

【高等教育】

影响大学生心理健康的环境因素及对策研究

许同海, 雷歧锁, 王 波, 田新民

(长安大学 体育部, 陕西 西安 710064)

摘要: 从社会文化背景、民族心理特征的负面效应, 以及医学模式的先天不足等不同视角, 分析影响我国大学生心理健康的深层原因是根植于民族文化固有的缺陷, 直接原因在于社会刺激源的不断增强, 而决定大学生个人应激能力的心理素质相对较弱。根据我国高校心理健康教育的现状和多年的实践经验, 提出了高校应为每一位学生提供个性化的关注与教育, 促进学生整体上积极的改变与健康的成长。

关键词: 大学生; 心理健康; 社会环境; 教育对策

中图分类号: G40-052.4

文献标识码: A

文章编号: 1671-6248(2004)02-0055-04

Social factors influencing the psychological health of students and the countermeasures to deal with the factors

XU Tong-hai, LEI Qi-suo, WANG Bo, TIAN Xin-min

(Department of PE., Chang'an University, Xi'an 710064, China)

Abstract: From the negative effects of social, cultural and national psychological background and the defect of medical mode this paper analyzes that the reasons for the psychological health lie in the defect of national culture. The direct reason is the increase of the constant social stimulus and the weakness of the corresponding ability in students. Based on the reality of psychological health education in universities and many years' experience, we propose that universities should consider individual education for students so as to improve the positive and healthy growth of all students.

Key words: student; psychological health; social background; countermeasure

高等教育最终要为社会输送合格的、身心健康的人才, 而大学生心理不健康, 不但毁了学生自己, 也会对家庭、社会造成极大的损失和危害。作为社会的希望与未来的当代大学生, 其心理健康水平在一定意义上衬映出高等教育的发展水平。如果当前我国大学生心理健康恶化的趋势得不到有效遏制, 那么就已经不是教育的不足和失误, 而是教育的悲剧与失败了。因此, 分析影响大学生心理健康的社会环境因素, 探讨从20世纪90年代以来的我国高校心理健康教育效果不佳的根源, 研究和建构适合中国文化和中国大学生特点的高校心理服务模式,

改善和提高在校学生的身心健康水平, 全面推进素质教育, 已迫在眉睫。

一、研究方法 与对象

(一) 文献资料法与调查访问法

我们查阅了大量国内外相关文献与资料; 先后调查、访问了北京、上海、广州、重庆、沈阳、南京、深圳、香港和陕西等9个省、市及地区的72所高校学生心理健康教育状况和心理咨询室的服务状况, 获得了较为全面、详实的第一手资料。

(二) 心理测试法与等级划分法

收稿日期: 2004-03-09

作者简介: 许同海(1958-), 男, 陕西西安人, 长安大学体育部副教授, 主要从事大学生心理健康研究。

©1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

运用 DXC-IV 型系列心理测评仪,对陕西省 6 所高校 1998、1999、2000、2001、2002 级的学生进行 SCL-90、MHT-CR、EPQ 等量表抽样测试,受测学生 1 258 名,其中男生 921 名,女生 337 名;心理健康状况划分为健康状态、不良状态、心理障碍、心理疾病 4 个等级,以本人评价、他人评价、社会功能状况等方面综合评定。

(三)问卷调查法与数理统计法

运用《大学生心理健康影响因素问卷》的调查,问卷涉及“你对传统文化缺陷的认识”、“理想自我与现实自我矛盾中的感受”,以及“你对马加爵事件主要责任方的认识”等内容;测试的所有数据运用 SPSS(8.0 版本)统计软件进行常规的统计检验。

二、结果与分析

(一)我国高校学生心理健康水平现状

从心理健康状况综合评定 4 个等级的调查结果看(图 1),大学生心理健康水平处于健康状态人数的比例逐年下降,而处于不良状态和患有心理障碍、心理疾病人数的比例逐年上升。其特征主要表现在四个方面:1)心理问题的比例有上升的趋势;2)心理问题的严重程度有增加的倾向;3)引发心理问题的诱因越来越小,而引起的心理问题越来越重;4)出现一些以前很少见的心理问题。从 1998 年与 2002 年比较,4 个等级测试结果百分率经 T 检验 $P \leq 0.01$ 呈显著性差异。这一结果与 2003 年《北京市高校学生心理素质现状及开展心理素质教育工作的研究报告》调查显示的:“大学生中存在中度以上心理卫生问题的学生占 16.51%”结果相吻合,表明我国高校学生的心理健康状况确实依然十分严峻。

