

1 走近西方心理学大师丛书 1

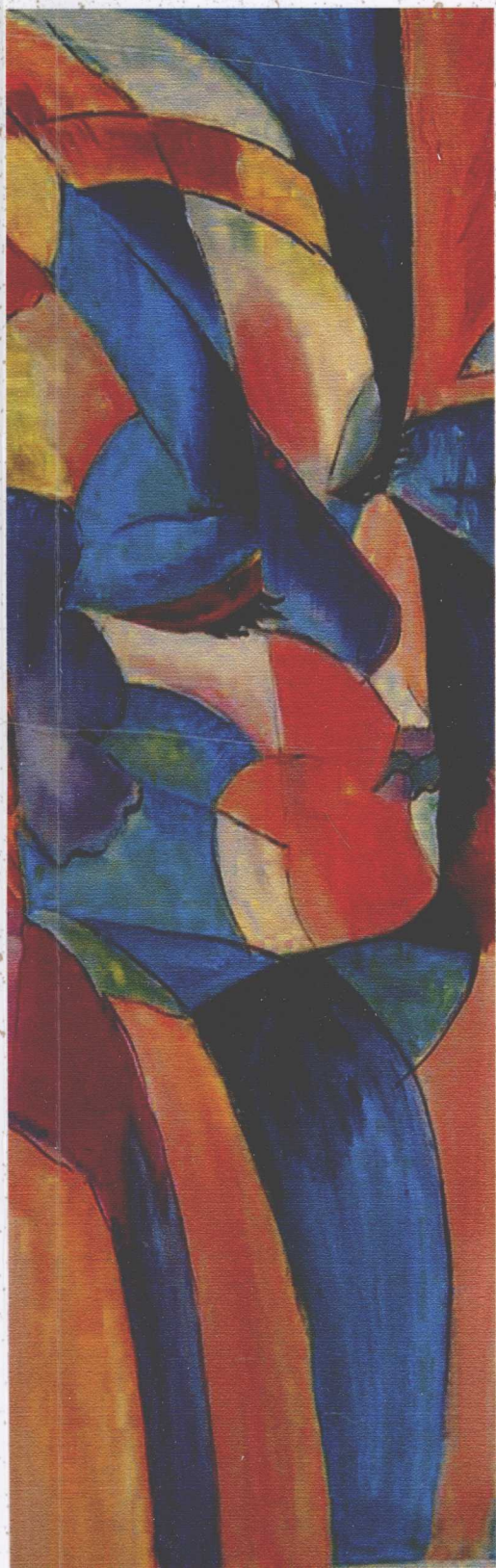
如何成为心理咨询师

来自咨询与治疗大师的启示

杨慧 熊哲宏 / 主编

RUHE CHENGWEI XINLI ZIXUNSHI

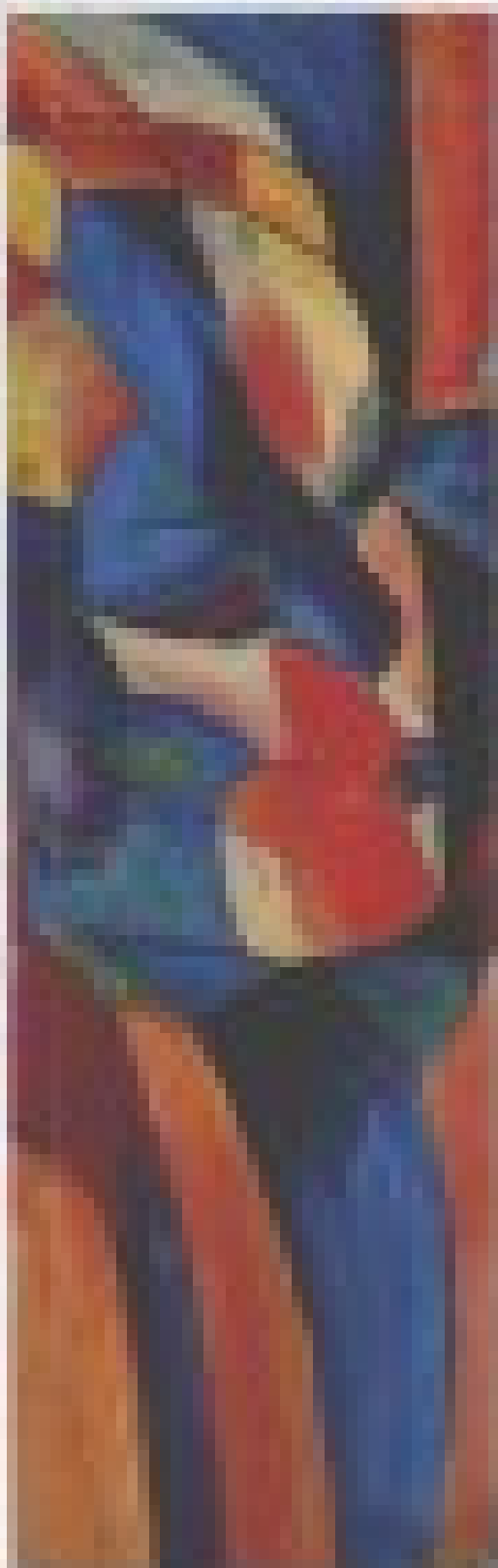
中国社会科学出版社



如何成为心理咨询师

朱自清与张其成著

中国文联出版社



——走近西方心理学大师丛书——

如何成为心理咨询师

来自咨询与治疗大师的启示

杨慧
熊哲宏 / 主编

中国社会科学出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

如何成为心理咨询师：来自咨询与治疗大师的启示 / 杨慧，
熊哲宏主编. - 北京：中国社会科学出版社，2009. 9

(走近西方心理学大师丛书)

ISBN 978 - 7 - 5004 - 7786 - 0

I. 如… II. ①杨… ②熊… III. 心理卫生-咨询服务
IV. R395. 6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 076316 号

策划编辑 陈彪
特约编辑 李登贵等
责任校对 曲宁
封面设计 回归线视觉传达
版式设计 王炳图

出版发行 中国社会科学出版社

社址 北京鼓楼西大街甲 158 号 邮编 100720

电话 010 - 84029450 (邮购)

网址 <http://www.csspw.cn>

经销 新华书店

印刷 北京君升印刷有限公司 装订 广增装订厂

