

部队心理咨询师工作手册

主编 刘成勇 李红政



人民军医出版社

基层部队心理服务丛书



部队心理咨询师工作手册

BUDUI XINLI ZIXUNSHI GONGZUO SHOUC

总主编 周学君

主 编 刘成勇 李红政



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

部队心理咨询师工作手册/刘成勇,李红政主编. —北京:人民军医出版社,2015. 8

(基层部队心理服务丛书)

ISBN 978-7-5091-8653-4

I. ①部… II. ①刘… ②李… III. ①军人—心理咨询—咨询工作—手册 IV. ①E0-051

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 189136 号

策划编辑:管悦 张怡泓 文字编辑:王月红 陈鹏 责任审读:周晓洲

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8060

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:京南印刷厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:5 字数:105千字

版、印次:2015年8月第1版第1次印刷

印数:0001—2100

定价:18.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

《基层部队心理服务丛书》编审委员会名单

主 任	周学君		
副主任	刘成勇	王焕春	侯 彬
委 员	(以姓氏笔画为序)		
	于 泱	王 剑	王小兵
	王焕春	刘 荣	刘成勇
	刘建国	李权超	李红政
	吴明忠	邹瑜桥	林 汉
	周学君	赵丽琼	侯 彬
	雷宏泽	薛海贵	
审 校	李 斌	钟 川	覃 昱
	程 定		

内容提要

本书分7章,分别介绍了军人心理健康状况分析、军人常见的心理问题、军人心理评估、军人个别心理咨询技术、军人团体心理咨询技术、军人心理健康教育、军队心理咨询工作及管理等内容。本书旨在提高基层部队心理服务工作质量和水平,促进官兵身心健康和全面发展。本书理论性、知识性强,适用于从事心理服务工作的人员参考阅读。

前 言

实现党在新形势下的强军目标,是习主席向全军发出的强军兴军动员令,是赋予广大官兵重大而神圣的使命担当,对我军履行历史使命提出了更高的要求。

军人心理健康问题直接关系到部队战斗力,一支心理素质良好、心理状态健康的军队,必定士气高昂,战斗力强。因此,重视部队心理服务工作,对于保持官兵心理健康,促进官兵全面发展,增强部队凝聚力和战斗力,具有非常重要的意义。开展心理服务工作,是促进官兵身心健康和全面发展的重要保证,是提高部队凝聚力和战斗力的重要环节,是推动部队建设科学发展的重要基础性工作。新形势下,随着军事斗争准备任务和部队执行多样化军事任务日益增多,官兵的精神和意志受到严峻考验,迫切需要心理服务工作有新的推动和加强。

为不断提高基层部队心理服务工作质量水平,我们综合军区心理服务工作研究成果,编印了《基层部队心理服务丛书》。该丛书从心理服务基础理论、心理咨询师工作知识、心理服务方法、不同时段心理服务对策、官兵心理调适案例、官兵心理常识、心理骨干辅导讲座、官兵经常性心理教育 8 个方面组织编写,基本涵盖了心理服务工作各个领域,具有较强的理论性、知识性和专业性。

由于编者水平有限,书中不当或者错误之处,诚请广大读者批评指正。

编 者

2015 年 3 月

目 录

第 1 章 军人心理健康状况分析	(1)
第一节 国内外军人心理健康状况调查	(2)
第二节 国外军队心理服务工作现状	(4)
第三节 我军心理服务工作现状	(10)
第 2 章 军人常见的心理问题	(13)
第一节 军人常见的一般心理问题	(15)
第二节 军人常见的心理疾病	(22)
第三节 军人心理异常的判别标准	(38)
第 3 章 军人心理评估	(43)
第一节 心理评估概述	(44)
第二节 心理访谈	(49)
第三节 心理测验	(52)
第四节 心理档案和记录保存	(57)
第 4 章 军人个别心理咨询技术	(61)
第一节 个别心理咨询的基本程序	(62)
第二节 个别心理咨询技术	(68)
第三节 个别心理咨询的理论流派及其方法	(78)
第四节 军人成长进步中问题的心理咨询技术	(84)
第 5 章 军人团体心理咨询技术	(94)
第一节 军人团体心理咨询概述	(95)
第二节 军人团体心理咨询的功能和类型	(100)



