



国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材
全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材
专科医师核心能力提升导引丛书
供临床型研究生及专科医师用

临床心理学

Clinical Psychology

主 审 张亚林

主 编 李占江

副主编 王建平 赵旭东 张海音



人民卫生出版社



国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材

专科医师核心能力提升导引丛书

供临床型研究生及专科医师用

临床心理学

Clinical Psychology

主 审 张亚林

主 编 李占江

副主编 王建平 赵旭东 张海音

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 伟 (浙江大学)

王长虹 (新乡医学院)

王建平 (北京师范大学)

西英俊 (首都医科大学附属北京安定医院)

朱宇章 (中国医科大学)

朱志先 (武汉大学人民医院)

乔慧芬 (南京医科大学附属脑科医院)

刘 竞 (首都医科大学附属北京安定医院)

苏朝霞 (河北医科大学第一医院)

李 平 (齐齐哈尔医学院)

李 焰 (清华大学)

李占江 (首都医科大学附属北京安定医院)

李献云 (北京回龙观医院)

张 岚 (四川大学华西医院)

张亚林 (中南大学精神卫生研究所)

张海音 (上海交通大学精神卫生中心)

陈 华 (复旦大学附属中山医院)

苑 杰 (河北联合大学)

季建林 (复旦大学附属中山医院)

赵旭东 (同济大学医学院)

姜长青 (首都医科大学附属北京安定医院)

骆艳丽 (同济大学附属同济医院)

贾晓明 (北京理工大学)

徐汉明 (华中科技大学同济医学院附属精神卫生中心)

曹玉萍 (中南大学湘雅二院)

盛晓春 (哈尔滨工业大学人文学院)

崔丽霞 (首都师范大学)

韩海英 (首都医科大学附属北京安定医院)

程文红 (上海交通大学精神卫生中心)

学术秘书 马云 (首都医科大学附属北京安定医院)



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

临床心理学/李占江主编.—北京:人民卫生出版社,
2014

ISBN 978-7-117-19276-7

I. ①临… II. ①李… III. ①医学心理学-研究生-
教材 IV. ①R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 129755 号

人卫社官网 www.pmph.com 出版物查询, 在线购书
人卫医学网 www.ipmph.com 医学考试辅导, 医学数
据库服务, 医学教育资
源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

临床心理学

主 编: 李占江

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 23

字 数: 696 千字

版 次: 2014 年 9 月第 1 版 2014 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-19276-7/R · 19277

定 价: 85.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

主 编 简 介



李占江 心理学博士,主任医师,教授,博士生导师。现任首都医科大学附属北京安定医院副院长、临床心理学系主任,国家执业医师资格考试临床类别试题开发专家委员会委员、精神科专业组组长,北京市住院医师规范化培训精神科专家委员会主任委员。中国心理卫生协会常务理事、心理治疗与咨询专业委员会委员。中国睡眠研究会睡眠与心理卫生专业委员会第二届副主任委员。中华精神科杂志第三、四届编委、中国心理卫生杂志常务编委、中国临床心理学杂志编委、心理科学进展编委等职。

自 1985 年本科毕业以来,一直从事精神科临床、教学、科研及管理工作。主要研究领域为焦虑抑郁障碍与认知行为理论与治疗。以第一或通讯作者发表论文 53 篇,主编和参与编写(译)书籍 20 册,获北京市科技进步三等奖 2 项。近年主持国家级和北京市常见精神疾病认知行为治疗继续教育培训班 18 次。主持完成国家、市级科研项目 6 项,以分中心负责人参加 3 项。目前承担国家自然科学基金、教育部及北京市科技项目 4 项。

全国高等学校第二轮医学研究生规划教材目录

1	医学哲学	主 编 柯 杨 张大庆 副主编 赵明杰 段志光 罗长坤 刘 虹
2	医学科研方法学(第2版)	主 编 刘 民 副主编 陈 峰
3	医学统计学(第4版)	主 编 孙振球 徐勇勇
4	医学实验动物学(第2版)	主 编 秦 川 副主编 谭 毅 张连峰
5	实验室生物安全(第2版)	主 审 余新炳 主 编 叶冬青
6	医学科研课题设计、申报与实施(第2版)	主 审 龚非力 主 编 李卓娅 副主编 李宗芳
7	医学信息搜集与利用(第2版)	主 编 代 涛 副主编 赵文龙 张云秋
8	医学实验技术原理与选择(第2版)	主 编 魏于全 副主编 向 荣 郭亚军 胡 汛 徐宁志
9	统计方法在医学科研中的应用	主 编 李晓松 副主编 李 康
10	医学科研论文撰写与发表(第2版)	主 编 张学军 副主编 王征爱 吴忠均
11	IBM SPSS 统计软件应用(第3版)	主 编 陈平雁 黄浙明 副主编 安胜利 欧春泉 陈莉雅
12	SAS 统计软件应用(第3版)	主 编 贺 佳 副主编 尹 平