版次 2009 年 9 月第 1 版 印次 2009 年 9 月第 1 次印刷

开本 710 × 960 1/16

印张 30 插页 2

字数 405 千字

定价 49.00 元

凡购买中国社会科学出版社图书，如有质量问题请与本社发行部联系调换

版权所有 侵权必究

主编序言

20 世纪人类心理咨询与 治疗理论的四大对立倾向

亲爱的读者朋友，当你拿起这本《如何成为心理咨询师——来自咨询与治疗大师的启示》时，你那被荡起的涟漪或许久久不能平静：曾几何时，你的心灵在被黑暗和阴霾笼罩的时候，也许你不安过、怯懦过、退缩过、恐惧过、抑郁过……在那人生最艰难的时刻，你就像漂荡颠簸在暴风雨中的一叶小舟，是多么渴望出现一盏明亮而温柔的灯塔，为你导航，为你抚慰心灵的伤痛。你何其幸运！这样的心灵“灯塔”终于跃现在你的生命中。正是她的大爱与关怀、她的豁达与尊重、她的周到与艺术，使你昂首阔步踏上了生命的新征程；而这样的心灵灯塔，就是心理咨询师！

本着“心理学知识的提出具有强烈的个人色彩，打上了心理学家深深的人格烙印”这一写作精神，我们从 20 世纪西方著名心理咨询与治疗学家中精选出 35 位大师，就他们的成长历程与人格特点、理论倾向和杰出贡献、经典成功案例及历史地位等，进行了全方位的描述和评价。

我们首先向读者展现了大师们是如何走向心理咨询与治疗的道路的。通过追溯大师生平的重大生活事件、他们独特的个人经历对其人格成长的意义、他们鲜明的人格特质与其咨询治疗思想的倾向性之间的关系，从而为读者揭示了心理咨询与治疗大师的成长历程。我们特别关注的问题是，大师们的童年经历（特别是某些创伤性经历），是

