



大学生心理健康

——类型、测量与咨询

王晓钧 编著



新疆人民出版社

大学生心理健康

——类型、测量与咨询

王晓钧 编著

新疆人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

大学生心理健康:类型、测量与咨询/王晓钧编著. —乌鲁木齐:
新疆人民出版社, 2002. 7

ISBN 7-228-07380-0

I. 大... II. 王... III. 大学生—心理卫生 N. B844. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 052256 号

大学生心理健康

——类型、测量与咨询

王晓钧 编著

出 版: 新疆人民出版社

(乌鲁木齐市解放南路 348 号)

印 刷: 乌鲁木齐新鲁印刷商务印书馆

版 次: 2003 年 1 月第 1 版

2003 年 1 月第 1 次印刷

开 本: 850×1168 1/32 印张: 12

字 数: 250 千

印 数: 1—2 000 册



ISBN 7-228-07380-0/B·230 定价: 25.00 元

前 言

随着我国人民生活质量快速的、大幅度的提高,人们对健康也越来越重视,而且越来越多的人认识到健康的含义不仅包括身体健康,同时也包括心理健康和社会适应。

大学生是社会阶层中一个比较特殊的群体,他们的心理既幼稚又成熟,既生机勃勃又容易受伤害,既喜欢思考又容易陷入迷茫,既富于批判精神又容易走向极端,既充满理想又缺乏实在的定位。充满矛盾是大学生这个群体的典型特征。处在市场经济时代的大学生,不可能不受到经济大潮的冲击。较之20世纪的大学生,当代大学生又有了很多新的心理矛盾出现。因此,对这一群体心理健康状况的研究越来越受到我国心理学工作者的重视。

本书共分为三大部分,十三章:第一部分(第一章—第九章)是本书的调查分析和理论阐述部分:第一章,介绍大学生心理健康的概念;第二、三、四章是在对当代大学生进行心理健康调查的基础上,对大学生的一般心理健康、人格健康、需要心理现状进行的定量分析;第五、六、七章是在对当代大学生进行心理健康调查的基础上,对大学生情绪问题、学习问题和社会心理问题进行的理论分析;第八、第九章分别论述了大学生的人格障碍和自我防卫机制。第二部分(第十章—第十三章)是本书的应用评价实际测量部分:第十章为一般心理健康评价,介绍了三种可以直接用于测量的一般心理健康评价问卷;第十一章为大学生人格评价部分,提供了四种知名度很高的权威人格评价问卷;第十二章是大学生情绪评价

部分,分别列举了六种测量大学生情绪心理的问卷;第十三章是大学生学习和社会心理测量部分,也列举了六种可操作的评价问卷。第三部分(第十四章)是大学生心理健康咨询部分:介绍心理咨询的概念和技巧。

本书具有以下特点:(1)体系合理,内容充实。不仅包括了大学生常见的心理障碍类型,而且列举了为数众多测量这些心理障碍的可操作的评价工具、心理咨询技巧和常用的心理治疗方法。(2)知识性和操作性相结合。不仅方便了教师在课堂上传授知识,亦使学生能够在课堂上通过自我测量了解自己的心理健康状况,并为后续课程(心理咨询)提供了有针对性的素材。(3)具有极大的研究参考价值。在本书中,作者提供了大量的、多方面的第一手定量和定性调查资料,这些资料是作者多年调查研究的成果,可以为其他研究者提供丰富的比较资料。

本书为广东省人文社会科学“九五”规划课题成果,可以作为我国高等院校开设大学生心理健康教育课程的教材,亦可作为高校大学生的课外阅读和心理评价参考书。

目 录

前 言	1
第一章 大学生的心理健康	1
一、心理健康	1
二、异常心理	5
三、心理健康的培养与维护	14
第二章 大学生心理健康现状调查分析	18
一、研究工具	18
二、样本	18
三、计分方法和统计解释	19
四、结果与分析	19
五、大学生心理健康教育建议	25
第三章 大学生人格健康现状调查分析	27
一、研究工具	27
二、样本	30
三、计分方法和统计解释	31
四、结果与分析	31
五、大学生人格健康教育建议	39
第四章 大学生心理需要现状调查分析	42
一、研究工具	42
二、计分方法和统计解释	43
三、结果与分析	43

