

让幸福 来敲门：

高校心理健康辅导与矫治



熊淑萍 —— 著

RANGXINFULAIQIAMEN
GAOXIAOXINLIJIANKANGFUJIAOZHITR



江西人民出版社
Jiangxi People's Publishing House
全国百佳出版社

江西省教育科学“十二五”规划项目“高校心理咨询工作效果的案例研究”
【项目编号：（14YB127）】课题成果。

让幸福来敲门： 高校心理健康辅导与矫治

熊淑萍 —— 著

 江西人民出版社
Jiangxi People's Publishing House
全国百佳出版社

图书在版编目(CIP)数据

让幸福来敲门:高校心理健康辅导与矫治 / 熊淑萍著. —南昌:
江西人民出版社, 2016. 1

ISBN 978 - 7 - 210 - 08119 - 7

I. ①让… II. ①熊… III. ①大学生 - 心理健康 - 健
康教育 - 研究 IV. ①B844. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 070944 号

让幸福来敲门:高校心理健康辅导与矫治

熊淑萍 著

责任编辑:胡 滨

封面设计:同异文化传媒

出版:江西人民出版社

发行:各地新华书店

地址:江西省南昌市东湖区三经路 47 号附 1 号

编辑部电话:0791 - 86898565

发行部电话:0791 - 86898815

邮编:330006

网址:www.jxp-ph.com

E-mail:jxp-ph@tom.com web@jxp-ph.com

2015 年 12 月第 1 版 2015 年 12 月第 1 次印刷

开本:787 毫米×1092 毫米 1/16

印张:23.75

字数:400 千

ISBN 978 - 7 - 210 - 08119 - 7

赣版权登字—01—2016—236

版权所有 侵权必究

定价:60.00 元

承印厂:虎彩印艺股份有限公司

赣人版图书凡属印刷、装订错误,请随时向承印厂调换

前 言

随着社会的发展,人们的生活节奏变得越来越快,竞争也日益激烈,人与人之间的关系变得错综复杂;同时,社会已进入了信息时代,由于科学技术日新月异,知识更新加快,迫使人们需要不断学习才不至于被飞速发展的社会淘汰。面对这样的社会现实,人们的观念意识、情感态度也变得更加复杂多样,“人类进入了情绪负重年代”。

大学生作为社会中一个特殊群体,有许多特殊的自身问题,如对完全不同于中学的大学学习方式的适应问题,对所专业的适应问题,人际关系的问题,学习与恋爱的矛盾问题,理想与现实的冲突问题等等。如何加强大学生的心理健康教育,帮助大学生避免由于以上各种问题而造成的各种类型的心理问题,确保大学生以良好、阳光的心理状态去适应学校和社会生活,成为我们高等教育亟待解决的问题。

高校心理健康辅导与矫治的任务和目的是面对全体学生,开展预防性和发展性的心理健康教育,要使学生不断正确认识自我,增强调控自我、承受挫折、适应环境的能力;培养学生健全的人格和良好的个性心理品质,努力提高全体学生的心理素质和心理健康水平。这是学校开展心理健康教育的基础和工作重点,也可以说是主要任务。

面向少数有心理困扰和心理障碍的学生,开展补救性和矫治性的心理咨询与辅导使他们尽快摆脱障碍,调节自我,恢复和提高心理健康水平,增强发展自我的能力。

本书叙述的心理治疗方法包括情绪管理法、团体心理剧治疗、团体绘画疗法、团体沙盘疗法、催眠疗法、素质拓展训练等等。对于极少数有严重心理疾患的学生,高校相关人员能够及时识别,并转介到专业心理治疗机构,同时予以密切配合,以尽快治愈疾患,帮助学生重返校园生活。

熊淑萍

2015年10月27日

目 录

- 前 言 /1
- 第一章 绪论 /1
- 第一节 心理健康概述 /1
- 第二节 常见心理障碍的主要症状 /5
- 第三节 高校心理健康辅导与心理矫治 /12
- 第四节 大学生心理健康现状与辅导 /21
- 第五节 大学生挫折成因与辅导策略 /29
- 心理测试:心理健康 /32
- 第二章 心理干预与危机干预 /40
- 案例:精神分析法——双面人 /40
- 第一节 什么是心理干预 /44
- 第二节 心理干预各论 /45
- 第三节 危机干预的基本理论 /62
- 第四节 危机干预的实施 /68
- 心理测试:挫折承受能力 /75

