

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

(国家职业资格一级)

人力资源和社会保障部教材办公室组织编写

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

(国家职业资格一级)

主 编 杨彦春

副主编 吴薇莉 许秀峰

编 者 (按姓氏笔画排序)

许秀峰 (昆明医学院附属第一医院)

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)

主 审 马渝根 (四川大学华西临床医学院)

张 伟 (四川大学华西临床医学院)

稿件整理 李 喆 岳莉莉

图书在版编目(CIP)数据

心理咨询师. 国家职业资格一级/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 978-7-5045-7482-4

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 008608 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

*

北京市朝阳展望印刷厂印刷装订 新华书店经销
787 毫米×1092 毫米 16 开本 8 印张 171 千字
2009 年 2 月第 1 版 2009 年 2 月第 1 次印刷

定价: 18.00 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（国家职业资格一级）要求掌握的最新实用知识和技术。全书分三个模块单元，主要内容包括心理诊断、心理咨询、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（国家职业资格一级）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。

劳动保障部从2000年开始陆续制订并颁布了国家职业标准。同时，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、鉴定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



心理咨询师（国家职业资格一级）

象及时巩固、检验学习效果。

编写教材有相当的难度，是一项探索性工作。由于时间仓促，不足之处在所难免，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/1-23

第一节 会诊/3

- 一、会诊的形式
- 二、会诊涉及的相关学科
- 三、会诊的程序
- 四、会诊的结果和报告

第二节 疑难案例的分析/17

- 一、案例的分析要点及一般原则
- 二、解释疑难案例的相关知识
- 三、疑难案例诊断中的注意事项

单元测试题/22

单元测试题答案/22

第2单元 心理咨询/25-78

第一节 制定心理咨询目标/27

- 一、制定心理咨询目标的理论依据
- 二、心理咨询方案的审定

第二节 心理咨询方案的实施/35

- 一、认知疗法
- 二、心理疏导疗法
- 三、暗示疗法

第三节 危机干预/55

- 一、危机干预的相关知识
- 二、危机干预方案的制定
- 三、危机干预的实施

第四节 心理咨询的指导与培训/65

- 一、心理咨询指导的必要性及意义
- 二、心理咨询督导的适应范围
- 三、心理咨询师指导的基本方式
- 四、心理咨询案例的审定

单元测试题/78



第3单元 心理测验/79-119

第一节 翻译与修订国外心理测验工具/81

- 一、翻译并修订量表步骤
- 二、建立常模的方法

第二节 编制心理测验量表/87

- 一、项目编写技术
- 二、根据测验目标确定测验的内容和形式
- 三、测验的预试和项目分析
- 四、测验的信度与效度检验
- 五、对测验进行标准化
- 六、编写测验指导手册

第三节 投射测验/100

- 一、投射测验基础
- 二、墨迹测验——罗夏墨迹测验(RIT)
- 三、图片技术——主题统觉测验(TAT)

单元测试题/117

单元测试题答案/119

参考文献/120

第 7 单元

心理诊断

- 第一节 会诊/3
- 第二节 疑难案例的分析/17

心

理诊断是心理咨询师在生物—心理—社会医学模式的指导下，运用访谈、观察、各种测验等心理学方法对来访者的智能状况、人格特征和心理健康状况等心理活动及行为做出评估，并对可能导致心理障碍的病因、心理社会生理功能损害程度进行判断。这就使得心理诊断不仅是对来访者心理问题及特征的综合判定，还涵盖临床医学、精神病学、心理学、社会学、人际关系学、人格心理学等多学科的相关评估。

心理诊断在临床中应用范围比较广泛。例如，在精神科既可用于鉴别器质性精神障碍与其他精神障碍，也可用于判断疾病的严重程度。在神经科，心理诊断对确定大脑不同部位的病变有重要的参考价值。在心身疾病诊疗中，心理诊断对确定心理健康水平以及心理因素与躯体疾病的关系有相当大的价值，并可为心理治疗提供重要的依据。在心理咨询过程中，心理诊断对确定心理活动的正常与异常、是否达到精神疾病的诊断标准则显得更加重要。因此，心理诊断是临床心理学诊断中不可分割的组成部分。

