

福建省“十四五”普通高等教育本科规划教材

大学生 心理健康教育

主编 李亚真 丁闽江



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

内 容 提 要

本书包括心理与心理健康、大学新生心理适应、大学生的自我意识、大学生的人格心理、大学生的学习心理、大学生的网络心理、大学生的情绪管理、大学生的恋爱与性心理、大学生的人际交往、大学生的压力与挫折应对、大学生的就业心理、大学生的生命教育与心理危机干预 12 章内容。全书以大学校园真实的案例为素材,生动形象地引入心理学的经典理论,并辅以中医心理学相关知识,融入中华优秀传统文化,力求帮助大学生理解生活中的各类心理现象。

本书可供大学师生使用,也可作为公众的心理健康普及读本。

图书在版编目(CIP)数据

大学生心理健康教育 / 李亚真, 丁闽江主编. -- 上海: 同济大学出版社, 2021. 8

ISBN 978 - 7 - 5608 - 6524 - 9

I. ①大… II. ①李… ②丁… III. ①大学生 - 心理健康 - 健康教育 IV. ①G444

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2021)第 131975 号

大学生心理健康教育

李亚真 丁闽江 主编

责任编辑 张德胜 责任校对 王有文 封面设计 黄燕美

出版发行 同济大学出版社 www.tongjipress.com.cn

(地址: 上海市四平路 1239 号 邮编: 200092 电话: 021 - 65985622)

经 销 全国各地新华书店

印 刷 三河市骏杰印刷有限公司

开 本 787 mm×1 092 mm 1/16

印 张 14

字 数 290 000

版 次 2021 年 8 月第 1 版

印 次 2023 年 12 月第 2 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5608 - 6524 - 9

定 价 45.00 元

本书若有印装质量问题, 请向本社发行部调换 版权所有 侵权必究



进入新时代,随着社会的发展,大学生心理健康问题受到党和国家的高度重视。习近平总书记在十九大报告中提到,要“加强社会心理服务体系建设和培育自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态”。在2016年全国高校思想政治工作会议上,习近平总书记强调,要坚持不懈促进高校和谐稳定,培育理性平和的健康心态,加强人文关怀和心理疏导。2018年,中共教育部党组印发《高等学校学生心理健康教育指导纲要》,进一步表明党和国家对大学生心理健康教育工作的重视,为高校心理育人工作指明了方向。

心理健康教育旨在提高大学生的心理健康素养、促进其身心健康和谐发展,是高校人才培养体系的重要组成部分,是高校思想政治工作的主要内容,也是立德树人的重要环节。大学是人生重要的转折阶段,在这个阶段,大学生在自我认知、人际关系、学习发展、职业规划、亲密关系、情绪管理、人格发展、挫折应对以及人生观、价值观等方面既葆有探究热情又充满迷茫困惑。研究大学生的心理健康和心理健康教育,既关乎大学生的个人成长,也关乎社会的进步与发展,更关乎党和国家对时代新人寄予的厚望。

本书的研发编写工作是在福建中医药大学李亚真、丁闽江两位主编的牵头下,学校心理学教研室全体教师及心理中心专兼职教师共同完成的。本书每章都包含引言、理论视窗、拓展资源、课堂讨论、实践练习、心理测评和心理实训部分。全书以大学校园真实的案例为素材,生动形象地引入心理学的经典理论,并辅以中医心理学相关知识,融入中华优秀传统文化,力求帮助学生理解生活中各类心理现象。阅读此书,学生可以进行心理测试,并收获切实可行的调整策略,在学会自我分析、自我调整的同时,也能帮助身边的人解决心理困惑。本书可供大学师生使用,也可作为公众的心理健康普及读本。

本书的第一章、第三章由李亚真编写;第二章、第八章由丁闽江编写;第四章由吴红顺编写;第五章由王凯旋编写;第六章由苏婷茹编写;第七章由赵文竹编写;第九章由吕璐莎编写;第十章由陈羨编写;第十一章由杨利利编写;第十二章由郑梅钦编写。此外,各章节的许多心理实训项目修改自张钊铭前期组织编写的《心理实训操作手册》(内部讲义)。全书由李亚真、丁闽江统稿。本书的编写引用、借鉴了许多国内外专家和学者的研究成果、观点及网站资料,在此,深表谢意。

本书既含理论分析,又注重实用性,还加入了大量的中医心理学知识。弘扬中华优秀传统文化、强化心理自助及助人是本书与其他心理健康类教材的主要区别。希望大学生能通

过本书,获得心理健康教育方面的知识,进而正确认识自己,克服成长障碍,充分发挥自身潜力,成为幸福的进取者。

为了达到更好的传播效果,本书的内容中穿插了许多视频资源,读者在阅读过程中可以通过扫描书中的二维码观看。

编者

2021年4月

Contents 目录

第一章 心理与心理健康

第一节	心理现象及心理实质	1
	一、心理现象	2
	二、心理实质	4
第二节	大学生心理健康及心理健康教育	6
	一、现代健康观	7
	二、心理健康的界定及标准	8
	三、大学生心理健康的标准	9
	四、大学生的心理成长特点和心理健康教育的实施	11
第三节	大学生心理问题及心理咨询	13
	一、心理问题的等级划分	13
	二、大学生心理问题的识别	15
	三、大学生心理咨询	21
拓展资源	中医心理学的理论观点	23

第二章 大学新生心理适应

第一节	心理适应概述	29
	一、心理适应的概念	29
	二、心理适应的机制	30
第二节	大学生心理适应问题的具体表现	31
	一、因环境差异不适应而产生焦虑感	31
	二、因人际关系不和谐而产生孤独感	31
	三、因学习方式不适应而产生失落感	32
	四、因理想与现实的差距而产生落差感	32
	五、因发展目标不明确而产生迷茫感	33
	六、因心理素质较差而产生自卑感	33

七、因缺少社会支持而产生绝望感	33
第三节 大学生心理适应问题的应对技巧	34
一、重新认识大学	34
二、重新认识自己	34
三、明白大学学习不同和重要性	35
四、规划好大学生生活	35
五、学会处理宿舍关系	35
六、学会处理恋爱关系	36
七、让运动和阅读照亮你的心灵	36
拓展资源 中医心理关于适应的重要论述及启示	37

第三章 大学生的自我意识

第一节 自我意识概述	42
一、自我意识的含义	43
二、自我意识的构成	43
三、自我意识的相关理论	45
四、自我意识的作用	46
第二节 大学生自我意识的发展及特点	48
一、大学生自我意识的发展	48
二、大学生自我意识的影响因素	49
三、大学生自我意识的发展特点	51
第三节 大学生自我意识的常见问题与调适	53
一、过分追求完美	53
二、过度低估自我	54
三、过分以自我为中心	54
四、过度自我认同	54
第四节 大学生健全自我意识的培养	55
一、健全自我意识的基本指标	55
二、健全自我意识的培养	56
拓展资源 传统文化中的自我和谐观	59

第四章 大学生的人格心理

第一节 人格概述	64
一、人格的概念	65
二、人格的特征	65
三、影响人格形成的因素	66
四、人格的类型理论与特质理论	70

第二节	人格的心理结构	72
	一、人格心理特征	72
	二、人格倾向性	75
第三节	大学生的人格发展	76
	一、大学生人格发展的特点	76
	二、大学生常见的人格偏差	77
	三、健康人格的塑造	77
拓展资源	中医阴阳五态人格	79

第五章 大学生的学习心理

第一节	大学生学习心理的相关理论	84
	一、学习的相关概念	84
	二、学习的相关理论	85
	三、大学学习的基本特点	87
第二节	大学生的常见学习心理问题	88
	一、学习动力不足	89
	二、学习动机偏差	90
	三、学习考试焦虑	91
第三节	大学生应该如何学习	92
	一、改变对大学学习的错误观念	92
	二、培养对专业的热爱和兴趣	92
	三、掌握有效的学习方法	93
	四、养成自律的学习习惯	93
	五、通过社会实践提升专业能力	94
第四节	考试焦虑的应对技巧	94
	一、正确认识考试	94
	二、克服考试焦虑	95
拓展资源	中国传统文化中的学习榜样故事	96

第六章 大学生的网络心理

第一节	大学生的网络使用概述	100
	一、大学生的网络行为及心理特点	100
	二、网络对大学生心理发展的影响	101
第二节	大学生的常见网络心理问题及其成因	102
	一、大学生的常见网络心理问题	102
	二、大学生网络心理问题的成因	103

第三节	大学生网络心理问题的调适方法	104
一、	转移注意力	105
二、	逐渐减少上网时间	105
三、	自我奖励与惩罚	105
四、	随身携带警示卡	105
五、	减少认知失调	105
六、	培育积极的心理品质	106
拓展资源	中医心理之“节欲守神”和阴阳辩证理论	106

第七章 大学生的情绪管理

第一节	情绪概述	110
一、	情绪的定义	110
二、	情绪的分类	111
三、	情绪的功能	112
四、	情绪的三要素	114
第二节	大学生的情绪健康标准与特点	115
一、	大学生情绪健康的标准	115
二、	大学生的情绪特点	116
第三节	大学生的常见不良情绪及其影响	117
一、	大学生的常见不良情绪	117
二、	不良情绪对大学生的影响	119
第四节	大学生的情绪调控	120
一、	情绪调控理论	120
二、	大学生情绪调控方法	121
拓展资源	中医情志相胜疗法	126

第八章 大学生的恋爱与性心理

第一节	大学生恋爱心理的理论解析	131
一、	什么是爱情	131
二、	爱情的特征	132
三、	爱情产生的生理与心理基础	133
四、	爱情的相关理论	134
第二节	大学生的常见恋爱心理困扰及其原因	135
一、	大学生的常见恋爱心理困扰	135
二、	大学生常见恋爱心理困扰的原因	137
第三节	大学生恋爱的正确方式	139
一、	树立正确的恋爱观	140

二、走出原生家庭的阴影	140
三、做足恋爱准备	140
四、考察他/她是不是你理想中的对象	141
五、学习恋爱心理技巧	141
六、正确面对失恋	142
拓展资源 中医讲关于蔷薇的凄美爱情	144

第九章 大学生的人际交往

第一节 人际交往概述	147
一、人际交往与心理健康	147
二、人际交往动机	148
三、人际交往的阶段	149
第二节 人际交往理论和心理效应	150
一、人际交往的心理学理论	150
二、人际交往中常见的心理效应	151
第三节 大学生的人际交往类型和常见问题	152
一、大学生人际交往的意义	153
二、大学生人际交往的主要类型	153
三、大学生常见的人际交往问题	156
第四节 大学生人际交往的方法和技巧	158
一、人际交往中的语言沟通	158
二、人际交往中的非语言信息	159
三、人际交往中的交往距离	160
四、主动交往是人际关系的推进器	161
拓展资源 儒家文化中的人际关系理论	161

第十章 大学生的压力与挫折应对

第一节 压力和挫折概述	166
一、压力概述	166
二、挫折概述	168
第二节 大学生常见的压力与挫折	169
一、因陌生环境产生心理压力	170
二、因追求完美导致压力	171
三、因挫折导致压力	171
四、因竞争环境导致压力	171
第三节 大学生的压力与挫折应对	172
一、正确看待挫折和困难	172

二、勇敢直面挫折	172
三、化解压力的方法	174
拓展资源 中医减压疗法	176

第十一章 大学生的就业心理

第一节 大学生的就业心理特征与职业发展理论	181
一、大学生的就业心理特征	181
二、职业发展理论	182
第二节 大学生常见的就业心理困扰	184
一、大学生常见就业心理困扰的种类	184
二、大学生常见就业心理困扰的原因	185
第三节 大学生应对就业心理困扰的策略	186
一、树立正确的就业观与择业观	186
二、科学地规划职业生涯	187
拓展资源 杏林春暖	188

