



# 绪 论

在当代社会,人们的生活水平日益提高,科学技术迅猛发展,人才竞争日益激烈,大学生不仅要具备专业理论知识和技能,还要有健康的体魄和健全的人格。古希腊哲学家赫拉克利特(Heraclitus)曾说过:“如果没有健康,智慧就难以表现出来,文化就无从施展,力量就不能战斗,财富变成废物,知识无法利用。”中国共产党第十八次全国代表大会提出:“健康是促进人的全面发展的必然要求。”可见,从古至今,任何时代和民族无不把健康视为美满人生的前提。同时,健康也是最宝贵的资源,是经济发展、社会进步和民族兴旺的保障。因此,为了使大学生成为更加优秀的人才,各高校开展健康教育课程刻不容缓。了解日常健康的科学知识和常见疾病的防治方法,养成科学、文明的生活习惯是大学生健康教育的基本要求。

## 第一节 健康的概念

健康是一个发展的、动态的概念,随着社会的不断进步而被赋予更多的要求和内涵,人们对健康的理解也在不断深化。

### 一、健康新概念

在不同社会时期的不同医学模式下,人们对健康有着不同的界定。20世纪初,《不列颠简明百科全书》对健康下的定义为:“没有疾病和营养不良及虚弱状态。”而在现代健康观念中,健康是一个极具时代特征的整体观念,并伴随着社会经济和科技文化的发展及医学模式的转变而被赋予了新的含义。

1948年,世界卫生组织(World Health Organization, WHO)在《世界保健大宪章》中提出:“健康不仅是身体没有疾病和免于虚弱,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力。”1978年,世界卫生组织在世界初级卫生保健大会上所发表的《阿拉木图宣言》中进一步明确了健康的定义:“健康是身体上、心理上和社会适应的完好状态,而不仅是没有疾病和虚弱。”1990年,世界卫生组织又在此基础上将道德健康纳入了健康的定义中。由此可见,发展的、动态的健康概念将逐渐被赋予环境、职

业、智力、情绪等越来越多的新元素。

## 二、亚健康

亚健康状态是不断变化发展的,既可向健康状态转化,又可向疾病状态转化。向疾病状态转化是亚健康状态的自发过程,而向健康状态转化则需要个体自觉地采取防范措施。

### (一) 亚健康的概念

亚健康的概念于 20 世纪 80 年代中期由苏联学者布赫曼(N. Berhman)提出。所谓亚健康,是指处于健康与疾病之间的一种过渡状态,即机体在各种不良刺激下发生了心理、生理方面的异常变化,但未达到明显的病理性反应的程度,也就是从健康到疾病的一个量变到质变的积累阶段。在临床上,亚健康主要表现为乏力、疲劳易倦、焦虑烦躁、失眠多梦、胃口差、便秘、口苦、经常感冒、口腔溃疡、性功能下降等。

引起亚健康的原因有很多,其中最常见的是:当今快节奏的社会生活、激烈的社会竞争和繁多的社会信息刺激造成个体过度劳累,长期处于紧张、不安、担忧、焦虑、郁闷等不良心理状态。此外,吸烟、嗜酒、缺乏锻炼、睡眠不足、营养失衡等也会造成亚健康。



图文  
疲劳综合征

### 知识链接

#### 亚 健 康

世界卫生组织又将亚健康称为第三状态,虽然医疗仪器检验出的结果为阴性,但人体仍有各种各样的不适感觉。在亚健康阶段,人体虽无明确的疾病表现,但在躯体、心理和人际交往上已出现种种不适应的感觉与症状,从而呈现出活力、反应能力和对外界的适应能力降低的一种生理状态。近年来,国内外的调查结果表明,人群中基本符合世界卫生组织健康标准者仅占 15%,患有各种疾病者占 15%,而高达 70%的人处于亚健康状态。大学生尽管年轻、体质好,但往往不重视保健,加上学习压力较大,生活节奏紧张,除了正常课堂学习外,还要报考相关的职业资格证书,参加各种社会活动,面对比中学阶段更为复杂的社会环境和关系,应对激烈的就业和考研的竞争压力等。因此,有相当多的大学生也处于亚健康状态。预防和纠正亚健康是 21 世纪健康工作的重要内容之一。社会各界应促使大学生真正认识到健康的重要性,使其提高自我保健意识,通过增强抗压能力、保持平和心态、全面均衡营养、培养良好生活习惯和坚持锻炼身体等进行积极的健康干预。

### (二) 亚健康的分型

以世界卫生组织四位一体的健康新概念为依据,亚健康可划分为以下 4 种类型。

1. 躯体亚健康 躯体亚健康主要表现为不明原因或排除疾病原因的躯体性症状。自觉不适,但又难以确诊的“不定陈述综合征”;某些疾病的前期临床表现是疲劳、虚弱、周身不适、活动时气促、出汗、腰酸腿痛等,女性还可能出现月经紊乱等现象;难以明确其病理意义的“不明原因综合征”,如更年期综合征、神经衰弱综合征、慢性疲劳综合征等;某种病原携带状态,如乙肝病毒携带状态、结核分枝杆菌(简称结核杆菌)携带状态等;某些临床检查的高、低限值状态,如血脂、血压、心率偏高状态和血钙、血钾、血铁偏低状态等;高致病危险因子状态,如超重,吸烟,过度紧张,血脂异常,血糖、血压偏高,等等。

2. 心理亚健康 心理亚健康主要表现为不明原因的急躁、焦虑、抑郁、担心、恐惧、脑力疲劳、情感

障碍、自卑以及反应迟钝、失眠多梦、注意力不集中、记忆力减退,有时甚至产生自杀的念头。这些症状长期存在便会造成心理疾病,并可诱发心脏病或癌症。心理亚健康的人在对待环境与挫折的反应上,通常更多地表现出消极、被动的倾向。

3. 社会适应性亚健康 社会适应性亚健康突出表现为对生活、工作、学习等环境难以适应,与他人之间的心理距离加大,交往频率下降,人际关系紧张,等等。有研究发现,人们受教育程度的提高,独立意识和自我意识的增强,信息接收来源的广泛、及时和量的扩充,个性发展的多样化,人与人竞争关系的强化、利益冲突的增加,都会导致人际关系淡化。孤独、冷漠、自卑、猜疑、自闭在人与人之间筑起了一道道屏障,这是现代人心理障碍的又一个重要诱发因素。尤其是年龄较大的人更容易患感情综合征和社会不适应症,会产生一种被社会抛弃和遗忘的强烈孤独感。角色的错位和不适应是社会适应性亚健康的集中表现。

4. 道德方面的亚健康 道德方面的亚健康主要表现为世界观、人生观和价值观上存在明显不利于自己与社会的偏差,导致行为的偏差、失范和越轨;道德困惑,缺乏责任感。面对纷繁复杂的社会生活,面对各种以“新”自居的言论和行为,不少大学生陷入困惑和迷茫,对是非、善恶难以分辨,道德观念日趋模糊。例如,考试舞弊在不少大学生的心目中不再是那么不光彩的事;恶意拖欠助学贷款事件每年也时有发生;“不求天长地久,但求曾经拥有”的恋爱观致使一些大学生在恋爱中缺乏道德责任感,寻求感官刺激,行为轻率;知行不一,缺乏自律。一些大学生在道德评价上往往采取双重标准,突出表现为以自我为中心,只考虑自己,不乐于助人;只求权利,不尽义务;希望别人尊重自己,却不能以礼待人;对别人要求高,对自己要求低。

### （三）导致亚健康的因素

结合大学生的特点及相关因素,造成亚健康的主要原因分为以下几个方面。

1. 学业、就业压力大 大学生学业负担较重,学习压力大,睡眠不足,可导致亚健康。目前,社会就业压力很大,很多大学生又缺乏正确的就业观念,对自己的前途感到很迷茫,产生心理负担,出现亚健康状态。

2. 不良嗜好及生活习惯 大学生的亚健康状态与个人生活及心理的诸多因素直接或间接相关。例如,吸烟、喝酒、熬夜、沉迷网络游戏、饮食不规律、不参加运动等不良习惯都会直接或间接地引发亚健康状态。

3. 心理因素 心理素质的脆弱与个性缺陷是导致大学生亚健康的心理基础,往往引发相应的亚健康状态。例如,当与同学、朋友之间的摩擦没有得到妥善处理时,心理素质差的大学生就会感到焦虑、压抑,久而久之身体就向着亚健康发展。

