

工学结合新视野

高职高专

“十二五”规划教材

总主编 王宗湖

大学生 心理健康教程

Daxuesheng Xinli Jiankang Jiaocheng

主编 欧晓霞

副主编 时建朴 台蕾 王亚宁



对外经济贸易大学出版社

University of International Business and Economics Press

工学结合新视野高职高专“十二五”规划教材

总主编 王宗湖

大学生心理健康教程

主 编 欧晓霞

副主编 时建朴 台 蕾 王亚宁

对外经济贸易大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

大学生心理健康教程 / 欧晓霞主编. —北京: 对外经济贸易大学出版社, 2010
工学结合新视野高职高专“十二五”规划教材
ISBN 978-7-81134-891-0

I. ①大… II. ①欧… III. ①大学生 - 心理卫生 - 健康教育 - 高等学校: 技术学校 - 教材 IV. ①B844.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 206266 号

© 2010 年 对外经济贸易大学出版社出版发行

版权所有 翻印必究

大学生心理健康教程

欧晓霞 主编

责任编辑: 王文君

对外经济贸易大学出版社

北京市朝阳区惠新东街 10 号 邮政编码: 100029

邮购电话: 010-64492338 发行部电话: 010-64492342

网址: <http://www.uibep.com> E-mail: uibep@126.com

山东省沂南县汇丰印刷有限公司印装 新华书店北京发行所发行

成品尺寸: 185mm × 260mm 19 印张 439 千字

2010 年 11 月北京第 1 版 2010 年 11 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-81134-891-0

印数: 0 001 - 5 000 册 定价: 29.00 元

工学结合新视野高职高专 “十二五”规划教材编委会

总主编：王宗湖

副主编：史纪元

编 委：（按姓氏笔画为序）

王波涛 王宗湖 史纪元 李光华 刘晓军

郑 安 苗成栋 郅 军 董贵胜

总 序

经过十几年的跨越式发展，我国高职教育取得了长足进步，无论是办学数量还是招生规模都占了我国高等教育的半壁江山。但是，我们必须清醒地看到，目前我国经济的飞速发展及结构重大调整，已经对高职教育提出更高的要求。为使高职教育尽快适应新形势，2006年教育部、财政部联合启动了《国家示范性高等职业院校建设计划》，建设了百余所示范院校。2010年7月教育部再度发布《教育部、财政部关于进一步推进“国家示范性高等职业院校建设计划”实施工作的通知》，新增100所左右骨干高职建设院校。两次示范校建设计划的实施，主要目的就是通过示范性建设工程，引领、带动所有高职校，不断提高办学适应能力，提升办学质量和育人水平，增强服务区域经济社会发展的功能。

最近，国务院颁布的《国家中长期教育改革和发展规划纲要》（2010-2020年）（以下简称“规划纲要”）指出：“职业教育要面向人人、面向社会，着力培养学生的职业道德、职业技能和就业创业能力……”，提出“要把提高质量作为重点。以服务为宗旨，以就业为导向，推进教育教学改革。实行工学结合、校企合作、顶岗实习的人才培养模式”。可见，国家已将提高教育质量作为今后一段时间高职教育教学改革的重点，并将“工学结合、校企合作、顶岗实习”列为人才模式改革的方向，明确提出高等职业教育主要培养具有“职业道德、职业技能和就业创业能力”的人。

教材作为“整个教育系统的软件”，是培养人才的蓝本。客观地讲，经过十几年的探索，我们已经认识到高职教育的培养目标、课程体系、教学模式与普通本科实施的学科教育之间的差异，并进行了多方面的教学改革研究与实践，也试图引进国外先进的课程模式以推动课程改革。但职业教育毕竟与其他高等教育不同，其中，“就业”和“高技能”是其主要的目标指向。因此，职业教育的课程设计应以满足产业发展为宗旨，以新的职业能力内涵为目标构建系统化的课程，突出体现“就业导向”的职业能力培养。但目前，我国职业教育教学和管理模式受传统教育思想和教育模式的影响较深，以能力为本位的教育观还未完全形成，课程改革和教材开发还远远满足不了形势发展对高职教育的要求。因此，为更好地适应我国走新型工业化道路，实现经济发展方式转变、产业结构优化升级需要，高等职业教育必须加快课程体系改革和教材建设的步伐，建立符合时代特征和具有我国特色的职业教育新思维、新模式、新课程体系。