如何成为心理咨询师

怎样塑造了他们坚韧的人格特质和非凡的人格魅力——包括他们一定的人格缺陷或人格障碍（甚或生活上的某些怪癖）？到底是哪些积极因素乃至某些消极因素（如一定的人格缺陷或障碍）促使他们走上了咨询师的道路的呢？

叙述和评价大师们对 20 世纪心理咨询与治疗的最富创新性的贡献及其历史地位，是本书的写作重点。根据我们研究西方心理学大师的一贯的方法论，本书是从“心理学范式”的视角入手的。对于每一位大师，我们考虑的主要问题是：提出了什么独到的“理论假设”？建构了什么极富特色的“概念框架”（或“概念网络”，即指具有内在的相互关系的一组概念）？在“研究方法”（包括临床治疗的技巧、程序和步骤等）上有哪些突破？他在心理咨询史上或当代心理咨询界的历史地位（特别是其在理论上、临床上的积极作用或消极影响）如何？

经典的咨询与治疗案例，是大师们的理论与方法的直接运用和亲身检验，为我们新一代咨询师提供了观察学习和实际操作典范。本书所描写的“案例”都有相当的经典性：既有成功的，也有失败的；既有产生积极影响的，也有造成灾难性后果的。无论是哪种类型的案例，只要是能够说明或验证其理论的，就是有意义的或有效的案例。

最后，大师们成功的心理咨询之路对我们中国的心理咨询师的启发意义，这是我们全部写作的“落脚点”。诚如我们的一位作者所指出的那样，“中国心理咨询与治疗的发展与其说缓慢，不如说是停滞在一个尴尬的位置。当我们不断地重演经典的正确性时，我们是否逐渐遗忘了开拓自己独特的视野”。但愿读者在大师的启迪之下，尽快走上作为“心灵灯塔”的咨询师之路！

在概括地说明了本书的写作内容和鲜明特色之后，我们想通过宏观地勾画一下 20 世纪人类心理咨询与治疗的发展脉络，特别是通过阐明 20 世纪心理咨询与治疗理论中的四大对立倾向，从而总体地展示该领域的重大成就。这也正是我们编撰本书的目的或初衷。

对立倾向 1：是“无意识”起作用， 还是“意识”起作用？抑或：是“过去”重要， 还是“现在”重要？

无论是揭示一种心理障碍发生的原因，还是作为一种咨询与治疗的方法的切入点，20 世纪的咨询与治疗理论，始终都在围绕这样一个对立倾向而展开：是“无意识”起作用，还是“意识”起作用？抑或：是“过去”（或“为什么”）重要，还是“现在”（或“做什么”）重要？

以弗洛伊德为代表的“精神分析”咨询与治疗家主张，“无意识”（unconscious）在心理障碍或人格障碍的形成中起决定作用。可以给无意识作出如下描述性定义：从内容来看，无意识是由（先天）本能和后天“被压抑的经验”这两方面所构成的；从产生的机制来看，无意识是因童年时期的“创伤性经历”经过长期的“压抑”而形成的（正如“伊底普斯情结”所表现的那样）。没有压抑，也就无所谓无意识；从功能上看，无意识总是潜伏在心理深处伺机而动，并无时无刻不在支配着人的行动（在这个意义上，弗洛伊德的 unconscious 译成“潜意识”则更为贴切）。

作为心理或人格障碍的“神经症”，说到底就是无意识冲突的表现。弗洛伊德惊世骇俗地发现了“童年期的性活动”，并在他独特的无意识概念的基础上，作出了“梦的解析”，进而逐渐澄清了心理病理学的分类，最终形成了有关神经症病因的设想：神经症是由童年期被压抑的性活动逐渐形成并长期维持的无意识冲突的表现。

既然无意识冲突是导致神经症的原因，那么作为治疗方法的切入点甚至目标就是：使无意识成为（或上升为）意识。弗洛伊德的“哪里有本我，哪里就有自我”这句话，恰到好处地表达了精神分析治疗的目的，即让自我重新到位，并控制本我的原始冲动。治疗方法

