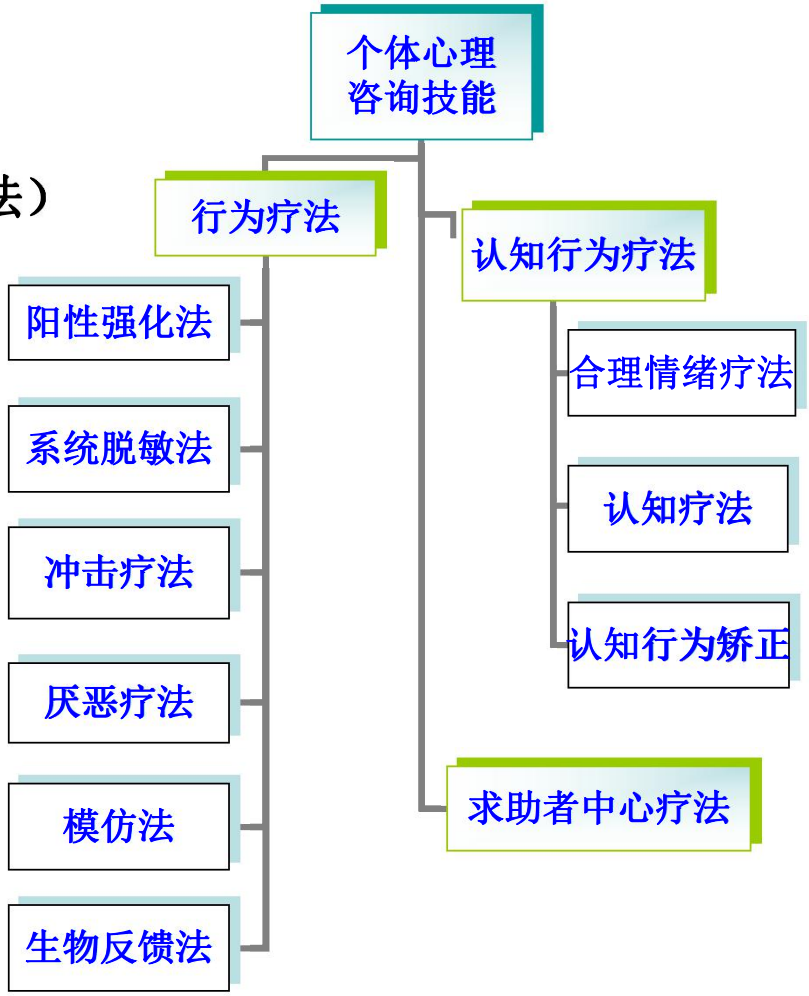
个体心理咨询技能

- 行为疗法：
  - 阳性强化法
  - 系统脱敏法
  - 冲击疗法（满灌疗法）
  - 厌恶疗法
  - 模仿法
  - 生物反馈法
- 认知行为疗法：
  - 合理情绪疗法
  - 认知疗法
  - 认知行为矫正技术
- 求助者中心疗法
- 远期疗效评估





系统脱敏法

- 用于治疗求助者对特定事件、人、物体或泛化对象的恐惧和焦虑。
- 工作程序：
  - 学习放松技巧
  - 建构焦虑等级
  - 系统脱敏
- 基本原理：让一个原可引起微弱焦虑的刺激，在求助者面前重复暴露，同时求助者以全身放松予以对抗，从而使这一刺激逐渐失去了引起焦虑的作用。（交互抑制的作用）





系统脱敏法的注意事项

- 如果引发求助者焦虑或恐惧的情境不止一种，可以针对不同情境建立几个不同的焦虑等级表。然后对每个焦虑等级表实施脱敏训练。
- 系统脱敏时求助者想象的次数多少，依个体不同和情境不同而不同。
- 在系统脱敏过程中，当一开始焦虑分数超过50，仅靠重复放松就很难降低了。此时表明焦虑等级设计得不够合理，应当将焦虑等级划分得细一些，使每个等级之间跨度不要太大。
- 有的求助者不能用想象和放松的方法降低焦虑水平，可考虑改用其他方法。



PSYCHCN



冲击疗法（满灌疗法）

- 很有成效地治疗一些过度的恐惧，也被用来治疗一些与焦虑有关的障碍、强迫性障碍、创伤后应激障碍以及广场恐惧症等。
- 工作程序：
  - 筛选治疗对象
  - 签订治疗协议
  - 治疗准备工作
  - 实施冲击治疗
- 基本原理：只要持久地让被试暴露在刺激因素面前，惊恐反应终究将自行耗尽 。（消退性抑制）。





