

大学生心理卫生

Daxuesheng Xinli Weisheng

主编 崔光成 王新本 吕颖

黑龙江科学技术出版社

大学生心理卫生

主编 崔光成 王新本 吕 颖

黑龙江科学技术出版社
中国·哈尔滨

责任编辑 刘秉谦
封面设计 洪 冰
版式设计 邹旭昌

大学生心理卫生

DAXUESHENG XINLI WEISHENG

主 编 崔光成 王新本 吕 颖

出 版 黑龙江科学技术出版社

(150001 哈尔滨市南岗区建设街 41 号)

电话 (0451)3642106 电传 3642143(发行部)

印 刷 哈尔滨市哈平印刷厂

发 行 全国新华书店

开 本 787×1092 1/32

印 张 7.25

字 数 158 000

版 次 2000 年 5 月第 1 版·2000 年 5 月第 1 次印刷

印 数 1-4 000

书 号 ISBN 7-5388-3639-X/R·769

定 价 13.50 元

主 编

崔光成（齐齐哈尔医学院）

王新本（哈尔滨市心身医学心理研究所）

吕 颖（齐齐哈尔医学院）

副 主 编

周洪祥（大庆市第三医院）

刘长辉（齐齐哈尔市第一神经精神病院）

王 平（佳木斯大学）

彭 涛（哈尔滨医科大学）

主 审

杨晓玉（佳木斯大学第一临床医学院）

前 言

早在 1948 年世界卫生组织就在其宣言中指出：“健康是生理的、心理的和社会适应的完满状态，而不仅仅是没有疾病。”所以，健康至少要包括两部分：身体的健康，心理的健康。国内许多学者的调查研究表明，大学生群体是心理问题发生的高危人群，大学生的心理健康状况已严重影响了他们学习和生活质量，干扰了大学生素质的全面发展。

为配合大学生的素质教育，不少高校开设了“大学生心理卫生”选修课，旨在提高大学生的心理健康水平。本书正是为大学生心理素质教育编写的教材，其目的是：使学生能在课后阅读的过程中，在心理方面达到自我完善、自我提高和自我治疗的目的。

在本书的编写过程中，我们参考了许多专家的著作，在此致以谢意！

编者

1999 年 12 月 15 日

目 录

第一章 心理卫生绪论	(1)
第一节 心理卫生概述	(1)
第二节 大学生心理卫生工作的意义及心理卫生问题的 范畴	(11)
第二章 认识自己	(20)
第一节 大学生的心理特点	(20)
第二节 心理的自我评估	(29)
第三章 挫折与心理应对	(58)
第一节 动机性行为与挫折	(58)
第二节 心理防御机制	(66)
第四章 情绪及情绪的自我调节	(75)
第一节 关于情绪的一般知识	(75)
第二节 情绪的自我调节	(80)
第五章 人际交往	(93)
第一节 人际关系概述	(93)
第二节 建立良好人际关系的途径与方法	(105)
第六章 人的社会化与性格的自我完善	(112)
第一节 人的社会化与人的性格	(112)
第二节 性格的自我完善	(126)
第七章 恋爱与婚姻	(144)
第一节 恋爱	(144)
第二节 婚姻	(160)

第八章 大学生的学习与心理卫生·····	(171)
第一节 关于学习的概述·····	(171)
第二节 大学生的学习障碍及其克服·····	(180)
第九章 心理咨询及其个案分析·····	(194)
第一节 关于心理咨询的概述·····	(194)
第二节 大学生心理咨询个案分析·····	(204)
参考文献·····	(224)

第一章 心理卫生绪论

第一节 心理卫生概述

一、什么是心理卫生

人人都希望健康，把健康和个人的幸福联系在一起，把健康和社会的进步联系在一起。那么究竟什么是健康呢？世界卫生组织（WHO）早在 1946 年成立时它的宪章就指出：“健康乃是一种在身体上、心理上和社会上的完满状态，而不仅仅是没有疾病和虚弱的状态。”这就是说，健康，至少应包括生理和心理两方面，即不但要生理上卫生，心理上也要卫生。在这里似乎已经讲出了心理卫生的第一种含义：心理卫生指的是一种理想的心理健康状态。正如心理卫生专家王效道教授指出的那样：“心理卫生是以积极的有效的心理活动，平稳正常的心理状态，对当前和发展着的社会和自然环境，以及自我内环境具有良好的适应功能。”显然这是一种健康良好的心理状态。

