

21

世纪高等医学院校教材

大学生心理卫生

刘鲁蓉 主编



科学出版社
www.sciencep.com

21世纪高等医学院校教材

大学生心理卫生

主 编 刘鲁蓉
副 主 编 林庆国
编 委 (以姓氏笔画为序)

王儒芳	成都中医药大学
刘鲁蓉	成都中医药大学
张雯衣	成都中医药大学
林庆国	山东中医药大学
罗晓文	成都中医药大学
徐丹慧	河南中医学院
蒋建华	成都中医药大学

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书采用了国内外最新的相关资料,结合了高等院校心理卫生教育中积累的实践经验,立足于大学生的实际,选取了当今大学生常出现的心理方面的问题进行探讨。本书内容共分9章,分别从大学生心理卫生概述,自我意识,适应,学习,人际交往,恋爱、性与婚姻、职业生涯规划、心理压力与控制以及大学生常见的心理障碍等方面阐述大学生心理卫生知识,并提供相关案例及测试。内容精炼、案例生动、信息量大,具有较强的理论性、针对性和实用性。

本书可供全国高等院校大学生心理卫生公共课使用,也可作为大学生的课外读物,还可作为大学生辅导员的培训教材。

图书在版编目(CIP)数据

大学生心理卫生/刘鲁蓉主编. —北京:科学出版社,2006.8

21世纪高等医学院校教材

ISBN 7-03-017646-4

I. 大… II. 刘… III. 大学生—心理卫生—医学院校—教材 IV. B844.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第078881号

责任编辑:郭海燕 方 霞 / 责任校对:陈丽珠

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2006年8月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2006年8月第一次印刷 印张:17

印数:1—5 000 字数:403 000

定价:25.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

前言

高校是一个特殊的社区,这一社区的大学生具有不同的层次特点,具有各自的生活成长背景、广泛的区域来源、活跃的思维方式以及高度的群体聚集性质。他们正处于生理、心理的急剧变化时期;他们既面临以往的许多共同问题,又面临着新形势下的诸多困惑和压力;他们面对社会的变革却又缺乏心理素质方面的训练,这就使心理卫生问题在大学生中显得尤为突出。二三十年来,大学生的心理问题一直呈上升趋势,尤其是近年来,问题更加突出,特别是由大学生心理问题引发的犯罪、自杀问题更是屡见报端,这些现象已经引起了政府及社会各界的广泛关注。

2005年1月,中华人民共和国教育部、中华人民共和国卫生部、团中央联合下发《关于进一步加强和改进大学生心理健康教育的意见》,指出加强和改进大学生心理健康教育是新形势下全面贯彻党的教育方针、推进素质教育的重要举措,是促进大学生健康成长、培养高素质合格人才的重要途径,是加强和改进大学生思想教育的重要任务。

现代社会不仅要求大学生有渊博的知识、健康的体魄,更要有良好的心理素质。培养大学生具有良好的心理品质,提高社会适应能力和心理调适能力,预防和减少心理问题、心理障碍,是学校心理卫生工作的主要任务。

没有心理卫生教育的教育绝不是完整的教育,没有心理卫生工作的学校工作是有缺陷的工作。而课堂教学是开展心理卫生工作的重要且有效的途径,鉴于此,我们在多年从事大学生心理卫生教学的实践基础上,参考国内外的研究成果编写了本书。

本书编写体例的设计主要根据大学生心理卫生教育的实践。全书分为9章,主要针对大学生常出现心理问题的几个方面以及目前大学生比较关注的压力控制、自杀预防、职业生涯规划及就业指导等。为了使大学生便于理解和掌握每章的内容,我们在每一章的分析前安排了引导案例,在每一章中穿插了案例与信息框,在每章结束后有思考与讨论、练习与实践、推荐阅读三个部分。思考与讨论通过案例分析等引发学生的思考;练习与实践通过一些活动或心理问卷测评加强大学生自身的心理体验;推荐阅读的目的是希望大学生通过阅读,进一步强化对相关知识的掌握。

我们在本教材的编写中力求体现以下特点:

(1) 基础性:从基本概念、基础知识入手,介绍大学生常见的心理卫生问题的主要表现、产生的原因以及应对方法。

(2) 实用性:在教材内容选取上,充分考虑教材使用者的可接受性,深入浅出,形式生动,可操作性强,贴近大学生的现实生活。

(3) 启发性:通过思考与讨论、练习与实践等环节,力求有助于培养学生发现问题、分析问题和解决问题的能力。

(4) 可读性:力求做到文字通俗,易读易懂,可读性强。

本书编写分工如下(按章节的顺序):第一、八章 刘鲁蓉;第二章 蒋建华;第三章 罗晓文、林庆国;第四章 罗晓文、蒋建华;第五章 王儒芳、徐丹慧;第六、七章 王儒芳;第九章 张雯衣。全书由主编刘鲁蓉负责编写大纲、统稿和定稿。

本书在编写过程中参考了国内外许多有关的文献和资料,在此向各位作者表示谢意!

