

低，过度自卑或自我膨胀都是心理不健康的表现。

5. 人格结构完整，意志品质健全

所谓人格，心理学上指一个人经常表现出来的比较稳定的个体心理特征的总和。人格的完整与和谐就是说一个人的气质、性格与能力等心理表现应与他的身份、地位等基本符合，且相互之间是协调的；并且能在尊重集体的前提下，保持独立的个性。要做到心理健康必须有清醒的自我意识和完整的人格；思考问题的方式合理；对外界的刺激不会有偏颇的情绪体验和反应行为，并能有效地支配自己的心理行为；有相对完整统一的心理特征。

意志是人的主观能动性的集中体现，是个体重要的自我调节系统。意志品质健全的个体，既能克制自己的冲动，又能调动自己的身心能力果断决策，并且心理承受能力和行为调节能力健全。如果没有坚韧的意志品质，不良的情绪如颓废、疑虑、抑郁、焦急等一旦占了上风，往往会诱发心理问题乃至心理疾病。

6. 环境适应良好，生活、学习与工作等活动有效率

人的一生总会经历生活、工作、学习环境的变化，心理健康的个体能较快地适应自然和社会条件的改变，顺利地展开新的活动，同时有正常的兴趣、情感、能力等状态，能顺利完成力所能及的任务。相反，某些个体因为不适应而不能保持良好的心理状态，抑制了自己实有能力的充分发挥，致使力所能及的任务也不能很好地完成。

心理健康者对现实的事物和环境能做出客观的认识和评价，即能够持客观的态度看问题；总是与现实保持良好的接触，而不是逃避现实；能克制和调整那些实现不了的欲望；不会因为暂时的困难而极度消沉，也不会因为情绪障碍而抑制自己实际能力的充分发挥。在现实社会中，个人不能有效地处理好与周围环境的关系，在困难和挫折面前不能积极调整心态，是出现心理问题乃至心理疾病的重要原因，因此，在现实生活中要注重提高个人的适应能力。

三、维护心理健康的基本原则

(一) 有针对性地处理心理问题

生命的质量并不仅限于其长度，更重要的是其宽度和深度，亦

即我们不仅要关心自己能活多久，更需要用丰富的内容填充整个生命历程，并且在其间体会到满足、幸福、有意义。要达到这样的状态，需要持续地关注自己的身心健康，当心灵被苦痛蛀蚀的时候，不是默默地忍耐，也不是自残式地爆发，而是借助更加平衡、积极的方式去恢复，因此，建立心理自助和求助的观念是十分明智的选择。心理障碍的形成，常常是从量变到质变的过程，最初的表现常常是情绪失衡。作为一个健康的个体，我们也需要时时关注自己的心理状态，在问题出现的初期就积极面对和调整，避免积累和严重化。

心理健康是一个动态的概念，在某一个阶段我们的各种心理要素和心理过程可能都比较平衡，处于相对健康的状态。但是，如果遭遇外部环境变化，经受消极的情绪刺激和干扰，这种动态平衡可能就会被打破，致使心理健康处于失衡状态。为了重新恢复平衡，我们需要不断调整自己对消极因素的认知，调整情绪，调整行为方式，使自己获得新的、积极的能量，而这时最能帮助我们的就是心理咨询。心理咨询是现代社会提倡的健康的生活方式，是每个人在

人生的某个阶段都需要的“福利”，是精神文明的体现。如果我们没有及时调整好心态，消极的心理问题就会积累进而引发相对严重的障碍，从而影响生命质量，因此不能讳疾忌医，必须接受精神治疗。

一个人心理是否健康与是否异常并不是同一个概念，总体来说可以将人的心理状况分为正常和异常两种状态。心理异常包括已确诊的人格障碍（如边缘性人格、解离性人格等）、神经症性障碍（如抑郁症、双向情感障碍等）和精神病性障碍（如精神分裂），这些都是比较严重的精神障碍，并不是单纯的心理咨询就可以解决的，心理咨询只是辅助手段，需要针对性更强的精神医学治疗。而更多的人可能遭遇的问题是正常范畴内的心理不健康状态，如影响生活质量的负面情绪、行为适应不良、某些比较轻微的神经症症状，这恰恰是心理咨询（也称心理治疗）所关注的领域。

（二）接受心理咨询（治疗）的健康观念

关于心理咨询的定义，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 and 促成行动的问题。(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，做出选择，解决自己的问题，并且形成一个有责任感、独立的个性，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》)

