

心理咨询与治疗丛书

# 心理咨询的理论 与实务

江光荣 著

 高等教育出版社

心理咨询与治疗丛书

# 心理咨询的理论与实务

江光荣 著

高等教育出版社

## 内容提要

本书系统介绍当代心理咨询和心理治疗的理论与实践。全书从心理咨询和心理治疗的专业性质及其发展历程入手,以当事人在心理治疗中的改变为轴心,分别阐述心理咨询的影响因素、咨询目标、咨询关系、咨询过程和策略、专业道德等基本问题。然后以专章对当代心理咨询与心理治疗的一些主要体系如精神分析、行为治疗、以人为中心、理性情绪行为、家庭系统等治疗体系进行了系统介绍。本书在前一版基础上进行了全面修改,增删章节颇多,内容反映近年来本学科的最新进展,但仍保持了原版理论实践并重、资料翔实可靠、叙述清晰流畅的特点。

本书可作大学心理学专业高年级学生,临床心理学、心理咨询和社会工作等专业研究生教材,并可供各类心理咨询师和心理治疗师培训使用。

## 图书在版编目(CIP)数据

心理咨询的理论与实务 / 江光荣著. —北京:高等教育出版社,2005.7

(心理咨询与治疗丛书)

ISBN 7-04-017324-7

I. 心... II. 江... III. 咨询心理学 IV. C932

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 047805 号

策划编辑 林丹璐 责任编辑 岳永华 封面设计 王 晔 责任绘图 黄建英  
版式设计 王 莹 责任校对 杨凤玲 责任印制 韩 刚

出版发行 高等教育出版社  
社 址 北京市西城区德外大街 4 号  
邮政编码 100011  
总 机 010-58581000

购书热线 010-58581118  
免费咨询 800-810-0598  
网 址 <http://www.hep.edu.cn>  
<http://www.hep.com.cn>  
网上订购 <http://www.landaco.com>  
<http://www.landaco.com.cn>

经 销 北京蓝色畅想图书发行有限公司  
印 刷 高等教育出版社印刷厂

开 本 787×1092 1/16  
印 张 20.75  
字 数 470 000

版 次 2005 年 7 月第 1 版  
印 次 2005 年 7 月第 1 次印刷  
定 价 26.20 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 17324-00

# 前 言

本书是作者《心理咨询与治疗》（安徽人民出版社1995年版）一书的第二版。这次改版，除书名改为《心理咨询的理论与实务》外，更对内容作了大幅度的增删和修改。删去了原书中“变态行为”和“咨询和心理治疗的中國化”两章，新增了“当事人评估”、“结构家庭治疗”和“专业道德问题”等三章，其余各章尤其是前六章作了很大修改，篇幅也扩充了很多。

本书的目标读者仍然是有志于学习心理咨询与治疗的人。他们可能是大学心理学专业高年级学生，临床心理学、心理咨询和社会工作等专业的研究生，以及各类心理咨询师和心理治疗师培训班、心理健康教育教师培训班、社会工作者培训班的学员。作者也希望这本书对许多希望通过阅读心理咨询著作来增进自我了解甚至自我帮助的人士有所帮助，但总的来说，这本书主要还是作为一本教材来写的。

本书第一版出版至今已经整整十年了。这十年里中国心理咨询与治疗有了相当可观的发展。近几年在政府有关部门的推动下，心理咨询的专业化脚步加快了。比如，劳动与社会保障部和卫生部相继推出了心理咨询师、心理治疗师资格考试，各地心理咨询师的培训颇有声势。但是，认真观察和分析这些繁荣景象之后，我们发现我国心理咨询的专业化还是存在一些问题和隐忧。这里提出几点来谈一谈。

首先是中国心理咨询与心理治疗是不是应该走专业化的发展之路？所谓专业化，就是由受过专业训练的人以专业的态度和方法来做专业的事。这个问题前几年在一些人士中间看法不完全一致。大多数意见认为心理咨询和治疗在中国也应该像在西方一样，强调它的专业属性，走专业化的发展路子。但有些人觉得，在心理咨询起步发展的阶段，太过于强调专业性会阻碍其发展速度。另外，中国有思想政治工作的传统，有人际互助的传统，存在着大量半专业和非专业的助人者，如果太强调专业身份，这些人将无法确定其位置。随着政府机构的介入，看来中国心理咨询的发展将走专业化的道路，广大公众也更认可咨询的专业化。毕竟，对受助者利益负责是更高层的理由。

