

青少年“空心病”的成因及应对措施探究

◎ 张文艳 刘晓峰 (江苏师范大学教育科学学院, 徐州 221116)

摘要:以认知的空虚与孤独、情感的淡漠与迟钝、行动的无动力和无目标为标识的“空心病”,正在摧毁青少年的奋斗精神。从自我认知、社会支持及需求层次理论探究其心理机制,提出以树立信心提升自我效能感,联结他人丰富心理资源体系,规划目标增强社会责任意识等应对措施,帮助青少年树立正确的人生观、价值观,摆脱“空心病”的困扰。

关键词:空心病;自我认知;社会支持;需求层次

中图分类号:G44 **文献标识码:**A **文章编号:**1671-2684(2025)08-0004-04

英国诗人托马斯·艾略特在《空心人》中写道:“空心人,是填充着草的人,倚靠在一起。”这首诗以意象堆积的手法和强烈的悖论描绘出现代人的空虚、焦虑。而身处Z时代的部分青少年由于深陷互联网和新媒体技术构建的虚拟空间,加之面对瞬息万变且充满不确定性的社会环境,在不愿努力应对的无意识中也形成了类似的“空心病”现象,即一种因价值观缺失导致的心理障碍,表现为对生活的漠然或缺乏生机的状态,经常困惑于“我是谁?我从哪里来?我要到哪里去?”却不愿付诸行动^[1]。目前家庭、学校、社会对青少年“空心病”的认识严重不足,深入挖掘其心理机制,采取积极措施以应对此类问题,助力青少年健康成长,迫在眉睫。

一、“空心病”的定义

自徐凯文2016年首次提出“空心病”概念以来,这种由价值观缺失所致的心理障碍逐渐被人们所认识。如用“空心”描述大学生中因迷茫、孤独、无望等价值观缺失导致的心理障碍,或伴有生活乏味、无方向感、学习内驱力停滞、人生意义感丧失等“青春综合征”^[2]。也有人将由于缺乏支撑个体生存与发展的意义系统,无法对自我的生存境遇进行有效解释与应对的精神贫瘠状态视为“空心病”,或者将其视为一种由不良心理状态引发的孤独、抑郁、自我评价偏差甚至伴有自杀意念的消极心理现象^[3-4]。

整体而言,“空心病”表现出兴趣下降、情感低落、意志消沉的“三低”现象,甚至会出现不知道自己想要什么的人生无意义感和生活迷茫感等状态^[5]。

二、“空心病”的特征分析

“空心病”个体一般缺乏积极乐观的生活态度,未能树立正确的人生观、价值观,对身边的一切事物毫无兴趣,消极应对,这是一种类似习得性无助的表现,并非真正意义上的临床医学疾病。从心理学角度而言,“空心病”主要有以下三方面的特征。

(一)认知:空虚与孤独

“空心病”个体会经常感到内心空虚,缺乏满足感,或者感到与周围世界的联系缺失,导致孤独感增加。这种心理上的负面感受,常常源于个体内在需求和外部环境的不匹配而产生的意义感和归属感的缺乏。一方面,由于沉迷虚拟社交,个体希望通过社交媒体、网络游戏等虚拟世界逃避现实,寻求认同感,殊不知不仅没有达成所愿,反而加剧了空虚和孤独,加深了与现实生活的脱节,导致正常社交关系的匮乏,以及与他人之间现实交流的严重不足。“社恐”“i人”等网络流行词语正是对长期与外部环境失联,局限于自我舒适区人群的真实写照。另一方面,社会营造出的“娱乐至死”“享乐主义”氛围,也让本应奋斗的青少年陷入迷茫焦虑,在随波逐流中选择了日渐封闭自我,进入“躺

平”“摆烂”的所谓“佛系”状态。而一旦长期处于无所事事、得过且过的状态之后，他们又会陷入一种“愧疚”“自责”的“病态”循环漩涡。悄然间，一个个应当独立的个体沦落为丧失灵魂的“空心人”，空虚与孤独也就无可避免。