有鉴于此，对外经济贸易大学出版社为适应教育发展的新形势，并努力推动高职高专院校的教材建设，委托我们组织全国职业院校的教师及具有企业工作经验的业务骨干，编写这套工学结合新视野高职高专“十二五”规划教材。本系列教材暂包括基础课程、国际经贸、工商管理、财会金融、物流管理、连锁经营、电子商务、旅游与酒店管理等专业。

为使教材编写尽量适应高职教育的特点及时代发展的新要求，我们在编写教材过程

中,尽可能把最新的研究成果吸收渗透到教材中来,在内容安排、教法选择、编写体例等方面也进行了较多的改革,甚至是新尝试。本套丛书具有以下特点:

1. 以“能力培养”和“创新教育”为主线,架构教材总体框架

本套丛书各册教材,在基础理论讲授之后,每篇均加列“技能训练”专章,通过采用典型案例分析、模拟操作等形式,引导学生对本篇的重点、难点内容进行分析、讨论、练习和模拟训练;每章结束后针对本章重点内容设计了“个案分析、学以致用、讨论思考”等项目,以达到强化学生对基础理论和业务环节处理技巧的掌握。这些新增加的关于“能力培养”和“技能训练”等新内容,约占整本教材篇幅的1/3,体现了国家对职业教育课程改革的诉求。这种编写体例的运用在目前经济类课程的教材中还较少见,希望这种新的尝试能经日后的教学实践验证,是一种“能力培养”和“创新教育”的有效方法。

2. 改革人才培养模式,尝试教学模式与教法创新

《规划纲要》要求各高职院校不断创新人才培养模式,“深化教育教学改革,创新教育教学方法,探索多种培养方式”,“倡导启发式、探究式、讨论式、参与式教学,帮助学生学会学习。激发学生的好奇心,培养学生的兴趣爱好,营造独立思考、自由探索的良好环境”。为此,在本套教材的编写过程中,我们注意到国家对高职院校的这种改革要求,在编写方法上尽量运用提示、启发、引导、讨论和模拟等方法,其目的是使学生运用所学知识在进行初步的分析、综合、比较、分类后,达到将知识、技能抽象概括具体化,提高学生灵活分析和解决问题的能力。这样,既与国家对高职教育培养的目标相吻合,又适合学生的学习思维特点,并容易激发学生的学习兴趣,所以,较之传统的教学方法有了较大的改革与突破。

3. 建立综合性、实践性新课程,提高人才培养的针对性、实效性

江泽民同志在第三次全国教育工作会议上指出:“职业教育和成人教育要使学生掌握必要的文化知识的同时,具有熟练的职业技能和适应职业变化的能力”。可见,现代职业教育呼唤综合型、应用型、技能型的新课程的设立。为反映这些要求,我们在每个专业都增设了《综合技能》课程,以此作为经济管理类各专业实践课的应用教材。该科目在内容上以各专业的主要业务为线索,将骨干核心课程的知识高度浓缩,有机串联。将主干课中没有系统讲授而实际工作中必然牵涉到的知识纳入其中,弥补了原来系列教材的欠缺与不足。同时,该系列教材大量采用模拟教学和案例教学,让学生以“业务员、经济师、总经理”的身份参与学习与训练,独自策划交易,进行经济活动等,刻意营造一种仿真情境,让学生在“训练”中学习,在“情景”中增长才干和积累经验,有效地将知识转变为专业性的技能技巧,提高其解决和处理实际问题的综合能力。总之,各专业《综合技能》的设立,是按照国家对教育学科的设置“要多增加综合课”的要求而设立的新型试验科目,其主要目的是通过运用灵活有趣的模拟训练及案例教学等手法,启发诱导学生的立体思维,全面提高其独立操作经济业务的综合实践能力。由于是初次尝试,所以希望大家多加关注,并提出指导性的建议。

