

福建省“十四五”普通高等教育本科规划教材

大学生 心理健康教育

主 编 李亚真 丁闽江

副主编 吴红顺 吕璐莎 赵文竹 王凯旋 郑梅钦

参 编 陈 羨 杨利利 苏婷茹

第2版



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

·上海·

内 容 提 要

本书共包含十二章,分别为:心理与心理健康、大学新生心理适应、大学生的自我意识、大学生的人格心理、大学生的学习心理、大学生的网络心理、大学生的情绪管理、大学生的恋爱心理、大学生的人际交往、大学生的压力与挫折、大学生的职业生涯规划、大学生的生命教育与心理危机干预。本书旨在帮助大学生理解生活中的各类心理现象,使其收获切实可行的心理调适策略,在学会自我分析、自我调整的同时,为身边人解决心理困惑。

本书既可作为各类院校心理健康教育教材,亦可作为公众的心理健康普及读本。

图书在版编目(CIP)数据

大学生心理健康教育(第2版)

李亚真 丁闽江 主编

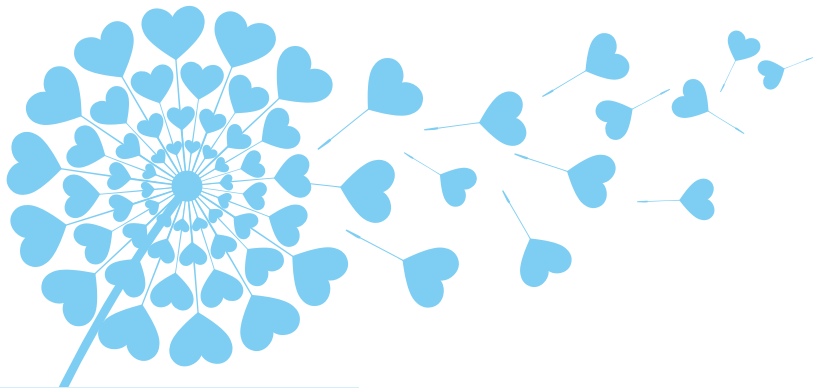
责任编辑 责任校对 封面设计 刘文东

出版发行 同济大学出版社 www.tongjipress.com.cn
(地址:上海市四平路1239号 邮编:200092 电话:021-65985622)

经 销 全国各地新华书店
印 刷 河北龙大印务有限公司
开 本 850 mm×1 168 mm 1/16
印 张 15
字 数 310 000
版 次 2026年 月第2版
印 次 2026年 月第1次印刷
书 号 ISBN 978-7- - -

定 价 49.90元

本书若有印装质量问题,请向本社发行部调换 版权所有 侵权必究



第2版前言

随着中国特色社会主义进入新时代，党和国家对大学生心理健康教育给予了前所未有的高度重视。习近平总书记在多个重要场合指出“要坚持健康第一的教育理念”，为新时代学校育人工作提供了根本遵循。党的二十大报告强调要“重视心理健康和精神卫生”，进一步明确了心理健康在全面发展中的关键地位。2023年，教育部等十七部门印发《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划（2023—2025年）》，系统提出了新时代学生心理健康工作的总体要求、基本原则和主要任务。在此基础上，2026年教育部深入落实“健康第一”的教育理念，印发《教育部关于全面推进健康学校建设的指导意见》，强调将身心健康作为学生全面发展的前提和基础，为高校心理健康教育提供了更有力的政策支撑。这一系列重要部署，深刻体现了党和国家对大学生心理成长的高度关怀，为高校构建全员、全过程、全方位心理育人格局指明了清晰的前进方向。

心理健康教育旨在提高大学生的心理健康素养、促进其身心健康和谐发展，是高校人才培养体系的重要组成部分，也是高校思想政治工作的主要内容，是立德树人的一个重要环节。大学阶段是人生的重要转折时期，在这个阶段，大学生在自我认知、人际关系、学习发展、职业规划、亲密关系、情绪管理、人格发展、挫折应对，以及人生观、价值观等方面既葆有探究热情又充满迷茫困惑。研究大学生的心理健康和心理健康教育，既关乎大学生的个人成长，也关乎社会的进步与发展，更关乎党和国家对时代新人寄予的厚望。

在学校心理学教研室、心理健康教育指导中心的共同牵头下，汇集学校心理学教研室全体教师及心理健康教育指导中心专兼职教师的力量，合力完成了《大学生心理健康教育》的修订工作。本教材每个章都包含引言、学习目标、案例导入、课堂活动、延伸阅读、育人园



地、心理实训和心理测评等栏目。此外，在教材的课堂活动、延伸阅读等部分，适当增加了 AI 融合的内容。本教材以大学校园中的真实案例为素材，生动形象地引入心理学经典理论，并结合中医心理学、心身融合相关知识及中华优秀传统文化元素，帮助学生理解生活中的各类心理现象。学生可通过教材中有趣的心理测试，收获切实可行的心理调适策略；在学会自我分析、自我调整的同时，为身边的人解决心理困惑。本教材可作为大学心理健康教育的教材，亦可作为公众的心理健康普及读本。

本教材由福建中医药大学李亚真、丁闽江任主编；福建中医药大学吴红顺、吕璐莎、赵文竹、王凯旋，福建卫生职业技术学院郑梅钦任副主编；福建中医药大学陈羨、杨利利，福建生物工程职业技术学院苏婷茹参与编写。具体编写分工如下：第一章、第三章由李亚真编写；第二章、第八章由丁闽江编写；第四章由吴红顺编写；第五章由王凯旋编写；第六章由苏婷茹编写；第七章由赵文竹编写；第九章由吕璐莎编写；第十章由陈羨编写；第十一章由杨利利编写；第十二章由郑梅钦编写。此外，许多心理实训项目修改自福建中医药大学张钊铭前期组织编写的心理实训操作手册（内部讲义）。全书由李亚真、丁闽江统稿。在教材编写过程中，编者引用了一些国内外学者的研究成果、观点，以及网站资料，在此表示衷心的感谢。

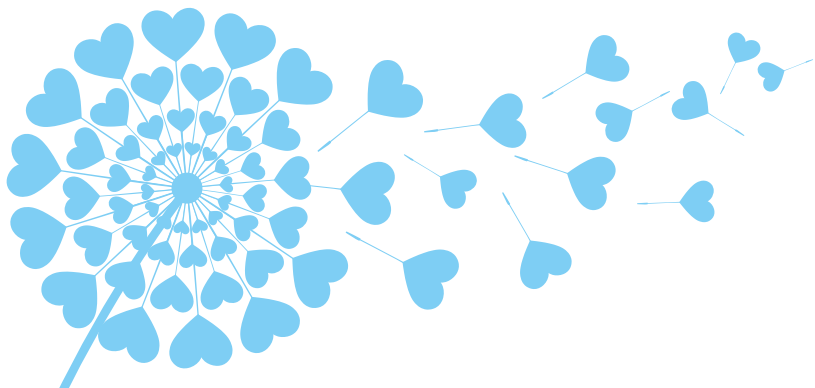
本教材既有理论分析又具有实用性，还加入了大量中医心理学知识。弘扬中华优秀传统文化、突出心身融合特色、强化心理疏导（心理自助、助人及助患）是本教材与其他心理健康咨询类教材的一个主要区别。希望学生通过本书，学到心理健康教育方面的知识，进而正确认识自己，克服成长障碍，充分发挥自身潜力，成为幸福的进取者。

为了达到更好的传播效果，本教材穿插了部分图文、视频资源，学生在阅读过程中可以通过扫描书中对应的二维码观看。



福建中医药大学
心理中心公众号

编者



目 录

第一章	心理与心理健康	/ 1
	引言	/ 1
	第一节 心理现象及实质	/ 2
	第二节 大学生心理健康及心理健康教育	/ 7
	第三节 大学生心理困惑及心理咨询	/ 16
第二章	大学新生心理适应	/ 27
	引言	/ 27
	第一节 心理适应概述	/ 28
	第二节 大学生心理适应问题产生的原因及表现	/ 30
	第三节 大学生心理适应问题的应对技巧	/ 35
第三章	大学生的自我意识	/ 40
	引言	/ 40
	第一节 自我意识概述	/ 41
	第二节 大学生自我意识的发展及影响因素	/ 47
	第三节 大学生自我意识的常见问题	/ 54
	第四节 大学生健全自我意识的指标与培养	/ 56
第四章	大学生的人格心理	/ 64
	引言	/ 64
	第一节 人格概述	/ 65
	第二节 人格的心理结构	/ 73
	第三节 大学生的人格发展	/ 79



第五章	大学生的学习心理	/ 85
	引言	/ 85
	第一节 大学生学习心理理论概述	/ 86
	第二节 大学生常见的学习心理问题	/ 95
	第三节 大学生应该如何学习	/ 100
	第四节 学习焦虑及应对技巧	/ 104
第六章	大学生的网络心理	/ 109
	引言	/ 109
	第一节 大学生网络使用概述	/ 110
	第二节 大学生常见的网络心理问题及成因	/ 113
	第三节 大学生保持网络心理健康的途径	/ 116
第七章	大学生的情绪管理	/ 120
	引言	/ 120
	第一节 情绪概述	/ 121
	第二节 大学生情绪健康的标准与情绪特点	/ 127
	第三节 大学生常见的不良情绪及影响	/ 130
	第四节 大学生的情绪调控	/ 132
第八章	大学生的恋爱心理	/ 141
	引言	/ 141
	第一节 大学生恋爱心理的理论解析	/ 142
	第二节 大学生常见的恋爱心理困扰及原因分析	/ 148
	第三节 大学生如何正确恋爱	/ 152
	第四节 大学生如何面对失恋	/ 155
第九章	大学生的人际交往	/ 158
	引言	/ 158
	第一节 人际交往概述	/ 159



第二节	人际交往理论和心理效应	/ 163
第三节	大学生的人际交往类型和常见问题	/ 166
第四节	大学生人际交往的方法和技巧	/ 172
第十章	大学生的压力与挫折	/ 179
	引言	/ 179
第一节	压力与挫折概述	/ 180
第二节	大学生常见的压力及挫折成因	/ 185
第三节	大学生的压力与挫折应对	/ 189
第十一章	大学生的职业生涯规划	/ 196
	引言	/ 196
第一节	大学生职业生涯规划概述	/ 197
第二节	大学生常见的职业生涯规划问题	/ 204
第三节	大学生职业生涯规划的提升策略	/ 206
第十二章	大学生的生命教育与心理危机干预	/ 214
	引言	/ 214
第一节	生命的价值和意义	/ 215
第二节	大学生的心理危机及应对	/ 219
第三节	大学生积极心态的塑造	/ 227
参考文献		/ 232



