其可靠性,确认可信后加以借鉴。

^①苏洁.试论我国心理咨询的本土化.西北成人教育学报,2006,3:30-31.

(2)逻辑演绎法。把分析和综合相结合、归纳和演绎相结合、历史与逻辑结合起来。

(3)唯物辩证法的分析方法。主要运用了唯物辩证法中一般与特殊,如西方文化与本土文化的关系;对立与统一,比如,心理健康教育理论和方法及其发展趋势的分析。对每一个心理理论和方法都坚持了矛盾分析的方法,一分为二,全面地看问题。现状与发展的分析也坚持了矛盾是事物发展的根本动力的科学观念。

目 录

第一章 心理健康教育历史探寻——本土化的趋势	1
第一节 心理健康的内涵	1
第二节 古代心理健康思想的萌芽	6
第三节 现代心理健康教育的兴起	14
第四节 学校心理健康教育的发展	22
第二章 心理健康教育的理论及其发展趋势——本土化的理论前提	34
第一节 精神分析理论	34
第二节 行为主义	40
第三节 人本主义	44
第四节 认知理论	48
第五节 心理健康教育理论的发展趋势	53
第三章 心理健康教育的方法及其局限性——本土化的方法论前提	76
第一节 精神分析疗法	77
第二节 行为疗法	84
第三节 认知疗法	97
第四节 咨客中心疗法	104
第五节 心理健康教育方法的发展趋势	110
第四章 心理健康教育的本土化——本土化的途径	112
第一节 本土化的必要性和原则	112
第二节 本土化的途径	116
第五章 学校心理健康教育体系化——本土化的模式	147
第一节 学校心理健康教育的重要性	148
第二节 心理健康教育与知识教育	153
第三节 心理健康教育与德育	159
第四节 心理健康教育与网络文化影响	168
第五节 心理健康教育与家庭、学校、社会教育	173
第六节 学校心理健康教育发展趋势	179
主要参考文献	183

第一章 心理健康教育历史探寻

——本土化的趋势

从历史唯物主义的角度看,任何社会事物的产生都有其客观必然性。心理健康理念同样体现这种必然性。随着西方现代工业文明的发展,人类在享受着物质文明的种种优越性的同时,也面临着工业文明带给人们的新的困扰和不适。既然物质资料生产的目的是为了人类生活质量和生活水平的不断提高,那么由于物质资料生产水平的提高所带来的种种不良的生活方式的出现和精神压力的增加,从而导致的工业化国家疾病谱和死亡谱的改变,必然促使人们从更广阔的视野考察健康问题。健康不仅是生理问题,也是心理和社会问题。帮助人们选择合理的生活方式和改善精神状况不仅是医学开始关注的问题,也是相关学科特别是心理学的责任和使命。历史发展使心理学把健康研究纳入自己的视野,从此有关心理健康的理论研究和实践活动从西方走向东方,也从不完善向逐步完善的方向发展。这种发展的脚步,在今天,就呈现出本土化的趋势。

第一节 心理健康的内涵

要认识心理健康的内涵,首先要了解心理健康理念的提出以及心理健康的含义。

一、心理健康理念的提出

心理健康的理念源于西方,是现代工业文明的产物,它的产生源于以下3个方面的原因:

(1)工业化国家疾病谱和死亡谱的改变。20世纪中叶以前,传染性疾

病如流行性感冒、肺炎、胃肠炎是死亡的主要原因,到 20 世纪中叶以后,心脏疾病、癌症、中风、慢性阻塞性肺病及意外事故成为死亡的主要原因,这些都是与生活方式有关的慢性疾病、不适和损伤。人们选择不良的生活方式,是因为一些不良的行为方式往往会带来一时的快感。研究还进一步发现了个性与健康之间存在关联的证据。例如童年的谨慎水平低和不良心理状态与较早死于心脏病和恶性肿瘤有关。另外,如果一个人个性中包含有程度较深的焦虑、沮丧、生气、易怒或悲观,则他患各种疾病的危险性就会升高,尤其是心脏病,而这些情绪通常都是在人们承受压力时才出现的。这一发现使人们把人类行为预防与康复工作作为重点工作来抓,促进人们改变行为以达到健康或预防疾病是心理学的主要研究领域之一,而不是医学的研究领域。

