

大中小幼心理健康教育一体化： 道德认知视角

俞国良

(中国人民大学, 北京 100872)

摘要: 大中小幼道德认知发展与心理健康教育同步, 且互为因果。首先, 从道德认知发展的理论、内涵、功能和结果考察, 它是心理健康教育的重要组成部分; 其次, 从大中小幼道德认知发展走向心理健康教育的过程分析, 科尔伯格的道德认知发展理论举足轻重, 这是从道德认知视角梳理心理健康教育一体化内容的理论依据; 最后, 道德认知发展为大中小幼心理健康教育一体化保驾护航, 应从关注社会消极现象的影响、加强家庭学校社会的共同协作、重视道德认知的监测与干预三个方面, 痛下功夫, 追求实效。

关键词: 心理健康; 道德认知发展; 心理健康教育; 心理健康教育一体化

中图分类号: G410 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-4038 (2020) 12-0003-09

当前, 我国正处在社会转型这一特殊历史发展阶段, 这不仅体现为经济、教育、科技等领域的社会结构性变革, 还涉及社会和个体的心理性变革。^[1] 其中, 最为凸显的就是由社会快速转型所带来的一系列道德困境, 包括信仰缺失、道德冷漠、诚信缺乏与社会责任感、价值取向扭曲等。这些道德危机的出现, 已然引起全社会的高度重视。值得注意的是, 尽管道德教育一直被公认为是学校德育与思想政治教育的重要内容, 但无论是道德动机的激发、道德人格的塑造, 还是道德情感的熏陶、道德意志的培养, 实际上都离不开各个学段的心理健康教育。从个体发展的视角考察, 心理健康的发展规律、学生人格发展和其年龄特征不谋而合,^[2] 同时也与学生道德发展的阶段性规律殊途同归, 尤其是学生道德认知的发展轨迹, 更是与大中小幼心理健康教育一体化休戚相关。

一、道德认知发展是心理健康教育的重要组成部分

作为个体心理发展的一个方面, 道德发展是个体认识社会伦理道德规范和准则, 形成道德认知、道德情感和道德行为的过程。其中, 道德认知是道德发展的核心, 包括道德印象的获得、道德概念的掌握、道德评价和道德判断能力的发展、道德信念的产生和道德观念的形成等。毫无疑问, 一切道德情感、道德意志及道德行为的表现, 都是自身依据有关道德认知, 即对善恶是非、社会准则及其执行意义的认识、判断与推理而进行分析决策的结果。^[3] 在传统观念中, 学校德育工作统领了道德教育的一切内容, 它不仅关注社会伦理道德规则及道德规范的传授, 而且强调道德理论知识的学习与道德

收稿日期: 2020-11-19

作者简介: 俞国良, 男, 教授, 中国人民大学心理研究所, 主要从事社会心理学、心理健康教育研究。

行为的培养、训练。然而,有研究者指出,在我国学校德育实践中,一方面充斥着大量与教育对象自身认知结构不相适应、理想化、绝对化的教育内容;^[4]另一方面教师与社会的权威人士又常常凌驾于教育对象对道德的真实认知之上,导致德育成为书本上刻板的文字以及教师灌输的生涩概念术语、条文条律,使得许多学生对道德教育缺乏学习积极性,更缺乏发自内心的认同,从而无法形成对社会道德规则的内化。这表明道德发展,特别是道德认知的发展,遵循着一定的心理客观规律,即道德认知发展的年龄阶段性。此时,单纯依靠德育发挥作用就会受到限制,必须结合和借助不同年龄阶段学生心理健康教育的“中介”和“调节”作用,才能实现道德认知的有序发展。道德认知作为心理健康教育的重要组成部分,主要基于以下几个理由。

第一,从理论上考察,道德认知发展需要心理健康教育的支撑。根据心理学中认知发展学派的理论观点,为了实现道德认知的良好发展,个体身心成熟、拥有充足的经验及环境与个体心理认知结构之间的交互作用缺一不可。^[5]这就意味着,道德认知的培育,并不单纯局限于社会伦理规范与道德习俗知识的简单传授,还强调运用心理健康教育的理论、知识和方法来匡助道德认知发展。科尔伯格的“三水平六阶段”道德认知发展理论进一步认为,每个学段的道德认知发展都有着质的差异,道德认知发展无法进行跃迁,但高阶的道德认知又包含低阶的结构和功能。因而学校应尊重个体认知发展规律,有针对性地开展心理健康教育。^[6]一言以蔽之,在大中小幼不同学段开展侧重点相异的心理健康教育,帮助学生处理道德认知的冲突和矛盾,促进其道德认知由低到高、由浅入深发展,使不同年龄阶段的学生都能实现道德认知有序发展,这也是实现大中小幼心理健康教育一体化的重要任务。

