

当今社会，激烈的竞争、文化的冲突和物质的诱惑无时无刻不在扰动着我们的心灵，我们常常感到忧愁、焦躁、不安、愤怒。人们也尝试用物质的方式进行调整，但往往并不能奏效。于是有人提出，现代人要学习一种新的生存技能——学做自己的心理医生，帮助自己化解工作与生活中的各种心理压力。

做自己的心理医生

大全集

现代人的心理困惑与自我调适之道

赵广娜 郝羽 编著

在生活节奏越来越快，工作压力越来越大的现代社会，每个人的心理承受能力都会遇到越来越多的挑战，在面对人生挫折、情绪波动、心理伤害的时候，人们要学会以正确的心态去认识它、对待它，提高自己的心理素质，学会自我心理调节，学会心理适应，学会自助，每个人都可以在心理疾患发展的某些阶段成为自己的“心理医生”。



做自己的心理医生 大全集

——现代人的心理困惑与自我调适之道

第三卷

赵广娜 郝羽◎编著

中国华侨出版社

口吃

口吃，俗称结巴，是一种常见的说话流畅性障碍，主要表现为说话时某些字或音的重复和拖长。2~5岁儿童的发生率最高，而后逐渐降低，12岁以后就很少发生了。在幼儿学习说话阶段，约有5%的孩子会经历口吃现象。其中约2/5的儿童口吃仅会持续数个月，大多在进入小学之前口吃常自然消失，这被认为是正常的不流畅现象。另有2/5的持续一年至数年后口吃才消失，称为良性口吃。经过正确辅导，80%左右的口吃儿童能自然缓解。

口吃的基本症状是言语装置肌肉的痉挛。除口吃以外，还伴有其他神经症现象：易兴奋、情绪不稳定、易激惹、胆小、睡眠障碍、恐惧或其他情绪反应、遗尿、食欲低下。学龄儿童进学校以后，言语活动大大增加，由于周围人嘲笑以及不能很好回答学习上的问题，使儿童对言语缺陷感到痛苦，加重焦虑不安情绪和神经症状，或采取消极逃避态度。如儿童怕说话，年龄较大儿童不敢参加社会活动，变为孤独、羞怯、踌躇、自卑等。

口吃有3种主要的特征：

(1) 难发性。即说话时第一个字的发音特别困难，给人一种非常吃力的感觉。

(2) 重复性。说话过程中反复发出的某一个音。

(3) 中阻性。在说话过程中拖长某个字的发音或停止某个字的发音，语言极不流畅，使对话不能顺利进行，听者也特别吃力。

在说话时，有的口吃患儿还伴有挤眼、面部歪斜、唇颤抖、歪脖子、摇头晃脑、踏脚等症状。

造成口吃的原因

1. 模仿和暗示

大部分口吃患者是在幼小时学别人的口吃学来的。儿童期正是学习和掌握语言的关键时期，儿童的心理特点之一是模仿性强和易受暗示。当亲友、同学和邻居中，如果有口吃的人，就会成为模仿的对象。

2. 心理因素

大量事实表明，儿童口吃是儿童受惊、被严厉斥责、惩罚、嘲笑、环境突然发生变化、父母双亡或离异、家庭不和睦等情景下引起的恐惧、焦

虑情绪的结果。由于突然或持续惊吓而引起口吃者不少见。在一些突然引起震惊、恐惧的事件之后，一些令人毛骨悚然的经历，例如，遇见某种动物、听了鬼怪的惊险故事，因而引起惊恐等之后，可发生口吃。口吃可能在受惊恐的当时发生，也可能是在受了惊恐之后几小时或几天之后出现，有时是经过沉默阶段再出现的。

3. 疾病影响

与发音、对语言理解甚至读书写字有密切关系的神经系统发生障碍，如小儿癫痫、麻疹、热病、脑病、百日咳、猩红热、脓症、鼻炎、扁桃体发炎或肥大，等等，以及耳鼻喉科的疾病，多少都能使呼吸和发声受到影响。

4. 遗传因素

口吃与遗传、大脑两半球优势或某种功能障碍有关，与语言神经末梢缺陷有关。口吃患者的家族常有口吃历史。此外，梁氏疗法认为，说话结结巴巴的原因主要在于患者身体上某些负责发音的肌肉组织功能太弱，而这些因素都可以通过生殖细胞遗传给下一代。

