



北京大学医学教材

临床心理学

Clinical

Psychology

◎ 主编 胡佩诚

Clinical Psychology

北京大学医学出版社

第(1)版 目次

北京大学医学教材

第(1)版

第(1)版

第(1)版

临床心理学

(Clinical Psychology)

胡佩诚 主编

第(1)版

第(1)版

第(1)版

第(1)版

第(1)版

第(1)版

第(1)版

第(1)版

第(1)版

第(1)版

第(1)版

第(1)版

第(1)版

第(1)版

北京大学医学出版社

第(1)版

图书在版编目 (CIP) 数据

临床心理学/胡佩诚主编. —北京: 北京大学医学出版社, 2009

ISBN 978-7-81116-474-9

I. 临… II. 胡… III. 医学心理学—医学院校—教材
IV. R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 172864 号

临床心理学

主 编: 胡佩诚

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京地泰德印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 高 瑾 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 17.5 字数: 441 千字

版 次: 2009 年 1 月第 1 版 2009 年 1 月第 1 次印刷 印数: 1 - 3000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-474-9

定 价: 29.50 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

临床心理学

Clinical Psychology

主 编 胡佩诚

副主编 吴任钢

编 者 苏 英

朱浩彬

徐红红

前 言

随着中国改革开放进程的不断加快,竞争与压力骤增,某些相应的职业也蓬勃发展起来,这就是心理治疗、心理咨询、心理保健等临床心理学相关职业,与此同时,为培养这些专业人员的临床心理学的教学与实践也迅速升温。

本书主要是为临床医学、药学、护理、基础等学科长学制学生所编写的教材。因为这些学生已学习了普通心理学,因此在本书的教学中不再涵盖基础的内容,而是直接进入临床部分的学习。

本书的结构是一个全新的构架,综合了国内外有关的教科书,对大量的临床问题进行了深入的探讨,特别是结合了健康心理学的研究,如睡眠、成瘾、疼痛等社会十分关注的问题。本书将比较系统地介绍到目前为止世界上发展得较为完善的临床心理学的理论与方法。从理论到实践,从观念到操作,力求在理论性、实用性、可读性等方面满足读者的需要。

相信本书的推出,能够很好地补充临床心理学工作者的知识系统,同时在临床心理问题的训练过程中,对于医学生,将是一本很好的教材。

诚然,目前对于临床心理学的理解还有一些分歧。但是在大的方向上争议不大。本书的编写希望能得到同行们的理解与支持,同时也欢迎大家提出宝贵意见。

本书的作者均为受过心理治疗方面良好训练的教授、副教授或心理学博士,而且许多人都是把他/她们心爱的讲稿拿出来,经过加工而著成本书,相信读者读后会感到易于操作、便于工作。

目前中国的心理咨询师队伍正在迅速扩大。但由于训练时间不足,很多取得了证书的心理咨询师仍感到知识与实践的不足。本书从临床实践的角度,讲述了许多非常实用的理论、知识与操作,相信本书会对心理咨询师的继续深造有所帮助。

由于本书的内容较多,八年制的学生不一定能在一个学期内学完,因此,第二、五、八、九、十、十六章可以作为选修的内容。

本书所针对的读者是临床心理学、应用心理学及医学心理学专业的学生,正在从事或即将从事心理治疗、心理咨询、心理保健以及心理辅导的专业人员、广大的医务工作者、心理学工作者以及爱好者。

