

21世纪大学生素质教育系列教材 ●

大学生心理卫生

● 主编 赵文杰

大学生 心理卫生

主编 赵文杰



复旦大学出版社

www.fudanpress.com.cn

B844.2

出版社



大学生 心理卫生

主 编 赵文杰
副主编 袁恩娣 李 雪

图书在版编目(CIP)数据

大学生心理卫生/赵文杰主编. —上海:复旦大学出版社,2004.7
(21世纪大学生素质教育系列教材)
ISBN 7-309-04061-9

I. 大… II. 赵… III. 大学生-心理卫生-教材 IV. B844.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2004)第054835号

大学生心理卫生

赵文杰 主编

出版发行 复旦大学出版社

上海市国权路579号 邮编200433

86-21-65118853(发行部) 86-21-65109143(邮购)

fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>

责任编辑 史立丽

装帧设计 马晓霞

总编辑 高若海

出品人 贺圣遂

印刷 无锡市春远印刷厂

开本 787×960 1/16

印张 15.5 插页 1

字数 286千

版次 2004年7月第一版第一次印刷

印数 1—8000

书号 ISBN 7-309-04061-9/G·535

定价 24.00元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社发行部调换。

版权所有 侵权必究

出版说明

21 世纪的教育是人才素质的教育。具有战略眼光者,都十分注重整个民族和国家的素质教育问题。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》指出:高等教育要重视培养大学生的创新能力和创业精神,普遍提高大学生的人文素养和科学素质。

素质,作为人的一贯应有的基本品质,在人的一生中,是长期起作用的,并贯穿于人的思想、品质、行为的各个方面。大学生的素质包括思想道德素质、文化素质(包括艺术审美素质)、专业素质和身体心理素质。它们相互联系,共同构成大学生既爱国、又能创新的高级通才不可或缺的素质。其中,以人文素养为基本内涵的文化素质在大学生整体素质中占据基础性地位,它不仅是一种知识体系,而且是一种价值体系、伦理体系和审美体系。人文教育在传授人文社会科学知识的同时,也培养了大学生的人文精神,使之形成正确的世界观、人生观和价值观。现代教育提倡的素质教育是以文化素养为底蕴的综合素质的和谐发展。

为深化教育改革,全面推进素质教育,我们组织了一批资深的专家学者,编写了这套“21 世纪大学生素质教育系列教材”。范围涉及文学鉴赏、艺术欣赏、现代企业制度、科学技术、能力创新以及大学生心理健康等诸多领域。主要供大专院校文、理、工、医、农各科学学生使用,以期在提高大学生文化素质、丰富大学生人文素养的精英教育中发挥应有的作用。

这套丛书的编写,得到了复旦大学出版社的鼎力支持;参加编写、撰稿、审阅、打印、校对、编辑工作的同志也一一付出了辛劳。在此,我们谨向为此套丛书的编写与出版付出辛劳和提供支持的人们,表示诚挚的谢意与崇高的敬意!

尽管我们本着认真、严谨的态度,力求精益求精,创造精品;但是,由于这套丛书是集体编写,各人的写作风格不一,加上时间紧迫,出现一些不尽如人意的地方也在所难免。希望广大读者多提宝贵意见,以便将来修订,使之更臻完善。

21 世纪大学生素质教育系列教材编委会
2004 年 6 月

目 录

第一章 大学生心理卫生概述	1
第一节 心理卫生的概念及大学生心理卫生研究的范围与意义	2
第二节 大学生的心理特点	16
第三节 现代健康观念和大学生健康心理的培养	23
第二章 大学生的认知心理	37
第一节 认知心理概述	37
第二节 不合理认知	43
第三节 大学生常见的不合理认知及其调适	56
第三章 大学生学习的心理卫生	65
第一节 学习的心理卫生概述	65
第二节 学习动机与用脑卫生	69
第三节 学习创造力的培养	79
第四节 考试的心理卫生	84
第四章 大学生的情绪与心理卫生	90
第一节 情绪与心理卫生概述	90
第二节 大学生的情绪特征与情绪健康	98
第三节 大学生的情绪问题及其调适	104
第五章 大学生挫折心理与心理卫生	120
第一节 挫折的内涵	120
第二节 大学生挫折心理的成因分析	123
第三节 大学生挫折心理的行为反应及其影响	130