第一章

心理与心理健康

引言

曾有人提出一个“健康数论”的比喻：健康是1，事业、财富、爱情、婚姻等是其后的0，有了前面的1，后面的0才有价值。如果前面的1没有了，后面的东西再多也是0。健康是幸福的源泉，而心理健康是健康的重要组成部分。

大学阶段是大学生掌握知识和技能、奠定事业基础的黄金时期，大学生在学业压力之余，也经历着爱情的萌动、职业生涯的探索和初涉创业的艰难，勇敢迎接这些挑战，需要大学生拥有强大的内心。可以说，心理健康是大学生活精彩圆满的保障和基石。愿大学生带着自信的微笑，打开心灵之窗，一起走进心理健康教育的课堂，去寻找属于自己的理想人生。

学习目标

知识领域：掌握心理现象与心理健康的定义、大学生心理健康的标准。

技能领域：能初步判断自己及他人的心理健康状况；掌握维护心理健康的一些方法。

素养领域：了解中国古代心理学思想和现今社会心理服务体系建设，提升文化自信；理解心理健康对和谐社会的重要意义，砥砺家国情怀，激发使命担当。

案例导入

小曾，大二学生，高中时成绩优异，性格开朗，是老师和同学眼中的“完美榜样”。然而，她进入大学之后，情况似乎发生了变化。她开始变得沉默寡言，不再像以前那样活泼开朗，她的室友和朋友们都注意到了这一点。小曾经常遭受失眠的困扰，食欲也大不如前。她开始逃避课堂学习和社团活动，这与她以往积极向上的形象形成了鲜明对比。她的室友透露，经常在深夜看到她不断地翻看手机，有时还能听到她在阳台啜泣，她似乎承受着巨大的压力。有一天，小曾在微信朋友圈发了一条动态：“为什么我明明已经很努力了，却感觉自己变得越来越差劲？我是不是生病了？”



案例讨论：小曾的表现是否符合心理健康问题的典型特征？如何区分“暂时性压力”与“心理问题”？你会怎样建议她应对当前的状态？

第一节 心理现象及实质

心理学作为一门独立的科学，其诞生标志是：1879年，德国心理学家冯特（Wundt）在德国莱比锡大学创立世界上第一个心理学实验室。这开创了心理学的新纪元，同时说明心理过程能够被测量。随后，心理学迅速发展，出现了从不同视角来研究心理与行为的心理学流派。随着心理学分支学科不断丰富，其知识与技术已广泛应用于各行各业——凡有人类活动之处，便存在心理现象，心理学也因此走进了社会生活的各个领域。



《视说心理》：
心理咨询师的
“礼物”

一、心理现象

在日常生活中，我们会接触到各种各样的现象，有自然现象（如日出日落、四季交替等），也有社会现象（如追星、贫富差距等）；还有一些心理现象，如“人逢喜事精神爽，闷上心来瞌睡多”、看到美景会感觉心情舒畅；等等。

心理学是一门研究心理现象产生、发展及活动规律的学科。人类的心理现象是指人类的心理活动及其表现形式。人们在生活实践中与周围环境、事物交互作用，必然会产生种种内在的主观活动，这就是人的心理活动。人的心理现象由心理过程与个性心理两个方面组成，心理过程和个性心理是心理活动的基本形式，也是人心理活动表现的重要方面。

（一）心理过程

心理过程是指人的心理活动过程。依性质与功能的不同，心理过程可分为认识过程、情绪情感过程、意志过程。

（1）认识过程是人接受、储存、加工和理解各种信息的过程，也是一个人在认识、反映客观事物时的心理活动过程，或者说是人脑对客观事物的现象和本质的反映过程，包括感觉、知觉、记忆、想象和思维过程。其中，感觉是大脑对客观事物个别属性的反映，是认知的基础。感觉过程作为心理活动的起点，对个体的心理健康具有基础性作用。



课堂活动

五感接地技术

五感接地技术简单易学、行之有效，能帮助人们缓解焦虑、压力和创伤反应，通过关注五种感官体验（视觉、触觉、听觉、嗅觉、味觉）将注意力从纷乱的思绪或情绪中拉回当下。通过调动五种感官，个体可以增进与周围环境的联结，获得安全感和稳定感，从而以更好的状态应对压力和挑战。

该技术的原理在于，分散注意力、重构认知，激活副交感神经系统以降低压力反应，以及通过身体与环境的联结促进放松。五感接地技术适用于焦虑或恐慌发作、压力过大、经历创伤性事件后，以及需要快速平静和集中注意力时。

活动目标

学会缓解焦虑、压力及创伤反应。

具体步骤

(1) 找一个安静舒适的环境，坐下或站立，双脚平放在地面，双手自然放松。

(2) 深呼吸，用鼻子缓慢吸气，感受空气进入肺部，再缓慢用嘴呼气，重复几次，直到感觉稍微平静。

(3) 调动五种感官，依次寻找并描述周围环境中你能感知到的事物。

视觉：环顾四周，说出你看到的五样东西。

例如：“我看到白色的墙壁、棕色的书桌、蓝色的窗帘、黄色的台灯、银色的水杯。”

触觉：感受你身体接触到的四种感觉。

例如：“我感受到双脚踩在地板上的坚实感、后背靠在椅子上的支撑感、发丝轻拂脸颊的轻柔感、双手放在腿上传来的温暖感。”

听觉：认真聆听，说出你听到的三种声音。

例如：“我听到窗外鸟儿的叫声、风扇转动的呼呼声、自己的呼吸声。”

嗅觉：深呼吸，说出你闻到的两种气味。

例如：“我闻到咖啡的香气、窗台绿植的清新气息。”

味觉：注意你口中的味道，说出一种味道。

例如：“我尝到柠檬水的酸涩。”

(4) 重复以上步骤，直到你感觉情绪平稳，注意力回到当下。

五感接地技术可与呼吸练习、想象或动作结合，建议找到适合自己的方法并坚持练习。例如，深呼吸的同时，感受空气进入鼻腔时的清凉与呼出时的温暖。描述触觉时，可以轻轻按摩自己的手部或脚部。

(2) 情绪情感过程是人在认识客观事物的过程中表现出来的态度体验。人们总是基于自身的某种需要去认识和反映客观事物，在认识过程中，总会因需要是否得到满足而产生不同的态度体验。若需要得到满足，目的达到，则产生愉快、肯定、积极的态度体验；反之，则容易产生不愉快、否定、消极的态度体验。

(3) 人类不仅要认识世界，还要改造世界。为了改造客观事物，人有意识地提出目标、制订计划、选择方式方法、克服困难，以达到预期目的的内在心理活动过程即为意志过程。辩证唯物主义心理学认为意志是人类特有的心理过程。人的意志体现在行动的意识性和目的性上，是区分人的意志行动和非意志行动的关键标志。人的意志活动的实质，不仅在于意识到行动的目的，而且在于积极主动地调节行动以达到目的。

人的认识过程、情绪情感过程和意志过程统称为心理过程，三者既有区别又有联系。首先，人



的认识过程和意志过程往往伴随着一定的情绪情感活动，或者说人类认识和改造客观世界的过程往往带有情绪情感色彩。其次，认识过程是情绪情感过程和意志过程的前提，只有认识得正确而深刻，才可能产生强烈的情绪情感和坚强的意志，也就是说情绪情感和意志是衡量一个人认识水平的重要标志。最后，人的情绪情感和意志活动又促进了人的认识的发展，情绪情感是认识的动力，意志行动使人的认识不断深入。

（二）个性心理

心理过程是人人都具有的心理活动。但是，每个人的先天素质和后天所处的环境不同，因此心理过程在产生时往往带有个人的特征。每个人在反映客观现实时都会表现出各不相同的行为特点和方式，这些不同的行为特点和方式形成了人与人之间心理上的个性差异，也就是我们通常所说的人格。简言之，个性或人格是具有一定倾向性的心理特征的总和，集中体现出一个人的整体精神面貌。个性心理结构主要包括个性倾向性和个性心理特征两个方面。

个性倾向性是指一个人所具有的意识倾向，以及人对客观事物的稳定的态度。它是人从事活动的基本动力，决定着人的行为方向。其主要包括需要、动机、兴趣、理想、信念和世界观。世界观在个性倾向诸成分中居于最高层次，决定着总的意识倾向。

个性心理特征是一个人身上经常表现出来的本质的、稳定的心理特点，这种稳定的心理特点是个性倾向性稳固化和概括化的结果，它包括能力、气质和性格。能力是一个人顺利完成某种活动的心理特征，如有的人具有数学才能，有的人具有写作才能，这些能力差异会在一定程度上反映在学科成绩的高低上。在行为表现方面，有的人活泼好动，有的人沉默寡言，有的人热情友善，有的人冷漠无情，这些都是气质和性格方面的差异。

自我意识是人格的核心，指人对自己及自己与周围世界关系的认识和体验。自我意识通过自我认识、自我体验和自我控制，调控着个体的心理活动和行为，使个性心理诸成分形成完整的结构系统。因而，自我意识是个性的重要组成部分，起着整合与调节的作用，也是个体个性不断优化的保证。

（三）心理过程与个性心理的关系

心理过程和个性心理是心理学研究的两大方面，这两个方面是相互联系、相互渗透、相互制约的。一方面，个性心理是在心理过程中形成的，如果没有对主观和客观世界的认识，没有情绪情感的体验，没有积极地与困难做斗争的意志活动，心理的个性差异就无从形成。另一方面，已经形成的个性心理倾向性和个性心理特征又会制约心理过程的进行，并在心理活动过程中得到表现，从而对心理过程产生重要影响，使之带有个人的色彩。总之，既没有不带个性的心理过程，也没有不表现在心理过程之中的个性。



案例链接

一个早晨的心理轨迹

清晨，小李从睡梦中醒来。她看见宿舍内洒满阳光，听到窗外鸟儿在枝头歌唱。于是，她打开窗户，微风轻抚着她的脸庞，带来一丝凉爽。她深深地吸了几口新鲜空气，闻到淡淡的花



香，推测这香气可能来自学校附近的花园。她回忆起花园里那些花朵，想象它们现在正盛开着。今天是周末，没有课，她非常高兴，并在脑海中构思着如果今天去花园游玩，该多么舒适！她对花儿情有独钟，已经好几天没去花园了，觉得应该去看看。突然，她意识到，学校记者站的稿件还未完成，今天是交稿的最后期限，她必须克制自己，先完成稿件。想到这里，她迅速收拾妥当，吃过早餐后便开始专心写稿……

资料来源：作者整理。

分析：这段生活描写，展现了小李丰富的心理活动。“看见、听到、闻到”对应心理学中的“感觉”和“知觉”；“回忆”属于“记忆”；“推测、构思”属于“思维”；“高兴、情有独钟”体现了“情感”；“克制”展示了“意志”。这些心理过程相互交织，构成了一个复杂的心灵世界。同时，小李的心理活动也映射出她的个性心理：她对自然的向往，彰显了她热爱生活的态度；能够迅速从休闲的念头转为完成任务，显示了她良好的自我管理能力及做事的计划性与毅力。

