

DAXUESHENG
XINLIJIANKANGJIAOYU

主 编 金焱明
副主编 王凌华 朱从书

大学生 心理健康教育

013070046

DAXUESHENG

XINLIJIANKANGJIAOYU

B844.2
284

主 编 金焱明

副主编 王凌华 朱从书

大学生

心理健康教育



北航

C1677953

B844.2
284

长江出版传媒
湖北人民出版社

鄂新登字 01 号

图书在版编目(CIP)数据

大学生心理健康教育/金焱明主编.
武汉:湖北人民出版社,2013.8

ISBN 978 - 7 - 216 - 07816 - 0

I. 大…

II. 金…

III. 大学生—心理卫生—健康教育—高等学校—教材

IV. B844.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 192164 号

大学生心理健康教育

金焱明 主编

出版发行:

地址:武汉市雄楚大道 268 号

邮编:430070

印刷:荆州市天园印刷有限公司

经销:湖北省新华书店

开本:730 毫米×1000 毫米 1/16

印张:16

字数:279 千字

插页:1

版次:2013 年 8 月第 1 版

印次:2013 年 8 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978 - 7 - 216 - 07816 - 0

定价:20.00 元

本社网址:<http://www.hbpp.com.cn>

前言

QIANYAN



当你回首昨天,你看到的是生命的力量;当你憧憬明天,你感受到的是向上的希望;当你凝神向前,你会发出这样的感叹:原来生命是如此的绚烂!

对生命的感受,对生活的品味,对挫折的承受是一个无法割舍的人生历程。只有心灵健康成长的人,才能在挫折、失败或不幸面前,勇敢面对,学会坚强;才能在激烈的竞争中,获取成功,创造辉煌。

大学生活是多姿多彩的生活,不仅收获知识与能力,更能历练身心;大学时代是人生发展的黄金时代,心理健康与大学生的成长、成才关系重大。加强和改进大学生心理健康教育,是推进素质教育的重要举措,是促进大学生健康成长的重要途径。为满足我校大学生心理健康教育的需要,我们尝试编写了这本《大学生心理健康教育》教材。

本教材围绕大学生面临的健康、适应和发展的主题,以普及心理健康知识,为大学生提供心理健康指导为出发点,力求体现以下特点:

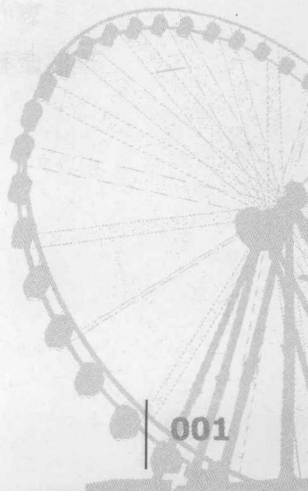
(1)内容的学术性。介绍基本的理论知识,吸收最新的研究成果,不求面面俱到,但要有一定的学术品位。

(2)现实的针对性。针对大学生心理特点和心理问题,尽量做到有的放矢,联系实际。

(3)语言的生动性。把抽象的知识具体化,力求通俗易懂,行文流畅,可读性强。

(4)体例的典型性。引用的资料、案例等具有一定的说服力和典型性。

(5)形式的独特性。以讲座的形式编写,结合编者的自身特点,采



取与内容相适应的编写方式。

(6)方法的指导性。针对大学生的心理健康问题,在每讲后面增加了活动与练习、趣味测试等内容,有利于读者更好地了解自己,不断完善自己。

本教材由金焱明研究员拿出编写计划,进行最后统稿,采取集体讨论、分头执笔的形式完成。朱从书副教授:擦亮心灵的天空;王凌华讲师:踏上青春的节拍;刘昌明教授:用知识成就未来;郑雪艳副教授:走出孤独的围墙;陈方讲师:想说爱你不容易;易丹硕士:让人生轻舞飞扬;程坤硕士:风雨之后见彩虹;郑建副教授、程坤硕士:为阳光心态护航;雷体翠副教授:我的青春我做主;唐伦刚硕士:描绘多彩的人生。刘绍平教授、张光明教授对本书的出版付出了辛勤劳动,杨克非同志提出了许多宝贵意见,朱从书副教授对本书进行了审定,在此谨向他们表示衷心的感谢!

