

职业技能培训鉴定教材
ZHIYE JINENG PEIXUN JIANDING JIAOCAI

心理咨询师

XINLI ZIXUNSHI XINLI ZIXUNSHI XINLI ZIXUNSHI XINLI ZIXUNSHI XINLI ZIXUNSHI

(国家职业资格二级)

人力资源和社会保障部教材办公室组织编写

中国心理学会注册系统

心理咨询师

（职业资格类）教材（第二版）

中国心理学会注册系统 中国心理学会 中国心理卫生协会 共同编写

中国心理学会注册系统 中国心理学会 中国心理卫生协会 共同编写

职业技能培训鉴定教材
ZHIYE JINENG PEIXUN JIANDING JIAOCAI

心理咨询师

XINLI ZIXUNSHI XINLI ZIXUNSHI XINLI ZIXUNSHI XINLI ZIXUNSHI XINLI ZIXUNSHI

(国家职业资格二级)

主 编 杨彦春

副主编 吴薇莉 季建林

编 者 (按姓氏笔画排序)

王高华 (武汉大学人民医院)

杨彦春 (四川大学华西临床医学院)

吴薇莉 (西华大学心理咨询中心)

季建林 (复旦大学上海医学院)

蔡太生 (中南大学湘雅二医院)

主 审 孙学礼 (四川大学华西临床医学院)

游永恒 (四川师范大学教师教育学院)

稿件整理 李 喆 岳莉莉



中国劳动社会保障出版社

图书在版编目(CIP)数据

心理咨询师：国家职业资格二级/人力资源和社会保障部教材办公室组织编写。—北京：中国劳动社会保障出版社，2009

职业技能培训鉴定教材

ISBN 978-7-5045-7418-3

I. 心… II. 人… III. 心理卫生-咨询服务-职业技能鉴定-教材 IV. R395.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 008603 号

中国劳动社会保障出版社出版发行

(北京市惠新东街1号 邮政编码：100029)

出版人：张梦欣

*

北京市朝阳区展望印刷厂印刷装订 新华书店经销
787 毫米×1092 毫米 16 开本 14.5 印张 316 千字
2009 年 2 月第 1 版 2009 年 2 月第 1 次印刷

定价：30.00 元

读者服务部电话：010-64929211

发行部电话：010-64927085

出版社网址：<http://www.class.com.cn>

版权专有 侵权必究

举报电话：010-64954652

内 容 简 介

本教材由人力资源和社会保障部教材办公室组织编写。教材以《国家职业标准·心理咨询师》为依据，紧紧围绕“以企业需求为导向，以职业能力为核心”的编写理念，力求突出职业技能培训特色，满足职业技能培训与鉴定考核的需要。

本教材详细介绍了心理咨询师（国家职业资格二级）要求掌握的最新实用知识和技术。全书分为三个模块单元，主要内容包括：心理诊断、心理咨询与心理治疗、心理测验。每一单元后安排了单元测试题及答案，供读者巩固、检验学习效果时参考使用。

本教材是心理咨询师（国家职业资格二级）职业技能培训与鉴定考核用书，也可供相关人员参加在职培训、岗位培训使用。

前 言

1994年以来，劳动和社会保障部职业技能鉴定中心、教材办公室和中国劳动社会保障出版社组织有关方面专家，依据《中华人民共和国职业技能鉴定规范》，编写出版了职业技能鉴定教材及其配套的职业技能鉴定指导200余种，作为考前培训的权威性教材，受到全国各级培训、鉴定机构的欢迎，有力地推动了职业技能鉴定工作的开展。

劳动和社会保障部从2000年开始陆续制定并颁布了国家职业标准。同时，随着社会经济、技术不断发展，企业对劳动力素质提出了更高的要求。为了适应新形势，为各级培训、鉴定部门和广大受培训者提供优质服务，教材办公室组织有关专家、技术人员和职业培训教学管理人员、教师，依据国家职业标准和企业对各类技能人才的需求，研发了职业技能培训鉴定教材。

新编写的教材具有以下主要特点：

在编写原则上，突出以职业能力为核心。教材编写贯穿“以职业标准为依据，以企业需求为导向，以职业能力为核心”的理念，依据国家职业标准，结合企业实际，反映岗位要求，突出新知识、新技术、新工艺、新方法，注重职业能力培养。凡是职业岗位工作中要求掌握的知识和技能，均作详细介绍。