心理诊断是心理咨询和心理治疗过程中最重要的环节，贯穿在心理咨询和心理治疗的整个过程中。有时心理诊断的过程也是心理咨询的过程，对表面问题的分析和确认可促使心理咨询师由浅入深地对深层次的问题加以分析，找到问题的根源，从而有针对性地给予帮助。

本单元将介绍心理诊断中会诊的形式和涉及的相关学科的知识，如健康心理学的概况、健康心理的标准、神经心理概念、神经心理测量的用途和神经心理学技术的临床应用等，将介绍精神医学与心身疾病专业对精神症状、精神疾病的理解，同时介绍“心”与“身”的关系。



第一节 会诊

培训 目标

→ 掌握会诊的形式，包括心理咨询师间的会诊、医师的会诊和心理咨询师在医学领域的会诊。

了解会诊涉及的相关学科：健康心理学（健康心理学的发展简史与工作内容，健康心理的标准及评估标准）、精神医学（对精神症状和疾病的理解，“心”与“身”的关系）、神经心理学（神经心理概述、不同脑区的功能、神经心理测量及其用途、神经心理学技术的临床应用等）。

一、会诊的形式

心理咨询师在咨询过程中要不可避免地对每一个来访者进行心理健康状况的判别。心理咨询师的服务范围主要是促进正常人群的心理健康，并针对心理亚健康人群做咨询和适当矫正，对精神疾病患者的康复期和躯体疾病患者的心理行为问题予以适当的干预。

心理诊断在心理咨询过程中十分重要。从心理健康到严重的精神疾病可以比喻成一个连续的谱，其间没有明确的界限。同时，心理诊断是一个没有明确标准的用语，在精神疾病的诊断体系中，可以按照国际疾病分类（ICD）、精神障碍诊断和统计手册（DSM）或者中国精神疾病分类方案与诊断标准（CCMD）系统诊断，因此，最简洁的方法是熟悉这些诊断系统中的一个，并在心理咨询过程中谨慎地对待达到诊断标准的来访者，必要时应请相关学科的人员会诊。

1. 心理咨询师间的会诊

由于心理咨询师个人背景不一致，在心理咨询师专业成长过程中的理论取向也不一致，在咨询过程中，常常不可避免地出现与心理咨询师个人风格一致的、而并不一定适合来访者的咨询过程和结果，这可能使咨询陷入僵局，此时邀请不同理论取向或不同个人背景的心理咨询师会诊可能对突破僵局有帮助。必要时可以请同事或师长进行咨询过程的督导。

2. 医师的会诊

由于心理咨询师的基本理论基础是心理学，而心理学许多基本理论又建立在假设基础之上，故根据来访者的问题引入生物学取向的医师可能会从另一角度对来访者存在的问题从新的角度进行审视；同时会诊又是心理学和医学的交融，能在对来访者问题解决过程中体现现代医学模式，使心理咨询能将生物—心理—社会进行充分融合。

3. 心理咨询师在医学领域的会诊

心理咨询师在医学领域的会诊是一项尚未开展的业务。在医学领域中，会诊联络精



神病学的业务常常涵盖了临床医学中的精神病学和心理咨询的工作；但由于会诊联络精神病学的医师基于医学背景，对患者医学之外的心理问题可能未能给予足够的关注，导致患者对医学服务的满意度下降，甚至可能出现医疗纠纷，故医学疾病中的心理问题应得到心理咨询师的会诊，从而使复杂医学疾病中的心理问题得以解决。让心理咨询业务在医学领域有效地开展是未来的重要课题。

