

# 存在决定意识抑或物质决定意识

——试论中国咨询心理学的发展道路

王志超

(华南师范大学教育科学学院心理学系, 广东广州 510631)

**摘要:** 咨询心理学的科学性和科学地位在中国遭到了严重的挑战和威胁, 原因是一段时期以来, 我国的心理咨询和心理治疗被定位在“医学模式”的范畴。这种医学模式的咨询心理学没给中国的心理咨询业带来繁荣却带来了灾难。应当重新检讨我国的咨询心理学的理论和实践的历史, 反思我们的工作, 使我国的咨询心理学重新回到科学的轨道, 回到“教育模式”上来。使咨询心理学能够真正地为社会文明和进步服务。

**关键词:** 心理咨询; 心理治疗; 教育模式; 医学模式; 伪科学

**中图分类号:** B849   **文献标识码:** A   **文章编号:** 1000—5455(2005)04—0114—07

近年来, 随着改革开放, 经济生活不断提高, 各种文化思潮交替出现, 人们的心理急剧地变化, 各种各样的心理现象和心理问题相继都产生和出现了。因此咨询心理学在中国又被重新地挖掘出来。但是心理咨询到底是什么? 应当如何进行心理咨询? 谁来进行心理咨询? 在中国心理学界似乎存在着与西方的心理咨询完全不同的看法和做法。

## 一、中国的咨询心理学被错误定位

1982年, 陈佩璋在西安医学院附属一院开出第一个综合医院对外挂号的心理咨询门诊, 对象除精神病人外, 开始涉及一些性心理障碍和其它心理障碍的患者, 1983年, 赵耕源在广州中山医学院附属三院开设了第二个综合医院对外挂号的心理咨询门诊, 他们的工作基本上可以用“解释性语言+抗精神病药物”的模式来概括。他们的工作受到传统意义上的精神病人和家属的欢迎。

虽然综合医院的“心理咨询”工作受到一些病人和家属的欢迎, 但是并未得到心理学界的认可。在多次全国心理学年会上, 这方面的论文都没能引起大会的重视。在1985年8月召开的中国心理卫生协会成立大会上, 医学界的代表同心理学界的代表产生了分歧。心理学界的代表认为: 所谓的综合医院的心理咨询门诊只不过是原有精神科的变种, 并不具有心理治疗的本质与内涵, 与西方的心理咨询模式不符, 因此心理学界不应支持和参与这种活动。

收稿日期: 2005—06—01

作者简介: 王志超(1956—), 男, 广东南海人, 华南师范大学教育科学学院心理学系副教授。

但是,1985年11月起整个形势急转直下,原因是这一年在广东召开了第四届全国医学心理学学术会议。大会主席,中国科学院心理科学研究所的李心天教授在会议报告中做了一个概括性的结论,认为心理咨询应是心理研究和临床医学的结合,这是一条“创立中国特色的心理咨询的道路”。大会经过了激烈的争论,最后似乎同意是“医学模式的心理咨询是中国特色的心理咨询”。在这种学术气氛的影响下,全国的综合医院的心理咨询门诊如雨后春笋般的出现。

“新生事物”引起了卫生行政部门官员的重视。1986年在上海召开的第二次全国精神卫生工作会议上,卫生部付部长何界生在总结发言中指出“综合医院中要根据具体情况逐步设立精神和心理咨询科,这是加强精神卫生和做好精神防治工作的必要措施”。他建议各省市在1987年内选1—2所有条件的综合医院进行试点,总结经验再进行推广。

在行政部门的指令下,医疗系统的心理咨询门诊纷纷开张。很多卫生部门领导把保持心理健康亦是精神文明建设的重要内容来对待。要保持心理健康,不但要进行心理卫生知识的广泛宣传,而且要有心理健康的指导部门,因而开始着手建立各级医院及卫生机构的心理咨询机构,例如上海1990年前后,市卫生局规定区医院以上,都要设立心理咨询门诊,因此在短期之内数十个心理咨询部门都开设出来了,1992年上海审批建立新的心理咨询机构,并对已开设的心理咨询机构进行组织协调及业务上的指导,使全市的心理咨询工作做到有计划、规范化,以保证咨询质量与效果。卫生部的卫生工作“八五规划”(草案)上亦规定县级以上人民医院应设立精神服务或心理咨询部门。卫生部并且规定凡综合性大医院是否建立心理咨询门诊作为考核医院工作内容之一。特别在近年来医院评定等级中,凡三级甲等医院必须设立心理咨询门诊。