第三节 军人团体心理咨询的组织和领导技巧	(105)
第 6 章 军人心理健康教育	(114)
第一节 军人心理健康教育的重要性	(115)
第二节 军队心理健康教育与思想政治教育的关系 ...	(116)
第三节 军人心理健康教育的实施措施	(119)
第四节 心理健康教育课程的教学要求	(121)
第五节 当代国外军队心理健康教育研究进展	(127)
第 7 章 军队心理咨询工作及其管理	(131)
第一节 心理咨询制度建设	(132)
第二节 军队心理咨询应遵守的原则	(134)
第三节 军队心理咨询机构建设与管理	(141)
第四节 军人心理健康档案的建立与管理	(146)
第五节 专职心理咨询员任用考核	(148)

第 1 章

军人心理健康状况分析



第一节 国内外军人心理健康状况调查

在我国,1994 年和 2007 年分别进行了两次全军精神疾病流行病学调查。从调查结果来看,我军 2007 年部队重度精神疾病的发病率较全国流行病学调查结果为低,较 1994 年的调查结果亦低,但轻度心理疾病(如神经症、适应障碍、心理问题)较 1994 年为高,与全国流行病学调查基本相似。

国内王文静等对某军校大学生的调查发现,军校大学生 SCL-90 中 6 个症状因子得分均低于全国常模、全国大学生常模以及军人常模。

第三军医大学对 12 486 名军人进行调查,发现有 16.5% 的军人存在各种心理健康问题。军人心理健康问题主要表现为强迫、人际交往敏感、抑郁、敌对性、偏执、精神病性等症状。军人心理健康水平表现出级别、年龄和性别特征。其中 20—29 岁最高,50—67 岁(最高年龄)组最低;士官最高,干部最低;男军人较差,女军人较好。军人心理健康与个人因素、家庭因素、部队因素,以及人际交往密切相关。结论是军人心理健康状况良好,呈现明显的年龄级别发展特征。

在国外,美国心理学家通过对军人心理健康研究发现,军队是一个高抑郁、焦虑、高离婚率、高自杀风险和高创伤后应激障碍(PTSD)患病率的团体。军事人员在他们执行战斗任务时经常承担着巨大的压力。如在执行战斗任务中,由于对环境安全的恐惧、高度的生理紧张状态、对其他人安全责任的负担以及长时间的孤独等,这些对于他们来说都是极大的心理创伤。

美国心理学家通过对参加阿富汗及伊拉克战争的退伍军人

进行的一项研究发现,伊拉克战争有 15%、阿富汗有 11% 的参战人员后来出现了严重的抑郁症、广泛性焦虑症或创伤后应激障碍。而且这些军人的 PTSD、抑郁、焦虑、自杀率及离婚率达到空前的水平。自 2001 年以来,参战者大约 164 万,他们中绝大多数亲身体验过创伤事件(杀人、被枪击、目睹或处理过尸体、同伴被杀或者严重受伤),如果其中有 10% 的人出现心理疾病,那么将有 15 万人患病。

有学者调查了 141 名海湾战争参战老兵,结果发现,他们的健康状况明显较差,生理、心理功能的评估得分都显著低于其他非战争环境下的军人及美国地方常模。对现役的 527 名海湾战争参战老兵进行调查,结果发现,他们的心理症状测验分数较高,更易于出现创伤后应激障碍及较多的神经症症状。

由于职业的特殊性而产生的各种心理问题与军队环境的某些特定的特征有关。Steven 对军队心理健康诊所的门诊病人的调查表明,60% 的人有明显的工作紧张感,52% 的人认为是工作紧张导致他们情绪低落,42.5% 的人认为工作压力是导致他们精神心理疾病发作的重要原因。

