

学生心理健康教育丛书

中学生心理健康教育

主编 郑雪

编者 郑雪 陈少华

张兴贵 曾毅

暨南大学出版社

目摇摇录

第一章 绪论	(员)
第一节 心理健康教育的意义	(员)
第二节 心理健康教育的历史与发展	(员)
第三节 中学生心理健康教育的目标、内容与原则	(猿)
第二章 心理健康教育的基本原理	(源)
第一节 精神分析的心理健康观	(源)
第二节 行为主义的心理健康观	(缘)
第三节 人本主义的心理健康观	(远)
第四节 心理健康教育的教学模式	(远)
第三章 中学生心理健康教育的方法	(愿)
第一节 中学生心理健康教育的研究方法	(愿)
第二节 中学生心理健康教育的咨询方法	(愿)
第三节 中学生心理健康教育的教学方法	(愿)
第四章 中学生自我意识的发展与培养	(员)
第一节 中学生自我意识发展的特点	(员)
第二节 中学生自我意识发展中常见的问题	(员)
第三节 中学生自我完善的心理辅导	(员)
第五章 中学生学习心理卫生与教育	(员)
第一节 中学生认知发展与学习心理特征	(员)
第二节 中学生常见学习心理问题及其辅导	(员)
第三节 中学生良好学习心理与行为的培养	(员)
第六章 中学生情绪的发展与教育	(圆)

第一节	摇中学生的情绪发展与特点	.....	( 圆四)
第二节	摇中学生常见的情绪问题	.....	( 圆五)
第三节	摇中学生情绪的心理辅导	.....	( 圆六)
第七章	摇中学生意志的发展与教育	.....	( 圆七)
第一节	摇中学生意志发展及其特点	.....	( 圆八)
第二节	摇中学生常见的意志行为问题	.....	( 圆九)
第三节	摇中学生意志品质教育	.....	( 圆一〇)
第八章	摇中学生人际关系的心理健康教育	.....	( 圆一)
第一节	摇中学生人际关系及其特点	.....	( 圆二)
第二节	摇中学生人际关系问题及其辅导	.....	( 圆三)
第三节	摇中学生人际交往技能训练	.....	( 圆四)
第九章	摇中学生性心理发展与教育	.....	( 圆五)
第一节	摇中学生性生理发育与性心理发展	.....	( 圆六)
第二节	摇中学生性意识与性行为问题的心理辅导	...	(圆七)
第三节	摇中学生异性交往问题的心理咨询	.....	( 圆八)
第四节	摇中学生性心理障碍的心理咨询	.....	( 圆九)
第五节	摇中学生性心理的自我调节	.....	( 圆一〇)
第十章	摇中学生生活心理辅导	.....	( 圆一)
第一节	摇中学生休闲与消费心理辅导	.....	( 圆二)
第二节	摇中学生生涯发展与心理辅导	.....	( 圆三)
第十一章	摇特殊青少年的心理健康教育	.....	( 圆四)
第一节	摇学习障碍青少年的心理卫生与教育	.....	( 圆五)
第二节	摇智力落后青少年的心理健康教育	.....	( 圆六)
第三节	摇智力优秀青少年的心理健康教育	.....	( 圆七)
第四节	摇品行问题青少年的心理辅导	.....	( 圆八)
参考文献	.....		( 圆九)
后记	.....		( 圆一〇)

第一章 摇绪摇论

本章要点：

- * 心理健康与心理异常
- * 心理卫生与心理健康教育
- * 心理健康教育的意义
- * 心理健康教育的历史与发展
- * 中学生心理健康教育的目标与内容
- * 中学生心理健康教育的原则与策略

第一节 摇心理健康教育的意义

一、心理健康与心理异常

长期以来，人们对于健康的认识更多地偏重于躯体方面。例如，《辞海》对健康的解释是：“人体各器官系统发育良好，功能正常，体质健壮，精力充沛，并具有良好劳动效能的状态。”^①这一概念反映了人们对健康的理解不够完善，忽略了心理的健康。有学者把心理健康放在与他人的比较中来界定。如果一个人同其他人相比较，符合同龄阶段大多数人的心理发展水平，那么这个人的心理状况就是健康的，反之就是不健康的。然而，这个

