

江苏省人口和计划生育
咨询服务专业技术人员

执业资格考试指定用书

人际交流与咨询技巧

INTERPERSONAL COMMUNICATION

AND COUNSELING SKILLS

主编 王凤兰

北京大学医学出版社

人际交流与咨询技巧

(第二版)

主 编 王凤兰

副主编 张蕴璟 渠川琰

顾 问 Joan Haffey

Margot Zimmerman

编 者 (按姓氏笔画为序)

王凤兰 刘 冰 刘筱娴 侯 嵘

张蕴璟 庞汝彦 赵更力 徐善林

秦 诚 渠川琰

北京大学医学出版社

RENJI JIAOLIU YU ZIXUN JIQIAO

图书在版编目 (CIP) 数据

人际交流与咨询技巧/王凤兰主编. —2 版. —北京：
北京大学医学出版社，2006.8
江苏省人口与计划生育咨询服务专业技术人员执业资
格考试指定用书
ISBN 7-81116-059-5

I. 人… II. 王… III. ①人际关系学—医药卫生
人员—资格考试—自学参考资料②咨询服务—医药卫生
人员—资格考核—自学参考资料 IV. R192

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 092898 号

人际交流与咨询技巧 (第二版)

主 编：王凤兰

出版发行：北京大学医学出版社（电话：010—82802230）

地 址：(100083) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址：<http://www.pumpress.com.cn>

E-mail：booksale@bjmu.edu.cn

印 刷：北京东方圣雅印刷有限公司

经 销：新华书店

责任编辑：许立 责任校对：金彤文 责任印制：张京生

开 本：787mm×1092mm 1/16 印张：13.5 字数：323 千字

版 次：1995 年 6 月第 1 版 2006 年 8 月第 2 版 2006 年 8 月第 1 次印刷 印数：1-16000 册

书 号：ISBN 7-81116-059-5/R·059

定 价：23.00 元

版权所有，违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

再版前言

在这个依赖于交流和交往的时代，人们追求的不仅仅是建立家庭、事业以及取得社会地位，而且还追求自身发展的“整体性”。“整体性”就是指个人还要具备有效的生理、社会、精神、心理功能的能力。所谓有效的社会功能，是指个人能够融入社会，能够以一种有意义的方式与社会相互作用，与他人建立起良好的人际关系，并且承认彼此之间由于环境和背景的不同而存在的差异。有效的心理功能，就是要保持健康的心态，善于控制压力和危机，以适当的态度处理面对的各种情况并有能力解决，而精神健康则主要包括道德标准、精神特征、价值观和信仰，信仰是保持健康的关键！有效的生理功能则是指维持机体与内外环境的平衡能力，不得病并且能够做到自我保健和实施健康促进计划的能力。

医疗保健工作者，专业保健咨询师的服务对象是人；是充满了各种追求的人；是对疾病、康复、健康、生育、婚姻、家庭，未来有各种各样个性化需求的人。面对这一职业岗位要求，我们的医疗保健咨询人员，除了必须具备坚实的专业基础、广博的心理精神、社会文化和伦理法学知识外，尤其重要的就是要具备人际交流的能力。特别是悉心倾听与沟通的能力，说服与协调的能力，处理冲突与应急的能力，建立关系的能力，都显得更为重要。掌握人际交流与咨询技巧，以同理心对待每一位服务对象，设身处地，真诚热情，平等公平，悉心倾听，有效沟通，及时准确地为他们服务。同时表现出良好的职业道德和人际交流的能力，获得服务对象满意的反馈并以此不断地改进工作，让自己做得更好。

《人际交流与咨询技巧》既是 20 世纪 90 年代中国妇幼卫生与计划生育领域国际合作项目的内容，又是国际合作的结晶。它融会了东西方文化，并且以现代社会心理学大师马斯洛的“人类需求等级”理论为基础，探讨人类的社会属性、人际交流的必然性、人际交流与咨询技巧，以及医疗保健咨询服务交流的特殊性……这些理论和知识使我们找到了“人性化服务”的钥匙，开阔了传统医学服务的眼界，为宏观卫生战略的调整，为落实计划生育的基本国策，为在一个人口众多的发展中国家实现人民健康水平的提高，找到了最好的途径。

