

心理健康多维层次结构的建构与阐释

阳 泽

(西南大学 教育学部, 重庆 400715)

摘要:心理健康已经成为新时代人类发展的重要主题,但心理健康的结构表征研究依然存在明显局限。从心理学结构思想出发,在总结已有心理健康结构表征研究基础上,建构了包含两端、四维和十层次的心理健​​康多维层次结构,并重新阐释心理健康本质,认为心理健康多维层次结构在构念上体现了“两个原则”、在内容上体现了“三个强调”、在结构上体现了“四个结合”、在功能上体现出“五大作用”。心理健康多维层次结构只是一种理论构念,与其实证研究将是双向构建的关系。心理健康多维层次结构将引导心理健康服务活动并促进心理健康教育实践。

关键词:心理健康;结构思想;多维层次结构;构念

中图分类号:B84 **文献标识码:**A **文章编号:**2095-8129(2022)01-0010-11

作者简介:阳泽,教育学博士,西南大学教育学部副教授。

从远古先民对异常行为的惊奇,到现代人对积极心理的追求,人类关注心理健康的历史可谓久远。但远古时期的心理健康观念较为零散且颇多谬误,现代科学心理学的诞生方催生对心理健康的科学探究。时至今日,人类对于心理健康业已形成相当丰富的认识,心理健康实践也在社会中大范围展开。但反思心理健康研究,可发现人们对心理健康的理解仍存在言人人殊、本质界定与结构表征分离、结构表征缺乏逻辑和结构静态化等问题,由此,心理健康概念有堕入模糊和庸常语词之忧,不但心理健康研究因缺乏明确理论基础而易流于表面,心理健康实践也因缺乏明确理论引导而易陷入迷惘。如何整合心理健康观念、揭示心理健康核心特质和动态表征,使心理健康成为内涵深刻和表征明确的概念,便成为当下亟须解决的问题。本研究拟从心理学结构思想出发,建构和阐释心理健康的多维层次结构,以为心理健康的理论研究和实践拓展建立更合理的概念基础。

一、心理学结构思想与心理健康结构研究

结构指事物的组成元素及其构成方式。人类很早就产生了结构思想,并把它作为认识事物的基本原则。心理学结构思想发端于冯特,成熟于皮亚杰^[1]。冯特的结构思想主张复合现象由简单元素构成,铁钦纳则在冯特结构思想基础上析出了心理的构成元素,并初步探讨了简单元素如何构成复杂心理过程。皮亚杰是心理学结构思想的集大成者,认为心理结构源于主客体交互作用,结构与功能不可分离,结构具有整体性、转换性和自调性。新皮亚杰学派代表人物狄密特利修继承了皮亚杰的结构思想,强调结构的经验性及其与功能的统一性。

从心理学结构思想出发,人们对心理过程和现象进行了广泛研究,其中典型结构模型有弗洛伊德的人格三成分结构、大五人格结构,奥尔波特的人格特质结构,马斯洛的需要

层次结构,斯皮尔曼的智力二因素结构,弗农的层次结构,吉尔福特的三维立体结构以及戴斯的 PASS 结构等。心理学中的结构模型可按构成形态和成分关系进行区分。构成形态可分为平行结构、层次结构和立体结构三类。平行结构指组成结构的成分逻辑地位平等,如大五人格结构;层次结构指组成结构的成分有逻辑地位或者顺序之差,如马斯洛的需要层次结构;立体结构涉及三维以上结构,如吉尔福特的智力三维结构和林崇德的三棱思维结构。成分关系可以区分为作用关系和关联关系两种。作用关系指成分之间存在因果或者控制关系,如弗洛伊德的人格结构中自我对本我和超我有调节作用,奥尔波特的根源特质对表面特质有调控作用,三棱思维结构中思维控制对思维过程等有调控作用;关联关系指成分有关联但并无作用关系,如需要层次结构中各需要有关联但无作用关系,大五人格结构中各成分有关联但无作用关系。根据皮亚杰的结构特性理论^[1],结构整体性体现为结构成分的完整性和结构形态的综合性。结构转换性体现结构之间的衔接度和结构形态的可变性,结构自调性体现为结构的自我调整与组织能力。相较而言,立体结构或者综合型结构比平行结构更能体现结构的整体性,成分间有顺序或者作用关系比单纯关联关系更能实现结构的转换性,结构中有核心成分比平行结构具备更高自调性。以此审视,吉尔福特的智力结构模型整体性强,弗洛伊德的人格结构自调性高,而智力 PASS 结构的转换性和自调性都较高。

心理学结构思想在心理健康研究中亦有体现,研究者主要通过理论阐释心理健康的各项标准和实证心理健康的因子构成来揭示心理健康的结构。心理健康的理论阐释模型中,具有代表性的是 1948 年国际心理卫生大会提出的心理健康四标准、马斯洛提出的十标准、马利杰赫达的七标准、白博文的五标准、黄希庭的五标准以及王登峰的八标准等^[2]。叶一舵认为,上述心理健康标准主要体现了七类依

