

北京大学优秀教材·北京大学心理学教材:心理咨询与心理治疗(重排本)

作者：钱铭怡

版权信息

心理咨询与心理治疗：重排本

著作责任者：钱铭怡 编著

责任编辑：朱新邨 赵晴雪

目录

[版权信息](#)

[内容简介](#)

[前言](#)

[第一章 概述](#)

[第一节 心理咨询与心理治疗的定义](#)

[一、咨询的特征及定义](#)

[二、心理治疗的定义](#)

[第二节 心理咨询与心理治疗的同异](#)

[第三节 心理咨询与心理治疗在我国的发展状况](#)

[一、心理咨询与心理治疗在我国的发展](#)

[二、新中国心理咨询与心理治疗的四个阶段](#)

[三、值得注意的问题](#)

[第四节 心理咨询与心理治疗工作对专业人员的要求](#)

[一、专业知识、技能方面的要求](#)

[二、心理咨询与心理治疗工作者的职责](#)

[三、对治疗者与咨询者个人的要求](#)

[参考文献](#)

[第二章 治疗关系的建立](#)

[第一节 治疗关系的特征](#)

[一、治疗关系是一种治疗联盟](#)

[二、治疗关系的特征](#)

[第二节 治疗关系的影响因素](#)

[一、共情](#)

[二、积极关注](#)

[三、尊重和温暖](#)

[四、真诚可信](#)

[第三节 与治疗有关的其他影响因素](#)

[一、具体化](#)

[二、即时化](#)

[三、对峙](#)

[参考文献](#)

[第三章 会谈技术](#)

[第一节 会谈中的基本问题](#)

[一、会谈的目的与作用](#)

[二、会谈中的治疗者与来访者](#)

[三、影响会谈的其他因素](#)

[第二节 注意倾听的技巧](#)

[一、开放式问题](#)

[二、封闭式问题](#)

[三、鼓励和重复语句](#)

[四、说明语句](#)

[五、对感情的反映](#)

[六、总结](#)

[第三节 影响对方的技巧](#)

[一、解释](#)

[二、指导](#)

[三、忠告与信息](#)

[四、自我暴露](#)

[五、反馈](#)

[六、逻辑推论](#)

[七、影响性总结](#)

[第四节 会谈中的非言语性技巧](#)

[一、目光的接触与身体语言](#)

[二、其他非言语性的技巧](#)

[三、某些基本技巧的实践练习](#)

[第五节 非言语行为的观察技术](#)

[一、面部表情](#)

[二、身体动作所传递的信息](#)

[三、声音特征](#)

[四、综合印象](#)

[五、沉默现象的观察与处理](#)

[参考文献](#)

[第四章 对象的区分与心理诊断](#)

[第一节 对象的区分](#)

[一、对精神病人的区分](#)

[二、人格障碍](#)

[第二节 心理测验的应用](#)

[第三节 对问题的确认和分析过程](#)

[一、对问题的确认和分析](#)

[二、有关心理诊断方面的论述](#)

[三、对来访者言语的分析](#)

[四、其他有关问题](#)

[参考文献](#)

[第五章 心理治疗的目标与阶段](#)

[第一节 心理治疗的目标](#)

[一、医学的目标与心理学的目标](#)

[二、中间的目标与终极的目标](#)

[三、内部的目标与外部的目标](#)

[四、一般性的目标与特殊的目标](#)

[五、矫正、发展与预防的目标](#)

[六、综合的目标](#)

[七、影响治疗目标的因素](#)

[第二节 治疗的几个不同阶段](#)

[一、心理诊断阶段](#)

[二、帮助和改变的阶段](#)

[三、结束阶段](#)

[参考文献](#)

[第六章 心理治疗中的阻力与问题](#)

[第一节 来自来访者的阻力](#)

[一、阻力的表现形式](#)

[二、阻力产生的原因](#)

[三、应付阻力的要点](#)

[第二节 来自治疗者的干扰和问题](#)

[一、来自治疗者的干扰](#)

[二、治疗者面对的其他难题](#)

[参考文献](#)

[第七章 心理分析的理论与方法](#)

[第一节 心理分析的理论](#)

[一、无意识和压抑的理论](#)

[二、人格构成学说](#)

[三、性心理的发展](#)

[四、神经症的心理病理学](#)

[第二节 心理分析的治疗](#)

[一、治疗的方法](#)

[二、治疗的实施](#)

[第三节 心理分析治疗的发展](#)

[第四节 中国的认识领悟疗法](#)

[一、理论与方法](#)

[二、领悟的本质](#)

[三、治疗的适应症及步骤](#)

[四、治疗举例](#)

[五、对认识领悟疗法的分析与看法](#)

[参考文献](#)

[第八章 行为治疗的理论与技术](#)

[第一节 行为治疗的基本理论](#)

[一、经典的条件作用原理](#)

[二、操作条件作用原理](#)

[三、模仿学习原理](#)

[第二节 行为治疗的基本假设与治疗过程](#)

[一、行为治疗的基本假设](#)

[二、行为治疗的基本过程](#)

[三、行为分析及行为观察与评估](#)

[第三节 行为治疗中的常用技术](#)

[一、放松训练](#)

[二、系统脱敏法](#)

[三、模仿学习](#)

[四、角色扮演或行为排演](#)

[五、决断训练](#)

[六、强化的方法](#)

[参考文献](#)

[第九章 以人为中心的治疗理论及过程](#)

[第一节 以人为中心的有关理论](#)

[一、对人的基本看法](#)

[二、有关自我概念的理论](#)

[第二节 以人为中心的治疗过程与方法](#)

[一、治疗过程](#)

[二、非指导的治疗方式](#)

[三、治疗者与来访者的关系](#)

[四、会谈技巧](#)

[参考文献](#)

[第十章 合理情绪治疗的理论与方法](#)

[第一节 合理情绪治疗的基本理论](#)

[一、合理情绪治疗对人本性的看法](#)

[二、ABC理论](#)

[三、不合理信念的特征](#)

[第二节 合理情绪治疗的基本步骤](#)

[第三节 合理情绪治疗的技术方法](#)

[一、与不合理信念辩论的方法](#)

