

# 积极青少年发展视角下的心理健康预防与促进

林丹华

北京师范大学发展心理研究院,北京 100875

**【摘要】** 长期以来,人们倾向于从“病理”和“缺陷”的视角看待个体的心理健康,由此带来心理健康预防与促进的“不充分性”。该文基于积极发展的视角,从人的全面发展的角度对儿童青少年心理健康的预防与促进做了系统分析,介绍了国内外积极发展视角下的儿童青少年心理健康预防与促进模式,强调了心理健康预防与促进需关注的重点问题,并对该领域的未来发展进行了展望。

**【关键词】** 健康促进;青少年;心理学;预防卫生服务

**【中图分类号】** C 913.5 B 844.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2018)06-0801-04

**Mental health prevention and promotion based on positive youth development perspective/LIN Danhua. Faculty of Psychology, Beijing Normal University, Beijing(100875), China**

**【Abstract】** In the past decades, researchers tended to understand mental health in children and adolescents from a psychopathological or defect perspective, leading to "insufficiency" in prevention and promotion. Based on the multi-dimensional perspective of positive youth development (PYD), the current paper conducted a systematic review on mental health prevention and promotion among children and adolescents; discussed PYD-based approaches for mental health prevention and promotion; and emphasized important issues associated with mental health prevention and promotion. Future directions towards PYD-based mental health prevention and promotion among children and adolescents are discussed.

**【Key words】** Health promotion; Adolescent; Psychology; Preventive health services

20 世纪 90 年代积极青少年发展观(positive youth development, PYD)的兴起对心理学、公共卫生、社会学等多个领域均产生了深远影响。积极青少年发展观源于长期存在的对“缺陷模型”的批评,指出该模型将人“病理化”和“问题化”,具有严重的不充分性,并强调所有儿童青少年都有积极成长的潜能,应聚焦于青少年发展轨迹的积极方面以及潜在的可塑性<sup>[1-2]</sup>,关注个体充分、成功的发展,而不仅仅是减少问题行为,由此引领了全面看待人的发展的总目标。积极青少年发展视角对个体身心健康发展的理论、实证研究、政策制定及实践均产生了重要的影响,尤其突出体现在儿童青少年心理健康预防与促进领域。

## 1 积极青少年发展的内涵界定

积极青少年发展观的应用是儿童发展领域研究范式的巨大变化,首先体现在概念和内涵界定上。Lerner 等将积极青少年发展定义为一种力争达到充分、健康、成功的发展,内涵包括能力、品格、联结、自信和关心共 5 个方面,使之变得可测量、可评估、可操作化,该结构在长达十几年的追踪研究中得到了反复验

证<sup>[3]</sup>。Catalano 等<sup>[4]</sup>基于对美国 25 名青少年发展干预项目的分析指出,积极青少年发展包括联结、心理弹性、社会能力、情绪能力、认知能力、行为能力、道德能力、自我决定、精神灵性、自我效能、积极同一性、未来信念等 15 个方面的目标。但以上界定均基于西方的研究,为凸显我国国情和文化特色,笔者通过对教师、社工、教育专家、中小學生及家长共 112 人进行深度访谈,提出在中国文化下,儿童青少年积极发展的核心特征应该包括能力、品格、自我价值和联结 4 个方面;能力和品格相互促进,自我价值实现个体独特性和个性化发展,良好联结是获得能力、优秀品格和自我价值的桥梁。以上 4 个部分良性运作、协同发展,最终促成并实现青少年充分、最优化的发展<sup>[5]</sup>。这一独具中国文化特色的积极青少年发展视角之内涵,对儿童青少年心理健康预防与促进的方向、目标、内容、效果评估及师资培训均提供了良好的切入点和依据,打下了坚实的基础。

此外,积极青少年发展观还特别关注促进青少年积极发展的路径和模式。基于关系发展系统元理论<sup>[6]</sup>,青少年积极发展理论聚焦个体与情境的双向互动关系对儿童青少年健康、积极发展的重要意义,强调青少年自身的优势/特长以及与周围环境中资源的匹配与相互影响对其积极发展的重要促进作用。反映在心理健康预防与促进上,既重视提升儿童青少年的社会和健康生活能力、良好的品格、自信等个人优