第二,从含义上解析,道德认知健康是心理健康的标准之一。早在1989年,世界卫生组织就提出“健康不仅是没有疾病,而且包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健

康”。^[7]这表明道德健康状况会直接影响个体总体健康的水平。同时,从大健康观出发,心理健康与躯体健康、道德健康始终都处于有机复杂的联系之中,各部分看似独立,本质上却是相互包含、相互联系、相互制约的,即心理健康也蕴涵着道德健康的内容。借此,许多研究者都认为,心理健康的标准不仅应包含智力标准、情绪控制标准、意志健全标准、行为协调标准、人际关系适应标准、行为反应适度标准等,还应囊括道德健康标准。^[8]道德健康者具有辨别真与伪、善与恶、美与丑、荣与辱等是非观念的认知能力,这种道德认知能力,不但是智力的重要组成部分,同时也要求个体能按照社会道德规范准则来约束及支配自己的思想与行为。换言之,这种对道德规则的认知健康,也属于心理健康的范畴。因而,在心理健康教育中,同样不可忽视教育对象的道德认知发展,不能脱离主体对社会规则的尊重、理解、认同和运用,而只关注“纯粹”的心理健康。

第三,从功能上考量,道德认知健康是心理健康的前提和保证。道德认知的良好发展有助于个体道德积极情绪如自豪感、钦佩感、羞耻感的获得,促进其公正道德信念的养成、道德判断能力的发展,以及道德行为如诚信行为、利他行为的出现。研究者发现,这些无一例外都能显著消除个体的抑郁情绪,帮助个体从消极心理状态恢复,重获心理平衡。^[9]此外,许多心理学派也将道德认知健康视为心理健康的隐性内在前提,如精神分析学派的弗洛伊德区分了本我、自我和超我,其中超我是由社会规范、伦理道德、价值观念内化而来,是道德认知化的自我,它在“三我”中处于最高层,凌驾于本我与自我之上,具有引导和控制本能冲动的作用,同时也监督着自我对本我的限制。可见,超我所代表的道德认知,在个体心理健康中起着重要的引领作用。

第四,从结果上分析,道德认知不良会引发一系列心理健康问题。伴随着积极心理学的兴起,大量研究者开始关注人类的积极品质如宽容、公正、感恩对个体心理健康及和谐发展的影响。^[10]这种带有鲜明价值取向的“美德”,

不但体现了有关道德认知的全部内涵，而且反映了人们已然注意到道德认知的不良发展对心理健康的消极作用。许多实证研究发现，不良道德认知倾向由于易受到责难、排斥和惩罚，会带来更多的人际紧张问题，这些在一定程度上引起个体社会适应程度降低、人际信任崩塌，导致其遭受社会舆论的谴责，从而陷入心理行为问题的泥潭。^[1] 现实生活中诸多心理健康的危机案例和极端事件也表明，道德认知不良是抑郁、焦虑、自伤和自杀的“导火索”。

二、从大中小幼道德认知发展到心理健康教育

从大中小幼道德认知发展到心理健康教育的过程考察，科尔伯格“三水平六阶段”道德认知发展理论是基础，也是从道德认知视角梳理和分析心理健康教育一体化在不同年龄阶段教育内容的理论依据。

1. 幼儿道德认知发展与心理健康教育

幼儿期是道德认知形成与发展的重要时期。幼儿所接受的善恶是非观念将会深刻影响成年后的道德行为表现。根据科尔伯格道德认知发展理论，幼儿期的道德认知主要表现为前习俗水平的第一阶段，即“惩罚与服从为导向”。此时，他们认为规则是由权威制定，必须对其无条件服从；而行为好坏是由所得结果确定，得到赞扬就是好的，受到批评惩罚就是坏的。它具有表面化及自我中心特点。首先是表面化。一方面，幼儿在进行道德判断时容易受到个体的外在形象影响，这与其思维认知水平仍处在具体形象阶段不无关系。例如，幼儿容易将“高大”与权威联系在一起，并认为“高大”权威对象所制定的规则就是对的。另一方面，幼儿往往会忽视行为的意图而将结果的好坏视为更加重要。与故意偷拿东西而导致打碎一个杯子相比，无意间打碎更多杯子在幼儿眼中是过失更重的行为。尽管后来有一些研究者对其提出质疑，但大多数学者都同意年幼儿童比年长儿童更看重行为后果而非深层次的意图。^[2] 其次，幼儿的道德认知表现出自我中心特点，他

