

大学生

心理健康理论与实践

DAXUESHENG

► Xinli Jiankang Lilun Yu Shijian

卢勤 周宏 邵昌玉 编著



四川大学出版社



大学生

心理健康理论与实践

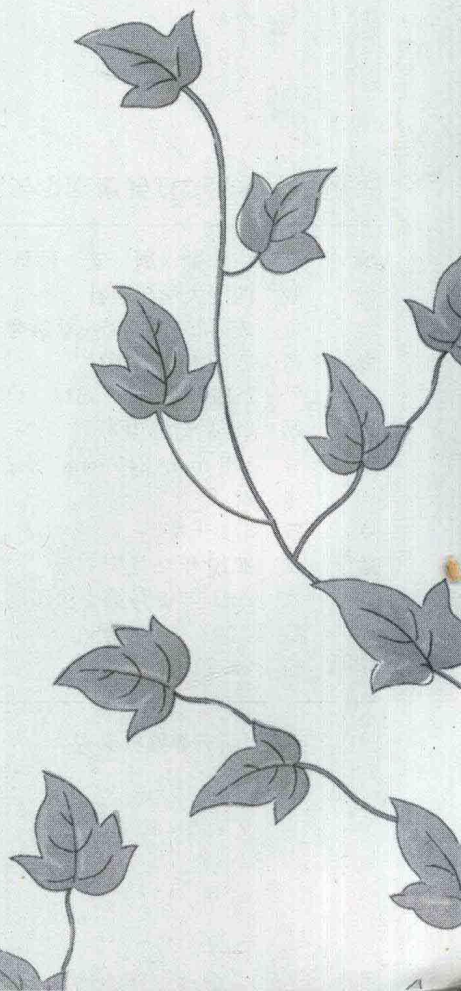
DAXUESHENG

Xinli Jiankang Lilun Yu Shijian

卢勤 周宏 邵昌玉 编著



四川大学出版社



责任编辑:蒋姗姗
责任校对:罗 丹
封面设计:墨创文化
责任印制:李 平

图书在版编目(CIP)数据

大学生心理健康理论与实践 / 卢勤, 周宏, 邵昌玉编
著. —成都: 四川大学出版社, 2010. 2
ISBN 978-7-5614-4754-3

I. 大… II. ①卢…②周…③邵… III. 大学生—心理卫生—健康教育 IV. B844. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 024179 号

书名 大学生心理健康理论与实践

编 著 卢 勤 周 宏 邵昌玉
出 版 四川大学出版社
地 址 成都市一环路南一段 24 号 (610065)
发 行 四川大学出版社
书 号 ISBN 978-7-5614-4754-3
印 刷 郫县犀浦印刷厂
成品尺寸 170 mm×240 mm
印 张 21.5
字 数 374 千字
版 次 2010 年 2 月第 1 版
印 次 2010 年 2 月第 1 次印刷
印 数 0 001~6 000 册
定 价 29.50 元

版权所有◆侵权必究

◆读者邮购本书,请与本社发行科
联系。电 话:85408408/85401670/
85408023 邮政编码:610065

◆本社图书如有印装质量问题,请
寄回出版社调换。

◆网址:www.scupress.com.cn

前言

近年来,随着社会竞争和变革的加剧,大学生心理负荷日益沉重,他们在环境适应、人际交往、求职面试等诸多方面出现的心理困惑越来越多。大学生的心理健康已经成为关系家庭、学校和社会稳定的一个亟待关注的重要问题。

笔者及其他两位作者均长期从事大学生心理健康教育教学和相关的科研工作,深切感受到大学生对心理健康知识的渴求以及改变自己消极心态的急切愿望;同时,还体会到仅靠咨询、讲座等途径改善大学生心理状况是远远不够的,心理健康工作需要全面化、普及化。正是这份任重道远的责任感,促使我们编写了本书,以期通过大学生本人、家长及教育工作者的学习与阅读来共同提高大学生心理健康水平,促进和谐社会的建立。