目前国内很多大中城市的具有相当规模的医院都开设了“心理咨询”门诊,特别是原来就有精神科的那些医院,这些医院都是星期一、三、五是精神科门诊,星期二、四、六是心理咨询或是倒过来,原班人马来回使用,所开药物没有分别。可以说,在中国,“心理咨询”机构99%都是开设在开药、打针、动手术的医院里。

这些医院里的“心理咨询”的工作模式可以这样来定义“语言安慰+抗精神病药物”,所持治疗原则是——不许你想,治疗措施是吃药、降低生理水平——让你无法想。

## 二、“医学模式”的“咨询”误了大事

同西方的观点不同,在中国已形成的以综合医院为代表的心理咨询界,在确立心理咨询对象时有自己的观点。他们认为心理病的“病”同生理病的“病”是同一个概念,因而,心理咨询的对象是病人,而不是心理有障碍或是心理不健康的“人”。(作者在这里给人字标上引号,是为了区别生物的人和社会的人)。因为“来咨询者的87.5%—96.3%是有某种精神或躯体疾病的人”<sup>[1]</sup>所以“我国综合医院心理咨询的对象,主要不是正常人,而是有各种心理疾病的患者”,“他们来医院很少是为了解决日常的生活压力,解决应变能力或某些策略,而主要是看“病”,特别是心理现象躯体化产生的躯体症状”。<sup>[2]</sup>

在对治疗的目标上,中国的医院式的心理咨询同西方的观点也不同。较有代表性的是赵耕源的观点:“心理咨询就是……帮助他避免或消除不利身心健康心理社会因素,或认识这些心理社会因素在已产生疾病中的作用。因此能增强对心理刺激与冲突导致疾病的能力,保障心理(精神)健康,或减轻已发生疾病者的心理负担,树立起对疾病的治疗信心”。<sup>[3]</sup>持这种观点者将所有精神症状都看成是某一种生理疾病的延生物,将心理咨询和心理治疗看成是加快治愈生理疾

病的辅助手段。

有相应的理论观点就有相应的方法。

目前,在我国医院中所开设的心理咨询和心理治疗门诊所使用的方法,可以基本概括为“语言支持和解释+药物”的实际工作模式。整个工作分3个阶段完成。1.心理测验和传统精神科检验及一般医学检验。首诊一律使用有关的心理量表进行心理测试,各种量表中的MMPI、SCL-90等为主。2.了解病史与作解释性的说明。要求以“和善与耐心”和病人交谈,了解病情,用心理学的观点对病史进行解释,并鼓励病人增强勇气,与医生合作,共同战胜疾病。3.指导、忠告和开药。针对病情做出家居行为指导,以“不”、“不许不”或“必须……否则……”的形式对病人做出忠告。最后酌情开给某种传统精神科药物。

这种医学式的“心理咨询”造成了极大的思想混乱。

首先,它将意识降到了生物化的水平。生物学化的观点忽视了人的行为的质的差别,特别是人的阶级、民族、种族和社会地位上的意识差别,完全抹杀了个体的个性倾向。

这种将唯物主义的心理学等同于“大脑决定论”思想倾向在我国“心理咨询界”很有代表性。这种观点认为,各类神经症都是大脑的生理结构与功能出现了问题,所以,人际关系焦虑、恐惧也必须靠吃阿米替林等药物来解决。<sup>[4]</sup>

“大脑决定论”是在于错误的理解了决定论的思想。无论在什么情况下,意识发生的决定论所说的决定都不是大脑的决定,对人的行为和意识表现的分析过程也不是从大脑开始的,但庸俗的唯物机械论却将这种分析封闭在大脑中,用生理机能来解释人的外部行为和意识表现,他们认为脑是动力的机器,在它的内部结构上寻找意识发生和改变的原因,这样似乎因失恋而导致的悲伤也可以理解为大脑神经递质的不平衡引起的了,而因失恋愤怒而导致的自伤、他伤、自杀、他杀也可以理解为神经系统的冲动性紊乱。更有人在寻找由生理因素决定的犯罪人格,如大量讨论性罪错、暴力攻击等犯罪人格的文章,认为犯人的皮电反应波动次数多、神经质性较正常人高、性生理早熟,暗示某一类人天生就是罪犯。有的研究结果居然认为(结论)少年犯的母亲孕期时营养不良,围产期时的不利因素是少年犯罪的原因,“所以对少年犯的防治要从母孕期围产期开始”。并认为这个研究结果与国外一些研究一致。<sup>[5]</sup>

