



## 运动员心理健康服务的理论溯源与实践审视

石岩, 王婷

(山西大学 体育学院, 山西 太原 030006)

**摘要:**运动员心理健康服务是竞技体育高质量发展的重要保障。为发挥举国体制优势,构建我国运动员心理健康服务体系,研究梳理了运动员心理健康服务释义、理论溯源并总结了国内外运动员心理健康服务实践。研究认为,国外运动员心理健康服务理论经历了由单一理论取向下的以个体自身为主导的服务,向多元理论取向下的以社会群体为主导的服务的转变,国内则经历了由参照西方理论取向提出的以解决问题为核心的服务,向在本土理论取向下的以预防问题为核心的服务的转变。运动员心理健康服务实践在兼顾心理服务属性与运动员特征的基础上,形成了自上而下的以专业运动员为核心的“团队本位”型、以职业运动员为核心的“个体契约”型和以学生运动员为核心的“教育主导”型3类特色鲜明的运动员心理健康服务形式;研究提出了自下而上的以运动员为核心的“主动健康”型心理健康服务模式,以期通过双向过程形成良性互动。

**关键词:**运动员;心理健康服务;理论;实践;主动健康

**中图分类号:**G804.8

**文献标识码:**A

竞技体育高质量发展是建设体育强国的关键环节。运动员群体作为竞技体育的核心主体之一,在体育强国建设进程中发挥着举足轻重的作用。然而,运动员在“更快、更高、更强——更团结”的追求外,承担着“为国争光”的重任,并且还可能承受着年龄、伤病、舆论等的影响。文献资料分析发现,这种持续的应激状态增加了运动员罹患精神疾病的可能性,同时,人们对于运动员竞技成绩的“高度重视”与心理问题的“过度忽视”,阻碍了他们求助心理服务人员的主动性,低预期的求助意愿与高预期的服务歧视致使一些运动员对心理健康问题避而不谈。

2023年,国际奥林匹克委员会(International Olympic Committee, IOC)制定了新的“心理健康行动计划”(Mental Health Action Plan),强调“没有心理健康就没有真正的健康”,足以凸显运动员心理健康的重要性。为维护运动员的健康权,给予运动员更多的关心、关爱与关怀,在致力于提高竞技成绩的同时做好运动员心理健康服务工作已经成为培养运动员制胜心理品质,促进发挥最佳竞技水平的关键环节。自董经武等(1983)对女子飞碟射击运动员进行心理训练以来,越来越多的体育科研团队和组织开始针对运动员群体心理上出现的情绪波动、失控、压抑(涉及义务教育与素养教育缺失带来的社会适应与自我发展障碍)等问题展开系列心理健康服务,积极探讨举国体制下,适用于本土运动员和教练员的心理咨询及心

理建设方案。由此,搭建国际交流与合作平台,促进运动员心理健康服务资源共享,面对运动员心理健康服务国际化新趋势,有效提高服务质量,深入挖掘运动员心理健康服务核心理论,归纳并优化运动员心理健康服务实践内容成为确保运动员竞技水平和身心健康同步发展的重要议题。

### 1 运动员心理健康服务的概述

#### 1.1 心理健康服务的释义

世界卫生组织认为(World Health Organization, WHO)精神健康(心理健康)是一种心理和情感上的健康状态,个体能够充分发挥其认知和情感潜能,应对正常生活压力,有效工作,并为其所在社群作出积极贡献。可见,心理健康并不仅仅意味着没有心理障碍或疾病,还包括了胜任、自我实现等更高层次需求的满足和一种更有活力的生活状态(石岩等,2020)。根据心理健康连续体理论(Thornicroft et al., 2022),心理健康服务不只针对处于心理疾病状态的人,还涵盖了所有人类个体(疾病、亚健康

收稿日期:2024-02-26; 修订日期:2024-04-02

基金项目:国家社会科学基金一般项目(23BTY050)。

第一作者简介:石岩(1966-),男,教授,博士,博士研究生导师,主要研究方向为体育运动心理学与竞技参赛学, E-mail: tyshiyang@163.com。

和健全人格)的心理福祉。心理健康服务作为“精神病治疗”的衍生物,经历了由原始宗教及巫术疗法、中世纪催眠术(hypnotism)及“动物磁性”疗法、近代临床谈话疗法,到当代通过正电子发射层摄影和功能磁共振成像等技术诊断和治疗心理疾病的演变(黄希庭,2021)。

目前,学界对心理健康服务的理解尚未统一,主要存在三类不同取向的解释,第一类是由心理健康服务的专业机构,如医院的精神或心理科、心理咨询与治疗中心等提供的专业心理评估、心理诊断、心理治疗等服务;第二类是由提供心理健康服务的管理机构,如世界卫生组织、美国心理健康服务中心(Center for Mental Health Services, CMHS)与心理健康研究所(National Institute of Mental Health, NIMH)、中国卫生健康委员会等发布的心理健康服务政策和指南、心理健康教育和培训资源以及组织的心理健康知识普及、宣传活动等;第三类是由心理健康服务的学术组织,如美国心理学会(American Psychological Association, APA)、英国心理学会(British Psychological Society, BP)、澳大利亚心理学会(Australian Psychological Society, APS)、中国心理学会等产出的心理健康服务行业标准和道德准则、心理健康专业知识和学术成果、心理健康相关研讨会和论坛等。然而,无论何解释,心理健康服务的最终目的都是保持和改善个体心理健康状态,促进个体实现全面的成长和发展。

值得注意的是,心理健康服务不等同于心理服务,前者强调微观层面的群体或个体心理健康的促进,涵盖从预防普遍性心理问题发生到干预已发生心理问题的全过程;后者强调宏观层面的社会心态问题的解决,在心理健康服务基础上涵盖了日常生活中遇到的心理挑战和需求,如职业规划、亲密关系等,可见,心理健康服务是心理服务的重要组成部分。

