



高职高专“十三五”系列规划教材
公共基础精品系列规划教材



大学生心理健康教育

Daxuesheng Xinli Jiankang Jiaoyu

孙俊芳 魏双锋 主编



电子科技大学出版社

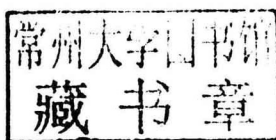


高职高专“十三五”系列规划教材
公共基础精品系列规划教材

大学生心理健康教育

Daxuesheng Xinli Jiankang Jiaoyu

魏双锋 孙俊芳 主编



电子科技大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

大学生心理健康教育 / 魏双锋, 孙俊芳主编. — 成都 : 电子科技大学出版社, 2017. 6

ISBN 978-7-5647-4638-4

I. ①大… II. ①魏… ②孙… III. ①大学生-心理健康-健康教育-高等学校-教材 IV. ①G444

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 134581 号

大学生心理健康教育

魏双锋 孙俊芳 主编

策划编辑 高小红

责任编辑 高小红

封面设计 陈 伟

出版发行 电子科技大学出版社

成都市一环路东一段 159 号电子信息产业大厦九楼 邮编 610051

主 页 www.uestcp.com.cn

服务电话 028-83203399

邮购电话 028-83201495

印 刷 北京市彩虹印刷有限责任公司

成品尺寸 185mm × 260mm

印 张 16.25

字 数 406 千字

版 次 2017 年 6 月第一版

印 次 2017 年 6 月第一次印刷

书 号 ISBN 978-7-5647-4638-4

定 价 33.00 元

版权所有 侵权必究



目 录

项目一 大学生心理健康概述	1
名言导读	1
案例阅读	1
项目概述	2
项目任务	2
项目要求	2
任务一 心理健康的内涵	2
任务二 大学生常见的心理困惑及异常心理	4
任务三 影响大学生心理健康的因素剖析	11
任务四 培养大学生健康心理的途径与方法	16
拓展与思考	18
项目测试	19
拓展实训	22
课后阅读	23
项目二 大学生的自我意识	24
名言导读	24
案例阅读	24
项目概述	25
项目任务	25
项目要求	26
任务一 自我意识内涵	26
任务二 大学生自我意识的特点	30
任务三 大学生自我意识的心理障碍	35

任务四 大学生自我意识正确形成途径	38
拓展与思考	41
项目测试	41
拓展实训	42
课后阅读	44
项目三 大学生的适应心理剖析	45
名言导读	45
案例阅读	45
项目概述	46
项目任务	46
项目要求	46
任务一 心理适应概述	46
任务二 大学生心理适应存在的问题	50
任务三 大学生心理适应问题的原因剖析	54
任务四 大学生心理适应的培养	55
拓展与思考	58
项目测试	58
拓展实训	60
课后阅读	61
项目四 大学生的人际交往心理	62
名言导读	62
案例阅读	62
项目概述	63
项目任务	63
项目要求	63
任务一 人际交往的内涵	63
任务二 大学生人际交往的常见特点和类型	65
任务三 大学生人际交往的主要障碍	67
任务四 大学生人际交往心理促进方法	70
拓展与思考	74
项目测试	75

拓展实训	76
课后阅读	77
项目五 大学生的学习心理	79
名言导读	79
案例阅读	79
项目概述	80
项目任务	80
项目要求	80
任务一 大学生学习心理的内涵	80
任务二 大学生在学习方面存在的主要心理问题	83
任务三 大学生学习心理的调适	87
拓展与思考	92
项目测试	92
拓展实训	94
课后阅读	95
项目六 大学生的恋爱与性心理	96
名言导读	96
案例阅读	96
项目概述	97
项目任务	98
项目要求	98
任务一 爱情心理内涵	98
任务二 大学生常见的恋爱心理障碍与误区	102
任务三 大学生恋爱心理调适	105
任务四 性心理内涵与发展	109
任务五 大学生常见的性心理困扰与调适	115
拓展与思考	122
项目测试	122
拓展实训	124
课后阅读	125

