

毕希名 贺孟泉 著



青岛海洋大学出版社

大学生心理健康 指南

359547

2.44
B66

大学生心理健康指南

毕希名 贺孟泉 著

青岛海洋大学出版社

鲁新登字15号

D236/05

大学生心理健康指南

毕希名、~~贺孟泉~~ 著

青岛海洋大学出版社出版发行

青鱼山路5号

邮政编码 266033

山东诸城市教育印刷厂印刷

32开本 (787×1092毫米) 5.625印张 118千字
1991年10月第1版 1991年10月第1次印刷

印数: 1—2500

ISBN 7—81026—185—1 / B·8

定价: 2.80元

目 录

第一章 大学生心理健康概述

- 第一节 心理健康简介…………… (1)
- 第二节 医学模式的转变与健康的完整概念………… (4)
- 第三节 心理健康为大学生之必需…………… (10)
- 第四节 心理健康与大学生成才…………… (11)
- 第五节 大学生心理健康的标准…………… (13)

第二章 大学生应具备的心理品质

- 第一节 健康的自我意识…………… (21)
- 第二节 良好的行为与人格的完善…………… (28)
- 第三节 良好品德的形成…………… (33)
- 第四节 大学生应具备的学习能力…………… (38)
- 第五节 情绪的控制…………… (43)
- 第六节 顽强意志的培养…………… (51)
- 第七节 大学生的兴趣和爱好…………… (56)

第三章 社会化和与人交往

- 第一节 大学中的社会化过程…………… (59)
- 第二节 大学生的人际关系…………… (64)
- 第三节 大学生之间的交往…………… (70)
- 第四节 所谓代沟问题…………… (76)

第四章 大学生的性心理卫生

- 第一节 大学生的性困惑…………… (79)
- 第二节 大学生性心理的表现及发展…………… (81)

第三节	大学生的爱情与婚恋观·····	(85)
第五章	大学生常见的心理障碍	
第一节	挫折的发生及其心理应对·····	(91)
第二节	大学生常见的心理障碍之一 ——神经症·····	(97)
第三节	大学生常见的心理障碍之二 ——人格障碍·····	(106)
第四节	精神病的若干常见症状·····	(112)
第五节	大学生常见的精神病·····	(118)
第六节	自杀·····	(122)
第六章	心理障碍的矫治	
第一节	心理障碍治疗概论·····	(125)
第二节	言语心理治疗·····	(128)
第三节	非言语心理治疗·····	(136)
第四节	行为矫正疗法·····	(137)
第五节	生物反馈疗法·····	(143)
第六节	悟践心理治疗·····	(147)
第七节	不良心理状态的测量·····	(151)
第八节	高校的心理咨询与心理卫生·····	(161)
第七章	健康地面向未来	
第一节	选择职业的心理准备·····	(167)
第二节	初入社会怎么办? ·····	(169)
第三节	理想实现之途径·····	(172)

第一章 大学生心理健康概述

有人在对我国16所高等学校因病休学、退学情况的调查中发现患神经官能症、神经衰弱和精神病的学生占全部因病休学、退学学生总数的27.2%，列第一位。研究人员对某市几所高等学校的1300余名大学生进行的一项抽样调查表明，部分大学生心理健康问题比较突出。针对这一情况，全国各地的许多高等学校已相继开展了大学生的心理咨询和心理治疗工作，发现和解决了一些大学生所存在的心理健康问题，受到了在校学生和有关方面的支持和欢迎。从实践中我们发现，大学生们迫切需要有关心理健康方面的知识以提高他们的心身健康水平。

第一节 心理健康简介

有人认为心理健康的目的只是为了预防精神疾病，躯体的健康只要通过体育锻炼就可以达到。这是一种片面的看法。临床医学和科学研究证明，某些心理因素，例如不良的情绪、极端的性格及某些行为方式（如吸烟、酗酒、过食）就与某些躯体疾病（如高血压、冠心病、消化道溃疡、癌症）的发生有密切的关系。因此，为了健康的目的，不但要做到生理卫生（如除四害、清洗、消毒、隔离等），还要讲究心理卫生。在这方面，祖国医学中有许多精辟的论述，如《黄