如何成为心理咨询师

是达到治疗目标的途径，二者是相辅相成的。在经典的精神分析治疗方法中，弗洛伊德一般采用的是自由联想（包括释梦）、抵抗的分析、移情和解释这四大治疗程序。

一个不争的事实是，从弗洛伊德经典精神分析到今天的“后现代”精神分析，尽管其学派内部的争端不断，例如，仅仅在“理论上的争议”（米切尔语）就有：什么是心理病理的原因，是“创伤”还是（无意识的）“幻想”（fantasy）？什么阻碍治愈，是（无意识）“冲突”还是“发展受阻”？“性欲”在心理病理的形成中究竟起什么作用？等等，但有一点是所有精神分析治疗家都认同的：“过去”比现在更重要！换言之，也就是“无意识”比意识更重要。

但是，纵观整个 20 世纪，几乎精神分析学派之外的治疗家，都强调“现在”比过去更重要。格拉塞甚至创立了“现实疗法”与此相抗衡：因为传统精神分析强调的是过去的经验对现在的影响，而现实疗法则强调“现在和将来”；重视“怎么办”，而不是“为什么”。现实治疗法强调当事人的目前的行为。这种对于“现在”的重视，可从治疗者经常发问“你现在正在做什么”而看出；即使问题有可能源于过去，当事人也必须在现在学习更好的方法去处理。例如，如果有一位成年当事人小时候曾遭受过性虐待，咨询师仍会强调目前问题的解决。唯有在有助于解决目前的问题时，才可探索孩提时的虐待事件。显然，格拉塞对追究所谓“幼年时期的事件”的做法持怀疑态度。

皮尔斯创立的“格式塔疗法”（“完形疗法”）也是与看重过去相对立的。其鲜明特色是，注重个体和“情境”（context）的相互关系，强调自我觉察、“此时此刻”。作为“情境”对认知产生影响的一个例子，谁被当作“背景”，而谁又能作为“主体”，这是一个“奋争”的过程；只有“此时此刻”（now）最重要的需求（need），才能从背景中冒出头来，形成一种暂时的平衡。当这个需求被满足后，它又会回归到背景之中，给下一个需求留出空间。这里，皮尔斯

所独到的关注点与弗洛伊德式的“过去观”冲突颇大：弗洛伊德关注的是个体在童年时期被压抑的内在心理冲突，而皮尔斯则把重心放在个体“此时此刻”所处的“情境”上。这样，格式塔疗法通常只会问当事人在“做什么”或者“怎么做”，而很少问“为什么”。因为那样的问题只会促使当事人去编造一些“合理化”的解释，并将他们带回过去的回忆中，从而脱离了现在的体验。

以宾斯旺格为代表的“存在主义疗法”也与传统精神分析分道扬镳。存在疗法的基本目标是，帮助来访者寻找生活的意义，使他充分地体验到个人的存在即“此在”，让他认识到自己存在的全部潜能，重拾生活的信心。纵观治疗的全部过程，宾斯旺格都只强调“此时此刻”，而对于过去和未来并不重视。这恰好体现了海德格尔的人的“此在”（Dasein）——在“时间”中存在；而且是“此时此刻”的存在。

“认知疗法”的创始人之一贝克，在年轻时就用了扎实的科学研究功底撼动了当时盛极一时的精神分析。他撇开了传统的（无意识）动机模式，而向新兴的信息加工模式靠拢，从而改变当事人的不合理的认知观念。也就是说，贝克所关注的是，人们在心理病症期间，其心理功能是如何运作的，而不是关注为什么会有这个“病症”。这样，认知疗法减少了对童年期的探索，将治疗集中在对日常问题的探索上；祛除精神分析式的“象征意义”，关注当事人的报告的实际价值。总之，认知疗法主要关注当事人的认知或思维，而不是潜意识的动机或驱力。