- | | | |
|----|------------------|---------------------------------------|
| 13 | 医学分子生物学实验技术(第3版) | 主 编 药立波
副主编 韩 骅 焦炳华 常智杰 |
| 14 | 医学免疫学实验技术(第2版) | 主 编 柳忠辉 吴雄文
副主编 王全兴 吴玉章 储以微 |
| 15 | 组织病理技术(第2版) | 主 编 李甘地 |
| 16 | 组织和细胞培养技术(第3版) | 主 审 宋今丹
主 编 章静波
副主编 张世馥 连小华 |
| 17 | 组织化学与细胞化学技术(第2版) | 主 编 李 和 周 莉
副主编 周德山 周国民 肖 岚 |
| 18 | 人类疾病动物模型(第2版) | 主 审 施新猷
主 编 刘恩岐
副主编 李亮平 师长宏 |
| 19 | 医学分子生物学(第2版) | 主 审 刘德培
主 编 周春燕 冯作化
副主编 药立波 何凤田 |
| 20 | 医学免疫学 | 主 编 曹雪涛
副主编 于益芝 熊思东 |
| 21 | 基础与临床药理学(第2版) | 主 编 杨宝峰
副主编 李学军 李 俊 董 志 |
| 22 | 医学微生物学 | 主 编 徐志凯 郭晓奎
副主编 江丽芳 龙北国 |
| 23 | 病理学 | 主 编 来茂德
副主编 李一雷 |
| 24 | 医学细胞生物学(第3版) | 主 审 钟正明
主 编 杨 恬
副主编 易 静 陈誉华 何通川 |
| 25 | 分子病毒学(第3版) | 主 编 黄文林
副主编 徐志凯 董小平 张 辉 |
| 26 | 医学微生态学 | 主 编 李兰娟 |
| 27 | 临床流行病学(第4版) | 主 审 李立明
主 编 黄悦勤 |
| 28 | 循证医学 | 主 编 李幼平
副主编 杨克虎 |

- | | | | | |
|----|-------------|-----|-------------|--|
| 29 | 断层影像解剖学 | 主 编 | 刘树伟 | |
| | | 副主编 | 张绍祥 赵 斌 | |
| 30 | 临床应用解剖学 | 主 编 | 王海杰 | |
| | | 副主编 | 陈 尧 杨桂姣 | |
| 31 | 临床信息管理 | 主 编 | 崔 雷 | |
| | | 副主编 | 曹高芳 张 晓 郑西川 | |
| 32 | 临床心理学 | 主 审 | 张亚林 | |
| | | 主 编 | 李占江 | |
| | | 副主编 | 王建平 赵旭东 张海音 | |
| 33 | 医患沟通 | 主 编 | 周 晋 | |
| | | 副主编 | 尹 梅 | |
| 34 | 实验诊断学 | 主 编 | 王兰兰 尚 红 | |
| | | 副主编 | 尹一兵 樊绮诗 | |
| 35 | 核医学(第2版) | 主 编 | 张永学 | |
| | | 副主编 | 李亚明 王 铁 | |
| 36 | 放射诊断学 | 主 编 | 郭启勇 | |
| | | 副主编 | 王晓明 刘士远 | |
| 37 | 超声影像学 | 主 审 | 张 运 王新房 | |
| | | 主 编 | 谢明星 唐 杰 | |
| | | 副主编 | 何怡华 田家玮 周晓东 | |
| 38 | 呼吸病学(第2版) | 主 审 | 钟南山 | |
| | | 主 编 | 王 辰 陈荣昌 | |
| | | 副主编 | 代华平 陈宝元 | |
| 39 | 消化内科学(第2版) | 主 审 | 樊代明 胡品津 刘新光 | |
| | | 主 编 | 钱家鸣 | |
| | | 副主编 | 厉有名 林菊生 | |
| 40 | 心血管内科学(第2版) | 主 编 | 胡大一 马长生 | |
| | | 副主编 | 雷 寒 韩雅玲 黄 峻 | |
| 41 | 血液内科学(第2版) | 主 编 | 黄晓军 黄 河 | |
| | | 副主编 | 邵宗鸿 胡 豫 | |
| 42 | 肾内科学(第2版) | 主 编 | 湛贻璞 | |
| | | 副主编 | 余学清 | |
| 43 | 内分泌内科学(第2版) | 主 编 | 宁 光 周智广 | |
| | | 副主编 | 王卫庆 邢小平 | |