口吃的治疗

口吃的孩子往往容易形成不良的心理障碍，如避免集体活动场合，少言寡语，孤僻、害羞、胆怯、自卑等，有时也容易激动、情绪不稳、敏感、恐惧、焦虑，这些都影响孩子与人交往，对孩子以后的学习和生活都会带来一定的困难。如果儿童到了4~5岁以后还有口吃现象，就必须及时采取方法予以调治。口吃的治疗方法有：

1. 传统疗法

传统疗法包括心理疗法、发音疗法、呼吸疗法等，一般是以心理治疗为主，再加上一些改变不良习惯的练习。譬如，练习朗诵，特别是背诵诗歌或练习唱歌，有节奏地呼吸发音，对矫正口吃有很大的好处。因为这样做可以使精神集中在节奏、韵律上，转移口吃患者对发音动作的注意力。长期做下去，就不再感到发音困难了。

2. 发音肌肉锻炼法

发音肌肉锻炼法包括吐字疗法与梁氏疗法。发音肌肉锻炼法认为，口吃的根本原因是由于身体上某些肌肉组织的功能得不到健康成长造成的，主要表现为说话时心脏供血不足而造成呼吸急促，发音器官出现障碍，它与患者的精神状态并无本质上的联系。口吃病的根本就是发音困难而造成



吐字不清，在心理障碍的促使下形成的言语障碍。它以吐字锻炼为主，目的是使负责吐字的某些肌肉组织得到强化锻炼，从而发音时吐字清晰，每一个音都非常有力，口吃便会完全治愈。

口吃患儿一般都存在恐惧感和自卑感，在说话前就焦虑不安，担心别人会取笑他，倘若不消除以上因素，会加重口吃。所以，父母、老师、同学和周围的人们不要过分地注意患儿的言语缺陷，不要模仿、讥笑、指责患儿说话。教育者应多给孩子以温暖和关怀，采取正确的方法，提出恰当的要求，尽量减少和消除引起精神紧张的因素。

厌食

厌食也称神经性厌食，是一种由心理因素引起的饮食障碍。表现为儿童长期对食物不感兴趣，缺乏食欲，食量小，经常回避或拒绝进食，如果强迫，则立刻引起呕吐。它是一种由病人自己有意造成体重明显下降至正常生理标准体重之下，并极力维持这种状态的心理生理障碍。

儿童厌食症是指儿童（主要是3~6岁）较长期食欲减退或食欲缺乏为主的症状。它是一种症状，并非一种独立的疾病。某些慢性病，如消化性溃疡、慢性肝炎、结核病、消化不良及长期便秘等都可能是厌食症的原因（仅占9%）。但是，大多数儿童厌食症不是由于疾病引起（占86%），而是由于不良的饮食习惯、不合理的饮食制度、不佳的进食环境及家长和心理因素造成的。

儿童厌食症产生原因

(1) 饮食无规律，无固定进食时间，进食时间延长或缩短，正常的胃肠消化规律被打乱。

(2) 片面追求高营养，肉蛋奶无节制地填喂，损伤胃肠，引起消化不良。

(3) 零食不断，嘴不停，胃不闲，导致胃肠道蠕动和胃液分泌紊乱。

(4) 进食饮料、雪糕、巧克力等高热量的食品，使血糖总是处于较高水平而不觉饥饿。

(5) 进食环境差，有些儿童边吃边玩，或进食时家长逗弄、训斥，使大脑皮质的食物中枢不能形成优势的兴奋灶。

(6) 家长过分关注孩子进食，使孩子产生逆反心理，进而以拒食作为

提条件的筹码。

(7) 运动不足，新陈代谢减少，胃肠道消化功能得不到强化。

(8) 服药太多或滥用保健补品，增加胃肠消化吸收的负担，使胃肠不堪重负而引起厌食。

(9) 其他：生活不规律、睡眠不足、过度疲劳、便秘、身体不适等，也是厌食不可忽视的原因。

专家曾对 1~7 岁患小儿厌食症的儿童做过一次调查，发现仅有 17% 的儿童是因为疾病造成的，而 83% 的患儿都是因为食物结构不合理、饮食习惯不良所致。

儿童厌食症的纠正

专家认为，纠正这些非疾病因素引起的厌食症应从下列几方面着手：

1. 固定进餐时间，适当控制零食

儿童的进食时间要固定，小儿正餐包括早餐、中餐、午后点心和晚餐，三餐一点形成规律，消化系统才能有劳有逸地“工作”，到正餐的时候，就会渴望进食。绝对不让孩子吃零食是不现实的，关键是零食不能吃得过多，不能排挤正餐，更不能替代正餐。零食不能想吃就吃，应该安排在两餐之间，或餐后进行，否则会影响孩子的食欲。