在使用功能上，注重服务于培训和鉴定。根据职业发展的实际情况和培训需求，教材力求体现职业培训的规律，反映职业技能鉴定考核的基本要求，满足培训对象参加各级各类鉴定考试的需要。

在编写模式上，采用分级模块化编写。纵向上，教材按照国家职业资格等级单独成册，各等级合理衔接、步步提升，为技能人才培养搭建科学的阶梯型培训架构。横向上，教材按照职业功能分模块展开，安排足量、适用的内容，贴近生产实际，贴近培训对象需要，贴近市场需求。

在内容安排上，增强教材的可读性。为便于培训、鉴定部门在有限的时间内把最重要的知识和技能传授给培训对象，同时也便于培训对象迅速抓住重点，提高学习效率，在教材中精心设置了“培训目标”栏目，以提示应该达到的目标，需要掌握的重点、难点和有关的扩展知识。另外，每个学习单元后安排了单元测试题，方便培训对象及时巩



心理咨询师（国家职业资格二级）

固、检验学习效果。

由于编写时间仓促，本书难免有不全面或不当之处，恳切希望各使用单位和个人对教材提出宝贵意见，以便修订时加以完善。

人力资源和社会保障部教材办公室

以下单位为本教材的编审工作给予了很大帮助，在此表示诚挚的谢意！

四川省职业技能鉴定指导中心

中南大学湘雅二医院

四川大学华西临床医学院

四川大学华西基础医学与法医学院

四川师范大学教师教育学院

北京大学医学心理系

西华大学心理咨询中心

成都大学心理健康教育与研究中心

武汉大学人民医院

昆明医学院附属第一医院

南方医科大学

复旦大学上海医学院

复旦大学附属中山医院

重庆师范大学心理学系

深圳大学应用心理研究与咨询中心



目 录

第 1 单元 心理诊断/1—28

第一节 鉴别诊断/3

- 一、心理疾病的鉴别诊断
- 二、精神疾病的国际分类 ICD—10
- 三、常见心理疾病的诊断方法

第二节 病因识别/14

- 一、心理疾病的生物学病因
- 二、心理疾病的社会因素
- 三、心理疾病的心理因素

单元测试题/25

单元测试题答案/27

第 2 单元 心理咨询与心理治疗/29—126

第一节 咨询目标/31

- 一、心理咨询理论流派与咨询目标
- 二、制订咨询目标

第二节 个体心理咨询中常用的心理治疗方法/34

- 一、认知治疗
- 二、来访者中心疗法
- 三、系统脱敏治疗
- 四、冲击疗法
- 五、厌恶疗法
- 六、精神分析治疗
- 七、家庭治疗
- 八、森田疗法
- 九、其他心理治疗技术简介

