



上篇

日常健康

- 第一章 心理与健康
- 第二章 运动与健康
- 第三章 行为与健康
- 第四章 营养与健康
- 第五章 生殖与健康
- 第六章 献血、骨髓移植与器官捐献

第一章 心理与健康

在 21 世纪,能力比知识重要,而心理素质比能力更重要。良好的心理素质是大学生人格健全的重要标志和成才立业的坚实基础。社会、家长对大学生寄予了很高的期望,大学生自己也强烈期望成才,但同时他们又是一群心理发育尚未成熟的特殊群体。因此,加强大学生的心理健康教育,以提高其心理健康水平,培养其正确的自我评价能力、良好的情绪调控及社会适应能力就显得十分必要和迫切。

第一节 心理健康概述

心理健康通常是指个人能以积极有效的心理活动、平稳正常的心理状态,与当前发展着的社会环境保持良好的适应并愉快地生活,同时能够发挥个人的潜力来服务社会。

一、心理健康的概念

1946 年召开的第三届国际心理卫生大会将心理健康定义为:“所谓心理健康,是指在身体、智能及情感上与他人的心理健康不相矛盾的范围内,将个人心境发展成最佳的状态。”

1948 年世界卫生组织将心理健康定义为:“人们在学习、生活和工作中的一种安宁平静的稳定状态。”

当前国内有关著作中通常采用《简明不列颠百科全书》中的心理健康定义:“个体心理在本身及环境条件许可范围内所能达到的最佳功能状态。”

这些定义都将心理健康作为一种状态,如个人心境的最佳状态、安宁平静的稳定状态或者最佳功能状态,但没有具体的标准。为了更好地理解心理健康,我们接下来来了解心理健康的标准。

二、心理健康的标准

关于心理健康的标准,不同的学者有不同的看法。以下是国内外心理学学者提出的两种衡量人的心理是否健康的标准。

1. 国外学者提出的标准

著名心理学家马斯洛(Maslow)和密特爾曼(Mittelman)曾提出人的心理是否健康有以下 10 条标准:

(1) 是否有充分的安全感。



微课
什么是心理
健康

- (2) 是否对自己有较充分的了解,并能恰当地评价自己的行为。
- (3) 自己的生活理想和目标是否切合实际。
- (4) 能否与周围环境和事物保持良好的接触。
- (5) 能否保持自我人格的完整与和谐。
- (6) 是否具备从经验中学习的能力。
- (7) 能否保持适当和良好的人际关系。
- (8) 能否适度地表达和控制自己的情绪。
- (9) 能否在集体允许的前提下有限地发挥自己的个性。
- (10) 能否在社会规范允许的范围内适当地满足个人的基本需求。

2. 国内学者提出的标准

中国学者王登峰等根据各方面的研究结果提出了有关心理健康的8条指标。

(1) 了解自我,悦纳自我。一个心理健康的人能体验到自己的存在价值,既能了解自己,又能接受自己,具有自知之明,即对自己的能力、性格、情绪和优缺点能做出恰当、客观的评价,对自己不会提出苛刻的非分期望与要求;对自己的生活目标和理想也能定得切合实际,因此对自己总是满意的;同时,努力发展自身的潜能,对于自己无法补救的缺陷能泰然处之。一个心理不健康的人则缺乏自知之明,并且总是对自己不满意,由于所定的目标和理想不切实际,因此总是自责、自卑;总是要求自己十全十美,却又无法做到完美,于是就总和自己过不去,使自己的心理状态永远无法保持平衡,使自己无法摆脱所面临的心理危机。

(2) 接受他人,善于与人相处。心理健康的人乐于与人交往,不仅能接受自我,而且能接受他人、悦纳他人,能认可别人存在的重要作用;心理健康的人能被他人所理解,被他人和集体所接受,能与他人相互沟通和交往,其人际关系协调和谐,既能在与挚友相聚时共欢乐,又能在独处沉思时无孤独之感;心理健康的人在与他人相处时,积极的态度(如同情、友善、信任、尊敬等)总是多于消极的态度(如猜疑、嫉妒、敌视等),因此在社会生活中具有较强的适应能力和较充足的安全感。一个心理不健康的人总是自别于集体,与周围的环境和人格格格不入。

(3) 热爱生活,乐于工作和学习。心理健康的人珍惜和热爱生活,积极投身于生活,并在生活中尽情享受人生的乐趣。他们在工作中尽可能地发挥自己的个性和聪明才智,并从工作的成果中获得满足和激励,把工作看成是乐趣而不是负担。他们能把工作中积累的各种有用的信息、知识和技能储存起来,便于随时提取使用,以解决可能遇到的新问题;也能够克服各种困难,使自己的行为更有效率,工作更有成效。

(4) 适应现实生活。心理健康的人能够面对现实、接受现实,并能够主动地适应现实,进一步地改造现实,而不是逃避现实。他们能对周围事物和环境做出客观的认识与评价,并能与现实环境保持良好的接触,既有高于现实的理想,又不会沉湎于不切实际的幻想与奢望。他们对自己的能力有充分的信心,对在生活、学习、工作中遇到的各种困难和挑战都能妥善处理。心理不健康的人往往以幻想代替现实,不敢面对现实,没有足够的勇气去接受现实的挑战,总是抱怨自己“生不逢时”或者责备社会环境对自己不公,因而无法适应现实环境。

(5) 能协调与控制情绪,心境良好。心理健康的人的愉快、乐观、开朗等积极情绪状态总是占据优势的,虽然他们也会有悲、忧、愁、怒等消极的情绪体验,但是一般不会长久。他



们能适当地表达和控制自己的情绪,会做到喜不狂、忧不绝、胜不骄、败不馁、谦逊不卑和自尊自重,在社会交往中既不狂妄也不畏缩恐惧,对于无法得到的东西不过于贪求,争取在社会规范允许的范围内满足自己的各种需求,对于自己能得到的一切感到满意。

(6) 人格和谐完整。心理健康的人的人格结构(包括气质、能力、性格和理想、信念、动机、兴趣、人生观等各方面)能平衡发展,人格在人的整体的精神面貌中能够完整、协调、和谐地表现出来。心理健康的人思考问题的方式适中、合理,待人接物恰当、灵活,对外界刺激不会有偏颇的情绪和行为反应,能够与社会的步调合拍,也能与集体融为一体。

(7) 智力正常。智力是人的观察力、记忆力、想象力、思考力和操作能力的综合,智力正常是人正常生活最基本的心理条件,是心理健康的重要标准。

(8) 心理行为符合年龄特征。处在不同年龄阶段的人有不同的心理行为表现,从而形成不同年龄独特的心理行为模式。心理健康的人应具有与同年龄段大多数人相符合的心理行为特征。如果一个人的心理行为经常严重偏离自己的年龄特征,一般就是心理不健康的表现。

一般而言,人们可参照上述标准初步了解自己的心理健康状况。严格意义上的心理健康则要借助于临床心理医生的测查与诊断,不能随意给自己或他人下结论。



三、心理健康的特点

1. 相对性

人的心理健康具有相对性,与人们所处的时代、环境、年龄、文化背景等方面的因素有关,所以不能仅仅从一种行为或者一种偶然的的行为来判断他人或自己的心理是否健康。

2. 连续性

人的心理健康水平可分为不同的等级,“心理健康”与“心理不健康”不是泾渭分明的对立面,而是一种连续或交叉的状态。从良好的心理健康状态到严重的心理疾病是渐进的、连续的;异常心理与正常心理、变态心理与常态心理之间没有绝对的界限,只是程度的差异。

3. 可逆性

如果我们不注意心理保健,经常出现不良的心理状态,那么心理健康水平就会下降,甚至出现心理变态和心理疾病;相反,如果心理有了困扰或出现失衡,学会及时自我调整和寻求心理咨询的帮助,就会很快解除烦恼,恢复健康的心理。