2. 节制冷饮和甜食

冷饮和甜食因为口感好，味道香，孩子都爱吃，但这两类食品均影响食欲。中医认为冷饮损伤脾胃，西医认为会降低消化道功能，影响消化液的分泌。吃得太多甜食会伤胃，且这两类食品饱腹作用强，影响吃正餐，所以要有节制，最好安排在两餐之间或餐后 1 小时内。

3. 合理搭配饮食

儿童生长发育所需的营养物质要靠从食物中摄取，但对这些营养素的需要并不是等量的，有的营养素需要得多，有的需要得少，所以家长应了解这方面的知识，注意各营养素间的比例，以求均衡饮食。每天不仅吃肉、乳、蛋、豆，还要吃五谷杂粮、蔬菜、水果。每餐要求荤素、粗细、干稀搭配，如果搭配不当，会影响小儿的食欲。如肉、乳、蛋、豆类吃多了，因它们富含脂肪和蛋白质，胃排空的时间就会延长，到吃饭时间却没有食欲；粗粮、蔬菜、水果吃得少，消化道内纤维素少，容易引起便秘。此外，有些水果过量会产生副作用。橘子吃多了“上火”，梨吃多了损伤脾胃，柿子吃多了便秘，这些因素都会直接或间接地影响食欲。

4. 讲究烹调方法

烹调食物，一定要适合孩子的年龄特点。断奶后，孩子的消化能力还比较弱，所以就要求饭菜做得细、软、烂；随着年龄的增长，咀嚼能力增强了，饭菜加工逐渐趋向于粗、整；4~5岁时，孩子即可吃成人饭菜。为了促进食欲，烹饪时要注意食物的色、香、味、形，这样才能提高孩子的就餐兴趣。

5. 保证充足睡眠，适量活动，定时排便

睡眠时间充足，孩子精力旺盛，食欲就强；睡眠不足，无精打采，孩子就不会有食欲，日久还会消瘦。适当的活动可促进新陈代谢，加速能量消耗，促进食欲。总之，合理的生活习惯能诱发、调动、保护和促进食欲。

6. 改善进餐环境

儿童和成人不同，注意力容易转移。如进餐时，大人过多地说笑、听广播、看电视，儿童的注意力很容易被分散，进餐的兴趣随之消失，进餐的动作也就被停止了。所以应该排除各种干扰，让孩子专心吃饭。

儿童进食，家长不能过多干涉，更不能强迫孩子进食。否则，孩子感到有压力，就会抑制进食要求，应注意保证儿童有愉快的进餐情绪。有些家庭在进餐时，夫妻之间、婆媳之间发生争吵，在这种紧张气氛中，孩子不可能有好的食欲，所以不要在餐桌上发生矛盾，力求为孩子创造一个安详、和睦的家庭气氛。另外，尽量让孩子与大人共餐，这样可以提高儿童进餐的积极性。

偏食

偏食又称挑食，是指对自己喜爱的食物毫无节制，而对自己不喜欢的食物一概拒绝的现象。儿童偏食主要表现为只喜欢吃肉和蛋奶制品而不喜欢吃蔬菜，有的孩子甚至一餐没有肉就不吃饭了。这种行为对儿童的生理发育和心理发展将会产生很坏的影响。

儿童偏食是一种普遍性的问题行为。根据调查，城市孩子中有偏食习惯的约占25%~50%。农村孩子稍好一些，但也有约10%。一般说来，儿童在1岁前没有偏食现象，因为这时他们还不会选择食品，见到什么都往嘴里塞。3岁以上的孩子容易偏食，主要是由于这个时期人的味觉开始分化，对经常吃的一些食品有特殊偏好，而对较少食用或为了身体发育添加的食品缺少经验，因而产生拒绝接受的心理所致。

儿童偏食习惯的形成，许多都是受家长不良影响的结果。有些家长经常在饭桌上议论这个好吃那个不好吃，孩子也就跟着爱吃这个不爱吃那个。还有家长由于自己不喜欢吃某种食品，所以平时就很少或不买这种食品，甚至看到别人吃还流露出厌恶的表情或言语。这一切都可能会引起孩子的偏食。

