

 普通高等教育“十二五”规划教材

XINBIAN DAXUESHENG XINLIJIANKANGJIAOYU
SHIYONGJIAOCHENG

公共基础课系列教材

新编大学生 心理健康教育 实用教程

主 编◎黄新红 林川 余琼

 南开大学出版社

新编大学生心理健康教育实用教程

主 审 鲁 毅

主 编 黄新红 林 川 余 琼

副主编 (按编写章节顺序)

黄 婕 宋惠琼 陈 浩 陈泳如 王文芳

编 委 (按编写章节顺序)

张 维 陈向利 黄 威 傅安国 陈伟敏

黄雪梅 祝 捷 吕剑辉 王 远 王少璞



南开大学出版社

· 天 津 ·

图书在版编目(CIP)数据

新编大学生心理健康教育实用教程/黄新红,林川,余琼主编.——天津:南开大学出版社,2013.6

ISBN 978-7-310-04203-6

I. ①新… II. ①黄… ②林… ③余… III. ①大学生—心理健康—健康教育—高等学校—教材 IV. ①B844.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 113727 号

黄新红 林川 余琼 主 编
(黄新红 林川 余琼 主 编)
黄新红 林川 余琼 主 编
(黄新红 林川 余琼 主 编)
黄新红 林川 余琼 主 编
(黄新红 林川 余琼 主 编)
黄新红 林川 余琼 主 编
(黄新红 林川 余琼 主 编)
黄新红 林川 余琼 主 编
(黄新红 林川 余琼 主 编)

版权所有 侵权必究

南开大学出版社出版发行

出版人:孙克强

地址:天津市南开区卫津路 94 号 邮政编码:300071

*

北京市全海印刷厂印刷

全国各地新华书店经销

*

2013 年 6 月第 1 版 2013 年 6 月第 1 次印刷

787×1092 毫米 16 开本 19 印张 380 千字

定价:38.00 元

如遇图书印装质量问题,请与本发行部联系调换(010)52238331

南开大学出版社

· 封 底 ·

前言

这本教材,凝聚了多位具有丰富的大学生心理健康教育工作经验的教师的
心血,是所有参编者集体智慧的结晶。多年来,我们呕心沥血,一直在思索、规划、撰写一本
实用于大学生心理健康教学实践的教材,经过无数个日夜的思考、探讨、争论、整合,终于
得以完成本书。

加强和改进大学生心理健康教育是全面落实教育规划纲要、促进学生健康成长、培
养造就高级专门人才的重要途径,是全面贯彻党的教育方针、建设人力资源强国的重要
举措,是全面提高高等教育质量、加强和改进大学生思想政治教育的重要任务。然而,随
着人们生活水平的提高、生活节奏的加快、人际关系的复杂化、工作压力的骤增……人们
出现了各种各样的心理问题,大学生群体更是如此,他们的心理问题不容忽视,从国家教
育部到各省市教育行政部门,乃至各高校越发对大学生心理健康状况表现出高度关注,
于是心理健康教育走进了校园、走进了课堂、走到了大学生的身边。

一、本教材编写的背景

根据《中共中央、国务院关于进一步加强和改进大学生思想政治教育的意见》(中发
〔2004〕16号)、《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)、《教育部办公厅关于印发〈普通高等学校学生心理健康教育
工作基本建设标准(试行)〉的通知》(教思政厅〔2011〕1号)等文件精神,以充分发挥课堂
教学在大学生心理健康教育工作中的主渠道作用,我们组织了多名具有心理健康教育教
学一线工作经验的人员编写本书。

二、本教材的特色

(一)重视知识的全面性

按教思政厅〔2011〕1号文的文件精神,将教材分成“大学生心理健康的基础知识”、
“了解自我,发展自我”、“提高自我心理调适能力”三个部分,共十五章节,内容丰富,知识
面广。

(二)突出知识的趣味性

各章节中穿插了大量的案例和拓展知识,旨在辅助解释相关原理和理论,同时也为
帮助学生、心理健康的教育工作者、或非心理学背景知识的人员,在阅读本教材时不感到
乏味,并能深入浅出地掌握相关知识。