既然健康包括身体健康和心理健康，那么怎样才能达到身心全面健康的目的呢？我国杰出的心理学家潘菽教授曾经讲过：“我们因注重身体健康，故研究生理卫生；我们若要使得心理得到健全的发展，则必须注重心理卫生。”由此看来，心理卫生似乎指的是达到心理健康的手段。费孝通教授认为：“心理卫生就是讲求心理健康和社会功能良好之道。”

《新编大英百科全书》对心理卫生的注释是“用以维护心理健康和改进心理健康的种种措施”。《简明大不列颠百科全书》中对心理卫生的解释是：“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，精神病的预防，减轻充满冲突的世界带来的精神压力，以及使人处于能按其身心潜能进行活动的健康水平。”以上几种见解讲出了心理卫生的第二种含义：心理卫生指的是人类维护和促进心理健康的种种措施和方法，措施的实施和方法的采用，自然要通过一系列的工作来实现，所以在这种含义下，“心理卫生”确切地说应该叫心理卫生工作。

心理卫生运动的开展已有近百年的历史，在长期发展过程中，心理卫生工作本身成了科学研究的对象，许多学者试图系统探讨心理卫生工作的对象、任务、方法，心理卫生运动发展的趋势，心理卫生工作的规律，由此便产生了一门新兴的边缘学科——心理卫生学。有时心理卫生也被视为一门学科，其意等同于心理卫生学。

总之，对于什么是心理卫生，不同的学者见解不尽一致，迄今我们还找不到一个大家公认的定义，在心理学、精神病学以及医学著作中，上述几种含义往往交错出现，读者应在上下文逻辑关系中加以辨别。

二、心理卫生的任务和工作范围

心理卫生的目的就是要维护和促进人类心理健康，预防心理疾病，提高社会成员的精神文明程度，要达到这个目的，就必须有相应的工作任务和工作范围。根据目前我国心理卫生发展的现状，我国的心理卫生工作至少要包括如下几方面内容：第一，从优生学的角度指导婚姻、配偶、受孕过程，以提高个体心理素质。因为一个生来就有大脑神经系统

缺陷的孩子很难形成健康的心理，所以心理卫生工作必须从胎儿期甚至是青年恋爱阶段做起；第二，研究各年龄阶段的（婴幼儿期、童年期，少年期、青年期、中年期、老年期）心理卫生问题。因为各年龄段的主导活动、心理发展水平、社会地位，以及扮演的社会角色大不相同，所以不同发展时期所面临的心理卫生问题也具有很大的差别；第三，研究不同群体的心理卫生问题。如在家庭、学校、厂矿等有什么值得注意的心理卫生问题，还有一些特殊的群体，如残疾人、飞行员、军人、矿工、海员、地质工作者等有哪些与一般群体不同的特殊的心理卫生问题；第四，研究社会发展过程中出现的阶段性的突出的社会成员的心理卫生问题。如独生子女、老龄化、青少年犯罪、离婚族、失业族等方面的心理卫生问题；第五，研究心理自我调节的技术方法，以指导存在心理卫生问题的个体，让社会成员普遍掌握维护心理健康的方法。

随着社会的运动发展和科学技术的进步，心理卫生工作的任务和范围也将随之丰富扩大。

三、区分心理正常与异常的标准和原则

要想讲究心理卫生，首先就要了解什么是异常的心理行为，因为无心理行为异常是心理健康的必要而非充分条件。心理异常也叫心理变态或心理障碍，它是各种不同的心理与行为失常或偏离常态的统称，这种失常或变态会给个体带来不同程度的社会适应能力的损害。它包括心理疾病分类系统中的所有的疾病，也包括那些难以归类的失常心理与过失行为。讨论心理异常的具体表现和治疗方法是精神病学的任务，不是心理卫生学的范畴，在这里我们只讨论区分心理正常与异常的标准和原则，使读者在今后的工作中和生活中，