第四节	改善和提高大学生挫折心理的对策	136
第六章	大学生人际交往的心理卫生	144
第一节	人际交往的心理效应	144
第二节	大学生人际交往中的心理问题及其调适	149
第三节	大学生人际交往技能的培养	152
第四节	大学生性心理与恋爱心理卫生	154
第七章	大学生的网络心理卫生	162
第一节	网络与心理卫生	162
第二节	大学生网络心理的特点	165
第三节	大学生不良的网络心理及其调适	170
第四节	大学生健康网络心理的培养	179
第八章	大学生特殊时期的心理卫生	181
第一节	入学适应的心理卫生	181
第二节	大学生择业与求职的心理卫生	192
第三节	大学生走向社会的心理准备	201
第九章	大学生心理咨询与治疗	208
第一节	大学生心理咨询概述	208
第二节	大学生心理治疗概述	220
第三节	大学生自我心理防治方法	233
主要参考文献		238
后记		240

第一章 大学生心理卫生概述

人类已经迈进了新的世纪。21 世纪将是高科技时代、信息化时代、知识经济时代,也将是中华巨龙腾飞、民族振兴的伟大时代。为适应 21 世纪经济与科技的迅猛发展,肩负起全面建设小康社会的历史重任,大学生必须具备良好的综合素质。大学生的素质包括思想道德素质、文化素质、专业素质和身体心理素质四个方面。

心理素质作为大学生素质的重要组成部分,不仅是一个大学生身心健康的重要标志,而且将对其他素质的形成和发展起推动和促进作用,对德、智、体、美等教育成果起稳定和巩固作用,因为良好的政治、道德、文化、技能等素质必须建立在良好的心理素质的基础上。不论是科学文化知识的获取,还是个体潜能的发挥、思想品德的形成,无一不以认知能力、情感意志为基本心理成分,以心理过程和能力性格等个性心理特征的形成为基础。一个心理素质差的学生,不可能正常完成学业,不可能战胜各种困难和挫折,不可能充分挖掘自身的各种潜能。相反,一个具备健康心理素质的人则能做到自尊、自爱、自律、自强,善于自我心理调适,从容适应社会环境,有较强的耐受挫折和逆境的能力,能与人和睦相处、真诚合作,出色地完成学习任务,并使潜能得到不断开发。

国内外教育专家在讨论 21 世纪人才应当具备的素质问题时,所提出的素质要求很多方面属于心理素质范畴,如开拓创新意识、独立自主精神、较强的社会适应能力、高度的责任感、良好的自信心、高尚的人格、对科学和真理的执著追求、善于学习、具有合作精神等。这说明,具备良好的心理素质,是时代对人才的基本要求。

随着改革的不断深入,我国社会经济成分、就业方式、分配方式和利益关系进一步多元化,思想文化领域发生深刻的变化,各种思想观念相互交织,各种文化相互激荡,社会思想空前活跃。面对新形势新情况,如何指导大学生在观念、知识、能力、心理素质等方面尽快适应新的要求,是高等学校德育工作需要研究和解决的新课题。

为了实施全面素质教育,党中央、国务院多次强调要注重学生心理素质的培

养。《中共中央关于进一步加强和改进学校德育工作的若干意见》指出：“要积极开展青春期卫生教育，通过各种方式对不同年龄层次的学生进行心理健康教育 and 指导，帮助学生提高心理素质，健全人格，增强承受挫折、适应环境的能力。”《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》强调：“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。”《中国普通高等学校教育大纲(试行)》明确提出，要把心理健康教育作为高等学校德育的重要组成部分，大学生应具备良好的个性心理品质和自尊、自爱、自律、自强的优良品格，具有较强的心理调适能力。2001年，教育部印发了《关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》，再次强调大学生心理健康教育工作的重要性和工作原则等；根据该《意见》精神，2002年，教育部又专门印发了《普通高等学校大学生心理健康教育工作实施纲要(试行)》，更具体地明确了这项工作的指导思想、主要任务、主要内容、工作途径、工作方法和队伍建设等问题，为高校开展大学生心理健康教育指明了方向。

开设心理健康教育理论课程，让大学生普遍掌握心理健康的基本知识，是提高大学生心理素质的有效方式。《大学生心理卫生》一书旨在通过宣传心理知识，解释心理现象，使大学生加深自我认识，不断自我完善，优化心理品质，增强心理调适能力和适应社会生活的能力，维护心理健康，提高心理素质，促进全面发展。

