



心理自助与助人

——朋辈辅助的基本原理及方法

代俊 袁晓艳◎著



西南交通大学出版社

前 言

作者长期从事大学生心理健康教育工作，对大学生心理健康现状有切身的体会和清晰的认知。大学生作为青年期的一个特殊群体，其心理特征既有一般青年期个体的共性，又有作为一个特殊群体的个性。本书正是考虑了这个特点，所以其内容主要针对大学生群体，但很多常识也可作为其他成人之参考。例如，如何判断心理问题的类型和程度，常用的心理自助和助人方法等。

人的心理活动是一个复杂而精细的过程，且具有极强的内隐性，当个体遭遇心理障碍时，虽然也会散发各种征兆，但只有当事人自己最能体会到障碍带来的消极影响，因此心理咨询一直遵循“不求不助”的原则，意即当事人必须意识到并主动面对自己的问题，才能使外部给予的心理帮助发挥作用。所以意识到自己的问题是心理自助的第一步，而具备辨别心理问题的基本知识，选择正确的处理途径和方法则是心理自助的关键。至于学习更为精深的心理治疗系统方法，则是心理专业工作者的职责。

古诗言：“不识庐山真面目，只缘身在此山中。”有时当事人并未意识到自己的问题，特别是当面临心理危机的时候，当事人可能在情绪和思维上都比较混乱，这时旁人的辅助就显得很重要。尤其是对于大学生来说，作为朝夕相处的同学，比咨询师更容易观察和发现朋辈心理出现问题的状况，如果拥有一定的鉴别知识，则可以帮助我们及时发现同学的异常，并提供合理、恰当的帮助。因此，为朋辈咨询提供理论及实践经验的支持，是本书写作的一个基本出

发点。

在遭遇心理健康问题时，很多人面临这样的尴尬：感觉自己或身边人出现了心理问题，希望能先判断一下障碍的程度，然后确定是否需要求助或治疗，但是苦于找不到一本作为非专业人士能看得懂的、有针对性地解释相关问题的书籍。专业书籍中有很多生涩难懂的术语和复杂难辨的标准，专题性资料可能又太精深或片面，而随手而得的网络资料可能又太草率。本书希望能为非专业人士心理自助和助人提供相对全面且易于理解的系统知识，以浅显易懂的方式解读专业性知识，同时提供实践经验参照。

本书的主要阅读对象是从事非专业心理辅导的人员，如学校体系内的朋辈咨询员、学生工作辅导员、社区工作人员及义工等。这些人承担着从心理层面帮扶他人的职责，但并未接受过专业培训，也不打算将来从事更为专业的心理咨询和治疗工作，不可能花费大量的时间和精力精深、系统地学习心理学理论知识和咨询方法技术，但又需要帮助别人解决心理问题，因此本书立足于为这类人员提供实际有效的帮助。在理论描述上尽量简洁，了解即可；在方法、技巧上尽量以“无害”和“有效”相结合的原则，结合实际案例分析，提高可操作性；在目的上是帮助这类人员建立科学的心理健康观念，提升其重点掌握观察、鉴别心理问题和分类处置的基本能力。当然，实现这一切的前提是助人者自身要保持良好的心理健康状态，因此本书也花费了一定篇幅介绍心理自助的理论及方法。

本书并不涉及专业治疗性团体的相关理论和技术，而是立足于同质互助团体，当然也会对建立和促进团体解决问题的一般性技术进行介绍，但更注重的是向助人者提供可参考的团体活动模本，提升团体工作的规范性和实际效果，让助人者的工作有规可循。

心理咨询的一般性目标是帮助个体学会接纳自我，明确并有勇气承担个人的责任；释放消极情绪，谅解和包容他人；学会放弃那些破坏性的思维方式、情绪感受和行为模式，并以更积极的方式去替代。从这个角度看，所有流派的方法和技巧所服务的都是同样的目标，因此，本书无论对理论框架还是方法体系的介绍，都深受当