但愿能够通过本书为构建我国临床心理学的大厦,贡献出我们的微薄之力。

编者

2007年12月

目 录

第一章 绪 论	(1)
第一节 临床心理学的概念与观点	(1)
第二节 临床心理学发展简史	(3)
第三节 临床心理与社会文化	(6)
第二章 临床心理学研究方法	(9)
第一节 心理学是一门科学	(9)
第二节 研究设计	(11)
第三节 选择课题,开展研究	(15)
第四节 研究的信度和效度	(19)
第五节 研究报告写作	(21)
第三章 心理卫生	(24)
第一节 心理卫生概述	(24)
第二节 优生与胎教	(29)
第三节 不同年龄阶段的心理卫生	(31)
第四章 变态心理学	(38)
第一节 变态心理学的概念	(38)
第二节 心理障碍的理论模型	(41)
第三节 心理障碍的分类	(43)
第四节 各类心理障碍	(46)
第五章 神经心理学	(56)
第一节 神经心理学的基本概念	(56)
第二节 有关心理与脑关系的理论	(59)
第三节 脑的三个基本功能联合区	(62)
第四节 正常人、裂脑人和半脑人的大脑	(63)
第六章 心理应激与调节	(68)
第一节 心理应激的概念	(68)
第二节 心理应激与健康	(72)
第三节 心理应激与调节	(75)
第七章 心身疾病	(77)
第一节 心身疾病的概念	(77)
第二节 心身疾病研究的历史和途径	(79)
第三节 心身疾病的心理社会影响因素	(81)
第四节 心身疾病的诊断、预防与治疗原则	(89)
第五节 常见的几种心身疾病	(90)
第八章 临床睡眠问题	(98)

第一节	正常睡眠及其生理功能	(98)
第二节	临床常见的睡眠障碍	(100)
第九章	临床成瘾与处理	(110)
第一节	成瘾的概念及分类	(110)
第二节	影响成瘾形成的因素	(111)
第三节	成瘾行为形成的心理机制	(114)
第四节	常见的成瘾行为	(115)
第五节	成瘾诊断	(120)
第六节	成瘾行为的临床干预与治疗	(122)
第十章	疼痛的心理问题	(126)
第一节	疼痛的概念与分类	(126)
第二节	疼痛的机制和学说	(127)
第三节	影响疼痛的心理社会因素	(129)
第四节	疼痛对躯体及心理健康的危害	(132)
第五节	疼痛的测量	(133)
第六节	疼痛的心理干预与心理治疗	(135)
第十一章	心理评估	(139)
第一节	心理评估概述	(139)
第二节	心理测量概述与发展简史	(143)
第三节	心理测验的分类	(145)
第四节	应用心理测验的一般原则	(146)
第五节	影响测验准确性的因素	(148)
第六节	信度、效度和常模	(150)
第七节	智力测验	(152)
第八节	人格测验	(155)
第九节	神经心理学测验	(159)
第十节	临床评定量表	(160)
第十二章	心理治疗	(165)
第一节	心理治疗概述	(165)
第二节	心理治疗的理论基础	(169)
第三节	心理治疗的主要方法	(173)
第四节	心理治疗的原则	(185)
第十三章	心理咨询	(188)
第一节	概述	(188)
第二节	心理咨询的理论	(191)
第三节	心理咨询技巧	(193)
第十四章	医患关系与医患沟通	(203)
第一节	人际关系	(203)
第二节	人际沟通	(208)
第三节	医患关系及其影响因素	(213)

第四节	医患沟通.....	(219)
第五节	遵医行为.....	(225)
第十五章	病人的心理问题与心理护理.....	(229)
第一节	病人角色与求医行为.....	(229)
第二节	病人的一般心理问题.....	(233)
第三节	心理护理的概念、原则与方法.....	(236)
第四节	病人的常见心理状态及其心理护理.....	(238)
第五节	不同年龄阶段病人的心理特点和心理护理.....	(244)
第六节	临终病人的心理特点和心理护理.....	(246)
第七节	临床各科病人的心理特点和心理护理.....	(248)
第十六章	康复心理学.....	(255)
第一节	康复心理学概述.....	(255)
第二节	康复心理学的对象与研究内容.....	(258)
第三节	康复过程中的心理变化与应对.....	(260)
第四节	特殊类型患者康复过程常见心理问题及应对方法.....	(265)
参考文献		(269)

第一章 绪论

学习目标

1. 了解什么是心理学及临床心理学
2. 熟悉历史上医学模式转化的基本过程
3. 了解临床心理学研究的基本任务与观点
4. 熟悉现代心理学诞生后的主要学派、产生的年代、代表人物及主要观点