四、大学生心理需要教育建议	48
第五章 大学生的情绪心理问题	49
一、大学生的焦虑	50
二、大学生的抑郁	52
三、大学生的压抑	53
四、大学生的冷漠	55
五、大学生的自卑感	57
六、大学生的嫉妒	62
七、大学生的挫折感	64
第六章 大学生的学习心理问题	81
一、大学生的学习障碍	81
二、大学生的考试心理	90
三、大学生的考试焦虑	93
四、大学生的考试作弊心理	94
第七章 大学生的社会心理问题	96
一、大学生的人际关系	96
二、大学生的恋爱心理	101
三、大学生的性心理问题	106
四、大学生自杀现象	109
第八章 大学生的心理防卫机制	120
一、心理防卫机制的建立	120
二、不成熟的防卫机制	122
三、中间型防卫机制	128
四、成熟型防卫机制	137
五、心理防卫机制的作用	139
第九章 大学生的人格障碍	141
一、人格障碍概述	141
二、偏执型人格障碍	143

三、 分裂型人格障碍	145
四、 反社会型人格障碍	147
五、 攻击型人格障碍	151
六、 癯病型人格障碍	153
七、 强迫型人格障碍	155
八、 回避型人格障碍	157
九、 依赖型人格障碍	159
十、 自恋型人格障碍	161
第十章 大学生一般心理健康测量	163
一、 心理健康测量——症状自评量表(SCL-90)	163
二、 一般行为模式测量——人性哲学量表	169
三、 防卫机制测量——防卫方式问卷(DSQ)	175
第十一章 大学生的人格测量	182
一、 人格障碍测量——明尼苏达多相 人格调查表(MMPI)	182
二、 健康人格测量——卡特尔十六种 人格因素问卷(16PF)	213
三、 气质类型测量——艾森克人格问卷(EPQ)	237
四、 社会人格测量——加利福尼亚人格调查表(CPI)	241
第十二章 大学生情绪心理测量	271
一、 焦虑测量——状态—特质焦虑量表(STAI)	271
二、 抑郁感测量——Beck 抑郁问卷	275
三、 孤独感测量——情绪—社交孤独问卷(ESLI)	280
四、 自卑感测量——自卑感量表(FIS)	282
五、 嫉妒测量——布伦格尔自我报告嫉妒量表	285
六、 挫折感测量——青少年生活事件量表(ASLEC)	286

第十三章 大学生学习及社会心理测量	290
一、 需要程度测量——爱德华个人偏好问卷(EPPS)	290
二、 学业成就与人际关系测量——多维—多向归 因量表(MMCS)	311
三、 考试焦虑测量——考试焦虑综合 诊断量表	317
四、 认知能力测量——长—鞍团体 智力量表(C-AITG)	322
五、 恋爱心理测量——恋爱方式问卷	323
六、 性心理测量——艾森克性心理健康量表	331
七、 自杀心理测量——自杀态度问卷(QSA)	345
第十四章 大学生心理咨询	348
一、 心理咨询的误区	349
二、 正确的心理咨询	353
三、 心理咨询——科学与艺术	356
四、 心理咨询与心理治疗的异同	357
五、 个别心理咨询	359
六、 团体心理咨询	365
后 记	371

第一章 大学生的心理健康

一、心理健康

我国进入 21 世纪,心理健康教育已经逐渐走入了大、中、小学校,也正在走入寻常百姓家,各级电视台、报纸及其它新闻媒体已越来越重视心理健康的宣传。20 世纪末,国家教育部首先在全国几个大城市开展心理健康教育试点工作。大学生的心理健康教育也已经为广大教育工作者、心理学工作者所重视。

心理健康这个概念最早出现于 20 世纪初,距今已有百年历史。1908 年,美国耶鲁大学学生皮尔斯,撰写了一本举世闻名的自传——《我寻回了自己》,书中记载了自己患躁郁症和住进精神病院三年的亲身经历,同时,也标志着世界心理健康卫生运动的正式开始。提出心理健康卫生的目的,就是为了使人们明白:健康概念,不仅包含身体健康,而且也包括心理健康和社会适应,只有具备了这三方面的健康,才能成为一个健康的人。