第十二章 大学生的生命教育与心理危机干预

第一节 生命的价值和意义	195
一、认识生命	195
二、探寻生命的意义	196
第二节 大学生的心理危机及其应对	197
一、大学生的心理危机	197
二、大学生心理危机的应对	200
三、大学生自杀危机及其应对	201
第三节 大学生积极心态的塑造	203
一、走进积极心理学的世界	203
二、如何塑造积极的心态	204
拓展资源 传统文化中的积极心理思想	207
参考文献	212

第一章

心理与心理健康

引言

曾有人演绎了一个“健康数论”：健康是1，其他所有的东西，譬如事业、财富、爱情、婚姻等都是0，有了前面的1，后面的0才有价值，才越多越好。如果前面的1没有了，后面的东西再多也是0。健康是幸福的源泉，而健康的一半是心理健康。

大学阶段是大学生掌握过硬知识和技能、奠定事业基础的黄金时期，大学生在学业之余，也经历着爱情的萌动、职业生涯的探索和初涉创业的艰难，顺利渡过这些难关有赖于大学生强大的心灵。可以说，心理健康是使大学生生活精彩、完美的保障和基石。愿大学生可以带着自信的微笑，打开心灵之窗，一起走进心理健康教育的课堂，寻找属于自己的理想人生。

理论视窗

第一节 心理现象及心理实质

心理学作为一门独立科学，其诞生标志是：1879年，“心理学之父”冯特(W. Wundt)在德国莱比锡大学建立世界上第一个心理学实验室。这开创了心理学的新纪元，同时也说明心理过程能够被测量。随后，心理学发展非常迅速，出现了从不同视角来研究心理与行为的心理学流派。此外，心理学分支学科也越来越多。有人类活动的地方就有人的心理现象，心理学知识和技术的应用走进了各行各业。



视频
《视说心理》第一期：心理老师的礼物

一、心理现象

在日常生活中,人们会接触到各种各样的现象,有自然现象(如日出日落、四季交替等),也有社会现象(如追星、贫富差距等),还有一些心理现象(如“人逢喜事精神爽,闷向心来瞌睡多”、看到美景会感觉心情舒畅等)。

心理学是一门研究心理现象发生、发展及其变化规律的科学。人类的心理现象是指人类的心理活动及其表现形式。人们在生活实践中与周围环境、事物相互作用,必然有种种主观活动和行为表现,这就是人的心理活动。人的心理现象由心理过程和个性心理两个方面组成。心理过程和个性心理是心理活动的基本形式,也是人心理活动表现的重要方面。

(一) 心理过程

心理过程是指人的心理活动过程。依性质与功能的不同,心理过程分为认知过程、情绪情感过程和意志过程。

(1) 认知过程。认知过程是人接受、储存、加工和理解各种信息的过程,也是一个人在认知、反映客观事物时的心理活动过程,或者说是人脑对客观事物的现象和本质的反映过程。认知过程包括感觉、知觉、记忆、想象和思维过程。注意是心理过程伴随的状态,是对一定对象的指向和集中,它本身并不是一种独立的心理过程,但却是人们从事各种活动、获得新知识,提高学习和工作效率的基础,是人在认识客观事物的过程中不可或缺的心理特征。

(2) 情绪情感过程。情绪情感过程是一个人在对客观事物的认知过程中表现出来的态度体验。人们总是抱着自己的某种需要去认识和反映客观事物的,在认知过程中总会因需要是否得到满足而产生不同的态度体验。若需要被满足,达到目的,则人会产生愉快、肯定、积极的态度体验;反之,则人会产生不愉快、否定、消极的态度体验。

(3) 意志过程。人类不仅要认识世界,还要改造世界,这是人与动物的本质区别。为了改造客观事物,一个人有意识地提出目标、制订计划、选择方式与方法、克服困难,以达到预期目的的内在心理活动过程称为意志过程。辩证唯物主义心理学认为,意志是人类特有的心理过程。人的意志体现在行动的意识性和目的性上,这也是人的意志行动和非意志行动的区别。人意志活动的实质不仅在于意识到行动的目的,还在于积极主动地调节行动以实现目的。

人的认知过程、情绪情感过程和意志过程既有区别又有联系:首先,人的认知过程和意志过程往往伴随着一定的情绪情感活动,或者说人类认识和改造客观世界的过程总是带着情绪情感色彩的;其次,认知过程是情绪情感过程和意志过程的前提,只有认知得正确、深刻,个体才能产生强烈的情绪情感和坚强的意志,也就是说情绪情感和意志是衡量一个人认知水平的重要标志;最后,人的情绪情感和意志活动可以促进人的认知发展,情绪情感是认知的动力,意志行动则使人的认知不断深入。

(二) 个性心理

心理过程是人们共同具有的心理活动。但是,由于每个人先天素质和后天环境的不同,心理过程在产生时又总是带有个人特征。每个人在反映客观现实时都表现出不同的行为特点和方式,这些不同的行为特点和方式构成了人与人之间的个性差异,也称个性或人格。简

言之,个性或人格是具有一定倾向性的心理特征的总和,集中体现了一个人的整体精神面貌。人的个性主要包括个性倾向性和个性心理特征两个方面。

(1) 个性倾向性。个性倾向性是指一个人所具有的意识倾向,以及人对客观事物的稳定的态度。它是人从事活动的基本动力,决定了人的行为方向,主要包括需要、动机、兴趣、理想、信念和世界观。世界观在个性倾向性的诸成分中居于最高层次,决定了人总的意识倾向。

(2) 个性心理特征。个性心理特征是一个人身上经常表现出来的本质的、稳定的心理特征。这种心理特征是个性倾向性稳固化和概括化的结果,它包括能力、气质和性格。能力是一个人顺利完成某种活动的心理特征,如有的人具有数学才能,有的人具有写作才能,因此在各科成绩上有高低之分。在行为表现方面,有的人活泼好动,有的人沉默寡言,有的人热情友善,有的人冷漠无情,这些都是气质和性格方面的差异。

自我意识是人格的核心,指人对自己以及自己与周围世界关系的认知和体验。通过自我认知、自我体验和自我控制,自我意识调控着个体的心理活动和行为,使个性心理诸成分形成完整的结构系统。因此,自我意识是个性的重要组成部分,起着整合和调节一致的作用,也是一个人个性不断优化的良好保证。

(三) 心理过程与个性心理的关系

心理过程和个性心理是心理学研究的两大方面。两者相互联系、相互渗透、相互制约,是一个统一、具体的人的心理现象的两个方面。一方面,个性心理是在心理过程中形成的,如果没有对主观和客观世界的认知,没有情绪情感的体验,没有积极地与困难做斗争的意志活动,个性差异就无从形成;另一方面,已经形成的个性倾向性和个性心理特征又会制约心理过程的进行,并在心理活动过程中得到表现,从而对心理过程产生重要影响,使之带有个人色彩。总之,既没有不带个性的心理过程,也没有不表现在心理过程之中的个性。



案例故事 >>>

小张清晨醒来,看到阳光照进宿舍,听到窗外树上的鸟儿叽叽喳喳地叫个不停。打开窗户,一阵微风吹来,她感到凉爽极了。她尽情地吸了几口清新的空气,似乎嗅到了一股花香,便猜想这花香大概是被风从学校附近的花园里吹来的。她还记得,花园里有许多花,现在也许已经盛开了。今天是周末,没课,她很高兴,便盘算着今天如果去花园玩,该多么惬意啊!她很喜欢花,已经有好多天没有去花园了,应该去一下。忽然她又想起,学校记者站的约稿还没有写完,今天就要交稿了,必须忍耐一下,坚持写完。想到这里,她很快收拾了一下,吃过早饭就开始写稿了。

分析:在这个小小的生活片段里,就有一系列的心理活动。这里的“看到、听到、感到、嗅到”就是心理学中讲的“感觉”和“知觉”;这里的“记得、想起”就是心理学中讲的“记忆”;“猜想、盘算”属于“思维”;“高兴、惬意、喜欢”属于“情绪情感”;“忍耐、坚持”属于“意志”。这些心理活动或心理现象都是人们所熟悉的。同时,这一心理过程也体现了小张热爱自然、亲近自然,积极体验生活,做事有计划、有毅力,自我调控能力强等个性心理特征。

(资料来源:<https://www.douban.com/group/topic/1502667/>,有改动。)

二、心理实质

关于人类心理的实质有着各种说法。在人类历史进程中,人们对心理实质的探索经历了一个漫长的过程。直至近代,辩证唯物主义才对心理的实质做出了科学的解释。科学的心理观认为,脑是心理的器官,心理是脑的机能,是人脑对客观现实主观、能动的反映。

(一) 心理是脑的机能

心理活动与脑有密切的关系,人类的心理现象是人脑进化的结果。从种系发展来看,心理是物质发展到高级阶段所产生的反映活动。从动物进化上看,随着神经系统,特别是脑的进化,动物的心理从无到有、由简单到复杂,在逐渐地发生变化。当进化到类人猿时,人类的心理水平也发展到了思维的萌芽阶段。例如,黑猩猩看见挂在高处的香蕉,当自己跳起来也抓不到时,经过思考,会把放在旁边的箱子搬来,站在箱子上去抓。如果一个箱子不够高,它会搬来另一个箱子,将箱子摞起来。有的猩猩能够将三只箱子摞起来去拿挂在高处的香蕉,这是非常高级的脑的机能的体现。

从个体发展来看,个体的心理发展水平与脑的发育有着密切的联系。人在出生时,虽然已经具备了人所特有的大脑结构和形态等解剖生理基础,为以后的心理发展提供了可能性,但还很不完善。比起成人,新生儿的脑皮质薄、重量轻、沟回浅,脑的功能活动水平很低,因而新生儿只能进行一些本能活动。随着脑的发育成熟,个体的心理也相应发展。例如,脑重量的增加,从新生儿的 390 克、8~9 个月婴儿的 660 克,到 2~3 岁幼儿的 900~1 011 克、6~7 岁儿童的 1 280 克,再到 9 岁儿童的 1 350 克,至 12~13 岁时少年脑的平均重量已接近成人水平,达到 1 400 克。随着脑的发育,脑的重量逐渐增加至成人水平,心理水平也在逐步提高。人的心理也由最初的听觉、视觉发展起来,逐渐产生了知觉和表象,后来又产生了言语和思维。

脑是心理的器官,这是由其结构和功能决定的。现代脑科学研究表明,大脑是由大量神经细胞借助于突触而形成的一个巨大的网络系统,每个神经细胞都可能和 6 万~30 万个神经细胞发生联系。大脑皮质的功能定位极为精细和专门化,任何一种心理活动都与脑的特定部位有关。同时,人的大脑也具有高度的整合作用。

有研究发现,大脑左半球额下回损伤会导致运动性失语症,大脑额中回后部损伤导致失写症,脑颞上回后部损伤导致感觉性失语症,大脑角回损伤导致失读症(看不懂文字)。人脑的额叶十分发达,占整个人脑的 1/3,具有控制人的智慧活动和复杂行为的高级功能。额叶区受到损伤的患者可以保持视觉、言语和书写能力,但在解答算术题时不会分析或不会发现自己的错误,甚至在性格上变得不能自制,烦躁不安。诸如此类的症状充分证明大脑是人的心理器官。大脑一旦受伤,人的心理活动就会产生一定的障碍。可见,心理机能直接依赖脑。正如列宁所说,人的心理、意识是人脑这块“按特殊方式组成的物质的高级产物”。

总之,脑是心理的器官,心理是脑的机能。大脑的复杂结构决定了它的特殊功能,使其真正成为人的心理的物质器官。离开脑这一物质基础,任何心理现象都不会发生;若大脑的结构发生病变,人的心理也会出现异常。