[二、合理的情绪想象技术](#)

[三、认知的家庭作业](#)

[参考文献](#)

[第十一章 森田疗法的理论与方法](#)

[第一节 森田疗法关于神经质症的论述](#)

[一、神经质与神经质症](#)

[二、疑病素质与神经质症](#)

[三、生的欲望和死亡的恐怖](#)

[四、神经质症状的主观性](#)

[五、适应不安与精神交互作用](#)

[六、精神拮抗与思想矛盾](#)

[第二节 森田疗法的治疗原则](#)

[一、“顺应自然”的治疗原理](#)

[二、“为所当为”的治疗原理](#)

[第三节 森田疗法的治疗方法](#)

[一、住院治疗](#)

[二、门诊治疗](#)

[参考文献](#)

[第十二章 心理咨询与心理治疗的发展趋向及方法的选择和思考](#)

[第一节 心理咨询与心理治疗的发展趋向](#)

[一、整合的发展倾向](#)

[二、趋向整合的原因](#)

[三、理论与技术方法的整合](#)

[四、对于心理咨询与治疗发展趋向的看法](#)

[第二节 对于治疗理论和方法的选择及思考](#)

[一、对理论及方法的选择](#)

[二、心理咨询与治疗案例的方法选择分析举例](#)

[参考文献](#)

[重排后记](#)

本书对心理咨询与心理治疗的基本原理与方法，心理治疗中有代表性的治疗学派的理论与技术进行了介绍。心理咨询与心理治疗的基本原理与方法技术的内容涉及：心理咨询与心理治疗的概念、治疗中治疗者与来访者关系的建立、会谈的基本技术、心理诊断、心理治疗的目标与阶段以及心理治疗中的阻力与问题。本书还重点介绍了心理分析、行为治疗、以人为中心的治疗以及合理情绪疗法等当今世界上最具影响的几种理论学派的治疗方法，并对目前我国颇有影响力的认识领悟疗法及森田疗法也作了介绍。

本书在写作过程中，力求做到介绍完整、准确、条理清晰，着眼于学以致用。因此，特别注意将理论介绍与应用实例相结合，以利于读者能更好地理解和把握本书所介绍的理论原理与技术方法。本书可作为高等院校相关学科学生及专业工作者学习心理咨询与心理治疗的专业教材，亦可供广大临床工作者、心理学工作者、教育及社会工作者参考。

前言

本书是在1989年出版的《心理咨询》一书的基础上修改而成的。自那时以来，我国的心理咨询与心理治疗事业已有了长足的发展。

从1990年开始，我参与了中国心理卫生协会心理治疗与心理咨询专业委员会的工作，并多次参加了该委员会组织的北京市的心理治疗个案讨论会。老一代专家对心理咨询与治疗的精辟论述，年轻同仁的独立见解，使我受益匪浅。几年来，教授与心理咨询和心理治疗的有关课程，我的学生们的见解及所提出的问题，也给我不少启迪。当然，更多、更直接的收获来自心理咨询及心理治疗的门诊实践，来自我的来访者，来自一起工作的同仁们。感谢我系有关同志及北京大学出版社的同志们，使我的这本书有机会修改再版，把我近年来新的获益及体会加入其中。

除了上述内容之外，修改过程尽力注意删节原书中不适宜的部分，加入反映近年来心理咨询与心理治疗事业发展状况的内容。全书第一章重新写过；原书第四章部分内容并入第三章，其余均予删除；原书中第二、五、六、八、九、十章作了部分修改（因原书中第四章已删节并入第三章，故这些内容变更部分现为第二、四、五、七、八、九章）；书中最后一章（第十二章）作了较大修改，并新写了森田疗法一章（第十一章）。书中的案例除署名者之外，绝大多数来自我自己的工作实践，此次修改又增加了一些案例。此外，最初出版此书时，由于教材的要求定名为《心理咨询》，现在看来此书名已不能完全涵盖本书的内容，故更名为《心理咨询与心理治疗》。关于心理咨询与心理治疗的同异，请读者参阅第一章的有关内容。

本书虽已作了修改，但远非精品。或能给同道某种启发，或能兼有引玉之功，此心足矣。

作者

一九九三年六月

第一章 概述

第一节 心理咨询与心理治疗的定义

心理咨询在英文中被称之为“咨询”(counseling)；心理治疗在英文中有时被称之为“心理治疗”(psychotherapy)，有时被称之为“治疗”(therapy)。心理咨询与心理治疗的发展均有近百年的历史。但多年以来，给咨询与心理治疗下一个明确的定义，始终是一件困难的事情，因为没有哪一种已知定义得到专业工作者的公认，也没有哪一种定义能简洁明了地反映出咨询与治疗工作的丰富内涵。

一、咨询的特征及定义

咨询在国外是一个涵盖非常广的概念。涉及职业指导、教育辅导、心理健康咨询、婚姻家庭咨询等生活的各个方面。各种各样的咨询虽不尽相同，但都具有某些共同的特征。

共同的特征之一是咨询体现着对来访者进行帮助的人际关系。咨询过程是建立在咨询者与来访者良好的人际关系基础之上的^[1]。经过专业训练的咨询者利用其专业技能及所创造的良好咨询气氛，来帮助人们学会以更为有效的方式对待自己、对待他人和生活中的难题。许多咨询工作者认为，定义心理咨询必须涉及与来访者的关系，这与在咨询中使来访者产生变化是同样不可缺少的。他们认为咨询中最根本的核心条件就是共情、理解和尊重来访者。他们所关注的不仅是咨询者的技能，同样也注意咨询者对来访者的基本的态度或对他人的能力。

共同的特征之二是咨询是一系列心理活动的过程。从咨询者的角度看，帮助来访者更好地理解自己，更有效地生活，其中包含有一系列的心理活动在內。咨询过程中，咨询者所运用的有关理论与技术，也是以心理学为基础的。从来访者的角度看，来访者在咨询过程中需要接收新的信息，学习新的行为，学会解决问题的技能及做出某种决定，这也涉及一系列的心理活动。