## 1.2 运动员心理健康服务的实践简述

运动员心理健康服务主要以备战奥运会、亚运会等国际重大赛事为脉络展开,心理健康服务多为心理咨询、临床治疗和综合管理咨询等服务(Poczwardowski et al., 2004)。国际上,早在1984年洛杉矶奥运会时就开始长期聘用运动心理学家为运动员提供临场心理服务(姒刚彦等,2009),并且在之后的重大赛事中均配专职心理咨询师及心理学家等,将运动员心理健康服务作为助力竞技体育发展的重要组成部分。当前,许多国家已具有完善的运动心理执业资质认证及督导体系,对于专职心理学家和咨询师设有严格的体育学或心理学的学历背景要求,且运动员主动寻访意识较强(黄志剑等,2014)。

我国在运动员心理健康服务领域的探索相对较晚,但随着社会对运动员心理健康的持续关注,已展开有益尝试。例如,我国在备战北京奥运会时正式成立心理专家组并增加心理科技服务(姒刚彦等,2012),包括运动员心

理状态诊断与评价系统、心理咨询服务系统、重大比赛心理调控系统等(张忠秋等,2009);备战伦敦奥运会的心理健康服务工作者多以教练或科研人员的身份介入运动员平时的训练,着重强调客场心理应对;备战里约热内卢奥运会的心理健康服务人员除体育总局系统专家外,汇集全国各学科的顶级专家对运动员进行全方位医务监督和医疗保障,形成了由教练、医疗、体能、心理、生理生化等科研专业人士组成的综合智能集体攻关服务团队;备战东京奥运会期间,北京体育大学出台“备战奥运会运动员应对新冠肺炎的心理调节”专栏,开通“备战奥运会运动员应对新冠肺炎的心理援助热线”,张力为等(2019)提出基于心理技能训练—运动心理学知识教育—人文知识教育的中国心理建设系统三层次模型,为备战提供心理保障服务;备战北京冬奥会期间,由北京六院组建的工作专班,深入冬奥基地成立“运动员睡眠心理服务中心”,同时于线上成立“科技冬奥心理健康服务平台”。备战亚运会的心理健康服务多在综合保障营与医疗保障体系中展开。备战2018年雅加达亚运会首次设立亚运会保障营,为运动员提供融入了心理咨询与运动心理服务的多元化综合保障服务;备战2022年杭州亚运会期间,亚运村设立心理咨询门诊和心理咨询热线并将其融入医疗保障体系,辅以耳穴压豆、推拿、拔罐等中医干预方式,提供优质心理健康服务。此外,国内运动员心理健康服务相关的资格认证制度尚未建立,服务人员多为以兼职为主的科研人员。

值得注意的是,运动员的心理健康服务还应关注到竞技体育文化异化与运动员隐私顾虑等独特问题。体育组织或环境(如结构、人员和文化)本身不会导致心理健康问题(Moesch et al., 2018),但现代体育以训练、强化、控制为主导,将人的行为框定在严格的技术标准之下,要求运动员按照程式化、标准化的动作程序反复操练,易使体育过程与体育精神异化(于素梅等,2023)。在高度竞争的团队氛围中,当教练过于强调心理韧性与心理强度时,运动员普遍认为心理问题是软弱的表现,导致运动员低估心理问题,试图掩盖已有症状,而表现出心理状态良好的假象(Castaldelli-Maia et al., 2019)。此外,运动损伤、过度训练及非自愿退役等因素都会使运动员出现非典型的心理体征和症状而增加心理服务识别的困难,如愤怒和暴躁等。与此同时,随着远程精神医疗保健服务(Rewire Fitness应用程序、社交媒体、可穿戴环境传感器、虚拟现实或人工智能等数字健康)在国内外运动员群体中的广泛应用,运动员的身体隐私、心理隐私、自决隐私和信息隐私将会受到威胁(杨春然,2018)。

## 2 运动员心理健康服务的理论溯源与实践发展

### 2.1 国外运动员心理健康服务理论溯源与实践发展

国外运动员心理健康服务理论经历了由单一理论取

向下的以个体自身为主导的服务方式,向多元理论取向下的以社会群体为主导的服务方式的转变。

20世纪初期,随着柯尔曼·格里菲斯(Coleman Griffith)在美国伊利诺伊大学建立第一个运动心理学实验室进行运动员认知、动机、情绪等心理特征研究,国外学者开始关注运动员心理因素。德国、瑞典、挪威和芬兰等国家的运动心理学者将心理学理论与方法融入竞技体育,为运动员提供心理技能训练(自信心、注意力、目标设定、压力管理)与心理辅导,这一时期的研究不仅为运动心理学的发展奠定了基础,同时推动了精神分析、心理动力、认知主义、人本主义、行为主义、森田治疗、现实疗法和内观疗法等理论在运动员心理健康服务中的广泛应用。

20世纪60、70年代,自1964年在罗马成立国际运动心理学学会(International Society of Sports Psychology)以来,国外高水平大学和研究机构组织国际运动心理学大会(1965年罗马:运动员心理疗法的价值;1968年华盛顿:运动员的心理准备;1973年马德里:竞技心理等)并与当地职业运动队合作创建运动心理学研究小组,关注运动员的心理干预。此阶段国外心理健康服务主要以单一理论为取向,不同国家依据心理问题的表现形式和服务者的专长采用不同处理方法,如系统干预、心理动力学干预、人本主义干预、认知行为疗法等,在具体的干预中形成了以个体自身为主导的服务方式。服务人员与机构针对焦虑性适应障碍的发病率远大于其他焦虑障碍的高水平运动员和更易出现社会外观焦虑、社会功能障碍的残疾运动员,采用差异化方式予以心理治疗(Walton et al., 2019),对已经表现出较严重的精神病理学症状或心理干预效果不佳的运动员予以药物干预,如使用安非他酮、艾司西酞普兰、褪黑素、阿托西汀、拉莫三嗪、阿立哌唑治疗相应精神病性障碍。以个体为中心的治疗性运动员心理健康服务忽视了心理障碍是生物、心理、社会多因素综合作用的结果,导致心理健康服务碎片化及服务路径中断问题凸显(Weaver et al., 2022)。