（二）心理是人脑对客观现实主观、能动的反映

心理是脑的机能,脑是心理的器官,但脑本身并不能单独产生心理。心理既不是大脑天生固有的产物,也不是大脑自动产生的东西。就其内容来说,心理是客观现实的反映,客观现实是心理的源泉和内容。正如马克思所说,心理活动的内容“是在人类头脑中变形了的物质”。列宁也曾指出,物的映象是客观事物在头脑中的“复写、摄影、摹写、镜像”。

客观现实是指独立于人的心理之外,不依赖于人的心理而存在的一切事物。客观现实可分为自然现实、人为现实和社会现实。自然现实如日月星辰、山川树木、江河湖海等,人为现实如工厂、车辆、工具等,社会现实如社会制度、各种社会关系、人际交往、语言等。

1. 客观现实是心理的源泉和内容

客观现实是心理产生的前提条件,没有客观现实,人脑就无从反映,心理也就无从产生。人的各种高级与低级心理机能活动的内容都受到自然现实、人为现实和社会现实三方面的制约,并以各种形式反映客观现实。

据统计,至20世纪50年代末,人们已发现30个由野兽在野外抚育长大的人类儿童,其中多数是“狼孩”“熊孩”。他们因长年与野兽一起生活而养成了与狼等动物一样的生活习性。在被救回人类社会后,他们一般用四肢爬行,爱吃生食,完全不懂人类的语言,大脑不能像正常人一样思考。例如,1920年10月,印度发现了两个被狼哺育的女孩,大的女孩约8岁,小的女孩1.5岁左右。她们被领进孤儿院后,小的女孩不到1年便死了,大的女孩用了25个月才开始说第一个字“ma”,4年一共只学会了6个字,经过5年多才会用双脚走路。

可见,一个人想什么、注意什么、喜欢/讨厌什么、学会什么等的心理活动并非无端产生,而是由其所处的周围环境及环境中的事物决定的。客观现实是心理的源泉和内容,脱离了人类社会环境,心理发展也会出现异常。同时,接触不同的自然现实、人为现实和社会现实,人的心理发展内容也是不同的。

2. 心理是对客观现实的反映

人的心理是由特定、具体的人对客观现实进行反映而产生的,因而具有个人主观性的特点。每个人都会根据自身的需要、经验、兴趣、世界观、价值观等去认知和反映客观世界,形成人与人之间的个别差异。例如,对于同样一棵树,农民、木匠和植物专家对它的反映会有不同;对于鞭炮声,儿童、消防员的反映也会有很大差异。对同一事物,不同的人会有不同的评价,即使同一个人对同一事物在不同的时间、地点、条件下,也会因当前心理状态的不同而有不同的反映。因此,受个人经验制约、当前心理状态和个性心理特征的影响,人对客观现实的反映总是带有独特的个人色彩。

人的心理意识具有主观能动性,人对客观事物的反映是积极、主动的。人的心理活动对自己的行为、对实践活动有支配和调节作用。人会根据事物的规律和自身的需要有目的、有计划地施加作用于客观事物,从而达到改造客观世界、改造社会环境的目的。同时,积极改造客观世界的过程和结果,特别是良好的社会实践,会进一步提升人的认知水平,促进心理的发展。而心理的发展也将进一步促进人类更好地认知和改造客观世界。

人只有通过实践活动让大脑与客观现实在实践中发生联系,才能产生心理现象,实现对

客观现实的反映。社会实践是人的心理发生和发展的根源,离开良好的社会实践,人的心理就得不到积极的发展。无论是个人的成长和进步,还是人类社会文明的发展和进步,都源于人类心理对客观现实的积极能动反映。

第二节 大学生心理健康及心理健康教育

钟南山院士说过:“我非常相信一句话:健康的一半是心理健康,疾病的一半是心理疾病。”

现代医学模式已转变为生物-心理-社会医学模式,生理健康影响心理健康,心理健康同样影响生理健康,心理健康水平的高低直接影响大学生的学业收获和身体健康。

案例故事 >>>

2016年8月19日,即将踏入大学的18岁山东临沂女孩徐玉玉接到了一通诈骗电话,被骗走了上大学的费用9900元。得知被骗后,徐玉玉伤心欲绝,郁结于心,最终呼吸、心搏骤停,虽经医院全力抢救,但仍不幸于21日离世,让人扼腕。这一事件引起了社会各界的广泛关注。

徐玉玉家住临沂市罗庄区,是临沂某中学的高三应届毕业生。徐玉玉家境贫寒,母亲残疾,家里全靠父亲在工地打工挣钱。因此,她生活节俭,学习也非常努力,成绩在班里一直名列前茅。在高考中,徐玉玉以568分的成绩被南京邮电大学录取,录取专业为英语,入校报到时间为9月1日。

8月19日下午,有个陌生人打电话到徐玉玉母亲李女士的手机上,对方声称有一笔助学金要发给徐玉玉,当天是最后一天。因为之前曾接到过教育部门发放助学金的通知,徐玉玉信以为真,就按对方的要求赶到附近一家银行,通过自动取款机领款。根据徐玉玉之后的叙述,她通过自动取款机操作后并未成功。对方得知她带着交学费的银行卡后,要她取出卡上的9900元,把钱汇入指定账户,对方再把她的9900元连同助学金2600元一起打过来。毫无戒心的徐玉玉按照对方的说法操作后,再与对方联系,没想到对方的手机已经关机。

徐玉玉意识到家人省吃俭用积攒下的学费被人骗走后,冒雨骑车回家,在母亲面前非常懊悔、自责,哭得很伤心。当天19点多,徐玉玉与父亲一起到派出所报案。从派出所返家后,身体一向健康的徐玉玉坐在三轮车上突然昏厥,之后被紧急送到医院。21日21点30分左右,徐玉玉最终因抢救无效离开人世,医生给出的死亡原因为“呼吸、心搏骤停”。

18岁女生被骗学费后猝死,你对该事件怎么看?你可以从中获得哪些身心健康方面的启示?

一、现代健康观

长久以来,人们认为无病便是健康,只要躯体方面没有疾病,没有病痛和不适、不虚弱就是健康。在日常生活中,人们常注意锻炼身体、注重膳食营养等提高身体素质的方面,却大多忽视对心理健康的维护。从医学模式上看,生物医学模式长期占据主导地位,心理社会因素对生理健康的影响则被忽视。随着疾病谱和死亡谱的变化,人们逐渐认识到心理社会因素的重要性,健康新概念应运而生,现代医学模式也逐渐从生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式。

(一) 健康新概念

1948年,联合国世界卫生组织(World Health Organization, WHO)成立时在其宪章中开宗明义地指出:“健康是一种生理、心理和社会适应都趋于完满的状态,而不仅仅是没有疾病的虚弱的状态。”这种对健康含义的新界定意味着心理状态和社会适应能力也是健康不可或缺的组成部分。

1989年,世界卫生组织修改了健康的定义:“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。”道德健康主要指人能够按照社会道德行为规范准则约束自己,并支配自己的思想和行为,有辨别真伪、善恶、美丑、荣辱的是非观念和能力。把道德纳入健康的范畴是有科学依据的,这使得健康的概念更加全面、科学、完整、系统。

道德品质与个体心理健康是紧密相关的。在生活中,道德是调整人与人以及人与社会关系的行为规范的总和,一个人的道德品质直接影响其对各种社会关系的认识和调整能力,因而也影响其心理健康状况和水平。在博大精深的中国传统儒家文化中,早已有儒家学者注意到道德与一个人的心理状态和寿命有着密切的联系。谈到长寿的秘诀,活到73岁的孔子说:“大德必得其寿”“知者动,仁者静;知者乐,仁者寿”。另外,巴西著名医学家马丁斯研究发现,经常贪污受贿的人易患癌症、脑出血、心脏病和精神过敏症;一个人品行端正、心态淡泊、为人正直、心地善良、心胸坦荡,他的心理平衡,对其身心健康非常有利。有调查发现,违反社会道德准则、胡作非为的人经常精神紧张、恐惧等,其不良心态很容易导致神经中枢和内分泌系统功能失调以及免疫力下降,最终容易在恶劣心态的重压和各种身心疾病的折磨下早衰甚至早亡。

综上所述,健康不仅是没有疾病、没有缺陷、不虚弱,还要心理健康、社会适应能力良好、道德健康。因此,健康是“生理-心理-社会-道德”四位一体的健康,只有在这四个方面具备良好状态的人,才是一个完全健康的人。

(二) 健康的标准

健康人人都需要,每个人都是自己健康的第一责任人。为了便于普及健康知识,世界卫生组织提出了健康的十条基本标准,具体如下:

- (1) 有足够充沛的精力,能从容不迫地担负日常工作和生活,而且不感到疲劳和紧张。
- (2) 处事乐观,态度积极,乐于承担责任,事无巨细,不挑剔。

- (3) 善于休息,睡眠好。
- (4) 应变能力强,能适应外界环境的各种变化。
- (5) 能抵抗一般性感冒和传染病。
- (6) 体重适当,身材匀称,站立时头、肩、臂位置协调。
- (7) 眼睛明亮,反应敏锐,眼睑不发炎。
- (8) 牙齿清洁,无龋齿,无痛感,牙龈颜色正常、无出血现象。
- (9) 头发有光泽,无头屑。
- (10) 肌肉丰满,皮肤富有弹性,走路轻松自如。

另外,围绕健康人群实践经验,世界卫生组织于1999年提出了身心健康的新标准,即“五快”(机体健康)和“三良好”(精神健康)。身心健康自我评估的八大标准具体如下:

- (1) 快食:吃饭不挑食、不偏食,津津有味。
- (2) 快眠:较快入睡,睡眠质量好,精神饱满。
- (3) 快便:快速通畅地排泄,感觉轻松自如。
- (4) 快语:说话流利,头脑清醒,思维敏捷。
- (5) 快行:行动自如、协调,迈步轻松有力,动作流畅。
- (6) 良好的个性:情绪稳定,性格柔和,意志坚强,感情丰富,豁达乐观。
- (7) 良好的处事能力:有较好的自控能力,逻辑清晰,为人处事好,能适应环境。
- (8) 良好的人际关系:与人相处自然融洽,朋友多。

从这十条健康基本标准和“五快”“三良好”新标准可以看出,在“生理-心理-社会-道德”四位一体的健康新概念中,生理健康、心理健康、社会适应能力良好和道德健康四方面相互联系、相互影响,并最终集中体现为身体健康和心理健康两个方面。身心健康相辅相成,缺一不可,个体在考虑自身的健康和疾病时要注意身心两个方面的反应。而现今社会快速发展,竞争带来的心理冲击日益激烈,各种压力接踵而至,心理健康在健康中的地位就显来越来越重要,心理健康在某种程度上将成为人类健康的“核心”。

二、心理健康的界定及标准

一个人的身体不健康,仍然可以活得充实、快乐、幸福。但是,如果一个人的心理不健康,即便他的身体再好,也可能生活得不开心,甚至非常痛苦。在某些情况下,心理不健康的人还可能做出极端行为,影响他人甚至危害社会。可见,心理健康对社会和个人来说都是非常重要的。

(一) 心理健康的标准

一个人的心理怎样才算健康,达到什么样的状态才是心理健康水平高,这并非一个简单的问题。国内外学者曾从不同的角度阐述过心理健康的定义与内涵,也提出了心理健康的标准。

1946年召开的第三届国际心理卫生大会对心理健康做了这样的定义:“所谓心理健康,是指在身体、智能以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。”同时,明确提出了心理健康的四条标准:身体、智力、情绪十分调和;适应环境,在人际关系中彼此能谦让;有幸福感;在工作中能充分发挥自己的能力,过有效率的生活。

著名心理学家马斯洛从个体的人格完整及个体与环境之间协调的角度提出了心理健康的十条标准:有足够的自我安全感;能充分了解自己,并能对自己的能力做恰当的评估;生活理想切合实际;不脱离周围的现实环境;能保持人格的完整与和谐;善于从经验中学习;能保持良好的人际关系;能适度宣泄和控制情绪;在符合团体要求的前提下,能有限度地发挥个性;在不违背社会规范的前提下,能适当地满足个人的基本需要。