据,分别是统计学正态分布、社会规范遵从、社会生活适应、医学症状、主观体验、心理成熟与发展、心理机能^[3]。张大均等从心理健康-疾病和内化-外化两维构建了四种心理健康状态^[4]。阳泽等提出心理健康和谐观,认为心理健康表现为自我和谐、自我-他人和谐、自我-社会和谐和自我-自然和谐 4 个方面^[5]。实证心理健康因子结构出现在各类心理健康量表中,其中常用心理健康量表主要是症状自评量表 SCL-90、12 项一般健康问卷(GHQ-12)和沃里克·爱丁堡的积极心理健康量表(WEMWBS)。SCL-90 包含躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执及精神病性 9 个成分,偏向对心理病态的测量;GHQ-12 包含生理-情绪和意志-信念两个维度,对心理病态和康态都有涉及;WEMWBS 包含积极情绪、积极心理功能和人际满足感三维度,主要是对积极心理状态的测量。此外,有中国学者从积极趋向编制心理健康量表,包含 18 个因子和自我-他人、身心-行为两个维度^[6]。总结相关研究可知,心理健康结构研究受到积极关注,所发展的心理健康结构表征模型数量众多,实证心理健康因子结构也综合考虑到了积极和消极两个方面。但已有研究也存在一些局限性:一是在心理健康标准构建上,除少数是基于特定心理健康观而进行的建构,多数属于合成各家心理健康观念,这种合成型心理健康标准背后缺乏明确的心理健康概念界定,条目之间缺乏清晰的逻辑关系;二是从心理健康结构形态来看,几乎都属于平行结构,难以看出心理健康的核心成分,因此结构的整体性和自调性较低,而且结构成分之间基本属于关联关系而非作用关系,导致心理健康结构转换性不强。整体来看,已有研究所揭示的心理健康结构存在结构性不强、阐释力不够和引导性不足等问题。

二、心理健康多维层次结构的建构

考虑到人类心理活动既横向展开为不同领域,也纵向呈现为不同心理深度,因此有必

要探索结合平行结构与层次结构的心理健康多维层次结构。心理学家卡特尔探讨人格结构,认为人格是一个动力结构,应从能、外能和辅助三方面理解这种动力结构:“能”体现为人格结构的内部特质的功能,“外能”体现为与外部环境有关的外部特质的功能,“辅助”是刻画人格特质层次间的支持关系。从卡特尔构建人格结构的经验与理论出发,笔者拟基于心理健康内部成分的支持关系构建心理健康的层次结构,从心理的关系世界角度构建心理健康的多维结构,从心理的现实指向角度(如弗洛伊德人格结构中的“自我”)整合心理健康的维度结构与层次结构。

(一)心理健康的四维度结构

在中国文化语境中,个体发展属于外向展开,个体心理并不受制于个体而具有明显的个体间性,由此,关系世界与心理世界具有内在一致性^[7]。在中国心理学本土化过程中,人们倾向于从人与自身、人与人、人与社会和人与自然四大关系角度理解个体心理,其中人与自身关系层面的个体心理属于基本心理或者内部心理,人与人、人与社会和人与自然层面的个体心理属于交往心理或者外部心理^[8]。心理健康结构的维度正是依据人在关系世界中的关系类型划分而成,包括人的自我世界、自我与他人关系、自我与社会关系和自我与自然关系。本质上,人的关系世界构成人的生态系统,这个生态系统以自我关系世界为中心,沿着自我-他人关系向外推演,直至宏观的自我-社会关系和自我-自然关系世界。中国人最理想的生存状态是“天人合一”,即人与自然的和谐关系的建立。依据人的关系世界构建心理健康维度有三方面的重要意义:一是心理健康涉及个体内外信息与能量的交换,没有孤立于人的生态系统的心理健康,这就是卡特尔人格结构理论所说的“外能”;二是尽管前人从不同角度和不同侧面理解心理健康,并构建了各种各样的心理健康维度结构模型,但这些角度和侧面总体上可归纳为人的关系世界的四个向

度;三是人的关系世界是对人类生存生态的全覆盖,体现了以之为维度的心理健康的广泛性和多样性。

(二)心理健康的层次结构

1. 心理健康有康态和病态两端

心理健康是反映心理康态还是心理病态尚存在分歧,表现在各类心理健康标准反映的是心理康态,而多数心理健康量表反映的却是心理病态。按世界卫生组织对心理健康的解释,心理康态并不是心理病态的反面,两者不能相互替代^[9]。但也有研究暗示,心理健康涉及康态和病态两端,如 GHQ-12 心理健康量表就包含对心理康态和心理病态两方面的陈述,张大均等也是从心理康态/病态和内外两维将心理健康区分为四种状态。本研究主张心理健康有康态和病态两端:一是从历史来看,对心理健康的关注既涉及心理病态,也涉及心理康态;二是从现实来看,心理健康诊断主要针对心理病态,但心理健康教育主要针对心理康态;三是心理健康若只取康态或病态一种,不但会明显缩短心理健康研究历史,也会严重低估心理健康作用。心理健康包含康态和病态两端有三层意蕴:一是心理健康的康态和病态是心理健康连续体的两极;二是描述个体心理健康应从康态和病态两个向度进行;三是心理健康的康态和病态可以相互转换。