二、心理的实质

关于人类心理的实质是什么，有着各种说法。在人类历史进程中，认识到脑是心理的器官、心理是脑的机能，经历了一个漫长的过程。直至近代，辩证唯物主义才对心理的本质做出科学的解释。科学的心理观认为，脑是心理的器官，心理是脑的机能，是人脑对客观现实主观、能动的反映。

（一）心理是脑的机能

心理活动与脑有着密切关系，人类的心理现象是人脑进化的结果。从种系发展来看，心理是物质发展到高级阶段所产生的反映活动。从动物进化来看，随着神经系统特别是脑的进化，动物的心理由无到有、由简单到复杂逐渐发生着变化。特别是当动物演化到类人猿时，其心理水平也发展到思维的萌芽阶段。例如，当黑猩猩跳起来抓不到挂在高处的香蕉时，它可能会把放在旁边的箱子搬来，站在箱子上去抓。如果一个箱子不够高，它可能会搬来另外一个箱子摞起来，有的猩猩能够搬来三个箱子摞起来去拿挂在高处的香蕉，这是非常高级的机能。

从个体发展来看，个体心理发展的水平与脑的发育成熟有着密切的联系。人出生时，虽然已具备了人所特有的大脑结构和形态等解剖生理机制，为以后的心理发展提供了可能性，但还很不完善。与成人相比，新生儿的大脑皮质薄且轻、沟回浅，脑机能的水平较低，因此只具备一些先天的本能反应。随着脑的发育成熟，心理也相应发展。例如，脑重从新生儿的约 390 克，经历 8～9 个月婴儿的约 660 克、2～3 岁幼儿的 890～1 011 克、6～7 岁儿童的约 1 280 克，再到 9 岁儿童的约 1 350 克。12～13 岁时，少年大脑的平均重量已达到 1 400 克，与成人水平相当。在脑重不断增加的同时，心理水平也在不断提高——人的心理从最初的听觉、视觉发展起来，逐渐产生知觉和表象，并最终发展出言语和思维。

脑是心理的器官，这是由脑的结构和功能所决定的。现代脑科学研究表明，脑是由大量神经细



胞借助突触形成的一个巨大的网络系统，每个神经细胞都可能和6万~30万个神经细胞发生联系。任何一种心理活动都和脑的特定部位有关，大脑皮质的机能定位极为精细和专门化，同时人的大脑也具有高度的整合作用。

研究发现，大脑左半球额下回损伤会导致运动性失语症，大脑额中回后部损伤会导致失写症，脑颞上回后部损伤会导致感觉失语症，大脑角回损伤会导致失读症（看不懂文字）。人脑的额叶十分发达，约占整个人脑的1/3，具有控制人的智慧活动和复杂行为的高级机能。额叶区受损的病人虽可保留视觉、言语和书写能力，但在解答算术题时无法进行分析或检错，性格上也易冲动、缺乏自制。诸如此类的“症”状，充分证明人的大脑是人的心理器官，大脑一旦受伤，人的心理活动就会产生一定的障碍。可见，心理机能直接依赖于脑，正如列宁所说，人的感觉、思想、意识是“按特殊方式组成的物质的高级产物”。

总之，脑是心理的器官，心理是脑的机能。大脑的复杂结构决定了它的特殊机能，使其真正成为人的心理活动的器官。离开脑这一物质基础，任何心理现象都不会发生；若大脑的结构发生病变，人的心理也会出现异常。

（二）心理是对客观现实的反映

心理是脑的机能，脑是心理的器官，但脑本身并不能单独产生心理。心理既不是脑天生固有的产物，也不是脑自动产生的东西。心理就其内容来说，是客观现实的反映，客观现实是心理的源泉和内容。正如马克思所说，心理活动的内容是在人类头脑中变形了的物质。列宁也曾指出，物的映象是客观事物在头脑中的“复写、摄影、镜像”。

客观现实是指独立于人的心理之外，不依赖于人的心理而存在的一切事物。客观现实可分为自然现实、人为现实和社会现实。自然现实如日月星辰、山川树木、江河湖海等，人为现实如工厂、车辆等，社会现实如社会制度、各种社会关系、人际交往等。

1. 客观现实是心理的源泉和内容

客观现实是心理产生的前提条件，没有客观现实，人脑就无从反映，心理也就无从产生。人的各种心理活动，其内容都受自然现实、人为现实和社会现实的制约，并以各种形式反映客观现实。

人们曾发现数十个由野兽抚育长大的小孩，其中多数为“狼孩”“熊孩”。他们因长年与野兽一起生活，养成了与狼群等动物一样的生活习性。当被救回人类社会时，他们一般用四肢爬行，爱吃生食，完全不懂语言，大脑不能像正常人一样思考。例如，1920年10月，印度发现2个被狼哺育的女孩，一个约8岁，一个1岁半左右。当她们被领进孤儿院后，小的不到1年便死了，大的用了25个月才开始说第一个词“ma”，4年后只学会了6个字，5年多才会用双脚走路。

可见，一个人想什么、注意什么、喜欢/讨厌什么等心理活动，并非无端产生的，而是由周围环境决定的。客观现实是心理的源泉和内容，脱离了人类社会环境，心理发展往往也会出现异常。同时，接触不同的自然现实、人为现实和社会现实，人的心理发展内容是不同的。

2. 心理是人脑对客观现实主观、能动的反映

心理是人对客观现实的主观反映，这种反映经由具体的个人实现，因而具有个人主观性的特点。每个人都会根据自身的需要、经验、兴趣、世界观、价值观等，去认识和反映客观世界，形成



人与人之间的个体差异。例如，对于同一棵树，农民、木匠和植物学家对它的反映会有所不同；对于鞭炮声，小孩、消防员的反映也常常有较大差异。对于同一事物，不同的人会做出不同的评价；即使是同一个人，在不同的时间、地点与条件下，也会因当前心理状态的不同而产生不同的反应。因而，受个人经验制约，以及当前心理状态和个性心理特征的影响，人对客观现实的反映，总是带有个人的独特色彩。

人的心理意识具有主观能动性，人对客观事物的反映是积极、主动的。人的心理活动对自身的行为、对实践活动具有支配和调节作用。人会根据事物的规律和自身的需要，有目的、有计划地反作用于客观事物，从而改造客观世界和社会环境。同时，积极改造客观世界的过程和结果，特别是良好的社会实践，会进一步提升个体的认知，促进其心理发展。而心理的发展，又将进一步促进人类更好地认识和改造客观世界。

可以说，只有通过实践活动，让大脑与客观现实在实践中发生联系，才能实现心理反应。社会实践是人心理发生发展的根源，离开良好的社会实践，人的心理通常难以得到发展。无论是个人的成长与进步，还是人类社会的文明与进步，都源于人类心理对客观现实的积极能动反映。

第二节 大学生心理健康及心理健康教育

钟南山院士说，健康的一半是心理健康，疾病的一半是心理疾病。

现代医学模式已从传统的生物医学模式转变为生理—心理—社会医学模式，生理健康会影响心理健康，心理健康同样会影响生理健康，心理健康水平直接关系到大学生的学业表现和整体健康。



案例链接

备考压力下的身体警报

2025年，某高校专升本备考学生小张，因长期承受巨大的学业压力，身体亮起了红灯。

小张来自农村，父母对他寄予厚望，明确要求其“必须考上本科”。备考期间，他每天学习超过8小时，经常熬夜至凌晨。随着考试临近，他开始出现严重的睡眠障碍：入睡困难、凌晨早醒，上课时频繁打瞌睡，甚至出现“突然愣住”的失神现象。

更严重的是，其心理压力开始转化为生理症状——短短几个月，体重下降了5千克，经常心悸、手抖，自述“胸口像压着石头”。他反复出现“如果考不上，人生就完了”的灾难化思维，陷入了“越焦虑越学不进去，越学不进去越焦虑”的恶性循环。

心理评估发现，长期压力已导致他体内皮质醇水平异常，破坏了正常的睡眠觉醒周期。经过学校辅导员的及时干预和心理疏导，他才逐渐走出困境，学会用科学的方式应对压力。

资料来源：晋中师范高等专科学校学生工作部（处）. 山西省高校辅导员工作优秀案例一等奖：学生专升本压力导致失眠的心理干预实践 [EB/OL]. (2025-10-23) [2026-01-02]. <https://student.sxjzsf.edu.cn/info/1072/2331.htm>. (有改动)



分析：小张的经历生动诠释了心理健康与生理健康的密切联系。长期的心理压力（学业焦虑、家庭期望）激活了小张身体的应激反应，导致其皮质醇水平持续升高、睡眠觉醒节律紊乱，进而出现体重下降、心悸、手抖等躯体化症状。这是典型的“心身反应”——心理问题通过生理机制“表达”出来，印证了“健康的一半是心理健康”的科学论断。

一、现代健康观

长久以来，人们普遍认为无病便是健康，只要躯体上没有疾病、没有不适、不虚弱就是健康。在日常生活中，人们通常较为注重通过锻炼身体、调整膳食等方式来提高身体素质，却忽视了心理健康的维护。在医学模式上，生物医学模式曾在相当大的时期内占据主导地位，在一定程度上忽视了心理社会因素对生理健康的影响。随着疾病谱和死亡谱的变化，人们逐渐认识到心理社会因素的重要性，健康新概念应运而生。

（一）健康新概念

1948年，世界卫生组织成立，其宪章中开宗明义地指出：健康是一种生理、心理和社会适应都趋于完满的状态，而不仅仅是没有疾病。这种对健康含义的新界定，意味着心理状态和社会适应能力也是健康不可缺少的组成部分。

1989年，世界卫生组织修改了健康的定义：健康不仅是没有疾病，还要具备心理健康、社会适应良好和道德健康。道德健康，主要指能够按照社会道德行为规范准则约束自己，并支配自己的思想和行为，有辨别真伪、善恶、美丑、荣辱的是非观念和能力。把道德纳入健康的范畴是有科学依据的，这一健康新概念更加全面、科学、完整、系统。

道德品质与个体心理健康是紧密相关的。在生活中，道德是调整人与人及人与社会关系的行为规范的总和，一个人的道德品质直接影响其对各种社会关系的认识和调整能力，因而也影响其心理健康状况和水平。儒家文化早已注意到，道德与个体的心理状态和寿命密切相关。谈到长寿的秘诀，孔子说：“大德……必得其寿”“知者动，仁者静。知者乐，仁者寿”。通常来说，一个人品行端正、心态淡泊、心胸坦荡，能够保持心理平衡，这有益于其身心健康。研究表明，长期处于内心冲突、紧张或恐惧等不良心理状态，可能会干扰神经与内分泌系统的正常功能，并可能导致免疫力下降，从而增加患身心疾病的风险。

