

# 告别拖延有心法

■国家二级心理咨询师 范新娜

## 心理咨询室

“当当当……”咨询室响起一阵急促的敲门声。

“请进。”门推开后，一个高高瘦瘦的男军官走了进来。

“范医生您好，我有点事想跟您聊聊，可以吗？”他双眼盯着我，有些期盼又有些着急。

“当然可以，请坐。”我看着他眉头紧锁，呼吸急促，双手握得很紧，看样子状态不是很好，先让他坐了下来。

他低着头坐在沙发上，不时地搓手，最后推了一下架在鼻梁上的眼镜开口了：“范医生，我在机关工作，您可以叫我老杜。我来找您是因为最近不知道怎么了，总感觉工作压力很大，每天要做的事儿很多，但就是提不起精神。工作时不知道从哪下手，结果每件事都要拖到临近截止时间才加班加点完成。我知道这种工作状态不对，也很着急，领导也因此批评过我，可我就是克服不了，感觉像是患了拖延症……”老杜打开了话匣子，不断地倾诉着自己的烦恼。

“这样的情况是从什么时候开始的？”我认为得先找到老杜出现拖延症的原因。

他低下头想了想说：“应该是从部门换了领导开始的。”老杜叹了口气告诉我，他感觉新领导对自己不信任，工作中被领导批评了几次后，心情就变得很糟糕。

我尝试让他跳出事件，关注情绪，“你说心情开始变得糟糕，那都是什么



姜晨晨

样的情绪呢？”

“郁闷、压抑，觉得自己很没用，不知道该怎么办，心态变得浮躁，工作也开始散漫，总觉得做了也不会被肯定。”他双手捂着脸难过地说道。

我回应他说：“工作达不到预期效果，遭到批评就不想干，结果工作不好又遭到批评，这像是个死循环，把你圈在这里走不出去，是这样吗？”

他抬头看着我：“对，对！”确定了问题，再确定目标。我又问：“那你希望在我这里获得什么呢？”老杜沉默了一会儿，告诉我：“其实我自己内心还是期待被人信任的，想干好工作。我来找您咨询就是希望您能帮我找到问题症结，调节压力，告别拖延。”

经过综合评估，我初步判定老杜的

拖延行为是由心理问题引发的行为问题。在建立了良好的咨访关系后，我和老杜共同制定了咨询目标，探讨如何减轻工作压力，改善拖延行为。

最初，我从心理健康教育入手，跟老杜共同探讨压力存在的意义，让老杜认识到，每个人每个时期都会有压力，这时就需要去寻找最佳压力点，科学性、理性地寻求减压方法，才能消除烦恼。与此同时还要学会分解工作压力，比如将任务划分为一个一个可达到的小目标，再逐个完成，将复杂的情况简单化，就能有效减轻工作压力，激发完成任务的动力。

然后采用认知疗法，重点在于改变老杜之前不合理、不合逻辑的思维禁锢，让他认识到做任何工作都会遇到挫

折和挑战，而每克服一个困难，毅力和勇气就会得到一次磨练，从而不断超越自己。老杜和领导的人际关系问题源于个人心理上的不确定因素，他看待当前事物的视角出现了偏差，自己的想象跟现实之间存在差距，这种差距被夸张和放大，就容易出现负面情绪。对于这部分问题，要学会坦然接受，巧妙应对，提升自己的人际交往能力和心理承受能力。

最后，用行为疗法调控，改变拖延行为。我让老杜用两天时间做了一个行为记录，把每天要做的事情记录下来，然后把吃饭、穿衣等必须完成的事情剔除，再把剩下的事情按照兴趣排列，最不喜欢做的事情放在第一位，最喜欢做的事情放在最后一位，在之后的一周内执行计划。每天一早起来，从最不喜欢的事情开始做起，并且坚持做完第一件事情，再做第二件事情……一直做到最后一件喜欢的事情。这是一种强化作用的方式——先处理困难的事情，再处理不那么困难的事情，可以强化前面的行动，随着不断继续，强化的效果会越来越大，一直大到自己觉得有力量来完成任何事情。