### （四）亚健康的预防

从本质上说,亚健康与不良生活习惯及行为关系密切。大学生可通过以下几点来预防亚健康。

1. 大学生要有健康的心态,不要过分固执和以自我为中心;不要自寻烦恼,面对现实而不想入非非;要宽容和忍让,保持平和的心态。

2. 大学生要养成良好的作息习惯,注意劳逸结合,一般保证每天有 8 小时的睡眠,这样才能消除疲劳,使精神和体力得到好的恢复。

3. 摒弃不良嗜好,纠正不良行为,如吸烟、饮酒等。

4. 大学生要定时定量进食,搭配合理膳食营养。

5. 大学生要积极参加体育锻炼,多进行户外运动更有利于身心健康。

### 知识链接

#### 亚健康简易评定量表

指导语:下面提供一种简单易操作的亚健康诊断方法。在以下 30 项现象中,若你感觉自己存在 6 项或 6 项以上,则可视为进入亚健康状态。

- |                |                |
|----------------|----------------|
| (1)精神焦虑,紧张不安。  | (2)忧郁孤独,自卑郁闷。  |
| (3)注意力分散,思维肤浅。 | (4)遇事激动,无事自烦。  |
| (5)健忘多疑,熟人忘名。  | (6)兴趣变淡,欲望骤减。  |
| (7)懒于交际,情绪低落。  | (8)常感疲劳,眼胀昏沉。  |
| (9)精力下降,动作迟缓。  | (10)头昏脑涨,不易复原。 |
| (11)久站头晕,眼花目眩。 | (12)肢体酥软,力不从愿。 |
| (13)体重减轻,体虚力弱。 | (14)不易入眠,多梦易醒。 |
| (15)晨不愿起,昼常打盹。 | (16)局部麻木,手脚易冷。 |
| (17)掌腋多汗,舌燥口干。 | (18)自感低烧,夜常盗汗。 |
| (19)腰酸背痛,此起彼伏。 | (20)舌生白苔,口臭自生。 |
| (21)口舌溃疡,反复发生。 | (22)味觉不灵,食欲不振。 |
| (23)反酸嗝气,消化不良。 | (24)便稀便秘,腹部饱胀。 |
| (25)易患感冒,唇起疱疹。 | (26)鼻塞流涕,咽喉疼痛。 |
| (27)憋气气急,呼吸紧迫。 | (28)胸痛胸闷,心区压感。 |
| (29)心悸心慌,心律不齐。 | (30)耳鸣耳背,晕车晕船。 |

## 第二节 影响健康的主要因素

人类的健康取决于多种因素的影响和制约。目前,人们认为影响健康的主要因素有四种,即生物学因素、环境因素、行为和生活方式因素及医疗卫生服务因素。

### 一、生物因素

人们将引起传染性疾病、感染性疾病的病原微生物和导致遗传性疾病、伤残与障碍的遗传及非遗传的内在缺陷归类为生物学致病因子。虽然,目前人类疾病谱和死因顺位的变化把关注健康问题的目光引向了“生活方式病”和行为致病因子,但是生物因素对健康的危害依然存在,而且不断出现新问题。

#### (一) 病原性生物因素

病原性生物是指病原微生物、以寄生虫为主的病原体及对人体有害的动植物。病原微生物包括细菌、病毒、衣原体、支原体、螺旋体、立克次体和真菌七大类。其中,常见的寄生虫有蛔虫、钩虫、血吸虫、绦虫、疟原虫、阿米巴原虫、阴道毛滴虫、隐孢子虫、弓形虫等。

在各种感染性疾病中,以细菌和病毒引起者最常见。常见的细菌性疾病有肺结核、肺炎、扁桃体

炎、尿路感染、细菌性痢疾、流行性脑脊髓膜炎、阑尾炎、皮肤疔与疖、伤口化脓、败血症等。细菌性疾病尽管常见,但因其病原体对抗生素敏感而较容易治愈。不过值得重视的是,近几十年来抗生素的滥用致使细菌、真菌、衣原体中耐药菌株大量产生,影响了抗生素的疗效。常见的病毒性疾病有甲型肝炎、乙型肝炎、流行性感、急性上呼吸道感染、腮腺炎、麻疹、水痘、带状疱疹、乙型脑炎、狂犬病、艾滋病等。病毒性疾病具有发生率高、传染性强、传播范围广、死亡率高和缺乏有效防治药物的特点,而且一些新的病毒性传染病还在不断出现,如严重急性呼吸综合征(SARS)、人感染高致病性禽流感、埃博拉出血热、西尼罗热、尼帕病毒病、新型冠状病毒肺炎等,所以病毒对人类健康的危害极大。

## (二) 遗传因素

遗传是指子女与双亲在形态结构、生理功能等方面都十分相似的生物学现象。

1. 父母的体质状况与寿命 一个人的体质和寿命是先天因素与多种后天因素共同作用的结果。家族遗传、体魄的先天承袭在决定个体自然寿命和体质方面所起的作用不容忽视。一般而言,年轻、体质强壮的父母所生育的子女,其身体发育和今后的体质均较好;父母及(外)祖父母皆长寿者,子孙的寿命也会长一些。

2. 家族遗传性疾病 遗传病对后代的健康和寿命存在影响是肯定的。迄今为止,已有 4 000 多种疾病被证实与基因有关,除白化病、苯丙酮尿症、血友病、红绿色盲等经典遗传病外,研究人员还发现了许多严重困扰人类健康与降低生活质量的常见病,如高血压、糖尿病、乳腺癌、近视、精神分裂症、躁郁症、痛风等的发病也有遗传因素在其中起作用。例如,临床统计发现,双亲、单亲患有原发性高血压者,其子女患原发性高血压的概率分别为 46%和 28%;父母一方患有结肠息肉者,则其子女患该病的概率高达 50%。

虽然遗传在影响健康的因素中所占的比例不算最高,但它主要影响胎儿和婴儿的生长发育,对人类的生存和发展有着不可低估的影响,故加强婚前技术指导,开展遗传咨询、孕产前检查、遗传病筛选等是很有必要的,能最大限度地控制遗传病与出生缺陷的发生。为了对子孙后代负责。新一代的青年人应主动接受婚前医学检查。

## (三) 心理因素

早在 1996 年就有专家预言:“从现在到 21 世纪中叶,没有任何一种灾难能像心理危机那样带给人们持续而深刻的痛苦。”可见,心理健康与身体健康有互为因果的关系。具有积极、乐观、开朗、坚强心理状态的人精力充沛,学习和工作效率高,能战胜困难,易取得成功;而人在极度紧张、焦虑、压抑、烦恼、愤怒或长期心理压力大的状态下,往往会导致生理功能异常或病变。个体在患原发性高血压、偏头痛、消化性溃疡、冠心病、月经失调、神经性皮炎等疾病之前往往都有一段不正常的心理状态,医学上将其称为心身疾病。由此,大学生在日常生活中一定要注意培养良好的性格,做好心理保健,避免产生紧张、焦虑、抑郁等不良情绪。

除以上三个方面外,代谢障碍、内分泌失调、免疫功能下降和衰老等也是影响人类健康的生物因素。

## 二、环境因素

环境因素是指围绕着人类的空间及直接或间接地影响人类生活的各种自然因素和社会因素的总和。因此,人类环境包括自然环境和社会环境。

### (一) 自然环境

自然环境也称物质环境,包括空气、水、土壤、阳光等人类赖以生存的物质基础。自然环境如不加

以保护,被生产、生活中产生的有害物质污染,势必显著影响人类的健康和生活质量。例如,空气污浊会使呼吸系统疾病的发病率增加;水质恶化、放射性污染会导致癌症、胎儿畸形、基因突变;高强度噪声损害听力,令人烦躁不安,干扰休息、睡眠,影响学习与工作;室内装修材料中的甲醛、苯、氨气、放射性氡等可引起慢性呼吸道疾病、过敏性疾病、癌症、不孕不育等;微波炉、计算机、手机、洗衣机、电视机、空调机、电冰箱等各种电子设备或多或少地释放出电磁波,对健康造成一定的影响。此外,生活环境中某些化学元素过量或不足,超出人体生理调节限度时也会损害健康,形成地方病和流行病。例如,土壤中碘缺乏可导致地方性甲状腺肿;饮水中氟含量过高会引起氟骨症,氟含量过低则易引起龋齿;饮用硬水的地区冠心病的发生率高。

破坏自然环境的危害与其他因素相比,具有效应慢、周期长、范围大、后果重的特点。如今,随着人口的增长和经济的高速发展,环境污染和生态破坏日益严重,已成为影响人类健康的紧迫问题。大力改善和保护环境,关爱地球,是全社会的共同责任。