- | | | | |
|----|------------|-----|--------------------|
| 44 | 风湿内科学(第2版) | 主 编 | 陈顺乐 邹和健 |
| 45 | 急诊医学(第2版) | 主 编 | 黄子通 于学忠 |
| | | 副主编 | 吕传柱 陈玉国 刘 志 |
| 46 | 神经内科学(第2版) | 主 编 | 刘 鸣 谢 鹏 |
| | | 副主编 | 崔丽英 陈生弟 张黎明 |
| 47 | 精神病学(第2版) | 主 审 | 江开达 |
| | | 主 编 | 马 辛 |
| | | 副主编 | 施慎逊 许 毅 |
| 48 | 感染病学(第2版) | 主 编 | 李兰娟 李 刚 |
| | | 副主编 | 王宇明 陈士俊 |
| 49 | 肿瘤学(第4版) | 主 编 | 曾益新 |
| | | 副主编 | 吕有勇 朱明华 陈国强
龚建平 |
| 50 | 老年医学(第2版) | 主 编 | 张 建 范 利 |
| | | 副主编 | 华 琦 李为民 杨云梅 |
| 51 | 临床变态反应学 | 主 审 | 叶世泰 |
| | | 主 编 | 尹 佳 |
| | | 副主编 | 洪建国 何韶衡 李 楠 |
| 52 | 危重症医学 | 主 编 | 王 辰 席修明 |
| | | 副主编 | 杜 斌 于凯江 詹庆元
许 媛 |
| 53 | 普通外科学(第2版) | 主 编 | 赵玉沛 姜洪池 |
| | | 副主编 | 杨连粤 任国胜 陈规划 |
| 54 | 骨科学(第2版) | 主 编 | 陈安民 田 伟 |
| | | 副主编 | 张英泽 郭 卫 高忠礼
贺西京 |
| 55 | 泌尿外科学(第2版) | 主 审 | 郭应禄 |
| | | 主 编 | 杨 勇 李 虹 |
| | | 副主编 | 金 杰 叶章群 |
| 56 | 胸心外科学 | 主 编 | 胡盛寿 |
| | | 副主编 | 孙立忠 王 俊 庄 建 |
| 57 | 神经外科学(第3版) | 主 审 | 周良辅 |
| | | 主 编 | 赵继宗 周定标 |
| | | 副主编 | 王 硕 毛 颖 张建宁
王任直 |

58	血管淋巴管外科学(第2版)	主 编	汪忠镐	
		副主编	王深明	俞恒锡
59	小儿外科学(第2版)	主 审	王 果	
		主 编	冯杰雄	郑 珊
		副主编	孙 宁	王维林 夏慧敏
60	器官移植学	主 审	陈 实	
		主 编	刘永锋	郑树森
		副主编	陈忠华	朱继业 陈江华
61	临床肿瘤学	主 编	赫 捷	
		副主编	毛友生	沈 铿 马 骏
62	麻醉学	主 编	刘 进	
		副主编	熊利泽	黄宇光
63	妇产科学(第2版)	主 编	曹泽毅	乔 杰
		副主编	陈春玲	段 涛 沈 铿
			王建六	杨慧霞
64	儿科学	主 编	桂永浩	申昆玲
		副主编	毛 萌	杜立中
65	耳鼻咽喉头颈外科学(第2版)	主 编	孔维佳	韩德民
		副主编	周 梁	许 庚 韩东一
66	眼科学(第2版)	主 编	崔 浩	王宁利
		副主编	杨培增	何守志 黎晓新
67	灾难医学	主 审	王一镗	
		主 编	刘中民	
		副主编	田军章	周荣斌 王立祥
68	康复医学	主 编	励建安	
		副主编	毕 胜	
69	皮肤性病学	主 编	王宝玺	
		副主编	顾 恒	晋红中 李 岷
70	创伤、烧伤与再生医学	主 审	王正国	盛志勇
		主 编	付小兵	
		副主编	黄跃生	蒋建新

全国高等学校第二轮医学研究生规划教材 评审委员会名单

顾 问

韩启德 桑国卫 陈 竺 赵玉沛

主任委员

刘德培

副主任委员 (以汉语拼音为序)

曹雪涛 段树民 樊代明 付小兵 郎景和 李兰娟 王 辰
魏于全 杨宝峰 曾益新 张伯礼 张 运 郑树森

常务委员 (以汉语拼音为序)

步 宏 陈安民 陈国强 冯晓源 冯友梅 桂永浩 柯 杨
来茂德 雷 寒 李 虹 李立明 李玉林 吕兆丰 瞿 佳
田勇泉 汪建平 文历阳 闫剑群 张学军 赵 群 周学东