因而，健康并不仅是身体好、没有疾病、没有身体缺陷、不虚弱，还要心理健康、社会适应能力良好和道德健康。健康是“生理—心理—社会—道德”四位一体的健康，具备这四个方面的良好状态通常才是一个完全健康的人。

（二）健康的标准

健康人人都需要，每个人都是自己健康的第一责任人。世界卫生组织提出了健康的十条基本标准，具体如下。

- （1）有充沛的精力，能从容不迫地担负日常工作和生活，而不感到疲劳和紧张。
- （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，心胸开阔。



延伸阅读：古代
中医重视心病
心药医

- (3) 精神饱满, 情绪稳定, 善于休息, 睡眠良好。
- (4) 自我控制能力强, 善于排除干扰。
- (5) 应变能力强, 能适应外界环境的各种变化。
- (6) 体重适当, 身材匀称, 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, 无龋齿、无痛感、无出血现象, 牙龈颜色正常。
- (9) 头发有光泽, 无头屑。
- (10) 肌肉和皮肤富有弹性, 走路轻松自如。

另外, 围绕健康人群实践经验, 世界卫生组织于 1999 年提出了身心健康的新标准, 即“五快”(机体健康)和“两良好”(精神健康), 即身心健康自我评估的七大标准, 具体如下。

- (1) 快食: 吃饭不挑食、不偏食, 津津有味。
- (2) 快眠: 较快入睡, 睡眠质量好, 精神饱满。
- (3) 快便: 快速通畅地排泄, 感觉轻松自如。
- (4) 快语: 说话流利, 头脑清醒, 思维敏捷。
- (5) 快行: 行动自如协调, 迈步轻松有力, 动作流畅。
- (6) 良好的个性: 性格柔和、适应环境, 为人处世好。
- (7) 良好的人际关系: 与人相处自然融洽, 朋友多。

从这十条健康基本标准和“五快”“两良好”新标准可以看出, 在“生理—心理—社会—道德”四位一体的健康新概念中, 生理健康、心理健康、道德健康和社会适应能力良好四个方面相互联系、相互影响。这些方面最终集中体现为身体健康和心理健康两个核心维度。身心健康相辅相成, 缺一不可, 而且身体健康和心理健康相互影响, 我们在考虑人类的健康和疾病时, 要注意身心两个方面的反应及其交互作用, 如同中医所强调的形神一体理论和心身合一理念。当今社会发展迅速, 竞争所带来的心理冲击日益激烈, 人们面临着各种压力, 心身疾病、心理问题躯体化对健康造成了较大威胁。可以说, 心理健康在健康中的地位越来越重要, 心理健康在某种程度上将成为人类健康的“核心”。

二、心理健康的基本内涵

一个人的身体不健康, 也可以活得很充实、很快乐、很幸福。但是, 如果一个人的心理不健康, 即使他的身体再好, 也可能生活得不开心, 甚至非常痛苦。在某些情况下, 心理不健康的人还可能做出极端行为, 伤害他人甚至危害社会。可见, 心理健康对个人、对他人、对社会来说都是非常重要的。

(一) 心理健康的标准

一个人的心理怎样才算健康, 达到什么样的状态才是心理健康水平高, 这并非一个简单的问题。国内外学者从不同的角度阐述了心理健康的定义与内涵, 提出了心理健康的标准。

1946 年, 世界卫生组织在国际心理卫生大会上将心理健康定义为: 所谓心理健康是指在身体、



延伸阅读: 中医
视角下的体质
心理养生



智能、情感上，在与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。同时，明确提出了心理健康的四条标准，具体如下。

- (1) 身体、智力、情绪十分调和。
- (2) 适应环境，在人际关系中能彼此谦让。
- (3) 有幸福感。
- (4) 在工作中，能充分发挥自己的能力，过有效率的生活。

著名心理学家马斯洛（Maslow）从个体的人格完整及个体与环境之间协调的角度，提出了心理健康的十条标准，具体如下。

- (1) 有足够的自我安全感。
- (2) 能充分地了解自己，并能对自己的能力做出恰当的估计。
- (3) 生活理想切合实际。
- (4) 不脱离周围的现实环境。
- (5) 能保持人格的完整与和谐。
- (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要求。

我国学者郑日昌教授也提出七条心理健康标准，具体如下。

- (1) 认知活动正常。
- (2) 情绪生活健康。
- (3) 意志品质健全。
- (4) 自我意识正确。
- (5) 个性结构完整。
- (6) 人际关系协调。
- (7) 社会适应良好。

另外，我国传统文化中也有很多优秀的心理健康思想，非常值得我们学习和借鉴。

对于心理健康的内涵及标准，虽各家之言的侧重点不同，但基本精神和主要内容是一致的，可以概括为表现于内的个体内部心理活动完整协调，以及表现于外的个体顺应社会环境并高效生活。心理健康是指个体能够以积极有效的心理活动和平稳正常的心理状态，良好地适应并调节自身当前和发展变化中的内外部环境。

（二）克服“亚健康状态”

过去人们把健康与疾病看成非此即彼的两个概念，现在人们更多地把健康看成一个连续体。在健康与疾病之间没有截然的分界点，在两个端点之间有很大的空间，既非健康也非疾病。人们将这一中间状态称为“亚健康状态”，或者“第三状态”。



医学上,处于亚健康状态的人,其常规体检指标通常显示正常,也未确诊患有某种器质性疾病,但常表现出易疲劳、食欲缺乏、睡眠不佳、腰酸背痛、疲乏无力等症状。

心理亚健康是一种功能不良状态,虽没有明显的精神疾病和心理障碍,却会严重影响心理生活质量。其通常表现为浪费精力、将精力引向非建设性渠道,毁坏自我感受、束缚创造性,注意力易分散、工作及学习效率不高,人际吸引力降低,甚至人际关系紧张等。

因此,无论是生理健康还是心理健康,其内涵不仅仅是没有疾病,更重要的是要摆脱亚健康状态。

人们对健康的认识和理解越来越深刻,心理健康理念日趋受到重视。同时,教育工作者注意到大学生的心理问题日益突出,认识到心理健康是大学生全面发展、早日成才和幸福生活的基石。开展大学生心理健康教育,提高大学生的心理健康水平,改善大学生的心理亚健康状态,已成为高等教育的重要组成部分。

三、大学生心理健康的标准

依据心理健康的内涵和标准、大学生的心理发展特征、大学生特定社会角色的要求,大学生心理健康的标准可以概括为以下几个方面。

(一) 无心因性躯体化反应

生理健康是心理健康的基础和外在表现,心理异常往往伴随躯体化的心身反应。例如,头痛、失眠等生理反应常常是心理不健康的临床表现。尤其是对生理功能良好的大学生来说,心理健康的基本标准之一是没有心因性躯体异常现象。

(二) 有浓厚的学习兴趣,学习动力充足

学习是大学生活的主要内容,求知是大学阶段的主要任务。联合国教科文组织指出,大学生在大学阶段要学会学习、学会做人、学会做事、学会与人相处。心理健康的大学生通常对自己的未知领域有着浓厚的学习兴趣,更珍惜学习机会,学习动力充足,求知欲望强烈,并能从学习中体验到快乐与满足。在学习中遇到困难时,他们往往能努力克服并保持一定的学习效率。

(三) 自我认识客观、全面、正确

心理健康的大学生了解自己、接受自己,并能自觉调控自己的行为,使自己与环境保持平衡。在认识上,他们能对自己的能力、性格、优缺点做出较客观的评价,不妄自尊大,也不妄自菲薄。在情感上,他们能对自己提出合理、客观的期望与要求,不苛求自己;即使面对自己无法弥补的缺陷,也能安然处之,悦纳自我。在意志行为上,他们能结合实际确定合理目标,把理想自我与现实自我有机统一起来,做力所能及的工作,努力发展自身的潜能。

(四) 具有良好的情绪调控能力

大学生的情绪情感体验丰富且波动较大,因而保持良好的情绪状态,过有效率的学习生活是衡量大学生心理健康的重要指标。通常而言,心理健康的大学生对外界的认知合理,大多数情况下情绪反应适度,能恰当地表达和控制情绪,做到喜不狂、忧不绝、胜不骄、败不馁;他们能在社会许



可的范围内满足自身需要，对所拥有的事物感到满意，对无法得到的东西也不过于贪求。他们虽然也会有悲忧哀愁等消极体验，但通常能主动调节，经常保持愉快开朗、乐观知足等良好心境，对生活 and 未来总抱有希望。

（五）人际关系和谐，乐于交往

人际关系状况能体现和反映人的心理健康状况。心理健康的大学生在与人交往中常常表现得不卑不亢，具有良好的自我意识，同时能客观地评价他人、悦纳他人，取人所长。在群体中，他们能同心协力、合作共事，既不强迫他人，又能提出自己的看法，与集体保持协调的关系。总体而言，心理健康的大学生乐于与人交往，尊重、信任、宽容、理解他人，能分享、接受与给予友谊和爱，有知心朋友，与异性同学交往热情而理智。

（六）人格健全，完整统一

人格指人的整体精神面貌，是个体比较稳定的心理特征的总和。人格完整指人格的构成要素，如气质、能力、性格和需要、动机、兴趣、理想、信念、世界观、人生观、价值观等各方面完整统一，平衡发展。心理健康的大学生，所思、所做、所言协调一致，具有积极进取的人生观、高尚的理想、远大的抱负和坚定的信念，并以此为中心，把自己的需要、愿望、目标和行为统一起来，积极为社会发展而奋斗。

（七）灵活处世，适应环境

心理健康的大学生通常能灵活处世，思考问题的方式适中合理，待人接物恰当灵活，思维模式、行为模式和情感反应等比较协调，表现为理智而不冷漠、坚定而不固执、勇敢而不鲁莽、谨慎而不胆怯、自信而不自负等。心理健康的大学生往往具有良好的环境适应能力，能面对并主动适应现实，使个人行为符合新环境的要求；他们既有高于现实的理想，又不会沉湎于不切实际的幻想与奢望中，总是能及时修正需要和愿望，使自己的思想、行为与社会协调一致。



延伸阅读

心理健康素养包含心理自助和心理助人

心理健康素养的概念是由澳大利亚学者乔姆（Jorm）首次提出的，指公众关于心理障碍的知识和观念，其有助于人们对心理障碍的识别、管理和预防。然而该概念对知识和观念的评判标准体现的是精神科医生的标准，只涉及心理疾病应对，未体现心理健康促进的部分，也没有区分自助与助人等。

