



学生心理卫生

赵国秋等 编 著

中国医药科技出版社

95.6

内 容 提 要

本书是针对我国亿万学生面对浩繁的学业和高、新、尖的技术竞争所遇到的希望与失望、成功与失败、危机与转机、顺利与挫折的种种心理困扰和心理障碍,以及各种紧张因素刺激所引起的心理反应,运用心理学理论、方法和学生心理卫生专题研究的科学结论,加以指导、帮助,以期获得妥善解决,促进学生的心身健康。本书通俗易懂,且辅以实例说明,具有实用性和可学性等特点。此书可作学校开设心理卫生自选课读书,亦可供教师、家长、校医等参考。

学 生 心 理 卫 生

赵国秋 李水根 等

*

中国医药科技出版社 出版发行

(北京西外北礼士路甲38号)

浙江省杭州勾庄丁公印刷厂 印刷

*

开本787×1092mm1/32 印张5 $\frac{1}{4}$

字数115千字 印数1—6000

1990年4月第1版 1990年4月第1次印刷

ISBN 7—5067—0155—3/R·0153

定价: 2.30元

目 录

绪 论	(1)
第一章 学生心理卫生	(4)
一、学生心理卫生研究内容	(4)
二、学生心理卫生工作的研究动态	(5)
三、学生心理卫生的研究设计与结果	(6)
四、学生心理卫生问题的特点	(6)
五、学生心理卫生问题的原因	(13)
六、学生心理卫生问题的对策	(16)
七、学生心理卫生工作的方法	(20)
第二章 学生心理特征及培养	(22)
一、学生如何认识心理学	(22)
二、学生心理发展的特征	(28)
三、学生心理素质的培养	(31)
第三章 学习心理卫生	(38)
一、学习与心理卫生	(38)
二、学习的方法	(41)
三、用脑卫生	(62)
第四章 青春期心理卫生	(66)
一、什么是青春期	(66)
二、青春期的生理特征	(69)
三、青春期的心理特征	(76)
四、青春期的心理卫生问题	(82)

第五章 学生人际关系	(86)
一、人际关系概述	(86)
二、学生人际关系和心理卫生	(88)
三、影响学生人际关系的因素	(90)
四、学生人际关系紧张的原因分析	(95)
五、学生主要的几种人际关系	(98)
第六章 学生心理的自我调节	(103)
一、紧张状态的识别	(104)
二、引起紧张状态的原因	(108)
三、紧张的自我分析	(112)
四、神经肌肉放松法	(115)
五、心理防卫机制及其应用	(122)
六、认知结构调整的原则和方法	(127)
第七章 学生常见心理障碍及防治	(131)
一、学生心理障碍概述	(131)
二、学生心理适应不良综合征	(133)
三、神经官能症	(135)
四、学生心身疾病	(146)
五、学生常见重性精神疾病	(148)
六、人格障碍	(160)

绪 论

学生是祖国的未来，民族的希望。今天的学生，将是明天的建设者、开拓者，他们将在二十一世纪的大舞台上，各自发挥出聪明才智，为中华民族的繁荣昌盛而奋斗。

但是，我们也应该看到，随着历史的发展和时代的进步，随着改革、开放的不断深入，人们的生活节奏已越来越快，相互间的竞争也日趋激烈，新与旧、先进的与落后的矛盾也更加突出，人际关系的复杂性亦与日俱增。作为学生，我们将要面对的不仅仅是高、新、尖的技术竞争，更多的则是接受希望与失望，成功与失败，危机与转机，顺利与挫折的种种矛盾。这就要求我们在掌握知识的同时，更需要有良好的心理素质和健全的人格。有较强的社会适应能力和心理承受能力。这就是我们要编著《学生心理卫生》的初衷。

促使我们怀着这么强的社会责任感来编著这本书的另一重要原因是因为我们通过长达四年的对大中学生心理卫生问题的研究，发现了大量的心理卫生问题存在于学生之中，并在严重地影响着他们的学习生活，严重地影响着他们的心身健康。