老杜在调整过程中，一开始觉得有些困难，但坚持之后，他兴奋地告诉我，“我觉得自己现在基本上没有拖延症了，完成工作也越来越好，领导还夸了我好几次呢。”

从认知到行为的逐渐改变可以改善拖延行为。通过结束惰性或拖延的行为去结束惰性或拖延的心理，从而能结束负面情绪。只要坚持，拖延的生活方式就会改变。

# 『可疑骨折』莫心存侥幸

■史建民

“可疑？为啥是可疑而不能确诊呢？”下士宜福乐听到诊断后愣住了。

上周末，在团第二季“器械挑战赛”中，宜福乐一时手滑，从单杠上重重摔下来。他到医院拍摄X线片后，医生诊断为右腿胫骨“可疑骨折”。

“既然是可疑，那我得把剩下的课目比完……”血气方刚的他坚持要回团里继续参加比赛。

见小宜心急，我上前拉住他，讲起了自己之前“可疑骨折”的故事。

今年4月初的一次400米障碍抽考，我在翻越高墙时意外摔倒，出于本能反应，倒地瞬间我迅速用右手撑起身体，随即右手掌出现钻心的疼痛。

“很可能是骨折。”卫生队张医生看着我那肿胀的手面，直言不讳地把情况设想最糟，“建议到医院拍摄X线片检查确诊。”

“都30岁的人了，骨头哪有那么脆弱？”从卫生队出来后，我并没有把医生的话放在心上，坚持完成了后续的引体向上、3公里跑等考核内容。

刚受伤那段时间，由于患处“不碰不疼、不活动不疼”，我索性用上了以往屡试不爽的“自创疗法”：膏药加热敷。但半个月时间过去，三盒膏药也贴完了，手面肿胀却依旧没有好转。这时我坐不住了，只得跑到医院。

第5掌骨断裂，局部可见斜形透亮线……看着X光检查结果，我惊出一身冷汗，没想到真是骨折。

“再迟一点，带给你的将是畸形愈合。”主治医师叶医生快语，了解完我的受伤过程，先给我普及了一番骨科医学常识，“外部暴力不大的冲撞极易导致骨骼发生轻微骨折。这种骨折即使在X线片上表现也比较模糊，似有似无，医生往往诊断为‘可疑骨折’，但也需要按照骨折来处理。如果在骨折愈合前再受到外力，必然加重骨折移位。”

“我一直以为是关节扭伤。”我不好意思地低下头，“伤后日常”像看电影一样在脑海里浮现，卧推力量训练、打篮球、俯卧撑、单杠引体向上……从未间断，非但没有保护受伤部位，还造成了二次损伤。

“像你这样的情况，受伤之初就应及时采取石膏或夹板等固定措施。”身边的徐医生看了看我补充道。

“骨质断裂存在外旋，建议进行手术治疗。”经过几位军医会诊，大家一致认为，外固定已不能维持受伤骨折复位，如果采取保守治疗，极易导致畸形愈合，不愈合或留下后遗症。还好手术过程和3个多月的愈合恢复期比较顺

利，我的第5掌骨正在慢慢恢复当中。

“怎么样，听了我的故事，还要坚持参加比赛吗？”我笑着问小宜。

“可疑骨折真有那么可怕？”小宜睁着大大的眼睛看着我。

“小伙子，可疑骨折不可怕，但如果不及及时治疗，心存侥幸，延误治疗时间就麻烦了，会影响到受伤骨骼功能恢复的。”医生笑眯眯地对小宜说，“要吸取你指导员的经验教训呀，任何骨关节损伤都得认真对待，特别是出现疼痛、肿胀及一定程度的活动障碍等症状，要尽快找专科医生治疗。”