要正确理解心理咨询的概念，必须厘清以下思路：① 心理咨询遵循的是教育模式，而不是医学模式。一个简单的判断是，心理咨询师不会给来访者开具药物处方，只是帮助来访者厘清问题，恢复动力。② 心理咨询强调发展的观点，强调个人的力量和价值，将来访者（尤其是青少年）看作是有能力自我成长的主体，所有的咨询方法要符合来访者的年龄特征和个性特征。③ 心理咨询是一种终身性的服务，强调咨询关系的支持性价值。④ 尽管不同的咨询流派有自己心理矫正的重点和独特的方法体系，但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。

心理治疗是一个特殊的概念，有时等同于心理咨询，但有些人又将之看做更靠近精神科医生工作的范畴。其实治疗和咨询在实践中很难精确地区分，因为从本质上讲，两者是相同的：① 两者的理论方法通常是一致的。例如，“咨客中心法”“合理情绪疗法”等是心理咨询师和治疗师都会使用的方法。② 在强调帮助求助者成长和改变方面，两者的倾向是一致的。③ 两者都注重建立帮助者与求助者之间的良好咨访关系。

如果一定要区分，两者也有相异处：① 心理咨询的对象主要是正常人，或正在恢复和已经恢复的病人；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，并使之得到发展或在现存条件分析的基础上改进；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。

但重要的不是一定要精确地区分两者在理论上的定义，而是当我们真的出现心理问题甚至障碍时，心理咨询（治疗）是应该而且必需的帮助途径。

第二节 各类常见心理问题的识别和处理途径

作为心理自助和非专业助人者，并不需要像心理咨询师或精神科医生一样精确认知和鉴别各类心理问题的症状、病因及治疗方法，而是需要判断当事人所呈现出的各种现象或症状处于障碍的哪个程度，应该帮助他们获得什么类型的处置。因此，从现象学和症状学的角度了解不同类型心理障碍的特征，有助于我们更合理地实现自助和助人目标。

一、怎样区分心理障碍和精神障碍

首先，从健康心理学的角度，可以将人的心理状态划分为正常和异常两个层级，正常人存在的不健康心理（病态心理）是心理咨询的工作范畴，而异常心理是精神治疗的范畴，心理咨询只能在某些阶段起到辅助的作用。基于该观点，我们可以依据不同程度进一步将障碍划分为三个层级：心理障碍、神经症性障碍、精神病性障碍。一般意义上的心理障碍应该接受的帮助是心理咨询（治疗）；精神病性障碍主要是精神科治疗，只在其恢复期需要心理咨询辅助；容易造成混乱的是神经症性障碍，因为严重的神经症更偏向于医学治疗模式（属于精神疾病范畴），但轻微的神经症性障碍（也有人称之为“神经症性心理问题”或“疑似神经症”）却偏重于心理治疗模式。

判断心理障碍和精神障碍的标准如下：

1. 主观世界与客观世界是否统一

正常情况下人的心理活动的内容和形式应该与客观世界一致。个体面临心理冲突时，可能会采取幻想、抑制一类的心理防御机制，但是如果一个人看到、听到，或以其他形式觉知到客观世界中并不

存在的事物，表明其出现了幻觉；同时，如果一个人的思维内容和逻辑背离客观规律，所想与现实不符且不可能实现，但自己却坚信不疑，这种病理性的歪曲信念便是妄想，如关系妄想、身份妄想。而幻觉和妄想是精神障碍的典型症状。

2. 心理活动过程是否一致

人的心理过程分为认知、情感、意志三个部分，其活动处于动态平衡中。当我们出现心理障碍时，平衡性可能会受到影响，比如相对较小的刺激却导致我们极端化的理解，并表现出相对强烈和较持久的负面情绪，但是反应方向是一致的。如对负性刺激感到郁闷、痛苦、失落、愤怒；对压力事件感觉焦虑、紧张。如果对刺激因素的认知和情感不能一致，痛苦的事情反而表现出快乐、兴奋，则意味着出现了精神障碍。

