

神经症 短程系统疗法

谢慧敏 / 编著

心理咨询与干预技术新探索

Neurosis short range
Systematic therapy



如果你正倍受
焦虑、惊恐、强迫、恐惧、疑病、抑郁
等的困扰，不妨来阅读这本书。



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS



神经症 短程系统疗法

谢慧敏 / 编著



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

神经症短程系统疗法 / 谢慧敏编著. —北京: 科学技术文献出版社, 2018. 5
ISBN 978-7-5189-4112-4

I. ①神… II. ①谢… III. ①神经症—精神疗法 IV. ①R741.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 059940 号

神经症短程系统疗法

策划编辑: 田文正 责任编辑: 周明理 责任校对: 赵 媛 责任出版: 张志平

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路15号 邮编 100038

编 务 部 (010) 58882938, 58882087 (传真)

发 行 部 (010) 58882868, 58882874 (传真)

邮 购 部 (010) 58882873

官方网 址 www.stdp.com.cn

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 北京盛彩捷印刷有限公司

版 次 2018 年 5 月第 1 版 2018 年 5 月第 1 次印刷

开 本 710×1000 1/16

字 数 276千

印 张 16

书 号 ISBN 978-7-5189-4112-4

定 价 46.00元



版权所有 违法必究

购买本社图书, 凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换

序 言

武汉大学中南医院神经内科 临床心理科

肖劲松 主任医师 教授 高级心理咨询师

或许世界上没有哪个学科像心理学一样，古老而又年轻，科学而又艺术，精确而又模糊，亲近而又遥远。虽然人类认识心理远在两千多年前的哲学大爆炸时期，但直到 120 年前，奥地利的弗洛伊德博士、美国的魏特默博士等人才尝试着把这一相对其他科学领域来说，没有取得长足进展的学问应用到帮助人类免于心理疾患。当然，我们要特别感谢处于东方哲学阵营的日本心理学家森田正马博士，也进行了几乎与这些先哲同时的临床探索，使东方哲学在心理治疗中占据了一席之地。心理治疗发展到今天，我觉得业界应该明白了几件事，一是心理干预是可以在患者病前、病中、恢复期全时程介入的；二是心理干预可以与其他疗法联用，但不能替代药物等治疗；三是在保证获益的前提下，心理治疗时间越短越好。

弗洛伊德最初的精神分析治疗案例疗程通常是非常简短的，他曾以六个会期成功地治愈了乐队指挥 Bruno Walter 的慢性右臂痉挛；在荷兰旅游时，一次咨询治愈了作曲家 Gustav Mahler 的强迫性神经症和严重的婚姻问题。但后代的继承者们却把经典精神分析治疗过程拉得很漫长。行为治疗也有类似情况，开始疗程较短，以后逐渐延长。长期治疗固然可能比弗洛伊德等更全面、更周到，但目前看来已显然不适应现代人的生活节奏，Lazare 等曾报告来访者在第一次心理治疗后脱落率大于 50%；正因为如此，短程疗法的诞生就顺理成章了，而且一经诞生就受到了广泛关注。



1963年绝对是一个值得临床心理学界纪念的年份，心理学家为了能在当年开展的社区心理卫生运动中，为众多的患者提供帮助，开始尝试地采用短程疗法，结果在实际应用中发现短程治疗令人意想不到的优点。短程治疗从此应运而生。短程疗法心理治疗以时间短、见效快、治疗作用稳定而获名。由于这个疗法远未完善，有很多问题尚在探索之中，比如短程治疗的短程究竟是多短，我们就无法说清，目前会期数没有一定之规，各家主张的差别很大，一般提倡会谈在10、20次以内；也有人提出开放性一次性治疗，令我十分钦佩和赞赏，因为这种咨询的方法不仅可行，而且是我们的临床心理学鼻祖弗洛伊德率先践行过的。

谢慧敏老师长期从事临床心理咨询工作，在心理干预实践中积累了大量的经验。她根据中国咨客的现实问题，结合短程心理治疗的理念，创新性地提出了神经症短程系统疗法，并在实践中取得了良好效果。她把自己的实践经验和理论心血凝结成这本书分享给大家，是我们心理咨询界各位同仁的福分。或许该书在理论的提炼上尚有不少有待发展之处，但她的科学精神是值得我们每一个人尊崇和学习的。我相信，随着该书的出版，必将在我国心理咨询理论和实践百花齐放、百家争鸣的潮流中掀起一朵美丽的浪花。