小宜看着我们又看了看自己的腿，使劲地点了点头。

## 健康小贴士

### 野外驻训 谨防雷电灾害

■铁世华 宗旭阳

近期，雷雨天气较多，官兵需掌握一些预防雷电的知识，通过科学的方法来防范雷电灾害。

科学规避很重要。若官兵在训练场操作装备或室外活动时遇到雷雨天气，要学会合理规避，沉着冷静面对。雷雨天气时，官兵应尽量待在室内避雨，并迅速关好门窗，远离门窗、电线、电子设备系统和易导电的物体，停止使用手机、对讲机等设备。若官兵身处树木、岗亭、棚屋等高大物体附近，应尽快远离。在躲避雷雨天气时，人体应尽量弯腰、低头，同时不可手持金属物体高举头顶，否则可能会被闪电击中。人体与地面的接触面要尽量缩小，防止因“跨步电压”造成伤害。所谓“跨步电压”是指人的两脚分得很开，分别接触相距远的地面两点，则两脚间会形成较大的电位差，容易有强电流通过人体，使人受到伤害。

学会急救本领。在野外驻训场，出现雷电伤人事件后，首先要实施急救，脱离险境。如果遭受雷击者的衣服着火，可就地翻滚扑灭火焰或用厚外衣、毯子把伤者裹住来扑灭火焰。若伤者已经失去知觉，但呼吸和心跳正常，则应立即解开衣服，用毛巾蘸冷水擦拭全身，然后处理烧伤创面并送往医院。如果患者无知觉、抽搐、呼吸困难，情况十分严重时，应立即进行人工呼吸和心肺复苏，同时通知医院抢救。现场进行伤情处理后，应为受伤官兵盖上敷料，若无敷料可用清洁的布、衣服等包裹，及时送往医院救治。



近日，新疆军区某团在驻训期间赴陌生地域开展实弹射击训练。图为实弹射击前，榴炮二连排长带领官兵进行卫生与救护科目训练。高立摄

## 训练伤防治需重细节

■徐童 张昂澳

### 军营实录

【镜头直击】“加油，加油……”训练场上喊声此起彼伏，在军体教员和医生的伴随保障下，某信息通信旅正在进行3公里考核。忽然卫生队军医王宁发现战士小吴跑姿有些奇怪，巨大的汗珠不断地从他额头滑落。“医生，我膝盖疼。”小吴跑完之后一瘸一拐地走向王宁。送往医院检查后，小吴被诊断为半月板损伤。

【细节课】该旅作训科参谋齐红峰告诉笔者，对官兵来说，防治训练伤已成为老生常谈的话题，有效防治训练伤需从平时每个细节做起。

提高训练成绩，盲目加量不可取。齐红峰告诉笔者，去年新兵刚连训时体能水平较差，但下连后和老兵训练量相同，有些战友为提升体能成绩还自己加练，结果导致伤病频发。“我们后面了解到，战士小吴就是这样

的情况，因为一直是单位的‘体能困难户’，心里十分着急，为了达标，跟着几个训练尖子一起加练，结果这次就出现了问题。”其实过度追求训练量反而会适得其反，有的战士对自身身体状况没有一个清晰的认知，盲目加量更容易受伤。

出现训练伤后要及时处理。考核结束后，军医王宁借小吴的例子告诫大家，伤后要第一时间进行处置，否则无形中会增长伤病恢复周期。齐红峰告诉笔者，“前段时间，我们特意邀请原国家男篮训练师张乾走进连队，为官兵带来一堂预防训练伤防护课。张教练告诉大家，受伤后的及时处置在恢复过程中非常重要，直接决定肌体恢复的时长和状态。”

防治训练伤，训练计划要科学。齐红峰拿着单位制订的训练周表介绍道：“我们制订的新计划周表每周都针对一个大课目进行训练，每天的训练项目不重复，并且还针对性地进行热身训练和恢复训练。我们在日常饮食中也提供了建议。科学的训练计划可以在最大程度减少伤病带来的影响……”