20世纪80、90年代,篮球运动员迈克尔·杰弗里·乔丹(Michael Jeffrey Jordan)、网球运动员安德烈·阿加西(Andre Agassi)、跳水运动员格雷戈里·埃夫西米奥斯·洛加尼斯(Gregory Efthimios Louganis)等在心理训练支持下赢得冠军,一些国家的奥委会以及各类体育组织开始设立专门的心理服务部门,加大对运动员心理健康服务的投入,心理学开始与生理学、生物力学、营养科学等领域开展跨学科合作,设计全周期心理咨询与心理干预方案,以提高运动员心理应对能力。此阶段国外心理健康服务主要以多元理论为取向,不同的国家为解决心理健康问题,在临床、教育、咨询基础上增加监督者与管理者,对心理健康的诊断与治疗进行全方位的跟踪。在具体的干预中形成了以社会群体为主导的服务方式,对于不能适应艰苦

训练的运动员,合理的社会支持可以直接改善运动员心理健康相关指标,缓冲应激源对心理健康负面影响(Haerens et al., 2018),尤其是来自挚友、家人、自身教练的支持(Mountjoy et al., 2016)。运动员在大学咨询中心等干预服务项目中受益,特别针对抑郁、广泛性社交焦虑等问题,然而,也有研究发现以群体为中心的运动员心理健康服务会导致运动员心理疾病污名化,感知歧视、耻辱意识、关系疏离等表现显著增加(Cosh et al., 2022)。

21世纪以来,在德国足球门将罗伯特·恩克(Robert Enke)因患抑郁卧轨自杀后,同样饱受心理问题折磨的著名运动员迈克尔·菲尔普斯(Michael Phelps)、西蒙·拜尔斯(Simone Biles)、凯文·乐福(Kevin Love)等纷纷公开袒露心理问题,国际运动心理学学会(International Society of Sports Psychology)、欧洲运动心理学学会(European Federation of Sport Psychology)、国际奥委会相继发表官方声明,呼吁为运动员提供更多的心理服务。之后,澳大利亚创建了运动员心理健康基金会,美国发布运动员心理健康服务指南,提供运动员心理健康教育资源,而且服务对象也从顶级职业运动员逐渐扩展至青少年和业余运动员群体,在科技的支持下,数据平台、移动程序、可穿戴设备、虚拟现实及人工智能技术贯穿心理辅导、心理测评、心理建档、心理咨询、辅导评估等环节,加快了发展性运动员心理健康服务的建设进程。此阶段,国外心理健康服务在医疗卫生基础上融入教育、法律、科技等要素,形成了相对全面的运动员心理健康服务体系。然而,随着运动员心理健康服务覆盖面的扩大,在资源分配、社会文化偏见、政府与各类组织的协作方面仍存在很大挑战。

## 2.2 国内运动员心理健康服务理论溯源与实践发展

我国运动员心理健康服务理论经历了由参照西方理论取向提出的以解决问题为核心的服务方式,向本土理论取向提出的以预防问题为核心的服务方式的转变。

20世纪80年代,刘淑慧作为国家射击队心理科学顾问长期扎根射击集训队,通过切身实践经验提出运动员心理建设综合模式,强调以心技结合训练为基础、以积极思维控制训练为联结、以积极比赛自我意象训练为整合(刘淑慧, 1998),将其贯穿于射击训练中,并先后为多位奥运射击冠军运动员提供心理问题识别、心理状态测试、赛前心理调节及临场心理支持等针对性的心理服务(刘淑慧, 2016)。此后,众多学者意识到心理因素对运动员竞技水平及运动成绩存在不可忽视的影响,以心理健康、心理状态、心理训练为主题的研究逐渐增多。此阶段,运动员心理健康研究涉及群际共性描述、项目共性描述、个体差异描述;心理状态研究涉及竞赛阶段解释、竞赛结果解释、机能指标解释;心理训练研究涉及间接情绪或认知因素干预、直接情绪或认知因素干预、多重因素

交叉干预等,促进了学术共同体对运动员心理健康服务的深入探索。

20世纪90年代,石岩(1992)在为射箭队提供心理服务时发现,运动员存在抑郁、失眠、焦虑的症状,迫切呼吁“为运动员开设心理咨询门诊”。此后,国内学者针对运动员出现的心理问题,基于精神病理学模型和心理健康双因素模型提出理想化技术动作模拟结合心理咨询、系统心理训练、运动损伤心理训练、生物反馈等应激反应干预策略(姚家新,1995),基于压力适应与认知交互模型提出以问题为中心和以情绪为中心的应对策略(谭先明等,2013),基于临床运动心理学的运动表现整合模型提出心理评估、“注意—接受—承诺”心理干预方案、运动员退役心理障碍、焦点局部控制等干预方法(刘丽等,2009),旨在通过缓解、解决心理障碍症状提升运动员心理健康指标,增强角色认知和自我调节能力,改善并提升运动员心理健康水平。此阶段国内相关研究主要以心理学单一学科切入,在认知理论、行为主义理论及精神分析等西方理论取向向下提出了以解决问题为核心的服务策略。