委 员 (以汉语拼音为序)

毕开顺 陈红专 崔丽英 代 涛 段丽萍 龚非力 顾 晋
顾 新 韩德民 胡大一 胡盛寿 黄从新 黄晓军 黄悦勤
贾建平 姜安丽 孔维佳 黎晓新 李春盛 李 和 李小鹰
李幼平 李占江 栗占国 刘树伟 刘永峰 刘中民 马建辉
马 辛 宁 光 钱家鸣 乔 杰 秦 川 尚 红 申昆玲
沈志祥 谌贻璞 石应康 孙 宁 孙振球 田 伟 汪 玲
王 果 王兰兰 王宁利 王深明 王晓民 王 岩 谢 鹏
徐志凯 杨东亮 杨 恬 药立波 尹 佳 于布为 余祥庭
张奉春 张 建 张祥宏 章静波 赵靖平 周春燕 周定标
周 晋 朱正纲

前 言

随着社会经济的不断发展和进步,公众对生活质量和幸福指数的要求不断增加,公众的心理健康问题日益突出,精神疾病的患病率在不断增加,严重影响着民众的心理健康水平和国家的经济发展。作为精神疾病防治中的重要方法之一,心理治疗与咨询逐渐走入大众工作和生活的每一个角落,获得了人们越来越多的了解和认可。但国内心理治疗服务起步晚,标准低,培训、督导和管理体系不完善,这些因素使得我国心理服务质量不高。为此,国家教育部开展了应用心理学硕士专业学位研究生培养,以加强在临床应用心理学的专业实践人才的培养。与此同时,我们在日常的教学工作中发现,现在专门为临床心理学研究生编制的教材相对稀缺,现有的临床心理学教材往往以理论和方法讲授为主,忽视临床实践的训练与指导,而且对于临床心理治疗的主要对象——精神障碍患者的心理评估与心理治疗涉及更少。所以,如何培养出高质量的临床心理学专业人员,使他们在毕业后能够顺利地为广大精神障碍患者服务,成为摆在我们面前的重要问题。

工欲善其事,必先利其器。国家卫生和计划生育委员会委托人民卫生出版社,出版一系列硕士专业学位研究生专用教材,以便提高临床实用型专业人才的培养质量。非常荣幸,我们受命于此,组织国内相关领域的专家编写了这本专门用于临床应用心理学专业型研究生的教材。本教材出发点是临床心理学专业学位硕士研究生学习临床实践专业理论和专业技能提供一本指导性教材。当然,它也可以作为精神科住院医师、心理治疗师和心理咨询师等群体的学习材料。希望通过对本教材的学习和实践,能够使硕士专业学位临床心理学学生在毕业时达到初级心理治疗师的水平。

本教材包含二十四章,在第一章“导论”中介绍了临床心理学的主要概念、发展过程、研究对象、研究方法,以及与其他学科的关系;第二、三、四章主要介绍了临床心理学的基本理论和研究方法,包括各主要流派的基本理论和方法,如何进行临床访谈和临床心理评估等内容;从第五章到第二十一章,分别对临床常见精神障碍的临床表现和心理治疗进行了详细的介绍;而第二十二章和第二十三章则分别介绍了对自杀行为和危机事件的心理干预理论与操作;第二十四章介绍了临床心理人员的执业和成长,以及基本的伦理原则。

在编写过程中,我们一直秉承循证心理治疗实践原则和科学-实践者原则,主要介绍的治疗方法都以循证心理治疗实践证据为基础,在系统介绍理论知识的同时,结合治疗技术,重点讲解了如何操作,培养研究生的实践技能。同时从临床实际需要出发,针对临床常见的精神障碍及相关精神卫生问题提供不同心理治疗理论的理解、评估和干预原则、方法,提供心理访谈、心理评估和心理干预的规范方法和工具,保证教材的实用性和规范性。为了培养研究生的科学思维能力,每一相应章节均会介绍到目前该领域存在的问题和发展趋势。

能够顺利完成这本结构相对严谨、体系完整、内容丰富实用的研究生教材,离不开各位专家、编委和副主编们的辛劳付出,特别是主审张亚林教授,在书稿策划、编写计划、组织实施以及完稿后的审读等方面倾注了极大的心血,在此对他们表示衷心的感谢。另外在编写过程中,有多名临床心理学和精神病学专业的研究生和年轻医师也为本书资料的收集和编写付出了很多努力,在此对吴艳茹、陈珏、张荣华、唐信峰、程亚华、蒋文晖、陈涵、徐悠、付兆燕、孙锦华、江文庆、薛伟、祖思等人一并表示深深的感谢。

