

J 教师教育系列教材
IAOSHI JIAOYU XILIE JIAOCAI



大学生心理健康

(第2版)

欧晓霞 罗 杨 编著

赠送
电子课件

- 注重教材内容的系统性、时代性和实用性。
- 增设实践指导内容，重视教学实践。
- 案例来源于生活，具有实际指导意义。

清华大学出版社



教师教育系列教材

大学生心理健康

(第2版)

欧晓霞 罗 杨 编著

清华大学出版社
北 京

内 容 简 介

本书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人格完善过程中经常遇到的心理问题,如学习心理、自我意识、人际交往、情绪调节、挫折应对、恋爱心理、人格完善、网络心理、生涯发展等方面的困扰,通过心理健康知识理论与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,能够及时地对可能遇到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。

本书内容贴近大学生活,具有理论性、实践性、可操作性,适合大学生阅读,也可以作为大学生心理健康教育的教材,还可以作为心理咨询师、辅导员、教师等学习的参考书。

本书封面贴有清华大学出版社防伪标签,无标签者不得销售。
版权所有,侵权必究。侵权举报电话:010-62782989 13701121933

图书在版编目(CIP)数据

大学生心理健康/欧晓霞,罗杨编著. —2版. —北京:清华大学出版社,2017(2018.7重印)
(教师教育系列教材)
ISBN 978-7-302-48674-9

I. ①大… II. ①欧… ②罗… III. ①大学生—心理健康—健康教育—师资培训—教材 IV. ①G444
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 270642 号

责任编辑:陈冬梅

封面设计:刘孝琼

责任校对:吴春华

责任印制:杨 艳

出版发行:清华大学出版社

网 址: <http://www.tup.com.cn>, <http://www.wqbook.com>

地 址:北京清华大学学研大厦 A 座 邮 编:100084

社 总 机:010-62770175 邮 购:010-62786544

投稿与读者服务:010-62776969, c-service@tup.tsinghua.edu.cn

质量反馈:010-62772015, zhiliang@tup.tsinghua.edu.cn

课件下载: <http://www.tup.com.cn>, 010-62791865

印 刷 者:北京富博印刷有限公司

装 订 者:北京市密云县京文制本装订厂

经 销:全国新华书店

开 本:185mm×260mm 印 张:18.5 字 数:446 千字

版 次:2006 年 8 月第 1 版 2017 年 11 月第 2 版 印 次:2018 年 7 月第 2 次印刷

定 价:45.00 元

产品编号:073548-01

前 言

《大学生心理健康》的第1版于2006年8月出版,在此期间,该教材多次加印,受到广大师生的一致好评。由于心理科学的发展和大学生心理健康教育、教学的需要,有必要对《大学生心理健康》进行修改、补充与完善。

本书的修订原则是:总结教材的使用经验,在保持原教材的基本结构、内容和风格的基础上,通过适当调整、增加和润色,提高教材的质量,满足教学和学习需要。

1. 局部调整教材结构

再版教材中增加了本章学习目标、核心概念、学习指导、推荐阅读等栏目。为使学生能更好地掌握教材内容,根据教材使用的经验,对课后思考和讨论的部分题目进行修订,改为思考与练习,并且增加了实践课堂;每章均增加本章小结部分、“引导案例”部分、“拓展阅读”部分,以增强教材的可读性,拓展读者的知识面。

2. 适当增加新的内容并对文字润色

我们由原来的九章改为十二章,根据需要增加了学习与心理健康、挫折与心理健康、网络与心理健康三章,其他章节没有发生大的改变,仅在内容上稍做修改。对教材文字进行进一步的润色,希望文字表达更加通顺和流畅。

3. 本书特色

本书具有理论性、实践性、可操作性的特点,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人格完善过程中经常遇到的心理问题,如学习心理、自我意识、人际交往、情绪调节、挫折应对、恋爱心理、人格完善、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,能够及时地对可能遇到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。

心理学家Gottman(1996)的实验证明,经过心理健康教育的学生通常表现出以下特性:有能力处理自己的情绪;较易集中注意力,在学业上有较优秀的表现;善于理解他人;人际关系较好,可发展深厚的友谊;较少患传染病。心理学家的实验结果正是作者编写本书的初衷。

