

直面教师心理枯竭

编者按
教师被称为“人类灵魂的工程师”，是“传道授业解惑”者。其心理健康状况，不仅对自身的工作和生活会有影响，还有可能影响到学生的学业和心理发育。
然而近年来，教师的心理问题日益显露出来，已成为一个不可回避的话题。据报道，国家中小学心理健康教育课题组前不久对辽宁省168所城乡中小学校的2292名教师进行了心理检测，结果表明中小学教师心理障碍发生率竟高达50%！
因此，在教师节来临之际，我们提示大家多关心一下教师的心理健康。

本期热点

心理疾病的高危人群

李老师已打定主意停薪留职一阵子。他最近工作没精神，备课、上课都是有气无力的，总感觉有一种被掏空了般的疲惫，无法像以前一样以饱满的热情向学生付出关心和爱了。每天早晨起床的时候，他一想到有一整天的工作要做，就感觉好像一晚上没睡似的疲乏，不只是身累，心也累。他力图改善目前的工作困境，却始终未能如愿，只好选择暂时离开……

张老师干教师工作15年了，最近几个月来不知道为什么，总感觉和学生们呆在一起的她，总是有意无意地避免与学生们近距离接触，学生们凑在一起说话，她听见就心烦躁，总想躲得远远的。在办公室里，原本爱说爱笑的她，也不愿主动和同事聊天了，每天就只是坐在自己的办公桌前，希望谁都不要来打扰自己……

小杨老师在师范院校上学的时候，对能够成为一名辛勤的园丁充满了憧憬和期待，希望可以以自己的努力将每一个孩子培养成材。可是毕业一年多了，她却发现，教师这一职业并非如她想象中那么美好。日复一日的重复工作令她失去了最初的新鲜感，她觉得无力改变每一个学生的命运，她开始怀疑自己的能力，怀疑职业本身的意义，逐渐感到厌倦……

上述这些老师的表现，属于典型的心理枯竭症状。

患上心理枯竭的人，犹如失去的鱼，有着窒息般的痛苦。对个人来说，心理枯竭会使他们经常体验到疲劳、烦躁、易怒、过敏、紧张、抑郁、多疑等消极情绪，并出现虐待学生、配偶和孩子的现象，产生失眠、酗酒、药物依赖甚至自杀问题。心理枯竭所伴随的成就感降低，还会使他们意志消沉，不再追求工作上的成就和进步，延误自身的发展。

心理学专家认为，心理枯竭已经成为现代社会中的一种常见病，而教师正是这种心理疾病的高危人群之一。其原因有以下几点：

首先，教师时刻面对几十甚至上百名学生，这需要耗费大量的情感和精力。随着班级

人数的膨胀，加上过多的考试压力与授课数量，教师的工作负荷量正逐年增长。有调查称：目前小学教师每周平均授课15.31节，有46%超出18节，每天平均在校工作时间8.93小时，在家备课1.63小时，再除去上下班、做家务，每天剩余的休息和娱乐时间加起来不足9个小时。另外，除了应付学生之外，学校还有一大堆其他事务等着教师去做。从前是备课、上课、改作业、管学生“四面出击”，现在加上交报表、迎检查、师培、开会，变成了“八面受敌”，俨然成了事务型教师。

其次，教师职业负有重大的社会责任。社会对教师的期望甚高，且复杂多样。教师不但要付出许多时间和精力来照顾学生，同时还要面对来自家长、社会的诸多要求以及现实环境的种种限制。一旦教师犯了错，就会招来一片指责声。面对社会上的一些误解和不理解，一些教师难免会对自身的社会地位及教育理想产生怀疑，常常有种“采得百花酿成蜜，为谁辛苦为谁忙”的失落感。

第三，教师的付出和回报不成比例。教师的工作虽然很辛苦，但在各地，尤其是农村，拖欠中小学教师工资的事件时有发生。那些在普通学校工作的教师，辛苦程度不比重点学校轻，甚至更操心，可是却很难看到成绩，职称等问题更难解决，在不公平感控制之下更容易引发心理失衡。

第四，得不到理解。现在的学生都是独生子女，家长们个个望子成龙，子女在学校的一些偶发事件，家长不问三七二十一就向教师问责；学生学习成绩不好，家长也要归罪于教师。家长对教师的不良态度，也成为了教师每天都必须面对并加以解决的难题，这也是给教师带来职业压力的重要因素。

