

# 大学生心理健康 课程答疑

## 一、心理健康概述

- 1. "心理"及其实质
- 2. 心理健康的定义 (课本P2)
- 3. 心理状态的分类
- 4. 大学生心理健康的标准 (课本P3)
- 5. 大学生心理发展的特点 (课本P7)
- 6. 大学生常见的心理问题及困扰 (课本P8)
- 7. 影响心理健康的因素 (课本P11)

# 1. "心理"及其实质

- 什么是心理? ——人脑对客观现实主观能动的反映。
- 什么是心理学? ——研究人的心理与行为规律的科学。

## 2.心理健康的定义

- 健康不仅是没有疾病或虚弱,它是一种在躯体上、心理上和社会等各个方面都能保持和谐的状态。(WHO, 1946)
- 心理健康的人应是一个适应与发展良好的人,是一个心理机能健全的人。 心理健康的人在与环境的互动中,其心理活动过程能够有效地反映现实, 解决面临的问题,达到对环境的良好适应并且指向更高水平的发展。(江 光荣,1996)
- (WHO, 2001, 课本P2)



## 3.心理状态的分类

## 

- 人的心理健康水平可以分为不同的等级,是一个<mark>连续体</mark>
- 心理健康状态并非是固定不变的,而是不断变化的
- 心理健康是一个方向



## 3.心理状态的分类

・心理问题的层次

□ 第 | 层: 心理困扰

□ 第 || 层: 心理障碍

□ 第Ⅲ层:精神疾病

心理问题=心理有病?

心理不健康vs不健康的心理行为表现

——偶尔出现的、轻微失调、可恢复、属于正常情况



## 5.大学生心理发展的特点

- 埃里克森心理发展理论:
- 婴儿期(0~1.5岁): 基本信任和不信任的心理冲突
- 儿童期(1.5~3岁): 自主与害羞(或怀疑)的冲突
- 学龄初期(3~6岁): 主动对内疚的冲突
- 学龄期(6~12岁): 勤奋对自卑的冲突
- 青春期(12~18岁): 自我同一性和角色混乱的冲突
- 成年早期(18~25岁):亲密对孤独的冲突
- 成年中期(25~65岁): 生育对自我专注的冲突
- 成年晚期(65岁以上): 自我调整与绝望期的冲突



## 二、认识自我

- 1. 自我意识的内容(生理自我、心理自我、社会自我)
- 2. 自我意识对行为和心理状态的影响
- 3. 健全的自我意识 (课本P24)
- 4. 影响自我意识形成的因素
- 5. 自我同一性
- 6. 自我接纳与自我放纵 (课本P30)
- 7. 自我完善的方法 (课本P25)

## 1.自我意识的内容

自我意识:个体对自己及自己与周围环境的关系诸多方面的认识、体验和评价,及调节的多层次心理功能系统。

自我意识的内容

生理自我——对自己的身体、性别、年龄、容貌、健康状况及所有物等方面的认识和体验。

心理自我——对自己的能力、性格、气质、兴趣、信念、世界观等个性特征的认识。 社会自我——对自己在一定的社会关系和人际关系中的角色、地位、名望等方面的 认识。



## 2. 自我意识对行为和心理状态的影响

- 自我效能感 (课本P32)
- 伤痕实验
- 罗森塔尔效应

• 每个人心里的"自我"比现实的"自我"对个体产生的影响更大。

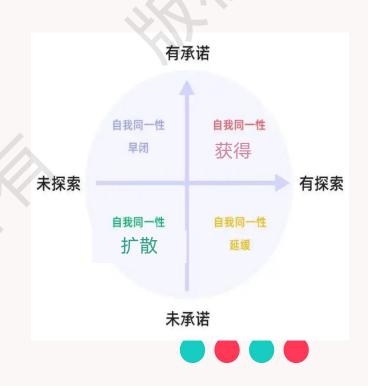
# 4.影响自我意识形成的因素

- 生理因素(自我意识随年龄发展的阶段性)
- 心理因素(自我评价、自我体验等)
- 社会因素(重要他人、家庭环境、学校环境、社会文化等)

## 5.自我同一性

- 自我同一性是关于个体是谁、个体的价值和个体的理想是什么的一种稳定的意识。
- 每个人在青年时期都在探索并尝试去建立稳定的自我同一感, 即自我认同感。

- 自我同一性发展的四种状态:
- 1. 获得: 经历过主动探索和尝试,并得到了<u>相对稳定</u>的自我意识。
- 2. 延缓: 仍在进行探索和尝试不同的可能性中,尚未达到稳定的状态。
- 3. 早闭:未经历过探索和尝试但已达到稳定,自我意象固化、 没有考虑过不同的可能性。
- 4. 扩散: 未经历探索和尝试也没有明确和稳定的自我认识。



## 7.自我完善的方法

- 1. 准确地了解自己
  - 从不同层面了解(生理自我、心理自我、社会自我)
  - 从不同途径了解(物理世界、社会比较、内省、他人反馈)(课本P25)
- 2. 始终地支持自己(悦纳自我,爱自己的十阶梯法)(课本P30)
- 3. 自觉地调控自己
  - · 提高自我效能感(设立合适的目标、恰当的社会比较、合理归因) (课本P33)
- 4. 努力地实现自己(不断地尝试)