由于我们的水平与经验有限,时间仓促,在许多方面还存在缺陷,恳请同行专家及广大读者提出宝贵意见,我们将不断修改和补充,以期日臻完善。

刘鲁蓉

2006年6月

目 录

前言

第一章 大学生心理卫生概述	(1)
第一节 心理卫生的概念及大学生心理卫生的目标与意义	(3)
第二节 大学生心理健康的标准	(9)
第三节 大学生身心发展的特点与心理健康	(16)
第四节 大学生健康心理的培养	(21)
第二章 大学生的自我意识与心理卫生	(32)
第一节 自我意识概述	(32)
第二节 大学生自我意识的发展	(39)
第三节 大学生自我意识发展存在的问题	(44)
第四节 培养大学生正确的自我意识	(47)
第三章 大学生活的适应与心理卫生	(56)
第一节 大学生常见的适应问题	(57)
第二节 大学生适应不良分析	(63)
第三节 大学生适应不良的应对策略	(69)
第四章 大学生的学习与心理卫生	(79)
第一节 学习与心理健康	(79)
第二节 大学生学习心理问题及其调适	(82)
第三节 大学生学习方法的培养	(100)
第五章 大学生人际交往与心理卫生	(116)
第一节 大学生人际交往概述	(117)
第二节 大学生人际交往不良分析	(122)
第三节 大学生人际交往的策略	(130)
第四节 大学生人际交往与网络心理障碍	(135)
第六章 大学生恋爱、性、婚姻与心理卫生	(145)
第一节 大学生的恋爱与心理卫生	(145)
第二节 大学生性心理卫生	(158)
第三节 大学生婚姻与心理卫生	(167)

第七章 大学生职业生涯规划与心理卫生	(177)
第一节 大学生职业生涯规划概述	(178)
第二节 大学生职业生涯规划与心理卫生	(183)
第三节 大学生就业的心理卫生	(192)
第八章 大学生的心理压力与控制	(210)
第一节 心理压力的产生	(210)
第二节 心理压力的危害及其控制	(219)
第三节 自杀及其预防	(227)
第九章 大学生常见的心理障碍	(243)
第一节 心理障碍概述	(243)
第二节 神经症	(248)
第三节 进食障碍与睡眠障碍	(255)
第四节 人格障碍与性心理障碍	(257)
参考文献	(265)

第一章 大学生心理卫生概述



上大学是一项积极的生活事件,它为青年人提高自身素质、走向成熟提供了新的发展契机。同时,它也是人生的一次重大转折,因为大学与中学的生活环境、学习环境、人际环境等方面都发生了非常大的变化。面临这一变化,个体已经形成的切合于过去熟悉的中学环境的适应机制必然受到冲击和挑战。个体必须针对与中学环境迥然相异的大学环境,调整和改变旧的适应机制,形成一套切合新环境的机制。在这一过程中,个体可能会遇到很多困难,承受比较大的压力,并且伴随着焦虑、抑郁等负面的情绪反应。同时人的心理和生理是密切相关、互为影响的,心理不健康不仅会导致身体疾患,也影响人的生活质量。要提高大学生的整体素质,就必须关注大学生的心理健康,要拥有健康的心理,就必须讲究心理卫生。本章的主要内容就是结合大学生的实际,介绍心理卫生的概念、大学生心理卫生的目标与意义、大学生心理健康的含义、大学生身心发展规律与心理健康的关系以及如何培养健康的心理等。



后悔没有去看心理医生

广东某大学信息管理系学生蓝庆庞因杀害他人致死被以故意杀人罪判处死刑。2006年2月21日,蓝庆庞被注射执行死刑,在行刑前一个多小时,记者与他进行了对话。

记者问:“你希望家里人来看你吗?”

“不希望。”蓝庆庞回答得很干脆。

“为什么?”

“家里人来了,他们会伤心。”

“听说你的父母都是老师,你应该从小就是一个非常懂事的孩子。”

“对不起我妈妈……”

“爸爸呢?”