对立倾向 2：是“问题本身”导向， 还是“问题解决”导向？

在咨询与治疗中，来访者总是要带着“问题”而来。但是，纵观 20 世纪咨询与治疗的整个演变就会发现，各种各样的心理疗法，

如何成为心理咨询师

特别是不同的咨询与治疗者，对问题的看法却是大相径庭的，至少是看问题的角度不尽一致。同一个来访者的“问题”，精神分析学派认为是早期精神创伤所致，行为学派认为是有效学习的训练不足或奖惩不当造成的，认知学派则认为是不合理的认知所导致的，人本主义学派则认为是由缺乏应有的尊重和接纳所致……

因此，后现代主义学派的一个精辟见解是，问题既是来访者、也是治疗者“主观建构”的；而且，各种心理治疗学派用专门的语言所“建构”起来的各种所谓心理治疗假说，只能是反映了冰山的一角，充其量如同是瞎子摸象得出的片面认识。那么我们不妨这样假设：“问题本身”不是问题，而是“解决问题”的方法不当，才导致了问题的出现甚至加重。这样，心理咨询和治疗的策略不就可以聚焦到问题解决、而不是似乎已经约定俗成了的问题本身了吗？

沙泽尔和贝尔格所创立的“焦点解决短期疗法”正是立足于上面的假设。在咨询过程中，来访者对问题的一再叙述，往往使他们的内心被无助与挫折的情绪塞满。但是，如果咨询师能引导使之注意力转向思考“希望情况有何改变”，来访者就不再陷于抱怨而不能自拔，转而澄清自己的期待，去思考改变问题的可能及寻找自己的着力点。也就是说，来访者的身心开始准备，为朝向解决问题的目标而动员起来。这正是焦点解决短期疗法把焦点放在问题的解决上，而不是局限于“问题情境中的主旨”的具体体现。

问题解决的短期疗法，也从“太极图”中受到启发：人的心理系统是平衡的，就像太极图的黑白两部分分别代表阴阳，二者互补互动，相辅相成。心理及行为的改变，可以由黑的部分着手，去修改问题的结构，也可以由白的部分扩展，探讨问题不出现时的状态。传统的治疗方法是从问题的原因入手，努力减少“黑”；而焦点解决短期心理疗法主张扩展取向，从解决入手，努力增加“白”。“白”之增多，“黑”即减少。即焦点解决短期心理疗法着重于探讨来访者身上问题不发生时的状况，而不像通常的咨询那样把重点放在问题的修

订上。

既然有可能在不探究问题原因的情况下就成功地解决问题，那么就有可能将“问题”与“人”相分离——这正是怀特和艾普斯顿的思路。他们发现，针对同一个来访者的问题，不同文化背景的专家会运用不同的治疗理论作出不同的解释。如果来访者向不同的治疗师咨询，就会得到多种多样的反馈，那问题不是变得更加混乱吗？所以他们的叙事心理疗法提出，要将问题释放到“谈话”中，通过“说”让来访者自己寻找谈话内容的意义、生活的意义，让他们用自己的语言叙述着自己的“故事”；不再像传统疗法那样，去解释问题的产生，追溯其源头，而是将焦点放在人身上，亦即将问题与人相分离。

“积极心理治疗”的倡导者之一塞利格曼指出，好的心理咨询与治疗应该遵循培养人的积极力量和积极品质的原则。其重点应该放在培养个体的积极力量和品质（如“幸福感”、“自我决定”、“乐观情绪”、“爱与被爱的能力”和“快乐感”等）上，而不仅仅是教来访者学会暂时地摆脱“问题”困境的办法。只有培养个体的积极力量和品质，才能从根本上预防个体心理障碍的发生。

对立倾向 3：是“病态者”角度， 还是“健康者”角度？

众所周知，弗洛伊德是“病态者”角度的始作俑者。他认为，“只有研究了不正常的东西，才能试着弄明白正常的东西”。在他那里，精神分析不过就是一种日常生活中的“心理病理学”。作为一种心理的“病理学”，总是要与如下语汇打交道：“病人”、“病态”、“疾病”、“症状”、“变态”、“失调”，等等。尽管他的“疾病”概念具有心理动力学的维度——本我、自我与超我之间的相互作用，并断言导致心理病理状态的前提条件，是“自我”正常功能