辩证唯物主义的认识论认为,人的意识是大脑的机能,是大脑对客观现实的反映。我们认为不应当从大脑的本身去寻找心理障碍的原因(只能从大脑本身去寻找生理原因),而应当从来自客观的关系系统及人与客观的关系系统中去寻找原因,因为脑的机能仅是这种(心理)系统的一个组成部分,而不是唯一的部分。

其次,它混淆基本的科学逻辑。一个时期以来,在我国的各有关杂志上都见有这样的文章,其观点是认为应该有、也应该建立具有中国特色的心理咨询模式。当然,这个模式就是医学的心理咨询模式。持这些观点的人的主要依据是“我国的群众的教育水平低,心理学知识更为贫乏”搞不清什么是“病”、什么是“心理问题”,所以在中国,心理问题说是“生理病”,<sup>[1][9][2]</sup>必须采用医学的模式,用吃药或吃点药的方法来治疗,否则就无效,在中国搞纯粹的心理咨询和治疗是没有出路的。

我们认为,持这种观点是犯了一个逻辑错误,如果将上述的说法翻译成形式逻辑的语言,就成了“因为有人不知道A是A,所以A就是B”。我们同时认为,这样荒唐的逻辑错误决不能成为建立“中国特色的心理咨询模式——医学模式”的理由。研究科学应当有十分严谨的科学态度,

一个科学的事实并不会因为某人的看法而改变，一个科学的学科更不会因为有人不知道或是有人不喜欢它而退出历史的舞台。

最后，它混淆了精神与物质的关系。“身心疾病”、“心身疾病”这两名词乍看起来，似乎没有很大的区别，特别是对于非专业人士来说或是对于一般的当事人来说，这两个概念似乎是完全一样的。

但是对于专业工作者来说，“身心疾病”、“心身疾病”是截然不同的两个学科领域，对它们的研究、处理应分别采用截然不同的方法和手段。“身心疾病”是指由个体的肌体发生了生理机制的改变而引发了个体的心理、行为上的变化，例如：老年性痴呆、经期精神紧张等等。这些生理变化而导致的心理、行为的变化与当事人的社会认识无关，也与当事人对自身的认识无关，其心理、行为的变化不受自我意识的控制。

“心身疾病”则当指另外一回事，其发“病”的过程正好与“身心疾病”的发病过程倒过来。“心身疾病”是由于当事人对于发生在自己的生活、学习和工作环境中的各类事件不能适应，或因外界所提供的刺激与已形成的价值观发生冲突，而对自身的自我认识发生了改变，导致心理状态不平衡，心理状态的不平衡最终又影响了身体的生理变化，出现了心身转换，如癔病、强迫行为等。

严格地区分这两类不同的疾病是有重要的临床意义的，因为这两种疾病起源来看，完全是不同性质的疾病，对他们的治疗完全需要采用不同的方法和手段，这些方法和手段都遵循各自的思想模式，或是医学模式，或是教育模式。医学模式的方法不可能对心身疾病有效。同样，教育模式也不可能对身心疾病有效。

无可置疑，“身心疾病”和“心身疾病”都会表现出各种相关的精神症状，而且有的时候它们会很相似，但是仅此相似，就可以将他们混为一谈吗？天上下雨地上湿，地上湿就一定天上下雨吗？神经系统损伤或生理系统的病变无疑会引发精神状态的改变，但精神状态的改变就一定意味着生理的病变吗？

### 三、中国心理学界出让了阵地

中国心理学会和中国心理卫生协会在1993年第二期《心理学报》正式公布了“卫生系统心理咨询与心理治疗工作者条例”。该条例要求参加心理咨询和心理治疗工作者的资格，主要有两个方面：1. 大学心理学系或医学院校毕业或具有心理学或医学中级职称，并经省级以上心理学会或心理卫生协会认可举办的心理咨询专业培训者。2. 应具备心理治疗、普通心理学、发展心理学、神经病学、精神病学、人格心理学、会谈及心理诊断技术、心理测验等方面的知识，非医学专业者应补修有关医学知识（如：内科、儿科和神经科等方面）。<sup>[7]</sup> 条例的意思是很明确的，即学医者（或进修医学者）方有资格在卫生系统从事心理咨询和心理治疗。