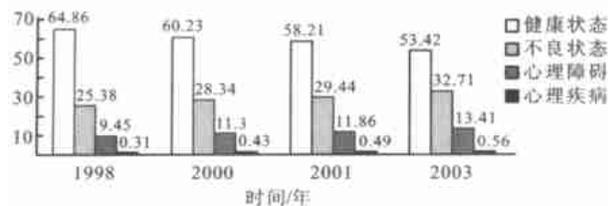


图 1 大学生心理健康状态测试结果

(二)影响大学生心理健康的社会环境因素

众所周知的马加爵事件,再一次重重地敲响了大学生心理健康问题的警钟。在问卷“你对马加爵事件主要责任方的认识”的调查结果中,认为主要是“社会环境”因素学生的人数排在首位,占被调查总人数的 44.6%,其他依次为“他本人”占 34.2%;“他的家庭”占 9.3%;“学校教育”占 8.1%;“舍友”占

3.8%。这一结果充分反映了社会环境是影响大学生心理健康的主要因素,其形式主要表现在以下几个方面。

1. 客观刺激源不断增强而主观应激能力相对较弱

随着社会竞争的日益激烈,大学生学习压力的加重、人与人之间关系的复杂、家庭经济窘迫的困扰、择业的难度和就业的风险加大等客观刺激源不断增强,导致理想自我与现实自我的矛盾更加突出;另一方面,相当一部分学生由于个性长期受到压抑,导致其独立人格的丧失,加之不合理的教育机制和家庭的过分溺爱,当他们面对不断增强的客观刺激源时,主观的应激能力就显得非常脆弱,心理问题就会显现出来。

在问卷调查中,其中针对“你所推崇的与你实际接受的价值观念”一问,答“很一致”的学生占 9.6%;“较一致”的占 28.2%;“说不清”的学生有 22.5%;“较不一致”的有 23.7%;“很不一致”的有 16.0%,即至少有 39.7%的学生可能长期处于理想自我与现实自我的矛盾冲突之中。

2. 民族心理特征和社会文化背景的负面效应

心理是对客观现实的反映,客观现实是心理的内容和源泉。因此,大学生的心理健康水平与民族心理特征、社会文化背景有着紧密的不可分割的联系。众所周知,中华民族是一个性格偏于内向的民族,对权威有着很强的依赖心理,传统文化要求人们“喜怒不形于色”,强调人对自己情绪的控制,对情感的压抑;中国又是一个注重人际关系的社会,人与人之间存在着较强的人际依赖和人际制约,人们多有郁闷无处诉说之感,从而深化了情感危机;另一方面,人们又对心理问题特别敏感、忌讳,甚至连国外的华人也不大愿去看中国的心理医生。因此,具有内倾性国民性格的中国大学生在心理健康方面有着先天的不足。

在上述问卷调查中,针对“成长过程中的矛盾与痛苦”一问,位居前三位的选择答案是:“社会风气不好,人际关系复杂,自己感到难以适应”(56.8%);“学校的理想教育离实际太远”(50.2%);“社会上各种不同的行为规范、道德标准、价值观念互相冲突,自己感到无所适从”(47.6%)。因此,我们不难看出,大学生的某些心理问题是源自社会本身的环境问题;个体的诸多心理缺陷则是根植于民族文化固有的缺陷。

3. 医学模式的先天不足

多年来, 我国学校心理健康教育强调对个体心理障碍的咨询与矫正, 大部分高校开辟了一间专门的心理咨询室, 试图通过诊断、干预和治疗等技术, 解除学生的种种不适, 这是一种医学的模式。

众所周知, 心理咨询与心理治疗是十分复杂的, 心理教师必须受过严格的专业训练, 对心理疾病及相关因素有深入的了解, 从这些条件看, 高校中的心理教师显然存在着先天不足。虽然近几年大学生中患心理疾病的人数呈上升趋势, 但毕竟是极个别的, 不具有代表性, 而相当一部分学生的心理问题是因学习困难、情感受挫、人际冲突等引起的, 这些通过合理宣泄和正确引导是完全可以化解的。大学生中的有些心理疾病, 即使是具有专业技能的心理医生, 其治愈率也是很低的, 较严重的心理疾病只能通过药物治疗加以控制, 有些心理疾病甚至要伴随当事人一生。

