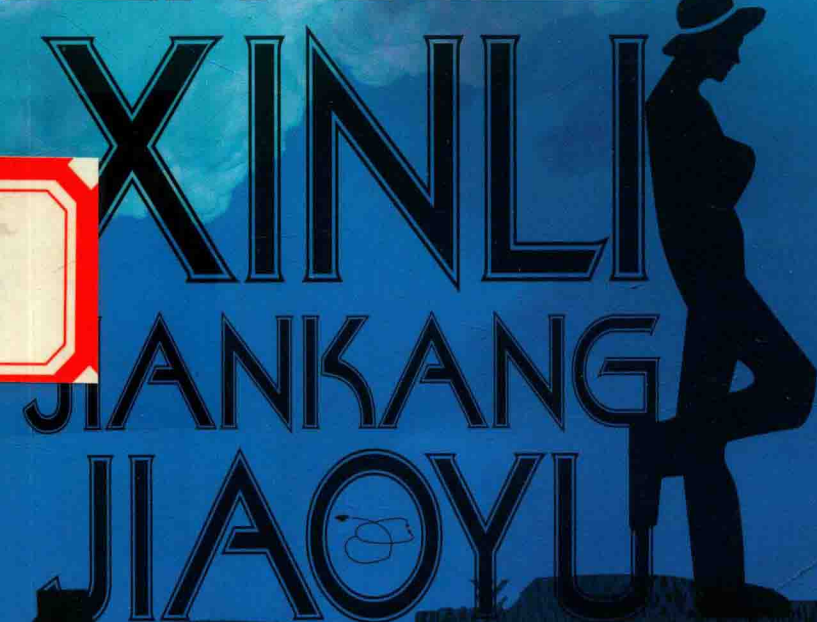


# 大学生心理健康教育

DAXUESHENG XINLI JIANKANG JIAOYU

主编 ● 熊楚国



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

# 大学生心理健康教育

■ 主 编 熊楚国

■ 副主编 侯 梅 黄翠芳 周建波

■ 参 编 左晓明 董文龙 王 晓 刘 尤

叶 杨 张永敢 何紫薇 王云霞

余 颀 冯晓乐



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

## 内 容 提 要

本书是一本集知识传授、心理体验与行为训练于一体的关于大学生心理健康教育的新形态教材,内容涉及心理健康、心理品质、心理调适、心理问题的预防和缓解、自我管理、学习成才、人际交往、交友恋爱、求职择业、人格发展等方面。

本书既可作为大学生心理健康教育公共课程的教材,也可作为高等院校心理学专业、教育学专业及其他相关专业的教材或教学参考书,还可供广大心理学、社会科学工作者参考。

### 图书在版编目(CIP)数据

大学生心理健康教育/熊楚国主编. —武汉:华中科技大学出版社, 2018.9

ISBN 978-7-5680-4605-3

I. ①大… II. ①熊… III. ①大学生-心理健康-健康教育-高等学校-教材 IV. ①G444

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 215205 号

### 大学生心理健康教育

Daxuesheng Xinli Jiankang Jiaoyu

熊楚国 主编

策划编辑:曾 光

责任编辑:徐桂芹

封面设计:优 优

责任监印:朱 玢

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

电话:(027)81321913

武汉市东湖新技术开发区华工科技园

邮编:430223

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:武汉华工鑫宏印务有限公司

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:12

字 数:297 千字

版 次:2018 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

定 价:35.00 元



本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换  
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务  
版权所有 侵权必究

# 前 言

大学生心理健康教育是高等教育的重要组成部分,是素质教育的奠基工程。2016年,国家22个部门联合印发《关于加强心理健康服务的指导意见》,从充分认识加强心理健康服务的重要意义、大力发展各类心理健康服务、加强重点人群心理健康服务、建立健全心理健康服务体系、加强心理健康人才队伍建设、加强组织领导和保障工作保障等方面提出了指导意见。

大学生正处于人生发展的重要时期,在这一时期,既有成长的快乐,也有成长的烦恼,他们的心里充满了矛盾和冲突。如何以积极、平和的心态面对校园生活,在浮躁中自由宁静,在风雨中清醒执着,在探索中步履坚定,需要每一位大学生努力思考和认真对待。

本书依据教育部办公厅印发的《普通高等学校学生心理健康教育课程教学基本要求》(教思政厅〔2011〕5号)来编写,旨在使学生在知识、技能和自我认知三个层面达到以下目标。

