

浙江省中小学教师继续教育教材



心理健康教育 辅导手册

浙江省教育厅师范教育处组织编写

- XINLIJIANKANG
- JIAOYU
- FUDAO SHOUC

浙江教育出版社

浙江省中小学教师继续教育教材

心理健康教育 辅导手册

高亚兵 主编

浙江教育出版社

JIANKANG

图书在版编目(CIP)数据

心理健康教育辅导手册/高亚兵主编. —杭州: 浙江教育出版社, 2002. 7 (2003. 7 重印)
浙江省中小学教师继续教育教材
ISBN 7-5338-4495-5

I. 心... II. 高... III. 心理卫生-健康教育-中小学-师资培训-教材 IV. G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 047576 号

责任编辑 周 俊

装帧设计 曾国兴

心理健康教育辅导手册

高亚兵 主编

*

浙江教育出版社出版发行

杭州市体育场路 347 号 邮政编码 310006

杭州富春电子印务有限公司排版

杭州富春印务有限公司印刷

开本 850×1168 1/32 印张 9.625 字数 220000

2002 年 7 月第 1 版 2003 年 7 月第 2 次印刷

*

ISBN 7-5338-4495-5/G·4465

定 价 9.90 元

前 言

学校心理健康教育是 20 世纪教育改革中出现的新观念。50 年代以来,在世界许多国家和地区,特别是一些发达国家和地区,心理健康教育在某种意义上已成为现代学校的一个重要的标志。我国大陆地区从 80 年代中后期起,学校心理健康教育经历了起步阶段、理论与实践研究阶段,目前已纳入到整个学校教育的工作中并朝着规范化的方向发展。

但是,在当前的中小学校中,许多教师存在一个误解,即认为心理健康教育只是心理辅导员的事,或是心理学教师的事,与自己的教育教学无关,似乎心理健康教育是教育改革过程中“添加”进来的一种新内容。这样一来,一方面,一些学校的心理健康教育成了学校教育中的一种点缀品,心理教育仅仅流于表面形式。另一方面,许多教师由于缺乏心理健康教育的意识,在实际的教育教学中常常出现在主观良好的愿望如“恨铁不成钢”的驱使下,过多地采取以批评教育、惩罚教育、抱怨教育为主的教育方法,这在客观上伤害了学生的身心健康,导致了学生厌学、恐惧、紧张、焦虑等一系列心理问题的产生;一些教师由于缺乏心理健康教育的理论知识,不能及时发现和正确判断学生的心理问题,简单地将学生的心理问题看做思想品德问题,在处理学生的这些心理问题时采取了不恰当的措施,从而影响学生的健康发展;部分中小学教师本身存在的心理健康问题给学生及自身的身心健康都带来了不利的影响。

因此,我们认为心理健康教育不仅仅是专业心理学家、心理

学教师、心理辅导员的义务,也是每一位中小学教师的责任。一方面,心理健康教育应该渗透到教师平时的教育教学工作中;另一方面,教师也需要学习心理健康教育的理论知识并了解中小学生心理发展的规律和特点,改变那些对中小学生身心健康发展产生不利影响的环境,使学校心理健康教育真正全面、深入、有效地开展。

呈现在大家面前的正是这样一本写给全体中小学教师的心理健康教育的书籍。本书主要包括中小学心理健康教育的四方面内容:心理健康教育的一般概念与理论、学生的心理健康教育、教师的心理健康与保健以及教育教学中的心理健康教育。编写本书,旨在提高全体中小学教师心理健康教育的意识,培养心理健康教育的能力。

本书在形式上、内容上、体系上以及写法上都非常新颖且颇具特色,体现了以下四个特点:

1. 采用问答的形式,便于教师自学和遇到问题时查阅。
2. 所选择的 76 个问题是通过问卷调查得来的,都是中小学教师经常遇到并感到难以解决的实际问题,因而对中小学教师教育教学实际工作有很强的指导性。
3. 作者对每个问题的解答均有明确的理论依据,因而本书突出地体现了采用有关的理论知识和理论研究成果解决实际问题这一大特色;同时每个问题都结合案例进行细致的分析和深入的剖析,并提出具有针对性和操作性的对策,因此,本书具有很强的可读性和实用性。
4. 本书虽然以问答形式编写,但在内容上通过六个篇幅:健康篇、自我发展篇、教学与学习篇、情绪与行为篇、交往篇和教师心理保健篇,紧紧围绕中小学教师心理健康教育的四方面内容而展开,内容既严密又完整,初步构建了学校心理健康教育理