第一节 心理卫生的概念及大学生 心理卫生研究的范围与意义

心理卫生是研究人类如何维护和增进心理健康的原则和措施的一门科学，作为思想意识，它可以追溯到遥远的古代。而作为一门科学，却是在19世纪中期到20世纪才逐步发展起来的。现在心理卫生已经成为一门由心理学工作者、医学工作者、教育工作者和社会工作者共同参加和研究的边缘性学科，心理卫生活动也发展成全球范围内的运动。心理卫生科学的发展改变了人们的传统健康观念，转变了医学模式，带来了新的教育思想，为人类的健康和全面发展提供了新的科学理论和方法。

一、心理卫生的概念

(一) 心理卫生的含义

心理卫生又称精神卫生(mental hygiene)，亦称心理健康(mental health)。

有关心理卫生的定义有许多,现举例如下。

林传鼎等主编的《心理学词典》提出:心理卫生“也指心理健康,是心理障碍的反义词。这个术语包括两种概念:1. 一种心理健康状态,个体处于这种状态时不仅自我情况良好,而且与社会契合和谐;2. 维持心理健康,减少行为问题和精神疾病的原则和措施”。

根据《简明大不列颠百科全书》的解释,心理卫生的含义是:“包括一切旨在改进和保持心理健康的措施。诸如精神疾病的康复与预防,减轻充满冲突的世界带来的精神压力,以及使人处于按其身心潜能进行活动的健康水平”。

郭莲舫、张明园主编的《精神卫生学》认为心理卫生又称为精神卫生,“精神卫生有狭义和广义两种含义。狭义的精神卫生指对精神障碍患者进行广泛的防治,积极地采取对策,改善他们的处境和待遇,促进其康复,减少复发率,同时为患者自身及他人的安全实行必要的监护,对广大社会阶层和成员进行有关知识的宣传和普及,争取同情和支持,以及培训专业人员,开展有关的社会调查,推动各种社会保健工作。广义的精神卫生意味着使人们在一定的环境中健康生长,保持并不断提高精神健康水平,从而更好地生活和适应社会,更有效地服务于社会和对人类作出贡献”。

卡尔·赫希特的《心理卫生》一书“把心理卫生理解为对人的心理健康进行预防性的保护,其方法是:创造性地发挥大脑机能和充分发展个人心理特性的最佳条件,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影响的抵抗力”。他认为心理卫生包括:“加强脑力和创造能力的系统锻炼,注意社会条件的最佳化,消除劳动和闲时的单调无味,防止提出过高或偏低的要求,避免神经系统的过负荷。它的目的在于教会人们处理好日常生活中的各种冲突,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。”

综上所述,心理卫生是指综合运用生物学、医学、心理学、社会学、人类学、哲学、经济学、法学、文学艺术、体育、文娱等一切人类的知识和经验,提高人们的心理素质,健全人格,增强承受挫折和适应社会环境的能力,营造一个文明健康的生活环境,以促进个体和群体心理健康水平的所有措施与实践。它既包括对精神障碍者所进行治疗与康复工作,也包括对广大社会成员所进行的有关心理卫生知识的教育、咨询、顾问、指导和治疗等相关活动。

(二) 心理卫生运动的产生与发展

心理卫生思想在中国古代和西方古代早已产生,源远流长。我国古代就深刻揭示了生理与心理的内在联系,认识到精神与健康、精神与疾病的关系,提出了颇具民族特色的心理保健方法,如讲究道德养生、清静养生等。古希腊在心理

卫生方面也有着丰富的思想成果,认识到生理因素对心理健康的影响,注意到人际交往与心理健康的联系,提出了遗传因素与精神健康的关系,特别强调要重视教育对心理健康的作用。

而心理卫生作为一项有意识的实践运动则源于改善精神病人的待遇。1792年,法国著名的精神病医生皮奈尔(Pinel)首先为精神病人打开锁链,提出精神病人同其他身体疾病患者一样都是人,在病房、饮食、护理等方面应给予平等待遇。这项主张得到法国政府的重视和支持,遂使精神病院的治疗方式出现了根本性的变化。可以说,这是心理卫生的起点。