心理健康素养是指个体在促进自身及他人心理健康，应对自身及他人心理疾病方面所养成的知识、态度和行为习惯。心理健康素养可以分为两个方面的内容：自助性心理健康素养和他助性心理健康素养。自助性心理健康素养可以通过重视自身心理健康，尝试觉察和了解自身心理状况，以及恰当地自助和求助来提升。提升他助性心理健康素养，需要个体重视他人的心理健康，以及环境对心理健康的影响，对他人心理状态保持觉察和敏感，并能恰当地帮助他人应对心理疾病、



维护心理健康。提升心理健康素养的相关研究表明：教育是最合适、最有效、最容易大规模实施，也最容易系统性提升素养的途径。因而，可以通过心理健康教育课程来培养、提升大学生的心理健康素养。

大学生作为自己心理健康的“第一责任人”，需要具备自我调节情绪、减轻心理负担的能力。通常，大学生遇到心理困扰时会先求助于身边的同学。因此，有余力的大学生更应做到心理助人。新时代大学生的心理健康素养包含心理自助和心理助人，两者相辅相成，既有助于个体心理健康的发展，也能促进社会整体心理健康水平的提升。就医学生来说，提升心理助患素养，能为未来在医疗工作中给予患者及时的心理帮助奠定良好的基础。

资料来源：江光荣. 大学生心理健康素养 [M]. 长沙：湖南师范大学出版社，2020.（有改动）

四、大学生心理健康教育

预防是最经济有效的策略，“上工治未病，不治已病”，大学生心理健康教育工作的深入开展势在必行。大学生作为祖国未来的建设者，是中华民族的希望，是决定中国命运的重要力量。每个人都是自身健康的第一责任人，大学生也是维护自身心理健康的主要责任者。因此，大学生有必要了解心理健康知识，熟悉心理问题的识别和分类，掌握心理调适技能。同时，大学生应积极参与学校心理健康教育活动，提升自己的心理健康素养，积极用所学心理健康知识去影响和帮助同伴，而这将成为大学生心理健康教育所要实现的高层次目标。

（一）大学生的心理成长特点

大学生处在个体发展的青年中后期，风华正茂，生理与心理发展均渐趋成熟。然而，他们也面临着完成学业、选择职业、建立亲密关系乃至走向社会的多重任务，其心理发展过程中存在各种不平衡和不协调的因素。重构内心的平衡协调，是促进大学生心理健康发展的关键。

1. 呈现明显的阶段性

大学期间的学习生活可以分为入学适应、稳定发展和就业准备三个阶段，大学生的心理成长也呈现明显的阶段性，心理状况因不同阶段的变化而异。

（1）入学适应是第一个阶段，也是大学新生都要经历的第一关，时间长短因人而异，一般为一学期。刚经历高考的学子们带着不同的期许进入大学校园，从中学生活到大学生活，环境角色、人际关系、生活方式和学习方法都发生了变化。这些变化既有序又复杂，容易打破大学新生原有的心理平衡，使其内心常常交织着自信与自卑、轻松与压力、独立与依赖等矛盾状态。只有积极适应，大学生才能翻开自己多彩学习生活的新篇章。适应过程的快慢呈现明显的个体差异，若某个大学生经过一个学年还是难以适应大学生活，说明其心理适应能力方面可能存在问题。

（2）适应大学生活之后，大学生便进入一个持续到大学毕业前夕的稳定发展阶段。在该阶段，大学生的心理成长呈现出多方面的特点：专业学习兴趣浓厚、求知欲强、兴趣广泛、思维活跃；自我认识逐步深化，专业发展方向渐趋明朗；人际交往与社团活动日益增多，部分大学生开始建立较稳定的恋爱关系。同时，大学生内心里也交织着理想与现实的冲突、闭锁与渴望理解的矛盾，他们会



遇到许多困难与挫折，出现心理困扰乃至某种程度的心理障碍。尤其是在实习期间，他们将面临适应新环境的挑战。然而，正是在应对和解决这些问题与障碍的过程中，大学生得以不断发展和完善自我。

（3）最后一个阶段是就业准备阶段，这是大学生从学生生活向职业生活的过渡时期。毕业在即，大学生面临毕业考试、论文答辩、求职择业、考研升学、恋人去向等诸多抉择，因此心理压力和冲突不断出现。在该阶段，大多数大学生具备良好的自我调控能力，但也有个别大学生因学业、情感、求职考研等方面的压力及挫折而产生种种心理问题，需要引起重视。

2. 自我意识渐趋成熟与完善

自我意识是人格的核心，指人对自身及自身与周围关系的认识。大学生面临逐步确立自我同一性的心理社会危机，并逐步走向自我意识完善。他们进入大学校园，开始独立生活，专业学习与未来升学就业、丰富多彩的社团活动与自身能力锻炼、同伴友谊与异性吸引等方面，都会促使他们更多地探索自己的内心世界，整合自己的过去、现在和将来，致力于自我认识、自我体验、自我监督和自我约束。同时，他们通常非常在意别人对自己的评价，渴望得到尊重和理解。大学生的自我意识发展正逐步走向成熟，如果不能很好地协调理想自我与现实自我的矛盾、有效整合“他人眼中的我”与“自己眼中的我”，就容易出现一些心理偏差。

3. 情绪丰富但容易波动

需要是情绪和情感产生的基础。大学生有着复杂多样的心理需要，情绪也因需要的满足与否而波动，呈现出丰富但不稳定的特点。大学生有衣食住行等基本生活需要，也有求真求善求美等高层次的需要，但若受攀比心或虚荣心影响，则其心理极易波动。大学生注重独立、自尊和自信，同时寻求友谊和爱情，但在不被理解、不被尊重、被拒绝时极易情感受挫。大学生也有自我实现的需要，有强烈的民族自尊心和自豪感，大多善恶分明、疾恶如仇，但受知识经验和认识的局限、鉴别力相对较低，看问题容易主观片面，且容易陷入迷茫与困惑。由于生理、心理和社会性发展的不平衡，大学生的情绪情感极易波动，即常在两极之间动荡起伏：时而积极肯定、时而消极否定，时而内隐平静、时而外显波动，时而血气方刚、时而消沉萎靡。在感受到挑衅和敌意时，大学生容易情绪失控、不计后果，呈现出明显的冲动性。

（二）大学生心理健康教育的实施

教育部在2012年、2018年分别印发《中小学心理健康教育指导纲要（2012年修订）》《高等学校学生心理健康教育指导纲要》，旨在提高全体学生的心理素质，培养他们积极乐观、健康向上的心理品质，充分激发他们的心理潜能，促进他们的身心和谐发展，为他们的健康成长和幸福生活奠定基础。



育人园地

加强学生心理健康工作已上升为国家战略

2023年4月，教育部等十七部门联合印发《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划（2023—2025年）》，标志着我国把加强学生心理健康工作上升为一项国家战略。这



一战略的提出，体现了党和国家对学生心理健康问题的高度重视。

《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划（2023—2025年）》对学生心理健康工作做出了全面部署，明确了学生心理健康工作的总体思路。其强调以促进学生身心健康、全面发展为总体目标，要培育学生热爱生活、珍视生命、自尊自信、理性平和、乐观向上的心理品质。同时，其强调通过系列育人活动，塑造学生不懈奋斗、宠辱不惊、百折不挠的意志品质，促进学生思想道德素质、科学文化素质和身心健康素质协调发展，培养担当民族复兴大任的时代新人。

心理健康教育的主要内容包括：普及心理健康知识，树立心理健康意识，了解心理调节方法，认识心理异常现象，掌握心理保健常识和技能。其重点是认识自我、学会学习、学会人际交往、调适情绪、规划升学择业，以及生活和社会适应等方面的内容。

大学生心理健康教育越来越受到社会、学校、家庭等各方面的重视。大学生心理健康教育应多渠道实施，其途径主要有以下几个方面。

1. 开设大学生心理健康教育课程

课堂教学是心理健康教育的主渠道、主阵地，目前大部分高校开设了心理健康教育课程。大学生可以系统地学习心理学知识，了解自身心理发展变化的规律与特点，通过实践活动体悟成长，从中学会心理保健的方法，逐渐在学习和生活中自觉控制情绪、健全自我人格、实现人际和谐及健康恋爱等。通过引导大学生心理、人格积极健康发展，能最大限度地预防大学生在发展过程中出现心理问题。

2. 开展丰富多彩的心理健康教育活动

除了课堂教学，学校还可以通过广播、网络、微信公众号等渠道以专题专栏的形式，给大学生普及心理健康知识。此外，多种形式的心理健康教育活动，也能促进大学生的心理成长，如团体辅导、心理训练、角色扮演、心理情景剧、专题讲座等活动，尤其是每年的“5·25”心理健康日，各高校更是可以开展丰富多彩的心理健活动。

3. 建立心理档案，进行实时心理测评工作

大学生的心理成长呈现阶段性特点，这是大学生群体心理的共性，入学适应、稳定发展和就业准备每个阶段都存在心理健康教育的重要时机。通过开展新生心理普查，建立心理档案，并依据不同阶段进行实时心理测评，学校能系统掌握大学生的普遍心理状况，从而使心理健康教育做到有的放矢，取得更有针对性的成效。通过心理测评尽早发现问题并及时进行干预与控制，能够有效帮助大学生解决心理问题。

4. 建立心理辅导室，开展心理咨询工作

心理辅导室是心理健康教育教师开展个别辅导和团体辅导，指导、帮助学生解决学习、生活和成长中出现的问题，排解心理困扰的专门场所。心理辅导室是开展心理健康教育的重要阵地，心理咨询工作是帮助大学生防治心理疾病、保持心理健康的重要途径。心理咨询工作主要针对大学生在学习、生活、情感、就业等方面遇到的心理困扰进行心理辅导，旨在引导大学生客观地认识自身的



心理健康状况，提高心理调节能力，从而预防和解决心理问题。

第三节 大学生心理困惑及心理咨询

大学生正处在人生发展的关键期，面临着很多重要的发展课题，会体验到伴随成长而出现的焦虑、抑郁、苦闷、悲观、失望，以及兴奋、喜悦、欢乐和自信。社会、学校和家庭为大学生提供了优越的成长条件，但是，社会对人才素质要求的提高、生存竞争的加剧、选择机会的增多等，也使大学生产生了各种困惑和矛盾。

大多数大学生具有良好的心理调适能力，有能力处理好成长过程中遇到的各种压力和问题，并保持良好的心理健康状态。但也有一部分大学生单靠自我调节难以有效应对心理困扰，他们需要外界的帮助和引导，如果他们得不到及时的心理疏导，其心理的正常发展就可能受到影响，甚至产生心理疾病。

