

心理学导读系列

临床心理学

——概念、方法和职业
(第六版)

Clinical Psychology
Concepts, Methods, and Profession (6th Edition)

【美】 Timothy J. Trull, E. Jerry Phares 著
丛 中 张伯全 主译



中国轻工业出版社

心理学导读系列

Clinical Psychology
Concepts, Methods, and Profession
(6th Edition)

临床心理学

——概念、方法和职业

(第六版)

【美】Timothy J. Trull, E. Jerry Phares 著

丛 中 张伯全 主译

 中国轻工业出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床心理学 / (美) 特鲁尔 (Trull, T. J.), (美) 斐瑞斯 (Phares, E. J.) 著; 丛中等译. —北京: 中国轻工业出版社, 2005.9

(心理学导读系列)

ISBN 7-5019-5005-9

I . 临 ... II . ①特 ... ②斐 ... ③丛 ... III . 医学心理学
IV . R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 079087 号

总策划: 石 铁

策划编辑: 李 峰

责任编辑: 朱 玲 张金颖 责任终审: 杜文勇

版式设计: 陈艳鹿 责任监印: 刘志颖

出版发行: 中国轻工业出版社 (北京东长安街 6 号, 邮编: 100740)

印 刷: 北京天竺颖华印刷厂

经 销: 各地新华书店

版 次: 2005 年 9 月第 1 版 2005 年 9 月第 1 次印刷

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 34.00

字 数: 650 千字

书 号: ISBN 7-5019-5005-9/B · 069 定价: 60.00 元

著作权合同登记 图字: 01-2003-1274

咨询电话: 010-65595090, 65262933

发行电话: 010-65141375, 85119845

网 址: <http://www.chlip.com.cn>

E-mail: club@chlip.com.cn

如发现图书残缺请直接与我社读者服务部 (邮购) 联系调换

译者序

近20年来,国内出版了许多心理学书籍,但迄今为止,全面、系统地介绍临床心理学的专著却很少。为此,我们翻译了美国临床心理学专家 Timothy J.Trull 和 E.Jerry Phares 新版的《临床心理学——概念、方法和职业》,相信它会对我国广大的临床心理学工作者及相关人员有所帮助。

本书包括临床心理学基础、临床评估、临床干预以及临床心理学中的特殊专业四部分,共20章。读者会发现,其中许多内容难得一见,如临床心理学的定义、性质、服务方向,以及临床心理学工作者与其他精神卫生工作者之间的区别等,可以帮助澄清一些模糊概念及学派之争。尤其颇具特色的是本书综合了大量文献,如对相关领域中杰出临床心理学工作者的采访,对评估、治疗方法、专业分支的精辟分析与总结,以及对当前存在的问题和未来发展的方向的思考。这些无论对临床心理学工作者还是研究人员甚至医疗管理者,都具有重要的指导意义。

心理学在我国起步很晚,很多重大理论和技术都是翻译引进的,加上心理学派与医学学派(尤其是精神病学)长期以来存在的隔阂,不少关键术语(如心理障碍与精神障碍或精神病)和人名(如罗夏与罗沙,比奈与比奈特等)的翻译很不统一。对此,在翻译以及统稿时,我们尽量参照本专业权威性著作,并以使用频率最高为原则,如心理障碍或精神疾病分类术语基本依照我国最新精神疾病分类中的词语,对比较新的、生僻的或者译法太杂的术语同时注明英文,而大多数人名则直接使用英文。相信每章末的关键术语也很具参考价值。

由于本书内容涉及面广,从临床心理学诞生之日到今天乃至未来,从科研到实践,从心理学到医学,翻译难度很大。本书主译丛中博士和张伯全博士的受教育背景都是医学专业,并有一二十年的精神科临床经验和多年的临床心理实践,这对于本书翻译是有利条件。书中第一编由丛中、张伯全翻译,第二编由鲁小华医生翻译,第三编由孙旭坤医生翻译,第四编由刘宏医生翻译。丛中与张伯全博士完成了对全部译稿的细致审校工作。