们不考虑他人的利益或无法区分出行为者与他人利益之间的区别，只从自己的立场与观点去认识事物，而不能从客观的、他人的角度去认识事物。此时，最典型的表现即为“快乐的损人者”现象。^[3] 当他们的意愿得到满足后就会产生愉悦感，而无法得到满足则会产生生气、愤怒等情绪，因而，他们的某些“损人”行为会不顾对方的利益，仅以自己的愉悦感作为驱动。

基于道德认知视角，幼儿心理健康教育的重点是培养正确的自我意识、人际交往规则意识，帮助幼儿有序地进行生活适应。第一，家长和教师应重视幼儿的自我意识，避免对幼儿做出道德“审判”。由于此时幼儿的道德认知具有自我中心的特点，无法将社会普遍伦理道德原则内化，来自教师和 parent 的不恰当评价很可能导致其自我评价能力降低，自尊发展滞后，从而形成负面自我认同。因而家长和教师应在尊重幼儿自我中心特点的同时，逐步培养幼儿正确的自我意识，帮助其自尊自信、自我认同与自我效能感的建立。第二，家校要同心协力，培养幼儿的规则意识，包括人际交往的规则意识、情绪情感宣泄的规则意识等。一方面，家长和教师应尊重幼儿道德认知发展规律，通过树立权威这一方式，使幼儿能够正确识别道德行为的优劣，初步建立起有关善与恶、对与错、是与非的价值观念；另一方面，通过设立鼓励性或禁止性的道德规则、社会规范，及时对幼儿不良道德认知及行为加以制止，并对良好道德认知及行为予以肯定、强化，以此来培育健康道德认知和被社会所赞扬的规则意识。第三，帮助幼儿有序地进行生活适应。在家庭和学校中，家长和教师应主动培养幼儿的社会交往能力，同时创设良好的道德认知培育环境，不断促使他们对道德现象进行思考，逐步学会沟通、合作与分享，以此来增强幼儿的生活适应能力，并协助幼儿的道德认知发展向下一个阶段迈进。

2. 小学生道德认知发展与心理健康教育

随着年龄的增长以及正式进入学校教育，小学生心智能力有明显提升。与此同时，他们的道德认知也从“惩罚与服从为导向”进入了

更高阶段的“以工具性的相对功利主义为导向”，这属于科尔伯格前习俗水平的第二个阶段。相比于幼儿期的“自我中心”特点，小学生已经能区分个人利益与他人利益，在进行道德判断时，他们可以考虑他人的意图、信念、需要等心理状态，然而其行为结果的好坏仍是以个人利益为前提。此外，即使他们学会了公平、交换、互惠等原则，也同样无法内化社会规则和习俗。亦即，小学生的道德认知具有功利化与实用主义特点。首先是功利化。小学生的道德认知往往以自己的利益为根据来判断好与坏，他们渐渐摆脱了对权威及惩罚服从的依赖，开始考虑个人的利益是否受到损害。其次是实用主义倾向。他们往往不考虑行为结果是否会违反社会公序良俗，也不考虑是否会影响和谐人际关系的构建，只在公平、互惠的原则上追求自身利益的最大化，通过实用主义将彼此之间相互冲突的利益结合起来。

从道德认知的视角来看，小学生心理健康教育重点是帮助其初步认识自我、调适情绪以及建立良好的同伴关系、师生关系，并进一步提高其生活与社会适应能力。第一，正确认识自己。尽管道德认知发展具有客观规律，但并不意味着可以不加干预。“以工具性的相对功利主义为导向”具有浓厚的利己色彩，如果不匡助他们的道德认知向更高阶发展，就很可能导致其终生都以自我利益为先，漠视他人利益，从而产生一系列内外化心理问题。^[14] 研究发现，大多数成年罪犯仍处于这一阶段。^[15] 这就意味着了解自我、认识自我、接纳自我，尤其是正确认识自己的特点、优缺点和兴趣爱好，初步学会情绪的自我控制和自我调节，是小学生心理健康教育的重要内容。第二，建立良好人际关系。引导小学生考虑他人利益，协助其建立良好的同伴关系、师生关系。良好人际关系的建立有助于小学生理解群体的期望，并学会礼貌、开朗、和善、尊重、合群以及友好、谦让等，从而约束他们满足个人利益的需求，并使他们认识到道德规则中他人利益的重要性。第三，有效的生活与社会适应。不仅要帮助他们适应学校环境、学习和生活环境，适应学校纪律、