第三节 团体心理咨询/90

- 一、团体心理咨询简介
- 二、团体心理咨询的治疗机制
- 三、团体心理咨询的理论
- 四、团体心理咨询的发展阶段



- 五、领导团体的基本技术
- 六、团体心理咨询效果评估

第四节 重大灾难性事件后的心身反应及心理干预/119

- 一、概述
- 二、重大灾难后的主要心理生理异常表现
- 三、心理生理异常产生的原因
- 四、心理干预及康复

单元测试题/125

单元测试题答案/126

第3单元 心理测验/127—208

第一节 心理测验分数的解释/129

- 一、原始分数的解释问题
- 二、标准分数的解释问题
- 三、解释心理测验分数的原则
- 四、报告心理测验分数的具体建议

第二节 心理与行为问题评估/133

- 一、汉密尔顿抑郁量表（HAMD）
- 二、汉密尔顿焦虑量表（HAMA）
- 三、简明精神病评定量表（BPRS）
- 四、倍克—拉范森躁狂量表（BRMS）

第三节 特殊心理评估的实施/147

- 一、中国修订韦氏儿童智力量表
- 二、儿童行为量表（CBCL）
- 三、明尼苏达多相人格调查表第二版（MMPI—2）

第四节 心理测验结果的分析与解释/169

- 一、智力测验结果的分析解释
- 二、MMPI 结果分析与解释
- 三、心理卫生评定量表的应用及结果解释

单元测试题/202

单元测试题答案/208

附录1 精神疾病的国际分类 ICD—10/209

附录2 中国精神疾病分类方案及诊断标准第三版（CCMD—3）/214

参考文献/223

第 单元

心理诊断

- 第一节 鉴别诊断/3
- 第二节 病因识别/14

心

心理咨询是治疗心理疾病的一种手段和方法。任何手段都有它所适用的范围，而在此要确保心理咨询的有效性，首先必须选择正确的对象，即需要识别来访者是否合适，因为并非所有来求助的人都适合进行心理咨询。心理咨询的对象为心理亚健康状态的个体，主要是患焦虑障碍、抑郁障碍、应激相关障碍、躯体形式障碍、人格障碍的人。这就需要我们识别心理亚健康状态和各种心理疾病，并且对各种心理疾病有一定的鉴别能力。此外，如能了解心理亚健康状态及心理疾病产生的原因，防患于未然，就可以减少痛苦的发生。

本单元将介绍心理亚健康状态及心理疾病的诊断和鉴别诊断以及它们产生的生理、心理和社会原因。

第一节 鉴别诊断



- 能够鉴别心理疾病
- 掌握国际精神疾病的分类
- 熟悉常见心理疾病的诊断标准
- 掌握心理疾病的一般诊断方法

心理状态的鉴别诊断是心理咨询过程中的一个重要步骤，旨在排除外貌相似而本质不同的心理疾病，其主要目的在于区分各类心理疾病，确定是否适合心理咨询，避免将主要医学治疗的心理疾病与心理咨询为主的心理疾病混为一起，从而延误治疗。

一、心理疾病的鉴别诊断

1. 心理疾病鉴别诊断的分析思路

心理疾病鉴别诊断的目的是确定心理疾病的类别、性质和严重性，以制订相应的咨询方案。首先把那些有心理咨询指征的心理疾病区分出来，进一步区分属于哪一种心理疾病。具有心理咨询适应指征的心理疾病具有以下共同特点：

(1) 自知力。自知力是指个体对自己是否有心理疾病，有什么心理疾病，自己生病的原因是什么的认识。一般来说，心理亚健康的来访者对自己的心理状态都有相当的自知力，他们知道自已的问题，并主动寻求帮助。适合心理咨询的心理疾病者常常主动求医，诉说他们的痛苦，虽然他们所说的可能只是一个小小的问题，但他们却有超出一般的情绪反应。例如，对蛇的恐惧症，对于大家来说在电视上看到蛇很少会引起强烈的恐惧反应，但对恐蛇的人来说，即使提到蛇也可能会引起强烈的恐惧反应。能够自己主动到心理门诊就诊的个体，大部分是可以接受心理咨询的心理疾病，但要仔细询问，有时可能还需要询问家属才能明确到底是什么心理疾病，是否适合心理咨询。

(2) 现实检验能力。也就是患者能不能把自己的主观内心体验和外界的客观现实区分开来。适合心理咨询的心理疾病患者一般都具有较好的现实检验能力，他们能够分清客观现实和主观体验，知道是什么让他们遭受痛苦。

(3) 社会功能的受损程度。一般来说，适合心理咨询的心理疾病患者多半仍可以坚持正常的工作和学习，虽然他们自觉很痛苦，但大多能保持自己的职业功能。也有部分心理疾病患者的社会功能受损严重，需要长期的心理咨询或心理治疗，如严重的强迫症、人格障碍。

通过以上三个方面的鉴别，基本上可以将适合心理咨询的心理疾病和其他心理疾病区分开来。

这里所定义的适合心理咨询的心理疾病系指精神疾病的国际分类 ICD—10 中编码为 F40—F48 的神经症、应激相关障碍和躯体形式障碍。具体分类见附录 1 精神疾病的国际分类 ICD—10。



各种心理疾病在各种精神疾病分类方案与诊断标准中都有明确详细的诊断标准，它比心理亚健康问题持续时间更长，多有一定的人格基础，痛苦往往来自于内心未解决的心理冲突，而非现实问题所致的一般心理苦恼和困惑。目前，对心理亚健康并没有明确的诊断界定，主要是指当人们在日常生活中碰到一些挫折或难题时，所出现的情绪、认知、行为、生理状况及社会适应方面的困扰和烦恼，通常是在面对现实问题时出现，而当问题解决后心理困惑和苦恼就消失。但这二者有时并不是截然分开的，长时间的心理困扰、心理亚健康也可能发展成为心理疾病。心理疾病的患者也更易体验到频繁的心理困扰和心理痛苦。

