

心理健康观的审视与再建

阳 泽

(西南大学 教育学院,重庆市 400715)

摘 要:当前心理健康观存在定义空泛主观、标准逻辑对立及相对性、内容系统性差等局限。通过揭示心理所指及健康本质揭示心理健康的本质是心理系统的和谐;通过分析标准的特性提出了分析心理健康标准,分别是心理和谐的整体性、积极性、动态性和持续性;依据心理所指提出心理健康包含个体内部心理系统的和谐和外部心理系统的和谐,其中前者包括意识层次的和谐、心理过程的和谐、个性心理的和谐,后者包括个体与他人的和谐、个体与社会的和谐以及个体与自然的和谐。

关键词:心理健康;审视;再建;心理所指;健康本质;心理健康标准

中图分类号:B849 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-9841(2010)03-0146-06

随着对自我认识和关注程度的加深,心理健康愈来愈受到中国人的重视,不但心理健康一词开始在大众语境中流行,心理健康教育业已成为学校工作的重头戏。尽管心理健康活动及研究已蓬勃开展,但对“什么是心理健康”这一基本问题至今仍没有合理的解答,这不但使当下的心理健康实践因缺乏明确的理论引导而出现许多迷惘,也使心理健康研究因失去基本的对话基础而难以进一步深化。因此反思已有心理健康观的根本局限,为心理健康观寻求更为合理的认识基础,以建立完整统一的心理健康观便成为当下亟须解决的问题。

一、心理健康观的审视

从心理健康观念的发生来看,西方人的心理健康观念诞生于古希腊人对行为异常者的好奇和联想,而中国人的心理健康观念则产生于先秦时期圣人养生的经验归纳。这些原初的心理健康观念多来自猜测、联想和感性归纳,因此较为零散而颇多谬误。近代科学心理学的诞生与发展为心理健康研究提供了基础理论和方法支持,原初零散的心理健康观念被选择性地整合进许多新的研究发现中。由于科学心理学发端于西方,因此西方人对心理健康的研究更为先进和成熟。20世纪以来,西方的

心理健康观伴随文化交流的加深逐渐传播到中国。中国学者对这些外来的心理健康观或直接应用,或加以概括归纳,或与一些本土观念整合^[1],形成了系列明显带有西方烙印的心理健康观。

总揽这些心理健康观,主要以三种形式存在,即心理健康的定义、标准和内容。对心理健康的定义,国内部分学者虽也提出了一些自己的主张和看法,但属正式研究的少,在国内的影响也不大;多数人在研究中并未置喙心理健康的定义,而是直接引用世界卫生组织^[2]和世界卫生大会^[3]对心理健康的界定,因此这两种界定也是国内有关心理健康定义的流行观点。笔者认为,这两种界定尽管已被广泛引用,但显然并不完善。突出表现在它们用“最佳状态”、“完好状态”等概念来规定心理健康的本质,由于这些概念本身过于空泛,且带有较强的主观色彩,因此并未实质性回答“心理健康是什么”问题。

心理健康的标准涉及对心理是否健康的判断。回顾国内有关心理健康标准的探究,初期研究者在提炼西方心理学各流派有关心理健康论述的基础上,结合本土心理健康的实践活动,提出了心理健康的六大标准,分别是统计学的正态分布标准、社会学的规范遵从标准、医学的病因症状标准、主观