第一节 临床心理学的概念与观点

一、临床心理学基本概念

临床心理学 (clinical psychology) 是研究和处理异常行为问题的学科,是心理学在临床,主要在医学应用的一门专业学科。

心理学是研究心理现象或者大脑运动规律的科学。心理学现在已发展为 40 多个分支。其中许多分支有着极强的发展势头,如运动心理学、咨询心理学、临床心理学、健康心理学等。由于临床心理学是一门交叉学科,具有传统学科所不具备的优势,因此,临床心理学的发展速度非常快,且正在一个高起点上迅速地发展完善起来。从事该门学科的人员也在不断壮大,多数国家里,该学科(从人员的规模来讲)已成为最大的心理学的分支。

现代心理科学的诞生,或者说心理学从以思辨为主的哲学方向中分离出来,普遍认为是以 1879 年德国心理学家冯特 (Wundt W., 1832—1920) 在德国建立第一个心理学实验室为标志的。这一学科的诞生是在当时许多医学家和生理学家所作的关于感知觉的生理学研究的基础上取得的。

二、临床心理学的基本观点

(一) 医学模式转化

医学模式 (medical model) 是指一定时期内人们对疾病和健康的总体认识,并成为医学发展的一种指导思想。也可以说是哲学思想在医学上的反映。

人类对健康需求的不断变化,特别是生产力水平的不断提高,使得医学模式不断发展和完善。因此运用更新的医学模式的思想,不断充实、发展、深化和完善了医学理论与实践,满足了人类对健康的追求。医学模式的发展经历了以下几个阶段:

1. 神灵主义医学模式 大约在 1 万年以前的原始社会,由于生产力水平极为低下,科学技术思想尚未确立,人们对健康和疾病的理解是超自然的,相信“万物有灵”,认为人类的生命和健康由上帝神灵主宰,疾病和灾祸是天谴神罚。因此,当时治疗疾病的方法是祈求神灵和巫医、巫术,在民众中的所谓“医生”,人们称为“巫婆”或“神汉”。这种模式随着生产力水平的提高虽然已经失去存在的意义,大多数民众已不再相信,但在我国

一些偏远地区和某些文化群体中仍可见到它的遗迹。

2. 自然哲学医学模式 约公元前3千年开始出现。在我国早期的中医学著作中提出过“天人合一”、“天人相应”的观点。在西方，希波克拉底（Hippocrates）指出“治病先治人”、“一是语言，二是药物”的治疗观。这些观点至今仍有一定的指导意义，但毕竟是朴素的唯物论，带有一定的局限性。

3. 机械论医学模式 14世纪以来，随着工业革命运动的高潮和实验科学的兴起，笛卡尔（Descartes R.）等人的《动物是机器》等文章把人体看成一台机器，把血液循环看成由心脏、动静脉组成的机械系统，把肺看成鼓风机，把胃当成研磨机。医病就是维修机器，保持健康就是保养机器。这不仅完全忽视了人体生命力的复杂生物性，更忽视了人的复杂心理的存在和社会性。

4. 生物医学模式 15世纪文艺复兴以后，西方医学开始摆脱宗教的禁锢，哈维（Harvey）等人提出的血液循环学说，把医学推向了一个崭新的时期。人们采用杀菌灭虫、预防接种和抗菌药物等手段，已经取得了人类第一次卫生革命的胜利。此时的医生地位也在全社会大为提高。但是随着医学科学的发展，逐渐暴露了生物医学的片面性，即忽略了人体具有整体性和社会性的特点。

5. 生物-心理-社会医学模式 随着医学科学的发展和防治手段的进步与提高，疾病谱和死亡谱发生了根本变化，人们的不良生活方式、行为、心理、社会和环境成为健康的主要危害因素。1977年美国医生恩格尔（Engle G.L.）在《科学》杂志上著文“需要新的医学模式”，批评了生物医学模式的“还原论”和“心身二元论”，并提出了生物-心理-社会医学模式（bio-psycho-social medical model）。这一模式认为，对于疾病和健康问题来说，无论是致病、治病、预防还是康复，都应把人视为一个整体，充分考虑到病人的心理因素和社会因素的特点，综合考虑各方面因素的交互作用，而不能机械地将它们分割开。20世纪90年代，中国有些专家学者又提出了“整体医学模式”（holistic medical model），这是对医学发展更新的观点。