2. 心理康态端的层次结构

(1)价值感是心理康态重要表征与引领力量。人类与动物一样是自然性存在,但更是超越动物的价值性存在,价值是人类对生命意义的回答。马斯洛的人本主义尤其强调人的价值,他从人性积极向上出发,从中引出内在价值论^[10]。按马斯洛的观点,内在价值既是人性积极向上的重要表征,也是引导人性积极向上的重要力量。价值感是个体觉得自己有用和重要的一种自我肯定性判断和感受,是人认知自己有存在的合理性和必要性的依据。按照马斯洛需要层次理论,价值感是人的成长性需求,是人的意识觉醒和超越发展的必然结果。

有价值感意味着个体生命正处于成长和发展状态,意味着个体对自己生命和存在的信任与期待状态,这正是心理康态的核心内容。同时,价值感也是引领心理康态的重要力量:一方面,追求价值的过程是生命积极向上的体现;另一方面,个体已经获得的价值感将引导生命迈向更康健的状态,具体来说将促使个体产生生活意义感、精神充实感、人格尊严感和社会存在感。虽说这四种生命感受源自于多重力量,但核心力量却是价值感,是价值感充盈和散布于生活体验、精神追寻、人格评价和社会影响领域,并与其他力量共同作用而产生的丰富性体验。

(2)生命“四感”是心理最佳康态表征。生命“四感”指生活意义感、精神充实感、人格尊严感和社会存在感,这四种感受出现于人的精神生活中,代表着四种最重要的精神追求。中国人生哲学将生命存在划分为三个层次:一是躯体性存在,与生理需要满足有关;二是心理性存在,与心理机能的发挥有关;三是精神性存在,又称为灵性存在,与生命的终极性追求有关^[11]。按照生命存在的三个层次理论,心理最佳康态应体现在精神性存在层面。“生活意义感”指个体在生活中有值得追求的目标和积极朝向目标行动的生命感受,与之对应的是生活无聊感;“精神充实感”指内在精神资源丰富并具备强大精神力量,与之对应的是精神空虚和委顿;“人格尊严感”指自己尊重自己的同时也得到别人的尊重,与之对应的是自卑感和受歧视感;“社会存在感”指在社会生活中受到关注和重视,与之对应的是无足轻重感或者社会边缘化。

(3)使能感和成就感是价值感的两大来源。使能感指个体成功按照自己的意志或意愿驱使内外力量的感受;成就感指个体完成任务并促使事物变得更好的体验。使能感能促使个体感觉自己很重要,成就感能促使个体觉得自己有用,所以使能感和成就感是价值感的两大来源。使能感和成就感都与个人关

系世界有关。按照个人关系世界理论,将使能感区分为自我使能感、他人使能感、社会使能感、自然使能感,将成就感区分为自我成就感、他人成就感、社会成就感和自然成就感。“自我使能感”指个体能够让自己按照自己的意志和意愿行动;“他人使能感”指自己的话语和安排能被他人听从和执行;“社会使能感”指个体能驱使和调动特定社会组织与力量;“自然使能感”指个体能在一定程度上操纵和利用特定自然力量。“自我成就感”指个体完成自我发展任务并让自己变得更好;“他人成就感”是指个体帮助他人并让他人处境变得更好;“社会成就感”指个体贡献社会并让社会变得更美好;“自然成就感”是指个体关怀自然、保护自然并让自然变得更美好。

(4)心理和谐是心理健康的中心表征。心理和谐指心理各部分的相容、协调和协同状态。人们倾向于认同心理和谐是中国心理健康思想的基础^[12]。从特性来看,心理和谐是心理的整体和谐、积极和谐、动态和谐和持续和谐;从功能来看,心理和谐孕育心理生机,意味着心理通畅不堵塞,能够实现心理的协同聚力^[13]。因此,心理和谐是心理健康的中心表征。依据个人关系世界理论,心理和谐可以区分为自我关系世界的和谐、自我与他人的和谐、自我与社会的和谐和自我与自然的和谐。自我关系世界的和谐涉及身心协同、意识与无意识打通、心理过程协同和个性心理特征相容;自我与他人的和谐体现为人际信任、容纳与接触;自我与社会的和谐体现为角色适当、团体接纳和社会支持;自我与自然的和谐体现为自然亲近、自然关怀和自然馈赠。心理和谐将促进心理康态。具体来说,自我关系世界和谐将提升自我使能感和自我成就感,自我与他人和谐可增强他人使能感和他人成就感,自我社会和谐将提升社会使能感和社会成就感,自我与自然和谐将增强自然使能感和自然成就感。

(5)自省与调节是心理和谐的支点和心理

健康的根源性表征。在中国传统文化中,自省和调节是修身养性的一种功夫,是个体向理想人格发展或是德性沦丧的重要分界。自省是反求诸己和自我审查,调节是调整改变。传统自省虽重在责己,但亦求知之明;调节虽以中庸为准绳,但核心是适应与发展。从心理健康角度分析,自省和调节是极其重要的心理机能,是人的意识性和能动性最重要的体现,自我相关活动与发展是以自省和调节为基础的。精神分析学派视具有认知和调节功能的自我为人格结构中最重要成分,因为它最终决定人格结构是平衡还是失衡;皮亚杰的认知发展理论亦指出,自我调节对心理平衡发展具有重要作用^[14]。因此,自省和调节是心理健康的根源性表征,也是心理和谐的支点。自省要达成自知之明,需要止、自、直、明。“止”是指能停下来;“自”是指面对自己;“直”是指直面成败得失和优缺点;“明”是指不修饰和不隐藏。调节则有适应、选择和塑造三种基本方式。“适应”是指通过改变关系中的一方以顺应另一方达成和谐;“选择”是指通过替换形成新的关系组合达成和谐;“塑造”是指通过生成新的关系对象达成和谐。同时,调节应秉持平衡思维、权变思维、借势思维和对比思维。平衡思维指不从一个极端到另一个极端;权变思维要求具体问题具体分析;借势思维指要借助特定趋势和情景的力量;对比思维指要树立参照和善于比较借鉴。