### (二) 社会环境

社会环境是指人们生存及活动范围内的社会物质、精神条件的总和,是包括政治制度、经济水平、文化教育、人口状况、人际关系、风俗习惯、物质条件等而形成的综合体系。安定的社会、发达的科学技术、良好的教育、和谐的人际关系、幸福的家庭、充满朝气的校园生活、顺心的工作等,无疑会对健康起到良好的促进作用;贫富悬殊过大、社会竞争激烈、天灾人祸不断、交通事故频发、居住拥挤、婚姻破裂等则必然会影响健康。

社区是人们的栖息地,是具体生活的社会环境。社区的地理位置、自然生态、住房条件、基础卫生设施、风尚风气、邻里关系等也会不同程度地影响社区居民的健康。

## 三、行为和生活方式因素

行为和生活方式因素又称健康行为因素,是指自身的不良行为和生活方式直接或间接地给健康带来不利的影响。它包括嗜好(如吸烟、酗酒、吸毒)、饮食习惯、风俗、运动、精神紧张、劳动与交通行为等。在当今社会中,不健康的生活方式可以导致多种疾病。癌症、心脑血管病的发生与吸烟、酗酒、膳食结构不均衡、缺少运动及精神紧张等有关;意外死亡,特别是交通意外和工伤意外等也与行为不良有关。

20世纪60年代末,美国学者布瑞斯洛(Breslow)经调查得出结论:人的期望寿命、健康水平与7项行为有关,从而肯定了行为和生活方式与健康的关系。生活方式是指人的生活样式,是生活活动的总和,包括生活态度、生活水平和生活惯常行为。不良行为和生活方式作为一种致病因素,是指人们自身的不良行为和生活习惯给个人、群体及社会的健康带来直接或间接的危害,这种危害具有潜袭性、累积性和广泛性影响的特点。国内外大量研究表明,吸烟、酗酒、缺乏锻炼、不良饮食习惯等不良行为与生活方式是致使高血压、冠心病、糖尿病和癌症等“现代生活方式病”的患病率与死亡率不断上升的主要原因。而且,非健康的生活方式与一些传染病(如性病、病毒性肝炎、艾滋病等)也直接相关。世界卫生组织于1992年指出,在影响健康的诸多因素中,60%取决于个人的生活方式,15%取决于个人生物因素,8%取决于医疗保健,17%取决于环境因素。因此,追求健康的主动权掌握在每个人自己手中。

布瑞斯洛提出的7项有益健康的行为习惯是:不吸烟;经常锻炼身体;少饮酒或不饮酒;适当睡眠(每天7~8小时);保持合理的体重;每日正常且规律三餐,不吃零食;每日吃早餐。日本则有“健康十戒”:少肉多菜、少糖多果、少衣多浴、少欲多施、少车多步、少盐多醋、少食多嚼、少言多行、少忧多眠、少愤多笑。

## 四、医疗卫生服务因素

医疗卫生服务是指卫生机构和卫生专业人员针对个人、群体和社会的健康需要所提供的必要的、可能的服务。良好的卫生保健对健康有促进作用；反之，则危害健康。良好的卫生保健包括健全的医疗卫生机构、完善的医疗服务网络和充足的卫生资源及其合理配置与平等分配。但是，卫生保健的投入与效益并非成正比，个人对卫生保健的利用能力是影响医疗保健投入效益比的重要因素。所以，对卫生保健的利用是健康教育的重要内容之一。

## 第三节 卫生健康教育的概念及意义

自 20 世纪 70 年代以来，健康教育在全球迅速发展，全球性教育促进活动使其在卫生保健总体战略中的地位得到了全世界的关注。大学生是国家的栋梁之材，高校健康教育已成为高校素质教育的重要组成部分。通过一系列的健康教育活动，高校可提升大学生的健康意识，帮助大学生掌握科学的健康知识，提高其自我保健能力，促使其采纳健康的生活方式，以达到保持良好健康状况的目的。只有具备良好的身体素质，大学生才能真正成为社会的中流砥柱，才能实现为国家和社会做出更大贡献的人生抱负。因此，大学生健康教育对高校培养高素质人才具有十分重要的战略意义。

### 一、健康教育的概念

健康教育的核心是行为改变，即促进健康行为的培养。健康教育是通过有计划、有组织、有系统的社会教育活动，使人们自觉地采纳有益于健康的生活和行为方式，消除或减少影响健康的危险因素，预防疾病，促进健康，提高生活质量，并对教育效果做出评价。

### 二、健康教育的意义

大学生是祖国的希望、民族的未来，是健康教育的主要对象，在大学生中开展健康教育有利于提高民族的健康素质和综合素质，具有十分重要的现实意义。

#### （一）健康教育是高校素质教育的重要内容

高校是人才培养的摇篮，大学生素质的高低、创新能力的强弱关系着国家、民族的前途和命运。大学生服务社会、奉献社会所应具备的基本素质包括身体健康、心理健康、有良好的社会适应力和道德健康等。大学生如果没有良好的身体素质和健康的体魄，就无法全身心投入现代化建设中，也会影响为国家做贡献；若没有健康的心理，经常出现焦虑、困惑、恐惧、失衡等现象，一些大学生就会出现认知失衡。大学生若精神压力沉重、心里不安、情绪不稳定，对前途信心不足，则必将影响其自身的学习、对社会的态度及对将来工作的积极性。当今社会，科技迅猛发展，社会竞争日趋激烈，知识在经济发展中的作用日益突出，大学生只有拥有良好的社会适应能力，才能跟得上时代的步伐。至于道德健康，更是人类区别于动物健康的根本标志。大学生掌握大量知识并具有较高的智慧，但如果没有良好的道德素质和责任意识，就会运用所掌握的知识给国家和社会带来危害。因此，高校培养人才的一个艰巨任务就是把道德放在首位，培养“四有”新人。

#### （二）健康教育是提高大学生整体健康水平的需要

近年来，受多种因素的影响，我国大学生的整体健康水平出现了下滑现象，出现了许多与教育相

悖的现象,如有心理疾病的学生越来越多,因道德失衡而走向犯罪的事情屡有发生,踏上社会后因厌倦社会而自杀的事件时常出现。这些现象的发生,一方面是学生自身多年的学习压力导致的身体、心理疾病突显,或缺乏必要的心理健康知识,或不良的行为习惯和生活习惯未得到及时纠正,或在疾病较轻时不及时就诊等原因造成的;另一方面是高校健康教育理念上的偏差导致健康教育内容单一、手段落后,不能将知识传授、教育方式和管理方法相结合,不能将躯体健康和心理健康、道德健康、社会适应性健康的四位一体的健康教育理论付诸实践引起的,这也是导致这些现象发生的主要原因。

### (三) 良好的健康教育有利于全民健康教育的发展

大学生来自不同的地区、不同的家庭、不同的社会阶层。素质教育工作者用全新的健康教育理念对大学生进行健康教育并将这些理念固化在他们的思想中,内化为他们自身的自觉行动,就可以使这个流动群体对宣传或倡导公民建立良好的健康理念和行为起到促进与推动作用。

## 第四节 开展大学生健康教育

大学生的身心健康状况直接关系到国家的未来,因此开展大学生健康教育非常必要。

### 一、开展大学生健康教育的意义

在高校开展健康教育是为了让大学生树立现代健康观,掌握心理健康、合理膳食、生殖健康、预防疾病和急救等卫生保健知识,树立自我保健意识,消除或减少危害健康的因素,养成健康的生活方式和行为习惯,能够妥善处理学习及生活中遇到的各种问题,增强社会适应能力,为一生的健康和将来开拓事业、施展才干奠定良好的基础。

健康教育是对大学生进行综合素质教育,引导其德智体美全面发展的重要组成部分。大学生通过健康教育可以培养坚强的意志,懂得遵守社会道德规范,促进身体素质、心理素质与思想道德素质、文化专业素质等方面和谐发展,树立正确的人生观、价值观及爱国主义、集体主义情操。

学校健康教育还能促进整个社会健康知识的普及,是社会主义文明建设的基础。健康教育可以提高大学生自身的健康素质,同时经由他们将卫生知识辐射到家庭和社会中,影响周围的人群,形成人人重视健康的社会氛围和风尚,这对提高全民族的健康素质和增强综合国力具有重要的现实意义。

### 二、大学生健康教育的目标

大学生健康教育是以大学生为主要对象,以传授健康知识、强化健康意识、选择健康行为为核心内容的教学和教育活动。大学生健康教育主要通过开设健康教育课程、开展形式多样的健康活动、建立健康教育网站和健康咨询等方式进行。健康教育的总体目标是增进大学生的卫生保健知识,增强大学生维护健康的责任和自觉性,使其自觉选择健康的行为与生活方式,提高自我保健及预防疾病的能力,改善和提高生活质量。其近期目标的重点是预防传染病、心理疾病和意外伤害,保证学业的顺利完成;其远期目标的重点是预防恶性肿瘤、高血压和糖尿病等慢性非传染性疾病,提高生活质量,延年益寿。