论的框架。

本书可以作为中小学教师继续教育、学历培训的教材,也可以成为教师们指导自己平时工作的手册。

编 者

2002 年 7 月

目 录

第一篇 健康篇

一、怎样的学生才算是健康的?	1
二、从心理健康角度讲,我们可以把人分成几类?	3
三、心理健康与学生的全面发展有怎样的关系?	8
四、心理健康与生理健康有怎样的关系?	12
五、学生的心理怎样才算是健康的?	16
六、学校心理健康教育的主要内容是什么?	20
七、 <u>心理辅导应该注意哪些问题?</u>	22

第二篇 自我发展篇

一、学生何时开始关注自我?	25
二、学生是如何认识自我的?	32
三、影响学生自我认识的因素有哪些?	37
四、怎样才能使学生有“自知之明”?	42
<u>五、教师如何避免使学生产生自卑?</u>	<u>45</u>
六、如何培养学生的自信心?	47
七、如何培养学生的挫折承受能力?	50
八、如何引导学生学会正确归因?	56
九、为何要对中小學生开展性教育?	59
<u>十、中小學生性教育的内容有哪些?</u>	<u>62</u>
十一、学生为何会出现“体像烦恼”?	66

十二、怎样使学生形成正确的性别角色?	70
--------------------	----

第三篇 教学与学习篇

一、对刚入学的新生的教育应注意些什么?	74
二、如何激发学生恰当的学习动机?	77
三、乐学与苦学能统一吗?	80
四、课堂上乱糟糟,怎么办?	83
五、为什么举手发言的学生越来越少?	88
六、为什么总有学生不做作业?	92
七、 <u>如何帮助学生克服考试焦虑?</u>	97
八、 <u>怎样看待考试作弊的学生?</u>	101
九、 <u>帮助学习困难学生应从哪些方面入手?</u>	105
十、“品学兼优”就可“高枕无忧”了吗?	110
十一、 <u>怎样让学生的注意力“聚焦”?</u>	116
十二、博闻还须强志,记忆可有方法?	120
十三、你的教育能否让学生张开创造的翅膀?	126

第四篇 情绪与行为篇

一、为何不要压制学生自由地抒发感情?	130
二、如何培养学生积极乐观的情绪?	132
三、怎样帮助学生克服暴躁?	134
四、怎样帮助学生走出胡乱猜疑的误区?	137
五、怎样帮助学生克服嫉妒?	139
六、如何帮助羞怯胆小的学生?	144
七、如何对待学生之间的攀比?	148
八、儿童也会忧郁吗?	150
九、学生为何不听话?	153

十、学生为何有“破坏行为”?	156
十一、学生经常说脏话,怎么办?	159
十二、学生养成吮手指、咬指甲的习惯,怎么办?	161
十三、“多动”就是多动症吗?	163
十四、学生为什么要说谎?	168
十五、如何对待学生的偷窃行为?	172
十六、如何对待学生的攻击性行为?	174
十七、学生患了口吃,怎么办?	179
十八、学生产生了退缩行为,怎么办?	184
十九、学生出现了强迫行为,怎么办?	187
二十、患了儿童孤独症,怎么办?	190

第五篇 交往篇

一、怎样帮助学生学会交朋友?	195
二、怎样帮助学生学会沟通?	199
三、有些学生人缘不好,怎么办?	203
四、学生之间发生矛盾时该如何处理?	206
五、如何帮助学生应对同学不恰当的言行举止?	209
六、如何处理好表扬与批评?	215
七、如何建立良好的师生关系?	221
八、如何帮助学生与老师合作?	230
九、如何帮助家长建立良好的亲子关系?	232
十、如何帮助学生家长形成正确的家庭教育方式?	236
十一、如何帮助学生正确对待父母?	243
十二、怎样帮助学生学会与异性交往?	246
十三、怎样帮助学生克服社交恐怖症?	251