2. 心理咨询中常见心理疾病的鉴别诊断

通过前述三个方面介绍，一般可以将适合心理咨询的心理疾病区分出来，但在一些复杂、多样化的情况下也可能出现误诊。

【案例1】 来访者，女，20岁，大学二年级学生，独自前来。

心理咨询师（以下简称咨）：有什么需要帮助吗？

来访者（以下简称访）：我觉得害怕，不敢和人交往。

咨：怎么了，什么东西让你害怕？

访：我总觉得很难和同学们融洽相处。

咨：哦，你因为什么原因会有这种感觉呢？

访：我总觉得周围同学都在针对我，他（她）们常常在一起说些议论我的话，让我觉得很难受、被孤立。

咨：是不是你做了什么事情而被孤立？

访：我没做什么呀，我其实很想和大家和睦相处的。

咨：那你能不能具体说说大家是怎么孤立你的？

访：他们经常在议论我，说我坏，说我有病，有时候我经过他们前面的时候还朝我吐痰。

咨：你怎么知道大家在议论你？是你亲耳听到的，还是自己的感觉？

访：有时候看他们在一起的样子就知道了，有时候能听到一些议论的话。

咨：能不能说说他们是怎么说你的？

访：他们说“学习成绩差”“不好相处”“小气”“懒”。

咨：是当着你的面说吗？

访：不是，我经过的时候，被我听到的。

咨：他们指名道姓了吗？你怎么知道是说你呢？

访：没有，我就是知道是说我，看他们的样子就知道。

咨：会不会是你太敏感了，实际上并没有说你，是在说别人？

访：不可能，肯定是在说我，不是我敏感。

咨：那你单独一个人在房间里，周围没人时，还听到别人说你的坏话啊？

访：有时候会有。

咨：声音清楚吗，是白天听到的还是晚上听到的？

访：声音很清楚，白天晚上都能听到。



咨：一般说些什么呢？

访：说我不好，说我没能力，说我的坏话。

咨：这样的话，你应该觉得比较痛苦。

访：是啊。

咨：别人为什么这么说你呢，会不会是你太敏感了？

访：我也不知道为什么，不是我敏感，是实际就是这样的。

.....

【分析】

(1) 患者因为痛苦而主动来求治。

(2) 患者听到别人说的只言片语就认为是在议论自己，而且坚信不疑，同时认为所有人都针对自己，但又找不出原因，并且一个人时还能听到有声音在说她坏话。当然，要了解详细情况还需询问与她一起学习生活的同学。可能是患者自己的主观体验，而她却把主观体验和客观现实混淆在一起，分不清楚。

(3) 虽然患者主动来求治，但她认为是自己在人际关系方面出了问题，而不能认识到是自己有精神症状，将主观体验误认为客观现实，没有认识到其实是自己的头脑出了问题，所以自知力也不存在。

(4) 患者的学习、生活受到一定的影响，但这还是起病初期，所以仍可以继续学习、生活。综合考虑可能为精神分裂症，仍需进一步向同学和老师求证具体情况。主要以药物治疗为主。

【案例2】 来访者，女，21岁，大学三年级学生，独自前来。

咨：有什么需要我帮助吗？

访：我很痛苦，和别人交往时浑身不自在。

咨：你说的别人是指周围的老师和同学，还是陌生人？

访：两者都包括，总担心自己说错话，和陌生人交往时，情况更严重，有时候心里还害怕。

咨：与人首次交往，难免出现一些紧张与担心，这很正常，你害怕什么？

访：怕别人对自己态度不友好，怕让人瞧不起。

咨：那别人实际上有没有态度不友好、瞧不起你？

访（仔细思考）：那倒没有，但我还是害怕，怕我不小心说错话别人就会瞧不起我了。

咨：和人交往时，你常说错话吗？

访：很少，我总是很谨慎小心。

咨：那你平时在其他方面对自己的要求如何？

访：我对自己要求很严格，时间安排比较紧，绝大部分时间都用在在学习上，希望自己能取得好成绩。

咨：平时和同学们一起玩吗？

访：偶尔玩一下，不过我总认为，整天聊天、打牌，是在浪费生命。

.....