《人际交流与咨询技巧》一书出版以来，深受广大读者的欢迎。在国际合作项目执行期间（1990～1998 年），把它作为妇幼保健领域必读书，培训了 8000 多位师资，逐级扩展（省→市→县→乡→村）共培训 38 万乡村医生，对妇幼保健系统的文化及职业道德建设起到了积极的作用。

20 世纪 90 年代卫生部所属七所重点医学院校（北京、上海、西安、同济、白求恩、中山、华西医科大学）及河南医科大学相继建立了妇幼保健医学专业，本书又作为本专业的教材，培养了教师和大批学员，近年来，还有些医学本科和专科学院，也将该书选为教材，在有志从事医疗保健咨询服务的青年学生中传播人际交流的理论、方法与技巧，把它作为现代人的必修课程。

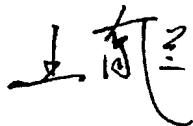
江苏省人口与计划生育委员会，根据人口与计划生育咨询服务专业技术人员职业标准要求，决定选择本书作为培训教材，并作为人口与计划生育咨询专业技术人员执业考试指定用书。我们深深为这一远见卓识之举而感动，同时也受到了莫大地鼓舞！因为我们从中看到了我国计划生育工作，历经了数十年艰难坎坷，终于走上了一条健康发展的道路。

近年来，人际交流与咨询技巧的理论较前更为完善，方法技巧也有许多发展。此次再版，我们对原书的结构作了较大的调整，虽然本书仍以章节划分，但从内容到顺序上，主要分为三部分：绪论、人际交流和咨询技巧。增加了一些新内容、新进展、新观点；引入了一些示意图；增加了思考题和相关的案例，并且专门为培训起草了教学大纲，以便培训教师使用和参考。

为了再版此书，我们征求了各位原书编委的意见，他们中有的已经到美国CDC工作，有的在世界卫生组织，还有的出差外地或有工作计划安排，实在脱不开身。幸好西安交通大学医学院原书副主编张蕴璟教授和北京大学医学部渠川琰教授，虽已年逾七旬，冒着酷暑赶来，我们三人日夜兼程，完成了原书的修订任务。

我们真诚地感谢江苏省人口与计划生育委员会张肖敏主任，是她那种创造性的工作精神，无私奉献的工作热诚，激发了我们的热情，一种强烈的责任感与使命感伴随着我们完成了再版的任务。我们也感谢张春延副主任和科技处、人事教育处的领导对我们编写工作的支持；感谢北京大学医学出版社在最短的时间为我们出书。

我们还想通过这本《人际交流与咨询技巧》再版的机会，向工作在第一线的医疗保健咨询工作者表示敬意！并通过你们向千千万万个家庭，广大的妇女和儿童，育龄男女青年、中年及老年朋友们奉献我们的一份真诚和爱心！祝愿您们健康、快乐、幸福！



2006. 7. 30.

第一版序

人际交流具有广泛而深刻的社会意义，家庭的和睦、事业的成功、社会的文明与安定团结都与人际交流息息相关。

随着教育的普及和科学技术的发展，我国的社会文明程度越来越高，人与人之间的交往形式、供与求的关系也相应发生了变化，竞争机制作为市场经济的必然产物，不仅极大地促进了生产力的发展，而且促进了新型生产关系的建立和精神文明建设，因而赋予人际交流更深刻的内涵。

咨询是人际交流的重要组成，越来越为更多的人视为密切服务双方关系、提高服务质量、增进社会经济效益的重要工具之一。近几年，社会上各类各种的咨询电话、咨询门诊、咨询公司应运而生，如何提高人际交流与咨询技巧已自然地成为服务领域乃至全社会共同的愿望和追求。

卫生部妇幼卫生司在与联合国儿童基金会、联合国人口基金共同合作，世界卫生组织参与执行的《加强中国基层妇幼卫生/计划生育服务》项目中，引进了国际上先进的人际交流与咨询技巧，紧密结合我国国情，将其融会贯通于农村基层妇幼卫生人员岗位培训，先后共培训县及县级以上师资 8 000 名，乡村两级妇幼卫生人员 38 万，深受大家的喜爱，取得了宝贵而丰富的实践经验，得到了专家教授、广大妇幼卫生工作者、乡村医生以及有关国际组织的充分肯定。