咨询的第三个共同特征是它属于一个特殊的服务领域。在咨询过程中，咨询者可以帮助来访者认识自己，确定目标，做出决定，解决难题。特殊的咨询，还可提供有关职业、学业、疾病的康复、心理卫生、婚姻家庭、性问题、宗教和价值观的选择，事业的发展，以及其他一些有关问题的咨询服务。在一些发达国家中，咨询心理学家活跃在中小学、大学、医院、诊所、康复中心、工矿企业、社会服务机构以及各个社区之中，以帮助人们在个人、社会、教育、职业等方面达到更有效地发展及取得更大的成就。

在了解了咨询所具有的上述特征之后，我们又重新面对咨询的定义问题。我国的阮芳赋先生曾推荐里斯曼(D.R.Riesman)1963年对咨询所下的定义：“咨询乃是通过人际关系而达到的一种帮助过程、教育过程和增长过程。”这一定义基本表达了咨询的实质内容。以此定义为基础，结合我们前面所谈到的咨询的几种特征，在这里，我们可以给咨询作如下定义：咨询是通过人际关系，运用心理学方法，帮助来访者自强自立的过程。这是我们根据对咨询的实质的理解做出的定义。这一定义涉及我们对咨询特征的认识，即咨询须建立良好的人际关系；咨询是在心理学的有关理论指导下的活动；咨询是对来访者进行帮助的活动过程。此外，这一定义还涉及咨询的根本目的——帮助来访者自强自立。这一目标着眼于帮助来访者认清自己的问题所在，通过咨询，能提高应付挫折和各种不幸事件的能力，使之能够自己面对和处理自己人生中的问题，即使其能够自强自立。在这里，帮助的过程实际上就是一种教育的过程和使来访者产生某种转变，促使他们成长的过程。

二、心理治疗的定义

心理治疗与心理咨询一样，面临着没有公认定义的困境。

《美国精神病学词汇表》将心理治疗定义为：“在这一过程中，一个人希望消除症状，或解决生活中出现的问题，或因寻求个人发展而进入一种含蓄的或明确的契约关系，以一种规定的方式与心理治疗家相互作用^[2]。”

英国的弗兰克(J.Frank)认为心理治疗是提供帮助的一种形式。它与非正式的帮助是不同的。首先，治疗者接受过进行这种工作的专门训练，并得到了社会的认可；其次，治疗者的工作有相应的理论为指导，这些理论可以解释心理障碍的原因并为解决这些障碍提供了有关措施^[3]。

一种极有影响的观点是沃尔培格(L.R.Wolberger)1967年的定义：心理治疗是针对情绪问题的一种治疗方法，由一位经过专门训练的人员以慎重细虑的态度与来访者建立起一种业务性的联系，用以消除、矫正或缓和现有的症状，调解异常行为方式，促进积极的人格成长和发展^[4]。

北京大学陈仲庚教授认为，心理治疗是治疗者与来访者之间的一种合作努力的行为，是一种伙伴关系；治疗是关于人格和行为的改变过程^[5]。

美籍华裔学者曾文星、徐静认为，心理治疗是指应用心理学的方法来治疗病人的心理问题。其目的在于：通过治疗者与病人建立的关系，善用病人求愈的愿望与潜力，改善病人的心理与适应方式，以解除病人的症状与痛苦，并帮助病人，促进其人格的成熟^[6]。

从上述的几种定义中，我们不难发现，这些定义或多或少都涉及了下述几个方面，即治疗是一个过程，是治疗者与来访者的关系，治疗者运用有关的心理治疗理论对来访者进行帮助，以消除或缓解来访者存在的问题或心理障碍，促进人格的健康发展。这几个方面，的确反映了心理治疗的工作特点及主要目的。在综合考察了上述几种观点的基础上，我们提出的心理治疗定义如下：心理治疗是在良好的治疗关系基础上，由经过专业训练的治疗者运用心理治疗的有关理论和技术，对来访者进行帮助的过程，以消除或缓解来访者的问题或障碍，促进其人格向健康、协调的方向发展。

在心理治疗的定义中，我们看到良好的治疗关系又一次被强调，这是所有改变的前提条件。治疗者运用心理治疗的有关理论和技术对来访者进行帮助这一特点，在心理治疗过程中比之在咨询过程中更为突出。而理论与技术的应用及良好的治疗关系在治疗者与来访者之间产生的交互作用，其目的均为使来访者产生某种改变，如情绪的、行为的或认知的改变，消除或缓解其问题和障碍，使其人格能向着较为积极的方向发展。这不是轻而易举的任务，来访者改变的发生，需要治疗者及来访者双方艰苦的努力。因为改变必须假以时日，所以说，治疗是一个过程，不是一蹴而就的事情，也就不难理解了。

第二节 心理咨询与心理治疗的同异

从上述心理咨询与心理治疗的定义看，二者有许多相似之处。在我国，许多心理咨询门诊实际上也在进行心理治疗的工作，心理咨询似乎与心理治疗同义。在国外，虽然心理咨询与心理治疗有着不同的名称，帮助者与求助者也有着不同的称谓，但人们对于心理咨询与心理治疗之间有无不同，仍是有争议的。一些人不同意对二者进行区分，觉得那样做没有必要。他们把咨询与心理治疗当作同义词看待。另一些人则认为，二者是有区别的，但又二者之间究竟有何不同上存在不同意见。在这方面，哈恩（M.E.Hahn）1953年的一段话经常被有关作者引用。哈恩写道：“据我所知，极少有咨询工作者和心理治疗家对于已有的在咨询与心理治疗之间的明确的区分感到满意的……意见最一致的几点可能是：①咨询与心理治疗是不能完全区别开的；②咨询者的实践在心理治疗家看来是心理治疗；③心理治疗家的实践又被咨询者看作是咨询；④尽管如此，咨询和心理治疗还是不同的^[7]。”

哈恩的这段话非常有意思，让人感到这里似乎存在着一个怪圈，使得心理咨询与心理治疗这二者处于可区分与不可区分之间。说它们不可区分，是因为咨询与心理治疗的确有许多重要之处相互重叠，令人感到难解难分。相似之处有：