临床心理学正是适应了这一新的医学模式的转变，在医学与心理学之间架起了一座桥梁，向医学提供了心理学的科学研究工作成果，也消除了“精神万能”与“心理至上”的观点，必将更加有力地推动医学科学的进步。

（二）研究基本出发点

我国临床心理学工作者根据多年的工作实践和科学研究，并引进最新自然科学的思想和概念，已经对医学研究领域健康和疾病的若干关系问题建立了自己的理论体系。概括起来，大致有6个基本观点，也成为研究的基本出发点。

1. 心身统一的观点 一个完整的个体应包括心、身，即精神与躯体两个部分，两者相互影响。对外界环境的刺激，心、身是作为一个整体来发生反应的。

2. 社会影响的观点 一个完整的个体不仅是生物的人，而且是社会的人。他生活在特定的环境之内，生活在不同层次的人际关系网中，即人生活在一个多层次多等级的系统中。各层次之间既有纵向的相互作用，又有横向的相互影响。

3. 认知评价的观点 心理社会因素能否影响健康或导致疾病，不完全取决于该因素的性质和意义，还取决于个体对外界刺激怎样认知和评价，有时后者占主导地位。

4. 主动调节的观点 个体在成长发育过程中，逐渐对外界事物形成了一个特定的反应模式，构成了相对稳定的个性特点。这些模式和特点使个体在与周围人和事的交往中，

保持着动态平衡。其中心理的主动适应和调节是使个体行为与外界保持相对和谐一致的主要因素，是个体保持健康和抵御疾病的重要力量。

5. 情绪作用的观点 情绪与健康有着十分密切的关系。良好的情绪是健康的基础，不良的情绪是疾病的原因。在临床心理学中，情绪是十分重要的研究课题。

6. 个性特征的观点 面对同样的社会应激，有的人得病，难以适应，有的人则“游刃有余”，很快渡过“难关”，这与个性特征有着十分密切的关系。

上述6个出发点贯穿于临床心理学研究的各个领域，指导临床心理学在临床各个方面的工作和研究。

三、临床心理学的研究任务

临床心理学作为心理学科学的一门重要理论课程，阐明心理社会因素在临床上对健康和疾病的作用和机制，寻求人类战胜疾病、保持健康的心理途径，为整个临床卫生事业提出心身相关的辩证观点和科学方法，同时提供恰当的临床技艺和合理的养生保健措施。

临床心理学不仅对精神疾患的心理障碍现象进行研究，而且还要对人体各种躯体疾病的心理问题进行探讨。临床心理学研究的任务表现为：对病人的心理活动的过程、个性性格特点和生理心理的基本规律的研究；同时用心理学的知识来解答心理因素在疾病的发生、发展、诊断、治疗、护理和预防工作中的作用。具体的任务为：

1. 心理社会因素在临床疾病的发生、发展和变化过程中的作用规律 人类的疾病谱大体可以分为三类：一为躯体疾病，二为心身疾病，三为精神疾病。在后两类疾病中，心理社会因素不仅是致病或诱发因素，还可以表现为疾病的症状。在第一类疾病中，心理社会因素虽然不是直接的原因，但在患病后不同的心理状态影响着疾病的进展，有的还会产生明显的心理障碍。

2. 心理评估手段在临床疾病的诊断、治疗、护理与预防中的作用 心理评估是临床心理学研究的重要内容，也是使心理学变得可操作的一项重要工作。要了解病人的心理状态和心理特征，搞清生物功能、心理功能和社会功能在病人身上的相互影响以及心理障碍的类型，明确心理治疗与护理的效果及预后，这些均离不开心理评估手段的应用。

3. 运用心理治疗的方法达到临床治病、防病与养生保健的目的 心理治疗是临床心理学研究的核心与精华。随着临床心理学的发展，其逐步建立了一系列改变认知活动与情绪障碍的方法，并且作为一门独立和专门的技术应用于临床各科工作中。

4. 临床病人心理活动的特点以及心理护理的方法与技艺的运用 研究病人在被护理过程中的特点，才能实施最佳的心理护理。恰当而熟练的沟通技术可以很快使医患之间关系融洽；巧妙的积极的暗示可使病人身体和心情进入积极状态；热情的鼓励可以激起病人战胜疾病的信心和斗志。这种临床心理护理不仅是一门复杂的技术，更是一门艺术。