人际交流与咨询技巧既是一门科学，也是一门艺术，为了使社会上更多的人掌握和运用这些技巧，作者们在引进教学大纲的基础上，结合我国国情，汇集大家的实践与智慧，丰富了人际交流与咨询的内容及内涵，共同切磋，密切合作，完成了《人际交流与咨询技巧》一书。该书内容新颖，既有人际交流的科学理论，又有实例，深入浅出，实用性强，是论述人际交流与咨询技巧的专著。她不仅是广大医疗、卫生、保健服务人员及管理干部的必备读物，而且切合社会各个领域的实际需要。

陈敏章

1995 年 4 月 3 日

第一版前言

在人类社会里，每个人都生存于一定的群体之中，而且必然在一定的人际关系中扮演各种社会角色。人的群体性决定了人际间频繁的交往活动，人际交往则是建立人际关系的社会活动，它渗透到社会的各行各业和各种人际关系之中，人们经过人际交流来分享信息，交流思想与感情，共同感受，相互影响，相互评价，形成信念、观点、才智，以满足自己生理、精神、社会方面的需求，同时也促进社会的发展。

人们除了睡眠以外，几乎全部时间都在进行人际交往。在交往中，有人成功，有人失败。成功的交往是指在不侵害他人的情况下，能顺利达到自己预想的目的。那么，人际交流技巧则是人际交往成功的基础，是建立良好人际关系的必要条件。

在我国经济改革和开放的大潮中，随着社会关系的动荡、改组和变迁，伴随着社会交往的频繁和复杂，人们头脑中的某些概念、需求都在发生变化，例如，在商品经济的环境中，如何通过单位信誉和形象的提高参与竞争；个人在竞争中应起到什么样的积极作用；领导者如何组织群众，以增强集体的凝聚力，提高工作效率和效益等。因此，人们面临的重要问题是通过改革，发展新型的人和人的交往关系；如何以个人的努力创造一个团结、和谐、美好的生活与工作环境，以适应新形势的需要。为了达到上述目的，社会上各行各业都应学习和掌握一些人际交流的技巧。

我司自 1990 年开始，在执行《加强中国基层妇幼卫生/计划生育服务》合作项目中，进行了大规模基层妇幼卫生人员的在职培训。在培训中，引进了国际先进的人际交流和咨询技巧教材，四年间共培训骨干教师 8 000 名，县及县以下妇幼卫生服务人员和管理干部 38 万名，同时，在几所医学院校的本科妇幼卫生专业教学中，增设了人际交流与咨询技巧专题培训。接受培训者普遍反映此类培训内容非常重要和实用。尤其是在医学模式由单纯生物模式转向生物—心理—社会医学模式的现今社会里，人们对健康的概念已不仅是没有疾病和损伤，而是要保持人们具有良好的心身状态和社会适应能力。因此，对卫生保健服务者来说，人际交流和咨询技巧已经是必须具备的条件和技能。

为了使这种引入的人际交流和咨询技巧能为社会上不同行业的人们所掌握和运用，我司组织部分富有项目培训经验的专家教授和骨干教师，在原教材的基础上，结合众多培训者和被培训者的实践体会，并参阅有关资料，相互讨论商榷，经过两年的齐心努力，完成了这本书的撰写工作，并把它介绍给大众。

全书共分九章，重点介绍了人际交流技巧对建立良好人际关系的积极作用，信息交流过程的五要素，人际间双向交流与大众传播的特点，传播媒介的类型，传播材料的制作，使用大众传播媒介的技巧，人与人面谈时的语言和非语言交流技巧、提问技巧、倾听技巧、面谈时的正确反应技巧、恰当运用鼓励与表扬的技巧、获取

反馈信息的技巧；本书还阐明了理解（角色心理互换）在人际交流中的重要性，尊重交流对象价值观和运用价值观准则调节行为的原则；较细致地介绍了咨询的六个步骤及在实际工作中的运用，帮助服务对象作出合适的决定，在咨询中如何识别和及时纠正误传与错误概念；并且概括论述了对特殊服务对象咨询时所应运用的技巧，以及咨询服务人员应具备的能力条件等。为了阐明理论，作者们举出了一些实例，力求准确、简明，以便于读者理解。如果读者能从这本书中获取一些有益的知识，我们将会感到非常欣慰。