本书可以作为大学生心理健康教育的教材,也可以作为心理咨询员、辅导员、大学生、教师等进行学习的参考书。

本书在修订过程中参阅和吸收了有关著作和论文中的研究成果,在此向相关作者深表谢意,也向清华大学出版社的编辑以及几年来关心、支持和使用这本书的广大读者表示由衷的感谢。

由于编著者水平和时间的限制,本书仍会存在一些疏漏之处,敬请广大读者批评指正。

编 者

目 录

第一章 走进心理健康.....1

第一节 健康新概念.....2

一、健康概念的演化.....2

二、心理健康的起源与发展.....4

第二节 心理健康的标准.....7

一、心理健康的定义及界定的原则.....7

二、心理健康的标准.....9

三、心理健康的特点.....13

四、心理健康的意义.....14

第三节 心理不健康的机理与影响因素.....15

一、心理不健康的机理.....15

二、影响心理健康的因素.....19

本章小结.....21

思考与练习.....22

第二章 大学生与心理健康.....24

第一节 大学生心理健康概述.....25

一、大学生心理发展特点.....25

二、生理发展对心理发展的影响.....26

三、大学生心理的发展.....28

第二节 大学生心理健康的标准及意义.....31

一、大学生心理健康的标准.....31

二、大学生心理健康的意义.....33

三、大学生常见的心理问题.....35

第三节 中外大学生心理健康教育的

概况.....39

一、欧美、港台的高校心理健康

教育工作.....39

二、我国大学生心理健康教育工作.....41

本章小结.....43

思考与练习.....43

第三章 大学生常见的心理障碍.....45

第一节 大学生常见的情绪障碍.....46

一、轻度情绪障碍及其调节.....46

二、重度情绪障碍及防治.....47

第二节 大学生神经症的表现与调适.....51

一、神经衰弱及其防治.....52

二、强迫症及其防治.....53

三、疑病症及其防治.....54

第三节 大学生人格障碍与调适.....55

一、人格障碍的概念.....56

二、人格障碍的类型及其特点.....56

本章小结.....61

思考与练习.....62

第四章 学习与心理健康.....64

第一节 学习心理概述.....65

一、学习概述.....65

二、学习与心理健康的相互影响.....68

三、学习活动中的心理因素.....69

第二节 大学生学习的特点及策略.....71

一、大学生学习的特点.....71

二、大学生的主要学习策略.....72

三、学生学习的目标和任务.....75

第三节 大学生学习中的心理困扰及

调适.....77

一、学习动机障碍.....77

二、学习方法和习惯问题.....79

三、学习疲劳的调适.....80

四、考试心理障碍及调适.....81

本章小结.....83

思考与练习.....84

第五章 自我意识与心理健康.....86

第一节 自我意识概述.....87

一、自我意识的概念.....87

二、自我意识是心理健康的

重要标志.....87

三、自我意识的结构.....88

四、自我意识的发生.....	89	一、什么是情绪、情感.....	134
五、自我意识发展的一般规律.....	90	二、情绪、情感与机体变化.....	136
六、自我意识的作用.....	93	三、情绪、情感的功能.....	137
第二节 大学生自我意识发展的特点.....	94	四、情绪的基本状态.....	138
一、大学生自我意识发展的类型.....	94	五、高级的社会情感.....	139
二、大学生自我意识发展的特点.....	95	第二节 大学生常见的情绪问题.....	140
三、大学生自我意识形成的		一、大学生的情绪特征.....	140
信息来源.....	96	二、情绪与大学生的身心健康.....	141
第三节 大学生自我意识的完善.....	98	三、健康情绪的标准.....	143
一、大学生自我意识的矛盾.....	98	四、大学生常见的情绪问题.....	143
二、大学生自我意识发展的障碍.....	99	五、引起大学生不良情绪的因素.....	146
三、塑造大学生健全的自我意识的		第三节 情绪的自我管理与调节.....	146