**【基金项目】** 国家社会科学基金重大项目(15ZDB138)。

**【作者简介】** 林丹华(1971-),女,福建福州人,博士,教授,主要从事青少年积极发展与身心健康促进工作。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.06.001

势,又突出良好、支持性的促进儿童青少年积极发展的环境和氛围的构建,并探讨和比较个人优秀特质和良好环境塑造的相互作用促进儿童青少年身心健康发展的机制和过程,由此达到预防与减少问题行为、提升与促进心理健康的目的。该视角凸显了问题行为减少和积极发展促进的并重性,充分突出“人”全面、积极发展的理念,引领了最新、最前瞻性的儿童青少年心理健康预防与促进。

## 2 积极青少年发展视角下的心理健康预防与促进

纵观国内外积极青少年发展视角下的心理健康预防与促进研究,主要表现在面向全体普通青少年的积极发展预防与促进以及针对早期逆境或高危青少年的心理弹性干预 2 个方面。

**2.1 面向普通青少年的积极发展预防与促进** 青少年阶段身心的变化巨大且非常敏感,是个体发展阶段中最为关键的时期。因受到此阶段特有的生理、心理和环境因素的影响,青少年容易出现抑郁、焦虑等情绪问题,自卑等自我认知问题和学业问题,以及吸烟、饮酒、吸毒、高危性行为等健康危险行为。以上危险行为通常以“问题群”的方式同时出现,并共享相同/相似的影响因素和影响路径。为此,以促进儿童青少年健康发展和减少心理和行为问题为目的的青少年积极发展预防项目受到美国、英国等西方发达国家的高度重视。

此类项目具有以下核心特征。首先,关注与青少年这一特定发展阶段相匹配的核心预防成分,也充分体现了青少年阶段所面临的独特挑战(如容易出现逃学和药物滥用等问题),以帮助青少年顺利完成该阶段的发展任务。其次,该类项目旨在从不同方面促进儿童青少年的心理健康,具有三大突出特征:(1)提升社会情绪能力与生活技能;(2)注重将个体独特的优势与其所处环境间的互动过程最优化,如与成人间建立长期良好、积极的关系;(3)强调参与 to 家庭、学校和社区的各种活动和项目中的重要作用,并在此过程中培养儿童青少年的领导力<sup>[7]</sup>,由此促进他们在学校、职业选择和生活上的成功,减少问题/危险行为的发生。最后,此类预防与促进活动的地点具有多样性,既可以在中小学校中开展,也可以在校外活动、家庭或社区中开展。同时,活动形式也具有很大的灵活性和弹性,包括教师讲授、班级讨论、家庭干预、营地娱乐、社区服务等。预防干预的时间也相对固定且持久,一般在 3 个月以上。比较著名的预防与促进方案包括 Lerner 教授主持的面向全美的 4-H 干预项目、以学校为主阵地开展的社会情绪学习干预项目、美国童子军项目以及中国香港的 PATH 项目等<sup>[7-9]</sup>。诸多元分析研究发现,以上项目提升了儿童青少年的社会情绪技能和学业成就,增进了与同伴和成人的关系,减

少了心理情绪问题,一些项目还有效降低了青少年的高危性行为、吸烟、饮酒等健康危险行为<sup>[8]</sup>。

**2.2 面向逆境和高危青少年的心理弹性干预** 与促进全体儿童青少年积极发展的项目不同,心理弹性干预指向于身处逆境或遭遇重大压力与创伤的个体。心理弹性视角认为压力和逆境对所有个体的影响不一定是负面的,一些个体在逆境下也能够有良好的适应,甚至对自己、他人、社会和人生的态度会有新的成长和超越,达到优化的发展。心理弹性干预致力于提升个体在不利处境下表现出来的积极品质(如积极信念、未来期待、情绪调节能力),以及环境中的有力资源(如与成人的支持性关系等),旨在聚焦一些有利于应对逆境或提升心理弹性的关键的保护性因素和促进性因素进行干预<sup>[10]</sup>。心理弹性干预被广泛运用到贫困儿童、被虐待儿童、艾滋孤儿、离异家庭儿童、经历地震或战争等创伤的儿童青少年中,并取得了很好的效果。诸多干预研究发现,心理弹性干预有效降低了儿童青少年的抑郁、焦虑、强迫症状、问题行为等内外化心理问题<sup>[11]</sup>。不仅如此,一些以学校为基础开展的心理弹性预防方案有效降低了青少年的吸烟、饮酒和吸毒等物质滥用行为<sup>[12]</sup>。一些最新的前沿研究整合多学科之视角,探索了心理弹性干预对儿童青少年大脑功能结构的影响及其神经机制,更进一步深化了心理弹性干预在降低逆境的负面影响、提升个体心理健康水平方面的重要意义<sup>[13-14]</sup>。