真正发起心理卫生运动的是美国的比尔斯(C. W. Beers)。比尔斯生于1876年,18岁时就读于耶鲁大学,其兄患有癫痫病,他听说此病有遗传性,害怕自己也会得此病而惶惶不可终日,结果导致精神失常而住进精神病院。住院后,他遭受了种种非人的虐待,亲身体会到精神病患者的内心苦闷,因而出院后决心为精神病人的康复事业而奋斗。1908年3月,他发表了自传体著作《自觉之心》,讲述了自己因精神失常被送进精神病院三年之久的住院经过,揭露了精神病病人的非人生活,呼吁改善精神病人的待遇。该书在美国引起轰动,并得到许多心理学家、精神病学家的积极支持,从此揭开了大规模开展心理卫生运动的序幕。

同年,比尔斯在家乡成立了世界上第一个心理卫生组织:康涅狄克州心理卫生协会。该协会明确提出5项工作目标:①保持心理健康;②防止心理疾病;③提高精神病患者的待遇;④普及宣传有关心理疾病的科学知识;⑤与心理卫生的有关机构合作。1909年,“美国全国心理卫生委员会”在纽约成立。之后,美国29个州相继成立了65个心理卫生委员会。1917年,美国全国心理卫生委员会创办了《心理卫生》季刊,宣传心理卫生知识,影响极大。

1930年5月,首届国际心理卫生大会在华盛顿召开,到会者有包括中国在内的53个国家和地区的3042名代表。会议产生了一个永久性的国际心理卫生委员会,会长是美国著名精神病学家威廉华,比尔斯任秘书长,中国学者刘瑞恒为名誉副会长。该委员会的宗旨是:“完全从事慈善的、科学的、教育的活动。尤其关注于世界各国人民的心理健康的保持和增进,心理疾病、心理缺陷的研究、治疗与预防,以及全人类的幸福的增进。”世界心理卫生组织的建立,促进了心理卫生运动全球化的进程。

1948年,在联合国教科文组织的支持下,成立了新的国际心理卫生组织——世界心理健康联合会(WFMH)。在世界心理卫生组织的促进下,几乎所有的国家都建立了心理卫生组织机构。1960年被定为“国际心理健康年”。

到20世纪60年代,世界心理卫生运动不仅在范围上成为全球性运动,而且

研究的内容越来越深刻,涉及的领域越来越宽广。从内容上看,已从过去注意生物因素的影响转向关注生物、社会双因素;从着眼于个体扩展到整个社会群体;从开展一般性心理保健扩大到强调整个社会环境的建设;从少数心理卫生专业人员从事的狭义心理卫生工作扩大到包括社会各界共同参与的广义心理卫生工作。目前,世界心理卫生运动正努力朝全面提高人的心理素质这一目标迈进。

中国是最早参加世界心理卫生组织的国家之一。在世界心理卫生运动的推动下,1936年4月,我国成立了“中国心理卫生协会”。但成立后第二年,因抗日战争爆发,协会工作被迫中断。

新中国成立后,心理卫生学随着心理科学及医药卫生事业的发展也有了新的进步,但作为有组织的心理卫生活动,始于20世纪80年代。1985年,“中国心理卫生协会”重新成立,我国著名精神病学家陈学诗教授被选为理事长。在协会的组织推动下,截止到1991年底,已先后成立了儿童心理卫生、青少年心理卫生、老年心理卫生、特殊群体心理卫生、心身医学、大学生心理咨询、心理治疗咨询、心理评估等专业委员会,有17个省、直辖市和自治区成立了省级心理卫生协会。

近10多年来,我国的心理卫生事业得到蓬勃发展。大批心理卫生专著和普及读物及众多心理卫生刊物的问世,使心理卫生知识普及率逐年提高;心理卫生科学研究的日益深入,特别是对一些特殊群体心理卫生问题的研究,使心理卫生教育增强了针对性、有效性;心理咨询工作的广泛开展为人们架设起心灵的彩虹,在优化个体心理素质,提高心理健康水平,预防心理疾病,促进人格成熟方面发挥着积极作用。总之,我国的心理卫生事业正在全面健康地向前发展。

(三) 当代心理卫生问题发展趋势

我们正处在一个空前发展的现代化社会。现代化的巨浪荡涤着传统的文化,改变着社会形态、结构,冲击着人们的思想、心理,构建着新的观念和行为。一方面,劳动力的重新组合,人口和家庭结构的变化,原有社会支持网络的削弱,导致各种心理应激因素急剧增加。另一方面,社会经济发展、生活环境变化、人民生活水平提高也使我国居民病因、死因出现了较大变化,给我们的精神生活带来强烈的刺激。从一定意义上说,现代化是一把双刃剑,它在促进社会发展和人们生活质量提高的同时,也带来了巨大的工作负荷与精神压力;在增进人们整体健康水平的同时也产生了一些有害心身的因素。人类伴随着现代化进程已经走进一个“高心理负荷”的时代,心理卫生问题已成为日益突出的社会性问题。