遗憾的是，国内至今尚无一本专供学生自读、自练、自我平衡的心理卫生书籍，尤其是这一专业人、财、物力的严重不足，很难在近期内为在校的学生提供全面的心理卫生服务，为此，我们根据自己的研究所得，和近年来为学生提供心理咨询服务的临床经验，结合学生的生理、心理特点和我

国的国情、民情，汇集了心理学、医学、教育学的专家，历尽艰辛共同完成了本书的著作。

实用性是本书最鲜明的特征之一，也是贯串全书各章节的主线，期望学生在读懂以后就能进入角色，进行心理卫生的各种自我操作训练，力求易学、易懂、易练。在具体操作的方法上，尽量做到细仔、透彻。本书所介绍的大部分方法，都是我们近年来在实际应用，且被实践证明是卓有成效的心理卫生的指导方法，只要同学们认真阅读，坚持操作，必然会从中大受裨益。

本书分七章约10万字；前三章在介绍国内外学生心理卫生研究动态的前题下，着重谈了我们的研究结果和主要的发现。同时在深入浅出地讨论了心理现象和心理实质以及如何认识心理现象的现实性后，着重就学生们普遍十分关心的自身的心理特征以及认识这种心理特征之重要性作了较深入地讨论。

如何培养自己良好的心理素质，将心理学的有关方法、原则引用到学习中来，以有效地提高学习效率是本书前三章的又一特点。

本书的后四章是学生心理卫生的各论。针对学生在青春期所面临的困扰，根据学生性心理和性生理的发展特点，揭示了男女同学在这一时期所面临的种种困难和疑惑，并简洁扼要地提出了处理的原则和方法。

人际关系的处理及在处理人际关系过程中所碰到的挫折往往给学生带来极大的心理难点，随之而产生的焦虑、紧张、忧郁等心理卫生问题见之于学生是十分普遍的一个问题，在这里作者论述了学生人际关系紧张的原因，表现形式，而且还就如何克服人际关系紧张以及怎样根据心理卫生

的原则来培养良好的人际关系问题进行了各种方法学的描述。

考试紧张是许多同学所共有的心理体验，如何进行科学的预防和处理，作者在这里已作了较为详细的介绍，同时，还根据我们自己近年来所碰到的各种各样的学生心理卫生问题，在对其进行合并分类的基础上，介绍了多种维护心理卫生的方法，具有极强的实用意义。

学生神经症、心身疾病、精神分裂症，以及各种社会适应不良综合症等的发病率较高，但往往由于家长、老师及学生自身缺乏这方面的知识而贻误了治疗，有的甚至因此而造成极严重的后果，为此，本书专辟一章讨论这些心身障碍的原因、表现形式及防治措施。

虽说本书的作者近年来都在从事学生心理卫生的研究、临床和教育工作，但因著写时间比较仓促，文中不足之处，在所难免。为此，真挚地希望同道、社会各界，以及师生们能提出批评，力争在再版时更趋完善成熟。

我们将本书奉献给大、中学生，以及小学高年级学生。同时本书也适宜于学生家长，教师及社会各有关人士阅读。

本书对从事学生心理卫生的科研人员和心理咨询、心理治疗的临床医师，以及教育工作者等都有重要的参考价值和实用意义。

编 者

1990年元旦于杭州

第一章 学生心理卫生

一、学生心理卫生的研究内容

“心理卫生”（menhd、hcaltn）是人类研究自身的心理健康如何维护和增进的一门新兴的学科。现代的健康观念，已从过去单纯的生物医学模式转变成现在的心理、社会、生物医学模式，纠正了过去那种认为“身体强壮没有病”就是健康的观念，强调了一个人的健康必须包括心理、生理和社会适应良好以及道德上的健康，并要求这几方面要高度的和谐和统一，否则，就不能称之为健康。

心理卫生学面向全社会，为全人类服务，它的根本目的在于维护和增进人类的心理健康，提高人类的心理素质，培养健全的人格，防治各种心身障碍的出现。其涉及的范围甚广，从胎儿期、婴幼儿期、青少年期、中年期、更年期和老年期的心理卫生问题，到军队、工厂、学校的心理卫生问题，从人类的婚姻、恋爱、家庭到生活、工作、学习，到处都有心理卫生的问题需要研究和处理。