本套丛书的编写,得到了有关院校领导和学者、教授的大力支持,并引用了有关作者的部分资料,在此一并表示谢意。

本套丛书无论从体例安排到内容设置，从知识点的归纳到教法的运用，都进行了大胆探索和尝试，意欲为我国财经类高职高专教材的编写与探索尽微薄之力，但由于时间和水平有限，疏漏和不足甚至是错误在所难免。希望广大教师、读者多提宝贵意见，以便日后充实与完善。

工学结合新视野高职高专“十二五”规划教材编委会
2010年8月

前 言

近几年来大学生心理健康教育问题已引起党和政府、教育主管部门、社会各界的高度重视,1999年《中共中央国务院关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》中明确指出:“针对新形势下青少年成长的特点,加强学生的心理健康教育,培养学生坚韧不拔的意志、艰苦奋斗的精神,增强青少年适应社会生活的能力”。教育部2001年3月颁布的《关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》中指出:“加强大学生心理健康教育工作是新形势下全面贯彻党的教育方针、实施素质教育的重要举措,是促进大学生全面发展的重要途径和手段,是高等学校德育工作的重要组成部分”。2002年4月,教育部印发了《普通高等学校大学生心理健康教育工作实施纲要(试行)》的通知,就进一步加强大学生心理健康教育工作提出了具体实施意见。2003年12月,教育部办公厅下发《关于进一步加强高校学生管理工作和心理健康教育工作的通知》,要求各高校把大学生心理健康教育工作纳入学校重要的议事日程。2004年6月,教育部社政司在中南大学召开了教育部直属高校大学生心理健康教育工作会议,系统总结了大学生心理健康教育工作,进一步明确了高校心理健康教育的目标、任务和方向。2005年教育部、卫生部、共青团中央《关于进一步加强和改进大学生心理健康教育的意见》(教社政[2005]1号)就进一步加强和改进大学生心理健康教育,切实做好心理咨询工作提出指导性的意见。可见加强大学生心理健康教育,培养大学生健全的心理素质是高校实施素质教育的重要任务。

随着我国高等教育的结构性变革,作为培养生产建设、服务管理第一线的高级应用型人才的高等职业教育迅速发展,高等职业院校数、在校学生数和毕业生人数持续上涨,其规模已占普通教育的1/2左右。当今社会,经济全球一体化、文化价值多元化、高等教育大众化、行业需求多样化等,在给高职大学生带来更大挑战和机遇的同时也给他们带来内心的困惑和冲击。编者在长期的心理学教学工作、心理咨询辅导实践过程中,深深体会到在校大学生对心理科学知识的热切期盼,对自己人生探索的苦苦追求,同时也发现部分学生在成长过程中经历的许多挫折,关注到他们在自我超越时的痛苦。因此,我们希望把工作中的体会和做法总结出来,以帮助更多的青年学生,使他们学会心理调适的方法,掌握自我塑造的基本途径,帮助他们对心理健康、人生追求作更加深入的思考,以期在“全人”的道路上走得更好、更稳、更健康。

本书共分十二章,第一章,走进心理健康;第二章,大学生与心理健康;第三章,大学生常见的心理障碍及调适;第四章,学习与心理健康;第五章,自我意识与心理健康;第六章,人际交往与心理健康;第七章,情绪与心理健康;第八章,挫折与心理健康;第九章,健康的爱情观;第十章,人格发展与心理健康;第十一章,网络与心理健康;第十二章,生涯发展与心理健康。

本书具有理论性、实践性、可操作性特点，它以心理健康知识的基本理论为基础，紧紧围绕影响大学生人格成长和完善过程中经常遇到的心理问题，如自我意识、学习适应、人格完善、情绪调节、人际交往、恋爱心理、挫折应对、网络心理、生涯发展等方面的困扰，通过心理健康知识理论和一些简单实用的心理调适方法的讲授和操作，帮助学生更好地认识自我，能够及时地对可能发生的心理问题进行必要的干预，提高心理健康自我教育的能力，增强心理教育的自觉性、主动性和积极性。

