



高等院校公共课系列规划教材

大学生心理健康教程

赖海雄 王传中 朱 传 主编



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社



高等院校公共课系列规划教材

大学生心理健康教程

赖海雄 王传中 朱 传 主编



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

大学生心理健康教程/赖海雄,王传中,朱传主编. —武汉:武汉大学出版社,2012.8

高等院校公共课系列规划教材

ISBN 978-7-307-09782-7

I. 大… II. ①赖… ②王… ③朱… III. 大学生—心理健康—健康教育—高等学校—教材 IV. B844.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 089596 号

责任编辑:易 瑛 责任校对:刘 欣 版式设计:马 桂

出版发行:武汉大学出版社 (430072 武昌 珞珈山)

(电子邮件:cbs22@whu.edu.cn 网址:www.wdp.com.cn)

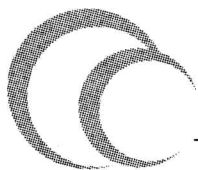
印刷:黄石市华光彩色印务有限公司

开本:787×1092 1/16 印张:17.25 字数:399千字 插页:1

版次:2012年8月第1版 2012年8月第1次印刷

ISBN 978-7-307-09782-7/B·349 定价:29.00元

版权所有,不得翻印;凡购买我社的图书,如有质量问题,请与当地图书销售部门联系调换。



序 言

目前,我国正在建设社会主义和谐社会。个体心理和谐健康,是社会和谐的心理基础。只有社会成员个体内心和谐健康,方能构建起整体社会的和谐。拥有和谐心理,个体可以怀着积极的心态去面对未来,笑对挫折,享受生活。拥有和谐心理,社会能够在理性平和的环境中不断发展,在健康有序的轨道上快速发展。《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》中指出:“注意促进人的心理和谐,加强人文关怀和心理疏导,引导人们正确对待自己、他人和社会,正确对待困难、挫折和荣誉。加强心理健康教育和保健,健全心理咨询网络,塑造自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态。”

大学生是一个特殊的社会群体,大学阶段是人生的急剧动荡期。大学生要完成学习、生活、恋爱、交友、生涯规划等众多适应与发展的课题,要发展多种能力,学会情绪管理,处理好独立与依赖的问题,发展成熟的人际关系,完成好同一性整合,学会建立与另一个人相爱的亲密关系,完成学业,迈向职业人生等。

当代大学生是在建立社会主义市场经济体制过程中,在全球背景下,在网络时代,在中国社会发生急剧变化的时候成长起来的独生子女占很大比例的新一代大学生。一方面,其生理成熟期普遍前移;另一方面,其心理成熟期普遍延后并延长,生理年龄、心理年龄、社会年龄错位较严重,出现了艾里克森所描述的合法延缓期。他们深受经济成分和经济利益多样化、社会生活方式多样化、社会组织形式多样化、就业岗位和就业方式多样化的影响,内心存在诸多疑虑。而这个时候,他们要完成诸多人生发展课题,要去面对纷繁复杂、竞争日益激烈的社会,面临着内部的身心发育与外部的社会使命之双重压力,交织着人生的矛盾与困惑,他们心理压力加大,心理问题多发。

加强大学生心理健康教育,帮助大学生培养良好的心态、健全的人格,促进大学生思想道德素质、科学文化素质、身心健康素质协调发展,是深入贯彻中央 16 号文件精神,落实科学发展观,培养全面发展创新人才,提高全民族素质,构建社会主义和谐社会的需要。

加强大学生心理健康教育,就是要宣传普及心理科学基础知识和心理健康知识,使学生认识自身的心理活动与个性特点,认识心理健康对成才的重要意义;就是要培训心理调适的技能,提供维护心理健康和提高心理素质的方法,引导学生认识与识别心理异常现象,使学生学会自我心理调适方法;就是要加强科学学习指导,使大学生提高学习

能力,自觉开发智力潜能,培养创新精神和实践能力;就是要引导大学生树立积极的交往态度,掌握人际沟通的方法,增强适应社会生活的能力;就是要引导大学生自觉培养坚忍不拔的意志品质和艰苦奋斗的精神,提高承受和应对挫折的能力。

开设心理健康课是心理健康教育的主要形式与良好途径。国内专家学者编写的心理健康课的教材已有许多,且各具特色。本教材重点介绍大学生心理健康的基本概念、知识、理论和方法,紧扣大学生健康、适应、成长的主题,围绕大学生身心发展特点与生活实际,内容涉及环境适应、自我认同、人际交往、科学学习、情绪管理、生涯规划、恋爱与性、热爱生命、心理咨询等方面的问题,用心理学及相关学科的理论知识进行了系统分析,提出了有助于大学生身心健康、和谐发展的心理健康原则与心理调适方法,力求引用新资料,反映新成果,运用新视角,阐述新概念,提出新观点,避免平铺直叙与概念的空洞演绎,博采众长而又独出机杼,反映大学生心理健康教育教材的基本特性而又自成体系。