第三章 情绪管理 /78

案例:嫉妒——悲剧的主角 /78

第一节 情绪管理概述 /79

第二节 情绪管理内容 /84

第三节 情绪管理常用测试与结构性练习 /97

心理测试:抑郁自评量表(SDS) /98

第四章 人际交往与心理调试 /106

案例:马加爵案例分析 /106

第一节 人际交往的基本礼仪 /109

第二节 人际交往的基本技巧 /113

第三节 大学生校园人际心理 /120

第四节 健康自我意识的培养 /124

第五节 自我心理调适——积极心理品质的培养 /127

心理测试:处世能力 /132

第五章 团体心理剧治疗 /136

案例:张国荣的故事 /136

第一节 什么是心理剧 /139

第二节 校园心理情景剧 /150

心理测试:九型人格测试 /166

第六章 团体沙盘游戏疗法 /178

案例:沙盘游戏案例分析 /178

第一节 沙盘游戏概述 /180

第二节 沙盘疗法的技术历史 /188

第三节 箱庭疗法和团体沙盘游戏 /193

第四节 箱庭作品象征 /201

心理测试:领导力 /205

第七章 绘画疗法 /207

案例:房树人——绘画心理治疗 /207

第一节 绘画疗法的概述 /210

第二节 绘画内容的解析 /214

- 第三节 绘画测验的应用 /218
- 第四节 房树人测验 /223
- 第五节 “房树人”质的分析和解释 /228
- 心理测试:认识自我 /237
-
- 第八章 催眠疗法 /241**
- 案例:失眠症的催眠疗法 /241
- 第一节 催眠疗法概述 /245
- 第二节 催眠的有关学说及手段 /253
- 第三节 催眠的各类具体手段 /258
- 第四节 催眠的应用 /265
- 心理测试:成就欲望 /271
-
- 第九章 恋爱与婚姻咨询 /274**
- 案例:失恋——人本主义案例分析 /274
- 第一节 性心理的发展与恋爱 /276
- 第二节 高校学生的恋爱与沟通 /282
- 第三节 婚姻杀手与应对 /290
- 心理测试:性格色彩测试 /300
-
- 第十章 素质拓展训练治疗 /308**
- 案例:翁美玲的故事 /308
- 第一节 大学生素质拓展训练的内容 /310
- 第二节 高校素质拓展训练的组织实施 /317
- 第三节 素质拓展训练实践 /319
- 心理测试:自我管理能力 /333
-
- 附录一:40个团体心理辅导心理游戏 /335
- 附录二:统合型房树人测验分析方法 /343
- 附录三:九型人格简易测试 /358
- 附录四:改善夫妻关系的12条方法 /370
-
- 参考文献: /372

第一章

绪论

第一节 心理健康概述

一、健康的内涵

(一) 健康的定义

长期以来,许多人认为“没有病痛和不适,就是健康”,甚至有人认为能吃能喝能睡就是健康。随着科学技术和社会的不断发展,心理因素对于健康的影响越来越引起人们的关注,人们在重视生理健康的同时,对心理健康的重视程度与日俱增。那种“无病即健康”的传统健康观日渐为人们所抛弃,新的健康观应运而生。

现代健康观是从全方位的角度积极地诠释健康的。世界卫生组织 1948 年在其宪章序言中指出：“健康不仅是没有疾病，而且是个体在身体上、精神上、社会上的完美状态。”1978 年 9 月，国际初级卫生保健大会在《阿拉木图宣言》中又进一步明确指出：“健康不仅是没有疾病及体质强壮，而且是身心健康、社会幸福的充满状态。”

人不仅仅是一个生物体，而且是有复杂心理活动、生活在一定社会环境中的完整的人。健康包括了生理健康和心理健康两个方面，一个人生理、心理和社会适应都处于完满状态，才算是真正的健康。1989 年世界卫生组织对健康给出了新的定义，即“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”。