事实上, 高校中的心理教师面对真正的心理疾病, 既缺乏经验, 又缺少技术, 恐怕难以胜任。我们也不可能指望这些教师摇身一变, 从一名品德课或体育课的施教人成为一名心理医生。由于医学模式的先天不足, 已经妨碍了心理健康教育的全面开展。目前, 全国(港、澳、台地区除外)有三分之二高校的心理咨询室门庭冷落, 几乎没有什么“患者”前来咨询, 心理咨询室形同虚设。

(三) 提高大学生心理健康水平的教育对策

1. 从医学模式转变到教育模式

当我国高校心理健康教育陷入困境时, 它其实正在重复着发达国家学校心理服务医学模式刚刚起步时的错误。

现代学校心理服务 1896 年产生于美国, 特殊教育专家魏特默在费城创办了第一个医院模式的学校, 即俄勒岗学校, 在他的影响下, 学校心理服务长期被理解为学校临床心理学。直到第二次世界大战后, 人们终于认识到这一模式的弊端——以牺牲大多数学生的心理健康为代价。到了 20 世纪 50 年代, 美国学校心理服务摒弃了医学模式, 开始接受教育的模式。特别是 1957 年, 俄罗斯在太空科学上的一次超前, 给美国政府带来极大的震撼, 在检讨该次竞争的失败过程中, 教育的检讨是其重点。第二年, 美国政府提出了一项国防教育计划(National Defense Education Act), 此计划为当时推行的心理服务带来了一次大跃进。它令美国教育从传统的大量生产形式转变为重视每一个个体。“国防教育计划”不但有效地回应国民之个人需要, 同时, 还确认了心理服务

乃国家富强并教育生命力所在, 使美国教育从根本上向现代化迈进了一大步, 意义是深远的, 也是值得我们借鉴的。因此, 我国高校心理服务只有尽快从医学模式转变到教育模式上来, 才能有效遏制大学生心理健康状况恶化的趋势。

2. 大学生心理健康教育模式的建构

高校心理服务既是一门科学, 同时也是一门艺术。不同民族, 基于历史、文化和社会制度的不同, 其心理与行为自有一些差别。但是, 人类乃具有相类似的需要和权利, 在人性与情感需要上有众多的共同点。因此, 我们认为, 建构我国大学生心理健康教育模式, 既要吸收、借鉴发达国家的教育理论与实践经验, 又要适合中华民族文化背景和高校心理健康教育现状。其宗旨应当是重视每一个个体, 即在尊重个别差异的教育原则下, 为每一位学生提供个人化的关注与教育; 其功能是促进学生整体上积极的改变与健康的成长。

首先, 在这个模式中(如图 2), 我们强调以建立心理测评系统为主。通过一些团体方式的心理测试, 建立学生心理档案, 可以就学生人格态度、认知水平、沟通能力、行为方式等进行分类测试和综合评估。这种测评可以使教师与学校掌握学生的心理素质水平和人格发展倾向等, 为体育教学、思想教育和学校管理工作提供依据。

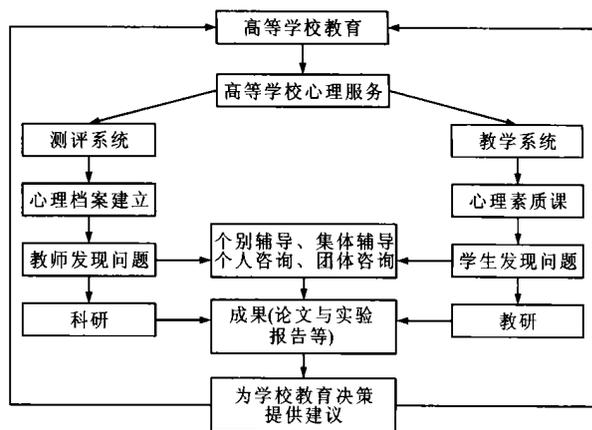


图 2 大学生心理健康教育模式

以测评为中心, 就是考虑目前高校心理教师的水平与素质, 他们大都是体育教师和德育教师, 没有受过心理学的正规训练, 对其知识和技术缺乏掌握, 而从测评开始, 无疑有助于他们了解心理学不同于体育与德育之处, 强化心理学的科学概念。