“爸爸不爱我,我和爸爸没有共同语言。”

1982年9月20日,蓝庆庞出生在广西壮族自治区大化瑶族自治县的一个贫困农家。2002年,这个壮族少年考入广东某大学信息管理系图书馆专业。在校期间,蓝庆庞曾开了两家小店。

记者说:“听说你一上大学就开始做生意,你应是一个很有前途的学生啊。”

蓝庆庞说:“我一上大一就自己做生意,因为家里很穷,不想连累家里。”

“你做了哪些生意呢?”

“先开了一间珍珠奶茶店,后来又开了一家澳门云吞店。好的时候,每天进账几百元,甚至上千元。后来因为受同行嫉妒排挤,我才想改开无烟烧烤店。”

上学期间,蓝庆庞租了一个房间,并认识了自称名叫唐玲的陈素容,此后两人有过多次来往。2004年9月5日凌晨5时许,蓝庆庞在其租住处与陈素容商议共同开办烧烤店。

据蓝庆庞供述,有个同学从西北回来,想和他一起开一间无烟烧烤店,并叫陈素容入股,但遭到陈的拒绝,两人因此发生争执。“开始时互相打对方耳光,后来陈大怒,称要叫人来干掉我,我一脚踢到她大腿上,她就摔下床了……我将她猛力一推,她头部撞到门框,昏迷过去。我用手放在她鼻子上,觉得她没气了,但随后她又喘了一口气,我怕她活过来叫救命,就用洗脸的毛巾捂住她的嘴。后来我看她四肢僵硬,知道她已经死了,但仍怕她活过来,就在房间里找了十根一米长的红塑料绳,在她脖子上捆了一圈,把绳子两端交叉拉紧。”

“你认为自己为什么会走上这条路?”记者问。

蓝庆庞说:“心理压力太大。我性格内向,压力大的时候,我不会找别人诉说,只能自己承受。”

“为何不去看心理医生呢?”

蓝庆庞说:“我在监所里想得最多的就是这件事情。心理压力大的时候,我后悔没有去看心理医生,直到犯了罪。如果早去找心理医生化解一下心理压力,我不会有今天,可是太晚了。”

“你为什么 not 找心理医生?”

“怕别人笑话我,怕人说我有(精神)病。”沉默良久,蓝庆庞说,“我这个年龄最容易出事,希望同龄人千万调整好自己的心态,不要走我的路。”

记者说:“老师和同学对你评价不错,据此来看,你不是一个容易犯罪的人啊。”

“我在学校里办了一个校刊,我是主编,当时学校没给一分钱,全是我拉的赞助。”蓝庆庞说,“我在学校里一直很积极,开导别人,帮助别人,可我自己却没人开导。”

“你是怎样帮助别人的?”

“我自己是贫困生,所以很理解穷学生的苦,我自愿帮158名同学办了助学贷款。一个内蒙古的同学,家里遭了蝗灾,颗粒无收,他妈妈又出了车祸,2003年春节时,他没钱回家,我就给他买了车票,结果我自己都没回家。”

蓝庆庞告诉记者:“我小时候家里很穷,上学时住校,周六早上走四五个小时,才从学校走到家,周日中午,又这样去学校,很孤独。”

“你知道马家爵吗?”记者问。

“知道,马家爵出事后,我曾向学校建议,对大学生在校外租房的情况进行调查,并把他们召回来。可我自己却在外面租房,而且一直没回学校。”

“你现在有什么愿望?”记者问。

“我希望把眼角膜及所有的器官都捐献出去。”蓝庆庞说。

(引自:检查日报)

第一节 心理卫生的概念及大学生心理卫生的目标与意义

一、心理卫生的概念

(一) 健康观的演变

“健康就是没病”，这是人们对健康的最初认识。虽然是个传统的概念，但却有不全面与消极的意义。实际上，健康和疾病是人体生命过程中两种不同的状态，从健康到疾病是一个从量变到质变的过程，而且健康水平还有不少不同的能级状态。

自从有了人类，就存在健康问题。在远古时代，由于环境的恶劣和人类文明的落后，人类面临的主要问题是生存问题，健康问题只是处于一种模糊的状态，常带有鬼神观念，健康即为没有疾病的认识是不难理解的。随着医学科学的发展，人们对健康的认识也在不断深化。

“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劳动效能的状态。通常用人体测量、体格检查和各种生理指标来衡量。”这是生物医学模式对健康的认识。这里指出了健康的重要特征以及可检测的标准，却忽视了健康的精神与社会方面的要求。随着第二次世界大战的结束，人类的疾病与死亡发生了重大的变化，许多心身疾病——近年来也称之为生活方式疾病，成为人类健康的主要“杀手”。人们的不良生活方式、行为、心理、社会和环境因素成为影响健康的重要的不可忽视的因素。因此，世界卫生组织(WHO)在其成立时(1948年)，向全世界发出的有关健康认识的呼吁中指出：“健康，不仅仅是没有疾病和身体的虚弱现象，而是一种在身体上、心理上和社会上的完满状态。”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。世界卫生组织的定义是有权威性的定义。