其次是评价标准问题。专业化的核心理由是保证服务的质量和水准。在心理咨询这个专业里，服务的质量和水准可以由多方面的元素构成，但最重要的一个元素，无疑应该是咨询和治疗的效果。如果一项专业活动其效果是虚假的，不能保证的，或者无效的，它的生命迟早会终结。如果不能够有效地促使当事人改变，提升当事人的生命质量和个人幸福，心理咨询与治疗的生命迟早也会完结。靠皇帝的新衣一样的神话来维持一个无效专业是不可能长久的。因此，衡量心理咨询专业化的成就和水平，应该把心理咨询的效果作为第一位的标准。其他专业化的工作和措施，也应该看它们能不能促进咨询效果的提升。

再次是咨询师资格认证问题。如果建立以上这个评价标准，那么今天我们身边所进行的不

少心理咨询的“专业化”工作，其实经不起认真的考评。兹举一例。笔者曾经对比美国心理咨询资格认证和我国劳动与社会保障部所推动的心理咨询师资格认证（江光荣、夏勉，2005），指出美国心理咨询师的培养和认证制度有几个不同于我国的特点：一是区分培训机构的资质鉴定与咨询师的资格认证，重视培训机构的资质鉴定，而不是只管咨询师的资格认证。在美国，合格的培训机构几乎清一色是大学和研究院的心理学系科，而我国劳动部认可的培训机构，许多是各地的职业培训学校。二是强调心理咨询为高级专业活动，重视正规训练和学历教育。美国（包括世界上多数国家和地区）对心理咨询师申请人的最低资格要求是临床心理学或心理咨询的硕士。反观我国劳动和社会保障部颁布的心理咨询师国家职业标准，对进入水平的最低要求是“取得本专业或相关专业中专以上毕业证书、经心理咨询员正规培训达规定标准学时数，并获得毕（结）业证书者”。<sup>①</sup>这个要求存在几个问题：（1）进入水平要求太低。（2）轻视学历教育，把非学历培训放在正式学历教育之上。既从“本专业”毕业，如何还要经心理咨询员的“正规培训”？哪个更“正规”？（3）不合理地扩大入口。“取得本专业或相关专业中专以上毕业证书”一语中“相关专业”一词，用模糊法放宽了申请者的专业条件，实际上谁都可以申请做心理咨询师。

最后是相关伦理和法律问题。除了咨询员的培养和训练，作为一门社会职业，心理咨询的专业伦理和相关法律问题也应该是专业化工作的重要内容。这一点在我国也没有受到重视。心理咨询与治疗是可能涉及非常复杂的伦理和法律问题的专业领域。例如，当当事人利益与公众利益发生冲突的时候，咨询师的立场应该如何确定？为当事人保密的原则与司法机关的侦查发生矛盾时，咨询师应该怎样处理？当从业者的行为违反职业伦理和守则时，由谁、依据什么来对违规者进行处理？诸如此类的事项，中国的心理咨询专业现在还缺乏一个管理机构，更谈不上制定出规则和执法，同时也不能跟国家的法律相衔接。

我国正处在一个突飞猛进的发展时期，心理咨询的专业化过程中所面临的这些问题，相信会在发展中逐渐得到处理。作为准备进入这个专业的学习者，应该有使命感，为促进我国心理咨询专业的发展做出自己的贡献。

本书的修改写作过程中，得到许多人的帮助。华中师范大学心理学系心理咨询与治疗专业方向的研究生刘朝莹、孙启武、余晓敏、李凤兰、李涛、郑莺、夏勉、秦向荣、黎少游等同学，直接参与了修改工作。他们有的协助作者收集新近的文献，有的提出了修改建议，有的写出了部分章节的修改初稿。作者对这些同学致以诚挚的感谢。作者还要感谢近几年参加“辅导理论”和“辅导过程与训练”两门课程学习的所有研究生和研究生课程班的同学，修改稿中许多思想、许多新的认识，都是在课堂互动中产生的。