### 三、大学生健康教育的基本原则

中华人民共和国教育部(以下简称教育部)印发的《普通高等学校健康教育指导纲要》对开展高校



健康教育提出了以下5项基本原则。

1. 问题导向与健康需求相衔接。围绕学生的健康需求,针对学生的主要健康问题及其影响因素,合理科学选择健康教育的内容和形式,确保健康教育取得实效。

2. 知识传授与行为养成相促进。健康行为是维护和促进健康的关键。健康知识和技能是促进健康行为形成的前提。要以健康行为养成为出发点,传播健康知识和技能,提升学生健康素养。

3. 课堂教学与课外实践相协调。课堂教学是传授健康知识和技能的主要渠道。课外实践是践行健康知识和技能的主要场域。要结合课堂教育教学内容,合理安排健康实践活动,促进学生健康知识的运用与行为的形成。

4. 维护个体健康与增强社会责任相统一。个体健康是全民健康的基础,促进全民健康需要每个人的共同努力。既要提升学生的健康素养,也要增强学生在维护和促进全民健康方面的社会责任感和示范引领作用。

5. 总体要求与地方实际相结合。各地学生面临的健康问题及影响健康的危险因素不尽相同,各地应在国家有关健康教育的总体规划和原则指导下,结合本地实际,对健康教育的内容进行合理安排,并适当调整补充。

健康是大学生实现人生理想和成才目标的前提,健康教育可以为每个大学生的健康成长提供指导,帮助其实现人生价值,在健康成长中感受快乐,在点滴的成功中绽放青春,在平凡的生活中感悟人生。



### 【思政课堂】

#### 习近平谈青少年健康:要文明其精神,野蛮其体魄

2020年4月21日上午,习近平总书记来到安康市平利县老县镇考察调研。在镇中心小学,习近平走进五年级一班的课堂,亲切询问孩子们的学习和生活情况。习近平说:“现在孩子普遍眼镜化,这是我的隐忧。还有身体的健康程度,由于体育锻炼少,有所下降。文明其精神,野蛮其体魄,我说的‘野蛮其体魄’就是强身健体。”

青少年是国家的未来和民族的希望,促进青少年健康也是实施健康中国战略的重要内容。以习近平同志为核心的党中央站在党和国家事业发展薪火相传、后继有人的战略高度,高度重视青少年工作,亲切关怀青少年和儿童的健康成长。

习近平总书记是全民健身的倡导者、践行者。他多次在不同场合讲述自己的健身运动心得,强调全民健身的重要意义。他还十分关注青少年健身运动的普及发展,鼓励青少年积极投身体育锻炼。党的十八大以来,习近平总书记多次与青少年互动,对当代中国青少年寄予了殷切期望。

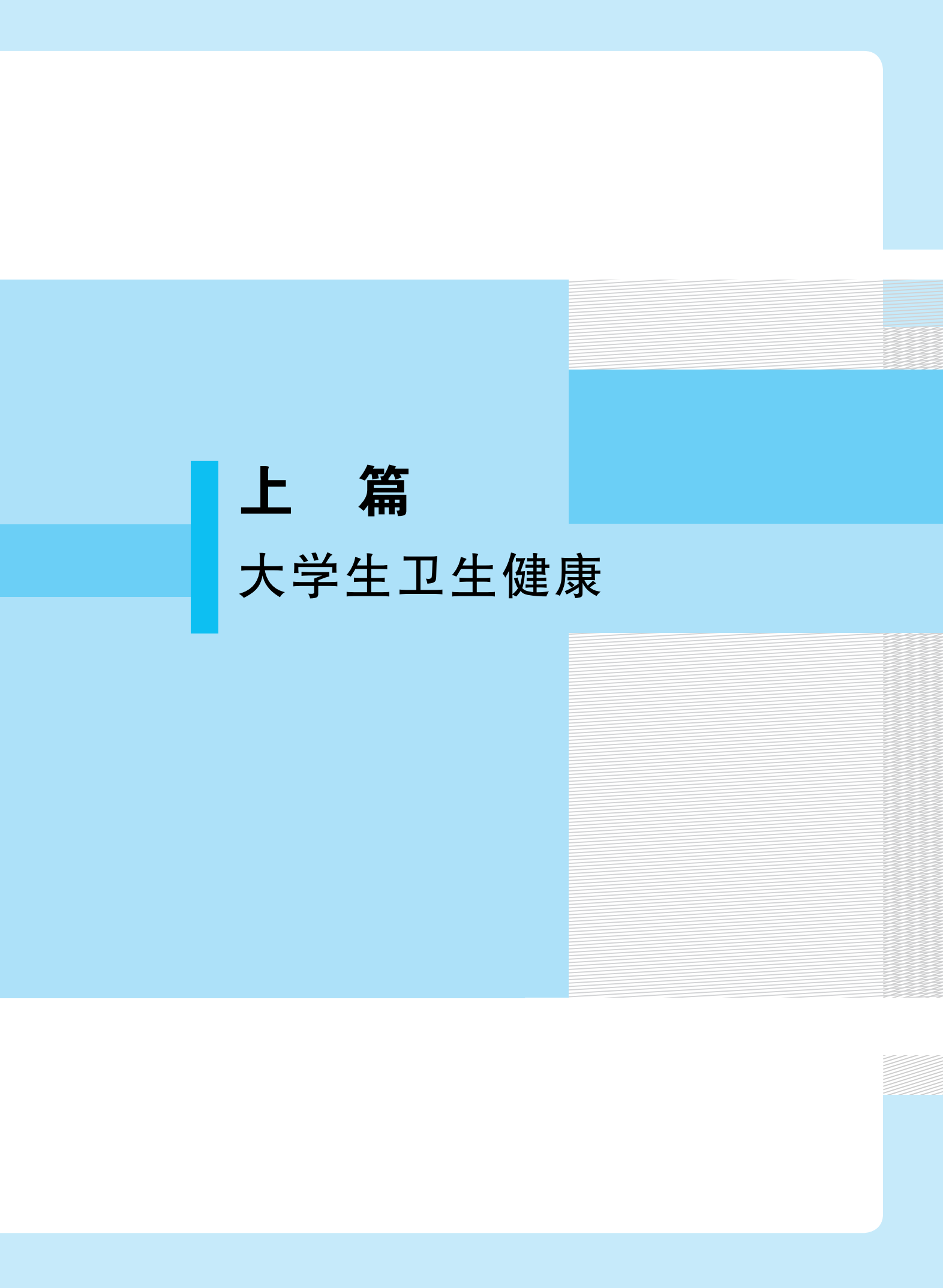
(来源:人民网,有删减)



### 【思考与练习】

1. 简述亚健康产生的原因。
2. 影响健康的因素主要有哪些?





上 篇

大学生卫生健康





# 第一章 心理与健康

在 21 世纪,人们普遍认为能力比知识更重要,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,加强大学生心理健康教育,以提高心理健康水平,培养大学生正确的自我评价能力、良好的情绪调控能力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

于 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《不列颠简明百科全书》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,接下来将介绍心理健康的标准。

### 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衡量人的心

理是否健康的标准。

### （一）国外学者提出的心理健康标准

美国著名社会心理学家马斯洛(Maslow)和密特尔曼(Mittelman)提出了衡量人的心理是否健康的10条标准。

1. 是否有充分的安全感。
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能否切合实际。
4. 能否与周围的环境、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. 能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. 能否在社会规范的范围内适当地满足个人的基本要求。

### 知识链接

#### 马斯洛简介

马斯洛是美国著名社会心理学家,第三代心理学的开创者,提出了融合精神分析心理学和行为主义心理学的人本主义心理学,并于其中融合了他的美学思想。马斯洛的主要成就包括提出了人本主义心理学,提出了马斯洛的需要层次理论,其著作有《动机和人格》《存在心理学探索》《人性能达到的境界》等。



### （二）国内学者提出的心理健康标准

中国学者王登峰等根据各方面的研究结果提出了衡量人心理健康状况的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,心理健康的人会努力发展自身潜能,对自己无法补救的缺陷能安然处之。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,因所定的目标和理想不切实际而总是自责、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,还能接受他人、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分的安全感。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。他们会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,并能够主动适应现实,进一步改造现实,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,对无法得到的事物不过于贪求,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,人格在其整体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,从而形成不同年龄者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判断自己的心理健康状况。严格意义上的心理健康测查与诊断则要求助于临床心理医生,个人不能随意给自己或他人下结论。