## 三、完善人格

- 1. 人格的概念 (课本P42)
- 2. 人格的特点 (课本P43)
- 3. 影响人格发展的因素 (课本P44)
- 4. 大五人格及人格的特质理论(课本P51、P47)
- 5. AB型人格及人格的类型理论 (课本P55、P47)
- 6. 人格完善的方法 (课本P59)

## 1.人格的概念 (课本P42)

• 人格:是指个体在遗传素质的基础上,通过与后天环境的相互作用而形成的相对稳定的和独特的心理行为模式。是指人的性格、气质、能力等特征的总和。

巴纳姆现象:人很容易收到来自外界信息的暗示,从而出现自我觉知偏差,认为一种笼统的一般性的人格描述十分准确地解释了自己的特点。

## 6.人格完善的方法(课本P59)

• 结合个人实际去思考

顺应天性 vs. 积极社会化 { 特质 vs. 功能 }

渐变 vs. 质变



#### 用理性和开放的心态与真实世界互动

- ✓ 爱: 爱具体的人, 不要爱抽象的人
- ✓ 工作:努力寻找和发现自己优势, 投身于让世界变得更好的工作中。

#### 每日三省日记/手账:

- 1. 学业或工作上是否有进步;
- 2. 人际关系是否表现出同理和友爱;
- 3. 对自我是否有更清晰的认识?



## 关于人格完善的心理学理论观点

#### 1.经典精神分析的人格结构理论——弗洛伊德

• 本我: 原始的本能、欲望 快乐原则

• 超我: 反映着伦理道德、社会规范、价值观念、理想… 道德原则

• 自我: 协调本我与现实的冲突、本我与超我的冲突 现实原则

自我通过灵活的、丰富的防御机制调节本我和超我之间的冲突,使得本我、自我和超我三者之间能够实现动态平衡。

## 2.心理发展阶段理论——埃里克森



## 3.积极心理学理论——马斯洛



## 四、情绪管理

- 1. 情绪的概念 (课本P150)
- 2. 情绪的构成和分类(心境、激情、应激)
- 3. 情商概念 (课本P158)
- 4. 情绪功能 (课本P156)
- 5. 情绪调节的维度(认知、表达、行为) (课本P168)
- 6. 情绪的冰山模型 (课本P166)
- 7. 心流概念和幸福PERMA理论 (课本P161)

## 2.情绪的构成和分类(心境、激情、应激)

• 情绪的构成(课本P151)

#### • 情绪的分类

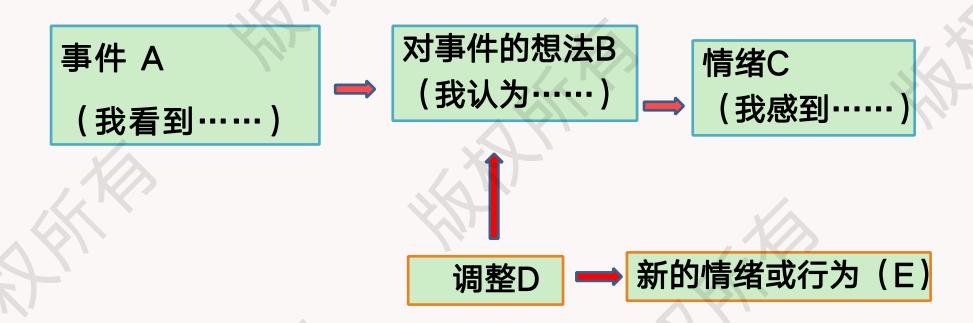
- 依据情绪发生的强度和持续时间等指标,可将情绪分为心境、激情和应激三种强度不同的状态。
- 1. 心境:一种微弱平静而持久的情绪状态。
- 2. 激情:一种猛烈爆发的、强烈而短暂的情绪状态。
- 3. 应激:一种出乎意料的紧急情况所引起的急速而高度紧张的情绪状态,是当人觉察到环境变化对自身构成威胁或挑战时做出的适应性反应。



## 5.情绪调节的维度(认知、表达、行为)

• 以认知为中心的应对





事情本身不是问题,对事情的看法才是问题。



- 以表达为中心的应对
- 情绪的心理表达:
- 向自我表达、向他人表达、向环境表达、升华的表达

• 一致性沟通: 内外一致的表达

"表里一致的沟通"——站在一个既考虑自己,又关心他人,同时充分意识到当前情景的角度上,对所面临的问题作出反应。



- 自我: 自己的感受和需求,为自己表达和行动
- 他人:对方的感受和需求,积极倾听与探寻
- 情境: 双方所处的情境与客观条件,以对等协商的态度处理彼此的问题





- 以行为为中心的应对
- 1. 简化生活——应对焦虑
- 2. 直面焦虑——行动而非逃避
- 3. 停顿疗法(延迟反应)——应对情绪失控
- 4. 健康作息,调节生物节律——应对情绪失调