代“ 心理治疗整合运动” 思潮的影响，着力于在不同理论系统中寻求共同因素，力争“ 问题取向” 而非“ 流派取向”，主张助人者根据帮扶对象独特的背景和需求灵活选择和设计帮助方案。

本书所择案例来自两个途径：一是开放性的网络咨询信箱。因为其基本设置就是“ 公开讨论”，留言者原则上已同意在非保密状态下使用主动公开的信息，因此此途径所得案例一般是以匿名原样呈现。二是各类心理咨询案例。为尊重来访者隐私，均选择至少已过五年保密期，且对个人信息进行了严格的保密处理的案例。但是因为心理问题的类型化，可能有些案例的情况会让某些读者感觉似曾相识，恳请不要对号入座，也不要对自己身边的人妄加猜测。

本书上篇“ 个体自助与助人” 主要由代俊执笔，下篇“ 团体互助与成长” 主要由袁晓艳执笔。

代 俊
2016 年 3 月

目 录

上篇 个体自助与助人

第一章 问诊心理脉搏	1
第一节 心理健康常识	1
第二节 各类常见心理问题的识别和处理途径	9
第三节 大学生常见心理障碍	17
第二章 心理自助的理念和方法	35
第一节 健全心理素质	35
第二节 正确运用心理测验	60
第三节 心理自助贯穿于生活	84
第三章 助人联盟	108
第一节 朋辈心理咨询概述	108
第二节 朋辈助人伦理	114
第三节 朋辈助人技巧	129
第四章 心理辅助配方	164
第一节 精神分析	165
第二节 认知疗法	169
第三节 行为疗法	175
第四节 人本主义疗法	180

下篇 团体互助与成长

第五章 团体助人的基本原理	185
第一节 心理互助团体的构成	185
第二节 班级心理主题活动的策划	197
第六章 心理互助团体案例	230
第一节 班级常用心理主题活动案例	230
第二节 寝室常用心理主题活动案例	304
参考文献	316

上篇 个体自助与助人

第一章 问诊心理脉搏

在许多人看来，人的心理是这个世界上最难捉摸的，甚至有人认为它是新世纪的科学难题之一。而心理学因为不被了解，在一些人眼里更是成了充满神秘感的学科。但在现实生活中，我们又能最真切地感觉到心理活动伴随着我们时时事事，我在故我生，我生故我悲伤快乐。在人的一生中，既会有乐此不疲的情感高峰体验，更会有不期而至的挫败和低谷，面对它们、认识它们并超越它们，对每个人来说都是极其重要的人生课题。本章所论及的正是帮助我们“身在庐山，识得真面目”的健康心理学常识。

第一节 心理健康常识

一、你健康吗

日常生活中，当我们去向一个人求证他们对自己健康状况的认知和判断时，大多数人会毫不犹豫地回答：“我很健康！”即便某些人模糊地感觉到自己存在一些健康问题，其判断标准也仅限于“我没有什么大病，只是偶尔感冒”。这个回答，从程度上来说还算正确，但从内容上来说却非常不完整。1989年，联合国卫生组织将健康明确定义为：“不但没有身体的缺陷和疾病，还要有完整的生理、心理

状态和社会适应能力。”随后又添加了道德健康标准，并对其不断进行完善和细化。这是一个比传统健康概念更为完整而科学的阐释，它表明个体的健康是多维因素的整合状态。

人们对生理健康的标准有一个简洁而形象的描述，即“五快——食得快、睡得快、说得快、走得快、便得快”。生理的健康不仅是没有疾病和缺陷，而且涉及生活的方方面面。一个人虽然没有罹患严重的疾病，但若整天感觉没有精神、特别容易疲劳、容易感染传染性疾病、该睡睡不着、该吃吃香，这说明其健康状态不佳，或者处于亚健康状态。