途径.....	101	一、情绪、情感的自我完善.....	146
本章小结.....	104	二、合理情绪理论——情绪控制和	
思考与练习.....	105	调节的重要方法.....	151
第六章 人际交往与心理健康.....	108	三、采用行为训练方式进行情绪	
第一节 人际交往概述.....	109	调节.....	154
一、人际交往的概念及意义.....	109	本章小结.....	157
二、大学生人际交往的特点.....	111	思考与练习.....	158
三、大学生人际交往产生的原因.....	112	第八章 挫折与心理健康.....	160
第二节 大学生交往的心理误区与		第一节 挫折概述.....	161
调适.....	113	一、挫折的含义.....	161
一、大学生人际交往中常见的		二、挫折的类型.....	163
问题.....	113	三、挫折产生的原因.....	164
二、大学生交往的心理误区及		四、挫折与身心健康.....	168
调适.....	114	第二节 大学生的挫折反应.....	170
第三节 建立良好人际关系的途径与		一、原始性消极行为反应.....	171
方法.....	121	二、成熟的自我防卫反应.....	174
一、形成正确的交往态度.....	121	第三节 挫折承受力及其培养.....	176
二、明确人际交往的一般原则.....	122	一、什么是挫折承受力.....	176
三、调整好交往的尺度.....	124	二、挫折承受力的影响因素.....	177
四、掌握人际交往的技巧.....	124	三、提高大学生挫折承受力的	
五、优化个性特征.....	128	必要性与重要性.....	178
本章小结.....	129	四、大学生挫折承受力的培养.....	179
思考与练习.....	130	本章小结.....	183
第七章 情绪与心理健康.....	133	思考与练习.....	184
第一节 情绪、情感概述.....	134	第九章 恋爱与心理健康.....	185
		第一节 恋爱心理概述.....	186

一、爱情的本质.....	186
二、爱情的发展.....	189
三、爱情的理论.....	192
四、大学生恋爱的动因.....	193
五、对大学生恋爱的评价.....	194
第二节 大学生恋爱心理的表现.....	195
一、大学生恋爱心理形成的三个阶段.....	195
二、大学生恋爱的特点.....	196
三、大学生恋爱的类型.....	197
四、大学生恋爱中的常见心理.....	198
五、大学生恋爱的心理变化.....	200
六、大学生中常见的恋爱心理障碍.....	201
第三节 正确对待爱情.....	202
一、对恋爱中各种疑惑的解答.....	202
二、正确地对待爱情.....	204
三、矫正恋爱中的不良行为.....	207
本章小结.....	208
思考与练习.....	208

第十章 人格与心理健康.....210

第一节 人格概述.....	211
一、什么是人格.....	211
二、人格的特征.....	212
三、人格结构的理论.....	212
四、人格的内容.....	214
第二节 影响人格形成与发展的因素.....	222
一、人格形成和发展的过程.....	222
二、影响人格形成的因素.....	226
第三节 健康人格的形成与发展.....	229
一、健康人格的基本特征.....	229
二、大学生常见的人格发展不足.....	230
三、大学生健全人格的塑造.....	232
本章小结.....	236
思考与练习.....	236

第十一章 网络与心理健康.....238

第一节 互联网与大学生.....	239
------------------	-----

一、互联网的形成与发展.....	239
二、网络的特点.....	240
三、互联网对人类的影响.....	242
第二节 大学生网络心理.....	248
一、大学生的网络心理特点与矛盾.....	248
二、大学生上网心理.....	250
三、大学生上网的情况分析.....	253
第三节 大学生网络心理障碍及调适.....	254
一、网络环境下的心理问题扫描.....	254
二、大学生网络心理障碍.....	255
三、大学生网络性心理障碍的克服.....	258
本章小结.....	262
思考与练习.....	262