心理疾病如果能在早期被发现并及时治疗，通常可以较快康复；如果未得到及时治疗，就可能加重病情，给康复带来困难。因而，大学生应学会识别常见的心理问题，若发现自身有心理疾病，应积极面对并及早求助专业心理咨询机构或心理治疗师，这是每个大学生面对心理问题的基本应对策略。当然，若发现身边同学出现心理问题，也应及时伸出援手，给予对方支持与陪伴。

一、心理问题的等级划分

心理问题是指个体在心理及行为方面出现的各种困扰、不适或偏离常态的状况。心理的“正常”和“异常”之间并没有明确的、绝对的界限，一般认为，人的心理及行为是一个由“正常”逐渐向“异常”、由量变到质变，并且相互依存和转化的连续谱。因此，现实社会中的每一个人都在一定程度上存在心理问题，即人的心理问题是普遍存在的，只是程度不同而已。心理问题的等级，又称为心理健康状态的等级，依据严重程度，其可分为四个等级：心理健康状态、不良状态（心理困扰）、心理障碍、心理疾病。

（一）心理健康状态

心理健康状态与非健康状态的区分标准，一直是心理学界讨论的焦点。目前，学者们比较认可的分析思路是从本人评价、他人评价和社会功能状况三个维度来综合评估。基于此，心理健康状态通常被认为具有以下特点。

（1）本人不觉得痛苦。即在某个时段（如一周、一月、一季或一年），快乐的感觉大于痛苦的感觉。

（2）他人不感觉异常。心理活动与周围环境相协调，未出现与周围环境格格不入的现象。

（3）社会功能良好。能胜任家庭和社会角色，能在一般社会环境下充分发挥自身能力，利用现有条件（或创造条件）实现自我价值。

（二）不良状态（心理困扰）

不良状态（心理困扰），又称第三状态，介于健康状态与疾病状态之间，是正常人也会出现的



亚健康状态。心理困扰是人们因各种适应、应激、人际关系等问题而出现的轻度心理失调，也可由生理因素（如长时间加班劳累、身体疾病）、心理因素（如过于好胜、敏感等）、社会生活因素（如工作压力大等）综合影响而诱发。不良状态具有以下特点。

（1）时间短暂。持续时间较短，一般在一周内便能得到缓解。

（2）强度较弱，损害轻微。对个体的社会功能影响比较小，对人的生活效能和情绪状态有一定的负面影响，但不属于疾病范畴。处于此状态的人一般能完成日常工作、学习和生活，只是愉快感小于痛苦感，“很累”“没劲”“不高兴”“应付”是他们的常用语。

（3）大部分能做到自我调整。处于此状态的大部分人通过自我调整（如休息、聊天、运动、旅游、娱乐等）能使自己的心理恢复健康。若长时间得不到缓解，应主动寻求专业心理咨询师的帮助，通过适当的心理疏导，使心理状态尽快得到改善或矫正。

（三）心理障碍

心理障碍是指因个人或外界因素造成心理功能紊乱，并达到影响个体的社会功能或使其感到痛苦的程度，通常体现为心理状态的某一方面（或几方面）出现发展超前、停滞、延迟、退缩或偏离。心理障碍主要是指神经症、情感障碍、人格障碍和性心理障碍等轻度的心理创伤或心理异常现象。心理障碍具有以下特点。

（1）不协调性。处于该状态的个体心理活动的外在表现与其生理年龄不相称，或反应方式与常人不同，如成人表现出幼稚状态（停滞、延迟、退缩）、儿童出现成人行为（不均衡的超前发展），对外界刺激的反应方式异常（偏离），等等。

（2）特定针对性。处于此状态的人往往对障碍对象（如敏感的事、物及环境等）有强烈的心理反应（包括思维、信念及动作行为），而对非障碍对象可能表现得很正常。

（3）损害较大。该状态对个体的社会功能影响较大，当事人不能按常人的标准完成某项或某几项社会功能，如社交焦虑者完成正常社交活动有困难。

（4）无法自己调整，需要求助于心理医生。此状态者多不能通过自我调整解决问题，需要心理医生的专业帮助和指导。

（四）心理疾病

心理疾病是由个人及外界因素引起的个体强烈的心理反应（思维、情感、动作行为、意志），并伴有明显的躯体不适感，是大脑功能失调的外在表现，主要有精神分裂症、情感障碍（躁狂症、抑郁症、双相情感障碍）等。患者的大脑机能活动失调，不能应付正常生活，不能与现实保持恰当接触。心理疾病具有以下特点。

（1）心理反应强烈。患有心理疾病的人，可能出现思维判断失误、思维敏捷性与记忆力下降，头脑空白感，以及强烈的自卑感与痛苦感；其日常表现多为缺乏精力、情绪低落或忧郁、紧张焦虑，并可能伴有行为失常（如重复动作、退缩行为）等。

（2）明显的躯体不适感。中枢控制系统功能失调可引起所控制的人体各个系统功能的失调：如影响消化系统则可出现食欲缺乏、腹部胀满、便秘或腹泻（或便秘、腹泻交替）等症状，影响心血管系统则可出现心慌、胸闷、头晕等症状。



（3）损害大。此状态患者不能或勉强能完成其社会功能，缺乏轻松、愉快的体验，痛苦感较为强烈，“哪里都不舒服”是他们内心的真实体验。

（4）需要精神科医生的治疗。此状态患者一般不能通过自我调整和非精神科专业医生的治疗恢复健康状态。医生对此类患者的治疗一般采用心理治疗和药物治疗相结合的综合治疗手段。在治疗早期，患者需通过情绪调节和药物快速调整情绪；到中后期，则需借助心理治疗来解除心理障碍，并通过心理训练实现社会功能的恢复和心理健康水平的提升。

二、大学生心理问题的识别

（一）常见心理困扰

1. 生活适应问题

大学新生普遍面临生活适应问题。离开熟悉的成长环境和师友，来到陌生的环境，从父母的精心照料转向独立生活，一切几乎从零开始。在这个新起点上，大学新生需要在自我认知、同学交往、自然环境等多方面进行调整适应，因此，生活适应问题在这一群体中广泛存在。

2. 学习心理问题

大学生的主要任务是学习，学习成绩通常关系到奖学金评定、父母的期望及将来的就业等。因此，学习成绩仍是多数大学生较为看重的方面，学习上的困难与挫折常常对他们产生显著的影响。尽管大学生在学业上是同龄人中的相对优秀者，但高考成绩主要反映过去。大学学习以基于专业的全面发展与自主学习为特征，这与以高考为目标和准绳的中学学习存在很大不同，因此，很多大学生存在学习方面的问题，包括专业学习适应、学习方法、学习态度、学习兴趣、考试焦虑等。

3. 人际关系问题

常言道：“在家靠父母，在外靠朋友。”进入大学后，如何与同学友好相处，建立和谐的人际关系，是大学生面临的一个重要课题。尤其是与舍友朝夕相处的集体生活使一些大学生产生了压力。每个人待人接物的方式不同、个性特征不同，再加上青春期心理固有的闭锁、羞怯、敏感和冲动，都容易使大学生在人际交往中不可避免地遇到各种困难，从而可能产生困惑、烦闷、焦虑、抑郁等心理问题。

4. 恋爱与性问题

大学生处于青年期，性发育成熟是其重要特征，恋爱与性问题是不可回避的。总的来说，大学生接受的青春期性教育不足，对性发育成熟缺乏心理准备。他们对异性的神秘感、恐惧感和渴望交织在一起，而如何面对失恋、如何处理恋爱与学业的关系、如何应对单相思、如何处理恋人间的争吵，以及校园同居与婚前性行为等问题，都容易使大学生苦恼，甚至产生焦虑、担忧、抑郁、恐惧等心理问题，种种苦涩郁结于心，难以释怀。

5. 性格发展问题

大学生普遍关注自身成长，自我意识的发展促使他们更多地探索和认识自己的性格特征。他们关心自己的人格发展、关注自身性格的优势和劣势，尤其在与他人比较的过程中，部分大学生会



延伸阅读：精神健康服务的5个实用问题



更在意自己的性格弱点，甚至个别大学生会因“没有优于别人之处”而感到苦闷或抑郁。然而，如果不能接纳自身的性格缺陷，这种不接纳会成为大学生性格发展的障碍。性格发展障碍的形成通常与个体的成长经历有关，原因也较复杂，主要表现为自卑、怯懦、依赖、猜疑、神经质、偏激、敌对、孤僻、抑郁等。

6. 择业升学问题

就业是人生的重要转折点，而且大学学习本身就是专业定位职业定向性学习，因而就业通常是大学生最关心的话题。是选择就业还是升学考研，是困扰很多大学生职业生涯规划的问题，也不排除有一部分大学生因害怕就业而选择考研以暂时逃避社会，他们往往缺乏择业主动性，未做好走向社会的心理准备，对面试缺乏自信，对求职择业不适应，出现种种困惑和苦恼。还有一部分大学生渴望一毕业就找到一份好工作，但是在就业困难或难以抉择的情况下容易产生种种矛盾心理，焦虑、自卑、迷茫和困惑等心理问题也随之产生。

(二) 常见心理障碍

1. 神经症

神经症是一种由心理因素造成的非器质性的、大脑神经机能轻度失调的心理障碍，其主要临床表现为焦虑、抑郁、恐惧、强迫、疑病症状或神经衰弱症状。大学生中最常见的神经症有焦虑症、强迫症、恐怖症、疑病症和神经衰弱等。

神经症的共性：患者有一定的自知力，社会检验能力完好，无器质性证据、无精神病症状，其症状与心理因素密切相关，常常有一定的人格基础。

神经症的诊断标准：具有无法摆脱的痛苦；妨碍正常工作、学习；无器质性证据；症状持续三个月以上。

(1) 焦虑症。焦虑症是一种以焦虑情绪为主的神经症，主要特征是发作性或持续性情绪焦虑、紧张，包括惊恐障碍和广泛性焦虑症。在焦虑反应的同时伴有明显的自主神经系统功能紊乱，如剧烈的心跳、胸闷、呼吸困难、皮肤潮红或苍白、多汗、恶心，有晕倒甚至虚脱的感觉等，并伴有运动性不安，如来回走动等。

焦虑症患者的焦虑不同于正常人的焦虑，他们不仅对特殊的事情或情境产生焦虑情绪反应，而且在任何情况下都可产生这种反应，说不出原因且难以自控。病态的焦虑往往导致患者学习、工作效率明显下降，其焦虑心境至少持续一个月。

(2) 强迫症。强迫症是一种以强迫症状为特征的心理障碍，主要表现为强迫观念、强迫意向和强迫行为。强迫症状是指患者主观体验到自我的某些观念、意向和行为的重复出现没有必要和毫无意义，但又难以通过自己的意志努力加以抵制，从而引起强烈的紧张不安和严重的内心冲突。