项目七 大学生的网络心理	126
名言导读	126
案例阅读	126
项目概述	127
项目任务	127
项目要求	127
任务一 网络与心理卫生的关系	128
任务二 大学生常见的网络心理特点	132
任务三 大学生常见的不良网络心理	135
任务四 大学生网络心理辅导	137
拓展与思考	140
项目测试	140
拓展实训	141
课后阅读	142
项目八 大学生的情绪管理	144
名言导读	144
案例阅读	144
项目概述	145
项目任务	145
项目要求	145
任务一 情绪的内涵	145
任务二 大学生情绪心理的特点	147
任务三 大学生常见的不良情绪	149
任务四 大学生情绪疏导的常见方法	151
拓展与思考	157
项目测试	157
拓展实训	159
课后阅读	160
项目九 挫折应对与意志力培养	162
名言导读	162

案例阅读	162
项目概述	163
项目任务	163
项目要求	163
任务一 挫折的形成与分类	163
任务二 面对受挫的反应	170
任务三 应对挫折能力的培养	174
拓展与思考	176
项目测试	177
拓展实训	178
课后阅读	179
项目十 大学生的人格发展	182
名言导读	182
案例阅读	182
项目概述	183
项目任务	183
项目要求	183
任务一 人格概述	183
任务二 大学生常见的人格障碍与调适	187
任务三 大学生健康人格的塑造	194
拓展与思考	200
项目测试	202
拓展实训	203
课后阅读	205
项目十一 生命教育与心理危机干预	206
名言导读	206
案例阅读	206
项目概述	207
项目任务	207
项目要求	207

任务一 生命教育的内涵与意义	207
任务二 生命教育的内容和实施	208
任务三 大学生心理危机概述	211
任务四 大学生心理危机的预防与干预	215
任务五 自杀危机	221
拓展与思考	225
项目测试	225
拓展实训	226
课后阅读	227
项目十二 大学生的职业生涯规划与发展	229
名言导读	229
案例阅读	229
项目概述	230
项目任务	230
项目要求	230
任务一 职业生涯规划概述	230
任务二 择业常见的不良心理	239
任务三 求职择业的应对技巧	241
拓展与思考	245
项目测试	245
拓展实训	247
课后阅读	248
参考文献	249

项目一

大学生心理健康概述

名言导读

情绪犹如温度计，能使人沸腾，也能使人冷却。

案例·例·阅·读·

摆脱不幸的阴影

张某，男，大学二年级学生。从他记事起，就与妹妹在奶奶家生活。奶奶对他们很好，他与妹妹感情很深。在上大一时，妹妹因车祸成了终身残疾，不久，奶奶又去世了，他非常痛苦，情绪起伏很大，一度失眠，有强烈的失落感和不安，每天都在迷茫中度过。

案例分析：案例中的张某产生了一些不良的情绪反应。

原因分析：导致张某这些不良情绪产生的原因是家里接二连三地发生了不幸的事情。

案例指导：其实在现实生活中产生一些不良情绪反应是正常的，我们要做的是如何从痛苦中摆脱出来。

(1) 不要压抑自己的悲伤。过分压抑自己的情绪反而会产生不良的后果。人们在遭遇某些重大的生活挫折之后，自然会产生强烈的情绪波动，影响学习和交往。没有人会认为你是幼稚的、软弱的，要把自己的情绪宣泄出来。

(2) 妹妹致残，奶奶离世，是生活中“难免的丧失”。既然事情已经发生，就要以积极的态度去对待，“既来之，则安之”，应该把奶奶的爱变成学习的动力，并且担起照顾妹妹的责任，相信明天会更好，以自己的乐观情绪去感染大家。

(3) 要把这种不幸当成自己生活的转折点，为自己提供战胜其他困难的信心。每当再遇到困难、挫折时，你会想到：“那么大的不幸我都挺过来了，这算什么？”虽然生活并不永远是美好的，但只要咬紧牙关，永不放弃，什么样的困难都可以度过。



项目概述

早在 20 世纪中叶之前,著名的心理学家荣格就提醒人们,要防止远比自然灾害更危险的人类心灵疾病的蔓延。他认为:“随着人们对外部空间的扩展,人们对心灵的提升却停滞了,人们在智力方面收获过剩,心灵方面却沦丧殆尽,精神生活中的深度不安将折磨现代生活中最敏感的人。”几十年过去了,荣格的担心成为现实。随着社会的发展、生活节奏的加快、竞争的加剧,许多人已不堪重负,会经常出现苦闷、焦虑、冷漠、抑郁等烦恼,更有甚者,精神濒临崩溃的边缘,杀人、自杀等恶性事件频频发生。