心理健康是很容易被人们忽略的健康指标。从广义上讲，心理健康是指一种高效而满意的、持续的心理状态；从狭义上讲，心理健康是指人的基本心理活动的过程内容完整、协调一致，即认识、情感、意志、行为等人格因素完整和协调，能适应社会，与社会保持同步。宽泛地说，社会适应和道德健康也可以归为心理健康的范畴。社会适应良好指一个人的心理活动和行为，能适应当时复杂的环境变化，并能为大众所理解和接受。道德健康最主要的是不损人利己，有辨别真伪、善恶、荣辱、美丑的是非观念，能按社会认同的道德准则约束自我，能为他人的幸福而奉献。

二、心理健康及其标准

生理健康的指标具有很强的客观性，甚至可以借助先进的医学仪器逐一检测和评定，但心理健康的指标却要复杂得多，而且很难将其完全客观化。因此，要十分精确地制定心理健康标准是困难的，健康心理学界通常运用经验化和正常化标准，即凡是对生活、工作、学习等活动能做出积极心理反应，心理状态和谐统一的人，就可视为心理健康的人，而这些人所具有的典型的心理特征即可作为心理健康的指标。

（一）心理健康的指标

总的来说，可以从三个维度来考虑个体心理健康状况。

1. 自我意识

自我意识也称自我，指个体对自己存在的觉察，包括对自己生理状况、心理特征、自己与他人关系的认知。

自我意识的心理成分包括三个方面：自我认识、自我体验和自我控制。自我认识是个体对自身生理及心理特征的认知及评价。正确积极的自我认知和评价在个体心理生活中具有突出的意义。自我体验即个体是否满意自己、悦纳自己的情绪体验，或者说是主观我对客观我所持有的态度。当客观我满足主观我的要求时，个体就会产生自爱、自尊、自信、自豪、成功等积极的自我体验；相反，当客观我不符合主观我的要求时，个体就会产生自卑、自责、羞耻、失败、内疚等消极的自我体验。积极的自我体验有利于个体维护心理健康状态。自我控制指个体对自己身体动作、心理活动、思想观念及言行的控制，自我控制的作用主要表现为发动和停止心理活动两个方面。

心理健康的个体首先能正确而客观地认识自我，既不盲目自傲，亦不妄自菲薄；能够通过别人的态度，以及与别人的比较来了解自己；通过对自己学习、工作等活动的效果及成绩的分析恰当地评价自己。其次心理健康的个体在正确认识自我的基础上，能够较好地悦纳自我，既能欣赏和体验成功的愉悦，又能平静而客观地检讨自己的不足；能建立符合自身客观情况的恰当的抱负水平；不故步自封，善于吸纳新的经验。

2. 人际关系

一个心理健康的人必然会维持充分而平衡的社会交往和人际关系。对社会其他成员表现出过度冷漠或回避，是人际功能破坏的典型表现，当然，不合时宜或者与年龄特征相左的天真烂漫及不设防的社会交往模式，也可以视为发育迟滞甚或某些精神障碍的表现。

心理健康的个体应该建立比较完整而良好的人际关系，包括家庭关系、友伴关系、同学或同事关系及其他多种性质的社会关系。在与人交往的过程中，心理健康的个体能客观地了解并体谅他人，

关心他人的需求，能真诚地沟通并赞美他人，尊重彼此的差异和个人权利。在与人相融的同时又不丧失自我，能在尊重集体的前提下保持自我人格的完整与和谐。

3. 活动适应

心理健康的个体具备完成活动的基本能力，能完成力所能及的任务，能在学习、工作、娱乐等各类活动中获得满足感和成就感发展，能通过活动建立和保持与环境的积极联系并排除焦虑、紧张、惧怕等消极情绪。