21世纪初,丁雪琴(2013)面对我国备战2002年韩日世界杯的男子足球运动员心理状态不稳、竞争压力导致的不良心态愈演愈烈等心理问题,主动与博拉·米卢蒂诺维奇(Bora Milutinovic)教练合作,结合科学训练理论和自身多年的运动员心理测试、心理教育、心理监督、心理咨询、心理治疗等多元心理服务工作经验调节运动员赛前心理状态,助力我国男足跻身世界杯决赛圈,并在实践中整合多学科理论和经验,总结出了我国运动队心理科技服务程序。该研究推动了运动员心理健康服务本土发展。在研究领域,一些学者也积极展开本土思想与心理健康服务的融合性研究,基于道家思想提出的心理健康教育,充分使运动员感知教练员自主支持,促进流畅状态产生(卢睿昕,2020);基于儒家思想提出的心理健康素养干预,旨在提升个体心理素质、道德修养及社会适应能力(罗鸣春等,2010);基于中医心理治疗提出了心络点通疗法,其核心在于欲望调节和健康修塑;基于佛教思想提出的正念训练,对于射击运动员注意力、睡眠、情绪、认知等均有改善(高志青,2017)。与此同时,相关研究依据应激理论、消极训练应激反应模型理论验证社会支持在运动员训练应激过程中的外部缓冲作用,并呼吁社会给予运动员这一高应激人群更多的心理支持(周毅刚等,2007)。此阶段,国内学者开始从心理学、教育学、社会学与医学等多学科切入,在儒家、道家、佛教思想及中医心理治疗学等本土理论取向向下提出了以预防问题为核心的服务。虽然我国在基础性探究与借鉴国际心理健康服务理论的基础上形成了具有本土特色的心理健康服务理论,但未来仍需不断探索多学科复合心理服务团队及多样化心理健康服务模式。

### 3 运动员心理健康服务的实践审视

运动员心理健康服务上承抽象的科学理论,下接具体的服务实践,不同类型的心理健康服务既是运动员心理健康服务理论的实践化,又是具体操作经验的概括化。因此,在举国体制背景下,在兼顾心理服务属性与运动员特征的基础上,整合运动员心理健康服务实践内容,归纳出“团队本位”型、“个体契约”型、“教育主导”型<sup>①</sup>3类自上而下的运动员心理健康服务模式;此外,为充分保障运动员心理健康服务有效性,提出了自下而上的“主动健康”型心理健康服务模式,以期形成双向的良性互动。

#### 3.1 “团队本位”型心理健康服务

##### 3.1.1 “团队本位”型心理健康服务形成理路

专业运动员心理健康服务多为“团队本位”型。我国的专业运动员是指由业余体校-各省市地方队-国家队三级训练体系培养,在体育管理部门组织下参与体育训练和比赛,为体育管理部门和国家在各种赛事中争取优异成绩、夺取金牌的运动员(王安利等,2006)。“本位”的本义为“根本位置”“中心位置”,在“团队本位”型心理健康服务中,运动员心理健康服务的内容、决策、制度安排、组织及成本投入等由心理健康服务团队决定和包揽,团队提出和认可的心理健康服务内容与方式在本团队内具有和制度规范等同的普遍约束力,最终目的是团队的发展。从三级训练网到奥运争光计划再到新型举国体制,不同运动项目(排球、羽毛球、乒乓球)及不同竞技等级(国家队、省队、市队)始终是以团队形式开展技术、战术、体能和心理训练的(邵凯,2017),无论是集体项目的任务团队、还是个体项目的人本团队,都具有群体行为倾向特征,这种特征与团队精神相互渗透,塑造团队的氛围与风格,对运动员个人产生无形的团队压力。这一机制能够提高应对共同心理问题的效能感,增加团队的凝聚力,但在高度竞争的团队氛围中,运动员普遍认为暴露个体心理问题是软弱(心理韧性、心理健康素养下降)的表现,往往会产生“戴面具”与高自我污名的行为倾向(Harris et al., 2023)。

##### 3.1.2 “团队本位”型心理健康服务典型实践

以团体为中心的心理健康服务广泛应用于专业运动队中。专业队早期的心理健康服务主要以目标设置、注意技能、表象技能、唤醒水平控制技能、应激控制技能五大心理技能训练为基础,呈现出项目差异。以射击队为

①《中国心理健康服务体系建构》一书以“国民、城市社区群体、农村人口、学生群体”4类心理健康服务需求主体为核心构建中国心理健康服务体系,这4类群体中也存在重合现象。受该书启发,本研究并非将运动员视为静态的人,认为每位运动员恒定不变地接受一种类型的心理健康服务,而是将运动员视为发展中的人,在其发展过程的不同阶段都能够有适合自己的心理健康服务类型,其中存在的重叠现象可能发生于运动员生涯的转折阶段,在某种程度上,这种重叠为转折期的运动员提供了更多的选择与保障。

例,射击队心理健康服务以心理攻关课题服务方式贯穿始终,主要包括心理教育、心理建设综合模式练习(放松、表象、注意控制整合训练),作为行为认知疗法第三浪潮的正念训练,旨在改变一般人惯用的行动式认知模式(评价、判断、比较)的核心思想,与射击比赛需求运动员正常发挥的心理要求完全一致(刘淑慧等,2013)。而后,徐守森等(2014)提出了射击运动正念训练层级递进结构,推动了正念-接受-投入(mindfulness-acceptance-commitment, MAC)、正念-接受-觉悟-投入(mindfulness-acceptance-insight-commitment, MAIC)、正念运动表现提升(mindfulness sport performance enhancement, MSPE)、运动正念冥想训练(mindfulness meditation training for sport, MMTS)等在射箭、曲棍球、高尔夫等专业运动队的应用(黄志剑等, 2017)。例如,以MAIC训练程序为指导,对某省花样游泳队运动员进行为期4周的心理干预(冯国艳等,2015)、对某省羽毛球队运动员进行为期7周的心理干预(卜丹冉等,2020),均验证了MAIC在改善专业运动员心理健康方面的积极作用。

时至今日,正念训练理论也在专业运动队的实践中逐渐本土化,如接纳与承诺疗法(acceptance and commitment therapy, ACT)、正念意识注意量表(mindful attention awareness scale, MAAS)的修订及概念化融合了东方文化(钟伯光等,2013)。值得注意的是,姒刚彦等(2021)基于心理健康双因素模型为我国高水平运动员制订了以运动训练为核心的心理健康管理框架,该框架主要由年度心理健康筛查、随访和心理健康应急干预以及心理健康素养教育3个部分组成,已在我国两个省级高水平运动训练中心进行了初步应用且取得了显著的效果。综合而言,目前专业队的心理健康服务内容主要包含心理健康教育、心理技能训练、心理咨询、心理治疗、心理健康管理等方面。