对异常心理行为能进行相对准确的判断。

(一) 区分心理正常与异常的标准

在临床精神病学和临床心理学领域中，区分心理正常与异常的标准有如下四点：

1. 内省经验的标准

内省经验标准有两种含义：一是指患者的主观体验，即患者自己感到了焦虑、紧张、抑郁或无明显原因的心理上的不适，或感到自己有难以控制的行为和某些奇怪的想法，患者这种主观的经验往往成为医生判定求医者是否发生心理异常的一种依据。但是在某些情况下，没有这种主观上的不适感，反而可能是严重心理异常的表现。例如，精神病人在发病期间没有人承认自己有精神病，所以要具体问题具体分析；二是观察者根据自己的社会生活经验和对人性的理解，对他人的心理活动做出正常或异常的判断，这种标准虽然具有很强的主观性，但是如果许多人都根据各自的主观经验在对同一个体进行判定时得出同一结论，那么这个结论就具有很大的可靠性。所以心理医生需要对来访者进行心理正常与异常的判定时，往往还要听取来访者的家属、同事、亲友以及领导对来访者的看法。

2. 统计学的标准

如果采用心理量表进行测量，就会发现多数心理特征都呈常态分布，测验分数居中者占多数，而分数极高和极低者均为少数。因此有些学者习惯于将测验分数落于常态曲线两端者视为变态，看做异常，“心理变态”一词正是源于这种比较。测验得分偏离平均值越远，则其心理异常程度就越大。显然这种区分正常与异常的标准是以统计学为基础，采用心理测验确立的人为标准。心理测验的使用在国外由来已

久，目前已投入使用的心理量表达 5 000 余种，近年来我国心理学工作者修订和编制的量表也不下数十种。这些量表的出现为统计学标准的普遍采用提供了方便条件，它具有客观、数量化、便于比较和简便易行的特点，所以受到了广大临床心理学工作者的欢迎。但在使用中也暴露出了一些难以克服的不足，例如，许多心理测验的信度和效度还达不到要求，被测者的测验防卫还很难彻底控制；另外，心理测验的内容也同样受着社会文化因素的影响，不可能编制出适用于全人类的心理测验。

3. 医学的标准

这种标准是把心理异常当成躯体疾病的症状和表现来看待，就像结核病人的低热和消瘦一样，如果在病人身上找到了病理解剖学或病理生理变化的依据（就好像在结核病人身上找到了结核病灶一样），那么病人的心理异常就视为可以解释和可以理解的东西，病人的行为异常就会被看成是精神疾病的表现，异常的原因自然被归为以脑为首的躯体功能的失调。可以说现代精神病学之父克雷丕林，就是这种标准的最早采用者之一。时至今日，广大非精神科医师仍然普遍采用着这种标准，他们深信，心理障碍的病人其脑部都应该有相应的病理过程存在，现在之所以在许多精神病人身上没有找到这种基础，是因为科学技术水平的限制。然而，心理障碍的致病因素是多元的，各种致病因素往往复杂地交织在一起，其中既有生物学因素，也有心理的和社会学的因素，生物学因素仅是众多致病因素中的一种。医学的判定标准正是依据对生物学因素的客观检测确立的，所以它只能适用于器质性心理障碍的判定，而对发病原因不清的机能性精神病和以心理社会因素为主要致病原因的各种神经症、人格障碍来