《大学生心理健康教育》既不同于一般的心理健康讲座,也不同于系统性的心理健康教育丛书,由于编者水平有限,时间仓促,教材中难免存在不少缺点和错误,恳请专家、同行和广大读者批评指正。

衷心希望本教材与青年大学生心理健康成长一路同行,与广大心理健康教育工作者携手并进,为心理健康教育开拓一片新天地。

编者

2009年8月

目 录

M U L U



第一讲 擦亮心灵的天空——心理健康概述 / 001

- 一、解读心理健康 / 002
- 二、影响心理健康的因素 / 009
- 三、把握健康的心态 / 013

第二讲 踏上青春的节拍——学会适应 / 021

- 一、大学生适应探寻 / 022
- 二、大学生常见的适应问题分析 / 024
- 三、有效适应大学生活的途径 / 030

第三讲 用知识成就未来——学会学习 / 040

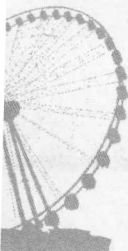
- 一、透视大学学习 / 040
- 二、正视学习现状 / 046
- 三、更新学习观念 / 049
- 四、修炼学习策略 / 052

第四讲 走出孤独的围墙——学会交往 / 069

- 一、相逢是首歌 / 070
- 二、大学生人际交往的心理障碍 / 076
- 三、大学生人际交往心理障碍的成因 / 081
- 四、大学生人际交往技能 / 083

第五讲 想说爱你不容易——善待爱情 / 093

- 一、爱情是什么 / 094
- 二、恋爱心理分析与择偶标准 / 097



三、大学生恋爱心理问题 / 101

四、培养健康的恋爱心理与行为 / 106

第六讲 让人生轻舞飞扬——学会情绪管理 / 113

一、认识情绪 / 114

二、大学生的情绪困扰 / 122

三、情商和大学生的情绪管理 / 133

第七讲 风雨之后见彩虹——挫折应对与压力管理 / 143

一、挫折与挫折应对 / 144

二、压力与压力管理 / 151

第八讲 为阳光心态护航——心理问题与心理援助 / 160

一、心理问题概述 / 161

二、大学生常见心理问题及其表现 / 164

三、心理咨询指南 / 172

四、危机干预与自杀预防 / 174

第九讲 我的青春我做主——学业规划 / 184

一、职业的分类及功能 / 186

二、职业锚及职业理想 / 189

三、用人单位对人才的要求 / 192

四、学业规划 / 196

五、职前准备 / 205

第十讲 描绘多彩的人生——自我完善与成长 / 217

一、认识自我 / 218

二、接纳自我 / 230

三、发展自我 / 238

第一讲 擦亮心灵的天空

——心理健康概述

身是菩提树，心如明镜台；时时勤拂拭，莫使染尘埃。

——唐·神秀

【心灵故事】

案例一：2002年2月23日，为了测试熊的嗅觉，清华大学电机系刘海洋将硫酸泼向北京动物园的5只熊，致使熊严重受伤。他随即被北京市西城区公安分局拘留。后来，清华大学给其留校察看处分。

记者调查发现，刘海洋以620分的高分于1998年考入清华大学电机系。该事件发生在他大学四年级时，他四年的室友史超华（化名）说：“刘海洋是一个正常的人。一年前，有个同学自杀了，我和他就是坐在这里聊自杀。今天如果伤熊的不是刘海洋，我们还会坐在这里聊狗熊。”对刘海洋的评价，同学们没有太大的分歧，认为他勤奋、温和、自觉性强但自理能力差。刘海洋的同学们认为他们的生活都差不多，快乐不快乐很难说清。在接受记者采访时，史超华指着一位走过的同学说：“他是我们班学习前几名，但一年不说几句话。到我们宿舍来借电话卡从来不正大光明地讲，总是把人拉到一边悄悄地问，你说这正常吗？你说刘海洋生活单调，我们宿舍有个哥们，一学期出不了几次清华大门，他不单调？我敢说，在学校里比刘海洋不正常的太多了。”清华大学电机系年级主任曹海翔接受采访时说：“大一时系里曾搞过一次心理测验，刘海洋没有任何异常症状。‘推研’时全系120多人排名，他在20多名，从成绩看是中等偏上的学生。我一直认为他是个学习不错、令人放心的学生。”出事前的刘海洋没有任何异常表现。