(二) 心理健康与心理卫生

对于个体来说，讲求心理卫生、保持心理健康是至关重要的。那么何谓心理健康和心理卫生呢？心理健康和心理卫生英文均为“mental health”，两者可看作同义词，但严格地讲，两者又有区别。

第3届国际心理卫生大会(1946年)将心理健康定义为：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，将个人心境发展成最佳状态。简单地讲，心理健康是心理功能良好、心理活动协调一致的状态。

心理卫生，则是指保持积极有效的心理活动、平稳正常的心理状态和机体对环境(包括自然环境、社会环境和自我内环境)的有效适应。著名的社会学家费孝通教授曾指出：“心理卫生即讲求心理健康和社会功能良好之道。”《简明大不列颠百科全书》中写道：“心理卫生包括一切旨在改进及保持心理健康的措施。诸如精神疾病的康复及预防，减轻充满冲突的世界带来的精神压力，以及使人处于按其身心潜能进行活动的健康水平。”

概括上述观点，心理卫生有两个基本含义：一是指心理健康状态，具体地讲，即保持心理

活动的内稳态和机体对环境的有效适应;二是指维持心理健康、减少行为问题和精神疾病的原则和措施。

由此可见,心理卫生比心理健康有更深的内涵。

二、心理卫生发展简史

(一) 中外古代心理卫生思想的萌芽

1. 中国古代的心理卫生思想

中国是一个具有五千年文明史的国家,也是世界心理卫生思想最早的策源地之一。在中国古代思想家的理论中,人贵论、形神论、性习论、知行论、情欲论等思想对我国及世界今天的心理卫生的理论与实践均具有重要的影响。

在中国的先秦古籍中,就含有心理卫生的思想。《管子》中的“内业”篇,阐述了善心、定心、全心、大心为最理想的心理状态,正静、平正、守一为养心之术。《左传》中阐述并列举了心理状态与生理状态之间的关系。

祖国传统医学把人体视为一个脏腑、经络、营卫、气血为内在联系的有机整体,同时强调人体与自然界和社会的关系,特别重视心理因素对人体的影响。祖国医学文献中的“养心之道”的理论精辟,见解独到,“健心之术”丰富多彩,切合实用。尤其是我国最早的一部医籍《黄帝内经》,开篇即强调心理卫生的重要性,指出“精神内守,病安从来”,养生要“志闲而少欲,心安而不惧,形劳而不倦”(《素问·上古天真论》),言简意赅。

祖国医学中的心理卫生思想主要体现于七情学说中。人有七情:喜、怒、忧、思、悲、恐、惊。七情学说主要包括:①七情致病理论:七情太过,易生百病。所谓“怒伤肝、喜伤心、思伤脾、忧伤肺、恐伤肾”;“百病生于气,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结”。②七情治病理论:情绪治病,以情胜情。“悲胜怒、恐胜喜、思胜恐、怒胜思”。(《素问·阴阳应象大论》)③七情防病理论:摄生养性,心平气和。“五脏安定、血脉和利、精神乃居”,“精神内守,病安从来”;“节烦恼以养神,节愤怒以养肝,节思虑以养心,节悲哀以养肺”,“顺回时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调刚柔。”(《灵枢·本神》)

另外,各个年龄段的心理卫生,在古代文献中,均有论述。诸如,《三因极一病证方论》中谈到胎儿的心理卫生;《幼儿发挥》论及幼儿心理卫生;《万病回春》中讨论到青少年心理卫生;《千金方》中论述了老年心理卫生;《简明医彙》中则从“抚育幼龄”一直谈到“奉养高年”,强调在人的整个一生中始终都要注意心理卫生。

中国的心理卫生思想渊源悠久,在世界心理卫生思想中占有重要地位。

2. 古代西方和中世纪阿拉伯的心理卫生思想

西方心理卫生思想产生于古希腊时代。古代医学的奠基人希波克拉底(Hippocrates, BC 460~BC 377)即论述过有关心理卫生问题。希波克拉底及其弟子,各个时代的医生和哲学家们,为解决心理卫生的问题探索了方法,其中最重要的方法是:通过提高医学知识水平和医学专家们的心理卫生活动来增强心理对外部环境有害因素的抵抗力。