3. 人格的稳定性

人格的形成是一个长期的过程，既有先天神经系统特征如气质类型的影响，更受到后天环境的塑造。从出生到青年期，都是人格

发展的重要阶段，但是人格一旦形成后就具有很强的稳定性。如果没有外界重大事件的刺激或疾病的影响，一个人的人格特征的变化是非常有限的，即使发生心理障碍时，其变化轨迹亦在基本框架内。相反，如果一个人在短时间内出现人格的巨大甚至逆转性变化，就意味着其发生了严重的精神障碍，如一个温和、坚强的人突然间变得狂躁、脆弱，甚至出现严重的退行行为，那么他要么发生了严重的精神障碍，要么罹患严重的脑部疾病而伴随精神障碍。

【咨询案例 1.1】

××一直是一个充满矛盾冲突的人。例如，××一直尝试各种职业，但总是因为人际关系的原因不能长久，每一次被辞退都觉得自己很冤枉，因为自己很努力地做事情，但别人就是不喜欢。××经常怀疑其他同事对自己别有用心，对相互间的交往充满戒备。在与异性的关系上，××也努力去尝试，但总是分不清楚对方的好感和喜爱，常常在误解对方的情况下就非常着急地去表达，所以总是被拒绝。因为各种被拒绝，××越来越缺乏自信，越来越焦虑，因

此主动开始寻求心理辅导。××和咨询师谈，也能意识到自己与人相处时太我行我素，不能考虑他人感受，甚至常常不能准确地理解别人的心思。××愿意甚至急切地想要改变，但又总是按内心所需曲解咨询内容，一旦离开咨询环境就不能完成所有商定的矫正任务。

这样的咨询持续了一年左右，有一天××说自己遇到了今生的“真爱”，一定要认真地去追求，但很快就发现这个真爱原来是领班的恋人，而且因为自己对真爱的纠缠又被单位辞退了。××开始认为领班是有意地要用“夺爱”伤害自己，不知道下一步会用什么方式来对付自己，所以要随时戒备；并开始编造自己和真爱间的关系，甚至开始纠结于自己不能获得真爱，是因为“太尊重对方，没有及时发生性关系”一类毫无依据的荒唐念头，而且对自己的状况没有自知力。咨询师判断××已经出现精神分裂，于是将其转介到精神科进行诊治。

从上例可以看到，在很长一段时间，因为××的思维逻辑和自我同一感都是完整的，也能控制自己的行为，在社会功能方面，虽

然工作和恋爱屡遭失败，但也一直在努力去调整，所以当时的××并未达到精神分裂的程度，其认知和行为缺陷一直很稳定，通俗地说就是总能绕回原路上去，可能存在人格障碍，但属于精神分裂的易患者。当遭受比较强烈的外界刺激时，××开始出现妄想症状，正常的思维逻辑和判断力开始丧失。这时，心理咨询就不能再解决其问题，需要接受精神治疗，当急性症状控制后，可以考虑继续接受咨询。

二、认识心理障碍

心理障碍是指由于生理、心理或社会不良刺激引起的心理异常现象，包括所有偏离常规的社会功能失常的心理活动。心理障碍通常是一种动态失衡的心理过程，属于正常心理活动中暂时性的局部异常状态。

每个人在生活中都可能遭遇不期而至的情绪刺激甚至伤害，但不是人人都会产生心理障碍，有些人只是短暂地出现心理冲突，也许通过自身的调节就可以解决问题。那么怎样来区分正常的心理冲

突和病态的反应呢？有些专家认为应该从两个方面区分：一是心理冲突与现实处境的联系，常态的心理冲突是由特定的事件诱发的；而病态的心理冲突刺激事件和心理反应的联系不确定或已经泛化。

例如，因为很想拿奖学金，但是考试又没有考好，所以感觉很失落，但事过会境迁，或者你已经准备下一次考试会更努力，你所经历的只是常态的心理冲突；如果考试成绩不理想这一心理冲突的初发事件已经过去一年半载，你的心情仍然不好，并且和考试这件事已经没有明确的联系，可能是因为很多件事情，也许你也说不清楚具体是什么事情，总之就是感觉自卑、抑郁、焦虑，或总是怨天尤人，并且做任何事都没有以前的那股精神气，这就是一种病态的心理。

二是常态心理冲突总是与个人的价值判断和道德观相连接，而病态冲突却没有明显的道德、价值色彩。如前，考试失败引起你的心理冲突是因为你认为成绩好是好学生的标志，你失落一阵会主动寻求恢复，再次做回你心目中的好学生。但是后来你就是单纯的情绪低落，行为效率下降，即使有价值的事情也无法让你重新打起精神，