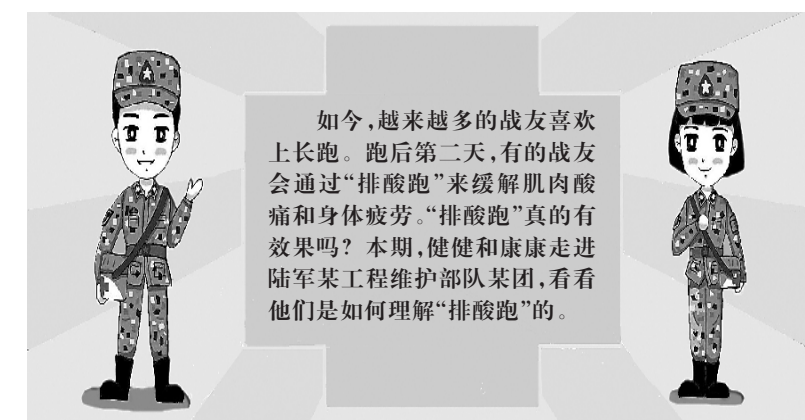
此外，训练中还要注意其他细节。训练前要重视热身运动，训练前的活动可以让官兵在正式训练时动作更流畅顺滑，更好更快地进入运动状态；平时的训练中动作要做到位；在高风险的训练课目中做好辅助保护措施；训练后及时进行肌肉韧带的拉伸和整体的放松恢复，这些都能有效预防训练伤。

齐红峰告诉大家，为了科学防治训练伤，该旅邀请专业医师、教练员同基层军官进行座谈，组成科学训练指导小组，对各连队的训练数据进行收集整理分析，为每一名官兵建立军体训练成长档案，使官兵能通过科学的数据分析认清自己的体能弱项及身体基本情况，并对“体能困难户”进行分组带训，在保证官兵每日训练效果的同时，通过科学训练规避伤病的发生。

“现在体能训练康复师也走进训练场，针对不同体能需求的分组人员进行训练指导，我们再也不用像以前那样盲目训练了，大家都知道要科学训练，身体才健康。”班长吴博笑呵呵地说道。

## 排酸跑真的能排酸吗？

■张贺



如今，越来越多的战友喜欢上长跑。跑后第二天，有的战友会通过“排酸跑”来缓解肌肉酸痛和身体疲劳。“排酸跑”真的有效果吗？本期，健健和康康走进陆军某工程维护部队某团，看看他们是如何理解“排酸跑”的。

### 健健康康走军营

健健：康康，我最近知道了一个新名词——排酸跑，你知道“排酸跑”的由来吗？

康康：我当然知道了。长跑过后，大多数战友会出现明显的肌肉酸胀感，这种酸胀感主要是由于体内乳酸堆积引起的，为尽快排出体内乳酸，可以进行低强度和低运动量的有氧训练，也就是“排酸跑”。不过这种排酸跑一般指运动完即刻进行的慢跑。

健健：但我听说很多战友是在长跑后第二天进行所谓的“排酸跑”，强度还不小，这样的“排酸跑”有效果吗？

康康：无论运动时间多长，运动强度多大，以及运动后是否做拉伸，战友运动时体内堆积的大部分乳酸会在运动结束后一天以内被清除。所以，乳酸堆积并不是长跑过后第二天身体酸痛的主要原因，再进行高强度的跑步训练反而会适得其反。

健健：既然大部分乳酸一天以内可以清除，那为什么高强度运动后的第二

天我们还会感觉肌肉酸痛呢？

康康：其实这是延迟性肌肉酸痛在“作怪”。高强度运动的运动量超过我们身体平时能承受的负荷量，会出现肌肉的细微损伤，肌肉在修复过程中引发了炎症反应，就会出现肌肉酸痛的现象。

健健：原来是这样，那长跑后第二天不休息而是接着跑步，这个事情本身是对的吗？

康康：长跑过后，肌肉的细微结构已经受伤，机体这时会启动修复机制。根据个人身体情况，运动第二天可以适当安排慢跑，但如果继续安排高强度跑步，反而容易刺激肌肉，会使修复延迟，甚至加重损伤。

健健：嗯，我明白了。那除了“排酸跑”，还可以通过哪些方式让身体快速恢复到最佳状态呢？

康康：长跑结束后，可以原地走走或轻轻抖动双腿，让肌肉从长时间激烈运动状态逐步回到安静状态。运动后，由于身体极度疲劳，可好好睡一觉，并多补充水果蔬菜和蛋白质。跑后第二天主要进行拉伸训练以及低运动量、低强度的交叉训练，这样更有利于促进身体恢复。