案例二：2004年2月23日，云南大学6幢317号宿舍发现4具男



性尸体,经查死者是该校生化学院生物技术专业 2000 级的 4 名学生:唐学礼、杨开红、邵瑞杰和龚博。云南省公安厅和昆明市公安局在现场勘查和调查访问后认定,4 人的同学马加爵有重大作案嫌疑,而此时马加爵已失踪数天。

马加爵 1981 年 5 月 4 日出生,平时爱踢足球和打篮球。他在该案件中的杀人手段极其残忍,四名死者都为脑部钝器击打所致。四个人中,除龚博住在另一幢楼外,马加爵和唐学礼、杨开红同住第 6 宿舍楼 317 房间,邵瑞杰则住在隔壁的 316 室,五个人同级,常在一起打球。据同学说,马加爵生性比较粗暴,不容易相处,但事发前也并没有觉得他特别异常。

上面两个案例都是发生在大学校园里的真实事件,这些事件震惊了全国,成为网络、电视、报纸等媒体及人们一时谈论最多的话题,同时,也引发了人们对“天之骄子”们心理素质的特别关切。也请我们自己静心思考一下下列问题:

我是一个心理正常的人吗?

我是一个心理健康的人吗?

我是一个快乐的人吗?

心理正常是相对心理异常而言的,一般人会根据社会常态标准或自己的主观体验对自己心理是否正常做出简单的判断,但心理从正常到异常是一个渐进的过程,两者没有绝对的界限;而心理健康则是一个较专业的心理学术语,需要对心理健康的界定及其标准有一定的了解。健康是生命之本,快乐是生命之源。怎样才能保持心理健康,怎样才能拥有快乐呢?这正是本书所要讨论的问题。

一、解读心理健康

要理解心理健康的内涵,必须先了解人类健康观念的发展。随着社会的发展及人类对自身认识的深化,人类对健康概念的认识在不断丰富。

(一)健康的定义

随着生产力水平的逐渐提高,特别是医药科学的发展,人类对健康的认识发生着质的飞跃,关于健康的概念大约经历了三个阶段:最初是生物学模式的健康观,人们常常认为没有躯体疾病就是健康;其后是生物学和心理学的模式,即人

是身心统一体,只有身心健康才是真正的健康;现在是生物学、心理学和社会学的模式,即不仅包括个体身心健康状况,还必须包括社会适应良好,善于与他人相处等。

20世纪三四十年代,世界卫生组织就将健康定义为个体在身体上、心理上、社会上的安宁状态,即健康概念包含生理健康、心理健康和社会适应三方面的内涵。到20世纪80年代后期,将健康定义为:生理、心理、社会适应和道德品质的良好状态。可见随着生产力和科技水平的提高,行为与心理健康在健康概念的内涵中越来越受重视,即对心理健康的认识越来越深刻,越来越重视。但我国一般公民的健康观还只是停留在最初级的生物学模式的层面,如词典中关于健康的界定如下:(1)人体生理机能正常,没有缺陷和疾病,如他很健康;(2)事物或情况正常,没有缺陷,如心理卫生运动健康地开展起来了。

(二)生理健康的概念

由于我国生产力水平较低,以及社会政治、经济状况及教育等各方面因素,我们对健康的理解还停留在生物学模式,即“生理健康”的层面。生理健康是指人体各器官系统发育良好,功能正常,体质健壮,精力充沛,能保持良好的劳动与工作状态,没有躯体疾病。