本教材兼顾科学性、普及性与可读性,重视基本概念、基本理论、基本规律的阐释,联系大学生中的典型案例,设置知识链接、心理测试,深入浅出,通俗易懂,增加了学习的趣味性与对学生健康成长的指导性。

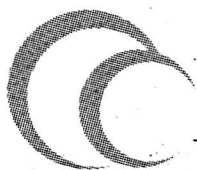
本教材由赖海雄、王传中、朱伟担任主编,赖海雄确定全书结构、体例,王传中、朱伟、赖海雄共同审稿、统稿,各章作者名单如下:第一章:章星波;第二章:高倩;第三章:高倩;第四章:王铭;第五章:齐华勇;第六章:章星波;第七章:王传中、王铭;第八章:赖海雄;第九章:朱伟、齐华勇;第十章:赖海雄;第十一章:柳静。

对于本书的出版,武汉大学出版社给予了大力支持,武汉大学出版社陶洪蕴、易瑛为本书的编辑出版付出了辛勤劳动,本教材各位作者为教材的撰写倾注了大量心血,在此一并致谢。同时,真诚地感谢教材中所引文献的作者、译者。受篇幅所限,参考资料与研究文献或许未能全然列出,如有遗漏,敬请见谅。

尽管本书经过多次审读与修改,但是,由于我们水平有限,书中缺点与疏漏在所难免,恳请同行专家与广大读者批评指正。

编者

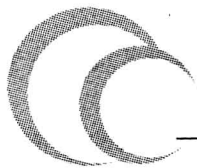
2011年2月18日



目 录

第一章 健康成长——大学生心理健康与成才	1
第一节 完满康强：大学生心理健康标准	1
第二节 未雨绸缪：大学生心理健康状况分析	8
第三节 时代主题：大学生心理健康与成才	13
第二章 认识自我——大学生自我发展与完善	17
第一节 认识自我：归来看取明镜前	17
第二节 悦纳自我：天生我材必有用	25
第三节 发展自我：大鹏一日同风起	29
第三章 管理情绪——大学生情绪管理与调控	38
第一节 认识情绪：情绪的无处不在	38
第二节 探究情绪：情绪的多重特性	45
第三节 管理情绪：情绪的自我管理	52
第四章 健全人格——大学生人格健全与塑造	58
第一节 人生根基：人格决定命运	58
第二节 人格形成：人格影响因素	62
第三节 走向卓越：培养健全人格	72
第五章 主动适应——大学生环境适应与发展	86
第一节 认识适应：适应是人生的恒久课题	86
第二节 聚焦适应：大学生常见的适应问题	90
第三节 学会适应：大学生有效适应的方法	94
第六章 和谐人际——大学生人际交往与和谐	107
第一节 交往概述：人生需要朋友	107
第二节 交往理论：学会了解朋友	111

第三节 交往有道：学会赢得朋友·····	118
第七章 学会学习——大学生学习困扰与调适·····	130
第一节 了解学习：学习心理概述·····	130
第二节 探究学习：科学学习方法·····	136
第三节 学会学习：做快乐学习者·····	141
第八章 寻求真爱——大学生恋爱心理与性爱·····	153
第一节 揭秘爱与性：问世间情为何物·····	153
第二节 直面爱与性：此情无计可消除·····	167
第三节 珍视爱与性：人间或只一回逢·····	184
第九章 规划人生——大学生职业生涯与规划·····	194
第一节 正确认识生涯规划·····	194
第二节 理性观照生涯规划·····	199
第三节 科学规划职业生涯·····	208
第十章 热爱生命——大学生生命意识与教育·····	218
第一节 生命教育缘起：生命的困顿与呼唤·····	218
第二节 生命教育建构：生命教育的三维度·····	228
第三节 生命教育实施：生命教育的三途径·····	233
第十一章 心理咨询——大学生心理困惑与咨询·····	244
第一节 什么是心理咨询·····	244
第二节 如何看待心理咨询·····	255
第三节 如何利用心理咨询·····	260
参考文献·····	269



第一章 健康成长

——大学生心理健康与成才

时代发展，社会进步，心理健康作为时代课题已引起社会、学校和家庭的广泛关注，也是大学生自身发展和成人成才的必修课程。本章阐述了健康概念的发展和心理健康的标准，介绍了当前大学生心理健康状况及常见困扰，指出心理健康对大学生成才的多方面作用和意义，旨在引导大学生树立科学完整的健康观，了解自身心理特点，成长为社会所需要的高素质人才。

第一节 完满康强：大学生心理健康标准

古希腊哲学家赫拉克利特曾指出：“如果没有健康，智慧就难以表现，文化无从施展，力量不能战斗，财富变成废物，知识也无法利用。”而阿拉伯有句谚语：有了健康就有希望，有了希望就有一切。毫无疑问，健康是人生第一财富，对于大学生来说，健康更是学业成就、事业成功、生活快乐的基础。