第十二章 生涯发展与心理健康..... 264

第一节 生涯与大学生人生发展.....	265
一、生涯与人生.....	265
二、生涯规划.....	267
三、大学生的生涯规划.....	267
第二节 大学生的职业生涯.....	269
一、职业生涯规划与生涯定位.....	269
二、职业生涯的起点.....	270
三、个性心理特征与生涯.....	271
第三节 大学生择业的心理问题.....	274
一、大学生职业生涯选择的心态表现.....	274
二、大学生职业选择的心理矛盾与常见的心理现象.....	276
三、大学生择业心理问题的自我调适.....	279
本章小结.....	282
思考与练习.....	283

参考文献.....	285
-----------	-----



学习指导

本章的重点是对心理健康的概念、心理健康的标准以及对心理不健康机理与影响因素的分析。在学习的过程中,首先,要仔细阅读教材,掌握相关的概念、理论;其次,要结合自己的学习,认识到大学生心理健康的重要意义。

第一节 健康新概念

一、健康概念的演化

什么是健康?很长一个时期以来,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、治病的医学应运而生。数百年来,生物医学的巨大成就虽为人类的健康做出了卓越的贡献,但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,并具有良好的劳动效能的状态。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的概念。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十条标准。

- (1) 有足够充沛的精力，能从容不迫地应对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，齿龈颜色正常。
- (9) 头发有光泽，无头屑。
- (10) 肌肉和皮肤富有弹性，走路轻松。

从这十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，二者相辅相成，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”，如表 1-1 所示。

表 1-1 健康模型中的八种健康状态构成

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

从表 1-1 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。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的现象，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、学习工作效率低、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，感觉生活无趣。躯体反应为：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疾病。

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，都对黄金年华、美好大学生活的感受力明显下降，对自我发展的心理预期也会变得更不确定，人际吸引力降低且自我满足感不高，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，对健康的概念做出了如下的阐述：“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能力，道德健康则是整体健康的统帅。此外，关于死亡的定义，在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。如今，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，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。这种认识是现代人类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，毅然给住院精神病患者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。这一创举在社会上引起了巨大反响，因为在此之前，精神病患者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。比奈尔的事迹也因此而传遍欧洲，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)构建了现代心理健康理论的基础，对现代心理健康运动的兴起做出了重大贡献。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，使比尔斯亲身体验到精神病患者的苦闷和所受到的虐待，目睹了一系列精神病患者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。此书在1908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，比尔斯又在纽约成立了全国心理卫生委员会(比尔斯任顾问)，该委员会宗旨为“在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，精神病患者保护标准的提高，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康复设施，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，都建立了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年首次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。自成立至抗战前的主要成果有：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；抗战胜利后，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，一是为学生提供一个自由环境，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，应该使学生得到全面发展，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。虽然这些教育思想中有过分强调儿童“自由”“兴趣”,忽视对系统科学文化知识学习的局限性,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”,即先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),一种训练创造性思维的方法。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,真正意义上的心理健康教育开始发展起来。

(二)心理健康教育的发展

现代心理健康教育的发展,大致经历了三个阶段。

1. 从改善精神病患者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患者的待遇,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患者的待遇,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的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—社会医学模式的逐步转变,心理健康教育工作的重点也从关心身心因素对精神健康的制约逐步向关注社会因素对精神健康的影响方面发展。在1948年伦敦第三届国际心理卫生大会上通过的《心理健康与世界公民》文件中,明确指出了心理卫生的社会化趋向,要求各国的心理卫生工作者必须十分重视社会因素对心理健康的意义。到了1961年,世界心理健康联合会在其出版的《国际心理健康展望》中,更是明确地提出:心理卫生今后的任务是在生物学、医学、教育学和社会学等最为广泛的方面,使居民的心理健康达到尽可能高的水平。这一奋斗目标表明,此时的心理卫生工作已远远超出传统的精神学的活动范围,而与新形成的生物—心理—社会医学模式合拍并进,正在向更为广阔的领域渗透。