此时的状态就是一种病态反应了。

心理障碍又可分为一般心理障碍和严重心理障碍。一般心理障碍诱发原因很明确，主要体现为情绪不稳定，消极反应，没有泛化出现的时间较短，没有引起心理行为方式改变和人格异常变化，心理咨询效果较好，有时通过自我调节也能够复原；严重的心理障碍一般是由强烈的现实刺激诱发的，内心冲突强烈，社会功能受损，仅靠自身努力调整出现困难，需要持续的心理咨询。

为了更好地理解，我们看下面两个案例：

【留言箱案例 1.1】

老师好，我有一个很大的缺点，就是爱生气，但我生气时不会在别人面前表现出来，只是藏在心里，久而久之，我对那些让我生气的人就表现出了一种厌恶加冷漠，我感觉和我共处一室的姐妹有时就像是我的敌人，我无法忘记她们说的一些话，做的一些事。这些都让我相信，这是个物质的社会，连感情都是物质的，我很生气的时候也很伤心，我不知道是我小气还是她们处事的方法不对，请

老师帮我分析一下，谢谢。

分析这个案例需要注意两点：一是“生气”这种情绪化行为的度。如果当事人只是对自己周围的少数人或特定类型的人生气，有引起生气的明确原因，生气的程度也能有效控制，就应该是正常的情绪反应，一般能事过境迁。相反如果当事人感到大多数人或者所有人都让自己生气，或者总是“气愤难平”，这就属于不健康的心理状态了，因为生气常常会给身心带来很大的伤害。二是生气后的处理方式。如果总是埋在心里，消极情绪积压到一定程度就可能引起爆发或者导致心理疾病；或者毫无节制地以“发气”宣泄，破坏人际关系，使自己的生存环境变得更加恶劣。

【留言箱案例 1.2】

我是一名大二的学生，由于从高中三年级开始就一直认为自己的眼睛有问题，所以每次做事都想着眼睛，总觉得有问题。到了大一下学期眼睛真的出问题了，这下一下子就郁闷了。从早上起来就在想眼睛，因为我眼睛里有个东西在一漂一漂的（是玻璃体混浊，

现在医生说没有事也没有药治，只是叫适应，叫我做事不要太在意眼睛了，不管它，它飞它的，自己干自己的事，不要过于担心就是了)。可是我天天想着这个眼睛里的东西，一早起来都想，一看书就总是很注意它，所以注意力怎么也集中不了。同时，心里又很难受，一直生活在痛苦中。我一直在想一种方法：就是不要想它，就是把注意力不放在这个上面，但没有效果，我一直找不到一个有用、好行的方法，请专家帮我快点摆脱这个心理疾病，谢谢。

专家回复：

这位把自己称为“笨小孩”的同学，就您在留言中反映的问题，我想做如下说明：很显然，您现在对自己眼睛的问题有些过度敏感，而且您自己非常清楚地意识到了这种敏感症状，并且为此付出了很多努力想去控制，然而越想控制越想得多，是这样吧？所以说您肯定不是一个“笨小孩”，相反您很聪明，知道自助和求助。但是因为您的情况已经有比较明显的“强迫症状”，可能需要更为专业的心理帮助，比如接受“脱敏训练”，或者学习一些新的“刺激—反应”方式来转

移或替代纠缠您的那些念头。您可以预约一位咨询师给您帮助，请联系我们。

所谓神经症性心理障碍，指长期的心理冲突和痛苦已造成类似神经症的早期症状（也有人将其称为神经衰弱），如注意力障碍、睡眠障碍等，但还没有严重到典型的神经症和出现人格缺陷。

这位当事人由于对自己眼睛病变的长期担心，焦虑情绪非常突出，注意力不能集中，而且精神反应过于敏感，且不能靠自己的努力控制，因而消耗大量精力，影响日常生活质量。但他还能坚持学习、生活，其他社会功能基本完整，尚未达到典型的神经症性障碍标准，仍然可以尝试通过心理咨询解决问题。

三、神经症性障碍

交叉领域的障碍主要指具有某类神经症症状的神经症性障碍或以情感表征为主的心境障碍。当个体罹患这一类疾病时，单纯的心理治疗或传统的精神治疗都不能收到良好的疗效，需要药物治疗和心理治疗双管齐下。