(1) 知识层面:使学生了解心理学的有关理论和基本概念,明确心理健康的标准及意义,了解大学阶段人的心理发展的特征及心理异常的表现,掌握自我调适的基本知识。

(2) 技能层面:使学生掌握自我探索技能、心理调适技能及心理发展技能,具体包括学习发展技能、环境适应技能、压力管理技能、沟通技能、问题解决技能、自我管理技能、人际交往技能和生涯规划技能等。

(3) 自我认知层面:使学生树立心理健康意识,了解自身的心理特点和性格特征,能够对自己的身体条件、心理状况、行为能力等进行客观的评价,正确认识自己、接纳自己,在遇到心理问题时能够进行自我调适或寻求帮助,积极探索适合自己并适应社会的生活方式。

本书在编写过程中始终贯穿一条主线,即在学习掌握心理健康知识的基础上,增强心理保健意识和心理危机预防意识,提高心理素质,促进全面发展。本书集知识传授、心理体验与行为训练于一体,内容主要涉及心理健康的内涵和标准、学习适应、情绪管理与调适、人际交往、爱情与性心理、职业生涯规划、心理危机应对和自我完善等方面。本书具有以下特点:一是以心理学理论为基础,把心理辅导和心理咨询的基本理论、技术、方法,从心理健康教育的角度引进课堂;二是在内容的选择上,以积极心理学的理念为导向,不仅关注学生心理障碍的疏导和心理疾病的防治,而且重视培养他们积极乐观、健康向上的心理品质,充分开发他们的潜能,促进学生身心和谐和可持续发展,为他们健康成长和幸福生活奠定基础;三是贴近大学生的生活实际,在主题的选择上,关注大学生学校生活适应、情绪管理、职业生涯规划、人际沟通、交友恋爱、心理危机应对等重点、难点问题,力求为大学生的人生之旅提供有益的指引;四是注意大学生心理健康教育与思想道德教育的协调配合,把大学生理想信念教育与人格自我完善结合起来。相信广大读者能从本书中获得观点上的借鉴和工作上的启示。

本书由熊楚国担任主编,侯梅、黄翠芳、周建波担任副主编,左晓明、董文龙、王晓、刘尤、叶杨、张永敢、何紫薇、王云霞、余韵、冯晓乐参与编写。本书第一、三章由侯梅负责编写,第

二章由周建波负责编写,第五、六章由黄翠芳负责编写,其余三章由左晓明、董文龙、王晓等十位老师共同编写,熊楚国负责制定全书大纲和统稿。主编熊楚国副教授是湖北生态工程职业技术学院的副校长,长期分管学生管理、心理健康教育等工作,积累了大量的实践管理经验。在本书出版的过程中,华中科技大学出版社给予了大力支持,在此深表感谢!

由于编者水平有限,书中难免会存在疏漏之处,恳请广大读者批评指正。

编 者  
2018 年 6 月

# 目 录

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| 第一章 大学生心理健康导论.....            | (1)   |
| 第一节 心理健康概述.....               | (1)   |
| 第二节 心理异常.....                 | (7)   |
| 第三节 大学生心理健康 .....             | (21)  |
| 第二章 大学生学习适应 .....             | (27)  |
| 第一节 学生学习和大学生学习的特点 .....       | (27)  |
| 第二节 大学生的学习动机 .....            | (29)  |
| 第三节 大学生的学习策略 .....            | (33)  |
| 第三章 大学生情绪管理与调适 .....          | (39)  |
| 第一节 认识情绪 .....                | (39)  |
| 第二节 情绪管理与调适的策略和方法 .....       | (45)  |
| 第三节 大学生常见情绪障碍的调适 .....        | (54)  |
| 第四节 积极情绪 .....                | (64)  |
| 第四章 大学生人际交往 .....             | (69)  |
| 第一节 大学生人际交往概述 .....           | (69)  |
| 第二节 影响大学生人际交往的因素 .....        | (75)  |
| 第三节 大学生人际交往常见问题的表现及心理调适 ..... | (80)  |
| 第四节 大学生健康人际交往的培养 .....        | (88)  |
| 第五章 大学生爱情与性心理 .....           | (92)  |
| 第一节 大学生爱情概述 .....             | (92)  |
| 第二节 大学生爱情心理 .....             | (94)  |
| 第三节 大学生常见恋爱问题及对策.....         | (100) |
| 第四节 大学生常见性心理障碍与治疗.....        | (105) |
| 第六章 大学生职业生涯规划.....            | (111) |
| 第一节 职业生涯规划概述.....             | (111) |
| 第二节 自我评估.....                 | (116) |
| 第三节 外部环境分析.....               | (120) |
| 第四节 目标确立.....                 | (123) |
| 第五节 实施策略.....                 | (128) |
| 第七章 大学生心理危机应对.....            | (130) |
| 第一节 心理危机及心理危机理论.....          | (130) |