3. 从努力提高个人的适应能力到力图全面提高人的心理素质

这一阶段从20世纪70年代初到现在,该阶段主张不仅要提高个人的适应能力,还要全面提高人的心理素质,进行心理健康教育。20世纪70年代以来,随着人本主义心理学的

兴盛,西方的不少心理学工作者,开始尝试用人本主义的观点重新审视心理健康教育问题。一些学者指出,过去的心理健康教育工作过多地集中在个体心理的不健康的一面,而对人的心理健康的一面关心不够,特别是对如何增强人的适应能力方面缺乏应有的重视,这种状况亟须改变。著名的心理学卫生专家贾霍达(Jahoda)认为,应当从个体对于自己的态度,个体成长、发展的类型与程序,个体人格的完整性,个体的独立性或自主性,个体现实知觉的适宜性,个体驾驭环境的能力等方面,大力增强人的适应能力。贾霍达的这种观点,得到许多学者的赞同与支持。但是,增强个体的适应能力,毕竟没有从更积极的方面反映出人类对于心理健康的向往与追求。因此,全面提高人的心理素质,充分发挥人的潜能和创造性,塑造美好的心灵与个性,便成为当今世界心理健康教育的新目标和发展趋势。

中国的心理健康与教育事业自20世纪80年代复苏以来,也正在朝着这一目标积极努力。1985年中国心理卫生协会在泰安宣告成立后,开展了内容丰富、形式多样的心理卫生宣传普及、科学研究和骨干培训等工作。20世纪90年代以来,全国各地教育工作者开始逐渐重视学生的心理卫生与心理健康教育问题。在许多学校设立了心理咨询室,并开设了心理健康教育课程。心理健康教育活动已经在各地大、中、小学兴起。

第二节 心理健康的标准

一、心理健康的定义及界定的原则

(一)心理健康的定义

心理健康是时代的课题,是20世纪中叶以来由科技、文化和社会发展所决定的以一种全新、多元的视角看待健康的产物。它的出现反映了唯物主义心身统一的哲学观在健康观念上的确立。

(1) 1946年第三届国际心理卫生大会将心理健康定义为:“所谓心理健康是指在身体、智能以及情感上与他人的心理健康不相矛盾的范围内,将个人的心境发展成最佳的状态。”

(2) 精神病学家门宁格认为:“心理健康是指人们对于环境及相互间具有最高效率及快乐的适应情况,不仅要有效率,也不只是要有满足感,或是愉快地接受生活的规范,而是需要三者兼备。心理健康的人应能保持平静的情绪,敏锐的智能,适于社会环境的行为和愉快的气质。”

(3) 心理学家英格里士(English)指出:“心理健康是指一种持续的心理状态,当事人在哪种情况下,能做出良好的适应,具有生命的活力,并能充分发挥其身体潜能。这乃是一种积极的丰富体验,不仅仅是免于心理疾病而已。”

(4) 我国学者王效道等认为心理健康具有如下特征:①智力水平处在正常范围内,并能正确反映事物;②心理和行为特点与生理年龄基本相符;③情绪稳定、积极,与情境适应;④心理与行为协调一致;⑤社会适应,主要是人际关系的心理适应与协调;⑥行为反应适度,不过敏、不迟钝,与刺激情境相应;⑦不背离社会行为规范,在一定程度上能实现个人动机并使合理要求获得满足;⑧自我意识与自我实际基本相符,“理想我”和“现实我”之间的差距不大。

综上所述,我们定义心理健康为:心理健康是一种持续良好的心境,个体在这种状态

下,其认识活动、情绪反应、意志行动处于积极状态,而且具有正常的适当的调控能力,并能充分发挥其身心的潜能。

心理健康是一个相对的概念,它不像人的躯体健康与不健康有明显的生理指标,如脉搏、体温,所以要区别心理是否健康并不那么容易。心理健康的参照系是,相对的心理健康的理想状态是以无心理疾病为准的;而“正常”这一概念不论对于整体还是个体都是有阶段性的,因为一个人随时都可能产生不良心境,所以个体的心理健康也不是一条直线。这里的“正常”是用于评价阶段行为的,不是用来描述某一阶段行为的。要区分心理正常与异常,尚无一个适用于任何人的任何情境的心理健康标准,因为人的心理世界是复杂多样的,即使一个健康的人,也可以有突发性、暂时的心理异常。因此,每个人随时随地都可能产生心理问题,心理冲突犹如感冒、发烧一样不足为奇。