那么,什么是心理健康呢?我认为这是一个相对的概念。生活在社会中的人,一般的行为都有一个常态的、连贯的准则,各种心理健康水平并没有截然分开,每一种水平都与另一种水平相联,很难将一种心理健康水平同另一种区分开来。我经常想,正常人和心理不健康的人并不是人们所想象的那样非此即彼的关系,也没有如 $1+1=2$ 那样的分明,只是在常规行为的规范程度上的差异。这

就像一条正态分布曲线,大多数人的思想、行为都在曲线的中间部分,只有极少数人处在曲线的两端,如果说,曲线的右端代表心理很健康,那么,曲线的左端则代表心理很不健康。然而,在不健康和健康之间却没有一条分隔线将心理健康和心理不健康泾渭分明地分割开来。而且,不同的人群心理健康的衡量标准也不同,不同的心理因素也有不同的衡量标准。一个人没有智力疾病,并不能证明他就有健康的人格。心理学工作者认为,处于一般心理健康水平的人,如果不向更高的心理调节水平发展,其生活不可能幸福和丰富多彩。

因此,对于什么是心理健康,并无一个普遍的、公认的说法。对于不同的人,心理健康可能是以不同的方式表现出来的。即使是对于同一个人,在不同的时期中,其反映心理健康的特点也可能是不同的。下面介绍的几种常见的说法,是对高水平心理健康的人进行研究的结论:

1. 成熟者标准。美国心理学家奥尔波特在哈佛大学一直从事对高心理健康水平的人的研究,他认为心理健康的人即是一个成熟者。奥尔波特提出了成熟者的七个指标:

- (1)能主动、直接地将自己置于自身以外的兴趣和活动中。
- (2)具有对别人表示同情、亲密或爱的能力。
- (3)能够接纳自己的一切,好坏优劣都如此。
- (4)能够准确、客观地知觉现实和接受现实。
- (5)能够形成各种技能和能力,专注和高水平地胜任自己的工作。
- (6)自我形象现实、客观,知道自己的现状和特点。
- (7)能着眼未来,行为的动力来自长期的目标和计划。

2. 自我实现者标准。美国心理学家马斯洛是人本主义心理学的创始人之一,其学说旨在研究和挖掘人类心理的最大潜力,他把那些能发挥自身遗传限度内最大能量的人称之为自我实现者,亦

即真正心理健康的人。他认为这类人并不多见,但却是我们的楷模,其特点有如下表现:

- (1)良好的现实知觉。
- (2)接纳自然、他人与自己。
- (3)自发、坦率、真实。
- (4)以自身以外的问题为中心。
- (5)有独处和自立的需要。
- (6)自主的发挥功能。
- (7)常新的愉快体验。
- (8)有神秘或顶峰的体验(顶峰体验是指那种如痴如醉、物我两忘的境界或情绪)。
- (9)有社会兴趣。
- (10)人际关系深刻。
- (11)有民主性格结构。
- (12)有创造性。
- (13)不随波逐流。

3. 创造者特征。德国心理学家弗洛姆认为,社会环境与心理健康有着极为密切的关系,变革的社会可以造就大量心理健康的人,他们可以充分使用自己的所有力量、潜能和能力,他称此种人为创造者,主要有四个特征:

(1)创造性的爱情:相爱的双方能保持独自的个性。在爱情之中不可为追求和谐而泯灭个性,而应使个性得到进一步的发展。然而要达到这种爱是很困难的,因为它要涉及关怀、负责、尊重和理解的四个方面的难题。

(2)创造性的思维:对思维对象有强烈的兴趣,并能以客观、尊重与关心的方式来考察思维对象。

(3)幸福:它是一种生机盎然、充满活力、身体健康和个人各种潜能得到实现的状态,而不只是一种愉快体验。

(4)良心:这是一种严格的道德准则的体现。支配心理健康者的良心是自我的心声,而不是外在的力量。

4. 健康人特征。上述心理健康的模式不仅是针对心理十分健康的人而言的,也是一般心理健康的人应努力的目标。马斯洛和米特曼在其合著的《变态心理学原理》一书中提出过正常人的行为的十一点标准:

(1) 具有适度的安全感,有自尊心,对自我与个人的成就有价值感。

(2) 适度的自我批评,不过分夸耀自己,也不过分苛责自己。

(3) 在日常生活中,具有适度的自发性与感应性,不为环境所束缚。

(4) 与现实环境保持良好的接触,能容忍生活中的挫折,无过度幻想。

(5) 适度接受个人的需要,并具有满足此种需要的能力,特别不应对个人在性方面的需要与满足产生恐惧或歉疚。

(6) 有自知之明,了解自己的动机与目的,并能对自己的能力作适当的估计,对个人违背社会规范、道德标准的欲望不作过分的否认或压抑。

(7) 能保持人格的完整与和谐,个人的价值观能视社会标准的不同而改变,对自己的工作能集中注意力。

(8) 有切合实际的生活目的,个人所从事的多为实际的、可能完成的工作,及个人生活目的中包含有利己与利他两种成份。

(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,对人不作过分的阿谀,也

不过分追求社会赞许。

二、异常心理

(一)异常心理的概念

1. 异常心理。所谓异常心理,即不正常的、失常的或异常的心理,学术上指的是偏离正常行为准则的心理。同样,它也是一个相对的概念。

首先,因为人类的许多特征,如身高、体重、智力等都是呈常态分布的,即大多数人接近平均数;只有极少数人偏于两端。因此,高与矮、重与轻、智与愚等两端者均可视为异常,但异常心理却不作此认同,如远离平均数的高智商,是一种人们向往、渴望具有的优秀心理,在习惯上,心理学工作者并不把高智商冠以“异常”的名称,而称之为超常。所以,在心理学范畴,人们常把“异常”看作是具有贬义、否定含义的术语。

其次,人们所居住的地域环境、社会环境不一样,所持有的道德标准、价值观念有差异,因此对异常的看法也就有了出入,甚至大相径庭。西方人男女见面拥抱、亲吻脸颊是礼貌,东方人却不能接受和认同,但你不能就此论定凡是东方人男女拥抱者就是异常。一般来说,许多行为从统计学角度分析常常不具有否定的“异常”意义,然而从社会角度分析却有明显的含有否定的“异常”意义。因此,当我们把“异常”理解为偏离正常时,却不能对“异常心理”作同样的理解。

2. 身心疾病。身心疾病指的是一切因心理因素在疾病中占有较大成份的疾病。这是一个在范畴上仅次于异常心理的概念,身心疾病与纯粹躯体的器质性疾病不完全相同,但它又有明确而具体的躯体变化。因此这类异常便被人视为生理的,而忽略其心理的因素。准确地说,身心疾病是指那些主要地或完全地由心理和社会因素引起,与情绪有关且主要表现为身体症状的躯体疾病。

3. 变态心理。从统计学角度讲,心理学家一般把测验分数处于正态分布曲线低端的人视为具有异常心理的人,分数过低的人常被视为具有变态心理的人。然而,有些特征虽处在低端却并非变态,有些特征虽处在高端却可能变态。这得根据测验的内容来定。是否变态,人们常用心理障碍的程度来加以区别,当然还得加上专家的鉴定。对于严重的心理障碍和整体的心理活动瓦解者,常采用医学学模式治疗,使用“精神病”之术语;轻度心理障碍,给工作、学习和生活带来影响但自知有毛病者,需采用心理或行为校正的方法来调节,我们常用“心理障碍”这个术语来描述,包括神经症和人格障碍。这两种情况统称为“变态”,它不像“异常”那样,还包括“超常”部分。但“变态”这一称谓给人的否定感太浓,因此不少人仍乐于使用“异常”或“失常”。另外,我们对重度异常者即精神病人,常称为“病人”或“患者”;对轻度异常者即心理障碍者,常称为“咨客或来访者”,也有这种考虑。

4. 越轨行为。越轨行为指的是与社会公认的行为标准不相符合的行为。一般情况下,这个词有否定的含义,相对于正常行为而言,它也可属于不正常,如违反常规、破坏纪律,但它只是属于教育模式解决的问题。

5. 适应不良。适应不良指的是由于环境的原因造成人的心理压力,从而使人不能正常地顺应生活、工作和学习。它既无生理的或心理的不正常,也不像越轨行为那样表现出反抗或破坏,但就是不能正常地表现出自己的能力,像学校的“灰色学生”一样,守纪律、老实听话、默默无闻、成绩不好。对这种人常结合心理咨询或教育引导进行调治。