由于我国一直处于和平时期,几乎没有参加过重大的军事作战任务,目前有关军事战斗人员心理问题的研究不多。但在非战争军事行动中,官兵表现出了适应不良及心理健康问题。有学者调查从四川汶川地震抗震救灾前线回来的官兵,发现有不少人出现过心理问题。

军事演习是战争的缩影,韩向前等采用症状自评量表(SCL-90)对军事演习中 112 名海军官兵进行测试。被试 SCL-90 得分,除人际敏感因子外,其他各因子分和阳性项目数显著高于国内青年常模,躯体化和抑郁因子显著高于军人常模;农村籍组 2 个因



子(焦虑、精神病性)高于城市组;有军演经历组 4 个因子(强迫、抑郁、焦虑、精神病性)得分和阳性项目数显著高于无军演经历组;士兵组 3 个因子(躯体化、偏执、精神病性)得分显著高于军官组;演习中不同兵种军人的 3 个因子(抑郁、恐怖、精神病性)得分存在显著差异。进一步两两比较结果显示,潜艇部队的 5 个因子(人际敏感、抑郁、恐怖、精神病性、附加因子)分及阳性项目数、总均分显著高于水面舰艇部队,且恐怖因子分显著高于陆战旅。研究表明,军事演习条件下海军军人的心理健康水平低于平时,并低于一般人群;兵源户籍、参演经历、人员类别、兵种不同的参演军人心理健康水平有差异。

第二节 国外军队心理服务工作现状

心理学的发展一直是与军队和战争相关的。由于战争的创伤,以前军事心理学研究的主要方向是对精神疾病治疗的研究。

军事人员在他们日常工作中经常承担着巨大的压力。如在执行战斗任务中,由于对危险环境的恐惧、高度的生理紧张状态、对其他人安全责任的负担以及长时间的孤独等,军事人员都要承受着极大的心理压力甚至灾难性的创伤。因此,军队是一个高抑郁焦虑、高离婚率、高自杀风险和高 PTSD 患病率的团体。

第一次世界大战中,心理损伤最初诊断为“炮弹休克”,形象地描述了由于枪、炮、地雷等武器形成的冲击对军事人员引起的相关损害。英国和美国精神病学家在对第一次世界大战中大量神经、精神减员的回顾性研究基础上,初步提出了精神损伤管理模式。第二次世界大战中,心理损伤诊断为“不明原因的神经紧张”,后来改为“战斗疲劳”。“战斗疲劳”暗示了军人由于冲突而

疲惫,需要更好的休息和营养补给。“一战”实行的医院治疗和“二战”实行的精神分析,并没有完全揭示心理损伤的本质特征。许多出现心理学症状的军人被迫撤出战区,很少能再次回到战场上。然而,研究表明,如果心理伤员在前线获得简单支持治疗,并期望归队的话,将有 60%~80% 的人员能够继续服役。

朝鲜战争初期,美军出现了大批心理伤员。其中陆军和海军陆战队最为严重,达到每年 250 例/1000 人。大部分伤员撤离到日本或美国本土,几乎很少有心理伤员再次归队。美军再次认识到靠近前线治疗的重要性。早期治疗和就近治疗原则就此建立。战争中后期,实行就近治疗后,超过 80% 的心理伤员归队。经过数次战争经验积累,美军提出“靠近前线,立即治疗,期待归队,措施简单(PIES)”的战争精神病防治基本原则。越南战争中,继续执行 PIES 原则,战斗应激伤员相对减少,只有 11% 患者主诉出现心理问题。然而,战争后期乙醇和药物滥用率升高。尽管战后大多数药物滥用者未继续服用,但长期心理疾病发病率仍有增加。海湾战争中,美军的心理伤员很少。然而,在海湾战争的战后几年时间,退伍人员表现出一系列生理、心理和神经症状,统称为“海湾战争综合征”,近年来,这种创伤后长期效应被定义为“创伤后应激障碍(PTSD)”,美国政府为此投入了大量经费,开展对该病的防治研究。