本书由潍坊学院的欧晓霞设计编写大纲和目录，参编人员根据自己的理解对参编部分作了小幅度的调整，全书由欧晓霞修改通稿。欧晓霞老师编写第1、2、3、4、5、6章；时建朴老师编写第7、8章；王亚宁老师编写第9、10章；台蕾老师编写第11、12章，编者在书中借鉴并引用了国内外专家、学者的研究成果，在此，谨向有关的作者，致以诚挚的谢意。

编写时我们虽力求做到科学性、先进性、实用性、新颖性，但限于编者的编著水平，一定存在许多不足之处，敬请读者提出宝贵意见，以便今后修订。

目 录

第一章 走进心理健康	1
第一节 健康新概念	2
第二节 心理健康的标准	7
第三节 心理不健康的机理与影响因素	15
第二章 大学生与心理健康	25
第一节 大学生心理概述	26
第二节 大学生心理健康的标准及意义	32
第三节 中外大学生心理健康教育概况	41
第三章 大学生常见的心理障碍及调适	47
第一节 大学生常见的情绪障碍	49
第二节 大学生神经症的表现及调适	54
第三节 大学生人格障碍及调节	57
第四章 学习与心理健康	65
第一节 学习心理概述	66
第二节 大学生学习的特点及策略	72
第三节 大学生学习中的心理困扰及调适	78
第五章 自我意识与心理健康	87
第一节 自我意识概述	88
第二节 大学生自我意识发展的特点	95
第三节 认识自我，超越自我	99
第六章 人际交往与心理健康	109
第一节 人际交往的概述	110
第二节 大学生交往的心理误区及调适	113
第三节 建立良好的人际关系途径和方法	122

第七章 情绪与心理健康	133
第一节 情绪、情感概述	134
第二节 大学生常见的情绪问题	140
第三节 情绪自我管理与调节	146
第八章 挫折与心理健康	161
第一节 挫折的概述	162
第二节 大学生的挫折反应	171
第三节 挫折承受力及其培养	176
第九章 健康的爱情观	187
第一节 大学生恋爱心理概述	188
第二节 大学生恋爱心理的表现	197
第三节 正确对待爱情	203
第十章 人格发展与心理健康	213
第一节 人格概述	214
第二节 影响人格形成与发展的因素	225
第三节 健康人格的培养与发展	232
第十一章 网络与心理健康	241
第一节 互联网与大学生	242
第二节 大学生网络心理	251
第三节 大学生的网络心理障碍及其调适	257
第十二章 生涯发展与心理健康	267
第一节 生涯与大学生人生发展	268
第二节 大学生的职业生涯	272
第三节 大学生择业的心理问题	277
参考文献	288

第一章 走进心理健康

课前准备

【任务驱动】

人类自诞生以来，就开始祈求健康。不同时代对健康有着不同的理解，但是，随着科学技术与社会文化的发展与进步，人们对健康的认识逐渐趋向全面，不仅是没有疾病，而且还包括心理健康、社会适应良好与道德健康。本章主要介绍了心理健康的基本知识。通过学习，学生应能够了解健康及心理健康概念的演化，明确心理健康的概念、心理健康的标准以及心理健康对大学生成才的意义，掌握心理不健康的机理与影响因素。



【先行案例】

马加爵事件

2004年云南大学学生马加爵，因与同学打牌发生口角，竟杀死同寝室4名同学。

在马加爵成长过程中遇到了一些挫折，马加爵理解不了这些“挫折”所产生的真正原因，对社会转型过程中产生的各种严重的社会问题又缺乏足够的认识，自身又缺乏化解这些“挫折”的能力，更缺乏将这些“挫折”宣泄出去的途径和方法。再加上马加爵自身诸多的人格负因：如极端的自我中心、不懂得人生的真正价值、冷漠、爱钻牛角尖、小心眼、不善交往……因而无数的“挫折”产生的“不满情绪”之“能量”，在马加爵身上便一点一点地累积，一点一点地叠加，一点一点地强化，残忍的犯罪行为便是这种“长期蓄积的能量”的爆发口。