---

|                        |       |
|------------------------|-------|
| 第二节 大学生心理危机的特点和表现····· | (134) |
| 第三节 心理危机预警与干预·····     | (138) |
| 第四节 自杀干预·····          | (144) |
| 第八章 大学生自我完善·····       | (149) |
| 第一节 促进健康 认识自我·····     | (150) |
| 第二节 健全人格 塑造自我·····     | (156) |
| 第三节 追求成功 实现自我·····     | (159) |
| 参考文献·····              | (183) |

# 第一章 大学生心理健康导论



## 本章学习目标

- 理解健康的含义
- 领悟心理健康的含义和标准
- 了解心理异常的分类和成因
- 掌握大学生心理健康的标准

近年来,大量研究资料表明,大学生群体中有相当一部分人在心理上存在不良反应和适应性障碍,大学生心理健康问题已成为各高等学校关注的焦点。面对挑战,加强大学生心理健康教育,精心呵护莘莘学子的心灵,不仅是高等学校素质教育的需要,也是我们这个时代的需要。2001年,教育部颁发了《教育部关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》,标志着高等学校心理健康教育正式走上了健康、快速发展的轨道,同时也意味着心理健康教育成为高等学校教育必不可少的内容之一。2011年2月,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)》,2011年5月,教育部办公厅印发了《普通高等学校学生心理健康教育课程教学基本要求》,大学生心理健康教育课程教学真正成为大学生心理健康教育工作的主要渠道。

## 第一节 心理健康概述

### 一、健康的含义

#### 1. 健康观

健康对每一个人都很重要,从古到今,人们一直在用不同的语言表达对健康的共同向往:健康是人生第一财富;健康和智慧是人生的两大幸福;健康就是美。但什么是健康?在这个问题上,长期以来,人们一直存在着许多认识上的误区。健康等于没有疾病或疾病仅限于躯体疾病是人们普遍的看法。这种只注重生理健康而忽视心理健康的现象,在青少年教育中尤为突出。

各种心理健康问题在大学生中大量存在,这严重地影响了大学生的健康。著名哲学家

西塞罗认为,心理疾病的危害比生理疾病的危害更严重。因此,让全新的、科学的健康观深入人心显得尤为迫切。

## 2. 健康的科学内涵

人类对健康的认识是随着社会的发展以及人类自身认识的深化而不断丰富的。

在生产水平比较低下时,人类只关注如何适应和征服自然,维护自身的生存。之后,随着生产水平的提高,人类开始关心身体健康,防病治病的医学科学应运而生。历史发展到现代,人类对健康的认识又发生了飞跃,不再局限于生理机能的正常与疾病的减少。20世纪30年代,美国健康教育专家鲍尔提出,健康是人们身体、心情和精神方面都自觉良好,活力充沛的状态。1948年,世界卫生组织(WHO)明确指出,健康不仅是没有疾病,而且是身体上、心理上和社会适应的完好状态或完全安宁。1989年,健康又被定义为生理、心理、社会适应和道德品质的良好状态。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、社会适应、行为等方面进行分析,不仅要看他有没有器质性或功能性异常,还要看他有没有主观不适感,有没有社会公认的不健康行为。

世界卫生组织还提出了健康的十条标准。

- (1) 有充沛的精力,能从容不迫地应付日常生活和工作压力,而不感到过分紧张。
- (2) 态度积极,乐于承担责任,不论事情大小,都不挑剔。
- (3) 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) 体重适当,身体均匀,站立时,头、肩、臂的位置协调。
- (7) 反应敏捷,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,牙龈颜色正常。
- (9) 头发有光泽,无头屑。
- (10) 肌肉和皮肤富有弹性,走路轻松。

从这十条标准可以看出,健康包括身体健康、心理健康及社会适应良好等方面,它们相辅相成,缺一不可。

## 3. 亚健康

亚健康是指人的身心、情感处于疾病与健康之间的一种健康低质状态,是机体虽无明确的疾病,但在躯体、心理和人际交往上出现种种不适应的感觉和症状,从而呈现出活力、反应能力和对外界的适应能力降低的一种生理状态。世界卫生组织将机体无器质性病变,但有一些功能性改变的状态称为“第三状态”,我国称之为“亚健康状态”,即处于疾病与健康之间的一种生理机能低下的状态。WHO的一项全球性调查显示,全世界真正健康的人仅占5%,经医生诊断患病的人也只占20%,75%的人处于健康和患病之间的状态。