2018年2月15日于 武汉东湖

心理咨询与干预的新模式、新疗法探索

湖北省心理咨询师协会副会长

武汉大学心理咨询师培训中心副主任

陆健 高级心理咨询师 教授

随着经济社会快速发展，生活节奏明显加快，心理应激因素日益增加，焦虑症、抑郁症等常见精神障碍及心理行为问题逐年增多。人们的心理压力越来越大，对心理咨询、心理辅导的需要越来越迫切。心理咨询作为一种通过科学方法和手段提供有效的心理援助的专业活动是现代社会中的一个重要职业领域，习近平总书记也高度重视心理咨询与心理健康教育工作，他在2016年全国卫生与健康大会上指出：“要加大心理健康问题基础性研究，做好心理健康知识和心理疾病科普工作，规范发展心理治疗、心理咨询等心理健康服务。”党的十九大报告也强调：“加强社会心理服务体系建设，培育自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态。”

2017年，谢慧敏同志将其新作《神经症短程系统疗法》的初稿送给我，希望我在阅读她的这部作品后提提意见，并为它写个序言。说心里话，阅读这样的著作我是非常乐意的，因为一方面这样的阅读有助于我了解一位优秀的心理咨询工作者的经验积累和心路历程；另一方面也有助于我补充自己咨询经验的不足，这是非常有意义的。

心理咨询是一种实践性很强的职业，除了需要一定的专业知识以外，尤其需要大量的咨询实践及较深的个人生活阅历，因为不论是心理医生还是心理咨询师最终面对的是患者、咨询者，而不是书本、实验室。



神经症是一种常见的心理疾病，患病率相当高，该症是一组精神障碍，主要体现在精神活动能力下降、烦恼、紧张、焦虑、抑郁、恐怖、强迫症状、疑病症状、分离症状、转换症状或各种躯体不适感。起病常与心理、社会因素有密切关系。患者有一定的人格基础，虽然具有躯体症状，但没有任何可证实的器质性病理基础，其社会功能相对完好，自知力完整或基本完整，行为通常保持在社会规范的允许范围。患者对自身疾病有相当的自知力，深感痛苦而又无能为力，有较强的求治欲望。

谢慧敏同志长期从事心理咨询、心理健康教育和神经症的研究。她特别执着于我国本土心理咨询与干预技术的探索。她在十多年的个案心理咨询和心理健康教育的实践中，秉承“生物—心理—社会”的现代医学理念和路径，受到许又新教授《神经症》中“神经症以心理治疗为主，配合适当的药物。”美国心理学家和精神病学家卡伦·霍尼《我们的时代的神经症人格》中“影响人行为的是性格”等观点的启示，结合各种经典理论和许多传统的心理咨询与干预技术的学习和实践，以数千个咨询案例为基础，基于实证、探索、研究、整合、创新，提出“人格—心理—社会”的心理咨询与干预的新模式、新疗法，即《神经症短程系统疗法》。

《神经症短程系统疗法》运用聚焦技术，聚焦于当事人的“人格—心理—社会”三大主要方面的症状和问题，发现障碍模式（或问题），然后通过独创的“心理咨询+心理能量课程”模式，再次聚集三大方面的性格、能力、情绪、认知、行为、人际、家庭、创伤、压力（CAECBIFTP）九大主要因子，找到并确定障碍模式（或问题）背后的主要问题，并按照“解释——替代——强化”的过程来同时解决障碍模式（或问题）及其背后的问题。

这种模式和疗法优点突出且具本土化色彩：

一、抓住主要矛盾，次要矛盾就迎刃而解。神经症性心理问题是心理咨询的重点和难点，此问题得到解决，一般性心理问题就会更容易疏导和化解。俗话说得好：“牵牛要牵牛鼻子”，“打蛇要打七寸”，“好钢用在刀刃上”。

二、“授人以鱼，不如授人以渔”；既输血又造血；既关注求助者当下问题的解决，更关注求助者未来健全人格的塑造与成长；即让求助者认识自我，提升其心理素质，增强其独立性和适应社会的能力，激发其自身潜能的发挥，让求助者学会自己解决问题，并活出有目标、有理想、有意义、有价值；既融于社会也具个性特色快乐、幸福的人生。很好体现了心理咨询“助人自助”的重要原则。

三、“他山之石，可以攻玉”，“站在巨人的肩膀上看得更远”。兼收并蓄，注重借鉴。融合精神分析、认知行为、存在人本主义、积极心理学、系统脱敏等传统经典的理论和疗法，在继承中创新（吸收、释放、体验、修复），疗程短、见效快、效果显著。