我国学者郑日昌教授也提出了七条心理健康标准:认知活动正常;情绪生活健康;意志品质健全;自我意识正确;个性结构完整;人际关系协调;社会适应良好。另外,我国传统文化中也有很多优秀的心理健康思想,非常值得学习和借鉴。

对于心理健康的内涵及标准,各家之言的侧重点不同,但基本精神和主要内容是一致的,可以概括为表现于内的个体心理活动完整、协调,以及表现于外的个体顺应社会环境并高效生活。心理健康是指一个人能以积极有效的心理活动和平稳正常的心理状态,对当前和发展变化着的个体内外部环境做出良好的适应与调节。

(二) 亚健康状态或第三状态

过去人们把健康与疾病看成非此即彼的两个概念,但是现在人们更多地把两者看成一个连续体。健康与疾病之间没有截然的分界点,两个端点之间有一个很大的空间,既非健康也非疾病。人们将这一中间状态称为亚健康状态或第三状态。

医学上亚健康的人,体检指标均正常,也没有某种器质性疾病,但却表现出工作效率低、生活质量差、易疲劳、食欲不振、睡眠不佳、腰酸背痛、疲乏无力等。

心理亚健康是一种功能不良状态,严重影响心理生活质量。虽没有明显的精神疾病和心理障碍,但心理亚健康的人表现为浪费精力、将精力引向非建设性渠道,毁坏自我感受、束缚创造性,注意力易分散、工作学习效率不高,人际吸引力降低甚至人际关系紧张等。

因此,无论是生理健康还是心理健康,不仅仅是指没有疾病,更重要的是要克服亚健康状态。

人们对健康的认识和理解越来越深刻,心理健康理念日益受到重视。同时,教育工作者注意到大学生的心理问题日益突出,认识到心理健康是大学生全面发展、早日成才和幸福生活的基础。开展大学生心理健康教育,最大限度地提高大学生的心理健康水平,改善大学生的心理亚健康状态,已成为高等教育的重要组成部分。

三、大学生心理健康的标准

依据心理健康的内涵和标准、大学生的心理发展特征、大学生特定社会角色的要求,大学生心理健康的标准可以概括为以下几个方面。

(一) 无心因性躯体化症状

健康的身体是健康心理的基础和表现,心理异常者往往会出现躯体化症状,如头痛、失眠等常常是心理不健康的临床反应。对于生理功能良好的大学生来说,心理健康标准的基本要素是没有无心因性躯体化症状。

(二) 有浓厚的学习兴趣,学习动力充足

学习是大学生活的主要内容,求知是大学阶段的主要任务。联合国教科文组织指出,大

学生在大学阶段要学会学习、学会做人、学会做事、学会与人相处。心理健康的大学生对自己未知的领域有着浓厚的学习兴趣,珍惜学习机会,学习动力充足,求知欲望强烈,并能从学习中体验到满足与快乐;在学习中遇到困难时,能努力克服并保持一定的学习效率。

(三) 自我意识客观、全面、正确

心理健康的大学生了解自己、接受自己,并能自觉调控自己的行为,使自己与环境保持平衡。在认识上,心理健康的大学生能对自己的能力、性格、优缺点做出较客观的评价,不妄自尊大,也不妄自菲薄。在情感上,心理健康的大学生能对自己提出合理、客观而非苛刻、过分的期望与要求,不苛求自己;即使面对自身无法补救的缺陷,也能安然处之,悦纳自我。在意志行为上,心理健康的大学生能结合实际确定合理的目标,把理想自我与现实自我有机统一起来,做力所能及的工作,努力发展自身潜能。

(四) 具有良好的情绪调控能力

大学生的情绪情感体验丰富且波动较大,因而能否保持良好的情绪状态,过有效率的学习生活是衡量大学生心理健康的重要指标。心理健康的大学生对外界的认知合理,大多数情况下情绪反应适当,能适当表达和控制情绪,做到喜不狂、忧不绝、胜不骄、败不馁;能在社会许可的范围内满足自身需要,对所拥有的事物感到满意,对无法得到的事物也不过于贪求。虽然也会有悲忧、哀愁等消极情绪情感体验,但心理健康的大学生能主动调节,经常保持愉快开朗、乐观知足的良好心境,对生活 and 未来总是抱有希望。

(五) 人际关系和谐,乐于交往

人际关系最能体现和反映人的心理健康状况。心理健康的大学生在与人交往的过程中不卑不亢,既能保持良好的自我意识,又能客观地评价他人、悦纳他人,取人所长;在群体中能与他人同心协力、合作共事,既不强迫他人改变意志,又能提出自己的看法,与集体保持协调的关系。总体而言,心理健康的大学生乐于与人交往,尊重、信任、宽容、理解他人,能分享、接受与给予友谊和爱,有知心朋友,与异性同学的交往热情而又理智。

(六) 人格健全,完整统一

人格是指人的整体精神面貌,是个体比较稳定的心理特征的总和。人格完整是指人格的构成要素,如气质、能力、性格和需要、动机、兴趣、理想、信念、世界观、人生观、价值观等方面完整统一,平衡发展。心理健康的大学生,他们的所思、所做、所言协调一致,具有积极进取的人生观,有崇高的理想、远大的抱负和坚定的信念,并以此为中心,把自己的需要、愿望、目标和行为统一起来,积极为社会发展进步坚持不懈地奋斗。

(七) 灵活处世,适应环境

心理健康的大学生能灵活处世,思考问题的方式适中、合理,待人接物恰当、灵活,思维模式、行为模式和情感反应等比较协调,表现为理智而不冷漠、坚定而不固执、勇敢而不鲁莽、谨慎而不胆怯、自信而不自负等。心理健康的大学生有良好的环境适应能力,能面对并主动适应现实,使个人行为符合新环境的要求;他们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,总是能及时修正需要和愿望,使自己的思想、行为与社会协调一致。

四、大学生的心理成长特点和心理健康教育的实施

预防是最经济有效的策略,“上工治未病,不治已病”,因此,大学生心理健康教育工作的深入开展势在必行。大学生作为祖国未来的建设者,是中华民族的希望,是决定中国命运的重要力量。每个人都是自身健康的第一责任人,大学生也是维护自身心理健康的主要责任者。因此,大学生有必要了解心理健康知识,熟悉心理问题的识别和分类,掌握心理调适技能。同时,大学生应积极参与学校开展的心理健康教育活动,提升自己的心理健康素养,用学到的心理健康知识去影响和帮助同伴。这将成为大学生心理健康教育所要实现的高层次目标。

(一) 大学生的心理成长特点

大学生处在个体发展的青年早期阶段,风华正茂,生长发育和心理发展均渐趋于成熟,但面临逐步完成学业、选择职业、建立亲密关系、走向社会的多重任务,其心理发展的过程中存在各种不平衡和不协调的因素。重构内心的平衡协调可促进大学生心理健康的发展。

1. 呈现明显的阶段性

大学生的学习生活可以分为入学适应、稳定发展和就业准备三个阶段,大学生的心理成长也由此呈现明显的阶段性,心理状况因不同的阶段而异。

(1) 入学适应阶段。入学适应是大学学习生活的第一个阶段,也是新生都要经历的第一难关,时间长短因人而异,一般为一个学期左右。刚经历高考的学子们带着不同的期许进入大学校园,从中学生活到大学生活,其所在环境、角色、人际关系、生活方式和学习方法都发生了变化。这些变化有序亦繁乱,使大学新生原有的心理平衡被打破,内心自信与自卑、轻松与压力、独立与依赖等交织,呈现不平衡、不协调的矛盾状态。只有积极适应,大学生才能翻开自己多彩学习生活的新篇章。这一适应过程的长短呈现明显的个体差异。若某大学生经过一个学年还是难以适应大学生活,则说明其心理适应能力可能有待提高。

(2) 稳定发展阶段。经过调整适应大学校园生活之后,大学生进入最主要、最长久的稳定发展阶段,这一阶段基本持续到大学毕业前夕。这一阶段大学生的心理成长特点是专业学习兴趣浓厚、求知欲强烈、兴趣广泛、思维活跃、自我认识越发深刻、专业发展方向渐渐确立、人际交往增多、社团活动活跃,也可能建立了较稳定的恋爱关系。大学生内心交杂着理想与现实、闭锁心理与渴望理解等方面的矛盾,在这一阶段会遇到许多困难和挫折,会出现许多心理困扰甚至某种程度的心理障碍,尤其是实习实践时期再次面临适应新环境的挑战时。但是,大学生在经历解决这些问题或障碍的过程中将不断发展和完善自我。

(3) 就业准备阶段。大学学习生活的最后一个阶段是就业准备阶段,这是大学生从学生生活向职业生活过渡的时期。毕业在即的大学生大多面临毕业考试、论文答辩、求职择业、考研升学、恋人去向等诸多抉择,因此心理压力和冲突不断出现。这一阶段大多数大学生具备良好的自我调控能力,但也有少数大学生因学业、恋爱情感、求职考研等方面的压力及挫折而产生种种心理问题,需要引起重视。

2. 自我意识渐趋成熟与完善

自我意识是人格的核心,指人对自身及自身与周围关系的认识。大学生面临逐步确立

自我同一性的心理社会危机,并需要逐步完善自我意识。进入大学校园开始独立生活,专业课程的学习与未来的升学就业、丰富多彩的社团活动与自己能力的锻炼、同伴之间的友谊与异性之间的吸引等方面都迫使大学生更多地探索自己的内心世界,整合自己的过去、现在和将来,致力于自我认知、自我体验、自我监督和自我约束。同时,他们也非常关心别人对自己的评价,强烈渴望得到尊重和理解。大学生的自我意识发展正逐步走向成熟,但若不能很好地协调理想自我与现实自我的矛盾、有效整合“他人眼中的我”与“自己眼中的我”,就容易出现一些心理偏差。

3. 情绪丰富但容易波动

需要是情绪情感产生的基础,大学生有着复杂多样的心理需要,其情绪也因需要的满足与否而波动,呈现情绪丰富但不稳定的特点。大学生有衣食住行等方面的基本生活需要,也有高层次的求真、求善、求美需要,但若受到攀比、虚荣心理的影响,则极易出现心理波动。大学生注重独立、自尊和自信,同时也寻求友谊和爱情,但在不被理解、尊重和被拒绝时极易出现情感受挫。大学生也有自我实现的需要,有强烈的民族自尊心和自豪感,大多疾恶如仇、善恶分明,但因知识经验和认知水平的局限、鉴别力低,看问题过于主观、片面,他们又容易陷入迷茫与困惑。大学生的生理、心理和社会性发展不平衡,情绪情感极易波动,即常在两极之间动荡、起伏,时而积极肯定时而消极否定,时而内隐平静时而外显波动,时而血气方刚时而消沉萎靡。在感受到挑衅和敌意时,大学生也容易情绪失控、不计后果,呈现出易冲动的特点。

(二) 大学生心理健康教育的实施

教育部分别在2012年、2018年印发《中小学心理健康教育指导纲要(2012年修订)》《高等学校学生心理健康教育指导纲要》,旨在提高全体学生的心理素质,培养他们积极乐观、健康向上的心理品质,充分开发他们的心理潜能,促进学生身心和谐与可持续发展,为他们的健康成长和幸福生活奠定基础。

心理健康教育的主要内容包括普及心理健康知识,树立心理健康意识,了解心理调节方法,认识心理异常现象,掌握心理保健常识和技能。其重点是认识自我、学会学习、人际交往、情绪调适、升学择业以及生活和社会适应等方面的内容。