第二节 临床心理学发展简史

德国心理学家艾浩斯说过这样一句名言：心理学有一个长远的过去，却只有一个短暂的历史。的确，心理学是一门既古老又年轻的传统与新兴科学。

一、古代心理学的思想

1. 中国古代的心理学思想 中国是世界心理学最早的发源地之一。许多古代思想学家在有关哲学、伦理、教育、医学、文明、军事等问题的论述中，都含有丰富的心理学思想。其中比较具影响力的有：

(1) 人贵论：认为万物以人为贵，也就是“人为万物之灵”、“人定胜天”等理论。当代以人为本的理念与人贵论的思想有着极其相似之处。

(2) 形神论：即心身论，是说明心理与生理相关的理论。荀子提出了“形具而神生”（《天论》）的唯物心理观，很好地说明了形神之间的关系。

(3) 性习论：说明人性、个性与习染等问题的理论。孔子所说“性相近也，习相远也”（《论语·阳货篇》），意思是每个人的素质（秉性）出生时是差不多的，由于环境、教育的习染作用而使个性习惯差别变大。

(4) 知行论：着重说明认知与行为关系的理论。中国古代的心理学思想中，曾有过长期争论，“是知先行后，还是行先知后？”。清初的王夫之提出“知行相资以互用”，比较接近辩证法。

(5) 情欲论：关于情感、欲望与需要的理论。我国古代关于情的基本形式有不少说法，常见的有七情说，即“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊”，还有四情说、六情说。古代王夫之把人的欲望分为“声色、货利、权势、高功”四种。

在中国古代的历史上，还有许多关于人类大脑与精神活动的理论，如明朝李时珍提出的“脑为元神之府”；清初刘智提出的“大脑功能定位”；清朝的王清任在解剖生理的基础上提出“脑髓说”。

此外，还有许多心理实验与测验的萌芽，南朝的刘勰设计了一个注意分配的实验，即让同时完成左手画方，右手画圆的任务，证实了“心不两用，则手不并用”。我国非文字智力测验，如七巧板、九连环，比世界各国的七巧板出现得都要早。

2. 西方古代的心理学思想 在欧洲，16世纪以前没有“心理学”这个名词。梅兰克森（1679—1754）在一次讲演中首先使用心理学这个名词，沃尔夫使这个名词流行于世。而中国古代文献中出现心理一词，应首推陶渊明（365—427）的诗：“养色含精气，粲然有心理”。应该说，在中外心理学思想史中，“心理学”一词的使用，中国要早于西方近千年。

古代巴比伦的阿尔克美恩（Alcmaeon，公元前500年），据说是西方第一个从事解剖动物研究的人，他曾提出“人体是小宇宙”的观点。古希腊希波克拉底总结前人的医学成就，长于外科手术，并且善于诊断和治疗，被称为西方医学之父。他在《论人的本性》等书中提出了“脑是心理的器官”、“人体含四液”之说。世界上第一部医学著作——中国的《黄帝内经》，其中包含了大量的心理学思想。早在公元前5世纪，孔丘等先秦诸子已有关于性善恶之争论、性与习染的关系的论述。以致心理学史家墨菲（Murphy）认为“世界心理学的第一故乡是中国”。

欧洲文艺复兴后，在自然科学迅速发展的基础上，产生了唯物主义的经验论哲学。如法国哲学家笛卡儿等，均将人的感觉、意识、本能等问题作为哲学中的主要概念去讨论，扩大了心理学的研究领域。德国哲学教授洛采（Lotze）于1852年出版了第一本医学心理学著作，但在当时，心理学并未形成一门独立的学科。

17 世纪至 19 世纪中叶, 西欧的心理学主要有两条思想线索: 一条是英、法两国的经验论, 其主要的代表人物是哈特莱; 另一条是德国唯理论的心理思想, 莱布尼菲和黑格尔是其重要的代表人物。