4. 动态性

心理健康的状态不是静止不变的,而是一个动态发展变化的过程。心理健康的水平会随着个人的成长、经验的积累、环境的改变及自我保健意识的发展而发展变化。

第二节 影响大学生心理健康的因素

大学生作为一个特殊群体,他们的心理素质和所处环境都有着明显的特异性。大学生

的心理健康受诸因素的共同作用,主要有生物、社会环境、教育和个人因素。

一、生物因素

遗传素质是人类身心发展的前提和基础,为个体的发展提供可能性。遗传素质的成熟过程制约着人的发展过程,其差异性对大学生的身心发展有一定的影响。高等教育应该按照遗传素质发展的水平进行,超越或者落后于遗传素质成熟水平都不利于大学生的发展,有条件时可以实施个性化教育,因人施教。



微课
大学生的心理
发展特点

二、社会环境因素

社会环境对大学生的身心发展有明显的影响。“近朱者赤,近墨者黑”“蓬生麻中,不扶则直”“孟母三迁”都说明了社会环境对人类发展的影响。家庭是人的第一所学校,原生家庭对人的影响深远,有积极的,也有消极的。



微课
大学生所处的
人格发展阶段

三、大学教育因素

高等教育对大学生的影响往往是一生的。高等教育可以使大学生建立社会性规范意识和观念,具有加速个体身心发展和成熟的功能,对个体身心发展的影响有即时价值和延时价值,还具有开发个体才能及发展个性的功能。因此,高等教育可以给予一个大学生丰富的专业知识、强大的专业能力、良好的社会人文素养、坚定的信念、远大的理想和人生目标、符合社会伦理的婚姻家庭理念等。



微课
大学生自我
意识的发展
特点

四、个人因素

大学生一人一面,千差万别,他们的家庭背景、经济条件、个性、主观能动性等均会影响其身心发展。来自大城市且经济条件好的家庭的大学生,一般会更加开朗、活泼、健谈,知识面也更广,善于构建良好的人际关系,也更愿意担任学生会的干部。

第三节 大学生常见的心理问题及对策

大学生已进入生理发展的青春期中晚期,正处于生理发育基本成熟但心理发展相对滞后的特殊时期,人生观、价值观和世界观还未完全形成,心理状态还不稳定,容易受到外界各种因素影响而产生各种心理问题。

一、常见心理问题及对策

1. 环境、角色变化问题

有的大学生存在环境适应等问题。对大学新生来说,学习不适应的现象较为普遍。多数大学生首次远离家门,离开长期依赖的父母及其他亲人、朋友和熟悉的环境,意味着今后将开始独立生活,面对陌生的校园、生疏的新群体,所有的事都要自己来决定和解决,所有这些都会使他们产生不同程度的环境应激。当这种应激超过限度时,大学生就会出现失眠、食欲缺乏、注意力不集中、环境适应更加困难及烦躁、严重焦虑不安、头疼、神经衰弱等状况和疾病。

对策:首先,提高自己独立生活的能力,这是入学适应的第一步,也是适应社会生活的重要一步;其次,学会正确地评价自己,在不同环境下能够客观地评价自己及他人的优缺点。

2. 学业问题

大学的学习特点与高中有明显的不同,如学习环境、学习内容、学分制等。同时,大学生还面临英语和计算机等级考试及各类职业资格考试的压力。许多学生进入大学后不适应大学的学习方式,学习目标不明确,学习方法不正确,所学专业与自己的兴趣相抵触,这些都可能导致学习成绩严重下滑;若学生对学习上的挫折不能很好地应对,则容易产生心理问题。

对策:建立正确而适度的学习标准,确立适合的抱负水平,避免期望过高而造成过度焦虑;其次,提高学习能力,掌握适合自己的学习方法,制订良好的学习计划,有效提高学习成绩。

3. 慢性疾病

慢性疾病容易使大学生产生心理困扰,长期受疾病的折磨可能会影响其学习、人际交往和生活,从而产生很大的压力。例如,患有乙肝的学生,虽然很渴望与他人交往,但又担心会受到周围人的歧视与孤立,矛盾心理长期积累就容易产生心理问题。

对策:坚持治疗,用平常心对待自己所患疾病;加强体育锻炼,体育锻炼不仅可以增强体质,还有利于心理健康,释放疾病带来的压力。

4. 情感问题

大学生正处于青年早期,生理上趋于成熟,心智上有了一定的发展,对爱情有所向往和追求,因此,大学生谈恋爱是一种普遍现象。但是,有很多大学生在恋爱中存在情感困惑,在恋爱的过程中会遭受单相思、感情纠葛和失恋等心理挫折。如果处理不好,他们就容易受到极大的伤害而出现心理失调,甚至精神崩溃,在短时期内会出现自杀或报复等极端行为。

对策:对于大学生在校期间谈恋爱,家长和教师应予以正确的引导。大学生应正确对待异性交往,培养与异性交往的能力;正确对待自己和恋人,在因恋爱出现情绪困扰时,应及时进行情绪疏通,使消极情绪得到合理的宣泄,保证正常的学习和生活。



微课

大学生人际交往的技巧



微课

什么是情绪

知识链接

PUA

PUA 的全称为“Pick-up Artist”，原意是指“搭讪艺术家”，原本是指男性接受过系统化学习、实践并不断更新提升、自我完善情商的行为，后来泛指很会吸引异性、让异性着迷的人及其相关行为。目前，PUA 以组织的形式快速发展，以网络课程、线下培训等方式来教唆人进行诈骗，每一个普通人都可能成为 PUA 的受害者。目前，我国比较广为人知的 PUA 案例的受害者大多为女性，但尚未有权威研究证实从人口学角度 PUA 的女性受害者多于其他性别的受害者。

2019 年震惊全网的北大女生服药自杀事件就是一起典型的 PUA 案例。被害女生在其男友不间断的精神打压之下彻底变成一个自卑、自我否定的人，最终走向极端。

PUA 造成对公民个人多项权利的侵犯，在国际社会是被禁止和严厉打击的行为，中国立法中也提到了与 PUA 相关的违法行为，《中华人民共和国网络安全法》中有条文对 PUA 相关行为进行了限制和惩罚。

PUA 现象的滋生反映了人们对个人权利和尊严、亲密关系、暴力、性吸引、性别规范的错误认知。杜绝 PUA 现象需要社会通过全面性教育帮助人们树立关于尊重与权利、性、社会性别、关系的正确认知、态度和技能的正确观念。学习者不仅需要了解 PUA 的具体表现，还需要了解如何正确看待亲密关系，以及在遭遇 PUA 后如何寻求帮助。

PUA 对受害者、PUA 相关思想学习者都会产生负面影响。规制 PUA 需要各部门密切合作，社会各界共同提高重视程度，构建人与人之间良好健康的亲密关系。

5. 生涯规划与就业问题

目前，择业和就业是双向选择的竞争机制，所有面临毕业的大学生都得接受社会的选择。现代社会就业岗位的要求和标准日益提高，相当数量的大学生缺乏足够且必要的就业心理准备，出现了严重的就业心理压力。他们表现为无法积极、有序地进行大学后期的学习，整日忧心忡忡、情绪低落，出现严重的焦虑心理和躯体不适与障碍，心理承受能力越发脆弱。如不及时排解、调适，他们往往会心理崩溃，导致消极、负面的后果。在面对巨大的竞争压力时，有的大学生还缺少必要的生涯规划，在学习过程中缺少目标，没有方向，感觉迷茫，觉得生活没意义。这也是大学生产生心理问题的原因之一。

对策：大学生尤其是毕业生应主动接受或寻求职业辅导。调整择业心态，选择适合自己的工作对大学生是非常必要的。首先，大学生应该了解自我，包括自己的身体素质和心理素质。其次，大学生要了解各职业的基本情况。在这两方面的基础上，大学生要选择适合自己特点的职业。同时，大学生还应学习基本的求职技巧，以便在求职过程中发挥自己的优势，表现出自己的真才实学。最后，大学生应正确面对求职中的挫折，调整心态，努力寻找新的机会。

6. 人际关系问题

从中学进入大学，大学生面临一种全新的人际关系。中学时代的人际关系相对单纯，或

许成绩好就会赢得大家的青睐。但是,大学生的人际交往却更为复杂、更为广泛,独立性更强,更具社会性,要获得好的人际关系就需要一定的技巧,并不是每个大学生都能处理好。在处理各种人际关系的过程中,有相当数量的大学生会产生各种问题。一旦在这一过程中受挫,大学生就可能表现为自我否定而陷入苦闷与焦虑之中,或因企图对抗而陷入困境,并因此产生心理问题。