冲击疗法的注意事项

- 求助者同意，签订协议，方可使用此法
- 求助者反复要求退出治疗，或是家属提出取消治疗，经咨询师劝说无效时，治疗应立即停止。
- 求助者出现通气过度综合症或晕厥、休克应停止治疗，并对症处理



厌恶疗法

- 用于戒烟戒酒，以及治疗强迫症，各种性变态行为和精神分裂症等适应不良行为
- 工作程序：
  - 确定靶症状
  - 选用厌恶刺激：电刺激、药物刺激、想像刺激、其他刺激
  - 把握时机施加厌恶刺激
- 基本原理：通过附加某种刺激的方法，使求助者在进行不适行为时同时产生令人厌恶的或生理反应，如此反复使求助者不得不终止或放弃原来不适行为。（经典条件反射）



厌恶疗法的注意事项

- 不具备使用条件的咨询机构或个人，不可采用厌恶疗法。厌恶刺激应该具有足够的强度，但是作为一种医疗措施，它又必须是无害的，起码是安全的。所以厌恶疗法必须在严格控制下使用。
- 如果采用厌恶疗法，求助者与咨询师一定要签订知情同意书。
- 靶症状要单一而且具体。



模仿法（示范法）



- 主要用于各种行为障碍，适应障碍
- 工作程序：
  - 选择合适的治疗对象
  - 设计示范行为
  - 强化正确的模仿行为
- 模仿法具体方式：
  - 生活示范。
  - 象征性的示范。
  - 角色扮演。
  - 参与示范。
  - 内隐示范。
- 基本原理：向求助者呈现某种榜样，以引起他从事相似行为。
  社会学习理论（班杜拉）





模仿法的注意事项

- 影响模仿能力的一个重要因素是年龄，通常认为学龄期是模仿能力最强的年龄段。一般来说，模仿法更加适用于年轻的求助者。
- 要强调示范者的作用。示范者的表现是治疗成败的关键，通常情况下，示范者的感染力越强，模仿者的动机也就越强，成绩越好。
- 另外，示范者与模仿者的共同之处越多，模仿的信心越足，成绩越好。
- 对正确模仿行为的强化，应当适时和恰当。



生物反馈法



- 适用于各种睡眠障碍，
- 伴焦虑、恐惧的神经症 、某些心身疾病等。
- 工作程序：
  - 治疗前准备（求助者主动参与是治疗成功的必要条件）
  - 诊室训练（每次30分钟，第一周1—2天1次，第二周起可每周2次，共4—8周）
  - 家庭训练（每日的练习次数增加而练习的时间缩短）
- 基本原理：让求助者根据反馈信号的变化了解并学习调节自己体内不随意的内脏机能及其他躯体机能，达到防治疾病的目的。（植物神经通过训练也能被个体随意控制）



PSYCHCN



常用生物反馈仪的分类

- 肌电生物反馈仪
- 皮肤电反馈仪
- 皮肤温度(皮温)生物反馈仪
- 脑电生物反馈仪
- 其他生物反馈仪
  - 心率、血压及其它内脏功能的反馈仪器
  - 磁带录像反馈仪



PSYCHCN

行为疗法汇总表

疗法名称	基本原理	工作程序	适应症
阳性强化法	操作条件反射	明确治疗的靶目标、监控靶行为、设计新的行为结果、实施强化	慢性精神病患者和儿童的行为问题
系统脱敏法	交互抑制	学习放松技巧、建构焦虑等级、系统脱敏	对特定事件、人、物体或泛化对象的恐惧和焦虑
冲击疗法	消退性抑制	筛选治疗对象、签订治疗协议、治疗准备工作、实施冲击治疗	过度的恐惧、与焦虑有关的障碍、强迫性障碍、创伤后应激障碍
厌恶疗法	经典条件反射	确定靶症状、选用厌恶刺激、把握时机施加厌恶刺激	戒烟戒酒、强迫症，各种性变态行为和精神分裂症等适应不良行为
模仿法	社会学习理论	选择合适的治疗对象、设计示范行为、强化正确的模仿行为	各种行为障碍、适应障碍。
生物反馈疗法	植物神经通过训练也能被个体随意控制	治疗前准备、诊室训练、家庭训练	各种睡眠障碍，伴焦虑、恐惧的神经症、某些心身疾病等