从 19 世纪 30 年代以来, 奠定心理学、生理学及心理物理学基础的重要事件有: 贝尔的感觉神经和运动神经差异论; 缪勒的感官神经特殊能力学说; 赫尔姆赫茨的视觉三色说和听觉共鸣说。

二、现代心理学诞生的演变

德国心理学家冯特于 1879 年创办了第一个心理实验室, 标志着心理学真正脱离哲学而成为一门独立的学科。在此之后, 大批的哲学、生理学、医学、教育学家, 按照各自的理论对心理现象进行研究, 最终形成了 20 世纪初百家争鸣、学派林立的局面。其中比较影响的学派是:

1. 构造主义 构造主义心理学是 19 世纪末产生于德国而发展于美国的一个心理学流派。德国的冯特是其创始人。冯特认为心理现象可以分为不同性质的元素, 一种是感觉, 另一种是情感。心理过程与大脑的生理过程是两个独立的系统。这种心身平行论属于唯心主义的二元论。

2. 功能主义 功能主义心理学是 19 世纪 90 年代产生于美国的一个心理学流派。先驱是詹姆士 (James)。他主张心理学的研究对象是具有适应性的心理活动, 反对构造主义的观点, 主张意识是一个连续的整体。

3. 精神分析 精神分析产生于 1900 年, 创始人是奥地利的精神病学家弗洛伊德。他主张把无意识作为精神分析心理学的主要对象, 并提出人格结构的理论、人的“性欲”理论等。

4. 完形心理学 完形心理学是 1912 年产生于德国的一个学派。其代表人物是德国心理学家韦特墨 (Wertheimer)。他反对构造主义和行为主义, 强调经验和行为的整体性, 认为整体不等于部分之和。

5. 行为主义 行为主义心理学是 1913 年产生于美国的一个学派。它的创始人华生 (Watson) 提出心理学研究的对象不应是意识, 而应是人和动物的行为或对现实的顺应。他把 S (刺激) - R (反应) 作为解释行为的公式, 否认遗传和本能, 导致了他的环境决定论。

6. 皮亚杰学派 皮亚杰 (Piaget) 是当代著名的瑞士心理学家, 他致力于儿童思维发展的研究。他于 20 世纪 50 年代后, 提出了一系列认识发展的理论。

7. 人本主义心理学 人本主义心理学产生于 20 世纪 50 年代末至 60 年代初。创始人是美国心理学家罗杰斯 (Rogers) 和马斯洛 (Maslow)。他们主张心理学必须说明人的本质, 研究人的尊严、价值、创造力和自我实现。他们反对行为主义只研究外显行为, 也反对精神分析, 并自称为心理学“第三阵营”。

8. 认知心理学 认知心理学是 20 世纪 60 年代后期产生于美国的一个学派。创始人是美国心理学家奈塞尔 (Neisser)。他于 1967 年出版了第一部名为《认知心理学》的著作, 正式将认知心理学推上了心理学的历史舞台。他主张用信息加工、综合整体的观点研究人的复杂认知过程, 博得了“认知心理学之父”的尊称。

由此可见, 科学心理学的发展已遍及欧美各国, 但在理论和方法上各不相同, 学派对

立延续了几十年。

三、中国心理学的发展

西方心理学在 19 世纪末传入我国。1917 年，北京大学哲学系开设了心理学课程，并首次建立了我国的心理学实验室，标志着我国的心理学进入了科学的时代。1920 年，南京高等师范学校筹建了心理学系。1921 年中华心理学会成立。1922 年国人创办了中国第一个心理学杂志《心理》。1936 年 4 月，中国心理卫生协会在南京成立，次年因抗战爆发，其工作被迫停顿。

新中国成立后，我国的临床心理学主要是以医学心理学的名称而开始进行的。1958 年，中国科学院心理所成立了“医学心理学组”。医学院校也是以医学心理学名称开设的课程与研究，开始仅少数医院有专职的心理学工作者从事心理诊断和心理治疗的工作，个别医学院开设过有关课程，但很快就停止了。心理学工作者联系医学实际，针对当时为数众多、久治不愈的神经衰弱病人开展了以心理治疗为主的综合快速治疗，短期内获得显著疗效。但在“十年动乱”中，心理学遭到严重摧残。直到 1976 年末，临床心理学（医学心理学）的工作才如雨后春笋般在全国各地陆续开展起来。