当然,人是身心交互作用的统一体。首先,身体健康是基础和前提,日常生活中所指的健康一般指身体健康。而一般人只有当个体的身体状况和生理机能开始减退时,才会真正重视“健康就是财富”、“健康最重要”之类的说法。对于青年大学生,身体状态及生理机能正处于最佳时期,因此,我们一般不会有这方面的警觉,但年轻时要注意防患于未然,不能等失去后才知道珍贵。为了增强体质,提高身体健康水平,大学生要注意养成健康的生活方式,如适度饮食与运动、杜绝烟酒及药物成瘾、正确对待就医就诊等问题。

1. 适度饮食和加强运动

现在食物充足、饮食丰富,但营养专家却认为,从营养学角度看今日饮食不如50年前,如美国半数以上中产阶级人士缺乏一种以上营养。当前我国饮食方面问题更加突出,人民物质生活水平提高了,但许多人却营养不良了,尤其是青少年。这种现象的产生虽然有多方面原因,如粮食生产加工过程中的问题,农药、化肥的过度使用,以及食物处理中丧失了许多养分,但我们饮食上过于追求“精”、“好”也是造成营养不良的重要原因。“精”使我们在食物加工制作中丧失许多营养,“好”使我们吃太多的脂肪、糖、盐等,这当然增加了糖尿病、脂肪肝



等疾病的发生。近两年,在我国糖尿病和肝脏疾病发病率明显呈上升趋势,而这些疾病都或多或少与肥胖相关。

肥胖是指一定程度的明显超重与脂肪层过厚,是体内脂肪尤其是甘油三酯积聚过多而导致的一种状态。肥胖常常是生理与心理因素交互作用的结果,有部分人的肥胖是先天生理机能的影响,如有的人适量饮食即过胖,有的人吃很多仍很瘦,但大多数的肥胖是饮食过量与缺少运动所致。胖人多属外控型,倾向于对外在刺激敏感,经不起食物的诱惑,吃东西常常未必因为饥饿。很多大学生都有过减肥或害怕胖而节食的经历。要减肥,必须使身体消耗的热能大于摄入量,因此,要注意从两个方面进行调节:第一,改变饮食结构;第二,多运动。运动有利于保持身材,增强生理机能,如散步、游泳、打球、韵律操、骑车等等,大学期间应该充分利用各种有利资源,学会某些放松身心的运动技能,如剑术、拳术、健美操、舞蹈等等。

当然,近二十年来,以模特、影视明星等媒体形象所主导的俊男美女标准已经形成了全球性的审美文化倾向。媒体形象中男性的高大和健壮、女性的高挑和清瘦,越来越成为一般饮食男女难以实现的梦想,青少年追求“瘦(或高)理想”的倾向已影响了他们的身心健康,如神经性厌食症近年来在青少年中呈明显上升趋势,尤其是女性青年对肥胖问题的认识已经矫枉过正。笔者于2007年3~5月对长江大学和中国地质大学的500余名大学生进行了调查,以体型指数(BMI; body mass index)为参考标准(体型指数=体重(公斤)/身高(米)的平方,我国医学上一般认为正常体型指数在18~25)。结果表明,实际上大学生体型指数正常,大学生的身高体重及体型指数见表1。

表1 大学生的身高、体重及体型指数(M $\pm$ SD)

性 别		身 高	体 重	体型指数
男生	现 实	1.72 $\pm$ 0.05	61.99 $\pm$ 8.0	20.97 $\pm$ 2.23
	理 想	1.78 $\pm$ 0.06	68.54 $\pm$ 7.7	21.50 $\pm$ 2.29
女生	现 实	1.60 $\pm$ 0.05	50.40 $\pm$ 4.7	19.77 $\pm$ 1.62
	理 想	1.65 $\pm$ 0.04	48.85 $\pm$ 3.0	17.99 $\pm$ 0.96
合计	现 实	1.67 $\pm$ 0.08	57.29 $\pm$ 8.89	20.43 $\pm$ 2.41
	理 想	1.74 $\pm$ 0.32	60.00 $\pm$ 11.62	19.96 $\pm$ 2.72