## 3 心理健康预防与促进工作需关注的重要问题

心理健康预防与促进工作重中之重在于保证短长期的效果,为此,以下方面显得尤为重要。

**3.1 以理论为基础** 诸多针对预防与促进研究的元分析发现,基于理论基础之上的预防最为有效。理论为研究的整个过程提供了坚实的依据,使预防的成分更有系统性和针对性,也指引了整个预防过程的执行和实施,为预防与促进的效果提供了最切实有力的保障。例如,一系列青少年积极发展预防与促进项目(包括 4-H 项目、童子军项目等)中,关系发展系统理论为预防方案的目标、预防元素和核心内容奠定了坚实的基础<sup>[15]</sup>;在青少年吸烟行为预防干预研究中,跨理论模型是有效的指导性理论;在以学校为基础的青少年锻炼活动预防中,社会认知理论、计划行为理论、自我决定理论等健康行为理论发挥着重要的作用<sup>[16-17]</sup>。

**3.2 有效的预防与促进方案** 采用有效的、针对适用人群和问题的预防方案,是预防与促进效果的重要保障。通常情况下可采用以下 2 种方法保证预防方案的质量:(1)采用已被广泛验证和认可的预防方案。一些著名的预防方案已持续被验证其有效性,如美国的聚焦青少年项目入选美国疾病预防控制中心(CDC)

推荐的“可推广的有效行为预防”系列项目,已在美国各州、不同人群和不同国家中验证了预防青少年艾滋病问题的有效性;又如促进青少年积极发展的社会情绪学习项目等。研究者可根据本国的国情和文化特色,将这些有效的预防方案进行适当调整和改变后再加以使用。(2)以理论为指导开发适合特定预防人群和问题的方案。这类方案为量身定制,研究者需以合适的理论为指导,并结合以往实证研究的成果和预防干预人群的特定特点,综合考虑以上 3 个方面后设计预防方案的整体框架、有效预防成分、预防内容和组织形式,并开展初步的研究,考察该方案的有效性,在确认方案的可行性和有效性后方可正式使用,并不断迭代更新使之更加成熟。

**3.3 需关注的其他重要问题** 预防活动实施者的培训、实施的质量、预防的时间以及组织形式等问题,均与预防的效果息息相关。首先,需关注预防活动实施者的选择和培训。通常的实施者包括高校的预防专家、中小学教师、同伴干预者等。应选择动机强、态度积极、愿意开展预防工作的人选担任实施者,预防之前需对实施者开展有效的培训和考核,以保证实施者对预防的整个过程充分了解。其次,需关注实施者的实施质量。包括对预防方案的忠诚度和实施过程中的能力表现,二者缺一不可<sup>[18]</sup>。若实施者仅有选择地实施预防方案,那么即使开展预防活动的的能力再强,也不能达到既定的预防效果;反之亦然,忠诚度再高的实施者若能力有限,也不能保证预防的效果。实施质量关系到一个成熟的预防促进方案向不同人群和不同文化推广的重要问题。再次,预防的时间不可过短。研究发现,有效的预防促进方案时间不少于 6 h。最后,组织形式应多样化。具体而言,除讲授之外,还应该包括团体讨论、行为演练、角色扮演,以及社区服务和活动等。

## 4 未来展望

**4.1 从生物—心理—行为等多水平、多角度评估预防干预的效果** 效果评估是所有预防干预研究中最重要的问题,也是预防干预研究的难点所在。一个成熟的儿童青少年心理健康预防干预方案不仅要有即时的干预效果,更要有长达 3 个月乃至几年的长期效果。一直以来,研究者采用定性和定量相结合的研究方法评估干预效果:定性的方法包括个体或焦点小组深度访谈、个体或小组的主观质性评价或个案分析等;定量评估则使用个体自我报告的量表在预防干预前后进行 2 次或数次的量化数据收集和分析,以对预防干预的短长期效果进行评估。