### 三、心理健康的特点

#### (一) 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。

#### (二) 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。

#### (三) 可逆性

如果人们不注意心理保健,经常出现不良心理状态,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。如果有了心理困扰或出现心理失衡,只要人们学会及时自我调整和寻求专业心理



图文

教育部办公厅  
关于加强学生  
心理健康管理  
工作的通知

咨询机构或人员的帮助,就会很快解除烦恼,恢复健康的心理状态。

### (四) 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生理、心理和社会诸因素的共同作用。影响大学生心理健康的因素多种多样,主要可以概括为客观因素和主观因素两大类。

### 一、客观因素

美国精神分析专家哈内(Hannay)认为,许多心理变态是由个体对环境的不良反应引起的。

#### (一) 社会文化

现在的大学生处于世界观、人生观、价值观多样化的时代。随着全球文化的融合交流,面对不同于以往的文化背景和多种价值选择,大学生常感到矛盾、紧张、彷徨、空虚、疑虑、无所适从和压抑,对个人利益与个人主义、个性发展与个性放纵、自我意识与自我中心等都没有明确的认识。而长时间的心理失调必然带来心理上的冲突,导致大学生出现适应不良的种种反应。这种长时间的心理失调必然会给大学生心理素质的发展带来不良影响。

#### (二) 网络传媒

随着移动终端的普及和5G时代的到来,网民数量快速增长。据中国互联网络信息中心调查显示,截至2021年6月,我国网民总体规模超过10亿,其中6~19岁网民规模达1.58亿,占网民整体的15.6%。网络带来巨大便利的同时,对大学生的危害也进一步显现。

#### (三) 高等教育层面

高等教育层面的影响分两个方面:一是高等教育观念的变化,高等教育逐步适应市场,专业拓宽,注重大学生能力的培养,应试教育逐步弱化;二是高等教育招生、就业体制的改变,大学生交费上学,在一定范围内自主择业,市场增加了对高校和大学学生的约束机制。这一切都直接冲击着当今大学生的心理。他们必须承担上学的部分教育成本,面对求学、择业过程中选择机会的增多、选择难度的增大,他们有着更多的焦虑、不安、失落和无所适从。而在择业过程中,人才市场的不规范更深深地影响着当今大学生的心理。大学生既希望参与竞争,又担心失利;既希望手中握有更多的机遇,又担心失去原有的保障。

#### (四) 心理教育实践环节薄弱

在我国教育实践中,尤其是在中学阶段,学校没有注意优化学生主体心理过程要素,缺乏完善学生健康人格形成和发展的机制,从而没有使学生形成良好的自我组织调控机制。因得不到有益的指导、培养、训练及环境塑造,大学生优良人格的形成和发展受到影响。

#### (五) 家庭环境

家庭环境因素主要包括家庭的情绪氛围、父母的教养态度、家庭结构、家庭经济状况等方面。家



庭是人生的奠基石,父母是孩子的第一任老师,对孩子的成长与成才的影响是长久而深远的。家庭的情绪氛围是良好心理素质形成的前提,家庭成员间的语言及人际氛围直接影响家庭中每个成员的心理,对个性逐渐成熟的大学生具有特别的意义。父母的教养态度和教育方法直接影响孩子的行为与心理,如民主、平等而非命令、居高临下,开明而非专制,潜移默化而非一味娇宠的教育方法,有利于大学生心理的健康发展。家庭结构的变化,如单亲家庭、重组家庭等必然会对正在读书的大学生的心理产生一定的影响;部分大学生在幼年、童年甚至青少年时期的生活环境中曾经历过不幸的事件或境遇,并造成严重的伤害性体验,这会对他们的行为模式、生活态度和个性产生恶劣的影响。他们进入大学后仍会以仇恨、多疑、逃避、攻击、不合作等行为模式对待周围的一切,造成他们对社会适应不良,并影响他们的自我发展。另外,家庭经济状况长期严重困难的特困生的身心健康也值得重视。

### (六) 校园内部影响

大学生进入大学之后,环境、角色有了很大变化。以往什么事都由父母包办,现在在生活上需要独立,以往的依赖性与现实独立性之间出现反差和矛盾,他们会在产生不适感。大学里繁杂的教学内容和多变的教学方式与中学有较大不同,一些大学生会因不能尽快熟悉和适应这种新的学习生活而倍感紧张和焦虑。第一次远离家门,没有父母的呵护,爱的缺失和情感的失落会使他们产生持久、强烈的想家心理。教育过程过分突出智力教育往往会淡化大学生适应集体生活、主动参与各种有益活动的积极性,影响大学生正常的社会化发展。大学阶段有种类多样的认证考试,用人单位越来越看中就业者的文凭、证书及学历,这给大学生带来了极大的精神压力。此外,大学生的人际交往关系极大地影响了他们的心理及行为方式;不健康的校园文化会使大学生精神颓废,变得毫无朝气。

### 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。

### (七) 生活应激事件的影响

生活应激事件是指那些造成人们生活上的变化,并要求对其适应和应对的社会生活情景与事件,如丧偶、离婚、失恋、失业、失学、家庭纠纷和经济问题等。当生活变化过大、过多、过快和持续过久时,人的心理负荷就会加重,若超过个体的心理承受能力,使其在心理上难以承受,则会引起严重的心理应激,诱发各种精神障碍或身心失调。

在大学阶段,生活中的重大负性事件,如亲人亡故、患有不治之症、残疾、父母离异、家庭贫困等,是诱发大学生各种精神障碍或身心失调的高危因素。

## 二、主观因素

### （一）心理冲突

大学生在现实生活中往往会面临彼此不相容、相互不可兼得的选择,这时就容易出现心理冲突。心理冲突往往给人带来挫折感,强烈的心理冲突不仅导致大学生内心世界各种价值观念之间发生冲突,还会使他们陷入无尽的困惑和苦闷之中,极大地消耗心理能量。大学生可因心理功能得不到发挥而心理健康受损。

### （二）自我评价

随着年龄的增长,大学生的自我意识、自我控制能力和自我评价能力出现飞跃式发展,但客观上他们的心理并未发育成熟。思维中的形象成分仍在起作用,思维过程中容易出现表面化、片面化,自我认识不全面,自控能力还比较弱,自我评价易受情感波动的影响。自我评价消极混乱既不利于大学生提高心理素质,又影响其融入群体和与他人交往。

### （三）心理承受能力

现在的大学生是青年一代中的佼佼者,有的在中学阶段成绩名列前茅,学校和老师对他们特别关心与爱护;有的在家里是父母的掌上明珠,占有特殊地位。因此,许多大学生的感情比较脆弱,娇气十足,爱虚荣、喜赞扬,缺乏在困难和逆境中的锻炼,经受不起挫折。遇到考试失败、矛盾、困难、犯错误受批评、同学关系紧张等时,部分大学生心理上往往难以承受,随之而来的可能是灰心丧气、悲观失望、自暴自弃,甚至走上绝路。心理素质差、心理承受能力低是当代大学生普遍存在的一个问题。

### （四）自我控制能力

某些大学生缺乏必要的自我约束力和调控能力,当其心理受到刺激或情感受到激发时,往往不会冷静和及时地用理智正确调节自己。相反,受情绪的作用,他们会随意放任感情,行为冲动,常常因此发生一些意想不到的悲剧。

### （五）性成熟

大学生性生理基本成熟,性心理也有很大变化。他们渴望接近异性,但因经验不足和理智性差而增加了对性爱意识、欲望表露的盲目性与欠严肃性,容易进入低级情感滥泄的误区而无法自拔,导致情绪不稳、心理冲突甚至行为异常。热恋双方情感一时难以自控时会发生冲动和越轨行为,但事后又出现悔恨、焦虑、恐惧性心理情感。当爱情与就业形成两难选择时,男女双方会出现强烈的心理失调,严重时 would 因失恋而情绪极度低落。

总之,影响心理健康的因素是多方面的,既有主观方面,又有客观方面。这些因素常常交织在一起,相互作用、相互制约,导致大学生心理发展异常和心理疾病。

## 知识链接

### 斯滕伯格的爱情三角理论

爱情三角理论认为爱情包括亲密、激情和承诺三种成分。亲密是指与伴侣间心灵相近,互相契合、互相归属的感觉,属于爱情的情感成分;激情是强烈地渴望与伴侣结合,促使关系产生浪漫和外在吸引力的动机,也就是与性相关的动机驱动力,属于爱情的动机成分;而承诺则包括短期和长期两个部分,短期的部分是指个体决定去爱一个人,长期的部分是指对两人之间亲密关系所做的持久性承诺,属于爱情的认知成分。