## 五、提升人际能力

- 1. 人际吸引的两个原因(亲和本能、克服寂寞)
- 2. 人际关系的四个发展阶段(课本P108)
- 3. 人际吸引因素 (课本P112)
- 4. 人际交往效应 (课本P113)
- 5. 人际困扰类型 (课本P124)
- 6. 冲突处理模式
- 7. 非暴力沟通技巧

## 1.人际吸引的两个原因

# 人类天生的亲和本能

- 与他人建立起爱的关系
- · 寂寞是自我与他人共在的欲望,它寻求的是普通的人间温暖。孤独是把他人接纳到自我之中的欲望,它寻求的人为什么是理解。(渴望陪伴VS理解)

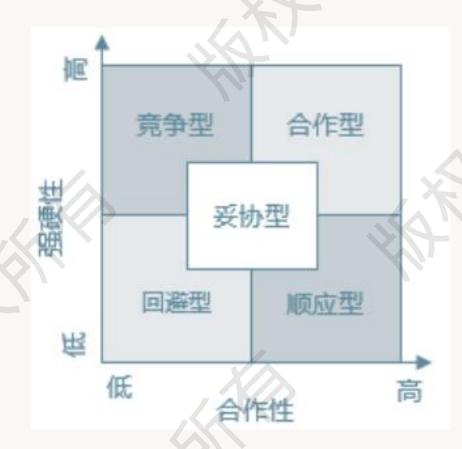
要交往?

- 社会比较:获取自己和周围世界的知识,自我确认
- 社会交换:依恋、归属、价值感、同盟感、指导、受教育机会

克服寂寞和孤独

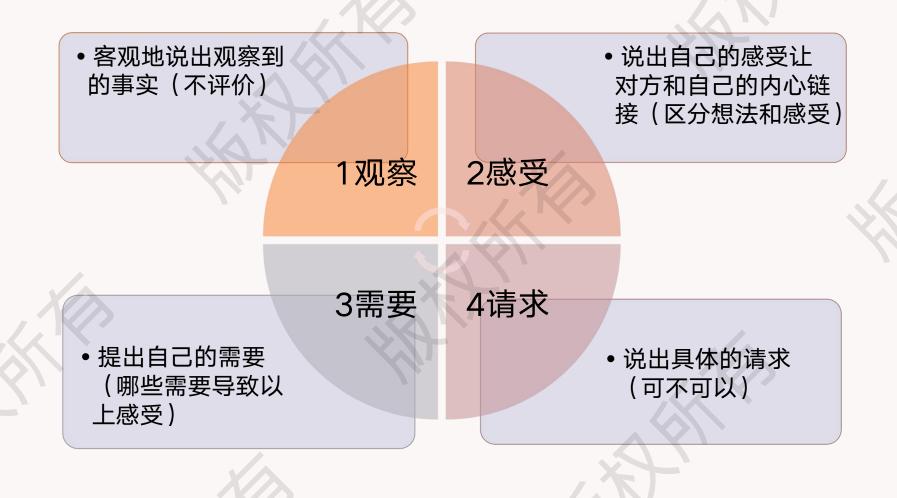
## 6.冲突处理模式

- 竞争型,只关心自己的需求
- 回避型,拒绝承认冲突避免面对
- 顺应型,只关注对方的需求
- 妥协型,协商达成妥协
- 合作型, 既关心自己也关心对方





## 7.沟通技巧: 非暴力沟通



## 六、爱情与性

- 1. 爱情三元理论 (课本P128)
- 2. 依恋理论
- 3. 不安全依恋模式 (焦虑型、回避型)
- 4. 性别认同
- 5. 性心理健康标准 (课本P143)
- 6. 常见性心理困扰 (课本P145)
- 7. 性心理障碍 (课本P147)

## 2.依恋理论(类型、不安全模式)

- 依恋——婴儿和其照顾者(一般为母亲)之间存在的一种特殊的感情关系。它产生于婴儿与其父母的相互作用过程中,是一种感情上的联结和纽带。
- •婴儿与抚养者的依恋是在早期互动中发展,到7-9个月,依恋初步形成。
- 儿童依恋类型:
- 1. 安全型: 婴儿一般比较快乐和自信。与身边重要人物的关系很亲密且从不担心被抛弃。
- 2. 回避型: 与身边重要人物很难建立亲密和信任关系。
- 3. 焦虑型: 很想与身边重要人物亲近但又害怕被抛弃而不敢投入感情。
- 4. 混乱型: 混杂着不同特点, 混合了回避型和焦虑型两种模式的反应。
- 它的实质是儿童对自我、重要他人以及人际关系的一种稳定认知。
- 每个人身上的依恋特征并不是稳定不变的。