但对大学生理想体型调查发现,大学生希望的理想体型明显具有“瘦(或高)理想”倾向,尤其女大学生的体型追求已偏离自然规律。结果见表2。

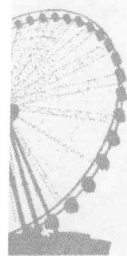
表2 大学生理想体型的变化情况(N)

性别	体重变化	身高变化								合计
		增高		不变		变矮				
男生	变瘦	22		2		2		26	8.4%	
	不变	24		11		1		36	11.8%	
	变胖	225		13		5		243	79.8%	
	合计	271	98.95%	26	8.4%	8	2.7%	305	100%	
女生	变瘦	111		11		7		129	53.2%	
	不变	45		4		0		49	20.2%	
	变胖	62		1		1		64	26.6%	
	合计	218	90.1%	16	6.4%	8	3.4%	242	100%	

2. 杜绝烟、酒及药物滥用

烟草、酒类等这些在成人生活中经常能接触到的东西,对于学生生活来说本不应该经常接触,但大学生的生活基本已由学生自主安排,烟、酒等对身体健康影响很大的商品似乎已成为部分学生的必需品,而且这类物质中都含有使身心变化的药物成分——尼古丁、酒精,它们对身心的影响类似兴奋剂(安非他命、咖啡因、可卡因)、镇静剂(酒精、可卡因、海洛因、咖啡)、迷幻剂(迷幻药、LSD、大麻等)。因此,未踏入社会的青年大学生,应将烟、酒这类所谓日常生活物质与药物成瘾的预防同等对待,杜绝烟、酒、药物等成瘾。

据研究,香烟中的尼古丁会增加心跳、血压,并促进身体新陈代谢,有兴奋剂类药物的作用。吸烟乃心脏病、肺癌等病的主要原因。大多数吸烟的人都始于十几岁、二十几岁,多半由于父母示范或同辈影响。吸烟的危险已引起许多人的警觉,因而他们立志戒烟或开始远离烟草。美国20世纪70年代男士吸烟率为52%,90年代降为35%;女性吸烟也由34%降为30%,但20~24岁的女性烟民在继续增加。戒烟方法很多,可以因人而异,如“厌恶法”,令吸烟者在室内持续



抽烟,直到其不能忍受为止;“刺激控制法”,即吸烟者对想抽烟的刺激情境提高警觉,设法以其他行为取代,如饮茶、散步、找不吸烟友人交谈等。但不幸的是80%~85%的戒烟者在半年到一年的时间内会因烟瘾而复吸,戒烟如戒毒一样效果很差。

酒精在极微量时是一种兴奋剂,会刺激交感神经,使心跳加快、血压升高、血液循环加速,提高一个人的活动量。但当酒精浓度增加时,就成为一种镇静剂,会使神经系统活动降低。酒精进入人体后,最初的反应是使人感到轻松、压迫感降低,之后知觉会受到轻微影响,警觉程度降低,意识状态逐渐减弱,这也是为什么一个人会“酒后吐真言”,说出在正常状况下不容易说出的事情的原因。当酒精浓度继续增加,则知觉会受到严重的影响,特别是视觉方面,辨视人、事、物的能力降低。在生理上,大量酒精会引起剧烈的头痛、呕吐等现象;在情绪上、行为上会表现出愤怒、攻击性强、易被人激怒等特征,最后使人昏沉入睡。