如何成为心理咨询师

的被削弱或被瓦解，但这毕竟还是一种“医学的”或“病态的”治疗模式。

诚然，随着精神分析运动的发展，其学派内部这种医学或病态的治疗模式有所遏制。例如，沙利文就认为精神分裂症是由不良的人际关系造成的，进而把传统的精神病学改造成了“人际关系理论”；克莱因的“客体关系理论”，为精神分析由“驱力结构”的模式向“关系结构”模式的转变奠定了基础；埃里克森反对对潜意识的挖掘，轻视对梦的分析，主张分析师与患者的平等，强调把社会环境因素加入进来，把患者作为真正的“社会的人”来分析；柯恩伯格把客体关系理论与经典精神分析的本能理论整合在一起，并利用他整合后的概念模式来分析边缘型人格和自恋型人格；默瑞的理论曾深受弗洛伊德和荣格的影响，却从正统的精神分析中脱离，建立了自己的基于需要和压力的“人格学”。和大多数的心理咨询大师不同，他通过对“正常人”的实验研究发展出了更具广泛意义的临床治疗技术；米切尔的“关系精神分析”，将美国人际关系学派、英国客体关系理论、自体心理学理论的长处，整合成为一种独特而有效的关系理论，即使用“关系”一词来强调精神分析的所有学派背后共同的理论框架。

但是，在新兴的“积极心理学”看来，至少从弗洛伊德以来，心理学大多专注于心理的“障碍”、“病态”、“消极”方面的研究以及咨询与治疗。实际上，这样的心理学，说到底是一种“消极心理学”。其主要问题在于，消极心理学只看到心理的各种问题、外部世界中的不良事件乃至那些恶劣的环境，从而把心理学定位于消除人们心理上的各种问题上。消极心理学家期望，在心理问题被消除的同时，能使人们自然而然地体验到快乐。美国心理学家谢尔顿曾生动地描述了这种现象：一个人回顾自己的一生，言简意赅地总结“我是一个好人”时，精神分析家则马上给他这样一个专业性的评语：“在一定程度上说，这是一位自恋狂”；当一个人很热心的去帮助素未谋

面的陌生人时，心理学家则竭尽全力从此人的行为中找到他“自私自利”的阴暗面。

或许，这有些言过其实，但于此我们也可以看到消极心理学的理论基础和目的。在消极心理学看来，“消极的”动机是真实的、普遍的，而“积极的”动机则是人们的偶然为之。佩塞施基安强调，作为积极心理治疗的前提，我们需要人的天性中的那些“积极”方面，并给予它养分，让它茁壮地成长为主流。只有这样，我们的社会才能四处洋溢着爱的空气；只有这样，生活最终才有意义；付出奉献的社会那才是一个美丽的社会。这样，佩塞施基安就为心理治疗开辟了另一条从“健康者”角度看待心理治疗的有效途径。这一角度的要义在于，一开始的时候我们就选择一种健康的生活方式，从而放弃那些曾经经历的痛苦。

塞利格曼的“健康者”角度充满着“乐观主义”维度。他所推崇的乐观，并不是盲目的乐观，并不是“阿 Q 精神”，而是要帮助人们在心中树立坚定的信念。其目标是使人们变得乐观，但却不否认客观存在的环境或突发的事件。积极心理治疗希望帮助人们达到这样一个目的：在面对挫折和失败时，从积极的视角作出一种合理的解释，争取从挫折和失败中找到原因，吸取经验教训，让自己在挫折和失败中成长，为将来的成功奠定基础。这样一来，心理治疗就必须坚持慢慢灌输的原则。不能指望像治疗身体疾病那样，药到病除。心理治疗更应该起到改变人的一种行为、一种态度的作用，这是一个慢慢积累的过程。