有些家长一心期望孩子长得结实强壮，总是尽可能地为孩子买某种营养丰富的食物吃，而且几乎顿顿饭都有，久而久之，孩子一顿没有这种食物就拒绝吃饭。

偏食的孩子往往由于营养摄取不全面而影响身体发育。另外，偏食也容易使孩子形成其他的不良行为，经常哭闹不止或拒绝进食，以示反抗或威胁他人。有的孩子已经出现了对某些食物的偏爱倾向，但是父母由于对孩子的迁就宠，明知这种偏好是不好的，但生怕孩子饿着，于是迁就、迎合孩子的这种择食倾向。现在大部分家长购买食品时首先想到和询问的就是孩子喜欢吃什么，只要孩子喜欢吃就尽量地给他买，结果强化了孩子的偏食倾向。

儿童的偏食行为不是一朝一夕形成的，一定要分析原因，有针对性地预防和治疗。

(1) 父母要以身作则。父母以身作则是矫正儿童偏食的关键。根据临床资料分析，92.5%的偏食儿童其父母也有偏食问题。特别是在儿童1~2岁尚需喂食的情况下，父母无形中将其饮食习惯强加给了孩子。所以偏食儿童的父母首先应从自身找原因，改变对某些食品的过分偏爱或厌恶，以保证孩子营养全面；同时，父母要带着孩子吃，吃饭时总表现出很香、很满意。

(2) 要改善烹饪习惯。改善烹调习惯，提高以往不喜欢吃的食品之色、香、味；改变食物的形态，不愿吃煮的，可采用煎炸法，或掺在孩子喜欢吃的食物中一起食用。

(3) 改善进餐氛围。在孩子吃饭时，家长对其偏食的情况不必紧张或喋喋不休地哄着吃、骗着吃，这样反而易使孩子产生逆反心理。如果在吃饭时对他的偏食或挑食问题不予理会，也不过分强调孩子什么，只将食物放在碗内让他吃，加上大人津津有味地吃的引导，孩子无意中也就吃下去了。

(4) 运用饥饿疗法。俗话说“饥不择食”，饥饿能使孩子增强对食物的需要，孩子只要真正饥饿了，平常连看都不看的食品也能吃下去。因此，



用饥饿疗法治疗儿童的偏食习惯效果较好。一般可采用这样两种方法：一是当儿童因没有特别喜欢吃食品而不肯吃饭时，大人就“狠狠心”随他去，同时大人自己要在孩子面前吃得津津有味，吃完后将饭菜收拾好，好像什么事情也没发生过似的，直到孩子喊肚子饿了，再将原来的饭菜端出让他吃；二是通过游戏、户外体育活动、旅游等加大孩子的活动量，使其感到饥饿。

(5) 提高认识。对于有偏食习惯的孩子，父母和老师应向他讲述偏食对人生长发育的害处，因为人体需要多种营养，倘若偏食，不吃某种食品，便得不到该食品中的营养，并描绘一些因偏食而导致的后果，让孩子认识到偏食的危害，从而克服和改正偏食的习惯。

睡眠障碍

无论何种原因引起的睡眠数量减少、质量下降，或时序的紊乱等问题，都称为睡眠障碍。儿童期可能发生多种形式的睡眠障碍，最常见的有入睡困难和睡眠不安、夜惊、梦魇、梦游等。

引起儿童睡眠障碍的原因

(1) 生理因素。睡眠障碍与儿童大脑中枢神经系统发育不完整及功能的失调、抑制和兴奋的调节不平衡有关。患儿家族中也常有类似发作史的亲属。

(2) 心理因素。过度惊吓、过度兴奋，都能引起儿童精神高度紧张、焦虑、恐惧而产生睡眠障碍。

(3) 躯体因素。身体有病、疼痛或不舒服等都会影响儿童的睡眠。

(4) 教育方式不当。有的家长或老师在儿童做了错事之后采用恐吓、威胁等不良的教育方式责罚儿童，使儿童产生了恐惧和焦虑，容易发生睡眠障碍。

(5) 睡眠习惯不好。如睡眠时间无规律，睡姿不正确，俯卧、手臂压住胸口，睡前喜欢进行过度兴奋的活动等都会导致睡眠障碍。

(6) 睡眠环境不好。如居住周围环境不好，住在闹市区、火车站、工厂等地方，人来人往，机器轰鸣，过于吵闹，或者居室内条件不好、空气污浊、闷热等都会影响儿童的睡眠。

儿童睡眠障碍的表现

1. 入睡困难和睡眠不安

此现象在儿童各年龄阶段都可产生，以婴幼儿期较多见。入睡困难的儿童表现为临睡时不愿上床，上床后又不能很快入睡。有的在床上要玩2~3小时；有的要缠着大人不停地讲故事，以致大人都昏昏欲睡了，他还没睡意；有的要父母抱着走动或摇动哄睡，且浅睡易惊醒。