第一,各种心理疾病的发病率明显上升。据世界卫生组织(WHO)的估计,1981年全世界至少有4000万人患有严重的精神病,至少有2.5亿人患有较轻

的心理疾病。此外,具有酒精依赖、躯体疾病继发的种种心理紊乱,心理社会因素造成的情绪紊乱,轻度和中度的社会适应困难,各种心身疾病等问题的人数更是不断增多。80年代初我国12个地区精神病流行病学资料显示:重性精神病的患病率为10.54%,而总患病率为12.69%,与发达国家接近,比我国50年代的1.3%~2.8%和70年代的3.2%~7.3%均有明显上升。此外,轻性精神病的患病率上升为22%。中国残疾人事业“十五”计划纲要配套实施方案“精神病康复‘十五’实施方案”指出,我国精神病患病率呈上升趋势,目前我国重性精神病患者约有1600万人。2001年3月12日《北京晨报》报道,我国抽样调查表明各类精神分裂症的患病率10年间已由12.9%上升到13.47%,患者有近800万人。

第二,心理社会因素成为人类致病的重要因素。从疾病发展史来看,人类已经从“传染病时代”、“躯体疾病时代”步入“精神疾病时代”。20世纪初,威胁人类健康的疾病主要是传染病、营养不良等;现在则演变为心血管、脑血管疾病和恶性肿瘤,它们都与不良的社会因素密切相关。据1979年美国政府的一份报告估计,死因中有70%直接或间接与心理社会因素相关。20世纪50年代我国国民死亡原因的前三位是呼吸道疾病、急性传染病和肺结核,三者占总死亡率的32.3%,而心脏病、脑血管病、恶性肿瘤分别排在第5、6、7位,三者占死亡率的17.24%。到1982年死亡病因的前三位演变成了心脏病、脑血管病、恶性肿瘤,三者占总死亡率的67.59%。这三种疾病的发生均与心理社会因素密切相关。

第三,各种心理卫生问题呈上升趋势。现代社会生活节奏的加快,使人们处于高度紧张之中;瞬息万变的社会变革,使相当多的人一时难以适应这种转变,感到焦躁、忧虑和困惑;文化的多元化趋势,使不少人无所适从,原有的价值观念体系受到冲击;无处不在的竞争,使人们陡增压力感、危机感;社会阶层的复杂多变、经济利益的调整、人际交往方式的改变,都加重了人们的心理负荷,从而产生这样或那样的心理问题。以大学生为例,大量调查资料显示,近10多年来大学生的心理障碍发生率呈上升趋势。近年来,江西有关部门对该省大学生心理素质状况的调查表明,20%左右的大学生存在心理健康问题,7.89%的大学生有比较严重的心理问题。精神健康已引起全人类的共同关注。1999年11月,世界卫生组织在北京召开全球精神健康研讨会,呼吁全人类应勇敢地向危害人们精神健康的不良因素提出挑战,为构筑未来人们美好的精神家园而不懈努力。每年的4月7日,是世界卫生日,世界卫生组织将新世纪第一个世界卫生日的主题确定为精神卫生,旨在进一步宣传精神卫生知识,唤起社会对精神卫生工作的广泛关注。

二、大学生心理卫生问题产生的原因

大学生作为一个特殊的群体,在其心理发展和心理健康问题上有着自己鲜明的特点。我国目前大学生的入学年龄一般在 18 岁左右,经过 3~5 年的大学学习,毕业时一般在 22 岁左右。这一时期正处于青春期的后期与成年初期,这一阶段的大学生虽然在生理发展上已基本成熟,但就其心理发展来说,尚未达到真正成熟的水平,处于从不成熟到逐渐成熟并迅速向成人过渡的急剧变化时期。此阶段,他们自我意识增强,但由于阅历浅,社会经验不足,独立生活能力不强,对自己缺乏正确全面的认识,因而很容易受到社会上各种思潮的冲击,很容易产生各种各样的心理矛盾和问题。因此,研究大学生的心理特点,帮助大学生自觉讲究心理卫生,培养健康良好的心理素质,顺利度过大学时代这一人生重要的阶段,使其不仅具有较高的专业知识水平,而且有完善的人格、较强的适应能力和创造能力,是时代赋予高校的一项重要而紧迫的任务。