一、健康新概念

（一）健康概念的发展

健康，是人类所追求的永恒主题之一。什么是健康？准确地回答了这个问题，才能循正确的途径，用正确的方法维护和增进健康。

一个保健品广告里曾提出一个问题：什么是基础健康？就是吃得香、睡得好、排得畅，而“牙好胃口就好身体倍儿棒”的广告词更为大家熟悉。这些都给我们一种暗示：无病无痛能吃能喝能睡就是健康。这是长期以来为我们所持有的一种健康概念，并且影响到医疗保健和卫生政策。

医学界过去习惯于从生物医学的角度来考虑健康和疾病的问题，认为生物学的指标是判断健康和疾病的最终标准。所谓健康，就是没有症状，用客观测量方法找不到身体哪一部分有病态的证据，也就是无病即健康。

具体标准为：第一，无器质性或功能性异常；第二，无主观不适的感觉；第三，无社会（第三者）公认的不健康行为。

随着科学文化和社会的不断发展，传统的生物医学模式开始向生物——心理——社

会医学模式转变, 心理社会因素对于健康和疾病的影响越来越引起人们的关注。人们发现不仅有病从口入, 而且有“病由心生”, 人们在重视生理健康的同时, 对心理健康的关切程度也与日俱增。理论研究和实际生活都使人深刻地认识到, 人不仅仅是一个生物体, 而且是有复杂的心理活动、生活在一定社会环境中的完整的人。于是, 传统的健康观渐遭摒弃, 新的健康观应运而生。

1948年, 世界卫生组织(WHO)首先提出了健康的概念, 认为“健康不仅是免于疾病和衰弱, 而且是保持身体、精神和社会适应方面的完善状态”。

1974年, WHO对健康的定义是: “健康是人的肉体、精神与社会的康乐的完善状态, 而不仅仅指无疾病或无体弱的状态。”

1978年, 世界卫生组织又在《阿拉木图宣言》中重申: “健康不仅是疾病和体弱的匿迹, 而且是身心健康、社会幸福的完美状态。”该宣言指出: 健康是基本人权, 达到尽可能的健康水平, 是世界范围内一项重要的社会性目标。

1989年世界卫生组织又一次深化了健康的概念, 认为健康包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。躯体健康就是生理健康。心理健康就是人格完整, 自我感觉良好, 情绪稳定, 积极情绪多于消极情绪, 有较好的自控能力; 能够保持心理上的稳定, 能自尊、自爱、自信, 有自知之明; 在自己所处的环境中有充分的安全感, 能保持正常的人际关系, 能受到他人的欢迎和信任; 对未来有明确的生活目标, 能切合实际地不断进取, 有理想和事业上的追求。社会适应良好就是自己的各种心理活动和行为能适应复杂的环境变化, 为他人所理解和接受。道德健康就是不以损害他人的利益来满足自己的需要, 有辨别真伪、善恶、美丑、荣辱、是非的能力, 能够按照社会公认的准则行事、支配自己的言行, 愿为人们的幸福做贡献。这种新的健康观念使健康观从单一的生物医学模式演变为生物——心理——社会医学模式。这个现代健康概念中的心理健康和社会性健康是对生物医学模式下的健康概念的有力补充和发展, 它既考虑到人的自然属性, 又考虑到人的社会属性, 从而摆脱了人们对健康的片面认识。

世界卫生组织关于健康概念的发展变化, 是对健康的比较全面的认识。这是一种整体的、积极向上的健康观, 表明人们传统的健康思维发生了变化, 明确指出了只有在躯体健康、心理健康、社会良好适应能力和道德健康这四方面都具备, 才算得上是真正意义上的健康。健康概念的发展变化, 说明了人类对健康的重视程度和生活质量的不断提高。

无数科学事实和实践经验证明, 人的生理活动和心理活动是密切相关、互为依存的。不存在无生理活动的心理活动, 也不存在无心理活动的生理活动。因此, 人的生理健康与心理健康是辩证统一的。

首先, 当生理或心理方面产生疾病时, 另一方面也会受到影响。人们都有这样的经历: 当生理上有病时, 会情绪低落, 烦躁不安, 容易发怒; 而当面临重要考试而紧张焦虑时, 则会食而无味, 胃口大减, 失眠, 头痛, 易疲劳。有许多研究表明, 情绪主宰健康, 强烈或持久的负性情绪, 如烦恼、忧愁、焦虑、疑惧、失望等, 最终会导致生理疾病。临床报告指出, 青年学生在应考期间, 因精神负担过重, 思想过度紧张, 焦虑甚至恐惧, 加之身体极度疲劳, 正常饮食规律常遭打破, 容易导致急性胃炎, 急性胃溃疡。长寿学者胡兰夫德指出, 一切对人不利的影响中, 最能使人短命和夭亡的是不良的情绪