* 收稿日期:2009-12-30

作者简介:阳泽(1974-),男,四川仪陇人,教育学博士,西南大学教育学院,副教授,主要研究发展与教育心理学。

基金项目:全国教育科学规划教育部青年课题“中小学生学校归属感的形成机制及其学校适应功能研究”(EHA090387),项目负责人:阳泽。

体验标准、生活适应标准及心理成熟与发展标准^[4],后来增加心理机能的充分发展。这些标准也被概括为医学标准和社会适应标准,并倾向把社会适应作为判断心理健康的基本标准。由于社会适应标准被质疑隐含有个人对社会的单向顺从要求,置个人于消极被动地位,有人提出了“发展标准”^[5]。但是“适应”可能表现出被动性,而“发展”也可能源于适应的压力而表现出被迫性,因此人们又提出“积极适应,主动发展”二维标准^[6]。应该说心理健康标准探究至此已取得很大成就。但是不可否认心理健康标准依然存在局限:医学上无病状的大众标准与心理机能充分发展的精英标准之间是排斥的,因为它们用于同一人身上会得到两种完全不同的结果;而“适应”本身说明不需要发展变化,要“发展”说明已经不适应,两者事实上有互背离关系,“积极适应,主动发展”事实上并没有消除分歧,因为“积极适应”是以发展来实现适应,适应是目的,发展是手段,这与“主动发展”以发展为根本追求是对立的。除了这种逻辑对立外,这些标准都具有极大的相对性。按常模参照标准得到的结果会随常模的变化而改变,按适应标准得到的结果会随适应背景的变化而改变,按发展标准得到的结果会随发展水平及年龄的变化而改变。标准之间的逻辑对立性及标准本身的相对性说明,这些标准不能作为判断心理健康的基本标准,只能作为辅助性标准。

心理健康的内容涉及心理健康的具体表现,由于它也具有心理健康的判别功能,国内研究者也常用“心理健康的标准”来表述。有学者对国内有关心理健康内容的研究进行总结,发现包括台湾在内至少有 25 名以上的中国学者对心理健康的内容进行过研究^[7]。分析这些研究者提出的心理健康内容可发现:一是这些内容中有许多成分明显是“搬来”的,它们部分取自西方各心理学流派的心理观点,部分源自中国原初的心理健康思想,而且各内容间的“互搬”现象也很严重;二是这些内容只是被列举出来排在一起,并未进行有效的整合,故内容的条理性及系统性都较差。所以有关心理健康内容的主张虽多,但终究没有任何学者的观点为大家所公认和接受。

心理健康观的上述诸多局限值得进一步深思。笔者认为,出现这些局限有两方面的潜在根源:一是忽视了心理健康定义对标准和内容的逻辑性制约。一般来说,心理健康定义是对心理健康的本质规定,而心理健康的标准则是心理健康本质在现实

中的附加限制,心理健康的内容则是心理健康本质在现实中的具体展开,故心理健康的定义逻辑地制约着对心理健康标准和内容的理解。但从国内学者的研究途径看,对心理健康标准及内容的探讨明显撇开或回避了对心理健康定义的前提性理解,采取的是对已有观念的归纳和概括模式。由于缺乏心理健康本质规定的先在约束,加之已有心理健康观念过于分散甚至对立,故采取归纳与概括模式就很难实现心理健康标准的统一和达至其意蕴的深刻,也很难使心理健康的内容完整且有条理。二是忽视了对心理健康核心概念的基础性分析。心理健康是由心理和健康组成的合成概念,因此心理和健康是心理健康的核心概念,而对核心概念的理解是揭示心理健康本质的基础。但从国内学者的研究过程看,明显忽略了对这两个概念进行基础性分析。这就引致两个后果:一是心理所指不明甚至混乱。在心理健康定义和内容中,潜意识、潜能、观念、行为、情感、心境、人际关系等都曾用来指代心理,这些概念的外延不一,并处在不同的逻辑层次上;二是健康内涵肤浅甚至含混。在心理健康标准中,“良好体验”、“规范遵从”、“无症状”、“适应”、“发展”等概念都曾用来表达健康的内涵,一方面以这些概念作为心理健康的标准缺乏充分的论证,另一方面这些概念其实只表达了健康某一方面的含义或表现,以此作为健康内涵的界定则显得肤浅。总之,已有中国心理健康观的研究是努力而有成效的,在实践中也有较大的影响,但也不容回避它依然存在明显局限,我们期待能发展更具包容性和根本性,经过了充分论证的心理健康观。

二、心理健康观的再建

基于对已有心理健康观的审视与反思,笔者认为在回答“心理健康是什么”的研究中,应遵循先揭示心理健康本质,再讨论心理健康标准及心理健康内容的逻辑路线,同时相关研究应置于文化语境的演变中,并在当代文化语境中进行整合建构。