四、注重系统性、整体性、协同性。犹如现代战争，单一兵种力量有限，海、陆、空三军协同作战才更有威力，更能打胜仗。系统性讲究要素、结构、功能、环境（或对象）的组合和优化，该模式和疗法对此四个方面进行了很好的组合优化：1. 要素的组合和优化：将心理咨询中复杂的、碎片的因素优化为性格、能力、情绪、认知、行为、人际、家庭、创伤、压力九个因子。2. 结构的组合和优化：“人格—心理—社会”的框架；当下问题+背后问题的结构；心理咨询+心理能量课程的模式；鉴别诊断—干预—巩固的三个阶段；解释—替代—强化的一体化过程。3. 功能的组合和优化：以优化了的要素和结构为支撑，协同作战、整体发力。4. 环境（或对象）的组合和优化：根据心理咨询师的理念、能力和当事人（求助者）的诉求和问题量体裁衣、对症下药。

总之，人类的个体和群体，注定只能在一种曲折的历史进程中和利弊兼备的生存环境中前行。有前进，就会有后退；有胜利，就会有失败；有成功，就会有挫折；有辉煌，就会有暗淡。在这样一个前提下，有思想准备比没有思想准备好，有思想武器和实践勇气（欲望和理想、道与术、实践与矛盾、知己与知彼、知情意行等）比没有思想武器和实践勇气强。神经症短程系统



疗法，以“人格—心理—社会”框架为路径，在“心理咨询+心理能量课程”模式下，聚焦“人格—心理—社会”三大方面和其中的性格、能力、情绪、认知、行为、人际、家庭、创伤、压力（CAECBIFTP）九个主要因子，建构了系统化的解决程序和方法。这种疗法疗程短、起效快、效果好、复发率低，同时科学规范、可操作性强、简单易学，是适合解决中国本土心理问题和心理障碍较为完善的心理咨询模式和疗法。相信专业的心理咨询工作者和热爱心理咨询的人士可从此书中受到启发，有所收获。

由实践到理论，再由理论到实践，这是辩证唯物主义的认识论，也是变革社会和塑造人格的实践论。谢慧敏同志勤奋学习、善于思考、勇于实践。她具有良好的心理素质和社会责任感，她非常热爱心理咨询工作，有爱心、耐心和恒心。长期地辛勤耕耘使她具有坚实的理论基础、丰富的实践经验、较深的人文底蕴和强烈的创新意识。谢慧敏同志积十多年心理咨询实践与思想的精华，完成这部具有本土化特色的力作，可喜可贺。著作完成告一段落之后，她还有意再次深入实践，在这个春风拂面、暖意融融的心理咨询春天里，创办新的机构，打造优秀的团队，追寻本土化心理咨询与心理健康教育的理想。我衷心地祝愿她能够带着对新目标和事业的向往，在学习和实践中做出新的成绩，更好的服务求助者、服务社会、服务于国家。

2017年12月

前 言

2001年4月国家劳动部正式推出《心理咨询师国家职业标准(试行)》，并将心理师正式列入《中国职业大典》。到2002年7月，心理咨询师国家职业资格项目全国统一鉴定考试正式启动，每年举办两次。中国科学院心理研究所所长傅小兰在十九大会议期间接受人民网记者采访时介绍，目前中国取得心理咨师资格证的达120多万人。现实中真正从事个案咨询的心理咨询师并不多，而需要帮助的人却日渐增多。很多心理咨询师考证后又花大量时间和资金去学习，而当运用时会真实地感觉到学习的知识和实操相差甚远，感到力不从心，一部分最后不得不放弃了心理咨询职业，一部分转向做心理咨询师各种课程培训，还有一小部分做打游击式的兼职和网上咨询，只有少数部分在坚持做个案咨询。

目前国内也有很多专家的技术在推广和运用，但没有一种作为中国本土的心理咨询与治疗技术达到通用和普及。当然并不是说国外的技术不受用，而是存在现实的国情与文化背景的差异，因而影响着技术咨询效果。如果有一种既能借鉴国外先进经验又能结合我国国情和文化背景下的技术，就能更快、更好的帮当事人解决问题，当前唯有中国心理卫生协会、心理治疗与心理咨询专业委员会首任主任委员许又新教授的《神经症》一书中提出的神经症临床评定方法作为一种很成熟和通用的临床评定方法写进教材。它有很强的实用性和针对性，为咨询师的鉴别诊断能力打下很好的基础。中国心理学研究者们把神经症从精神病性精神障碍里单列出来，是科学合理的，在神经症类障碍的研究上是一个很大的突破，走在世界的前沿。按专业行规，咨询