4. 心理咨询师涉及相关学科的会诊

在心理咨询过程中，如果涉及相关学科时也可申请会诊。通常会诊可能涉及健康心理学、精神病学、神经心理学等，其内容可参看《心理咨询师》（国家职业资格三级）。

会诊中需要注意以下问题：

(1) 被邀请会诊的专科医师（如精神科、神经科等）应具有该专科医师的职业资格证。

(2) 会诊后应留下会诊医师的会诊意见记录，并在专科医师指导下按会诊意见处理。

(3) 会诊前应征得来访者的理解和同意。

(4) 如需服用药物、转诊或住院，应由专科医师处理，心理咨询师不得开处方。具有精神科医师资格证的心理治疗师具有专科医师和心理治疗师的双重职能，对不同的对象进行不同的专业工作，应遵循相应的伦理、职业道德和法律法规。

(5) 心理咨询师或心理咨询机构应选择具有专科服务条件和设施的医疗机构的专科医师会诊，以保证为来访者提供安全、规范的服务。

目前存在的问题是上述学科大部分医疗资源主要集中于城市里的大型综合医院，而心理咨询业务更多的是民营机构在开展；心理咨询机构不是医疗机构，执业医师不能到非医疗机构去履行医疗工作。因此，会诊的通常方式是建议将来访者转诊到相关医疗机构就诊，解决其可能存在的医学问题。

心理咨询师受邀参与制订健康教育处方，解决躯体疾病患者的心理问题，对精神疾病患者的康复期提供心理咨询服务等，均是未来心理咨询师的工作范围。

二、会诊涉及的相关学科

1. 健康心理学

(1) 健康心理学（health psychology）于20世纪70年代末在美国兴起，并首先受到预防医学的重视，在一些声称有躯体性不适但又无躯体疾病和具有某些情感性障碍，如焦虑、苦恼等问题者在接受心理学家的治疗和处理后，大多可获得有益的帮助，同时使医药费用大为减少。研究证明，个体在生活中对事物的认知评价和应对方式是影响健康的重要因素。个体的生活方式、所处环境和经历的事件往往可能扰乱个体内在的动态平衡，损害人体免疫系统功能而导致各种精神和心身疾病的发生。健康心理学的任务在于运用心理学的知识与方法，探讨和解决有关维护和促进人类健康的各种心理学问题；研究心理学在矫治人的某些不健康行为，特别是预防阻断可能导致疾病的不健康行为的策略；探索关于改进医疗与护理制度、采取合理的保健措施，以节省卫生经费和减少社会损失等方面的心理学观点和意见。由于健康心理学的研究及其工作实践与人类健康的

各种问题紧密相连，甚至直接关系到社会的进步与个人的幸福，所以，它在建立后的短短几年里就获得了迅速的发展。

健康心理学的中心任务是维护和增进人类健康。这实际上就是心理卫生在新形势下的延伸和发展。《黄帝内经》中强调“圣人不治已乱、治未乱，不治已病、治未病”。认为“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来”。认识到“故智者之养生也，必须四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔。如是，则避邪不至，长生久视”。通过修身养性达到健康和延年益寿的目的。健康心理学与临床心理学的主要区别在于：前者的中心任务是探讨人类心理健康的维护，而不是精神疾病的治疗。

健康心理学是在行为医学的基础上发展起来的。其主要任务是使心理学在行为医学和预防医学中发挥作用。它在理论研究和实际应用的过程中，综合运用了行为理论、学习理论、健康行为，在疾病防治、不良行为矫正、生理功能障碍康复、意外事故的减少、精神紧张的缓解，以及运动锻炼与健康教育的普及等方面，都取得了比较显著的成效，也对降低许多心身疾病的发病率起到了重要作用。

在预防与心理行为因素关系密切的心血管疾病方面，健康心理学着重探讨行为模式引起心血管疾病的机制以及矫正的方法。它综合运用了心理学、医学、社会学、教育学以及其他相关学科的知识，提出了积极预防心脑血管疾病的措施，例如，提供有关禁烟、戒酒、限制高盐与高脂饮食的咨询建议，提倡采用科学的方法，进行增强体质的锻炼，主张建立合理的生活方式和养成良好的习惯，并强调个人对自己健康的责任心，培养自我保健等。统计表明，采取这些措施会使心血管疾病的发病率和死亡率显著降低。