对策:对于人际关系不良的同学,首先,要学会正确对待自己 and 他人,克服认知偏见;其次,要加强个性修养,战胜自卑、羞怯,纠正虚伪、自私等不良个性特征;最后,要掌握一定的交往原则和技巧,以便建立正常的人际关系,确保学习和生活的正常进行。



知识链接

校园欺凌

校园欺凌(school bullying)是指在校内外学生间一方(个体或群体)单次或多次蓄意或恶意通过肢体、语言及网络等手段实施欺负、侮辱另一方(个体或群体),造成另一方(个体或群体)遭受身体和心理伤害、财产损失或精神损害等的事件。

校园欺凌分为单人实施的暴力、少数人实施的暴力和多人实施的暴力。暴力实施环境多为校园周边或人少僻静处,甚至是明目张胆地在校园公共区域进行欺凌,对学生的身心造成伤害。

2018年7月5日,为解决校园欺凌,北京市教育委员会印发《贯彻落实教育部等十一部门〈加强中小学生欺凌综合治理方案〉的实施方案》的通知,规定发生校园欺凌须限时上报。2018年11月12日,广东省教育厅等十三部门联合出台了《加强中小学生欺凌综合治理方案的实施办法(试行)》,规定起侮辱性绰号属欺凌。2018年11月21日,天津市第十七届人大常委会第六次会议表决通过了《天津市预防和治理校园欺凌若干规定》,自公布之日起施行。

7. 家庭问题

对从小在顺境中长大的大学生来说,一旦遭遇重大变故,如父母去世、家庭破裂或者其他重大家庭问题,其便极易导致情绪波动,产生失落感和悲观情绪,从而以极端行为对抗现实。一些家庭贫困的大学生还面临无力支付学费和生活费或者支付困难的情况,他们虽然独立性强、勤劳简朴、学习刻苦,但是经济因素限制了他们的人际交往,经济的压力也让他们不得不去勤工俭学,这样学习压力就会增大,在长期的自卑和压抑中容易出现心理偏激行为。

对策:寻求老师及学校的帮助,争取获得奖学金,减轻经济问题,树立正确的世界观、人生观和价值观,多参与校园活动,多与同学接触,激发自己的热情及勇气。

8. 自身心理素质问题

有的学生在进入大学后产生自卑感,如果遇到一些挫折或者遭到别人的拒绝,就容易产生心理危机;有的大学生对未来很迷茫,有一种存在危机,找不到人活着的意义,这也属于自我心理问题。

对策:丰富心理健康知识,增强心理健康意识,学习心理调节的基本技能并力求训练和提高自身的心理素质。

9. 精神疾病

进入大学后,有的大学生可能会面临精神疾病的困扰,比较常见的有抑郁症(depression)、强迫症(obsessive-compulsive disorder, OCD)、焦虑症(anxiety neurosis)、恐惧症(phobia)和精神分裂症(schizophrenia)等。

对策:学习相应的卫生健康知识,了解心理发展规律,掌握心理调节的方法。必要时可以进行心理辅导,严重者积极配合治疗。



微课
积极情绪的
培养

二、大学生如何面对自己的心理问题

随着心理健康教育的普及,人们对心理健康的认识也在逐步加深。大学生在对待他人心理困惑的态度上比对待自己的更为理性,一旦涉及自己的问题,则容易表现得优柔寡断、不知所措。要改善这一心态,大学生应做到以下几项:

1. 坦然面对

心理健康和身体健康一样在人的一生中难免会出现这样那样的问题,出现心理困惑是成长过程中的正常现象,没有问题哪有成长可言,因而不必大惊小怪、怨天尤人。

2. 不急于自我“诊断”

心理问题本身多种多样,成因往往也很复杂,切忌盲目在一些书籍上断章取义,或者道听途说,急于“对号入座”,认定自己患了病。弄清楚问题当然是必要的,但是大学生的问题还是以发展性的居多,很多其实是成长中的烦恼,实在不必自己吓自己。

3. 转移注意力

心理问题往往有一个特点,就是越关注它,它似乎就越严重。所以,大学生不要总盯着自己的问题不放,不要过分关注自我,而应该把注意力转移到学习、生活等方面。有自己感兴趣的事情并全身心投入是很有利于心理健康的。

4. 调整生活规律

很多时候,大学生只要对自己习惯了的生活规律稍加调整,整个精神面貌就会焕然一新,所谓的心理问题也会随之轻松化解。

5. 接受心理咨询

对于严重的、难以排解的心理问题,大学生一定要寻求专家咨询及心理卫生机构的帮助。

三、学校如何加强和改善大学生心理健康教育

习近平总书记高度重视大学生心理健康教育工作。在2017年8月举行的全国高校思想政治工作会议上,总书记强调要培育大学生理性平和的健康心态,加强人文关怀和心理疏导。在党的十九大报告中,习近平总书记明确提出要“加强社会心理服务体系建设,培育自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态”。



加强大学生心理健康教育,是大学生健康成长的需要,是时代发展和社会全面进步对培养高素质创新型人才的必然要求。但是,目前大学生的心理健康教育还存在一些不容忽视的问题需要解决,以推动大学生心理健康教育的健康发展。

为深入学习贯彻新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神,推动全国高校思想政治工作会议精神落地生根,切实加强高校思想政治工作体系建设,进一步提升心理育人质量,国家卫生计生委、教育部等 22 个部委于 2016 年 12 月联合印发《关于加强心理健康服务的指导意见》(国卫疾控发〔2016〕77 号),中共教育部党组于 2017 年 12 月印发《高校思想政治工作质量提升工程实施纲要》,中共教育部党组于 2018 年 7 月印发《高等学校学生心理健康教育指导纲要》,教育部办公厅于 2021 年 7 月发布《关于加强学生心理健康管理工作的通知》。《关于加强学生心理健康管理工作的通知》的具体要求如下:

- (1) 加强源头管理,全方位提升学生心理健康素养。
- (2) 加强过程管理,提升及早发现能力和日常咨询辅导水平。
- (3) 加强结果管理,提高心理危机事件干预处置能力。
- (4) 加强保障管理,加大综合支撑力度。

第四节 大学生常见心理疾病及其防治

大学生作为思想最活跃、感受最敏感、对自己期望值高、对挫折的承受力又不强的一个特殊群体,不可避免地会遇到各种心理困惑,出现不同程度的心理问题。大学生中存在的各种心理适应不良或心理障碍给他们的学习和生活带来了严重影响,因此,大学生要了解各种心理问题,对各种心理问题有一个客观的认识和判断,一旦出现异常心理便能及时辨别、治疗,以保持健康的心理,从而顺利完成学业。



一、抑郁症

1. 抑郁症的定义及症状

抑郁症又称忧郁症,是一种常见的精神心理疾病,由于比较普遍,因此常被称为心灵“感冒”。它是神经症的一种,指以情绪显著而持久(抑郁发作须持续至少两周)的低落为基本临床表现并伴有相应的思维和行为异常的一种精神障碍。患者情绪低落,自卑忧郁,甚至悲观厌世,有自杀企图和行为,约 15% 的抑郁症患者死于自杀。

抑郁症主要表现为以下 3 个方面:

(1) 情绪低落。患者在绝大多数时间里感到悲伤或情绪低落,终日忧心忡忡,唉声叹气,兴趣索然,即使听到令人愉快的消息,大多亦不能高兴起来,对工作、学习、家庭和生活丧失信心。他们常有自责、自罪观念,对微不足道的小事加以夸大,罗列种种罪名而自我谴责,严重时甚至有自杀企图。抑郁情绪常在早上加重,下午或晚间减轻。

(2) 活动减少、迟缓。患者整个精神活动呈现显著的普遍抑制,有明显的疲劳感,常感

觉精力不足、虚弱或身体不适、疲乏无力,丧失积极性和主动性。虽然患者有活动的欲望,但感到无能为力和力不从心,因此,他们对生活的要求逐渐减少,严重时连最基本的生活要求如吃、喝都不顾,需要有人催促和照料;少数患者缄默不语,卧床不动,呈木僵状态。