(一)心理健康的本质

1. 个体心理的所指

心理健康是个体心理的健康,故透析心理健康必先廓清个体心理所指。个体心理所指涉及个体心理的内涵和心理的构成。历史地看,个体心理的内涵在中国文化语境中有过三次演变:第一次是由生理的心演变为精神的心。中国早期的文化语境中只有“心”一词,心的原初含义是“心脏”。由于心脏居身体内部核心位置,遂有“心通神”,进而发展

为“心即神舍”，此时心与神仍分两物但关系密切。循着关联演化，“心”、“神”开始合一，于是有“心为神之变”，心开始代表思想、意识、情感、态度、性格等。后来心超越了人体，发展为天地之心，心又代表了隐藏在事物内部的至理或规律，即“道之本原”。第二次是由抽象宽泛的心演变为具体集中的心理。虽然中国的“心”历经演变已具有心理的内涵，但仍相当抽象宽泛。随着西方心理学传入中国，中国学者亦正式用“心理”一词代表原初“心”所代表的部分内容。心理内涵也发生了相应改变：一是心理是大脑的机能，心理之舍不在心而在大脑；二是心理是基于人体的心理，是在人体上表现出来的意识、认识、情感、意志和性格等。这就使心理内涵更为具体和集中，并适合作为学科研究的对象。第三次是心理超越人体制约而拥有文化性内涵。在中国文化语境中，个体发展是外向的，因此个体并不受制于人体而具有明显的个体间性，这就使单纯受制于人体的心理内涵在中国文化语境中有诸多不适。在中国心理学本土化中，中国学者有意从人与人、人与社会关系角度去研究中国人的心理和行为，心理的内涵由此超出人体限制而包容了个体与外界的精神联系。经历上述演变，个体心理内涵由此发展为两个方面：一是个体的受制于人体的心理，可称其为基本心理或内部心理；二是个体的受制于个体与外界关系的心理，可称其为交往心理或外部心理。

从心理构成来看，基本(内部)心理经心理学家百余年的研究拓展，其认知范围日益集中在三个方面：一是心理深度。在基础心理研究之初，心理属于可意识内容。但后来精神分析学派的临床实践证实潜意识心理的存在。潜意识心理研究最初是以心理疾病患者的人格为对象，现在已发展到以正常人的认知、情感为对象，出现了内隐认知、内隐态度。二是心理活动。在基础心理研究早期，结构主义学派分析心理元素，指出心理有感觉、意象、情感三类基本元素；机能主义学派分析心理机能，指出心理有知觉、概念、理解、意志等机能。现代心理学将这些内容统称为心理活动或心理过程，并将其归纳为认知、情感、意志和行为四大类。三是个性心理。包括个性心理特征、个性倾向性和自我三部分，其中个体心理特征始于卡特尔关于个别差异的研究，稳定的个别差异主要有能力、气质和性格；个性倾向性是以麦独孤的策动心理学为开端、后有勒温的拓扑心理学及马斯洛的人本主义理论，包括人的需要、动机和价值观；自我是以詹姆斯的自我理

论为开端，后有阿德勒的个体心理学，涉及自我的结构及发展。

就交往(外部)心理来说，中国文化意义上的交往心理与西方有很大差异。西方的交往心理属于群体心理或社会心理，在交往中个体心理已被群体心理或社会心理改造或取代；中国的交往心理恰好相反，个体与外界的交往是将外界纳入个体从而延伸个体的过程，因此交往心理属于个体。在中国文化意义上，交往心理包含个体与他人的交往、个体与社会的交往和个体与自然的交往。中国儒学重视研究个体与他人的交往，提出了“仁”、“礼”的交往规则。中国道家重视研究个体与自然的交往，提出了“顺遂自然”、“天人交感”的交往之道。这些传统研究伴随心理学的本土化运动重新为当代中国学者所发现和认可，大陆、港、澳、台四地有不少学者已着手持续前人的研究。个体与社会的交往萌芽于儒学的个体与他人交往，正式开始于中国近代。传统中国是人治模式，是以家庭为单位，并无现代的“社会”概念，因此也没有真正意义上的个体与社会交往方面的研究。但受儒学和道家关于个体与他人及自然交往观的影响，中国近代“社会”一出现，随即纳入了个体交往的对象，成为个体建构的材料。