江光荣

2005年3月

<sup>①</sup> 摘自中华人民共和国劳动与社会保障部·心理咨询师国家职业标准·2002

# 目 录

<b>第一章 绪论</b> ..... (1)	二、咨询师的个人特点 ..... (48)
<b>第一节 人的发展与心理咨询</b> ..... (1)	<b>第四节 其他变量</b> ..... (51)
一、适应和发展——人生两大基本任务 ..... (1)	一、咨询关系 ..... (51)
二、社会变迁——现代人面临的适应挑战 ..... (2)	二、理论、策略和方法 ..... (51)
三、陷入适应困境的现代人 ..... (4)	三、治疗之外的力量 ..... (53)
四、出路在哪里 ..... (6)	<b>第三章 咨询目标</b> ..... (55)
<b>第二节 心理咨询和心理治疗概述</b> ..... (7)	<b>第一节 健全人格与咨询目标</b> ..... (55)
一、名词说明 ..... (7)	一、健全人格的含义 ..... (55)
二、心理咨询和心理治疗 ..... (8)	二、健全人格标准涉及的问题 ..... (56)
三、什么是心理咨询/心理治疗 ..... (10)	三、不同研究得到的健全人格模型 ..... (58)
四、心理咨询的性质和特点 ..... (12)	四、健全人格的维度 ..... (60)
<b>第三节 心理咨询和心理治疗的发展历程</b> ..... (13)	五、综合评论——健全人格的标准 ..... (61)
一、中国传统文化中心理治疗的思想 and 实践 ..... (13)	<b>第二节 咨询目标概述</b> ..... (62)
二、西方心理治疗的发展历史 ..... (18)	一、目标对于咨询的意义 ..... (62)
三、心理咨询在美国的发展过程 ..... (24)	二、目标概念分析 ..... (62)
四、心理咨询在中国人社会中的发展 ..... (28)	三、不同流派的治疗目标 ..... (64)
<b>第二章 心理咨询的要素</b> ..... (35)	四、目标要求 ..... (65)
<b>第一节 咨询和治疗中的共同要素</b> ..... (35)	<b>第三节 确定咨询目标</b> ..... (67)
一、对共同要素的研究 ..... (35)	一、常见问题与处理原则 ..... (67)
二、对共同要素的认识 ..... (36)	二、确定目标的方法 ..... (68)
三、弗兰克的研究和看法 ..... (39)	<b>第四节 价值与价值干预</b> ..... (71)
<b>第二节 当事人</b> ..... (42)	一、心理咨询中价值问题的本质 ..... (71)
一、哪些人不适合做心理治疗 ..... (42)	二、心理咨询实务中对价值问题的处理 ..... (73)
二、当事人的社会和人口统计学变量 ..... (43)	三、原则：功能干预对内容干预 ..... (74)
三、障碍的特点和改变动机 ..... (44)	<b>第四章 会谈及会谈技巧</b> ..... (77)
四、当事人的人格和个人特点 ..... (44)	<b>第一节 会谈的一般问题</b> ..... (77)
<b>第三节 咨询师</b> ..... (46)	一、会谈及其作用 ..... (77)
一、咨询师的角色与功能 ..... (46)	二、交换信息的会谈与帮助性的会谈 ..... (78)
	三、会谈中的互动与信息加工 ..... (79)
	<b>第二节 会谈中的非言语交流</b> ..... (82)
	一、学习非言语交流的途径 ..... (82)