大学生作为思想最活跃、感受最灵敏、对自己的期望很高、对挫折的承受能力不强的一个特殊群体,心理健康更受着极大的威胁和考验。然而,由于长期对心理健康的误解,许多人对心理健康缺乏正确的认识,对自己的心理状态缺乏了解,对自己的发展更缺乏明确的规划,所以对大学生进行心理健康教育已成为当务之急,而其中首要的问题就是要澄清对心理健康的误解,确立一个正确的观念。

项目任务

- ◇ 了解心理健康的概念、标准。
- ◇ 了解常见的大学生心理疾病的种类和影响大学生心理健康的各种因素。
- ◇ 掌握维护心理健康的方式、方法。

项目要求

能够结合自己的实际掌握维护心理健康的方式和方法。

任务一 心理健康的内涵

一、心理健康的含义

对心理健康的概念,人们历来有不同的看法。第三届国际心理卫生大会(1946)曾为心理健康下过一个定义:“所谓心理健康是指在身体、智能以及情感上,在与其他人的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。”显然,这一定义过分突出了个人体验。

美国学者坎布斯认为,一个心理健康、人格健全的人应具有 4 种特质:①积极的自我观;②恰当地认同他人;③面对和接受现实;④主观经验丰富,可供取用。

美国心理学家马斯洛和密特尔曼提出过 10 条被认为是经典的标准:①有充分的自我安全感;②能充分了解自己,并能恰当地估计自己的能力;③生活理想切合实际;④不脱离周围现实环境;⑤能保持人格完整与和谐;⑥善于从经验中学习;⑦能保持良好的人际



关系；⑧能适度地宣泄情绪和控制情绪；⑨在符合团体要求的前提下，能有限度地发挥个性；⑩在不违背社会规范的前提下，能适当地满足个人的基本需要。

国内有些学者也提出了心理健康的标准。郭念锋在 1986 年提出了 10 条标准：①周期节律性；②意识水平；③暗示性；④心理活动强度；⑤心理活动耐受力；⑥心理康复能力；⑦心理自控力；⑧自信心；⑨社会交往；⑩环境适应能力。

马建青在 1992 年提出了心理健康的 7 条标准：①智力正常；②情绪协调，心境良好；③具有一定的意志品质；④人际关系和谐；⑤能动地适应环境；⑥保持人格完整；⑦符合年龄特点。

此外，许又新、王希永、樊富珉、郑日昌等也提出过心理健康的标准。心理健康的标准是一种理想尺度，它既为人们提供了衡量心理是否健康的标准，也为人们指出了提高心理健康水平的努力方向。但是，在具体判断一个大学生心理是否健康时，还应因人、因事、因时具体分析。

结合国内外专家、学者的不同见解，我们认为，所谓心理健康，最概括、最一般地说，是指人的心理，即知、情、意活动的内在关系协调，心理内容与客观世界保持统一，并据此能促使人体内外环境平衡和促使个体与社会环境相适应的状态，并由此不断地发展健全的人格，提高生活质量，保持旺盛的精力和愉快的情绪。

二、大学生心理健康的标准

大学生的普遍年龄一般在 18~25 岁，从心理学的观点来看，正处在青春期的中后期。大学生的心理具有青春期中后期的许多特点，但作为一个特殊群体，大学生又不能完全等同于社会上的青年。根据我国大学生的实际情况，评判大学生的心理健康水平应从以下几个标准着重考虑。

1. 情绪健康

情绪健康的主要标志是情绪稳定和心情愉快。这是大学生心理健康的一个重要指标，因为情绪在心理变化中起着核心的作用，情绪异常往往是心理疾病的先兆。大学生的情绪健康应包括以下内容：①愉快情绪多于不愉快情绪，一般表现为乐观开朗，充满热情，富有朝气，满怀自信，善于自得其乐，对生活充满希望；②情绪稳定性好，善于控制和调节自己的情绪，既能克制约束，又能适度宣泄，不过分压抑，使情绪的表达既符合社会的要求，也符合自身的需要，在不同的时间和场合能恰如其分地表达情绪；③情绪反应是由适当的情境引起的，反应的强度与引起这种情绪的情境相符合。