### 3.2 “个体契约”型心理健康服务

#### 3.2.1 “个体契约”型心理健康服务形成理路

职业运动员心理健康服务多为“个体契约”型。职业运动员指受雇于俱乐部或体育组织的运动员,参加各种职业联赛,通常以签约和赞助费等为收入来源(李宗辉, 2015)。依据马克思主义的观点,个体是实践活动和认识活动的承担者,以实践为存在的方式和本质;契约是个体之间社会关系的缔约,以具有独立的地位为前提,当事人通过自由意志、自由协商决定契约的内容与形式。个体契约则是个体与组织之间达成的一种协议或合同,其中规定了双方的权利、义务和责任(强文昌,2007)。在“个体契约”型心理服务中,虽然运动员个体行为具有自主性,凝结着独立、平等、自由、合作和合理利己的精神,以满足个人利益为参与心理健康服务的出发点与归宿,即运动员个体在维护自身心理健康方面具有一定权利、义

务和责任,但运动员仍会受到其与职业体育俱乐部固定合同关系的限制(闫成栋等,2013)。职业体育是高度专业化、商业化的高水平竞技体育,其核心是职业体育赛事的运作和推广,作为核心生产要素的职业运动员有别于专业运动员,虽同为从事体育运动竞赛和表演,并从中获得主要生活来源的高水平运动员,但职业运动员独立拥有自身人力资本所有权(胡利军等,2010)。换言之,职业运动主体在职业教育、收益分配、职业规划、自我提升和风险承担等方面具有自主决策权,也意味着心理健康是人力资本的重要组成部分,职业运动员是自身心理健康的负责人。

#### 3.2.2 “个体契约”型心理健康服务典型实践

以个体为中心的心理健康服务强调个体的主观经验和感受,关注个人需求和价值观,为个体提供针对特定情境和问题的定制化服务,这种形式在职业运动员中得到广泛应用。职业运动员心理健康服务主要围绕比赛、训练与生活开展,以自信心、情绪管理、专注力、心理技能训练及逆境应对为主。国内外关于职业运动员这一群体心理健康服务的研究较少,对篮球、足球、网球项目略有涉及。作为商业组织的职业体育俱乐部,为提高观赛效益,满足赞助商、广告商、赛事转播方、球迷的不同诉求(钟秉枢等,2022),需确保运动员在赛场上的卓越表现,故而投资于运动员的心理健康服务。主要包括使用移动眼动仪(sensomotoric instruments)追踪运动注意力,聘请心理咨询师指导运动员运用虚拟现实(VR)技术调节情绪及应对压力,使用可穿戴设备实时追踪与心理状态有关的生理数据等(胡宗月等,2023; Riva et al., 2019)。此外,生理生化指标相关的研究成果有利于指导职业运动员根据自身需求,选择并签订合适的心理健康服务资源。例如,维生素C、D、E及硒等抗氧化生物补给能够降低高强度训练产生的心理应激,维生素B族(尤其是B6、B9、B12)和 $\omega$ -3脂肪酸能够通过提高神经传导与促进神经元\神经系统健康改善心理功能,摄入单不饱和脂肪酸及多不饱和脂肪酸等足够热量和营养有利于维持注意力(Kennedy et al., 2011),同时,激素(如皮质醇、肾上腺素、去甲肾上腺素等)、神经递质(如多巴胺、5-羟色胺、内啡肽等)、CTE标志物(CCL11蛋白)、基因组数据等在心理健康干预中的指示性作用也逐渐被挖掘(Geus, 2020)。值得注意的是,学界已在心理素质促进竞技表现方面形成了一致观点,但实践中对职业运动员心理问题的探究甚少。

### 3.3 “教育主导”型心理健康服务

#### 3.3.1 “教育主导”型心理健康服务形成理路

学生运动员心理健康服务多为“教育主导”型。学生运动员指在小学、中学(含体育学院附属体校)、大学或其他院校(需要通过国家统一入学考试或特招、单招渠道进入高校)等教育机构接受教育,同时参与竞技体育活动的

运动员(王安利等,2006)。学生运动员的身份首先是学生,运动员身份是其特长的延伸。学生运动员的基础课程培养与专项体育训练均以学校教育为核心,具体表现在心理健康服务内容、决策、计划、组织及成本投入等方面由学校确定和负责,心理健康服务内容通过教育渗透。学生运动员不同于专业运动员(成长于传统举国体制下的三级训练体系),也不同于运动员学生(三级训练体系内的运动员受教育、取得学位的特殊模式),学生运动员的成长是兼顾技能磨炼、知识传授的过程,也是兼顾体育与教育两个维度培养的聚合点(黄河等,2022)。自教育部办公厅印发《普通高等学校大学生心理健康教育工作实施纲要(试行)》提及普通高等学校应开设心理健康教育课程并组建心理健康教育工作队伍开始,学生心理健康逐渐得到重视,近年来在《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)》等政策指导下,已逐步形成了较为完善的学生心理健康服务体系。由此,学生运动员作为接受学校教育的主体,其心理健康服务也依托学生心理健康服务而展开。