近年来,随着神经生物学技术的日新月异,研究者开始高度关注(早期)环境因素对儿童青少年下丘脑—垂体—肾上腺(HPA)轴功能、大脑功能结构以及

心理、行为的全面影响,进而开始初步探索针对儿童青少年以及提升父母教养技能的干预对儿童 HPA 轴功能、大脑功能结构以及心理、行为的改善作用,基于生物—心理—行为多水平、多层面的干预效果评估正成为该领域的前沿研究课题。不仅如此,研究者还致力于进一步探索早期干预对儿童生理、心理和行为等不同层面的改善之间的关系,致力于找到提升儿童心理健康的中介路径和内在作用机制。如最新的研究发现早期的养父母教养技能干预可以直接改善福利院儿童的 HPA 轴功能,进而影响儿童能否顺利实现幼儿园到小学的学校适应,即 HPA 轴功能的改善在干预对儿童学校适应的作用中起到中介作用<sup>[19]</sup>。此外,一项针对艾滋孤儿开展的弹性干预研究发现,干预提升了儿童的心理弹性水平和静息状态下的大脑左侧前扣带回、右侧扣带回等脑区,并且基线水平上右侧扣带回比率低频振幅指标能够显著正向预测后测中心理弹性总分的提升<sup>[14]</sup>。从生物—心理—行为多水平评估干预的效果,对深入揭示影响干预效果的最关键成分以及后续的精准确干预,提供了最全面、直接和深入的支持性依据。

**4.2 构建具有中国文化特色的儿童青少年心理健康预防与促进体系** 构建具有中国文化特色的儿童青少年心理健康预防与促进体系,对我国人力资源强国建设和人口素质的全面提升意义重大,该体系应充分体现以下的特点。

首先,基于积极发展的视角。长期以来,人们倾向于从“病理”和“问题”视角看待儿童青少年的心理健康,尤其是流动/留守儿童、贫困家庭和受虐待儿童等处境不利儿童。基于积极发展视角构建的心理健康模式,应突出关注普通儿童青少年核心能力和品格的培养,包括认知、社会情绪和健康生活等核心能力,以及在关爱、志向、诚信、坚毅等品格主题的培养。可采用分年龄段进行持续性的培养,将课程学习和实践活动相结合,达到知行合一。同时,针对处境不利儿童或经历重大创伤经历(如震后)的儿童开展心理弹性或创伤后成长干预,充分激发儿童在逆境、创伤之下仍能良好适应的能力,彻底摒弃无能、缺陷的干预视角,并注重构建积极的学校、家庭和社区环境,创设积极、支持性的人际关系和成长氛围。

其次,结合中国特色理论开展预防与促进。鉴于当前诸多成熟的预防与促进方案均基于西方文化和理论的状况,迫切需要建立基于中国特色理论的儿童青少年心理健康预防与促进模式,找到影响中国文化下儿童青少年心理健康的关键性的保护性和促进性因素,开发具有我国文化特色的儿童青少年心理健康预防与促进方案,为建立真正适合我国儿童青少年心理健康提升的预防体系打好“中国底色”。

再次,充分体现心理健康预防干预模式的科学

性。基于实证科学开展儿童青少年心理健康预防干预的全过程,找到影响我国儿童青少年心理健康的关键干预技术,从生物—心理—行为视角揭示预防干预发挥作用的机制、作用路径和过程,深入研究成熟的预防干预方案对不同地区/文化、不同人群的适用性和推广性,建立精准干预的模式和机制,构建世界一流、反映科学前沿水平的儿童青少年心理健康预防干预模式。

最后,建立学校—家庭—社区一体化的预防与促进模式。国际先进经验表明,最有效的预防与促进模式应综合学校、家庭、社区和社会各方的力量,这一经验对我国同样有效<sup>[20]</sup>。可采用自上而下和自下而上相结合的方式,政策上将我国儿童青少年心理健康促进工作列为重要的国家发展战略目标,确立积极发展等心理健康促进的大目标和基本视角,而学校、家庭、社区一体化的预防与促进工作又可为新政策的出台提供坚实的依据,通过“研究—实践—政策”的一体化建构起具有我国特色的心理健康预防与促进体系,促进每一名孩子的健康、充分发展。

#### 4.3 大力推动心理健康预防与促进的推广性研究

推广性研究亦是当前国际预防干预研究的热点和前瞻性课题,科学、有效的推广可以使一个成熟的预防与促进方案所发挥的作用和受益人群最大化,并最大程度地降低成本,有力推动儿童青少年心理健康体系的构建。成功的推广取决于预防方案实施者特点、机构与管理者特点等因素,其中方案实施者(通常是中小学教师或社区的社工)对推广方案的积极态度、实施忠诚度和实施能力,对预防实施者的有效培训,以及开展推广性干预的学校/机构管理者的态度和支持度,均是影响有效方案推广的重要因素。当前,国际上心理健康预防与促进的推广性研究正在积极开展,建立具有我国文化特色的儿童青少年心理健康预防与促进示范性方案,构建基于最前沿的“生物—心理—行为”科学研究成果的实践推广平台,将示范性方案有效推广到我国不同地区、年龄、不同问题的儿童青少年群体中,并充分发挥学校、家庭和社区的主力军和推广力量,既体现了科学向政策与实践的创新性转化,更是全面推动我国儿童青少年心理健康工作快速发展的重要举措。

## 5 参考文献

[1] LERNER R M. Concepts and theories of human development [M]. 3rd ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 2002.