社会习俗和道德规范，还要培养他们对不同社会角色的适应。特别是正确处理学习与兴趣、爱好之间的矛盾，自己与他人利益的冲突，从小养成学校与社会肯定的道德行为和亲社会行为。

3. 中学生道德认知发展与心理健康教育

中学生随着生理和心理的剧烈变化，他们的道德认知也在青春期迎来了质的飞跃，即从前习俗水平跨越到习俗水平。就初中生而言，其道德认知发展跨进了习俗水平的第一阶段，即“以好孩子为导向”。此时，他们对个人利益的考虑不再凌驾于社会道德规则之上。具体来说，这一阶段的初中生已能理解人际关系的重要性，并且会因为群体的期望而积极维护和支持人际关系，表现出人际化和寻求认可的特点。就高中生而言，其道德认知发展阶段处于习俗水平的第二阶段，即以“维护法律与秩序为导向”。这一阶段强调维护规则、法律秩序的重要性，主张恪尽职守、遵守规章制度以维持社会和谐，表现出社会化及规则中心特点。

初中生的道德认知发展表现为人际化和寻求认可的特点。首先，人际化意味着个体的道德价值开始以人际和谐为导向，倾向于顺从传统的要求并符合大多数人的意见。研究发现，初中阶段是人际交往发生重要转变的时期，人际关系比小学阶段更加复杂和多元。^[16] 同时，初中生的社会交往关系也往往集中于合意组群间，即是否在该群体中感到满足快乐是交往成功与否的重要因素。其次，初中生的道德认知以谋求赞赏和认可为基本准则。他们普遍认为好的行为就是受到他人称赞的、使别人愉快的行为，因而无论是在道德推理还是道德判断中，都倾向于将受到赞赏的行为当作“金科玉律”，并借此指导自身，希冀能获得周围人的认可。据此，初中生心理健康教育重点是帮助其科学认识青春期的身心特征，并在自我认识的基础上学会调控情绪情感，正确对待异性交往，继续引导其建立良好人际关系。第一，关注青春期的自我。这个阶段的道德认知发展水平与青春期的生理、心理状态密切相关。因此，要帮助初中生增强自我意识，客观地认识自我、评价自我，正确认识青春期的生理性特征和心理特点。

第二, 强调情绪的力量。鼓励他们进行积极的情绪体验与表达, 并对自己的情绪进行管理, 正确处理消极情绪, 抑制冲动行为。特别是在道德认知层面, 受到广泛褒扬与赞赏的道德榜样可以催生积极情绪, 使他们能够在原有道德认知基础上对其“共情”, 并进行顺应、认知和同化的加工, 从而形成道德新知, 并抑制不良道德认知及行为。第三, 继续引导初中生建立良好人际关系。积极与老师、父母进行有效沟通, 建立良好的师生关系、亲子关系。值得注意的是, 该阶段学生对家长和教师的心理和情感依赖日益减少, 而更多依赖于同伴关系。如果出现交友不慎现象, 那么, 他们的道德认知则极有可能误入歧途, 容易不顾社会公序良俗, 错误地将在不良同伴关系中受到赞扬的行为(如逞凶斗恶等)内化为其道德准则。因此, 该学段的心理健康教育应促进其道德认知阶段向高阶发展, 倡导法律法规的重要性。

与初中生相比, 高中生的道德认知表现为社会化及“以规则为中心”的特点。首先是社会化。在这个阶段, 高中生能够把人际关系中的期望与社会期望区分开来, 并采纳社会化的观点, 将社会行为规范、准则等内化为自己的行为标准, 包括履行社会义务、避免破坏制度等。其次是以规则为中心。高中生的道德认知倾向于服从社会规范、遵守公共秩序、尊重法律的权威。凡是有悖于法律的, 即被高中生认为是不可取的、不道德的。据此, 高中生心理健康教育的重点是在客观的、正确的自我意识的基础上, 树立远大的理想目标, 同时进一步发展良好的人际关系, 特别是异性同伴关系, 提高承受困难和应对挫折的能力, 增强社会适应能力。第一, 确立正确的、客观的自我意识。虽然高中生的道德认知发展已能够将社会法律秩序、规章制度内化为自己的认知及行为准则, 但由于许多对社会伤害不大的不道德行为无法被其他人所察觉, 更不能被法律秩序所惩罚, 因此, 道德解约机制极易被诱发, 使得他们会不顾及已经内化的道德准则, 转而放任不道德行为的出现。最典型的表现即是道德推脱, 它会促使个体重新定义对自己行为的认知, 使其