睡眠不安的儿童表现为睡眠时经常翻动、手脚或全身跳动、睡中哭喊、讲梦话、磨牙或摇头等。由于患儿夜间睡眠不足，因此早上不肯起床、易发脾气、白天无精打采、食欲不振或烦躁不安。

2. 夜惊

据调查，1~14岁的儿童中大约有3%的儿童发生过夜惊，以2~5岁的儿童较多见，男孩多于女孩。儿童夜惊多发生在刚入睡不久，大约是15~30分钟内，此时处于非动眼睡眠阶段，即不是做梦阶段。

其表现为：睡眠中突然无故惊醒、瞪目坐起、喘气、叫喊、哭闹、惊慌失措。发作时心跳加快、呼吸急促、手足乱动、大汗淋漓，有的患儿眼睛瞳孔放大、直视，有的则紧闭双眼，面部显得焦虑痛苦，有时会起床在室内行走、奔跑，抓住人或物喊叫求助，摆出防御姿态，怎么哄也不能安静下来，偶尔有些重复的动作。夜惊一般持续10分钟左右，发作过后仍能平静入睡，醒后对发作经过基本不能回忆，如有片断记忆也很模糊。发作时不识周围的人、物，误把亲人认为是梦中人物，因此对大人的问话、劝慰没有反应。夜惊可连续几夜发生，但极少在一夜中重复出现。

3. 梦魇

梦魇多见于8~10岁的儿童。它发生于快速动眼阶段，即做梦阶段，实际上是由于极度焦虑、恐怖、压得透不过气来或得不到帮助而发生的一种令人惊恐的梦，通常梦见一些可怕的人、动物或景象。

儿童梦魇时表情恐怖、面色苍白、出汗、心跳加快、呼吸急促，有防御性身体运动、大声哭叫。梦魇醒后能回忆起一连串可怕的梦境，能表达他恐惧、焦虑的体验，能认识周围的人或物，无幻觉，但由于过度惊恐，醒后往往难以入睡。梦魇持续时间不长，一般为2~3分钟。梦魇儿童不会有行走之类的动作，一般不会带来严重后果，大多会自行消失，或在消除引起它的原因后即消失，无需特殊治疗。

4. 梦游

儿童期发生率较高，一般到青春期就消失了。其发病率男孩多于女孩，与夜惊可能同时发生。因其发生在非动眼睡眠阶段，因此梦游并非做梦。儿童梦游大部分发生在入睡后1~3个小时内，其表现为：睡眠中突然眼睛凝视坐起，但“不看东西”，然后下床在意识朦胧的情况下进行某些活动。梦游时不会回答别人的话，但可能服从别人的命令回到床上。发作时，儿童虽不完全清醒，但动作似乎有目的性，一般不会出现危险情况，但有时也可能做出危害自身或他人的行为。发作时间为几分钟至半小时不等，发作后又自动上床入睡，有时也会被绊倒在物体旁而立即入睡，醒后对发作经过完全遗忘。

睡眠障碍对儿童的身心影响很大，因此当发现儿童有此症状时，应及早进行治疗，一般在医生的指导下采取必要的心理治疗与药物治疗相结合的方法，进行治疗，会取得较好的疗效。

第二节 以健康心理迎接青春期的朝阳

有人说，青少年是早晨八九点钟的太阳。的确，青春，确是让无数人向往、追求和留恋，但一种病态的青春期是没有一丝让人遐想的欲望的，青少年成长过程中也会遭遇困惑、迷茫，甚至更为严重的心理障碍，这不能不说是青春期如画的风光中的一道败笔。所以，珍惜青春、把握青春、让青春健康，一切由心开始。

青少年心理健康有标准

青少年期是人生的黄金阶段，是个体从儿童、青少年期过渡到成年，逐步走向成熟的中间阶段。从年龄上看，一般指18~35岁左右，甚至到40岁的时期。青少年期是个体发育、发展的最宝贵、最富特色的时期，然而这个时期却同时又是人生的“暴风雨时期”、“危险期”。在这时期，生理上要经历一个逐渐发育成熟、稳定的过程，而生理变化则是心理变化的物质基础。随着生理的变化及社会环境的影响、教育的作用，在心理发展上就产生了许多不同的特点。青少年期是个体从心理尚未完全成熟而逐渐走向成熟的时期，在心理发展方面是错综复杂的。