尽管全体编者竭尽所能地完成了本书的编写工作,但由于我们学识水平和能力所限,且首次在国内尝试进行以疾病为主要单元系统地介绍相应的循证心理干预方法。本书定会存在诸多不足甚至错误,还望各位专家、老师和同学不吝指正,以便再版时修正完善,不断提高本教材的理论性和实用性。

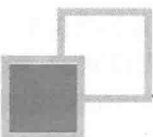
李占江

2014年6月

目 录

第一章 导论	1	第二节 认知行为治疗	111
第一节 临床心理学的概念与发展	1	第三节 小组认知行为治疗	116
第二节 临床心理学的对象和任务	6	第四节 动力性心理治疗	122
第三节 临床心理学的研究方法问题	7	第八章 惊恐障碍	125
第四节 临床心理学与其他学科的关系	10	第一节 临床表现与治疗	125
第二章 临床心理学的基本理论与方法	14	第二节 认知行为治疗	128
第一节 心理动力学理论与方法	14	第九章 广泛性焦虑障碍	132
第二节 认知-行为的理论与方法	20	第一节 临床表现与治疗	132
第三节 人本主义理论与方法	25	第二节 认知行为治疗	133
第四节 家庭治疗理论与方法	28	第三节 动力性心理治疗	138
第五节 其他心理治疗	31	第十章 强迫障碍	142
第三章 临床访谈	37	第一节 临床表现与治疗	142
第一节 概述	37	第二节 认知行为治疗	145
第二节 临床访谈过程和技巧	40	第三节 动力性心理治疗	148
第三节 访谈方法	44	第十一章 创伤后应激障碍	154
第四节 临床访谈的信度和效度	50	第一节 临床表现与治疗	154
第五节 临床访谈的影响因素	55	第二节 认知行为治疗	157
第四章 临床心理评估	60	第三节 眼动脱敏再加工治疗	162
第一节 心理评估的概念与意义	60	第四节 动力性心理治疗	165
第二节 心理评估的基本方法	61	第十二章 分离(转换)性障碍	170
第三节 心理评估的内容	64	第一节 临床表现与治疗	170
第四节 心理测量工具	65	第二节 催眠与暗示治疗	173
第五节 心理治疗的疗效评估	73	第三节 认知行为治疗	176
第六节 心理治疗档案	75	第四节 动力性心理治疗	179
第五章 精神障碍的治疗	79	第十三章 躯体形式障碍	184
第一节 心理社会治疗	79	第一节 临床表现与治疗	184
第二节 药物治疗	83	第二节 认知行为治疗	188
第三节 物理治疗及其他治疗	91	第三节 动力性心理治疗	195
第六章 抑郁障碍	93	第十四章 心理生理障碍	199
第一节 临床表现与治疗	93	第一节 进食障碍	199
第二节 认知行为治疗	95	第二节 失眠症	206
第三节 抑郁障碍的人际心理治疗	100	第三节 性功能障碍	212
第四节 抑郁障碍的动力性心理治疗	104	第十五章 人格障碍	218
第七章 恐惧性焦虑障碍	110	第一节 临床表现与治疗	218
第一节 临床表现与治疗	110	第二节 辩证行为治疗	222

第三节	认知行为治疗	229	第二节	儿童青少年心理治疗原则与 方法	289
第四节	小组治疗	231	第二十一章	老年期精神障碍	295
第十六章	精神活性物质所致精神障碍	234	第一节	临床表现与治疗	295
第一节	临床表现及治疗	234	第二节	老年期精神障碍的心理治疗	296
第二节	心理治疗	238	第二十二章	自杀倾向与自杀行为	306
第十七章	双相障碍	244	第一节	自杀学相关概念与理论模型	306
第一节	临床表现与治疗	244	第二节	自杀案例的评估与治疗方案的 制订	308
第二节	认知行为治疗	246	第三节	自杀危机干预、自杀倾向的治疗与 自杀预防	311
第三节	躁狂复发的预防	250	第二十三章	危机干预	319
第四节	双相障碍的其他心理治疗	254	第一节	危机与危机干预概述	319
第十八章	精神分裂症	257	第二节	危机干预的实施策略	322
第一节	临床表现与治疗	257	第二十四章	临床心理人员的执业与成长	332
第二节	认知行为治疗	259	第一节	临床心理人员资格与执业	332
第十九章	躯体疾病所致精神障碍	269	第二节	临床心理人员个人成长	334
第一节	临床表现与治疗	269	第三节	临床心理人员伦理原则	337
第二节	常见躯体疾病所致精神障碍的 心理治疗	272	中英文名词对照索引		341
第二十章	儿童青少年期精神障碍	280			
第一节	常见的儿童青少年精神障碍	280			