这本书虽然问世了，但是它尚不成熟，同时，由于作者水平所限，难免有不足之处，我们将认真聆听各界专家和实际工作者的批评。

在撰写这本书的过程中，曾得到美国适宜保健技术中心琼·哈菲女士（Ms Joan Haffey）及妇幼卫生专家咨询委员会严仁英教授及上海、华西、西安、北京、同济、白求恩医科大学妇幼系教师们的热诚指导和帮助，谨致以衷心的感谢。

王凤兰

1995年4月

- 人类一直在表现行为，不表现行为是不可能的，甚至当人们在尽力不表现行为的时候，实际上他也在一直表现行为。我们不可能不表现行为。
- 尽管我们不知道信息的确切含义，但所有的行为都是有意义的，都能表达某种信息。因此，无论什么时候我们表现行为，我们都是在交流。
- 我们不可能不表现行为，我们不可能不交流。因此，交流是不可避免的。

——美国著名的交流理论家

保罗·沃特拉维克 (Paul Watzlawick)

目 录

| | |
|---|------|
| 第一章 绪论 | (1) |
| 第一节 人的群体性和人际关系 | (2) |
| 一、人的群体性 | (2) |
| 二、人际关系 | (3) |
| (一) 什么是人际关系 | (3) |
| (二) 人类的需求是人际关系形成的动力 | (5) |
| (三) 人际关系的重要意义 | (6) |
| 第二节 理解、同理心——人际交往的基础 | (8) |
| 一、建立人际关系的三个心理阶段 | (8) |
| 二、感觉与知觉 | (8) |
| (一) 感觉 | (8) |
| (二) 知觉 | (9) |
| (三) 知觉的理解性 | (11) |
| 三、思维与推理 | (13) |
| 四、理解 | (15) |
| (一) 理解的概念 | (15) |
| (二) 理解在人际交流中的重要意义 | (16) |
| (三) 同理心的概念及衡量标准 | (17) |
| (四) 理解、同理心和信任在建立良好人际关系中的价值 | (18) |
| (五) 交流符号的信息理解作用 | (19) |
| (六) 人际交流中的信息理解障碍 | (22) |
| 第三节 价值观 | (24) |
| 一、什么是价值观 | (25) |
| 二、尊重服务对象的价值观 | (26) |
| 三、用价值观准则调节行为 | (27) |
| (一) 知识和信息 | (27) |
| (二) 交谈和咨询 | (28) |
| (三) 方式方法 | (28) |
| 第二章 人际交流概述 | (32) |
| 第一节 人际交流的含义 | (33) |
| 第二节 人际交流与大众传播 | (34) |
| 第三节 人际交流技巧的重要作用 | (35) |
| 第四节 医疗保健性交流 | (37) |
| 一、医疗保健角色 | (37) |

| | |
|-------------------------------|-------------|
| 二、促进交流的医疗保健特征 | (38) |
| 第三章 交流过程 | (40) |
| 第一节 信息交流过程 | (41) |
| 一、信息交流过程五要素 | (41) |
| (一) 信息交流要素图解..... | (42) |
| (二) 信息交流过程举例..... | (42) |
| 二、信息交流过程五要素的不同特征 | (42) |
| (一) 来源..... | (43) |
| (二) 信息..... | (44) |
| (三) 渠道..... | (47) |
| (四) 接受者..... | (49) |
| (五) 效果..... | (50) |
| 三、人际交流的六大要素 | (51) |
| (一) 信息..... | (51) |
| (二) 编码（发出者）..... | (51) |
| (三) 感觉通道..... | (51) |
| (四) 解码（接收者）..... | (51) |
| (五) 反馈..... | (51) |
| (六) 背景..... | (51) |
| 第二节 动员与教育 | (53) |
| 一、动员 | (53) |
| (一) 定义..... | (53) |
| (二) 目的..... | (54) |
| (三) 步骤与内容..... | (54) |
| (四) 动员的传播媒介..... | (55) |
| 二、教育 | (55) |
| (一) 定义..... | (55) |
| (二) 目的..... | (55) |
| (三) 步骤与内容..... | (55) |
| (四) 教育的传播媒介..... | (56) |
| 第三节 反馈在信息交流中的重要性 | (56) |
| 一、反馈的概念 | (56) |
| 二、反馈的表现形式 | (56) |
| (一) 语言..... | (56) |
| (二) 态度..... | (57) |
| (三) 行为..... | (57) |
| 三、反馈在交流中的重要性 | (57) |
| 第四节 误传和错误概念 | (59) |
| 一、误传和错误概念的含义 | (59) |