(二)心理健康的两个基本原则

1. 心理活动的主观感觉如何(快乐原则)

人的任何行为必然伴随主观感受,主观感受指行为者自身的内心体验,这种体验中最基本的是本体感觉。无论是工作、学习还是待人接物,主要不是依靠耳目的情报和抽象的道理来评定行为是否过分,而是靠内心体验来调整行为,大道理只能起“宏观”调控作用,时刻起作用的“微观”调控完全取决于内心体验。强迫症患者屈从于强迫性的需要,行为拘谨刻板,以程式化的方式对待身边的人与事,过分追求完美,这显然是本体感觉出了问题。回避来自本体感觉的真实声音,他们在社会生活中步履维艰,因为他们完全是一个直接体验上的“瞎子”。

有时利他行为不一定是健康行为。当一个小孩子为了博得大人的好感,违心地表达自己的真实感受时,千万别太早地为孩子的懂事而高兴,你得留意这个孩子的心理健康。过度地早熟与懂事会压抑孩子的本体感觉,这不完全是什好事。因为当利他只是一种手段时,它不会给行为者带来真正的道德愉快。只有行为中的愉快真正来自本体而不依赖于他人的评价,也就是社会性评价真正达到个人化与体验化之后,利他行为才能成为健康行为。

弗洛伊德(Freud S.)1911年在《详论心理功能的两个原则》中提出心理活动的第一原则为“快乐原则”。它表明,本能需要的即时满足给人带来快乐,不满足则会带来紧张、不安甚至痛苦,而每个人都具有追求快乐、避免痛苦的本性。快乐原则是指导人之初心理活动的唯一原则,也是衡量心理健康的首要法则。

如果一个人经常遭受严重的忧郁、焦虑、敌意等不良情绪困扰,并且这些烦恼与痛苦影响了他的生活质量;如果一个人经常失眠、头痛、感到注意力不集中、记忆力减退、情绪大起大落,并且注意到这些变化,为此而感到不安;当一个人不敢在班级讨论中发言,不敢与陌生人打交道,想到要在公众场合抛头露面就会脸红、心跳、出汗、发抖,为此感到自己无能,深陷于沮丧与挫败感中;当一个人感到总有一些毫无意义的念头、怀疑与行为不断出现,想控制却又控制不了,诸如此类情况,都会让人感到不安、烦恼甚至痛苦。总之,这些人不快乐,对自己的心理状态不满意。这种根据个人的主观感受做出自己是否处于健康状态的判断,一般是比较准确的。

2. 社会适应性怎样(现实原则)

自我感觉很好的人不一定健康。比如精神病患者,这是心理疾病中最严重的一类疾病,但他们从来不会意识到自己有病,而且越严重的人越不承认自己有病;自我防御意识很强的人,整天生活在自欺欺人之中,但自己觉察不到;自私自利的人,以自我为中心,内心充满了“我是上帝的”感觉,只管自己的感受,从不顾及对他人的伤害。这些人很快乐,但他们的心理并不健康,因为衡量一个人的心理是否健康,除了自我感受外,还必须考虑其社会适应性,一个人的心理活动与外部环境是否具有同一性。即一个人的所思所想、所作所为是否正确地反映外部世界,有无明显的差异。这与弗洛伊德提出的心理活动的“现实原则”是一致的。

每个人都生活在一定的社会环境中,一个心理健康的人必须适应社会,与社会处于和谐状态而不是对立状态。个人与社会的适应情况表现在对自己、对他人、对集体、对社会的态度上,表现在与他人和社会建立的联系上,也表现在对各种事情的处理上。如果个人只顾追求快乐而忽视社会规范,迟早会受到社会的惩罚。因此,个人在追求快乐的时候,必须学会延迟满足,将眼前需要的满足与长远而持久的利益结合起来。