大学生心理卫生问题产生的原因是多方面的,有客观原因,如学校、家庭、社会等原因;也有主观原因,如大学生本人的原因。

(一) 客观因素的影响

1. 社会变化的影响

当前,我国正处于社会主义初级阶段,又正处于改革的攻坚时期和发展的关键时期,社会发生了复杂而深刻的变化。经济成分和经济利益多样化、生活方式多样化、社会组织形式多样化、就业岗位和就业方式多样化日趋明显,都可能对大学生的思想观念、价值观念带来影响。由于生活节奏日益加快,人际关系日益复杂,社会竞争日趋激烈,新事物、新观念、新的生活方式日新月异不断涌现,这对于人格和价值观尚未定型、生理和心理都在发生迅速变化的大学生无疑是个严峻的挑战。大学生群体在心理上正处于从不成熟走向成熟的关键时期,容易对纷繁复杂的社会变化产生种种心理困惑和情绪困扰,出现各种心理问题。不少专家指出,我国当前正处于社会变革时期,社会变迁剧烈,大学生内心承受的压力增大。因此,注重大学生心理健康显得尤为迫切与重要。

2. 家庭教育和学校教育存在缺陷

相当一部分大学生在家里备受宠爱,特别是近年来大学校园中独生子女的比例在逐年增加,据统计,1996 年,考入北京高校的新生中,独生子女比例占 60%,近年来有的大学已高达 80%。独生子女在家独享家庭所有成员的爱,拥有各种优越条件,背负着家庭望子成龙的期望,人际交往少,性格易于孤独。而来自家庭过分的爱,容易使学生感情麻木,不懂得爱,不珍惜爱,有的只习惯享受爱,只希望别人爱自己,不知怎样爱别人。许多学生在家只偶尔做一点家务,部

分同学甚至从来不干家务,由于缺乏锻炼,学生到大学后不知如何计划生活费用,不能适当自理生活问题。不少学生在家娇生惯养,脾气大,处不好同学关系,遇到挫折就焦躁和失落,精神状态不适应大学的学习生活。

中学在教育上往往偏重智力素质,忽视非智力素质(如情感、意志、性格、情趣、爱好等)的培养;注重思想政治教育,忽视心理沟通疏导;注重知识的灌输,忽略能力的培养。应试教育模式下所形成的单一价值取向,重分数而轻能力的倾向,使这些生理上成熟但心理上尚未成熟的学生跨入大学后突然面对生活、学习、人际交往、择业等种种问题时,往往显得惶惶不安,不知所措。

3. 环境的变迁

进入大学后,对于绝大多数新生来说,都面临着高校新环境的适应问题,他们要面对学习条件和方法的变化、生活习惯的变化、人际关系的变化。第一次远离家庭和父母,不仅要学会照顾自己,还要面对一个全新的环境,要面临思想观念和处事方式的改变。新旧环境差异越大,要求大学生自我调整和改变的幅度越大,对大学生的心理冲击越激烈,处理不好就会形成心理问题。有关高校通过调查发现,来自农村的新生出现心理问题的比率明显大于来自城镇的新生。

4. 来自专业和学习的压力

从一般情况看,长线专业的学生出现心理问题的比例明显偏高。不少长线专业的学生对所学专业不满意,缺乏自信心,情绪起伏大,上课思想不能集中,对自己的前途过分担忧。学习压力也是诱发心理问题的一个重要原因,有的学生没有适应大学的学习环境,没能及时调整方法,感到学习压力大,出现精神疲惫、记忆力减退等现象。

5. 来自经济的压力

多数来自农村的大学生这方面问题较多。一些家庭经济比较困难的学生,感到强烈的自卑,存在着严重的心理矛盾:希望得到帮助,又不愿意让别人过多地知道自己的困境;愿意开展勤工助学,又不乐意干服务性工作,怕被人讥笑,由此造成抑郁烦恼,交往退缩。

(二) 主观因素的影响

1. 个性缺陷

心理咨询人员在咨询中发现,出现明显心理问题的学生在一定程度上存在个性的缺陷,如性格孤僻、敏感多疑、自卑、虚荣心强、情绪不稳定、依赖性强、优柔寡断、自我中心等。南京铁道医学院通过连续5年的新生心理测验,发现内向型性格者及情绪不稳定型者出现心理问题的可能性较大。