（二）情感：淡漠与迟钝

“空心病”的另一个特征是情感的淡漠和迟钝，对于生活中的事物和人际关系表现出较低的兴趣和情感投入。而个体对情感体验的减弱或匮乏，又会转化为对他人、事件或环境的冷漠态度和关注的不足。这种状态可能源于长期压力，如中考、高考的升学压力，或考公考编、求职的就业压力，甚至是催婚催育的生活压力；也可能源于经历重大变故后的心理创伤，如受到强烈刺激后，“空心病”个体会认为生命无价值、人生无意义，一切努力都是徒劳，似乎唯有悲观、冷漠、无情才是自己最好的“保护”；还可能源于成长期间亲人的情感忽视，这种看似不起眼的情感忽视可能会导致个体对外界刺激的反应变得迟钝或消极，尤其是童年时期未能得到父母足够情感关怀的个体，即便成年以后，在情感表达或者体会他人情感方面仍会存在困难，人际交往的不畅也使其倾向于选择逐渐疏离人群，而这又将再次加重情感体验的匮乏，最终陷入所谓“佛系”状态。

（三）行动：无动力，无目标

“空心病”个体缺乏对未来的期待和目标，感受不到生活的动力和意义，对生活的热情不足，甚至不知道为何而活。存在主义心理学认为，人类具有选择人生目标以及向目标奋进的能力^[6]。自我决定论也认为，人类是生命有机体，具有探索发现、应对挑战以及追求美的动机^[7]。而“空心病”因“心空”无物、无动力，导致自主性的动机缺失，这些动机的消失又会以消耗有限的心理资源为代价，引发自我“内耗”，如对现实生活中的实际问题视而不见、充耳不闻，不愿亲身实践，只想“纸上谈兵”，思索虚无缥缈的问题。长此以往，情绪耗竭会消磨所有的理想抱负，使个体困于消极态度与幻想之中。这种“空心”症状一旦形成，往往持续较长时间，且危害极大，更有甚者，会导致自杀意念

或倾向的出现。

三、“空心病”相关心理理论

如果对“空心病”不加以预防并及时给予关注，会影响个体的心理健康和生活质量，阻碍其心理发展。虽然目前尚无具体的心理理论专门阐述“空心病”，但从“空心病”特征的分析中也能窥探其形成的心理机制。

（一）自我认知理论

自我认知，也叫自我意识，指个体对自己的观察、评价和理解，强调对自己本身思维、意向感知方面的审查，以及对自己行为、人格、思维进行的价值判断和量化评估等系列的反思^[8]。“空心病”个体因缺乏对自我的正确认知或与自我相关的正常情感体验，导致内心空虚和孤独。当个体对自己的身份、特质、价值观等方面的认知出现偏差时，便会一味地在网络世界寻求满足感、归属感、认同感，无法在现实世界中建立高自尊自我。另外，时代的快速变化也加剧了青少年自我同一性危机，主观自我和客观自我的不一致性、理想自我与现实自我的激烈冲突干扰了清晰同一感的构建，造成自我认知的混乱，以至于很难确定或限定自我的目标或方向，无法自我认同，最终“内心空空”^[9-11]。

（二）社会支持理论

社会支持指个体从其所拥有的社会关系中获得的精神上和物质上的支持，来自家庭成员、亲友同事、团体组织和社区等系列的支持能有效减轻个体的心理应激反应，缓解其精神紧张状态，提高社会适应能力^[12]。社会支持从性质上分为主观社会支持和客观社会支持，主观社会支持指个体主观上能够感受到的支持，如情感表达、安慰、肯定、鼓励、赞扬等，有助于个体处理情绪困扰和精神压力，提高自尊和自信心，增加幸福指数，获得前进的动力^[13]；客观社会支持指能够保障人们生存的物质需要的总和，如信息、建议、指导及资源和服务等，能帮助个体切实解决现实问题，减轻“空心病”个体因信息、物质匮乏带来的心理负担，增强其应对挑战的能力。

（三）需求层次理论

马斯洛的需求层次理论将人类的需求分为生

理、安全、归属与爱、尊重和自我实现等层次。其中,自我实现被视为人的终极目标,也是推动美好生活的主驱动力,但自我实现需要承认自我、承认他人以及相互承认,才能顺利地建构自我、实现自我^[14]。“空心病”个体一般欲望极低,安于现状,生理需求和安全需求得到满足后,很难有向上追寻的动力。也有部分人在追逐高层次的需求时,因遇到挫折和困难就望而却步,以不再需要归属与爱、他人尊重、自我实现等自恃心态将自己封闭,不敢承认自己缺少的需求。其实,这类人并没有认真地对待自我发展,而是简单地以逃避的、颓废的、放纵的生活方式来填补空虚,因为空虚感也是人们内心的一种自我需求信号^[15]。实际上,只要能面对自己的需求,就会有发展的动力;只要能审视自身“空”的缘故,就会调动生活的积极性;只要能发挥主观能动性,就会寻找到生活目标,赋予生命意义,践行需求层次中每一层需求,丰盈内心。