全书紧紧围绕大学生心理健康教育的主题展开,既有理论知识又有实践方法,而且在引用大量最新研究成果的基础上提出自己的观点,不仅具有系统性、实用性,而且具有很强的时代感。

第一,系统性。本书体系涉及大学生学习、生活、成长发展的各个方面,各部分内容环环相扣,体系完整,内容丰富。内容包括心理健康导论、自我意识与自我成长、健康人格的塑造、压力与应对、学习心理、情绪管理、人际交往心理、恋爱与性心理、网络与大学生心理健康、职业心理、心理咨询等多个模块。

第二,实用性。本书各章既有心理健康的基本知识又有该领域的前沿研究,同时注重结合大学生实际,引用了生活中大量的事例,在讲解理论的同时与事实相结合,有理有据;每章后还配有案例分析(案例均已做加工处理,且征得来访者同意并签订了知情同意书)、“我来练练”和“自我测试”等栏目。由于本书深入浅出、可读性强,故本书不仅可以用作教材通过教学互动促进学生自我思考与成长,更可以通过学生的自学和练习来解决问题,提高自己的心理健康水平。此外,本书还荟萃了我们自己和他人的近期研究成果,也可

为同行提供交流资讯的平台。

第三，时代感。本书中健康人格塑造、恋爱调适、学习策略的获得、职业心理等内容都与目前大学生的实际生活密切相关，内容新颖，具有较强的时代感。同时，知识链接、名家名著模块为大学生提供了丰富的前沿知识，旁征博引，亦给人很强的新鲜感。

本书整体框架设计、栏目的拟定和写作思路由卢勤拟定。具体分工为：卢勤撰写第一章，第二章，第三章，第六章，第十一章；周宏撰写第七章，第九章，第十章；邵昌玉撰写第四章，第五章，第八章。由卢勤完成最后的统稿、校稿和修订工作。

由于时间仓促，加之作者水平的局限，本书尚有太多的不足与欠缺，恳请大家批评指正。

卢 勤

2010年1月30日于成都大学

目 录

第一章 心理健康导论·····	(001)
第一节 心理健康概述·····	(001)
第二节 大学生心理健康标准·····	(013)
第二章 大学生的自我意识与自我成长·····	(027)
第一节 自我意识的概述·····	(027)
第二节 大学生自我意识的发展与完善·····	(036)
第三章 大学生健康人格的塑造·····	(056)
第一节 人格的概述·····	(056)
第二节 健康人格的形成·····	(070)
第三节 大学生常见人格障碍及调适·····	(078)
第四章 大学生的压力与应对·····	(093)
第一节 压力概述·····	(093)
第二节 大学生的压力应对·····	(100)
第五章 大学生的学习心理与调适·····	(118)
第一节 学习概述·····	(118)
第二节 大学生常见学习问题及调适·····	(129)
第六章 大学生的情绪管理·····	(146)
第一节 情绪概述·····	(146)
第二节 大学生常见的情绪困扰与调适·····	(154)
第三节 稳定性和波动性并存·····	(156)
第四节 自杀的预防与干预·····	(165)
第七章 大学生的人际交往心理与技能·····	(177)
第一节 人际交往的概述·····	(177)
第二节 大学生人际交往技能的培养·····	(186)

第八章 大学生的恋爱与性	(206)
第一节 恋爱与性心理的概述	(206)
第二节 大学生恋爱的心理特点与心理健康	(209)
第三节 大学生的性心理	(223)
第九章 网络与大学生心理健康	(239)
第一节 网络对大学生的影响	(239)
第二节 大学生的网络心理	(245)
第三节 网络成瘾及其防治	(251)
第十章 大学生的职业规划与就业心理	(264)
第一节 大学生职业生涯规划	(264)
第二节 大学生求职面试技巧	(273)
第三节 大学生择业的心理问题及调适	(288)
第十一章 心理咨询概述	(304)
第一节 心理咨询的一般概念	(304)
第二节 心理咨询的理论与流派	(315)
参考文献	(334)
后记	(339)