大学生心理健康教育已经越来越受到社会、学校、家庭等各方面的重视。大学生心理健康教育应多渠道实施,其主要途径如下。

1. 开设大学生心理健康教育课程

课堂教学是心理健康教育的主渠道,目前大部分高校开设了心理健康教育课程。大学生可以系统地学习心理学知识,了解自身心理发展变化的规律与特点,通过实训与实践活体悟成长,从中学会心理保健的方法,渐渐在学习生活中践行如何自觉调节控制情绪、健全自我人格、和谐人际关系及健康恋爱等。各高校可通过引导大学生心理、人格积极健康发展,最大限度地预防大学生在发展过程中出现心理行为问题。

2. 开展丰富多彩的心理健教育活

除课程教学外,学校的广播、网络、微信公众号等渠道也可以专题或专栏形式向大学生普及心理健康知识。此外,大学生积极参与多种形式的心理健康教育活将极大地促进其心理成长,包括团体辅导、心理训练、角色扮演、心理情景剧、专题讲座等,尤其是每年的“5·25”全

国大学生心理健康日,各高校的心理健康教育活动越来越丰富多彩。

3. 建立心理档案,进行实时心理测评工作

大学生的心理成长呈现阶段性特点,这是大学生群体心理的共性,在入学适应、稳定发展和就业准备的每个阶段都存在心理健康教育的重要时机。通过新生心理普查,建立心理档案,并依据不同阶段进行实时心理测评,掌握大学生的普遍心理状况,心理健康教育便能做到有的放矢,取得更有针对性的成效。通过心理测评,测评人员可以尽早发现、及时干预和有效控制现存的或潜在的问题,更有利于帮助大学生解决其心理问题。

4. 建立心理辅导室,开展心理咨询工作

心理辅导室是心理健康教育教师开展个别辅导和团体辅导,指导和帮助学生解决在学习、生活和成长中出现的问题,排解心理困扰的专门场所。心理辅导室是开展心理健康教育的重要阵地,心理咨询工作是促进大学生防治心理疾病、保持心理健康的重要途径。心理咨询工作主要是针对大学生在学习、生活、情感、就业等方面遇到的心理困扰进行心理辅导,引导大学生客观认识自身的心理健康状况,提高心理调节能力,从而预防和缓解心理问题。

第三节 大学生心理问题及心理咨询

大学生正处在人生发展的关键时期,面临很多重要的发展课题,将会体验伴随成长而出现的焦虑、抑郁、苦闷、悲观、失望,以及兴奋、喜悦、欢乐和自信。社会、学校和家庭为大学生提供了优越的成长条件,但是,社会对人才素质要求的提高、生存竞争的加剧、选择机会的增多等使大学生产生了各种困惑和矛盾。

绝大多数大学生具有良好的心理调适能力,有能力处理好成长过程中遇到的各种压力和问题,并保持良好的心理健康状态。但也有一部分大学生单靠自我调节难以有效应对压力和问题,他们需要外界引导的和帮助,如果得不到及时的心理疏导,其正常心理发展就会受到影响,甚至发生心理疾病。

若能够早发现、早治疗,心理疾病就可以较快地治愈;若未能及时发现和治疗,则病情可能加重,给治愈带来困难。因此,学会识别常见的心理问题,积极面对心理疾病并及早求助于专业心理咨询或心理治疗机构,是每个大学生面对心理问题时应采取的基本应对策略。

一、心理问题的等级划分

心理问题是指各种心理及行为异常的情形。心理的正常和异常之间并没有明确和绝对的界限,一般认为,人的心理及行为是一个由正常逐渐向异常、由量变到质变,并且相互依存和转化的连续谱。因此,现实社会中的每一个人在一定程度上都存在心理问题,即人的心理问题是普遍存在的,只是程度不同而已。心理问题的等级又称心理健康状态的等级,依据严重程度,从健康状态到心理疾病状态一般可划分为四个等级:心理健康状态、不良状态(心理困扰)、心理障碍和心理疾病。

(一) 心理健康状态

心理健康状态与非健康状态的区分标准一直是心理学界讨论的话题,学者们比较认可的是从本人评价、他人评价和社会功能状况三个方面来进行分析。心理健康状态具有以下特点:

(1) 本人不觉得痛苦。在某个时间段中(如一周、一个月、一个季度或一年),个体快乐的感觉大于痛苦的感觉。

(2) 他人不感觉异常。个体的心理活动与周围环境相协调,不出现与周围环境格格不入的现象。

(3) 社会功能良好。个体能胜任家庭和社会角色,能在一般社会环境中充分发挥自身能力,利用现有条件(或创造条件)实现自我价值。

(二) 不良状态(心理困扰)

不良状态(心理困扰)又称第三状态,是介于健康状态与疾病状态之间,正常人也会出现亚健康状态。不良状态是由人们经常遇到的各种适应、应激、人际关系等问题引起的轻度心理失调,也可以说它是由生理因素(如长时间加班劳累或身体疾病)、心理因素(如过于好胜或敏感等)、社会生活因素(如工作压力大或婚恋挫折等)的综合影响诱发的。不良状态具有以下特点:

(1) 持续时间短暂。不良状态的持续时间较短,一般能在一周以内缓解。

(2) 强度较弱,损害轻微。不良状态对个体社会功能的影响比较小,对人的生活效能和情绪状态有一定的负面影响,但不属于疾病范畴。处于此类状态的人一般都能完成日常工作、学习和生活,只是愉快感小于痛苦感,话语中常出现“很累”“没劲”“不高兴”“应付”。

(3) 大部分人能自我调整。处于此状态的大部分人通过自我调整(如休息、聊天、运动、旅游、娱乐等)能使自己的心理状态恢复正常。若长时间得不到缓解,则个体应该主动积极地去寻求专业心理咨询机构的帮助,通过接受适当的心理疏导,可以比较容易地改善或消除不良状态。

(三) 心理障碍

心理障碍是指心理功能紊乱,并达到影响个体的社会功能或使其感到痛苦的心理问题,体现为个人及外界因素造成心理状态的某一方面(或几个方面)发展的超前、停滞、延迟、退缩或偏离。心理障碍具有以下特点:

(1) 不协调性。有心理障碍的个体心理活动的外在表现与其生理年龄不相称或反应方式与常人不同,如成人表现出幼稚状态(停滞、延迟、退缩)、儿童出现成人行为(不均衡的超前发展)、个体对外界刺激的反应方式异常(偏离)等。

(2) 特定针对性。有心理障碍的个体往往对障碍对象(如敏感的事、物及环境等)有强烈的心理反应(包括思维、信念及动作行为),而对非障碍对象可能表现得很正常。

(3) 损害较大。心理障碍对个体的社会功能影响较大,当事人不能按常人的标准完成某项或某几项社会功能,如有社交焦虑症(社交恐惧症)者完成正常社交活动有困难,有性心

理障碍者难以与异性正常交往。

(4) 无法自己调整,需求助于心理医生。大部分有心理障碍的人不能通过自我调整解决根本性问题,需要专业心理医生的指导和帮助。

(四) 心理疾病

心理疾病是由个人及外界因素引起的个体强烈的心理反应(思维、情感、动作行为、意志),并伴有明显的躯体不适感,是大脑功能失调的外在表现,主要有精神分裂症、情感性障碍(躁狂症、抑郁症、双相情感障碍)等。患者的脑功能活动失调,不能应付正常生活,不能与现实保持恰当的接触。心理疾病具有以下特点:

(1) 心理反应强烈。患者可出现思维判断上的失误、思维敏捷性和记忆力下降,出现思维迟缓、空白感、强烈的自卑感及痛苦感,缺乏精力,情绪低落或抑郁,紧张、焦虑,行为失常(如出现重复动作或动作减少、退缩行为)等。

(2) 明显的躯体不适感。中枢神经系统功能失调可引起人体各个系统功能的失调,如影响消化系统可出现食欲不振、腹部胀满、便秘或腹泻(或便秘、腹泻交替)等症状,影响心血管系统可出现心悸、胸闷、头晕等症状,影响内分泌系统可出现女性月经周期改变、男性性功能障碍等。

(3) 损害大。患者不能或勉强能完成其社会功能,缺乏轻松、愉快的体验,痛苦感极为强烈,常有“哪里都不舒服”“活着不如死了好”的内心体验。

(4) 需要心理医生的治疗。患者一般不能通过自我调整和非专业心理医生的治疗恢复健康状态。心理医生对此类患者一般采用心理治疗与药物治疗相结合的综合治疗手段,在治疗早期通过情绪调节指导和药物快速调整情绪;在中后期结合心理治疗解除心理障碍,通过心理训练达到使患者社会功能恢复并提高其心理健康水平的目的。

二、大学生心理问题的识别

(一) 常见心理困扰

1. 生活适应问题

大学新生普遍存在生活适应问题。他们离开原来的家庭成长环境和熟悉的老师、同学,来到一个全新而陌生的环境,从父母的精心照顾到自己独立生活,一切从零开始,新起点、新启航,在自我认知、同学交往、生活环境等方面都需要全面的调整适应,因而广泛存在生活适应问题。

2. 学习问题

大学生的主要任务是学习,学习成绩的好坏也事关奖学金评定、父母的期望以及将来的就业等方面。因而学习成绩仍是大学生很看重的,学习上的困难与挫折对大学生的影响最为显著。虽然大学生在学业方面是同龄人中的优秀者,但高考成绩毕竟仅代表过去。大学学习以专业为基础的定向性全面发展、自主学习为特征,与以高考为目标和准绳的中学学习存在很大的不同,所以,很多大学生存在学习方面的问题,包括专业学习适应不良、学习方法

不正确、学习态度不端正、学习兴趣不足、考试焦虑等。

3. 人际关系问题

常言道：“在家靠父母，出门靠朋友。”进入大学后，如何与周围的同学友好相处，建立和谐的人际关系，是大学生面临的一个重要问题，尤其是与舍友朝夕相处的集体生活会使不少大学生产生巨大的压力。由于每个人待人接物的态度不同、个性特征不同，再加上青春期心理固有的闭锁、羞怯、敏感和冲动，大学生在人际交往过程中不可避免地会遇到各种困难，从而可能产生困惑烦闷、焦虑抑郁等心理问题。

4. 恋爱与性心理问题

大学生处于青年早期，性发育成熟是其重要特征，恋爱与性问题是不可回避的。总的来说，大学生接受青春期性教育不足，对性发育成熟缺乏心理准备，对异性的神秘感、恐惧感和渴望交织在一起。如何面对失恋、如何正确处理恋爱与学业的关系、如何应对恋人的性暗示及单相思、如何处理恋人之间的争吵、如何对待校园同居与婚前性行为等问题都会让大学生苦恼万分，产生抑郁、恐惧、焦虑和担忧等心理问题。

5. 性格发展问题

自我意识的发展让大学生更多地探索和认识自己的性格特征。他们关心自己的人格发展、关注自身性格的优势和劣势，尤其是在与他人比较的过程中会更加关注自己的性格弱点，以致因“没有优于别人之处”而陷入苦闷抑郁的境地。但若不能接纳自身的性格缺陷，大学生的性格发展就会出现障碍。性格发展障碍的形成与个体的成长经历有关，主要表现为自卑、怯懦、依赖、猜疑、神经质、偏激、敌对、孤僻、抑郁等。

6. 择业升学方面的职业生涯规划问题

就业是人生的重要转折点，而且大学学习本身就是专业定位和职业定向性学习，因而就业是大学生很关心的话题。当然是选择就业还是升学考研也是困扰很多大学生的职业生涯规划问题，也不排除有一部分大学生因害怕就业而选择考研缓冲以暂时逃避社会，他们往往缺乏择业主动性，缺乏走向社会的心理准备，对面试缺乏自信，对求职择业不适应，出现种种困惑和苦恼。还有另一部分大学生渴望毕业就找到一份好工作，但是在就业困难或难以抉择的情况下产生种种矛盾心理，焦虑、自卑、迷茫和困惑等许多心理问题也随之产生。

