

一、开卷篇

引 言

人生活在纷繁浩瀚的现实社会中，也生活在个人内心的心理世界里。人类自诞生之日起，就具有自己独特的思想意识，或谓之心理。心理现象可谓包罗万象，对它的划分也就有了不同的层次、不同的标准。就个体而言，心理现象可以分为心理内容和心理过程两大类，从最基本的感知觉，一直到注意、记忆、语言、思维、情绪乃至性格、气质、兴趣、能力等等，都属个体心理的范畴。就群体而言，它关心是某个群体成员共同的心理特点和心理规律，其范围从某个特定的群体直至整个社会心理、民族心理。按照年龄阶段划分，我们可以分别探讨婴幼儿心理、青少年心理、中老年心理。如果按照不同学科和职业划分，则又可例举出“蔚为壮观”的一大堆：医学心理、临床心理、美学心理、艺术心理、教育心理、学习心理、工业心理、工程心理、管理心理、消费心理、营销心理、公关心理、广告心理、军事心理、犯罪心理、组织心理、人事心理、家庭心理、婚姻心理……此外，心理学家们还关心某些特殊场合、特殊事件或特殊人群的心理，诸如战场心理、创伤心理、灾难心理、自杀心理、临终（濒死）心理，以及吸毒、酗酒、失业、就业、迁移等，伴有强烈心理体验的社会生活事件。可以这样说，心理涉及人类社会生活的各个层面，哪里有人，哪里就有心理存在，就有心理学派得上用场的地方。

由于本书探讨的心理咨询及治疗属于临床心理，因此我们首先简单谈谈临床心理（Clinical Psychology）的有关情况。”Clin-

ic”是诊所、检查室的意思，其字面意义，很容易使人联想起扮演医师角色的心理学家在诊疗室里对前来就诊的来访者所进行的工作，这似乎也是一般人心目中的临床心理学家的形象。事实上，临床心理学自诞生于对儿童心理和行为的辅导与矫治发展至今，所关注和涉及的内容范围是非常庞大的。临床心理学家活跃在各个不同的场所和行业，例如，在高校或研究机构中的临床心理学家从事着教学、科研工作 学校、军队、医院、工业企业中的临床心理学家主要针对不同的对象进行辅导和咨询工作。

你如果了解自己的性格特点、气质类型，可以从临床心理学家那里找到答案；你如果想知道自己的职业兴趣或者最适合于从事什么职业，也可以求助于临床心理学家，因为有一部分临床心理学家专门从事职业指导，工作分析、职业要求等方面的工作。在企事业单位中，人员的招聘、考核、安置、升迁等有关人力资源管理方面的标准制定以及具体操作实行，也有临床心理学家的参与；在法庭上，临床心理学家可以出具有关当事人精神状况以及行为能力的评估和诊断，对于案件的判决产生直接影响；在行为矫治中心（包括对口吃、多动症、诵读困难、酒精、药物依赖等行为的矫治），盲、聋、哑、病残儿学校、监狱、管教所、戒毒所等等场所，也有临床心理学家的身影……所以说，临床心理的涵盖面是十分巨大的。

当然，大量的临床心理学家主要从事的还是心理咨询、心理治疗工作，其形式可以有现场的咨询与辅导，通过广播、电视、报纸、杂志、计算机互联网等传播媒介进行，也可以通过电话、热线进行咨询，最主要和规范的，还是临床心理学家“坐堂行医”即在心理诊所、咨询和治疗中心接待来访者进行咨询、治疗工作。

第一节 心理咨询与心理治疗的定义

我们经常说，名正才能言顺，所以我们首先给心理咨询和治疗“正正名”，来给它下个定义。人们又常常讲，“望文生义”，抛开这个词的贬抑的意思不谈，我们就先从字面意义上来理解一下什么是心理咨询（Counseling）。咨、询在古代汉语里是两个词，分别是商量和询问、请教之意，合起来讲就是通过商谈征求意见、求得解决。英语中的 Counseling 一词来源于拉丁语 Consultatio，其基本涵义是商讨、协商，引申开来，也包括就某个或某些问题在交谈者双方之间进行的诉说、倾听、反省、考虑、请教、询问、分析、指导、建议等等活动。在其它语言，如日语、俄语中，也有类似的词存在，基本涵义大致相同。

单纯地讲咨询这一概念，其涉及的领域相当广泛：职业指导、教育辅导、婚姻家庭咨询、医学咨询、法律咨询、商业咨询、管理咨询、心理咨询……随着社会的发展，还将有不同门类的咨询行业出现和发展，成为人们社会生活的重要组成部分。各种各样的咨询虽然其门类、内容各有不同，但都具有一些共同的特征。