【分析】

(1) 患者自觉痛苦，主动来求治。

(2) 通过交谈，患者能够知道是自己小心谨慎而引起害怕、担心，而不是因为一些实际不存在的，例如像别人骂她、别人针对她之类的事情所引起，同时她也能分清客观现实和自己的主观体验。

(3) 患者认识到人际关系问题是她当前的主要问题，自知力完整。

(4) 学习生活受到影响，但仍可以坚持学习和别人交往。

综合考虑为心理亚健康。

【案例3】 来访者，女，33岁，离婚，自谋职业。

咨：有什么需要帮助吗？

访：个人感情问题。

咨：感情上遇到什么困惑了？

访：离过一次婚，谈了四次恋爱，每次都是开始感觉很好，后来发生痛苦的争吵和纠纷，每一个男朋友开始对我有吸引力，一旦发现他的某些问题就难以接受，再也没有激情了，只好分手。

咨：这使你感到痛苦，能谈得具体一些吗？比如，最近一次和男友的关系如何？

访：经常吵架，常为小事就发作。不超过两年就出现一次这样的情绪苦恼。

【分析】

(1) 女性，主动求助，自感痛苦。

(2) 知道自己不能处理好亲密的人际关系。

(3) 周期性地出现情绪困惑、痛苦。

(4) 与现实的恋爱关系有一定联系。

(5) 职业功能保持良好，没有其他精神病理症状，属于心理亚健康状态。

【案例4】 患者，女，24岁。

反复检查五年入院。自述每当离开办公室时，必须反复检查所有的电源插头、地面的纸屑。每当锁办公室的门，离开办公楼时，马上想到，某个插头是否没拔，周围必定已发热，地毯即将着火，屋内将浓烟四起，几分钟后整个办公楼将置于火海中，保险柜、文件、重要档案将毁于火灾，我将被辞退甚至送进监狱，想到此禁不住心慌、心跳、全身冒汗、两腿发软，立即向办公楼奔去，开了房门，又仔细检查了已经检查了几遍的内容。虽然什么也没发现，但对自己说：“我宁愿再检查一遍以防万一，否则我将一直不安。”因反复检查，虽18:00下班，20:00以后才回到家。

【分析】

(1) 患者，女，24岁，反复出现检查行为，自认为没有必要，难以控制。对自己的心理障碍有自知力。

(2) 有侵入性想法，诱发关于危险的焦虑、恐惧反应。

(3) 对个人生活有轻度影响，感到痛苦。

(4) 症状持续五年。

(5) 没有其他精神病症状。



该患者诊断为强迫症。

3. 识别严重心理疾病（又称为重性精神病）

这类心理疾病包括精神分裂症、重性情感障碍、分裂情感性精神病、偏执性精神病、其他严重精神病。由于其缺乏自知力和现实检验能力，同时社会功能受损严重，主要以药物治疗为主。

【案例5】 王某，男，38岁，已婚，初中毕业，自己做皮鞋生意。

患者近五年来怀疑妻子对自己不好，在自己的饭菜里下毒，想害自己。五年前无明显诱因就觉得妻子对自己不好，跟别的男人有不正当关系，虽然没有吃到怪味，但可以确定妻子在饭菜里下毒，要毒死自己，因而不肯吃饭，有时还打骂妻子，未发现幻听和其他精神病性症状。曾住院一次，服用抗精神病药物治疗，好转出院。出院后不再认为妻子在饭菜里下毒，但仍怀疑妻子对自己不好，不想和自己过了。可以维持夫妻关系，同时，可以继续自己的皮鞋生意。

患者王某的父母反映：儿媳对自己的儿子不错，虽然儿子有病，但儿媳尽心照顾儿子，他们两人一起做皮鞋生意。只是儿子有时会打骂儿媳，但除了这一点外，其他方面均没有任何问题。

【分析】

考虑该患案例为重性精神病中的偏执性精神病，患者自知力缺乏，同时把自己的想法当做客观现实，缺乏现实检验能力，但缓解期可以正常的工作、生活。缓解期社会功能受损程度相对较轻，这是偏执性精神病相对其他重性精神病的一个不同点。

4. 应激因素相关的心理疾病

应激因素可以引起各种躯体反应和心理反应，当过度反应时就会产生躯体问题和心理问题，在此我们着重谈论心理问题。

不同的应激事件作用于不同的个体可导致不同的心理疾病，目前主要根据应激反应持续的时间和临床表现对这些心理疾病进行诊断和分类。有一类心理疾病为个体遭遇急剧、严重的精神打击所致，例如，人身安全受到侵害（如被抢劫、强奸等）、人际关系中严重的危机等，主要症状表现为伴有强烈恐惧反应的精神运动性兴奋，或者为精神运动性抑制，症状持续数小时至数天然后缓解，称为急性应激障碍。