2. 智力正常

智力正常是大学生学习、生活、工作的最基本的心理条件，是大学生胜任学习任务、适应周围环境变化所最需要的心理保证，因而也是衡量大学生心理健康的首要标准。一般来说，经过高考的选拔足以表明大学生的智商是正常的，且总体水平会高于同龄人。衡量大学生的智力关键在于看大学生的智力是否正常、是否充分地发挥了效能。大学生智力正常且充分发挥的标准是：有强烈的求知欲和浓厚的探索兴趣；智力结构中各要素在其认识活动和实践活动中都能积极协调地参与，并能正常地发挥作用；乐于学习。

3. 意志健全

意志是人在完成一种有目标的活动时所进行的选择、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效的方法解决所遇到的各种问题。在困难和挫折面前，他们能采取合理的反应方式，能在行动中控制情绪和言行，既不顽固执拗、轻率鲁莽、言行冲动，也不意志薄弱、优柔寡断、害怕困难。

4. 自我评价正确

正确的自我评价是大学生心理健康的重要条件。大学生是在与现实环境、与他人的相互关系中，在自己的实践活动中认识自己的。一个心理健康的学生对自己的认识应比较接近现实，有“自知之明”，对自己的优点感到欣慰，但又不狂妄自大；对自己的弱点既不回避，也不自暴自弃，而是善于正确地“自我接纳”。

5. 人格完整

人格在心理学上指个体比较稳定的心理特征的总和。人格完整就是指有健全统一的人格，即个人的所想、所说、所做都是协调一致的。大学生人格完整的主要标准是：①人格结构的各要素完整统一；②具有正确的自我意识，不产生自我同一性混乱；③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、愿望、目标和行为统一起来。

6. 适应能力强

较强的适应能力是心理健康的重要特征。不能有效处理与周围现实环境的关系是导致心理障碍的重要原因。心理健康的大学生应能与社会保持良好的接触，对社会现状和未来有较清晰正确的认识，思想和行动都能跟上时代的发展步伐，与社会的要求相符合。这里所讲的适应不是被动地、一味地迎合，甚至与不良风气、落后习俗同流合污，而是在认清社会发展趋势的基础上，主动适应社会发展的要求。不逃避现实，更不妄自尊大、一意孤行、与社会需要背道而驰。

7. 人际关系和谐

人总是处在一定的社会关系中的，大学生也同样离不开与人打交道。和谐的人际关系既是大学生心理健康不可缺少的条件，也是大学生获得心理健康的重要途径。其表现为：①乐于与人交往，既有稳定而广泛的人际关系，又有知心朋友；②在交往中保持独立而完整的人格，有自知之明，不卑不亢；③能客观评价别人和自己，善于取别人之长补己之短；④宽以待人，乐于助人；⑤积极的交往态度多于消极态度；⑥交往动机端正。

8. 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，应具有与年龄和角色相应的心理行为特征。一个大学生若经常严重地偏离这些心理行为特征，则有可能是心理异常的表现。

任务二 大学生常见的心理困惑及异常心理

我们在心理咨询中发现，有些大学生长期以来受到某种心理障碍或心理异常的折磨，十分痛苦，严重影响了他们的生活和学习。但遗憾的是，他们本人不知道这是怎么回事，不知道自己的心理已出了问题，因而也不懂得去寻求心理咨询人员的帮助。有的同学的病情已经非常严重了才来咨询，此时他的病情已超过了心理咨询的范围。还有一些大学生从报刊上或书本里读到有关心理障碍（或异常）的知识介绍，便硬是将其与自己联系起来，以致整日忧心忡忡，惶惶不安，唯恐自己精神不正常，因此严重地影响了正常的学习和生活。



鉴于上述情况,我们参考了有关资料,并根据人们日常生活中所常见的心理、行为异常的表现,把心理障碍或异常分为五大类。这是我们所能见到的包括精神病在内的所有心理、行为障碍或异常的表现。在这里我们将做简单介绍,以便有某种心理障碍或异常者能对自己的心理问题做出较为客观和恰当的判断,并在必要时去找心理医生咨询与诊治,及时解除病症,或是把疑虑排除,也就避免了不必要的担忧,从而以健康的身心投入到紧张的学习生活中去。

一、神经症方面的障碍

这一类心理异常表现是指人的整体心理的某些方面受到影响,即大脑一般没有组织上的器质性损害,只是在高级神经系统活动方面表现失调。患者心理活动各个方面的协调性受到一定的影响,对周围环境的适应能力有明显的减弱,人际关系处理往往不够和谐。但他们能理解并认识到自己的心理失常状态,因而主动寻求改善自身不正常状态的办法和措施;能自理生活,日常工作和社会生活可以正常进行。