^① 《心理卫生》，浙江科学技术出版社，1980年版，第 0 页。

定义在今天已不能为人们广泛接受，因为将个人与他人进行比较，只是衡量心理健康的一种尺度。一个人的心理是否健康，还可以用其他尺度来衡量。

世界卫生组织 1948 年成立时通过的宪章规定：“健康——一种身体上、精神上和社会上的完整状态，而不只是没有疾病和虚弱。”也就是说，健康不但是指没有身体的缺陷和疾病，还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。可见，心理健康包含有生理、心理、社会三方面的含义：就生理层面而言，一个心理健康的人，其身体状况尤其是中枢神经系统应无疾病，其功能在正常范围，并无不健康的体质遗传。健康的心理必须以健康的身体为先决条件，有了健康的身体，个人在情感、意识、认知和行为上，才能运作正常。所以说，健康的心理基于健康的身体。就心理层面而言，一个心理健康的人，其个体必须对自我持肯定的态度，能自我认识，明确自己的潜能、长处和缺点，并发展自我。认识系统和环境系统也能保持正常而有效率，在自我发展与人际和谐方面均能兼顾。人格发展健全，能积极面对现实，而不依赖消极的心理防御。就社会层面而言，一个心理健康的人，在社会环境中能有效地适应，并能妥善地处理人际关系，其行为符合生活环境中文化的常模而不离奇古怪，角色之扮演符合社会要求，与环境保持良好的接触，且能为社会贡献其力量。

心理健康是一个包含有多种特征的复合概念。要判别一个人的心理是否健康，仅从某一方面去看是不够的，必须从多方面去考查。那么心理健康究竟包含哪些特征呢？美国学者坎布斯（美国心理学家）认为心理健康、人格健全的人应有四种特质：

第一，积极的自我观念。能悦纳自己，也能为他人所悦纳；能体验到自己存在的价值，能面对并处理好日常生活中遇到的各种挑战；虽然有时也感觉不顺意，也并非总为他人所喜爱，但是，肯定的、积极的自我观念总是占优势。

第二，恰当地认同他人。能认可别人的存在和重要性，既能认同他人又不依赖或强求他人，能体验到自己在许多方面与大家是相通的、相同的；而且能与别人分享爱与恨、乐与忧，以及对未来美好的憧憬；并且不会因此而失去自我。

第三，面对和接受现实。能面对和接受现实，即使现实不符合自己的希望与信念，也能设身处地、实事求是地面对和接受现实的考验；能多方寻求信息，倾听不同意见，把握事实真相，相信自己的力量，随时接受挑战。

第四，主观经验丰富，可供取用。能对自己及周围的事物环境有较清楚的知觉，不会迷惑和彷徨。在自己的主观经验世界里，储存着各种可用的信息、知识和技能，并能随时提取使用，以解决所遇到的问题，从而增进自己行为的效率。

与心理健康相对应的概念是心理不健康，亦称为心理异常。心理异常是对许多不同种类的心理、情绪和行为失常的统称。类似的概念还有心理问题、心理变态、心理障碍、心理疾患等。这些概念尽管名称不同，但都是与心理健康概念相对应的，反映人的各种心理活动（包括认识活动、情感意志活动以及个性心理特征等）的偏离正常。

根据心理异常的症状，我国神经精神科学会将精神疾病分为十大类：①脑器质性精神障碍；②躯体疾患伴发精神障碍；③精神分裂症；④情感性精神病；⑤反应性精神病；⑥其他精神病；⑦神经官能症；⑧人格障碍；⑨精神发育不全；⑩儿童期精神疾病。美国精神病诊断分类手册第三版，即DSM-III，将全部精神疾病归属于10个类别，包括：①通常发生在婴儿、儿童或青年的精神障碍；②器质性精神障碍；③某些物质所致的精神障碍；④精神分裂症；⑤偏执性精神障碍；⑥未归类精神障碍；⑦情感性精神障碍；⑧焦虑障碍；⑨躯体型精神障碍；⑩分离性精神障碍；⑪性心理障碍；⑫做作性精神障碍；⑬未归类的冲动控