爱情中的认知作用对情绪与动机两种成分而言是一种控制因素。如果将动机与情绪分别视为电流与火花,那么认知就是开关或调节器,它可斟酌爱情之火的热度并予以适度调节。斯滕伯格进一步将情感、动机和认知各自在两性间发生的爱情关系称为亲密、热情与承诺,即以动机为主的两性关系是热情的,以情绪为主的两性关系是亲密的,以认知为主的两性关系是承诺的、守约的。而完美的爱情应该是三者兼具,且合而为一。

随着恋爱双方认识时间的增加及相处方式的改变,上述三种成分将有所改变,爱情的三角形的形状和大小会因其中所组成元素的增减而改变。三角形的面积代表爱情的质与量;面积越大,三角形越大,爱情就越丰富。

斯滕伯格进一步提出,在亲密、激情、承诺三种成分下有以下8种不同的爱情关系组合。

1. 无爱 三种成分均无。
2. 喜欢 只包括亲密部分。
3. 迷恋 只存在激情成分。
4. 空爱 只有承诺的成分。
5. 浪漫之爱 结合了亲密与激情。
6. 友伴之爱 包括亲密和承诺。
7. 愚蠢之爱 激情加上承诺。
8. 完美之爱 三种成分同时包含在关系当中。

两性间的爱情形式因人而异,很可能所有情侣间的亲密关系和热烈程度各不相同,但是基本上都是这三元素不等量的配合而演化出来的。

### 第三节 大学生常见心理问题及自我调适

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的影响而产生各种心理问题。

#### 一、大学生常见心理问题

##### (一) 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、学分制等都不相同。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,则最终也容易产生心理问题。

##### (二) 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,从而使其产生很大的压力。例如,患有乙肝的学生,虽然很渴望与他人交往,但在学习和生活中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。

### （三）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,在短时期内出现自杀或报复等极端行为。



视频  
大学生心理  
健康

#### 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、线下培训等的方式来教唆人进行诈骗,每一个普通人都可能会成为 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个典型的 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 对公民个人多项权利造成侵犯,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。

### （四）生涯规划与就业问题

目前,国家在择业和就业中引入了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,在毕业甚至未毕业时就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,在学校学习的过程中缺少目标,没有方向,感到迷茫,觉得生活没有意义,这也是大学生产生心理问题的原因之一。

### （五）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;大学生的人际交往却更为复杂、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,但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



图文  
社交焦虑量表

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。

### (六) 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、经济困难或者其他重大家庭问题,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做出偏激行为。

### (七) 自我问题

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,如找不到人活着的意义,这也属于自我心理问题。

### (八) 压力问题

目前,大学生的就业竞争越来越激烈,一些大学生可能从大一就开始思考自己未来的发展问题,因而学习压力越来越大。在面临压力的时候,有的大学生不懂得如何求助和减压,反而用一些增加压力的方式来解决,这样就会使他们的压力越来越大。

### (九) 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(anxious neurosis)、恐惧症(phobia)和精神分裂症(schizophrenia)等。

### (十) 其他问题

有的大学生还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。面临陌生的校园、生疏的新群体,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,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。

## 二、自我心理调适

自我心理调适是指个人根据自身发展及环境的需要对自己的心理进行调节和控制,从而最大限度地发挥潜力、维护心理平衡、消除心理障碍的过程。心理学家通过理论探讨和实践检验创立了许多行之有效的自我心理调适方法。大学生可根据自己的心态选择性地加以利用。以下简要介绍几种常见的自我心理调适方法。

### (一) 自我静思法

冷静与理智是一个人成熟的重要标志之一。自我静思法又称自我反省法,是指遇到困难和挫折时要冷静对待,控制心境,切莫冲动和急躁。大学生要摆脱干扰,仔细分析引起心理问题的原因是自身原因还是其他原因,是自己努力不够还是客观条件不允许。冷静思考有利于稳定情绪、找出问题的原因,有利于有针对性地解决问题。

### (二) 自我转化法

有些时候,不良情绪是不易控制的。这时,大学生可以采取迂回的办法,把自己的情感和精力转

移到其他活动中去,如一门心思地学习、参加感兴趣的活动、利用假日郊游、接受大自然的熏陶等,使自己没有时间和可能沉浸在不良情绪中,以求得心理平衡,保护自己。

### (三) 自我适度宣泄法

当挫折造成个体焦虑和紧张时,消除不良情绪最简单的方法莫过于宣泄。大学生切忌把不良情绪埋藏于心底,因为忧虑隐藏得越久,受到的伤害就越大。较妥善的自我宣泄方法是向朋友、老师倾诉,一吐为快,求得安慰、疏导、同情,也可以向亲友痛哭一场;还可以去打球、爬山,参加运动量大的活动,但是一定要注意场合、身份、气氛,注意适度、无破坏性。

### (四) 自我慰藉法

自我慰藉法又称自我安慰法,其实质是自我忍耐。如果遇到困难和挫折,已尽了主观努力仍无法改变,个体可说服自己适当让步,不必苛求,承认并接受现实,以求得解脱。

### (五) 松弛练习法

松弛练习法又称放松训练,是一种通过练习来学会在心理和躯体放松的方法。松弛练习可帮助人们减轻或消除各种不良身心反应,如焦虑、恐惧、紧张、心理冲突、入睡困难、血压增高、头痛等,且见效迅速。大学生如果有类似的心理反应,则可在专业心理咨询人员的指导下尝试进行松弛练习。

### (六) 理性情绪法

理性情绪法认为,人有理性和非理性两种观念,在这些观念指引下的认知方式会左右人的情绪。人的不良情绪来源于人的非理性观念,要消除不良情绪,个体就要设法将自己的非理性观念转化为理性观念。例如,有的大学生在择业中遭受挫折后消沉苦闷,怨天尤人。其原因在于他们原本认为大学生就业应当是顺利的,择业应该很理想。正是这些观念作怪,才导致或加剧了他们的不良情绪。如果将这些想法加以纠正,则不良情绪一定能得到克服或消除。

大学生在运用理性情绪法时,应首先分析自己有哪些消极情绪,从中分析、综合、抽象、概括出相应的非理性观念,并对其进行挑战、质疑和论辩;同时,对比两种观念状态下个人的内心感受,鼓励自己向理性观念方面转化,从而排除不良情绪。

当然,自我调适的方法还有很多,如自我重塑法、环境调节法、广交朋友法、自我暗示法、幽默疗法等。这些都是应变的一些方法,但最主要的还是要树立远大的理想,树立正确的人生观、价值观。因此,大学生平时就注意培养这些良好的品质,磨炼坚强的意志,开放各种感官去接触社会,多方面体验生活,培养乐观豁达的生活态度,这样才能在择业的重要关头始终保持积极向上的精神状态和健康的心理,不至于在困难面前退缩。

## 知识链接

### 完美主义

“要么不做,要做就做到最好”,这是完美主义者的口头禅与精神支柱,他们总是认为自己应该更努力、表现得更好,所以难免会表现出死板、极端、烦躁等。完美主义者的最大特点是追求完美。有人说“完美主义是虚幻的另一个代名词”,因为世上根本没有十全十美的东西,而完美主义者却把它当作奋斗和追求的目标,这本身就是矛盾和徒劳。这只能带给他们挫折、失败、碌碌无为和愤怒的情绪体验。完美主义的根源是“非对即错,非好即坏”简单粗暴的二分法思维模式。卡尔·荣格(Carl Gustav Jung)有一句至理名言:“不要努力成为好的、对的、完美的,努力成为完整的、充满生命力的。”希望可以对完美主义者有所帮助。

## 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。各种心理适应不良或心理障碍给大学生的学习和生活带来了严重的影响。因此,大学生要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,要及时辨别、寻求治疗,以保持健康的心理,从而顺利完成学业。

### 一、抑郁症

#### (一) 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(抑郁发作至少持续两周)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,严重时出现消极观念,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 患者的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。

#### (二) 大学生抑郁症的原因分析

一项调查结果显示,约71%的大学生的的情绪处于正常状态,约29%的大学生存在不同程度的抑郁状况,其中约20%为轻度抑郁,约7%为中度抑郁,约2%为重度抑郁。大学生抑郁症的原因呈现多元化,在抑郁源的调查中,发现约83%大学生的抑郁情绪来源于学业方面的压力和就业压力,占48.1%左右;情感及人际关系方面的压力也占有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的那般轻松,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,引发大学生抑郁症。