药物一般是用来治病的,但除治病外,许多药物还会使人产生意识状态上的改变,满足人的生理及心理上的需求。如心灰意冷、情绪低落时服用兴奋剂可以暂时改变情绪。兴奋剂的主要作用是增加个人生理、心理上的活动程度,如安非他命(amphetamine),能提神、消除疲劳、增加容忍度,使活力充沛、情绪高昂,但药效消失即使人陷入倦怠、疲劳、茫然、忧郁及无力感等强烈忧郁症状状态中。这类药致使人上瘾性极高,过量还会致死。太过紧张兴奋时,服用镇静剂会降低使用者的生理及心理活动程度,如:巴比妥盐(barbiturates),少量能降低焦虑,减少肌肉颤抖,使人冷静;大量会引起睡眠;过量使用会使人感知觉丧失和昏睡,并容易致死;长期滥用,会使大脑产生病变,知觉、认知及情感功能极度退化。迷幻药会使人知觉异常,产生幻视、幻听等不寻常的现象,空间时间的扭曲,社会知觉与经验改变,抑制中枢神经,对肝脏、肾脏、骨髓造成损坏,引起周围神经变化,小脑退化,造血功能障碍,肾衰竭等。

药物对意识的改变多属于短暂的,当药效消失时,意识会逐渐恢复,但这类药物会使人一而再、再而三地服用,即具有上瘾性(addiction)。药物的上瘾性可分为生理与心理两个方面。生理的上瘾性又称耐药性,使用者因服用药物,使原先生理上的不舒适感得到改善,但服用者的身体对同一药物的某一分量渐渐失去敏感度,于是生理上的需要便一而再、再而三地增强。心理上的上瘾性也称为心理依赖(psychological dependence),指使用者服用药物后产生暂时的快乐和满足,借虚幻逃避现实,为了追求这种快乐,而形成对药物的渴望,因此,持续使用该药物,会致使身心运作功能都受限制和破坏,身心健康都受损。

据调查,世界各国药物滥用的病患多半是 15~25 岁的青少年和成年早期人。在我国吸烟上瘾、酒精成瘾都出现低龄化的趋势。从心理学的角度来看,青少年及成年早期正处于人生的转折点,他们不再是儿童,但也不完全是成人,在人生转折过程中,常感到彷徨,情绪不稳,加上面对沉重的升学或就业压力,以及社会变迁对家庭、学校及自己的种种冲击,致使他们可能麻痹自己以逃避现实的不愉快,这需要来自社会、学校和家庭的全方位引导,使青少年学生正确认识各种现象,并强化青少年的自我控制力。

3. 就医就诊问题

俗语说:人吃五谷杂粮,孰能无病?据美国统计资料,女性成人平均一年看医生 5 次,男性 1.3 次;住院比率女性 1/6,男性 1/10(当然女性上医院有时是因为妊娠)。生理上遇有疾病,就面临着就医就诊问题。我国关于大学生的医疗保障制度正逐步完善,但大学生生病后需要把握就医时间、有正确的就医态度。是稍感不适就用药还是先观察调动自身免疫系统呢?当前我国抗生素使用过频过量问题比较突出,而就医后半数成年病患者并不遵照医师处方服药,因为一方面医师权威低落;另一方面,对于疾病人们常有一套潜意识的期望,因而以主观意识解释其症状,或夸大或忽视,这些都会影响患者就医及疾病治疗。应有的态度是医师与患者共同讨论病情、症状及治疗方法,患者宜遵照处方治疗。

总之,生活方式和行为习惯对身体健康影响很大,人的寿命与生活方式有非常高的相关性。

(三)心理健康的界定

由于社会的发展与进步,人类在生理方面的健康因生理学、营养学及医学的研究而认识越来越深刻。总的来说,生理健康越来越有保障,而在心理方面,社会越进步,适应的困扰愈多,可以说生活在现代文明社会的人,比原始社会生活简单的人更需要维护心理健康。社会越进步越发达,对人的心理冲击越频繁,人们对心理健康越渴望。最近十年来心理学领域开创了一个新的学科——健康心理学(health psychology),目的在于综合应用心理学的理论与方法,以一般正常人为对象,对现代生活中影响心理健康的因素进行分析与研究,提出建议,增进一般人的身心健康,实践“预防重于治疗”的原则,以期达成个人健康自求的理想。