## 3.成人依恋类型 (不安全依恋模式)

- 安全型依恋:需要亲密,也能坦然面对偶尔的分离,情绪稳定,能够觉察恋人的需要, 对自我和恋人的认知都是客观的,不贬抑也不抬高。
- 不安全型依恋:
- 焦虑型:渴望亲密无间,抗拒分离,情绪不稳定,对恋人的情绪和行为非常敏感,贬低自我,放大恋人的优点。
- 2. 回避型:需要亲密,确拼命压抑,外在表现为独立,情感隔离,对恋人态度冷漠,抬高自我,放大恋人的缺点。

- 如何应对高依恋焦虑的恋人?
- 1.在适当的时间给予支持和承诺
- •在平时的交往中肯定Ta,帮助Ta建立自信,鼓励Ta独立完成个人目标。
- •在对方情绪过激时,适当拒绝Ta的不合理依赖,而不是盲目接纳。

#### 2.真实表达自己的感受

把你的真实感受告诉对方,你的坦白或许会给对方造成一时的压力,但是从长期来看,可以帮助对方思考自己的行为模式,并作出合适的调整。



- 如何应对高依恋回避的恋人?
- 1.主动出击,但并非出于焦虑
- 先建立自己在关系中的自信,才能够在这场恋爱中主动出击,帮助对方建立健康的亲密关系。
- 2.表达情感,并减少情绪性指责
- 请在Ta需要的时候给予支持,不要轻易指责Ta为何不愿意跟你说心里话,指责会使他们感到自尊受威胁,从而进行更加严重的自我防御。

## 4.性别认同

- 传统性别理论: 性别基础在于身体 (body) 、性别 (gender) 和性欲 (sexuality) 这 三者之间的关系: 我们的身体决定性别,而我们的性别又决定了我们的性欲——受到哪种性别的人的吸引。
- 酷儿理论:人的性别是一条连续的光谱带。我们每个人都可能位于这条性别光谱带上的任何位置。
- 心理认同
- 外在表现
- 生理性别
- 性吸引对象
- 进行性取向上的探索,探索"性取向流动"的概念,本质上同样也是一个自我发现的过程——我们总需要寻找自己到底喜欢什么,所爱的是什么。

# 七、家庭心理

- 1. 家庭功能
- 2. 家庭治疗的概念
- 3. 家庭对个人成长的影响 (病理三角、自我分化、家庭规则、沟通姿态)
- 4. 发展性障碍
- 5. 创伤后成长
- 6. 对个人与家庭之间关系的一些误解

# 1.家庭功能

### Olson环状模型理论(三个维度):

(1) 家庭适应性:家庭系统为了应付外在环境压力或婚姻、家庭的发展需要而改变其权力结构、角色分配或家庭规则的能力。

混乱——灵活——有序——僵化

- (2) 家庭亲密度:家庭成员之间的情感关系。 解离——独立——联结——纠缠
- (3) 家庭沟通:家庭成员之间的信息交流对家庭亲密度和适应性的发展具有促进或阻碍作用,包括倾听能力、自我表露能力、以及对家人的关心与尊重。

亲密度和适应性过高或过低都不利于家庭功能的发挥

凝聚力/亲密性



混乱

灵活

有序

僵硬

### 1.家庭功能

W. Robert Beavers (1982) 提出家庭系统模式理论,划分了三类家庭:

- (1) 健康型家庭:家庭结构、界限清晰;寻求拥有亲密关系,但彼此又拥有独自的空间。
- (2) 中间型家庭:家庭有一个统治者;父母的权力不等,寻求控制,家庭成员较少关心内在的东西,不知道如何表达温暖和关心。
- (3) 失衡型家庭:权力结构、家庭成员间的界限有问题:存在混乱、无效的沟通,缺乏协商技能;不能有效应对压力和发展之间的矛盾。
- 健康家庭出的问题和不健康家庭的问题一样多,只是处理的方法在健康的家庭和失调的家庭之间有差异。
- 一个健康的家庭,不会忽视已经出现的问题,他们会及时发现那些压抑的情感,敏感觉察没有解决的冲突。当争执出现时,每一个家庭成员都会彼此倾听,试图找到解决问题的方法。



### 2.家庭治疗的概念

**定义:** 以家庭为治疗对象,利用标签病人 (ip: identified patient 或 index patient) 的症状行为观察、扰动家庭固有的结构、权力等级、互动模式等,以帮助家庭扩大沟通、建立有效的互动方式,降低内部张力,促进家庭功能。

#### 基本理念

人是社会关系的产物,其心理问题能从家庭成员的相互关系和互动方式中去寻找源头。个人的问题背后隐藏着家庭潜在的矛盾冲突,标签病人是有问题的家庭的"替罪羊"。

症状是有意义的,症状是维持家庭平衡的稳定器。从家庭系统的角度去解释个人的症状与成员间的关系。

治疗主要针对家庭成员的沟通与互动关系,而不看重个人的问题行为;以家庭整个的 改变来促使个人的改变。

### 3.家庭对个人成长的影响结构

#### 病理性三角化

- 家庭被分为不同的子系统(夫妻、亲子等),它是建立在一代人、性别和功能的基础之上。子系统与子系统之间相互影响,但有自己的界限。适当的家庭功能,子系统的界限应该是清楚的,界限模糊不清易导致各种家庭问题。
- 三角化:两个人因矛盾关系无法解决,所以有意无意间拉入第三方形成三角状的关系结构,借以维系家庭结构的稳固。
- 通常的感情三角关系由母亲、父亲、孩子三人组成,其中,婚姻关系的压力使孩子成为 双亲之间紧张关系的焦点。如果反复将孩子牵进这种三角关系中,那么不仅使父母难以 解决他们的冲突,而且会使孩子容易出现异常行为。
- 最容易卷入家庭冲突的的人——最脆弱、心智发展越不完善的人,孩子;
- 多孩子家庭——情绪较易被感染、代际忠诚度又较高的孩子。