在这个模式中, 另一个基本任务是心理素质课程的建设, 即教学系统。对于大多数学生来讲, 有效的教学不仅是普及心理卫生与心理健康知识的途

径,更重要的是通过心理课的讲解,使学生对自己身上存在的种种心理问题有一个明确的认识,提高自我评价和自我改进的能力。

这两个任务的实施,也是培养高校心理教师的重要手段和弥补高校心理教师匮乏的重要途径。心理教师通过掌握心理测试,可以在实践中掌握心理学的技术;通过上心理素质课,教师还会发现学生的反映,加深对心理应用的理解和领悟,对于提高自身专业水平很有帮助。

最后,在这个模式中,我们并没有忽视心理咨询工作,而是把它放在了一个适当的位置。只有在上述两个任务实施之后,才可以极大地促进学校心理咨询和心理辅导。在上心理课后,学生的问题也将暴露出来,他们会对解决自己的问题具有信心和对心理教师有所了解、信任,就会主动咨询。只有这时,心理教师的心理咨询工作才会变被动为主动,进行个别辅导和集体辅导的时机才真正成熟了。

上述两个方面的工作不仅可以丰富教师的教学经验,还可以提高教师的科学研究水平,教学成果与科研成果中的资料最终为学校的教育决策提供重要的参考。

三、结论与建议

(1)中国大学生心理健康状况依然十分严峻,处于健康状态人数的比例逐年下降,而处于不良状态和患有心理障碍、心理疾病人数的比例有逐年上升的趋势。

(2)影响中国大学生心理健康最深层的原因是根植于民族文化固有的缺陷;传统文化本身就存在着触发心理疾患的病态基因,这就决定了具有内倾性国民性格的中国大学生在心理健康方面有着先天的不足。

(3)影响大学生心理健康最直接的因素是客观刺激源不断增强,而决定主观应激能力的心理素质却非常脆弱。因此,中国高校心理服务面临新的挑战,体育与健康教育任重而道远。

(4)大学生内心的矛盾与痛苦所引发的心理问

题,反映的是理想自我与现实自我的失调,这种失调的根源是社会化过程中的矛盾与冲突,是每个人在成长过程中都必须经历的。因此,它反映出大学生心理健康教育的普遍性,而中国高校心理健康教育长期以来的医学模式,必然导致心理咨询室门可罗雀,陷入困境。

(5)建议中国高校应当尽快建构以心理测评系统和心理课程建设为两个基本任务,以心理辅导和心理咨询为辅助措施的全方位、整体化的大学生心理健康教育模式。

在这个模式的实践过程中,还应通过科学整合和充分利用高校教育资源;通过校园的心理网站、心理热线、心理协会等平台的搭建;通过与社会心理咨询专业机构和心理危急干预系统的协作;通过生动活泼的体育教学和丰富多彩的校园文化活动等具体措施,给学生创造一个温馨、和谐、良好的心理氛围,提供一个安全、及时、有效的宣泄场所,尽快改善、提高大学生的身体健康水平和心理健康水平,为国家培养和输送大量体魄强健、人格完善的高素质人才,不断促进、提升中国国民整体素质和综合国力,实现中华民族的伟大复兴。

参考文献:

- [1] 赵克林. 奥林匹克主义与中国人文精神之契合[J]. 北京体育大学学报, 2000(2).
- [2] 毛志雄, 赵德岭. SCL-90在高校体育研究中诊断和预测作用的初步研究[C]. 第六届全国体育科学大会论文摘要汇编, 2000, 12(1).
- [3] 傅雪林, 殷恒蝉, 郑恒山. 对大学生心理健康研究现状的分析与思考[C]. 第二届中国学校体育科学大会论文集, 2003, 10(2).
- [4] 许同海. 论高校心理学的服务模式[C]. 第二届中国学校体育科学大会论文集, 2003, 10(2).
- [5] 王凯, 狄志峰, 任勇利, 张文忠, 张银江. 大学生心理障碍患者的心理辅导途径及实施运动处方的研究[C]. 第二届中国学校体育科学大会论文集, 2003, 10(2).
- [6] 田君山, 蒋鼎新, 谢岩松. 学生心理障碍咨询与防治新概念[M]. 内蒙古: 少年儿童出版社, 2000.

[责任编辑 杨彬智]