实践表明，健康心理学在与相关学科的协同合作的过程中，已经并将会越来越显示出其造福人类的重要作用。例如，在美国，在健康心理学家与各界人士的共同努力下，青少年吸烟率已明显下降，成人吸烟率比20年前下降了12%，从而在一定程度上缓解了因吸烟致病致死这一公共卫生问题。

健康心理学作为一门新兴学科正不断发展和逐步完善，它面临许多亟待解决和探讨的问题。例如，如何在不同的学科中汲取有益于维护和促进人类健康的方法并与社会各有关方面进行有成效的合作，以实现为社会培训健康人（没有身体疾患，而且有完整的生理心理状态与良好的社会适应能力）的目标，探寻培养健康心理学家的正确途径与恰当标准，明确健康心理学家的工作内容、研究方向与职责权限，设置适当的工作机构，并建立和健全相应的工作制度等。

(2) 健康心理的标准：在《简明不列颠百科全书》里，心理健康与心理卫生(mental health and hygiene) 条目指出：“心理健康，指个体心理在本身及环境条件的许可范围内所能达到的最佳功能状态，不是指绝对的十全十美状态。心理卫生包括一切旨在改进及保持上述状态的措施，诸如精神疾病的康复、精神疾病的预防、减轻充满冲突的世界带来的精神压力，以及使人处于能按其身心潜能进行活动的健康水平等。”

怎样衡量心理健康及其水平是健康心理学的一项重要工作。但心理健康与否的界限是相对的，并没有截然的分界线。判断个体心理是否健康，通常有以下3项标准：

1) 心理活动的稳定性。个体心理活动是遗传和环境交互作用的结果，在人的发展过程中，心理发展及其表现有其自身的内在规律和内在稳定性，过去的我、现在的我和



将来的我均有内在和必然的联系，随着个体的发展，心理活动变化是稳定和有规律的，突然的、不符合规律的变化均预示着心理健康水平下降。

2) 心理活动与环境的协调性。个体心理活动是对客观物质世界的反映，所以，心理活动应该和环境保持一致性和协调性，如果这种一致性和协调性遭到破坏，例如，形成对客观世界歪曲或虚构的反映，则提示异常心理可能发生。

3) 心理活动内部协调性。个体心理过程中的认知活动、情感活动和意志活动应是协调一致的，心理活动与行为也应协调一致，这种统一的心理活动保证了个体具有良好的社会功能，并能进行有效的活动。如果个体心理活动出现内部不协调，甚至分裂，即意味着心理健康水平下降。

(3) 心理健康水平的评估标准

1) 适应能力。对环境（自身环境、自然环境与社会环境）的适应能力是人类赖以生存的最基本条件，适者生存是生物进化的普遍规律。但人并不只是被动适应，而是要在实践中能动地适应环境以满足自身需要。能否对变动着的环境保持良好的适应，是判断心理健康水平的重要标志。如环境发生重大改变时，人人都会有些紧张。有人能随遇而安，很快适应。有人则拖延很久，出现各类精神症状和躯体症状，如焦虑不安、血压升高、心悸、睡眠障碍等。

2) 耐受力。对精神刺激或压力的承受力或抵抗力统称为耐受力。不同个体耐受力各不相同，对精神刺激的反应也各不相同。如亲人不幸死亡，有人悲痛欲绝，有人则虽受强烈的情感打击，但仍可理智处之，有人则可能导致急性精神障碍。有人可以耐受短暂的强烈刺激，但在慢性持续存在的精神刺激下出现心理异常如人格障碍，甚至发生心身疾病。有人虽然终生伴随种种精神刺激，却并不导致心理和生理上的严重问题，还有人能把克服这种精神刺激带来的种种不快变为向上的动力。