# 自我分化

- 家庭是个整体的系统,系统中的成员相互影响。
- Murray Bowen认为家庭问题是由个体的独立性与维持家庭整体性之间的矛盾导致的, 家庭治疗的目的是努力调整这两种力量使之达到平衡。

#### 自我分化

- 内在层面: 个体的情感功能与理智功能的分化;
- 人际层面: 个体从原生家庭的自我分化; 个体在与他人交往过程中同时感受亲密感与独立性的能力。

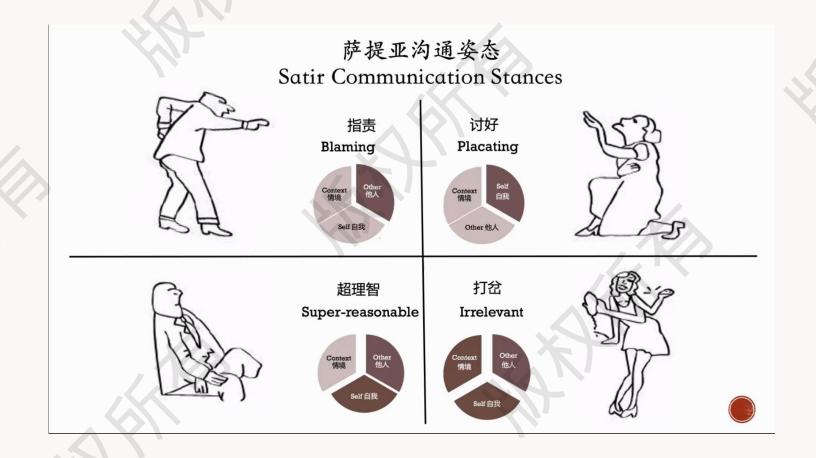
# 家庭规则

- 家庭规则: 个体从家庭中学习而来的期待,关于"应该"如何与人打交道,如何处理现状的期待,通常包含一些像"一定要"和"绝不"这样的词汇。
- 不良规则的特点:
- 1. 非人性化
- 2. 绝对化
- 3. 矛盾
- 4. 过时与僵化
- 良好的家庭规则应该是人性化、富有弹性、可以公开的,是允许家庭成员根据具体情况做出不同选择的,是要随着时代变化不断修正和完善的。



### 沟通姿态

• 人们在压力情况下,与他人互动的方式。不一致的应对姿态,往往是早年家庭中学习的,非适应性,是痛苦的来源。以下为四种不一致的应对姿态。



# 沟通姿态

应对方式	行为特征	内 心	优势	劣 势
指责型	指责、命令	你给我添了多大麻烦!我 要给你个教训	果断、高效、有力量	伤害他人与关系, 让人不敢接近
讨好型(委 屈型)	照顾他人 主动认错	只要我对你好,你就不会 抛弃我;只要我让你内疚, 你就不会责怪我	体贴细心、察言 观色、技能多样	委屈自己、压抑 自我
超理智型	分析、建议、 说教	如果我说服你,你就会听 我的;如果我点醒你,你 就会感谢我	逻辑分析、知识 储备、解决问题	忽视感情,失去 关系
打岔型	开玩笑、关注 点频繁转移	避免深度交流,你就不会 看到我的内心,我害怕亲 近	幽默、团宠、有 创造力	隔绝一切,内心 孤独



### 一致性沟通

#### 方式:

- A 觉察到自己的感受和需求; 也能够承认和接纳它们
- B 能够向对方真诚地表达它们
- C 通过沟通, 将外部转化为满足需求的可靠方式, 从而保持心身和谐、平衡
- 自我——是相信、尊重自己的体验(非忽视自己)
- •他人——相信他人,保持开放,愿意承担沟通风险(非控制或战胜他人)
- 情境——没有忽视情境
- "表里一致的沟通"——站在一个既考虑自己,又关心他人,同时充分意识到当前情景的角度上,对所面临的问题作出反应。



### 4.发展性障碍

·发展性创伤障碍 (Developmental Trauma Disorder, DTD) 作为一个新的诊断名称,指长期处在危险、虐待或照顾不足的环境中成长,而出现情感、行为、自我、关系等方面的失调,以及一定的创伤后应激症状。

#### • 大学生常见的来自家庭的创伤

- 情感忽视——人际信任
- 否定式教育——低自尊
- 分离经历——不安全感
- 代际派遣——虚假自体
- 虐待——身体、性创伤
- 婚姻不幸——对亲密的回避与恐惧