[2] LERNER R M, STEINBERG L D. Handbook of adolescent psychology: individual bases of adolescent development [M]. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 2009.

[3] GELDHOF G J, BOWERS E P, BOYD M J, et al. Creation of short and very short measures of the five Cs of positive youth development [J]. J Res Adoles, 2014, 24(1): 163-176.

[4] CATALANO R F, BERGLUND M L, RYAN J A, et al. Positive youth

development in the United States: research findings on evaluations of positive youth development programs [J]. Ann Am Acad Pol, 2004, 591(1): 98-124.

[5] 林丹华, 柴晓运, 李晓燕, 等. 中国文化背景下积极青少年发展的结构与内涵: 基于访谈的质性研究 [J]. 北京师范大学学报, 2017, 43(6): 14-22.

[6] LERNER R M, LERNER J V, BOWERS E, et al. Positive youth development and relational developmental systems // LERNER R M. Handbook of child psychology and developmental science [M]. NJ: Wiley, 2015: 607-651.

[7] LERNER R M, LERNER J V, LEWIN-BIZAN S, et al. Positive youth development: process, programs, and problematics [J]. J Youth Dev, 2011, 6(3): 40-64.

[8] TALOR R D, OBERLE E, DURLAK J A, et al. Promoting positive youth development through school-based social and emotional learning interventions: a Meta-analysis of follow-up effects [J]. Child Dev, 2017, 88(4): 1156-1171.

[9] SHEK D T, SUN R C, CHUI Y H, et al. Development and evaluation of a positive youth development course for university students in HongKong [J]. Sci World J, 2012, 2012(1): 1-8.

[10] MASTEN A S. Invited commentary: resilience and positive youth development frameworks in developmental science [J]. J Youth Adoles, 2014, 43(6): 1018-1024.

[11] DRAY J, BOWMAN J, CAMPBELL E, et al. Effectiveness of a pragmatic school-based universal intervention targeting student resilience protective factors in reducing mental health problems in adolescents [J]. J Adoles, 2017, 57: 74-89.

[12] HODDER R K, FREUND M, WOLFENDEN L, et al. Systematic review of universal school-based 'resilience' interventions targeting adolescent tobacco, alcohol or illicit substance use: a Meta-analysis [J]. Prev Med, 2017, 100: 248-268.

[13] GREENBERG M T. Promoting resilience in children and youth: preventive interventions and their interface with neuroscience [J]. Ann NY Acad Sci, 2010, 1094(1): 139-150.

[14] 卜钰. 心理弹性的神经机制: 以艾滋孤儿心理干预研究为例 [D]. 北京: 北京师范大学, 2017.

[15] LERNER R M, WANG J, CHASE P A, et al. Using relational developmental systems theory to link program goals, activities, and outcomes: the sample case of the 4-H study of positive youth development [J]. New Dir Youth Dev, 2014, 2014(144): 17-30.

[16] DAS J K, SALAM R A, ARSHAD A, et al. Interventions for adolescent substance abuse: an overview of systematic review [J]. J Adoles Health, 2016, 59(4S): S61-S75.

[17] OWEN M B, CURRY W B, KERNER C, et al. The effectiveness of school-based physical activity intervention for adolescent girls: a systematic review and Meta-analysis [J]. Prev Med, 2017, 105: 237-249.

[18] CROSS W, WEST J, WYMAN P A, et al. Observational measures of implementer fidelity for a school-based preventive intervention: development, reliability and validity [J]. Prev Sci, 2015, 16(1): 122-132.

[19] GRAHAM A M, PEARS K C, KIM H K, et al. Effects of a school readiness intervention on hypothalamus-pituitary-adrenal axis functioning and school adjustment for children in foster care [J]. Dev Psychopathol, 2018, 30(2): 651-664. DOI: 10.1017/S0954579417001171.

[20] CATALANO R F, FAGAN A A, GAVIN L E, et al. Worldwide application of prevention science in adolescent health [J]. Lancet, 2012, 379(9826): 1653-1664.