帝内经》中强调“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”并说“故智者之养生也，必须四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔。如是，则避邪不至，长生久视。”西方医学先驱希波克拉底（Hippocrates）也注意到心理因素对保护健康的重要。被尊为《医典》的作者阿维森纳（Avicenna）还把情绪列为保护健康所必需的内容之一（其它几项是阳光和空气、食物和饮料、运动和安静、睡眠和兴奋、新陈代谢）。

近代心理卫生运动是从如何正确认识精神疾病和给精神病人以人道主义的待遇开始的。法国大革命以后，受“自由与和平”思想的影响，比奈（P·Pinel）医生在1792年指出，不受束缚的精神病人，不仅容易康复，还能够从事有益的劳动。社会要以关心的态度来对待他们。比奈被认为是现代心理卫生的倡导者。

促使心理卫生运动蓬勃发展的一位重要人物是美国的比尔斯（C·Beers）。他本是商科大学生，因担心自己会得其兄所患的癫痫病而精神失常。住进精神病院后，他身受当时病院中种种粗暴残酷虐待，目击病友们所过的非人生活。他幸于3年后病愈出院，将其亲身感受写成题为“A MIND THAT FOUND ITSELF”（译为“自觉之心”或“保持健康的心理”）的一书。呼吁社会改善精神病患者的待遇并预防精神病的发生。该书影响很大，许多社会名流为此书内容所感动，纷纷表示愿意帮助推动比尔斯所计划的心理卫生运动，于1908年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”。此后，心理卫生运动在全世界各国迅速发展并于1930年5月5日在华盛顿建立了一

个永久性的“国际心理卫生委员会”。

我国于1936年在南京正式成立了“中国心理卫生协会”。以后由于战乱和其他原因，心理卫生工作陷于停顿。直至1979年冬，我国学者提出重建该协会，经上级批准，于1985年9月27日在山东泰安举行了成立大会。从此，我国的心理卫生工作进入了一个新的阶段。

心理卫生的基本内容是以积极的、有效的心理活动和平稳的、正常的心理状态，对当前和发展着的外环境（社会环境和自然环境）及自我内环境作出良好的适应性反应。按照不同年龄阶段（胚胎、婴幼儿、儿童、青春期、青年、中年、更年期、老年）和不同社会群体（家庭、学校、部队、厂矿、残疾人、特殊职业等）的心理特征和心理发展规律，通过各种教育和训练手段，培养和维护健全的人格、健康的心理和良好的社会适应能力，树立正确的世界观、价值观、人生观，以达到心身全面健康，能为社会做出较大贡献。

大学生是一个特殊的社会群体，在年龄、知识结构、生活学习方式各方面都有其特点，因此，大学生的心理健康问题也就有其特点和规律。掌握这方面的知识，可以消除大学生们的许多困惑和不安，减轻心理上那些不必要的压力，就会情绪饱满，精神愉快，生活会变得更加充实和有意义，学习效果也会事半功倍。同时，心理卫生还包含着精神文明建设方面的丰富内容。心理健康的人一般具有较高的道德品质，能模范地遵纪守法，抵制社会上各种不良现象的诱惑，对于防止犯罪和提高生活质量也都是有利的。这些，对于培养合格的社会主义建设人才是有积极意义的。

心理卫生与心理健康有密切的关系。如果说心理健康是

目的，那么心理卫生就是达到这一目的的手段。我们所讨论的心理健康问题实际上也就是有关心理卫生的问题。很多情况下，二者是很难区分开来的。此外，心理卫生（或心理健康）也可叫做精神卫生（或精神健康）。在这里，心理和精神是一回事。它们的英文说法都是Psychology。有时称心理，有时称精神，只是习惯上或说法上的不同。

第二节 医学模式的转变与健康的完整概念

自从有了人类，就有了对疾病和健康的认识，这种认识随着历史的发展而有所改变。美国学者恩格尔(G·L·Engel)教授于1977年提出了医学模式(Medical Model)的概念。其定义为：医学模式是对于疾病和健康的总的特点和本质的概括，即医学思维的人生观。它不仅反映出医学的总的特征（如研究对象、方法和范围）和发展水平，还直接影响人们认识和处理医学研究对象的思维方式。不同的医学模式有着不同的疾病观和健康观。

一、自然哲学模式的疾病观和健康观。

不论中国还是外国，古代医学总是与当时的哲学思想联系在一起的。我国古代的医学名著“黄帝内经”中提出的“形神合一”、“天人合一”、“阴阳五行”，就是既把人看作是精神(神)和躯体(形)的统一体，又把人与自然(天)视为不可分离的整体，为中医奠定了理论基础。在古希腊，既是医学家又是哲学家的希波克拉底、亚里斯多德等，更是把医学和哲学融为一体，主张人与自然不可分离，精神和躯体关系密