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引起大学生抑郁症的原因。一方面,大学生普遍是独生子女,在家都是娇生惯养,为人处世更多是为自己打算,很难适应集体生活;另一方面,有些大学生常常为与同学、老师间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受挫后心情苦闷,出现抑郁症,甚至出现更为严重的心理问题,表现为自杀、冲动、伤人等。

### (三) 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,包括增加体育锻炼和提高饮食合理性。体育锻炼有益于患者克服抑郁症患者共有的孤独感。运动能防止抑郁症发作,有助于增强体力。它也能较快帮助患者改善情绪,在短时间内缓冲抑郁情绪。但体育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。

若大学生睡眠不佳,食欲缺乏,听任自己处于不良的生理状态,就容易出现情绪低落。失眠是情绪低落导致的一种很普遍的后果,反过来它又使人更容易陷入抑郁。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,如睡眠或饮食状况。在情绪较好时,患者应养成良好的睡眠习惯,这样在抑郁症发作期间,良好的睡眠会有效抵御情绪低落,抵抗抑郁。暴饮暴食会给健康带来不利影响,而过度节食则会使人心情烦躁、抑郁、疲倦和虚弱,因此大学生要注意适度饮食。

2. 将欢乐带入生活 抑郁常常导致个体自尊心下降甚至自暴自弃。易感抑郁的人通常比较善良、体贴他人,却往往过低地评价自己、贬低自己,拒绝应得的欢乐。即使在情绪正常时,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。但是,即使现在还不认为有资格享受欢乐,个体至少也应该做自己喜欢的事情。无论学习、工作多忙,个体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,让眼前的欢乐帮助自己预防抑郁。将欢乐带进生活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 如果觉得自己很容易产生抑郁情绪,个体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。个体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。

大学生可以写下有着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学习、工作和个人生活是否符合自己的价值观。如果不符合的话,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,每个人都会遇到学习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生活的某一件事情上,个体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?例如,你是不是在学习或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联系,那就表明你很可能太孤注一掷了。

为了避免发生这种片面的依赖性,个体最好拥有生活的多个方面: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。上述每个方面都能增强个体的自尊心。当生活的某一个方面进展不太顺利的时候,个体还可以从其他的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,若个体身边有一个可以完全信赖的人,如亲人、配偶等,则其便是防止抑郁的最重要保证之一。如果你还没有亲密的、可以依靠的人际关系,你的朋友也不能向你提供感情支持,那么你就应该想办法建立这样的支持关系。

大学生可以通过以上五条策略保护自己,预防抑郁或防止再发生抑郁问题。



## 知识链接

### 大学生自杀率

自杀是一个世界性关注的课题。据相关数据显示,在全球死亡原因排序中,自杀排第四位。而在中国,自杀已成为人群的第五大死因。其中,青年期死于自杀的人数占首位,而处于这个时期的大学生群体,其自杀率更是位于榜首。大学生自杀是指大学生蓄意或自愿采取各种手段结束自己生命的行为。大学生自杀率一般是同龄人的2~4倍。

## 二、强迫症

### (一) 强迫症的定义及症状

强迫症即强迫性神经症,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。患者的自知力完好,知道这样是没有必要的,甚至很痛苦,却无法摆脱。

强迫症的基本症状包括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;患者能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三类。

(1)强迫思维: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,患者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,但又不能摆脱。

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,但又不能自我控制。

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的相反。

(2)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,患者可表现为担心说错话,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:指患者反复体验到想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,患者想要从高处跳下去、想要把孩子扔到河里等。

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: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: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):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: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: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。

### (二) 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心理,在意和放大别人的看法,又害怕别人瞧不起自己,不甘心被人瞧不起,因而产生焦虑、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、生活过于教条的大学生中。这类大学生固守着某一教条,会因某一件事使自己感觉到原先认为正确的思想、理念被打倒而感到迷茫无助。一旦又找到一个思想和理念,这类大学生又会执着不舍,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都很优秀,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懈努力,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。

### (三) 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% 患者的症状得到改善。认知行为治疗主要包括以下方法。

1. 思维阻断法 临床可在患者反复出现某一强迫行为或强迫观念时,通过外部控制手段,人为地抑制并中断其思维,利用多次的重复来促使强迫症状消失。例如,医务人员可根据患者强迫行为或强迫观念出现的频率设置闹钟,利用闹钟的铃声来惊动、打断患者正在进行的强迫观念、意向或行为。如果此时患者感到焦虑,则可进行必要的放松训练。

2. 暴露疗法和反应防止法 暴露疗法的目的是减轻强迫症状伴随的焦虑。在心理治疗师的指导下,患者主动暴露在引起焦虑的情境中,直到焦虑接近消退为止。根据实际情况,心理治疗师可采用系统脱敏疗法进行逐级暴露,也可采用满灌暴露;可进行实际情境的暴露,也可在医生的指导下想象引起焦虑的情境,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,即使患者推迟、减少直到放弃导致焦虑的行为,尽可能地控制强迫行为。

## 三、焦虑症

### (一) 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。检查可见患者心率加快、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,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性反应或为生物学的防御现象,是一种复杂的综合情绪。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,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. 自主神经反应过强 患者会表现出口干、嗓子发堵、胸闷气短、呼吸困难、竖毛、心悸、面色发红或发白、恶心、呕吐、尿急、尿频、头晕、全身尤其是两腿无力等。只有焦虑的情绪体验而没有自主神经功能过强的表现者不能视为焦虑症。

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。

## (二) 大学生焦虑症的原因分析

关于焦虑症成因的讨论有很多,而聚焦于大学生焦虑症,其相关因素主要有认知因素、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出现焦虑情绪,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。他们在感到不安时,就会在他人面前将自己的不安情绪隐藏起来,这个过程十分迅速,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由大脑中的神经递质失衡所致。

## (三) 焦虑症的治疗及预防

患焦虑症的大学生可以做一些放松身心的练习以减轻焦虑。大学生可通过以下4种不同的方法来减轻焦虑,并在掌握这4种方法之后,选择对自己最合适的一种方法,在产生焦虑情绪时尝试应用它。

1. 夸张 大学生首先要认识焦虑,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,但如果没有发生,就说明自己现在面对的事情似乎并没有那么严重或可怕。

2. 设计积极的自我对话 大学生可以运用自我对话的思维技巧可以使正在经受焦虑的自己感到备受鼓舞。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”,写出感到焦虑时自己可以应用的几个积极的自我对话内容,把这些对话内容抄到一张3 cm×5 cm的卡片上,以便随身携带。

3. 口袋里的治疗师 大学生可以要求自己的心理咨询师给自己提供四五条语录,以便在焦虑症发作时利用这些语录使自己安心。大学生可以把这些语录记录下来,然后把它们记在脑海里或者把它们写在手机备忘录中。此外,大学生所尊敬与信任的人提供的让人安心和给予鼓励的言论也可以帮助大学生应对困难或让人恐慌的情境。

4. 放松和分散注意力 当面对或想起让自己害怕的一些情境时,大学生可以通过让自己喜欢的、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。

## 四、恐惧症

### (一) 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,在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、猛虎等是面临险境的正常反应,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。

恐惧症按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等。

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,他们和别人在一起时会感到更加不自然,感到极度焦虑。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、口吃、轻微颤抖、呼吸急促、手脚冰凉等。

#### 知识链接

#### 社交恐惧症的治疗措施

治疗社交恐惧症可通过逐步递增的社交情境而增强患者对恐惧的耐受性,从而达到消除社交恐惧反应的效果,具体措施如下。

1. 不断告诉自己,这种恐惧是可以消除的。正确认识人与人交往的程序,了解与人交往的方法。
  2. 查找出自己产生社交恐惧的原因,并试图挖掘其根源。
  3. 在一个假想空间里不断模拟发生社交恐惧症的情景,不断练习重复发生症状的情节,并不鼓励自己勇敢面对这种场景,以便从假想中适应让自己产生焦虑、紧张的环境。
  4. 采用强迫疗法,小步渐进。先站在车水马龙的大街上,适应后减少人数,在商场里购物;接着再减少人数,参加一些大规模的聚会,然后参加小聚会,并试图发表你的观点;最后和自己很惧怕的人交往,并时刻给自己以奖励。
- 利用这种方法,不断练习,社交恐惧症患者的症状就会逐渐好转。

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。当一个人处于一种幽深、黑暗的环境中时,患者会产生害怕、惊恐的感觉,从而产生心悸、出汗、发抖、浑身麻木、寒战、潮红、窒息、呼吸急促、心率加快、恶心、眩晕、腹部不适等症状,严重者会晕倒或休克。

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,如乘坐公共汽车、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、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,出现一系列的不良反应。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,严重者还可能出现生理上的头痛、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。这种单纯性的恐惧症可能是由儿时的一次遭遇引起的。