近年,世界卫生组织 WHO 公布的数据显示,在致病因素中,自然因素占 7%,医疗因素占 8%,社会因素占 10%,遗传基因因素占 15%,行为方式占 60%。^①

(2)心理学在行为干预方面获得了成功。由于先进的医学技术的应用而出现的医疗费猛涨的现象,使社会无法全力负担公共健康服务费用,而个体在很大程度上也无足够的能力来支付高额的医疗费用,这样使心理学在更合算的行为干预方面获得了成功,改变人们的生活方式以预防疾病的发生是更受欢迎的一种形式。

(3)健康不再是没有疾病理念的出现。随着经济的发展,社会出现了对健康和疾病的新的理解:健康不再是没有疾病,而是一种良好的存在状态。从事相关研究的人们形成了一种共识,健康与疾病都是生物、心理和社会因素相互作用的结果。这就是心理健康理念的提出。

1948 年,联合国世界卫生组织就对健康下定义,认为“健康不仅是无病或不虚弱,它是指一个人在生理、心理和社会三方面都处于一种完全安宁的状态。”理论和实践都证明,人是生理、心理与社会层面的统一。健康是一种生理、心理与社会适应都臻于完满的状态。

在这样的背景下,20 世纪 70 年代,心理学的一个分支——健康心理学产生了,它系统地帮助人们了解心理因素与健康的关系,提高人们的心理健康意识。

那么,什么是心理健康呢?

^①程宇洁. 心理课堂——给大学生的 50 堂心理学课. 上海:上海大学出版社,2006:130.

二、心理健康的内涵

关于心理健康,不同的心理学家从各自不同的理论角度去认识,其侧重点也不同,有的人强调心理体验;有的人强调行为的发展水平;有的人强调环境适应状况等。一般地,从广义上理解,心理健康是一种高效能的、满意的、持续的心理状态,也包括稳定的、充满活力的、积极发展的心理状态。在这种状态下,主体能做出良好的适应,充分发挥自己的潜能。从狭义上讲,心理健康指人的基本心理活动过程内容完整、协调一致,即知、情、意、行、人格完整协调,能适应社会。

心理健康概念内涵丰富,我们有必要从多方面对其进行进一步认识。首先从心理健康的标准入手。

心理健康的标准常受到社会制度、民族文化、风俗、传统习惯、道德观念、宗教信仰等的影响。一般情况下,心理学家们从个体适应环境的角度提出心理健康的标准:

第一,从意识活动的状况看,表现在以下3个方面,其中,郭念锋教授把它归纳为如下几条:

(1)周期节律性。人的心理活动在形式和效率上都有着自己内在的节律性。拿意识活动来说,注意力水平就有一个自然起伏的变化规律。比如,有人白天工作效率高,有人晚上高。如果这种固有节律经常处于紊乱状态,说明其心理健康水平下降了。

(2)注意力水平。一个人的意识水平,往往以注意力水平为客观标准。如果一个人经常不能专注于某种工作或思考问题,说明心理健康水平下降了。

(3)受暗示性。易受暗示性,虽然有个体差异和性别差异,比如有自恋人格的人易受暗示性强,女性通常更易受暗示,但不管怎样,受暗示性的提高是心理健康水平降低的信号。

第二,从应对刺激的状况看,表现在以下两个方面:

(1)对刺激的反应适度。一方面指对强大的精神刺激的抵抗力,即对突然的强大的精神刺激反应适度,是心理健康的一种标志。对强烈的刺激的反应虽然存在个体差异,但反应太强烈,是心理健康水平下降的表现。有的人会因为一次打击留下后患,如反应性精神病或癔症。比如,有人经历地震中被埋的黑暗后,一遇黑暗就有强烈的歇斯底里的反应。另一方面

是对慢性的、长期的、反复地在生活中出现的、久久不能消失的,几乎每日每时都要缠绕心灵的精神刺激的抵抗力。有的人,在这种慢性精神刺激的折磨下,会出现心理异常、个性改变,甚至躯体疾病;而有的人把与困难作斗争当作乐趣,在逆境中取得光辉成就。

(2)心理康复能力较强。人在受精神创伤之后,情绪波动大,行动暂时改变,甚至出现躯体症状。但是,由于人的认识不同,经验不同,从创伤中恢复的时间不同,能恢复到的程度也不同。心理康复水平高的人,康复得比较快,而且不留什么痕迹,当回忆创伤时,表现得较为平静。