四、应对措施

积极心理学强调通过发现赞许、正向关注、积极释义技术处理“空心病”问题,帮助个体从自我、他人、社会层面构建积极心理体系。如对自卑、孤独情绪较重的群体,以鼓励、赞扬为主帮助其建立正确的自我概念,实现自我概念扩展;对无望感人群,通过关注释义缓解精神贫瘠,增加积极情绪体验;对学习动机缺失、人生无方向感人群,可在建构人生价值取向的基础上帮助其进行职业规划,逐步寻找自身价值^[2]。

(一) 树立信心,提升自我效能感

自我效能感指个体对实现既定目标所需能力的信念感知,是人类动机和行为的基础^[16]。“空心病”形成的原因之一在于自我效能感过低。首先,可以引导该群体建立小目标并逐步实现,恢复自信。这些目标可以是学习新技能,参加某次社交活动,做一顿美味的晚餐等日常生活中的小事,每当完成某个目标时,个体都会感受到成就喜悦,增强自信心。其次,通过回顾过去的成功经历,重新评价自己,提升自信。如回顾自己的职业生涯、家庭生活中的困难和成功经验,尤其是当初应对的方

式和感悟,对成败经验的反思,或通过观察和总结他人在遇到类似问题时的行为表现形成替代性经验,帮助自己解决当下问题^[17]。最后,进行积极的自我对话,培养乐观的态度和积极的思维方式。如采用正面的语言和思维方式,可以对自己说“我有能力应对挑战”“我值得拥有幸福的生活”等,通过增强自信心和自我效能感逐步让自己摆脱“空心”状态。

(二) 联结他人,丰富心理支持资源

心理资源指个体在面对生活压力时所能调动和利用的内在力量。心理资源匮乏会加剧个体感受到的空虚和孤独,使其难以应对这些负面情绪。因此,可以通过与他人的有效联结,构建家庭、学校、社会三位一体的心理支持系统,丰富心理资源,从而提升情绪调节能力,塑造健全、稳定的人格,帮助个体更好地面对空虚和孤独,促进心理健康和幸福感的提升^[18-19]。首先是家庭支持,父母应该与子女建立良好的沟通渠道,互相尊重和关心,共同营造和谐的家庭氛围,倾听彼此的需求和想法,并给予足够的理解和支持。其次是学校支持,通过心理健康教育、学业辅导等课程,帮助学生发展各方面的能力和素养,也可以建立心理辅导、学业指导、社交技能培训等服务体系,为学生全面发展提供助力和支持。最后是社会支持,通过组织社区活动、志愿者服务、互助组织等方式促进联结,让个体感受到社会的温暖和关爱。此外,社会还可以提供情感支持、物质支持、信息支持,帮助个体解决生活中的各种问题,以实际的生活体验丰富心理资源体系,增加心理资源容量。总的来说,建立健康的社会支持网络及与他人良好有序的联结,可以从一定程度上缓解个体的空虚感。

(三) 规划目标,增强社会责任意识

社会责任感指个体对社会所必须承担的义务和责任意识。“空心病”个体大多看不到自己对他人的、对社会的价值,意识不到自己的社会责任,或功利意识太强而迷失本心。自我提升方面,可以通过重新定义个人目标,审视自己的兴趣、技能和价值观,制订符合自身情况和需求的人生方向,以实际效果践行自我实现,增强责任使命感。目标的设

定应注重可行性和实践性,可以涉及职业发展、个人成长或家庭生活等任何方面,如参加各种培训课程以提升自己的知识和能力,更好地适应社会的发展和变化,或培养兴趣爱好以提升生活质量。对于社会而言,要走近青少年,关注青少年的需求,了解其思想动态、价值取向和处世方式,谨防消费主义、价值虚无主义和泛娱乐主义等西方意识形态的入侵^[20]。引导青少年承担起弘扬社会主义核心价值观的责任,利用积极的舆论加强宣传引导,以榜样模范人物为例激发青少年的奋斗精神^[21]。推动青少年重新找回生活的意义和动力,增强自身的社会价值,实现个人的自我价值和社会价值的双重提升。