本书内容广泛,概念准确,可作为本科生、研究生教材和教师参考书,以及临床医生、精神卫生工作者、心理治疗师与咨询师的自学用书。

前 言

很高兴《临床心理学——概念、方法和职业》第六版出版了！新版改编遵循了下列宗旨：①紧跟本领域的动态和发展趋势；②使本书更加适合学生和教师阅读；③增加与文化、性别有关的问题并使内容更加丰富；④关注管理控制性医疗卫生改革对本领域的冲击；⑤强调被经验支持的治疗和评估方法的重要性和影响力；⑥不仅为临床心理课程的学生，也为该领域的教师提供了更加丰富的资源。下面我将对这些修改作简单介绍。

临床心理学面临的挑战

除了做一般的修改，使课本紧跟时代发展外，我们更重视如何看待临床心理学领域面临的重大挑战。指导修改的思路如下：

- 哪些特征可以定义临床心理学？哪些方面使它成为一门独立的专业？这些问题将在第一章（临床心理学：引言）中进行讨论。
- 当前管理控制性医疗卫生的趋势是怎样的？他们对临床心理学实践影响如何？我们将在第三章（临床心理学当代观点）和第十一章（心理干预）讨论这些趋势（例如医疗卫生开支的增加，心理卫生工作者自己监督自己的服务）和它们可能造成的影响。这些问题也会在有关各种形式的心理治疗（第十二至十五章）和各种临床心理学专业（第十六至二十章）的章节中提及。
- 培训未来的临床心理学工作者的主要的训练模式有哪些？其中可能最成功的模式是什么？第三章（临床心理学当代观点）将重点介绍科学家—开业者模式、心理学博士模式、职业学校模式和联合职业科学模式。
- 主要的经验支持性治疗方法（ESTs）有哪些？它们是怎样实施的？经验支持性治疗方法能适应管理控制性医疗卫生改革吗？我们将在第十一章（心理干预）中对经验支持性治疗做一般性的讨论，在第十二至十五章对具体的实验性支持的治疗方法进行介绍，有些内容也将在有关“特殊专业”的章节中（第十六至二十章）谈及。
- 哪些临床评估程序最受经验支持？虽然说明这个问题并非易事，我们仍然尽力而为之，在第六至十章列举了有关各种评估程序（例如定式问卷、自评工具、投射技术、智力测验、行为评估方法等）的支持性的（有些是不支持性的）证据。
- 文化、性别和种族方面的问题如何影响临床心理学实践？有关临床心理学工作者如何提供文化特异性的精神卫生服务贯穿全书，特别是第三章和第十一章。
- 未来临床心理学的哪些特殊领域有发展前途？其理由何在？我们将重点介绍符合这个特点五个领域：社区心理学、健康心理学和行为医学、神经心理学、司法心理学、儿科心理学和儿童临床心理学（第十六至二十章）。
- 生物的和遗传的观点如何影响着临床心理学工作者的研究、评估和治疗实践？这些观点

贯穿全书，但重点在第五章（心理问题诊断与分类）、第九章（行为评估）、第十一章（心理干预）、第十七章（健康心理学和行为医学）、第十八章（神经心理学）和第二十章（儿科心理学与儿童临床心理学）讨论。

文化、性别和种族

本版增添了更多的有关文化、性别和种族重要问题的内容。第一，只要有可能，尽量展示在治疗与评估方面有关这类内容的统计资料（例如第三章“具文化特点的心理卫生服务”）。第二，介绍并讨论有关探讨文化、性别和种族对评估和治疗的影响的研究（如附栏 17-2，“种族与癌症的关系”）。最后，对临床心理学工作者提出一些实用性的建议，建议他们应当如何在评估与治疗实践中对待这些问题（例如附栏 11-1，“文化的感受力”）。

