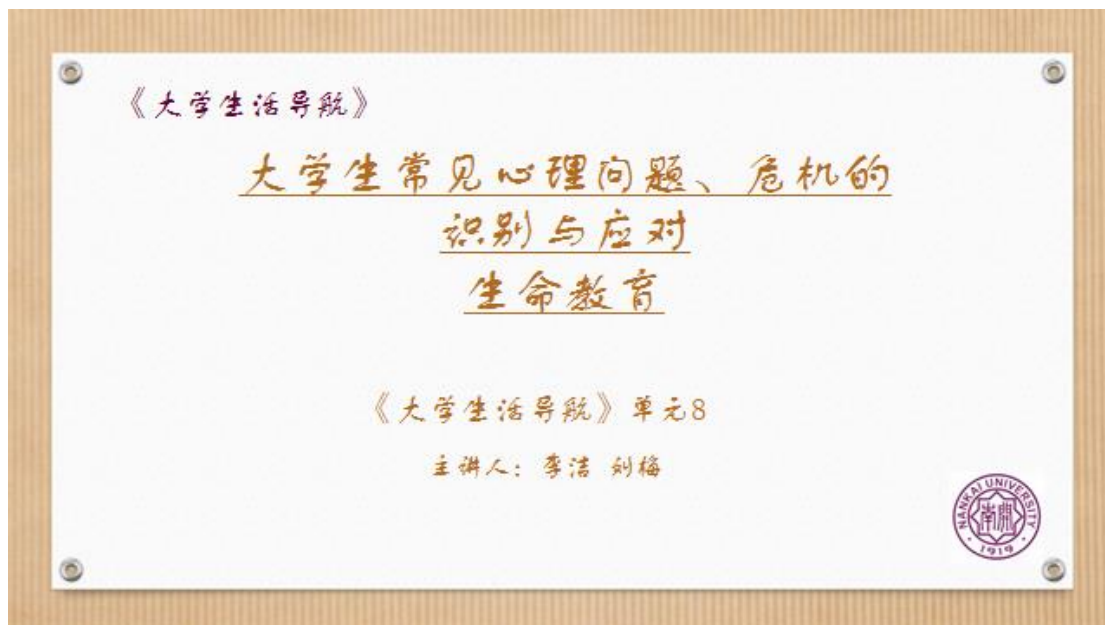


# 《大学生活导航》

## 单元 8：大学生常见心理问题、危机的识别与干预、生命教育

李洁、刘梅



### 学习目标：

- 1、初步了解心理问题的相关知识；
- 2、掌握出现心理问题和危机状况如何应对的知识；
- 3、对于生命有一个较深入的认识，唤醒生命自觉意识。

### 课程时间&班级：

11 月 22 日 (3645) & 11 月 24 日 (3646) & 11 月 26 日 (3648)

### ★ 知识点一 大学生常见心理问题的识别与应对

#### ●个体心理问题的分类

发展性心理问题

适应性心理问题

障碍性心理问题

<这个分类是按照严重程度，从轻到重分的。在讲这三个分类前先简单介绍一下艾瑞克森的人格发展八个阶段，因为这样会更容易理解这三个分类。>

#### ●艾瑞克森的人格发展的八个阶段

《大学生活导航》

艾瑞克森的人格发展阶段（一）

阶段	年龄	主要冲突	应对策略
婴儿期	0~1岁半	信任与不信任	及时满足婴儿的各种需求,包括食物、卫生等生理需要,还包括安全、爱抚等心理需要
幼儿期	1岁半~3岁	自主与羞愧或疑虑	提供自己作决定的机会,鼓励进行力所能及的自理活动,如进食、穿衣、如厕等,并对其能力加以赞赏



<婴儿期是建立基本的对世界信任 and 对自己信任最关键的时期，精神动力学派认为精神分裂症患者的创伤是在婴儿期，没有很好的被照料，严重的被忽视。幼儿期 2 岁左右开始有自我意识，要通过和大人说不来确立自我感，“可怕的 2 岁”，这个时期没有很好的被对待的话，容易罹患心境障碍——抑郁症、双相障碍。>