制障碍；⑭适应性障碍；⑮影响躯体状况的心理因素；⑯人格障碍；⑰不属于能引起注意或必须治疗的精神障碍。

心理异常尽管有不同的类型，但它们都会不同程度地影响个人的生活、学习和工作能力。因此，及时判别个体的心理是否健康是非常重要的。然而，要判别心理活动的正常和异常是相当困难的，因为异常心理活动和正常心理活动之间的差别常常是相对的，两者之间并没有明显的分界线。但是，在有些情况下两者又有实质的差异，因而不能一概而论。企图找出一种绝对的划分标准应用于一切异常行为是不可能的。当然，判别标准并不是绝对没有，下面是前人曾论述的判别行为正常和异常的具体标准，可供我们参考。

(员) 以经验作为标准。所谓经验的标准有两种意义：其一是指病人自己的主观体验，他们感到忧郁，不愉快，或自己不能自我控制某些行为，从而寻找医生的帮助。这种判别标准在许多心理障碍者身上常有应用，但也有某些病人则由于坚决否认自己是“不正常”而正好作为其行为异常的标准。其二是指医生或咨询员根据自身的活动经验来判别正常和异常。这种标准应用普遍，但常因人而异，主观性较大。

(圆) 社会常模和社会适应的标准。这标准以社会常模为体(组织)，以社会适应为用(行为准则)，也就是说在社会常模的基础上来衡量行为顺应是否完善。人总是在特定的社会环境中生活，在一般情况下，人的行为总是与环境协调一致的。人依照社会生活的要求来适应环境和改造环境，因此，他的行为应符合社会的准则，根据社会要求和道德规范行事。这里正常或异常首先是与社会常态的比较而言的，因此，也可以说这一标准是根据人行为的社会意义及个人完善的顺应为出发点。当然，人的社会适应行为和能力是受时间、地点、习俗和文化等条件影响的，因此，这一标准也并非一成不变，以此来进行判别也会有差异性。

(猿) 病因与症状存在与否的标准。有些异常心理现象或致病因素在常态人身上是一定不存在的。若在某些人身上发现这些致病因素或疾病的症状,则被判别为异常。例如麻痹性痴呆、药物中毒性心理障碍等不是人人都有的,那么确定有无梅毒螺旋体或某些药物的存在就可以作为判别异常的依据。此时,物理化学检查、心理生理测验等有重要的意义。这一标准比较客观,但应用的范围比较狭窄,因为不少心理障碍并没有明显可查的生物学病因,而且,心理异常现象常常是多种因素导致的心身机能的障碍。

(源) 统计学标准。这一标准来源于对正常心理特征的心理测量,它是以全体人群中具有这种特征的人数的分布为依据的。在取大样统计中,一般心理特征的人数频率多为常态分布,居中间的大多数人为正常,居两端者为异常。因此,确定一个人的行为为正常或异常就是以其心理特征是否偏离平均值为依据。这就是说,许多异常心理现象在常人身上也有多少表现,但不像病人身上那样强烈。这里,异常是相对而言的,其程度要根据其与全体的平均差异来确定。这种判别标准也是较为客观的,并可以在不少情况下采用。当然,有些行为的分布不一定是常态曲线,所以此标准也有一定的限制。

如上所述,在心理异常的划分上,实难找出一个十全十美的、客观而又一致的标准。上列种种标准中,几乎没有一个能在单独使用时完全解决问题。但这并不是说心理活动的正常和异常就无法鉴别了。事实上,在患严重精神病时,所有的标准都是适用的。但在临界状态(边缘状态)时,则哪一种标准都难以判定。心理行为从正常范围过渡到异常范围会有许多细微的变化,而到了一定的阶段是会有突变的。这必须通过量与质的辩证关系的分析才能正确解决问题。