第六篇 教师心理保健篇

一、教师应具备哪些良好的心理素质？	255
二、教师要扮演哪些角色？	258
三、青年教师如何完善自我？	260
四、中年教师如何保持良好的心理状态？	262
五、受欢迎的教师有哪些个性品质？	265
六、教师如何确立积极的人生观？	269
七、教师如何处理学校里的人际关系？	270
八、烦恼为何总来自于自己？	274
九、教师常见的心理障碍有哪些？	277
十、教师如何缓解工作压力？	281
十一、教师如何控制消极情绪？	286
参考文献目录	293
后 记	296

第一篇 健康篇

一、怎样的学生才算是健康的？

小张是某校一名身体健康、学习成绩优良的优秀学生，各门学科的平均成绩为 94 分，智商为 123。他精力旺盛、热情活跃、活动能力强。他上课时喜欢与其他同学讲话，经常做小动作，注意力不集中；老师提问，他总是最早举手，善于发表自己的意见和看法；下课后与同学游戏玩耍，忙个不停。小张平时与人交谈时，特别是谈到自己的优点和特长时，往往是眉飞色舞、喜形于色，且面部表情丰富。他有很多的理想、追求和广泛的兴趣爱好。

杨某是一名身体健康的学生，学习成绩在全班处于中等偏上水平。他性格极端内向，孤僻不合群，沉默寡言，无知心朋友。同学和老师反映，他经常神情抑郁、声低语微、易害羞，缺乏生气，缺乏兴趣，缺少青少年应有的理想、抱负和自我意识，在班级中是出了名的“孤家寡人”，每天过着“二点一线”的生活（学校和家庭）。

我们应该如何评价这两位学生的健康状况呢？这涉及如何正确理解健康的问题。

健康并不是某种固定的状态，它会因社会、心理、生理等因素的影响而发生变化。人活着，就得活动，就得适应。适应过程的好坏决定着人的健康水平。但对健康的这种认识，并不是一

开始就有的。从祭天求神、讨长生不老药,到积极地预防各类疾病,人类经历了漫长而又痛苦的岁月。这一过程,具体可分为两个阶段。

1. 健康的生理学模式

尽管人们追求健康,但对健康的理解往往是片面的,即把健康理解为躯体健康——仅仅从生理学意义上去理解、追求健康。如《辞海》(1989年版)对健康的解释是“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的劳动效能的状态。通常用人体测量、体格检查和各种生理指标来衡量”。正是在这种理解的基础上,我们的先辈们通过不懈的努力,发明了保证人类健康的三大法宝:免疫接种、杀虫消菌、抗菌药物。借助这三大法宝,在相当长的时间里,我们确实维护了人类的“良好劳动效能的状态”,预防了人类常见的疾病,消灭了不少长期困扰人类的疾病。但是随着科学技术的发展、人类的进步,特别是随着三大法宝一次次失效(如免疫法尽管可以预防各种传染病,但无法防止心血管系统疾病、消化系统疾病这类身心疾病),人们逐渐认识到,光从生理学角度去理解、维持健康是无法达到预期的目的。健康不仅仅是躯体无疾病。一个身体强壮的心理疾病患者同一个病夫一样是无法从事健康人所能从事的工作、学习与生活的。同样,一些身心疾病患者光用药物是无法治愈的。因此,健康的“生理——心理——社会”模式应运而生。

2. 健康的“生理——心理——社会”模式

健康的“生理——心理——社会”模式认为,我们不能简单地从生理角度,而应该从生理、心理和社会适应角度去解释健康。1948年,世界卫生组织(WHO)提出:“健康是一种身体上、精神上和社会适应上的完满状态而不是没有疾病和虚弱现象。”1978年9月,国际初级卫生保健大会发表的《阿拉木图宣言》重

申：“健康不仅是无疾病，而且是身心健康、社会幸福的完美状态。”1989年，世界卫生组织又一次深化健康概念，认为健康应包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康，个体只有在这四个方面都健康时，才能算真正健康，才能进行高效的工作和学习。