《大学生活导航》

艾瑞克森的人格发展阶段（二）

阶段	年龄	主要冲突	应对策略
学龄前期	3~6岁	主动与内疚	给予儿童更多的机会去创造和实践,鼓励他们自由地表达自己的思想,耐心地回答各种问题
学龄期	6~12岁	勤奋与自卑	当儿童完成任务时及时给予鼓励,有助于发掘其勤奋潜力,而失败时受到嘲笑则会产生自卑感



<学龄前期的孩子爱刨根问底，会不停的问为什么。如果这个时期出现严重的创伤是罹患神经症谱系疾病（焦虑症、强迫症、进食障碍等）的高危因素。学龄期的孩子要求父母能够很好的引导他们面对成功和失败。>

《大学生活导航》

艾瑞克森的人格发展阶段（三）

阶段	年龄	主要冲突	应对策略
青春期	12~18岁	自我认同与角色紊乱	帮助他们保持良好的自我形象，尊重其隐私，鼓励他们参与各种有益的活动，谈论自己的感受
青年期	18~35岁	亲密与孤独	此期的顺利发展是学会承担对他人应负的责任和义务，建立爱情和婚姻关系



<青春期是一个人一生当中最困难的时期，他们需要通过质疑权威而确立自我，所以尽管他们内心里清楚父母经常说的是对的，也会控制不住的要和父母对着干，如果父母能很好的理解这个时期的孩子，并做到以上，他们就会很顺利的度过这个时期，最终会知道求同存异。大学新生的年龄大多进入了青春期，这个时期的任务是进入亲密关系，开始学会承担责任和义务，有些人在前面阶段的冲突如果没有很好的解决，可能在这个时期会出现很难进入亲密关系的问题。>

《大学生活导航》

艾瑞克森的人格发展阶段（四）

阶段	年龄	主要冲突	应对策略
成年期	35~65岁	创造与停滞	此期的发展任务是养育后代，努力工作，事业取得成就。否则会造成人格的贫乏和停滞
老年期	65岁以上	完善与失望	帮助他们积极面对现实，作出身体和心理社会的适应和调整



<成年期（见上表），老年期开始面对死亡，如果之前的人生发展阶段都顺利度过，这个时期会比较完善，但面对退休之后的生活也需要一个适应的过程。>

**互动：**请某个家组的成员之一回答问题——“请问处于青年期的你们，除了学习，主要任务是什么？”（答案是——找对象）

### ➡ 发展性心理问题

**\*概念：**主要是指个体自身不能树立正确的自我认知，特别是对自我能力，自我素质方面的认知，其心理素质及心理潜能没有得到有效、全面的发展。问题的解决是通过有针对性的教育和训练，培养起良好的心理素质，塑造健康、完整的人格，

**\*特点：**发展性心理问题针对的是心理健康，身心发展正常的个体，但在发展方面仍有潜力可挖，心理素质尚待完善。

**\*求助对象：**可以是学校中有心理咨询培训背景的辅导员或者心理中心的心理咨询师。

**#举例：**就拿失恋这件事来说，发展性心理问题的表现是对自我的认识不够，感觉被甩了是自己不好，自己哪里做错了，会自责，会痛苦，会睡不好觉，但经过心理老师的开导，能认识到自己其实没有做错什么，只是两个人不合适，没有缘分，很快就能从失恋中走出来。基本不超过2周生活就会恢复如常。因为前面的各阶段都过的很好，所以遇到青年期的亲密关系问题，属于发展性的心理问题。

### ➡ 适应性心理问题

**\*概念：**适应是个体通过不断做出身心调整，在现实生活环境中维持一种良好、有效的生存状态的过程。适应是个体终生维护心理平衡的持续过程，以无须付出太高的代价去处理一个具有一般性及可预测性的环境。适应性心理问题则是个人与环境不能取得协调一致所带来的心理困扰。