2. 自我认同危机

大学生常常把未来设计得过于完美,而现实中的各种客观条件,会妨碍“理

想自我”的实现。对这一客观事实认识不足,就会引起认知上的矛盾,从而严重影响大学生的心理状态。由于大学生心理相对不成熟,承受能力较差,容易产生剧烈情绪起伏的体验和受各种消极情绪的影响,如长期或过度的紧张、焦虑、抑郁、自卑等等,均会影响身心健康。此外,许多大学生的自我评价往往缺乏客观性,出现高估自我和低估自我的倾向,其结果都易导致严重的心理压力,受到消极情绪的困扰,从而在学习和生活中产生心理困惑。

3. 心理素质脆弱

绝大多数大学生在中学的成长过程都比较顺利,缺乏社会风雨的吹打。中学时代优异的学习成绩所产生的优越感使不少同学集自主精神与依附心理于一身,自我期望值高而自我控制力却弱,争强好胜但心理防线又十分脆弱。他们承受挫折的能力和调节适应环境的能力都比较差,一旦学习生活中遇到困难,便灰心丧气、萎靡不振。

4. 成长中的特殊矛盾

大学生正处于心理学家称之为“心理断乳”阶段。这一阶段充满成熟与不成熟的矛盾,如自立与依赖的矛盾,理想与现实的矛盾,知与行的矛盾,感情与理智的矛盾,闭锁性与开放性的矛盾,冲动与压抑的矛盾等等。当一个人长期处于这种矛盾状态或内心矛盾冲突强度过大时,心理平衡就会被破坏。

三、大学生主要心理卫生问题

(一) 入学适应问题

从中学步入大学,是当代大学生人生之旅的一大转折。当大批新生怀着兴奋的心情进入高等学府时,往往踌躇满志地憧憬着美好的未来,仿佛觉得理想与现实已联成一体。然而,入学后的大学生很快面临着许多心理矛盾和冲突,感到理想与现实的距离。如生活时空的变化、师友同学的更新、学习方式的改变、角色的转换、生活经验的缺乏等等主客观因素的变化,会使每个大学生产生不同程度的应激反应,使他们在内心或多或少感到焦虑和不安。这种因不适应大学新的生活、学习环境而产生的各种心理卫生问题在那些性格内向、不善于与人交往、应变能力较差的学生中表现更明显。

(二) 学习中的心理卫生问题

学习活动是大学生主体活动,完成学习任务、实现学习目标是大学生生活的核心内容。学习活动极为强烈地影响着大学生的心理过程和心理特征的发展。大学学习任务的紧张,学习内容的广博高深,学习形式的复杂多样,学习方式的自主性,对大学生思想素质、智力素质、能力素质、心理素质、体能素质是综合考验。绝大多数大学生都能经受考验,顺利完成学业。但也有一部分大学生在适

应大学学习环境的过程中,可能会出现学习动力缺乏、过度学习疲劳、学习焦虑等问题。首先,许多学生在高中阶段是当地学习的尖子,受到教师的青睐和同学的羡慕,而进入大学后,来自各地的佼佼者荟萃一堂,在新的集体中成为“普通一员”,原来的优越感不复存在,这是摆在每个大学生面前的问题,如对这一现实不能正确接受和对待,就有可能引发心理卫生问题。其次,进入大学后,学生自由支配的时间较多,因而需要有较强的自学能力、学习自觉性和自主性,否则要么因方法不当、不得要领而事倍功半,要么自控力差,浪费时光,自暴自弃。再次,大学要求学生在学习中培养独立思考、探索创新的能力,那些死记硬背、墨守成规、缺乏灵活运用知识能力的大学生将会在学习中遇到较多挫折。最后,大学所要学的知识浩瀚如大海,各类活动丰富多彩,这为每个人的发展提供了广阔的天地,然而,如何有选择地发展自己,正确处理好课本知识与课外知识、专业学习与能力培养诸方面的关系,也是许多大学生面临的实际问题。

(三) 人际交往中的心理卫生问题

人际交往是大学生必不可少的行为之一。大学生的交往效果和他们之间的人际关系直接影响着他们的学习与生活,影响着他们的成长与发展。然而,并不是每个大学生都能处理好人际关系的。在人际交往过程中,有相当一部分大学生会产生各种问题。如有的大学生在人际交往中由于认知偏差,而对人产生错觉、成见,甚至偏见,给人际交往带来负面影响;有的大学生在人际交往中存在自卑心理、嫉妒心理或猜疑心理,因此在人际交往中屡屡遭到挫折和失败。