(三)注重知识的实践性

坚持课内与课外、理论与实践相结合的模式是我们开展本项工作的一贯原则,本书在各章节后面附有心理训练和心理测试题,激发了学生参与的兴趣,帮助学生了解自身的心理状况,提高学生的心理素质。另外,我们有专门的一章节介绍了各类体育游戏,通过体育游戏,让学生放松心情,切实通过实践活动将心理健康教育深入地开展下去。

本书编写的具体分工是:广东体育职业技术学院的黄新红编写第一章、第三章、第九章,王文芳编写第十四章,陈向利编写第六章,陈伟敏编写第十五章;广东白云学院的林川编写第四章、第七章,张维编写第五章;东莞理工学院城市学院的余琼编写第十二章,陈浩编写第十一章,黄威编写第八章;广州体育职业技术学院的黄婕编写第二章;海南大学的傅安国、广东行政职业学院的陈泳如编写第十章;遵义医学院珠海校区的宋惠琼编写第十三章;另外,广东体育职业技术学院的鲁毅、祝捷和王少璞、遵义医学院珠海校区的黄雪梅、广州体育职业技术学院的吕剑辉和王远等同志也参与了部分章节的编写或修改工作。

本书适用于本科、专科(高职高专)院校,也适用于心理健康教育工作者。在本书编写过程中,我们引用和借鉴了许多国内外专家和学者的研究成果、观点及网络资源,在此,谨向为本书提供帮助的专家、学者、网站深表谢意!由于编者水平和实践经验有限,恳请各位专家、同行、读者批评指正。

编者

目 录

第一部分 大学生心理健康的基础知识

第一章 大学生心理健康概述	(3)
第一节 心理健康教育的历史和发展	(3)
第二节 大学生心理健康的标准	(6)
第三节 大学生心理健康问题的表现及产生的原因	(10)
第二章 大学生心理咨询	(17)
第一节 心理咨询概述	(18)
第二节 大学生心理咨询的内容与类型	(22)
第三节 心理咨询各流派理论及其技术介绍	(28)
第三章 大学生常见的心理疾病及调适	(37)
第一节 心理疾病概述	(37)
第二节 大学生常见的心理疾病	(41)
第三节 大学生常见心理疾病的预防与干预治疗	(46)

第二部分 了解自我,发展自我

第四章 大学生的自我意识与培养	(57)
第一节 自我意识概述	(58)
第二节 大学生自我意识发展的特点	(63)
第三节 大学生自我意识偏差及其调适	(70)
第五章 大学生人格发展与心理健康	(80)
第一节 人格概述	(81)
第二节 大学生的人格特征	(87)
第三节 人格发展异常的表现与评估	(89)
第四节 大学生人格完善的途径和调适方法	(95)

第三部分 提高自我心理调适能力

第六章 大学生学习心理	(107)
第一节 大学生学习特点与心理机制	(108)
第二节 大学生学习动机问题及其调适	(113)
第三节 大学生常见的其他学习问题及调适	(119)
第七章 大学生情绪管理	(129)
第一节 情绪概述	(130)
第二节 大学生情绪特点及其影响	(135)
第三节 大学生常见不良情绪及调节	(139)
第八章 大学生人际交往	(152)
第一节 人际交往概述	(152)
第二节 大学生人际交往及影响因素	(155)
第三节 大学生人际交往原则及技巧	(159)
第四节 大学生人际关系障碍及调适	(162)
第九章 大学生恋爱心理	(172)
第一节 关于爱情	(173)
第二节 大学生的恋爱类型与心理特点	(177)
第三节 大学生常见恋爱心理问题及调适	(180)
第四节 培养健康恋爱观和择偶观	(182)
第十章 大学生性心理	(190)
第一节 性与性心理概述	(191)
第二节 大学生性心理问题及调适	(196)
第十一章 大学生压力管理与挫折应对	(208)
第一节 压力概述	(209)
第二节 大学生压力管理	(212)
第三节 挫折概述	(216)
第四节 大学生挫折应对	(220)
第十二章 大学生生命教育与心理危机应对	(228)
第一节 生命与死亡教育	(228)
第二节 大学生心理危机的表现及分类	(233)
第三节 大学生心理危机的预防与干预	(237)