**\*特点：**适应性心理问题针对的是身心发展正常，但带有一定的心理、行为问题的个体，或者说“在适应方面发生困难的正常人”。适应性心理问题的解决，注重的是个体的正常需要与其现实状况之间的矛盾冲突，大部分工作是在个体的认

识水平上加以帮助。

适应性心理问题的内容，侧重于工作指导、交往指导、生活指导等方面，主要解决个体在这些方面所遇到的各种心理问题。

**\*求助对象：**有心理咨询师、职业生涯规划师、辅导员。

**#举例：**还是拿失恋举例，适应性心理问题的表现是时间更长一些，情绪反应更强一些，但总体的表现还不构成后面我们会讲的障碍性心理问题当中的任何心理疾病的程度。比如有一个来访者因为暗恋失败出现轻生的想法，并且已经有了行动准备，幸而在行动前突然意识到自己其实需要帮助，学校心理治疗师在治疗中发现他暗恋失败产生轻生想法，跟他幼时母亲曾经想要和其父离婚有关，他感觉到强烈的被抛弃感。但因为创伤发生在学龄期，并不是生命早期，所以影响没那么深，经过几次的治疗就走出了失恋的影响。

## 障碍性心理问题

**\*概念：**障碍性心理问题也常称为“心理障碍”、“心理疾病”。

当个体遭遇人际关系的严重冲突、重大挫折、重大创伤或面临重大抉择时，一般都会表现出情绪焦虑、恐惧或者抑郁，且表现出一系列适应不良行为，严重会出现精神病性症状。如果长期持续得不到适当的调整容易导致严重精神疾病的产生。

**特点：**1、个体持久的感受到痛苦。

2、社会功能受损，工作、学习、生活，特别是人际关系受到明显的影响。

3、表现出非当地文化类型的异常行为。

**\*大学生常见的心理障碍（疾病）** 焦虑障碍 抑郁障碍 精神分裂症

**焦虑障碍：**

是过度焦虑、恐惧、担心、回避和强迫性动作等为主要特征的组合，达到损害功能或明显苦恼的程度。





<焦虑障碍是一组神经症谱系的疾病，从艾瑞克森的人格发展八阶段的理论来看，幼儿期的创伤会导致这组疾病的发生。>

**#举例：**强迫症主要是因为对自己头脑中出现的一些看起来不好的想法的不接纳，想祛除这些想法，结果越是不接纳这些想法就越来越多，从而就形成了强迫思维。而对自己的焦虑情绪的不接纳，为了缓解焦虑而出现强迫行为。例如有一位刚做母亲的女性，因为偶尔抱着孩子走在阳台时突然出现“我别把孩子扔下楼吧”这样的想法，结果特别不能接受，试图把这个想法从头脑中祛除，结果这个想法越来越多，甚至会出现孩子被扔下去后的很惨的画面。她每天和这些想法做斗争，也采取了一些行动，如搬到一楼，尽量不靠近孩子，几年中辗转各大医院就诊，吃了很多种精神科药。最后找到国内这方面最权威的专家孤注一掷，结果被告知没有办法消除那些想法，于是这位女性很无奈的放弃治疗，对已经上小学孩子说“如果妈妈哪天把你扔出去了你别怪我”，然后和孩子抱头痛哭，结果强迫思维就没有了。所以解决强迫思维最好的方法是正念治疗，正念有两个翅膀—觉察和接纳，就是觉察并接纳那些无法改变的部分，如我们的思维、情绪和身体感觉。上面那位母亲最终是无奈的接纳自己的那些想法以后，那些想法就不再困扰她了。