| | | |
|--------------------------|-------|------|
| 二、产生误传和错误概念的影响因素 | ..... | (60) |
| (一) 传播者与信息 | ..... | (60) |
| (二) 传播渠道和方式 | ..... | (62) |
| (三) 信息接受者 | ..... | (62) |
| 三、确保信息传递的准确性和完整性 | ..... | (64) |
| (一) 信息要简洁明了,引人注意 | ..... | (64) |
| (二) 提供正确的科学知识 | ..... | (65) |
| (三) 语言要通俗易懂 | ..... | (65) |
| (四) 解释针对问题,重点突出 | ..... | (65) |
| (五) 解释问题要耐心亲切,平等待人 | ..... | (65) |
| (六) 切记不忘反馈 | ..... | (67) |
| (七) 合理应用直观辅助教具和重视示范 | ..... | (68) |
| (八) 现身说法,言传身教 | ..... | (70) |
| 四、识别误传和错误概念并阻止其传播 | ..... | (70) |
| 第四章 传播媒介 | ..... | (73) |
| 第一节 大众传播与人际传播 | ..... | (74) |
| 一、大众传播 | ..... | (74) |
| 二、人际传播 | ..... | (75) |
| 第二节 大众传播媒介的类型 | ..... | (77) |
| 一、印刷媒介的特点(文字性资料) | ..... | (78) |
| (一) 读者主动 | ..... | (78) |
| (二) 容量巨大 | ..... | (78) |
| (三) 便于保存 | ..... | (78) |
| (四) 权威性强 | ..... | (79) |
| 二、电子媒介(视听性资料)的特点 | ..... | (80) |
| (一) 迅速快捷 | ..... | (80) |
| (二) 生动逼真 | ..... | (81) |
| (三) 受众面广 | ..... | (81) |
| (四) 瞬息即逝 | ..... | (82) |
| 第三节 使用大众传播媒介的技巧 | ..... | (84) |
| 一、受众类型 | ..... | (84) |
| 二、传播的内容或讯息 | ..... | (84) |
| 三、经济原则 | ..... | (85) |
| 第四节 传播材料(媒介)的制作过程 | ..... | (85) |
| 一、需求与资源分析 | ..... | (86) |
| (一) 专题小组讨论的形式 | ..... | (86) |
| (二) 专题小组讨论指导样本 | ..... | (87) |
| 二、计划设计 | ..... | (89) |
| 三、讯息研究 | ..... | (89) |

| | |
|-----------------------------|--------------|
| 四、讯息形成与材料设计 | (89) |
| 五、预试验与修订 | (89) |
| (一) 测试内容 | (90) |
| (二) 预试验准备工作 | (90) |
| (三) 准备预试验调查表 | (90) |
| (四) 基本情况一览表 | (91) |
| (五) 预试验的实施 | (92) |
| (六) 记录 | (93) |
| (七) 结果分析 | (94) |
| (八) 结果总结 | (94) |
| 六、人员培训与材料发放 | (96) |
| 七、材料的使用与评估 | (96) |
| 第五章 语言交流和非语言交流 | (98) |
| 第一节 语言交流技巧 | (99) |
| 一、寻找共同点 | (99) |
| (一) 仔细认真观察 | (100) |
| (二) 理解服务对象的心态 | (100) |
| (三) 避免相异之处 | (101) |
| 二、语调的作用 | (102) |
| (一) 语境和语调 | (102) |
| (二) 自信心和语调 | (103) |
| 三、表扬和鼓励 | (103) |
| 四、语言通俗易懂、深入浅出 | (104) |
| 五、介绍一个头字语 | (105) |
| 六、语言交流能力障碍 | (105) |
| (一) 听觉表达障碍 | (106) |
| (二) 听觉接收障碍 | (106) |
| (三) 视觉表达障碍 | (107) |
| (四) 视觉接收障碍 | (107) |
| (五) 视听觉接收障碍 | (107) |
| (六) 所有通道障碍 | (107) |
| 第二节 非语言交流技巧 | (107) |
| 一、个人展示 | (108) |
| 二、声音的魅力 | (108) |
| 三、面部表情 | (108) |
| (一) 情绪与面部表情 | (109) |
| (二) 眼睛——心灵的窗户 | (109) |
| 四、身体姿态与手势行为 | (110) |
| (一) 身体行为 | (110) |