2. 健康的本质

要理解心理健康的本质，必须廓清健康的本质。关于健康的本质，目前已有“正常观”、“无缺陷观”、“强壮观”、“适应观”、“发展观”等看法。深入分析这些看法可发现它们都是从状态和结果层面研究健康，揭示的是健康表现。笔者认为，健康本质有别于健康表现，就两者关系而言健康本质是因，健康表现是果，故只有找出导致健康表现的根本动因，才能揭示健康的本质。

在中国文化语境中，对健康表现根本动因的探求可回到先秦的医学养生理论中。医学养生经典《黄帝内经·素问》曾指出“法于阴阳，和于术数，故能形与神俱”^{[8]1}；《灵枢·本藏》进一步言明“血气和，则经脉流行、筋骨强劲；意志和，则精神专直、魂魄不散、悔怒不起。”^{[8]196}；《荀子·君道》亦云“气血平和，志意广大”^{[9]55}。基于这些理论，如果说“形与神俱”、“经脉流行”、“精神专直”、“志意广大”等是健康的表现，那么“和”则是这些表现的根本原因，从这个角度分析，健康的本质就是“和谐”。所谓和谐，指事物或要素间共存共生的协调状态。在当代文化语境中，和谐的内涵主要表现在两个方面：一是和谐的双方各自具有独立性，它不是一方

对另一方的顺从或迁就,也不是一方对另一方的征服和压制,而是一种“对立的统一”和“多样性的统一”;二是和谐体现了相容互动性,即和谐双方是处于积极的接触互动之中,而且这种互动呈现出相容、协作状态。

和谐作为健康的本质,源于它具有以下基本功能:一是“生”的功能。和谐生物,如《淮南子·汜论训》曰“和者,阴阳调、日夜分而生物”^[10];亦能使物共生,如《荀子·天论》言“万物各得以共和以生”^{[9]78}。二是“利”的功能。和谐能兴利,《易经》兑卦有云“和兑,吉”^[11];亦能避害,朱子曾言“但能致中和于一身,则天下虽乱,而吾身之天地万物不害为安泰”^[12]。三是“通”的功能。和谐致通,如《灵枢·本藏》云“血气和,则经脉流行”;不和则塞,《庄子·在宥》曰“天气不和,地气郁结;六气不调,四时不节”^[13]。四是“力”的功能。和则力聚,分则力散,正如荀子云“和则一,一则多力,多力则强,强则胜物”^{[9]78}。五是“德”的功能。孔子提倡仁德,“仁”者“二人相从”,故二人和即生仁德;柏拉图追求善德,认为“善出于和谐”^[14]。六是“美”的功能。《春秋繁露·天地阴阳》有云“天地之道而美于和”^[15];西方的毕达哥拉斯学派亦认为“美就是和谐”^[16]。由和谐的这些功能可看出,它是事物产生、存在并趋于高级状态的根本动因,由此也是事物健康表现的根本动因。基于和谐的这些功能,在古代中国,传统医学是通过调、顺等和谐手段来帮助病人恢复健康;传统艺术是通过均匀、对称等和谐手法来传达美感;传统政治是通过政通人和来达致国富民强。在当代世界,和谐依然受到尊崇。世界政治正依据和谐理念采取对话、协商的方法解决冲突纠纷,并化干戈为玉帛。中国政府正通过追求社会和谐来实现社会政治经济的持续稳步增长,并达致小康社会的理想目标。

基于上述对心理所指和健康本质的分析,我们将个体心理健康的本质理解为个体心理系统的和谐,包括个体内部心理系统的和谐和外部心理系统的和谐。该界定对已有心理健康观具有极大的包容性。首先,该界定涵盖了部分已有心理健康观。譬如在西方精神分析学派中,弗洛伊德将人格分为本我、自我和超我,并认为健康人格是三者的平衡;荣格认为理想的心理健康是有意识地指挥和引导潜意识力量,意识和潜意识的领域必须一体化;中国学者叶元辉认为,心理健康是心理机能上的平衡状态^[17]。其次,该界定消除了部分已有心理健康观的对立。弗洛伊德认为心理健康是潜意识的正