二、心理卫生与心理健康教育

与心理健康概念紧密相连的是心理卫生。卡尔·赫希特（~~运动心理学家~~）认为，心理卫生应理解为对人的心理健康进行的预防性保护，其方法是创造性地发挥大脑机能和充分发挥个人心理特征的最佳条件，改善劳动和生活条件，确立人与人之间多方面的关系，以及提高人的心理对周围环境有害因素的抵抗力。他指出，心理卫生包括：加强脑力和创造力的系统训练，注意社会条件的最佳化，消除劳动和空闲时的单调无味，防止提出过高或偏低的要求，避免神经系统的超负荷。它的目的在于教会人们处理好日常生活中的各种矛盾，掌握科学信息和其他信息而无损于健康，克服病态的敏感和娇气。因此，心理卫生可以看作是研究如何维护和增进人类心理健康的一门学问，也是应用有关心理学知识和技术来改进人们心理健康的一种服务。在消极方面，它以预防心理方面的疾病、防止心理的不健康为目的；在积极方面，它以心理健康的保持、心理抵抗力的增进为目的。由此可见，心理卫生与心理健康可说是一体两面，若严格区分，心理健康是心理卫生的目的，而心理卫生是要达成此目的的手段。

心理健康教育与心理卫生密切相关，可以说心理健康教育是心理卫生的主要方式之一，因为心理健康教育的主要目的是提高学生心理素质、培养健全人格。人的发展，不仅是身体的发育成熟、知识经验的增多和技能的养成，而且是各种智能、需要、动机、态度、价值观、气质和性格等心理特征的全面发展。通过营养和体育锻炼，可以促进身体的成长；通过学校的语文、数学、自然等各门课程的教学可以增长知识和技能；而通过有目的的心理健康教育，可以促进学生良好心理特征的形成和发展，促进其心理健康水平的提高。

关于心理健康教育，可以从广义和相对狭义的两个角度来

看。就广义的心理健康教育而言，是指一切有助于学生心理健康素质的培养和人格健全的教育活动，包括学校、家庭、社会的有关教育、学科渗透和社会影响等；而相对狭义的心理健康教育，是指在学校范围内的、以心理素质培养和健全人格为目的的专门教育。我们这里所说的心理健康教育，主要是指后者而言。那么，什么是心理健康教育呢？我们可从以下几方面来理解：

从内容来看，心理健康教育包括两项基本任务：一是心理素质教育，主要是教育和培养个体形成各种良好的心理素质，如良好的观察力、记忆力、想像力、创造力、分析和解决问题的能力，以及良好的性格、气质特点等，以帮助其学业和事业的成功。二是心理健康教育，主要是使个体形成健康的心理，从而适应社会，正常地成长和发展。在这个方面，心理健康教育的任务包括：①帮助学生维持正常的心理状态，避免其不利的心理状态；②帮助出现了不利心理状态的学生及时摆脱这种状态，恢复正常状态；③帮助心理不健康的学生康复，使之恢复健康状态。

从性质来看，心理健康教育则包括发展性教育与补救性教育两项任务：发展性教育主要是有目的地、有计划地对学生的心理素质和心理健康进行培养与促进，使学生的心理品质不断优化；补救性教育则主要是对在心理素质或心理健康方面出现了问题的学生进行专门的帮助，使之得以克服。这两项任务层次也不同，发展性教育主要是面对正常发展的学生，是提高性的；而补救性教育则主要是面对在心理方面出现不同程度问题的学生，是矫正性的。如果将学生心理方面出现问题比喻为生病的话，发展性教育就相当于锻炼身体和增强体质，而补救性教育就相当于治病。

从途径来看，心理健康教育主要通过三个途径来实现：一是心育教学，二是心理咨询，三是心理治疗。所谓心育教学，是指根据个体心理特点和规律，运用辅导与教学的方法，以形成良好的心理素质或调节其不良的心理健康状态。其基本特点是由教育