学生心理卫生是属于群体心理卫生研究的范畴，是学校心理卫生研究中一个最主要的分支。学生心理卫生就是运用心理卫生的理论、方法和原则达到维护学生心理健康，培养良好心理素质，提高学习效率，发展健全的人格为目的的一门全新的学科。

学生心理卫生研究的内容应包括如何维护学生的心身健

康和健全人格的发展，学生心理卫生问题的产生原因、表现形式及转归。同时，还应包括学生心理卫生问题的预防和治疗措施等。

二、学生心理卫生工作的研究动态

自1956年第一次国际学校心理卫生会议以来，许多国家都开始研究学生心理卫生问题，尤其是欧美，如苏联、美国等，以及日本等国已先后在各大中学校陆续建立起学校的心理卫生专业机构，其主要的任务是研究各种学生心身障碍的产生原因、特点及防治原则和途径，为学生解决适应不良、心理冲突和情感危机。

国外对学生心理卫生问题的研究，大多采用在各种不同群体的学生中进行正规的标准化心理测查，以及各种躯体的生化和临床的对照研究方法，其研究的深度、广度和严谨、科学是足以使人信服的，他们的研究发现，在大学生中有20%以上的人存在不同程度的焦虑、抑郁、强迫等症状，并证实了这些症状的发生和严重程度与精神紧张因素有关。一位名叫Solc的学者通过对在校的一组医学生进行研究后证实，有26%的学生患有焦虑症、强迫症或抑郁性神经症，另一名叫Lloyol的学者也通过调查后发现，在715名大学生中至少有10%的人因各种心理卫生问题在寻求心理咨询的帮助。开设心理卫生课，设立心理咨询室，提供全面的心理卫生指导并用法律的形式加以保护是目前西欧等一些国家在开展的学生心理卫生工作的总的趋势。

国内对学生的心理卫生工作近年来也引起重视，自1985年成立了中国心理卫生协会以来，在全国范围内，对学生心理卫生的研究也做了大量的工作，发现了很多的问题，如最

近由西安医科大学对459名学生的研究发现，至少有7%的中学生有严重到神经症程度的心理障碍。

三、学生心理卫生的研究设计与结果

我们在查阅了大量的国内外文献资料后，看到国内外尤其是国内对学生的心理卫生问题的研究，大多局限于某一特定的学生人群，而开展大样本、分层次，进行农村、城市、初中、高中、大学，以及考试前后等追踪对照研究甚少，特别是同时进行学生心理卫生问题干预、开展实验和提供直接的心理保健手段的综合性系统研究更属缺乏。为此，为了能较正确、全面地揭示出大中学生的心理卫生现状，明确导致学生发生心理卫生问题的各种原因，研究针对性较强的对策手段，我们从1986年开始历时4年时间，对来自农村、城市，从初中、高中到大学的48321名学生进行了系统的追踪研究，结果发现有16.79%的学生存在各种性质的心理卫生问题。

四、学生心理卫生问题的特点

处于青少年期的学生有着许多有别于其它年令段的生理、心理上的特点，其最主要的特征之一就是随着内分泌的改变，第二性征出现，性发育趋于成熟，心理上也随之出现许多相应的改变。其次是生活空间的扩大，经验增加，逐渐对社会结构、现状、习惯等加深了理解。第三，在青年期心理发育中，最显著的是智力进步。由于抽象思维和推理能力增加，提高了对自身的内省和对外界的批判能力，并开始体验到因人际关系处理上的困难而招致的心理压力随着内心世界的扩大，社会经验的累积，自我迅速地得到发展，逐步形

成一定的人生观，此时期也正是学生最多发生烦恼的时期，会出现各种矛盾。第四，这一时期的学生存在性的问题又是此期的重要特征之一，因为这不仅是生理、躯体上的变化，更主要的是心理上的变化，对性的欲求会使学生产生羞耻和不安，对这种欲求和不安之间的矛盾如何应付，是心理适应的重要方面，如适应不良则产生种种异常。