| | |
|--------------------|-------|
| (二) 人类领域的空间关系 | (111) |
| (三) 肌肤接触(触摸) | (112) |
| 五、辅助语言 | (112) |
| 六、介绍一个头字语 | (113) |
| 第六章 面谈和听的技巧 | (115) |
| 第一节 听的技巧 | (116) |
| 一、倾昕时态度积极主动 | (116) |
| (一) 全神贯注 | (116) |
| (二) 不打断讲话 | (116) |
| (三) 及时反馈 | (117) |
| 二、体察对方的感受 | (117) |
| (一) 听语言信息,感受非语言表达 | (117) |
| (二) 设身处地理解对方的感受 | (118) |
| 三、听的技巧的自我评价 | (119) |
| 第二节 正确反应 | (120) |
| 一、什么叫正确反应 | (120) |
| 二、正确反应的重要性 | (120) |
| 三、如何进行正确反应 | (121) |
| (一) 识别其感受 | (121) |
| (二) 理解其感受 | (121) |
| (三) 概括其感受 | (121) |
| (四) 正视其感受 | (121) |
| 四、应注意的问题 | (122) |
| (一) 调整感受 | (122) |
| (二) 思想速度相适应 | (122) |
| (三) 不急于下结论 | (123) |
| (四) 不做无关应答 | (123) |
| 第三节 提问技巧 | (123) |
| 一、启发交流 | (123) |
| 二、问题的类型 | (123) |
| (一) 限制性问题 | (123) |
| (二) 非限制性问题 | (124) |
| (三) 追问性问题 | (124) |
| (四) 诱导性问题 | (124) |
| 三、如何有效地提问 | (124) |
| (一) 以限制性问题开始提问 | (124) |
| (二) 交谈中提出追问性问题 | (125) |
| (三) 适当提出非限制性问题 | (125) |
| (四) 提问时注意服务对象的背景 | (125) |

| | |
|----------------------------|--------------|
| (五) 一次提一个问题 | (125) |
| (六) 避免用“为什么”开头提问 | (125) |
| (七) 变换口气提问 | (125) |
| (八) 不提诱导性问题 | (125) |
| 第七章 咨询..... | (128) |
| 第一节 概述..... | (129) |
| 一、定义..... | (129) |
| 二、目的..... | (129) |
| 三、咨询应用范围..... | (130) |
| 四、咨询技巧..... | (130) |
| 五、咨询法则..... | (131) |
| (一) 良好的关系 | (131) |
| (二) 确定需要 | (131) |
| (三) 移情 | (131) |
| (四) 鼓励参与 | (131) |
| (五) 保密 | (132) |
| (六) 信息与对策 | (132) |
| 六、咨询类型..... | (132) |
| (一) 家庭咨询 | (132) |
| (二) 儿童咨询 | (133) |
| (三) 集体咨询 | (133) |
| 七、咨询在实践工作中的应用..... | (133) |
| 八、咨询与动员、教育的异同..... | (135) |
| 第二节 咨询过程..... | (136) |
| 一、咨询的六个步骤..... | (136) |
| (一) 问候 | (137) |
| (二) 询问一些问题 | (137) |
| (三) 讲述和介绍 | (138) |
| (四) 帮助服务对象作出合适的选择 | (138) |
| (五) 解释使用方法 | (138) |
| (六) 回访 | (138) |
| 二、咨询步骤的举例..... | (139) |
| 三、咨询的三种模式..... | (140) |
| (一) “医生与病人”式咨询模式..... | (140) |
| (二) 过程咨询式模式 | (140) |
| (三) 技术咨询式模式 | (140) |
| 第三节 远程咨询..... | (140) |
| 第八章 帮助服务对象作出决定..... | (142) |
| 第一节 决定概述..... | (143) |