第一章 心理健康导论

改革开放 30 年以来，我们国家发生了天翻地覆的变化，人们的追求也从追求温饱上升到追求小康，从追求身体健康发展到追求身心平衡。心理健康问题和相关知识在国内已经得到了很大的关注。其中大学生心理健康问题尤其引人注目。大学生是一个比较特殊的群体，需要面临多重人生任务，需要探索和回答诸多人生问题，诸如生活与生命的意义，学习与生活的联系，社会发展与个人成才的关系，友谊与爱情的获得等。特别是在今天，面对越来越大的学习和就业压力，面对各种复杂的人际关系与多元化的爱情观念等问题，大学生们常常感到困惑、郁闷、敏感、自卑，甚至出现自伤、伤人等恶性事件。我们利用症状自评量表（SCL-90）对某高校新生（每年约 5000~6000 人）进行心理健康状况调查后发现，该校最近三年的新生表现出有中等及以上程度心理困扰（验出标准为：总分大于 160 分且任意因子分大于 3 分）的比例分别为 9.91%（2007 年）、13.2%（2008 年）、16.52%（2009 年）。所幸在国家和相关部门的高度重视和支持下，国内各大高校对大学生心理健康越来越关注、越来越重视，除普遍设立心理咨询中心外，还开设了心理健康教育课程，从而使心理健康教育工作从危机后的干预转向了危机前的预防，在全面提高大学生心理健康水平和促使大学生最终形成良好的心理健康素质方面起到了很大的作用。

第一节 心理健康概述

一、什么是健康

健康是什么？在许多人的眼里“不生病就是健康”。的确，早期的健康观

认为,健康是指生理机能的正常和疾病的减少。很显然,这是一种比较狭隘的健康观。不吃药、不打针,没病没痛只是健康的一小部分,真正的健康是一个积极的生活过程,是生命的自我创造过程。也就是说健康不仅包括疾病预防,更包括高质量的生命品质。1948年,世界卫生组织(WHO)成立时在其宪章中开宗明义地指出:“健康是一种完整的躯体、精神和社会和谐的美好状态,而不仅仅是没有疾病或身体虚弱。”这一提法得到了人们的普遍认同。1989年世界卫生组织在此基础上增加了道德一项。“健康不仅是没有疾病,而且包括生理、心理、社会适应和道德品质的良好状态。”1978年9月,国际初级卫生保健大会发表了《阿拉木图宣言》。宣言中提出:健康是基本人权,达到尽可能的健康水平是世界范围内一项最重要的社会性目标。

纵观以上论述,我们可以从四个方面来全面解读健康观:第一,在躯体方面,健康意味着一个人能享受精力充沛的生命,有能力去追求美满的生活和探索环境,即躯体没有疾病,这是传统意义上的健康。第二,一个健康的人能充分享受自尊和情感,能从人际交往中获得满足,没有明显的不良情绪困扰和行为问题。第三,有良好的社会适应力,这不仅体现在有亲密的社会人际关系,还体现在能胜任各种社会角色职责,如学生能好好学习,职员能好好工作。第四,有合乎社会规范的道德品质,有恰当的道德情感和行为,能得到他人的肯定与赞同。

由此可以看出,衡量一个人是否健康必须从生理、心理、社会适应和道德四个层面进行分析,只有当这四个层面同时处于完好状态时,才可以说一个人是健康的。

二、什么是心理健康

一个人身体的成长在二十岁左右就停止了,心理的成长却是持续一生的。心理健康对人的成长与发展有重要的影响,健康的心理状态是正常生活、工作、学习和交往的保证。如何保持心理健康,成为所有人关注的问题。

心理健康观经历了一个从无到有,从片面到全面的发展过程。古代社会将具有心理障碍或者精神疾病的人视为“不祥”、“疯魔”,不仅畏惧和歧视他们,甚至会放火烧死他们。1946年第三届国际心理卫生大会指出:“心理健康是指在身体、智能以及情感上与他人心理健康不相矛盾的范围内,将个人心境发展到最佳状态。”这届大会还提出了心理健康的标准,即身体、智力和情感十分协调,能适应环境,有幸福感,在工作中能发挥自己的能力和能力,过着有效率的生活。