3. 心理病态端的层次结构

(1)压力感是心理病态的重要征兆和驱使力量。现代身心科学研究表明,65%~90%的心理疾病与心理压力有关,而常见的心理疾病则几乎都与压力有关。压力感是个体感受到紧张、压迫和负重过度的感觉。通常压力感源自压力与承压能力的失衡,即压力大过承压能力后,个体就会产生压力感。个体偶尔产生压力感属于正常现象,但持续的压力感无疑是心理疾病的重要征兆。作为心理病态的重要征兆,压力感首先是一种深度的不愉悦和不舒服

感觉,其次是个体对处境不良状态的心理反应,此外,压力感会伴随身体和心理的某些异化反应。根据席尔(Hans Selye)的压力适应理论,压力感会导致一般适应综合征,表现在人的压力反应会经历紧张期、抵抗期和耗竭期过程,从而导致更严重的身心功能障碍。弗洛伊德的心理防御机制理论显示,压力感会激发个体心理的自动防御机制,而多数防御机制虽然能即时缓冲压力感,却会留下各种潜在危险,许多早期压力事件正是在心理防御机制作用下变成潜在的心理病灶^[15]。可见,压力感不但本身是心理病态的重要征兆,同时也是导向更严重心理病态的驱使力量。具体来说,压力感会导向焦虑、抑郁等身心障碍和耗竭与崩溃等身心瓦解现象。

(2)心理障碍与心理综合症是最严重的心理病态。心理障碍是一种持续且发病明显的心理疾病,常见的心理障碍有焦虑症、抑郁症、强迫症、精神分裂症等。出现心理障碍,往往意味着个体不能正常地工作和生活。心理综合症则是一种整体性和弥漫性的心理病态,形似癌细胞扩散到全身并且最终瓦解身体,常见的心理综合症有心理耗竭和心理崩溃等。出现心理综合症意味着个体已无法工作甚至难以生活。心理综合症是导致个体自杀的直接原因。从心理病态等级划分来看,心理障碍和心理综合症通常被归为最严重等级,原因涉及三个方面:(1)无法通过个体自我调整来缓解或者治愈;(2)往往与个体生活和工作能力的丧失甚至自杀高度关联;(3)即使外力介入也很难完全治愈,即使治愈,一些心理损伤仍然存在。

(3)厌倦感和无助感是压力感的两大内因。厌倦感是指对事物缺乏兴趣和觉得乏味的感受;无助感是指觉得力有不足和缺乏支持的感受。厌倦感和无助感分别体现了个体面对事物时,态度上的消极和胜任力的缺失。桑代克的学习准备律认为,如果学习任务是个体所期待的,那么其面对任务时就会产生愉悦的

感受;如果学习任务不是个体所期待的,其面对任务时就会产生紧张焦虑。按照桑代克的学习准备律,当个体对事物感到厌倦时,面对该事物就会感到有压力。威肯斯(C.D.Wickens)的心理负荷理论认为,心理负荷受作业任务和资源容量的影响,资源容量高会降低心理负荷^[16]。按照威肯斯心理负荷理论,面对任务时,无助感会提高心理负荷并增加压力感。根据个人关系世界理论,厌倦感可以进一步区分为自我厌倦感、他人厌倦感、社会厌倦感和自然厌倦感,无助感可以区分为自我无助感、他人无助感、社会无助感和自然无助感。自我厌倦感是指自己对自己失去兴趣和讨厌自己;他人厌倦感是指对他人失去兴趣和讨厌他人;社会厌倦感是指对社会失去兴趣和讨厌社会生活;自然厌倦感是指对自然界失去兴趣和讨厌大自然。自我无助感是指自己无法从自己那里得到支持和帮助;他人无助感是指无法从他人那里得到支持和帮助;社会无助感是指感受不到来自社会的支持与帮助;自然无助感指无法从自然中获得启迪和帮助。

(4)心理失和是心理病态的中心表征。正如心理和谐是心理健康的中心表征一样,心理失和也是心理病态的中心表征。心理失和表现为个人与自己的失和、个人与他人的失和、个人与社会的失和以及个人与自然的失和。心理失和明显表现为一种环境和自我的不适应状态,导致个体无法正常发挥自己的内能与外能。同时,心理失和将产生继发性不良反应,具体表现在:自我关系世界失和将产生自我厌倦感和无助感,自我与他人失和将产生他人厌倦感和他人无助感,自我与社会失和将产生社会厌倦感和社会无助感,自我与自然失和将产生自然厌倦感和自然无助感。

(5)不能自省与调节是心理失和的深层次原因和心理病态的根源性表征。与自省和调节是心理和谐的重要原因和心理健康的根源性表征一样,无法自省与调节是心理失和的深层原因,同时也是心理病态的根源性表征。个