【案例6】 患者男性，20岁，军人。

突然失眠，做反复出现死人的噩梦3天。伴心悸、对各种微弱的声音都反应明显的惊吓反应，手脚颤抖，不愿与人交流，极度疲乏。2周前，参加四川汶川救灾，多次到灾区运送大量的重伤员。既往体检。无精神病家族史。经药物治疗2周后，症状消失，痊愈。

【分析】

- (1) 2周前有明显的暴露于精神应激的经历。
- (2) 发病急，紧接精神应激后发病。
- (3) 症状内容为对急性创伤有关。
- (4) 以前没有精神疾病史，病程短。

另一类心理疾病通常发生在个体的学习或生活环境发生较大的变化时，例如，从高中升入大学、移民、单位的变动等，症状的持续时间超过一定的期限，而程度又较缓



和，多以焦虑、抑郁等不良情绪为主，则称为“适应反应（障碍）”。还有一类心理疾病发生在个体遭遇到异乎寻常的威胁性或灾难性的心理创伤时，如火灾、地震、战争等，症状持续的时间更长，可达数月或数年，主要表现为创伤性体验的反复重现、警觉性增高、对引起创伤回忆的事物的回避、对创伤经历选择性遗忘等，程度要较适应障碍严重得多，则考虑诊断为“创伤后应激障碍”。

以上三种心理疾病为应激所致心理疾病。许多研究表明：焦虑症、恐惧症、强迫症、躯体形式障碍等心理疾病患者较他人遭遇更多的生活事件，包括工作、学习、人际关系、婚姻、家庭等各方面的问题。其原因，一方面可能是遭遇生活事件多的个体更易患这些疾病，另一方面可能是这些患者的个性特点更容易对生活感到“不满”，对生活事件更易感，或是其个性特征易于损害人际交往过程，从而导致在生活中产生更多的冲突与应激。

2002年底到2003年6月间，我国爆发了严重急性呼吸系统综合征（severe acute respiratory syndrome, SARS）疫情。重大公共卫生事件发生后，受影响人群可能会发生与应激相关的心理障碍。有研究显示，住院的SARS患者，出院时其中65.7%有焦虑、抑郁、失眠、紧张等应激反应症状。出院后，以上症状随时间推移而逐渐缓解，到出院后1年，仍有约10%的患者存在焦虑、抑郁等症状。另有研究显示，在疫情结束后2个月有50%以上的患者有着焦虑、敌对、强迫及躯体化等症状，且这些症状不仅局限于SARS患者，同时也出现在一线工作的医务人员及疫区公众中。国外也有许多类似报道，如美国“9·11”事件、土耳其地震后均有急性的应激障碍及创伤后应激障碍发生。这种灾难性事件导致精神症状的发生是显而易见、无可争议的。但就某一个人来说，这种灾难性的遭遇毕竟是罕见的，而那些常常牵挂的、发生在周围的日常生活及工作、学习事件则更应当受到重视。许多研究表明，神经症及各种不良情绪都与生活事件呈正相关。

美国的Holmes较早地取用常人均值作为不同生活事件的刺激强度，用这种计分的方法来“客观”地测量人们经历的生活事件。我国也引进了该量表（详见第二节表1—1），测量结果显示神经症、抑郁症患者发病前1年内经历生活事件的频度均高于正常对照组。这种运用常人均值的计分方法，在一定程度上反映了当时大多数人的价值观念和生活方式。生活事件是客观存在的，但要成为精神刺激则必须经过个体的主观感受。因为生活事件的实际刺激强度不仅受事件本身的性质、特点和强度的影响，更受到感受者个人的需要、动机、以往经历、个性及神经生物学特性的制约。有人曾做了这样一个研究，记录癔症患者就诊前1年内的生活事件，按常人均值和患者自评两种方法计分，发现自评分与患者疾病严重程度的相关性更高。因此，主张通过自评的方法对生活事件进行定性、定量分析。运用这种自评的生活事件量表，在另一项研究中发现神经症患者发病前1年内所遭遇的精神刺激是正常人的1.7倍。

除以上个体可能遭遇到的事件外，环境因素也是另外一个重要的应激源。科学发达，工业发展，人口密集，各种噪声，空气和水源的污染，生活节奏加快，交通拥挤，竞争激烈，住房困难，人际关系日趋冷漠等，所有这一切均易令人焦虑、紧张，成为心理问题的另一重要来源。