在马加爵人格“深藏不露”特点背后就凝聚着这种“社会心态的孤独、冷漠”，他缺乏社会对他成长需要的关系、热忱和温暖。他的母亲李凤英说：“他惟一的兴趣就是一个人孤独地坐着，他很少出去玩，通常和我在一起。”对社会的孤独、冷漠，对学校的孤独、冷漠，对同学的孤独、冷漠，因而在极度压抑的情绪冲动支配下，就变得极度无情、极度残忍。

(2004年4月人民网评论)

教学内容

健康是人生首要的财富。正如古希腊哲学家赫拉克利特所说的,如果没有健康,智慧就难以表现,文化就无从施展,力量就不能战斗,财富变成废物,知识也无法利用。有了健康就有希望,有了希望就有一切。对“健康”这个词,人们都不陌生,但如果要问,什么叫健康?什么是心理健康?我们自个儿的健康程度如何?您能拿出明确的答案吗?

第一节 健康新概念

一、健康概念的演化

什么是健康?过去很长一个时期,人们普遍认为,“没有疾病和不适,就是健康”。这种“无病即健康”的传统健康观念一直影响着人们的医疗保健乃至政府的卫生政策。在日常生活中,人们比较注意锻炼身体,却大多忽视心理的健康。一有头疼脑热就赶紧看医生,可心理出现障碍,往往不能正视。人们对健康概念的认识经历了一个比较漫长的过程。

(一) 健康的初始概念

个体自诞生伊始,便祈求健康。然而,对什么是健康,健康的概念应包括哪些内涵,人们一直有不同的见解。人类对健康概念的认识是随着社会发展以及人类自身认识的深化而不断丰富的。在生产力低下的时期,人类只关注如何适应和征服自然,维护自身的生存。其后,随着生产力水平的提高,人类开始关心身体健康,防病、治病的医学科学应运而生。数百年来,生物医学的巨大成就为人类的健康作出了卓越的贡献,这种成就使人们对健康的认识局限于过分关注躯体的生物学变化,而忽视了人的心理活动及社会存在对健康的影响。20世纪初,《简明不列颠百科全书》对健康下的定义为:“没有疾病和营养不良以及虚弱状态。”甚至我国《辞海》(1989年版)中,也将健康定义为:“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。通常用人体测量、体格检验和各种生理指标来衡量。”可以看出这种解释依然是一种生物医学的模式。

(二) 健康新概念

现代科技的飞速发展与社会文化的迅猛变革,使生活在现代社会的人普遍面临着激烈的竞争,频繁的应激,快速的生活节奏,前所未有的巨大心理压力使人不堪重负,这对人们的健康产生了重大影响。人们逐渐认识到了心理、社会因素在健康与疾病及其相互转化中的不容忽视的重要作用,进而逐步确立了心身统一的健康观,从更全面的角度诠释健康概念。由此,生物—心理—社会医学模式应运而生。1948年世界卫生组织(WHO)在成立宪章中指出:“健康乃是一种身体上、精神上和社会适应上的完好状态,而不仅仅是没有疾病和虚弱的现象”。这是对健康较为全面、科学、完整、系统的定义。这种对健康的理解意味着,衡量一个人是否健康必须从生理、心理、社会、行为等因素分析,不仅看他/她有没有器质性或功能性异常,还要看他/她有没有主观不适

感，有没有社会公认的不健康行为。

为了加深人们对健康的认识，世界卫生组织还规定了健康的 10 条标准：

- ① 有足够充沛的精力，能从容不迫地应付日常生活和工作压力而不感到过分紧张。
- ② 态度积极，乐于承担责任，不论事情大小都不挑剔。
- ③ 善于休息，睡眠良好。
- ④ 能适应外界环境的各种变化，应变能力强。
- ⑤ 能够抵抗一般性的感冒和传染病。
- ⑥ 体重得当，身体匀称，站立时头、肩、臀的位置协调。
- ⑦ 反应敏锐，眼睛明亮，眼睑不发炎。
- ⑧ 牙齿清洁，无空洞，无痛感，无出血现象，牙龈颜色正常。
- ⑨ 头发有光泽，无头屑。
- ⑩ 肌肉和皮肤富有弹性，走路轻松。