对这个条例我们有这样的看法：

科学哲学对于科学的划界进行了卓有成效的研究。一门科学学科的建立，应具备三个基本条件：1. 有在现阶段人们认识范围内所公认存在的客观对象；2. 有区别于其它学科的独特研究方法；3. 有一套完整的描述性概念体系。这三个条件缺一不可。有了这三个条件，这门学科就是一门独特的学科。我们完全有理由相信，心理学与医学绝不是同一个学科，更加不会依附医学而生存。

亚里士多德早就对不同的学科进行了分类，归为两大截然不同的学科，形而上学和形而下

学。心理学是心灵的学问,属于形而上的范畴,医学是对生理的研究,属于形而下的范畴,他们绝不可以同日而语。心理咨询所求的是精神上的安慰,愉快,而医学追求的是生理机体的健康长寿,从研究对象上看,两者之间毫无共通之处。

稍具科学哲学知识的人一眼就可以看出其错误之处,医学院可以培训心理咨询师,学过医学的人经过进修班的进修就可以做心理咨询,那么要心理学专业做什么?要那么长时间的学习和实践做什么?!

每一门学科都有它自己独特的知识体系,有它自己的研究对象和研究方法,并有其自己的学科分支,而且各门学科自己的基础学科也不同,医学是这样,心理学也不例外,咨询心理学同样也不例外!不同的学科分别研究完全不同的客观领域,如医学研究的是生命的保持和延续,而心理学研究的是意识的发生和发展,虽然交叉在人体上,但却是属于两个完全不同的学科领域。

在西方,一个人要取得临床心理开业的资格,从读心理学或哲学本科起,需经过约10年的专业训练。之所以需要这样长的时间,是因为要成为一个心理咨询工作者,需要系统地研习哲学、心理学、社会学、宗教等学科知识,以一个心理学学士学位为例,要取得学位,必须修完约50门课!这些学科知识浩瀚,内容繁杂,不是一两本书可以涵盖的,也不是两天可以讲得完的。更重要的是,心理咨询工作者需要一种特殊的素质,这种专业的素质是在长期的学习、研究,实践的基础上形成的。这同医生需要在长期的学习和工作所形成的专业素质是一样的。其实,一个学医的人,要回答类似像“是我的脑袋,还是脑袋的我”,或是“我思故我在,还是我在故我思”这样一个问题,到心理学系或是哲学系去进修它三五年,怕也未必能讲的清楚。“吃了三天素,就想当神仙”未免过于可笑。这在医学界行不通,同样在心理学界也行不通。

其次,我们可以继续追问,培训是一个什么概念?那么心理学系是否可以培训外科手术师呢?一个心理学的学生是否经过十天八天的培训班的培训,就可以到医院去看病、开药、动刀子做手术呢?成为一个正正当正的医生呢?就医学界本身来说,培训一事可否行得通?内科医生是否可以能过培训一下,就成了外科手术师呢?

我们认为“培训”不是一个专业教育的概念,而是一个完成专业学习的前提下,为提高本专业水平而继续受教育、继续学习的概念。如果传授知识涉及到新的专业领域,那么就应该是“学历”教育。如果一定要“培训”,就请像本科教育一样“培训”4年,再像研究生那样“培训”3年……,就如同医学的学历一样!

请原谅我们说话刻薄,不这样就不能将问题揭开。我们的意思是:心理学并不比其它学科简单,做一个心理咨询工作者也不会比当其它的专家容易。

这个条例实际上表达或是暗示了:心理咨询很简单,培训一下就行了。

中国心理学界犯了这个严重的错误,今天看来,决不是孤立和偶然的。

一方面,个别心理学工作者轻视心理咨询的专业性,没有认真地钻研咨询心理学的理论、方法和技术,但却摆出了一付学过心理学就是一个心理治疗大师的模样,将自己看成是一个无所不能的先知,滔滔不绝地向当事人说教,不知道咨询心理学乃是心理学的一个分支,需要专门的知识、素养,而将心理咨询和心理治疗等同于政治教育或是知识求教。当事人抱着希望而来,负着失望而去,无形之中给人一个印象“心理学是空谈,靠说话哪里能治病。”或“你谈话能治病,那我谈话也可以治病。”