PSYCHCN



认知行为疗法

- 认知行为治疗是一组通过改变思维和行为的方法来改变不良认知，达到消除不良情绪和行为的短程的心理治疗方法。有代表性的几种疗法：

◆埃利斯的合理情绪疗法（RET）（三级）

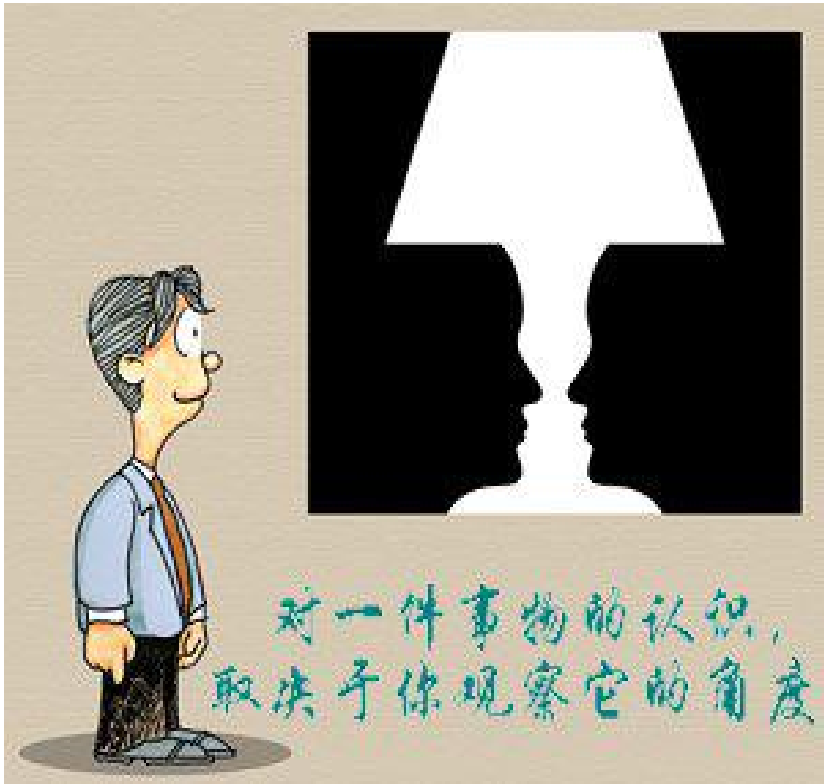
◆贝克、雷米的认知疗法（CT）

◆梅肯鲍姆的认知行为矫正技术(CBT)



认知行为疗法的四个特点

- 求助者和咨询师是合作关系；
- 假设心理痛苦在很大程度上是认知过程发生机能障碍的结果；
- 强调改变认知，从而产生情感与行为方面的改变；
- 通常是一种针对具体的和结构性的目标问题的短期和教育性的治疗。



认知行为治疗基本过程

◆寻找不良认知

◆改变不良认知

◆新的认知模式

◆情绪和行为的好转

◆社会适应能力增强



PSYCHCN

贝克和雷米的认知疗法

- 工作程序（7步）：
  - 建立咨询关系：诊断者，教育者
  - 确定咨询目标：发现错误认知观念
  - 确定问题：提问和自我审查的技术
  - 检验表层错误观念（对自己不适应行为的一种直接、具体的解释）：建议、演示和模仿
  - 纠正核心错误观念（抽象的与自我概念有关的命题）：语义分析技术（对事不对人）
  - 进一步改变认知：行为矫正技术（通过强化，体验积极情绪和行为变化，反思获得新的认知）
  - 巩固新观念：认知复习（认知家庭作业、阅读认知疗法材料）