伤害性降低并减少对受伤害对象的认同感。^[17] 研究发现, 道德推脱的不良自我认知倾向能够显著预测青少年的攻击行为。^[18] 因而高中阶段的心理健康教育应在客观的、正确的自我意识基础上, 帮助其树立远大理想、坚定信念, 形成正确的世界观、人生观和价值观。第二, 培养积极的人际交往能力。帮助学生正确认识自己的人际交往状况, 尤其是学会正确把握与异性交往的尺度, 把握友谊和爱情的区别、界限, 防止因人际交往不良而出现道德认知错误等。第三, 提高情绪的调节和控制能力。无论是在学业还是人际交往中, 高中生都有可能出现一系列心理健康问题, 并造成不道德认知及行为的出现。因此, 要倡导他们提高自身调控情绪的能力, 以及应对挫折的耐受力、心理弹性、意志力等, 使其正确对待学习与生活中的失意, 在出现挫折或失败时能够坚守道德认知底线, 坚决杜绝有损他人、学校与社会的不道德行为。第四, 增强社会适应能力。在引导高中生充分了解自身兴趣和性格特点的基础上, 帮助他们确立自己的职业志向, 并进行职业生涯规划, 树立社会担当意识和责任感。

4. 大学生道德认知发展与心理健康教育

大学时代是个体道德认知发展的成熟阶段, 他们越来越注重现实, 其道德判断已经超越了法律秩序的标准, 拥有更深刻的认识, 特别是对社会契约的理解。根据科尔伯格道德认知发展理论, 大学生处在后习俗水平的第一阶段, 即“以法定的社会契约为导向”。他们认为道德判断、道德推理及道德行为不仅应该考虑社会法律秩序, 还应遵循全社会普遍认同的社会契约, 包括自由协议和口头约定。对其进一步的探究发现, 大学生道德认知发展具有复杂化与可逆性特点。首先是复杂化特征。这源于社会法律秩序与社会契约并不总是一致的, 有时甚至存在着矛盾与冲突。尤其是随着我国社会转型不断纵深发展, 作为身处时代最前沿的群体, 大学生往往感到其道德认知受到强烈冲击。多数大学生仍然认可社会规范与普遍道德原则, 但少部分却持反对态度, 并认为这是“超前”的价值理念。这反映了大学生道德认知发展的

复杂性。其次是可逆性特点。科尔伯格研究发现,高达25%的青年出现过道德认知的倒退现象。具体而言,在进入大学之后,部分大学生在持续2—3年的时间里,其道德认知发展倒退到了“以工具性的相对功利主义为导向”阶段,之后他们的道德认知大多又会回到“维护法律与秩序为导向”或“以法定的社会契约为导向”的阶段。对此,科尔伯格认为,这是因为部分大学生会对其以往坚持的义务及道德标准产生怀疑,从而造成结构性的倒退。该种倒退并不是指道德认知能力的下降,也不是全盘否定过往道德思维经验,而是旨在进行道德反省,并据此重组道德认知。

从道德认知的视角来看,大学生心理健康教育的重点是帮助大学生正确认识和处理好学习成才、择业交友、恋爱婚姻、社会适应和健康生活方式等方面的问题。第一,强化自我意识。以道德选择为核心,引导大学生选择正确的价值取向,帮助其构建和谐统一的道德认知体系。大学生道德认知发展阶段的倒退现象意味着个体对价值倾向的自我认知选择,尽管多数大学生在进行自我选择后,仍然会坚持先前的受社会认可的价值理念,但也有极少数大学生陷入价值取向扭曲的泥沼,如“药家鑫事件”“马加爵事件”。第二,强调情绪的自我管理。道德认知阶段的倒退,很大程度上伴随着不良情绪如焦躁、愤怒、抑郁等情绪的出现,如果不通过心理健康教育进行干预,这种不良情绪将会积聚发酵,对他们的学业与生活产生较大影响,很可能会酿成无法挽回的恶性后果。因此,应进一步关注大学生情绪情感的调控,帮助他们形成良好的情绪品质,特别是养成对情绪情感的自我监测、自我调节、自我控制的能力和习惯。第三,完善人格。关注人格中德性的缺失即对其道德人格进行培养。促进人格向“善”发展也是大学生心理健康教育的重要内容。进一步而言,要倡导他们为实现最大多数人的最大幸福而努力奋斗、无私奉献。根据科尔伯格道德认知发展理论,这种立志为人类正义尊严而奋斗的阶段属于最后一个阶段,即“以普遍伦理原则为导向”。虽然很少有人能迈入这个阶段的门