古罗马杰出的学者西塞罗(M. T. Cicero, BC 106~BC 43)写的《论友谊》一文,把人与人

之间的友谊也列为有利于保护健康的因素。这些都表明,早在当时,人们就已经理解了健康对心理生理协调平衡和社会和谐的依赖关系。

11 世纪时期的阿拉伯医学就已经把心理卫生问题作为保护健康的必要条件之一。阿拉伯医学家阿维森纳(Avicenna,980~1037)在其被奉为“医典”的《医疗之书》中提出了保护健康必需的六点内容:①阳光和空气;②食物和饮料;③运动和安静;④睡眠和兴奋;⑤新陈代谢;⑥情感。从这六个方面,将人生面对的矛盾分析得恰到好处,特别指出了情感对人体健康的重要影响是有非常大的意义。

(二) 现代心理卫生运动的形成和发展

心理卫生作为思想渊源有一个久远的历史,但是作为一种运动,却只有一个短暂的现在。世界心理卫生运动是从改善精神病人待遇开始的。

19 世纪以前,精神病人被认为是魔鬼附身,而受到监督或虐待,境况悲惨。1792 年,法国精神科医生比奈尔(Pinel)提出废除对精神病人的约束。一般认为,这是心理卫生历史的起点。

19 世纪末,精神病人虽然已从锁链和酷刑中解放出来,但在医院中仍受到种种粗暴残忍的待遇,命运仍然是悲惨的。1908 年,美国的比尔斯(C. W. Beers)《一颗失而复得的心》(*A Mind That Found Itself*)一书的出版,揭开了大规模心理卫生的开端。以此为标志,心理卫生运动飞跃发展起来了。比尔斯在精神病院中,亲身受到当时病院中种种粗暴残酷的待遇,目击病友们过着非人的生活,出院后,立志将自己余生贡献给精神病患者。他向各有关方面呼吁,要求改善精神病患者的待遇,从事预防精神病的活动。

比尔斯在得到各方面的赞助和鼓励后于 1908 年 5 月成立了“康涅狄格州心理卫生协会”。这是全世界第一个心理卫生组织。发起人除比尔斯本人外,还有大学教授、医生、心理学家、精神病学家、教会牧师、审判官、律师、社会工作者以及康复的精神病患者及其家属。此协会工作的目标,有下列五项:①保持心理健康;②防止精神疾病;③提高精神病患者的待遇;④普及关于医学疾病的知识;⑤开展与心理卫生有关单位的合作。该组织活动的对象扩展到了整个社会,从而奠定了心理卫生的坚实基础。

经比尔斯和同行们的继续努力,1909 年 2 月成立了“美国全国心理卫生委员会”。1917 年全国总会出版的《心理卫生》季刊为科普读物,宣传心理卫生常识,流传很广,影响极大。另外还有各种不定期刊物和小册子,供群众免费阅览。

1930 年 5 月 5 日,在华盛顿召开了第一届国际心理卫生大会,到会的有 53 个国家的 3 042 名代表,中国也有代表参加。大会产生了国际心理卫生委员会,它的宗旨是:“完全从事于慈善的、科学的、文艺的、教育的活动。尤其关心世界各国人民心理健康的保持和增进,对心理疾病、心理缺陷的研究、治疗和预防以及全人类幸福的增进”。

20 世纪 30 年代,在国际心理卫生运动日趋发展的影响之下,我国于 1936 年 4 月在南京正式成立了“中国心理卫生协会”。翌年,因抗日战争爆发,致使心理卫生的工作被迫停顿。抗日战争胜利后,于 1948 年曾在南京开过一次局部的心理卫生代表会议。其后,由于种种原因,直至 1979 年冬在天津召开的中国心理学会第三届代表大会上,许多与会者提出重建“中国心理卫生协会”的倡议。经过各有关方面的积极活动,中国心理卫生协会于 1985 年正

式成立。随后成立了儿童心理卫生、青少年心理卫生、老年心理卫生、心身医学和特殊职业群体心理卫生等专业委员会并开展学术活动。各省市地方和专业系统也纷纷组建心理卫生协会,开展活动。