首先，咨询是发生在咨询者（Counselor）和来访者（Client）之间的一种交互行为，体现着对来访者进行帮助、辅导、提供信息、意见的人际关系。咨询过程建立在咨询者和来访者良好的人际关系基础之上，心理咨询尤其强调双方的良好关系（rapport）咨询的层次有浅有深，浅层次的咨询要求咨询者掌握一定的专业知识，为来访者就某方面的具体问题提供信息、出建议；深层次的咨询不仅需要咨询者具备相当的专业知识和专业技能，还要利用其专业技能及所创造的良好咨询气氛，来

帮助来访者学会以更有效的方式对待自己、对待他人、解决生活中的难题。要使采访者产生变化，咨询双方的关系建立是一个大前提。当然，咨询行为一发生就可以说咨询关系已经建立，但是这种表面的关系对于深层次的咨询，特别是心理咨询是远远不够的。许多咨询工作者认为咨询中最根本的核心条件就是共情、理解、尊重来访者。其中，共情（empathy）是一个心理学味道很浓的概念，简单地讲，共情就是要咨询者设身处地地理解来访者，并将这种理解传达给来访者，从而对来访者的改变发生作用。

其次，咨询是一系列心理活动的过程。在咨询过程中，咨询双方主要进行着语言信息的交流和情感信息的交流。语言信息除了言语内容本身以外，还包括语气、语速、语调等等“言外之意”所携带的信息。情感的交流主要以语言作为载体，此外，面部表情、动作、体姿等等“不可言传”的东西也携带着丰富的情感信息。就心理咨询而言，前来求咨的来访者往往能很敏感地觉察到咨询者对他（她）是否真正在意、关心和理解，这往往影响到咨询和治疗的效果。而作为咨询者，必须善于运用语言、情感等信息来影响来访者，通俗一点儿讲，就是要善于抓住人心。另外，咨询者对来访者所述问题及其心理的分析、挖掘、解释，以及来访者接受新的信息、学习新的行为、学会解决问题的技能以及做出某个决定，也涉及一系列心理活动。

第三，咨询属于一种特殊的服务领域，对于咨询者，它是一种劳动的付出，对于来访者，它是一种收益的获得。因此，除了所谓义务咨询之外，来访者应向咨询者付酬。在咨询过程中，咨询者可以帮助来访者认识自己、了解他人、领悟人生、确立目标、作出决定、解决难题，特殊的咨询，还可以提供职业选择、学业指导、疾病康复、心理卫生、婚姻、家庭、儿童、老

龄问题、性问题、以及有关宗教、价值观等等方面的信息与选择。在一些发达国家，咨询心理学家广泛活跃在学校、医院、康复中心、工矿企业、公司、公众服务机构以及各个社区之内，以帮助人们在个人、社会、教育、职业、家庭等方面达到更为有效的发展和取得更大的成就。

从以上对咨询的共同特征的总结，我们也就不难总结出心理咨询的特点：首先，它涉及两个主体：咨询者与来访者。其次，来访者因为有心理困扰而主动求助于咨询者，这里之所以使用“心理困扰”这个词，是因为没有其它词汇能更好地概括咨询双方所共同面临的、范围广阔的问题，它不仅仅指心理疾患、情绪障碍、人格障碍，还包括当事人在不同的年龄发展阶段和生活事件下的心理状况、心理问题。因此，诸如学习、就业、失业、患病、恋爱、婚姻、家庭、人际关系等等都可以成为咨询的内容。第三，心理咨询是在咨询者与来访者良好关系上的一种互动过程，咨询的最终目的是帮助来访者改变心理状态。

尽管心理咨询的特点已经明瞭，然而给心理咨询下一个确切的、公认的定义却非易事，国际心理科学联合会编辑的《心理科学百科全书》（1984）肯定了心理咨询的两种定义模式：即教育模式（educational model）和发展模式（development model）。该书指出：“咨询心理学始终遵循着教育的而不是治疗的、医学的模式，咨询对象被认为是在应付日常生活中的压力和任务方面需要帮助的正常人。咨询心理学家的任务就是教会他们模仿某些策略和新的行为，从而能够最大程度地发挥其已经存在的能力，或者形成更为适当的应变能力。”“咨询心理学强调发展的模式，它试图帮助咨询对象（来访者）得到充分的发展，扫除其正常成长过程中的障碍。”这两种模式的定义将心