人的健康心理活动是十分复杂的，是气质、情感、思想、性格、能力的综合体现。各国各学派有不同的青少年心理健康标准，我国通行的青少年心理健康标准如下：

(1) 情绪稳定，能承受一定压力，能不断调节自我心理平衡。健康人有丰富的思想感情，在强大的刺激面前，能镇静从容，不会因为过度兴奋而忘乎所以，也不会因突然的悲伤事件而一蹶不振。

(2) 能正确认识自己的人总以为自己是了解自己的，其实真正客观地认识自己并不容易，包括自己的长处和弱点。心理健康者不目空一切，也不自卑、自苦、自感，更不会自毁。

(3) 能面对现实。不管现实对自己是否有利，都勇敢面对，不逃避，不超越。

(4) 具有爱和被爱的能力。有感情，爱祖国、爱他人、爱事业，也爱家庭、爱父母、爱配偶、爱子女及朋友，并接受他们的爱。

(5) 具有一定的组织能力。能在复杂的人际关系中从容自若、应付自如、不亢不卑。

(6) 有独立性。不依赖于他人，办事凭理智，有独立见解，并能听取合理建议。在必要时，能作出重大决策，而且乐于承担责任。

(7) 有计划性。做事有计划性，有长远打算。青年学生拟定学习计划、制定奋斗目标、树立远大理想就是良好心理素质的体现。

(8) 有自我控制能力。用自己的意志努力服从理智，自觉支配自己去实现预期目标，这是心理成熟的最高标志。

以上是心理健康表现的众多方面，它们之间也是相互影响、相互促进的。但是由于青少年在各自的年龄、生理、身体健康状况和具体生活条件、文化教育程度等各方面存在着差异，所以要用发展的眼光去分析，要求初中生、高中生和大学生一样成熟是不可能的。

青少年心理健康的误区

青少年正处于确定人生观的时期，然而也是心理误区容易产生的危险时期。为了使青少年更健康地成长，我们一起识别以下几个青少年容易陷入的心理误区。

1. 惧怕交往

有些青少年每当看到其他同学有说有笑、非常开心时，心里既羡慕又



嫉妒。他们也渴望与人交往，也想成为被同学们重视的人，但是他们做不到，他们每天独来独往，不敢与同学交往，不敢住集体宿舍，不敢去食堂打饭，不敢抬头听老师讲课，即使在自己家里也不敢去阳台晒衣服，只能偷偷在家里照镜子，心中十分痛苦。

这些青少年的错误在于他们没有能够正确地评价自己和周围的同学，也没有准确地认识周围的环境，于是产生了强烈的自卑和害羞心理。而在人际交往中自卑和害羞常常使人处于孤独状态，往往独处一隅，过分敏感，不愿主动与人交往，一旦受到外界刺激，即使刺激很小，也会不知所措，或者是无法忍受而产生恐惧感。

克服此种心理障碍的关键在于正确地对待自己，找出自身的优势，克服自卑心理，想想自己在学习上的优点，调整一下心态。除此之外，还应该从自己封闭的小天地走出来，注意和同学们多接触，只有在与他人的交往中，才能逐渐培养起相互之间的友好的感情，才能消除害怕别人的恐惧心理。

2. 自我要求过高

有些青少年总是故意给自己制定一个较高的目标，以为只有这样才能更好地激发出自身的潜能，激发出更大的干劲。他们明知目标不能实现，但仍然坚持那个目标，以为只有这样才能有突出的表现。

其实，期望值太高，实现起来的难度相对就会大，如果头脑里总是装着一个不能实现的高目标，那无异于顶着一块石头，早晚会被压垮。他们之所以定出一个很高的期望值，无非是为了证明自己比别人优秀，他们也固然在力图实现它，带有一丝不达目的誓不罢休的味道，但这个期望值如果不切实际，太不合理，就会带来许多的失望和沮丧，反而会影响自我的发展。

真正的成功是由明确、合理的目标开始的。首先你应该对自身的真实情况有所了解，然后依据自身条件制定合理的目标，为了确保目标的实现，你可以把大目标分成若干小目标，再制定好计划一步步地去实现它，这样你干起来才真正会有劲头。

3. 排斥异性

有些青少年学习非常认真，为了不让自己的学习受到干扰，坚决不交异性朋友，以为如果结交异性朋友会产生严重的负面影响，使自己的学习变得一塌糊涂。

其实，将自己的学习状况与异性朋友挂起钩来，这一认识太偏激，心

理学家认为，和异性朋友交往不但不会影响学习，而且还会产生促进作用，因为人都有在异性面前竭尽全力表现自己的魅力和良好的一面的心理。为了学习而抑制交异性朋友，只能使自己变得孤僻和枯燥，因为你封闭了展现自我魅力的舞台。