**焦虑障碍的发病率：**1996 年世界卫生组织报告指出，各种疾病的年发病率排在第一位的是腹泻，第二位的是缺铁性贫血，排在第六位的是焦虑障碍。全球约 60 亿人口，1996 年有 3.5 亿人患有焦虑障碍。值得一提的是抑郁障碍排在第八位，焦虑障碍发病率要高于抑郁障碍。而中国首次全国性精神障碍流行病学调查的结果(2019 年公布)显示，焦虑障碍患病率在所有成人精神障碍 (不含老年期痴呆) 中具首位，12 个月患病率为 4.98%，且中国中西部地区和东部沿海地区的焦虑障碍患病率没有明显差别。

《大学生活导航》

## 焦虑与焦虑障碍的区别

	合理	不过分
<b>正常焦虑</b>	有原因：通常是生活事件	焦虑的严重程度与引起焦虑的原因性质和严重程度一致
<b>焦虑障碍 (病理性焦虑)</b>	不合理 反应的强度过强、持续时间过长，与个人和现实的实际情况不相称。	过分 情绪反应的强烈异乎寻常最终不能自控，必须获得医学帮助。部分导致社会或生理功能损害，甚至走上轻生的道路。

23

**&抑郁障碍:** 每个人都有过抑郁的时候，可以先互动让一位同学来分享一下自己对于抑郁情绪的理解和个人体验。

《大学生活导航》

## 抑郁障碍



**正常状态下**



**抑郁状态下**

< 抑郁症患者会说自己就好像带着毛玻璃看世界，不清晰，还是黑白的。 >

- **有关抑郁障碍一组数字:** 只有少数 (5%~20%，世界范围) 抑郁症患者就诊于精神科医生，中国抑郁障碍患者中仅有 9.5% 曾接受卫生服务机构治疗，得到充分治疗的只有 0.5%。一项抑郁障碍全景式研究显示 (2019)，中国成人抑郁障碍终生患病率为 6.8%，女性高于男性。全球处方量最多的 10 种药品中，抗抑郁药占了 3 种。无论在全球还是在中国，抑郁障碍在精神障碍中的疾病负担均居首位。。

- **病程特点：**发作性病程，首发抑郁后约半数以上会在未来 5 年内出现再次复发。在抗抑郁药出现之前，这一数字高达 75%~80%。未经治疗的抑郁发作病程一般持续 6~13 个月，通过药物治疗可将此病程缩短到 3 个月左右，治疗开始越早病程缩短越明显。
- **症状学标准：**  
三主征——情绪低落、兴趣与愉快感丧失、易疲劳（至少两个）  
附加症状：(a)集中注意和注意的能力降低；  
(b)自我评价和自信降低；  
(c)自罪观念和无价值感；  
(d)认为前途暗淡悲观；  
(e)自伤或自杀的观念或行为；  
(f)睡眠障碍  
(g)食欲下降（至少两个）
- **病程标准：**抑郁心境存在于一天中的大多数时间里，且几乎每天如此，基本不受环境影响，持续至少 2 周。
- **预后：**随着抑郁发作次数的增加和病程的延长，抑郁发作次数越来越频繁，而发作的持续时间也越来越长。抑郁症患者的自杀率为 15%。首发抑郁病人约 5%~10%以后可能会更改诊断为双相障碍。预防性应用抗抑郁药物是改善预后的关键——抑郁症是可以治疗的。

## **&精神分裂症**

- **概述：**是一种常见的病因尚未完全阐明的精神病。多起病于青壮年，常有特殊的思维、知觉、情感和行为等多方面的障碍和精神活动与环境的不协调。病程多迁延。Bleuler (1911) 指出本病的临床特点是精神分裂：联想障碍 (Association)、情感淡漠 (Apathy)、意志缺乏 (Abulia) 和继之而来的内向性 (Autism)。
- **患病率：**我国 1993 年的调查数据：城市总患病率 8.18‰，时点患病率 6.71 ‰；农村总患病率 5.18 ‰，时点患病率 4.13 ‰。发达国家时点患病率在 8‰左右。女性患病率均高于男性。不论城乡，精神分裂症的患病率均与家庭经济水平呈负相关。