神经症或称神经官能症是症状最轻而患病率最高的一种常见症,主要表现为精神活动能力降低(如注意力不集中、记忆力减退、学习与工作效率降低等);情绪失调,表现为情绪波动、烦躁、抑郁等;慢性疼痛,如紧张性头痛、腰痛等;睡眠障碍,如失眠、噩梦、早醒或睡眠过多等;有疑病强迫观念;有各种明显的躯体不适应感,但体检时找不到器质病变;病前可有一定的性格和人格基础,起病与学习、工作负担过重或精神刺激因素有关。

神经症是一种轻度神经疾病,我国现行的神经症分类有如下几种。

1. 癔病性神经症

癔病性神经症简称癔症,又称歇斯底里症,是由精神刺激或不良暗示引起的一类神经精神障碍。该病大多突然起病,可出现感觉运动和神经功能紊乱,或短暂的精神异常,检查未发现相应的器质性病变。这类症状可因暗示产生,也可因暗示而改变或消失。

癔症发作与精神因素关系密切。使患者感到委屈、愤怒、羞愧、窘困或惊恐等突然的刺激常为本病的初发病因,以后可因联想或重新体验到当时的情感而发病。躯体症状大多由暗示和自我暗示引起,而精神症状则由明显的强烈情感因素所促发。有易感素质者,遇到较轻的精神刺激即可发病。有癔症个性特点者较易发生本病,这种个性特点是情感反应强烈而不稳定,容易走向极端,对人对事常感情用事,富于幻想,易受暗示,好表现自己。

癔症好发于16~30岁,女性较多见。其可有多种症状,主要归纳为以下几方面。

(1) 精神障碍:①情感爆发。在精神受刺激后立即发病,情感反应强烈,具有尽情发泄的特点,一般历时不长,10分钟至2小时后逐渐安静。②意识障碍。表现为昏睡、木僵或朦胧状态;有的答非所问、每答必错,呈痴呆表现;有的针对问题回答,但答案近似而不正确;有的言语表情幼稚如儿童。③精神病状态。类似重精神病、精神运动性兴奋的表现,意识障碍不明显,可有幻觉或妄想,但时间短暂,常在3~5分钟内安静下来,此外尚可有阶段性遗忘、神游、双重人格或多重人格等表现。

(2) 运动障碍:可表现为痉挛发作、瘫痪、抽搐、舞蹈样动作或失音等。

(3) 感觉障碍:可突然失明,呈现弱视、管状视野或单眼复视,也可突然耳聋,出现躯体感觉缺失或感觉过敏区,或有咽部梗阻感。



(4) 植物神经和内脏功能障碍：可表现为神经性呕吐、呃逆、腹痛、尿痛、尿急、假孕等症状。

本症可以通过暗示作用，影响患者近亲或周围人群，引起短暂的癔症流行。无论患者有何症状，检查并不能发现相应的器质性病变，其症状体征不符合解剖生理规律，且可在暗示影响下改变或消失。

2. 神经衰弱症

神经衰弱是指在某些长期存在的精神因素作用下，引起脑机能活动过度紧张，从而使神经活动能力减弱。神经衰弱是一种很常见的神经症，患者多数是青壮年脑力工作者，尤其是青年学生居多。但是，有的青少年对其认识不够，仅仅因为自己失眠健忘就给自己扣上了“神经衰弱”的帽子。根据我国制定的诊断标准，神经衰弱症状有以下五个方面的表现。

(1) 衰弱症状。患者经常感到精力不足、萎靡不振、脑力迟钝、困倦思睡，特别是工作、学习稍久即感到注意力不集中、思考困难、记忆力下降、学习效率不高，即使得到充分的休息也不能减轻其疲劳感。

(2) 兴奋症状。患者在阅读书报或收看电视等活动时精神容易兴奋，会不由自主地产生回忆和联想，而且控制不住。

(3) 情绪症状。其主要表现为容易烦恼和容易激动，烦恼的来源主要是生活中难以解决的各种矛盾。

(4) 紧张性疼痛。患者经常感到头晕、头胀，头有紧压感或颈项僵硬，有的则是腰酸背痛或四肢肌肉疼痛。

(5) 睡眠障碍。最常见的就是入睡困难，躺在床上辗转反侧，心情烦躁，难以入睡；其次是多梦、易惊醒或感到睡眠不稳、不深，似乎整夜都未曾入睡。

如果以上的五种症状在一个人身上同时存在或符合其中三种以上，那么我们才能怀疑他可能患有神经衰弱；若只符合其中的一种或两种，那么我们决不能给他扣上神经衰弱的帽子。其实，神经衰弱并不可怕，可怕的是对神经衰弱的焦虑、紧张、担心。因为过分的紧张、焦虑、担心会加重神经衰弱本身的症状。