四、临床心理学的发展

临床心理学建立的两个显著标志是：1852 年法国的洛采出版了第一部《医学心理学》，1896 年在美国的宾州建立了第一个临床心理诊所。以后的临床心理学发展经历了 3 个主要阶段：

第一个阶段是初创阶段（19 世纪 80 年代～20 世纪 20 年代）。在这个时期的主要事件有：1883 年魏特曼（Witmer）在美国建立第一个儿童心理学实验室；1889 年创办美国《临床心理杂志》；1890 年卡特尔首先提出了“心理测验”这一术语；1908 年美国建立了第一个心理卫生协会。

第二个阶段是应用阶段（20 世纪 20 年代～20 世纪 50 年代）。在这一阶段，由于第二次世界大战，一些国家，特别是美国的临床心理学大大发展起来。许多临床心理学工作者不但在战时成为受欢迎的专业人员，在战后也成为某些退伍军人管理局中最受重视的受雇人员。

第三个阶段是发展阶段（20 世纪 50 年代至今）临床心理学有了极大的发展，如 1977 年行为医学研究会成立，1985 年中国心理卫生协会恢复成立，均标志着临床心理学有了长足的发展。

第三节 临床心理与社会文化

一、文化与心理

文化是人类在社会历史发展过程中所创造的物质财富和精神财富的总和。文化是在人类适应和改造自然的过程中出现的，包括一个群体成员所共有的语言、传统、习惯的制度，包括有激励作用的思想、信仰、价值，以及它们在物质工具和制造物中的体现。

人类精神活动和行为是在文化中展开的，因此，人类的行为要遵循文化规则，以文化

为加工材料,以生产文化为其结果和目的。

文化与心理密不可分,文化由人的观念、激情与意志创造。文化反映人的价值意识;文化又塑造人的价值意识,塑造人的心理与行为。因此,文化与心理这两个词可以自然地结合起来,构成反映文化与心理的不可分割的文化心理概念。

由文化心理概念的构成出发,文化心理有两重含义:一是文化中蕴涵、折射出的社会集团或民族的心理特征;二是人的内心世界中明显受到特定文化影响而形成的心理特质与行为模式。

二、文化与临床心理

要对临床心理进行研究,文化因素是必须要考虑的问题。

1. 治疗关系与文化差异 在建立良好的治疗关系方面,强调文化意识有实际价值。临床心理治疗师必须设法与病人建立持久而有效的治疗关系,在对方生活的多个方面引起持久的变化。治疗变化的过程取决于来访者和治疗师双方原本所持立场之间的互动。在国际交往频繁、社会文化变迁迅速的现代社会,来访者和治疗师之间的交流沟通障碍常起因于未把握好交流的背景因素。

临床心理治疗师必须了解自己与来访者之间在知识、信仰、美学、道德、法律、风俗、习惯和能力等方面存在的社会文化差别和相似性。在保持本民族文化价值观念的同时,对异族文化采取文化相对主义态度和多元化观念,心态宽容,尊重对方的生活方式、经历、自我意识和价值,尤其要注意这些因素与来访者目前症状、处境和预后的关系。

2. 治疗效能与文化共性 欲克服文化差异带来的问题,提高心理卫生服务的文化亲和性是十分必要的。临床心理治疗师要借鉴文化历史科学知识和方法,了解本地文化与异族文化的共同根源、优势与缺陷;临床心理治疗师在治疗中要了解与病人相关的语言、性别角色、邻里关系、宗教、家庭背景,了解其对人性、自然秩序、社会关系和心身健康的信念系统,以及对于过去、现在和将来的看法。做到这些,可以克服本族、本地及自我中心思想,摒弃偏见与刻板印象(stereotype),改善交流质量,减少误解、冲突,从而提高治疗的依从性和干预效能。

三、文化与我国临床心理发展

心理学在实质上是一门交叉科学,具有自然科学与社会科学的双重性质。但是在我国的心理学现行的做法中,大多数人的思维倾向于将其归类于自然科学,如我国的心理所属于自然科学院,许多心理系招生来自于理科生。因此,在临床心理学与社会思潮的发展上,也出现了一定程度的偏差。