众多心理学家提出的心理健康标准，都是在以上三个范畴内，结合某类人群的年龄特征、社会角色特征等将其具体化。

（二）心理健康的具体化标准

该标准既可作为大众化标准，也可以作为处于青年早期的大学生的参考标准。

1. 心理行为符合年龄特征

人在不同的年龄阶段，具有相对应的心理行为表现，因而形成了不同年龄阶段独特的心理与行为特征。心理健康的人应该具有与同年龄段多数人相符合的心理行为模式。例如：一个30多岁的人，心理行为像十来岁的孩子一样任性和稚气；一个儿童却有老年人的复杂和世故，那么他们的心理行为就严重偏离了自己的年龄特征，即为心理不健康的表现。

2. 人际关系和谐，积极交往多于消极交往

在社会生活中，人们总是扮演着不同的角色，由于年龄、个性、环境条件、交往需求和目的等不同，人际关系的特征也在发生着各种变化，但人际交往是和谐积极的还是矛盾冲突的，是愉快的还是令人痛苦的，交往的结果是导致关系更加亲密还是疏离，对个体的心理健康会造成深入的影响。

人是社会性的，无论工作、生活，还是学习，都需要时常与人协作，冷漠恶劣的人际关系易使人产生无助感和孤独感。和谐的人

际关系以真诚、接纳、包容、谅解为主体特征，通常表现为乐于与人交往，既有广泛的一般朋友，又有稳定的知心朋友；在与人交往过程中不卑不亢，宽以待人，乐于助人，能客观评价自己和他人；积极的交往态度多于消极的态度；有必要的心理准备，在复杂的人际关系中保护和发展自己。

3. 情绪积极稳定，并能恰当地调节自己的情绪

对于周围的客观事物，人们会根据自己的认知水平以及是否符合自己的需要而抱有一定的态度，发生一定的情感体验。心理健康的人以愉快、乐观、开朗等积极的情绪状态和心境为主，虽然有时也会有忧愁、苦闷、悲哀等负面情绪体验，但是一般不会长久，或随着时间和情境的变化得到调整；同时，能恰当地表达和控制自己的情绪，在遇到各种各样的事情，尤其是出人意料的困难或挫折时，虽然可能会出现狂喜、暴怒、惊慌失措等极端反应，但一般能够及时协调和控制情绪，保持情绪的恰当程度和相对稳定。如果有过强（小刺激大反应）、过弱（大刺激无反应）、不恰当或歪曲的情感反应，则是心理不健康的表现。若不良反应达到一定程度和持续一定时间，就成为心理疾病的症状，如无名焦虑、情绪与境遇不相称的忽高忽低等。

4. 积极的自我观念，悦纳自我

自我观念积极的个体能客观地认识和评价自己，在了解自己的优势和不足的基础上，充分发挥自己的潜能；对自己的认识比较接近现实，不产生自我同一性混乱；以积极进取的人生观作为个性的核心，把自己的需要、愿望、目标和行为统一起来。悦纳自我，就是对自己持积极而客观的态度，既能欣赏和充分发挥自己的优势，又能平静而坦然地接受自己的缺陷和不足；对自己的生活、学习现状和未来有一定程度的满足感和发展感。而对自己的评价过高或过低，过度自卑或自我膨胀都是心理不健康的表现。

5. 人格结构完整，意志品质健全

所谓人格，心理学上指一个人经常表现出来的比较稳定的个体

心理特征的总和。人格的完整与和谐就是说一个人的气质、性格与能力等心理表现应与他的身份、地位等基本符合，且相互之间是协调的；并且能在尊重集体的前提下，保持独立的个性。要做到心理健康必须有清醒的自我意识和完整的人格；思考问题的方式合理；对外界的刺激不会有偏颇的情绪体验和反应行为，并能有效地支配自己的心理行为；有相对完整统一的心理特征。

意志是人的主观能动性的集中体现，是个体重要的自我调节系统。意志品质健全的个体，既能克制自己的冲动，又能调动自己的身心能力果断决策，并且心理承受能力和行为调节能力健全。如果没有坚韧的意志品质，不良的情绪如颓废、疑虑、抑郁、焦急等一旦占了上风，往往会诱发心理问题乃至心理疾病。