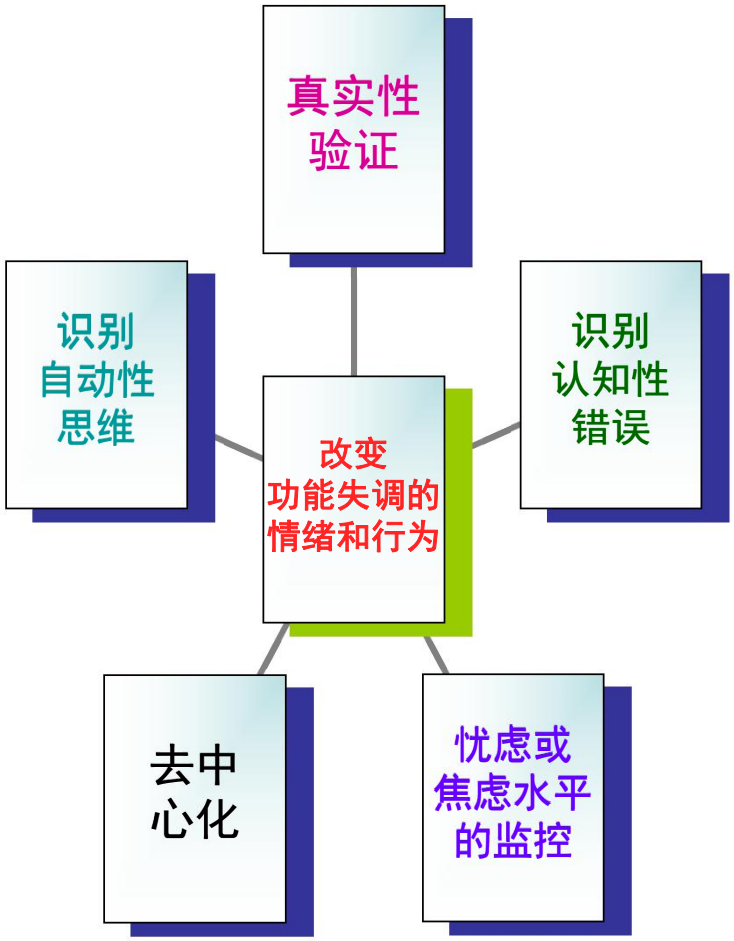
基本原理

贝克的七种歪曲认知

- 主观推断——没有支持性的或相关的根据就做出结论
- 选择性概括——仅根据对一个事件某一方面细节的了解就形成结论。
- 过度概括——由一个偶然事件而得出一种极端信念并将之不适当地应用于不相似的事件或情境中。
- 夸大和缩小——用一种比实际上大或小的意义来感知一个事件或情境。
- 个性化——个体在没有根据的情况下将一些外部事件与自己联系起来的倾向。
- 贴标签和错贴标签——根据缺点和以前犯的错误来描述一个人和定义一个人的本质。
- 极端思维——用全或无、非白即黑的方式来思考和解释，或者按不是／就是两个极端来对经验进行分类。



贝克的五种具体的认知治疗技术



- 识别自动性思维－提问、演示、模仿
- 识别认知性错误－概念和抽象性的错误
- 真实性验证－验证求助者原有的观念是否符合实际，认知治疗的核心
- 去中心化－帮助求助者发现自己并非别人注意的中心
- 忧郁或焦虑水平的监控－鼓励求助者通过对自己情绪的进行监控，发现情绪的波动特点



PSYCHCN



比较贝克和雷米理论的不同：

- 贝克关注错误的认知过程及过程中产生的错误观念；
- 雷米关注错误观念的存在状态。（它们以什么顺序和方式表现出来并发生作用。）

- 贝克理论的重要概念包括：共同感受、自动化思维、规则。
- 雷米认为错误观念是集群式的，如抑郁情绪有关群集：“我过去、现在和将来都是没希望的”。以自我概念为中心。提出“中心-边缘”模型，观念主要的、基本的，支配次要观念。实际治疗中，有时轻易地放弃了某错误观念，但基本的错误观念不根除，仍无法改变不适应情绪和行为。治疗手段从边缘、表层错误观念入手，逐步靠近中心，挖掘深层并最终纠正。



梅肯鲍姆的认知行为矫正技术

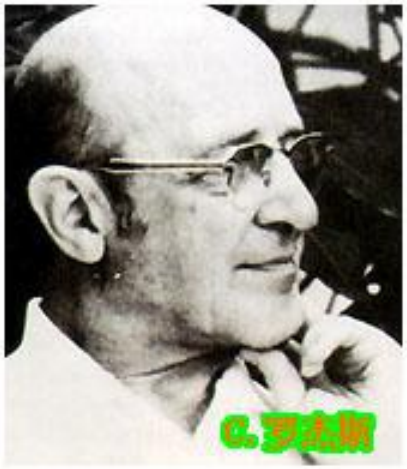
- 梅肯鲍姆认为人的自我陈述与别人陈述能够影响个体行为。
- 认知行为矫正基本前提是必须注意自己是如何想的、感受的和行动的及自己对别人的影响。
- 要发生改变，就需要打破行为的刻板定势，才能在不同情境中评价自己的行为。
- 内部语言或对话影响人的行为，在刺激和行为间起着中介作用。内部语言为行为提供了规则或原理.某种特殊行为跟随着特殊内部对话出现的。使得人利用改变内部语言，改变外部行为。