第十三章 大学生网络心理健康	(242)
第一节 网络心理概述	(243)
第二节 网络心理问题及其调适	(253)
第十四章 大学生职业生涯规划	(269)
第一节 大学生职业生涯规划概述	(269)
第二节 大学生职业生涯规划的步骤与技术	(273)
第十五章 体育游戏与心理健康	(283)
第一节 体育游戏概述	(284)
第二节 体育游戏对心理健康的作用	(288)
第三节 体育游戏案例与实操	(290)
参考文献	(294)

第一部分

大学生心理健康的基础知识

教学目标:通过本部分的学习,使学生了解心理健康的标准及意义,了解异常心理的表现,树立正确的心理健康观念。

本部分内容包括:

第一章 大学生心理健康概述

第二章 大学生心理咨询

第三章 大学生常见的心理疾病及调适

【引言】

叙利亚的西拉士曾经说过：“心理疾病比身体疾病更糟糕。”我们的心理问题、心理疾病产生的原因是多方面的，比如，当我们出师不利、遇事不顺时，也许就会烦恼，也许会放不下，我们也经常会“为打翻的牛奶而哭泣”。

不要为打翻的牛奶而哭泣

十几岁的桑德斯经常为很多事情发愁。他常常为自己犯过的错误自怨自艾；交完考试卷以后，夜里常常会睡不着，害怕考不及格。他总是想那些做过的事，希望当初没有这样做；总是回想那些说过的话，后悔当初没有将话说得更好。

有一天早上，全班到了科学实验室。老师保罗·布兰德威尔博士把一瓶牛奶放在桌子旁边上。大家都坐下来，望着那瓶牛奶……过了一会，保罗·布兰德威尔博士突然站起来，一巴掌把那牛奶瓶打碎在水槽里，同时大声叫道：“不要为打翻的牛奶而哭泣。”

然后他叫所有的同学都到水槽旁边，好好地看看那瓶打翻的牛奶。

“好好地看一看，”他对大家说。“我希望大家能一辈子记住今天这一课，这瓶牛奶已经没有了——那么可以看到它都漏光了，无论你怎么着急，怎么抱怨，都没有办法再救回一滴。只要先用一点思想，加以预防，那瓶牛奶就可以保住。可是现在已经太迟了，我们现在所能做的，只是把它忘掉，丢开这件事情，注意下一件事。”

是的，为什么要浪费眼泪呢？犯了过错，有了疏忽都是我们的不对，可又能怎么样呢？谁没有犯过错？拿破仑在他所有重要的战役中也输过三分之一。也许我们的平均记录并不会坏过拿破仑，所以让我们记住这个简单道理：不要为打翻的牛奶而哭泣。即使你能读尽各个时代大作家所写的有关忧虑的书本，你也不会看到比“不要为打翻的牛奶而哭泣”和“船到桥头自然直”更简单、更有用的“老生常谈”了。

故事告诉我们一个简单的道理：不要为打翻的牛奶而哭泣。事情已经发生，我们改变心态、勇于面对、敢于接受。

本部分将要告诉我们：什么是心理健康？大学生的心理健康的标准是什么？通过心理咨询可以促进我们的心理健康，提高心理素质；大学生常见的心理疾病有哪些？如何预防和干预治疗心理疾病。

第一章 大学生心理健康概述

教学目标:通过教学使学生了解心理健康知识、大学生心理健康的标准,树立正确的心理健康观念,能够自主地调整心理状态,维护自身的心理健康。

教学方法:课堂讲授、案例分析、小组讨论。



世界上最宽广的是海洋,比海洋更宽广的是天空,比天空更宽广的是人的心灵。

——[法]雨果

幸福的首要条件在于健康。

——[美]柯蒂斯



心理学是一门很年轻的学科,其成为一门独立学科的标志事件是:1879年,德国学者冯特(W. Wundt)在莱比锡大学建立了世界上第一个心理学实验室。随后,心理学发展非常迅速,分支多而细。随着人们生活水平的提高、生活节奏的加快、人际关系的复杂化、工作压力的骤增……人们出现了各种各样的心理问题,大学生群体更是如此,他们的心理问题不容忽视,从国家教育部到各省市教育行政部门,乃至各高校越发对大学生心理健康状况表现出高度关注,于是心理健康教育走进了校园、走进了课堂、走到了大学生的身边。