（二）身体健康与心理健康的关系

身体健康是心理健康的基础和载体，心理健康又是身体健康的条件和保证。一个健康的人既要有健康的身体，又要有健康的心理，好比“人”字的一撇一捺，二者缺一不可。

没病不一定就健康，现在提出十项标准来定义一个人是否健康，健康新概念：

1. 有足够充沛的精力，能从容不迫地应付日常生活和工作压力，不感到过分紧张。
2. 处事乐观，态度积极，勇于承担责任，不论事情大小都不挑剔。
3. 善于休息，睡眠良好。
4. 能适应外界环境的各种变化，应变能力强。
5. 能够抵抗一般性的感冒和传染病。
6. 体重适当，身体匀称，站立时，头、肩、臂的位置协调。
7. 反应敏锐，眼睛明亮，眼睑不发炎。
8. 牙齿清洁，无空洞、无痛感、无出血现象，牙龈颜色正常。
9. 头发有光泽，无头屑。
10. 肌肉丰满，皮肤有弹性。

二、心理健康的标准

（一）心理健康基本含义

1946 年，第三届国际心理卫生大会指出：“心理健康是指在身体、智能以及情绪上能保持同他人的心理不相矛盾，并将个人心境发展成为最佳的

状态。”

(二) 大学生心理健康的标准

1. 智力正常(智能良好)

一般智商在 80 分以上。这是人们学习、生活与工作的基本心理条件也是适应周围环境变化所必需的心理保证。衡量大学生的智力是否正常,关键在于其是否正常地、充分地发挥了自我效能,即有强烈的求知欲,乐于学习,能够积极参与学习活动。

2. 情绪健康(善于协调与控制自己的感情)

其标志是情绪稳定和心情愉快。包括内容有:乐观开朗,富有朝气,对生活充满希望;情绪较稳定,善于调节与控制自己的情绪;情绪反应与环境相适应。心理健康的人,愉快、乐观、开朗、满意等情绪状态总是占优势的,虽然也免不了因挫折和不幸产生悲、忧、愁、怒等消极情绪体验,但不会长期处于消极情绪状态中,善于适度地表达、调节和控制自己的情绪,既能克制又能合理宣泄自己的情绪,情绪的表达既符合社会的要求又符合自身的需要,在不同的时间和场合有恰如其分的情绪表达;情绪反应与环境相适应。反应的强度与引起这种情境相符合。

3. 意志健全(具备良好的意志品质)

意志是人在完成一种有目的的活动时进行的选择、决定与执行的心理过程。意志健全者在行动的自觉性、果断性、顽强性和自制力等方面都表现出较高的水平。意志健全的大学生在各种活动中都有自觉的目的性,能适时地做出决定并运用切实有准备的方式解决所遇到的问题,在困难和挫折面前,能采取合理的反应方式,能在行动中控制情绪和言而有信,而不是行动盲目、畏惧困难,顽固执拗。

4. 人际关系和谐

良好而深厚的人际关系,是事业成功与生活幸福的前提。其表现为:能与他人建立和谐的人际关系。乐意与人交往,与人为善,对他人充满理解、同情、尊重、关心和帮助,有良好而稳定的人际关系,并能在其中分享快乐,分担痛苦,社会支持系统强而有力。

5. 社会适应正常(能动地适应和改造现实环境)

有良好的环境适应能力。能正确地认识环境和处理个人与环境的关系,能保持与环境的良好接触,善于将自己融入不同的环境中,个体与客观

环境保持良好秩序,既能进行客观观察以取得正确认识,以有效的办法应付环境中的各种困难,不退缩;又能根据环境的特点和自我意识的情况努力进行协调,或改变环境适应个体需要,改造自我适应环境,从而最大限度地满足自己的需要,实现自己的人生理想。

6. 人格完整(要保证人格的完整和健康)

人格是个体比较稳定的心理特征的总和。人格完善就是指个人的所想、所说、所做都是协调一致的。人格完善包括人格结构的各要素完整统一;具有正确的自我意识,以积极进取的人生观作为人格的核心,并以此为中心把自己的需要、目标和行动统一起来。对周围的人与事均有独立自主的见解,不盲从,热爱并专注于自己的工作、学习、事业,有强烈的责任心,并能在负责的工作中体验生活的充实和自己存在的价值。

7. 心理行为符合大学生的年龄特征

大学生是处于特定年龄阶段的特殊群体,大学生应具有与年龄与角色适应的心理行为特征。

(三)心理健康的标准是相对的。我们在理解和运用心理健康的标准时,应注意以下几点:

1. 一个人是否心理健康与一个人是否有不健康的心理和行为并非完全是一回事。判断一个人的心理健康状况,不能简单地根据一时一事下结论。心理健康是较长一段时间内持续的心理状态,一个人偶尔出现一些不健康的心理和行为,并非意味着这个人就是心理不健康(或心理变态),只能视具体情况而定。

2. 人的心理健康水平可以分为不同的等级,是一个从健康到不健康的连续状态,从健康状态到不健康的状态之间有一个较长的过渡阶段。一般来说,心理正常与异常并无确定的界线,只是程度的差异而已。

3. 心理健康状态并非是固定不变的,而是一个动态的变化过程。既可能从不健康转变到健康,也可能从健康转变为不健康。随着人的成长,经验的积累,环境的改变,心理健康状况也会有所变化。因此,心理健康与否只能反映一个人某一段时间内的固定状态,并不是他一生的状态。

4. 心理健康的标准无论是哪种表述,都是一种理想的尺度。它不仅为我们提供了衡量是否健康的标准,而且为我们指明了提高心理健康水平的努力方向。

5. 个体心理健康的基本标准是能够有效地进行工作、学习和生活。如果正常的工作、学习和生活难以维持和保证,就应该引起注意,及时调整自己。

第二节 常见心理障碍的主要症状

一百多年来,精神病学家们对精神障碍(心理障碍)患者的心理症状做了精细的观察和描述,包括意识、感知、思维、情感、行为、智力等方面,并创造和运用了许多专门术语和名词。这些心理症状是诊断心理障碍的主要根据,是精神科医生和心理咨询家必备的基础知识。在心理咨询和心理治疗工作中,严重的意识障碍和智力障碍是不易见到的。明显的怪异行为和急性的兴奋躁动状态也不会求助于心理治疗家。在本书中,对这类症状不拟多加介绍,读者可参考有关的精神病学专著。下面所介绍的心理症状大多是在心理咨询工作中时常遇到的或可能遇到的。熟悉这些症状,有助于做出医学诊断,有助于鉴别哪些适用于心理咨询、哪些是不适于心理咨询范畴的。

一、认知障碍

(一) 感知觉障碍

1. 感觉过敏:患者对外界各种一般强度的刺激如光、声、冷、热以及某些不适感的感受性增高以至于不能忍耐。这些虽然不是严重的心理症状,但可使患者烦躁不安;容易激怒。多见于神经衰弱或由于其他消耗性原因引起的身体虚弱状态。

2. 错觉:是歪曲的知觉,即外界存在某种事物,但感知到的是另一件事物。错觉也可见于正常人,例如在疲劳或光线不充足时,把衣架看成一个人,把桌上的帽子看成小动物。焦急地等待着儿子归来的母亲,可能把别人说话错听为儿子的语声等等,这都是人们日常生活中经验过的。这类错觉时间都较短暂,物像也不清晰,集中注意即可否定。而病理的错觉持续时间一般较长,形象清晰。

3. 幻觉:外界不存在某种事物而感知到这种事物,这种虚幻的知觉叫作幻觉。幻觉在各个感官都可出现,如幻听、幻视、幻嗅、幻味、幻触及内感受器幻觉等。反复出现的幻觉肯定是病理现象。在精神分裂症中,幻听较常见。在心理咨询门诊工作中,如果发现来求助的咨客有肯定的幻觉而不自知其虚幻,应细心进行精神检查以确定诊断,这些求助者大多不是心理咨询

和治疗的对象。

(二) 思维障碍

思维障碍包括思维形式障碍和思维内容障碍。正常情况下思维具有以下特征：①思维的具体性，是指思维具有与客观事物相符合的具体内容，反映思维的真实性。②思维的目的地性，指思维是围绕一定目的，有意识地进行。③思维实际性，具有实际的效用性。④思维实践性，能够通过实践予以验证。⑤思维逻辑性，思维过程符合逻辑规律。思维过程和内容通过语言和文字表达出来，处于精神病理状态时可出现思维障碍，上述五个思维特征发生紊乱。通过交谈检查和观察病人所书写的内容及相关的行为表现，可以发现思维障碍症状。