切。这些都和中医一样成为古代自然哲学医学模式的典型。

二、生物医学模式的疾病观和健康观。

文艺复兴后，在解剖学的基础上，哈维建立了血液循环学说，把实验方法引进了现代医学研究领域。此后，魏尔啸的细胞病理学，巴斯德和科赫的微生物学和免疫学等，都为生物医学模式的发展奠定了基础。进入20世纪后，随着自然科学的迅速进步，基础医学得到很大发展，临床诊断手段和治疗方法日臻完善，致使人们形成一种观念，似乎医学仅仅是属于自然科学的生物医学。持有这种观点的人们认为：疾病是偏离正常可测量的生物学的变量的结果；每一种疾病都可以确定其生物学或物理化学方面的特定原因；依靠疫苗、抗生素、各种化学制剂、理疗、手术等手段就可以预防和治疗各种疾病，维护人们的健康。

把物理、化学和工程技术引入医学所建立的生物医学模式，确实大大促进了医疗技术的发展，但是其片面性和局限性也很明显。反映在临床上就表现为：见病不见人，强调躯体局部病变，忽略人的整体性。特别是不重视人的社会性和心理社会因素对疾病和健康的影响。在医生眼里，病人只是一个生物体，疾病就是某个内脏细胞有了病理和功能改变。按照这种观点，不管你是怎样的焦虑、紧张或有行为的异常，只要透视、化验以及其他各种各样的特殊检查结果正常，就应当是没有病，就是健康。

三、生物心理社会医学模式的疾病观和健康观。

生物医学为医学发展和人类健康作出了巨大贡献。例如，对于绝大多数传染病的有效控制，决定性的降低了传染病的发病率和死亡率，等等。但是随着疾病谱、死亡谱的演

变也逐渐暴露了生物医学模式的缺陷。从下列两个表中所统计的数字可以看出，我国和西方工业发达国家一样，由于理化、生物因素所致疾病的死亡率已降居次要地位，心脑血管疾病，恶性肿瘤等已经成为当今人口死亡的主要原因（见表1—1，1—2）。

表1—1 1866、1916及1974年美国的主要死亡原因

1866	1916	1974
1. 腹泻病	1. 心脏病	1. 心脏病
2. 腹泻病(五岁以下)	2. 肺炎	2. 肿瘤
3. 所有神经系统的疾病	3. 肺结核	3. 脑血管
4. 肺结核	4. 慢性肾病及肾炎	4. 事故
5. 肺炎	5. 暴力	5. 流感及肺炎
6. 事故、杀人、自杀	6. 肿瘤	6. 婴儿早期的某些病
7. 猩红热	7. 腹泻病	7. 糖尿病
8. 心脏病	8. 其它结核病	8. 全身性动脉硬化
9. 气管炎	9. 白喉及喉炎	9. 肝硬化
10. 伤害	10. 气管炎	10. 气管炎、肺气肿及哮喘

引自Weinstein M.S., Health in The City, P10, 1981

表1—2 中国部分市前十位主要疾病死亡率及死亡原因构成

顺位	1977年			1975年			1984年		
	死亡原因	死亡率 ‰	占死亡 总人数的 %	死亡原因	死亡率 1/10万	占死亡 总人数的 %	死亡原因	死亡率 1/10万	占死亡 总人数的 %
1.	呼吸系统	120.3	16.86	脑血管病	187.91	21.61	心脏病	124.64	22.65
2.	急性传染病	56.6	7.93	心脏病	115.34	19.49	脑血管病	116.27	21.13
3.	肺结核	54.6	7.51	恶性肿瘤	111.49	18.84	恶性肿瘤	116.18	8.79
4.	消化系统	53.1	7.31	呼吸系统	63.64	10.75	呼吸系统	48.36	4.32
5	心脏病	47.2	6.61	消化系统	38.78	4.86	消化系统	23.76	3.52
6.	脑血管病	39.0	5.46	肺结核	21.15	3.57	外伤	19.36	1.85
7.	恶性肿瘤	36.9	5.17	外伤	16.84	2.85	肺结核	10.17	1.85
8.	神经系统			传染病 (肺结核除外)			中毒	9.48	1.72
9.	外伤及中毒	19.0	2.66	泌尿系统病	11.63	1.97	泌尿系统病		
10.	其他结核	14.1	1.98	中毒	6.27		传染病 (肺结核除外)	8.14	1.48
	十种死因合计		65.57	十种死因合计		87.23	十种死因合计		88.42