对立倾向 4：是“功能障碍”， 还是“正常功能反应”？

我们经常用所谓“失调”（maladjusted）、“适应不良”（maladaptive）、“变态”（abnormal）等词汇来描述心理障碍，但我们都知道，

如何成为心理咨询师

这些词汇往往缺乏一种清晰而明确的标准；尽管美国精神病协会在1994年发布的《心理障碍的诊断与统计手册（DSMMD）》中，详细阐述了心理障碍的具体标准，但这些标准充其量只是一系列简单的“启发式规则”，如主观忧伤、怪异、社会危害性和无能等。因此，明确心理障碍的具体标准对于心理咨询与治疗的发展至关重要。有了明确的标准之后，咨询与治疗师就能以此为框架，对个体的正常和异常状况进行测评和诊断，并且提出行之有效的治疗方案。

问题的关键在于，个体的某个行为，到底算是一种“功能障碍”，还是属于一种“功能正常”的反应，有没有什么理论上的原则加以区分与确认？以弗洛伊德的“神经症”概念为例。他认为，神经症（不像传染病）没有特殊的决定因素，寻找病源之类的刺激物是徒劳的；而且神经症容易转变为一般所谓的“正常”。因此，如果神经症与“正常人”的心理特点的确没有差别，那么神经症的研究对我们了解正常人就有极大的价值。通过这一研究，我们可以发现正常人的心理组织的“弱点”。显然，弗洛伊德式的“神经症”，到底是功能障碍还是功能正常，其分界是不清楚的。

随着进化心理学范式的兴起，目前在西方形成了“进化临床心理学”。它试图提供一套更加严格的理论原则来确认心理障碍的存在与否，从而避免对心理障碍的直觉性误解。根据目前进化心理学领军人物巴斯的假设，“一旦我们能够对进化形成的心理机制进行描述，对它们的功能予以确认，那么我们就能够得到一套确定功能障碍的具体标准。在相应的背景下，如果一种机制未能执行它在进化中所形成的设计功能，那我们就可以说该机制发生了功能障碍”。比如说，如果你的皮肤破了，但血液却不能凝固；周围很热，但你却不能排出汗液；或者当你在进食和下咽时，你的喉部却不能上升来阻止食物进入肺部，那么就可以说这些进化机制都出现了功能障碍。

根据对功能障碍的这一定义，进化机制所出现的问题往往表现在

以下三个方面：(1) “激活失败”：当面临相应的适应性问题时，机制未能被激活（比如一个人看到蛇时不觉得害怕，也不知道逃走）；(2) “背景失败”：机制在不应该激活的背景下却被激活了（比如对不合适的对象——如近亲——产生了性欲望）；(3) “协调失败”：一种机制未能与其他机制相互协调（比如，对自身配偶价值进行评估的机制未能指导个体去追求合适的择偶对象）。这三种失败可称之为“机制失败”。只有进化机制失败了，才构成所谓功能障碍。

这样一来，“功能正常”与“功能障碍”的划分标准就出来了：

第一，只要进化形成的心理机制仍然在正常地发挥它们的“设计”功能，那就不能算是功能障碍。

进化心理学关于“择偶机制”的研究表明，人类进化出了对自身和周围其他个体的“配偶价值”进行评估的专门机制。在远古时代，人类一直过着小规模的小群居生活，每个群体的总人数从 50 到 100 不等。所以在那个时候，个体对自己和他人的配偶价值的评估都相当精确。这样一来，每个人都可以将主要的精力和策略用在吸引与他自己比较“相配”的对象身上。但是，在我们现在所处的环境中，群体变得非常庞大，个人的形象可以通过各种媒体（特别是电视和网络）呈现在他人面前，这就为我们提供了一个前所未有的评估标准。比如说，时装模特和女演员通常都非常漂亮。尽管非常漂亮的女性只是所有女性中的极少数，但是她们在主流媒体上的曝光频率却非常高。这些情况便引发了一种人为效应：女性在将自己和周围的所有竞争者进行比较时，总是倾向于“低估”自身的配偶价值。于是，女性之间的同性竞争不断升级，有的女性还会采用一些非常手段来增加她们的吸引力。这样，有的女性患上体形障碍（疯狂瘦身、苗条）、饮食障碍（厌食症和贪食症）或抑郁情绪。不过，从进化的观点看，这些问题都不能称作为功能障碍，因为进化形成的“择偶机制”仍然在正常地发挥它们的设计功能。