临床心理学的未来

总的说来，临床心理学前途是光明的。临床心理学工作者区别于其他精神卫生工作者的特长是他们受过严格的科研训练并且受到过经验支持的评估和干预方法方面的专门培训。因此临床心理学工作者可能被聘请进行各种心理问题研究计划和实施，以及进行针对这些问题的评估和治疗方法的评价性研究。我们认为未来临床心理学工作者提供直接服务的可能性降低（例如心理治疗）。造成这种情况的原因是多方面的，但主要的原因是来自其他学科的精神工作人员导致精神卫生服务饱和。在大多数情况下，这些来自其他行业的精神卫生人员雇用金相对低。因此，临床心理学工作者的某些“传统的”角色（如私人开业）的需求将减少。尽管存在这种趋势，临床心理学工作者进行评估和治疗方面的训练仍然是必要的。他们将会被雇用监督直接提供服务者的训练并进行干预方法的效果评价。

本书中除了阐述了我们对本领域预言外，此版本的新颖之处是提供了大量的饶有趣味的观点。在大多数章节中，每一章我们提供了一至两个在各自专门领域中杰出的临床心理学工作者的“人物介绍”。在这些人物介绍中我们不仅展现了这些专家的个人背景（可能涉及使他们成为临床心理学工作者的某些动因），而且介绍了他们对未来临床心理学以及他们所从事的专门领域的预测。这些人物介绍不仅向读者展示了这些知名的心理学工作者的日常生活，并介绍了他们各自对临床心理学的独特见解。他们的回答可能会令你惊讶！下面是这些著名的心理学家：

Judith Beck, Ph.D., 贝克认知治疗与研究所

Yossef Ben-Porath, Ph.D., 肯特州立大学

Simon Budman, Ph.D., 革新训练局

Patrick DeLeon, Ph.D., 美国参议院议员

David DuBois, Ph.D., 密西西比大学

John Exner, Ph.D., 罗夏工作站

Howard Garb, Ph.D., 匹斯堡退伍军人卫生局

Leslie Greenberg, Ph.D., 纽约大学

Stephen Haynes, Ph.D., 夏威夷大学

Elaine Heiby, Ph.D., 夏威夷大学

Brick Johnstone, Ph.D., 密西西比大学

Richard McFall, Ph.D., 印第安纳大学
Beth Meyerowitz, Ph.D., 南加州大学
Lizette Peterson, Ph.D., 密西西比大学
Martin Seligman, Ph.D., 宾夕法尼亚大学
Kenneth Sher, Ph.D., 密苏里大学
Hans Strupp, Ph.D., Vanderbilt 大学
Samuel Turner, Ph.D., 玛利兰大学
Thomas Widiger, Ph.D., 肯塔基大学
Lawrence Wrightsman, Ph.D., 堪萨斯大学

有利于学生学习成功的资源

我们希望使用本课本的学生掌握本书所提供的资料,并希望以此书作为启发,了解更多有关临床心理学的知识。这个要求也许过高,但是为了达此目的我们提供了不少附加的资源。

- 在每一章的开始我们提出焦点问题。
- 每一章的结尾附录了关键术语及其定义。
- 每一章结尾都有本章总结。

因此,你会看到《临床心理学》第六版改动很大。我感谢以前对本书提出评论和反馈的学生和教师,并仍然期待着你们对第六版的信息反馈。

致谢

像这样一个庞大的工程需要很多的灵感、来自专业的和非专业的指导。本书受到了来自各界人士的鼓舞(其中包括临床心理学工作者)。在此谨对我的终生伴侣Meg,我的女儿Molly和Janey、我的父母、其他人Kenny Sher、Tom Widiger、Rich Lapan、Tom DiLorenzo、Jay Farrar和Jeff Tweedy表示最诚挚的感谢。

我极其幸运地得到了Wadsworth员工,包括Tanya Nigh、Suzanne Wood、Stephen Rapley、Marc Linsenmann和Annie Berterretche的帮助。我特别要感谢Marianne Taflinger和Vicki Knight,他们的坚持不懈的支持也是鼓舞我本书完成的源泉。