(3) 思维缓慢。患者自觉脑子迟钝、思维联想困难、犹豫不决,有时会注意力不集中、记忆力下降。

2. 大学生抑郁症的原因分析

抑郁症和焦虑症是最常见的精神疾病,据统计,抑郁症在全世界的发病率为3%~10%,其中女性高于男性。中国每年大约有28万人死于自杀,其中40%患有抑郁症。

大学生抑郁症原因呈现多元化。在抑郁源的调查中,发现约83%的大学生抑郁来自学业方面的压力,其次是就业压力,为48.1%左右,情感及人际关系方面也占有30%左右的比重。可见,学业和就业仍是大学生压力的两大来源,人际关系和恋爱问题也是分析大学生抑郁症原因不可缺少的方面。

(1) 学业、就业压力。大学生的主要任务是学习,而大学课程并非外人想象般轻松,除了专业课外,各类外语考级、考研是大学生为将来就业打造的一块块“敲门砖”,这为大学生增加了不小的学业压力。同时,理想与现实的冲突让大学生普遍对前途感到茫然,进而形成巨大的心理压力,引发抑郁症。

(2) 人际交往压力。对新环境的不适应和社交不适是一种不容忽视的大学生抑郁症原因。一方面,大学生在家大多娇生惯养,为人处世更多的是为自己打算,很难适应集体生活。另一方面,有些大学生常常还要为与同学、老师的人际关系及人际冲突而烦躁,因此抑郁的大学生不在少数。

(3) 感情问题。大学校园里遭遇恋爱和性问题困扰的大学生不在少数。大学阶段是性心理发育的关键时期,大学生很容易在爱情的挫折下心情苦闷,出现抑郁症,甚至出现更为严重的心理问题,如自杀、冲动、伤人等。



微课

现代大学生人际交往的特点

3. 抑郁症的治疗及预防

(1) 改变对待自己身体的方式。改变对待自己身体的方式从改变生活风格开始,包括增加锻炼和提高饮食合理性。锻炼有益于克服抑郁症患者共有的孤独感。运动能防止抑郁症的发作,有助于增强体力。它也能较快地改善情绪,短时间地缓冲抑郁。但锻炼必须有一定的强度、持续时间和频率,才能达到预期效果。

睡眠不佳,食欲缺乏,听任自己处于不良的生理状态,就容易出现低落情绪。失眠是低落情绪的一种很普遍的后果,反过来它又更容易使人陷入抑郁,因此,大学生不可忽视那些有可能导致情绪低落的基本生理因素,如睡眠或饮食。在情绪较好的时候,应该养成良好的睡眠习惯,这样在抑郁症发作期间,良好的睡眠会有效地抵御低落情绪,抵抗抑郁。暴饮暴食会对健康带来不利影响,而过度的节食会使人心情烦躁、抑郁、疲倦和虚弱,因此要注意适度饮食。

(2) 将欢乐带入生活。抑郁常常导致自尊心的下降甚至自暴自弃。易感抑郁的人往往比较善良,体贴他人,却往往过低评价自己,贬低自己,拒绝应得的欢乐。即使在情绪正常的时候,他们也总是觉得自己没有资格享受欢乐。他们不值得欢乐,总是把别人的需要



放在第一位。即使现在还不认为有资格享受自己的欢乐,至少应该做自己所喜欢的事情。无论工作多忙,也必须找时间来让自己轻松一下,做一些自己觉得能使自己高兴的事情。让眼前的欢乐能帮助自己预防未来的抑郁。将欢乐带进生活的确是保持良好心境的基本策略之一。

(3) 明确自己的价值和目标。如果很容易产生抑郁情绪,应该检查一下自己的人生目标和价值观,检查一下自己是怎样消磨时间的。反复出现低落情绪的一个重要原因是自己实际做的事情同真正看重的事情不相称。这种不相称本身并没有明确表现出来,而都表现为笼统的抑郁情绪。

建议大学生写下自己的价值和目标的个人声明书。它能帮助大学生评价目前的工作和个人生活是否符合自己的价值观。如果不是的话,它能帮助大学生选择最有利于摆脱抑郁苦恼的改变方案。

(4) 不要孤注一掷。世上没有一帆风顺的事情,每个人都会遇到生活或工作的某些方面进展不顺的情况,或夫妻关系发生矛盾,或个人爱好得不到满足,或生活中似乎充满各种问题,因此,如果将所有的自尊心都绑在某一件事情上,你肯定会变得非常脆弱。回顾一下你的抑郁历史,它是不是与你生活中的某一个方面的进展情况紧密相连?比如,你是不是当工作不顺利的时候就情绪低落?如果你的抑郁过程确实与你生活中的某一个方面有密切的关系,就表明你很可能是太孤注一掷了。

为了避免发生这种片面的依赖性,你最好有生活的多个方面:朋友、家庭、工作、爱好和兴趣,家庭内和家庭外的,社会和个人的。每个部分都能增强你的自尊心。当生活的某一个方面进展不太顺利的时候,你可以从其他方面获得安慰和支持。

(5) 建立可靠的人际关系。当发生不利事件时,有一个可以完全信赖的人,如亲戚、配偶、朋友,是防止抑郁的最重要保证之一。如果你还没有这么一个亲密的可以依靠的人际关系,你的朋友也不能向你提供能帮助你防止抑郁的感情支持,那么你就应该想办法开始建立这样的支持关系。

实施以上5条策略就能够保护自己,预防抑郁或防止再发生抑郁问题。



二、强迫症

1. 强迫症的定义及症状

强迫症即强迫性神经症,此病的患者总是被一种强迫思维所困扰,在生活中反复出现强迫观念及强迫行为。患者自知力完好,知道这样是没有必要的,甚至很痛苦,却无法摆脱。

强迫症的基本症状一般表现为强迫观念和强迫行为两类。其中,每类又细分为多种,这些症状可能以一种为主,也可能几种兼而有之。

1) 强迫观念

强迫观念是指反复进入患者意识领域的思想、表象、情绪或意向,这些思想、表象、情绪或意向对患者来说没有现实意义,是不需要或多余的;患者意识到这些都是自己的心理活动,很想摆脱但又无能为力,因而感到十分苦恼。强迫观念主要包括强迫思维、强迫情绪和强迫意向3类。

(1) 强迫思维。强迫思维是指以刻板的形式不随意地反复闯入个人脑海的观念、表象或冲动。它常令人不快,人经常徒劳地努力加以抵制。强迫思维主要有以下几种表现:

① 强迫怀疑。患者对自己言行的正确性反复产生怀疑,明知毫无必要,但不能摆脱。

② 强迫性穷思竭虑。患者对日常生活中的一些事情或自然现象寻根问底,反复思索,明知缺乏现实意义,没有必要,但不能自我控制。

③ 强迫回忆。患者经历过的事件不由自主地在意识中反复呈现,无法摆脱,感到苦恼。有时这种回忆可达表象程度。

④ 强迫性对立思维。患者脑海里出现一个观念或看到一句话,便不由自主地联想起另一个观念或语句,联想的观念或语句与原来相反。

(2) 强迫情绪。强迫情绪表现为对某些事物的担心或厌恶,明知不必要或不合理,自己却无法摆脱。例如,担心说错话、担心受污染,看到棺材、出丧立即产生厌恶心理,等等。

(3) 强迫意向。强迫意向是指患者反复体验到想要做某种违背自己意愿的动作或行为的强烈内心冲动,明知这样做是荒谬的、不可能的,努力控制自己不去做,却无法摆脱这种内心冲动。例如,想要从高处跳下去、想要把孩子扔到河里,等等。

2) 强迫行为

强迫行为往往是患者为减轻强迫观念引起的焦虑而不由自主地采取的顺应行为,主要有以下表现:

(1) 强迫检查。强迫检查是指常对做过的事情反复检查,如反复检查门是否锁好、题目是否做完。

(2) 强迫询问。强迫询问是指患者常常不相信自己,为了消除疑虑或穷思竭虑,常反复要求他人不厌其烦地给予解释或保证。

(3) 强迫性洗涤(清洗)。强迫性洗涤是指患者为了消除对受到脏物、毒物或细菌污染的担心,常反复洗手、洗澡或洗衣服。

(4) 强迫性仪式动作。强迫性仪式动作是指一些重复出现的动作,虽然在他人看来是不合理的或荒谬可笑的,却可能减轻或防止强迫观念引起的紧张不安。

(5) 强迫性迟缓。强迫性迟缓主要是指因仪式动作而行动缓慢,如有的患者早晨起来后反复梳洗,反复换衣服、穿衣服;有的患者在看书时目光停留在第一行的第一个字,不能顺利阅读下面的内容。

2. 大学生强迫症的原因分析

大学生的强迫心理主要源自以下 3 个方面:

(1) 自卑而不甘心。许多大学生习惯于与别人相比或与自己的期望相比,当感觉有距离时就会产生自卑,在意和放大别人的看法,害怕别人瞧不起自己,不甘心被人瞧不起。由以上原因产生焦虑、急躁,担心、害怕自己不能成功,但又很想做好,结果在这种矛盾中产生了强迫症。

(2) 教条而不会变通。强迫症常发生在头脑不灵活、生活过于教条的学生中,这类大学生固守着某一教条结果,会因某一事情使自己感觉原先认为正确的思想、理念被打倒而感到迷茫无助。一旦再找到一个思想和理念又会执着不舍,不知变通地照搬照抄,结果又是被现实撞得头破血流,于是又迷茫痛苦……如此反反复复,强迫观念和强迫行为得以强化。



(3) 追求完美而不接受现实。许多进入大学的学生很优秀,对自我要求很高,追求完美。因为他们太认真,追求太高,现实不可能完全满足,就会感觉现实太糟糕,因而痛苦,加上为达到这种目的不断努力,结果甚至更不理想,心理更加产生不满意、冲突、对抗等情绪,这样就形成了强迫症。

3. 强迫症的治疗及预防

认知行为治疗被认为是治疗强迫症最有效的心理治疗方法,大约有80%的患者症状得到改善。认知行为治疗主要包括以下方法:

(1) 思维阻断法。在患者反复出现某一强迫行为或观念时,通过外部控制的手段,人为地抑制并中断其思维,利用多次的重复来促使强迫观念症状消失。例如,可根据出现的频率设置闹钟,利用闹钟的铃声来惊动、打断正在进行的强迫观念、意向或行为,如果此时感到焦虑,就可进行必要的放松训练。

(2) 暴露疗法和反应防止法。暴露疗法的目的在于减轻强迫症状伴随的焦虑,在心理治疗师的指导下,鼓励患者主动地暴露在引起焦虑的情境下,直到焦虑接近消退为止。根据实际情况,可采用系统脱敏的逐级暴露,也可采用满灌暴露;可进行实际情景的暴露,也可在医生的指导下想象引起焦虑的情景,进行想象暴露。反应防止法的目的是减少仪式动作和强迫思维出现的频率,即推迟、减少直到放弃导致焦虑的行为,尽可能控制强迫行为。



三、焦虑症

1. 焦虑症的定义及症状

焦虑症是一种以持久性焦虑情绪为主的神经症,症状呈急性发作或慢性持续状态,急性焦虑的患者可突然感到呼吸困难、紧张恐惧或出现濒死感。检查可见心跳加快,呼吸窘迫、震颤,发作可持续数分钟到数小时,并可反复发作。慢性焦虑患者多有胆小、羞怯、过分敏感、忧心忡忡等人格特点,常处于持续的紧张状态,终日惶恐、提心吊胆、坐卧不安,容易激惹,注意力不集中,对外界事物缺乏兴趣或对自身躯体不适过分敏感,多伴有失眠多梦、胃肠不适、性欲缺乏等症状。

值得一提的是,正常人的焦虑是人们预期到某种危险或痛苦境遇即将发生时的一种适应反应或为生物学的防御现象,是一种复杂的综合情绪。而病理性焦虑是一种控制不住、没有明确对象或内容的恐惧,其威胁与焦虑的程度很不相符。

焦虑症的焦虑和担心一般会持续6个月以上,其具体症状表现为以下3个方面:

(1) 身体紧张。焦虑症患者常常觉得自己不能放松下来,全身紧张。他(她)面部绷紧,眉头紧皱,表情紧张,唉声叹气。

(2) 植物性神经反应过强。患者会表现出口口干、嗓子发堵、胸闷气短、呼吸困难、竖毛、心悸、脸上发红发白、恶心呕吐、尿急、尿频、头晕、全身尤其是两腿无力等。如果只有焦虑的情绪体验而没有植物性神经功能的任何表现,不能视为焦虑症。

(3) 过分警惕和担心。焦虑症患者每时每刻都像一个放哨站岗的士兵,对周围环境的每个细微动静都充满警惕。他们无时无刻不处在警惕状态,从而影响了工作,甚至影响了睡眠。焦虑症患者总是为未来担心,感到最坏的事即将发生,整天提心吊胆,缺乏安全感。

2. 大学生焦虑症的原因分析

关于焦虑症成因理论的讨论很多,而聚焦于大学生的焦虑,主要有认知因素、情绪隐藏因素和生物因素。

(1) 认知因素。具有消极想法的大学生容易引发焦虑,原因在于他们总在心里告诉自己:糟糕的事情要发生了。他们的焦虑不是源于现实,而是来自强加于自己的负性思维。

(2) 情绪隐藏因素。想做老好人的大学生害怕与他人对抗,害怕愤怒之类的消极情绪。当他们感到不安时,就会在他人面前将自己不安的情绪隐藏起来,这个过程快而迅速,甚至当事人都不会意识到。因此,这些消极情绪就会以另一种形式重新浮现,导致恐惧、担忧等。

(3) 生物因素。广泛性焦虑症与大脑中主管注意力、焦虑、抑郁和攻击的被称为神经递质的化学物质(特别是去甲肾上腺素和5-羟色胺)有关。因此,一部分大学生焦虑症的发生是由大脑中的神经递质不平衡所致。

3. 焦虑症的治疗及预防

焦虑症大学生患者做一些身心放松的练习,掌握以下4种不同的方法,将会帮助自己减轻焦虑。在掌握这4种方法之后,选择对自己最合适的一种方法,当产生焦虑时尝试着应用它。

(1) 夸张。首先认识焦虑,然后想象它是多么严重、使人多么惊慌、有多么丑陋,诸如此类。使用尽可能多的负性描述性词汇来形容恐惧可能发生的最坏的方面和最直接的后果。尽量往坏处想,想象可能发生的最坏的事,如果没有发生就说明现在面对的事情似乎并没有那么严重或那么可怕。

(2) 设计积极的自我对话。运用自我对话的思维技巧可以使正在经受焦虑的你感到备受鼓舞。例如,“我知道我可以克服它”“我以前做过这件事”“一切都会过去,我很快会好的”“方法总比问题多”,写出你感到焦虑时可以应用的几个积极的自我对话内容,把这些对话内容写到手机备忘录中,以便随时翻看。

(3) 口袋里的治疗师。要求自己的咨询师给自己提供四五条语录,以便在焦虑症发作时可以利用这些语录使自己安心。把这些语录记下来,然后把它们记在脑海里或者把它们写在手机备忘录中。你尊敬和信任的人提供的让人安心和给予鼓励的言论可以帮助你应对困难或应对让人恐慌的情景。

(4) 分散注意力。当你面对或想起让你害怕的一些情景时,做一个让自己喜欢的、能放松自己的活动来分散注意力,如深呼吸、平静地唱歌、听一段相声,等等。

四、恐惧症

1. 恐惧症的定义及症状

恐惧症即恐怖性神经症(phobia neurosis),是以过分和不合理地惧怕外界客体或处境为主的精神疾病之一。患者明知没有必要恐惧,但仍不能阻止恐惧发作,恐惧发作时往往极力回避所害怕的客体或处境,或带着畏惧去忍受。

