

叩问心灵

当代大学生心理健康透析



代俊著



前言

随着社会改革进程的推进和改革力度不断加大,昔日天之骄子的大学生也越来越深刻地感受到竞争带来的压力,加之大学生自身所特有的年龄心理特征,诸多因素导致了大学生心理问题的高发和复杂状态。尽管对大学生心理健康状况的具体判断学者们有不同的意见,但是大学生心理疾病发生率呈上升趋势,严重程度日益增加是不争的事实。作为大学生心理健康教育专业工作者,我对此一直十分关注。

本书是对我十余年来进行大学生心理辅导的实践经验及部分科研成果的总结,力图向大学生介绍心理健康保健的基本常识的同时,对一些有代表性和典型性的心理健康教育问题进行严肃的理论思考。

大学生心理健康教育的目的有二:一是维护、保持和增进心理健康,预防和矫正心理异常,促进个体良好地适应环境,发挥心理潜能;二是培养良好的心理素质和健全人格,促进个体成长。可以说第二个目的才是根本性的,因此,本书虽然立足于预防和矫治心理异常,但对常态下的心理素质培养问题也多有涉及。

由于本书的阅读对象定位于在校大学生、学生工作者及部分有兴趣和能力关注大学生心理健康的家长,因此写作重点放在了大学生心理健康基础知识介绍上,重中之重又在于鉴别心理障碍及选择对障碍者的帮助途径上。对于心理咨询及治疗的知识和技能只是挑选常用的、易掌握和推广的部分介绍,更为专业的处理需要借助于专业人员完成,因此本书中未过多涉及。同时,本书中介绍了大量大学



生心理问题处理的案例,目的是帮助缺乏这方面实践经验的读者更准确地理解和掌握常识。

本书所列举的大量案例,均按心理咨询的专业要求进行了严格的技术处理。若其中描述的情况与读者身边的同学有类似的地方,请不要妄加推测;若与读者自己的经历类似,请将注意力放在书中介绍的矫正方法上。在此,我诚挚地向那些信任咨询师并向之袒露心求的求询者表示谢意,正是你们提供的案例素材使更多的人有机会通过阅读得到帮助。

作者

二〇〇六年四月二十八日





目 录

前言	1
第一章 基本概念辨析	1
第二章 大学生心理发展和健康状况	18
第三章 情绪与大学生心理健康	39
第四章 与学习相关的心理问题	49
第五章 恋爱与性心理问题	89
第六章 大学生的人际关系与心理健康	109
第七章 影响大学生心理健康的几个个性因素	135
第八章 瘾癖的预防与矫正	166
第九章 大学新生的心理适应	182
第十章 毕业与求职心理	224
第十一章 特殊学生的心理特点分析	239
第十二章 大学生心理危机干预	252
第十三章 大学生思想品德教育与心理健康教育的关系	266
附录	276
参考资料	283
后记	288





第一章 基本概念辨析

心理学,尤其是健康心理学在我国本土化并不完整,长期以来学界对诸多问题的认识在相当程度上是“拿来主义”式的,许多基本概念常以多种方式混杂出现,令初学者难以准确掌握,因此有必要在深入学习前对一些基本概念进行辨析。

一、心理素质、心理潜能、心理健康

X从小就是一个极富好奇心的孩子,思维新奇,甚至常常不太符合惯有的逻辑。随着年龄的增长,别的孩子渐渐学会了有控制、有选择地满足自己的好奇心(当然有时也因为这种控制导致了好奇心的下降),但是X似乎并没有太大的变化,以至上大学后仍常常因为好奇心太强,不分时间、地点地向老师提出一些在同学和老师看来有点稀奇古怪的问题,并且刨根问底,不达目的誓不罢休,有时甚至因此干扰了老师正常的教学秩序。慢慢地,大家开始把X看做一个怪人,有的同学还故意回避X,认为X是心理发育迟滞,缺乏基本的控制和调节能力。X自己也觉得很郁闷,想极力控制和调整自己的行事方式,但又觉得非常压抑。渐渐地,X开始否定自己,认为自己人际交往能力差,心理素质也不好,不善于调整和维护自身心理健康,出现了比较明显的自闭倾向。