另一方面,心理学界本身对咨询心理学缺乏应有的重视,使咨询心理学在心理学界本身都得

不到应有的发展。目前我国的心理学界相对来说比较重视所谓纯自然科学的心理学,对以心理测量、统计为主要方法论的实验心理学的研究和研究成果相当重视,而对用其它研究方法的研究则较为忽视。咨询心理学界乎于哲学和个体心理实验之间,不可能同时进行大规模的群体试验,因此,咨询心理学在正统的心理学界没有得到应有的重视。心理学界自己放弃了自己的阵地,就很难怪别人乘虚而入了。

#### 四、中国的咨询心理学必须重新定位

在中国的大陆地区,我们几乎看不到纯粹的心理学意义上的心理咨询和心理治疗。本属心理学工作者范围的心理咨询门诊,却大量地开到了综合医院和精神病院里去了。是否建有心理咨询门诊成了医疗单位上等级的一个考核指标。无论是什么人,读了一两本心理学的书,就可以大模大样的做起心理咨询了,尽管他(她)原来是搞精神科的、内科的,妇科的,甚至是搞组织胚胎的,现在已经发展到了作模特被人嫌老的、下岗的、做生意失败的、教书的、看病开药的、推销保险的都来做心理咨询了。

对心理咨询和心理治疗历史沿革的考查及对咨询心理学概念、对象、过程、体系的考查,可以充分说明,咨询心理学从对象到方法都并非是传统医学概念上的东西,而是哲学、心理学在个体社会意识的发生、发展、变化过程中的应用。在其漫长的发展历史中,经无数心理学家的努力,咨询心理学已发展成为一门不同于政治宣传、说教,也绝不同于“医学”的独立学科,它有自己的研究对象、方法。<sup>[8]</sup>是纯粹的教育模式的学科范畴。

目前中国的这种“医学模式”、“说教聊天模式”能够使我们的咨询心理学事业走向现代化,为发达的工业文明服务吗?回答应是完全的否定!<sup>[9]</sup>

中国的咨询心理学何往?

首先,哲学和心理学专业工作者应当紧急动员起来,以认真、严肃的科学态度,建立起我国的咨询心理学事业。我们要旗帜鲜明的反对咨询心理学中的伪科学,特别是反对那些打着科学的旗号的伪科学,还咨询心理学以本来的面目。

其次,继续深入研究教育模式的咨询心理学。其实,在引进教育模式的咨询心理学这一工作上,高校的心理工作者做了大量工作。先是张人骏出版了《咨询心理学》(1987)将西方的心理咨询理论和方法粗略的介绍,引起注意。到了1989年,钱铭怡出版了《心理咨询》则可认为教育模式的心理咨询在中国正式登台,这本教科书较系统地介绍了当今西方的心理咨询和技术,这是一本可以作为专业性的培训教材。1991年,车文博等出版了《心理咨询百科全书》,将可能收集到的西方心理咨询和心理治疗的方法和技术全盘列出。这三本书的出版,可以说在经历了众所周知的年代后,又重新奠定了中国的教育模式的心理咨询和心理治疗的基础。1983年起,全国的五个心理学系都陆续地开设了针对本校学生的心理咨询机构。1987年,华东师大心理学系曾性初教授招收我国第一个心理咨询和心理治疗的研究生,1988年,华南师大心理学在本科生中系统地开设为期一年心理咨询和心理治疗课程,紧接着全国五个心理学系都开设了这一课程或讲座,系统研习的西方心理咨询理论和心理治疗技术。

可以说,在中国,关于心理咨询和心理治疗的学科理论基础已经形成,所需要的工作是进一步深入地进行理论研究,建立适合我国国情的心理治疗内容体系。

再次,做好心理咨询和心理治疗的科普工作,加大宣传力度。大力宣传教育模式的咨询心理

学。通过广泛的宣传,肃清伪科学对咨询心理学的污染,特别要打击那些打着科学旗号的伪科学和那些喊着反对伪科学口号的伪科学。

最后,要做好心理咨询和心理治疗人员及市场的管理工作。严格规定从业人员的资格,建立一套有效的、甚至是有法律规定的行会资格制度、责任制度。

## 五、结 语

罗杰斯早在 1951 年出版的《当事人中心疗法》(Client—Centered Therapy)一书中,就已经将心理咨询的对象定义“当事人”,用“当事人(Client)”一词取代了“病人(Patient)”,并进行了充分的论证。这一举措不仅是语义上的,最重要的是标明了——心理咨询的对象不再是医学意义上的生物体,而是心理学意义上的社会体,同时意味着,心理咨询所遵循的模式是教育模式而不是医学模式。正是因为选择了“医学模式”的咨询心理学模式而又不能帮助当事人解决问题,才会出现各种各样的“心理咨询培训班”,才会出现相应的科学骗子,才会出现谁都可以做心理咨询这种令人尴尬和气愤局面。伪科学能立足的地方,就是“科学”还力不能及的地方。