许多研究表明，当今影响人们健康的那些多发病、常见病，除了与理化、生物因素有关外，其发生发展和预后还明显地与心理社会因素有关。工业化、都市化引起的社会结构、生活方式、工作环境的变化，正是使人们精神紧张、刺激因素大大增强的根源。这种新的社会因素促使人们产生紧张情绪，并导致了诸如吸烟、酗酒、过食等不正常的行为习惯，从而成为许多心理异常、神经症和涉及各器官系统的心理生理性疾病（也称为心身疾病）的重要原因。

除了生物属性之外，人还具有社会性，并有着与此相联系的极其复杂的心理活动。各种不良的社会心理刺激引起情绪变化和精神紧张，可以通过神经内分泌、免疫等机制影响躯体各器官系统的功能，对人体的疾病和健康发生重要的影响。这就是生物心理社会医学模式的主要观点之一。

人们对健康的追求是与生产水平、科学技术发展和社会进步联系在一起的。随着生产水平、科学技术的提高和社会的进步，人们对健康水平的要求越来越高，健康的概念也就相应地发生了变化。

《辞海》中对健康的解释是：“人体各器官系统发育良好、体质健壮、功能正常、精力充沛并具有良好劳动效能的状态。通常用人体测量、体格检查和各种生理指标来衡量。”这种提法虽然比“健康就是没有病”要具体和完善，但仍然是把人当作一个生物有机体来对待。虽然指出“劳动效能”这一指标，但仍未能把人当做社会人来对待。因此，这是一个典型的生物医学模式的健康观。

相比之下，世界卫生组织（WHO）成立时（1946年）在宪章中所提到的健康概念是“一种在身体上，心理上和社

会上的完满状态,而不仅仅是没有疾病和虚弱的状态”就比较符合生物心理社会医学模式的健康观。这一提法比我们通常所说的“身心健康”或“体魄健全”更完整、更具体。它不但指出要达到健康的标准,而且也指出了达到健康的手段。

生物医学模式,有时也提到心理健康,但片面地认为“健全的精神寓于健全的身体之中”。实际上,身体健康并不能保证一个人的精神也是健康的。为了说明这个问题,我们举出以下两个例子。大家熟知的《三国演义》中诸葛亮三气周瑜就是一个很好的例子。东吴大将周瑜,年少英俊,武艺高强,用现代的话来说就是有着很高的工作效能,身体是很健康的。但他心胸狭窄,嫉妒心太强,心理健康水平较差,导致了早亡的悲剧。我国有一位跳高运动员,19岁,在五届全运会跳过了2.14米的高度,体格当然是十分健壮的。但他却染有赌博恶习,在一次大输大赢中,过度兴奋,发生动脉血管破裂而猝死。这些例子说明,身体健康并不能完全保证精神健康。而精神不健康确对身体健康有害,甚至能够导致死亡。

WHO对于健康所做的解释中,强调了健康所要达到的目的是为了社会的完满状态,或称之为社会功能良好。按照这种理解,就可以把身体上和心理上的健康看做是达到社会功能良好目的的一种手段。把目的和手段稍加区别是有意义的。因为每个人的体力、智力、年龄、性别等各种生理条件并不相同。因此,就很难给身体上或心理上的健康订出一个绝对的标准。但他只要能以一种乐观、积极、主动的态度和方式去对待生活,他就能最大限度地发挥自己的潜能而达到社会适应良好或社会完满状态,也就是达到了健康的目的。古今中外,那些“身残志坚”、“人老心红”和“巾帼

英雄”的例子就是最好的说明。

我们应当根据医学模式的转变和对“健康”的完整概念来认识我国大学生所面临的心理健康问题。

第三节 心理健康为大学生之必需

心理健康对于大学生来说具有特殊重要意义。这一方面是由于高等教育的性质决定的；另一方面，也是大学生心理发展所提出的客观要求。

我国高等教育所培养的大学生是德、智、体全面发展的社会主义建设者和接班人。就德、智、体各种教育手段来说，因为他们都包含很丰富的心理学内容，其最终目的是要培养有道德、有理想、有文化、有纪律的四有人才。道德、理想、文化、纪律各方面所能达到的水平都和心理健康水平密切相关，所以在具体实施德育、智育、体育时，一方面，必须考虑大学生本身的心理发展水平的心理特点，才能使之更加具体和生动；另一方面，大学生们也必须要有有一定的心理健康水平，才能顺利地接受和完成这些教育。