由此可见，教师在辛苦之余，还必须承受巨大的心理压力。这种压力长期累积下来，就容易导致心理疾病的发生，其中最典型的一种表现就是心理枯竭。

另外，研究还发现，年轻教师比年长教师、未婚教师比已婚教师、受教育程度高的教师比受教育程度低的教师更易发生心理枯竭现象。

复方甘草片、复合维生素B、复方氨基酸胶囊等，在我们平常用药时经常会发现这样有着“复方”和“复合”字样的药物，不少人时常将它们混淆。其实“复方”与“复合”虽都是表示由几种成分组成的药物，但在其本质上是完全不同的两个概念。

我们所说的“复方”，是指几种不同类别的药物混合而成的制剂，其药名是处方中的主药成分。如，复方甘草片是由甘草流浸膏粉、阿片粉、樟脑等几种成分组成的，是几种不同类别的药物组合成的，其主要成分为甘草流浸膏粉，所以以甘草命名为复方甘草片；同样，复方克霉唑软膏，是由克霉唑及尿素组成的，其中克霉唑起主要的作用，所以以此命名；复方碘溶液是由碘和碘化钾组成的，而起主要治疗作用的是碘，所以命名为复方碘溶液。

“复合”是指由几种同类别的药物组成的制剂。例如，我们常用的复合维生素B，它是由维生素B₁、B₂、B₆复合而成的，并以此为主，同时还含有烟酰胺、泛酸钙等，所以命名为复合维生素B。再比如，复合磷酸酯酶片，是由胰凝乳蛋白酶、胰凝乳蛋白酶、胰凝乳蛋白酶组成的，这些酶都具有磷酸酯酶的活性，可以看成是一个整体，同类构成“复合”而得名。文/曹霞



我们应该怎么办

教师出现心理枯竭后，由于他们倾向于对学生的行为做出消极处理，因而会影响学生的学习生活，比如学生难以从教师身上获取关注和爱，甚至还会被教师以玩世不恭的恶劣态度对待。这对于学生的身心是一种伤害。

对学校来说，出现心理枯竭的教师士气低落，时常抱怨，工作效率下降，与同事的关系恶化，甚至会发生缺勤和离职的情况，这些将严重影响学校的稳定和效益。

如果教师已经为心理枯竭感所困，想要改变现状只有两个办法：一是寻找一个新工作，重新再来；二是设法改变自己，重新回到原来的岗位上。前者虽是变换了工作，但若不能从心理上恢复上下多下工夫，恐怕仍不能从根本上解决问题。因此，第二种方法更为重要。

教师如何改变自己，从而摆脱心理枯竭感并重新找回工作的愉快呢？以下提供几点建议：

正视心理枯竭 首先要对心理枯竭有明确的认识和接受的态度。教师应认识到，自己在压力之下的心理变化并不是个人能力差的表现，而是人人都可能会体验到的正常心理现象。不妨将自己的思想来一个大转变，化消极回避为积极运用，相信压力反而是胜利和成功的特效药。

调整与工作有关的信念 要成为工作上的主人，必须从了解自己开始。专家建议，当你开始对工作产生倦怠时，就是该重新审视自己的时候了。花点时间静下心来思考自己要什么？擅长哪个领域？性格倾向于从事哪类工作？这份工作可以发挥所长吗？是自己努力不够还是被摆错了位置？自己对工作究竟有哪些期望？想从工作中获得些什么？目前的工作能不能满足自己的需要？当然应尽量摒除那些不切实际的想法，同时把关注的重心放到工作的积极方面，不要老纠缠于工作压力等消极方面。

寻求社会支持 当你受到压力威胁时，不妨与家人或亲友、同事一起讨论目前所承受的压力，把心里的症结说出来，不要闷在心中。关心你的亲友会给你一些忠切的建议，在他们的帮助下确立更现实的目标，以及对

压力进行重新认识。需要某些实际的帮助时，不妨求助于领导和同事。

锻炼和放松 锻炼或许是一个“老土”的办法，但事实证明它总是有效。进行适度的、有节奏的锻炼，每次持续5到30分钟，就能够换来舒畅而平稳的心情。如果长期坚持下去，能够有效降低焦虑和抑郁感。当压力事件不断出现时，持续数分钟的放松，往往比一小时睡眠的效果还好。会工作也要会休息，在职场上学习让自己喘口气也是一门学问。如果短期之内没有休假的机会，一些日常的松弛方法，如游泳、做操、散步、洗热水澡、听音乐等也十分有效。