6. 环境适应良好，生活、学习与工作等活动有效率

人的一生总会经历生活、工作、学习环境的变化，心理健康的个体能较快地适应自然和社会条件的改变，顺利地展开新的活动，同时有正常的兴趣、情感、能力等状态，能顺利完成力所能及的任务。相反，某些个体因为不适应而不能保持良好的心理状态，抑制了自己实有能力的充分发挥，致使力所能及的任务也不能很好地完成。

心理健康者对现实的事物和环境能做出客观的认识和评价，即能够持客观的态度看问题；总是与现实保持良好的接触，而不是逃避现实；能克制和调整那些实现不了的欲望；不会因为暂时的困难而极度消沉，也不会因为情绪障碍而抑制自己实际能力的充分发挥。在现实社会中，个人不能有效地处理好与周围环境的关系，在困难和挫折面前不能积极调整心态，是出现心理问题乃至心理疾病的重要原因，因此，在现实生活中要注重提高个人的适应能力。

三、维护心理健康的基本原则

（一）有针对性地处理心理问题

生命的质量并不仅限于其长度，更重要的是其宽度和深度，亦即我们不仅要关心自己能活多久，更需要用丰富的内容填充整个生命历程，并且在其间体会到满足、幸福、有意义。要达到这样的状态，需要持续地关注自己的身心健康，当心灵被苦痛蛀蚀的时候，不是默默地忍耐，也不是自残式地爆发，而是借助更加平衡、积极的方式去恢复，因此，建立心理自助和求助的观念是十分明智的选择。心理障碍的形成，常常是从量变到质变的过程，最初的表现常常是情绪失衡。作为一个健康的个体，我们也需要时时关注自己的心理状态，在问题出现的初期就积极面对和调整，避免积累和严重化。

心理健康是一个动态的概念，在某一个阶段我们的各种心理要素和心理过程可能都比较平衡，处于相对健康的状态。但是，如果遭遇外部环境变化，经受消极的情绪刺激和干扰，这种动态平衡可能就会被打破，致使心理健康处于失衡状态。为了重新恢复平衡，我们需要不断调整自己对消极因素的认知，调整情绪，调整行为方式，使自己获得新的、积极的能量，而这时最能帮助我们的就是心理咨询。心理咨询是现代社会提倡的健康的生活方式，是每个人在人生的某个阶段都需要的“福利”，是精神文明的体现。如果我们没有及时调整好心态，消极的心理问题就会积累进而引发相对严重的障碍，从而影响生命质量，因此不能讳疾忌医，必须接受精神治疗。

一个人心理是否健康与是否异常并不是同一个概念，总体来说可以将人的心理状况分为正常和异常两种状态。心理异常包括已确诊的人格障碍（如边缘性人格、解离性人格等）、神经症性障碍（如抑郁症、双向情感障碍等）和精神病性障碍（如精神分裂），这些都是比较严重的精神障碍，并不是单纯的心理咨询就可以解决的，心理咨询只是辅助手段，需要针对性更强的精神医学治疗。而更多的人可能遭遇的问题是正常范畴内的心理不健康状态，如影响生活质量的负面情绪、行为适应不良、某些比较轻微的神经症症状，这恰恰是心理咨询（也称心理治疗）所关注的领域。

（二）接受心理咨询（治疗）的健康观念

关于心理咨询的定义，目前有多种看法。如：“咨询是一种从心理上进行帮助的活动，它集中于自我同一感的成长，以及按照个人意愿进行选择 and 促成行动的问题。”（L. E. Tyler）“咨询是一种人际关系，在这种关系中，咨询人员提供一定的心理气氛或条件，使咨询对象发生变化，做出选择，解决自己的问题，并且形成一个有责任感独立个性，从而成为更好的人和更好的社会成员。”（C. H. Patterson）“对心理失常的人，通过心理商谈的程序和方法，使其对自己和环境有一个正确的认识，以改变其态度和行为，并对社会生活有良好的适应。”（朱智贤主编《心理学大词典》）