(一)心理素质及其意义

近年来,许多学者对人才素质概念进行了大量探讨。从《辞海》对“素质”一词的界定看,素质是指人或事物在某些方面的本来特点





和原有基础。我国教育家杨叔子先生在阐述这个概念时,引用了美国物理学家劳厄的一句话“素质就是把所有的知识忘光后剩下的东西。”这个不规范、不完整的概念却有着深刻的内涵,在某种程度上揭示了素质的本质:

1. 素质不等于知识

知识可以忘光,而素质是忘不掉的。

2. 知识可以转化为素质;那些被人掌握到融会贯通程度的知识是无法忘记的,就可以认定已转化为素质

3. 素质是稳定的、经常起作用的东西

周远清认为:素质是知识加能力,再加上一个能使知识和能力更好地发挥作用的东西——做人。这个概念的含义为:

1. 能力是素质概念中的本体性内容

2. 做人是素质的本体内容之一,这就把非智力因素,尤其是丰富的思想道德方面的内容带入素质概念中

3. 知识和能力必须达到融会贯通的程度,处于长期稳定、潜存和作用的状态

心理素质的心理学原义是指人在感觉器官和神经系统方面的解剖生理特点。也有很多心理学家将心理素质看做个人心理(含各个因素)发展的综合状态。心理素质是心理发展的条件,但却不能完全决定人的心理内容和发展水平,某些素质上的缺陷可以通过实践和学习获得不同程度的补偿。由此可以看出,对心理素质的理解可能会导出两种倾向:更注重先天因素或者更强调综合性。从目前心理素质流行的定义看,也的确体现出两种倾向,我们将之划分为“动态论”与“静态论”。动态论者强调心理素质是在先天特征的基础上,通过极大的后天努力和环境因素交互作用的结果,在特定的时间段心理素质有一定的结构状态,但这种结构并不完全稳定;静态论者则强调“素质”的本义,强调其心理结构因素及心理结构模式的倾向性特征,或者把心理素质看做某一个阶段已经凝结成型的多种心理





因素的综合状态。但二者有一个共同点,即都将心理素质看做已经实现的心理能力的综合体。

(二)心理潜能

当我们企图对“心理潜能”和“心理素质”进行区分时,其实是很难找到它们各自的准确定位的。心理素质与心理潜能的构成成分基本一致的,都涉及到诸多认知及非认知因素(或智力和非智力因素),似乎没有区别的必要时,在实践过程中它们也常常被混用。但正是这种不区分在某些工作领域形成了一些误区,尤其是在人才选拔和培养工作中,以“素”代“潜”造成了极大的人才资源浪费。

“潜能”与“素质”不同,它是一种尚未兑现的可能性。古希腊哲学家亚里士多德曾分析过“潜能”这个概念,他认为“潜能”是与“现实”相对的,指“可能性的存在”,现实则是实现的潜能,潜能通过运动转化为现实。当我们克服了亚里士多德肯定有绝对的潜能和绝对的现实,将潜能和现实割裂开的唯心主义和形而上学倾向后,我们就会发现潜能转化为现实的真实过程,这也正是我们讨论心理潜能的最终意义所在。

我们倾向于将“心理素质”看做“现实性的存在”,而将“心理潜能”看做“可能性的存在”。换句话说,心理素质是已经构建成功的心理成份的现实结构状态;而心理潜能是带有个体倾向性的,形成某种心理结构模式的可能性因素。但恰恰是这种可能性,使其在人才培养过程中,具有强大的适应能力和发展潜力。

(三)心理健康概述

联合国卫生组织将健康定义为“不但没有身体的缺陷和疾病,还要有完整的生理、心理状态和社会适应能力。”这是一个比传统健康概念更为完整而科学的阐释,它表明个体的健康包含三个因素,即“生理、心理、社会”。三个因素间是互为关系的,如一个长期罹患生理疾病的人,由于生理性痛苦的折磨,可能会性情大变,脾气越来越