人关系世界中的各类关系是处于动态变化之中的,按照皮亚杰的适应理论,这种变化呈现出从平衡到不平衡再到平衡的趋势。在由不平衡到平衡的过程中,自我调节发挥了极其重要的作用,因此,个体不能反省和调节,意味着一旦关系失和将无法重新恢复和谐。根据弗洛伊德的人格结构理论,作为调节监控因素的自我一旦失去作用,就会出现人格结构失衡甚至分裂的后果。总体来说,不能自省与调节实质是一种自我失控和心理免疫力的丧失,本身即是一种心理病态的发端和征兆。

(三)心理健康多维层次结构图及心理健康本质

根据上述分析,笔者绘制了心理健康多维层次结构图(见图1)。从图1可知,整个结构图形似两只瓶子相向而立。两只瓶子分别代表心理健康的康态和病态两端,两者可以相互转换;心理健康维度体现在瓶子两侧,心理健康层次体现在瓶身,心理健康的维度部分嵌套在心理健康层次上。心理健康维度分别是自我关系世界、自我与他人关系、自我与社会关系和自我与自然关系四维。心理健康共有十个层次,层次之间存在多种作用关系。其中,在心理康态的五个层次中,自省与调节属于心理康态基础层,扮演心理康态发动机角色;心理和谐属于心理康态中心层,是心理康态的一级加速器;使能感与成就感属于心理和谐与价值感之间的中介层,是心理康态的转换器;价值感属于心理康态的提升层,是心理康态的引力源;生命“四感”(生活意义感、精神充实感、人格尊严感、社会存在感)属于心理康态的最佳层,是幸福感的直接来源。在心理病态的五个层次中,无自省与调节属于心理病态基础层,扮演心理病态驱动力角色;心理失和属于心理病态中心层,是心理病态的一级加速器;厌倦感与无助感属于心理失和与压力感之间的中介层,是心理病态的转换器;压力感属于心理病态的提升层,是心理病态的诱发源;心理障碍与心理综合症属于心理病态严重层,是

绝望感的直接来源。

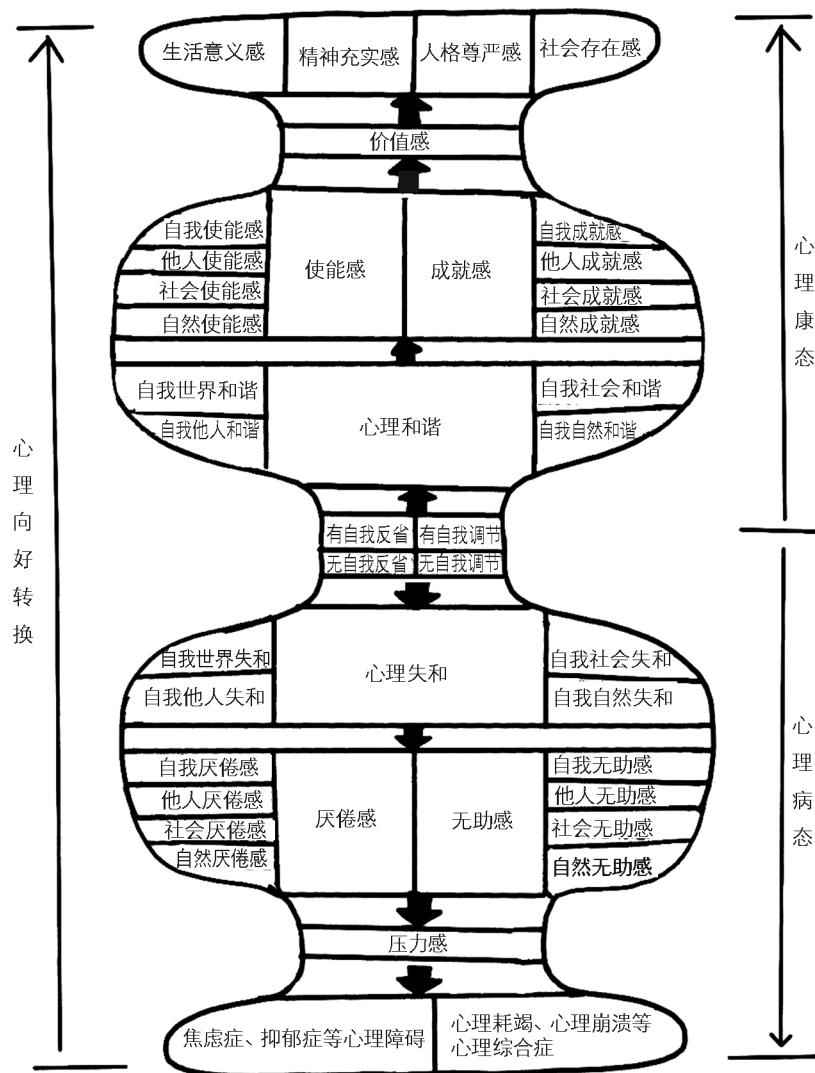


图1 心理健康多维层次结构双瓶图

心理健康多维层次结构的构念及结构图隐含新的心理健康本质观。在本研究中，心理健康包含康态与病态两端，心理康态与病态以心理常态为参照而界定：好于心理常态为心理康态，差于心理常态为心理病态。此处的心理常态特指心理刚好正常运行的状态。依据自然界生物进化的节省原则，心理常态体现了自然状态下个体的心理状态。自然无好坏，社会有优劣。与心理常态的自然性不同，心理健康具有明显的社会性特征：一是区分心理健康与否，来自社会对个体心理状态的优劣判断；二是区分心理健康与否，利于社会对个人的价值引导；三是社会环境对个体心理状态会产生助长或抑制作用。因此，心理健康本质上与心理常态对应，反映社会介入个体自然心理起促进