《亚健康中医临床指南》将亚健康定义为人体处于健康和疾病之间的一种状态,表现为一定时间内活力下降、机体功能和适应能力减退。亚健康的诊断标准如下:①以疲劳、睡眠紊乱、疼痛等躯体症状表现为主;②以抑郁寡欢、焦躁不安、急躁易怒、恐惧胆怯、短期记忆力下降、注意力不能集中等心理症状表现为主;③以人际交往频率降低、人际关系紧张等社会

适应能力下降表现为主。其中任何一种症状持续3个月以上,经系统检查排除患有疾病者,可分别诊断为处于躯体、心理、社会交往亚健康状态。<sup>①</sup>有学者认为导致不同类型的亚健康所需要的时间并不完全相同,但目前尚无公认的评定标准(亚健康量表)、持续时间标准和疾病排除标准。

现在的大学生正处在一个竞争加剧的环境中,面临着来自生活、学习和就业等方面的很多问题,并且网络极大地改变了大学生的生活习惯,大学生群体已成为亚健康的一个高发人群。

研究表明,对在校饮食状况较满意、饮食有规律、吃蔬菜和水果的频率较高、睡眠较充足、少熬夜、对自身健康状况和日常生活较满意、与室友相处融洽等对于降低大学生亚健康的发生率具有积极作用,而遭遇学习、情感和生理上的不良状况,学业过重,生活、学习压力过大,不吃早餐,沉迷于网络,对前途非常担心等容易导致亚健康的发生。<sup>②</sup>

## 二、心理健康的标准与理解

健康的心理是大学生接受思想政治教育以及学习科学文化知识的前提与保证。如果一个人经常处于焦虑、郁闷、孤僻、自卑、犹豫、暴躁、怨恨等不良心理状态,他不可能在学习、生活中充分发挥个人潜能,取得成就。

### 1. 心理健康的含义与标准

在界定心理健康的含义及标准时,因为其复杂性,至今尚无统一、肯定的答案。多数学者主张应以人的整体行为的适应情况为标准,而不应过分重视个别症状的存在。就心理结构而言,心理健康应包括人格、能力、认识、行为和情绪等多方面的健康。就心理健康的人本身而言,又有水平高低之分。心理健康从低水平上理解是指没有心理障碍或行为问题的一种精神状态;从高水平上理解则是指人们客观地认识环境与自我,进行心理调节,最大限度地发挥自身的潜能,从而更好地适应社会生活,更有效地为社会和人类做贡献的心理发展状态。这只是较为笼统的解释,要想具体地掌握心理健康的含义,就需要了解心理健康的标准。以下是几种较有影响力的心理健康标准,分别从不同的侧面揭示了心理健康的标准与含义。

1946年,第三届国际心理卫生大会曾对心理健康下了这样的定义:心理健康是指在身体、智能以及感情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状态。第三届国际心理卫生大会还具体指明了心理健康的标准:身体、智力、情绪十分调和;适应环境,在与人交往的过程中能彼此谦让;有幸福感;在工作中,能充分发挥自己的能力。

美国心理学家马斯洛和米特尔曼提出的心理健康标准如下。

- (1) 具有适度的安全感,有自尊心,对个人的成就有价值感。
- (2) 能进行适度的自我批评,不过分地夸耀自己或苛责自己。
- (3) 生活目标、理想切合实际。
- (4) 与现实环境能保持良好的接触,能容忍生活中挫折的打击,不会过度幻想。
- (5) 能适度地接受个人的需要,并有满足自身需要的能力。

① 中华中医药学会. 亚健康中医临床指南. 北京:中国中医药出版社,2006.

② 晋晋. 大学生亚健康症状及成因调查. 中国科学技术大学学报,2014(6):531-534.