者主动地设计和实施辅导与教学方案。它既可以是发展性教学，也可以是补救性教学，但主要面对的是正常学生群体；其方案实施既可以在课堂内进行，也可以在课外活动中进行。而心理咨询是指根据个体心理特点与规律，运用心理学方法和技术，帮助前来咨询的人排除各种心理障碍，使之能及时摆脱不利的心理状态，恢复到健康状态。其特点是在咨询室内，由经过心理咨询专门训练的教育者，对前来咨询的学生进行咨询和帮助。心理咨询一般是补救性的，主要面对的是心理处于不平衡状态的学生或者心理处于程度较轻的不健康状态的学生。心理治疗则是运用心理学的方法，对已经产生较严重心理障碍的人进行专门的调节，使其回复到正常状态。其特点是治疗性的，对象是有比较严重的心理问题的学生，通过专门的心理治疗人员进行系统的治疗。三种方式的比较见图 员原员^①

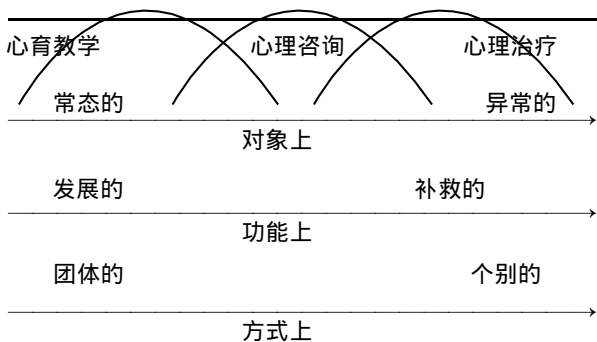


图 员原员 心理健康教育三种方式的比较

从类型来看，心理健康教育根据其对象、方式和性质，可分

^① 莫摇雷等：《中小学心理健康教育基本原理》，暨南大学出版社，员圆苑年，第 远页。

为团体发展性教育、团体补救性教育、个别发展性教育和个别补救性教育四种基本类型。

团体发展性教育，主要是心育课程或心育教学。它是有目的、有计划地以班级为单位，对学生实施系统的教育方案，促进学生形成适应社会、适应生活的心理素质。团体发展教育是学校根据办学方针、培养目标与办学特点，确定应重点培养学生哪些心理素质，各年级应如何安排，然后设计相应的团体教育方案，并按计划实施。团体发展教育活动一般程序是：设计一定的情境，安排一定的活动，通过教育、感染、交流、暗示等，促进学生形成或加强一定的心理素质。

团体补救性教育，主要是团体辅导。它是根据学生值得注意或普遍存在的心理问题，设计教育方案，以学生班级或小组为单位实施教育方案，使学生能获得正确的观念，改变不利的心理健康状态。这类教育活动的进行程序与团体发展教育基本相同，但是，它不是根据培养目标、办学思想而作出系统的设计，而是根据学生具体情况或出现的问题，有针对性地设计教育活动。

个别发展性教育，即个别培养，是有目的、有计划地根据各个学生的心理素质实际，设计适合该学生心理健康发展的系统培养方案，然后对该学生个别实施，使该生能健康发展。由于不同的学生有不同的心理特点或情况，完全靠团体教育是不行的。因此，注重共性的团体教育必须与注重个性的个别教育结合起来，才能有成效地进行心理健康教育。个别发展教育就是根据每个学生的特点来确定该生的教育发展方案。与团体教育不同，个别教育不是在课堂上进行，而是通过提供一定的条件或设置一定的环境，通过谈心、行为指导、强化等手段，以达到培养目的。

个别补救性教育，主要是个别咨询，即根据学生值得注意的心理健康方面存在的问题，结合该生的个人特点实际，有针对性地设计适合该学生改善其心理健康问题的专门的培养方案，然后