和恶劣的心境。

其次, 生理健康是心理健康的基础, 而心理健康反过来又能促进生理健康。有许多专家指出, 人的体内有一种最有助于身心健康的力量, 即良好情绪的力量, 若能善于调节情绪, 经常保持心情愉快, 可以起到未病先防、有病早除的效果。为此, 心理卫生学认为: 健全的心理寓于健康的身体, 而健康的身体有赖于健全的心理。

(二) 健康的“完满康强”观

随着现代社会的不断发展, 科技文化日新月异, 人们的整体素质在逐步提高。越来越多的人认识到, 没有疾病(生理的或心理的)仅仅是健康的最低要求, 健康的目标应该是追求一种人生更积极的境界, 更高层次的适应和更充分的自我实现。健康的“完满康强”观正是基于这样一种目标而建立的。“完满康强”观认为健康与疾病不是截然对立的双方, 而是同一连续体的两端。这个连续体是一个包括生理、心理和社会适应的复杂的动态过程, 健康与疾病有相互转变的趋向, 当然, 这种转变取决于人的适应能力和保持生理、心理活动与环境之间动态平衡的能力, 当机体不能适应环境变化时, 就会向疾病转变。

“完满康强”观以促进健康为其基本方向, 强调每个人应对自己的健康负责, 通过自我调整使自己的心理、精神和情感融为一体, 坚持体育运动, 学习营养学知识, 进行自我保健, 培养良好的应激能力, 以应对各种挫折和压力, 从而使自己的生活充满生机和富有文明意义。

“完满康强”是全人类的理想, 是每个人的追求, 更应该是大学生努力的方向。

二、心理健康及其标准

(一) 心理健康运动的兴起

心理卫生的思想渊源悠久, 心理健康运动的兴起则与心理卫生运动的发展分不开。为此, 我们可以先了解心理卫生运动的发展。

19世纪以前, 精神病患者被认为是魔鬼附体, 长期受到惨无人道的折磨。比尔斯(C. W. Beers) 1876年出生于美国康狄格州, 18岁就读于耶鲁大学商科。因其兄患有癫痫病, 他担心自己也会因遗传原因而患上此病, 成天处于恐惧和焦虑之中而精神失常。在三年的住院治疗期间, 他亲眼目睹和亲身体会了精神病人所遭受的种种冷漠和非人折磨, 以及社会对精神病的误解、对精神病人的歧视和偏见。他痊愈出院后, 立志把自己的余生献给精神病患者。他向各方呼吁, 要求改善精神病患者的待遇, 并积极从事精神病的预防工作。1908年3月, 他根据自己的亲身体会, 发表了《自觉之心》(A Mind That Found Itself)一书, 当时美国著名心理学家、哈佛大学教授威廉·詹姆斯(William James)给予该书高度评价, 并为之作序。该书问世后, 在美国社会引起轰动, 受到社会舆论的重视。

美国许多著名学者、知名人士, 如精神病学家、心理学家、大学教授、律师等积极支持、推动了心理卫生运动的发展, 使心理卫生发展成为一个社会运动。1908年5月6日, 在社会各界的赞助和支持下, 由比尔斯发起, 成立了世界上第一个心理卫生组织——“美国康涅狄格州心理卫生协会”。该协会提出五项目标: (1) 保持心理健

康；(2) 防治心理疾病；(3) 提高精神病患者的待遇；(4) 普及关于心理疾病的科学知识；(5) 与心理卫生有关的机构合作。

1909年，在比尔斯等人的努力下，美国全国心理卫生委员会在纽约成立。1918年，加拿大成立了全国心理卫生协会。随后20年，法国、比利时、英国、巴西、匈牙利、德国、日本、意大利、挪威等国相继成立心理卫生组织。1930年5月在华盛顿召开了第一届国际心理卫生大会，到会者有包括中国在内的53个国家和地区的3042人。会上产生了一个永久性的国际心理卫生委员会，其宗旨是：“完全从事于慈善的、科学的、教育的活动，尤其关注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、治疗和预防，以及人类幸福的增进。”

1949年，世界卫生组织（WHO）总部设立了心理卫生部，来自38个国家和地区的100名专家参加了该部的工作。1960年为“国际心理健康年”，呼吁全人类重视心理卫生。从此，心理卫生运动在世界各地蓬勃展开。

在我国，系统的、科学的心理卫生运动开始于20世纪30年代。我国著名教育家吴南轩先生于1930年前后，首先在“中央大学”心理系开设了“心理卫生”选修课，他又在“中央大学”《旁观》杂志内发刊《心理卫生专号》。1936年4月19日在南京正式成立了“中国心理卫生协会”，选举了吴南轩等35位理事及21位监事。第二年由于抗日战争爆发，这一工作被迫停止。抗战胜利后，1948年在南京召开了一次局部的心理卫生代表会议。