梅肯鲍姆(1977)疗法中认知重组关键作用

- 第一阶段：自我观察。
- 治疗开始时，内部对话充满了消极的自我陈述和意象。关键因素：倾听自己。
- 第二阶段：开始新的内部对话。
- 通过治疗学会改变内部对话，新的内部对话作为新行为的向导
- 第三阶段：学习新的技能。
- 教给求助者更有效的可以在现实生活中应用的应对技能



求助者中心疗法



工作程序：

◆ 确定求助者中心疗法的咨询目标(促进个体的自我成长，使其成为一个自我实现的人)

◆ 掌握求助者中心疗法的主要咨询技术（咨询关系是求助者发生积极改变的充分必要条件，应是安全和相互信任的）

- 设身处地的理解
- 坦诚交流
- 无条件的积极关注

◆ 把握咨询过程七阶段的特点和规律：

1求助者对个人经验持僵化和疏远态度阶段，不愿寻求帮助。

2求助者开始“有所动”阶段。

3求助者能够较为流畅地、自由地表达客观的自我。

4求助者能更自由地表达情感，但在表达当前情感时有顾虑。

5求助者能够自由表达当时的个人情感，接受自己的感受，但仍然带有一些迟疑。

6求助者能够完全接受过去那些被阻碍、被否认的情感，他的自我情感变得协调一致。

7由于上一阶段的变化是不可逆转的，求助者对治疗条件的不再看得那么重要。



PSYCHCN

咨询目标及咨询技术

- 咨询目标：
  - 求助者的自我变得较为开放。
  - 求助者的自我变得较为协调。
  - 求助者更加信任自己。
  - 求助者变得更适应了。
  - 求助者愿意使其生命过程成为一个变化的过程。

- 咨询技术：
  - 促进设身处地的理解的技术
  - 关注、设身处地的理解的言语和非言语交流、沉默的技术等。
  - 坦诚交流的技术
  - 表达无条件积极关注的技术
    - 对求助者的问题和情感表示关注；
    - 把求助者作为一个值得坦诚相待的人来对待，并且持有一种非评价性的态度；
    - 对求助者的反应要伴有准确的共情(即设身处地的理解)，并因此表示出对求助者的参考结构的理解；
    - 培养求助者的潜力，并以此向求助者表明他们本身的潜力以及行为的能力。



远期疗效评估：

社会接纳程度评估	内容：求助者行为表现与周围环境的适应情况	方法：家属或四周人的观察、咨询师本身的审查
自我接纳程度评估	内容：自述症状与问题的减轻或消除、性格成熟情况	方法：求助者口头报告量表评估
随访调查	视双方意愿可作3-6个月追踪研究	方法：追踪卡、通讯、面谈、电话

PSYCHCN



文件筐 测试简介

一、什么是文件筐测验？

- 文件筐测试又叫公文处理测验。在这种测试中，通过模拟现实心理咨询工作情景为考生提供一些资料，要求其在规定的条件下对这些资料进行处理等，主要考察心理咨询师的实战技能。

二、提供的信息文本(资料)

- 背景信息：一般人口学资料；
- 主要问题、症状表现、病因、持续时间、严重程度等
- 会谈了解到的情况
- 观察结果
- 心理测验
- 其他检查等





三、测试的能力要素

- 最常见的考评维度有，即逻辑思维能力、职业操守能力、先后或重要性安排能力、书面表达能力、分析决策能力、风险控制能力与对信息敏感性等。总的说来，评估心理咨询师在咨询岗位上独立工作的胜任特征。

四、评价要素

- 是否对资料进行归类处理
- 是否能综合利用各方面所提供的信息
- 能否分清轻重缓急，有条不紊地处理这些资料
- 对问题的判断是否得当，处理办法是否合理
- 是否依据资料所提供的事实进行判断和决策
- 咨询方法及过程是否合理