需要指出的是,真正的恐惧症和普通的恐惧情绪是不一样的。普通人的恐惧情绪如害怕毒蛇、猛虎等,是面临险境正常的反应,因此处境是否具有危险性、症状的严重性及有无回

避行为是鉴别恐惧症的要点。恐惧症的症状表现可分为社交恐惧症、幽闭恐惧症、广场恐惧症、考试恐惧症和单一恐惧症。

(1) 社交恐惧症。社交恐惧症患者总是担心会在别人面前出丑,当他们和别人在一起的时候,会感到更加不自然,感到极度的焦虑。症状严重的患者会极力回避这些场合,甚至闭门不出,还会伴有以下躯体症状:口干、出汗、心跳剧烈、想上厕所、脸红、结巴、轻微颤抖、呼吸急促、手脚冰凉等。

(2) 幽闭恐惧症。幽闭恐惧症是一种焦虑症和恐惧症同时存在的双重精神紧张状态。当患者一个人处于幽深、黑暗的环境中时,会产生害怕、惊恐的感觉,从而产生心悸、冒汗、发抖、浑身麻木、寒战、潮红、窒息感、呼吸急促、心跳加速、恶心、眩晕、腹部不适等症状,严重的会晕倒或休克。

(3) 广场恐惧症。广场恐惧症患者最怕去开会或去商场购物,也不敢去空旷的场所。广场恐惧症常以自发性惊恐发作开始,常见的情况是患者害怕使用公共交通工具,如乘坐汽车、火车、地铁、飞机;害怕到人多拥挤的场所,如剧院、餐馆、菜市场、商场;害怕排队;害怕出远门;等等。

(4) 考试恐惧症。考试恐惧症表现为考生在考试前产生害怕心理,出现一系列不良反应。考生在考试过程中表现为紧张焦虑、头晕出汗、思维紊乱、记忆模糊、反应迟钝、精神不集中等。除心理反应外,严重的还可能引起生理上的头痛、胃痛、腹痛。

(5) 单一恐惧症。单一恐惧症患者对某种特定环境或特定物体产生恐惧,如畏高、害怕乘电梯、怕蛇、怕虫等。这种单纯性恐惧症可能是儿时的一次遭遇引起的。

这些恐惧症症状之间虽然存在差异,但总体来说都是对一种或几种处境、事物恐惧至极,从而表现出一系列焦虑、紧张、发抖、心悸等症状。

2. 大学生恐惧症的原因分析

可以依据不同的心理学理论对大学生恐惧症的形成加以分析。

(1) 行为理论。行为理论假设所有的行为都可以通过学习而获得,恐惧反应可以通过条件反射而建立。因此,从这一角度讲,大学生恐惧症的形成是因为在成长经历中的“恐怖事件”中习得了恐惧行为,如遭遇被朋友伤害之后有可能形成对交朋友的恐惧,甚至泛化为社交恐惧症。

(2) 心理分析理论。心理分析理论认为恐惧是对抗焦虑的一种防御反应,而焦虑的根源在于无意识的本我冲动。由于人们害怕被这种无意识的本能冲动所支配,焦虑就被某些外在对象所替代。替代的好处是明显的,因为让人们感到能够更好地保护自己。可见,对事物及事件有过高的焦虑情绪反应也会引起恐惧症的形成,如考试恐惧症的形成原因之一是对考试压力的过度焦虑引起的。

(3) 认知理论。认知理论认为恐惧症患者总是高估所害怕的情境和事物的危险性,过分担心某一消极事件将会发生。例如,某些大学生因为害怕开学后要面对没有处理好的人际关系、恢复正常的生活规律及投入紧张的学习生活中,而产生开学恐惧症。

当然,恐惧症的原因可能不仅仅是其中一个因素在起作用,而是几种因素的共同作用。

3. 恐惧症的治疗及预防

恐惧症的特征是经常有过度的担心,或毫无理由的或没有事实根据的强烈恐惧。你也

许体验到各种不同的症状,譬如心情烦躁不安、身体发抖、心悸、呼吸短促或呼吸困难、恶心、呕吐、睡眠紊乱、注意力不集中和易激怒。学习下面的 10 条规则并把这些规则变成自己的应对技能的组成部分,当自己开始感到恐惧时,这样做也许很有用。

(1) 请记住,恐惧的感觉只不过是面对应激时的一种正常反应的夸大。

(2) 焦虑或惊恐没有任何危害和危险,只不过是让人感到不愉快,自己不会有什么更糟糕的事发生。

(3) 不要让可怕的想法加剧自己的惊恐,不要再想会发生什么事,也不要再想事情的结果会怎么样诸如此类的问题,而要停止把问题“糟糕化”。

(4) 当感到惊恐时,要注意到自己的身体实际上正在发生什么变化,而不要注意可能会发生什么变化。

(5) 请等一下,让恐惧自然消失,不要与恐惧抗争,也不要逃跑,只是接受它。

(6) 一旦自己停止了用可怕念头给恐惧加码,恐惧就会开始逐渐消退。

(7) 请记住,练习的主要目的是学会如何应对恐惧,而不是逃避恐惧,这是一个使自己进步的机会。

(8) 想一想尽管困难重重,但是自己还是取得了进步,在成功来临的那一刻,想象自己有多么快乐。

(9) 当自己感觉好一些的时候,查看一下自己的经历并为下一步行动做好计划。

(10) 当自己准备继续下去的时候,要以一种平和、放松的心态开始,不要过于努力或急于求成。

五、精神分裂症

1. 精神分裂症的定义及症状

精神分裂症是最常见和最严重的精神疾病之一,《中国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)》(CCMD-3)将精神分裂症界定为一组病因未明的精神病,患者多为青壮年,常缓慢起病,具有思维、情感、行为等多方面障碍及精神活动不协调。患者通常意识清晰,智能尚好;而有的患者会出现认知功能损害,自然病程多迁延、反复加重或恶化。

精神分裂症有以下 4 类症状:

1) 缺乏自知,否认有病

据调查,大约 97% 的精神分裂症患者特别是在急性发作期不承认自己精神失常。一般来说,人们如果出现了不正常的心理状态,如焦虑、烦恼、抑郁、恐惧、失眠等,都有自知之明,都会意识到自己当前的心态、行为与以前不一样,与其他人也不一样,所以要求帮助、要求治疗。而精神分裂症患者却与此相反,往往缺乏自知力,不承认自己不正常。

2) 精神病性症状

精神病性症状的特征是脱离现实、无中生有。精神病性症状主要有幻觉、妄想和怪异行为 3 种。

(1) 幻觉。幻觉就是无中生有的知觉。患者会出现幻听、幻视、幻嗅和躯体幻觉。

(2) 妄想。妄想是一种病态的错误信念。它的特点是:根本没有事实根据,与患者的宗

教信仰或文化背景不相称,但是患者却坚信不疑。有的患者觉得他本人或亲属正在受到迫害,感觉经常有人在跟踪他、监视他,认为房间里被安装了窃听器,认为食物和饮水中都被放进了毒物,这些都是被害妄想。

(3) 怪异行为。精神分裂症患者还会做出各种各样与当时环境和场合不相协调的动作和行为,使别人感到荒唐、奇特或难以理解。

3) 思维障碍

精神分裂症患者的思维方式包括联想过程或推理逻辑都会出现问题。他们讲的话可能前言不搭后语,甚至支离破碎、语不成句,使别人听不懂,这种症状称为“思维散漫”。另外,有一些患者会混淆具体概念和抽象概念,表现出一种被称为“象征性思维”的情况。此外,还有一些患者整天沉湎于幻想性的思考中,他们自以为是全新的理论或发明,实际上却是荒谬可笑的无稽之谈。

4) 情感淡漠,意志减退

患病时间越久,情感淡漠的表现就越严重,患者会采取漠不关心的“无所谓”态度。他们的脸上缺乏表情,说话声音平淡,对亲人十分冷淡,因此称为“情感淡漠”。

2. 大学生精神分裂症的原因分析

了解大学生出现精神分裂症的原因有助于更好地预防和治疗这种心理疾病。虽然目前医疗领域没有给出明确的导致精神分裂症的原因,但已有众多学者通过调查分析归纳出了几种相关的因素:

(1) 精神刺激。有的学者认为刺激性生活事件触发具备精神分裂症患病素质者的症状并使其出现得更为明朗,极其强烈的刺激性生活事件对任何人都可能造成严重的精神刺激并产生精神分裂症。

(2) 遗传因素。在一般人群中精神分裂症终生预期患病率为 0.80%,但精神分裂症患者亲属的终生预期患病率则远较一般人群高,双亲患精神分裂症的子女终生患病率为 46.3%,双亲之一患病时子女终生患病率为 16.7%,精神分裂症患者兄弟姐妹的预期危险度为 10.1%。

(3) 生理病因。目前,多巴胺假说是最被广泛接受的精神分裂症病因假说。抗精神病药物通过作用于多巴胺以改善精神分裂症症状。

(4) 环境因素。目前的研究结果表明,并非贫困阶层的居民易于罹病,而是在这一阶层中的人群生活条件很差,接受治疗不及时和不彻底,再加上易与家人发生冲突,引起反复住院,最终造成疾病迁延不愈,因此影响本病的是病程而非病因,从而提高了精神分裂症的患病率。

3. 精神分裂症的治疗及预防

对精神分裂症患者来说,在严重阶段应住院进行系统的药物治疗;对于住院后期或经临床治愈出院的患者,如果在人际关系方面、就业升学中出现心理困惑,可以采用心理治疗的方法。

(1) 药物治疗。精神分裂症药物治疗应系统而规范,强调早期、足量、足疗程的“全病程治疗”。一旦明确诊断就应及早开始用药。药物应达到治疗剂量,一般急性期治疗为期两个月。有些患者、家属甚至医生过分担心药物不良反应而往往采取低剂量用药,导致患者症状长期得不到控制,达不到应有的治疗效果。治疗应从低剂量开始,逐渐加量,高剂量时要密

切注意不良反应。门诊患者用药剂量通常低于住院患者,在一般情况下不能突然停药。

(2) 心理治疗。心理治疗必须成为精神分裂症治疗的一部分。心理治疗不但可以改善患者的精神症状、提高自知力和增强治疗的依从性,而且可以改善家庭成员间的关系,促进患者与社会的接触。

(3) 建立社会支持系统。社会支持是指个体与社会各方面,包括亲属、朋友、同事、伙伴等,以及单位、党团、工会等社团组织所产生的精神上和物质上的联系程度。心理学研究显示:在同样的压力情境下,那些受到来自家人或朋友较多支持的人的心理承受能力比很少获得类似支持的人更强,身心也更健康。

精神分裂症的预防重点是早发现、早治疗及预防复发。



知识链接

美丽心灵的归来

电影《美丽心灵》主人公纳什(Nash)患有精神分裂症,却获得诺贝尔经济学奖。他小时候很孤僻,宁可独自在家看书,也不愿意和小朋友玩耍。1948年,纳什进入了普林斯顿大学。1958年,他的名字和他的理论开始频频出现在学术论坛。正是这一年,纳什童年性格的缺陷逐渐暴露了出来,并最终从数学天才变成一名妄想型精神分裂症患者。但普林斯顿大学仍然敞开胸怀接受了他;他的妻子没有抛弃他,专门照顾他;他的同事也没有抛弃他,仍然一如既往地邀请他参加学术活动,并像对待一个正常人一样问候、聊天。在这样的关爱中奇迹发生了。1994年,纳什因其在博弈论方面的卓越工作而获得了诺贝尔经济学奖,从精神病患者到诺贝尔奖得主,地狱与天堂的区别在于他身边有许多的支持,支持给了纳什第二次人生。

第五节 心理咨询

在科技和知识高度发达的当今社会,心理咨询工作已经广泛应用到教育、医疗、社区、机关、企业等社会生活的各个领域。寻求心理咨询的人群除了少数是患者以外,更多的是来自社会的各个领域、阶层的心理亚健康者甚至健康人。学习、了解心理咨询及心理治疗的基本知识,知晓心理疾病的早期干预等,对维护大学生的身心健康具有积极的现实意义。



微课
什么是心理
咨询



一、心理咨询的概念

心理咨询是指咨询者运用心理学的方法,给来访者提供心理援助的过程。需要解决问题并前来寻求帮助的人称为来访者,提供帮助的心理咨询师称为咨询者。在咨询过程中,来

访者将自身存在的心理不适或心理障碍向咨询者述说、询问和商讨,在其支持和帮助下,通过讨论找出引起心理问题的原因,分析问题的症结,进而寻求摆脱困境、解决问题的对策,以便恢复心理平衡。

二、心理咨询的主要意义

- (1) 帮助来访者解决心理困惑,摆脱苦恼,改善人际关系,提高社会适应能力。
- (2) 帮助来访者认识自我、接纳自我、开发自我。
- (3) 帮助来访者培养独立解决问题的能力,使之能够面对和处理人生中的各种问题,成为一个健康、成熟且能自我实现的人。



微课
提高心理复
原力

三、心理咨询的内容

在大学生心理咨询的实践中,大量的工作是围绕以下内容开展的:

1. 适应咨询

大学生在学习、工作和生活中遇到各种各样的烦恼,由此产生了各种各样的心理矛盾。其咨询的目的是排解心理问题,减轻心理压力,提升自己的适应能力。例如,因学习成绩不如意而感到忧虑;陷入失恋的痛苦而难以自拔;人际关系不协调,与同学产生矛盾;远离父母,因缺乏生活自理能力而感到焦虑;等等。这些问题都是大学生生活中遇到的问题,产生这些问题的大学生心理基本上是健康的,绝不能够给其贴上“精神病”的标签。这些问题不去寻求咨询也同样可以自行解决,但是解决的速度往往比较慢,甚至在自己的心理成长方面积累一些负面的因素。

2. 发展咨询

在人生的发展历程中,人人都会因为成长而不断遭遇各种冲突和困扰,对于成长迅速的大学生来讲更是如此。寻求发展咨询的目的是更好地认识自己,扬长避短,开发潜能,提高学习、工作和生活的质量,追求更完善的发展。例如,怎样处理好爱情与学习的关系?怎样获得更多的朋友?心理咨询师接受过系统、科学的训练,通过与来访者的共同探讨,可以帮助来访者全面、客观地认清自我,发现自己的优势、潜能,同时也看到自己尚待发展的地方;与来访者共同确定今后努力的方向,制定出合理的发展目标、制订发展计划,促进来访者的全面发展。寻求发展咨询的对象往往是心理比较健康、不存在明显心理冲突、基本能适应环境的人。学校心理咨询中心所做的工作几乎都是与发展咨询相关的。

3. 就业咨询

高校毕业生就业采取的是双向选择、自主择业的就业政策,因此,正确认识自己,制定科学、合理、长远的职业生涯规划,选择有效的求职、就业策略,就成了大学生必须考虑的问题。在职业高度分化的现代社会中,职业选择和工作适应等造成的个人问题正在日益增加。就业咨询因此逐渐发展成为一项专业服务,人力资源和社会保障部设有职业指导师认证和培训机构,促进了职业规划和就业指导的科学化。通过积极参加职业生涯规划、就业咨询来提

高自己在人才市场的竞争力,不仅仅是毕业生的问题,同样也是大学新生的问题。

4. 障碍咨询

当然,也有一部分大学生心理咨询属于障碍咨询。这类咨询的对象属于有不同程度的心理障碍或患有某种心理疾病,为此苦不堪言,影响了学习、工作和生活的人。心理咨询的目的就是通过系统的心理治疗,帮助来访者克服障碍,缓解症状,恢复心理平衡。例如,焦虑性神经症、严重神经衰弱等患者可借助心理咨询治疗疾病。对于这部分大学生来讲,千万不能讳疾忌医,使问题变得越来越严重,以致影响学习,影响生活质量。

从以上内容可以看出,一方面,心理咨询可以有效帮助大学生解决生活中遇到的各种问题,为大学生的顺利成长保驾护航;另一方面,大学生应该树立积极的心理咨询观,通过参加各种形式与内容的心理咨询活动,促进自身的全面、健康发展。