目前在心理学理论中,特别是在人格心理学和临床心理学中,美国心理学家杰哈塔(Jahoda)的“心理健康”定义最为著名,他提倡一种“积极的精神健康”,对于现代人来说很有指导意义。“积极的精神健康”主要包括六个方面:(1)自我认知的态度。心理健康的人,能对自己做出客观分析,能对自己的体验、感情、能力和欲求等做出正确的判断和认知。(2)自我成长、发展和自我实现的能力。心理健康的人,绝对不会消极、厌世,他会努力发挥内在的潜能,自强不息,即使遇到挫折,也会成长起来,去追求人生真正的价值。(3)统一、安定的人格。心理健康的人,能有效地处理内心的各种能量,使之不产生矛盾和对立,保持均衡心态。他对人生有统一的认知态度,在产生心理压力和欲求不满时,有较高的抗压力及坚韧的忍耐力。(4)自我调控能力。心理健康的人,对来自外界的压力和刺激,能保持自我相对稳定,并具有自我判断和决定能力。不依附或盲从于他人,善于调节自我的情绪,果断地决定自己的发展方向。(5)对现实的感知能力。心理健康的人,在现实生活中不会迷失方向,能正确地认知现实世界。(6)积极改善环境的能力。心理健康的人,不会受环境的支配、控制,而是适应环境,改造和变革环境,使之更适应人的生存。他热爱人类,适当地工作和放松,保持良好的人际关系,并有效地处理、解决各种问题。

三、精神灰色区理论

据联合国卫生组织(2004年)的调查,我国心理健康的人只占总人口的9.5%,有心理疾病的占6%,而84.5%的人处于健康与疾病之间,呈现出亚健康状态。对任何一个个体而言,其生理、心理和社会适应的因素都有可能影响他的健康状态。

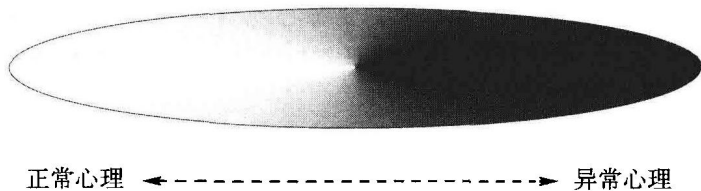


图 1-1 精神健康灰色区理论示意图

如上图所示,如果把异常心理看做黑色,把正常心理看做白色,那么大多

数人都处在黑色与白色之间的灰色地带。这是一些由非器质性因素引起的精神痛苦的总和,包括日常心理困扰、中到重度的心理问题、各类神经症等。它们均不同程度地干扰了人们的正常生活。灰色区域又分为浅灰色区和深灰色区。处于浅灰色区的人,只有心理冲突而无人格变态,表现为失恋、丧亲、家庭不和、学习困难、工作不顺心、人际关系不协调等带来的心理压抑和精神痛苦,这部分人的心理困扰若不能通过自我调节来消除,就必须寻求心理咨询的帮助,以缓解内心冲突,获得心理平衡。处于深灰色区的人,更多的是一些人格障碍和神经症患者,如抑郁症、强迫症、恐惧症等,这部分人常常存在一些人格上的偏离或生理因素的失衡,往往需要综合治疗,即药物治疗加心理治疗。对重症患者来说,应该以药物治疗为主,心理治疗只能作为辅助手段来协助其恢复正常的生活。

四、如何正确理解心理健康

在正确认识和理解心理健康时,应注意以下几个问题。

(一) 心理健康的状态具有相对性

心理不健康与不健康的心理和行为表现是不同的问题。心理不健康是指一种持续的不良状态。偶尔出现一些不健康的心理和行为并不等于心理不健康,更不等于已患有心理疾病。人的心理健康与人所处的时代、环境、年龄、文化背景等因素有关,所以不能仅仅以一种行为或者一个偶然的事件来判断他人或自己的心理是否健康。