### 3.3.2 “教育主导”型心理健康服务典型实践

以教育为核心的心理健康服务关注校园内学生运动员心理需求,强调通过教育手段,预防心理问题的发生,提高学生运动员的心理素质和应对能力,这种形式在学生运动员中得到广泛应用。学生运动员身份的双重性致使其心理健康服务来源多样(Harris et al., 2022),其中包括:来自国家的心理健康服务,具体为源头导向的心理健康素养干预、过程导向的咨询辅导、结果导向的危机干预等纵向服务,以及五育并举的心理知识和心理危机预警干预等横向服务;来自学校的心理健康服务,具体为心理健康课程、情景模拟与角色扮演、心理健康讲座、心理辅导技能培训、团队活动\团体辅导、心理健康宣传和教育等,与此同时,心理复原力教育、简短干预和转诊治疗(screening brief intervention and referral totreatment, SBIRT)模型(以识别和联系希望寻求心理健康服务但因各种原因犹豫不决的学生运动员)等服务方式也值得借鉴(Rice et al., 2016);来自学校运动队的心理健康服务(Mercader-rubio et al., 2023),包括心理技能训练(自信、积极和消极应对控制、注意控制、视觉-想象控制、动机水平和态度控制)、压力管理技能训练、社会心理技能、心理韧性弹性干预、情感支持等(Yabunaka et al., 2023)。此外,社交媒体作为学生运动员的重要交流方式,同时也是负面情绪宣泄场所,引导学生运动员选用健康的社交媒体使用方式也是改善其心理健康的重要渠道(Edwards et al., 2023)。

## 3.4 “主动健康”型心理健康服务

### 3.4.1 “主动健康”型心理健康服务形成理路

“主动健康”型心理健康服务针对所有运动员,是在

充分考虑个体主观能动性的整体观下的健康医学,主要着眼于考察人体系统整体表达出的功能状态的动态变化。主动健康是指人体(包含健康与患病个体)主动施加可控刺激,增加人体微观复杂度,促进人体多样化适应,从而实现人体机能增强、预防疾病、慢病逆转等(李祥臣等,2020)。从方法论上讲,健康具有主动和被动之分,主动健康强调个体具有强大的自我修复能力和自组织能力,而被动健康以静止的观点认为指标的偏离都是有害的。目前,被动心理服务的弊端已经凸显,基于量表的心理健康筛查难以很好地区分哪些运动员接受过心理健康服务或心理健康服务是否有效——这并不意味着心理健康筛查完全无用,而是对于在动态环境中经历间歇性且反复出现的压力源的运动员来说,一次基于状态的筛查是不够的,测量基于状态的心理表现无法预测个体未来的心理特征(Higgins et al., 2023),心理特征应是普遍的、稳定的人格模式,是个体未来心理健康结果有力的预测指标(Bucher et al., 2019)。此外,无论是心理健康的运动员,还是患心理疾病的运动员,心理健康服务的效用均受到主体态度、信念、认知、意识等多重内部障碍的制约,对此,“主动健康”型心理健康服务则成为提高运动员心理健康主体能动性的有益尝试。

### 3.4.2 “主动健康”型心理健康服务实践思考

“主动健康”型心理健康服务强调运动员个体在预防和提高心理健康水平方面的主体能动性。一方面,随着网络技术发展,人工智能技术开发实时在线的智能健康设备,为运动员主动维护自身心理健康提供便捷。例如,依托大数据技术,基于目标确定、数据采集、数据分析、数据挖掘和监测预警五要素构建运动员心理健康教育服务;依托智能化技术,基于自然语言处理、实时情绪识别、情感分析与管理、追踪与评估为运动员提供精准化心理健康咨询;利用计算机辅助治疗(智能交互、真人交互、人机交互)、虚拟现实暴露疗法(virtual reality exposure therapy)、AI心理治疗等方法,缓解个体在被询问具体信息或敏感问题时的尴尬、降低羞耻感、提高个体与医疗系统之间信任度。另一方面,心理健康素养是个体实现心理健康主体能动性的基础,已有研究证实高水平的心理健康素养在提升运动员心理健康知识知晓率和心理疾病识别率、减轻心理疾病污名化(Lauren et al., 2023)与病耻感(Danran et al., 2020)、提高心理求助意图(Gorczyński et al., 2024)等方面具有显著作用,并且心理健康素养可以负向预测高水平运动员公众污名和自我污名、正向预测高水平运动员专业求助态度的假设也得到了验证(王翔, 2021)。同时,国内外开展的心理健康素养提升项目,如标准化心理课程嵌入义务教育、澳大利亚国立大学健康中心研发的“情绪健身房”(moodgym)、世界卫生组织心理健康差距行动计划(mhGAP)等均取得了积极效果,未

来也可尝试通过社会干预、教育干预、自助式心理训练、心理健康急救培训等措施提高运动员心理健康素养(明志君等,2020),唤醒运动员对心理健康的认知行为。综上,对于运动员心理健康而言,主动健康防治结合为基础,在不同的训练阶段或濒临心理疾病发生边缘时,进行一定周期的主动健康型心理干预将成为必要前置环节,尤其在健康中国行动推动下,主动健康被赋予更多责任,迎来新的发展机遇。

#### 4 小结

运动员心理健康服务理论与实践的探索是中国特色运动员心理健康服务体系构建的基础。我国运动员心理健康服务理论与实践在演进过程中既参照了西方研究成果,又融合了本土理论观念。我国运动员心理健康服务实践主要包括以专业运动为核心的“团队本位”型、以职业运动员为核心的“个体契约”型、以学生运动员为核心的“教育主导”型3类自上而下的运动员心理健康服务模式,鉴于运动员心理健康服务效用受到内因与外因的双重制约,提出了自下而上以运动员为核心的“主动健康”型心理健康服务模式。未来仍需从我国运动员实际情况出发,充分考虑运动员的文化背景和心理需求,同时借鉴国际先进理论,探讨适用于中国运动员的心理健康服务,也可充分发挥举国体制的优势,形成跨学科交流与合作的多元整合型心理健康服务模式。