军队对于心理学的强大的需求,促使了积极心理学理论在军队的应用研究如火如荼进行。美国全军开展的广泛性战士健康项目(CSF)就是在这种强烈的需求下产生的。广泛性战士健康项目是指为了使整个美国部队提高心理力量和积极的性能,减少适应不良的发生而进行的一系列训练项目。它是建立在积极心理学的基础上的,把战士心理弹性训练和积极心理学教育列为一个



非常重要的内容。

CSF 项目是有史以来首次在大型团体中用规范的行为来促进身心健康的独一无二的方法。与传统方法相反的是,CSF 项目前瞻性的预防措施,而不是等着去看谁经历压力后出现不良的结局再给予亡羊补牢似的治疗,它为军队所有的人员提供了提高心理弹性的方法。CSF 的目标是除掉战士所有与创伤压力相关的障碍,并使之正常化或得到成长。在过去的两年里,这四个部分涉及几十位心理学家。心理学家们与军事人员一道,完成了测验的创立和效果检验、训练课程的创立、心理弹性与积极心理学训练材料的书写和精练,以及诸如数据的分析、研究的设计、传授者和促进者的在线直播课程等。由其他心理学同行对战士健康进行追踪,并对这一项目进行鉴定。2011 年初,关于 CSF 的具体做法在《美国心理学家》杂志陆续发表,并建立了一个专门的网站,免费向所有参与者提供心理测验、在线课程及训练相关的资料。

那么其他国家的心理卫生研究状况呢? 2005 年末,应白俄罗斯、波兰和瑞士三国军队的邀请,中国人民解放军心理卫生考察团首次走出国门考察外军心理卫生工作,受到三国军方和我国驻外使领馆人员的热情接待。

白俄罗斯是独联体国家中较早开展军队心理卫生工作的国家。20 世纪 90 年代末,白俄罗斯国家科学院完成了一项部队群体心理水准的基础研究,即《白俄罗斯军官心理道德状况的评估》。这一课题准确地反映了白俄罗斯军官的心理相容性、群体团结的程度、指挥员和各级军官履行职责的心理准备及其他相关的心理素质。这一成果得到了白俄罗斯军队的高度肯定并在军队中推广应用。

白俄罗斯军队心理卫生工作的最高领导机关为国防部思想工作总局所属的心理道德保障局,工作体系由白军心理和社会研究中心、旅(团)部队心理工作者、分队(营)部队心理工作者组成。在营级以上单位设有心理工作人员的职务编制。从事心理卫生工作的人员需经过白俄罗斯军事学院和白俄罗斯大学军事心理学专业培训。在学术思想上白军很注重培养和形成自己的军事心理学派。

白俄罗斯军队心理卫生工作的目标是保持白俄罗斯军人及其家庭成员、军队文职人员的心理稳定和促进其心理健康。军队心理卫生工作机构序列为:国防部思想工作总局、心理道德保障局、各军种思想工作局。

白俄罗斯军队心理卫生工作显著的特点主要是由指挥官(首长)负责指挥并组织心理卫生工作,其心理卫生工作的主要任务为:①制订战前和战斗心理动员准备、战斗训练任务、战斗值班巡逻和内勤人员等心理工作措施;②研究军人的个体心理特点及部队群体的社会心理过程并预测其发展;③在部队群体中形成良好的心理道德氛围;④对军人的战斗勤务活动、教育训练过程进行心理分析,并制订各项措施提高其军事效能;⑤研究部队人员的补充并提出合理分配兵员的建议;⑥对军人及其家庭成员、军队文职人员进行心理教育和心理援助;⑦指挥员(首长)负责指挥并组织心理卫生工作的实施,以保持军人有高度的心理道德水准,保证部队群体的团结,加强部队的纪律和法制观念,并监督上述措施的执行。此外,白俄罗斯军队还制订了军队心理工作者的职业伦理道德原则及旅(团)、营心理工作者的职责,以规范心理工作者的行为模式。