这些恐惧症的症状虽然存在差异,但总体说来都是对一种或几种处境、事物恐惧至极,从而表现出一系列的焦虑、紧张、发抖、心悸等症状。

## （二）大学生恐惧症的原因分析

这里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从成长经历中的“恐怖事件”中习得了恐惧行为,如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,因此焦虑会被某些外在对象替代。替代的好处是明显的,因为可以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,如考试恐惧症的形成原因之一是对考试压力的过度焦虑。

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物将会发生。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到紧张的学习生活中而产生开学恐惧症。

当然,大学生恐惧症的原因可能不仅仅是一个因素在起作用,而是几种因素相互作用的结果。

## （三）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、没有事实根据的强烈恐惧。患者可体验到各种不同的症状,如心情烦躁不安、身体发抖、心悸、呼吸急促或呼吸困难、恶心、呕吐、睡眠紊乱、注意力不集中和易激惹等。大学生可通过学习以下 10 条规则并把这些规则变成自己的应对技能的组成部分,在感到恐惧时合理运用。

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,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,要停止把问题“糟糕化”。
4. 当自己感到惊恐时,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. 注意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,想象自己是多么快乐。
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

### （一）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(第三版)》(CCMD-3)将精神分裂症界定为一组病因未明的精神病,患者多为青壮年人,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, 否认患病 据调查, 大约 97% 的精神分裂症患者否认有病自己患病, 即便是在急性发作期也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, 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, 根本不承认自己的不正常状态。

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: 为无中生有的知觉。患者会出现幻听、幻视、幻嗅和躯体幻觉。

(2) 妄想: 为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。例如, 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及行为, 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, 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; 还有一些患者整天沉湎于幻想性的思考中, 他们自以为那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, 精神分裂症患者情感淡漠的表现就越严重, 他们会采取漠不关心和“无所谓”的态度, 缺乏表情, 说话声音平淡, 对亲人十分冷淡。

### (二) 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因素。

1. 精神刺激 有学者认为, 刺激性生活事件能够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引起精神分裂症。

2. 遗传因素 在一般人群中, 精神分裂症的终生预期患病率为 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的终生患病率为 46.3%, 双亲之一患病时其子女的终生患病率为 16.7%, 精神分裂症患者兄弟姐妹的预期危险度为 10.1%。

3. 生理因素 目前, 多巴胺假说是最被广泛接受的精神分裂症病因假说。抗精神病药可通过作用于多巴胺系统改善精神分裂症症状。

4. 环境因素 目前的研究的结果认为, 并非贫困阶层的居民易于患病, 而是这一阶层人群的生活条件很差, 接受治疗不及时和不彻底, 再加上易与家人发生冲突, 反复住院, 最终造成疾病迁延不愈。因此, 影响精神分裂症的是病程而非病因, 从而增加了精神分裂症的患病率。

### (三) 精神分裂症的治疗及预防

精神分裂症患者在严重阶段应住院进行系统的药物治疗; 对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 2 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, 导致患者的症状长期得不到控制, 达不到应



视频  
精神分裂症

有的治疗效果。药物治疗应从低剂量开始,逐渐加量,高剂量时要密切注意有无不良反应。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、提高其自知力和增强治疗依从性,而且可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、伙伴等及家庭、单位、党团、工会等社团组织所产生的精神与物质上的联系程度。心理学研究显示,在同样的压力情境下,那些得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,却获得了诺贝尔经济学奖。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,纳什的性格缺陷逐渐暴露了出来,并最终使其从数学天才变成一名妄想型精神分裂症患者。但是,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,专门照顾纳什;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他,与他寒暄、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,从“地狱”到“天堂”,源于他身边有许多人的支持,这些支持让纳什有了新的人生。

## 第五节 心理咨询

在科技信息技术和知识高度发达的当今社会,心理咨询工作已被广泛应用于教育、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。

### 一、心理咨询的概念

心理咨询是咨询者运用心理学方法为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,共同商讨,在咨询者支持和帮助下,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、心理咨询的意义

1. 心理咨询可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. 心理咨询可帮助来访者认识自我、接纳自我、开发自我。
3. 心理咨询可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。

### 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。

#### (一) 适应咨询

大学生在学习、工作和生活中会遇到各种各样的烦恼,并由此产生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,改善自己的适应能力。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在生活中经常遇到的问题,遇到这些问题的大学生的心理基本上是健康的,绝不能够给其贴上“精神病”的标签。虽然这些问题不去寻求咨询也同样可以由大学生自行解决,但是解决的速度往往比较慢,甚至会在其心理成长上积累一些负面因素。

#### (二) 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,对成长迅速的大学生来讲更是如此。大学生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,可以通过与来访者的共同探讨帮助其全面、客观地认识自我,发现自己的优势、潜能,同时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,确立合理的发展目标,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绝大部分工作是与发展咨询相关的。

#### (三) 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、就业咨询来提高人才市场的竞争力不仅仅是高年级毕业生的问题,同样是大学新生的问题。

#### (四) 障碍咨询

当然,也有一部分大学生的心理咨询属于障碍咨询。这类心理咨询的对象通常是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,学习、工作和生活受到影响的人。心理咨询的目的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。对这部分大学生来讲,讳疾忌医会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在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、心理咨询的分类

#### (一) 根据咨询的规模分类

根据咨询的规模,心理咨询可分为个体咨询和团体咨询。



## （二）根据咨询采用的形式分类

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、专题咨询和现场心理咨询。

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,无法深入探讨。

3. 电话咨询 电话咨询对处理心理危机效果较好。电话咨询者多为濒临精神崩溃或企图自杀的人,拨打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的方式寻求帮助也比较方便。

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,通过报刊、专栏、电台、电视台、网络等媒体进行专题指导和答疑。

6. 现场心理咨询 现场心理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有安全感和对咨询的信任度,提高咨询的有效性。

### （一）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,咨询者不得将在咨询场合下对方的言行随意泄露给任何人或机构。咨询者公开案例研究或发表有关文章而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。

### （二）尊重原则

在心理咨询的导入阶段,咨询者会保持价值中立,无条件接纳来访者的心理与行为、观点与立场。而在咨询互动期,咨询者则要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、信赖关系。咨询者应耐心倾听,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,要真正做到以来访者为中心。咨询者要让当事人尽情诉说,别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。

### （三）自愿原则

来访者寻求心理咨询应该是完全出于自愿,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不在少数,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,给家庭、同学、朋友带来极大的痛苦。究其原因,是大学生对心理咨询工作还存在一定的误解。

### (一) 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,导致其产生消极情绪。如能采取适当的方法解决这些问题,个体就能顺利、健康地发展;若不能及时、正确地处理,则会产生持续的不良影响,甚至导致心理障碍。这样看来,心理问题是人们在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,浑浑噩噩地虚度一生。

### (二) 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子打开,所以常常希望通过一两次咨询就达到预期效果,如果没有达到预期的“奇效”,就会大失所望。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,绝大多数的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。首先,受潜意识的作用及“当局者迷”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,才能在咨询者的引导下全面、客观地认识到自己的问题所在,在咨询者的帮助下制定出适合自己的咨询方案。所以,大学生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。

### (三) 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,帮助人们经历痛苦、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。

### (四) 心理咨询者就是“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都丢给咨询者,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。这同样是一种错误的观念,是与咨询的目标相违背的。咨询的目的就是要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,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。

### (五) 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,诸如日常生活中的人际关系问题、职业选择问题、适应发展问题、教育问题、爱情与婚姻问题等,其任务在于促进人的成长,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。

#### (六) 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。



#### 【思政课堂】

### 提高政治站位 加强源头治理 强化过程管理 完善综合保障 教育部召开全国高校学生心理健康教育工作推进会

党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央高度重视学生心理健康工作。习近平总书记对学生心理健康教育做出了系列重要批示指示,为做好新时代高校学生心理健康教育工作提供了根本遵循。要把贯彻落实习近平总书记系列重要批示指示精神同深入学习贯彻党的十九届六中全会精神结合起来,坚定捍卫“两个确立”,坚决做到“两个维护”,胸怀国之大者增强政治自觉,遵循教育规律增强育人担当,维护校园安全增强积极作为,紧盯问题导向增强工作紧迫,把全面加强和改进学生心理健康教育工作作为培育担当民族复兴大任的时代新人的重要内容。

(资料来源: [http://www.moe.gov.cn/jyb\\_xwfb/gzdt\\_gzdt/moe\\_1485/202111/t20211130\\_583568.html](http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/gzdt_gzdt/moe_1485/202111/t20211130_583568.html),有删减)



#### 【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?