另外，师范院校在培养教师时有必要进行心理测试，避免某些不适合做教师的人进入该行业。应该承认，在现在的教师队伍中，确有一部分教师本身的素质特别是心理素质比较差，他们在走上教师岗位之后，更是背上了沉重的心理包袱，难以胜任教学工作的需要。针对这一情况，应该从源头上抓起，适当提高教师资格准入的门槛。国家有关部门应通过对教师法和教师任职资格条件有关条款的修改和完善，明确把心理健康作为教师任职资格的重要条件之一。

作为学校，要努力营造和谐的内在环境，主动为教师排忧解难。营造有利于教师心理健康的内在环境；推行人性化、人性化、疏通沟通渠道，为教师提供有力的社会支持，解决后顾之忧；建立起公正平等的评价体系，尽可能地地为教师提供教育和发展机会等。此外，校领导应采取支持和鼓励参与的管理风格，主动关心普通教师的教学和生活起居情况，有困难及时解决，有需要及时提供帮助，通过改善组织氛围来改善教师的心理健康水平。

文/北京师范大学心理学院许燕 王芳 图/杨多多

支气管哮喘是当今世界最常见的疾病之一，全世界发病人数约有1亿5千万。在中国，至少也有2千万的患者。哮喘以青年和儿童为主要发病人群，也有在老年期及更年期发病的。近10多年来，中国、美国、英国、澳大利亚等国家哮喘患病率（尤其是儿童）均呈上升趋势，因此哮喘已成为严重的公共卫生问题而引起了世界各国的极大关注。

支气管哮喘的发病与遗传、呼吸道感染、食物及吸烟有关，但导致近年来哮喘发病人数激增的重要原因是空气污染。研究显示，空气污染加重了哮喘患者对抗原的敏感性，比如臭氧、二氧化硫等可加重哮喘。室内空气中的尘螨对哮喘的发病也起重要作用。

哮喘的典型症状是发作性的呼吸困难、喉中哮鸣、咳嗽，甚至不能平卧，活动受限，无法正常地生活、工作、学习，给患者造成很大的痛苦。严重的哮喘发作或治疗不及时可出现呼吸衰竭、心律失常，甚至猝死。因此，我们应该加强对哮喘病的防治。

目前，支气管哮喘还不能根治，但通过治疗能够得到很好控制。最近在国际范围内进行的一项为期12个月、力求“获得最佳的哮喘控制”的临床研究，带给我们一些有益的启示：在我们还不能将哮喘完全根除的情况下，通过合理的治疗，可使多数哮喘患者的症状得到很好控制，没有急性发作，可维持正常的生活、学习和工作，甚至可使肺功能正常或接近正常。

但目前我国哮喘病的防治工作做得还远远不够，其防治知识的普及更是远远不足。一项调查显示，高达27%的哮喘患者有夜间症状发作的现象，并影响睡眠，22%的成年患者因哮喘发作而误工，49%的儿童误学，58%的哮喘患者在进行体力活动时出现哮喘症状。从这些数据可以看出，大部分患者的病情并没有得到有效缓解，同时折射出医生、患者对哮喘诊断、治疗、防治知识的不足。

鉴于此，首先我们应该对哮喘的本质进行深入研究，并确立战胜哮喘，使哮喘得到良好控制的信念。其次应该进一步普及哮喘病的防治知识，包括医生和患者两方面。医生应该掌握哮喘规范治疗的方法，并自觉为患者制定长期治疗方案，普及肺功能知识。肺功能检查是哮喘诊断、病情轻重程度判断的“金指标”，能更早、更准确地反映病情，但我国42%以上的哮喘病患者从来没有进行过肺功能检查。如果仅仅根据患者的症状、体征进行评估，很容易低估其真实病情。另外，哮喘患者应该尽可能了解一些哮喘病的防治知识，如正确使用气雾剂，避免接触过敏原，病情急性发作时的正确处置等等。并懂得采用环境控制措施以预防或减轻哮喘的发作。第三，我们的政府应进一步加强公共环境的治理。