我还要感谢同意在本书中展示“人物介绍”的有关专家(名单如上所述)。他们的评论不仅饶有趣味而且鼓舞人心。

本书章节阅稿者的反馈和评论颇有价值:阅稿者有Joyce Carbonnell,佛罗里达州立大学;Michael Connor, CSU-Long Beach; Nancy Davis, 南伯明翰学院; Patricia DiBartolo, 史密森学院; David DuBois, 密苏里-哥伦比亚大学; Jan Gillespie, SUNY-Brockport; Paul Guthrie, 中西部州立大学; David Harder, Tufts 大学; Cooper Holmes, Emporia 州立大学; Randolph Lee, Trinity 学院; Patrick Leverett, The Citadel; Raymond Lorion, 宾夕法尼亚大学; Martin Murphy, Akron 大学; Pamela Balls Organista, 旧金山大学; Catherine Pittman, Saint Mary's 学院; Jeffrey Dennis Saccuzzo, 圣地亚哥州立大学; David Shapiro, John Jay 司法学院; Steven Shapiro, Auburn 大学; C. Rich Snyder, 堪萨斯大学; Carol Terry, Oklahoma 大学; Peter Zachar, Montgomery 城 Auburn 大学。

此外,我还要感谢Angie Vieth博士为本书收集了关键术语;感谢Andy Pomerantz博士

编写了教师手册和试题。

最后，我要感谢 Janet Kelty 为本书编辑。感谢她，不仅是因为她作为本书的秘书和编辑助手，而且她的乐观的工作和生活态度也鼓舞了我。

Timothy J. Trull

于密苏里，哥伦比亚

编写了教师手册和试题。

最后，我要感谢 Janet Kelty 为本书编辑。感谢她，不仅是因为她作为本书的秘书和编辑助手，而且她的乐观的工作和生活态度也鼓舞了我。

Timothy J. Trull

于密苏里，哥伦比亚

目 录

第一编 临床心理学基础 /1

第一章	临床心理学：引言	3
	什么是临床心理学	3
	关系密切的精神卫生职业者	4
	临床心理学工作者	8
	训练：以临床资格认证为目标	16
	研究生录取	19
	发展中的职业	22
	对模糊问题的容忍与对新知识的渴望	24
	本章总结	24
	关键术语	24
第二章	临床心理学历史回顾	27
	历史追溯	27
	诊断与评估	28
	干预	32
	研究	38
	职业	40
	本章总结	47
	关键术语	47
第三章	临床心理学当代观点	49
	临床心理学训练模式	49
	职业规章	55
	私人开业	57
	独立与经济	57
	医疗卫生改革	58
	处方权	60
	具文化特点的心理卫生服务	63
	伦理准则	65
	本章总结	69
	关键术语	70
第四章	临床心理学的研究方法	73
	研究入门	73
	方法	74
	统计与实践的意义	89

	研究与伦理问题	90
	本章总结	93
	关键术语	94
第五章	心理问题诊断与分类	97
	什么是异常行为	98
	精神疾病	105
	DSM- IV	107
	分类的一般问题	110
	其他分类系统	114
	异常行为或精神障碍的原因	115
	结论	115
	本章总结	116
	关键术语	116
第二编 临床评估 /119		
第六章	评估性面谈	121
	临床心理学方面的评估	121
	面谈	124
	面谈的种类	132
	面谈的信度和效度	139
	面谈的艺术与科学	144
	本章总结	145
	关键术语	145
第七章	智力评估	147
	智力测验：过去和现在	147
	智力的概念	149
	智商：智商的意义和与之相关的事物	154
	智力的临床评估	159
	本章总结	168
	关键术语	168
第八章	人格评估	171
	客观性测验	172
	投射性测验	185
	虚假相关	194
	额外的用途	194
	测验的使用和滥用	194
	本章总结	197
	关键术语	198
第九章	行为评估	201
	行为传统	201
	面谈	204
	观察方法	204
	角色扮演法	216