本章主要从大学生心理健康的标准、心理健康状况的评估及诊断、大学生心理健康问题的表现、大学生心理健康问题产生的原因等方面进行了阐述。

第一节 心理健康教育的历史和发展

一、国外心理健康教育的发展概况

心理健康的观念源于西方。现代心理卫生工作始于1789年法国大革命之后,由当地医生比奈尔(P. Pinel)为解除住院精神病人身上的枷锁所作的改革。1908年美国毕尔(C. W. Beers)以自己因精神障碍住院的痛苦经历向世人发出了改善精神病人待遇的强烈呼声。他的自传《一颗找回自我的心》一书引起了关于争取精神病人合法权益的运动。当时,在著名的心理学大师詹姆斯(W. James)和精神病学家梅耶(A. Meyer)的支

持下,心理卫生组织迅速发展起来:1908年在美国康涅狄格州成立了世界上第一个心理卫生协会,1909年又在纽约成立了全美心理卫生委员会,1930年,在毕尔士等人的筹备下,第一届国际心理卫生大会在华盛顿召开,当时共有五十多个国家和地区的专家、学者出席了会议。在这次大会上,通过了关于成立“国际卫生委员会”的决议,并确立了该委员会的宗旨,即在完全从事慈善的、科学的、文化的、教育的活动。尤其是关心和关注全世界各国人民的心理健康的促进和发展,从事心理疾病、心理缺陷等的研究、治疗和预防,以促进全人类的幸福。

1930年以后,精神卫生运动逐渐从精神障碍防治和改善精神病人待遇等问题发展到优生优育、儿童和青少年精神卫生的指导、增进普通人群及个体的心理健康,以及有关社会问题(如自杀、酗酒、犯罪、性病等)的预防等“大医学”的范围。康涅狄格州心理卫生协会的成立对美国乃至全世界各国各地区产生了积极的影响,之后,在法国、瑞士、日本、加拿大等多个国家先后成立了国家一级的心理卫生学会。1960年被宣布为“世界心理健康年”。现在,世界卫生组织规定每年的10月10日为“世界卫生日”。

在日本,心理健康运动的发展轨迹清晰可见:1900年日本政府颁布了《精神病人监护法》,明确规定了精神病人的家属必须要将患有精神疾病的家庭成员锁在特定的房屋加以监护。1919年,日本政府又颁布了《精神卫生医院法》,要求每个县建立一所精神卫生医院。1950年,日本颁布了《精神卫生法》成为日本精神卫生历史上具有重要意义的法律。

学校是青少年儿童社会化过程的主要场所,这一时期的心理发育和教育对他们以后的成才尤为重要。因此,学校自然成为了精神卫生工作的重点。在世界范围内,美国是最早在高校开展心理咨询的国家,1896年威特默(Lighter Witmer)在宾州大学开设了第一家为学生服务的心理诊所,他是公认的学校心理卫生最早的实践者。大约在20世纪40年代,美国各个大学先后成立了学生心理咨询机构,该类机构成为学校行政管理工作的的重要组成部分,它的主要职能包括:心理咨询、心理教育、学习咨询、鉴别与评估、心理干预和心理治疗、职业咨询和随访病例等。其目的是帮助学生适应新的环境,有效地利用学校的条件与环境,加强自助能力,促进个体在思想上、智力上和心理上的成熟,以求最大限度地实现自我。

日本大学的心理卫生活动开始于20世纪50年代,现在国立大学的80%和私立大学的70%已设有咨询机构,并成立了日本大学心理咨询学会(TASC),此学会下设七个委员会,每年均会举办心理咨询研修会,不断提高由心理工作者、教育工作者、医务人员、学生管理人员等组成的高校心理卫生服务队伍的业务水平。现在,世界上许多发达国家的高等学校都建立了相应的学生心理辅导机构,以指导学生处理好在生活、学习、择业、交友等方面遇到的各类矛盾与各种困难,咨询机构配备了先进的办公设备、专业的师资队伍并有固定的经费支持。