目前，西医认为哮喘的本质是气道慢性炎症，并与变态反应、气道反应性增高及神经等因素相互作用有关。西医治疗以吸入包括糖皮质激素及β₂-受体激动剂在内的抗支气管平滑肌痉挛剂为主要方法。吸入治疗能迅速缓解哮喘发作，并减轻全身用药的副作用，这已经被大家所肯定。

中医药防治哮喘历史悠久，其扶正祛邪、标本兼治的整体辨证观念有着独特的优势。通过中医药的全身调节作用，增加机体的抗病能力，可减少哮喘的发作甚至达到长期缓解的目的。通过我们的临床实践，运用清肺化痰、健脾、补肾等方法，取得了很好的疗效。因此，中医药对于缓解哮喘患者病情，减少复发率，提高生活质量都具有重要意义。

文/中国中医研究院西苑医院 王书臣

杀尘螨防哮喘

近年来，室内环境因素诱发哮喘的问题正逐渐受到重视。这些因素包括装修材料中的挥发性气体、尘螨、真菌孢子、蟑螂、宠物的皮屑及其它漂浮在空气中的有机颗粒物等。其中尘螨是居室环境中最为普遍的过敏原来源，80%的哮喘患者对尘螨过敏。

螨是一种肉眼不易看清的微型害虫，归属节肢动物门蛛形纲。现代医学对螨进行深入的研究证明，螨中的尘螨是一种强过敏原，能引起人体变态反应性疾病。尘螨的排泄物（粪便）及死亡螨体的碎屑具有过敏原性，这些物质随着人们的卫生活动（如铺床叠被）飞入空气中。过敏体质者在这些过敏原的刺激下，就会产生特异性的过敏抗体，并出现变态反应，即患上各种变态反应性疾病，如哮喘、皮炎和鼻炎。

尘螨以人体脱落的皮屑为主要食物来源。事实上，尘螨不仅喜食人体脱落的皮屑，而且也取食动物脱落的皮屑。尤其在陈旧性皮屑多的地方，尘螨增殖更快。环境温度和湿度对尘螨生长也会产生影响，当环境温度在25-30℃，相对湿度为75%-80%时，尘螨的数量在1周内可增加8倍。尘螨不能耐受35℃以上的温度，也不能耐受低温，0℃以下时尘螨不能生存，0-7℃时，虽能生存却无繁殖能力。尘螨喜欢潮湿的室内环境，可能与潮湿有利于真菌的繁殖有关，因为尘螨可以利用真菌预处理过的食物，或直接吞食真菌。但当空气湿度大于85%时，也不利于尘螨的生长繁殖。当相对湿度小于40%时，尘螨可因脱水而死亡。

尘螨是世界性分布的螨类，在温暖潮湿的沿海地带特别多。其它地方，又以阴湿的古老大屋数量居多。尘螨喜欢栖息于阴暗、潮湿且积尘多的地方，如老旧书刊、地毯、沙发、坐垫、被褥、毛毯、床垫、枕头和缝隙等处，均是尘螨理想的栖息、繁殖场所。

因此，过敏体质者居住的房间，最好不要铺地毯，不要摆放沙发、布料玩具等非必需物品。可用专阻螨尘螨过敏原设计的纺织品包裹被褥、枕芯，使被褥、枕芯中颗粒物质不会逸出，以有效地将患者与存在于被褥中的尘螨隔离。使用空调器时，要经常打开门窗，保持室内通风、透光、干燥。居室要经常清洁除尘，用加温至55℃水洗洗衣服及床上用品。书籍上一旦被螨虫污染，可用吸尘器吸去灰尘后，在阳光充足的地方暴晒3-4小时以除螨。

如果上述措施还不能减少室螨种群数量，则需定期喷洒杀虫剂，如尼帕净、林丹、灭螨磷等。由于化学杀虫剂种类繁多，又味臭有毒，而且对过敏体质者容易诱发变态反应性疾病，因此应在专业人员指导下使用。有条件的，请专业技术人员定期到家中防治也是一种好办法。