3) 控制力。指自我控制和调节的能力。人对自己的情绪、情感、思维等心理活动可以自觉地、能动地加以控制和调节。人的情感表达、情绪反应的强度、动机的趋向与取舍、思维的方向和过程等都受到人们意识的控制和调节，也就是说，这些心理活动都是在大脑皮层的控制和调节下实现的。

人的一切活动（包括心理活动）都是受大脑皮层制约的。意识是最高层次的心理活动，人的意识制约整个心理活动过程。如果大脑皮层功能下降（如脑动脉硬化等疾病），控制情绪的能力就会下降，表现为容易激动。当一个人身心十分健康时，其心理活动十分自如，思维敏捷、逻辑严谨、情感表达恰如其分、仪态优雅大方、举止得体、辞令适当、应对如流、不卑不亢、动机适宜、容易获得需要的满足等，都说明自我控制和调节能力水平处于较高状态。

4) 意识水平。在临床上，意识水平的高低多从两方面来度量，即意识的清晰度和意识的范围。

在医学临床工作中，意识水平降低程度可分为朦胧、梦幻、嗜睡、昏睡、昏迷等层次。

在心理咨询过程中，意识水平判断的难度常常超越临床医学工作。在不同的心理异常背景下，可能出现不同的意识清晰度下降和意识范围缩小的组合，部分来访者可能出



现自我意识和环境意识的变化，这些变化会影响其认知功能，从而出现注意、判断、记忆等功能受损。

5) 社会交往能力。社会交往是人类社会运作的基础，人类心理活动得以产生和维持，有赖于人们的社会交往。一般说来，人们在交往中应当适度，择友而交，不仅有目的性，而且着眼于品德、才学、政治、思想等方面。社会交往能力也标志着一个人的心理健康水平。如果一个人没有知心朋友，或很少和朋友交流思想情感，尽管他可能工作上好的，行为是正常的，但不能说他没有心理问题。个体如果与世隔绝，或社会交往被剥夺，常常会出现心理障碍。当一个人毫无理由地与亲友断绝往来，把自己孤立起来并变得冷漠无情时；或者出现反常的过分交往，或与人交往总是很冷漠，就要考虑其是否出现心理障碍了。

6) 康复力。康复力是指在蒙受精神打击和刺激后心理创伤的复原能力。人生在世，任何人都难免遭受挫折，心理创伤有轻有重。由于认识与评价能力的水平不同、人生阅历不同、个体气质和性格不同，人们遭受打击之后需要复原的时间不同，复原程度也不同。有的人能很快康复，并且不留什么痕迹，对以后的心理、生活及行为不会产生明显的影响；有的人虽然也能康复，但需要较长时间，而且一旦忆起往事，仍会耿耿于怀，形之于色，情绪起伏不定；而部分人则无论在心理上、行为上和躯体上都留下严重的痕迹，不能完全康复，如一个性格活泼的人变成呆滞状态，一个不拘小节的人变得谨小慎微，一个独立性的人变得唯唯诺诺。这就有如躯体疾病，有的人患疾病能很快治好且不会留下后遗症，有的人虽能治好但总有反复，有的人则可滞留终身。因此，康复力是心理健康水平的一项重要标准。

7) 愉快胜于痛苦的道德感。道德是人类社会化的产物，道德感是人类情感需要超越生物本能需要最高层次的情感，道德愉快是一个人在利他活动中自我体验到的愉快，也许利他活动会造成行为者的肉体痛苦或其他心理痛苦，但行为者本人却有自我肯定的评价，从而体验到满足的愉快。道德愉快是个人与社会矛盾统一的实现，是生物属性与社会属性统一的实现。道德愉快有减轻和消除心理痛苦的作用，它是自信、勇敢、乐观进取、坚韧不拔等许多优良心理品质的坚实基础。道德痛苦反映了个人与社会矛盾的对抗性。道德痛苦比任何其他心理痛苦都深刻而剧烈，它可以破坏一个人的价值观和人格，可以使人陷入不能自拔的困境，直至轻生。当一个人陷于自责自罪的痛苦之中时，他就体验不到任何真正的快乐，而道德愉快的人可以拯救道德痛苦的心灵。人的道德愉快超过他的道德痛苦，他就是心理健康的人，超过越多就越健康。