这说明，健康不但是没有身体缺陷和疾病，还要有完整的生理、心理状态和社会适应能力。为了保障健康，我们不仅要讲究个人卫生、环境卫生、饮食卫生、生理卫生以预防各种疾病和发育不良，还要注意心理卫生以预防精神病、神经症、变态人格及各类心理障碍、身心疾病和行为适应不良症等。现在，越来越多的人已开始接受这种观点，即没有疾病并非一定健康，生理健康、心理健康均如此。没有疾病，仅仅是健康最起码、最低的要求。健康的目标是追求一种更积极的状态，更高层次的适应和发展。世界卫生组织之所以把健康定义为“躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康”，道理就在这里。

根据上述分析，这两位学生不能算是真正健康的个体，尽管他们身体上并无疾病和其他不健康的表现，但存在着心理障碍——这两位学生均有性格障碍，张某具有循环性格的特点，杨某具有分裂性格的特点。

二、从心理健康角度讲，我们可以把人分成几类？

根据心理卫生学的研究对象分类，我们可以把我们的教育对象分成以下三类。对这三类不同的学生，学校心理健康教育工作的重点是不一样的。

1. 心理健康的学生（一般正常学生）

这类学生不仅生理上符合生理健康的各项标准,而且心理健康,社会适应良好。这类学生约占学生人数的 70%~80%。当然,心理健康是一个相对的概念,在心理健康的学生中,还存在着一个心理健康水平高低不同的问题,即有的学生心理健康水平很高或比较高,而有的学生尽管心理上是健康的,但健康水平不如其他学生。而且,无论是心理健康水平很高的学生,还是心理健康水平不高的学生,同样存在着一个由于受环境中不良刺激影响而产生心理困惑的问题。因此,在学校的心理健康教育过程中,这类学生应该也是我们的教育对象,而且考虑到这一群体的庞大性,心理健康学生应该是学校心理健康教育工作的重点。

对这一群体的心理健康教育应该突出两点,即维护和增进他们的心理健康。我们可以通过普及心理卫生学知识,让广大学生正确地认识健康,提高自我心理保健能力,能正确地调节和控制自己的情绪和行为,从而减少心理困惑,保持精神愉快和心理安定。

2. 轻微心理失调的学生

这类学生也称为有心理卫生问题学生、有心理障碍(心理缺陷)学生。这是一个比较常见的心理不健康群体。这类学生无法像心理健康的学生那样能保持良好的心理适应,缺少自我调节能力(特别是环境发生明显变化时),心理比较明显地偏离健康范围,其共同特点是,存在着各种心理问题,并直接影响本人的生活、学习以及人际交往、社会适应,但能从事正常的生活和学习。从产生原因讲,主要是心理发育不健全或不成熟;从行为表现讲,尽管表现时轻时重、时隐时现,但基本上是长期存在,如不在青少年阶段予以及时矫正,可能的情况是或长期存在保持终身,或进一步演变为更严重的心理疾病。当然,这里讲的“矫

正”指的是心理健康教育及有针对性的心理训练。一般的思想政治工作或一般的教育措施是不能解决这类问题的,因为心理障碍不是一般的认识问题,而是心理问题。这类学生约占学生总数的 15%~20%。中小學生常见的心理障碍主要有:

(1) 社会适应性障碍。有这类障碍的学生,主要表现为自然环境适应能力、人际关系适应能力和独立生活能力的缺陷,其关键是人际关系的适应能力缺陷,主要包括严重社会交往缺陷、高分低能型适应缺陷、封闭型适应缺陷、环境型适应缺陷、行为问题(偏食、小动作过多、咬手指甲或衣角、吸吮手指、说谎等)。

(2) 人格障碍。人格障碍也称性格缺陷。人格障碍是指不伴精神症状的人格适应缺陷,其个体对环境有相当严重的、根深蒂固的、不能更改的不适反应,在知觉与思维方面产生适应功能的缺损,在行为倾向上表现出一些社会不允许的、不得体的行为模式。

所谓不伴有精神症状的适应缺陷,是指在没有认知过程障碍或没有智力障碍的情况下出现的情绪反应、动机和行为活动的异常。例如,一个人抽象思维过分或畸形发展,就会变得过分理智化,缺乏人情味,显得僵化、死板;就会陷于幻想,感情用事,有较高的暗示性,显得矫揉造作。因此,有人格障碍的学生,常常难以正确估价社会对自己的要求和自身应当采取的行为方式;难以对周围的环境做出恰当的反应;难以正确处理复杂的人际关系,常常和周围的人,甚至亲人发生冲突;对工作缺乏责任感,经常玩忽职守,甚至超越社会的伦理、道德规范,做出违反法律和危害社会的行为。