二、主要的非言语行为线索 .....	(83)	二、问题—个人探索阶段 .....	(135)
三、对非言语行为做反应 .....	(85)	三、目标与方案探讨阶段 .....	(138)
<b>第三节 倾听当事人</b> .....	(86)	四、行动/转变阶段 .....	(142)
一、倾听当事人的故事 .....	(86)	五、评估/结束阶段 .....	(143)
二、咨询师在倾听中的态度和状态 .....	(87)	<b>第三节 初始会谈和结构化工作</b> .....	(144)
三、反应性倾听 .....	(88)	一、会谈初始时的准备 .....	(144)
<b>第四节 会谈技巧</b> .....	(89)	二、开始谈话 .....	(146)
一、倾听技巧 .....	(89)	三、结构化 .....	(147)
二、影响性技巧 .....	(93)	<b>第四节 咨询过程的深入</b> .....	(150)
<b>第五章 咨询关系</b> .....	(103)	一、互动的层次 .....	(150)
<b>第一节 咨询关系概述</b> .....	(103)	二、抗拒 .....	(152)
一、什么是咨询关系 .....	(103)	三、移情 .....	(154)
二、咨询关系的特征 .....	(104)	<b>第七章 当事人评估</b> .....	(157)
三、咨询关系的决定性因素——咨 询师 .....	(106)	<b>第一节 医学诊断模式</b> .....	(157)
四、咨询关系的意义和作用 .....	(106)	<b>第二节 理解当事人的架构</b> .....	(159)
五、咨询关系的作用机制 .....	(107)	一、生命阶段 .....	(159)
六、咨询关系的发展 .....	(109)	二、生活风格 .....	(162)
<b>第二节 助长条件</b> .....	(110)	三、需要—价值结构 .....	(167)
一、同感 .....	(111)	四、自我结构 .....	(170)
二、积极关注 .....	(116)	五、生活空间 .....	(173)
三、真诚 .....	(118)	<b>第三节 评估途径</b> .....	(175)
四、具体性 .....	(120)	一、评估性会谈 .....	(176)
五、即时性 .....	(122)	二、心理测验——魔杖还是拐杖 .....	(177)
<b>第三节 与关系有关的几个问题</b> .....	(124)	三、使用拐杖——心理测量工具的选 择和解释 .....	(178)
一、技巧、态度和人格 .....	(124)	<b>第八章 精神分析法</b> .....	(183)
二、技巧、助长条件与理论取向 .....	(125)	<b>第一节 概观</b> .....	(183)
三、治疗关系与文化 .....	(126)	一、精神分析的历史与现状 .....	(183)
<b>第六章 一般咨询过程</b> .....	(129)	二、精神分析法的特点 .....	(187)
<b>第一节 对咨询过程的认识</b> .....	(129)	<b>第二节 基本理论</b> .....	(188)
一、咨询过程的概念 .....	(129)	一、意识—无意识理论 .....	(188)
二、改变过程的特点 .....	(131)	二、人格结构理论 .....	(189)
三、自然主义的过程处理和技术主义的 过程处理 .....	(132)	三、人格发展理论 .....	(190)
四、咨询基本阶段的划分 .....	(132)	四、心理障碍的本质 .....	(192)
<b>第二节 咨询的基本阶段</b> .....	(134)	五、自我防御机制 .....	(193)
一、进入与定向阶段 .....	(134)	六、客体关系理论与自我心理学 .....	(195)
		<b>第三节 精神分析的治疗</b> .....	(196)