- （1）二者所采用的理论方法常常是一致的，例如，咨询心理学家对来访者采用的来访者中心治疗的理论与方法或合理情绪疗法的理论与技术和心理治疗家采用的同种理论与技术别无二致。
- （2）二者进行工作的对象常常是相似的。例如，心理咨询人员与心理治疗工作者可能都会面对来访者的婚姻问题。
- （3）在强调帮助来访者成长和改变方面，二者是相似的。咨询与心理治疗都希望通过帮助者和求助者之间的互动，达到使求助者改变和增长的目的。
- （4）二者都注重建立帮助者与求助者之间的良好的人际关系，认为这是帮助求助者改变和成长的必要条件。

尽管有上述相似之处，尽管一些咨询工作者也做了一些心理治疗工作，一些心理治疗家也在做咨询工作，在咨询与心理治疗之间还是能够找到一些不同点的。结合一些文献中的看法，我们认为咨询与心理治疗的主要区别有如下几点：

- （1）心理咨询的工作对象主要是正常人，正在恢复或已复原的病人。心理治疗则主要是针对有心理障碍的人进行工作的。
- （2）心理咨询所着重处理的是正常人所遇到的各种问题，主要问题有日常生活中人际关系的问题，职业选择方面的问题，教育过程中的问题，婚姻家庭中的问题，等等。心理治疗的适应范围则主要为某些神经症、某些性变态、心理障碍、行为障碍、心身疾病、康复中的精神病人等。
- （3）心理咨询用时较短，一般咨询次数为一次至几次；而心理治疗费时较长，治疗由几次到几十次不等，甚至次数更多，经年累月才可完成。
- （4）心理咨询在意识层次进行，更重视其教育性、支持性、指导性工作，焦点在于找出已经存在于来访者自身的内在因素，并使之得到发展；或在对现存条件分析的基础上提供改进意见。心理治疗的某些学派，主要针对无意识领域进行工作，并且其工作具有对峙性，重点在于重建病人的人格。
- （5）心理咨询工作是更为直接地针对某些有限的具体的目标而进行的；心理治疗的目的则比较模糊，其目标是使人产生改变和进步。

除上述几点不同之外，一些作者还列举了咨询与心理治疗之间其他较为明显的区别。例如：咨询心理学家与心理治疗家所接受的专业训练不尽相同。在国外，大部分咨询心理学家所接受的专业培训时间较短^[8]。与从事心理治疗的治疗者相比，他们在研究方法方面、在对人格理论掌握的情况方面、在接受有专家指导的正式的临床实习方面都明显逊色。此外，咨询多数是在非医疗的情境中开展，如在学校或社区中进行，应用多种方式介入到来访者的生活环境之中；而心理治疗多在医疗的情境中或在治疗者的私人诊所中进行。

另外一个显而易见的区别是，咨询心理学家和心理治疗家在美国心理学会中分属不同的组织，他们各自有自己的活动。在回顾心理咨询与心理治疗的历史渊源时，也有着明显的不同之处。

咨询心理学家认为咨询心理学有四个主要起源：①与源于20世纪初的职业指导运动的兴起有关；②与20世纪初由美国大学生比尔斯（C.W.Beers）发起的心理卫生运动有关；③源于心理测量运动和心理学中对个体差异的研究；④与以罗杰斯为代表的非医学的、非心理分析的咨询与心理治疗的崛起有关^[9]。

心理治疗的起源与咨询心理学的起源并不完全相似。其可追溯到19世纪末叶弗洛伊德创始心理分析的努力，甚至可以溯源至19世纪中叶的催眠术的施行^[10]。罗杰斯于1942年发表的《咨询与心理治疗》一书，第一次使非医学的和非心理分析的心理治疗成为现实。在此之前，由于弗洛伊德及其学说的强大影响，心理治疗是只有医生才能从事的职业。心理分析在这一领域中独占鳌头。罗杰斯的工作不仅打破了心理治疗领域中一枝独秀的局面，同时第一次将心理治疗与咨询联系在一起。当时，咨询心理学在心理测量运动的影响下，主要的工作集中在进行测量与诊断方面。而在罗杰斯的影响之下，似乎仅在一夜之间，咨询和心理治疗就成了咨询心理学的主要聚焦点^[9]。

由上述对咨询与心理治疗异同点的分析，不难看出，这两个专业领域的确是既有区别又有联系的。图1.1试图以一种更为直观的形式说明这一点。

启动阶段中，与心理咨询和心理治疗关系最密切、影响最大的工作，应属神经衰弱的快速综合治疗了。1949年中华人民共和国成立之后，受苏联学术界的影响，西方式的心理咨询与心理治疗工作受到冷落，未能开展。从1955年至1964年，中国的医学心理工作者开展了针对神经衰弱而施行的“快速综合疗法”。“快速综合疗法”结合医学治疗及体育锻炼（如学习太极拳、气功、跑步等），采用专题讲座和小组讨论的形式，给病人讲解有关神经衰弱的知识，讲解治疗方法及作用机理，说明脑力劳动与体力劳动的关系，要求病人合理安排时间，采用积极的态度面对生活中的问题及自身的疾病。这一时期有许多文章和研究报告，这些研究报告都说明了这一治疗取得了较好的疗效^[14-17]。后来，这种疗法也应用于精神分裂症、高血压病及其他一些慢性病之中^[18-20]。

一些作者还撰文探讨了心理治疗及人的认识活动在“快速综合疗法”中的作用^[21, 22]。这一时期推行“快速综合疗法”的主要代表人物有李心天、王景和、李崇培等人。20世纪80年代末90年代初，李心天先生将此法作了总结和提炼，称之为“悟践疗法”^[23]。

“快速综合疗法”在20世纪50年代末和60年代初曾产生过很大影响。只是由于受到苏联的学术影响，对神经衰弱的病因及治疗原理解释是以巴甫洛夫的高级神经系统类型的分析学说、条件反射学说等为主进行的，其中的心理治疗只是作为综合治疗的一部分内容出现，且治疗内容未能超出鼓励、要求、保证的范围，这是其最大的缺憾所在。但由于它对神经衰弱等慢性疾病的治疗取得了较好疗效，引起了人们对心理因素及心理治疗的重视。