四、心理咨询的形式

1. 根据咨询的规模划分

根据咨询的规模,心理咨询可分为个体咨询和团体咨询。

2. 根据咨询采用的形式划分

根据咨询采用的形式,心理咨询可分为门诊咨询、信函咨询、电话咨询、互联网咨询、专题咨询和现场咨询。

(1) 门诊咨询。门诊咨询常在综合医院、精神卫生中心和卫生保健部门设置的心理咨询门诊中进行,大学生可在本校的心理咨询中心(或称大学生心理健康中心)进行。咨询者与来访者直接见面,咨询较深入,效果较好。

(2) 信函咨询。信函咨询是指双方通过来往信件进行沟通,此法只能初步了解情况,无法深入磋商。

(3) 电话咨询。电话咨询对处理心理危机效果较好。电话咨询多为濒于精神崩溃或企图自杀的人,拨专用电话来向心理咨询门诊告急、诉苦和求援;此外,一些不愿面谈和不愿暴露身份的人通过电话咨询也比较方便。

(4) 互联网咨询。互联网咨询借助于互联网信息技术,求助者坐在家中与心理咨询师交流。

(5) 专题咨询。专题咨询是指针对公众关心的心理问题,在报刊、专栏、电台、电视台、网络等媒体进行专题指导和答疑。

(6) 现场咨询。现场咨询是指心理专家到某一心理问题较多或较集中的单位进行现场心理指导,或对突发事件的当事者进行心理干预,效果较好。

五、心理咨询的原则

了解心理咨询的原则可以确保前来咨询的大学生的安全感、信任度,提高咨询的有效性。

1. 保密性原则

保密性原则是心理咨询中最重要的原则,既是咨访双方确立相互信任关系的前提,也是



咨询活动顺利展开的基础。在没有征得对方同意的前提下,不得将在咨询场合下对方的言行随意泄露给任何人或机关。在公开案例研究或发表有关文章必须使用特定来访者的个人资料时,必须充分保护来访者的利益和隐私,并使其不至于被他人对号入座。

2. 尊重原则

在心理咨询的导入阶段,咨询者会保持价值中立,对来访者的心理与行为、观点与立场无条件接纳。而在咨询互动期,咨询者则让来访者意识到咨询者接纳的是来访者本人而不是他的行为,给来访者以充分的尊重,努力与其建立起朋友式的真诚、友好、平等、信赖的关系。咨询者耐心倾听,适当提问,用心而不是用脑去理解来访者面临的困扰和感受,真正做到以来访者为中心。咨询者要让当事人尽情诉说,不要关心他诉说的情节而要着力关心他本人当时的感受;接受当事人的各种情绪,尽管有时并不同意。此外,咨询者要避免否认、嘲笑、责问、逃避和生气。

3. 自愿原则

来访者寻求心理咨询应该完全出于自愿,这不仅是对当事人的尊重,也是心理咨询能否有效的必要条件。迫于父母、老师、上司、同学、朋友的催促和压力而前来进行心理咨询与治疗者也不乏少数,但咨询者往往要为他们付出比一般来访者多出许多倍的劳动。既然是自愿前来,那么也可以自愿离去和中止咨询。此所谓“来者不拒,去者不追”。



六、心理咨询的误区与应对

目前,尽管各高校普遍开展了各种形式的心理咨询工作,但是仍然有一部分大学生在遇到问题时不能及时、主动地寻求帮助,导致其心理困扰发展为心理障碍和心理疾病,甚至极个别大学生自以为遇到了无法克服的障碍,选择了轻生的路,给家庭、同学、朋友带来极大的痛苦。究其原因,是大学生对于心理咨询工作还存在一定的误解。

1. 心理问题就是心理变态

心理咨询的对象主要是在日常生活中遇到困难或挫折而产生心理困扰的正常人群。心理障碍患者只是咨询者的一小部分,发病期的精神病患者不属于心理咨询的范畴。每个人在成长的不同阶段及工作的不同方面都有可能遇到这样或那样的心理问题,导致产生消极情绪。对这些问题如能采取适当的方法予以解决,个体就能顺利、健康地发展;若不能及时加以正确处理,则会产生持续的不良影响,甚至导致心理障碍。这样看来,心理问题是日常生活中经常会遇到的,就这些问题进行心理咨询并不意味着有什么不正常或见不得人的隐私;相反,这表明了个体具有较高的生活目标,希望通过心理咨询更好地自我完善,而不是回避和否认问题,混混沌沌虚度一生。

2. 心理咨询无所不能

有些人将心理咨询神化,认为心理咨询无所不能,就像一个“锁匠”,对什么样的心结都能一下打开,所以常常咨询一两次便希望达到预期的效果,如果没有达到预期的“奇效”就大失所望。其实,心理咨询是一个连续的、艰难的改变过程,咨询效果常与来访者的个性及生活经历有关,就像一座冰山,积封已久,没有强烈的求助与改变的动机,没有恒久的决心与之抗衡,是难以冰消雪融的。心理咨询是一个过程,绝大多数心理咨询都需要持续一定的时间。心理咨询是来访者告诉咨询者自己的问题,然后咨询者回答来访者该怎样

做的过程。受潜意识的作用及“当事者迷”的影响,来访者往往不能真正认清自己存在的问题及导致问题出现的原因,来访者认识到的往往是表面现象,只有经过咨询,来访者才能在咨询者的引导下全面、客观地认识自己的问题所在,在咨询者的帮助下制定出适合自己的咨询方案。所以,在看待咨询活动的收效上要有比较长远的眼光,它往往不是一朝一夕能够取得效果的。

3. 心理咨询就是同情和安慰

有些人将心理咨询看作一种简单的同情和宽慰,或者是泛泛的说教,或者是把大事化小,小事化了。其实,心理咨询的目的是鼓励人们自求自助,帮助人们战胜痛苦,走出困惑,它不是同情,而是共情。同情只需涉及对方感情上的安慰和物质上的帮助;共情则需要进入对方的精神世界,理解和分担对方的各种精神负荷,是一种精神帮助。

4. 心理咨询师就是“救世主”

有些来访者把咨询者当作“救世主”,将自己的所有心理包袱丢给咨询者,而以为自己无须思考、无须努力、无须承担责任。在咨询中,有一些来访者会期望咨询者能够帮自己解决问题或者替自己做决定。这同样是一种非常错误的观念,是与咨询的目标相违背的。咨询的目的是帮助来访者学会自助,而不是纵容来访者依赖咨询者。咨询者可以引导来访者多角度地看待问题,全面地分析问题,引导来访者找出解决问题的正确方法,并在监控实施的过程中引导来访者获得新的行为方式的内心体验,巩固并获得新的行为方式。咨询者是一面镜子,借助于咨询者,可以让来访者更好地面对自己。真正的“救世主”只有一个,那就是来访者自己。

5. 心理咨询就是心理治疗

心理咨询虽然也常常采用心理治疗的方法与原则,但两者的程序及主要服务对象、范围和任务是不同的。心理咨询着重处理的是正常人所遇到的各种问题,诸如日常生活中的的人际关系问题、职业选择问题、适应发展问题、教育问题、爱情婚姻问题等,其任务在于促进其成长,强调发展模式,帮助来访者发挥最大的潜力,为正常发展消除障碍。而心理治疗的适应范围则主要是某些神经症、性变态、心理障碍、行为障碍、身心疾病、康复中的精神病患者等,其任务多是帮助患者弥补已造成的损害,解决和改变发展结构障碍。前者以发展咨询为主,在非医疗情况下开展;后者以临床治疗为主,在医疗状况下进行。

6. 心理咨询就是做思想政治工作

有些人认为心理咨询就是做思想政治工作,因为两者都是靠谈话来实现的,都是为了改变人的观点和行为反应。其实,心理咨询作为医学中的一门学科,有着严谨的理论基础和诊疗程序,它与思想政治工作是本质区别的。思想政治工作的目的是说服对方遵循社会规范、道德标准及集体意志;而心理咨询则是运用专门的理论和技巧来寻找心理障碍的症结,予以诊断与治疗。咨询者持客观、中立的态度,寻找心理的症结,探讨“为什么会这样”,而不是对来访者进行批评教育。另外,某些心理障碍需要结合药物治疗。

思考与练习

1. 大学生心理健康的现状如何?
2. 心理健康的标准有哪些?