(6) 有自知之明,了解自己的动机与目的并对自己的能力有适当的估计,对个人违背社会规范、道德标准的欲望,不过分地否认或压抑。

(7) 能保持人格的和谐与完整,个人的价值观能随社会标准的变迁而改变,对自己的工作能集中注意力。

(8) 有切合实际的生活目的,在个人的生活目的中,含有利己与利人两种成分,个人所从事的工作多为实际的、可能完成的。

(9) 具有从经验中学习的能力,能适应环境的需要而改变自己。

(10) 在团体中能与他人建立和谐的关系,重视团体的需要,接受团体的传统,并能控制为团体所不容的个人欲望或动机。

(11) 在不违背团体意愿的原则下,能保持自己的个性,有个人独立的意见,有判断是非善恶的能力,对他人不过度谄谀,也不过分追求社会的赞许。

美国学者坎布斯认为,一个心理健康的人应具有以下四种特质。

(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,可供利用。

美国心理学家奥尔波特提出了心理健康的六条标准。

(1) 力争实现自我成长。

(2) 能客观地善待自己。

(3) 人生观统一。

(4) 有与他人建立亲密关系的能力。

(5) 不断追求进步和完善,获得人生所需的能力、知识和技能。

(6) 具有同情心,对生命充满爱。

中国台湾学者黄坚厚提出的心理健康标准如下。<sup>①</sup>

(1) 心理健康的人是乐于工作的,能将自身的能力在工作中发挥出来,同时,能从工作中获得满足感。

(2) 心理健康的人是有朋友的,能与他人建立和谐的关系,在与人交往、与人相处时,正面、积极的态度(喜悦、依赖、友爱、尊敬等)常多于反面、消极的态度(仇恨、敌视、嫉妒、怀疑、畏惧等)。

(3) 对自身有适当的了解,能悦纳自己,愿意努力发挥自身的潜能,对无法补救的缺陷也能安然接受。

(4) 能与现实环境有良好的接触,能对现实环境进行正确、客观的观察,并能较好地适应环境,对生活中的各种问题,能采用切实有效的方法去解决,而不企图逃避。

王登峰、张伯源提出的心理健康标准如下。<sup>②</sup>

(1) 了解自我,悦纳自我。

(2) 接受他人,善于与人相处。

① 张春兴,现代心理学——现代人研究自身问题的科学,3版,上海:上海人民出版社,2009。

② 王登峰,张伯源,大学生心理卫生与咨询,北京:北京大学出版社,1992。

- (3) 正视现实,接受现实。
- (4) 热爱生活,乐于工作。
- (5) 能协调与控制情绪,心境良好。
- (6) 人格完善和谐。
- (7) 智力正常。
- (8) 心理、行为符合年龄特征。

王效道教授提出了判断心理是否健康的三个原则:一是心理与环境的一致性;二是心理与行为的整体性;三是人格的稳定性。他还提出了心理健康水平的七个评估因素:适应能力、耐受力、控制力、意识水平、社会交往能力、康复力、道德愉快感。

## 2. 心理健康的相对性

心理健康具有相对性,从健康到不健康只是程度不同,而无本质的区别。例如,一个没有明显的心理疾病,能够勉强生活、工作的人和一个心理变态的人相比,他是健康的,但和一个自我实现的人相比,他的心理健康水平又是较差的,是需要改进的。另外,人的心理健康状态是动态变化的,而非静止不动的。人的心理既可从相对不健康变得健康,又可从相对健康变得不那么健康。因此,心理健康状态反映的是某一段时间内的特定状态,而不应认为是固定的、永远如此的。

心理健康标准是一个发展的概念,会随着社会的发展变化而发展变化,也因不同的社会文化背景而有差异。不同的国家、地区有不同的心理健康标准,同一国家、地区的心理健康标准也会因时代的变迁、历史的进步而发生变化。例如,中国传统文化重视个人与自然、社会保持和谐的关系,心理健康标准以“和”为核心,而西方的心理健康观念则以崇尚自我为核心,把自我实现看作心理健康的最高境界。<sup>①</sup>



### 延伸阅读 1-1



大学生心理健康的标准(见右侧二维码)。

## 三、心理健康评价

### 1. 评价心理健康的基本原则

怎样评价心理是否健康,是健康心理学的一项重要、复杂的课题,对此,心理学家曾有过诸多论述,但至今尚无定论。客观地说,健康与不健康是相对的,没有也不可能有绝对的分界线。一般来说,我们在评价心理健康与否的时候,可以遵循以下基本原则。

#### 1) 心理与环境的一致性

心理是客观现实的反映,任何正常的心理活动,其形式和内容都应与环境保持一致,否则,就会让人难以理解。

#### 2) 心理与行为的统一性

一个人的行为选择往往受他的心理意识支配,在本质上,知、行应是统一的。如果一个人

<sup>①</sup> 郭永玉,王伟.心理学导引.武汉:华中师范大学出版社,2007.