新中国成立后，特别是改革开放以来，我国的心理卫生事业得到了迅速的发展和普及。1985年4月，“中国心理卫生协会”恢复成立，推选了我国著名精神病学家陈学诗教授为理事长。在协会的组织领导下，1987年创办了《中国心理卫生》杂志，1989年创办了《心理卫生通讯》，先后成立了心身医学、儿童心理卫生、青少年心理卫生、老年心理卫生、特殊职业群体心理卫生等专业委员会，1990年成立了大学生心理咨询专业委员会。

（二）心理健康的等级

人的心理健康是指一种持续的、积极的心理状态。个体在这种状态下，能够与环境有良好的适应，其生命具有活力，能充分发挥其身心潜能，就可被视为心理健康。据此，人的心理健康水平大体可分为三个等级：一是一般常态心理，表现为心情经常愉快，适应能力强，善于与别人相处，能较好地完成与同龄人发展水平相适应的活动，具有调节情绪的能力；二是轻度失调心理，表现出不具有同龄人所应有的愉快，与他人相处略感困难，生活自理能力较差，经主动调节或通过专业人员帮助后可恢复常态；三是严重病态心理，表现为严重的适应失调，不能维持正常的生活和工作，如不及时治疗可能病情恶化，成为精神病患者。

怎样衡量心理健康及其水平是健康心理学的一项重要和复杂的课题，企求绝对客观的划分标准是困难的。健康正常与否的界限是相对的，并没有绝对的分界线。判断心理健康，需要遵守以下三项原则：

1. 心理与环境的同一性原则

心理是客观现实的反映，任何正常的心理活动和行为，无论其形式或内容都应与客

观环境（自然环境与社会环境，特别是社会环境）保持一致，即具有同一性。人的心理或行为一旦与外界失去同一性，就难以为人所理解。以宗教信仰为例，在宗教仪式过程中，有人由于自我催眠或过度想象而出现似乎与神对话的幻觉；有人在寂静山寺修行面壁，由于感知觉剥夺（持续一定的时间并达到一定程度）而产生似乎进入仙境的幻觉。这种出现幻觉的状态，就是不正常了。

2. 心理与行为的统一性原则

一个人的认知、体验、情感、意志、行为在自身是一个完整的、协调一致的统一体。这种统一性是确保个体具有良好社会功能和有效地进行活动的心理学基础。例如，在日常生活中，遇到一件令人庆幸的事，在感知它的同时，应有愉快的情绪体验及相应的表情，并用欢快的语调和行为来表达；但如果一个人用低沉不快的语气诉说一件愉快的事件，或者对痛苦的事件做出欢快的反应，那就属于不健康的异常状态了。

3. 人格的稳定性原则

人格（个性）是一个人在长期的生活经历过程中形成的独特的个性心理特征。个性心理特征形成之后就具有相对的稳定性，并在一切活动中显示其区别于他人的独特性，在没有重大变故的情况下，一般是不易改变的。如果一个爽朗、乐观、外向的人，突然变得沉闷、悲观、内向，那他可能出现异常，他的心理（或行为）已经偏离了他的正常轨道。

上述三条原则是从外显行为是否表现异常来评估个体心理健康与否，但仅此三条还是很不够的。因为虽属行为正常，但其健康水平尚有高低差别。因此，研究区分心理健康及其水平的标准，对于人们的心理保健和行为指导有十分重要的意义。

（三）心理健康标准

从广义上讲，心理健康是一种持续高效而满意的心理状态；从狭义上讲，心理健康是知、情、意、行的统一，是人格完善协调，社会适应良好。迄今为止，关于心理健康还没有一个统一的概念，国内外学者一般认同心理健康标准具有复杂性，既有文化差异，也有个体差异。一般而言，判断个体心理健康与否，主要有四个方面的标准：

1. 经验标准

即当事人按照自己的主观感受来判断自己的健康，研究者凭借自己的经验对当事人的心理健康进行判定；重在关注当事人的主观心理感受，由于个体先天的遗传及后天的环境不同，经验标准更强调其个别差异。同样的生活事件，不同的当事人由于自我认知不同，自我体验不同，自我评价也不尽相同。

2. 社会适应标准

以社会中大多数人的常态为参照标准，观察当事人是否适应常态而进行其心理是否健康的判断。这种心理健康判断标准，称为社会适应标准。例如：根据生理、心理与社会发展水平，大学生应当具有独立生活与处理生活中面临的事务的能力，而如果有的大学生生活能力低下，不能打理自己的日常生活，便需要引起重视。