常;而奥尔波特认为健康的人是由意识所支配和控制,这看似对立的观点其实都有对意识和潜意识对立的担忧;罗杰斯的“实现倾向”及弗兰克的“意义追求”都指向未来,与珀尔斯的生活“在此时此地”健康观似乎矛盾,实际上都有基于和谐的考量:指向未来有对现实冲突的回避或解决;而在此时此地则可避免来自未来的焦虑和惶恐。最后,该界定综合了适应与发展观。和谐的“生”、“利”、“通”等功能可帮助个体更好地适应,其“德”、“美”功能可推动个体向更高的生存境界发展。

(二)心理健康的标准

心理健康的标准是基于心理健康的临床应用,直接服务于心理健康的鉴别和诊断。但心理健康的标准又是以心理健康的本质为前提,是心理健康本质在临床应用上的具体化。基于心理健康标准与心理健康本质的关系及其在临床应用上的鉴别与诊断功能要求,我们提出以下判断心理健康的标准。

1. 心理和谐的整体性

人的心理是一个有机的整体,是由各成分及对象之间的关联形成的完整系统,因此心理健康必定表现为心理整体的或系统的健康。从整体和系统出发,心理健康既不是单个心理成分或要素的良好机能状态,也不是部分心理成分或要素间的关系处于和谐状态,这是因为单个心理成分和局部心理都无法代表心理的整体。但同时,心理的整体并不意味着心理的全部,故心理的整体和谐并不意味着心理的全部和谐。这显示即使存在局部不和谐,只要不致影响整体的和谐,这种情况下个体的心理仍是健康的。

2. 心理和谐的积极性

健康的心理不是一种平淡和不作为的消极和谐,而是有生机和活力的积极和谐。这种和谐不会为了维持表面的一致或协调而害怕矛盾、妥协退让,它尊重和谐双方的主体性,并使和谐朝着有利于和谐双方的方向发展;它对差异采取包容态度,而不刻意追求整齐划一;它并不回避矛盾,而是直面矛盾并想办法转化矛盾,使矛盾成为一种积极的促进力量;它也不害怕冲突,而是迎着冲突想办法去克服它,以最大限度地消除冲突的负面影响。

3. 心理和谐的动力性

人的心理发展并不是静态稳定或直线前进,而是由平衡到不平衡,再到平衡的过程。每一次新的平衡都是对原有平衡的超越,而每一次不平衡都为新的平衡创造了条件。因此不能简单地说心理处于平衡时就是健康的,而处于不平衡时就不健康。

由于人的心理总在动态发展,因此判断是否心理健康,要看心理的总体发展方向是否是走向和谐或者迈向更高水平的和谐;而当心理的平衡或和谐状态被打破时,要看个体是否能尽快地恢复到心理的和谐状态。

4. 心理和谐的持续性

心理健康既是一种心理状态,也代表一种稳定的人格特质。既然是稳定的人格特质,表明心理健康是个体心理长期一贯的表现,而不是短时间的存在状态。因此那些偶尔处于心理和谐状态的人还不能说他的心理是健康的。同时心理健康是心理的稳定表现,它不是情景的函数。这意味着代表心理健康的心理和谐状态不会随情景的改变而发生根本性变化,也不会因为挫折或压力而被轻易地打破。

以上四个心理健康标准构成一个有机整体,个体在任何维度上的表现都将直接影响对其心理健康与否的判断。与已有心理健康标准相比,这种立足于多维度分析的心理标准更加严谨和全面。但它们与已有心理健康标准并不矛盾,已有心理健康标准在具体性和操作性上也是本文心理健康标准的良好补充。

(三) 心理健康的表征

心理健康的表征是心理健康本质的具体表现。从心理所指出发,心理健康可表现为个体内部心理系统的和谐和个体外部心理系统的和谐两部分。其中个体内部心理系统的和谐包含意识层次的和谐、心理过程的和谐和个性心理的和谐;个体外部心理系统的和谐包含个体与他人的和谐、个体与社会的和谐以及个体与自然的和谐。