- **病因：**尚未完全阐明。遗传因素起了一定作用，双生子的研究发现，单卵孪生的同病率是双卵孪生的 4~6 倍。许多研究提示，精神分裂症可能是一种多基因遗传。环境中的生物学和社会心理因素影响：父老、娘横、胎里挨饿。
- **发病、病程与预后：**多在青壮年起病，16~35 岁年龄范围最多。病程有间断发作和持续两类。预后有四类：痊愈、轻度缺陷、明显缺陷、痴呆，每类均占四分之一左右。

•  
**&精神科疾病的治疗：**一定要看精神科医生。

- **药物治疗：**抗抑郁、抗焦虑、抗精神病等对症治疗。
- **心理治疗：**各类疾病侧重不同。如精神分裂症主要侧重生活和工作技能的训练，支持性心理治疗。其他的可以介入常用的心理治疗方法，如精神动力学派的治疗、人本主义疗法、认知行为治疗、EMDR、意象对话疗法、正念治疗等。
- **物理治疗：**MECT(无抽搐电休克治疗)主要针对那些难治性的抑郁症、难治性的精神分裂症。

## ★ 知识点二 危机的识别与应对

### ●什么是危机？

- 危机是当事人的一个认知或体验，即将某一事件或生活境遇认知或体验为远远超出自己当下资源及应对机制的无法忍受的困难。除非当事人得到某种解脱，否则，危机将有可能导致他严重的情感、行为及认知的功能障碍。(James,2009)

### ●危机分类

- 发展性危机：入学、恋爱、就业.....
- 情境性危机：考试失败、亲人离世.....
- 环境性危机：地震、洪灾、传染病.....
- 生存性危机：目的、责任、独立.....

### ●危机出现后的应激反应

- **应激状态：**个体能力（或心理资源）不足以应对环境要求，从而引起的生理、心理或行为的失衡状态

## 应激反应综合征

- 坐立不安
- 易激惹
- 过度疲乏
- 睡眠紊乱
- 焦虑
- 惊跳反应
- 抑郁
- 喜怒无常
- 肌肉震颤
- 注意力不集中
- 噩梦
- 呕吐
- 腹泻
- 怀疑



### ■ 应激反应的分级：

轻度：不影响日常生活。症状：食欲稍差和思睡。

中度：持续数小时，影响躯体、情感和认知功能。离开现场一周内症状消失。症状：生气、易激惹、情绪紧张及缺乏工作动力。

重度：影响工作和个人职责。持续 4-6 周。症状：长期睡眠困难、自我封闭、饮酒量增加及注意力障碍。

### ●对于危机中的人可以做的

- 让他/她意识到你在倾听，例如有点头或简单的回应。
- 表现出耐心和平静。
- 对告诉你的他们的感受、丧失以及其它重要事件表示理解，例如他们失去了家园或亲人，你要回复“我想这令你非常伤心？”。
- 认同他们的力量，肯定他们的自我救助。
- 允许他们保持沉默。
- 陪同他们去寻求专业的帮助——精神科医生和心理咨询师

### ●对于危机中的人不可以做的

- 不要迫使他们讲话。
- 不要打断或者催促他们表达（例如，不要看表或讲得太快）。
- 如果你不确定是否合适，不要触碰他们。
- 不要对他们做了或未做什么以及他们的感受做评价，例如不要说“你不应该有这样的感受”。
- 不要告诉他们其他人的事情。