或者抑制作用时，个体心理的优劣状态及其变化情况。此处的社会介入包含社会环境的影响以及伴随社会生活而出现的自我力量的作用。自我力量是出于社会生活的需要而从个体心理中生长出来的力量，它意在发挥个体能动性并避免个体心理被动受社会环境影响。社会环境对个体心理的介入是以个体生存的四大关系为中介而进行的，个体生存的四大关系提供了社会环境与个体心理进行信息与能量交换的通道。以四大关系为依据的心理健康四维度，既体现了社会环境对个体心理的介入，也体现了心理健康的领域特殊性和表征丰富性。而自我力量是主体性存在的力量，此处特指个体的自省和调节。自省和调节是人的意识性和能动性的体现。作为个体应对环境

影响而产生的内在力量,它是心理健康的基点和起点。作为基点,它显示心理健康并非完全受制于外部社会环境,而更多与内在自我有关;作为起点,它本身即代表心理健康的基层表征,并作为第一推动力推动心理健康到达不同层次,从而彰显了心理健康的动态生成性和表征深刻性。

三、心理健康多维层次结构的阐释

为了更清楚地说明心理健康多维层次结构,以下将从两个原则、三点强调、四个结合和五大作用对其进行阐释。

(一)心理健康多维层次结构在构念上体现了“两个原则”

人类对心理健康的探索历史久远,很多研究者为心理健康的理论研究作出了积极贡献,他们关于心理健康的深刻思想需要被继承,而心理健康多维层次结构的建构就吸纳了前人关于心理健康的诸多观念,体现了继承原则。在心理健康的康态端,其“四种”生命体验就吸收了弗兰克的“意义生命”主张和马斯洛的“人格尊严”主张;价值感理念主要来自于马斯洛人本主义思想和积极心理学主张;心理和谐观中更是包容了众多心理学家的心理健康观念,如自我世界和谐中就包含有荣格的意识和无意识协调思想以及弗洛伊德的人格结构平衡思想,自我调节层次中则体现了弗洛伊德自我对本我和超我的调节以及皮亚杰关于人的适应性发展中自我调节的作用;社会适应观在该结构中体现为自我社会和谐、社会成就感、社会使能感、社会存在感等方面。在心理病态端,压力感、厌倦感和无助感均来自于心理疾病研究的核心主题,焦虑症、抑郁症等心理障碍和心理耗竭与崩溃更是直接来自于心理疾病的成熟研究。但是与以往研究者对前人心理健康观念的继承方式有所不同,心理健康多维层次结构对这些观念进行了符合逻辑的安置,体现了统整原则。总结前人的心理健康思想,并非在同一逻辑层面探讨心理健康,譬如皮亚杰的自我调节思想和弗兰克的意义世界

在逻辑上就不是平行主题。心理健康多维层次结构将属于同一逻辑层面的主题归属到不同维度中,将不同逻辑层面的主题以层次结构来统领,这样就让前人关于心理健康的合理思想得到清晰的梳理和统整。正是在统整各种合理心理健康观念基础上,形成了更加深刻和丰富的心理健康本质观。这种心理健康本质观和结构观具有相互促成和印证的统一关系。

(二)心理健康多维层次结构在内容上体现了“三个强调”

在心理健康的多维层次结构中,所呈现的维度和层次是部分嵌套关系,即强调了心理和谐、使能感和成就感及心理失和、厌倦感和无助感层次的四维度呈现。原因有三个方面:(1)心理健康的四维度是依据生存四大关系类型而建构的,因而具有明显的关系性(谁与谁、谁对谁等)特征,相比其他心理健康层次,心理和谐、使能感和成就感及心理失和、厌倦感和无助感更符合这种关系性要求;(2)心理健康四维度也体现心理健康状态的分化情况或者领域特殊性,但心理健康的基础层——自省与调节,以及提升层——价值感和压力感,分别在心理健康中起着动力和引力作用,因此更强调它们的整体作用;(3)最佳心理康态主要是从精神性存在层面分析理解,严重心理病态主要是从已经存在的心理问题出发并依据精神疾病分类学进行分类,这两种心理健康状态都不适合按照四大生态关系进行维度分解。心理健康多维层次结构重视整个心理健康演化系统中,内因的重要作用。在心理健康的层次结构中,每一层心理健康状态既是作为受驱动者存在,同时也是作为驱动者存在,无论心理健康是向康态演变还是向病态演变,内因都是直接和最重要的力量。以往研究总是把影响因素作为外在于心理健康的存在,但心理健康多维层次结构论认为,是心理健康的内部层次作用关系影响着心理健康的总体状态。在心理健康多维层次结构中,各层次心理健康的表征属性可以分为“行为”“状态”和“感知感受”三个维度,其中自我反省和调节属于“行为”,