槛,但不可否认的是,这种崇高的道德人格和道德理想,对于促进大学生心理健康具有强大的引领作用。第四,提高人际沟通能力。使大学生在人际关系(包括朋辈关系、异性关系等)中产生积极的情绪反应和体验,从而帮助他们树立正确的交友观、恋爱观、婚姻观,并为之后进入职业生涯、建立家庭和成为父母角色做好准备。尤其是在道德认知发展可能出现倒退的大学生时期,应重点关注其在人际交往中可能出现的多疑、嫉妒、敏感、相互猜忌、索取无度等一系列退行状况。第五,增强社会适应能力。社会适应是衡量大学生社会性发展和社会成熟的重要标志,而社会成熟又是个体心理成熟的重要条件。^[9]大学生即将要离开校园进入社会,学业、就业、经济与婚恋的压力纷至沓来,社会适应的内涵不断扩大并提出了新要求。对此,从道德认知视角,应引导大学生学会忠诚、信任,遵守社会规范及规则,讲求社会诚信,培育社会责任感和主人翁精神,全方位提高自己的社会适应能力。

三、道德认知发展为大中小幼心理健康教育一体化固本强基

如上所述,道德认知发展在大中小幼心理健康教育一体化过程中发挥着重要作用。从进入幼儿园到大学,道德认知发展涵盖了整个学生时代。大中小幼心理健康教育一体化,正是在尊重教育对象道德认知发展规律的前提下,与各个学段有机结合,依据其不同道德认知发展特点有的放矢对其进行匡扶,帮助他们达到最优化的心理健康发展水平,同时促进其道德认知发展朝着更高阶段迈进,最终形成相互衔接、有机统一的心理健康教育一体化体系。然而,必须承认,随着社会心理和个体心理的加速变迁,当前我国道德失范现象频出,不良道德乃至违法犯罪行为也逐渐出现低龄化倾向,这为大中小幼心理健康一体化工作带来了新的挑战。为了更好地应对这些挑战,须从以下三个方面先行“破题”。

首先,亟须关注社会消极现象的影响。心

理健康教育一方面要关注学生主动的道德认知发展状况,另一方面也必须注意到社会消极现象对其道德认知潜移默化的影响。特别是当下互联网及信息技术迅速发展,各种非主流价值喷涌,物质主义、拜金主义、享乐主义拥趸者甚多,社会责任感、集体荣誉感被弱化,教育对象容易受此影响,出现道德认知偏差或道德价值观的偏移。研究表明,大规模的网络暴力事件会促使道德解脱出现“病毒式”传播,造成个体自控力下降,情绪情感冷漠等。^[20]此外,媒体被认为是改变道德认知发展的重要因素。^[21]因此不良媒体报道的错误价值观念、虚假及污名化信息,易导致学生形成不正确的道德评价与道德判断,并产生身份认同感降低、人际交往障碍及社会适应不良等一系列问题。可见,社会消极现象影响学生的道德认知发展,严重危害心理健康的各个方面。具体而言,第一,在自我意识方面,容易形成自我中心、自私自利倾向,表现出对自我的“异化”,甚至对自尊自信、自强自立、自爱自律等优秀人格特征不屑一顾。长此以往,容易出现严重心理健康问题,如反社会人格、反社会行为等。第二,在人际交往方面,容易诱发人际冲突,造成群体与群体之间隔阂加深、矛盾加重,攻击行为时有发生,严重的甚至会导致人际关系破裂及违法犯罪行为的出现。第三,在社会适应方面,无法及时将社会伦理规范和道德准则内化,很大程度上会违反道德规范和伦理准则,从而出现不道德行为。因此,大学生心理健康教育需开展多种多样的道德实践活动,使教育对象真正融入现实的道德情境中去,形成正确的自我意识,丰富其道德实践的情绪情感体验,促使他们在学习、生活、人际交往和社会适应中不断对自身进行纠偏,形成正确的世界观、人生观、价值观。