需要指出的是,快乐原则与现实原则是衡量心理健康的两个基本原则,不论牺牲哪个原则,都是不健康的甚至是病态的。

二、心理健康的标准

(一)区分心理健康的规范

心理健康不是一种虚无缥缈的空洞的概念,它有自己的范围和标准。但是人们在确定某人的心理健康水平时,往往又遵循着某一种衡量的规范。至少我们可以知道以下几种规范。

1. 统计学规范

统计学规范,也可以称为平均规范的标准,是以统计学正态分布理论为基础,以接近平均值为正常,偏离平均值为变态。正常与不正常之间为一条连续的曲线,该曲线的广大中间地带是正常的,而两端则是偏离正常的。

2. 生理学规范

生理学规范(即病因症状的检验标准)认为,正常人不应该存在变态的症状行为,所以心理行为变态都是某些精神疾病影响的结果,都可以在患者身上找到生理、生化、神经、遗传等器质性原因。此标准较为客观,也较为准确可靠,但是适应范围较小。现实中多数心理障碍和心因性精神疾病查不出生理上的器质性病变。

3. 价值观规范

该观点认为,在平均规范幅度之下的人不一定都正常,而偏离平均规范者也不一定都异常,这要取决于一定的价值观。例如,在严重的自然灾害面前,大多数人表现出焦虑或抑郁反应,但仍有少数人处于泰然自若的状态。又如,在癔病集群发作者中,总有个别人由于意念坚定而不受感应,对这种人则不能视为异常。这种观点认为,一个人的心理健康

主要取决于他的行为与价值观的一致性。

4. 社会规范

社会规范是根据个人的心理行为是否符合社会道德、法律、风俗等规范来划分心理的常态和变态。由于社会规范受文化传统、地区、地域、历史变化等因素的影响,因此,社会规范标准有社会历史的制约性,它只能适应某一地区、某一国家、某一历史阶段。另外,有些心理疾病患者、心理变态者仍能遵守社会规范,所以很难将违反社会规范与心理异常画上等号。

5. 机能水平规范

这种观点认为健康时的心理机能是能够充分发挥的,水准也高,而病态时的心理机能偏低。因此,灵活行使其自身所具有的全部机能时则为健康,机能水平发挥越高,价值越大。当然在评价个别或部分机能时,应把它置于整体机能中去考虑,关键是发挥其整体机能作用。有些精神病患者,他的仪态、行为可以说与常人无异,但他的学习、工作效率很低,整体机能不足,故其心理是不健康的。

(二)心理健康标准的探讨

人的躯体健康有客观标准,只要医生用仪器进行内、外科的检查,就可以得出基本正确的结论。人的心理健康也是有客观标准的,一般可以根据心理测验、观察和个人主观体验等方面的材料进行综合分析,做出较明确可靠的判断。关于心理健康的具体标准问题,每一位心理学家、精神卫生专家都可能提出一套标准。下面我们来了解一下具有代表性的几位专家的观点。

(1) 世界心理卫生联合会(WFMH)提出的标准。世界心理卫生联合会具体地指明了心理健康的标准:①身体、智力、情绪十分调和;②适应环境,人际关系中彼此谦让;③有幸福感;④在工作职业中,能充分发挥自己的能力,过有效率的生活。

(2) 《简明不列颠百科全书》认为,心理健康是指个体心理活动在自身环境条件许可范围内所表现出的最佳状态,而不是指一种绝对的十全十美的状态。其具体标准为:①认知过程正常,智力正常;②情绪稳定,乐观,心情舒畅;③意志坚定,做事有目的性;④人格健全,性格、能力、价值观等均正常;⑤养成健康习惯和行为,无不良行为;⑥精力充沛地适应社会,人际关系良好。

(3) 马斯洛(A. Maslow)提出的标准。马斯洛将心理健康的标准概括为十个方面:①有足够的自我安全感;②能充分了解自己,并有恰当估计自己的能力;③生活理想切合实际;④不脱离周围现实环境;⑤能保持人格的完整与和谐;⑥具有从经验中学习的能力;⑦能保持良好的人际关系;⑧能适度地宣泄情绪和控制情绪;⑨在符合社会规范的前提下,能有限度地发挥个性;⑩在不违背社会规范的前提下,能适当地满足个人的基本需求。