- 不要谈论你自己遭遇的麻烦。
- 不要剥夺他们能够自我照料的力量和感受。
- 不要用负性的词语来谈论（例如，不要说他们“疯了”）

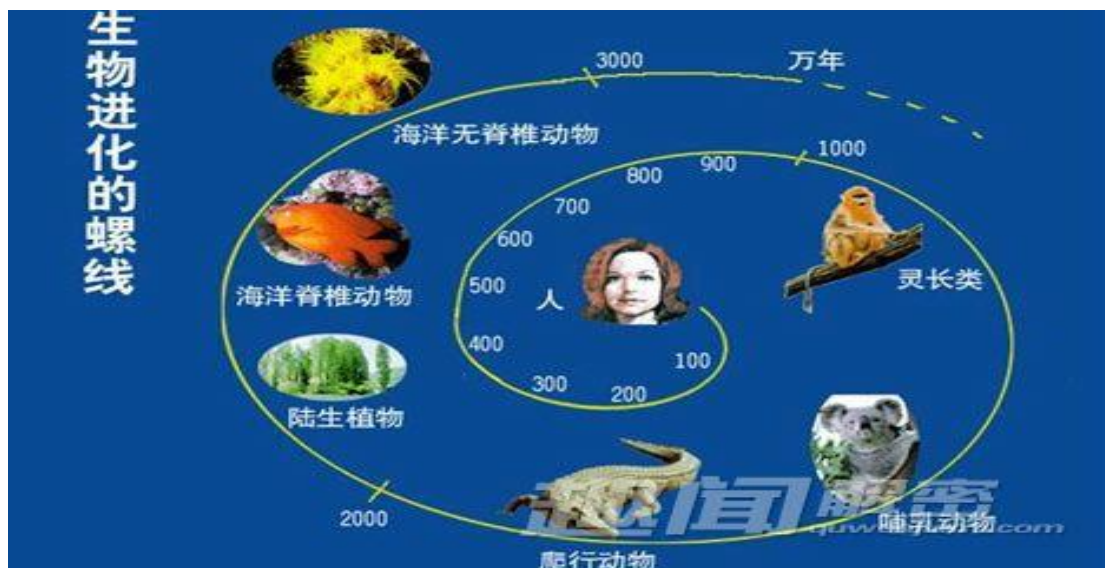
### ●危机中的人如何自救

- 首先要知道无论自己出现什么样的应激反应都是在特殊情况下出现的正常的反应，不要为此惊慌。
- 要坚信自己一定能度过的，这只是一个特殊的情况，需要时间来适应和解决。
- 如果反应持续时间过长，例如超过了4周仍然有强烈的反应，及时就诊专科医院或门诊。
- 反思自己为何持续时间过长，是有需要成长的地方，寻求心理咨询的帮助，帮助自己成长。

**#举例：**危机，既是危险的，也是机遇，是自我成长的机遇。有很多痊愈了的患者会感慨，说很感恩得了病。一个因为失恋而出现重度抑郁发作的患者，经过7次的心理治疗，最后痊愈了。她就是这么说的，因为她感觉自己比得病前更好了。药物会让一个人的症状缓解，却很难让她的内心和处事方式改变，她是人格有成长了。后来停药后没有再复发。