二、国内心理健康教育的发展概况

我国心理卫生研究和高校的心理卫生工作起步较晚,虽然我国有关大学生的心理特

点、精神卫生状况的调查与研究也有几十年的历史,但在高校等非医疗机构内开展普遍的心理咨询、心理治疗和卫生教育活动则是在 20 世纪 80 年代后期才兴起的。

1933 年,沈履著出版了《青年期心理》,该书是一本研究青年心理问题的专著,对青年了解自己的心理特点和心理发展规律有很大的帮助。1936 年,在著名的教育学家吴面轩和心理学家丁瓚的倡导下,在江苏省南京市成立了“中国心理协会”。1937 年由丁祖荫、丁瓚翻译的《青年心理学》(美国勃洛斯著),介绍到外国学者的研究成果,促进了中国大学生心理健康教育的开展。1985 年中国心理卫生协会成立,并于同年 9 月在山东省泰安召开了首届代表大会,心理健康教育进入了新的发展时期。1988 年在上海召开了全国首届心理咨询教育理论与实践研讨会,尔后,在部分省市的高校先后成立了有关大学生心理卫生教育、研究与服务的机构。1990 年,在青岛成立了中国高校心理咨询研究会,标志着心理卫生正成为我国当代高校学生工作关注的一个热点和发展趋势。综合我国心理咨询工作的开展情况,大致可以分为四个阶段:

第一阶段:起步阶段(1988 年以前)。

1985 年 6 月,北京师范大学在全国率先成立了全国第一家心理测量与服务中心,开创了高校开展心理咨询的先河,该中心还为各高校培训了一批从事心理测量与咨询的工作队伍。在此阶段,我国其他一些省市也纷纷成立了心理咨询机构,但大部分是松散的、无组织的,处于探索阶段。

第二阶段:发展阶段(1988 年 6 月~1990 年 11 月)。

1988 年 6 月,“首届高校咨询教育理论与实践研讨会”在上海交通大学举办,会上成立了“中国高校心理咨询研究筹委会”,并创办了《高校心理咨询通讯》刊物。这一阶段使得各高校的心理咨询工作由松散的、无组织的向有组织发展,同时加深了校际间的联系、沟通和交流,大大地促进了心理健康与咨询工作的发展。

第三阶段:成熟阶段(1990 年 11 月~1999 年)。

1990 年初,中国心理卫生协会常务理事会议讨论并通过成立了“高校心理咨询研究会”(后更名为“大学生心理咨询专业委员会”),同年 11 月在北京师范大学召开了全国大学生心理咨询专业委员会成立大会暨首届学术年会。1994 年 5 月,国家教育部思政司在江西师范大学举办了首届心理咨询教师培训班,这是首次由政府教育部门出面办班,说明了教育部对大学生心理咨询工作的高度重视,中国高校心理咨询进入到一个全新的发展阶段,心理咨询工作也步入了成熟和深化时期,心理咨询成为思想政治教育工作的重要组成部分。

第四阶段:规范化、普及化阶段(2000 年后)。

2001 年,国家教育部颁布了《关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》(教社政[2001]1 号),2002 年 4 月,教育部办公厅又印发《普通高等学校大学生心理健康教育工作实施纲要(试行)》,2011 年,教育部办公厅印发了《普通高等学校学生心理健康教育工作基本建设标准(试行)》(教思政厅[2011]1 号)及《普通高等学校学生心理健康教育课程教学基本要求》,这些文件从高校心理健康教育工作指导思想、任务、内容、目的和意义、保障措施等方面作了具体的规定,表明了党和国家对大学生心理健康教育的重视程度,标志着我国高校大学生心理健康教育工作走向规范化、普及化的道路。

第二节 大学生心理健康的标准

一、心理健康的概念

早在1949年,世界卫生组织(WHO)成立时公布的章程就已经指出:“健康不只是没有身体上的疾病和虚弱状态,而是指躯体、心理和社会适应都应处于完整状态。”1989年,WHO又进一步深化了健康的概念,提出健康应包括身体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康四个方面。

世界卫生组织在此基础上指出了健康的标志包括:

第一,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疲劳紧张。

第二,处事乐观、态度积极、勇于承担责任,不论事情大小都不挑剔。

第三,善于休息、睡眠良好。

第四,应变能力强,能适应外界环境的各种变化。

第五,能够抵抗一般性的感冒和传染病。

第六,体重得当、身体匀称;站立时,头、肩、臂的位置协调。

第七,反应敏锐、眼睛明亮、眼睑不发炎。

第八,牙齿清洁、无空洞、无痛感、无出血现象,牙龈颜色正常。

第九,头发具有光泽而少头屑。

第十,肌肉和皮肤富有弹性,走路轻松匀称。

从1949年世界卫生组织给健康下了定义到1989年对健康概念的重申与解释,健康概念被赋予更为丰富的含义。健康研究向生物学、社会学、文化学、心理学等多方面延伸,涉及的学科向高度综合和高度分化推进,单一健康模式取代了多元健康模式,整体健康观取代了局部健康观,大健康观取代了小健康观,现代健康观取代了传统健康观。考虑到其中“心理健康”对“社会适应良好”和“道德健康”的前提作用,我们仍可认为世界卫生组织(WHO)的健康概念是以“身体健康”和“心理健康”为核心的。