(二) 心理健康的状态具有连续性

心理健康与心理不健康不是泾渭分明的对立面,而是一种连续或交叉的状态。从良好的心理健康状态到严重的心理疾病之间有一个渐进的连续过程。在许多情况下,异常心理与正常心理、变态心理与常态心理之间没有绝对的界限,只有程度的差异。根据国内外的研究与实践,人的心理健康水平大致可划分为三个等级。

1. 一般常态心理

一般常态心理表现为经常性的心情愉快满意,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能做的活动,具有承受挫折、调节情绪的能力。

2. 轻度失调心理

轻度失调心理不具有同龄人所应有的愉快满意心境,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,是可以恢复常态的。

3. 严重病态心理

严重病态心理表现为明显的适应失调,长期处于焦虑、痛苦等消极情绪中难以自拔,严重影响正常的生活和工作。如不及时矫治,发展下去会成为心理疾病患者。

(三) 心理健康的状态具有动态性

心理健康的状态不是固定不变的,而是一个动态发展的过程。心理健康水平随着个人的成长、经验的积累、环境的改变及自我保健意识的增强而不断发展变化。心理健康的标准是一种理想尺度,它不仅为人们提供了衡量心理是否健康的标准,而且为人们指明了提高心理健康水平的努力方向。每一个人都可以在自己现有的基础上不断努力,追求心理健康发展的更高层次,发挥自己的潜能。如果不注意心理保健,经常出现不良的心理状态,那么心理健康水平就会下降,甚至患上心理疾病。反过来,如果心理有了困扰或出现失衡时,及时调整或寻求心理咨询师的帮助,就会逐步消除烦恼,恢复愉快心情。

五、心理健康的影响因素

心理健康水平主要受个体因素和社会因素两方面的影响,对大学生而言,社会因素主要包括家庭因素、学校因素及其他社会因素等。

(一) 个体因素

1. 生物性因素

神经系统的生物性因素是影响心理健康的重要因素。大脑皮层整合感觉信息、协调运动、促进思维和认知活动,在大脑皮层下面的髓质则有基底神经核以及边缘系统等结构。

研究表明,边缘系统(主要包括海马、杏仁核和下丘脑等)与动机、情绪和记忆过程有关,如海马控制着记忆与情感,杏仁核与恐惧等情绪有关。由外伤、感染、中毒等造成的脑组织损伤会损害人的认知能力,造成记忆力缺损、注意力不集中等,也会对情绪的产生和控制、意志行为的控制造成损伤,甚至导致精神障碍的产生。

2. 遗传因素

人们很早就意识到基因是影响人们心理健康水平的重要因素。现在已知的

遗传疾病有 3000 多种，其中造成个人心理发育不全的约有 150 种。当然，遗传对心理健康水平只具有一定影响，而不具有决定性影响。比如，父母患有精神分裂症的，子女患病的可能性虽然偏高，但有很多子女终生没有患上精神分裂症。所以，遗传只是表明有患病的易感性，并不决定个体必然患病。

据美国智力缺陷协会调查显示，智力低下的患者 80% 与遗传疾病有关。遗传因素对神经官能症和精神分裂症的影响也是不可忽视的。据《新英格兰医学杂志》报道：母亲患有精神分裂症，其子女患此病的可能性是常人的 9.3 倍；父亲患有精神分裂症，其子女患此病的可能性是常人的 7.2 倍。此外，研究人员还发现某些基因与自杀行为有关，这意味着遗传因素在自杀行为传递中起到了一定作用。