意识层次的和谐。精神分析学派明确地将人的意识分为意识和潜意识两个层次,其中意识代表人的可觉察的、可理性判断的心理层,而潜意识则代表难以觉察的、情感的、阴影积聚的心理层。由于意识和潜意识代表不同的心理内容,两者可能发生矛盾和冲突,即意识压制潜意识,潜意识逆反意识。精神分析的临床研究表明,个体的许多心理疾患来自意识对潜意识的压制和潜意识对意识的反抗,而要治疗心理疾患需要将隐藏在潜意识中的“病灶”引导到意识层面来解决。可见意识层次的和谐是心理健康的重要指标,精神分析学家荣格就曾指出心理健康是“意识和潜意识的统一”。在这里,意识层次的和谐包含两个层面:一是指意识和潜意识处于沟通状态,即将潜意识引导到意识层面予以分析和了解;二是指意识和潜意识在现实层面的协调一致,即意识和潜意识都必须遵从现实,以

现实来裁衡和化解两者的冲突并趋于协调统一。

心理过程的和谐。心理过程指认知、情感、意志和行动。按现代心理学的理解,心理过程的这四个要素相互影响、彼此制约。这意味着它们之间“和则俱兴,离则双败”。艾利斯的合理情绪理论表明,认知与情感的矛盾将引发心理疾病;费斯廷格的认知失调理论表明,认知与行动的冲突将导致认知的失调或紊乱。可见心理过程的和谐是心理健康的重要标志。在心理过程的和谐中,特别要强调认知与行动及情感的和谐。认知与行动的和谐指两者具有一致性,即有什么样的认知就应伴随什么样的行动。中国古人非常强调“知行合一”,并将其当作君子的德性,相反把“知行不一”当作小人行径。认知与情感的和谐指两者存在相互促进关系,即认知能引导或引发积极的情感,情感能支持或激励产生合理的认知。

个性心理的和谐。个性心理包括个体心理特征、个性倾向和自我意识三部分,其中个体心理特征指个体的能力、气质和性格;个性倾向指个体的需要、动机、兴趣和价值观,自我意识指个体对自己的认知和看法。个体心理特征的和谐主要表现为两个方面:一是个体能力结构的全面性,及构成气质、性格的各个成分之间的相容性;二是个体的能力、气质及性格与他人的差异处在自己能接受的范围内。个性倾向的和谐也表现为两个方面:一是多种倾向之间的协调,具体指不同需要、不同兴趣、不同价值观之间的协调。二是个性倾向与现实的协调。即个体的需要、兴趣、价值理想要立足于现实,有现实的发生根源和现实满足的可能性。自我意识的和谐指自我的同一性,所谓自我同一性,指不同自我之间的连贯性和一致性。根据自我研究,自我有过去我、现实我和未来我之分,也有潜意识我、意识我与道德我之别。自我意识的和谐主要表现为过去我、现实我和未来我之间的连贯性,潜意识我、意识我和道德我之间的一致性。

个体与他人的和谐。人是“群居动物”,总要与他人交往,在交往中个体与他人会结成各种关系,简称人际关系。个体与他人的和谐就表现为人际关系的和谐,它指人与人之间的协调融洽状态。已有研究表明,人际关系的和谐,譬如人际关系敏感、社交焦虑等都是重要的心理症状,这也从反面说明,人际关系和谐是心理健康的重要表现。人际关系和谐,即人与人之间的协调融洽状态,主要表现在三个方面:一是人际信任,即个体对他人的信任感,没有任何敌意,也没有恶意的偏见,同时也能

感受来自他人的信任。二是人际容纳,即个体从情感上能够接纳他人,欢迎他人做自己的朋友,而且自己也被他人所接纳。三是人际接触,即个体欣然与他人交往,在社交场合自信自在,表现得体。

个体与社会的和谐。个体生活于社会中,总会与社会发生千丝万缕的联系。个体与社会的联系既代表其生存状态,也是其心理状态的反映。中国传统文化历来主张个体应与社会保持和谐关系,但这种和谐常常是个体对社会的单方面适应,具有明显的消极性。在现代文化中,个体与社会的和谐有三方面的重要表现:一是与社会规则的和谐。社会规则是对个体行为的规范和约束,两者容易产生对立。但如果社会规则考虑到了个人利益,个人接受和遵从社会规则,那么两者就处于和谐状态。二是与社会角色的和谐。个体在社会中的身份、地位和职业等构成了其社会角色。如果社会赋予个体的社会角色适合个体的个性倾向与能力水平,而个体所扮演的社会角色符合社会期望,那么个体就会产生社会角色适应感。三是与社会团体的和谐。个体在社会生活中总要分属不同的团体,如果团体对个体抱持开放和接纳的宗旨,个体也乐意成为团体中的一员并体验到团体归属感,那么两者的关系就是良性的。