师只能作神经症的鉴别诊断，不能做病理诊断和心理治疗，而在中国国情和文化背景下，和很多神经症患者的人格、心理、社会三病因特征，在经过药物治疗效果不显著，从而又选择做心理咨询，所以神经症患者成了心理咨询的最大群体。在中国也有郭念锋、武国城、杨凤池、李子勋、施琪嘉、曾奇峰等很多像在心理咨询与治疗中做出杰出成绩和贡献的心理学专家、心理咨询师和心理治疗师，包括中国科学院心理研究所、心理咨询师培训教程的编审委员会所有成员及各相关协会和单位，他们都在我国心理咨询师的培训、成长，和心理咨询与治疗的研究中做出了不可磨灭的贡献。

党中央，国务院高度重视心理健康服务和社会心理服务体系建设工作。习近平总书记在2016年全国卫生与健康大会上提出，要加大心理健康问题基础性研究，做好心理健康知识和心理疾病科普工作，规范发展心理治疗、心理咨询等心理健康服务。时迎十九大报告提出，“加强社会心理服务体系建设，培育自尊、自信、理性平和、积极向上的社会心态。”不但为心理健康工作指明了方向，更赋予了心理咨询师和心理治疗师更大的责任和义务。恰逢中国心理咨询师执业资格政策的改变，可谓天时、地利、人和，欠缺的只是资源的整合。可喜的是十九大后，从中国科学院心理研究所开始，从上到下都行动起来了，都在为社会心理服务体系建设和普及心理健康教育出谋划策，心理咨询职业将迎来又一个春天。在中国心理咨询师协会的领导下，行业将得以规范发展，资源将得到合理整合，心理咨询师的成长督导将会更完善，120多万的心理咨询师中可能会有更多的心理咨询师通过学习督导成长，参与到社会心理服务和普及心理健康教育中来。

国卫疾控发〔2016〕77号《关于加强社会心理服务指导意见》指出，加强心理健康相关科学研究，大力开展心理健康相关的基础和应用研究，开展本土化心理健康基础理论的研究和成果转化及应用。针对重点人群的心理行为问题和危害人民群众健康的重点心理疾病，开展生物、心理、社会因素综合研究和心理健康问题的早期识别与干预研究，推广应用效果明确的心理

干预技术和方法。

我仅抛砖引玉，整合了自己多年来的心理咨询实证资料和技术，形成了一套切实可行的适合中国本土的“神经症短程系统疗法”。相信在中国心理咨询师协会、心理学会、社会心理学会、心理卫生协会等行业协会的领导下，会有更多的心理专家、心理治疗师和心理咨询师收集自己的经验，整合自己的实证资料和技术，参与到我国本土心理咨询与干预技术的研究和发展中来，带动我国心理咨询技术的研究和创新，推动我国心理咨询行业的规范和发展，更好地为社会心理服务和普及心理健康教育而努力工作。

无独有偶，自我从事心理咨询职业以来，一直把心理咨询与心理健康教育相结合的方式在日常心理咨询与干预中有效的运用，形成切实可行、科学规范、可操作性强的短程系统咨询技术，经反复研究、实践、试行、推广和运用，保留了大量数据和实证资料。关于神经症短程系统疗法的成长和成熟，也并不是那么快速和捷径。

我于2006年开始从事心理咨询工作，创办“蓝天心理咨询”工作室。与一所高中合作，成立“白云成长教育咨询中心”，个人出资30多万元在这所高中设立当地第一个学校心理咨询室，针对“喜欢上网”的学生开设兴趣班，每周一节兴趣课和心理健康教育课。义务在高中、初中为学生上心理健康课程和心理辅导达三年之久，学校把心理健康教育课程列入日常课程，专注研究学生心理问题，给学生每周上心理健康课程，课后给有心理问题的学生做心理咨询，通过咨询和课程辅导，见证了兴趣班上学生在学习和品格上的重大改变，也见证了有心理问题学生的改变效果，从中也收集了更多学生心理问题，积累了更多心理咨询经验和技巧。在这个过程中，同时也发现学生心理问题越来越突出，怎样才能帮助学生预防 and 解决心理问题呢？那就必须普及心理健康教育。我开始编写《中学生心理健康教育》初、高中版共九册，得到湖北省心理咨询师协会、湖北省社会心理学会、武汉大学社会发展研究所的大力支持，武汉大学戴正清、汤国兵、陆健教授的指导、帮助。