3. 主观因素

主观因素对人的心理健康有不可低估的作用，个体心理素质的高低对心理健康具有重要影响。一个人的心理素质包括了能力、兴趣、动机、气质、态度、观念、理想、性格以及思维方式等。例如自我意识的不健全、心理的脆弱、情绪的不稳定、人生观的不成熟等，都会破坏心理平衡，导致心理健康出现问题。那些具有正确人生观、价值观的人，能够正确看待自己和社会，在繁复的社会中始终具有明确的生活目标，能够克服生活中的困难和挫折。相反，那些从小受到溺爱、缺乏应对挫折与失败的经验、依赖性强、独立性差、情感脆弱、意志薄弱的人，一旦遇到不顺心的事情，就会难以克制自己的情绪和行为，承受不住各种打击，进而出现抑郁、焦虑等消极心理状况。

个体心理学理论的创始人阿德勒出生于奥地利维也纳近郊一个富裕的粮食商家庭。不过，在阿德勒的记忆中，富裕的家境似乎并没有给他的童年带来多少快乐的感觉。他在同辈孩子中排行第二，但从小因患脊柱症而身体孱弱、行动笨拙。这使他在体格健壮、蹦蹦跳跳的哥哥面前总感到自惭形秽，老觉得自己又矮又丑，样样不如别人。他幼年有两次被车撞的经历，在经历了 5 岁那年几乎让他丧命的大病以后，他十分畏惧死亡并决心要当一名医生。在后来的回忆中，他曾说自己的生活目标就是要克服儿童时期对死亡的恐惧。进学校读书以后，一开始他的成绩很差，老师觉得他明显不具备从事其他工作的能力，因而向他父母建议，及早让他去当一个鞋匠。但后来，阿德勒一跃成为班上成绩最好的学生之一，进入了维也纳大学，取得医学博士

学位，1910年任维也纳精神分析学会主席，并最终成为心理学的一代宗师。

（二）家庭因素

家庭在整个社会结构中占据着独特的地位，家庭是儿童社会化的主要场所，美国社会学家帕森斯（Talcott Parsons）把家庭称为“制造人格的工厂”。人们常说，从每一个孩子身上都可以看到其父母的影子，每个孩子的心理都烙有家庭的印记。这不仅是遗传基因的神奇作用，也是父母的性格、情感、智慧、语言和行为等后天因素相互作用的结果。一个人的心理健康状况，与其父母自身的心理素质、心理健康状况、家庭的氛围、父母的教育观念以及家庭结构状况都有密切的联系。因此，德国教育家福禄贝尔（Friedrich Wilhelm Frobel）说：“国民的命运，与其说是操纵在掌权者手中，倒不如说是掌握在母亲手中。”我们从下面这个案例中可以看出家庭对人的影响。

女大学生小王觉得自己出生在一个不幸的家庭中，父亲是普通工人，为人专制、脾气暴躁。母亲来自农村，偶尔打打零工，虽然贤惠温柔，但是性格软弱。父母关系不好，父亲经常朝母女发脾气，常常用很难听的话骂母亲。每当此时，母亲总是沉默不语。所以小王从小就有个愿望：要保护母亲。小时候，她总是想离家出走，但是想到自己走了以后妈妈就更可怜了，于是放弃了这一念头。从小学到中学，小王一直勤奋刻苦，成绩优异，因为她母亲和她都认为只有学习好了，今后才会有本事，才能摆脱父亲，保护自己和母亲。她一直暗下决心，要考上省城的重点大学，要通过读大学而离开家，并争取留在省城工作，届时就可以把母亲接来和自己一起生活。也许是愿望过分离强烈，小王高考失利，只考上了一所非常一般的大学。更令小王没有想到的是，在大学她发现班上很多同学都多才多艺、活泼外向，相比之下，她在各方面都不突出。因此，她开始觉得烦躁，不愿与同学交往，情绪低落、胸闷，经常失眠。

小王出现的问题和她的家庭有很大的关系。那么，家庭到底会在哪些方面对子女的心理健康造成影响呢？

1. 家庭环境

家庭环境是一个特定的社会环境，包括物质环境、文化环境和人际心理环境等。家庭心理环境的一个重要构成因素就是亲子关系，即父母与孩子之间的

关系。美国心理学家玛丽·爱因斯沃斯 (Mary D. S. Ainsworth) 和她的同事设计了巧妙的实验情境, 对婴儿和母亲的依恋关系做了观察和探讨, 最终界定出亲子关系的三种基本类型: 安全依恋型、焦虑—抵抗型和回避型。