大学生活已具社会的雏型。大学生所面临的人际关系，远较中学阶段复杂，职业、理想、择偶、前途等问题也更加具体和直接。他们经常要接受失败和成功的考验，经常要在各种机遇中进行选择。除了紧张的学习生活外还要感受到来自社会各方面的无形压力。所有这些都必然造成大学生心理负荷的加重，这对大学生的心理健康提出了较高的要求。

由于大学生所处的年龄阶段、连续的学习生活经历和大学校园这样一个特殊的学习生活环境决定了他们的心理活动

是处于迅速发展、趋于成熟但又尚未成熟的阶段。其心理品质的发展不平衡、不稳定,表现为心理活动既丰富又矛盾的特点。例如,大学生们由于年龄上、体力上和掌握科学文化知识上所占的优势以及生活中的一帆风顺,常使一部分人带有明显的优越感和盲目自信。但是,一旦遇到困难和挫折,又容易转向其反面产生自卑感,变得消沉失望。情绪情感的发展也常出现矛盾。一方面,情感丰富而复杂;另一方面,情绪的变化又急剧强烈。由于自制力较差,常造成情绪上的动荡不安和心理上的冲突。再如大学生的自尊心一般较强,但由于处理不好自尊与尊他两个方面的关系而产生人际关系上的矛盾等等,都说明大学生的心理正处于一个动荡矛盾和不成熟的阶段。加之,大学生的学习任务很艰巨,极易造成心理上的紧张,如果不能正确处理,紧张状态的强度过大或持续时间过长,就有可能导致心理生理机能紊乱而影响健康。

所以,把增进大学生心理健康列为高等教育的重要任务之一,既是我们对德、智、体全面发展内涵的深刻理解而得出的结论,也是符合大学生心理发展规律的。

第四节 心理健康与大学生成才

大学阶段是由“求学期”向“创造期”转变的过渡阶段。这一阶段中,大学生既要打下德、智、体全面发展的基础,又要根据自身的特点,做出创造性劳动的尝试,开始走向成才之路。所以,在某种意义上来说,大学教育也就是成才教育。

一个人能否成才,决定于他本人的自身条件(内因)和

时代、环境、教育、地域、人际关系等（外因）诸方面的因素。对于大学生来说，无论是社会的大环境和大学的小环境所提供的条件和机会基本上是均等的。尤其是我国现在正处于改革开放的新时代，尊重人才、崇尚知识已形成社会风气，为大学生提供了展示才能的舞台。因此，能否成才，在很大程度上是取决于大学生自身条件这一内在因素。

一般人都认为智力水平是成才的一个重要内因。诚然，没有一定的智力水平，个体不能进行创造性的劳动，但是，具有相同智力水平的人，由于其他个性心理品质的差异和心理健康水平的不同，所取得的成绩可能大不相同。美国心理学家特尔曼从1921年开始对1528名（其中男857人，女671人）智力超常的儿童进行了历时半个世纪的追踪研究，获得的结果表明，早期智力超常的儿童，并不能保证成年以后具有杰出的创造才能和卓越的贡献。一个人成年后工作成就的大小与儿童期智力的高低虽有一定的关系，但并非所有创造才能和有建树的人都是当年被老师和家长们认为是十分聪明的人。那些做出卓越贡献的人，大都是长期锲而不舍、意志顽强、执着追求的人。现实生活中不乏这样的例子。例如，世界医学名著《希氏内科学》的中文译本共有10册，译者王贤才是在被打成右派关进监狱的极其艰难的条件下开始翻译的，先后译过5个版本，共1000多万字（相当于10部《红楼梦》）。人们除了佩服他的聪明才智外，更加赞扬的是他那种坚韧不拔、百折不挠的毅力和对科学的献身精神这些优良的心理品质。正是有了这些心理品质，聪明才智才能得以施展，最后取得成功。我们有些运动员，在日常训练时可以达到较高的水平，而一到比赛时就发挥失常，显然不单纯是技