第一章 导论

第一节 临床心理学的概念与发展

一、临床心理学的概念与要素

(一) 临床心理学的概念

“心理”一词起源于希腊语“psyche”，即灵魂或心灵的意思，意指人类精神世界发展变化的本质和规律。因而，心理学顾名思义，研究的是人的心理过程。“临床”在医学上是指医生诊断与治疗疾病。临床心理学(clinical psychology)顾名思义就是心理学在临床领域中的应用，从心理学的角度出发来研究在医生诊断和治疗疾病过程中有关的心理学问题。临床心理学是心理学的一个分支学科，同时从生理层面和心理层面对人类的心理现象和心理活动规律进行研究，进而提高个体心理活动的适应性。在不同时期、不同地区关于临床心理学的定义有细微的差别。1935年美国心理协会(American Psychological Association, APA)提出的临床心理学的定义是：临床心理学是应用心理学的一个分支学科，它通过心理测定、分析、观察等方法对个体的行为能力和行为特征进行明确的理解，同时了解个体的生活史并进行身心诊断、观察、分析个体的生活状况，最后将上述三者综合起来，对个体的心理适应问题进行咨询和治疗。2000年APA将这一定义修改为：临床心理学是综合运用心理学的科学理论和实践，来理解、预测和改善人们的适应不良、能力缺乏、情绪不适，并促进人们的适应、应对和个人发展。从上述定义可见，临床心理学是一门实践科学，侧重于探寻患者的心灵困扰并解决之。20世纪60年代中期，日本心理学会(JPA)将临床心理学定义为：临床心理学是综合心理学和其他各种学科的知识和技术，对特殊个人(心理不适应的人或心理疾患患者)在生活中遇到的障碍、苦恼进行本质的理解，并运用科学方法加以解决的一门学问。1988年，日本学者田中富士夫将临床心理学的定义做了

进一步的阐述：临床心理学概括地说来是对心理不健康的或有问题的患者进行心理援助，把它们的精神和人格向健康方向引导。这种引导需要运用心理学和各种相关学科的知识和方法来进行。因此，应用性、实践性是临床心理学一个非常重要的特征。综合来说，临床心理学的定义中有两个主要组成部分，第一部分是运用心理学及相关学科知识与技术对个体心理问题或障碍进行评估、诊断，并理解其心理变化过程；第二部分是运用心理学理论及技术解决个体的心理问题或障碍，也就是对个体进行心理咨询或心理治疗，其最终目的是帮助有心理困扰的个体提高自我认识及解决问题的能力，以便更好地应对生活中遇到的困难。

在我们国家临床心理学的发展比较晚，目前看来仍然在学科的发展和成熟阶段。结合上述的分析，我们认为临床心理学是心理学与临床医学相结合的一门实践学科，主要应用心理学及相关学科的理论和方法，研究精神疾病及相关心理问题在发生、发展、预后、转归中的心理机制，心理诊断与评估和心理治疗的一门科学。

(二) 临床心理学的要素

作为临床应用的一门学科，临床心理学由以下诸多要素构成：

1. 精神病理学(psychopathology)或心理学理论 临床心理学的主要研究对象是精神疾病及相关心理行为问题，所以就要求对精神病理学的内容和知识有全面的理解和掌握。在精神疾病及相关心理行为问题的产生原因中心理社会因素起着重要的作用。现代的应激理论、精神动力学理论、行为学习理论、认知科学理论等对精神障碍及行为问题都有不同的理论解释，在理解其发生和发展的病理心理机制有重要意义，同时对精神障碍的评估和治疗提供了重要的理论和方法基础。生物学因素也是人类心理状态变化的重要因素之一。神经科学的研究表明，大脑的功能结构与人的意识、睡眠、记忆息息相关，例如脑干上行网状激活系统控制着人的觉醒状态，这一系统功能异常就有可

能出现意识障碍。同样,大脑的许多组成部分与睡眠、记忆相关,这些大脑区域的损伤都会影响到人的心理状态。神经生化的研究也已证明,中脑边缘系统多巴胺功能过高与精神分裂症阳性症状有关,前额叶多巴胺功能不足可能与精神分裂症阴性症状有关;而5-羟色胺功能异常则与重性抑郁障碍、强迫障碍、焦虑和惊恐、进食障碍有关。所以,要从事临床心理学工作必须要有精神病理学的基础。