其次,亟须强调家庭、学校和社会的共同协作。心理健康教育绝不止于学校,道德认知发展也并非仅仅依靠家庭。学校心理健康教育应和家庭心理健康教育、社会心理健康教育互相支撑、互相补充、相互促进。^[22]具体而言,第一,以家庭心理健康教育为重要基础。早期的

家庭心理健康教育在树立儿童纪律与规则意识、培养道德人格、养成道德情绪情感及道德习惯中发挥着重要作用。对6000多名美国青少年进行纵向追踪研究发现,其家庭教育对他们的道德认知发展有直接作用,该作用独立于个性、经济收入与其他因素的影响之外。^[23]这意味着,倘若家庭心理健康教育严重缺位,那么,学校和社会的心理健康教育就如无本之木、无源之水。第二,以学校教育为主要阵地。当幼儿入学后,学校教育几乎就涵盖了个人成长和发展的所有关键时期。因而,学校应充分发挥“主渠道”作用,从自我、学习、人际、情绪情感、社会适应等方面入手,不遗余力地促进学生健康发展。重点关注自我意识的形成、学习兴趣与学习能力的提高、良好人际关系的建立、情绪调适能力的培养以及社会适应的促进。唯其如此,才能为道德认知发展筑牢根基,道德情感和道德行为才会得到充足的“心理营养”。第三,以社会心理健康教育为关键依托。包括开展社区心理健康教育,打造相互包容、相互尊重的社区氛围;运用大众媒体的积极力量,致力于减少偏见和社会排斥的形成;培养良好的社会心态、社会风气,特别是大力倡导社会主义核心价值观,促进大学生对国家和社会的认同,增强他们的归属感、安全感、责任感和使命感。

最后,亟须重视道德认知的监督、测评及干预。与德育不同,心理健康教育具有成熟的测评工具以及成体系的干预手段,因而可以据此建立可观测的量化数据,即心理档案。^[24]这种心理成长信息,有利于提高学生对自我的认识,促进其了解自身的心理健康状况。从道德认知发展和心理健康教育视角看,第一,对自我意识偏低偏差的学生,可以重点关注其认识自我、接纳自我的程度,帮助其确立正确、客观的自我意识,防止不良道德自我评价和不良道德信念的出现;第二,对学习兴趣降低和学习能力不足的学生,着重其学习能力的培养、学习动机的激发,引导其体验学习的快乐,从而预防不良道德认知的出现,如防止学生通过课业抄袭、学术不端等不道德行为提升学习成绩等;

第三,对情绪调控能力较差的学生,鼓励他们进行积极的情绪管理,以正确的方式和渠道管理消极情绪,而非通过自伤、攻击、破坏等行为宣泄情绪;第四,对人际交往困难的学生,则应帮助其建立公平、互惠、友好的人际关系,培养沟通、合作与分享的道德认知观念,促进利他行为、亲社会行为等道德行为的养成;第五,对于由社会适应问题引发的道德认知不良,应帮助其正确处理学习与生活中出现的挫折和困难,提高耐受力 and 心理弹性、意志力等,注重培养其社会责任感和社会担当,强调社会道德规范与规则的重要性,使其逐步适应来自学习、生活和社会的各种变化和不确定性。^[25]

总之,促进道德认知健康发展是大中小幼心理健康教育一体化面临的重要任务,它不仅关乎儿童青少年道德行为习惯的养成及品德、美德的塑造,更与为国家和社会培养德智体美劳全面发展的新时代社会主义接班人息息相关。因此,未来的大中小幼心理健康教育一体化,在尊重道德认知发展客观规律的基础上,应以促进道德认知发展为核心,以防止不良道德认知倾向为要务,使学生道德认知发展既符合年龄特征又能朝着高阶阶段靠拢,最终形成相互衔接、有机统一的心理健康教育一体化体系。

参考文献:

- [1] 俞国良. 社会转型:心理健康服务与社会心理服务 [J]. 黑龙江社会科学, 2018 (4): 62-69, 168.
- [2] 俞国良, 张亚利. 大中小幼心理健康教育一体化:人格的视角 [J]. 教育研究, 2020, 41 (6): 125-133.
- [3] 任月娥, 黄永林. 培养学生良好品德应注意的心理学问题 [J]. 中国青年政治学院学报, 2000 (5): 46-49.
- [4] 杨威. 道德认知发展学派的德育观评析 [J]. 学校党建与思想教育, 2005 (7): 73-74.
- [5] 客洪刚. 科尔伯格德育理论特点及其对学校道德教育的启示 [J]. 黑龙江高教研究, 2012 (1): 105-108.
- [6] 俞国良, 王浩. 大中小学心理健康教育一体化:理论的视角 [J]. 教育研究, 2019, 40 (8): 108-114.
- [7] 张忠, 陈家麟. 论道德健康与心理健康——兼议心理健康教育功能、价值、目标的拓展 [J]. 教育理论与实践, 2007 (6): 53-56.
- [8] 徐辉. 道德健康与心理健康的内在关联 [J]. 马克思主义学刊, 2015, 3 (4): 82-88.
- [9] 潘莉. 道德健康对心理健康的促进和发展 [J]. 当代青年研究, 2010 (2): 34-39.
- [10] 任梓荣, 陈永涌. 国内积极心理学研究变迁:基于CiteSpace的可视化分析 [J]. 中国健康心理学杂志, 2020, 28 (1): 152-160.
- [11] 王丽萍, 王宏升, 江新会, 等. 道德发展与心理健康的关系——基于大学新生的实证研究 [J]. 人类工效学, 2014, 20 (4): 17-21.
- [12] 李晓东, 王轶楠. 关于4~6岁幼儿道德判断特点的研究 [J]. 学前教育研究, 2002 (2): 40-42.
- [13] 李占星, 朱莉琪. 道德情绪判断与归因:发展与影响因素 [J]. 心理科学进展, 2015, 23 (6): 990-999.
- [14] 邵景进, 刘浩强. 我国小学生品德发展关键期研究的述评与展望 [J]. 心理科学, 2005 (2): 412-415.
- [15] 罗俊丽. 科尔伯格道德教育理论及其对中国道德教育的启示 [J]. 道德与文明, 2008 (2): 75-78.
- [16] 陈英敏, 李迎丽, 肖胜, 等. 初中生人际关系与学校适应的关系:多重中介模型检验 [J]. 中国特殊教育, 2019 (4): 83-89.
- [17] WANG Xingchao, et al. Childhood maltreatment, moral disengagement, and adolescents' cyberbullying perpetration: fathers' and mothers' moral disengagement as moderators [J]. Computers in human behavior, 2019 (95): 48-57.
- [18] 王兴超, 杨继平, 杨力. 道德推脱与攻击行为关系的元分析 [J]. 心理科学进展, 2014, 22(7): 1092-1102.
- [19] 张大均. 大学生社会适应的心理学研

究刍议 [J]. 西南大学学报 (社会科学版), 2014, 40 (6): 79-85, 182.

[20] KEVIN C, RUNIONS, BAK M. Online moral disengagement, cyberbullying, and cyber-aggression [J]. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*, 2015 (7): 400-405.

[21] MCKENZIE P. Globalization as a context for moral development [M]. New York: Oxford University Press, 2020: 663.

[22] 杨雄, 刘程. 关于学校、家庭、社会“三位一体”教育合作的思考 [J]. *社会科学*, 2013 (1): 92-101.

[23] HART D. Family influences on the formation of moral identity in adolescence: longitudinal analyses [J]. *Journal of moral education*, 1999 (3): 375-386.

[24] 俞国良. 学校心理健康教育研究的回顾与展望——基于我个人 20 年研究实践的梳理与再分析 [J]. *中国教育科学*, 2018 (1): 62-76, 140-141.

[25] 俞国良. 大中小幼心理健康教育一体化: 实践的视角 [J]. *山西师大学报 (社会科学版)*, 2020, 47 (2): 73-80.

(责任编辑 吴 虑)

The Integration of Mental Health Education for Preschoolers to College Students: From the Perspective of Moral Cognition

Yu Guoliang

Abstract: The development of moral cognition and mental health education for preschoolers to college students are synchronous and have a reciprocal causation relationship. First of all, from the perspective of the theory, connotation, function and results of moral cognitive development, moral cognitive development is an important part of mental health education; secondly, from the development of moral cognition to mental health education for preschoolers to college students, Kohlberg's moral cognitive development theory is very important, which is the content basis for combing the integration of mental health education from the perspective of moral cognition; finally, from the perspective of moral cognition, in order to protect and help mental health education for preschoolers to college students, we should pay attention to the influence of negative social phenomena, strengthen the cooperation among family, school and society, and attach importance to the monitoring and intervention of moral cognition, so as to pursue practical results.

Key words: Mental health; Moral cognition development; Mental health education; Integration of mental health education