理咨询从治疗心理疾病的小范围扩展到更为广阔的领域。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、基本抓住了心理咨询的特点和实质内容。根据前文的说法以及前文对心理咨询特征的表述，我们可以给心理咨询作出如下定义：心理咨询是通过咨询双方（咨询者和来访者）的人际关系，运用心理学的知识和方法，帮助来访者改变的过程。这种改变，包括对来访者问题的分析及其根源的挖掘，来访者本身潜在能力的挖掘和发挥，以及来访者原有认知结构和行为模式的改变，从而使来访者提高对生活的适应性和调节周围环境的能力。从另一个角度说，咨询者也在发生着改变，在帮助来访者领悟人生的同时，咨询者对人生的体悟也在不断深入。

前面有许多地方将心理咨询与心理治疗放在一起，应该说，心理治疗 (Psychotherapy) 与心理咨询确实有很多的交叉、重合，但同时心理治疗又具有自身独特之处。有人认为心理治疗是心理咨询的重要组成部分，有些则将两者作了严格的区分。这里我们还是从定义入手，探讨二者的同异。《美国精神病学词汇表》将心理治疗定义为：“在这一过程中，个体希望消除症状，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。”也许是由于语言和表述习惯的差异，翻译成中文的该定义并没有使人对心理治疗留下一个明晰的认识，反而有玩弄文字之嫌。英国的弗兰克 (J. R. 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。这种观点从帮助角度说明心理治疗，然而却又在心理治疗概念本身之外兜圈子。

一种很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疗法，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，调解异常的行为方式，促进积极的人格成长和发展。”这个定义将医患双方，以及心理治疗的对象表述得较为清楚。

北京大学心理学系教授陈仲庚先生认为：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。这一定义强调了治疗关系，点明了治疗的实质。

美籍华裔心理学家曾文星、徐静认为：心理治疗是应用心理学的原则与方法，采用治疗者和被治疗者间的相互反应与关系，治疗病人之心理、情绪、认知与行为有关的问题。治疗的目的在于解决病人所面临的心理困难，减少焦虑、忧郁、恐慌等精神症状，改善病人的非适应行为，包括对人对事的看法、人际关系，并促进人格成熟，能以较有效且适当的方式来处理心理问题及适应生活。其治疗过程主要依赖心理学的方法来进行，因而有别于药物治疗、躯体治疗。

从上述种种定义中我们也可以总结出心理治疗的特点：心理治疗是一种过程，它以治疗者和来访者的关系为桥梁，由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，促进其人格的健康发展。在这里，良好的治疗关系又一次被强调，可以说它是所有改变的前提条件。心理治疗的理论依据和实施技术各有不同，但是大多都注重建立良好的治疗者——来访者间关系。同时，这种改

变是一种相对漫长的过程，需要治疗者和来访者双方共同的努力。

第二节 心理咨询与心理治疗的同异

前面我们已经提到，无论是从心理咨询与心理治疗两者的定义来看，还是从心理咨询者、治疗者所进行的实际工作来看，心理咨询与心理治疗有许多交叉、重叠之处，同时二者在某些方面又有所区别。哈恩（M. E. Hahn）1953 年的一段话经常被引用，他说：“就我所知，极少有咨询工作者和心理治疗家对于已有的存在于心理咨询与心理治疗之间的明确区分感到满意……意见最一致的几点可能是：咨询与心理治疗是不能完全区别开的，咨询者的实践在心理治疗家看来是心理治疗，心理治疗家的实践又被咨询者看作是咨询，尽管如此，咨询与治疗还是不同的。”哈恩的这段话似乎道出了心理咨询与心理治疗可分又不可分的困境。但是，不管怎样，弄清二者的相同点与不同点还是有必要的。

二者的相同或相似之处，主要有以下几点：1. 二者所采用的理论依据及方法常常是一致的，例如，精神分析学派的心理学家对来访者进行的心理分析很难说清是属于咨询还是治疗，再如，心理咨询者和治疗者所采用的来访者中心治疗、认知治疗、合理情绪治疗等等理论与技术可以毫无区别。2. 二者所要解决的问题，常常有交叉和重叠。例如，人际交往问题或障碍，既可以在咨询者那里得到帮助，也可以在治疗者那里得到辅导和治疗。3. 二者在强调帮助来访者成长和改变方面是一致和相似的。咨询与治疗都希望通过帮助者和求助者之间的互动作用达到使求助者改变和增长的目的。包括来访者认知模式和行为