### 5.创伤后成长

- 创伤后成长: 挫折后人的身心机能不但能有效地应对和恢复, 而且还能有所提升。
- 当一个人经历了创伤, 可能有三种结果:
- A.生存: 意味着苦难后, 人只是活了下来, 但是丧失了爱、工作和娱乐的动力, 更不用 说幸福
- B.恢复: 是指他的生活状态一度受到影响, 但是最终恢复到原先的水平
- C.强大: 是指不仅恢复, 而且超越了原有的水平, 也就是创伤后成长

- 成长的契机点:
- 1.书籍, 替代性安抚和满足
- 2.学业成就,自尊感
- 3.亲密关系,珍惜身边人



# 6.对个人与家庭之间关系的一些误解



我对父母有怨恨,可是又 理解他们为我付出了很多, 觉得不应该有这样的感觉, 很纠结。



我努力想改变父母,让 他们意识到自己的错误, 想找回失去的爱,但是 效果甚微。 如果不能与父母和解, 就无法完成个人成长。 一定要做这件事,而 且还要早。



我想让父母开心, 我做不好就会内疚, 他们也会不幸福。 我要让他们满意。





# 八、学习心理

- 1. 学习的含义 (P63)
- 2. 知识能力的分类 (P68)
- 3. 耶克斯-多德逊定律 (P70)
- 4. 学习的内在动机和外在动机 (P70)
- 5. 追求成功和避免失败的动机 (P70)
- 6. 多元智能理论
- 7. 成长型思维和固定型思维 (P74)
- 8. 记忆与遗忘
- 9. 职业生涯规划的要点
- 10. 大学生的生涯发展 (P68)

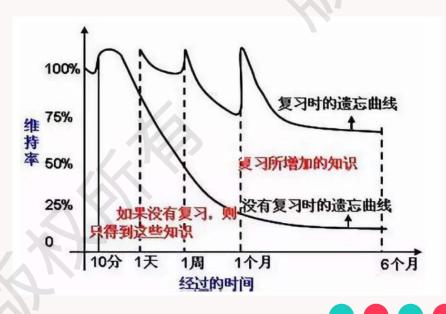
# 6.多元智能

- 人们最擅长学什么以及最适合的学习方法并不相同;
- 在不同学习风格的背后, 起决定作用的是人的智能类型;
- 霍华德·加德纳提出了多元智能的理论, 把人的智能分为8种:

智能类型	擅长
词语智能	你会有很好的听觉能力,喜欢阅读、写作,对名称、时间、地点的记忆好,喜欢讲故事。用听说的方式学习效果最好
数学逻辑智能	喜欢研究图形和关系,喜欢完成有一连串指令的工作。通过把知识分类,利用抽象思维找到一般规律的 学习效果最好
视觉空间智能	喜欢通过阅读、看录像和观察的方法学习。喜欢形象思考,通过阅读课堂讲义,特别是做图标的形式学习效果最好
音乐智能	对声音很敏感,学习和读书的时候也喜欢听音乐,喜欢声调和节拍。通过优美的音乐旋律学习效果最好
身体动觉智能	对事件能够做出恰当的身体反应,善于利用身体语言来表达自己的思想和情感,适合身体操作、协调的学习方式
人际智能	喜欢生活在人群中,通过叙述、分享和合作的学习效果最好
内省智能	喜欢独处,能意识到自己的优缺点和各种感觉,有创造性思维,喜欢反思,独立学习的效果更好
自然智能	对自然界和环境变化具有敏锐的观察力,通过自己直接观察和体验的学习效果最好

### 8.记忆与遗忘

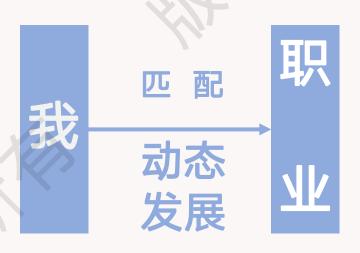
- 瞬时记忆、短时记忆、长时记忆
- 长时记忆的编码: 语义编码、表象编码
- 长时记忆影响因素: 编码时的意识状态、加工深度
- 艾宾浩斯记忆遗忘曲线:遗忘在学习之后立即开始,而且遗忘的进程并不是均匀的。
  - 最初遗忘速度很快,以后逐渐缓慢。
- 间隔学习、检索学习



# 9.职业生涯规划的要点(课本P85)

- 生涯规划:有目的、有计划地设计规划不同的人生阶段,在考虑个人的智力,性格,价值,以及阻力和助力的前提下,做出合理安排,并且借此调整和摆正自己人生中的位置,以期自己能适得其所,获得最佳的发展和自我实现。
- 生涯规划的路径:
- 1. 专业型职业生涯
- 2. 组织型职业生涯
- 3. 创业型职业生涯
- 4. 跨边界和无边界职业生涯