对该生个别实施，使该生获得正确的观念，改善不良的心理状态。此类教育活动与个别发展教育不同，它的系统设计不是预先作的，而是根据学生在发展过程中出现的特定的心理健康方面的问题而确定，其目的是通过这个教育程序的实施，来消除学生所出现的心理问题。因此，它是一种矫正性或补救性的教育方式。

综上所述，心理健康教育是学校教育中的一种具有专门目的人的特别教育，它包括了心育教学、心理咨询和心理治疗在内的多种途径和形式的旨在培养学生良好心理素质、促进学生心理健康的教育和辅导活动。

三、心理健康教育的意义

从心理健康教育的任务可以看出，心理健康教育的意义不单是对各种心理疾病（如精神病、神经症、心身疾病等）的防治，更主要是要促进全体学生的心理健康。对个人而言，心理健康教育要使个体自幼就培育健康的心理和完整的人格，树立正确的价值观和人生观，成为身心全面健康的社会成员。对社会而言，心理健康教育有助于促进社会主义的精神文明建设。因为，心理健康教育的研究和措施有助于克服人的消极的心理状态，促进健康心理的形成，振奋民族精神；有助于缓解人际的冲突，改善交往环境，增进社会稳定；有助于塑造良好的个性，发展健全的品格，提高人们的道德水平；有助于人的积极性和创造力的发展，推动社会主义现代化建设的进程。

为什么要在中学阶段就开展心理健康教育？我们认为中学生的心理健康教育具有非常重大的意义，这些意义主要表现在以下几个方面：

■ 心理健康教育是中学生心理发展的实际需要

中学生时期是人身心发展最为迅速的时期，这一阶段中的生活经历与环境教育都对中学生的的发展产生重要的影响，有的影响

甚至是终生的。中学生生活环境与教育是否适当，直接关系到中学生良好心理品质的形成。适当的心理健康教育可以促进中学生良好心理品质的形成，不适当的环境影响与教育作用，会导致中学生心理问题或心理障碍的产生，乃至不良心理品质的形成。有关研究资料显示，中学生的心理和行为问题是比较普遍的。中学阶段儿童心理健康教育问题很多，可以概括为五个主要的方面：

第一，适应问题。中学生进入中学后，有一个逐渐适应校园生活新环境的问题。因为对一年级的新生来说，必须同时面对中学的多种学科紧张而繁重的学业，这要求他们从学习方法、学习态度、与各科任老师及同学关系等方面进行必要的调整。对于身体与心理发展迅速的中学生，他们不仅要适应迅速变化的外部环境，而且要适应自己身心各方面的不断改变。在此过程中，中学生普遍感到不适应，或适应不良。适应不良大多表现在：产生情绪障碍，如焦虑、不安、抑郁、害怕等；注意力不能集中，尔后对学习丧失兴趣；不能约束自己，总是违反纪律等。出现适应不良的学生，一般经过几天至几周的自我调节能够逐渐康复，少数学生的症状可能会持续数月之久。造成适应不良的原因除了环境因素之外，也与学生的个性特征有关。通常个性内向、胆小、谨小慎微和急躁、情绪不稳定的学生容易出现适应不良。因此，从小培养学生良好的个性是预防适应不良的有效措施。

第二，学习疲劳问题。生理心理学的研究表明，学习是一项艰苦的脑力劳动。在学习过程中，大脑皮层兴奋区域的代谢逐步加强，血流量和耗氧量增加，以保证大脑正常工作。如果学生的紧张学习活动持续时间过长，消耗过程逐渐超过恢复过程，那么大脑的工作能力就会明显下降，出现以疲劳为特征的保护性抑制。若个体长期处于疲劳状态，会使人的视力减退、食欲不振、面色苍白、血压增高、大脑供血不足、瞌睡、失眠、头热、脚冷等；在心理方面则会产生抑郁、烦躁、信心不足、记忆力减退、