2.空白阶段（1966年至1977年）

1966年至1976年的“文化大革命”时期，心理学同许多人文社会科学一样受到了批判，被看作是伪科学。心理咨询与心理治疗则更成为被嗤之以鼻的渣滓。当时，政治思想工作代替了一切，凡事均以政治为纲进行比较与衡量。在这种政治气氛之下，心理咨询与心理治疗一时间完全停滞不前，堵死了发展之路。

但是，“坚冰下面亦有潜流”，由于在工作中发现和意识到心理治疗的重要意义，钟友彬等人从20世纪70年代中期开始，利用业余时间秘密尝试采用心理分析法对某些神经症病人进行治疗。此后，从20世纪70年代末开始，他们的工作才在上述基础上得以一步步正式开展起来。

3.准备阶段（1978年至1986年）

1978年我国实行改革开放政策，为心理咨询与心理治疗事业重新起步创造了良好的条件。从1979年起，有关心理咨询与心理治疗的文章开始出现在正式的刊物上。虽然发表的数量不多，但毕竟打破了过去万马齐喑的局面。这一时期从文学界到心理学界，都有人开始着手选题、翻译出版许多西方心理治疗大师的著作，如弗洛伊德、荣格、弗洛姆、霍妮等人的著作。

从学术活动方面看，中国心理学会于20世纪70年代末重新恢复活动后，于1979年成立了“医学心理专业委员会”。这一专业委员会成立之后，组织的医学心理学学术年会，每一届都有心理咨询与心理治疗的报告和经验交流、研究探讨，这对全国心理咨询与心理治疗的推广起了积极的作用。

在这一阶段中，全国一些城市和地区开始举办了不同规模的心理咨询与心理治疗讲习班。美国和西方一些国家的行为治疗家及心理分析治疗家也曾前来访问并讲学。这些培训班及讲学内容多为某些治疗的基础理论及基本技巧，且时间较短。但这种启蒙教育使参加培训者开阔了眼界，为其进一步的学习与实践打下了基础。

1983年，河南省心理学会在组织心理治疗培训班的基础上，收集整理并发表了《心理治疗参考资料》文集两本。其中收录了我国在心理咨询与心理治疗方面的先行者们的治疗案例、报告、经验交流、文献综述与理论方法的探讨文章若干篇。万文鹏、刘协和、陈仲庚、董经武、梁宝勇、鲁龙光等人的文章都被收录进了这两本文集之中。

经验的提炼与理论的探讨源于心理咨询与心理治疗的实践。从20世纪80年代初开始，一些精神病院和综合医院精神科及上海、北京的一些高校相继开展了这项工作。在医院中开设心理咨询门诊比较早的有北京的钟友彬、南京的鲁龙光、广州的赵耕源等。在高校中，开展这项工作比较早的有北京的张伯源等。在这一阶段的实践活动中，多数参加门诊咨询的人员采用的是支持性疗法和行为矫正的方法。个别有识之士如钟友彬、鲁龙光已开始踏上了探索与中国国情相结合的心理分析、疏导等方法的历程。虽然从整体上看，心理咨询与心理治疗工作的开展仅限于几个大城市之中，且咨询与治疗工作的水平也有限，但仍在心理学界、精神病学界形成了较大影响，为此项工作在下一阶段的初步发展打下了良好的基础。

4.初步发展阶段（1987年至现在）

1987年以后，心理咨询与心理治疗事业在我国有了长足的进步。这一进步首先表现在大的综合医院普遍设立了心理咨询门诊，重点大专院校大多开展了这项工作。一些单位和部门还成立了心理治疗与咨询中心。至20世纪90年代，不仅在大城市中有心理门诊服务，而且许多中小城市，甚至在个别乡卫生院也开展了此项工作。

1987年，在正式刊物上发表的有关心理咨询与心理治疗的论文首次超过了10篇，以后连年递增，且文章的质量与深度超过了以前的水平。此外，从1987年起，除翻译出版外国心理咨询与心理治疗方面的有关著作之外，由我国专家自己著述及编著的有关著作陆续问世。在这些专著中，尤为引人注目的是钟友彬的《中国心理分析——认识领悟心理疗法》（1988年）和鲁龙光的《疏导心理疗法》（1989年），这两本书都是在作者多年心理治疗实践基础上写成的，将西方有关理论运用于中国的具体情况之中，总结出了各具特色的治疗方法。其模型虽不够完善，但在建立适合我国心理咨询与心理治疗的模型方面起到了开创作用。尤其是钟友彬先生的认识领悟疗法，被国内的心理治疗工作者所仿效，取得了较好的疗效。

在这一阶段中，全国性的心理咨询与心理治疗培训班不仅次数增多，而且培训内容加深，泛泛的、一般基础知识式的培训内容已不能满足需要，出现了许多专就某一疗法而开设的讲习班，并有治疗演示。许多讲习班有外国专家参与讲授或主讲。影响较大的讲习班，如中德心理治疗讲习班，是由德国汉堡科学与文化基金会资助的，在两位热心于提高中国心理治疗水平的德国女士席佳林和玛加丽的积极活动下而举办的。此讲习班于1988年、1990年分别在昆明和青岛举办了两届，今后还将继续办下去。

在参加1988年举办的中德心理治疗讲习班的中国学员和德国专家的倡议和推动下，经过两年的筹备，中国心理卫生协会中一个分支——心理治疗与心理咨询专业委员会于1990年11月在北京成立。1991年年初，中国心理卫生协会中又一支——大学生心理咨询专业委员会成立。这两个专业委员会成立后，分别举办了全国性的心理咨询与心理治疗的学术交流会，使心理咨询与心理治疗首次成为全国性学术交流会议的主题。此后，1992年9月，中国心理卫生协会组织的全国首届森田疗法研讨会在天津召开，成为第一个单独举办的有关某一种治疗方法的学术会议。在这些学术交流会上，有的研究报告和论文已具有较高的学术水平。