(二) 常见心理障碍

1. 神经症

神经症是一组由心理因素造成的非器质性的、大脑神经功能轻度失调的心理障碍，其主要临床表现为焦虑、抑郁、恐惧、强迫、疑病或神经衰弱。大学生最常见的神经症有焦虑症、强迫症、恐惧症、疑病症和神经衰弱等。

神经症的共性：患者有一定的自知力，社会检验能力完好，无器质性症状、无精神病症状，其症状与心理因素密切相关，常常有一定的人格基础。

神经症的诊断标准：具有无法摆脱的痛苦，妨碍正常工作、学习，无器质性症状，持续3个月以上。

(1) 焦虑症。焦虑症是一种以焦虑情绪为主的神经症，主要特征是发作性或持续性的



视频
《视说心理》第九期：带你一起了解焦虑症

情绪焦虑、紧张,包括惊恐障碍和广泛性焦虑障碍。患者出现焦虑反应的同时有明显的自主神经系统功能紊乱症状,如剧烈的心跳、胸闷、呼吸困难、皮肤潮红或苍白、多汗、恶心、有晕倒甚至虚脱的感觉,并且伴有运动性不安(如来回走动等)。

焦虑症患者的焦虑不同于正常人的焦虑,他们不只对特殊的事情或情境产生焦虑情绪反应,而是在任何情况下都可产生这种反应,说不出原因并且也难以自控。病态的焦虑往往导致患者的学习、工作效率明显下降。焦虑症患者的焦虑心境持续1个月以上。

(2) 强迫症。强迫症是一种以强迫症状为特征的心理障碍,主要表现为强迫观念、强迫意向和强迫行为。强迫症状是指患者主观体验到自我的某些观念、意向和行为的重复出现没有必要和毫无意义,但又难以通过自己的意志努力加以抵制,从而引起强烈的紧张不安和严重的内心冲突。

正常人偶尔也会出现一些不必要的担心和重复的行为,但不能据此就认为得了强迫症。只要当事人并不感到痛苦或不舒服,其学习、生活、工作的效率也没有受到影响,那么,这种行为仍然是属于正常范围内的行为。应对强迫症状的最好办法是不去理它,不再刻意对抗它,它反而会削弱下来。

(3) 恐惧症。恐惧症是指对某些事物或特殊情境产生异乎寻常的强烈恐惧或紧张不安的内心体验,从而出现回避行为。恐惧感与引起恐惧的情境通常极不相称,患者明知自己的恐惧不切实际,但仍不能自我控制。常见的恐惧症有社交恐惧症、广场恐惧和动物恐惧等。

(4) 疑病症。疑病症是以疑病为特征的神经症。患者在没有任何证据的情况下确信自己有病,并使自己处于对自己所想象出来的疾病的强烈恐惧之中。患者过分关注自身的健康状况,对身体上任何轻微的变化,如心跳、呼吸、大小便、性功能、血管搏动都特别注意,甚至关注面色、肤色或指甲中的斑点,而对与身体无关的社会活动和人际关系等从不谈及。患者经常诉说自己感到不适并到处求医,迫切要求治疗,在医生诊断并排除其患病的可能性后仍固执己见,认为自己有病,担心患了不治之症而惶惶不安,甚至出现严重的恐惧心理。

(5) 神经衰弱。神经衰弱是以慢性疲劳、情绪不稳、神经功能紊乱为特征的神经症,在大学生群体中较为常见。在某些长期存在的精神因素的作用下,脑功能活动过度紧张,使个体的神经精神活动能力减弱,导致神经衰弱。如由于学业负担过重、就业升学压力大等,有些大学生长期用脑、思虑过度,就容易发生神经衰弱。

神经衰弱的症状主要有大脑功能衰弱,对微弱刺激十分敏感,注意力不集中,记忆力下降,疲劳乏力;情感控制能力差,情绪波动大,烦躁易怒;睡眠困难,心悸、多汗、尿频、便秘等自主神经系统功能失调的表现。患有神经衰弱的大学生颇多,因而神经衰弱对大学生的影响较大,多数人虽能坚持正常学习,但学习效率降低,严重者不能坚持学习而选择休学或退学。

2. 人格障碍

人格障碍又称病态人格,是指人格特征明显偏离正常变动范围。人格障碍患者可形成与他人和社会相悖的一种持久而牢固的情绪及行为反应模式,其对环境适应不良,社会功能受损,甚至与他人发生冲突,造成恶果。

人格障碍常于幼年发病,于青年期定型,持续至成年期或持续终生。但若患者儿童少年期的行为异常或成年后的人格特征偏离尚不影响其社会功能,则暂不诊断为人格障碍。人格障碍包括反社会型人格障碍、戏剧型人格障碍、偏执型(妄想型)人格障碍、强迫型人格障碍、冲动型人格障碍等类型。大学生中常见的人格障碍主要有偏执型人格障碍、强迫型人格障碍和冲动型人格障碍。

3. 性心理障碍

性心理障碍也称性变态,是指与生殖活动没有直接关系,在寻求性满足的对象和方式上与常人不同,且违反社会习俗的行为反应方式。性心理障碍包括性指向障碍、性偏好障碍(如易装癖、恋物癖、窥阴癖、露阴癖)和性身份障碍(如易性癖)。

少数大学生因个人经历及家庭社会因素的影响存在较严重的性心理障碍,这将严重影响其学习、生活以及今后的人生发展。所以,有性心理障碍的大学生应当及时向专业人员或机构进行咨询,并接受治疗。

(三) 常见心理疾病

1. 情感性障碍

情感性障碍又称心境障碍,是一组以显著而持久的情感高涨或低落为主要特征的心理疾病,主要包括躁狂症、抑郁症和双相情感障碍等。躁狂症的主要症状为心境高涨,自我感觉极好,与所处情境不相称,可能兴高采烈、易激惹,甚至发生意识障碍,严重者可能出现与心境协调或不协调的妄想、幻觉等精神病症状。抑郁症的主要症状为心境低落,与其处境不相称,可以从闷闷不乐到悲痛欲绝,甚至发生木僵,严重者可能会出现幻觉、妄想等精神病症状。双相情感障碍是指既有躁狂发作,又有抑郁发作者,患者反复出现心境和活动水平明显紊乱的发作,有时表现为心境高涨、精力充沛、活动量增加,有时表现为心境低落、精力不济和活动减少。

抑郁症是情感性障碍中最常见和最重要的临床类型,亦是当今威胁人类生命和健康最常见的心理疾病,被称为“人类第一心理杀手”。一半以上的抑郁症患者有自杀的想法,15%~20%的患者最终以自杀结束生命。随着心理卫生普及工作的开展,人们对抑郁症的认识与警惕日益提高,使抑郁症成为心理疾病防治和维护心理健康的重要关注点之一。

抑郁症具有“六无”的外部表现:无兴趣;无希望,对人生持灰色、悲观态度;无助感,认为没有谁能够帮助自己;无动机,精疲力竭、沮丧;无价值,自认于人于己都无价值,贬低自己;无意义,生命本身无意义,活着不如死,期望突发意外事件,严重的甚至会自杀,认为死才是解脱。

抑郁症患者需要意识到自己的疲惫感、无价值感、无助感和无望感是疾病的症状,是可以通过治疗缓解的,要及时向精神科医生或资深治疗师寻求帮助。抑郁症患者要尽量减少生活中出现的压力事件,可有规律地锻炼身体、多参加社交活动,以利于疾病的康复。



视频
《视说心理》第
八期:带你一
起了解抑郁


延伸阅读 >>>

正常情感变化与抑郁症的鉴别

抑郁是一种很常见的正常的情感成分。人们遇到精神压力、痛苦的境遇,产生抑郁情绪是常见的现象。那么,如何判断一个人表现出来的是正常情感变化还是抑郁症症状呢?以下是识别、判断的线索:

(1) 正常抑郁情绪是基于一定客观事物背景的,即“事出有因”。而病理性抑郁性情感障碍通常是无缘无故地产生的,缺乏客观精神应激条件或虽有不良因素,但是“小题大做”,不足以真正解释临床征象。

(2) 一般人的情绪变化有一定的时限性,是短期的,人们可以通常通过自我调适重新保持心理平衡。而抑郁症症状常持续存在,甚至不经治疗难以缓解。一般心理健康者的抑郁情绪变化不超过两周,超过一个月甚至数月者则属于病理性抑郁症状。

(3) 正常的抑郁,程度一般较轻;病理性抑郁则程度严重,并影响个体的学习、工作和生活,使其无法适应社会,可产生严重消极、自杀的言行,社会功能和生活质量下降颇为明显。

(4) 抑郁症常可反复发作,仔细分析和追溯病史,患者常有既往史,而且每次发作的症状具有相似性。

(5) 典型的抑郁症有节律性症状特征,表现出晨重夜轻的变化规律。许多患者诉说每天清晨时是心境最恶劣、最难熬的时段,至下午3至4时后,心境逐渐好转,到了傍晚则症状大为减轻,次日晨又陷入抑郁之中。

(6) 抑郁症患者家族中常有人有精神病病史或类似发作史。

(7) 持续性、顽固性失眠,多种心理行为同时阻滞、抑制,体重、食欲和性欲下降等,亦是抑郁症的常见征象。

(资料来源: <https://baike.so.com/doc/283512-300173.html>,有改动。)

2. 精神分裂症

精神分裂症是一类最常见的精神疾病,多在青壮年时期起病。精神分裂症患者的精神活动与现实环境脱离、与周围环境不协调;思维、情感、意志活动之间互不配合,甚至互相分裂。其症状包括思维联想障碍、妄想、情感性障碍、意志行为障碍、幻觉等。但精神分裂症患者通常意识清晰、智能尚好,这也导致了精神分裂症不易被一般人发现,尤其是在早期。对学校老师、学生甚至心理咨询师而言,幻觉、妄想是初步诊断精神分裂症典型和重要的症状。一旦个体出现幻觉、妄想,就必须予以高度重视,及时到医院做进一步诊断。

妄想是一种在病理基础上产生的歪曲的信念、病态的推理和判断。它不符合客观现实,也不符合患者的受教育水平,但患者对此坚信不疑,不可说服,也不能通过亲身体会和经历进行纠正。有的患者会这样说:“报纸广播里都在议论我,报上登载小孩的事是指我幼年时的事,广播里也在含沙射影地攻击我。街上行人的举动也是针对我的,如有人点头或笑表示

我做对了，摇头是告诉我错了。”

幻觉是一种虚幻的知觉，是在客观现实中并不存在某种事物的情况下，患者却感知到它的存在。半数以上的精神分裂症患者会出现幻觉，最常见的是幻听，主要是言语性幻听，如听见同学、邻居或陌生人说话，而说话的内容往往是使他不愉快的。某患者经常卧床并侧耳倾听，说有人在室外议论他，说他是班上最坏的学生，要开除他，公安局要来逮捕他。此外，幻视也不少见。精神分裂症患者幻视中出现的形象往往很逼真，颜色、大小、形状清晰可见，内容多单调离奇。幻触、幻嗅则较少见。

精神分裂症的病因十分复杂，是生物学、心理与社会文化因素综合作用的结果，简单地认为是受到了什么刺激或由于对大学生生活不适应、学习压力过大才发生精神分裂症是不科学的。大学生精神分裂症的干预包括治疗疾病和安全防范（精神分裂症患者可能自杀或伤人毁物等）两个方面，一经确诊则应首选药物治疗，并在不同阶段采取不同的心理干预措施，但无论是在治疗还是在康复期间，心理干预都不能取代必需的药物治疗。