- · 职业生涯规划的要点 (课本P89)
- 明确自己的愿景和理想,清楚自己的内在需求
- 进行自我探索和职业探索, 在综合二者的基础上确立符合自己的发展目标
- 设立职业生涯发展路径,制定行动方案,主动实施
- 根据现实反馈, 重新评估和调整方案





# 九、精神障碍与心理咨询

- 1. 精神障碍的判断标准 (四个方面) (P214)
- 2. 精神障碍的原因
- 3. 精神障碍的治疗方法
- 4. 关于精神障碍的常见错误观念
- 5. 常见精神障碍的识别
- 6. 心理咨询的特点

# 1.精神障碍的判断标准

精神障碍:由各种原因引起的感知、情感和思维等精神活动的紊乱或者异常,导致人出现明显的心理痛苦或者社会适应等功能损害。

精神障碍的初步判断: (课本P214)

- 1. 行为
- 2. 情绪
- 3. 认知
- 4. 生理表现

# 2.精神障碍的原因

- 从生理-心理-社会的模型(Engel, 1977)理解精神障碍:
  - ✓ 生理因素:遗传、神经生化、内分泌、神经发育异常等
  - ✓ 心理因素: 个性特征、抗挫折能力、应激等
  - ✓ 社会因素:家庭环境、社会环境、社会制度、文化等

# 3.精神障碍的治疗方法

- 一般精神障碍的治疗以药物治疗和心理治疗为主:
- 药物治疗在心理疾病治疗的不同阶段起着主导作用或者基础作用
- 心理治疗是心理疾病另一重要治疗方法,甚至在许多心理疾病的非急性发作期,心理治疗较药物治疗的作用更为重要,疗效也更为凸显
- 家庭与社会支持起辅助作用

#### • 对药物治疗的正确态度:

- 选择到正规有专业资质的精神科机构与医生处治疗
- 与医生构建良好的治疗联盟,提高个人治疗的依从性
- 与医生进行充分沟通,便于医生评估诊断与治疗
- 坚持足量足疗程的治疗,在医生的指导下安全用药



#### ・心理治疗效果:

- 有研究证明心理治疗与药物治疗对心理疾病的治疗是等效的,并且效果能够持续更久。
- 有时单一的药物治疗的效果并不理想,需要采用联合心理治疗的办法。

#### • 心理治疗适用对象:

- 具有自知力,主动求助意愿
- 认知功能正常,语言表达流畅,有沟通交流能力
- 自我功能尚好,有一定反思领悟能力
- 能信任治疗师,对治疗效果有信心

#### • 心理治疗适用情况:

- 适用于轻到中度抑郁障碍、焦虑障碍、强迫障碍、人格障碍等
- 不适用于急性精神病性障碍、严重抑郁障碍及存在紧急自杀风险的患者



# 4.关于精神障碍的常见错误观念

- 量表结果等同于诊断
- 精神障碍很可怕
- 得了精神障碍会被人笑话
- 是因为自己脆弱才会得精神障碍
- 出现精神异常只要扛一下就会过去

### 5.常见精神障碍的识别

- 常见的精神障碍:
- (1)精神分裂症:精神分裂症是一种严重的慢性精神障碍,其字面意思是指心灵与自身和现实分离,以知觉、思维、情感、行为之间的不协调,精神活动与现实脱离为特征。
- 精神分裂症主要表现为:
  - ✓ 阳性症状: 幻觉、妄想
  - ✓ 阴性症状:情感淡漠,主动性缺乏
  - ✓ 认知障碍:注意力、执行力、问题解决能力缺乏
- (2)抑郁症:抑郁症指情绪显著而持久(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。(课本P218)
- 抑郁症主要表现为以下三个方面:
  - ✓ 情绪低落
  - ✓ 思维缓慢
  - ✓ 活动减少,迟缓,缺乏动力



- (3) 躁狂发作与双相障碍
- 躁狂发作:至少持续1周有明显持续心境高涨或易激惹,或异常持续的目标行为增多或精力旺盛, 症状。期间还至少有以下3种症状:
  - ✓ 自尊心膨胀或夸大
  - ✓ 睡眠需求减少
  - ✓ 比平时更健谈或有持续讲话的压力感
  - ✓ 意念飘忽或思维奔逸,自感言语跟不上思维活动的速度
  - ✓ 注意力不集中或集中不持久,或随境转移
  - ✓ 目标导向活动增多或精神运动性兴奋
  - ✓ 过度参与可能产生痛苦后果的高风险活动

双相障碍: 躁狂期和抑郁期交替出现



- (4) 焦虑症: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。(课本P220)
- 病理性焦虑的特点:
  - 没有明确的对象或内容
  - 焦虑程度与现实不符
- 焦虑症的焦虑和担心持续在6个月以上,其具体症状表现为以下三个方面:
  - ✓ 身体紧张
  - ✓ 植物性神经反应过强
  - ✓ 过分机警和担心

(5)强迫症:强迫症又叫强迫性神经症,患有此病的患者总是被一种强迫思维或行为所困扰,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。