1. 思维形式障碍

思维形式障碍包括思维的量和速度的变化、思维联想过程的障碍以及思维逻辑障碍。常见的症状有：

(1)思维贫乏：思维内容空洞，联想贫乏，语量少。患者不主动讲话，回答问题也很简单。患者对他的这种表现并不自觉到异常，也不为此感到着急，多见于精神分裂症。

(2)思维迟缓：也叫抑制性思维。外表看来和思维贫乏不易区别，也是说话少，不主动。但仔细观察就可发现，患者的思维内容并非空洞、贫乏，而是联想困难。想事时似乎很费劲。问他什么可以回答，但很缓慢。患者自己也感到“脑力好像转不动”，并对此着急。常伴有抑郁情绪，多见于抑郁症。

(3)强制性思维：患者感到脑子里出现大量的思维内容，完全不受自己支配，好像是一种外力强加给自己的。思维也没有固定的内容，患者也不设法去控制它。这个症状多见于精神分裂症。

2. 思维内容障碍

思维内容障碍包括妄想、超价观念和强迫观念。

(1)妄想：是一种在病理基础上产生的歪曲的信念，发生在意识清晰的情况下，是病态推理和判断的结果。具有如下特点：①所产生的信念无事实根据，但患者坚信不疑，不能以亲身经历所纠正，亦不能为事实所说服。②妄想内容与切身利益、个人需要和安全密切相关。③妄想具有个人特征，不同于集体所共有的信念。④妄想内容受个人经历和时代背景的影响。患者的妄想内容带有浓厚的文化背景和时代色彩。如科学发达时代多有物理影

响妄想;落后地区患者的妄想则具有迷信的内容。

患者把和他无关的事物和现象看作和他有关的,叫作关系妄想。例如,认为周围人的一举一动、街上的广告、报纸上的新闻、广播的消息都是针对他的。患者毫无根据地认为某些人或某个集团在打击他、陷害他,甚至要置他于死地,称为被害妄想。患者感到自己的心理活动受外力控制、干扰和操纵,或感到有一种外力刺激他的身体使他痛苦、不适。内容多是被害性质的,称为影响妄想。

(2) 超价观念:是在意识中占主导地位的错误观念,其发生一般均有事实的根据。此种观念片面而偏激,但在逻辑道理上并不荒谬。超价观念的内容往往与切身利益有关,并带有强烈的情感作用,影响其行为。如艺术家对自身天才的超价观念。多见于人格障碍和心性障碍。

(3) 强迫观念:某一固定的观念在脑子里反复出现,这些观念是患者不愿意想的,且伴有主观的被迫感觉和痛苦感觉。往往越想控制,这些念头越出现。患者体验到这些念头是自己想的,不是外力强加的。所以,一方面在理智上想控制它,另一方面在内心深处又要去想,好像有两个力量在较量。患者希望摆脱这种状态并主动求医治疗。这个症状主要见于强迫症。有些不典型的强迫观念也可见于抑郁症。

(三) 记忆障碍

记忆是既往事物经验的重现,是感知过或经历过的印象和体验保持下来,并把这些印象和体验再现出来的心理活动。它是使贮存在脑内的信息重复出现于意识的功能,是以往经验的保存和回忆的过程,包括识记、保持、再识及回忆。

临床常见的记忆障碍有以下几种:

1. 记忆减退:是指记忆的四个基本过程普遍减退。由于大脑器质性病变引起的记忆减退都较严重,是真正的记忆减退。患者不仅记不住病前能记住的事,也记不住一般人都能记住的事。例如,记不住刚见过面的人、刚做过的事。而且,在严重的时候,患者对自己的记忆减退状况大多不能自觉,不承认自己记性不好。这种情况多见于各种器质性痴呆,如老年性痴呆。非器质性原因引起的记忆减退相当多见。例如神经衰弱患者经常诉说的健忘现象,大多不是真正的、普遍性的记忆减退。他们对一般的事难以记住,但对引起他们烦恼的事却又恢复到以前的平衡状态。

2. 错构:这是一种病理性的记忆错误。通过别人的提醒和对证,也不能纠正。患者回忆起来的事不但在时间、地点上与事实有出入,在内容上也是

错误的。例如,本来是别人做过的事、说过的话,回忆成是他所做所说的,或相反。错构见于精神分裂症和老年性痴呆。

3. 虚构:没有做过的事,没有经历过的经验,而患者坚持认为他做过或经历过。患者常表现出非常认真并非有意说谎。虚构可以说是用想象的内容来填补记忆的空白,但患者自己并不承认,多见于老年性精神病和酒精中毒性精神病。