古怪；一个人际关系适应不良的个体，可能会因为长期的压抑、自我封闭、郁闷等消极情绪导致免疫力等身体机能下降，最终演化为心血管、神经症等身心疾病。

广义的心理健康包括两层含义：一是指心理健康状态，主要表现为个人生活适应上的和谐状态；二是指维护、保持和增进心理健康，预防心理异常，促进个体良好地适应环境，发挥心理潜能，培养健全人格的原则和方法。

狭义的心理健康主要指个人生活适应上所表现的和谐状态，而心理卫生则是达到这种状态的方法或措施，有时它们也被作为同一个概念使用。从实践意义上说，心理卫生工作包括两个方面：一是维护、保持和增进心理健康，预防心理疾病的发生；二是积极治疗心理异常，从而促进个体良好地适应环境，发挥心理潜能，培养健全个性。

心理卫生运动始于二十世纪初。1908年，美国有一个名叫 Beers 的大学生，他的哥哥因为家族遗传原因患上了癫痫病，他因担心自己也会患病而长期处于焦虑之中，最终导致精神分裂而住院三年。在住院期间，他目睹了落后的治疗方式对病人的摧残。出院后，他以自己的亲身经历和感受写作了《A Mind That Found Itself》一文，得到了心理学家和社会各界的广泛关注。后来，Beers 倡导建立了世界上第一个心理卫生机构，掀起了影响范围极广的心理卫生运动，后又建立国际性心理卫生机构。我国 1936 年在南京召开了“中国心理卫生协会”成立大会，后因长期战乱和社会不稳定而未获得发展。1985 年恢复中国心理卫生协会。近年来，随着社会变革步伐和力度的加大，人们心理适应问题增多，心理卫生工作呈推广与发展之势。

回过头看 X 的案例，好奇心是很有价值的心理潜能，尤其是对个体创新能力的培养很有价值，但是若不能得到好的引导和培养，不能随着年龄增长而以更为合理的方式表达，就很容易被看做是心理控制能力、逻辑思维能力等方面的缺陷，亦即心理素质差。同时，由此而造成的人际交往不良，可能进而导致个体适应方面的一些问题，并最终转化为心理健康方面的障碍。





二、心理问题的类型概念

(一) 正常与异常的判别

许多人在某些心理因素方面,或在生活中的某个时期都可能出现过异常情况,那种稍有异常就怀疑自己或他人心理变态的观念是错误的。要分清这个问题,首先要搞清楚一些基本概念:心理异常是指心理活动方式、强度、持续时间等指标偏离了正常。这是一个比较模糊的概念,因为每个人的气质、性格等个性因素的不同,社会文化背景及行为规范不同,正常与否的标准很难确定。一般来说,一个人如果在某些心理反应指标上高于或低于一般人就可以视为异常,但一个人偶尔发生的异常心理就如头痛脑热一样是很“正常”的现象。例如,一个人在很多场合、经常性地表现出很强的攻击性,可视为心理异常;但一个柔顺的人受到很强的心理刺激时表现出防御性的攻击行为,恰恰是正常的心理反应,如果在此情况下都没有反抗表现,那反而显得不够正常。

心理障碍则更多地强调由于心理压力造成的,使人的生活、工作和学习受到不良影响的异常心理现象。如果心理障碍严重到导致整个精神生活紊乱和人格瓦解,则被视为病态心理或心理变态。

身心疾病是指那些主要的或完全的由心理和社会因素引起、与情绪有关的、主要表现为身体症状的疾病。

一个心理异常的人当然不能视为心理健康的人,但出现心理异常并不可怕,多数异常只需做适当调适和矫正便可好转,亦即该类问题心理咨询即可解决;严重的心理障碍甚至变态心理则需做长时间的心理治疗;如果是身心疾病还涉及生理治疗的问题。