爱因斯沃斯和她的学生创立了一种叫做陌生情境的技术, 用以研究婴儿—双亲依恋。在这种陌生情境中, 对 12 个月大的婴儿和他们的父母进行实验, 系统地安排分离和重聚。在陌生情境中, 当父母离开房间时, 大多数孩子 (约 60%) 变得心烦意乱; 但当父亲或母亲返回时, 婴儿会主动寻找父母, 并很容易在父母的安慰下平静下来。表现出这种行为模式的儿童通常被称为安全依恋型。另一些孩子 (约 20% 或更少) 与父母分离后, 会表现出不安, 会变得极为痛苦, 重新团聚时也难以平静下来, 并经常出现相互矛盾的行为, 显示出他们既想得到安慰, 又想“惩罚”擅离职守的父母。这些孩子通常被称为焦虑—抵抗型。第三种依恋模式被称为回避型。回避型儿童 (约占 20%) 不会因分离而显得过于痛苦, 并在重聚时主动回避与父母接触, 其神态表现为冷淡漠然, 有时会把注意力转向玩实验室地板上的物体。

依恋理论家就不同的依恋类型做了进一步的观察。他们指出, 这种不同的亲子关系从长远看, 将影响到孩子今后人际关系的建立。英国精神病学家、心理学家, 依恋理论的创始人鲍尔比 (Bowlby, 1973) 认为婴儿会形成一种人际关系的“工作模式”。如果孩子早期的关系中体验到爱和信任, 他就会觉得自己是可爱的、值得信赖的。如果孩子的依恋需要没得到满足, 他就会对自己形成一个不好的印象。鲍尔比是这样解释的, “一个不受欢迎的孩子不只觉得自己不受父母欢迎, 而且基本上相信自己不被任何人欢迎。相反, 一个得到爱的孩子长大后不仅相信父母爱他, 而且相信别人也觉得他可爱”。

因此, 如果一个孩子生长在一个充满亲情、互敬互爱的和睦家庭中, 孩子与父母之间的关系就容易保持平等、民主、互相尊重和彼此宽容的状态, 孩子就能从中体会到安全、幸福, 有利于自身良好道德品质和行为习惯的养成, 有利于各种潜能的发展和发挥。如果一个孩子生长在缺少爱、毫无生气甚至暴力的家庭环境中, 其心理发展就会受到阻碍, 并且会抑制其潜能的发挥。例如, 有的大学生不敢在大庭广众之下侃侃而谈, 更不敢主动参与竞争, 这可能同他们的父母过于严厉, 经常对他们批判和斥责, 很少对他们给予鼓励和赞赏有很

大的关系。在这种环境中长大的孩子，容易变得自卑、心情压抑，情绪长期低落，严重者会产生心理疾病。卢勤（2009）研究发现家庭气氛是预测学生心理健康水平的重要因素，其中生活在和谐家庭气氛中的个体，其心理健康水平明显优于家庭气氛一般或不和谐者。

2. 家庭教养方式

家庭教养方式，是指父母在抚养、教育子女的日常生活中表现出来的一种倾向，是其教育观念行为的综合体现。中外学者对家庭教养方式做了大量研究，如美国著名心理学家鲍姆林特（Baumrind）在 20 世纪六七十年代提出父母教养方式可以分为权威型、宽容型和专制型三种。后来的研究逐渐增加了溺爱型、民主型等。综合国外研究成果及国内实际，我们认为家庭教养方式可以分为四种类型：

（1）民主型。这类父母尊重孩子，给孩子一定的自主权，给孩子积极正确的指导；与孩子保持顺畅的交流，要求孩子服从适当的行为准则，注重培养孩子自我调节的能力。这种家庭教养方式容易使孩子形成一些积极的人格品质，如活泼、快乐、直爽、自立、彬彬有礼、善于交往、富于合作、思想活跃等。