#### 参考文献:

- 卜丹冉,钟伯光,张春青,等,2020.正念训练对中国精英羽毛球运动员心理健康的影响:一项随机对照实验研究[J].中国运动医学杂志,39(12):944-952.
- 丁雪琴,2013.国家队备战奥运会心理科技服务工作三十年[J].中国运动医学杂志,32(2):157-163.
- 董经武,胡智,1983.一名女飞碟射击运动员的心理训练[J].心理学报,15(3):277-281.
- 冯国艳,姒刚彦,2015.花样游泳运动员正念训练干预效果[J].中国运动医学杂志,34(12):1159-1167.
- 高志青,2017.正念训练在射击运动员中的应用[C]//2017年全国竞技体育科学论文报告会论文摘要汇编.北京:中国体育科学学会:2.
- 胡利军,杨远波,2010.中国职业体育发展研究[J].体育科学,30(2):28-40.
- 胡宗月,林云凤,曾皓月,等,2023.可穿戴设备在心理康复护理领域中的应用综述[J].医疗卫生装备,44(4):77-82.
- 黄河,杜长亮,刘东升,等,2022.学生运动员的成长:兼论体教融合的路径创新[J].体育科学,42(10):87-97.
- 黄希庭,2021.中国心理健康服务体系建构[M].重庆:西南大学出版社:1-77.
- 黄志剑,苏宁,2017.正念在竞技运动领域的应用:几种主流正念训练方法综述[J].中国运动医学杂志,36(8):740-747.
- 黄志剑,张忠秋,李健,等,2014.中外应用运动心理工作模式比较研究[J].天津体育学院学报,29(4):304-308.
- 李祥臣,俞梦孙,2020.主动健康:从理念到模式[J].体育科学,

40(2):83-89.

- 李宗辉,2015.职业运动员转会中的法律问题探析[J].天津体育学院学报,30(4):339-344.
- 刘丽,石岩,2009.临床运动心理学的界定、现状及发展趋势[J].中国体育科技,45(6):76-82.
- 刘淑慧,1998.优秀运动队心理科技服务:10年的理论与实践[J].北京体育师范学院学报,10(4):13-19.
- 刘淑慧,2016.射击比赛心理研究与应用 刘淑慧文集[M].北京:北京体育大学出版社:9.
- 刘淑慧,徐守森,2013.正念训练对射击运动心理训练的启示[J].首都体育学院学报,25(5):455-458.
- 卢睿昕,2020.道家思想与运动员心理健康初探[J].中国道教,41(1):70-72.
- 罗鸣春,黄希庭,苏丹,2010.儒家文化对当前中国心理健康服务实践的影响[J].心理科学进展,18(9):1481-1488.
- 明志君,陈祉妍,2020.心理健康素养:概念、评估、干预与作用[J].心理科学进展,28(1):1-12.
- 强文昌,2007.契约伦理与权力[M].济南:山东人民出版社:1-243.
- 邵凯,2017.中西方竞技体育团队结构冲突的文化比较[J].沈阳体育学院学报,36(3):59-66.
- 石岩,1992.迫切需要开设运动员心理咨询门诊[N].中国体育报,1992-02-06(03).
- 石岩,马虹,2020.精英运动员心理健康问题审视[J].福建师范大学学报(哲学社会科学版),65(3):117-130.
- 姒刚彦,李庆珠,郑金枝,等,2009.运动心理学临场支持服务实证研究[J].体育科学,29(4):27-34.
- 姒刚彦,张忠秋,张春青,等,2012.中国运动员备战2008年北京奥运会的心理服务[J].中国体育科技,48(4):3-20.
- 谭先明,王英,蔡建兵,2013.残疾人射箭运动员心理健康与心理应激、个性特征、应对方式的研究[J].首都体育学院学报,25(1):81-83.
- 王安利,高峰,左琼,2006.学生运动员与运动员学生培养模式的思考[J].北京体育大学学报,29(12):1599-1602.
- 王翔,2021.心理健康素养和专业心理求助污名对中国高水平运动员心理求助态度的影响[D].武汉:武汉体育学院:1-79.
- 徐守森,刘淑慧,2014.射击运动正念训练层级递进结构研究[J].体育文化导刊,32(5):76-79.
- 杨春然,2018.论大数据模式下运动员隐私的保护[J].体育科学,38(2):82-90.
- 杨宗义,丁雪琴,1987.运动竞赛心理[M].重庆:西南师范大学出版社:1-193.
- 闫成栋,周爱光,2013.职业体育俱乐部保障职业运动员劳动权利的法律义务[J].体育学刊,20(5):27-30.
- 姚家新,1995.竞赛心理咨询与心理训练[M].北京:人民体育出版社:1-258.
- 于素梅,王晓燕,2023.“幸福体育”何以确证?:马克思主义哲学语境下体育的价值旨归与现实追寻[J].体育学刊,30(6):1-8.
- 张力为,李美玲,2019.术道兼修,追求卓越:一位中国精英运动员备战奥运会的心理训练个案分析[J].首都体育学院学报,31(2):110-114.
- 张忠秋,赵国明,刘运洲,等,2009.中国跳水.队备战北京奥运会的心理训练与监控[J].体育科学,29(11):8-14.
- 钟秉枢,韩勇,邢晓燕,等,2022.论新发展阶段我国职业体育俱乐部的规范化发展[J].体育学研究,36(6):1-13.
- 钟伯光,姒刚彦,刘靖东,等,2013.正念意识注意量表(MAAS)在运