(二) 心理异常的类型

在现实中,一个人的心理异常往往交织着多种特征,为了方便诊断、矫治及研究,我们常以求询者最为突出或主要的症状为指标将其





归属于不同的类别。

1. 心理过程障碍

心理活动是一种动态过程,心理学上通常将认识活动、情绪活动和意志活动统称为心理过程。在心理过程中发生的心理困扰称为心理过程障碍,这类障碍比较常见。

感知障碍:如对光、热等刺激感觉过敏;感觉到当时外界并不存在的某些事物,出现幻听、幻视、幻嗅、幻触等幻觉;出现较常人持续时间更长、更稳定的错觉等。

思维障碍:包括思维贫乏、思维迟缓、强制性思维等思维形式障碍及妄想、强迫观念等思维内容障碍。如有的人会觉得自已大脑里出现大量不受自己控制的思想(强制性思维);有的人会在脑子里不断重复某个固定的观念,直到出现痛苦反应也无法控制无意义的重复(强迫观念);有些人会产生一些超常规的妄想,如妄想与周围的人、事、物建立了事实上并不存在的关系,妄想自己的思想及身体被其他力量控制,妄想自己会受到伤害,怀疑思想被他人洞悉和攫取,怀疑自己罹患了某些根本不存在的疾病(妄想)。

注意障碍:注意的指向性和集中性出现异常,如注意增强、注意涣散、注意衰退、注意转移的自主性减退等。

记忆障碍:记忆减退;记忆错构,记忆内容、时间、地点、事实都有错误,经他人提示也不能纠正;记忆虚构,出现未曾经历过的记忆经验。

情感障碍:情感淡漠,表现为情感活动能力的减退或丧失;情感脆弱,表现为情感调节障碍,连轻微的情感刺激都不能承受,情感反应过激;抑郁、焦虑、恐惧等负性情绪突显或持续时间延长。

意志障碍:一般表现为意向障碍,意向是人们在生活中产生的各种要求的总称。包括以精神欲望为主的高级意向和以生理欲求为主的低级意向。意向障碍表现为高级意向减退或缺失;妄想引起的高级意向增强及低级意向过度增强;意向倒错,如食欲倒错者喜欢吃常





人不吃的东西,性欲倒错者恋物或同性恋。

2. 人格障碍

人格障碍指人格特征显著偏离常态,引起社会不适应行为,且形成了一贯的反映个人生活风格和人人际关系的异常人格品质。人格障碍者并不自知,也不能正确评价自我,常常表现为人际交往、社会适应、职业功能等方面的一些障碍,但并未严重歪曲现实,没有精神病或智力障碍。人格障碍一般包括以下几种类型:

偏执型人格障碍:又称妄想型人格障碍。主要表现为对人际关系过度敏感,对挫折和人际伤害耿耿于怀,好妒忌,喜猜疑,表面清高,内心自卑,人际关系紧张。在生活中往往表现为对老师、同学、家长的极度不信任,怀疑一切,自命清高。偏执型人格障碍比较常见。

分裂型人格障碍:主要表现为情感体验和表达淡漠,我行我素,言行怪僻,不与人交往,观念、行为或外貌装饰奇特、反常。

X是大三的一名男生,在班级中几乎没有知心朋友,在寝室里作息时间、行为习惯也与其他同学很不一样,他常常会突然发表一些奇谈怪论,但多数时间并不太理睬别人,从来没有追求过女生。一次在经受外界刺激后,便将自己装扮成公安人员四处招摇。有时沉湎于自己的幻想可以整天不吃不动,莫名其妙地摔跤和碰伤。他被诊断为分裂型人格障碍。

反社会型人格障碍:主要表现为行为不符合社会规范,甚至违法违纪,对人冷酷无情,缺乏同情心,报复心强,有攻击行为。

X是一个女生,同学们都觉得她的个性有些男性化,平时爱说脏话,有时还会动手,交男友很随便,吃了亏也没有长进,后因违反校纪受到学校处分,但在得知处分决定后大哭大闹,威胁要自杀、要报复相关人员,还诬告教师打骂她,这种表现是比较典型的反社会型人格障碍。