(4) 健康心理学的工作

健康心理学的工作对象是正常人群，工作方向是维护健康。因此，在心理咨询过程中，心理咨询师应帮助来访者解决以下问题：第一，如何建立和保持正常的世界观和态度；第二，如何保持心理健康；第三，如何维护家庭和睦；第四，如何学习和保持健康的生活方式；第五，如何积极地应对慢性疾病；第六，如何维护健康的人际关系。

2. 精神病学

心理咨询师对精神病学的理解应建立在神经科学与人的心理活动关系之上，考虑心理活动和环境间的相互作用对神经系统的影响。此外，作为一个整体的人，“心”与



“身”是交互作用的有机体，因此，在此将重点讨论心理问题与精神疾病的关系，其次是“心”与“身”的交互作用。

(1) 对精神症状的理解。研究表明，人的心理行为是遗传和环境交互作用的结果，人类的家系研究、双生子研究、寄养子研究均证实除了身体特征外，认知、智力、情感、行为、气质和人格等心理特征的形成均受到遗传的影响。

生物进化是指在时间进程中群体基因的改变，这种改变是由于有机体和环境长期交互作用的结果，在进化过程中，适应环境行为的遗传基因被有选择地保留下来，而生存环境则提供基因表达的可能性，同时这种适应环境的行为在人的童年时期又存在极大的可塑性。

人类的先天性行为主要包括反射行为和本能行为，反射行为仅占行为的一小部分，而本能行为表达的方式和内容常常被文化修饰。人的另一类行为称为有时期限制的学习行为，这种行为在个体成长的早期是与环境交互作用形成的，如果在个体幼年期失去与某些环境交互作用的机会，这种行为的发展就会受到影响；人的大部分行为是后天习得性行为，遗传基因仅提供了发展的背景的基础。对神经系统的研究涉及结构、神经纤维的连接、代谢、受体的改变、血流变化和电生理变化等。目前研究的热点是神经系统的可塑性，心理变化和神经系统变化之间的研究才刚刚开始。目前具有较高分辨率的磁共振结构和功能成像、正电子放射计算机断层扫描（PET）、多导脑电图及诱发电位、遗传学和神经心理学的综合研究可能会逐步揭开神经系统功能的奥秘。

因此，从异常心理状态或精神症状的角度来看，心理咨询师不仅要从心理社会因素去理解，而且要在生物学背景下解决来访者的问题。

精神科医师的基本教育背景是生物学取向的。当来访者的问题达到了精神疾病的诊断标准，或者在咨询过程中某一阶段的问题达到了精神疾病的诊断标准，请精神科医师会诊将有助于来访者问题的解决，故此时会诊和转诊均是可取的。

(2) 对精神疾病的理解。精神疾病的发生发展有其自身的规律，当患者的精神症状达到诊断标准时，必须诊断为某种精神疾病；当精神症状没有达到诊断标准时则可能是疾病处于早期或前驱期，也可能是在某种特殊环境或特殊身体状态下表现出来的问题。因此，一旦出现精神症状，诊疗过程最好请精神科医师参与，以使患者获得最好的诊疗。

(3) “心”与“身”的关系。整体论的医学观要求临床医师具有一种在所观察到的现象间建立普遍联系，并有对这些联系赋予意义的能力。例如，观察、诊断和治疗疾病时，经常需考虑的关系包括心与身、个体历史与现状及未来、个体与环境、社会人文环境、心理行为与自然科学等，就是说，需要有宏观到微观的不同观察视野。