只有以一个健康、纯洁的心态接纳异性朋友，才能使自己的生活更加丰富多彩，还可以不断地促使自己提高学习成绩。与其一味地排斥异性而使自己陷入空虚和不满的状态，还不如让异性看到自己的魅力，这一魅力的展现在学习上将体现为：你为了不让异性嘲笑你、小看你，会更加积极学习，因为现在最可以体现实力的便是学习成绩了。这样一来，你的学习自然会突飞猛进。但是，你在明白了异性朋友将是学习动力的同时，切记不要再有过于亲密的交往，如果发展到对异性朋友念念不忘的地步，那就糟糕了。

4. 狭隘

有些青少年总觉得别人和自己作对。对一个问题的看法，自己提出了意见，而别人提出不同的看法，虽然心里认为他说的也有道理，但却还是觉得那是在故意挑你的毛病。

这种总认为别人和自己过不去的想法，在心理学上被称为反社会型人格心理障碍。这种障碍的直接后果是导致自律神经系统缺损。这对正值青春发育期的青少年危害尤其严重。这种心理会让他们无法正确对待自己和别人的分歧，从而妨碍健全人格的形成，影响别人的正常交往。另外，这种心态还可能对你的行为产生不良引导，在这种心理的支配下，你很可能会做出偷窃、破坏公物、打架滋事等报复性行为。

胸襟开阔和信赖别人是克服这种心理误区的最好办法。要知道，在日常交往中，和别人发生分歧是很正常的，得不到预期的评价也不代表别人在故意和你作对。不要以为任何人都在反对你，其实，在成长过程中，多听一些与自己相左的意见是没有什么坏处的。它能丰富自己的知识面，更能增强自己把握问题实质的能力。

积极培养自己的进取心，也能有助于走出这种心理误区，一个不断进取、奋发拼搏的人是不会害怕别人的负面评价的。同时，积极的进取还能帮你学习更多的知识，让你更有自信，更能够容纳。即使是面对最尖锐的批评，也能坦然接受。

青春期的心理综合调适

青少年是世界的未来，是人类的希望。但青少年正处于个体发育的特殊阶段，是一个充满着错综复杂的心理矛盾的阶段，如果这些矛盾处理不当，往往会导致后果严重的心理问题，威胁其身心健康。

首先，青少年必须时时注意心理保健，让身心健康发展。

1. 正视理想和现实的矛盾

青少年大多有远大的理想，对未来充满幻想和希望，对一些具体事情，如求学、谋职、恋爱、婚姻等方面，常会对自己“设计”一番，然而最终能否实现却受到诸多现实条件的限制。因此，青少年必须正视理想与现实的矛盾，提高自己的心理素质和社会适应能力。

2. 学习人际交往

人际交往是人与人之间传递信息、沟通思想和交流情感等的联系过程。法国作家罗曼·罗兰说过：“有了朋友，生命才显示出它全部的价值。智慧、友爱，这是照亮我们黑夜的唯一光亮。”可见友谊在人生中的分量。确实如此，良好的人际关系和正常的人际交往能消除人的孤独感，缓解心理压力，振奋精神，培养其自尊心和自信心，提高社会价值感，增进社会适应能力，形成乐观豁达的人生观念，实现个性的全面健康发展。

3. 丰富业余生活

青少年平日里学习、工作紧张，其间难免要遇上不顺心、不如意的事情。排解这些心理压力的一个重要法宝，就是过好业余生活，让生活变得充实而有意义。

要抽出足够的时间来进行体育锻炼，最好能根据自己的身体状况和客观条件制订出一个体育锻炼的计划，务必拥有一个健康强壮的身体。要知道，身体是从事一切活动的本钱，也是心理健康的一个物质基础。

性心理

青少年时期是人的性生理和性心理迅速发育时期，而当前青少年性心理成熟滞后于性生理的发育。因为性生理的成熟受营养状况和遗传因素的控制，而性心理发育不仅受生理心理的影响，而且很大程度上受社会道德、文化及周围环境的影响。我们知道，由于当代青少年营养状况的迅速提高，

第二性征的发育成熟情况明显提前，但其心理发展并未与其相适应，自我约束能力差。青少年性心理既受中国传统性禁忌、性耻辱观念的压抑，又受迅猛而来的西方开放性文化的刺激和诱惑。这种冲突导致青少年性心理发展的矛盾与迷惘，从而出现两种极端表现：一种是受传统性道德压制过重，出于性生理发育时期过于害羞、害怕，甚至厌恶恐惧感，严重抑制了青少年性心理的健康和人格的正常发展；另一种极端是仿效西方的无所顾忌、不负责任的性价值观，以致出现传染性传播疾病，甚至走上性犯罪的道路。