要正确理解心理咨询的概念，必须厘清以下思路：① 心理咨询遵循的是教育模式，而不是医学模式。一个简单的判断是，心理咨询师不会给来访者开具药物处方，只是帮助来访者厘清问题，恢复动力。② 心理咨询强调发展的观点，强调个人的力量和价值，将来访者（尤其是青少年）看作是有能力自我成长的主体，所有的咨询方法要符合来访者的年龄特征和个性特征。③ 心理咨询是一种终身性的服务，强调咨询关系的支持性价值。④ 尽管不同的咨询流派有自己心理矫正的重点和独特的方法体系，但咨询工作的主要方式是谈话，咨询者的基本技能之一是倾听。

心理治疗是一个特殊的概念，有时等同于心理咨询，但有些人又将之看做更靠近精神科医生工作的范畴。其实治疗 and 咨询在实践中很难精确地区分，因为从本质上讲，两者是相同的：① 两者的理论方法通常是一致的。例如，“咨客中心法”“合理情绪疗法”等是心理咨询师 and 治疗师都会使用的方法。② 在强调帮助求询者成长和改变方面，两者的倾向是一致的。③ 两者都注重建立帮助者与求助者之间的良好咨访关系。

如果一定要区分，两者也有相异处：① 心理咨询的对象主要是正常人，或正在恢复和已经恢复的病人；心理治疗则主要针对有心理障碍的人。② 心理咨询着重处理正常人所遇到的各种问题，如人

际关系问题、职业选择、教育问题等；心理治疗的适应范围主要为某些神经症、心理及行为障碍等。③ 心理咨询用时较短，一次到几次；心理治疗费时长，一般几次到几十次。④ 心理咨询在意识层面进行，更重视教育性、支持性、诱导性，焦点在于找出已经存在的求询者自身的内在因素，并使之得到发展或在现存条件分析的基础上改进；心理治疗的某些学派，主要针对无意识领域进行工作，重点在于重建病人的人格。

但重要的不是一定要精确地区分两者在理论上的定义，而是当我们真的出现心理问题甚至障碍时，心理咨询（治疗）是应该而且必需的帮助途径。

第二节 各类常见心理问题的识别和处理途径

作为心理自助和非专业助人者，并不需要像心理咨询师或精神科医生一样精确认知和鉴别各类心理问题的症状、病因及治疗方法，而是需要判断当事人所呈现出的各种现象或症状处于障碍的哪个程度，应该帮助他们获得什么类型的处置。因此，从现象学和症状学的角度了解不同类型心理障碍的特征，有助于我们更合理地实现自助和助人目标。

一、怎样区分心理障碍和精神障碍

首先，从健康心理学的角度，可以将人的心理状态划分为正常和异常两个层级，正常人存在的不健康心理（病态心理）是心理咨询的工作范畴，而异常心理是精神治疗的范畴，心理咨询只能在某些阶段起到辅助的作用。基于该观点，我们可以依据不同程度进一步将障碍划分为三个层级：心理障碍、神经症性障碍、精神病性障碍。一般意义上的心理障碍应该接受的帮助是心理咨询（治疗）；精神病性障碍主要是精神科治疗，只在其恢复期需要心理咨询辅助；

容易造成混乱的是神经症性障碍，因为严重的神经症更偏向于医学治疗模式（属于精神疾病范畴），但轻微的神症性障碍（也有人称之为“神经症性心理问题”或“疑似神经症”）却偏重于心理治疗模式。