心理和谐和失和属于“状态”，使能感、成就感、价值感和厌倦感、无助感、压力感等属于“感知和感受”。从心理健康的康态和病态层次来看，越向上或者越严重就越强调感知与感受。这主要缘于三个方面的原因：(1)心理健康层次越向上或者越严重，刺激信息强度越大，越能被感知和感受；(2)心理健康层次越向上或者越严重，个体越处于意识加工状态，越能被感知和感受；(3)感知和感受代表主观体验，心理健康层次越向上或者越严重，主观体验所呈现的心理健康信号越重要。

(三)心理健康多维层次结构在结构上体现了“四个结合”

心理健康多维层次结构通过四个结合体现了与以往迥然有别的心理健康观和心理健康表征。一是康态和病态的结合。在“心理健康”中如果只看到康态，就容易忽视潜在的病态；如果只看到病态，则容易有失偏颇地对待心理患者并忽视转化病态的内在力量，而这恰恰是以往心理健康结构中将心理康态和心理病态分离所产生的消极后果。二是深度与广度的结合。心理健康多维层次结构中的“多维”体现的是心理健康的广度，“层次”体现的是心理健康的深度。心理康态和心理病态既会横向迁移，比如由自我关系世界的失和迁移到自我他人关系的失和，也会纵向迁移，比如由心理失和和迁移形成厌倦感和无助感，所以心理健康结构深度与广度的结合客观反映了心理状态变化的迁移情况。三是静态与动态的结合。在心理健康多维层次结构中，单独的心理健康层次及其维度是横切面反映个体心理健康状况，是一种静态的心理健康状态展示，但心理健康的层次间存在作用关系，这种作用关系推动心理健康由一种状态转向另一种状态，所以心理健康状态又是动态变化的。心理健康状态的这种动态变化存在良性循环和恶性循环两种趋势，通过良性循环到达最佳心理康态，经由恶性循环达至最严重心理病态。四是起点与终点的结合。以往心理健康结构表征不曾分析心理健康状态从哪里开始再到哪

里结束。心理健康多维层次结构明确心理健康的根本决定力量是自我反省与调节，因此心理康态的起始点是有自我反省与调节，心理病态的起始点是无自我反省与调节。同时，心理健康多维层次结构也揭示了最佳康态和最严重心理病态，这两者代表了心理健康的两极终点。心理健康多维层次结构在结构上的“四个结合”，使心理健康结构具备了良好的整体性、转换性和自调性等结构特性。

(四)心理健康多维层次结构在功能上彰显了“五大作用”

心理健康多维层次结构相比以往心理健康结构拥有更多特点和优势，因此也具备更多功能性作用。一是心理健康问题的解释功能。“解释”意在说明来龙去脉和因果关系。心理健康多维层次结构区分康态和病态并揭示心理康态和心理病态的演变过程，能够解释复杂心理健康形态和各种心理健康状态的形成经过及缘由。譬如一个活泼开朗和成绩优秀的学生自杀很让人费解，但根据心理健康多维层次结构理论，可解释为其同时存在心理康态和心理病态，而且心理康态掩盖了心理病态。二是心理健康发展方向的预测功能。心理健康多维层次结构明确了心理健康状态的起点和两极终点，通过对个体心理健康状态起点的分析，可以预测其心理健康状态会朝向哪个方向发展，同时也可以预测其发展路径。譬如如果个体缺少反省意识和自我调节能力，可以预测其心理健康状态将朝向病态发展。三是心理病态的预防功能。心理健康多维层次结构揭示了心理病态演化的起点、路径和终点。为了阻止心理健康状态向病态或者某种严重病态演变，可以通过作用于起点和路径来进行预防，从而阻止心理病态的产生或者恶化。四是心理康态的发展功能。心理健康多维层次结构同样揭示了心理康态演化的起点、路径和终点。为了推动心理健康状态向康态发展或者到达更理想的康态水平，可以通过作用于心理康态演化的起点和路径来促进其发展。五是心理健康研究的深化功能。心理健康多维层

次结构解决的是心理健康研究的基础性问题,伴随这种基础性问题在一定程度上的优化解决,无疑能够为相关研究提供更好的理论基础和研究参照,心理健康研究将更趋深刻和丰富。

四、心理健康多维层次结构的反思与展望

心理健康多维层次结构是从心理学结构思想出发对心理健康概念的构念与阐释,因此究其本质,它是关于心理健康概念的综合结构性模型。尽管笔者采取了综合性视角博采众长,但仍有视角局限,因此并不认为心理健康多维层次结构就彻底解决了心理健康的概念问题,同时它也不是唯一关于心理健康概念的合理结构模型。由此,需要同其他已经存在和正在产生的心理健康结构模型相互启发借鉴,让结构模型具有更强的理论阐释力。而在建构心理健康多维层次结构时,尽管笔者努力做到论证有力、逻辑严谨,同时借助阐释让该结构模型更加清晰明了,但它毕竟只是一种理论构念。而心理健康多维层次结构的理论构念和实证研究将是双向构建的关系:一方面,理论构念会引导和促进围绕心理健康的实证研究;另一方面,心理健康多维层次结构需要实证研究来予以检验和修正。因此,只有经过这种双向构建的多次循环,心理健康多维层次结构才能更趋合理可靠。心理健康多维层次结构要引导心理健康的实证研究,有必要率先开发以此结构为理论依据的心理健康测量工具。同时,心理健康多维层次结构需要得到两方面的实证支持:一是得到结构方程模型分析、心理健康大数据分析和神经生理心理学等的支持,以证明心理健康多维层次结构是可靠的;二是以心理健康多维层次结构为引导的心理健康实证研究,它能够产生更好的学术效应,证明心理健康多维层次结构是有用的。