神经症性障碍是一组独特的心身失调性的精神障碍，它不同于前述的一般性心理障碍，其情绪反应更强烈，对个体社会功能的破坏更严重，某些严重的神经症患者可能还伴有神经系统病态。但是神经症又不同于严重的精神病，当事人主客观世界统一，没有幻觉、妄想；自知力良好，对自己的状况有清晰的认知；没有确定的人格障碍。

作为自助和助人者，有必要了解几种常见的神经症性障碍，以便更好地鉴别和及时接受身心治疗。

《中国精神障碍分类与诊断标准第3版(CCMD-3)》将神经症定义为：神经症是一组主要表现为焦虑、抑郁、恐惧、强迫、疑病症状，或神经衰弱症状的精神障碍。本障碍有一定的人格基础，起病常受心理社会（环境）因素的影响。症状没有可证实的器质性病变做基础，与患者的现实处境不相称，但患者对存在的症状感到痛苦和无能为力，自知力完整或基本完整，病程多迁延。各种神经症性症状或其组合可见于感染、中毒、内脏、内分泌或代谢和脑器质性

疾病，称神经症样综合征。

《中国精神障碍分类与诊断标准第3版(CCMD-3)》将神经症主要分为以下几类：

(1) 恐惧症：是一种以过分和不合理地惧怕外界客体或处境为主的神经症。患者明知没有必要，但仍不能防止恐惧发作，恐惧发作时常常伴有显著的焦虑和自主神经症状。患者极力回避所害怕的客体或处境，或是带着畏惧去忍受。它可以分为以下几种：场所恐惧症，害怕对象主要为某些特定环境(如广场、闭室、黑暗场所、拥挤的场所、交通工具等)；社交恐惧症，害怕对象主要为社交场合(如在公共场合进食或说话、聚会、开会，或怕自己做出一些难堪的行为等)和人际接触(如在公共场合与人接触、怕与他人目光对视，或怕在人群相对时被人审视等)；特定的恐惧症，是对一些特殊的事物感到害怕(如动物、高处、黑暗、雷电、鲜血、外伤、打针、手术、尖锐锋利物品等)。

(2) 焦虑症：是一种以焦虑情绪为主的神经症，主要分为惊恐

障碍和广泛性焦虑两种。

惊恐障碍是一种以反复的惊恐发作为主要原发症状的神经症。这种发作并不局限于任何特定的情境，具有不可预测性。惊恐发作为继发症状，可见于多种不同的精神障碍，如恐惧性神经症、抑郁症等，并对应于某些躯体疾病鉴别，如癫痫、心脏病发作、内分泌失调等。

广泛性焦虑指一种以缺乏明确对象和具体内容的提心吊胆，及紧张不安为主的焦虑症，并有显著的植物神经症状、肌肉紧张及运动性不安。患者因难以忍受又无法解脱而感到痛苦。

(3) 强迫症：指一种以强迫症状为主的神经症，其特点是有意识的自我强迫和反强迫并存，两者强烈冲突使病人感到焦虑和痛苦；患者体验到观念或冲动系来源于自我，但违反自己意愿，虽极力抵抗，却无法控制；患者也意识到强迫症状的异常性，但无法摆脱。病程迁延者需要以仪式动作减轻精神痛苦，社会功能严重受损。

强迫症状主要表现为观念强迫，即反复出现一些不必要的想法，

如强迫回忆、强迫疑虑、穷思竭虑等；行为强迫，即不断重复无意义的动作，如反复洗手、强迫检查、强迫计数等。具体到每个患者，强迫的形式就更加多样化。

(4) 躯体形式障碍：是一种以持久地担心或相信各种躯体症状的优势观念为特征的神经症。病人因这些症状反复就医，各种医学检查阴性和医生的解释，均不能打消其疑虑。即使有时存在某种躯体障碍也不能解释所诉症状的性质、程度或其优势观念。经常伴有焦虑或抑郁情绪。尽管症状的发生和持续与不愉快的生活事件、困难或冲突密切相关，但病人常否认心理因素的存在。本障碍男女均有，为慢性波动性病程。

(5) 神经衰弱：指一种以脑和躯体功能衰弱为主的神经症，以精神易兴奋却又易疲劳为特征，表现为紧张、烦恼、易激惹等情感症状，及肌肉紧张性疼痛和睡眠障碍等生理功能紊乱症状。这些症状不是继发于躯体或脑的疾病，也不是其他任何精神障碍的一部分。多缓慢起病，就诊时往往已有数月的病程，并可追溯导致长期精神