2009年9月由武汉大学出版社出版发行。获得2011年湖北省首届科普读物优秀奖。

自2008年汶川地震后，心理咨询师的咨询与干预作用迅速被人们关注和认可，到2011年富士康报道了13跳，心理咨询师和心理咨询行业再次被重视，心理咨询职业也得到了重视和发展。随着咨询量越来越大，我在学校心理咨询和社会心理咨询的工作中，对心理问题和心理障碍有了更大的发现：源于中国心理咨询行业缓慢的发展和人们对心理咨询的认知不够。我统计来咨询的人数类别，80%是已经发展成为严重的心理问题或心理障碍，其中最突出的是神经症性的心理问题和各类神经症症候群，甚至是经过药物治疗或正在药物治疗中的神经症患者。

我在2007年心理咨询中发现，心理健康教育课程对心理问题的解决起着重要的促进作用，对愈后也有一定的稳定作用。到2009年的咨询实践中，更印证了心理咨询加上心理健康教育的课程，让当事人习得了很多心理学基础知识，增强了很多心理能量，促进了性格的成长和人格的完善，对心理问题和心理障碍解决更容易，更快捷，愈后更稳定。我开始正式在咨询中运用“心理咨询+心理能量课程”模式，着手根据心理咨询与干预过程中的积累，探索、研究、汇总、设计、筛选更实用的心理能量课程，形成基础心理能量课程和释放体验课体系。更大胆的研究、运用到各类神经症的心理咨询与干预之中。基于生物-心理-社会的现代医学模式，我在心理咨询与干预中探索发现人格-心理-社会现代心理学模式更有利于障碍模式 and 问题的解决。到2011年“神经症短程系统疗法”，在实践中已经成熟，2012年我在武汉大学社会发展研究所，与心理咨询师培训基地合作，继续推广应用“神经症短程系统疗法”进行神经症的心理咨询与干预的研究、探索、求证，成功地完成了诸多个案咨询。2016年开始研究、汇总、撰写“神经症短程系统疗法”，于2018年元月修改定稿。

从2006年—2018年，本人运用“神经症短程系统疗法”给神经症当事

人做心理咨询调整，其中基本改变和完全改变率占 90%，经过长达 12 年的跟踪回访发现，愈后复发率很低。神经症短程系统疗法对神经症患者有较明显的效果，能起到“治愈”的作用。经这套疗法咨询调整的神经症当事人，心理、社会功能恢复得很快，复发率很低。

为了便于研究，我着重于实证研究，一是坚持跟踪回访愈后，二是建立健全心理咨询档案。保持跟踪回访关系长达 11 年之久，对于典型的案例，我坚持做详细的整理记录，从 2006 年至 2018 年的积累，整理装订成册具有保存价值的心理咨询档案达 100 多盒，其中成功的神经症性心理问题、神经症和其他精神障碍愈后的心理社会功能康复的心理咨询档案达 80 盒，内容最多的一个案例的心理咨询资料达 200 多页，为心理咨询与干预技术的研究留下了很多较为完整的实证资料。

作为中国本土心理咨询与干预技术新探索，肯定有着不完善和不尽人意的地方，但我会更加努力探索和研究，努力完善到成为真正实用和通用的中国本土心理咨询和技术，为深受神经症困扰的人群带去福祉，也希望得到大家的指正、建议、帮助和指导。为了更好地阐述“神经症短程系统疗法”的作用，在本书中借用“精神障碍诊断与统计手册”ICD-10、DCM-5、CCMD-3 三大宝典外相关内容，和引用其他相关书上的内容参考，在此深表感谢！同时非常感谢各位专家、教授、老师对自己的专业辅导、指教和帮助。也许有少许观点和语言与有的老师和心理咨询同仁雷同，纯属巧合，实例为证，希望理解。

谢慧敏

2018 年 1 月 18 日 于武汉

第一章	神经症短程系统疗法简介	/ 001
第二章	神经症短程系统疗法的基本原理	/ 007
第三章	神经症短程系统疗法	/ 009
	第一节 鉴别诊断阶段	/ 011
	第二节 系统心理咨询与干预阶段	/ 026
	第三节 巩固阶段	/ 040
第四章	神经症短程系统疗法的运用	/ 043
	第一节 新时代的神经症	/ 043
	第二节 神经症短程系统疗法的运用	/ 045
第五章	案例示范	/ 123
	第一节 案例一 广泛性焦虑	/ 123
	第二节 案例二 惊恐障碍	/ 138
	第三节 案例三 社交恐惧	/ 157
	第四节 案例四 强迫症	/ 173
	第五节 案例五 疑病症	/ 196
	第六节 案例六 轻度抑郁	/ 214
	主要参考文献	/ 235