上述学生时期的生理、心理特点，决定了学生心理卫生问题在发生、发展等方面都有着自己鲜明的特点，主要有以下几个方面：

（一）、大中学生的心理卫生问题明显较成人严重。

从我国学生的总体上看，大多数心身是健康的，向上的，朝气蓬勃的，是充满希望的一代。但是，对客观存在的心理卫生问题是应该充分重视的。

经我们的研究证实，大中学生心理卫生问题的发生率较高，有16.79%的大学生及中学生有较严重的心理卫生问题，其中初中为13.76%，高中为18.79%，大学为25.39%，本组结果的大学样本与国内赵氏报告的研究结果一致，但远较全国成人标准为高，说明大中学生的心理卫生问题无论在发生率还是在发生的严重度上都要超过成年人，这些心理卫生问题在严重地影响着学生的生活、学习，对人格的发展、心理素质的培养，心理、生理的健康水平都会造成十分严重的影响。根据杭州市西湖区心理咨询门诊部1986年的总结，在前往咨询的全部患者中，青少年占48.60%，据1989年全国第二届高校卫生保健学术研讨会的资料表明，“精神疾病已成为大学生的主要疾病”。有的甚至因忍受不了心理上的痛苦以自杀的方式来寻求解脱，据杭州市的一项研究表明，青少年的自杀率有逐年增长的趋势，在自杀者中年令最小的为13

岁，其中15~19岁的自杀率是10~14岁的十五倍。同时，浙江省的另一研究还表明，在校中学生的违法犯罪率有逐年增多的趋势，学生犯罪占学生的总比例为万分之六。可见，学生心理卫生问题不仅仅是学校、家庭的问题，而是全社会都应密切关注的一个重要问题，它事关一代人的健康增长问题。

(二)心理卫生问题随着学生年龄的增长有明显的上升趋势。

研究资料发现，心理卫生问题在大中学生中有较明显的上升趋势。其心理卫生问题的发生率从初中的13.7%到高中的18.79%，直至大学的25.39%；从初一年级到大学四年级各年级的发生率来看有直线上升的趋势，其中出现的二个高峰值是必须引起我们重视的，第一个高峰值是从初一到初二，其SCL-90精神卫生自评量表的平均阳性项目数从31.72上升到36.66，（ $Z = -3.93$ ， $P < 0.001$ ），SCL-90总均分也从1.52上升到1.65，（ $Z = -4.83$ ， $P < 0.001$ ），据我们认为可能与以下二个原因有关：一是初一学生的心理、生理发育和发展不及初二明显，尤其从年龄来看，更具此倾向，故包括因独立意识增强而带来的一系列心理卫生问题较初二学生要少；二是初一学生多少还带着小学的学生模式，升至初二后，面对骤增的学习内容和学习难度，以及因学习模式的改变等带来的一系列适应性困难而出现心理卫生问题。第二个高峰值从高三到大学一年级，其SCL-90的阳性项目数从39.23升高到43.98，总均分则从1.74升高到1.89，（ $T = -2.32$ ， $P < 0.05$ ）差异非常显著，我们认为这一峰值的出现可能与以下三下因素有关：一是高三学生一跨进大学校门后，立即改变了以往的生活方式，中学时代一般和家庭关系

此较密切，父母照料相对较多，学生的依赖（主要指生活依赖）性较强，而到了大学后，生活照料全部要靠自己；二是自我实现受挫而带来的问题，因为凡能考取大学的高中学生一般来说在中学时代大多较优秀，成绩一般都在中上水平，而进入大学以后，则是水平相当，肯定会有许多原来是高中班的尖子或优秀生跌落到中等甚至中下水平，此时会使一贯自我感觉良好的学生产生强烈的自卑、焦虑感；三是学习环境、教育内容与方法和人际关系存在着本质上的差别，要去面对课程多、难度大、要求高的大学生活，努力去适应改变了的学习模式，本身就是一种高强度的紧张刺激。可见以上三种原因所造成的适应性困难是构成这一峰值的重要基础，这与国内外研究的关于大学生内心苦恼的报导中，适应性反应均为首位原因的结论是一致的，实际上，这一峰值的出现也说明了学生心理素质差的问题，其关键在于学生从小学、初中到高中一直没有接受过心理卫生知识的教育，不注意对学生良好心理素质的培养，所以升入大学后，面对各种新的困难，缺乏心理上的适应能力而导致产生更多的心理卫生问题。由此可见，对学生健康心理素质的培养应始于小学，并应贯彻在全部学习期内。