3. 统计学标准

依据对大量正常心理特征的测量取得一个常模，把当事人的心理与常模进行比较。这种心理健康判断标准称为统计学标准。这个标准更多地应用于心理学研究之中，一般

而言,我们都要将个体的心理测验结果与常模对照,来判断其心理健康状况。

4. 自身行为标准

每个人在以往的生活中会形成稳定的行为模式,将当事人当前行为与以往一贯行为进行比较,来判断其心理是否健康,这种心理健康判断标准称为自身行为标准。如一个一向热情活泼好动的大学生突然变得郁郁寡欢、冷漠懒言,便需要引起关注。事实上,心理健康与否的界限是相对的,企图找到绝对标准是不现实的,大学生心理健康标准的掌握也同样存在这样的问题。我们认为应掌握三个标准,即相对性、整体协调性和发展性。我们在研究大学生整体心理健康时,应将目光投向发展的健康观,即更多的大学生在发展中面临许多人生课题,其心理危机与心理困难也都是在发展的大背景下产生的。有的心理困惑属于某一群体所特有的,比如多重压力之于大学生,他们由人生期望、职业抱负、学业期待引发的学业压力、就业压力、情感压力等都需要应付。有些心理问题具有阶段性,当个体心理成熟后会自愈。

大学生的普遍年龄在18~25岁之间,从心理学的观点来看,正处于青年中期。大学生的心理具有青年中期的许多特点,但作为一个特殊群体,大学生又不能完全等同于社会上的青年。心理是否健康一般采用量表测量,其标准不是固定不变的。心理健康标准随着时代变迁、文化背景变化而变化。根据我国大学生的实际情况,评判大学生的心理健康水平应从以下几个标准给予着重考虑:

1. 具有旺盛的求知欲和浓厚的学习兴趣

大学生一般是智力优秀者,学习是大学生活的主要内容。具有健康心理的大学生,目标明确,学习热情高,精力旺盛,朝气蓬勃,不畏艰难,孜孜不倦,在学习中经常体验到满足与快乐。而“六十分万岁,多一分浪费”的大学生终日懒洋洋,糊里糊涂混日子,体验不到成功的喜悦。

2. 具有独立生活的能力

这一能力体现了一个人的生存能力。在竞争的时代,在当今众多选择的面前,要有独立处理自己生活的能力,要学会自己做决定。不会做决定,则做事唯唯诺诺,缺乏独立性。

3. 具有正确的自我意识,能悦纳自我

自我意识是人格的核心,是人对自己以及自己与周围世界关系的认识与体验。健康的心理,表现为自我评价客观,能够接纳自我,不苛求自己,既不妄自尊大而做力所能及的事情,也不妄自菲薄而甘愿放弃可能发展的机会,自信乐观,理想自我和现实自我达到完美统一。

4. 具有完整统一的人格品质

人格是个人比较稳定的心理特征的总和,人格完整是指构成人格要素的气质、能力、性格和理想、信念等各方面均衡发展,不存在明显缺陷,有积极进取的人生观,并以此为中心,有效地支配自己的心理行为。

5. 具有协调和控制情绪的能力,心境良好

情绪是反映心理健康的窗口。心理健康者有良好的情绪调控能力,对生活充满希望,在痛苦、忧伤等不良情绪袭来时,善于调整并保持情绪的稳定,保持与周围的

平衡。

6. 具有良好的适应和改造环境的能力

对环境的适应和改造的能力,是由一个人的生活态度决定的。心理健康的人,能在环境改变时正确面对现实,对环境作出客观正确的判断,不怨天尤人;能与社会保持良好的接触,使自己的思想、行为与社会协调一致。

7. 具有良好的人际交往能力,人际关系和谐

良好的人际关系是心理健康的润滑剂,人际关系和谐的人有安全感和幸福感。健康的人善于与他人接触,以乐观豁达、宽容理解的心态与人相处;能够正确处理个体与群体的关系,有独立的人格和积极助人的精神。

8. 具有符合年龄特征的心理行为

不同年龄阶段有不同的心理行为,心理健康者应具有与同年龄多数人相符合的心理行为特征,如果严重偏离,就是心理不健康的表现。

三、正确理解心理健康的特点

(一) 心理健康的状态具有相对性

假设有这样的情景:有一个人正在吃东西,忽然手中的东西掉到了地上,于是,他大哭大叫起来。他正常吗?如果告诉你,他是一个两三岁的孩子,你的结论又将如何?

有一位大学生,平时性格开朗,活泼大方,可近几个星期来,他变得情绪低落,不能集中精力学习,还常常半夜里哭醒,他精神失常了吗?如果告诉你,他的亲人刚刚因车祸去世不久,你又会怎么看?