第三,从自我意识的状况看,表现在以下两个方面:

(1)心理自控力。即情绪的强度、情感的表达、思维的方向和过程都是在人的自觉控制下实现的。这种自控能力和调节能力的高低,是与自控力有关的。身心十分健康的人,心理活动十分自如、情感表达恰如其分、词令通畅,仪态大方,既不拘谨,也不放肆。

(2)恰当的自信心。过低估计自己和盲目地高估自己都是心理健康水平下降的表现。当然,这里排除对此有清楚的认识,只是一时故意为之的情况。

第四,从环境适应状况看,表现在以下两个方面:

(1)社会交往。人类的精神活动得以产生和维持,其重要支柱是社会交往。心理学的相关实验证明,正常的社会交往,是心理正常的支柱;社会交往的剥夺,会导致精神崩溃,出现种种异常。一个人的心理活动在社会交往中产生和维持,个体心理健康状况也主要通过与他人交往表现出来。一个人在交往中过分消极,比如严重地、毫无理由地与亲友和社会中其他成员断绝来往或变得十分冷漠;或者在交往中过分积极,比如与素不相识的人也热烈倾谈,表现兴奋,都是心理健康水平下降的表现。前者构成了精神病症状,叫接触不良;后者叫躁狂状态。

(2)环境适应能力。能否有效地处理与周围环境的关系,是一个人能否保持心理健康的重要条件。当环境(工作环境、生活环境、人际环境)发生变化时,一个人能否较快适应下来,保持心理平衡,是一个人心理健康的重要标志。^①

樊富珉教授还提出大学生心理健康的七项标准:①能保持对学习的较浓厚兴趣和求知欲;②能保持正确的自我意识,接纳自我;③能协调与控制

^①郭念锋.心理咨询师(上).北京:民族出版社,2002:170-171.

情绪,保持良好心境;④能保持和谐的人际关系;⑤能保持人格完整;⑥能保持良好的环境适应能力;⑦心理行为符合年龄特征^①。

当然,目前心理学家们对心理健康的标准还没有统一的认识,但对心理正常与异常的原则有更多的共识,认为,界定一个人心理正常与异常,应遵循3条基本原则:

(1)心理活动与外部环境是否具有统一性。一个人的所思所想、所作所为是否能较正确地反映外部世界,有无明显差异。

(2)心理过程是否具有完整性和协调性。一个人的认知过程、情绪情感过程、意志过程内容是否完整协调。

(3)个性心理特征是否具有稳定性。在没有重大外部环境改变的前提下,气质、性格、能力等个性特征是否相对稳定,行为是否表现出一贯性。

一个人心理健康与不健康不是绝对的,心理健康不是一个静止的、固定不变的状态。心理健康—般心理问题—心理障碍—心理疾病—精神疾病呈现出一个带状分布。任何人在一生中都可能在某些时候、某些情况下有暂时偏离常态的状况。心理健康水平又大致可划分为3个等级:

(1)一般常态心理。表现为心情经常愉快满意,适应能力强,善于与他人相处,能较好地完成同龄人发展水平应做的活动,具有承受挫折、调节情绪的能力。

(2)轻度失调心理。不具有同龄人所应有的愉快和满意心境,和他人相处略感困难,独立应对生活工作有些吃力,若能主动调节或请专业人士帮助,可以恢复常态。

(3)严重病态心理。表现为明显的适应失调,长期处于焦虑、痛苦等消极情绪体验中难以自拔,严重影响正常的生活和工作,如不及时矫治会成为精神病患者^②。

总之,对心理健康及其标准,我们应持有的科学的观念是:一个人心理不健康与有不健康的心理活动和行为表现是不能等同的;“心理健康”与“心理不健康”不是泾渭分明的截然对立;心理健康状态具有动态性;心理健康标准是一种理想的尺度。

那么,一般地,如何判断一个人心理是否健康或心理健康水平是否下

①樊富珉.大学生心理健康与发展.北京:清华大学出版社,1997:1-11.

②黄希庭.心理学与人生.广州:暨南大学出版社,2005:211.

降呢?