表演型人格障碍:又称癡症型人格障碍,主要表现为情感表现和行为夸张,情绪易变,带有很强的戏剧化色彩。





X是一个十分爱打扮的女生,平常很爱向其他女生吹嘘有多少男生追求她,甚至还有好多男老师向她献过殷勤,她的家庭条件是多么优越,父母对她多么溺爱,如果别人认真听,她就会越吹越离谱。事实上,X外貌很普通,性格也不够开朗,父母早已离异,抚养她的母亲也只是一个普通的职员。久而久之,大家开始将她看做一个爱慕虚荣、不诚实的人。其实X是典型的表演型人格障碍,需要接受心理矫正。

强迫型人格障碍:主要表现为对自己和他人都要求过分严格和完美,喜欢将自己的意志强加于人,做事刻板,过分强调组织和程序,不知变通,具有强烈的自制和自控心理。

X学习十分认真,一度还成为校学生会的干部,他规定自己每晚必须学习到深夜一点才能睡觉,哪怕打瞌睡都必须熬到规定时间,而且总是不断检查学习用具是否带齐,强迫性地收拾东西,常为一些小细节耽搁大事。同时他极力想要求自己的朋友也这样做,因为受不了他的“严格要求”,朋友总是维持不了太久,咨询老师建议X接受心理辅导的同时,将来应选择需要小心细致而对灵活性和创造能力要求不是太高的工作。

其他类型人格障碍:冲动型人格障碍,又称攻击型人格障碍,突出表现为阵发性情感爆发和冲动行为;依赖型人格障碍,突出表现为人际关系被动,强烈的自卑、依赖和无助无能感;自恋型人格障碍,突出表现为自我中心、自恋、自私和虚假的自我优越感,爱指责和支使他人;退缩型人格障碍,突出表现为逃避现实,行为退缩,敏感羞涩,易受到人际伤害。

3. 神经性障碍

神经症又称神经官能症,主要由心理因素引起,其主要症状有烦恼、紧张、恐惧、疑虑、焦虑、强迫、神经衰弱等。神经症不同于生活中许多人惯用的“神经病”概念,神经症往往并未达到真正的病态,只是出现了一些病态症状,更与神经系统器质性病变没有直接关系。根





据主要症状可以将神经症性障碍分为以下类型:

焦虑性神经症:往往发生在危险或不利情况来临前,患者感到内心紧张不安,有不良预感,同时伴有植物性神经功能亢进,如心跳、呼吸加快,汗多、尿急等。通常患者并不明确具体的诱因,只是一种泛化的焦虑。焦虑可以急性发作,也可以转化为慢性症状。焦虑症是最为常见的神经症性障碍之一。

神经衰弱:这是最为常见的一种神经症性障碍,主要表现为精神兴奋性高,易疲劳,易烦恼,对外界刺激敏感,并伴有睡眠障碍、紧张性头疼、胃肠功能紊乱等生理性障碍,因此也有人将其归入心身疾病。

强迫性神经症:个体不能控制自己反复出现某些观念、意向或行为,如强迫洗涤、强迫检查物品等。患者极力想控制强迫症状,但越想控制反而出现频率越高,并引起明显的精神痛苦。

恐怖性神经症:个体对一种境遇、客体或生活事件产生害怕和恐惧情绪。恐怖与焦虑不同,焦虑一般发生在事前,而恐怖则发生在当时情境中,而如恐高、动物恐惧、晕血等都属于恐怖性神经症。

癔症性神经症:又称歇斯底里性神经症,是一种身体功能障碍和心理障碍相交织的神经症性障碍。发作时个体会意识不清,并有明显的身体反应,如四肢颤动,内脏功能失调。一般一段时间后可自行停止,但有些也会持续较长时间,必须治疗。

4. 精神病性障碍

精神病性障碍是一种严重的心理疾病。患者在患病期间完全或部分丧失辨别能力和控制能力,不能区分现实与幻想,不能正常应对现实生活。精神病性障碍的常见类型有精神分裂症、偏执性精神病、应激性精神病等。