3. 恐怖性神经症

恐怖性神经症是指对某种特定的事物或情绪产生持久的、特殊的、不合理的、强烈的恐怖感。这种恐怖感与引起恐怖的情境很不相称，让人难以理解。患者明知这种恐怖没有必要，但无法控制，于是就千方百计回避恐怖源，行为退缩十分明显，从而影响正常的工作和学习。恐怖性神经症依据恐怖对象的不同分为社交恐怖、水恐怖、空旷恐怖、疾病恐怖、动物恐怖、登高恐怖、声音恐怖等。

4. 强迫性神经症

强迫性神经症是指患者主观上感到某种不可抗拒的和被迫无奈的观念、意向或行为的存在。其表现为强迫观念、强迫意向、强迫行为。

(1) 强迫观念。强迫观念是强迫症的核心症状，生活中最为常见，有些患者在头脑中反复思考某些并无实际意义的问题，如“动物为什么要分雌雄”“树为什么要往上长”，出门后总是怀疑门、窗有没有锁好、关好等；有的人看到或听到某一事物时就会联想到可怕的、不愉快的情景，如见到别人抽烟就联想到火灾，见到“黑”就不由自主地想到“白”，见到“友好”就联想到“危险”等。



(2) 强迫意向。强迫意向是最折磨人的一种强迫状态,患者常常为某种与正常心理相反的意向所纠缠,产生一些令患者感到害怕和紧张的冲动,虽然他们也知道这种冲动和意向是违反自己的意愿和人格的,但却难以摆脱这种不堪设想的状态。例如,患者来到窗前便产生跳楼的冲动等。事实上,冲动不等于行动,他们一般不会真正做出这种行为,只是由于此种强迫意向似乎显得“强有力”而让他们不能控制,从而反复出现在脑海里,常常给患者带来焦虑和恐惧的情绪反应。

(3) 强迫行为。有的人表现为洁癖,如反复洗手、洗脸或某一部位。有的表现为强迫计数,有的表现为强迫检查,还有的表现为强迫性礼仪或动作等。

5. 抑郁性神经症

抑郁性神经症是一种以持久的心情低落状态为特征的神经性障碍。其表现为心情压抑、郁闷、沮丧、遇事老往坏处想、对生活失去信心、对日常活动缺乏兴趣、对各种娱乐或令人高兴的事体验不到乐趣、遇到亲友聚会或热闹场所尽可能回避、常常夸大自己的缺点、自卑、自责、内疚、精神疲惫、思维迟钝、认为前途暗淡、感到生活没有意义、生不如死、有自杀的企图或想法等。

6. 焦虑性神经症

焦虑性神经症简称焦虑症,是以发作性或持续性焦虑紧张为主要特征的神经性障碍。患者焦虑情绪并非由现实情况所引起,常伴有植物神经功能障碍和运动性不安,严重者可有惊恐发作。

焦虑症起病年龄多在16~30岁,女性多于男性。临床表现为没有明确对象和内容的恐惧,提心吊胆,惶惶不安,似乎大祸即将临头或死亡将至,但说不出怕什么,或会发生什么危险和不幸,常出现头痛、头昏、失眠、晕厥、震颤、多汗、心悸、恶心、呕吐、胸痛、呼吸急促、窒息样感觉、腹泻、尿频等。生化改变可有血糖升高,肾上腺素、皮质类固醇、白细胞增加等。

根据疾病表现形式,焦虑性神经症可分为三种类型。

(1) 急性焦虑症:发作可持续数分钟或数小时,但以后又可再发,或一天发作多次。

(2) 亚急性焦虑症:表现为遇到困扰或受到刺激而产生焦虑、紧张的反应。患者个性特征多为胆小羞怯、自卑、忧心忡忡,这种情况可持续终生。

(3) 慢性焦虑症:患者有如上性格特点,常处于持续焦虑状态之中,为一些小事而苦恼、自责,对困难过分夸大,遇事往坏处想,常无病呻吟,对躯体不适特别关注,注意力不集中,记忆不佳,常失眠、多梦、梦魇,女性月经紊乱,男性阳痿,病程可有一两次或频繁的急性焦虑发作。