(四) 恋爱与性心理卫生问题

爱情是人生的一大课题,由于大学生处于青年发展的中期,随着性机能的成熟已进入了恋爱的年龄阶段,因此恋爱和性心理活动是大学生不可避免的一个重要问题。但现实生活中不少大学生的心理尚未成熟到能深刻理解恋爱的意义、正确处理恋爱中的矛盾冲突的水平,还不能作出正确有效的选择,因而在恋爱问题上存在的心理误区以及由此引发的心理问题比较多。此外,对性知识、性行为的不恰当的认识和理解,也会形成心理压力,从而进一步发展为心理问题。

(五) 网络心理问题

当今世界,网络的发展异常迅速,深刻地改变着人们的社会生活模式和学习工作方式。大学生是互联网的一个重要群体,上网成为大学校园一种时尚和文化潮流。由于互联网所营造的虚拟环境对人所产生的影响如同现实环境一般富有吸引力,加上互联网具有交互性、即时性、便捷性、开放性、隐蔽性等特点,使越来越多的大学生热衷于上网。部分大学生自控能力较差,沉迷于上网聊天、打游戏,上课却无精打采、昏昏欲睡,有的甚至荒废了学业;有些性格内向、孤僻、不善于与人交往的大学生渐渐习惯于网络生存,更少参与社会实践,更少与他人联

系,疏于处理人际关系,容易导致一定的自我封闭与心理障碍。

(六) 就业心理问题

就业,是大学生学有所成、走向社会的一个抉择点,也是人生道路上的一个转折点。就业环境和竞争等因素,使大学生在毕业前夕表现出复杂的择业心理。受社会、家庭的各种择业观念的影响,受自身心理、生理因素的限制,尤其是受自身认识水平的制约,一些大学生的就业观念出现各种偏差,引发各种择业心理冲突。随着高校毕业生就业制度的改革,就业政策发生了重大变化,形成了市场导向、政府调控、学校推荐、毕业生和用人单位双向选择的就业机制。这既给大学生以择业的自主权,也给大学生带来择业的心理冲击。近年来,高校扩招后毕业生数量大幅度增加,处于高等教育大众化时代的毕业生在择业中面临种种心理矛盾和冲突:一是个人择业理想与社会需求的矛盾。不少毕业生由于期望值过高,高不成、低不就,结果自我理想难以实现而感到苦恼,由此也出现“无业可就”和“有业不就”现象。二是个人素质与用人单位要求的矛盾。不少用人单位抬高聘用大学生的“门槛”,如对学历学位、工作经历、实践经验提出各种要求,使相当多的应届毕业生被拒之门外,产生自卑和焦虑。三是择业与在校期间学习的矛盾。实际存在的提前择业现象使部分毕业生奔忙于各类招聘会和面试而无暇顾及在校期间的学习,担心毕业受影响而忐忑不安。

(七) 与自我有关的心理卫生问题

由主客观因素造成的心理动机的种种冲突都可能使大学生产生挫折感,如学生所学专业与本人兴趣不相符合,班集体中人际关系不协调,生活上不适应以及个人的外貌、身高、经济状况、家庭状况不佳等等。而不同的学生在遇到挫折后的反应是截然不同的,有的人能容忍挫折而毫不灰心丧气,有的人遇到轻微的挫折便一蹶不振。当个体不能正确对待挫折时,则可引起适应不良、情绪紊乱和行为偏离。

此外,有些大学生面对当今社会多样化的发展趋势,难以找到自己的坐标,有无所适从、茫然失措之感,结果使自己陷入苦闷、逆反、自暴自弃的境遇中。这也是与自我有关的心理卫生问题。

四、大学生心理卫生工作的任务

当代大学生正处于社会变革时期,时代特征正深刻地影响着大学生的素质走向。心理素质教育是素质教育的重要组成部分,加强大学生心理卫生工作对于全面推进素质教育、提高思想政治教育效果,维护学校稳定有着十分重要的作用。

大学生心理卫生工作的主要任务是:根据大学生的心理特点,有针对性地讲授心理健康知识,开展辅导或咨询活动,帮助大学生树立心理健康意识,优化心