注意力难以集中、思维迟缓等现象。

疲劳的出现同许多因素有关。身体素质、活动强度、环境条件、情绪变化等都可能成为引起或加重疲劳的原因。就我国中学生的实际情况来看，学业负担是导致一些学生疲劳最主要的原因。目前中学生中半数以上感到学习负担过重，各科作业、模拟考试令他们应接不暇，本来应该丰富多彩的学校生活往往给人以紧张、枯燥与单调的感觉，因而更容易产生学习上的疲劳。

第三，性成熟问题。中学生随着性器官的成熟、第二性征的显现，他们真正意识到自己的性别与异性的差异，意识到两性之间的关系及对待两性的态度和行为规范等。这种性意识的觉醒，促进了青少年性心理的变化和发展。刚进入青春期的 12~15 岁的初中生，由于性生理发育的显著变化，不断地引起男女学生心理上的不安、害羞和困扰，有的甚至产生抵抗发育的心理。随后中学生从疏远到爱慕。在此过程中，男女中学生中都在不同程度上存在某些性心理问题，如性恐惧、性压抑、性罪恶感、早恋，甚至性变态等等。传统的家庭与学校，往往忽视对学生性方面的正面教育，要么回避，要么轻描淡写讲几句，这于事无补，有时甚至加重问题。

第四，厌学与逃学问题。据调查，在中学阶段，有厌学情绪的中学生占总数的 10% 以上。这些中学生对学习缺乏兴趣，他们或者在课堂上东张西望，神不守舍；或者在下面偷偷看别的书籍；要么就在课堂上打瞌睡；或干脆逃学、旷课，到处游玩。有的学生的厌学情绪还得到了家长的支持，干脆辍学在家，帮助父母做生意等。产生这种厌学情绪的原因很多，概括起来主要有：

- ① 受到“读书无用论”的影响，一些无远见的文化素质低的父母，以“体脑倒挂”的现象现身说法，宣传那种“做原子弹的比不上卖鸡蛋的”思想；
- ② 学习比较吃力的学生得不到老师和家长在学业上的有效帮助，学习长期跟不上进度，又缺乏赶上去

的勇气和毅力，最终失去了对学习的兴趣；③教师的教学效果很差，调动不起学生学习的积极性；或教师工作不负责任，在教学上应付学生，或放任自流，挫伤了学生学习的积极性；④某些学生存在好逸恶劳、怕艰苦的思想，感到学习太艰苦，希望走捷径，过轻松自在的日子。

第五，问题行为。问题行为是指扰乱他人或给个人身心发展造成妨碍的行为。主要表现为攻击、逃避、自暴自弃等。按性质划分，问题行为可以分为过失型和品德不良型。前者是指个体行为对于组织纪律和社会一般生活准则的触犯或违背，这种问题行为常常是由不恰当的需要、好奇、好动、试探、畏惧、缺乏经验、认识能力不足等因素所引起，因而具有情境性、偶发性、盲目性和易变性等特点。品德不良型问题行为，是指个体行为对于一定的社会道德规范、对于集体利益与他人利益的违背或侵害。这种问题行为，一般是由错误的意识倾向或个性特点所造成的，因此便表现出经常性、倾向性和有意性等特点。中学阶段学生问题行为形成的原因是相当复杂的。既有自然素质和心理因素的影响，也有家庭、学校和社会环境等外部因素的制约；既有可能是上述诸因素中的某一因素所引起的，也有可能是数种因素的组合、交叉所造成的；在某些情况下，一种因素还有可能引出多种问题行为。对于这些心理问题与不良行为，如果不及时予以纠正，则会直接影响到他们的心理健康与发展。严重的甚至导致违法犯罪行为，对社会造成危害。除了各种外显的行为问题之外，中学生中还有因各种身心发展的内部与外部矛盾所导致的不健康的心理，如情绪抑郁、闭锁心理、逆反心理、多疑心理、退缩自卑、嫉妒心理与焦虑等等。因此，从消极方面来看，心理健康教育有助于解决中学生成长中存在的心理问题与不良行为。

从积极方面看，心理健康教育有助于中学生良好心理品质的形成与发展。处于成长中的中学生，知识经验不足，生理和心理