想的、说的、做的基本一致,心理活动与行为选择协调统一,就应该认为他的心理是健康的。

### 3) 人格的稳定性

人格是一个人在长期的生活中逐步形成的独特的个性心理特征。这种个性心理特征一旦形成,就具有相对的稳定性,并在一切活动中显示出其区别于他人的特性,在没有重大变故的情况下是不易改变的,否则,就要考虑这个人是否出现心理问题。

在判定一个人心理是否健康时,要慎重、客观、实事求是,综合各种因素,具体问题具体分析。

## 2. 评价心理健康的方法

如何正确、有效地评价人的心理健康状况?心理学家提供了多种可使用的方法,但是目前还没有一种方法可以完全客观、准确地评价一个人的心理健康状况。这里介绍三种方法:环境适应判定法、症状观察法及心理测量法。每种方法都可以单独使用,但都有局限性。在实践中,通常把这几种方法结合起来使用,这样效果更好。

### 1) 环境适应判定法

通过前面的介绍,我们已经知道,尽管心理学家描述的心理健康标准不相同,但大部分心理学家都把“适应良好”作为一条重要的标准。良好的适应涉及心理活动的各个方面,是一个比较综合的标准。环境适应主要包括社会适应和生活适应两个方面。社会适应是指个体与社会处于和谐状态而不是对立状态。换言之,若个体的行为符合社会行为规范的要求,说明其社会适应良好,视为心理正常;若个体的行为不符合社会行为规范的要求,则说明其社会适应不良,视为心理异常。生活适应以个体是否表现出与外在的生活情景相一致的情感、语言、行为为依据,对人的生活适应水平进行了解,从而判断其心理是否健康,即一个人的言行表现越是与外在的生活情景相一致,其心理越正常,越是不一致,其心理越异常。

环境适应判定法的优点是简便易行,获得的信息直观、真实,但局限性也显而易见。例如,有些违反社会规范的行为,可能是心理异常造成的,也可能就是单纯的犯罪,很难区分。这时,就需要配合其他方法综合分析,才能做出准确的判断。

### 2) 症状观察法

症状观察法是通过观察个体的行为表现,捕捉基本信息,从而了解其是否存在某些心理异常的症状,并对其心理健康状况进行判定的方法。使用此法进行判定时,要求判定者对心理异常的多种症状较为熟悉,并且要求对被检查者的心理的方方面面进行检查后,才能进行判定。

症状观察法的可靠性取决于判定者对心理异常症状的熟悉程度和检查的细致程度。采用这种方法时,最好能结合被检查者的自诉症状来进行判断,因为任何行为都伴随着主观感受,一种行为是否健康不仅取决于行为本身,在很大程度上还要看个体的主观感受如何,要看这种行为是快乐的还是痛苦的。将外部观察和内部体验结合起来评价一个人的心理健康状况是较为可行的方法。

### 3) 心理测量法

这是一种采用专门的心理测量工具(如测验量表),在较短的时间内对被试的某些方面的心理属性进行测定,然后和常模(某一特定人群的心理健康平均水平)进行比较,从而判定被试的心理健康水平的方法。

进行心理测量时可使用的量表很多,常用的有明尼苏达多项人格测验量表、卡特尔 16

种人格因素问卷、康奈尔健康问卷、抑郁自评量表、焦虑自评量表等。上述量表在学校心理咨询工作中可以使用。



### 延伸阅读 1-2

心理健康测验：你需要心理咨询吗？（见右侧二维码）



## 第二节 心理异常

如今，心理异常成为广受关注的社会问题。事实上，研究心理异常者的心理和行为历来都是心理学重要的研究主题之一。心理异常者在人群中所占比例虽然不高，但就其数量而言，却是一个不可忽视的庞大群体。变态心理学的基本内容就是探讨心理异常的表现、类别和成因，寻求有效的诊断、治疗和预防方法。对异常心理的研究，常常能从一个极端的角度，启发和深化我们对正常心理的认识。更重要的是，对异常心理的研究越深入，我们就越有把握帮助那些患病的人，让他们重新健康快乐地生活。维护心理健康对于处在社会急剧发展变化中的现代人来说是无法回避的课题，因此，认识和了解心理异常具有非常重要的实践意义。