五、总结

少年强则国强。“空心病”是一种思想层面的心理问题,其形成原因繁杂,童年期的父母教养、后天的学校教育及所处的时代环境,无不时时刻刻影响着青少年。从心理学角度出发,真正理解、共情这一群体在当代遭遇的心理危机,深入挖掘成因,将其纳入心理服务体系,帮助他们寻找人生的价值,感悟生命的意义,形成良好的思想和心理状态,引导“空心青少年”转变为“奋斗青少年”,摆脱“空心病”困扰,胸怀理想、勇担重任,以青春之我、奋斗之我为强国建设、民族复兴伟业贡献青春力量^[22];勇于创新创造,矢志艰苦奋斗,同亿万人民一道,在矢志奋斗中谱写新时代的青春之歌^[23]。

参考文献

- [1]张曦.体育锻炼行为、心理资本与大学生“空心病”现象的关系研究[D].曲阜:曲阜师范大学,2022.
- [2]胡博.让信仰生长:“空心病”现象背后的教育回归问题探析[J].兰州教育学院学报,2017,33(6):74-75.
- [3]吴玲.现代性视角下中国青年“空心病”的诊断与治疗[J].当代青年研究,2018(1):79-84.
- [4]金玉熙.大学生“空心病”现象影响因素研究[D].兰州:兰州大学,2019.
- [5]孙小莹,任凤琴.大学生“空心病”现象归因及反思[J].湖北文理学院学报,2020,41(1):83-86.
- [6]程明明,樊富珉.生命意义心理学理论取向与测量[J].心理发展与教育,2010,26(4):431-437.

[7]陈建倩.高等院校大学生“空心病”心理危机的理解与化解[J].校园心理,2021,19(5):447-449.

[8]周碧薇.克里希那穆提自我认知理论及对社会工作启示[D].合肥:安徽大学,2017.

[9]卞晨佳.新时代大学生“空心病”及其诊治策略——基于思想咨商的视域[J].皖西学院学报,2021,37(6):55-60.

[10]王倩.埃里克森自我同一性理论对高职院校“9+3”学生的教育管理启示——以S职业技术学院为例[J].四川职业技术学院学报,2024,34(1):11-15.

[11]朱思池,鲁林,文敏琳,等.从心理学视角看大学生“空心病”现象[J].乐山师范学院学报,2017,32(4):134-140.

[12]刘晓,黄希庭.社会支持及其对心理健康的作用机制[J].心理研究,2010,3(1):3-8,15.

[13]张亚君.基于社会支持理论的高校心理危机干预系统的构建[D].武汉:中南民族大学,2011.

[14]任彩虹.从独白到承认:青年自我实现的困境及出路[J].当代青年研究,2014(2):87-91.

[15]寻知元.从精神医学角度看“空心病”现象[J].医学与哲学,2023,44(9):40-43.

[16]曹润喜,李游.自我效能感与网络健康信息搜寻关系的元分析[J].心理科学进展,2023,31(4):535-551.

[17]杜婧.师范生自我效能感:内涵、价值及培养途径[J].西部素质教育,2024,10(1):82-85.

[18]张文艳,杨双双,陆文慧,等.积极心理学视角下绘画疗法解新路径优化[J].中小学心理健康教育,2023(25):10-14.

[19]金玉熙.弗洛伊德人格结构理论对大学生“空心病”现象的启示[J].教育现代化,2018,5(34):244-246.

[20]崔欣玉.大学生“空心病”现象的反思与对策——基于价值虚无主义的视角[J].思想政治教育研究,2018,34(3):148-152.

[21]李海艺.青年“躺平”现象的生成逻辑与引导策略[J].昆明理工大学学报(社会科学版),2022,22(5):145-151.

[22]黄明,王子铭,吴海燕,等.为中国式现代化挺膺担当[N].新华每日电讯,2024-05-05(001).

[23]习近平致信祝贺全国青联十三届全委会全国学联二十七次召开[EB/OL].<https://china.huanqiu.com/article/32VPtXnQ52>,2020-08-17.