主要从以下 3 个方面进行考察:

①个人体验,即以主观体验和内心世界活动为依据。主要是有良好的心境和恰当的自我评价。许多人来咨询时,会说自己很难受,甚至有头疼、失眠等躯体症状。

②心理测验和实验的方法。通过测验和实验的方法,较全面地了解个体心理活动,特别是心理活动的效率状况,为诊断心理健康水平提供量化的依据。

③他人观察。主要观察个体行为变化,人格变化的状况。

综上所述,以上有关心理健康的内涵、标准、水平、测定等为高校进行心理健康教育提供了基本的理论依据。

心理健康作为现代健康新理念虽然短暂,但心理健康的思想在人类历史上源远流长,就如同现代社会中许多有价值的思想都能在古代找到其渊源一样。回顾和追寻这一历史,发掘其中有价值的部分,不仅对今天的心理健康教育有借鉴意义,而且也是展望未来,全面认识、把握和研究心理健康问题的必然要求。

第二节 古代心理健康思想的萌芽

心理健康的思想在古代东西方文化中都蕴藏着不竭的资源,它广泛地存在于古代医学、哲学、伦理学、教育学等典籍中。发掘和重新认识这些思想成果,具有深远的历史意义和重要的现实意义,它充分体现了社会发展和人的发展的同步性,是人的主体性的体现。

一、中国古代的心理健康的思想

中国古代心理健康的思想广泛地存在于中国的文化典籍中,也是古代思想家,特别是诸子百家思想的重要组成部分。在这里主要从以下几方面进行分析:

(一)它是关于心理健康重要性的认识

主要体现在,古人将养神放在身心保健的第一位。古人主张保健要做

到身心共养,既要保养身体又要保养精神,但是,更强调心理健康的首要作用。如《庄子·刻意》说:“纯素之道,唯神是守;守而勿失,与神为一”强调“神”的内在作用。《庄子·在宥》主张:“抱神以静,形将自正。”又如《庄子·养生主》篇,提示养神的方法莫过于顺其自然,“安时而处顺,哀乐不能入也,古者谓之帝之县解。”意思是说,安心适时,顺应变化,哀乐便无从入于心灵,古时候称之为自然地解除倒悬。外篇《达生篇》,通篇发挥养神之理。《淮南子·泰族训》说:“太上养神,其次养形。”而且,古人多反对用巫医和药物来保健,《吕氏春秋·尽数》说:“故巫医毒药,逐除治之,故古之人贱之也,为其末也。”这些思想对今人正确对待养神和养形即心理健康与身体健康的关系,心补与药补的关系,都有一定的借鉴意义。《管子·心术上》说:“心之在体,君之位也。”《素问·灵兰秘典论》说:“心者,形之君也,而神明之主也。”又说:“心者,君主之官,神明出焉。”

(二)它是关于情绪健康的思想

我国古代有关于七情致病之说,是一种强调情绪健康重要性的思想,认为暴喜伤阳,暴怒伤肝,穷思伤脾,极忧伤心,过悲伤肺,多恐伤肾,善惊伤胆。《管子·内业》中说:“思索生知,慢易生忧,暴傲生怒,忧郁生疾,疾困乃死。”又说:“凡人之生也,必以平正。所以失之,必以喜怒忧患。”《管子·内业》反映了古代有关不当情绪致病及其调节情绪的方法的思想。可贵的是,在我国古代并不由此完全主张禁欲。《荀子·正名》中对情欲有不同一般的态度和看法,认为人生而有欲。“欲不待可得,所受乎天”;“虽为守门,欲不可去”;“虽为天子,欲不可尽”,阐明人欲“一同”,欲不能不满足,但也不能完全满足的正确对待欲望的态度。以上这种把心理与生理联系起来考虑保持健康的方法与今天心理健康教育的思想是一致的。《吕氏春秋·贵生》中有:“子华子曰:‘全生为上,亏生次之,死次之,迫生为下。’故所谓尊生者,全生之谓;所谓全生者,六欲皆得其宜也。”这些观点与现代心理学关于过分压抑而导致心身疾病的思想是一致的。

(三)它是关于人格健康的思想

我国古代虽然没有明确的心理健康标准的划分,但有丰富的有关人格健康的思想。

(1)《易经》中关于人格健康的思想。古代思想家提出了一种理想人格的思想,是一种一生所追求的自我完善的目标,又称人生境界。从《周易》