关于人格障碍的发生率,2000 年北京的调查(《中国心理卫生杂志》,2000 年第 2 期)发现,在中学生中轻度人格偏离的发生率为 14.3%,人格障碍的发生率为 3.7%。据国内一些学者

的观点,人格障碍的发生率大约在2%~10%。在小学生中有人格障碍的人数比例可能会低一点,但作为中小学教师有一点是必须清楚的,即中学阶段学生人格障碍的产生,必定是以小学阶段人格上的异常为基础的。

有人格障碍的学生一般具有以下四方面的特征:一般始于青春期;有严重的人格缺陷,即尽管没有神经系统形态学的病理变化,但是在人格结构的某些方面出现过分地、畸形地发展或严重发展不足,偏离了正常人格;有紊乱不定的心理特点和难以相处的人际关系,尽管这些个体的意识是清醒的,认知能力也能保持完整,但出现情感与行为活动的明显障碍,其情感障碍表现为情绪极不稳定,对别人感情淡薄甚至冷酷无情,如偏执怀疑、自我爱恋、被动性侵犯等;缺乏自知力,这些个体一般能正确处理自己的日常生活和工作,能理解自己的行为后果,也能理解社会对自己行为后果的评价标准,但往往把自己所遇到的任何困难都归咎于命运或别人的错处,因而他们不能察觉自己的缺点,不知道有什么需要改正,不能从失败中吸取教训。

学生中常见的人格障碍主要有无力型人格障碍、强迫型人格障碍、偏执型人格障碍、循环型人格障碍、分裂型人格障碍、攻击型人格障碍(可分为被攻击型性格和主动攻击型性格)、反社会型人格障碍、癯病型人格障碍和衰弱型人格障碍。

(3) 情感障碍。情感障碍与人格障碍有着十分密切的联系,但情感障碍的表现没有人格障碍那么明显。从现有的资料来看,多数有心理障碍的个体一般都以情感障碍为主要的表现形式,因此情感障碍是一种十分常见的心理障碍。

在日常的心理健康教育过程中,要正确地区分情感障碍,我们首先必须了解健全情感的主要特征。心理学家赫洛克认为,个体的情感是否健全和成熟,可以从以下五个方面去判别:①能

够保持自我健康状态,即自己能够控制因疲劳、睡眠不足、疾病等原因引起的情绪不稳定,对疾病有一定的抵御能力;②能够控制外界环境的影响,即能正确预测和掌握社会环境对自身活动的限制,不会或极少出现为所欲为的鲁莽行为,能在预测到结果后再行动,并控制好自己的情感冲动;③有解除情绪紧张的能力,即能够用正确的方法消除自己的紧张情绪;④能够洞察、理解社会,即能够在不依靠他人的智力的情况下分析客观现实,并且谋求自我情绪的稳定;⑤有成熟的判断能力,即能够客观地评价自己,并以此为基础控制自己的一时性冲动情绪和欲望,忍耐不满情绪,合理地面对现实生活。

学生常见的情感障碍主要有过度焦虑反应、恐怖反应、抑郁反应和激怒反应。

(4) 智力缺陷。智力缺陷也称智能缺陷。对于人的智力,心理学上一般用智商,即 IQ 来反映。一般认为一个心理健康的个体其智商应该在 80 以上;个体的智商如果低于 70,则智力低常,这属于心理疾病的范畴;而智商介于 70~80 之间的个体,则属于智力缺陷,属于心理障碍的范畴。

智力缺陷是一种发展上的障碍,有这种障碍的个体除了有智力上的问题外,一般都伴有其他方面的障碍,如学习困难、学习上的厌倦心理和悲观心理。

(5) 行为障碍。行为障碍主要包括多动症(伴有注意力缺陷的动作过多)、学习障碍(阅读困难、书写困难、计算困难)、退缩行为、攻击行为。

(6) 注意力缺陷。心理学上一般把有注意力严重不集中现象的个体(约占学生总数的 6% 左右)作为有注意力缺陷这一心理障碍的个体。其行为表现为无法较长时间集中注意、自我控制能力极度低下和兴趣不稳定。