模式的改变及其人格的增长、适应能力的增长。4. 二者都注重建立咨询或治疗双方的良好的人际关系，并且，它成为影响咨询与治疗效果的前提条件和重要因素。

尽管心理咨询与治疗有上述相似之处，但二者也在某些方面存在差异。它们的主要区别有以下几点：1. 二者的起源有所不同，这一点在下一节还将有所论述。2. 二者的对象有所不同，心理咨询的工作对象主要是正常人，心理治疗的主要对象是有心理疾病或心理障碍的人。3. 心理咨询着重处理的是正常人所遇到的问题和困扰，它的范围相对来说更为广阔，所涉及的问题和普通人的日常生活、行为密切相关。而心理治疗的适应范围主要是有心理疾病的个体或人群，心理疾病包括神经症、精神病、情感障碍、行为障碍、性变态等等，心身疾病也成为心理治疗的适宜对象。4. 咨询双方的关系和治疗双方的关系有所不同，一般地说，前者关系比较明确，一方是信息提供者，一方是信息接收者、实行者，而後者的关系相对比较复杂，有时来访者会对治疗者产生明显的依赖，甚至移情的发生，有时来访者又会对治疗产生阻抗，有的时候是治疗者在和来访者“斗智斗勇”，要让来访者放弃和改变原有的观念、行为模式、人格特征等并非是很容易的事。5. 二者工作的层次深浅不同，心理咨询在意识层次进行，更重其指导性、支持性工作，心理治疗有些时候要深入到无意识的层次，重在重建病人的人格。6. 心理咨询的目标一般更为直接、具体，心理治疗的目标和结果却比较模糊，笼统地说是改变，可以是处事方式的改变、人格的改变、处世方式（人生观）的改变。7. 心理咨询的次数一般为一至两次，而心理治疗的次数一般较多，甚至经年累月才能最终完成。此外，心理咨询与治疗还在以下方面有着较明显的区别：例如，咨询心理学家和心理治疗家所受的专业训练不尽相

同。再有，咨询多在非医疗的情境中开展，而心理治疗多在医疗情境中或治疗者的私人诊所中进行。

尽管心理咨询与心理治疗存在种种差异，但在实际工作中往往很难将两者作断然区分，无论在国内还是国外，咨询与治疗也常常不加区分。至于使用心理咨询的称呼还是使用心理治疗的称呼，是一个倾向性与喜好的问题，它们常常综合了两者的形式与内容。陈仲庚教授曾指出：“心理治疗与心理咨询没有本质区别。”国内另一位著名心理治疗家钟友彬教授将心理咨询的工作范围看作是一个连续谱，一端是最早的、狭义的对人的咨询和帮助（即不触及人们的深层情感和人格的助人工作）；另一端是对顽固心理疾病的治疗。在相当广的中间过渡区域，两者是难以区分的。在本书中，除非特别声明，也不把心理咨询与心理治疗加以区别，统一使用心理咨询这个概念。

第三节 心理咨询和心理治疗的发展简史

心理咨询的思想萌芽可谓久矣，可以追溯到 2000 多年以前，从有文字记载的历史来看，在古代中国、印度、希腊等历史悠久的国家，人们为了解决个人的精神痛苦或家庭乃至社会集团的种种困境，往往求助于哲学、宗教或者巫术。从帮助人们摆脱痛苦、慰藉心灵、应付现实这个角度来看，当时的哲人先贤、神职人员、巫师等扮演和承担的，正是心理咨询者的角色。

有文字记载的心理治疗历史也很久远，我国先秦时期的医学典籍《黄帝内经》中就有有关心理状态和疾病治愈之间关系的论述，该书甚至提出了心理治疗的 3 种形式：说服开导式心理治疗、以情胜情式心理治疗、惊式心理治疗。近年来，国内

一些学者对中医心理治疗的医史进行了初步挖掘，已经整理出中医医学著作中上千例的心理治疗医案，其中有许多案例所采用的理论技术和现今的心理治疗理论技术十分吻合。在西方，心理治疗可以追溯到古希腊时期的著名医生希波克拉底（Hippocrates），他在公元前 400 年就非常强调语言在心理治疗中的作用。对于理解精神病，他否认了魔鬼附体的说法，在治疗上强调舒适的环境、体育活动、配合适当的饮食、按摩、温水浴等。18 世纪末期，维也纳医生麦斯麦（F. A. Mesmer）提出人体的动物磁力学说，并开设了通磁治疗院，他的“磁疗”实际上是通过催眠和暗示的作用进行的。