此外，中国心理卫生协会心理治疗与心理咨询专业委员会从1991年起，在北京组织了心理治疗个案讨论会，定期召开，每次就一个个案进行较深入的讨论，提高了自身的专业水平。上海市卫生局指定上海医科大学等单位负责培训心理门诊的人员，每年定期进行这项工作，经过培训的合格人员才能上岗开展门诊服务。这项工作的开展，保证了心理门诊的质量，推动了心理咨询与心理治疗业务在上海的发展。

1991年，我们的一项调查表明，我国的心理咨询与心理治疗工作者在其临床实践中的理论取向主要有行为疗法、折中主义治疗、心理分析、认知行为治疗和患者中心疗法。其中，钟友彬的认识领悟疗法和鲁龙光的疏导疗法也占有重要位置^[24]。这项调查还表明弗洛伊德（S.Freud）、罗杰斯（C.Rogers）、沃尔朴（J.Wolpe）、埃利斯（A.Ellis）、贝克（A.T.Beck）和美籍华裔心理治疗家曾文星是我国心理咨询与心理治疗工作者所推崇的国外心理治疗家^[24]。这些结果表明，我国的心理咨询与心理治疗工作者，已开始掌握当今世界心理治疗的几种主要理论与方法，并对这一事业的发展方向有了基本的了解和认识。

三、值得注意的问题

心理咨询与心理治疗事业在我国的蓬勃兴起，是一个良好的开端。目前，形势发展很快，如何保持这一发展的良好势头，使我国的心理咨询与心理治疗事业向着更新更高的层次进军，是值得有关人士深思和努力的。毋庸讳言，在这项工作中，目前仍存在一些值得注意的问题。

首先，我们在开展心理治疗与咨询工作方面，缺少必要的专业训练。在美国和欧洲，对于开展这项工作的人员是有严格的专业要求的。如美国要求专业人员具有临床心理学博士（心理治疗家）、哲学博士或教育学博士（咨询心理学家）的学位。相形之下，我国从事这方面工作的人员大多数人没有接受过必要的专业训练。目前我国已有人注意到这方面的问题了，一些有识之士提出心理咨询门诊不是随便什么人都可以开设的，鉴于我国目前的状况，开诊者至少应受过专业培训班的训练。在20世纪六七十年代，英、美等国的心理咨询与心理治疗工作者，曾要求以法律形式规定从事此专业人员的专业资格，因为他们认为一些江湖骗子打着心理咨询与心理治疗的幌子在败坏心理咨询与心理治疗的名声。相信在不久的将来，这一问题也会提到我们的议事日程上来。1990年至1992年中国心理学会医学心理学专业委员会及中国心理卫生协会心理治疗与心理咨询专业委员会几经讨论，已草拟了一份卫生系统心理咨询与心理治疗工作者条例，刊登在1993年的《心理学报》上^[25]。希望这一条例在不久的将来能够得到上级主管部门的认可并付诸实施。

由于缺乏系统培训,我国的心理咨询与心理治疗工作者对某些难于治疗的症状感到棘手。对心理咨询与治疗中的一些基本问题也存在着模糊认识。例如分不清思想政治工作与心理咨询或心理治疗的区别,把良好的服务态度加上给予来访者一些关于疾病的知识当作是在做心理咨询工作;把对群众宣传普及心理卫生方面的知识讲座当作集体心理治疗等。张伟俊曾撰文讨论过上述问题^[26]。现将他对思想政治工作与心理咨询相区别的观点总结在表1.2中。

表1.2思想政治工作与心理咨询工作的区别

第二方面的问题是我国目前的心理咨询与心理治疗工作尚缺乏自己的专业刊物。随着心理咨询与心理治疗工作的进一步的发展,应创办必要的专业刊物,以便有关人员了解国际、国内心理咨询与心理治疗的新进展和交流经验。这将有助于专业人员业务水平的提高,部分弥补专业训练的不足。

此外,对此项工作领导重视不够,各方人士理解不够,这是广大专业工作者所面临的现状。与这一问题有关的是物质条件欠缺、来访者及亲友对此项工作看时有误解等,常常困扰着专业人员。一些发达国家的心理咨询与心理治疗事业,也曾面临过相似的困难,这是与社会发展水平相关的问题。另一方面,我们的专业工作水平还不够高,对心理咨询与心理治疗的宣传不利,也是造成这种局面的重要原因。因此,努力提高专业工作水平,大力宣传此项工作,是改变现状的重要办法。

第四节 心理咨询与心理治疗工作对专业人员的要求

一、专业知识、技能方面的要求

关于这一点,在欧美国家毋庸置疑是有一定之规的。前面我们已提到过,作为心理咨询与心理治疗的专业工作者在美国必须具有哲学博士或教育学博士学位。这实际上已包括对专业人员的专业水准的要求在内了。在欧洲,由于各国的教育体制不同,有些要求有博士学位,有些要求有硕士学位。即便是有硕士学位的人可以做咨询工作者,其专业训练所花的时间也是非常可观的。以荷兰为例,一名咨询工作者或心理治疗工作者要获硕士学位的学习年限至少为5年,长者达7年,而且学习的最后一年全部投入临床实习训练。得到学位,毕业之后,一般不能马上找到正式工作,须先去医院或诊所做不拿工资的助理工作人员1~2年,有这样的资历之后,才有可能受聘做正式的心理咨询或治疗专业工作人员。另外,在毕业实习期间和做助理工作人员期间,都有经验丰富的专家对其工作进行指导。

在我国，由于目前尚不具备这样的条件，不能一律强求。但对于从业人员的专业水准也应有一定的要求。从业人员至少应具有必要的心理学知识（例如普通心理学、发展心理学、变态心理学、人格心理学）；至少对一种心理治疗的理论有一定程度的了解，并能用于其咨询实践之中；至少应掌握一些如谈话、解决问题等方面的基本技巧和方法，能运用一些基本的心理测量工具等。更具体的要求如应具有几十或几百小时的在心理门诊进行临床实习的经验，通过某种较为全面的基本知识与技能的考试。当然，这两条最基本的要求目前我国也仍难以完全做到，但这是我们必须正视的专业问题之一。