(三) 心理卫生发展趋势

第二次世界大战之后,心理卫生的发展趋势是逐渐将着眼点从对精神病的预防与治疗,转到正常人的心理健康上,主张从个体生命萌发之始就要培养人健康的心理和完善的人格。

1961年世界心理卫生联合会(WFMH)出版的《国际心理卫生展望》(*Mental Health in International Perspective*)中提出的任务是:“在生物学、心理学、医学、教育学和社会学等最广泛的领域,使居民的心理健康达到尽可能高的水平。”这一纲领远远超出精神病学的范围,是对原有纲领的重大修改。战后之所以有如此大的转变,与以下几点进展关系密切。第一,生物医学的长足进步,为精神病、神经症的预防与治疗提供了生物学的和理化的手段。第二,社会学和心理学的长足进步,提供了从心理、社会因素方面的研究途径。这种进步也为生物医学模式向生物、心理、社会医学模式的转化提供了科学依据。第三,特别是生物、心理、社会医学模式的应运而生,表明了人们对世界认识的不断变化。

三、大学生心理卫生的目标与意义

(一) 大学生心理卫生的目标

1. 狭义与广义

从心理卫生的工作目标来看,具有狭义与广义之分。就狭义而言,是指预防和矫治各种心理障碍、心理疾病;就广义而言,是指促进和提高人们的心理健康水平。狭义和广义的心理卫生工作是相互联系、相辅相成的。对心理障碍的防治就是对心理健康的维护和增进;而维护和增进心理健康则是预防心理疾病的最积极的手段和最根本的措施。德国心理卫生学家赫希特(K. Hecht)曾指出:“精神病预防属于保健领域,而心理卫生则是整个社会的事业。”也就是说广义的心理卫生工作更具有积极与深远的意义。

我国学者章颐年在他所著的《心理卫生概论》(1936年)中就曾把心理卫生工作分为消极和积极两个方面:消极方面是预防心理疾病的产生,改善心理疾病者的待遇;积极方面是促进心理的健康,培养完整的人格。并指出:“这两种工作比较起来,自然后者更为重要。”

因此,大学生心理卫生工作的目标不仅是心理问题的预防和治疗,更注重学生心理健康的培养和协调发展。因此,对心理健康的维护,对个体认识机能、情感机能的发展和完善,对个体独立、健全、完美的人格塑造,对学生潜能的开发,对高水平心理素质的培育和养成,对个人生活质量的关注和提高,才是大学生心理卫生工作的根本目标。

2. 三级功能

心理卫生运动最初的意义侧重于改善精神病人的待遇,随着心理卫生运动的广泛开展和深入,人们对心理卫生的意义得以深化,提出了心理卫生的“三级预防”:初级预防是向人

们提供心理卫生知识,以防止和减少心理疾病的发生;二级预防是尽早发现心理疾病患者并提供心理和医学的干预,同时也包括设法缩短病人的病程和降低复发率;三级预防是防止住院病人的精神异常转为慢性,使他们尽快地回到社会生产和独立自主的生活中去,同时对已进入慢性期的病人设法减轻其残疾程度,适当提高他们的社会适应能力。“三级预防”的方针把防和治结合了起来,这对心理卫生研究和实践具有重要的指导意义。但心理卫生的三级预防仍然是以不病及少病及病了能得到迅速治愈为目标,而三级功能的提出更有助于我们完整地理解心理卫生的涵义。所谓三级功能为:初级功能——防治心理疾病;中级功能——完善心理调节;高级功能——发展健全的个体与社会。

著名学者马建青认为,大学生心理卫生同样具有三级功能:初级功能——防治心理疾病,也就是及时发现心理异常者并及时采取相应措施,避免事态的扩大或恶性事件的发生;中级功能——完善心理调节,就是帮助大学生加强对自己、他人和社会的了解,完善心理调节机制,学会自我调节,增强挫折承受力和社会适应能力,保持积极乐观的情绪;高级功能——促进心理发展,就是帮助大学生认清自己的潜力所在,培养开拓创新、勇敢坚毅、乐观自信的心理品质,更有效率地学习,全面而充分地发展自己,幸福而快乐地生活。

(二) 大学生心理卫生的意义

大学生心理卫生的意义主要体现在以下几个方面:

1. 有助于心理疾病的防治

随着社会变革、社会价值观的急速改变,学生的心理矛盾和冲突以新的内容和形式表现出来,近二三十年来,大学生的心理问题一直呈上升趋势。大学生心理卫生工作的开展,将使大学生更好地适应社会,从而减少心理疾病的发生,有助于心理疾病的防治。

2. 有助于大学生心理健康的发展

心理卫生知识的普及,将有利于促进大学生的心理健康。一般说来,心理健康的学生其学习效率高于心理不健康者,更为重要的是,心理健康的人更能耐受挫折和逆境,更容易稳妥地度过社会变故和灾难。