(4) 罗杰斯(C. Roges)提出的标准。罗杰斯认为,每一个人都依赖自己对于世界的经验,一个心理健康者(自身功能充分发挥者)有五个特点:①能接受一切经验;②可时刻保持生活充实的状态;③相信自己的机体;④有自由感;⑤具有高创造性。

(5) 奥尔波特(G. W. Auport)提出的标准。奥尔波特认为心理健康者的功能发挥是在理性和意识水平的基础上进行的。他提出健康个性的七个特征:①自我意识广延;②自我与

他人关系融洽；③有情绪安全感；④知觉客观；⑤有各种技能，并能专注于工作；⑥现实的自我形象；⑦内在统一的人生观。

(6) 坎布斯(A. W. Combs)提出的标准。坎布斯认为一个心理健康、人格健全的人应有四种特质：①积极的自我观念；②恰当地认同他人；③面对和接受现实；④主观经验丰富，可供取用。

(7) 我国学者提出的标准。王效道提出了心理健康的十条评估标准：适应能力、耐受力、控制力、意识水平、社会交往能力、康复力正常，以及道德愉快胜于道德痛苦等。马建青主编的《心理卫生学》认为，心理健康的标准为：①智力正常；②善于协调与控制情绪，心境良好；③具有较强的意志品质；④人际关系和谐；⑤能动地适应和改造现实环境；⑥保持人格的完整与健康；⑦心理行为符合年龄特征。我国学者严和骏提出心理健康的六条标准：①积极向上，有面对现实和适应环境的能力；②能避免由于过度紧张和焦虑而产生的病态症状；③与人相处时，能保持发展融洽互助的能力；④有将其精力转化为创造性和建设性活动的的能力；⑤有能力进行工作；⑥能正常进行恋爱。天津精神卫生中心的陈钟舜对青年学生提出心理健康的十条标准：①能正常地进行学习、工作和生活，并保持在一定的能力水平上；②能与他人保持良好的人际关系，与人为善，团结互助；③情绪基本稳定，对事物反应敏捷，心境持久地保持轻松和愉快状态；④行为符合社会群体要求，与学生的角色身份相称；⑤人格完整，能客观地评价个人及外界，意志坚强，言行一致；⑥与大多数人的心理意向一致，热爱集体，有浓厚的社会交往欲望；⑦有良好的适应能力及对紧急事件的应变能力；⑧有一定的安全感、自信心和自主感，而不是逆反状态；⑨心理符合其年龄水平，自居及定向能力强，个人理想与现实的可能性之间的距离是可望可即的；⑩能适应快节奏的时代变化，具有高效率的学习质量，精力充沛，自我感觉良好。

(三)心理健康的标准

关于心理健康的标准，中外学者、专家提出众多的观点，至今尚无完全一致的标准。综观各种标准，我们认为，提出我国的心理健康标准时，应考虑三个主要依据。第一，依据心理健康的根本内涵，突出其积极的、富有建设性的一面。第二，依据个体心理发展的年龄特征。因为，一个人心理是否健康，其判断标准的参照系只能是同年龄组的人，超越这条界线将失去标准的意义。第三，依据心理活动的系统性特点，尽可能从心理活动的各主要方面来考察个人的心理健康状况。据此，我们参照各种已发表的心理健康标准，提出以下八条标准。

1. 心理行为符合年龄特征

在人的生命发展的不同年龄阶段，都有相对应的不同的心理行为表现，从而形成不同年龄阶段独特的心理行为模式。例如，少年天真活泼，青年朝气蓬勃，中年平稳稳健，老年沉稳老练。心理健康与否是指与同龄人相比，是否具有与多数人相符合的心理行为特征。如果一个人的心理行为经常严重偏离自己的年龄特征，一般是不健康的表现。

每个人都可以有四种年龄。①实际年龄，是指人的自然年龄。②心理年龄，是指每个人具有心理成熟期与发展阶段的特征。由于每个人的心理健康状况不一样，有的超越自己的心理期，称为心理年龄提前；反之，则是心理发展迟缓。如果一个人心理行为经常严重偏离自己的年龄特征是心理不健康的表现。③生理年龄，是指生理发育成长的实际情况，