“生物—心理—社会”医学模式不再将生理现象和心理现象割裂开来，现代医学用整体的观点看待健康和疾病现象，把生理现象和心理现象看成生命过程中既对立又统一两个方面，生理过程和心理过程常交互影响，互为因果；这是医学认识论上的进步，为新医学模式在各科临床实践的操作性运用上提供了理论和技术，对临床工作有很强的现实意义。

过去我们曾根据直线式因果思维对病因和发病机制予以理解，把躯体疾病与精神障

碍共患的问题再分为狭义的“心身性障碍”和“身心性障碍”。前者指主要由心理性因素所致的躯体障碍，后者指由躯体疾病所致的心理障碍。但需要强调的是，系统思想、整体论指导下的现代心身医学十分重视心理与生理之间的互动，将两者看成生命过程中同时存在、互相影响的两个密不可分的侧面；在疾病发生、发展、转化过程中，心理和生理的作用因素难以分清先后和因果。

心理和躯体因素在健康与疾病过程中相互影响，心理社会因素可作为躯体疾病的重要病因，如心身疾病；精神障碍可表现为躯体症状，如神经性障碍中的躯体化障碍；躯体疾病可导致精神障碍，精神障碍和躯体疾病可能是并发的。更重要的是个体会对疾病作出心理反应，当躯体疾病和精神症状同时出现时，躯体疾病的康复受到较大的影响，并需要更多的医疗服务。心理因素与躯体疾病的交互影响如图 1—1 所示。

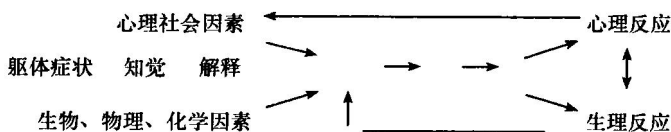


图 1—1 心理因素与躯体疾病的交互影响

众所周知，个体的发展是终生的，是遗传和环境交互作用的结果。从某一时间点来看，个体的生理状态和心理状态和他的过去有密切的联系，如遗传基因使个体表现出对某种疾病的易感性，而童年的心理创伤可能促发这一变化，并可能建立了某种病理的反应模式，生活中的心理或生理负荷可能在由量变最终导致质变的过程中起着重要作用。因此，来访者目前的心身状态是长期演变的结果，这种现实的结果既表现为对过去的积累，也预示着未来。这对于理解来访者的问题及其预后非常重要。社会文化背景因素对某些疾病有重要影响，如汽车文化与交通事故的增多、酒文化与肝硬化均存在比较直接的因果联系。所以，应设法了解来访者的社会经济地位、社会角色及其转化、价值观、对待事物的态度、自我意识、受教育水平等，还应熟悉相关的风俗习惯、国家政策、法律、传媒影响等。

人际系统在健康与疾病关系中十分重要，一个人能从中获取情感支持或资源的“社会支持系统”的多少对个体在与环境的交互作用中是否胜算可谓举足轻重，许多对疾病过程有影响的积极因素或消极因素皆起源于此，家庭、社区、工作单位、亲属网络、朋友圈子以及各种社会群众组织均可能影响个体对健康的认识与反应。

自然环境的变化和人的健康密切相关，而环境变化可能是人类活动的结果，是人与自然在交互作用中不断打破旧的平衡体系的结果，但由于人对自然认识的局限性和近代人类活动的加速，我们不知道人与自然新的平衡体系能否建立，它是否会给人类健康带来灭顶之灾，至少目前已有的证据使我们认识到保护环境就是保护我们自己的健康。因此，理解个体对疾病的心身反应时，应将个体作为与环境交互作用的子系统去认识。环境、个体心理和生理特征在疾病与健康关系中相互作用，互为因果，相互影响；心理变化到生理功能变化继而出现器质性的改变可能是渐进的，也可能是突发的；个体对自身的心理和生理变化也会从体验、认知到引发新的改变。基于这种认识，对疾病的诊断和