- 动员群体中的检验[J]. 中国运动医学杂志, 32(12):1088-1094.
- 周毅刚, 郭玉江, 2007. 优秀运动员运动疲劳、社会支持与心理健康的相关关系[J]. 体育学刊, 14(5):63-67.
- BUCHER M A, SUZUKI T, SAMUEL D B, 2019. A Meta-analytic review of personality traits and their associations with mental health treatment outcomes[J]. Clin Psychol Rev, 70(6):51-63.
- CASTALDELLI-MAIA J M, GALLINARO J G, FALCO R S, et al., 2019. Mental health symptoms and disorders in elite athletes: A systematic review on cultural influencers and barriers to athletes seeking treatment[J]. Brit J Sports Med, 53(11):707-721.
- DANRAN B, PAKKWONG C, CHUNQING Z, et al., 2020. Mental health literacy intervention on help-seeking in athletes: A systematic review[J]. Int J Environres Public Health, 17(19):7263-7263.
- EDWARDS B, FROEHLE A W, FAGAN S E, 2023. Trends in collegiate student-athlete mental health in the national college health assessment, 2011-2019[J]. J Athl Training, 58(4):361-373.
- GEUS E J C D, 2020. A genetic perspective on the association between exercise and mental health in the era of genome-wide association studies[J/OL]. Ment Health Phys Act, 20(7):100378[2023-02-19]. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2020.100378>.
- GORCZYNSKI P, ARON C M, MOOR M, et al., 2024. The epidemiology of mental health symptoms and disorders among elite athletes and the evolution of mental health literacy[J/OL]. Clin Sports Med, 43(1):1-11[2024-02-20]. <https://doi.org/10.1016/j.csm.2023.06.001>.
- HAERENS L, VANSTEENKISTE M, MEESTER D A, et al., 2018. Different combinations of perceived autonomy support and control: Identifying the most optimal motivating style[J]. Phys Educ Sport Peda, 23(1):16-36.
- HARRIS B R, MAHER B M, 2023. Student-athlete mental health, help-seeking, and service utilization: Implications for a multi-tiered, public health approach on college campuses[J]. J Coll Stud Psych, 37(4):371-390.
- HARRIS B R, MAHER B M, WENTWORTH L, 2022. Optimizing efforts to promote mental health on college and university campuses: Recommendations to facilitate usage of services, resources, and supports[J]. J Behav Health Ser Res, 49(2):252-258.
- HIGGINS K, WOODS B, HASKELL B, et al., 2023. Utility of the counseling center assessment of psychological symptoms screen in a collegiate athlete population[J]. J Athl Training, 58(9):740-746.
- KENNEDY D O, HASKELL C F, 2011. Vitamins and cognition: What is the evidence?[J]. Drugs, 71(15):1957-1571.
- LAUREN B, STEVEN H, 2023. A descriptive look at the mental health literacy of student-athletes[J]. J Sport Soc Issues, 47(3):256-276.
- MERCADER-RUBIO I, NIEVES Á G, SONIA B, et al., 2023. Contributions of one hypothetical model of predictive relationships between psychological skills and emotional intelligence in university student-athletes: A cross-sectional study [J/OL]. Heliyon, 9(9):e19916[2024-02-20]. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19916>.
- MOESCH K, KENTTA G, KLEINERT J, et al., 2018. FEPSAC position statement: Mental health disorders in elite athletes and models of service provision[J]. Psychol Sport Exerc, 38(5):61-71.
- MOUNTJOY M, JUNGE A, ALONSO J M, et al., 2016. Consensus statement on the methodology of injury and illness surveillance in FINA (aquatic sports)[J]. Brit J Sports Med, 50(10):590-596.
- POCZWARDOWSKI A, SHERMAN C P, RAVIZZA K, 2004. Professional philosophy in the sport psychology service delivery: Building on theory and practice[J]. Sport Psychol, 18(4):445-463.
- RICE S M, PURCELL R, SILVA S D, et al., 2016. The mental health of elite athletes: A narrative systematic review[J]. Sports Med, 46(9):1333-1353.
- RIVA G, WIEDERHOLD B K, MANYOVANI F, 2019. Neuroscience of virtual reality: From virtual exposure to embodied medicine[J]. Cyberpsych Beh Soc N, 22(1):82-96.
- THORNICROFT G, SUUKEL C, ALIKHON A A, et al., 2022. The Lancet Commission on ending stigma and discrimination in mental health[J]. Lancet, 400(10361):1438-1480.
- WALTON C C, PURCELL R, RICE S, 2019. Addressing mental health in elite athletes as a vehicle for early detection and intervention in the general community[J]. Early Interv Psychiatry, 13(6):1530-1532.
- WEAVER N, 2022. Escalating complexity and fragmentation of mental health service systems: The role of recovery as a form of moral communication[J]. Kybernetes, 51(5):1800-1813.
- YABUNAKA Y, KAMETANI R, TSUCHIYA H, 2023. Generalization of psychosocial skills to life skills in collegiate athletes[J/OL]. Sports, 11(2):20[2024-02-20]. <https://doi.org/10.3390/sports11020020>.

## The Theoretical Origins and Practical Examination of Mental Health Services for Athletes

SHI Yan, WANG Ting

School of Physical Education, Shanxi University, Taiyuan 030006, China

**Abstract:** Mental health services for athletes are an important guarantee for the high-quality development of competitive sports and the establishment of a sports power. To leverage the advantages of the system for mobilizing resources nationwide and establish the mental health service system of China, this study examined the interpretation, theoretical origins, and practical implementation of athlete mental health services at home and abroad. The study argued that the theoretical framework for psychological services for athletes has shifted from a single theoretical orientation focused on individual self to a more diverse theoretical orientation emphasizing social groups. Domestically, the transition has been from problem-solving-centered services, based on referencing

(下转第51页)

focus on training and achieving seamless, efficient coordination through the decentralization of sports training management by functional departments to steadily improve our performance at the Winter Olympics. It also emphasizes the consolidation of current key Winter Olympic events, the creation and establishment of the country's competitive advantage in ice and snow sports, and the prioritization of sustainable development of winter sports through the construction of development plans and operation mechanisms aligned with the country's national conditions, as well as the implementation of scientific training and competition systems.

**Keywords:** *milano cortina olympic winter games; ice and snow sports; preparations; competition landscape; strategies*

(上接第23页)

Western theoretical orientations, to a core focus on problem prevention, based on indigenous theoretical orientations. In the practice of mental health services for athletes, while taking into account the psychological service attributes and athlete characteristics, three distinct types of athlete mental health services have been formed: the top-down "team-oriented" type centered on elite athletes, the "individual-contract" type centered on professional athletes, and the "education-driven" type centered on student athletes. Additionally, the study has proposed a "bottom-up" athlete-centered "proactive health" type of mental health service mode, aiming to form a positive interaction through a two-way process.

**Keywords:** *athletes; mental health services; theory; practice; proactive health*