1. 对异族文化的盲目崇拜 在我国临床心理发展的过程中,有意回避较多涉及文化因素的理论和技术,对西方方法进行生搬硬套。这种情况可以从精神分析在80年代的流行和成为时髦的现象中看到。当时,有大量精神分析的书籍上市,但翻译者和读者中少见精神科医生、心理学家,而多见外行。因此这股热潮对临床心理发展影响不大,而是更多地成为了对社会产生一定影响的思潮。

2. 对异族文化的盲目否定 否定心理治疗的价值。一部分人乐于标榜自己属于“生物学派”,对心理治疗的功用嗤之以鼻。有些人对西方心理治疗尚未做到知己知彼,看到有些人实践西方技术困难重重,便仓促判断,认为西方疗法一定不适用于国人,或对中国

同事发展适宜技术的能力失去信心。

进入 20 世纪 90 年代以来,临床心理在我国发展的条件已经大为改善,误解和阻碍大为减少,重要的心理学专业期刊已刊登体现心理治疗特殊研究方式的文章,如长篇的个案分析及讨论治疗过程和治疗关系的思辨性论文。这些变化表明,对于以上问题,我们完全可以用“拿来主义”的态度加以引进。这体现在当时的北京大学医学部医学心理学教研室引进了西方大量的心理治疗方法而引起国人对西方心理治疗的重视,如眼动治疗、漂浮治疗。西方现代的心理治疗发展了 100 多年,只要克服来自心理卫生领域内部的文化屏障,即可以在注重文化背景的前提下借鉴、使用,并逐步发展出适合我国文化的临床心理的治疗方法,这应成为发展我国临床心理学的基本观点。

思考题

1. 什么是临床心理学?
2. 中国古代的临床心理学思想有哪些?
3. 临床心理学的基本观点有哪些?
4. 西方临床心理学有哪些基本流派?
5. 你对临床心理学的发展有哪些看法?

(胡佩诚)

第二章 临床心理学研究方法

学习目标

1. 了解科学心理学的产生
2. 掌握心理学研究设计的目的、分类
3. 掌握心理学课题研究的过程
4. 熟悉研究结果的评价指标
5. 掌握心理学研究报告的写作方法

第一节 心理学是一门科学

一、科学与科学研究

关于科学的定义，至今没有统一的认识。西方哲学家认为，科学是一种知识体系、研究过程和社会建制。科学不仅仅在于研究已经认识的真理，更在于探索真理的活动，即研究的整个过程。同时，科学也是一种社会职业和社会建制。作为知识体系的科学既是静态的，也是动态的——知识在进化中可以被废弃、修正和更新。作为研究过程和社会建制的科学是人的一种社会活动——以自然研究为主的智力探索之活动和以职业的形式出现的社会建制之活动。我国有学者指出：“科学是人运用实证、理性等诸方法，就自然以及社会，乃至人本身进行研究所获取的知识体系化的结果。这样的结果形成自然科学的所有学科，以及社会科学的部分学科和人文科学的个别领域。”

科学研究是发现、探索 and 解释自然现象，深化对自然的理解，并寻求其规律的过程。我国教育部将科学研究定义为：“科学研究是指为了增进知识，包括关于人类文化和社会的知识以及利用这些知识去发明新的技术而进行的系统的创造性工作”。

二、科学研究的特征

1978年塔克曼将科学研究的特征，概括为如下几个：

1. 系统性：科学研究是由一定的规则和结构组织起来的过程，具有系统性。
2. 逻辑性：科学研究中要使用逻辑检验研究的程序，沿用逻辑系统，核对研究结论的效度。
3. 实验性：科学研究中资料的搜集是为了研究程序的结果。
4. 简化性：科学研究将现实对象转化为易于理解的抽象的概念。
5. 概括性：科学研究注重外部效度，注重特定研究结果能够概括的程度。

三、科学证据的标准

科学的方法可以提供明确的证据，是消除偏见和主观观念、统一关于行为运作方式的