说，是毫无使用价值的。

4. 社会适应标准

个体从出生到死亡，总要求属于一定的社会，要在特定的社会环境里，在和环境的互动过程中成长发展。每个人都要在社会化的历程中，逐渐掌握各种社会规范，争取与社会的协调一致。所以人们普遍认为，任何一个人，如果他的行为明显偏离人们普遍认同的社会规范，那么他不是罪犯，就是精神病人。显然，这种区分正常与异常的标准，是以社会常规为基础的个体的社会适应。这种判定标准已为广大的临床心理学家和精神病学工作者普遍采用，尤其是在西方发达的资本主义国家里。但是不同的国家、民族、地域以及在不同的时间里，同一种行为表现有时可以得到极不相同的正常与异常的判断。例如，在我国的封建社会里，妇女裹脚是一种求美有德的表现，为全社会所称道，大脚女人反而被视为异常。但是在今天，如果哪一位青年女子热衷于裹小脚，视“三寸金莲”为美，那恐怕是具有严重心理障碍的表现了。又如，在西方某些国家和地区，同性恋是合法的，但在中国，同性恋者无一不被视为性心理的变态。再如，在非洲的某些原始部落里，若女婴过多时父母可以将其溺死，青年人到了一定的年龄都要接受残酷野蛮的“成人仪式”，这类行为如果在文明社会里都将被视为异常。另外，这种标准有时会把异常的范围扩大化，容易把一些罪犯或具有非凡创造性的人归为异常。显然，在这种社会适应的标准下，有些种类的心理障碍很难在全球范围内进行统计、分类和比较。这是这种标准的一大缺陷。

综上所述，任何一种标准都各有所长各有所短，临床医生在工作中应根据具体情况灵活运用这些标准。

(二) 区分心理正常与异常的原则

依据上述标准进行心理正常与异常判断时，应遵循以下一些原则：

1. 心理与环境协调统一的原则

正常人其心理与环境具有统一性。心理是人脑对客观现实的主观反映，所以任何正常的心理活动，都应该与客观环境（尤其是主体所处的社会环境）保持一致，如果失去了这种一致性，其心理和行为就很难为人所理解，当事人也很难在社会中正常生活，人们就视其为异常。例如，看到了现实环境中根本不存在的东西，听到了周围根本不存在的声音，无根据地怀疑配偶有外遇，在悲哀的气氛中却大笑不止，这都是心理与环境缺乏一致性的表现，属于异常心理。

2. 心理与行为统一性的原则

正常人其心理和行为具有统一性，心理的认识过程、情绪情感过程和意志行为过程之间是协调统一的整体，正因为这种统一性的存在，人才能在正确地认识世界的基础上，能动地去改造世界，这种整体统一性一旦丧失，当事人的社会适应能力会大大降低，行为的可理解性也会降低到最低水平。例如，一个人用愉快的表现去向别人讲述自己的“不幸遭遇”时，我们很难把他看成是正常人。

3. 人格稳定性的原则

正常人其人格具有相对的稳定性。人格是个体在长期的社会生活历程中逐渐形成的具有整体性、倾向性、独特性和相对稳定性的个人心理特点的总和。一个人的人格决不会变幻无常，如果在没有重大生活变故的前提下，人格突然发生变化时，说明其心理已经偏离了正常的轨道。

4. 心理发展的原则

我们从出生时起，精神活动由低水平逐渐走向高水平，这叫发展。人们的心理上的差异，恐怕没有什么比得上不同年龄的心理差异那么显著、深刻，而且具有普遍性了，因此，评定一个人心理是否正常时千万不能忘了人家的年龄。如果一个人的能力、性格与其年龄极不相称，那么很有可能是心理异常的表现了。例如，如果一位 25 岁的青年，其社会能力往往不如 10 岁的孩子，再如，一位妇女在挫折面前突然变得像孩子一样幼稚，这都是心理异常的表现。

上面系统地介绍了判定心理正常和异常的标准和原则。但是要知道，用上述标准和原则去判定一个人心理是否异常时，并不是一件容易的事情，特别是对那些处于临界状态个体的判定，对于专业人员来说，有时判断错误也是不可避免的。因此，在临床工作中需要对求医者做出正常或异常的结论时，一定要谨慎小心，因为心理医生的错误判断有时会使病人错过治疗时机，或者会给病人带来人格或名誉上的损害，甚至引起令人心烦的法律纠纷。

四、心理健康的标准

我们知道心理卫生也指一种理想的心理健康状态，所以研究心理卫生，就不能不讨论心理健康标准的问题，即必须回答什么样的状态才算是健康的心理。对此许多心理学家都做过大量的工作，其中得到多数心理学家赞同的，还是美国心理学家马斯洛和麦特曼（Mittelman）制定的标准。他们认为，健康的心理应具备如下十条标准：