	问卷和检查表	216
	认知行为评估	217
	结论性评语	218
	本章总结	219
	关键术语	219
第十章	临床判断	221
	过程和精确性	221
	对判断和解释的改善	232
	交流: 临床病例报告	236
	本章总结	242
	关键术语	243
 第三编 临床干预 /245		
第十一章	心理干预	247
	引言	247
	许多治疗方法的共同特点	249
	特异治疗的影响因素	253
	临床干预过程	261
	心理治疗研究	264
	一些普遍的结论	271
	本章总结	272
	关键术语	272
第十二章	心理治疗: 心理动力学的观点	275
	心理动力学: 创始	275
	心理动力学的治疗技术	280
	精神分析的类型演变	285
	心理动力学治疗的简要评价	290
	本章总结	292
	关键术语	293
第十三章	心理治疗: 现象学和人本-存在主义的观点	297
	来访者中心疗法	297
	人本-存在主义的运动	307
	现象和人本-存在主义治疗总结性评价	313
	本章总结	316
	关键术语	317
第十四章	心理治疗: 行为主义和认知-行为主义观点	319
	行为治疗方法的起源	319
	传统的行为治疗技术	322
	认知行为治疗	332
	行为治疗的评估	337
	本章总结	344
	关键术语	344

第十五章	团体治疗、家庭治疗和夫妻治疗	347
	团体治疗	347
	家庭治疗和夫妻治疗	356
	本章总结	366
	关键术语	366
 第四编 临床心理学中的特殊专业 /369		
第十六章	社区心理学	371
	历史与展望	371
	重要概念	375
	干预与校正方法	381
	结论式评述	386
	本章总结	389
	关键术语	389
第十七章	健康心理学和行为医学	391
	历史与展望	391
	干预方法	398
	健康问题的预防	402
	其他方面的应用	406
	健康心理学：未来展望	409
	本章总结	411
	关键术语	412
第十八章	神经心理学	415
	历史与展望	415
	脑：结构、功能与损伤	419
	神经心理学评估方法	423
	干预与康复	429
	结论性评述	430
	本章总结	431
	关键术语	431
第十九章	司法心理学	435
	历史与展望	435
	司法心理学工作者的主要工作领域	438
	本章总结	450
	关键术语	450
第二十章	儿科心理学和儿童临床心理学	453
	定义、历史和展望	453
	主要工作领域	457
	专业培训	472
	儿童临床心理学和儿科心理学的前景	473
	本章总结	473
	关键术语	474
参考文献		477

第一编

临床心理学基础

- 第一章 临床心理学：引言
- 第二章 临床心理学历史回顾
- 第三章 临床心理学当代观点
- 第四章 临床心理学的研究方法
- 第五章 心理问题诊断与分类

第一章 临床心理学：引言

焦点问题

1. 临床心理学工作者与其他精神卫生专业人员的区别是什么？
2. 临床心理学工作者如何把研究与临床实践（临床工作）结合起来？
3. 目前哪些倾向可能影响临床心理学工作者将来的角色？
4. 临床心理学博士课程的主要内容是什么？
5. 临床心理学研究生一般应该具备什么资格？

什么是临床心理学

什么是临床心理学工作者（clinical psychologist）？尽管看起来我们似乎已经淹没在媒体对临床心理学工作者真实与虚构的大量描述中，但一般大众仍然对心理学工作者都做些什么以及他们的教育背景相当模糊（J.Peterson, 1995）。或许，得出临床心理学工作者是一个年龄、性别、理论倾向和角色的混杂群体这样的结论并不会太令人惊奇（Norcross, Karg, & Prochaska, 1997a, 1997b）。这么多年过去了，至今人们仍然分不清楚临床心理学工作者和医生，某些人仍旧认为临床心理学和心理分析是一回事。其他人则认为心理学工作者多少带有巫医的色彩，而还有些人把临床心理学工作者看做有点特殊的人。幸运的是，有很多人把临床心理学工作者视为研究者、治疗师或受尊敬的职业团体成员。

近来，J.H.Resnick（1991, p.7）对临床心理学提出了如下的定义和描述：

临床心理学领域包括以下领域的研究、教学与服务：理解、预测和缓解人们在认知、情感、生理、心理、社会及行为方面的失调、残疾与不适，与此相关的原理与方法的应用，适用于大范围的来访者。