心理健康多维层次结构将引导心理健康服务活动并促进心理健康教育实践。就心理健康服务活动来说,首先,在心理健康测评中,

应同时考虑康态和病态两端的状况;其次,应从心理健康多维层次结构的多维出发,考虑建立以人的关系世界为核心的多级生态网络,促进人的关系世界的和谐;第三,要根据心理健康层次的动态演化趋势,做好心理健康的动态跟踪监测工作;第四,要针对心理病态及其演化状况,及时介入心理咨询与治疗等服务。就心理健康教育来说,首先,应根据心理健康多维层次结构编撰体系化的心理健康校本教材,使心理健康教育具备严谨的知识体系;其次,应根据心理健康的层次功能特点,以自我反省与调节能力培育为基础,以心理和谐维护为重点,以价值感提升为引导,以生命“四感”获得为目标,指导相关心理健康教育活动;第三,心理健康教育要重视心理健康层次演化的内因机制,在教育方式上要注重发挥学生的主观能动性,注重生命领悟和生活体验相关活动的创设,以激发和培育学生的生命内觉力与心理资源;第四,应在学科教育中渗透心理健康教育,重视通过学科课程和综合实践课程培育学生多方面的使能感和成就感。

心理健康业已成为新时代人类发展的重要主题,它关涉社会发展与进步怎样促进人的心理健康,同时人的心理健康又怎样推进社会有序发展。在开放性生存背景和历史条件下,心理健康研究将是理论、实证和实践相结合的研究,是交叉学科和多学科综合的研究,是利用系列新技术和新思维的研究。心理健康多维层次结构的建构与阐释就是在这一历史背景下的一种尝试,期望它能更为丰富,同时得到更多的检验,从而推动更多心理健康研究走向广泛和深入。

参考文献:

- [1] 皮亚杰. 结构主义[M]. 倪连生,王琳,译. 北京:商务印书馆,1984:3-8.
- [2] 李雪平. 对心理健康标准的解析[J]. 西华师范大学学报(哲学社会科学版),2004(5):104-107.
- [3] 叶一舵. 心理健康标准及其研究的再认识[J]. 东南学术,2001(6):169-175.
- [4] 王鑫强,谢倩,张大均,等. 心理健康双因素模型在大学生及其心理素质中的有效性研究[J]. 心理科学,2016(6):

- 1296-1301.
- [5] 阳泽,张向葵. 现代中国人心理健康和谐观的理论构念[J]. 心理科学,2007(3):629-631.
- [6] 钟建军,付海东,陈中永. 大学生积极趋向心理健康问卷编制及其测量指标[J]. 内蒙古师范大学学报(自然科学汉文版),2013(1):105-112,121.
- [7] 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.
- [8] 杨红兵. 关系世界、心理世界与心理健康[J]. 东岳论丛,2007(4):193-194.
- [9] 李蔚. 心理健康的定义与特点[J]. 教育研究,2003(10):69-75.
- [10] 彭运石. 走向生命的巅峰:马斯洛的人本心理学[M]. 武汉:湖北教育出版社,1999:193.
- [11] 汪丽华. 身心灵与全人生命教育的目标[J]. 南昌大学学报(人文社科版),2010(4):27-31.
- [12] 金勇,郭力平. 心理健康观的历史演进[J]. 心理科学,1998(5):465-466.
- [13] 阳泽. 心理健康观的审视与重建[J]. 西南大学学报(社会科学版),2010(5):146-151.
- [14] C. 阿特金森,熊哲宏,李其维. 皮亚杰的平衡模式[J]. 心理发展与教育,1991(2):26-29.
- [15] 弗洛伊德. 精神分析引论[M]. 彭舜,译. 西安:陕西人民出版社,1999:291-300.
- [16] WICKENS C D. Multipleresources and performance prediction[J]. Theoretical Issues in Ergonomics Science,2002,3(2):159-177.

The Construction and Interpretation of the Multidimensional and Hierarchical Structure of Mental Health

YANG Ze

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

Abstract: In the new era, mental health has become an important theme in human development, but the research on the structural characterization of mental health has notable limitations. First of all, starting with the psychological structure thinking, on the basis of summarizing the existing researches on the structural representation of mental health, this paper constructs the multidimensional structure of mental health which contains two ends, four dimensions and ten levels, and it reinterprets the essence of mental health. Moreover, this paper advocates that the multidimensional and hierarchical structure of mental health reflects two principles in constructive concept, three emphases in content, four combinations in structure and five functions in functions. Finally, the multidimensional and hierarchical structure is a theoretical constructive concept, which should be mutually constituted with practical application. Also, this structure will guide mental health service activities and promote psychological health education practice.

Key words: mental health; structure thinking; multidimensional and hierarchical structure; constructive concept

收稿日期:2020-12-25

责任编辑 邓香蓉