文件筐试题举例

【情景】

- 某某大学是上海一所知名大学，拥有4万多师生员工，全校有20多个学院80多个专业。有4个校区，你是校心理中心的主任，你叫赵晓君，你们心理中心有7名专职心理咨询师，每天每人负责当班一天，当班时负责指导7个兼职心理学博士和14个兼职硕士研究生的工作并对提前预约的个案做一些处理。咨询预约由2名心理学专业的实习生负责。你们中心除为本校的师生员工服务外，还对外收费服务。职工由学校发工资，奖金靠中心创收，兼职人员的工资也由中心创收发。你和科室其他6人都是心理学专业博士毕业，系统学习过心理咨询理论。你当过学生辅导员，心理学教师，心理咨询兼职老师。心理咨询专职老师。今年元月提拔你当心理咨询中心主任，你有信心把这份工作做好，有志向把心理中心发展壮大。今天是5月19日，你是当班的咨询师，现在是上午8点，你提前来到办公室，实习生已经把今天预约到你的6个个案基本资料整理好，放在了文件夹内，文件的顺序随机排列的。你必须在两个小时内浏览这些个案资料并形成初步的咨询方案，并作出提示，具体的咨询由研究生完成。10点钟在会议室还有一个重要的会议需要你参加，在这两个小时里，你的前台学生会为你推掉所有的事，没有任何人来打扰你。另外，抱歉，由于电话线路正在维修，你在处理个案资料的过程中，没有办法与外界通话。好，可以开始工作了，祝你一切顺利！





【任务】

- 在接下来的两个小时中，请您查阅文件筐中的信函、邮件和电话录音等，并用如下的处理表给出您对每个公文的处理思路，做出书面回复。具体答题的要求是：
- 1、以下共6个个案，每个个案的分值见每题的条件的开始部分，满分100分。
- 2、请给出你处理个案的思路，并准确、详细地写出你将要采取的措施及意图。
- 3、在处理每个具体的个案时，请认真考虑需要收集哪些资料，做哪些心理测量，作出初步诊断，分析产生心理问题的原因，你将选用什么方法来帮助求助者，咨询过程怎么进行等。



【个案处理提示列表】

- 1、建立良好的咨询关系
- 2、摄入性谈话
- 3、根据症状标准、病程标准、严重标准、排除标准作出初步诊断。

…… ……





文件筐答题方法

一、说明

- 每个案例需要按照初诊接待(收集资料、初步诊断)、目标制定、原则、方法、操作步骤及注意事项来考虑。
- 收集资料部分，需要参考的内容是三级教材中的知识，因每个案例情况不同，故难求统一。
- 一般需要重点考虑人口学资料、成长史、相关现实及背景资料、压力源、与诊断相关的病程、反应症状、社交情况等。



一般临床资料的整理

一般资料

- 人口学资料
- 生活状况
- 婚姻家庭
- 工作记录
- 社会交往
- 其他

个人成长史

- 婴幼儿期
- 童年生活
- 少年生活
- 青年期
- 重大转化及评价

目前状态

- 精神状态
- 身体状态
- 社会工作与社会交往





- 心理测验中，人格测验需要考虑EPQ，筛查病态人格要做MMPI，症状要做SCL-90，SAS，SDS，此外，要考虑LES。
- 病因分析通过心理、生理、社会三方面分析，具体参见二级教材的诊断第二节。一项一项考虑和排除。

二、解题过程

1、收集、整理资料:人口学资料、个人成长史、最近遇到的生活事件、表现的症状(心理、生理、社会)、心理冲突性质、选用心理测验(人格的:MMPI，　16PF;症状的:SCL-90，SAS，SDS;生活事件的:LES等等)



2、咨询师观察了解到的情况

3、评估与诊断:诊断，诊断依据;鉴别诊断。

4、病因分析:生理原因;心理原因;社会原因。

5、选用疗法:因为来访者……，问题是……引起，因此选用……疗法。

6、咨询目标的制定:根据以上收集到的资料与评估诊断，同求助者协商(是小孩的话，就是与父母)，确定如下

咨询目标:近期目标……长期目标……。



PSYCHCN

7、方案实施：根据选用的疗法要写实施步骤。（书上有每个疗法的实施步骤）

8、咨询效果评估：六大评估标准（求助者自己评估、家属或四周人观察、咨询师本身审查、量表评估、社会适应能力的体现、求助者症状改善程度）

- 注意：

  碰到的案例不是属于我们咨询师的范畴（如人格障碍、精神障碍），那么写完第三点评估与诊断后，后面的内容就是写转介。



PSYCHCN