7. 疑病性神经症

疑病性神经症简称疑病症,又称臆想症,表现为对自身健康状态过分关注,对身体的微小不适或感觉过于夸大和做出不切实际的解释,深信自己患了某种躯体或精神疾病,到处求医,迫切要求治疗。各方检查和医生对疾病的解释也不能消除患者固有的成见,从而焦虑、恐惧,担心得了不治之症而惶惶不安。

神经症方面的障碍其病因和发病机理尚未明了,素质因素可能起一定作用。部分患者病前具有固执、谨慎、敏感、多疑、对自身健康过分关切等性格特点,约1/3病患有躯体疾病做诱因。少数病例可能为不正确的卫生宣传造成。也有人将患者对疾病的成见理解为体象障碍。还有人认为边缘系统或网状结构功能障碍,不能使来自体内的多余感觉信息滤



去,以致使人进入意识领域。

疑病症多数为中年起病,男性多于女性,临床表现甚为多样,可只限于自身某一部位、某一器官或某一系统,也可涉及全身,症状可轻可重,轻者仅轻微头痛,重者卧床不起,深信患了某种疾病,不厌其烦地陈述。把正常人所忽视的生理感觉加以夸大,或以某些细微病症作证据,极力强调病之严重。各种检查正常,仍不能放弃对疾病的成见,且常引起反感。有些患者具有妄想性格,如感到某部位出现难闻气味,某种寄生虫进入脑内或内脏等。有些人坚信自己某器官产生畸形,要求手术矫治等。

二、行为和人格偏离及不良适应性反应

这一类别包括心理异常的问题较多,其中有行为偏离、人格病态、性行为变态以及在应激状态下发生的不良适应性反应行为。这类行为异常问题有的是固定的、持续的,有的则是一时性的,其中有不少案例牵涉社会治安或司法问题。他们虽然有心理行为障碍问题,但并不是精神病,一般来说他们的智力是正常的,意识是清醒的,而且没有精神失常症状,故对自己的行为有责任能力,如果触犯法律是应该负法律责任的。不过对于这类人,只用强制性的惩罚手段或简单的劳改措施通常难以使他们的障碍得到纠正,必须同时使用心理行为的有关理论与矫正方法进行处理才能取得效果。

1. 行为偏离

这类问题多发生在青少年身上,是指在没有智力迟滞和精神失常症状的情况下而与其所处的社会情境及社会评价相违背,在行为上显著地异于常态,且妨碍青少年对正常社会生活的适应。它包括饮食方面的怪癖行为、酗酒行为、吸毒行为、药物依赖、重度吸烟行为以及某些过失行为,如敌视权威行为、施虐行为、盗窃行为、诈骗行为和拉帮结伙行为等。

2. 人格障碍

这种障碍是指明显偏离正常人格并与他人和社会相悖的一种持久和牢固的适应不良的情绪和行为反应方式。人格障碍一般始于童年或青少年,而持续到成年或终生。一般认为它是在不良先天素质的基础上,遭受到环境的有害因素(特别是心理、社会因素)影响而形成的。其通常有不同的表现类型。

(1) 偏执型人格障碍。其又称妄想型人格障碍,主要特点是思想固执、敏感多疑、自我评价过高、不能接受批评和指责、情感不稳定、易冲动、喜欢同人辩论、富有挑战和攻击行为。

(2) 分裂型人格障碍。分裂型人格障碍在日常社会中是比较常见的,主要有以下几种表现。

①关联观念。患者会毫无道理地将与自己无关的事情联系起来而深感不安。

②过度的社会焦虑。患者在有陌生人在场的时候,表现出极度不安。

③奇特的信念和想法。有些患者感到自己有透视能力、有心灵感应或“第六感官”,别人可以体验到自己的情感,对特异功能特别着迷。

④奇怪的、反常的、特别的行为或外貌。有的患者穿衣戴帽非常奇特;有的不修边幅、行为不合时宜,不符合习俗或自己的行为目的不明确。

⑤言语怪异。患者说话离题或用词不当、表达意思不清楚。

⑥不寻常的知觉体验。患者经常产生错觉或幻觉。