正常人偶尔也会出现一些不必要的担心和重复的行为，不能据此就认为得了强迫症。只要当事人并不感到痛苦或不舒服，也没有影响学习、生活、工作效率，这种行为仍然属于正常范围内的行为。

(3) 恐怖症。恐怖症是指对某些事物或特殊情境产生异乎寻常的强烈恐惧或紧张不安的内心体验，从而出现回避表现。恐惧感与引起恐惧的情境通常极不相称，患者也知道自己的恐惧不切实



《视说心理》：
焦虑了怎么办



际，但仍不能自我控制。常见的恐怖症有社交恐怖、旷野恐怖和动物恐怖等。

（4）疑病症。疑病症是以疑病为特征的神经症。患者在没有任何证据的情况下确信自己有病，并使自己处于对自己所想象出来的疾病的强烈恐惧之中。患者过分关注自身的健康状况，对身体任何轻微的变化，如心跳、呼吸、大小便、性功能、血管搏动等都特别注意，甚至关注面色、肤色或指甲中的斑点，而对与身体无关的社会活动和人际关系等很少在意。患者经常诉说自己不适并到处求医，迫切要求治疗，虽然医生诊断后排除患病的可能性，但其仍固执己见，认为自己有病，担心自己患了不治之症，整日惶惶不安，甚至出现严重的恐惧。

（5）神经衰弱。神经衰弱是一种以慢性疲劳、情绪不稳、神经功能紊乱为特征的神经症，在大学生群体中较为常见。其成因通常与某些长期存在的精神因素有关，这些因素可能导致大脑机能活动过度紧张，进而减弱神经精神活动能力。例如，学业负担过重、就业升学压力过大，使得一些大学生长期用脑、思虑过度，就容易诱发神经衰弱。

神经衰弱的主要症状有大脑功能衰弱，对微弱刺激十分敏感，注意力不集中，记忆力下降，疲劳乏力；情感控制能力差，情绪波动大，烦躁易怒；睡眠困难，心悸、多汗、尿频、便秘等自主神经系统功能失调。大学生中患有神经衰弱症者颇多。神经衰弱对大学生的影响较大，严重者不能坚持学习，进而休学或退学，多数人虽能坚持正常学习，但学习效率较低。

2. 人格障碍

人格障碍又称病态人格，是指个体的人格特征明显偏离正常，形成了一种持久而牢固且与他人及社会相悖的情绪和行为反应模式。这种模式常导致患者对环境适应不良，影响其社会功能，甚至引发其与社会的冲突，给其自身或社会带来不良后果。

人格障碍常开始于幼年，青年期定型，持续至成年期或者终生。但儿童和少年期的行为异常，或成年后的人格特征偏离尚不影响其社会功能时，暂不诊断为人格障碍。人格障碍包括反社会型、戏剧型、偏执型（妄想型）、强迫型、冲动型等，大学生中常见的人格障碍主要有偏执型、强迫型、冲动型。

3. 性心理障碍

性心理障碍也称性行为变态，是指与生殖活动没有直接关系，在寻求性满足的对象和方式上与常人不同，且违反社会习俗的行为反应方式。性心理障碍包括性别认同障碍（如易性症）、性偏好障碍（如异装症）等。

个别大学生因个人经历及家庭社会因素的影响，存在性心理障碍，这将严重影响其学习、生活及今后的人生发展，其应及时向专业人员进行咨询，接受治疗。

（三）常见心理疾病

1. 情感障碍

情感障碍是一组以显著而持久的情感高涨或低落为主要特征的心理疾病，主要包括躁狂症、抑郁症、双相情感障碍等。

躁狂症的主要症状为心境高涨，自我感觉极好，与所处情境不相称，可能兴高采烈，容易激怒，甚至发生意识障碍，严重者可能出现与心境协调或不协调的妄想、幻觉等精神病症状。抑郁症



的主要症状为心境低落，与其处境不相称，可以从闷闷不乐到悲痛欲绝，甚至发生木僵，严重者可能会出现幻觉、妄想等精神病症状。双相情感障碍指既有躁狂发作又有抑郁发作者，反复出现心境和活动水平明显紊乱的发作，紊乱有时表现为心境高涨、精力充沛、活动量增加，有时表现为心境低落、精力降低和活动减少。

抑郁症是情感障碍中最常见和最重要的临床类型，亦是当今威胁人类生命和健康的常见心理疾病，被称为“人类第一心理杀手”。抑郁症患者一半以上曾有自杀的想法，15%~20%最终以自杀结束生命。随着心理卫生工作的普及和公众认知水平的提高，加强抑郁症的防治成为维护心理健康的重点目标之一。

抑郁症具有“六无”的外部表现：无兴趣；无希望，对人生持悲观态度；无助感，认为没有人能帮助自己；无动机，精疲力竭、沮丧；无价值，自认为于己人都无价值，贬低自己；无意义，认为生命本身无意义，期望意外突发事件，严重的甚至想自杀，认为死才是解脱。

抑郁症患者需要认识到，自身的疲惫感、无价值感、无助感和无望感是疾病的表现，这些症状是可以通过专业干预得到有效治疗的。因此，抑郁症患者要及时向精神科医生或资深的治疗师寻求帮助。同时，抑郁症患者要有意识地减少生活压力，并坚持有规律的体育锻炼和社交活动，这对病情恢复大有裨益。



《视说心理》：
带你一起了解
抑郁



延伸阅读

正常情感变化与抑郁症的鉴别

忧郁是一种常见且正常的情感。人们遇到精神压力、痛苦的境遇，产生忧郁情绪是常见的现象。那么，如何判断一个人是正常情感变化还是病理性抑郁症状呢？以下是识别、判断的线索。

(1) 正常忧郁情绪是基于一定客观事物背景的，即“事出有因”。而病理性抑郁通常是无缘无故产生的，其缺乏客观精神应激条件，或虽有不良因素，但是“小题大做”，不足以真正解释临床征象。

(2) 一般人情绪变化有一定时限性，是短期的，人们通常通过自我调适，可重新保持心理平衡。而病理性抑郁症状常持续存在，甚至不经治疗难以缓解。心理健康者的忧郁情绪变化一般不超过两周。若超过一个月，甚至数月，则属于病理性抑郁。

(3) 正常的忧郁，程度一般较轻，病理性忧郁程度严重，并影响学习、工作和生活，个体无法适应社会，可产生严重消极、自杀的言行，社会功能和生活质量下降颇为明显。

(4) 抑郁症常反复发作，仔细追溯病史，常有既往类似发作，且每次发作的症状具有相似性。

(5) 典型的抑郁症有节律性症状特征，表现出晨重夜轻的变化规律。许多患者诉说每天清晨是心境最恶劣、最难熬的时刻，至下午3至4时后，心境逐渐好转，到了傍晚症状大为减轻，次日晨又陷入病理性抑郁之中。

(6) 抑郁症患者家族中常有人有精神病史或类似发作史。



（7）持续性、顽固性失眠，多种心理与行为同时受到抑制，体重、食欲和性欲下降等，也是抑郁病常见征象。

资料来源：佚名. 情感性障碍 [EB/OL]. [2026-01-02]. <https://baike.so.com/doc/283512-300173.html>.（有改动）

2. 精神分裂症

精神分裂症是一类常见的精神疾病，多在青壮年时期起病。精神分裂症患者的精神活动与现实环境脱离、与周围环境不协调；思维、情感、意志活动之间互不配合，甚至互相分裂。其症状包括思维联想障碍、妄想、情感障碍、意志行为障碍、幻觉等。精神分裂症患者通常意识清晰、智能尚好，这也导致了精神分裂症不易被发现，尤其是在早期。妄想、幻觉是精神障碍（尤其是精神分裂症）典型且需高度警惕的症状，学校教师、心理咨询师一旦发现此类症状，必须予以高度重视，并及时将患者转介到医院进行诊断。

妄想是一种在病理基础上产生的歪曲的信念、病态的推理和判断。它不符合客观现实，也不符合患者所受的教育水平，但患者对此坚信不疑，不可说服，也不能通过亲身体会和经历加以纠正。如患者说：“报纸、广播里都在议论我，报上登载的关于小孩的事是指我幼年时的事，广播里也在含沙射影地攻击我。街上行人的举动也是针对我的，如有人点头或笑表示我做对了，摇头表示我做错了。”

幻觉是一种虚幻的知觉，是在客观现实中并不存在某种事物的情况下，患者却感知到它的存在。半数以上的精神分裂症患者会出现幻觉，最常见的是幻听，主要是言语性幻听，如听见同学、邻居或陌生人说话，而说话的内容往往是使他不愉快的。此外，幻视也不少见。精神分裂症幻视的形象往往很逼真，颜色、大小、形状清晰可见，内容多单调离奇。幻触、幻嗅则较少见。

精神分裂症的病因十分复杂，往往是生物学、心理与社会文化因素综合作用的结果。简单地认为是受到了某种刺激或由于对大学生活不适应、学习压力过大导致发生精神分裂症，是不科学的。大学生精神分裂症的干预包括治疗疾病和安全防范（精神分裂症患者可能自杀或伤人毁物等）两个方面，一旦确诊则应积极治疗，在药物治疗的同时，于不同阶段采取不同的心理干预方法，但无论是在治疗期间还是在康复期间，心理干预都不能取代必需的药物治疗。



案例链接

识别大学生精神分裂症

小张，是一名性格内向的女大学生，中学时期专注于学业，很少参与集体活动，与同学交流不多，朋友比较少。进入大学后，她感到孤独，觉得同学们都在疏远她。特别是同宿舍的人，似乎在有意避开她，不邀请她一起行动。她常常感到同学们在背后议论自己，上课时故意说话干扰她，甚至在夜晚故意制造噪声，影响她的睡眠。她多次向辅导员反映情况，要求换宿舍，否则就考虑退学。然而，辅导员调查后发现，同学们并没有像她所想的那样对待她，反而经常

邀请她参加活动，但她总是拒绝。辅导员耐心地向她解释了情况，并安排舍友与她面对面交流。但小张坚信自己的感受和判断，认为老师和同学只是在哄骗她。最终，辅导员带她去了学校心理咨询室。心理咨询师在了解情况并与小张交谈后，发现小张有明显的幻觉和妄想症状，建议送她去医院接受进一步诊断。经过医生检查，小张被诊断为精神分裂症。

资料来源：王晓刚. 高校心理健康教育规范化发展探索 [M]. 杭州：杭州出版社，2009. (有改动)