一、治疗的原理·····	(196)	第四节 以人为中心疗法评价·····	(243)
二、治疗过程·····	(198)	一、以人为中心疗法的贡献·····	(243)
三、治疗策略和技术·····	(200)	二、以人为中心疗法的局限·····	(244)
第四节 精神分析疗法评价·····	(202)	<b>第十一章 理情行为疗法</b> ·····	(247)
<b>第九章 行为疗法</b> ·····	(205)	第一节 概观·····	(247)
第一节 概观·····	(205)	一、理情行为疗法的历史·····	(247)
一、行为疗法的产生和发展·····	(205)	二、理情行为疗法的特点·····	(249)
二、行为疗法的特点·····	(207)	第二节 基本理论·····	(250)
第二节 基本理论·····	(208)	一、理情行为疗法的人性观·····	(250)
一、经典的条件作用·····	(209)	二、健全的人和咨询目标·····	(250)
二、操作性条件作用·····	(210)	三、情绪失调的原因——ABC理论·····	(252)
三、两种条件作用的比较·····	(212)	四、非理性信念及其特点·····	(253)
四、社会学习理论·····	(212)	五、其他重要概念和观点·····	(254)
第三节 行为治疗过程·····	(214)	第三节 治疗过程和策略·····	(255)
一、行为评估·····	(214)	一、治疗过程·····	(255)
二、行为治疗·····	(216)	二、检查非理性信念的策略·····	(256)
三、随访·····	(217)	三、与非理性信念辩论的策略·····	(258)
第四节 治疗技术·····	(217)	四、其他策略和技术·····	(259)
一、放松训练·····	(217)	五、治疗过程中的咨询师·····	(262)
二、系统脱敏·····	(218)	第四节 理情行为疗法评论·····	(263)
三、自我管理·····	(219)	一、理情行为疗法的贡献和局限·····	(263)
四、其他行为技术·····	(224)	二、REBT在我国应用的几点考虑·····	(264)
第五节 行为治疗评价·····	(228)	<b>第十二章 结构家庭治疗</b> ·····	(267)
<b>第十章 以人为中心疗法</b> ·····	(231)	第一节 概观·····	(267)
第一节 概观·····	(231)	一、结构家庭治疗的发展历程·····	(267)
一、以人为中心疗法的发展过程·····	(231)	二、结构家庭治疗的特点·····	(269)
二、以人为中心疗法的特点·····	(232)	第二节 基本理论·····	(270)
第二节 基本理论·····	(233)	一、人在系统之中·····	(270)
一、罗杰斯眼里的人·····	(233)	二、家庭是一个系统·····	(271)
二、人的主观世界——现象场·····	(235)	三、家庭的组织和结构·····	(272)
三、自我·····	(235)	四、家庭界限·····	(272)
四、心理失调和心理适应问题·····	(237)	五、家庭次系统·····	(273)
第三节 治疗过程和策略·····	(238)	六、家庭结构与个人问题·····	(274)
一、治疗的目标·····	(238)	第三节 治疗过程和策略·····	(276)
二、咨询和治疗过程·····	(239)	一、首次会谈·····	(276)
三、咨询过程中的重点·····	(241)	二、改变过程·····	(277)
四、咨询策略和技术·····	(242)	第四节 结构家庭治疗评价·····	(280)



一、结构家庭治疗的贡献·····	(280)	四、治疗过程·····	(296)
二、结构家庭治疗的局限·····	(281)	<b>第四节 钟氏领悟疗法</b> ·····	(298)
三、结构家庭治疗在中国文化下的 利弊·····	(282)	一、对传统心理分析治疗机制的反思·····	(299)
<b>第十三章 其他疗法</b> ·····	(283)	二、钟氏领悟疗法所遵行的理论原则·····	(299)
<b>第一节 现实疗法</b> ·····	(283)	三、治疗过程和有关策略·····	(301)
一、基本理论·····	(284)	<b>第十四章 专业道德问题</b> ·····	(303)
二、治疗过程·····	(285)	<b>第一节 当事人的利益和权利</b> ·····	(303)
<b>第二节 多功能治疗</b> ·····	(287)	一、当事人利益优先原则·····	(303)
一、咨询和心理治疗中的折中取向·····	(287)	二、知情同意·····	(304)
二、多功能治疗的发展和背景·····	(288)	<b>第二节 咨询师与当事人关系</b> ·····	(306)
三、多功能治疗的基本理论·····	(289)	<b>第三节 保密</b> ·····	(307)
四、多功能治疗过程·····	(290)	<b>第四节 其他道德问题</b> ·····	(309)
五、治疗策略和技术·····	(291)	一、专业能力·····	(309)
<b>第三节 森田疗法</b> ·····	(292)	二、转介·····	(310)
一、森田疗法的特点·····	(293)	三、心理测验工具的应用·····	(310)
二、神经质理论·····	(293)	四、时间界线和咨询师仪表·····	(311)
三、神经质症的治疗原理和原则·····	(295)	<b>参考文献</b> ·····	(312)

# 第一章 绪论

心理咨询和心理治疗是现代社会中一项独特的、专业化的人际帮助活动。如果你想要了解或进入这一专业领域，首先从宏观角度对这一专业在现代社会中的定位和它的发展历史、主要特点做一鸟瞰，是较为明智的选择。因此，本章将从论述心理咨询和心理治疗与现代社会生活的关系入手，阐明咨询产生和发展的社会原因。在这个基础上再来讨论心理咨询和心理治疗活动的基本属性和特点。最后，我们将勾勒出心理咨询和心理治疗发展的大致历程。这样安排的目的是希望读者在学习心理咨询和心理治疗的过程中，能够从大处着眼，并保持独立思考的能力和态度，而不致一开始就淹没在许多彼此有别、相互竞争的理论观点和方法技术中，不知何去何从。