波兰军队心理卫生工作由波兰国防教育局与总参谋部卫生



局(相当于我军的卫生部)领导。1994年8月波兰议会通过了国家《保护心理健康法》,1997年波兰国防部发布命令,决定将心理医生和心理咨询员纳入波军编制。在总兵力15万人的波兰军队中有心理疾病预防诊所204个,其中陆军126个、空军36个、海军16个、宪兵12个、华沙军区12个、其他部队2个。另外,设有90个陆军心理工作站和12个海军心理工作站。

波兰军队心理卫生工作的显著特点是注重探讨社会发展带来的各种社会性问题对军事人员心理健康状况的影响。其主要任务包括:①研究社会问题对军事人员心理健康的负面影响,并提出解决方案和组织预报体系;②对预防工作中可能出现的严重问题提出预测及处置方法;③同各司令部机关在病因预防以及保证与宣传士兵心理健康方面进行合作;④对参加各类军事行动(包括海外军事行动及人道主义救援行动)的士兵进行心理疾病防治;⑤进行内容广泛的心理健康教育(包括反酗酒、反吸毒、防艾滋病、反种族歧视、复仇外等);完善心理疾病预防体系,加强心理卫生工作者的业务培训;⑥撰写和出版教学、咨询、教育工作材料。

波兰军队心理咨询员的职业工龄5年者占80%以上,主要以国防教育局下属的心理疾病预防处的咨询员为主,同时分队指挥官、从事教育的军官、职业干部、义务兵、医疗单位技师和文职人员予以合作。在患有心理疾病的士兵中有70%接受心理医生和心理咨询站、心理咨询所的咨询,10%参加过心理教育指导,29%接受过心理治疗。

瑞士军队心理卫生工作隶属于瑞军卫勤部领导。其心理卫生勤务分为3个系统:①空军航空兵医学研究所,负责飞行人员心理工作;②陆军心理辅导处,负责陆军人员心理卫生服务;③指

挥参谋部卫勤部设有心理勤务站,负责心理救助、心理治疗、医疗后送、心理干预、新兵心理测试、精神病心理风险预测和重大自然灾害应急支援等。指挥官的心理工作培训得到心理勤务站和航空兵医学研究所的支持。瑞士军队的每个训练基地均配备心理医生和助手各1名。空军每个分队配备1名心理干预专家以加强空军的心理卫生工作。由于瑞士为“全民皆兵”的国家,宪法规定其公民每年平均须接受2周左右的军事训练,因此,瑞士军队的心理工作者均由民兵军官或士官担任。

瑞士军队心理工作的主要特点是注重军事人员心理选拔与分类,尤其对新兵进行心理检测。新兵筛选的心理检测分两个级别:一是资格测试;二是心理疾病诊断以淘汰不适宜服役者。我们参观瑞士军队苏米斯瓦尔德新兵训练中心心理测试演示,其硬件和软件设备均具有较高的水准。心理测试工具很注重本土化的独立研究开发。如智能测试与军人入伍资格测试工具由瑞士苏黎世大学应用心理学研究所开发。医学心理问卷由苏黎世灾难与军事心理专业中心开发等。此外,瑞士军队还注重平时的心理辅导与心理问题、心理疾病的防治工作;战时或灾难情况下的应急心理干预。

瑞士军队发现较严重的心理疾病患者则由训练基地的心理专家进行初步诊断和治疗。确诊后即送回其家乡的地方医院治疗,医疗费用由军事保险机构承担。对由于压力太大出现的心理障碍应尽量在部队驻地给予适当治疗和护理,不必要立即后送。在战争状态下,军队将设立心理康复站,患者可接受不超过1个月的心理治疗。