已出现螨过敏性哮喘的患者，应到医院呼吸科接受免疫治疗。即采用小剂量尘螨变应原浸液进行的脱敏治疗。这样既可治疗“病原”，又兼有预防作用。

文/北京大学第一医院 赵学英

是道德滑坡 还是心理受挫

知言

近年来，在圣洁的校园里发生了一些令人难以置信的事情：有许多孩子仅仅因为一点点轻微的过失，就遭到教师恶劣而又残酷的惩罚。罚“吃苍蝇”者有之，强迫互打耳光者有之，往脸上刺字者有之，剪断手指者有之，强迫以刀刮脸者有之……一时之间，一向被尊为“人类灵魂的工程师”的教师成了为众矢之的，社会各界讨伐之声四起，媒体和家长纷纷指责今日教师师德沦丧，师表不存。

这种指责不无道理，因为毕竟这些骇人听闻的恶性事件的确是出自教师之手，而且造成的后果相当严重，值得关注。但是，只是简单地将对教师师德滑坡、师表不存归咎于教师，是否公平？我们应当向教师要“升学率”、“安全保障”的时候，是否考虑过他们所承受的压力？学校管理者在制定各种改革措施时，是否够人性化？学校是否给教师提供了足够的机会去充电，以适应在新环境中长大的孩子？凡此种种，教师必须承认现阶段的社会环境下，教师承受着很大的心理压力。压力之下，心理状况就可能恶化。

当然，某些老师体罚学生，可能是道德水平低下所致。但如果我们只从道德层面上去指责所有曾有不良行为的教师，看不到更为本质的原因，那么我们的态度就不够科学、不够理智，就不可能很好地解决问题，同类的事情还有可能继续发生。而且，过于泛化的指责“打击一大片”还可能增加大多数教师的心理压力。这应当引起社会的反思。

文/北京师范大学心理学院许燕 王芳 图/杨多多

儿科专家反复强调

儿童禁用安痛定

3000个/立方毫米？我明确地告诉她，孩子白细胞锐减很可能是安痛定所致。为什么这样说呢？

安痛定作为一种半抗原，在敏感人体内可引起型变态反应，它在体内与中性粒细胞结合成全抗原，可引起白细胞抗原结构的改变，刺激机体产生抗中性粒细胞抗体。在机体的参与下，作用于中性粒细胞，导致细胞破坏、溶解，因而发生粒细胞减少。在短期内反复多次注射安痛定的最大危险，是导致急性粒细胞缺乏症，有致命危险。此外，注射安痛定量过大，会使孩子出汗过多，体温骤降，容易引起全身虚脱，甚至发生休克。目前全球已经有22个国家禁止给儿童使用安痛定。因此，国内儿科专家反复强调，12岁以下儿童高烧时禁用安痛定。其他年龄的儿童也应慎重使用这种退烧药。对于感染性高烧患儿，应重点针对病因治疗。需要退烧时首选药物是扑热息痛制剂（代表药品为泰诺林或百服宁）或布洛芬制剂（代表药品为托恩）。

值得一提的是，至今在基层医院仍有不少医生喜欢用见效快的安痛定来治疗儿童急性发热，其不良后果不堪设想。本例就是一个沉痛经验教训。文/王小衡

莫让“复方”“复合”搅昏头

走出误区

复方甘草片、复合维生素B、复方氨基酸胶囊等，在我们平常用药时经常会发现这样有着“复方”和“复合”字样的药物，不少人时常将它们混淆。其实“复方”与“复合”虽都是表示由几种成分组成的药物，但在其本质上是完全不同的两个概念。

我们所说的“复方”，是指几种不同类别的药物混合而成的制剂，其药名是处方中的主药成分。如，复方甘草片是由甘草流浸膏粉、阿片粉、樟脑等几种成分组成的，是几种不同类别的药物组合成的，其主要成分为甘草流浸膏粉，所以以甘草命名为复方甘草片；同样，复方克霉唑软膏，是由克霉唑及尿素组成的，其中克霉唑起主要的作用，所以以此命名；复方碘溶液是由碘和碘化钾组成的，而起主要治疗作用的是碘，所以命名为复方碘溶液。

“复合”是指由几种同类别的药物组成的制剂。例如，我们常用的复合维生素B，它是由维生素B₁、B₂、B₆复合而成的，并以此为主，同时还含有烟酰胺、泛酸钙等，所以命名为复合维生素B。再比如，复合磷酸酯酶片，是由胰凝乳蛋白酶、胰凝乳蛋白酶、胰凝乳蛋白酶组成的，这些酶都具有磷酸酯酶的活性，可以看成是一个整体，同类构成“复合”而得名。文/曹霞