现在有个别心理门诊，因认为来访者不相信“谈话”就能起作用，每有人来，必把设在诊所中的医疗仪器设备开动一遍，以起到“拉大旗做虎皮”之功用，使来访者信服。这种做法实在是自己专业知识技能缺乏、根底太浅的表现。另外有些人缺乏有关精神病、变态心理学方面的知识，常常连对方是否有精神病、是否属于心理门诊的对象也分不清，治疗或咨询的效果当然是不会好的。

二、心理咨询与心理治疗工作者的职责

1.对来访者负责

对我国的治疗者来说，这一条特别值得注意。这也是有关治疗与咨询成败的问题。在我国，有些人认为心理咨询就是做思想政治工作，很多人说思想政治工作也是靠谈话来实施的，也是要改变人的观点、行为等。搞思想政治工作的人有时也运用了一些心理学原理。尽管情况的确如此，但思想政治工作与心理咨询仍然是两码事。在本章第三节中，我们已列举了思想政治工作与心理咨询的区别，这里我们从来访者负责的角度出发，进一步对二者的区别进行分析探讨。

对来访者负责是在具体事物上要以来访者的利益为出发点，有一些同志对此就是想不通。例如，一次一位同志问笔者：“以来访者的利益为出发点”这一点不好掌握，因为其在大学领导要求是“培养四化合格人才”，这里面有冲突。她举了一个例子：她所在大学有一位即将毕业的研究生，攻读学位期间在某实验室做了大量工作，以他为主搞出了重要的科研成果。现在快毕业了，某一公司以高薪聘请他去工作，学校则希望他留校，因为他一走，整个实验室的工作一时无人能够承担，失去了进一步出成果的可能性。这位同志最后说这是个人利益与国家利益冲突的例子。从她的例来看，我们怎么能以来访者的利益为出发点呢？首先应分清这样一个问题：从整体上看，国家利益并不会因为这个研究生不肯留校去了一个公司工作就受到损害，因为不管是大学或是在公司工作他都是在中国，在本国服务。从局部上看，如果这个研究生去了公司，学校的利益可能受到损害。学校若想留住这个人才，应采取一定措施才是。比如若不能提高这个研究生在学校的工资，也可委以重任，或在实验室人员配备、住房等其他方面做些工作，但这些都是学校方面的事情而不是咨询者应负责的事情。这个研究生找到咨询者，其目的无非是希望求得帮助以便做出何去何从的决策。因此，帮助对方分清去与留的利弊，对其经济、研究发展前途等各方面可能带来的影响进行分析，帮他做出关键时期的最佳选择，这才是咨询者应尽全力工作的方面。在这里也可以看出政工人员与咨询者的不同，政工人员的立场是先定的，咨询者的立场是客观的。在此例子中，政工人员即便同情对方也会坚持自己的观点，而无法以为对方着想的角度出发，客观地提供建议。

2.帮助的根本目标

这个问题在心理咨询与心理治疗的定义一节已有所涉及。心理咨询与心理治疗是对求助者的帮助过程，其根本目标是促进求助者成长，自强自立，使之能够自己面对和处理个人生活中的各种问题。

这一目标是心理咨询与心理治疗人员都能接受的，但却不一定能够真正做到。例如，在笔者参加过的一个心理咨询与治疗个案讨论会上，大家围绕着一个在婚姻上遇到麻烦的妇女的个案进行热烈的讨论。一些参加者认为，必须让这位妇女与其丈夫离婚才能解决问题……相似地，在讨论一个因失恋而引发一系列心理问题的男青年的个案时，有人主张让来访者重新找个女友就能解决问题……事实上，作为心理咨询与心理治疗工作者时常会遇到相似的问题，来访者为此类问题前来求助，要求治疗者裁决和判断他们应该做什么决定，采取什么步骤，等等。面对这类问题时，治疗者是否应当告诉来访者离婚或结婚，上研究生或去工作，找女友A而不找女友B呢？答案是否定的。

许多有经验的心理治疗家认为，当来访者面临关键问题的抉择时，治疗者不应以权威面目出现，指示来访者应做什么、不应做什么；而应该帮助来访者分析清楚其自身对此事的感受，从来访者角度出发，分清每一种抉择的利弊和其可能承受的后果，由来访者自己做出最终的选择。之所以这样做，其原因是：

- （1）治疗者认为最好的解决问题的途径，对来访者未见得是最好的。
- （2）问题是来访者遇到的，只有来访者自己去解决，因为这是来访者的生活，没有人可以替代他生活。任何一种解决办法，其后果都必须由来访者自身来承受。
- （3）心理咨询与心理治疗的目的是促使来访者成长、自强自立。来访者只有在分析过程中学会如何去思考、解剖问题；在解决问题过程中，学会如何去应付、处理问题，才能真正从中获益，在今后的生活中也才能真正学会自己面对自己的问题。

心理咨询与心理治疗的最终目标是着眼于来访者的成长。这就如同幼儿的成长过程一样。一些独生子女的父母常常抱怨自己的孩子什么都不会做，那是因为他们为自己的孩子做得过多的缘故。常听说进入幼儿园的孩子不会剥鸡蛋皮，对着鸡蛋掉眼泪。解决的办法一种是由大人（如幼儿园老师）剥好给他们吃；另一种办法是大人教他们如何剥鸡蛋皮。第一种方法相对省时省事，但遗留的问题是下一次这些孩子们遇到鸡蛋、鸭蛋乃至松花蛋仍不会自己剥。第二种解决办法虽然费时费力，但使孩子学会了独立地解决剥鸡蛋皮的问题。在心理咨询与心理治疗过程中，为使来访者从心理上成长所做的努力恰恰类似于这个例子中的第二种方法。而这一目标是真正考虑到来访者的长远利益，为来访者着想和对来访者负责的。

3.保密原则

治疗者应尊重来访者的个人隐私权。这不仅要求治疗者对来访者的有关资料严格保管，予以保密，亦要求治疗者不得在治疗室以外的地方随便谈论来访者的事情，更不能把来访者的事情作为茶余饭后的谈话资料。在专业工作需要的前提下进行教学、科研和写作时，采用来访者的案例须以不暴露来访者个人为前提。某些可能会暴露来访者的信息，应当当隐去，如来访者的姓名、工作或学习单位等。