5. 身心疾病

又称心理生理障碍,是指一组主要由心理因素诱发,但以躯体症状为主要表现的疾病,常常表现为进食障碍、睡眠障碍、性功能障碍





等,比较典型的心身疾病有高血压、冠心病、消化性溃疡、支气管哮喘、瘙痒症、疼痛症等。

三、正确认识心理咨询(心理辅导)与心理治疗

X是一个自卑心很强的大学生,平常不喜欢与同学交往,遇事总爱闷在心里,最近X在学习和交友方面受到一些挫折,发现自己开始出现幻听、甚至幻视现象,有时在寝室里总是听到窗外有人议论自己,还觉得有人想伤害自己又不知道是谁。X到学校的咨询室求询,咨询员认为X应该转到精神卫生中心治疗,可X对接受精神治疗有一些顾虑,认为自己还能控制自己的言行,不必接受治疗,过段时间自然能恢复。那么X这种情况究竟应属于咨询还是治疗的范畴呢?

(一)什么是心理咨询(psychological counseling)

心理咨询,某些地区或专家又习惯称之为心理辅导,其定义目前有多种看法。如:咨询是一种从心理上进行帮助的活动,它集中于自我同一感的成长,以及按照个人意愿进行选择和行动的问题。(L. E. Tyler)“咨询是一种人际关系,在这种关系中,咨询人员提供一定的心理气氛或条件,使咨询对象发生变化,作出选择,解决自己的问题,并且形成一个有责任感独立个性,从而成为更好的人和更好的社会成员。”(C. H. Patterson)“对心理失常的人,通过心理商谈的程序和方法,使其对自己和环境有一个正确的认识,以改变其态度和行为,并对社会生活有良好的适应。”(朱智贤主编《心理学大词典》)

我国目前从事心理咨询的人员主要有两类,一类是在社区、学校等社会机构内从事心理咨询的人员,另一类是在精神卫生中心或综合医院等医疗机构从事心理咨询的人员。前者的咨询内容很广泛,涉及到普通人的家庭关系、人际关系、职业、学习等问题的咨询;综合医院附属咨询机构主要任务是协助治疗心身疾病患者;而精神卫生中心则主要从事精神病患者的检测、诊断和治疗。

要正确理解心理咨询的概念,必须理清以下四个思路:





1. 心理咨询遵循的是教育模式,而不是医学模式
2. 心理咨询强调发展的观点
3. 心理咨询强调认知因素的决定作用及环境资源的利用
4. 咨询工作的主要方式是谈话,咨询者的基本技能之一是倾听

(二) 心理咨询与心理治疗(Psychotherapy)的异同

心理治疗强调运用心理学的基本原理和方法,借助一定的药物,影响和改变对象的心理状态,矫正其行为方式,最终克服心理障碍,增进心理健康。

从本质上讲,心理咨询和心理治疗是相通的:

1. 理论、方法基础通常是一致的

例如,“咨客中心法”、“合理情绪疗法”等是心理咨询家和治疗家都会使用的方法。

2. 强调帮助求询者成长和改变方面,二者的倾向是一致的

3. 二者都注重建立帮助者与求助者之间良好的人际关系

二者又有相异处:

1. 心理咨询的对象主要是出现心理问题的正常人、正在恢复和已经恢复的精神病人;心理治疗则主要针对有心理障碍的人

2. 心理咨询着重处理正常人所遇到的各种问题,如人际关系问题、职业选择、教育问题等;心理治疗的适应范围主要为某些神经症、心理及行为障碍等

3. 心理咨询用时较短,一次到几次;心理治疗费时长,一般几次到几十次

4. 心理咨询在意识层面进行,更重视教育性、支持性、诱导性,焦点在于找出已经存在的求询者自身的内在因素,发掘其自身潜力并使之得到发展或在现存条件分析的基础上提出改进意见;心理治疗的某些学派,主要针对无意识领域进行工作,重点在于重建病人的人格