另外,像大脑疾患、躯体缺陷等也可能使人产生某种心理上的异常,但它们属于缺陷学或缺陷心理学研究的范畴,犯罪行为也属于异常,这是犯罪学研究和法律制裁的问题。

(二)异常心理常用的判别标准

如上所述,正常心理与异常心理都是相对性很强的概念,并没有统一的、简单明确的判别标准。两者在某些情况下可能有本质的差别,但在更多的情况下又可能只有程度的不同。异常心理的表现受多种因素的影响,诸如生物因素、心理状态、社会环境等,所取的角度不一样,标准也就不一致了。但是,我们仍可以找到一些常用的相对判别标准:

1. 心理测验标准:心理测验标准指的是运用各种心理测验,如记忆测验、智力测验、人格测验等来判定被试者是否存在心理障碍,如智力水平如何,人格水平怎样。心理测验所提供的数据较为客观,又因为是一种标准化的测验,所以经常作为一种规范的检测标准。心理测验虽然也是一种统计学的方法,但它并不是把受测者置于常态分布的某一位置便了事,而有它自身的限定和说明。如智力测验,当被测者的位置位于常态以上时即是超常或优秀,在常态以下即是低常或异常或变态。但是心理测验往往只能告诉我们“有什么”,我们却不能依此推出“是什么”,更难以探明“为什么”。因为它不能向人们提供与异常心理相联系的那些变量的作用。

2. 社会常态标准:社会常态标准指的是用社会规范性行为准则来衡量一般人行为的正常或不正常的准则。凡是符合社会规范、道德准则和价值观念的行为,亦即为社会一般人所认可和接受的行为即为正常行为,否则即为异常行为。这种标准最符合常识,但它也有明显的缺陷。其一,时间性限制较强,也就是说很多标准常可能随时间的流逝而发生变化。如同性恋,以前视之为犯罪,后视之为变态,现在美国精神病学会已把它从诊断分类中抽掉,有的地方已在法律上视同性恋为正常,我国对同性恋的看法也在改变。其二,地域性限制较强。如某些落后的部落社会,男女两性的角色与文明社会恰恰相反,许多我们视为的正常心理和异常心理也就完全颠倒了。其三,社会约束性较强。如那些思维超前,具有反传统

精神的人，常被人误解，视为异常。即使在同一时间和空间，也会因人们的地位或身份等，所持有的道德准则和价值观念本身便有差异，也就难有统一的标准。

3. 社会适应标准：社会适应标准是一种极为普遍、但也相对模糊的标准，它是以人的行为的社会意义及个体良好的顺应为出发点，并从个体对社会、集体、人际关系、人和自我的态度中和习惯的行为方式中来观察正常与否的标准。但是因为适应与不适应之间本无客观标准，所以这一标准也不能完全适用。如教师多认为儿童的不良适应表现为偷窃、手淫、逃学、欺骗、鲁蛮等；而心理学家则认为退缩、孤独、怀疑、抑郁等才是不良适应的行为。

4. 主观经验标准：主观经验标准指的是用病人或心理障碍者本人的主观经验作为参考的判别标准。当来访者感到忧郁、不愉快、或不能控制自己的某种情绪或行为时，能主动寻找心理医生的帮助，或在心理医生的帮助下能明了自己确实存在问题，便属于心理障碍者。其特点是有主观的自知之明，但也有的病人已失去正常的能力，却坚决否认自己不正常。这种主观经验也恰恰说明其心理异常。这种情况经常发生在严重心理障碍亦即精神病人身上。

异常心理之所以不容易判别，主要是因为正常心理没有一个明确的划分界限，所以难免见仁见智。我们可以肯定世上有心理异常者，但却不敢肯定有标准正常人，这也就是判别正常心理和异常心理的难处所在。但是我们又可坚信这一点：因为心理异常是多种原因引起的，判别的标准也就应该是多维的、综合的。

（三）异常心理的分类

对异常心理进行分类实际是根据相似行为症状把人群分成组别。以下是比较流行的分类：

1. 神经症，也称神经病。但这种病并未达到住院治疗的地步，只是有病的症状，尚未成为病。所以称神经症更为妥当。神经症在症状上与神经系统毫无直接联系，实际上是一种轻微的心理异常。