当然，对保密原则的遵守也有例外的情况。如果治疗者所得到的信息表明来访者有自杀或伤害他人或危及社会安全的尝试或企图时，应立即采取必要的措施保护来访者的人身安全，防止意外事件的发生。这些必要的措施可能包括通知来访者身边的亲友或师长等。但注意应使有关人员明了如何应付可能的事件，并在尽可能的情况下，保护来访者的个人隐私，保证有关人员不会因此而歧视来访者。

三、对治疗者与咨询者个人的要求

曾文星先生等在谈到作为心理治疗者的条件时指出，成功的治疗者需具下述条件：①有帮助别人的心；②有敏锐的感觉及了解心理的能力；③有精神病理的知识；④有丰富的经验；⑤保持中立无私的立场；⑥有健康的心理与态度^[6]。在这六条之中，第三条是属于知识方面的，可以通过学习得来；第四条需要临床实践与善于从日常生活中汲取经验，第五条也可以通过学习与实践不断完善。唯有第一、二、六条所提出的条件，需要有一定的基础，而后才有改进可言。吉尔伯特（P.Gilbert）等人在谈到什么样的人适宜做治疗者时曾指出：正如音乐、艺术或写作的能力一样，专业训练对共情、不含敌意的态度等只能有少量的帮助。他们认为，虽然可以教会一个人如何运用共情，却很难训练一个人具有共情的态度^[27]。

除了需具有助人之心、敏感性及洞察力和良好的心理健康与态度之外，作为心理治疗者或咨询者仍须注意下列问题：

1.提高对自己的认识

这种认识包含两方面的意义。一方面是提高对自己的认识；另一方面是提高对自己作为专业人员的能力的认识。

对自己的认识指对自己作为一个人有何长处，有何短处，尤其是在人际交往中对何类事物最为敏感，对何种事物感觉较为迟钝，对何种人易产生反向移情或刻板印象等。治疗者对自己个人的认识的深化，有助于其对来访者提供更为有效的帮助，从而尽可能避免因治疗者的个人因素而导致的治疗阻力的产生。

对自己作为专业人员的能力的认识是指要认清自己的能力界限。心理治疗与咨询如同其他的医学治疗一样，即使是医术很高的名医，也不能百分之百地治好所有找他看病的人的病症。治疗者也一样，不可能圆满解决所有人的问题。因为治疗者也是人，不是神。这是认清自己能力界限的一个方面。此外，还要认清自己并非在所有方面都是一个良好的治疗者。这对于开始进行治疗与咨询工作的人来说更为重要。一个治疗与咨询工作的新手应在有经验的治疗者的指导下工作，以便不断改善自己的工作，发展出个人独特的治疗方式。因为治疗与咨询涉及的面很广，又是一门特别需要有实际经验的专业，有时即便是治疗与咨询老手也会遇到感到棘手的问题，这时与同行的讨论就能集集体的智慧于一端，产生更好的治疗效果。在这种情况下，刚愎自用的治疗者其治疗效果可能不如其他同行。

2.提高对治疗过程中治疗者与来访者交互影响关系的认识

在这一点上，治疗者可以首先假设，如果自己作为一个来访者会对治疗者抱有什么样的希望。每一个人都希望得到别人的尊重与理解。作为治疗者应时刻想到这一点，像你希望别人对待你那样对待来访者。即要把对方当作一个与自己一样的、平等的人来看待，真诚待人，才能与对方建立起良好的关系。在这方面要注意两个问题：

- （1）当对方有很严重的问题，有很大的毛病时，也要平等待人，不要鄙视对方。要分清人与其缺点错误之间的关系，要使对方明白你对他所犯的错误感到不满，而不是对他这个人。
- （2）切忌“板起面孔”教训来访者，尤其是年长的治疗者，面对年轻的来访者时，也不要认自己是权威就以此为资本。这样做易引起对方的反感，一旦对方关闭了心灵的窗扉，信息就无法进一步沟通了。信息不能沟通，治疗或咨询也就失效了。产生这类问题的根本原因还是不能把对方当作平等的人来看待，认为自己高于对方。

在治疗或咨询过程中，治疗者对来访者具有强有力的影响，这一点是毋庸置疑的。但在这一过程中，来访者的言行及情感也在时时影响着治疗者，这一点却往往被人忽略。因此，治疗者也要提高对此种交互作用的影响的认识，有意识地引导治疗或咨询过程向着促进来访者成长的方向行进，利用这种交互作用的积极方面，排除不利于前行的因素的干扰。

3.提高对自己专业职责及专业道德的认识

这是事关心理咨询与心理治疗事业水平的重要问题。我们仅从以下几点加以说明。

心理咨询与心理治疗是一种专业的帮助过程，不能等同于朋友之间推心置腹的谈话或是亲人的肺腑之言。有的治疗者对来访者满腔热情，但忘记了治疗所要求的客观性，只是从自己的角度出发，向对方提出自己的看法。这就非常可能违背来访者的愿望，并影响自己进一步对来访者的问题进行客观的分析。

受这种客观性的制约，亦为了达到帮助来访者的中心目的，在咨询与治疗过程中，治疗者不得以任何口实，使这一过程服务于自己个人的目的。例如，应避免询问与帮助过程无关的事件。有时可能治疗者对某件事很感兴趣，而某个来访者正好掌握了有关信息，即使如此，治疗者也应恪守职业道德，明确治疗或咨询过程是为了使来访者获益，而不是使治疗者扩大其信息库。

在心理咨询或治疗过程中，来访者为使治疗者对自己的咨询或治疗尽心尽力，或出于感激之情，甚至由于积极的移情的产生，很愿意为治疗者做些事情以表心意。在这种情况下，治疗者不应利用来访者的这种心情而为自己谋取个人私利。治疗者一旦这样做了，必然会影响到对来访者的治疗，因为治疗者此时难以保持其对来访者问题的客观的

欢迎访问：电子书学习和下载网站（<https://www.shgis.cn>）

文档名称：《北京大学心理学教材_心理咨询与心理治疗(重排本)》钱铭怡 著.epub

请登录 <https://shgis.cn/post/1265.html> 下载完整文档。

手机端请扫码查看：