对于什么是心理健康,长期以来,人们试图去定义心理健康,由于国内外学者所处的社会文化背景差异很大,大家研究问题的立场、观点和方法也不同,有关心理健康的含义至今仍未有统一的意见。正如卡普兰所说:“许多人都试图定义心理健康,但这是一个混合的领域,它不仅包含知识体系,也包含生活方式、价值观念及人际关系。”

心理健康包括两层含义:第一,没有心理疾病,这是心理健康最基本的含义;第二,具有一种积极发展的心理状态,这是心理健康最本质的含义。它意味着要消除一切不健康的心理倾向,使一个人的心理处于最佳状态。

综合心理健康的各种定义,我们可以认为,心理健康是一种持续且积极发展的心理状态,在这种状态下,主体能做出良好的适应,并能充分发挥其身心潜能。



阳光心态,向着光明,继续前进

传说中的一座庙,庙里有师兄弟俩常年一起外出采药,有一天,突遇大雨,师兄弟俩就躲进了山洞,虽然躲开了大雨,但他们也因此迷了路。在洞里,师兄弟一直往前走,看不清前方的路,也记不清走了多远,此时又累又饿,筋疲力尽。

这时候,师弟发话了:“师兄,我们还是别走了,你看前面还是漆黑一片,我们已经体力不支,不管我们如何努力也是走不出这个山洞的,不如留点体力在这里等死吧。”师兄答:“师弟,我们一定能活着走出去的,往前走,一定可以找到出口,一定可以见到光明。”

一番争论之后,师弟选择了放弃,选择了往后面看一片黑漆的景象;师兄却选择了继续往前,找到了出口,见到了阳光。最后,师弟死在洞中,师兄活了下来。

这个故事告诉我们:心态、信念至关重要,我们要塑造一种积极发展的心理状态。良好的心态、阳光的心态、坚定的信念可以帮助我们走向成功,走向光明。

二、心理健康的标准

心理健康的标准是学生心理健康研究中一个十分重要的理论问题。学生心理健康量表的制订、学生心理健康的诊断、学生心理健康咨询辅导的方向及目标的明确,均是在弄清心理健康标准基础上所进行的。目前,国内外学者提出了关于心理健康的具体标准,但角度不一,说法各一,概括如下。

(一)心理卫生学者阿可夫(Abe·Arkoff)认为心理健康的标准有下列9项

幸福感、自尊感、和谐、个人成长、个人成熟、个人统整性、保持与环境良好接触、有效适应环境、从环境中自我独立。

(二)美国心理学家马斯洛(A. Maslow)和麦特曼(Mit telman)提出10条被认为是经典的标准

- (1)有充分的自我安全感;
- (2)能适当地宣泄和控制情绪;
- (3)能作有限度的个性发挥;
- (4)充分了解自己并对自己的能力作适当的估价;
- (5)能保持人格的完整与和谐;
- (6)能保持良好的人际关系;
- (7)具有从经验中学习的能力;
- (8)生活的目标能切合实际;
- (9)不脱离现实环境;
- (10)在不违背社会规范的情况下,对个人基本要求作适当的满足。

(三)1946年第三届国际心理卫生大会具体指出了心理健康的几个标志

- (1)身体、智力、情绪十分协调;
- (2)有幸福感;
- (3)适应环境,人际关系中彼此能谦让;
- (4)在工作和职业中,能充分发挥自己的能力,过有效率的生活。

(四)中国传统文化关于心理健康标准主要有以下几个方面

- (1)具有良好的人际关系;
- (2)适当约束自己的言行;
- (3)保持情绪的平衡与稳定;
- (4)正确认识周围环境;
- (5)抱有积极的生活态度;
- (6)完善的自我发展目标。