案例故事 >>>

小林是个内向的女大学生，中学时只知道埋头读书，很少参加集体活动，也不怎么与同学交往，几乎没什么朋友。考上大学后，她觉得在学校里很孤独，同学们都疏远她，尤其是同寝室的人，都故意孤立她、排斥她。下课后，同寝室的同学都结伴回去，但从来不叫她。而且，她总觉得同学们在背后说她坏话、欺负她；上课时，同学们也故意在旁边讲话，干扰她专心听课；睡觉时室友总是在半夜三更发出很响的声音，故意干扰她睡觉。为此，她多次向辅导员反映，要求换寝室，否则就要退学。辅导员经过调查发现，事实并非如此。同学们说小林虽然比较内向沉默，但是大家根本没有故意孤立她，相反还经常邀请她参加各种活动。辅导员对小林做了耐心细致的工作，把了解到的情况向她做了解释，还让寝室同学与她当面进行诚恳的交流。但小林认定自己的感觉和判断是真实的，老师、同学只是故意在哄自己。无奈之下，辅导员将她带到学校心理咨询室，心理咨询室的老师在了解情况并与她交谈后发现，小林同学存在明显的幻觉（如听到别人骂她的声音，上课、睡觉时听到旁边的同学发出很响的声音，但事实上这些“声音”并不存在）和妄想（认为同学在故意整她、合伙欺负她，对此深信不疑，不可说服），于是建议辅导员与小林的家长联系并将小林送到医院诊治。医院心理科医生经过检查，诊断小林患了精神分裂症。

分析：在这个案例中，辅导员所做的两项工作都是值得肯定的：首先，在仔细了解情况后，通过与该生耐心沟通、同寝室同学与她诚恳交流等方式希望消除她的误会。这是处理同学间矛盾最常用的思想政治工作方法，辅导员这样处理既是负责的也是应当的，值得肯定。如果该生的“误会”只是思想问题而非心理疾病，这种方式、方法通常是有效的。其次，在发现该生在明显的事实面前通过坦诚的沟通仍无法消除“误会”，其“误会”不可被说服后，辅导员做出了重要的猜测（她的“误会”是否由心理问题或心理疾病引起）并采取

了行动(把她带到学校心理咨询室寻求专业人员的帮助)。试想,如果这个辅导员只做了第一步思想工作而没有进一步处理,那么该生的心理疾病可能不会被及时发现,这就为可能发生的不良后果埋下了隐患(该生有可能在被害妄想的影响下,出于自我保护的心理而攻击、伤害同学)。

同样,学校心理咨询室的老师在了解情况、与该生交流后发现其存在明显的幻觉和妄想症状,做出了正确的初判(可能是精神疾病)和决定(转介到医院做进一步诊断)。心理咨询室的老师如果对已经出现的幻觉和妄想不能识别,擅自诊断、提供心理咨询而不转介医院,则都是严重失职和失误。

在这个案例中,如果该生的同学能及早发现其反常表现,主动向辅导员、学校心理咨询室反映,则该生的心理问题可以被更早发现。这也反映了学生心理卫生知识和意识的缺乏。

(资料来源:王晓刚. 高校心理健康教育规范化发展探索[M]. 杭州:杭州出版社,2009.)

三、大学生心理咨询

(一) 心理咨询的概念

心理咨询不同于心理治疗,心理治疗是心理治疗师对求助者(患者)的心理与行为问题进行矫治的过程,而心理咨询的范围非常广,涉及职业指导、教育辅导、心理健康咨询、婚姻家庭咨询等诸多方面。

心理咨询是指专业人员(咨询师)运用心理学的有关知识、理论和方法技术,通过与咨询对象(来访者)的交谈和指导过程,聚焦正常人及轻度心理障碍者的各种适应和发展问题(包括障碍性心理问题和发育性心理问题),帮助咨询对象进行探讨和研究,并提供可行性建议,促进其人格发展和潜能开发,从而帮助咨询对象自立、自强、自助,增进身心健康水平和提高生活质量的过程。心理咨询师被称为“助人自助”的职业,研究心理咨询的学科称为咨询心理学或心理咨询学。

心理咨询有障碍性咨询和发展性咨询之别。前者偏重于心理门诊,是针对有一定程度心理障碍、心理疾病及心身疾病的患者的咨询;后者偏重于心理保健、情绪调节、潜能开发,即对来访者在学习、工作、生活等方面遇到的心理问题提供相应的帮助,指导来访者更好地认识自己、发展自己,提高其社会适应能力和生活质量。

1984年,由国际心理科学联合会编辑的《心理学百科全书》在美国出版。该书指出:“咨询心理学始终遵循教育的模式,而不是临床的、治疗的或医学的模式。咨询对象(不是患者)被认为是在应对日常生活中的压力和任务方面需要帮助的正常人。咨询心理学家的任务就是教会他们模仿某些策略和新的行为,从而能够最大限度地发挥其已经存在的能力,或者形成更为适当的应变能力。”该书还指出:“咨询心理学强调发展的模式。它试图帮助咨询对象得到充分的发展,扫除其正常成长过程中的障碍。”



视频
我们都会和你
在一起

作为高校心理健康教育的重要组成部分,大学生心理咨询工作是面向全体大学生的,是以教育为基本模式的。同时,大部分学生碰到的是发展性心理问题和困扰。因此,高校心理咨询强调以发展性咨询模式为主,主要帮助大学生得到充分的发展,扫除大学生正常成长过程中的障碍。当然,大学生心理咨询也包括障碍性咨询,通过评估鉴定和诊断,在必要的时候进行转介,以真正帮助有心理疾病的大学生尽快康复。

(二) 心理咨询的程序

大学生心理咨询的类型包括面谈咨询、现场咨询、信函咨询、电话咨询、网络咨询、团体咨询等。按照我国高等教育的目标要求,各高校均需设立为大学生提供心理健康服务的专门机构,即大学生心理健康教育中心或者大学生心理咨询与辅导中心。目前,高校心理咨询与辅导工作逐步走向正轨,有温馨的咨询室,有热情的朋辈接待员和咨询员,有经过专业训练的专兼职心理咨询师,已经形成比较科学、规范的心理咨询程序。

1. 心理咨询的预约

由于学校心理咨询人员资源比较短缺,同时心理咨询人员大多兼有其他工作,来访学生要接受正式的心理咨询,事前需要预约。因此,求助者需要具备主动求询的意愿,有自助意识。求助者可以通过朋辈接待员的介绍,结合自己的情况和喜好预约咨询师与初次谈话的时间。目前,很多高校学生通过所在学校的心理健康指导中心微信公众号便可以进行咨询预约。

咨询师在预约阶段还可以初步收集求助者的基本资料,一般采用访谈、问卷调查、心理测量等方式进行,内容包括人口学资料、个人成长史、身心状况的自我评估、求助问题与目的等。这些资料是心理咨询的基本依据,有助于咨询师做好准备工作。同时,咨询师也可以根据这些资料判断自己可以咨询的范围或是否需要转介其他咨询师。

2. 心理问题的探索与诊断阶段

在这一阶段,咨访双方需要建立起良好的咨询关系,这是心理咨询的第一步,也是使咨询成功极为重要的一步。只有建立起良好的咨询关系,后续的心理咨询才能顺利地深入下去。咨询师应以自己的真诚、理解、接纳和相关的倾听技巧取得求助者的充分信任,打消求助者的疑虑和不安,使其能够展示内心世界、倾诉内心感受。而这一过程本身就能起到心灵疗愈的效果。

在问题探索阶段,咨询师应引导帮助求助者看清楚自己现存或潜在的问题及其性质,在谈话中厘清自己的思绪,总结和归纳出自己目前面临的困难及其成因。咨询师可使用观察、访谈、心理测试、问卷调查等科学方法,进一步深入收集资料,全面且系统地整合分析所有的资料,对求助者的心理健康状况进行评估或诊断心理问题的类型及病因,找出问题的关键所在,为后续的心理咨询目标设定和咨询方案的制定提供依据。

3. 心理咨询目标的设定阶段

心理咨询目标可以为咨询过程指明方向而不致毫无头绪,并监控咨询进程,以利于咨询效果的评价。心理咨询目标的确立对咨询师和求助者的合作具有促进作用,有利于咨访双方积极地投入咨询中。

在心理咨询目标的确定过程中,一般是咨询师起主导作用,但也要充分调动当事人的积

极性,所以咨询师要与求助者共同商讨决定。咨询师在收集求助者信息、资料的基础上,要充分考虑求助者对咨询工作的期望值,结合现有的干预手段和咨询的局限性与求助者进行沟通,针对每一个求助者的特定问题设定一个具体的目标,以确保后续咨询能取得更有针对性的效果。

4. 心理咨询方案的制定阶段

咨询师应根据来访者问题的性质、严重程度、个人综合情况以及现有的心理咨询理论和方法技术,依据已设定的咨询目标来制定一个特定的行动方案,以帮助求助者获得预期的咨询效果。咨询方案的制定应尽量发挥当事人的积极性和主动性,咨访双方设想出各种可能的行动方案,并对各种方案的优缺点进行比较和评估,最后在当事人同意和咨询师认可的基础上确定一个方案。

5. 心理咨询方案的实施或行动阶段

咨询师应根据心理问题诊断结果和确定的心理咨询方案,以特定的心理咨询或治疗理论为指导,选择合适的咨询方法、技术和策略,通过分析、解释、指导、训练、矫正帮助求助者解决心理问题,使其做出改变,从而促进其成长。

咨询或治疗的效果取决于来访者做出改变的决心和行动的努力,因而治疗或行动阶段最能体现求助者“自助”的本质,是整个咨询过程中最有影响力的环节。在这一进程中,咨询师要努力调动求助者的主观能动性,使其积极学习、接受、领悟新的认知方法和情绪调节策略,鼓励其树立信心、大胆尝试改变。同时,咨询师要及时给予求助者适当的反馈和评价,让求助者清楚自己做得好不好,从而增强其进一步改变,努力去实现咨询目标的积极性。

6. 咨询效果评估与终止咨询阶段

心理问题的改善通常需要一个过程,有时候甚至需要几十次的心理咨询才能巩固疗效。在每次心理咨询谈话结束之后,咨询师应进行概要总结,及时评估每个阶段的咨询效果,评估求助者的心理行为变化和干预措施的实施效果,在必要时调整或修改咨询方案,在取得预期咨询效果时确定终止咨询的时间。

若求助者在治疗和行动阶段进行积极改变与实践练习,并能够将从咨询中习得的心理行为倾向和解决问题的方式应用到日常生活的相似情境中去,就意味着其在咨询活动中获得了进步。咨询师意识到求助者重新建立起独立处理问题和适应社会的能力,可以脱离咨询室的环境稳固自己习得的经验和方式后,便可以进入心理咨询的总体评估和终止咨询阶段。咨询师和求助者双方就整个咨询的结果做出评价,咨询师帮助求助者看清有效的、能巩固迁移到日常生活情境中的心理行为方式,同时也提出双方咨访关系的暂时结束。

拓展资源

中医心理学的理论观点

中医心理学以中医理论为基础,受到中国古代哲学思想的巨大影响,以东方哲学认识世界的独特方法为核心,在理论和实践上都熠熠生辉,形成了独具特色的理论体系和实践模式。

中医心理学理论主要包括形神合一论、心主神明论、五脏情志论、人格体质论和阴阳睡

梦论。

一、形神合一论

形神合一是中医心理学理论的核心内容。形,即形体,是指构成人体的脏腑、经络、五体和官窍及运行或储藏于其中的精、气、血、津液等。狭义的神是指人的精神、意识、思维和情志活动。形神合一论认为,人是形体与精神结合统一的有机整体,形为神之体,神为形之主,形神不可分离。形神合一论是中医整体观念的重要组成部分。

1. 形为神之体

中医心理学理论认为,神本于形而生,而且神不能离开形体而独立存在。神志活动以五脏的精气为物质基础,故在生理上,形健则神旺。形体充盛则精神振奋,神志清楚,思维敏捷;在病理上,形衰则神疲,脏腑精气空虚,就会出现易怒、健忘、悲伤、恐惧等一系列形病伤神的症候。