第一章 神经症短程系统疗法简介

美国罗彻斯特大学医学院精神病学和内科教授恩格尔（Engel.GL）在1977年《科学》提出了一个新的医学模式，用生物—心理—社会医学模式取代生物医学模式。即生物心理社会医学模式。

生物—心理—社会的现代医学模式已经逐渐被公认，为疾病的治疗指明了更好的方向。随着时间的进步，医学的快速、科学化发展，生物方面的治疗越来越先进和完善，而心理、社会方面在少数国家已经得到重视、推广和应用，心理治疗成为非药物治疗的主要方式，而在多数国家还是以药物治疗为主。

中国心理卫生协会、心理治疗与心理咨询专业委员会首任主任委员许又新教授2008年在《神经症》一书中提出：“神经症以心理治疗为主，配合适当的药物，比较符合我国大多数病人的情况。”成为生物—心理—社会医学模式的实践者和先行者，在神经症的治疗上是一种创新和突破。

用什么方式来更好的实践生物—心理—社会的现代医学模式中的心理和社会两部分呢？许又新教授在神经症的研究中已经明确提出了“神经症以心理治疗为主，配合适当的药物。”也是其他心因性疾病一种合理的非药物治疗路径。那又有什么心理治疗方法才切实可行呢？

作者在十一年的个案心理咨询和心理健康教育的实践中，秉承生物—心理—社会的现代医学理念和路径，受到许又新教授《神经症》中“神经症以心理治疗为主，配合适当的药物”和美国心理学家和精神病学家卡伦·霍尼《我们时代的神经症人格》中“影响人行为的是性格”等观点的启示，结合各种经典理论和许多传统的心理咨询与干预技术的学习和实践，基于实证，探索、研究、创新了心理咨询与干预技术，以数千个咨询案例为基础，针对



心理咨询与干预的路径，提出心理咨询与干预的新模式：“人格—心理—社会”现代心理模式，逐渐发展出自己的心理咨询与干预技术——《神经症短程系统疗法》。需要说明的是：人格本来属于心理的范畴，本书作者把它独立出来，原于人格在心身疾病里的重要作用。

在十一年的个案心理咨询和心理健康教育的实践中，秉承生物—心理—社会的现代医学理念和路径，结合各种经典理论和许多传统的心理咨询与干预技术的学习和实践，基于实证，探索、研究、创新了心理咨询与干预技术，以数千个咨询案例为基础，提出心理咨询与干预的新模式：“人格—心理—社会”现代心理模式，成为心理咨询与干预的新路径。

这种疗法运用聚焦技术，根据人格—心理—社会现代心理模式，聚焦于当事人的人格—心理—社会三大主要方面的症状和问题，发现并确定障碍模式（或问题），然后通过独创的“心理咨询+心理能量课程”模式，再次聚焦人格、心理和社会三大方面的性格 character、能力 ability、情绪 emotion、认知 cognition、行为 behavior、人际 interpersonal、家庭 family、创伤 trauma、压力 pressure（以下简称 CAECBIFTP）九个主要因子，找到并确定障碍模式（或问题）背后的主要问题，并按照“解释—替代—强化”的过程来同时解决障碍模式（或问题）和其背后的问题。此疗法分三个阶段完成，即：鉴别诊断阶段、系统心理咨询与干预阶段和巩固阶段。

神经症短程系统疗法对一般的心理问题、严重的心理问题、神经症（神经症性心理问题）、人格障碍以及精神病愈后的心理社会功能恢复等心理咨询与干预都有很好的效果，特别对神经症的心理咨询与干预有着显著的效果。

作为一种短程系统疗法，它首先有着短、快、稳的特点。即咨询时间短，见效快，预后稳定，能够迅速帮助当事人树立改变的信心，同时它又不满足于帮助神经症患者仅仅解决当下的障碍模式（或问题），还注意系统化地挖掘和解决障碍模式（或问题）背后的问题，并为当事人补充心理能量，促进人格成长，让当事人习得更好认知和解决问题的能力，使其在今后的生活中遇到问题时能意识到问题，且自己可以解决，不让问题发展成为心理问题或心理障碍，最大化的预防复发和减少复发的可能性。