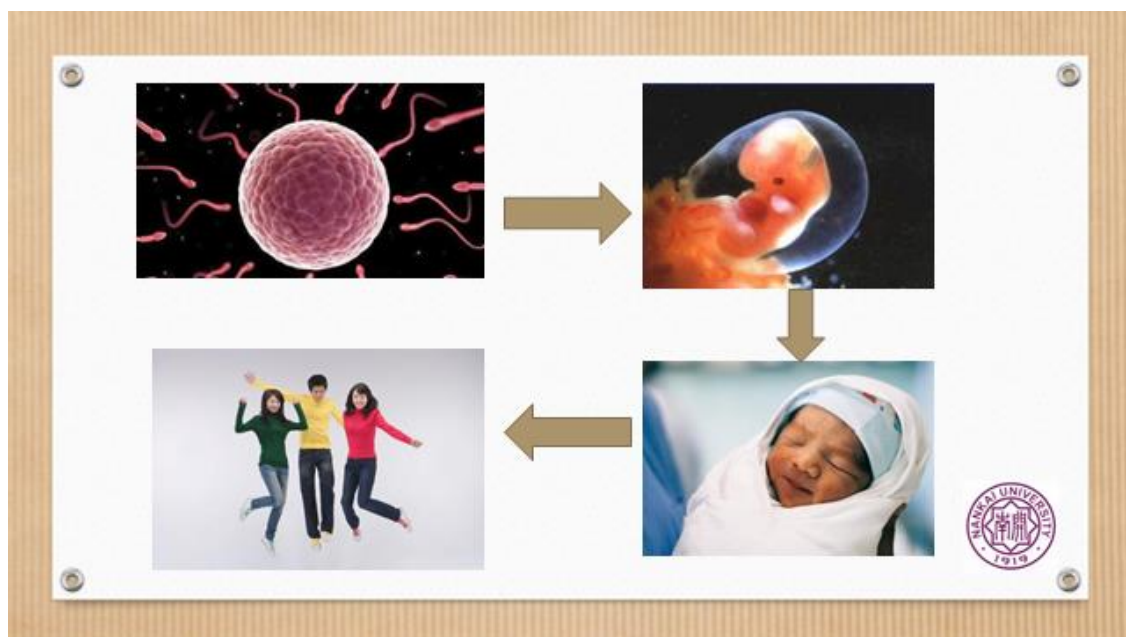
### ★知识点三 生命教育

<从最早的单细胞生物的出现，逐渐进化，到灵长类，再到人类这种有智慧的生物的出现，生命经历了漫长的进化过程。>





<冬天来了，春天还会远吗？>



<男子一次射精会排出的精子数多达 2 亿~3 亿，最后只有一个精子胜出，然后十月怀孕，一朝分娩，才有了我们。这中间任何一个环节出了问题，都不会是一个健康的我们出现。>



《大学生活导航》

## 顽强的生命力



《大学生活导航》



活着——精彩的活着



<看到他们我们是不是该庆幸自己四肢健全啊，好好珍惜我们可以健康的生活。有很多身残志坚的例子，像张海迪、海伦凯勒>

### ●生命的定义

- 生命是一种特殊的、高级的、复杂的物质运动形式
- 人的生命具有自然属性和社会属性。

### ●生命的意义

- 儒家——“仁义礼智信”思想，关注生命的社会价值
- 道家——通过自然生命来实现对生命价值的超越
- 释家——从出世的角度帮助众生追求解脱生命之苦的方法。



- 西方——从人的生命的理性和非理性方面探讨生命的意义和价值，更注重个体生命的价值。

### ●生命的特征

- 生命的完整性——我们是作为一个完整的人参与到生活中来的，身体的各个部件离开了生命整体是无法单独称为生命的。
- 生命的独特性——世界上没有两片完全相同的树叶，人也是，哪怕是双胞胎，随着经历的不同，性格都会不一样。
- 生命的有限性——生有涯，死有期，生命会随着肉体的死亡而结束。
- 生命的价值性——主要表现在生命的自我超越，人不会满足于生命支配的本能生活，总要利用这种自然的生命去创造生活的价值和意义。

### ●生命自觉

- 生命自觉是个体主动探寻、关爱、养护以及拓展生命的精神力量，它是基于对生命的意识。
- 生命自觉之人不再依靠别人的镜子来关照自我生命的独特。
- 生命自觉之人能够将人生意义体现为具体的创造活动之中。
- 生命自觉之人在日常生活中拥有对他人生命的敏感、尊重和敬畏，善于换位思考。