心理咨询和心理治疗作为一种专门工作的形成和发展，同社会生产和社会生活的客观要求密不可分，同时也与心理学自身的发展密切相关。1879 年冯特（W. Wundt）在莱比锡大学创立第一个心理学实验室，宣告了心理学科的正式诞生，几乎在同时英国的詹姆士（William James）提出了具有实用价值的机能心理学体系，这样，与临床应用密切相关的心理咨询和心理治疗的形成就具备了初步的理论基础。

20 世纪初，美国工业化进程加快，具有专业技术的劳动者的需求量激增。同时又有大量人口涌入城市，各种职业的中等专业学校的人数也大为增涨。如何培养这些人员，指导他们就业，成为当时一大社会问题。这时，职业指导和心理测验技术应运而生。1909 年，心理学家帕森斯（Frank Parsons）发表了《选择职业》一书，提出了帮助个人选择职业的若干方法学问题，他还和他的同事们通过公民服务部为青年提供就业指导和帮助。1908 年成立波士顿就业指导局，以后发展为有组织的就业指导运动，1913 年成立国家就业指导协会，帕森斯的这项开创性工作被认为是心理咨询的开端。

与职业指导并行的，对“问题儿童”的研究与治疗工作在心理咨询的早期也占有很重要的地位，并成为临床心理学的发端。1912年，匹兹堡大学建立对学龄儿童问题进行研究和指导的诊所，从心理咨询的角度对儿童进行行为指导，1920年在伊利诺州也成立了类似的研究所。此时期形成的心理咨询，主要针对儿童和学生，多采用心理测验技术，对学生进行升学指导，是法国心理学家比奈（A. Binet）智力测验工作的延续和发展。本世纪30年代前后的美国，就业指导、心理测验和社会教育逐渐汇合为一体。

在心理治疗临床应用方面，当首推奥地利心理学家弗洛伊德（S. Freud）在试用催眠术治疗癔病患者时，创立了渲泄（catharsis）疗法和谈话疗法（talking cure），1895年，他发表了关于癔病治疗的研究论文，随后，又用自由联想代替了催眠术。1900年，他的代表作《梦的解析》问世，建立了精神分析的基本体系，也为心理咨询和心理治疗奠定了第一个理论基础。

第二次世界大战开始以后，临床心理学迅速发展起来，与战争有关的大量心理学问题摆在人们面前，从战士的入伍选拔到对退役军人和因战争而受到精神创伤的人的服务，心理咨询和治疗的对象重点转向了为军人服务，在这方面，明尼苏达大学一直占据领导地位。30年代以来，以人格为对象的心理咨询发展起来，心理咨询的范围也扩大到职业选择、升学指导、社会适应、情感调适、心身卫生、家庭生活、经济活动等方面。在此期间，心理学家卡特尔（J. M. Cattell）关于个性差异和心理测验的研究，进一步丰富了心理咨询的内容。同时，由于社会经济文化的发展变化，直接影响到人们的情绪反应和人际关系，如何调整各种各样的心理冲突显得愈加重要，心理治疗的作用进一步加强。20世纪50年代，心理治疗家们根据生理学家

巴甫洛夫的条件反射学说、心理学家斯金纳 (B. F. Skinner) 的操作条件反射学说以及学习理论，创立和使用了行为疗法，被认为是心理治疗发展的第二个里程碑。1942 年，罗杰斯 (C. Rogers) 发表《心理咨询与心理治疗》1951 年，又出版了他的《来访者中心治疗》，为来访者中心治疗奠定了理论基础，应该指出的是，来访者中心疗法实际上是一个与传统方法不同的全新的治疗体系。和同时代其他人本主义心理学说相适应，统称为人本主义心理治疗，被认为是心理治疗发展的第三个里程碑，60 年代以后，这种方法形成新的高潮。

第二次世界大战以来，心理咨询和心理治疗得到了广泛的应用和发展，其理论方法不仅取自于心理学本身的发展，而且从社会学、人类学、教育学、语言学、医学等诸多领域汲取了许多有用的东西。随着社会需求的不断增加，心理咨询和心理治疗很快形成了一种独立的职业。为了解决实际问题和发展巩固这一职业，临床心理学家们往往把评估和治疗看作比诊断和咨询更重要。这一时期，除了心理分析、行为疗法、来访者中心疗法以外，存在主义理论、社会学习理论、合理情绪理论等等也相继出现，与这些理论相适应的心理治疗方法也逐步完善起来。