（2）专制型。这类父母要求孩子必须服从，一旦不从，就予以打骂。成长在这种教育环境下的孩子容易形成消极、被动、依赖、服从、懦弱，做事缺乏主动性，不诚实等人格特征。比如，有些孩子会从内心深处产生对父母权威的惧怕，这种惧怕有的甚至会延续至孩子的成年。又如，有些孩子的行为更多是出于害怕惩罚，他们无法培养起自身内在的控制力，一旦控制者转过身去，他们就会像脱缰的野马，出现各种问题。

（3）过于保护型。这类父母对孩子溺爱，过分宽容，容易使孩子养成放纵骄横、自私自利、嫉恨等人格特征，对社会责任模糊不清，不能学会在欲望不能满足时保持应有的忍耐。结果，孩子不合理的需求、欲望不断增加，以自我为中心，自控力差，缺乏行为准则和规范，事事依赖成人，与人交往产生挫折后易产生对立、仇视情绪，无法适应社会生活。

（4）忽视型。这类父母对孩子既缺乏爱的情感和积极反应，又缺少行为方面的要求和控制，且容易对孩子流露出厌烦情绪。如果孩子提出诸如物质等方面易于满足的要求，父母可能会对此做出应答。然而，对那些要耗费大量时间和精力、长期目标，如培养儿童良好的学习习惯、恰当的社会性行为等，这些父母通常很少去完成。这种家庭教养方式下长大的孩子，具有较强的攻击性，很少替别人考虑，对人缺乏热情与关心，他们在青少年时期更有可能出现不良

行为问题。

Fergusson 等 (1995) 的研究显示, 青少年抑郁和家庭的社会地位、父母的矛盾、婚姻的不和谐以及家庭生活事件有着显著的相关性。Enns 等 (2002) 的研究证实, 不当的父母教养方式 (其特点为批评性的、过度期待、缺乏关注、过度保护), 会导致孩子产生不良的信念 (在这项研究中是非适应性的完美主义信念), 进而使得个体产生对抑郁的易感性。岳冬梅 (1991) 对我国神经症患者早期家庭关系的研究结果表明, 神经症患者的父母较正常人的父母有较少的关心和情感温暖, 较多的拒绝、否认和过度惩罚。卢勤、李旭、邵昌玉 (2010) 对大学新生的调查研究也发现, 在民主型教养方式的家庭中成长的孩子, 心理健康水平最高。

(三) 学校因素

学校是将儿童从家庭引向社会的桥梁。当儿童进入学龄期之后, 学校的影响便取代家庭上升到首要地位, 成为最重要的社会化因素。学校因素主要有学习条件、生活条件, 以及师生关系、同伴关系等。这些条件和关系如果处理不当, 就会影响学生的身心健康发展。例如, 校风学风不正、学习负担过重、教育方法不当、师生情感淡漠或对立、同学关系不和谐等, 都会使学生心理压抑, 精神紧张、焦虑, 如不及时调适, 就会造成心理失调, 导致心理障碍。

1. 朋辈群体的影响

朋辈群体是由地位相近, 年龄、兴趣、爱好、价值观和行为方式大体相同的人组成的一种非正式群体。学校是同龄群体汇集的场所, 朋辈群体对个体的社会化和人格发展具有巨大的影响。

朋辈群体的社会化影响通常在一种自然的状态下进行, 使个体完全在潜移默化中接受影响, 这种影响在青少年时期达到顶峰, 此时甚至超过父母和教师的影响。朋辈群体的自由选择性, 使得群体成员可以自由交往、自由探讨一些秘密问题, 这样往往满足了个人的社会需要, 如安全需要、归属需要、自尊需要等。还有, 朋辈群体一般有自己的价值标准、思维及行为方式, 个体往往也会采取同样的价值标准、思维及行为方式, 来寻求朋辈群体及其成员的支持, 从中找到归属感。

2. 教师的影响

教师对学生社会化进程和人格的形成起着指导和定向的作用。一项有关教