按照 Resnick 的定义，临床心理学的技能主要包括评估和诊断、干预或治疗、咨询、研究以及伦理和职业原则的应用。临床心理学工作者擅长于人格和心理病理学领域的专业知识以及科学、理论和实践的综合知识，与其他专业人员有明显的区别。

尽管这个定义描述了临床心理学工作者都做些什么和他们拥有的技能，我们仍必须考虑到其他人如何看待这个职业，并且应尽力矫正任何错误的看法。第一章的主要目的是通过描述临床心理学工作者做什么、在哪儿工作、他们是如何成为临床医生的，以及如何区别于其他同样服务于人们的精神卫生的专业人员，从而澄清临床心理学的本质。在这个学习过程中，我们会对临床心理学领域有一个更好的理解。

关系密切的精神卫生职业者

在我们澄清临床心理学的本质之前，让我们简短回顾一下精神卫生领域的一些主要同行。因为大部分混淆都发生于临床心理学与精神病学和咨询心理学相比较时，所以我们将集中讨论这两个领域。在回顾之后，我们就能更好地展现出临床心理学并显示它独特的身份特征。

精神科医生

精神科医生属于内科医生。精神病学根植于医学传统并且存在于现有的医学框架中。因此，尽管精神科医生的知识遗产来自弗洛伊德、荣格、阿德勒和其他人的非医学方面的贡献，他们却经常被给予医学专业的权利和地位。尽管弗洛伊德等人是医生，但他们走出了医学传统，发展了跟医学关系很少的精神分析系统思想。精神病学行业在精神卫生的职业等级中不仅在口头上而且在实际中被拥为一个优越的角色，其很多的理由在于它的医学背景。

由于精神科医生接受过医学训练，他们可做内科医生，他们可以开药方，可以治疗躯体疾病，并做躯体检查。精神科医生的工作除了集中于心理治疗和进行精神病诊断外，在治疗有心理问题的病人时还广泛使用各种药物。此外，他们的医学训练背景使他们能够更好地辨认出可能导致病人心理痛苦的躯体疾病。然而，附栏 1-1 提示，即使那些把精神科医生和临床心理学工作者区分开的传统界限，在将来也会日趋模糊。

在完成所有内科医生所必需的医学学位和一般的医学实习后，要成为精神科医生则通常需要接受 3~4 年的住院医师训练。此学徒阶段包括在门诊或医院监管病人，有时参加专题讲座、阅读、讨论以及有关的活动。正式的精神病学课程不统一，但核心的实践训练是在较有经验的精神科医生的督导下从事治疗工作。

下面是在美国精神病协会的网页上对精神科医生的描述：

精神科医生在鉴别诊断精神问题是否是躯体疾病所致方面训练有素。精神科医生不仅要接受心理治疗训练，也接受内科培训，包括：审阅内科病历、查体、分析实验室报告、采集详细的躯体病史、处方用药，了解药物的化学和生物学原理，以及它们的相互作用。

与精神科医生不同的是，临床心理学工作者接受医学训练很少，他们接受较广泛的人类行为和正式的心理功能评估训练，并且接受广泛的科学研究方法的训练 (Kiesler, 1977)。

精神病学已经不再享有它曾经拥有的名声和威望。自从 1970 年以来，医学院毕业生选择做精神科住院医师的比率在逐年下降 (Sierles & Taylor, 1995)。在 1994 年，美国只有 3.4% 的医学院毕业生选择做精神科医生，是自 1929 年来的最低比率 (Sierles & Taylor, 1995)。比率下降的原因包括，近来精神病学强调生物学方法（这样使此领域更加传统，并且与其他医学专业相似）、来自精神卫生管理方面的经济冲击，还有其他精神卫生专业如临床心理学专业的增加所引致的竞争 (Sierles & Taylor, 1995)。

有关精神科医生就业情况，新近的一个调查强烈显示了几个人口统计学趋势 (Zarin et al., 1998)。首先，现在女性精神科医生所占比例增高 (1996 年占 25%，而 1982 年占 14.5%)，其次，近年来精神科医生中少数民族比例也增加了。最后，精神科从业医生每周工作的时数减少了。