分析：在这个案例中，辅导员采取的两个步骤值得赞扬：首先，通过深入了解情况，并和学生耐心沟通，以及安排舍友与她进行真诚的交流，试图消除她的误解。这是处理学生间矛盾的常见方法，辅导员的做法既负责任又恰当。如果小张的误解仅是思想问题而非心理疾病，这种方法通常会有效。其次，当辅导员发现即使在事实面前，通过坦诚沟通也无法消除小张的误解时，他做出了重要的猜测（怀疑她的问题可能是心理疾病引起）和行动（带她去学校心理咨询室寻求专业帮助）。如果辅导员只停留在第一步，没有进一步处理，那么小张的心理疾病可能不会及时发现，这将埋下隐患（小张可能在被害妄想的驱使下，出于自我保护而攻击或伤害同学）。

同样，心理咨询师了解情况并与小张交流后，发现小张有明显的幻觉和妄想症状，初步做出判断（可能是精神方面的疾病）和决定（转诊到医院进行进一步诊断）。如果心理咨询师未识别出小张的幻觉和妄想症状，或者在没有转诊的情况下擅自进行诊断和咨询，那将是严重的失职。

在这个案例中，如果小张的同学能更早地发现她的异常行为，并主动向辅导员或学校心理咨询室报告，那么小张的心理问题可能会更早被发现。这也反映出学生在心理卫生知识和意识方面的不足。

三、大学生心理咨询

（一）心理咨询的概念

心理咨询不同于心理治疗。心理治疗是心理治疗师对求助者的心理与行为问题进行矫治的过程。心理咨询的范围非常广，涉及职业指导、教育辅导、心理健康咨询、婚姻家庭咨询等诸多方面。

心理咨询是指专业咨询师运用心理学相关理论、知识和技术，与来访者交谈并提供指导，聚焦于处理心理健康人群及轻度心理障碍者的各种适应和发展问题（包括发展性心理问题与障碍性心理问题）。咨询师帮助来访者探讨问题，并为其提供可行性建议，以促进其人格发展、潜能开发，从而帮助来访者自立自强、提升身心健康水平与生活质量。这一工作被称为心理咨询工作，心理咨询师被称为“助人自助”的职业，这一学科被称为咨询心理学或心理咨询学。

心理咨询有障碍性咨询和发展性咨询之别。前者偏重于心理门诊，是对患有心理障碍、心理疾病及心身疾病患者的心理治疗；后者偏重于心理保健、情绪调节、潜能开发，即对来访者在学习、



视频：我们都会和你在一起



工作、生活等方面遇到的心理问题提供帮助，指导来访者更好地认识自己、发展自己，提高社会适应能力和生活质量。

由国际心理学联合会编辑的《心理学百科全书》于1984年在美国出版，该书指出：咨询心理学始终遵循教育的模式，而不是临床的药物治疗或医学模式。咨询对象（不是患者）被认为是在应付日常生活中的压力和任务方面需要帮助的正常人。咨询心理学家的任务就是教会他们模仿某些策略和新的行为，从而能够最大限度地发挥其已经存在的能力，或者形成更为适当的应变能力。该书还指出：咨询心理学强调发展的模式。它试图帮助咨询对象得到充分的发展，扫除其正常成长过程中的障碍。

大学生心理咨询工作是高校心理健康教育的重要组成部分，是面向全体大学生的，是以教育为基本模式的。同时，大部分大学生遇到的是发展性心理问题和困扰，因而，高校心理咨询强调发展性咨询模式，旨在帮助大学生得到充分的发展，扫除大学生成长过程中的障碍。当然，大学生心理咨询也包括障碍性咨询，通过评估、鉴定、诊断，在必要的时候进行转介，以帮助有心理疾病的大学生尽快康复。



延伸阅读

AI能“共情”，我们还需要走进咨询室吗？

AI正在成为许多人倾诉心事的第一选择。

凌晨2点，20岁的梨子向AI袒露了原生家庭的隐秘伤痛，AI用“被移植的树”比喻她的经历，让她感觉那些未能从父母身上获得的爱，正从自己指尖流淌成更辽阔的存在。朝雨在朋友无暇倾听时求助于AI，发现AI能精准说出她的感受。使用免费、随时响应、永不评判——这些优势使AI像一个树洞，尤其打动了那些担心传递负能量或无力承担高昂咨询费的年轻人。

但共情的“幻觉”与真正的疗愈之间，存在着AI难以跨越的距离。心理咨询师徐徐指出，人类咨询师要大量处理来访者的非语言信息——神情、语速、身体动作，目前AI还解读不了那么多。更重要的是，咨询中改变的力量部分来自真实关系的构建——镜像神经元需要看见另一个人才会被激活，AI没有具身性，无法做到。正如一位受访者所说，咨询中“那些充满沉默的探索时刻，比最终直接给出的答案要重要得多”。

对我们而言，或许最好的态度是：善用AI作为日常的心理“健身”伙伴，但在真正需要获得他人情感支持的时候，勇敢地推开咨询室那扇真实的门。

资料来源：陈蕾.当AI也能“共情”，我们还需要找个人聊聊吗？[EB/OL].(2025-03-28)[2026-01-02].https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_30493840.(有改动)

（二）心理咨询的流程

大学生心理咨询的类型包括面谈咨询、信函咨询、电话咨询、网络咨询、团体咨询等。按照我国高等教育的目标要求，各所大学均需设立为大学生提供心理健康服务的专门机构，即大学生心理健康教育中心或大学生心理咨询与辅导中心。目前，高校心理咨询与辅导工作逐步走向正轨，有温



馨的咨询室，有热情的接待员，有经过专业训练的专兼职心理咨询师等，已经形成比较科学规范的心理咨询程序。

1. 心理咨询的预约阶段

学校心理咨询人员资源比较短缺，且多数咨询人员兼有其他工作，因此来访大学生接受正式心理咨询需要提前预约。同时，来访者还需要具备主动求询的意愿和自助意识。大学生可以通过接待员的介绍，结合自身情况和喜好，预约心理咨询师及初次面谈时间。目前，很多高校的心理健康指导中心已开通微信公众号预约渠道。

在预约阶段，心理咨询师还可能通过初步访谈、问卷填写、心理测量等方式，向来访者收集基本资料。收集的内容一般包括人口学资料、个人成长史、身心状况的自我评估，以及求助问题与目的等。这些资料是心理咨询的基本依据，有助于心理咨询师做好准备工作，并判断是否需要转介其他心理咨询师。

2. 心理问题的探索与诊断阶段

在该阶段，咨访双方需要建立起良好的咨询关系，这是心理咨询的第一步也是咨询成功极为重要的一步，能为后续的心理咨询打下基础。心理咨询师以自己的真诚、理解、接纳和相关的倾听技巧让来访者充分信任自己，打消来访者的疑虑和不安，使其能够展示内心世界、倾诉内心感受，这本身就能达到心灵疗愈的效果。

同时，在该阶段，心理咨询师会引导并帮助来访者看清楚自己的问题、厘清自己的思绪，总结自己的困难及其成因。心理咨询师通过观察、访谈、心理测试、问卷调查等科学方法，进一步收集资料，全面且系统地分析所有资料，对来访者的心理健康状况进行评估，并诊断其心理问题的类型及成因，找出问题的关键所在，为后续心理咨询目标的设定和咨询方案的制订提供依据。

3. 心理咨询目标的设定阶段

咨询目标可以为咨询过程指明方向，监控咨询进程，并有利于评价咨询效果。目标一旦确立，对心理咨询师和来访者来说都是一种促进，有利于双方积极地投入咨询中。

在确定咨询目标的过程中，一般是心理咨询师起主导作用，但也要充分调动来访者的积极性，目标应由心理咨询师和来访者共同商讨决定。心理咨询师在收集来访者信息、资料的基础上，充分考虑来访者对咨询工作抱有的期望值，结合现有的干预手段和咨询的局限性与来访者进行沟通，针对每一个来访者的特定问题设定具体的目标，以确保后续咨询取得更有针对性的效果。

4. 心理咨询方案的制订阶段

心理咨询师根据来访者问题的性质、程度、个人综合情况及现有的心理咨询理论和方法，依据已设定的咨询目标来选择行动方案和计划，以帮助来访者达到预期的咨询效果。咨询方案的制订应尽量发挥来访者的积极性和主动性，咨访双方设想出各种可能的行动方案，并对各种方案的优缺点进行比较和评估，最后在来访者同意、心理咨询师认可的基础上确定一个咨询方案。

5. 治疗方案的实施或行动阶段

心理咨询师根据心理问题诊断结果和确定的心理咨询方案，以特定的心理咨询或治疗理论为指导，选择合适的咨询方法、技术和策略，分析、解释、指导、训练、矫正来访者的心理问题，帮助



来访者做出改变，从而促进其成长。

咨询或治疗的效果取决于来访者做出改变的决心和努力的程度，因而治疗方案的实施或行动阶段最能体现来访者“自助”的本质，是整个咨询过程中最有影响力的环节。在这一过程中，心理咨询师要努力调动来访者的主观能动性，使其积极学习、接受、领悟新的认知方法和情绪调节策略，鼓励其树立信心、大胆尝试改变。同时，心理咨询师要及时给予来访者适当的反馈和评价，让来访者清楚自己做得好不好，从而提高其进一步改变的积极性，并努力去实现咨询目标。

6. 评估咨询效果与终止咨询阶段

心理问题的解决通常需要一个过程，有时候甚至需要几十次心理咨询才能巩固效果。每次心理咨询结束后，心理咨询师应进行概要总结，及时评估每个阶段的咨询效果，评估来访者的心理行为变化和干预措施的效果，在必要的时候调整或修改治疗方案，在取得预期咨询效果的时候确定终止咨询的时间。

当来访者经过治疗与行动阶段的积极改变和实践练习，能够将咨询中习得的心理与行为模式及解决问题的方式应用于日常相似情境时，就意味着其在咨询活动中取得了实质性的进步。心理咨询师意识到来访者重新建立起独立处理问题和适应社会的能力、可以脱离咨询室的环境稳固自己习得的经验和方式后，可以进入心理咨询的总体评估和终止咨询阶段。心理咨询师和来访者双方对咨询结果做出评价，心理咨询师帮助来访者看清有效的、能巩固迁移到日常生活情境中的心理行为方式，同时提出咨访关系暂时结束。



延伸阅读：常见的心理咨询方法

心理实训

滚雪球训练

实训目的：活跃气氛，打破僵局，增进同学之间的了解。

实训操作：

心理小组成员围成一圈，任选一名同学开始自我介绍（包括姓名、籍贯、爱好三个信息），第二名同学依次介绍，但是要从前一名同学开始说起：“我是×××旁边的来自×××地方的喜欢×××的×××（名字信息）”，第三名同学按照这个介绍顺序往下说：“我是×××旁边的来自×××地方的喜欢×××的×××（名字信息）旁边的来自×××地方的喜欢×××的×××（名字信息）”。依次介绍下去，最后一名同学要将前面所有成员的姓名、籍贯、爱好复述一遍。

传统文化与心理

心理测评



中医心理学的理论观点



大学生心理健康自测