个体与自然的和谐。人来自于自然,受恩于自然,最终又要回归自然。因此中国传统文化强调人与自然的和谐关系,提出了“天人合一”的主张。但传统人与自然的和谐多停留在“不相往”或“不相害”层面。在现代社会,人与自然的接触广泛而深入,“不相往”已不切实际,“不相害”已显被动。因此个体与自然的和谐就表现出新的特色:一是与自然的亲近。即对自然现象有正确的认知,喜欢和自然接触,对自然的奥秘有好奇心,能够感受到自然的美丽和亲切,同时身处自然中感到舒适自在。二

是对自然的关怀。这种关怀不但表现为自己不破坏自然,积极建设自然,也表现为阻止他人对自然的侵犯,积极参与自然保护。总之,个体与自然的和谐既不是远离自然,亦不是顺从自然,而是亲近自然;既不是征服自然,更不是破坏自然,而是关怀自然。

参考文献:

- [1] 罗鸣春,苏丹,孟景. 中国传统文化中心理健康思想传承的四个途径[J]. 西南大学学报(社会科学版),2009(3):7-12.
- [2] 俞国良. 论教师心理健康及其促进[J]. 北京师范大学学报(人文社科版),2001(1):20-27.
- [3] 刘艳. 关于“心理健康”的概念辨析[J]. 教育研究与实验,1996(3):46-48.
- [4] 刘宣文. 心理健康标准与学校心理辅导[J]. 教育研究,1999(3):42-46.
- [5] 金德初. 精神健康的生存标准与发展标准[J]. 心理科学,1993,16(4):253-255.
- [6] 俞国良,邢淑芬. 德育课程实施心理健康的基本思路[J]. 中小学心理健康教育,2004(5):47-48.
- [7] 李雪平. 对心理健康标准的理解[J]. 西华师范大学学报,2004(5):104-107.
- [8] 黄帝. 黄帝内经[M]. 西安:陕西旅游出版社,2002.
- [9] 荀况. 荀子[M]. 沈阳:辽宁教育出版社,1997.
- [10] 刘安,等. 淮南子译注[M]. 陈广忠,译注. 长春:吉林文史出版社,1990:625.
- [11] 王辉,编译. 易经[M]. 西安:陕西旅游出版社,2002:193.
- [12] 刘道明. “和谐社会”思想的演变及其重要启示[J]. 天府新论,2005(5):25-27.
- [13] 陆永品. 庄子通释[M]. 北京:中国社会科学出版社,2006:154.
- [14] 李素霞. 古希腊早期和谐思想探悉[J]. 河北师范大学学报,1999(7):57-61.
- [15] 董仲舒. 春秋繁露[M]. 上海:上海古籍出版社,1989:92.
- [16] 潘喜媛. 毕达哥拉斯学派“美是和谐”思想辨析[J]. 锦州师范学院学报,1994(2):45-50.
- [17] 叶元辉. 心理健康标准研究现状的反思[J]. 福建师范大学学报,2001(2):138-141.

责任编辑 曹 莉

Introspection and Reconstruction of Mental Health Views

YANG Ze

(School of Education, Southwest University, Chongqing 400715, China)

Abstract: It is found that contemporary ideas of mental health have great limitations, such as devoid and subjective definitions, opposing standard logics, and unsystematic contents. By means of finding out what the mentality meaning is and the nature of health, it shows that the harmony of mental systems is the nature of mental health. By means of analyzing the standard characteristic, it brings up the standards of mental health: entirety, activity, dynamicality and continuity. Based on the nature and standards of mental health, it shows that mental health includes the harmony of interior mental systems and harmony of external mental systems, the former includes the harmony of consciousness layers, the harmony of mental course and the harmony of individual mental, and the latter includes harmony between one and the others, between society and the nature.

Key words: mental health; introspection; reconstruction; psychological reference; nature of health; standards of health