2. 心理评估 (psychological assessment) 的理论与方法 心理评估是用心理学的方法,对人的心理特质、心理状态和心理发育水平做出评价和估量,确定其正常或异常的原因、性质和程度,从而为临床心理诊断提供依据的一种方法。在心理评估的过程中,治疗师运用心理学的专业知识和技能,相对客观的去区分个体目前的状态是正常的还是异常的,如果是异常的,需通过评估了解心理异常背后的心理学原因,最后要通过评估对心理异常的性质和严重程度进行分类和分级,确定诊断。因此,心理评估对心理治疗的展开有十分重要的作用和意义,准确而相对客观的心理评估为准确的心理学诊断提供了重要依据。在此基础上治疗师才有可能针对患者的问题,进行恰当的、最适合于个体的治疗,解决个体的问题。例如通过评估,治疗师将一位患者的心理异常归类到重性精神疾病范畴,那么这位患者就应首先到精神专科医院接受药物治疗;如果心理评估的结果显示患者的问题只是适应性问题,那么仅对患者进行心理治疗即可。由此可见心理评估的重要性,它决定了治疗师以何种方式解决个体的问题,而这些不同的治疗方式间存在着巨大的差别,对个体产生的影响也是巨大的。

临床心理评估中常用方法包括观察法、会谈法、调查法、作品分析法及心理测量法,其中观察法、会谈法及心理测量法是心理评估中最常用的方法。心理测量法在目前的心理评估中所起的作用越来越大,包括精神障碍和行为问题的分类方法和诊断标准,如国际疾病分类第10版(International Classification of Diseases, ICD-10)中的精神与行为障碍分类、美国精神病学会的精神障碍诊断与统计手册第5版(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition, DSM-5)等。在临床评估中,不仅涉及疾病或障碍的诊断评估,也包括在实施心理治疗过程中中介心理机制、疗效结局和影响因素的评估工具和方法。这些均是临床心理评估的重要内容。

3. 心理治疗 (psychotherapy) 理论与方法 无

论东西方,解决心灵困扰的方法自古而有之,临床心理学要解决精神障碍或心理行为问题就必须从心理学的视角来寻求解决这些问题的方法或技术。第一个现代心理治疗完整体系诞生于19世纪,即西格蒙德·弗洛伊德(Sigmund Freud, 1856~1939年)创立的精神分析理论。该理论强调潜意识在人的精神活动中的重要性,认为童年创伤及力比多驱动下的潜意识深深影响了人类的意识行为活动,并发展了人格结构理论和人格发展理论。自由联想、梦的解析、澄清、连接、解释是精神分析理论的重要治疗技术。在精神分析理论体系之后,许许多多治疗理论体系不断发展壮大,极大地推动了心理治疗体系的发展,最著名的包括行为主义理论、认知行为理论、人本主义理论。行为主义理论则只强调行为对人类心理的影响,经典条件反射与操作性条件反射是其两个主要理论。经典的行为治疗方法包括放松疗法、系统脱敏疗法、厌恶疗法、模仿疗法、满灌疗法等。认知行为理论由贝克(Beck)创立于20世纪60年代,是近些年来西方社会广泛使用的一种短程心理疗法,其疗效已得到大量循证研究的证实。该理论同时强调认知与行为对个体的影响,认为个体的认识、情绪和行为是相互影响的,如果改变了个体的认知和行为,那么情绪就可以得到改善。因此在临床心理治疗中,治疗师的主要工作是找到患者的功能失调性信念、自动思维及核心图式并改变它们,同时进行一些行为上的矫正,这样就能达到改善患者心理状态的目的。以人本主义理论为基础的心理治疗则是一种以患者为中心的疗法,强调要无条件的接纳患者,这样患者就可以凭借自己的力量移除成长道路上的障碍,最终获得心灵的解脱。随着心理治疗体系的日益繁荣,除了上述四大经典心理治疗流派外,还有许多治疗理论应运而生,如家庭治疗、心理剧、格式塔治疗等,而无论哪种治疗理论和体系,既具有其独特性,又有互通的共性,它们的存在都使得心理治疗这棵大树枝繁叶茂。

4. 心理治疗师资质与准入 临床心理学从业人员的资质关系到学科发展的前途。在临床心理学的发展简史中,我们会介绍到在国外对临床心理学家的准入要求,这些较高的准入标准说明了要成为一名临床心理学家需要很高的资质。人的心理现象变化万千,而且许多变化仅在瞬息之间,犹如一个小小的石头可以激起湖面涟漪万顷,一只蝴蝶翅膀的震动可能引起大气的变化,这就要求从事临床心理学的工作人员不仅必须具备过硬的专业素