随着青少年性生理发育的逐步成熟，性心理呈现相应的变化，但由于传统性禁忌和西方性解放的两种不同的观念，给青少年性心理形成明显的反差而产生矛盾和困扰。具体包括以下几点：

手淫

在青少年时期，由于性意识的觉醒导致性冲动产生，部分青少年为了获取性冲动的满足而常常采用手淫行为（或称自慰行为），久而久之形成不良习惯。这种习惯本身对青少年的身体并没有直接影响，它的影响主要在心理上。长期的手淫造成青少年心理的自我挫伤，感到懊悔、惶恐、羞耻和罪恶感，承受巨大的心理压力。手淫在青少年期相当普遍，它所造成的危害，远远不如人们对手淫的恐惧和把手淫的后果夸大所带来的危害大。

现代的大量研究业已证实，手淫对青年来说（仅指青年）是一种满足性欲的自慰行为，适当的手淫，不仅无害，反而有益身心健康。以往的心理学家或医学家把手淫的危害估计过高，甚至渲染到能引起精神病和痴呆的程度，这是把人引入歧途。

因而，对青少年手淫状况应采取客观理智的态度，正确地进行指导；青少年也应该积极地进行自我心理调适，培养健康向上的生活情趣，把手淫行为控制到最低限度，进而根除。下面提供几条建议：

（1）出现了手淫行为，不要惊慌失措，过分自责，要科学地认识这种行为，努力保持健康的心理。此外，读些青春期知识教育方面的书籍是必要的。

（2）及时转移手淫所带来的不良情绪。积极参加各种新颖有趣的活动，尝试一些新的社交方式，为工作学习制订新的目标等，将注意转移到别的活动中去。

（3）勤洗澡，勤换衣裤，保持身体特别是生殖器清洁，不致病变发炎，



穿宽松的内衣内裤，务使身轻体快，心情舒畅。

(4) 个别手淫特别严重，或时间持续较长的青少年，有必要求助专科医生，或者到心理门诊部进行咨询，检查是否有精神发育迟滞和精神障碍方面的问题。

遗精恐惧和初潮焦虑

少男首次遗精和少女月经初潮，都是生理心理接近或达到成熟的标记，这完全是正常的生理现象，但是，一部分缺乏性卫生知识的青少年，对此却茫然不知所措，感到恐惧和焦虑。这些少男之所以焦虑，一则是因为他们对“黏糊糊的液体”的突然出现缺乏了解，再则是偏听了民间流传的遗精有损健康的谬论。正常遗精对身体健康并无不良影响，对遗精缺乏正确认识的少年，不能理解这种正常的生理现象，又因其来自阴部，羞于启齿，便焦急不安，久而久之，出现继发性的神经衰弱症状如头痛、失眠、记忆下降、无力等。同时，来自同伴或社会上的错误看法如“遗精伤元气”、“一滴精，十滴血”等，也给遗精的少男们增加了严重的心理压力。一旦少男少女们懂得来月经和遗精完全是如日月经天、江河行地一样正常的道理，一切惊恐、疑惧也便荡然无存了。少女月经初潮的头几年，经量不恒定，时多、时少，周期也不规则，或一月来几次，或几月来一次，都属正常现象，这与体内神经内分泌环境不稳定有关。男孩的遗精次数也不等，一般每月1~2次，或每周几次，这都与环境因素有关。遗精如不引起心理压力，疲乏无力，一般无须治疗即可自愈。

性早熟

性早熟是相对于成年人的性欲、意向和行为而言的。众所周知，性的成熟与萌发除了生物学基础，尤其是神经内分泌因素的影响外，与环境因素、家庭教养方式和其他心理社会因素关系更为密切。例如，父母对子女的溺爱，过度的亲昵行为或较大的女孩仍与父亲同床睡，或较大的男孩仍在吸吮或玩抚母亲的乳房或与母亲同床睡，有的男孩到了青春发育阶段还要母亲为其洗澡。这些肉体接触和过分亲昵的行为对儿童性心理是过度的额外刺激，可促使性早熟。其他环境因素，或因住房拥挤，同室居住，孩子看到父母的性活动，或父母间的亲昵行为，以及孩子受到色情电视、电影、书刊、录像的挑逗性影响，均可产生早熟性兴奋。其结果可能发生早恋或过早性行为，以及性心理异常。由此可见，家庭、学校对儿童的性教