- (1) 充分的适应力；
- (2) 充分了解自己，并对自己的能力作适度的估价；
- (3) 生活的目标能切合实际；
- (4) 与现实环境保持接触；

- (5) 能保持人格的完整与和谐;✓
- (6) 具有从经验中学习的能力;
- (7) 能保持良好的人际关系;
- (8) 适当的情绪发泄及控制;
- (9) 在不违背集体利益的前提下,能作有限度的个性发挥。
- (10) 在不违背社会规范的前提下,对个人基本需求作恰当的满足。

这类心理健康的标准一般都是通过如下两种渠道的研究得到的:第一,心理学家们根据他们临床心理学工作经验提出心理健康的标准;第二,心理学家们采用会谈法、心理测验法对大家公认的心理健康者进行比较研究,找出这些人的共同点,从而制定出心理健康的标准。如果按照心理学家们制定出的心理健康标准严格对照,可以说很难找出心理完全健康的人,因此这类标准不过是人们努力的方向,离上述标准越近,心理就越健康;离上述标准越远,则心理就越不健康,甚至是心理异常,所以心理的正常与异常之间并没有严格的界限,人类的心理健康水平是常态分布(见图 1-1)。

五、心理卫生简史

心理卫生思想源远流长,早在古希腊和我国的春秋时代,就不乏心理保健之名言,但是,心理卫生被作为一门学科来专门研究还是 20 世纪才开始的事情。1905 年,美国耶鲁大学商科学生皮尔斯(Beers. C. W)因兄长患癫痫病,怕有共同的遗传因子而自己也患此病,过分的担心使他精神失常,病中跳楼自杀未遂,被送进精神病院。住院期间,他身受凌辱,目睹病友们非人的生活,感触极深。三年后,他有幸病愈出院,就奋笔疾书,写出了一本催人泪下的《一颗自我找到的心》,该书于 1908 年 3 月出版。当时美国著名的

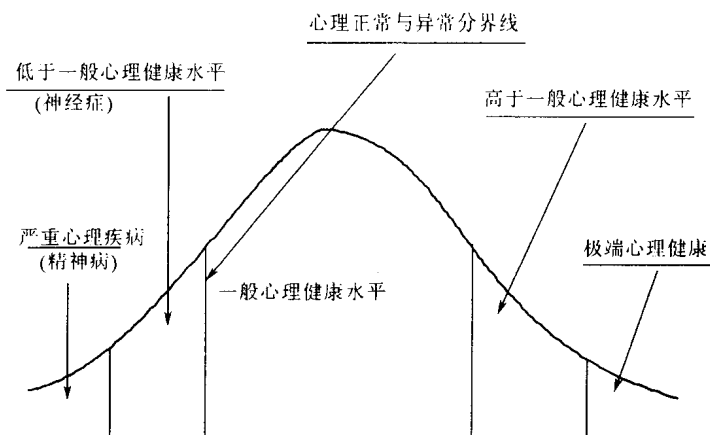


图 1-1 心理健康常态分布曲线

心理学家哈佛大学教授威廉·詹姆士 (William James) 对此书给以了很高的评价，并亲自为之作序，美国精神生物学创始人阿道夫·迈耶 (Adolf Meyer) 也大加称赞，并指出这正是心理卫生问题。就在这一年，美国全国范围内掀起了一个心理卫生运动，康奈梯克洲还成立了第一个心理卫生协会，第二年 (1909 年) 建立了全国心理卫生协会，1917 年出版了第一个心理卫生杂志。1930 年在华盛顿举行了第一次国际心理卫生会议，有 50 多个国家的代表参加了会议，中国也是与会国之一，从此心理卫生工作逐渐在世界各地开展起来。1948 年，联合国设立了心理卫生组织，1964 年建立了世界心理卫生协会。

我国在国际心理卫生运动的影响下，经许多教育家，心理学家、医生和其他知名人士 228 人发起，并由 146 人赞