养,还需要拥有敏锐的观察、思维能力,渊博的学问,过人的胆识。因此严格的准入标准是培养一名真正的临床心理学家所必需的要求。

5. 服务质量与持续改进 临床心理学是一门实践科学,为患者提供高质量的服务是其发展的最终宗旨。目前,在心理治疗领域的循证实践(evidence-based practice, EBP)得到了临床心理学家们的重视。一个理想的心理治疗决策需要良好的研究循证证据、治疗师的临床经验和患者的价值取向和偏好等全面考虑才能实现。具体来说,在提供高质量的心理治疗服务需要循证研究证据,最好的心理治疗效果证据是系统评价随机对照研究结果的综述结论。同时,在治疗师选择上则要关注到心理治疗共同因素的传递、治疗师的受训经历和治疗的可操作化水平。另外也要关注到患者的特点,如性格、治疗偏好、治疗风险与获益、治疗可及性等。

临床心理服务质量也可以从服务范围、服务方式、服务效果评估、服务使用理论等几方面进行评价。目前我国临床心理服务仍然不够普及。在服务方式方面,以门诊服务为主。随着信息科学的发展,电话治疗、利用网络通信工具进行治疗等高效率的服务也在不断发展。在服务效果评估方面,目前提供心理治疗服务机构尚未建立完整的、成熟的质量评估体系,多以同伴督导或案例讨论的形式进行,需要通过不断的研究和探索来建立临床心理服务的质量控制体系。关于服务使用理论,任何理论都是不断创新发展的。对于中国的患者和治疗师而言,结合中国人的性格特征,及中国博大精深的传统文化,对现有的治疗理论体系或治疗形式、方式进行改变创新必定有利于我国患者的。总之,服务质量的提高有利于巩固学科在学术界的地位,使学科得到更快更好的发展,也能够更好的帮助需要解决心理困惑的患者。而改进则是任何一门学科不断向前发展的动力,只有创新与变化才能使一门学科充满生机和勃发的活力。因此,持续改进学科发展中的不足之处,提高服务质量是临床心理学得以快速发展的又一重要元素。

二、临床心理学的历史与发展趋势

(一) 临床心理学的发展简史

1879年,威廉·冯特(William Wundt, 1832~1920年)在莱比锡大学创立了世界上第一个心理学实验室,标志着科学心理学的诞生。随着心理学被正式确立为一门学科后,临床心理学也得到极大的发展,并逐渐形成一门分支学科。临床心理学的

发展历史要从冯特的学生霍尔(G. S. Hall)、卡特尔(J. M. Cattell)和韦特默(L. Witmer)所作的巨大贡献开始。霍尔致力于儿童心理学的研究,并首次将精神分析介绍到美国,对美国临床心理学及精神病学的发展产生了极为深远的影响。卡特尔专注于心理测验的研究,这一研究对鉴定个体心理状态的异常程度有重要的意义。韦特默则真正将心理学应用于临床医学实践,对临床心理学的发展起到了跨越性推动作用。由于儿童问题是当时美国社会的严重问题,儿童心理学的研究成为早期临床心理学的主要研究方向之一。鉴于此,韦特默于1896年在宾夕法尼亚大学建立了第一个临床心理诊所,专门治疗有情绪问题或学习困难的儿童。在他的诊所里,每个案例都要先进行心理学的诊断,之后接受治疗,由此初步确立了临床心理学的两个主要组成部分:诊断和治疗。不仅如此,1879年韦特默还主持了宾夕法尼亚大学的首个临床心理学实习课程,由此确立了临床心理学应用学科的性质。韦特默是第一个提出“临床心理学”这一术语的人,被誉为“临床心理学之父”。

伴随着第一次世界大战与第二次世界大战的爆发,大量现役军人与复员军人的心理评估与心理保健问题成为军队和社会急需解决的重要问题。现实的需求推动了临床心理学的繁荣昌盛。更为丰富的临床心理测量方法、心理诊断、治疗理论与实践在这样的背景下迅速发展起来,由此也催生了大批训练有素、临床经验丰富的临床心理学家。随着学科的发展,临床心理学家的培养也越来越规范、系统而严格。1946年,美国决定在大学的研究生院中开设临床心理学的博士课程,要求设有心理学系的名牌大学制定培养临床心理学家的正式标准。1949年,在临床心理学发展史上具有里程碑意义的《沙科报告》定下了至今仍有效的临床心理学家培养标准。该报告要求,临床心理学家必须具有博士学位,他们必须同时接受心理学与临床医学的训练,这种科学和临床实践相结合的方式成为美国培养临床心理学家的主要方式。20世纪50年代以后,随着临床心理学成为心理学领域中的重要分支学科,临床心理学的发展更为迅速,临床心理学的工作研究领域进一步拓宽。这一时期,临床心理学的工作除了心理测量及心理动力学流派的治疗,众多治疗流派的理论实践不断涌现,人本主义、行为主义、认知流派的观点及社会学习的观点等都相继产生并发展壮大。此外,除了大学心理系和大学诊所,综合性医院、精神病院、医学院、私人诊所、心理