以上4种说法是国内外学者从不同角度对心理健康标准进行的论述,由于建立标准的依据不同,因此提法也有很大差别,合理与否必须从其制定标准的依据上加以考究。综合起来,主要包含如下几个方面:

- (1)基本的自我认识能力;
- (2)和谐的人际关系;
- (3)能合理地控制与宣泄自己的情绪;
- (4)良好的适应能力;
- (5)健全的人格等。

从上面对心理健康的标准论述中不难看出,心理健康的标准不是固定不变的,也不好统一定论,我们在实际工作中确定心理健康的标准时,可以借鉴以上论述,同时应注意以下几个问题:一是建立标准一定要有充足的依据,应该从社会发展方面、科学理论及个人的身心发展加以考虑。二是心理健康的标准应向具体化、可操作化方向发展,要注意不同性别、不同年龄段的群体都应有具体的健康标准,否则显得太笼统,缺乏具体指标。三是心理健康的标准受社会文化背景的制约,应在借鉴西方标准的基础上,尽可能使心理健康的标准本土化。我们知道,即使在同一文化背景下,中国传统文化与现代文化对于健康的标准也是不同的,文化的差别必然带来心理健康标准在一定程度上的偏离。四是心理健康的标准具有相对性。一方面健康与疾病不是完全对立的,它们之间没有明确的界限;另一方面心理健康并不是某种固定、永恒不变的状态,它会因为社会、生物等方面的影响而发生变化。五是如广州大学周燕同志所说,应构建一个统一的关于心理健康的结构模式,明确心理健康的构成要素,然后在此基础上界定具体的心理健康标准。



健康是财富和成功的基础

有一天,老妇人正在家做饭,听到门外有人敲门,开门后发现有一位白胡子的老头子坐在家门口,时值吃饭的点,老妇人就对他们说:“虽然我不认识你们,大家都饿了吧,请

你们进来我家里吃口便饭吧。”

其中一位说：“不，我们不一起进去，我跟你介绍一下，我叫健康，这位叫财富，还有一位叫成功，你回去跟家人商量一下，看请我们谁进去吧”。

一家人争过争论，老妇人要请财富进来，丈夫却要请成功进来，女儿说：“还是请健康进来吧，有了健康就可以幸福生活，快乐工作”，夫妻俩觉得女儿所言极是，就请了健康进来，但是，另外两名老头子也跟着进来了，并笑着说：“健康走到哪，我们就跟到哪，因为我们离不开健康。”

这个故事告诉我们：要想拥有财富和成功，你必须要健康。

三、心理健康状况的评估及诊断

心理健康状况的评估是指运用心理学的原理和方法，对个体的心理健康状况作出客观评价的过程，即判断个体的心理健康与否；根据严重程度，不健康的心理可分为三个层次。

第一层次：一般心理问题，即情绪与适应问题。处于这一层次的大学生心理基本健康，只是遇到了特别的问题和困难，心理状态暂时不是太好。

第二层次：神经症、身心疾病、性变态及人格障碍。处于这一层次的大学生心理状态明显不健康，可称为心理障碍。

第三层次：重性精神病。包括精神分裂症、躁狂抑郁症、偏执性精神病等。

心理诊断则是根据诊断标准，对心理评估的结果给予的判断。

（一）心理健康的评估原则

郭念锋提出了区分心理正常与异常的三原则。

（1）主观世界与客观世界的统一性原则：通俗的理解就是内心所想与付诸行动表现为一，个体的所有内心活动、外在行动与环境能保持一致性和统一性。

（2）心理活动的内在一致性原则：个体的认知、情绪、意志等各种心理过程之间要具有协调一致性，才能保证人在反映客观世界过程的准确性和有效性。

（3）人格的相对稳定性原则：人格一旦形成即具有相对的稳定性，如果一个人的人格突然间发生明显的变化，即暗示该个体的精神可能出现问题了。

以上三条原则中任何一条遭到破坏，都可视为异常精神活动的征兆，应到专业精神病医院，以便使患者得到正确的早期治疗。

（二）心理健康的诊断标准

1. 医学标准

根据临床症状、表征和脑电图、脑血流图、头部 X 线、CT 检查等辅助检查结果，为判断当事人的心理障碍或精神疾病提供参考，另外，也可以根据医学的标准去衡量一个人的心理健康状况，如果当事者的心理表现符合某一类疾病的症状，也可判定其是属于心理异常。