5. 心理咨询一般更注重心理疏导,重在认知调整和行为矫正,不





使用药物;而心理治疗通常会借助于药物来控制症状。当然目前在精神治疗机构也越来越强调双管齐下,药物治疗与心理疏导并重

从我国目前的运作方式看,大学生心理咨询的任务主要由学校内专、兼职咨询教师负责,而较为严重的心理障碍则由精神卫生中心一类的治疗机构完成。就本例 X 的情况而言,就需要进行治疗,因为 X 已出现明显的幻听、幻视现象,尽管目前还能控制自己的言行,但已经有一些精神分裂的早期症状,且以 X 内向、封闭的性格是很难自我调整的,单靠普通的心理咨询也不易控制病情,最合理的处理方法是接受精神治疗的同时进行心理咨询。

四、对心理防御机制的客观认识

心理防御机制指人们为了应付和减轻心理压力以适应环境而采用的各种保持心理平衡的策略。众多心理学家研究和描述过大量心理防御机制,人们在生活中遇到挫折时也时常不自觉地运用这种机制。

心理防御机制的作用有积极和消极两个维度。其积极作用表现在:当某些心理防御机制使用得当时,可以起到缓解心理压力,消除不良情绪的作用,有时还可能由此导引出解决困难的正确方法和途径。但是过分依赖某些防御机制,或使用超过一定限度,造成与现实脱节或形成妄想,则有害无益,甚至成为病态。加之心理防御机制只是对困难和不良心理刺激的一种暂时逃避,并不能切实解决现实问题,若沉溺其中,只会使矛盾复杂化。

1. 否认机制

否认是比较原始而简单的防御机制,即个体将现实存在或已然发生的使人痛苦、不愉快而难于接受的事物加以否认,以减轻或逃避心理上的痛苦。例如:有一对年轻父母婚前本是表兄妹,因相爱难分贸然成婚并生有一女,其女外貌上有明显的遗传变异特点,但父母人前人后从来不承认这个事实,与人交谈时也自认其女漂亮可爱。他





们这种态度反而使其女获益匪浅,孩子不认为自己有外貌缺陷,性情开朗活泼,很讨人喜欢。这对父母典型地运用了否认的心理防御机制以维护自己和孩子愉快的心态。值得注意的是,存在的事实毕竟不能因为人为的否认而消失,如果一味否认,可能会以逃避问题来代替解决问题,如例中父母在其女幼时还能保护她不遭受心理打击,但孩子长大懂事后是否能坦然接受外貌缺陷的事实呢?令人担忧。

2. 外射机制

又称投射机制,以自己的主观想法推及外部事实,将自己的过错或遭受挫折的原因归咎于他人或外界环境。例如有的学生明明是自己考前复习不充分没有获得好成绩,却偏偏怪罪老师题目出得太偏等。如果一个人面临难题和挫折心理压力很大,为了调整自己的情绪,使用外射机制也无大碍,比如:一次你精心准备、高度重视的考试却因过于紧张而考砸了,情绪糟到极点,这时一味否定自己,不如在外部寻点“错”,先缓解忧郁情绪,再图它谋。

外射心理如果泛化,逃避责任、怪罪他人成为一种习惯,那就不仅不能起到积极的防御作用,而且会因为时常外射到他人身上的敌意而使人陷入主观自大、人缘恶劣的困境,也不利于分析和寻找失败的真正原因。

3. 内射机制

将外界的因素不加选择地、广泛地吸收到内心,将事物的因果关系归咎于自身。如“法轮功”宣扬的“消孽”思想,认为每个人前世今生做错事积的“孽”,通过生病这种方式可以消除,所以有病不必治疗,孽消完了病自然好了。这显然是一种很荒唐的观念,但为什么有那么多人相信呢?这正是利用了人们心理防御的内射机制。因为目前医疗制度不完善,费用高,加之部分医生职业道德差,引起人们反感,不愿意去医院;另一方面,每个人都难免会做错事,内心会有些遗憾,而向善之心又希望自己能以某种方式弥补过错,求得心理平衡。因此,尽管不一定真信“消孽”之说,但却将之视为心理安慰的良药。