### 一、心理异常的标准、分类和成因

#### 1. 心理异常的标准

美国精神医学学会编著的《精神障碍诊断与统计手册》在总结不同观点的基础上，给出了心理异常的七个判别标准。

##### 1) 痛苦的主观感受或心理功能不良

不适的情绪体验通常是心理异常的报警器。摆脱痛苦的主观感受通常是心理异常者寻求心理帮助的强烈动机，心理治疗也常常是从求治者对痛苦情绪的描述和倾诉开始的。但并非所有的心理异常者都有痛苦的感受，一些严重的心理疾病患者在疾病发作期间通常“自我感觉良好”。心理功能不良也是心理异常的常见表现，如感知的迟滞或过敏、记忆的减退或增强、思维的迟缓或奔逸。心理功能不良必然导致患者社会功能的衰退。

##### 2) 不适应性

心理异常者习惯于采用“损人害己”的行为，这种行为方式既妨碍了自身目标的实现，无益于个人的幸福，又给他人和社会造成了不良影响。例如，反社会型人格障碍患者可能时常陶醉于自身行为给自己带来的种种收益，其实他们的行为既损害了他人的权益，又恶化了自身生存和发展的环境，使得自己的需要更难以得到满足。

##### 3) 非理性

个体对客观现实的感知、理解和反应是歪曲的，如听到并不存在的声音、坚信自己被迫害、采取毫无意义的防御行为以减缓自己的不安全感等。

##### 4) 不可预测性

个体的心理和行为缺乏稳定性和一致性，呈现出紊乱状态。例如，在没有明显诱因的情

况下,情绪大起大落,人格显著改变,甚至几种人格无规则地交替出现。

#### 5) 非常态性

个体的心理特征和行为方式在统计学上处于极端位置且不被社会接受或赞同。并非所有的非常态状况都是心理异常的表现,例如,在某些情况下,处于统计学极端位置的心理和行为是积极健康的,如智商高、创造力强、成就动机水平高等。有时某一维度的统计只是显示出某种类型差异,它告诉我们人类心理和行为的复杂性和丰富性,如同性恋,虽然人数很少,但是是一种客观存在的恋爱模式。心理异常者与常人不同的极端表现通常是不被社会认可的。

#### 6) 令观察者不适

个体通过令他人感受到威胁或体验到痛苦而造成他人的不适,如在公众场所裸行、无端猜忌等。

#### 7) 对道德或公众标准的违反

个体违反道德或公众标准,侵犯他人或公众的利益。

以上七条标准有些是相互联系的,有时在一个人身上可能是矛盾的。这说明对心理异常的判断是一项极其困难的工作。需要强调的是,没有一条标准对所有心理异常者来说是必要条件,也没有哪一条标准可以单独作为充分条件来区分正常心理和异常心理。较为一致的看法是,个体符合心理异常的标准越多,其表现越处于极端位置且频率越高,越有把握判定其心理异常。不容回避的是判断心理异常的客观性问题,即如何能有效地把心理异常者找出来,这一直是困扰理论研究者 and 实践工作者的一道难题。

## 2. 心理异常的分类

心理异常的分类是心理异常研究中的一个至关重要的问题。分类是研究者相互交流的基础,反映出研究者对各种心理异常的病理学理解及治疗方案的构想。美国精神医学学会编著的《精神障碍诊断与统计手册》第4版(DSM-IV-TR)是以可观察的行为或症状为基础对心理异常进行分类的。它采用不同的维度(或称为轴)来描述心理异常的相关信息(见表1-1)。主要的临床障碍大部分包括在轴I内。轴I还包括除了智力发育迟滞外所有童年期出现的障碍。轴II列出了智力发育迟滞和人格障碍,这些问题可以和轴I中的障碍伴随发生。轴III列出了一些医学状况方面的信息,这些信息可能与了解或治疗轴I和轴II中的心理障碍有关。轴IV和轴V为计划个体的治疗和评定预后提供了有用的补充信息。轴V可以帮助临床工作者对个体功能的整体水平做出评价。

表 1-1 DSM-IV-TR 的五个轴<sup>①</sup>

| 轴   | 信息的分类 | 描 述                                                             |
|-----|-------|-----------------------------------------------------------------|
| 轴 I | 临床障碍  | 这些精神障碍表现为给个体带来痛苦或者导致某一领域功能损害的症状、行为模式或心理问题,包括在婴儿期、儿童期或者青少年期出现的障碍 |

<sup>①</sup> 理查德·格里格,菲利普·津巴多. 心理学与生活, 16 版. 王垒, 王甦, 等, 译. 北京: 人民邮电出版社, 2003.