（三）农村学生的心理卫生问题较城市严重。

研究证实：农村学生的心理卫生问题发生的广度和深度都较城市严重。心理卫生问题的比例在城市和农村的分布分别为13.08%和27.32%，（ $P < 0.001$ ），农村学生心理卫生问题整整是城区学生的倍数，在SCL—90的阳性项目中，阳性均分及总均分农村城市的差别显著，前者明显高于后者。同样，这与国内金华等对正常成年人研究的“说明不同地区之间正常人SCL—90所反映的各组症状评定结果是基本一致”

结论有明显的差异，农村样本中的县城中学和农村中学进行了检验，结果发现两者的心理卫生问题发生率分别为21.40%和33.11% ($P < 0.001$)，两者有非常显著的差异，造成目前这种学生心理卫生问题的分布状况可以认为有以下几个理由：一是由于我国的文化历史和传统做法，只要考上大学就是国家干部，有了铁饭碗，这对于城市学生和农村学生来说有着质的差别。作为城市学生来说，万一考不上大学还是留在城市，而对于农村的高中学生却是人生道路上的转折点，能否考上大学就意味着是国家干部还是回乡农民的差别，特别是来自家庭和社会的压力，致使他们自跨进中学以后，就会有沉重的心理压力，加上因想上大学而刻苦所带来的艰辛，导致各种心理障碍的发生是可以理解的；二是基于目前文化观念的开放和电信的发达，所谓西方文化的冲击波也同样作用于农村的学生，但是从小在城市里长大的学生，对开放、改革和生活节奏的加快，以及西方文化冲击的承受力和适应性是有一定心理准备和基础的，是数量改变造成的适应困难问题，而对于农村学生，却是面对随着开放带来的新观念、新思想、新文化的冲击，在没有足够心理准备的前提下，肯定会出现的更多适应困难和心理困扰；三是农村学生自跨进中学后，有许多因交通等原因而不可能和家庭保持象读小学时那样密切的关系（如众多的住校生），在失去了家庭心理支持的情况下还需去面对新的人际关系，新的生活方式和新的学习模式，在此时，因为适应不良等原因是极容易导致发生抑郁、焦虑等症状的。

（四）女生的心理卫生问题明显多于男生。

本研究资料证实，女生的心理卫生问题明显多于男生，SCL—90的阳性项目数男生为36.03，女生为39.37，（ $Z =$

-4.71, $P < 0.001$) 具有极显著的差异。在总样本中有心理卫生问题的男生为15.43%, 女生则为18.22% ($P < 0.05$), 这种差异可以在总样本的各种分布状中见到, 如城市男生的心理卫生问题发生率为10.83%, 女生为15.25%, 农村男生为24.92%, 女生为30.26%, 同时这种差异在各年级的分布上都可看到, 这与全国SCL-90的成人常模标准中阳性项目数男女性别无明显差异的结论不符, 说明大中学生正处于变化发展的年龄段, 和成人的心理卫生问题有着较大的差别。在SCL-90各因子的男女比较上可以看到, 女生比男生在各因子得分的比例中, 恐怖: 女生 1.71 ± 0.59 , 男生 1.49 ± 0.51 ($Z = 10.50 P < 0.001$); 抑郁: 女生为 1.76 ± 0.60 , 男生为 1.62 ± 0.54 ($Z = 6.87 P < 0.001$); 人际关系致敏: 女生为 2.11 ± 0.66 , 男生为 1.99 ± 0.64 ($Z = 4.67 P < 0.001$); 焦虑: 女生为 1.62 ± 0.50 , 男生为 1.55 ± 0.45 ($Z = 3.62 P < 0.001$)。出现上述结果我们分析可能与以下原因有关: 一是受社会传统文化的影响, 认为女生不如男生, 这种倾向在中学人群中尤为突出, 因而使女生更易失去信心而焦虑不安; 二是生理发育上的差别, 国内王友平的研究认为“女生生理发育明显早于男生, 在各种生理心理的不适反应, 女生在症状频度和强度上明显超过男生”; 三是由于生理特点, 女生更易受情绪变化的影响, 如行经期的心境变化等。