在心理咨询和治疗职业化的过程中，美国率先进行了规范化、程序化的管理和训练。1949 年，美国心理学会 (APA) 召开了关于训练临床心理学家的专门学术会议，会上制定了临床心理的职业原则，并决定对相应的专业人员进行心理评估、心理治疗和科学研究等 3 个方面的培训。这次会后，又对个人开业从事心理咨询和心理治疗的执照问题和实际开业的技术水平问题做了补充规定，至此，心理咨询和治疗作为一种社会职业最终得到确定。1952 年，美国心理学会的咨询与指导分会更名

为咨询心理学会，会员在 1976 年时已达 2800 多名，全国各地设立了许多心理咨询机构，由临床心理学家、精神科医生、护士和社会工作者联合进行的社区心理咨询和心理治疗工作也得到了长足的发展，心理咨询和心理治疗已深入到美国社会生活的各个领域，并在世界各地蓬勃发展。

日本的心理咨询和心理治疗工作在第二次世界大战之前就已开展，20 年代初，森田正马在日本创立了森田治疗，有别于西方心理治疗的各种理论技术流派，森田疗法带有浓厚的东方哲学的色彩。第二次世界大战以后，日本引进了心身医学的概念，逐步完善了心身医学的理论和应用。1965 年，日本制定了在各县市设立“心理卫生中心”专门机构的法令，以社区为单位推行心理卫生保健和咨询治疗工作。日本的心理咨询和心理治疗工作，是从初期的心理分析疗法、催眠疗法为中心，逐渐向自我训练法、行为疗法、药物疗法、存在主义分析、交互分析等综合方向转化。

前苏联从本世纪 60 年代以来，心理咨询与心理治疗工作得到了应有的重视，莫斯科市成立有“家庭心理咨询中心”，接待了许多涉及学生在发展教育中存在的心理问题，以及夫妻关系等心理问题。前苏联在心理咨询与诊断方面的最大特点是利用物理学、几何学、英语等材料构成的诊断法探讨学生智力发展与接受能力的测查。从 1976 年开始，前苏联卫生部主持编写了医学心理学教科书，在医学院校讲授有关心理咨询的课程。

此外，在欧洲诸国、澳大利亚、南部非洲等国家，心理咨询与治疗也广泛开展起来，作为一种社会职业，心理咨询已在全世界许多国家确立。

我国近现代心理咨询和心理治疗的发展受到西方的密切影响，从有关文献的记载来看，1917 年，在美国职业指导运动的

影响下，我国的有关人士曾在江苏成立了“中华职业教育社”的组织，从事职业指导、开展调查研究、分析和介绍职业等工作。

1920年，南京高等师范教育科中首次开设心理系，1929年，成立了中央研究院心理研究所，1936年4月，在南京正式成立了“中国心理卫生协会”，心理咨询和治疗工作，也在有限的地区开展起来。在心理测量方面，工作也开展得较多、较早。大约从20世纪的头10年开始，就有一批心理学界、教育学界的人士开始从事心理测验的编制、修订和测查工作。到30至40年代已有专门的《测验》杂志创刊，并出版过20余种相关书籍。当时，在心理咨询与心理治疗中做出突出贡献的是心理学家丁瓚，1936年，他在北京协和医学院就开始了医学心理学的研究工作，随后，又在一些卫生机构、学校、工厂等处创办了心理卫生咨询门诊。抗战期间，他又在重庆中央卫生实验院创建了心理卫生室。丁瓚是我国医学心理学的倡导者和心理咨询工作的开创者，他强调心理因素在人体健康和疾病中的重要作用，他的这些观点，对心理咨询和心理治疗至今仍有指导意义，也为创立我国咨询心理学体系奠定了基础。40年代起，在北平、上海、南京、长沙、重庆等地的一些医院、学校、儿童福利机构以及医学研究机构，都有专职的心理学工作者和社会工作者等，从事心理咨询、心理治疗、心理卫生等方面的工作，除丁瓚外，有显著贡献的专家还有程玉麟、潘菽、黄坚厚、林传鼎、陈学诗、伍正谊等人。

解放初期，少数医院仍设有医学心理的科室，有一些医学心理学的专业工作者从事心理咨询的工作。50年代初，心理学家黄嘉音曾在精神科对精神分裂症病人和其他有心理障碍的病人，尤其是少年儿童病人进行心理治疗的尝试，并于50年代初期，陆续在上海一家出版社出版了几本有关著作，对其工作进