续表

| 轴  | 信息的分类                   | 描 述                                |
|----|-------------------------|------------------------------------|
| 轴Ⅱ | (1) 人格障碍;<br>(2) 智力发育迟滞 | 这个轴包括对现实世界感知或反应机能失调的问题             |
| 轴Ⅲ | 一般医学状况                  | 这个轴包括与了解或治疗轴Ⅰ和轴Ⅱ中的心理障碍有关的躯体问题      |
| 轴Ⅳ | 心理社会和环境问题               | 这个轴包括可能影响个体心理障碍的诊断、治疗和康复的心理社会和环境应激 |
| 轴Ⅴ | 对功能的整体评价                | 这个轴用于报告个体目前在心理、社会和职业领域内的整体功能水平     |

表 1-2 列出了 DSM-Ⅳ-TR 中常见的心理异常的类型。

表 1-2 DSM-Ⅳ-TR 中常见的心理异常的类型<sup>①</sup>

|                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 通常在婴儿期、儿童期或青少年期被诊断出的障碍                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                               |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• 智力落后</li><li>• (婴儿期或儿童期)饮食障碍</li><li>• 学习障碍</li><li>• 抽动障碍</li><li>• 运动技能障碍</li><li>• 交流障碍</li><li>• 综合性发展障碍</li><li>• 与排泄系统有关的障碍</li><li>• 注意缺陷障碍与捣乱行为</li><li>• 其他障碍</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>轻度智力落后</li><li>异食癖</li><li>阅读困难</li><li>反复无常地抽动</li><li>运动不协调</li><li>口吃</li><li>孤独症</li><li>遗尿</li><li>注意缺陷、多动症</li><li>分离焦虑</li></ul> |
| 谵妄症、遗忘症、痴呆症和其他认知障碍                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                               |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• 谵妄障碍</li><li>• 遗忘障碍(记忆丧失)</li><li>• 痴呆障碍</li><li>• 其他未识别的认知障碍</li></ul>                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"><li>患病所致胡言乱语</li><li>患病后出现的遗忘症</li><li>早老性痴呆</li></ul>                                                                                      |
| 无法归入其他类型的患病所致障碍                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                               |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• 患病所致的极度紧张</li><li>• 患病后人格改变</li><li>• 其他患病所致的心理障碍</li></ul>                                                                                                                      |                                                                                                                                                                               |

<sup>①</sup> Dennis Coon. 心理学导论——思想与行为的认识之路, 9 版. 郑钢, 等, 译. 北京: 中国轻工业出版社, 2004.

续表

| 药物所致的心理障碍                                                                                                                                                  | 吸毒引起的精神病                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 精神分裂症 <ul style="list-style-type: none"><li>• 突发性精神分裂症</li><li>• 情感性精神分裂症</li><li>• 妄想症</li><li>• 患病所致精神分裂症</li><li>• 引发性精神分裂症</li><li>• 其他精神分裂症</li></ul> | 夸大妄想、自以为是妄想                            |
| 心境障碍 <ul style="list-style-type: none"><li>• 抑郁症</li><li>• 双相精神障碍</li><li>• 患病所致心境障碍</li><li>• 引发性心境障碍</li><li>• 其他心境障碍</li></ul>                          | 重度抑郁                                   |
| 焦虑性障碍                                                                                                                                                      | 恐惧症                                    |
| 躯体性障碍                                                                                                                                                      | 病变性障碍                                  |
| 心因性障碍                                                                                                                                                      | 认为自己丧失能力或生病                            |
| 性功能障碍和性别认同障碍 <ul style="list-style-type: none"><li>• 性功能失调</li><li>• 性心理障碍</li><li>• 性别认同障碍</li><li>• 其他性心理障碍</li></ul>                                    | 性唤起障碍<br>窥阴癖                           |
| 进食障碍                                                                                                                                                       | 神经性厌食症                                 |
| 睡眠障碍 <ul style="list-style-type: none"><li>• 基本睡眠障碍</li><li>• 失眠</li><li>• 异常睡眠障碍</li><li>• 与其他心理障碍有关的睡眠障碍</li><li>• 其他睡眠障碍</li></ul>                      | 难以入睡<br>害怕入睡<br>紧张引起的失眠<br>滥用药物导致的睡眠障碍 |
| 行为控制障碍                                                                                                                                                     | 偷窃癖                                    |
| 适应性障碍                                                                                                                                                      | 适应不良                                   |
| 人格障碍                                                                                                                                                       | 反社会型人格障碍                               |