强迫观念:一些想法、冲动或者影像重复产生并持续,是强迫性地闯入意识的、不适宜的,并引发显著的或者痛苦情绪;

强迫行为: 重复的行为(洗手、检查)或者精神动作(祈祷、默念)等。

- (6)恐怖症:恐怖症又叫恐惧症,是以过分和不合理地惧怕外界客体或处境为主的神经症。患者明知没有必要恐惧,但仍不能防止恐惧感发作,恐惧感发作时往往极力回避所害怕的客体或处境,或是带着畏惧去忍受
- 病理性的恐惧往往与现实情境不相符
- 恐怖症常表现为: 社交恐惧症、幽闭恐惧症、广场恐惧症、考试恐惧症等



(7)人格障碍:人格障碍是指明显偏离正常且根深蒂固的行为方式,具有适应不良的性质,其人格在内容上、质上或整个人格方面异常,由于这个原因,病人遭受痛苦和/或使他人遭受痛苦,或给个人或社会带来不良影响。

#### 特点:

- 人格障碍起病于青少年时期,并一直持续
- 整体上的行为偏差。很难归于某一类精神疾病
- 人格障碍者对自身人格缺陷常无自知之明,难以从失败中吸取教训——痛苦
- 人格障碍者一般能应付日常工作和生活



### 6.心理咨询的特点

- 心理咨询: 心理咨询师运用心理学的原理和方法,帮助求助者发现自身的问题及其根源,从而挖掘求助者本身潜在的能力,改变原有的认知结构和行为模式,以提高对生活的适应性和调节周围环境的能力。(课本P192)
- 心理咨询的特点:
- 1. 助人自助
- 2. 互动性
- 3. 心理性

# 十、生命教育

- 1. 生命的特性
- 2. 生命意义的探寻途径
- 3. 死亡的三重含义
- 4. 哀伤和丧失的五阶段
- 5. 心理危机的定义
- 6. 心理危机的类型
- 7. 心理危机的产生机制
- 8. 危机的识别 (自杀的信号)
- 9. 危机的应对

# 1.生命的特性

- 生命的特性
- 1. 生命的不可逆性
- 2. 生命的不可再性
- 3. 生命的不可互换性
- 4. 生命的有限性

# 2.生命意义的探寻途径

• 存在主义心理学的观点: 存在就是意义

• 人本主义心理学的观点: 不断的自我实现

• 积极心理学的观点: 意义在于积极的追寻

• 维克多 · 弗兰克尔: 发现生命意义的途径(课本P234)

#### 成就

——通过创造和 工作给人带来价 值感



有意识的改变、克服当下危机并发现意义。

### 3.死亡的定义

死亡有三重含义:生物学的死亡、社会的死亡和精神的死亡。

- 第一重死亡,当你的心跳停止,呼吸消逝,你在生物学上被宣告了死亡。
- 第二重死亡,当你下葬,人们穿着黑衣出席你的葬礼。他们宣告,你在这个社会上不复存在,你悄然离去。
- 第三重死亡,是在未来的某一个时刻,是这个世界上最后一个记得你的人,把你忘记。于是,你就真正地死去,整个宇宙都将不再和你有关。



# 4.哀伤和丧失的五阶段(课本P237)

- 1. 否认
- 2. 愤怒
- 3. 讨价还价
- 4. 抑郁和消沉
- 5. 接受

# 5.心理危机的定义 (P238)

### 6.心理危机的类型

- 心理危机的类型
- 1. 发展性危机——个体在其正常的成长和发展过程中,急剧的变化或转变所导致的异常 反应。
- 2. 境遇性危机——当出现突发的意外事件,个体对此无法预测和控制时出现的危机。
- 3. 存在性危机——伴随着重要的人生问题,如关于人生目的、意义、责任、价值、独立与依存等出现的内部冲突和焦虑。



# 7.心理危机的产生机制

· 心理危机的产生机制(课本P239)

应激源 因素

失恋 学习压力 慢性身体疾病 心理障碍和精神疾病 就业压力 人际关系紧张 家庭问题 自我问题 个人 易感性 因素

人格特质 认知方式 应对方式 社会支持系统 其他 行为 结果



# 8.危机的识别

- · 识别危机: 自杀的信号 (课本P245)
- 1. 言语线索——直接和间接的表达
- 2. 行为线索——行动
- 3. 情感线索——感受
- 4. 情境线索——伴随丧失感的压力事件
- 5. 生理线索——身体情况的改变

### 9. 危机应对 (课本P243)

- 当自己遭遇心理危机时
- (1) 积极调试情绪
- (2) 转变认知方式
- (3) 寻求社会支持(专业帮助、他人支持)
- 当身边的人遭遇心理危机时,识别他人自杀的信号
  - (1) 保证安全: 了解对方此刻在哪里, 在做什么, 是否安全。
  - (2) 给予支持:这个时候最重要的是倾听对方,承认对方的想法和感受,不反驳对方,表达对对方的关心。
  - (3) 寻求外界帮助:这个时候求助于外界是最好的选择,告诉老师有助于大家一起想办法帮助处在危机中的同学解决问题。