## 第一节 人的发展与心理咨询

### 一、适应和发展——人生两大基本任务

每个人来到这个世界上，便面临两个终生的课题，即适应和发展。

在心理学中，“适应”通常是指有机体对环境条件的顺应。再深入一些推究，可以发现这个概念包含着两个稍有差别的意思。其一，适应是指个体与环境在相互作用中发生改变的过程。既然是相互作用，发生改变的应该是双方，但人们在说到适应时，关注的主要是个体的改变，是个体改变自身去顺应环境条件。为什么这样看待适应？因为对于个人来说，他能直接支配、控制的是自己的行为。如果想要环境条件发生有利于自己的改变，他只能通过支配自己做或不做某些事情来间接地实现。而且，在许多情况下，环境的力量太强大，个人操纵环境的能力是有限的。从一定意义上说，每个人都是在一个受限制的环境中生存，在一个有限的舞台上演出。在这种情况下，个人只能依靠调整自己来适应环境。所谓适应，其实是个人尽可能地利用受限的生存条件，使自己的基本需要得到满足，同时也使个人的生命具有尽可能多的社会意义。其二，适应是指个人—环境关系的一种状态，即个人与环境之间的一种和谐协调、相宜相适的状态。我们有时说某人在其生活环境中如鱼得水，非常“适应”，就是指适应概念的这一含义。但是，从生活史角度来观察人的一生，便会发现这种适应状态总是暂时的。适应是一个动态平衡过程。适应期中总是孕育着变化的种子，这种子要么是环境条件的改变，要么是个人自身的改变。一旦这些变化因子“长大”到一定限度，适应的天平便发生倾斜。接着便是一

个调整期，逐渐达到新的适应。

综合上述讨论，我们不妨对适应下这样一个定义：适应是个人通过不断调整身心，在现实生活环境中维持一种良好、有效的生存状态的过程。

适应和发展无法分开，恰如一枚硬币的两面。在心理学中，发展指的是个体的身心机能及其品质有顺序的变化（积极变化）过程。在一个相对适应的水平上，由于个体生理的成熟，或由于环境和教育条件发生了改变，原来的适应平衡便被打破。新的条件和新的要求需要高一级的心理机能和个性品质才能适应。由低一级的适应水平向高一级的适应水平推进的过程，便是发展。

人类个体的发展既有其客观定则，又有相当大的不确定性或可变性。就其客观定则而言，首先，绝大多数个体只要生长在一个基本正常的环境中，就必不可免会有所发展。比如身体一天天长大，能力和知识越来越丰富。其次，每个人都要经历大致相同的发展阶段，从嗷嗷求哺到追逐嬉戏，从上学读书到成家立业……就其不确定性而言，一则，发展不是一个纯粹自然的过程。因为发展总是在一个人为环境中进行的，而环境又有极大的可变性。一个人所面临的经济条件、教育条件的好坏，人生际遇的改变，会对其发展过程产生重大影响，使得发展有时顺利，有时出现障碍和差错。再则，每个人在发展过程中追求发展的努力程度，也影响他（她）的发展水平。事实上，许多心理学家相信，虽然每个个体都有一个心理发展的上限（这个上限由个体遗传的发展潜质所决定），但大多数人并未达到这个上限。

既然适应和发展都和环境条件有依存关系，而环境条件既可支持个人的适应和发展，也可能阻遏其适应和发展，因此，有理由要求我们的社会文化条件变得更合人性，更有利于人的生存发展。

## 二、社会变迁——现代人面临的适应挑战

20世纪是一个发生了广泛的社会文化变迁的世纪。变化的范围之广、幅度之大、速度之疾为文明史上所仅见。作为人适应和发展环境的社会文化条件的这种变革，使当代人的适应面临严峻挑战。学者们在研究社会文化变革与人的适应的关系的时候，确认以下一些社会变迁因素对人构成适应压力：（1）价值冲突的压力；（2）社会变革的压力；（3）文化移入压力；（4）生活事变压力；（5）目标—努力不符压力（如唤起了的成就期望与实际的成就水平之间不一致造成的失落与愤怒）；（6）社会地位分化压力；（7）角色冲突压力（参见马尔塞拉，1991，第256—258页）。为更多了解这种适应挑战，我们不妨联系几种社会文化的变迁，看看它们造成压力和挑战的情形。