从这 10 条健康标准可以看出，健康包括身体健康和心理健康两个方面，相辅相成，缺一不可。严格地说，没有一种病是纯粹的身体方面的，也没有一种病是纯粹的心理方面的。

1988 年，F. D. Wolinsky 在其所著的《健康社会学》一书中提出了“立体健康观”，见表 1-1 所示。

表 1-1 健康模型中的 8 种健康状态构成

健康状态	类别	心理尺度	医学尺度	社会尺度
1	正常健康	健康	健康	健康
2	悲观者	患病	健康	健康
3	社会疾病	健康	健康	患病
4	忧郁症患者	患病	健康	患病
5	身体疾病	健康	患病	健康
6	自我牺牲者	患病	患病	健康
7	自乐者	健康	患病	患病
8	严重疾病	患病	患病	患病

从上表我们可以看出，健康的目标是追求一种更积极的状态，更高层次的适应和发展，是一种身心健康、社会幸福的完好状态。

（三）亚健康概念

20 世纪 80 年代初，世界卫生组织提出了一个崭新的概念“亚健康”，即一种介于健康与疾病之间的“第三状态”，又称为“次健康”、“疾病前状态”、“第三状态”、“灰色状态”、“潜临床状态”、“半健康人”等等。它具有以下特征：生理、心理、躯体均存在活力减低，适应能力呈不同程度减退现象，即有自觉症状，但做全面的生理检查又未能发现异常或处于临床状态，没有出现功能性或器质性病变。“亚健康状态”主要表现为：各项身体指标无异常，但与健康人相比，生活质量低、学习效率低、注

意力分散、生活缺乏动力、学习没有目标、有些茫然不知所措、感觉生活没劲。躯体反映为睡眠质量不高，容易疲劳，身体乏力，食欲不振。尽管亚健康状态并非严重的心理问题，如果不引起高度重视，极易引发相应的心理问题。

据一项对大学生的调查结果显示：大学生的亚健康状态主要表现为：人生目标茫然，学习目标不明确、学习动力缺失，生活目标随波逐流，常有无意义感伴随，自卑与自负两极振荡，懒散与退缩，恐惧失败等。事实上，任何一个处于亚健康状态的大学生，对于黄金年华、美丽大学生活的感受力下降，对自我发展的心理预期也会变得不确定，人际吸引力降低而且自我满足感不高，内在潜能不能够充分发掘。

因此，1981年世界卫生组织在对健康人群进行大量调查后，对健康的概念作出了如下的阐述：“健康就是精力旺盛地、敏捷地、不感觉过分疲劳地从事日常活动，保持乐观、蓬勃向上及有应激能力”。美国学者杜巴认为：“真正的健康并不是全无疾病的理想境界，而是在一个现成的环境中有效运作的能力。环境是在不断地变，所谓健康便是不断适应无数每日威胁人们的微生物、刺激物、压力和问题”。还有学者提出了现代人应有的健康观：能对抗紧张，经得住压力和挫折，能积极安排自己的各种活动，使自己的智慧、情感融为一体，生活和精神充满生机，且富有文明意义。

（四）21 世纪健康新概念

1989年世界卫生组织又提出了21世纪健康新概念：“健康不仅是没有疾病，而且包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康”。21世纪人类的健康是生理的、心理的、社会适应与道德健康的完美整合。在这一新概念中，以生理健康为物质基础并发展心理健康与良好的社会适应，道德健康则是整体健康的统帅。此外，关于死亡的定义，几千年来的传统观念中，都将心跳和呼吸停止视作人的死亡。现代，随着心脏、肾等器官的功能可以靠机器维护，还可进行移植，于是提出了脑死亡的概念，才最后在逻辑上统一了对人体生命中枢问题的认识，而脑死亡的新概念也更强调了人格生命中的心理因素。这种认识是现代社会人们对健康概念的全面总结与更新，健康不再仅仅是躯体状况的反映，而且还必须是心理活动正常，社会适应良好的综合体现。