2. 神为形之主

神在形的基础上产生,但对形有主宰作用。《素问·灵兰秘典论》曰:“心者,君主之官也,神明出焉。”“主明则下安……主不明则十二官危,使道闭塞而不通,形乃大伤。”说明人体各脏腑组织的功能活动是由神来支配和调节的,神一旦失去了这一主宰及调节作用,就有可能影响五脏六腑的功能,甚至危及生命。

3. 形神不可分离

《黄帝内经》有述形神和谐是健康的保证,无神则形不可活,无形则神无以生。诚如《素问·上古天真论》所说:“故能形与神俱,而尽终其天年。”《灵枢·天年》曰:“五脏皆虚,神气皆去,形骸独居而终矣。”说明人体的精神心理活动与五脏六腑的功能活动相互影响、相互作用。形神合一则百病不生,健康长寿。

二、心主神明论

心主神明又称心藏神或心主神志,是指心有统率全身脏腑、经络、形体、官窍的生理活动和主司精神、意识、思维、情志等心理活动的功能。狭义的“神明”是指精神、意识、思维活动的狭义之神。

中医心理学认为,心主神明论以中医学“形神合一”的整体观为指导,强调心在五脏中的核心地位。心主神明的理论已形成较为完整的体系,贯彻于中医学的理、法、方、药等诸多方面,并有效地指导临床实践。

三、五脏情志论

情志在中医学中是七情五志的统称。七情是指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种精神、意志及情绪活动。五志是指由五脏精气所生成的喜、怒、忧、思、恐五种情志变化。五脏情志论是研究情志活动与脏腑关系的理论。

中医学认为,情志活动的产生有赖于脏腑的功能活动,是以五脏所藏的精微物质为生理基础的。《素问·阴阳应象大论》中有:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐。”《黄帝内经》主要以五志的形式对情志活动进行归纳表述,并与内脏生理联系起来,深刻地阐释了情志活动的生理基础,如心在志为喜,肝在志为怒,肺在志为忧,脾在志为思,肾在志为恐。五脏亦是

情志活动产生的病理基础,当五脏发生虚实盛衰的变化时,往往对外界的刺激极为敏感,会直接影响人的情志活动,产生相应的变化,如“肝气虚则恐,实则怒……心气虚则悲,实则笑不休”(《灵枢·本神》)。中医亦重视情志活动对脏腑的反作用,情志变动过于强烈和虽不强烈但过于持久,即“情志过度”或“七情太过”,则会伤及脏腑气血而成为内伤疾病的重要致病因素。

总之,五脏情志论不仅指出脏腑气血是情志活动的生理病理基础,更强调了情志对脏腑的反作用。人的情志变化极为复杂,因此,中医临证之时,应结合患者的体质因素、脏腑功能状态及具体脉证等,灵活运用七情内伤五脏的致病规律指导临床实践工作。

四、人格体质论

人格体质论是在形神合一论的基础上,将人格与体质结合起来,阐述个性的理论。中医学认为,人的心理活动是与生理活动互相联系的,一定的人格与一定的体质也有某种关联。应用中医阴阳五行学说,依照五行属性的特点和阴阳之气的多少,中医将人格体质分类为“阴阳二十五人”“阴阳五态之人”等,从而使人格体质统一于阴阳五行之中。《黄帝内经》中有很多篇章讨论了人格问题,这些对不同人格的讨论多结合不同的体态、体质、行为和生理病理因素。例如,《灵枢·通天》根据人体阴阳的多少、盛衰分为太阳、少阳、阴阳和平、少阴、太阴“五态人”,“五态者,其态不同,其筋骨气血各不等”;《灵枢·阴阳二十五人》根据阴阳气的表现和五行属性的特点,将人分为木、火、土、金、水“五形人”,再根据五行各属之五音的多少、偏正进一步将各形人分为五个亚形。

《素问·经脉别论》中的“勇者气行则已,怯者则著而为病也”指出人格体质特征与生理特征有着密切的关系。在治疗疾病时,中医应全面收集患者的病史资料,详细了解其先天禀赋、后天环境之影响,分析其个性特点而确定治疗原则和具体方法。《黄帝内经》中的人格体质学说对人的分析、分类和个体差异的精细描述为中医心理学的人格体质论奠定了基础。不同的人格体质具有不同的疾病倾向,这一理论为中医临床辨证论治提供了“因人制宜”的根据,也指导了临床“治未病”心理养生方案的制定。

五、阴阳睡梦论

中医学对睡眠与梦这一基本生命现象的认识本于阴阳学说,延伸到营卫、经络、气血、五行、水火等理论,后世医家又在此基础上紧密联系临床实践,不断地加以充实和完善,形成了独具特色的阴阳睡梦论。

1. 阴阳与睡眠

人体睡眠与觉醒出入交替的规律是人类在长期进化过程中适应天地自然、阴阳消长规律而产生的结果。中医学强调,天地自然界白天阳长阴消,晚上阴长阳消,因此人体睡眠与觉醒阴阳出入交替的规律与之同步,白天觉醒而劳作,夜晚睡眠而休息。

2. 营卫循行与昼夜寤寐

营卫之气的正常循行是昼夜寤寐交替的物质基础,卫气属阳,营为阴血,即卫气率营血而行。卫气随着昼夜的阴阳消长变化而潜藏出入,形成寤寐交替的过程。《灵枢·口问》云:“卫气昼日行于阳,夜半则行于阴。阴者主夜,夜者主卧。”当黄昏阳气新尽,而阴气渐盛,卫

气入里则合目而瞑；当清晨阴气渐衰，而阳气渐盛，卫气由里出表，则开目为醒寤。

3. 阴阳消长与梦幻

在我国古代，人们已认识到梦是发生在睡眠之中的特殊心理活动，对人的身心健康有着重要的影响。中医学认为，梦是特殊的神志活动，与人体的阴阳消长变化及脏腑气血、营卫运行密切相关，是人的心理活动和生理活动的反映。人体的生理要求、本能欲望可以表现在梦中，如《素问·脉要精微论》中所说的“甚饱则梦予，甚饥则梦取”就属于此类。凡人体阴阳不和、脏腑组织的病变均可引起睡眠障碍，也可以表现在梦境之中，这就是《黄帝内经》中所论及的“淫邪发梦”理论。《灵枢·淫邪发梦》说：“阴气盛，则梦涉大水而恐惧；阳气盛，则梦大火而燔灼；阴阳俱盛，则梦相杀。”因此，中医对失眠、多梦甚或噩梦病证多从调理阴阳论治，如黄连阿胶鸡子黄汤、交泰丸、定心汤、定志丸等治疗梦寐疾病的方剂均蕴含调和阴阳之理。

(资料来源：钟志兵. 医学心理学[M]. 北京：中国中医药出版社，2017.)

课堂讨论

1. 中医“治未病”思想与心理健康教育有何吻合之处？

2. 大学生学习成绩好、担任学生干部且工作表现突出，是否反映其心理健康水平高？

3. 你对心理咨询的态度是怎样的？

4. 每个人都是自己健康的第一责任人。对此你如何看待？

实践练习

1. 调动自己的感官，细心地感知周围的事物，觉察自我、他人、情境，充分体验生活的美好。
你看到了……听到了……闻到了……感觉到了：_____
2. 对于心身健康的维护，你有什么好方法？

3. 如果发现身边的同学疑似有心理问题，你会怎么做？

心理测评

大学生心理健康自测

指导语：同学们，你觉得自己的心理够健康吗？让我们来做个测试吧！以下40道题，如

果感到“常常是”，画“√”；“偶尔是”，画“△”；“完全没有”，画“×”。

测试题：

1. 平时不知为什么总觉得心慌意乱，坐立不安。()
2. 躺在床上怎么也睡不着，即使睡着也容易惊醒。()
3. 经常做噩梦，惊恐不安，早晨醒来感到倦怠无力、焦虑烦躁。()
4. 经常早醒 1~2 小时，醒后很难再入睡。()
5. 学习的压力常使自己感到非常烦躁，讨厌学习。()
6. 在课堂上不能专心致志，往往自己也搞不清当时在想什么。()
7. 遇到不称心的事情便较长时间地沉默寡言。()
8. 感到很多事情不称心，无端发火。()
9. 哪怕是一件小事情，也总是放不开，整日思索。()
10. 现实生活中没有什么事情能引起自己的兴趣，郁郁寡欢。()
11. 对老师讲的概念常常听不懂，有时懂得快忘得也快。()
12. 遇到问题常常举棋不定，迟疑再三。()
13. 经常与人争吵，过后又后悔不已。()
14. 经常追悔自己做过的的事，有愧疚感。()
15. 一遇到考试，即使有准备也紧张焦虑。()
16. 一遇到挫折便心灰意冷，丧失信心。()
17. 非常害怕失败，行动前总是提心吊胆、畏首畏尾。()
18. 感情脆弱，稍不顺心就暗自流泪。()
19. 自己瞧不起自己，总觉得别人在嘲笑自己。()
20. 喜欢与比自己年幼或能力不如自己的人一起玩或比赛。()
21. 感到没有人理解自己，烦闷时别人很难使自己高兴。()
22. 发现别人在窃窃私语，便怀疑他们是在背后议论自己。()
23. 对别人取得的成绩和荣誉常常表示怀疑，甚至嫉妒。()
24. 缺乏安全感，总觉得别人要加害自己。()
25. 参加春游等集体活动时，总有孤独感。()
26. 害怕见陌生人，人多时说话就脸红。()
27. 在黑夜行走或独自在家时有恐惧感。()
28. 一旦离开父母，心里就不踏实。()
29. 经常怀疑自己接触的东西不干净，反复洗手或换衣服。()
30. 担心是否锁门和可能着火，反复检查，经常躺在床上又起来确认，或刚一出门又返回检查。()
31. 站在经常有人自杀的悬崖边、大厦顶楼、阳台等场景时，有摇摇晃晃要掉下去的感觉。
32. 对他人的疾病非常敏感，经常打听，害怕自己也身患同病。()

33. 对特定的事物、交通工具(电车或公共汽车等)、尖状物及白色墙壁等稍微奇怪的东西有恐惧倾向。()

34. 经常怀疑自己发育不良。()

35. 一与异性交往就脸红心慌或想入非非。()

36. 对某个异性伙伴的每一个细微行为都很注意。()

37. 怀疑自己患了不治之症,反复看医书或去医院检查。()

38. 经常无端头痛,并依赖镇痛药或镇静药。()

39. 经常有离家出走或脱离集体的想法。()

40. 感到内心痛苦,无法解脱,只能自伤或自杀。()

计分方法:画“√”得2分,画“△”得1分,画“×”得0分。

测评分析:

(1) 0~8分:心理非常健康,请放心。

(2) 9~16分:属于心理健康的范围,但应引起注意,可以找老师或同学聊聊。

(3) 17~30分:在心理方面有了一些问题或障碍,应采取适当的方法进行调适,或找心理辅导老师咨询。

(4) 31~40分:有可能患了某些心理疾病,应找专门的心理医生进行检查和治疗。

(5) 41分以上:有较严重的心理障碍,应及时找专业心理医生治疗。

(备注:本书中心理测评结果仅供参考,如有问题仍需求助于专业人士或机构。)

心理实训

滚雪球训练

实训目的:活跃气氛,打破僵局,加速同班同学之间的相识与了解。

实训操作:小组成员围成一圈,任意提名一名同学开始介绍自己的姓名、籍贯、爱好三项信息。第二名同学依次介绍,但是要从前一名同学开始说起:“我是×××旁边的来自×××地方的喜欢×××的×××(名字信息)。”第三名同学按照这个介绍顺序往下说:“我是×××旁边的来自×××地方的喜欢×××的×××(名字信息)旁边的来自×××地方的喜欢×××的×××(名字信息)。”各成员依次介绍,最后介绍的一位同学要将前面所有学员的姓名、籍贯、爱好复述一遍。