| | |
|------------------|-------|
| 一、决定是人类的专利 | (143) |
| 二、决定的类型 | (144) |
| (一)不负责任的决定 | (144) |
| (二)靠直觉快速地决定 | (144) |
| (三)迫于紧急情况而作出的决定 | (144) |
| (四)反应性决定 | (144) |
| (五)让别人做决定 | (144) |
| (六)谨慎的决定 | (145) |
| 三、影响决定的因素 | (145) |
| (一)身体的因素 | (145) |
| (二)情感的因素 | (145) |
| (三)理性的因素 | (145) |
| (四)经验的因素 | (146) |
| (五)人际关系的因素 | (146) |
| (六)个性特征的因素 | (146) |
| (七)价值观的因素 | (147) |
| (八)社会结构的因素 | (147) |
| 第二节 服务对象采纳新行为的过程 | (147) |
| 一、行为与决定 | (147) |
| 二、采纳新行为的过程 | (148) |
| (一)认识 | (148) |
| (二)教育 | (148) |
| (三)接受 | (148) |
| (四)采纳 | (148) |
| (五)强化 | (148) |
| 三、影响新行为接受和采纳的因素 | (149) |
| (一)社会因素 | (149) |
| (二)文化因素 | (149) |
| (三)环境因素 | (149) |
| (四)个人因素 | (149) |
| (五)受训动机 | (149) |
| 第三节 帮助而非替代作出决定 | (150) |
| 一、为什么要提供帮助 | (150) |
| 二、为什么不能替代做决定 | (150) |
| 第四节 如何帮助服务对象做决定 | (151) |
| 一、知情同意和知情选择 | (151) |
| (一)知情同意 | (151) |
| (二)知情选择 | (151) |
| 二、几项注意要点 | (152) |

| | |
|--|--------------|
| (一) 移情 | (152) |
| (二) 尊重服务对象 | (153) |
| (三) 调动服务对象的积极性和潜能 | (154) |
| (四) 实事求是 | (155) |
| 第九章 对有特殊需求的服务对象提供咨询服务 | (156) |
| 第一节 识别具有特殊需求的服务对象 | (157) |
| 一、生理、躯体因素 | (157) |
| 附：节育或绝育术后并发症咨询案例 | |
| 二、心理和精神障碍因素 | (163) |
| 附：智力低下者选用避孕方法（宫内节育器）的咨询案例 | |
| 三、社会环境因素 | (164) |
| 附：流动人员及性传播疾病高危人群节育方法选择的咨询案例 | |
| 第二节 对有特殊需求的服务对象提供咨询服务的技巧 | (166) |
| 一、对特殊需求服务对象的分析步骤 | (166) |
| (一) 识别特殊需求 | (166) |
| (二) 分析特殊需求常见于哪些人 | (166) |
| (三) 鉴别不同点 | (166) |
| (四) 确定所需信息 | (166) |
| (五) 咨询师应做什么 | (166) |
| 二、对各类特殊需求服务对象提供咨询服务的对策及技巧 | (166) |
| (一) 盲人 | (166) |
| (二) 聋哑人 | (167) |
| (三) 儿童 | (168) |
| (四) 青春期感觉异常的少年 | (168) |
| (五) 更年期感觉异常的妇女 | (169) |
| (六) 躯体残疾人 | (170) |
| 三、对有心理障碍因素的人提供的咨询服务的对策及技巧 | (171) |
| (一) 有抑郁症状的服务对象 | (171) |
| (二) 不合作的服务对象 | (171) |
| (三) 固执的服务对象 | (171) |
| 四、社会环境因素对咨询的影响 | (171) |
| (一) 教育水平过低 | (171) |
| (二) 少数民族 | (172) |
| (三) 有隐私者 | (172) |
| (四) 有可疑性病患者 | (172) |
| 第三节 紧急咨询和转诊 | (172) |
| 一、如何识别紧急情况 | (173) |
| (一) 服务对象在躯体方面常见的表现 | (173) |
| (二) 在情感方面有异常表现 | (173) |