判断心理障碍和精神障碍的标准如下：

1. 主观世界与客观世界是否统一

正常情况下人的心理活动的内容和形式应该与客观世界一致。个体面临心理冲突时，可能会采取幻想、抑制一类的心理防御机制，但是如果一个人看到、听到，或以其他形式觉知到客观世界中并不存在的事物，表明其出现了幻觉；同时，如果一个人的思维内容和逻辑背离客观规律，所想与现实不符且不可能实现，但自己却坚信不疑，这种病理性的歪曲信念便是妄想，如关系妄想、身份妄想。而幻觉和妄想是精神障碍的典型症状。

2. 心理活动过程是否一致

人的心理过程分为认知、情感、意志三个部分，其活动处于动态平衡中。当我们出现心理障碍时，平衡性可能会受到影响，比如相对较小的刺激却导致我们极端化的理解，并表现出相对强烈和较持久的负面情绪，但是反应方向是一致的。如对负性刺激感到郁闷、痛苦、失落、愤怒；对压力事件感觉焦虑、紧张。如果对刺激因素的认知和情感不能一致，痛苦的事情反而表现出快乐、兴奋，则意味着出现了精神障碍。

3. 人格的稳定性

人格的形成是一个长期的过程，既有先天神经系统特征如气质类型的影响，更受到后天环境的塑造。从出生到青年期，都是人格发展的重要阶段，但是人格一旦形成后就具有很强的稳定性。如果没有外界重大事件的刺激或疾病的影响，一个人的人格特征的变化是非常有限的，即使发生心理障碍时，其变化轨迹亦在基本框架内。相反，如果一个人在短时间内出现人格的巨大甚至逆转性变化，就意味着其发生了严重的精神障碍，如一个温和、坚强的人突然间变得狂躁、脆弱，甚至出现严重的退行行为，那么他要么发生了严重的精神障碍，要么罹患严重的脑部疾病而伴随精神障碍。

【咨询案例 1.1】

××一直是一个充满矛盾冲突的人。例如，××一直尝试各种职业，但总是因为人际关系的原因不能长久，每一次被辞退都觉得自己很冤枉，因为自己很努力地做事情，但别人就是不喜欢。××经常怀疑其他同事对自己别有用心，对相互间的交往充满戒备。在与异性的关系上，××也努力去尝试，但总是分不清楚对方的好感和喜爱，常常在误解对方的情况下就非常着急地去表达，所以总是被拒绝。因为各种被拒绝，××越来越缺乏自信，越来越焦虑，因此主动开始寻求心理辅导。××和咨询师谈，也能意识到自己与人相处时太我行我素，不能考虑他人感受，甚至常常不能准确地理解别人的心思。××愿意甚至急切地想要改变，但又总是按内心所需曲解咨询内容，一旦离开咨询环境就不能完成所有商定的矫正任务。

这样的咨询持续了一年左右，有一天××说自己遇到了今生的“真爱”，一定要认真地去追求，但很快就发现这个真爱原来是领班的恋人，而且因为自己对真爱的纠缠又被单位辞退了。××开始认为领班是有意地要用“夺爱”伤害自己，不知道下一步会用什么方式来对付自己，所以要随时戒备；并开始编造自己和真爱间的关系，甚至开始纠结于自己不能获得真爱，是因为“太尊重对方，没有及时发生性关系”一类毫无依据的荒唐念头，而且对自己的状况没有自知力。咨询师判断××已经出现精神分裂，于是将其转介到精神科进行诊治。

从上例可以看到，在很长一段时间，因为××的思维逻辑和自我同一感都是完整的，也能控制自己的行为，在社会功能方面，虽然工作和恋爱屡遭失败，但也一直在努力去调整，所以当时的××并未达到精神分裂的程度，其认知和行为缺陷一直很稳定，通俗地说就是总能绕回原路上去，可能存在人格障碍，但属于精神分裂的易患者。当遭受比较强烈的外界刺激时，××开始出现妄想症状，正常的思维逻辑和判断力开始丧失。这时，心理咨询就不能再解决其问题，需要接受精神治疗，当急性症状控制后，可以考虑继续接受咨询。