通过以上的两个例子,可以看出,人的心理健康具有相对性,与人们所处的时代、环境、年龄、文化背景等方面的因素有关,所以不能仅仅以一种行为或者一种偶然的行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“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。良好的心理健康状态到严重的心理疾病之间是一个渐进的连续体,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。如果将正常比作白色,将不正常比作黑色,那么在白色与黑色之间存在着一个巨大的缓冲区域——灰色区,世间大多数人都散落在这一区域内。

个体灰色区域是存在的,它是正常人群中常见的一种亚健康状态,又称第三状态,是介于健康状态与疾病状态之间的状态。它是由于个人心理素质(如过于好胜、孤僻、敏感等)、生活事件(如学习压力大、失恋、人际关系挫折等)、身体不良状况(如长时间劳累、身体疾病)等因素所引起的。它的特点是:(1)时间短暂——此状态持续时间较短,一般在一周以内能得到缓解。(2)损害轻微——此状态对人的社会功能影响比较小。处于此类状态的人一般都能完成正常学习、工作和生活,只是感觉到的愉快感小于痛苦感,“很累”、“没劲”、“不高兴”、“应付”是他们常说的词汇。(3)能自己调整——此状态者大部分能通过自我调整如休息、聊天、运动、旅游、娱乐等放松方式使自己的心理状态得到改善。处于这种灰色区域的大学生应提高自我保健意识,

及时进行自我调整。

对多数大学生而言,在人生的发展过程中面临心理问题是正常的,不必大惊小怪,应积极加以矫正。

(三) 心理健康的状态具有可逆性

如果我们不注意心理保健,经常出现不良的心理状态,那么心理健康水平就会下降,甚至出现心理变态和患上心理疾病;反过来如果心理有了困扰或出现失衡时,学会及时自我调整和寻求心理咨询的帮助,就能很快解除烦恼,恢复愉快的心情。

(四) 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,是一个动态发展的过程。心理健康的水平会随着个人的成长、经验的积累、环境的改变,及自我保健意识的发展而发生变化。

心理健康是一种状态,更是一个过程。心理健康要兼顾内外两个方面,对外要人际关系良好,行为符合规范;对内要基本需要获得满足,心理机能正常。

心理健康突出地表现在各种压力情境下个人与现实环境保持协调以及进行有效的自我调整的过程之中。心理健康说到底是一种人生态度,心理健康的人以乐观态度对待生活,多从积极方面看问题;有积极进取而又现实可行的生活目标;有观念明确、能够身体力行而又有一定程度弹性的道德准则。

第二节 未雨绸缪:大学生心理健康状况分析

社会的急剧变革,使得人们面临越来越多的心理社会应激(即紧张刺激),给人们的身心健康带来了明显的不利影响。其中最严峻的是日益突出的心理问题。联合国世界卫生组织的有关资料证实:人类有关精神的疾病与社会的高度发展呈同向趋势,即社会越发达,文明程度越高,人的心理障碍就越多。人类已走过传染病和生理疾病的时代,而进入到精神疾病的时代。

一、大学生心理健康现状

大学生正处在心理发育与生理发育不平衡的特殊年龄阶段,心理发育尚不成熟,因而在富有活力、充满进取心的精神活动中,往往深藏着彷徨、胆怯、孤独、失望等苦恼,存在着不适应、不习惯而造成的心理危机,如不注重心理保健,便有可能发生心理障碍或心理失常。大量的研究及统计表明,大学生中相当一部分人心理上存在一系列不良反应和适应障碍,有的甚至比较严重。我们回顾历年有关大学生心理健康状况研究的情况^①:

1992年,四川省“大学生心理咨询与治疗”课题组对西南地区八所院校学生抽样调查表明,有心理障碍的学生高达31.13%,其中偏严重的占12.42%,严重者

^① 以下参见樊富珉、王建中:《当代大学生心理健康教程》,武汉大学出版社2006年版,第14~15页。

占 0.81%。

1996 年 3 月 21 日,《青年报》报道上海高校学生中三成以上者有不同程度的心理疾病,令学生烦恼的 200 多种原因中,为人际关系、学业、恋爱、择业而担忧的各占约两成。

1997 年,广东省对六所高校 1658 名学生运用“精神症状自评量表”SCL-90 调查发现,广东省大学生 SCL-90 各因子分、阳性项目等均高于国内正常青年组,差异非常显著 ($P < 0.001$),其中强迫症状、人际关系敏感尤其突出,说明大学生是心理问题高发人群。

1999 年,江苏省“大中小学心理健康教育的理论与实践”课题组对 14 所大学 2080 名学生采用 SCL-90 量表进行心理健康调查,结果发现,大学生 SCL-90 各因子分均高于全国青年组,差异非常显著 ($P < 0.001$),说明大学生的心理问题比社会青年更多。以因子分数 ≥ 3 为心理问题的划分,19.2% 的学生存在种种心理症状。

2000 年,北京市高校心理素质研究会运用“卡特尔十六种人格因素”(16PF)、SCL-90 作为测量工具,抽样选取北京市 23 所高校的 6000 名在校大学生进行心理素质及心理健康状况调查,回收有效问卷 5220 份。结果显示有 16.51% 的学生存在中度以上的心理问题。女生的心理健康差于男生;低年级学生差于高年级学生,其中二年级学生心理症状最突出;农村学生差于城市学生;独生子女与非独生子女之间没有明显差异。个性特征方面大学生具有外向、开放、活泼、自信、富于幻想等特点,但也存在缺乏务实的精神,责任心不强,克制力较差,缺乏坚忍不拔、持之以恒的精神和自我中心。个性特征方面存在男女性别差异;随着年级的提高,学生自律性不断提高,但创造能力有所下降。