### ●珍爱生命

- 生命的独特价值
- 生命成长的不易
- 活在当下
- 成功的经历

### ●健康的生活方式（世界健康生活方式促进会 2015 年度总结公布了“十大健康生活方式”）

勤洗手——预防传染性疾病，避免拉肚子。

乐助人——助人的快乐是真正的快乐，会让我们体内产生有利于健康的因子。

多社交——有研究表明，社交多的人记忆力更好，社交孤立的人比社交活跃的人死亡率高出 60%~75%。

听音乐——会降低体内皮质醇水平，使得压力下导致的高血压下降。

早入睡——提高免疫力，降低心脑血管、肾病等的风险。

健步走——可增强心脏功能，减少心脑血管的发生率。

喝茶水——抗癌。

静坐思——减轻焦虑，减少患心脏病的几率。

少吃肉——素食者的高血压患病率低于肉食者，降低患上代谢综合症的风险。

晒太阳——一定程度上预防抑郁症的发生，有利于身体健康。

## ●面对死亡

死亡恐惧和焦虑

对死亡的恐惧常常与人生虚度的感觉紧密相关

<每个人都有对生的渴望，相对的就会有对死亡的恐惧，这是如生俱来的。特别是当我们遇到一些危机事件勾起我们的死亡恐惧，或者经历了真正的和死亡擦肩而过的时刻，那种恐惧会更真切。但我们要知道，无论多么强烈的恐惧和焦虑都是一种情绪，那些情绪是会随着事件的结束而逐渐消失。当我们步入老年，会感到死亡离我们更近，但通常那种死亡恐惧特别强烈，强烈到会影响日常生活了，那常常就是和人生虚度的感觉有关。所以我个人认为，不断的个人成长，是可以避免这样的情况出现。>

## &冥想练习：金光时刻

无论我们从事什么样的职业，都可以有我们的金光时刻，也就是感觉自己很有成就感、带给我们激励作用的时刻，特别是退休那一天，回想职业生涯，那些可圈可点的金光时刻会是什么样的情景呢？现在请大家放下手中的东西，让身体挺直，尽量坐在椅子的前半部，双脚踏实的踩在地板上，双手放在膝盖上，如果可以的话请把眼睛闭上，当然，如果不想闭眼也没问题。现在分别感受一下双手手心朝上和手心朝下带给自己的感觉，然后选择一个让自己舒服的方式把手放好。现在把注意力放在呼吸上，有意的调整呼吸，让呼吸变得缓慢，注意自己的每一次吸气和每一次呼气。一边注意呼吸，一边用神识从头到脚扫描一下身体，让身体整个的放松，如果感觉哪个部位不够放松可以调整一下姿势。好现在我们的整个身体是放松的，心情也是平静的。下面我们来想象一下自己的面前有一扇门，可以通向未来的一扇门，门上有一个设备可以选择你将要去的年代，在想象中你从椅子上站起来，走到门前，把时间设置到你退休的那一天，然后打开门，走出去，你会看到那天的自己在家整理工作以来的一些物品，里面有获得某些奖项的证书、奖杯、奖牌，还有当时的照片，也有一些会你觉得很有意义，对你有激励作用的相关事件的照片，下面用两分钟的时间，跟着那时的你一件一件的翻看和回忆，好的，现在开始。（两分钟

后)好的,时间到了,如果你还没有看完,可以和自己说下次我可以再来看看,现在我们感受一下此时的感受,带着这样的感觉在心里和那时的自己告别,然后从那扇门回来,坐回到椅子上。一边注意呼吸,一边感觉一下教室的温度、光线以及周围的声音,一会儿我从一数到三,当我数到三的时候你会睁开眼睛,感觉自己的身心都很放松。好,1、2、3。

### 思考题

- 1、当你或者周围熟识的人遇到了心理方面的困扰时要怎样寻求帮助?
- 2、生命对于你意味着什么?

### 作业

- 1、回忆自己在过去的人生里程中有过哪些金光时刻?那些体验对你今天的大学生活有什么启发?(能想到几件都写下来)
- 2、仔细反思一下自己的成长经历,用艾瑞克森的人格发展理论对应一下,自己是否有哪个阶段的任务完成的不够好以及对自己目前的影响。

【作业提交】nk2021daohang@126.com 课号老师名学号姓名 M/F 学院单元

### &学习包拓展资料

**推荐电影:**《美丽心灵》、《狼图腾》、《小鞋子》(天堂的孩子)

**推荐书籍:**《身体从未忘记》范德考克著、《让往事随风而逝》夏皮罗著、《正念的奇迹》一行禅师著。