### 参考文献:

- [ 1 ] 赵耕源. 漫话心理医生[ J ]. 大众心理学 1994, (2).
- [ 2 ] 黄铎香. 关于我国综合医院心理咨询特色的探讨[ J ]. 大众心理学, 1994 (2).
- [ 3 ] 赵耕源, 黄铎香. 医学心理学概论[ M ]. 广州: 广东高等教育出版社, 1991: 161.
- [ 4 ] 黄铎香. 阿米替林合用森田疗法治疗 30 例强迫症结果分析[ J ]. 中国神经精神疾病杂志, 1989 (55): 308.
- [ 5 ] 李从培, 李冰, 孙玉国, 等. 工读学校少女的生物—心理—家庭因素对照研究[ J ]. 中国心理卫生杂志, 1993 (3): 113.
- [ 6 ] 黄铎香. 关于我国综合医院心理咨询特色的探讨[ A ]. 广东心理学研究[ Z ]. 广州: 华南理工大学出版社, 1996: 315.
- [ 7 ] 卫生系统心理咨询与心理治疗工作者条例[ Z ]. 1993 (2): 223.
- [ 8 ] 王志超. 提供辅导还提供药物[ J ]. 医学与哲学, 1998 (10).
- [ 9 ] 王志超. 关于心理治疗模式的思考[ J ]. 医学与哲学, 1998 (5).

【责任编辑: 王建平】

research the researcher plays the role of the main tool, and he presents the real social phenomena. The researcher can not avoid contradiction and conflicts between philosophical concepts, between way of thinking, and between the roles the researcher plays. In this process a researcher's experience can be summed up in three stages as happiness, persistence and perspicuity. The research culture of the researcher plays a key role in the research. In order to improve the researchers' accomplishment they should review their own research mode conscientiously, develop their research ability and perfect their own personality.

**Key words:** quality research; quantity research; researcher; research accomplishment

#### **Where Should Chinese Counseling Psychology Go?**

(by WANG Zhi-chao)

**Abstract:** The scientific nature and position of the counseling psychology in China are facing serious challenge and intimidation. The reason is that the psychological counseling and therapy have been considered as a concept of "medical model" for a long time. It is this label that brings no prosperity but suffering to this cause in China. Now it is time for us to review the history of the theory and practice of the counseling psychology in our country, to meditate our work so that we can get counseling psychology onto the right track of the educational model and let it contribute to social civilization and progress.

**Key words:** psychological counseling; psychological therapy; educational model; medical model; pseudoscience

#### **A Study of Freud's Theory of the Sublimation of Libido**

(by XU Ze-hong, LIAO Hui)

**Abstract:** Freud stated that the sublimation of instinct was the brightest feature of the development of culture. The sublimation makes advanced mental activities, scientific activities, art activities happen. He created his Psychodynamics which was based on his widest understanding of sex. He had attempted to interpret the whole history of human, all events and the structure of social life on the standpoint of the comprehension of the individual mind. He set up the theory for the law of human's mental life. After deeply clarifying the principles of Freud's sex theory, making the conceptions of his libido clear, and thoroughly comprehending the meaning of the sublimation, we can broaden our vision and deepen the exploration of the complicated human mental world.

**Key words:** Freud; libido; instinct; unconsciousness; sublimation

#### **The Development of Theories of Mental Representation and Processing of Chinese Polymorphemic Words**

(by CHEN Xi, ZHANG Ji-jia)

**Abstract:** The representation and processing of polymorphemic word is an important topic of cognitive psychology. By reviewing theories and model of mental representation and processing of Chinese polymorphemic words, a new model is put forward, which is a multi-leveled and double systemed selective processing model.

**Key words:** polymorphem; semantic non-transparency; representation; activation