另外据有关资料统计,有些高校因心理不健康而导致休、退学的学生占到休、退学人数的一半以上。更令人不安的是,近年来因各种原因自杀的大学生比例也在上升,有的只是因为一些微不足道的小事,有的甚至没有任何具体原因而仅仅觉得活着没有意义。而缺乏科学的生活习惯和健康知识是导致大学生健康状况不良的重要原因,使许多大学生的发展显得后劲不足。

确实,与一般同龄人相比,大学生要面临更多的压力和冲突,有学业的紧张、离家的孤独,要进行人生的选择、人际关系的调整,在这个身心成长过程中也就必然有许多痛苦、烦恼和焦虑,但这些有的是属于“成长的烦恼”,不能一概认为是心理不健康。正如运动员比常人有更多的肌肉酸疼和疲劳,我们不能就此认为他们的身体素质就比常人差。其实,适当的内心焦虑、冲突有时不但不是心理病态的表现,而恰恰是一个人走向成熟的开始和成才的必由之路。所以,一方面我们要重视大学生中出现的心理问题,及时疏导、调整,另一方面更要坦然面对自己“蜕变”过程中的痛苦,从痛苦走向成熟。

二、大学生常见心理困扰

(一) 适应问题

从中学到大学,是人生的一个重要转折。大学生面对学习环境、学习目标、学习任

务和方法及生活条件的变化,旧的平衡被打破,新的平衡又没有建立起来,因而产生了感情无以寄托的孤独感、幻想破灭的虚无感、缺乏目标和追求的空虚感、优势地位丧失的失落感、自我能力欠缺的否定感等多种适应性问题。在大一的新生中,适应性问题尤为突出。

而大学毕业生,由于面临着走向社会,去面对一个对他们来说还十分陌生的生存环境,焦虑、无助、失落的复杂心态也比较普遍。所以适应大学生活和将来的社会生活,完成大学生作为“文化人”与“社会人”的培养任务,帮助大学生完成社会化,是大学教育的重要内容之一。

生活能力弱、自立能力弱的情况在大学生中普遍存在。尽管高校都在倡导大学生“自我教育、自我管理、自我服务”。但作为社会一员,大学生普遍不能够很好地处理自己的事务,这不仅表现在独生子女身上,也同样表现在家庭经济困难的大学生身上,大学生连简单的劳动都不愿从事,衣服找人洗、被子请人洗,有的学生宿舍集体请“钟点工”,帮助收拾内务,清洗衣物。困难学生家长感到不能为孩子提供足够的经济支持已经觉得很对不起孩子,作为一种补偿,他们也不让孩子干更多的活,这使得他们的生活能力依旧很弱。部分毕业生面对竞争日益激烈的人才市场,显得思想和心理准备不足,不知所措,等待家里想办法。丢失毕业证书、派遣证明等的事件每年都有发生,也从一个侧面反映出大学生处理日常事务能力的不足。

大学生对挫折的心理承受力弱。目前在校大学生,基本出生于国家改革开放之时,成长于国家经济发展之日,物质条件在逐步好转,兄弟姐妹减少,可以说“一路高歌到大学”,在学校“老师宠着”,在家庭“父母捧着”。面临学业、生活、感情方面的挫折,学生显得无所适从,感到失去了生活的意义,甚至怀疑人生。多数学生只能听顺耳话,听不进不同意见,更不用说正确对待老师和同学的批评了。家庭经济困难学生在独立性、未来感、自由感、自信心等方面更容易受挫折。面对就业制度的改革带来的机遇与挑战,学生没有足够的心理准备,担心受挫。

(二) 学习心理困扰

学习压力大、学习动力不足、学习目的不明确、学习成绩不理想、学习困难等学业问题始终困扰着大学生。

1. 学习动力不足

面对人才市场的巨大压力,很多学生也有危机感,但真正要努力学习,却提不起精神来。使用大学生生活事件量表测得的大学生压力来源的结果是,被大家列在第一位的是学习压力大。有调查结果表明:有69.6%的新生和54%的老生感到“学习难度加大,非常困难”,至于为什么学习却不很明确。一位大二学生也写道:“学习始终不能进入状态,总感到是在巨大的考试压力下被动地学,而静下来想为什么学时,会感到很苦恼。”特别是一年级大学生,很多人都感觉“学习负担重,难以应付”。有些自我控制能力较差的学生往往沉溺于上网聊天、玩游戏、看武侠小说,导致学习成绩不佳,进而产生厌学心理、考试焦虑。另外,对所学专业不感兴趣或对所学专业的前景感到迷茫也是导致学习动力不足的原因之一。