第二，心理机制的“平均”功能所伴随的正常错误，不能算作

如何成为心理咨询师

功能障碍。

我们现在所拥有的机制之所以能够进化，不是因为它们在所有情况下都能发挥作用，而是因为它们在远古环境中给我们祖先所带来的平均收益超过了平均代价。正因为自然选择是根据进化机制的“平均效应”来决定它们的去留，所以每一种正常运作的机制都有可能产生某些“错误”，但这些错误并不意味着功能障碍。比如，对方明明对你没有任何性欲望，而你却认为对方有。在这种情况下，你确实犯了错误，但是它们并不是功能障碍。因为平均而言，你觉察这些现象的阈值比其他的阈限值为你带来的性接触机会更高。所以，正常的错误和真正的功能障碍是不同的。比如，远古男性在推测女性对他们的性欲望时，通常会出现两种情况：“错误的”积极推测（女性对他们没有兴趣但他们认为有）和“错误的”消极推测（女性对他们有兴趣但他们认为没有）。但是，后者给男性带来的损失却远远大于前者。所以，自然选择在男性身上塑造的推测机制所采用的实际阈值，比最准确的理论阈限值要低得多。总之，有些现象初看起来是功能障碍，但它们很可能只是进化机制的正常功能而已。进化形成的心理机制之所以会出现错误，其原因在于它们只能“在平均意义上”解决适应性问题，而不是在所有的情况下都能成功。

第三，心理机制的正常功能运作所带来的“主观困扰”，也不叫功能障碍。

有许多进化机制所产生的结果都会给人带来困扰。比如，在年轻人中大约10%的人曾经有过抑郁体验。尽管抑郁情绪毫无疑问会让人感到灰心、失落，但是它也拥有一定的适应性功能：抑郁有助于我们离开那些希望渺茫的事业，转而考虑其他的发展方向；抑郁可以削减我们的“盲目”乐观，让我们更加客观地重估自己的目标。焦虑也是如此。当我们面临危险时，我们的功能机制马上开始正常运作，从而产生了焦虑情绪。焦虑也会给人带来困扰，但它同时也改变了我们的想法、行为和生理状态，让我们全力应对眼前的问题；焦虑情绪

让我们保持警觉，注意周围潜在的物理伤害和社会危害。不过，尽管这种情绪非常有用，但它所产生的压力反应却要让人付出一定的代价（过度消耗卡路里，造成机体损伤等）。所以，焦虑情绪之所以如此频繁地出现，一定有它的原因所在。从进化的视角来看，这个答案非常明确：在 100 次潜在的危险情况中，1 次死亡比 99 次的虚报警告所带来的损失要严重得多。主观困扰也许并不总是功能障碍，它可能只是进化机制的正常功能反应。

第四，心理机制的正常功能所产生的不符合社会规范的行为，也不算是功能障碍。

我们的部分进化机制所产生的结果，往往与社会规范相违背。反社会型人格障碍就是一个很好的例子。医学治疗对于这类障碍基本上无能为力，因为患者通常很少理会那些用于维持互惠合作的社会规范。但是，患者所表现出来的行为其实是一种机制的正常功能——该机制被设计来促进远古祖先在特殊背景下的欺骗行为。比如，当欺骗者不想参与稳定的社会交换活动时，在他们的欺骗行为被识破并且必须付出一定的代价（比如说离开原部落去加入一个新的群体）之前，他们可以通过不对等的社会交换活动而获得收益。这样，患者表现出来的某些行为，很有可能是进化形成的“欺骗机制”所产生的结果。这些行为有：喜欢突然改变计划、富有吸引力、流动性很高、性乱交以及喜欢用假姓名等。所以，进化心理学有助于我们理解我们为什么会认为反社会型人格障碍患者的行为是令人讨厌的，因为他们对我们自己的繁殖利益带来了威胁；我们也明白了我们为什么对潜在的欺骗者如此敏感，这是因为我们已经进化了相应的心理机制来保护我们自己的利益。

总之，进化临床心理学的意义重大深远，它为我们理解什么是心理障碍提供了新颖而独到的视角，特别是为区分功能障碍与正常功能反应确立了可行的具体标准。