(四) 注意障碍

注意是指心理活动对一定对象的指向性和集中性。注意具有以下特征:①注意的广度,亦称注意范围,是指在一瞬间能清楚地把握对象的数量,即瞬间知觉活动。②注意的强度,即注意的集中性,是注意指向一定事物时的聚精会神程度。③注意的稳定性,是指注意保持在某种事物或活动上的时间,其相反状态为注意分散。④注意的选择性,是指同一时间内心理活动指向集中并保持在某些对象上而离开另外一些对象。当发生注意障碍时,上述特征受损。多种精神疾患可发生注意障碍。

常见的注意障碍如下:

1. 注意增强:为主动注意的增强,如有妄想观念的患者,注意增强指向外在的某些事物,过分地注意别人的一举一动,以为是针对他的。有疑病观念的患者,注意增强指向患者本身的某些生理活动,过分地注意自身的健康状况,或使他忧愁的病态思维。

2. 注意涣散:为主动注意的不易集中、注意稳定性分散所致,多见于神经衰弱及精神分裂症。

3. 注意减退:主动及被动注意兴奋性减弱。注意的广度缩小,注意的稳定性也显著下降。多见于疲劳状态、神经衰弱、脑器质性精神障碍及伴有意识障碍时。

4. 注意转移:主要指被动注意的兴奋性增强,注意稳定性降低,注意的对象不断地转换。如双相情感障碍躁狂发作患者注意易转移。

5. 注意衰退:患者不能留意观察和主动将注意集中于外界客观环境。也就是说外界客观事物难以引起患者的注意。为精神分裂症基本症状之一。

(五) 智能障碍

智能是一个复杂的综合精神活动的功能,是对既往获得的知识、经验的运用,用以解决新问题形成新概念的能力。与感知、记忆、注意、思维有密切关系。

智能障碍分为精神发育迟滞和痴呆两大类型。

二、情绪情感障碍

情感是指个体对客观事物的态度体验。情绪是指与个体受到生活环境中的刺激时,各种需要是否得到满足而产生的直接反应,持续时间较短,其稳定性带有情境性,伴有明显的生理功能变化和外部表现。情感体验则是与人的高级社会性需要相联系,如友谊感、情爱感、道德感等。情感既具情境性又具稳定性和长期性。情感和情绪活动相互依存,二者与人的认识、行为活动及社会交往均有着密切的联系。心境,是指一种较微弱而持续的情感状态,为一段时间内个体精神活动的基本背景。

(一)情感淡漠

表现为情感活动的减退或丧失。患者对周围环境的变化丧失情感反应。严重时对自己的身体健康漠不关心,生活懒散,不打扮自己,甚至不理发、不洗脸。对饥饿和疼痛反应也不大。至于国家大事,令人兴奋的消息,家中的困难,家人的不幸遭遇等,对之也无动于衷。情感淡漠这个症状是精神分裂症晚期或单纯型的主要症状,和思维贫乏同时存在。

(二)情绪低落

也可以叫情绪抑郁,是负性情感活动的增强。悲伤、抑郁的情绪经常占优势。什么事情都不能令其高兴。较轻的情绪低落,仅表现对以前感兴趣的事物缺少兴趣,不愿和人来往,但外观上对人的态度变化还不明显。严重的情绪抑郁则表现苦闷、悲伤、面带愁容、行动减少。情绪抑郁见于抑郁性精神病或原发性抑郁。

(三)焦虑

过分担心发生威胁自身安全和其他不良后果的心境。患者表现为紧张恐惧,顾虑重重。认为病情严重无法治疗,或认为问题复杂无法解决,以致搓手顿足,坐卧不安若大祸临头,惶惶不可终日。常伴有植物神经功能紊乱及疑病观念。多见于焦虑性神经症及更年期精神障碍。

惊恐发作,为急性和严重的焦虑发作。发作时患者有濒死感、失控感和大祸临头感,伴有明显的循环、呼吸、泌尿和植物神经系统症状。一般发作持续时间较短,数分钟至十几分钟。

(四)情感脆弱

这是一种情感调节上的障碍。在外界轻微刺激下甚至无明显的外界因