(五)非重点学校学生的抑郁症状比重点学校学生严重。

本研究资料证实: 非重点学校学生的抑郁症状明显比重点学校学生为重。产生以上差别的原因, 从总体上讲, 重点学校学生的素质(包括心理素质)优于非重点学校的学生; 二是重点学校的社会地位和评价优于非重点学校, 反映在非重点学校的学生身上往往有一种自卑感及心理压抑感; 三是

重点学校的学习设备、环境、学习风气明显优于非重点学校，学校施行的教育效果，总体上比非重点学校容易达到，这一些都使重点学校的学生较之非重点学校学生有一种明显的满足感；四是目前许多普通高中的学生，相当程度上都与升学有关，一上高中就承受了升大学的压力，事实上，对于学生升学的心理压力来看，非重点学校普遍比重点学校学生为大，而重点学校学生相对讲有较明显的安全感（因其高考的录取率远远高于非重点学校），特别是农村，这种压力所导致的心理卫生问题尤为突出。

（六）大学生的抑郁症状明显高于中学生。

经研究证实：在校大学生的抑郁症状明显较初中和高中生严重。出现这种明显差别的原因“是大学与中学在教育性质、结构、学生年龄、心理上有显著的差别，大学生所面临的问题也与中学生有本质的不同，进了大学等于迈进了社会的大门，学生完全靠自我意识进行学习和广泛的社会活动，而且他们大部分对未来已有较为清晰的社会定向及职业定向”，为此，我们认为，大学生的抑郁情绪较中学生严重是有心理基础的，这种抑郁情绪会严重影响一个人的心理健康，可极大地降低自身的心理卫生水平。抑郁本身可导致其它心理功能的障碍，如注意、记忆、思维、意志等，这些心理功能的受阻甚至发生障碍则又会加重自身对社会的适应困难，从而进一步加重自我的抑郁感。这种周而复始的恶性循环如不能及时的得到咨询和治疗，其后果往往是十分使人担忧的，我们认为引起大学生抑郁的原因除自身和周围人的人际交往、学习、婚恋、生活等方面的困难外，对如何保持中学时代的优势，如何应付家庭的矛盾（如代沟问题），以及如何去适应毕业后的社会及对个人前途、理想的担忧等问题

所起的作用是不容忽视的。

五、学生心理卫生问题的原因

本研究通过对学生心理卫生问题原因调查表(SMHI)的聚类分析及用聚类结果和SCL—90各因子及CPI(加尼福尼亚人格量表)各人格维度的逐步回归分析后认为,导致学生发生心理卫生问题的主要原因为社会、心理、家庭、学校等因素,SMHI的聚类结果表明为以下九类:(1)紧张症状;(2)考试焦虑;(3)父母关系;(4)厌学倾向;(5)师生关系;(6)父母期望;(7)恋爱倾向;(8)异性爱慕;(9)性认识。同时还发现社会、家庭、学校三者因素是否直接导致学生心理卫生问题的产生与学生的心理素质密切相联。

(一)、社会因素: SMHI聚类结果中的厌学倾向与学生心理卫生问题密切相关。我们认为,学生产生的厌学情绪除学校、家庭因素外,社会因素的关系是不容忽视的,如学生在心理卫生问题原因调查表上认为钱比文凭更重要的学生占27.53%,认为知识确实越来越不值钱了占19.91%,同时有63.35%的学生认为人与人之间的关系越来越淡漠、虚伪了,认为人与人之间的关系太复杂的占86.43%,可见社会大环境的变化与学生的态度、观念及心理卫生均有着极密切的关系。

(二)、家庭因素: 青年逐渐从依赖于父母的心理关系中独立出来,成为能够仔细地考虑、判断和解决自己所面临的问题的一个社会人,而培养这个社会人的最初场所就是家庭和家庭成员,可见家庭因素对学生心理健康的影响是直接的、肯定的。聚类结果表明,父母关系、父母期望对学生心理卫生问题的发生有着密切的关系。SMHI的调查结果表明,