二、心理健康的起源与发展

（一）心理健康的起源

心理健康教育是从正确认识精神病和给精神病患者以人道的待遇开始的。法国大革命后，比奈尔（P. Pinel）医生对全人类的“自由与和平”充满希望。在他工作过的两所医院里，他以大无畏的勇气和改革的气魄，毅然给住院精神病人解除了束缚他们躯体的锁链，并且努力为他们提供清洁的房间、良好的食物和仁慈的护理。这一创举引起了社会上的巨大反响，因为在此之前，精神病人一直遭受着锁链的折磨和非人的对待。法国政府对比奈尔的改革十分重视，并予以支持，遂使一些精神病院的治疗环境逐步得到改善。比奈尔的名声也因此而传遍欧洲，被公认为心理卫生的倡导者。

最早采用“心理卫生”名词的是英国的克罗斯顿博士（Dr. T. S. Clouston），他于1906年出版了《心理卫生》一书，不过心理健康运动的发展起源于美国。美国人比尔斯（C. W. Beers）建立了今日心理健康的基础，对现代心理健康运动的兴起作出了贡

献。比尔斯生于1876年,18岁就读于耶鲁大学商科。毕业后,到纽约一家保险公司工作。比尔斯的哥哥患有癫痫病,他目睹其兄病情发作时昏倒在地、四肢抽搐、口吐白沫的可怕情景,担心这种病会遗传到自己身上,于是终日惶恐不安。24岁时,比尔斯因精神失常从四楼跳下,企图自杀未遂,结果被送入精神病院。在精神病院的三年痛苦经历,使比尔斯亲身体会到精神病患者的苦闷和所受到的虐待,亲自目睹了一系列精神病人惨遭折磨和不公正对待的事件。病愈出院后,比尔斯立志为改善精神病患者的待遇而努力。1907年,他写了一本自传体著作《自觉之心》。在这本书中,他用生动的笔墨,历数了当时精神病院的冷酷和落后,详细记述了自己的病情、治疗和康复经过,并且向世人发出改善精神病患者待遇的强烈呼声。此书第二年3月问世之后,得到心理学大师詹姆斯(W. James)的赞赏和著名精神病学家迈耶(A. Meyer)的支持。迈耶指出,比尔斯所倡导的就是心理卫生。比尔斯得到各方面的赞助和鼓励后,于1908年5月在家乡成立了世界上第一个心理卫生组织——“康涅狄格州心理卫生协会”。1909年2月,又在纽约成立了全国心理卫生委员会(比尔斯任顾问),该会宗旨是“为保持心理健康而活动,对于神经或精神障碍及精神缺陷的预防,精神病患保护标准的提高,给予全力的支持与协助,并搜集与公布有关此方面的资料,同时又与联邦、州或地方所设立的精神病设施,以及公私立的心理卫生协会协调”。1917年,全国心理卫生委员会创办了《心理卫生》杂志,采用多种形式宣传普及心理卫生知识,使心理卫生运动逐步在美国形成了一股热潮。

在美国心理卫生活动的推动下,世界许多国家纷纷成立各国的心理卫生组织。1918年,加拿大全国心理卫生协会宣告成立。1919年至1926年的7年之间,法国、比利时、英国、巴西、匈牙利、德国、日本、意大利等,先后建立起全国性的心理卫生组织。此后,又有一些国家如阿根廷、古巴、印度、新西兰、苏联、土耳其、挪威等,建立相应的心理卫生机构。1930年5月5日,第一届国际心理卫生大会在华盛顿召开,有3042人代表53个国家和地区出席了会议,中国也有代表参加,盛极一时。同时产生了一个永久性的国际心理卫生委员会,标志着心理卫生运动已经发展成为一种世界性的潮流。

我国于1931年首由吴南轩教授在中央大学心理系开设“心理卫生”选修课程,在其积极倡导下,于1936年4月19日在南京正式成立“中国心理卫生协会”,并推选吴南轩担任总干事。自成立至抗战前之主要成果有:

- ① 成立心理卫生图书室,陈列书籍,供民众阅览。
- ② 编印心理卫生丛书,共出版17种。
- ③ 举办心理卫生讲演。
- ④ 调查地方实施心理卫生状况。
- ⑤ 培养心理卫生人才。
- ⑥ 编制心理健康测验。
- ⑦ 翻译心理卫生书籍。

抗战爆发后,会务中断,但在后方,卫生部中央卫生实验院成立心理卫生室;1942年成立青年心理卫生指导所;1944年成立儿童指导所;胜利后,全国心理卫生协会于

1947 年召开第二届大会。

现代西方心理健康教育思想包含在西方新教育和自由主义教育思想、实用主义教育与存在主义教育思想之中。新教育思想和自由主义教育思想继承了卢梭、裴斯泰洛齐的自然主义教育思想，从研究儿童的自然本性入手，强调教育应该尊重儿童的个性，主张教育的民主与自由，提倡办新学校。教育家蒙台梭利认为儿童的发展是一个自然过程，教育的作用只是在于帮助儿童发展其自然力量，教育应该是自由教育和活动教育。所谓自由教育，一是为学生提供自由环境，在这个环境下，儿童是自己的主人，教师的任务是了解儿童的发展，及时为儿童创造自由活动的环境与条件。二是以培养儿童自我教育的能力为核心。所谓活动教育，是指围绕儿童发展的自然规律安排活动，实施教育。思想家罗素主张“爱的人格教育”，他认为旧教育是缺乏爱的教育，儿童毫无自由与人格可言，所以，一个真正善于施教的人，并且要使学生发展得完全，一定要十分透彻地充满尊敬的精神。美国的进步主义与实用主义教育思想主张发展和尊重儿童人格，坚持教育的民主与自由；主张自然教育，将兴趣看成是活动的动力；强调儿童是教育的中心。杜威认为教育既要注重个人的发展，又要强调社会进步，把个人发展与合作精神的培养结合起来，把课程的生活性、社会性与课程的儿童性放在同等重要地位。尽管这些教育思想中有过分强调儿童“自由”、“兴趣”，忽视系统文化科学知识学习的局限性，但其重视儿童人格健全发展的思想对现代心理健康教育的产生起了推动作用。

作为心理健康教育的实践出现在 20 世纪三四十年代。某些西方学者提出了以专门的教学或训练课程来培养学生某种能力或心理品质，这就是心理健康教育的雏形。例如，克劳福德（Crawford, 1931）开创性地提出了一种思维训练课程，该课程的主要目的是为了改善工程师、经理与设计师等专业人员的思维能力。他要求受训者掌握“属性罗列法”，即列出产品的关键属性，然后提出改进产品的办法。美国著名创造学家奥斯本（Osborn）在 20 世纪 40 年代开始推广“头脑风暴法”（亦称为脑力激荡术），一种训练创造思维的方法。著名社会心理学家勒温在 1946 年提出了“敏感性训练”的课程。此后，在西方国家中出现了大量专门的心理训练课程或心理教学模式。由此，真正意义的心理健康教育发展起来了。

（二）心理健康运动的发展

现代心理健康教育的发展，大致经历了三个阶段。

1. 从改善精神病人的待遇到注意精神疾病的预防

该阶段从 20 世纪 20 年代到第二次世界大战结束，主要注重改善精神病人的待遇，注意精神疾病的预防。在 1930 年召开的第一届国际心理卫生大会上，大会的中心议题就是进一步改善精神病人的待遇，积极研究、治疗和预防精神疾病。在这一阶段，从事心理卫生与心理教育工作的大多数是精神病学工作者，心理卫生与心理教育的重点也更多地是放在精神病患者本身及其家属方面。

2. 从关心身心因素的制约到关注社会因素的影响

这一阶段从第二次世界大战后到 20 世纪 60 年代，从关心身心因素的制约到开始关注社会因素的影响。此阶段，随着临床领域生物学模式向生物—心理—社会医学模式的