要维护和促进心理健康,必须先了解人的心理现象。人的心理现象是一个非常丰富而复杂的系统,现在一般把人的心理现象分成三个部分,即动机、心理



过程和心理特性。动机是推动人的活动,并使活动朝向某一目标的内部动力。人的一切活动,无论是简单的还是复杂的,精神的还是肉体的,都是在某种动机的支配下进行的。动机的基础是人类的各种需要,需要不同,动机的性质也就不一样。心理过程是指人脑能动地反映客观事物的过程,它表现为认知、情感、意志三种形式。心理过程的产生、进行和结束都离不开人的动机。不了解人的动机,就无法解释人为什么要认识世界,人为什么有各种各样的情绪和情感,也无法预测和控制人的各种活动。心理特性是指在动机和心理过程中所表现出来的某些个人的特点,它代表了个体间的心理差异,如动机的差异,思维、言语的差异,情绪、情感的差异等。其中某些稳固而经常出现的心理特性叫个性心理特性,如气质、个性和能力等,它使一个个体的心理面貌与另一个个体的心理面貌互相区别开来。总之,动机、心理过程和心理特性是人的心理现象的三个互相联系着的方面,构成个体复杂的心理系统。心理健康的个体首先是各种心理机能处于良好状态,但不同的历史时期、不同的学者对心理健康的界定不同。

1946年,第三届国际心理卫生大会将心理健康定义为:心理健康是指在身体上、智慧以及情感上与他人的心理健康不相矛盾的范围内,将个人的心境发展成最佳状态,具体表现为:身体、智力、情绪十分协调;适应环境;人际关系中能彼此谦让;有幸福感;在工作与职业中能充分发挥自己的能力,过有效率的生活。此外还有许多学者从不同方向解释了心理健康,如:有人认为心理健康是指个体对环境能高效而愉快地适应;也有人认为心理健康应是一种积极、丰富而持续的心理状态,在这种状态下适应良好,具有生命活力,并能充分发展身体的潜能,绝非没有心理疾病而已。

当代较为普遍的观点认为,心理健康是能够充分发挥个人的最大潜能,妥善处理 and 适应人与人之间、人与社会环境之间的相互关系,心理功能保持良好的状态。可见,心理健康不是没有心理障碍或精神病症状,而是一种能积极调节的心理状态,能有效地、富有建设性地完善个人生活,即心理健康的保持与增进。

(四)心理健康运动

古代有关身心交互作用、身心健康的思想中外都很丰富。古希腊的希波克拉特公元前三四百年就提出“体液说”,认为人的体液按其比例混合不当时,人就感到痛苦,人格就出现障碍。我国古代对于健身、养心之道有许多精辟的论述,如《勿药无诠》中“七情致病”的观点:暴喜伤阳、暴怒伤肝、穷思伤脾、极忧伤心、过悲伤肺、多恐伤肾、善惊伤胆,与现代医学心理学观点是一致的;还有《医

学心悟》：莫嗔怒养肝气，少思虑养心气。但古代对心理疾病的看法总体来说是充满迷信、偏见与无知的，对精神病人非常的粗暴，心理卫生运动的兴起就与对待精神病人的态度有关，不过，关于心理健康运动心理学界存在两种观点：

一种认为，心理健康运动应从法国医生比纳(Pinel)1792年提出废止对精神病人的折磨而应给予人道主义待遇开始。比纳认为不受束缚的精神病人容易康复，并能从事一些有益的劳动，因此，人们应关心他们，听他们诉说，努力为他们提供清洁的房间、良好的饮食和仁慈的护理，这些观点在当时引起了较大反响，所以有人认为比纳是心理卫生运动的倡导者。

另一种认为，现代心理健康运动始于美国，与一位曾经的精神病患者有关——美国耶鲁大学法律系毕业的毕尔士(C. W. Beers)，他不幸犯精神病住院三年，在院中身心受到粗暴残酷的虐待，也目击了病人非人的生活，出院后写了《A Mind That Found Itself》(1908)，呼吁社会重视治疗心理疾病并研究治疗方法。他的活动引起了许多心理学大家如 A. Meyer、W. James 和 S. Hall 等的重视和支持。毕尔士于1909年组织“康州心理卫生协会(Connecticut Society for Mental Hygiene)”，次年该组织扩大为全国性的组织——“全美心理卫生委员会(National committee for Mental Hygiene)”