3. 有助于提升大学生的综合素质

1999年全国教育工作会议上明确提出了要推进素质教育,要培养心理素质健康的新一代。这对于大学生心理卫生工作的开展,无疑是一个明确的动员令。健康的心理既是素质教育的重要组成部分,也是素质教育的基础和载体。心理素质是人的素质中一个重要组成部分,同时也是各方面素质发展的重要基础。在大学生中有计划地进行心理卫生知识的普及,对帮助大学生认识自己、完善自己,提高自身心理素质具有重要作用。通过系统的心理卫生知识的学习和训练,使大学生的心理素质得到整体优化,有助于提升大学生的综合素质。

4. 有助于实现和谐社会

构建和谐社会,首先要关注的是人与人之间的和谐,人与自然要和谐相处亦必须建立在人与人之间的和谐共处之上,因为人与人和谐了,才有可能达成对于自然的共识。人与人之间要和谐相处,就必须关注心理卫生。



信息框

你了解心理咨询吗

有些大学生出现心理困扰很想走进心理咨询中心,但总是下不了决心,觉得要是自己真的接受心理咨询,不就说明自己有精神病吗?如果自己去咨询被别人知道了,别人会怎么想?这些同学的心情是可以理解的,同时也说明有些大学生对心理咨询似懂非懂、朦朦胧胧,存在片面的认识,因此有必要在此揭开心理咨询的“面纱”。

心理咨询和心理治疗已经有一百多年的发展历史,是心理学的重要分支,属于应用心理学的范畴。心理咨询和心理治疗,指由受过系统训练的专业工作者,运用心理学的理论与方法,与来访者建立良好的关系,帮助来访者更好地认识自我、接纳自我、欣赏自我的过程,克服各种心理困扰,促进人格向健康、协调的方向发展,走向和谐与适应。

心理咨询与心理治疗在理论与方法上没有太大的差异,主要区别在于服务的对象有些不同。心理咨询主要的服务范围是一般的心理困扰,人们在日常生活中遇到一些问题,但还不太严重。心理治疗主要的服务对象是心理障碍者,比如神经症、人格障碍者,也包括一些康复期的精神病患者。在高校里,更多使用心理咨询这个概念。

对于心理咨询专业工作,需要澄清以下几个关键点:

第一,从事心理咨询工作的必须是受过系统训练的专业人员。即使是心理学、医学教育背景,并不表明一定能胜任这一工作。因为心理咨询是专门的学科,尤其需要大量的临床实践经验。只有帮助人的热情,又学习了一些心理学知识,不能称其为专业人员。

第二,咨询不是聊天。心理咨询是专业工作,与辅导员找你谈心、你向朋友倾诉有本质的区别。心理咨询虽然也是会谈过程,但需要咨询员具备专业素养和专业技能。

第三,咨询不是灵丹妙药。心理咨询过程挑战与收益并存,咨询不是灵丹妙药,不可能咨询一次就解除所有困扰,而是需要一段过程。咨询不是救命稻草,不可能见过咨询员问题就烟消云散,还需要自己面对生活中的问题,咨询的根本目的是帮助来访者自强自立。

第四,咨询员会为你保密。在心理咨询中来访者诚实的态度是非常重要的,当你向咨询员敞开心扉的时候,不必担心传言满天飞,因为遵守保密制度是咨询员基本的职业道德。

求助心理咨询的同学,常常担心自己被同学误解为有精神病,这是因为对心理咨询不了解而产生的偏见。从更深层的原因来讲,来咨询本身说明自己有心理困扰而且自我调节无效,似乎意味着自己不能解决自己的问题了,这可能让人感到自己很失败。所以承认自己有心理困扰是需要勇气的,承认自己需要别人的帮助同样是需要勇气的。从另一个角度而言,接受心理咨询表明你在勇敢地面对自己,主动地解决问题,而不是采取“鸵鸟政策”回避问题、被动拖延。有效地利用社会资源促进个人的健康发展,是一种明智之举。

第二节 大学生心理健康的标准

一、心理健康的特点

1. 相对性

人的心理健康具有相对性,与人们所处的环境、时代、年龄、文化背景等有关。例如一个四五岁小孩当众哭闹撒娇,人们不足为怪;若一个成年人如此,人们则会认为是异常之举。

2. 动态性

心理健康状态并非固定不变。心理健康水平会随着个体的成长、环境的改变、经验的积累及自我的变化而发展变化。一个人出现了心理困扰、心理矛盾,如果能及时调整情绪、改变认知、纠正不良行为,则很快会解除烦恼,恢复心理平衡。反之,如果不注意心理保健,则心理健康水平就会下降,甚至产生心理疾病。