美国的心理健康运动逐渐受到世人瞩目，1930年成立国际心理卫生委员会，各国纷纷加入组织。当年在华盛顿召开第一次国际心理卫生会议，有53个国家参加；1937年在巴黎召开第二次会议；1948年在伦敦召开第三次会议，将该会易名为“世界心理健康联盟(World Federation for Mental Health)”，隶属于联合国世界卫生组织，每两年轮流在各国召开年会，目前有110个会员国和地区。

1936年中国的心理卫生协会在南京成立，后来几乎一直停滞不前。1979年在天津召开全国心理学年会，许多与会者倡导重建中国心理卫生协会，1985年中国心理卫生协会成立。可见，我国心理卫生工作起步较晚，理论建设和社会实践水平都较弱，但最近二十多年发展非常迅速。

二、影响心理健康的因素

由于人的心理健康是一个极为复杂的动态过程，制约心理健康，造成心理偏差、心理障碍或心理疾病的因素极其复杂，按这些影响因素的性质归类，主要有生物学因素、社会环境因素和个体心理因素。



(一)生物学因素

心理健康需要正常的身体或生理、生化等物质基础。心理出现问题有时与心理的物质载体有密切关系。心理卫生学特别是临床精神病学在遗传因素、性别与发病年龄、体质和器质性因素等方面进行了大量研究。

1. 遗传的影响

人的心理活动本身是不能遗传的,但是,遗传物质是人身心发展的物质基础,身心发展状况与遗传有着十分密切的关系,如身高、体重(体型)、容貌以及智力、神经活动过程的特点等受遗传的影响非常明显,这些因素再加上社会文化的作用,对人的心理有着非常大的制约性。另外,许多心理疾病的发病率,都与遗传有关。在精神病患者的家族中,患精神发育不全、抽风发作、性情乖僻、躁狂抑郁等神经病、精神病或异常心理和行为的人比例比一般人群高。例如,上海精神卫生中心对 1196 例精神分裂症的 54576 个亲属作了调查,发现 956 例精神病,患病率达 17.5%,较当地一般居民患病率高 6 倍多。同时,父母双方都为精神分裂症的子女发病率为 35%~68%。精神分裂症的发生因血缘关系越近,发病率愈高。

2. 性别和年龄因素的影响

心理障碍的发生与性别因素有关联。首先,性别因素对于人的精神状态的影响比较明显地表现在女性方面。女性由于性腺内分泌和某些生理过程如月经、妊娠、分娩等,常易出现情感冲动、多变、不稳、抑郁等症状。而精神病、流行业等调查发现对酒精和药物形成依赖性而导致精神障碍的男性多于女性。其次,在心理疾病的种类和表现上,也表现出不同的性别特征。

关于年龄与人的精神状态关系的研究发现,儿童期由于身体与精神发育尚未达到成熟阶段,因而对外界环境适应能力弱,对各种因素过于敏感,易出现情感和行为障碍。青春期由于性发育逐渐成熟,植物性神经系统不稳定,情绪易波动,在遇到一些生活事件时容易出现神经衰弱、强迫症、癔症。而对于青年大学生,无论是生理的发育还是心理发展的需要,加上大学阶段也正是恋爱的季节,因此,大学生由于恋爱处理不当而产生心理困扰的比例较高。

3. 严重躯体疾病或生理机能障碍的影响

严重躯体疾病或机能障碍也是造成心理障碍和精神失常的原因之一。例如内分泌机能障碍中,甲状腺机能混乱、机能亢进时,往往出现敏感、暴躁、易怒、情绪冲动、自制力减弱等心理异常表现;肾上腺素分泌过多会引起躁狂症,而肾上