3. 连续性

心理健康与不健康之间并没有一条明确界限,而是呈一种连续甚至交叉的状态。从健康的心理到严重的心理疾病,是一个两头小、中间大的渐进的连续体。

二、心理健康的判断原则

一般来说,判断心理健康与否可依据下述三项原则:

1. 统一性原则

心理健康的人心理活动与客观环境、内隐的心理与外显的行为应当统一、协调。一个人倘若失去这种统一性,言行离奇出格,为常人所不能理解,例如一个人无任何诱因突然在课堂上哈哈大笑,则应考虑其心理可能不健康。

2. 整体性原则

心理活动的各种过程应该是协调一致的,这种整体性是个体保持正常社会功能的心理学基础。如果这种整体性受到破坏,知情意行不一,例如,某人对应当感到悲伤的事情做出欢欣的反应,说明其心理、行为偏离了正常轨道。

3. 稳定性原则

个性一旦形成就具有相对的稳定性,如果一个安静、沉稳内向的人突然变得狂躁不安、喋喋不休,就要考虑他是否出现了心理异常。

三、心理健康的标准

心理健康指的是一种持续的心理状态,在这种状态下,个人具有生命的活力、积极的内心体验、良好的社会适应,能够有效地发挥个人的身心潜力与积极的社会功能。心理健康标

准是心理健康概念的具体化,国内外学者提出的心理健康的标准不尽相同。

(一) 国际心理卫生大会的标准

1946年,世界心理健康联合会提出了具体明确的心理健康的标志,即:①身体、智力、情绪十分协调;②适应环境,人际交往中能彼此谦让;③有幸福感;④在工作和职业中,能充分发挥自己的能力,过着有效率的生活。

(二) 马斯洛和密特尔曼的“经典十条”

美国心理学家马斯洛(Maslow)和心理学家密特尔曼(Mittelman)提出的人的心理是否健康的10条标准(1951),是心理健康的“最经典的标准”。这10条标准是:①有充分的自我安全感。具有自尊心,对自我与个人的成就具备“有价值”之感。②能充分了解自己,并恰当评价自己的能力。不过分夸耀自己,也不过分苛责自己,具有适度的自我批评。③自己的生活理想和生活目标切合实际。个人从事的事多为实际的、可能完成的工作。④不脱离周围现实环境,有自知之明。具有适度的自发性与感应性,不为环境所奴役。没有过度幻想,能够容忍生活中挫折的打击。⑤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。⑥善于从经验中学习。具有从经验中学习的能力,能适应环境的需要而改变自己。⑦有良好的人际关系。与他人的和谐交往中宜有利己和利人两种成分。⑧能适度地表达、宣泄和控制情绪。⑨在符合团体要求的前提下,能适当地发挥个性。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与动机。有个人独立的意见,有判断是非、善恶的能力,对人不阿谀奉承,也不过分追求社会赞许。⑩在不违背社会规范的前提下,适当地满足个人的基本需求,并具有满足此种需要的能力。特别是不应对个人在性方面的需要与满足产生恐惧或歉疚。

(三) 我国台湾心理学家提出的心理健康标准

王钟和等人1979年提出的心理健康的9项标准:①幸福感。一种内在的主观感受。②和谐。即内在情绪平衡,以及欲望和环境之间协调。③自尊感。包括自我了解、自我认同、自我接纳和自我评价。④个人成长。即潜能充分发展,是自我实现的人。⑤个人成熟。就是个人发展达到了该年龄应有的行为。⑥个人统整性。指有效发挥其理智判断力及意识控制力,积极主动,能应变。⑦保持与环境良好接触,生活于现实生活中,免于疏离感。⑧有效适应环境,即能面对问题做理性思考,有效解决。⑨从环境中自我独立,即独立自主,自由而自律。

台湾学者黄坚厚于1976年提出的“衡量心理健康的标准”,被台湾心理学界认为“最为简洁确切,且具综合性意义”。他提出的关于心理健康的四条标准是:①心理健康的人是有工作的,而且他能够把他本身的智慧和能力,从其工作中发挥出来,以获取成就,同时他常能从工作中得到满足之感,因此,他通常是乐于工作的。②心理健康的人是有朋友的,他乐于与人交往,而且常能与他人建立良好的关系,在人与人相处时,正面态度(如尊敬、信任、喜悦等)常多于负面态度(如仇恨、嫉妒、怀疑、畏惧、憎恶等)。③心理健康的人对于他本身应有适当的了解,并进而能有悦纳自己的态度,他愿意努力发展其身心的潜能,对于无法补救的