变化之一：专业分工愈来愈细，造成人的心理机能的片面使用和发展。大工业生产导致非常精细的专业分工。这种分工只要求生产者具有非常单一的能力，并在该项能力方面有卓越的发展。对这种生产来说，生产者最好是只具有某一功能——譬如专门焊接一批固定焊点——的“机械手”。他的思想、情感、创造性等变成了多余的累赘。从心理生活的丰富性、心理机能发展的全面性来比较，一位狩猎社会的猎人甚至要比一位在流水线上作业的现代工人要幸运得

多。一位猎人要有灵敏的视、听、嗅、想象和思维能力，要有强健的体魄，要有独立拼搏、不屈不挠的意志，要有合作、助人的品质。他的环境也提供了充分的压力和刺激让他发展这些机能和品质。而在流水线上的工人呢？社会要求他的只有两样东西，一是对金钱的需要，二是娴熟地拧螺丝的技能。

变化之二：人口密度增加，人际冲突增加。由于人口的绝对数量的增加，更重要的是由于工业化和城市化过程中人口迅速向作为工商业中心的都市集中，造成人口相对密度的急剧增加，使得人际摩擦和冲突的几率大大增加了。大量社会学调查都表明，人口密度与暴力、犯罪等严重人际冲突有高相关。更大量发生的还是日常工作、生活中的人际矛盾。有限的工作职位，有限的晋升晋级机会，有限的居住、交通、教育、医疗容量，在各方面制造出一个个竞争“瓶颈”。竞争催生冲突，使人经常处于应激压力之下。

变化之三：家庭结构和功能发生变化，家庭的保健功能下降。传统家庭担负着多重功能，如生产、生殖、保护、教育、消费等。以这多重功能为纽带，家庭结构比较牢固地得以维系。但在现代社会里，家庭作为生产和消费的基本单位的功能日益萎缩，其他一些功能也日益社会化（如教育功能转移到学校，安全保护功能转移到保险、社会福利、公安部门），家庭在人们生活中的重要性开始下降。家庭结构向小型化、核心家庭发展。家庭破裂、重组的比例增加，稳定性下降。由于性爱成分在维系家庭上的作用相对上升，加上避孕技术的进步和性道德观念的淡化，使家庭不稳定的趋势更加突出。在各种文化中普遍存在的离婚率上升现象，就是这种变化的证明。

联系家庭生活对个人心理健康的影响来看，家庭历来都有双重作用，好的家庭关系支持、维护家庭成员的心理健康，不良家庭关系引起冲突和压力，造成心理困难。在现代社会中，虽然总的说来家庭的积极作用仍然大于消极作用，但两种作用成分却发生着令人担心的消长：家庭保护心理健康的作用在下降，相反的作用在上升。

变化之四：教育日益片面化，忽视个性和谐发展。人的全面和谐的发展一直是教育的理想和追求，片面化的教育却一直是教育发展的现实和趋势。在现代社会中，教育的这种畸形发展越来越严重。一方面是社会对教育的投入越来越大，个体受教育的时间越来越长；另一方面是教育日益变成了职业教育、谋生教育。教育内容片面集中于知识、技能的传授上。大至国家、社会，小到家庭、个人，对教育进行评价的尺度越来越单一地集中在对生产力的开发方面。在今天的学校（还有家庭）里，体育、美育要么受冷落，要么就单单对那些稍有天賦的孩子进行重点教育，以便让这些孩子日后以体育或艺术谋生。

教育畸形的结果，一是使学生在校期间经受巨大的学习压力和竞争压力，产生大量心理困难，二是让学生以不健全的个性品质走向社会，造成长远的适应困难。

变化之五：人际直接交往减少，情感联系淡化。在现代社会中，个人与他人及社会的联系和沟通越来越倚重各种通讯工具、信息载体和大众传播媒介。互联网更是一个专门的信息交换平台。借助这些先进手段，人的行为半径可延伸至很远的物理空间。但另一面，人生活的社会空间却缩小了，人与人的直接交流也减少了。由于交往的形式越来越间接化，交往的内容也就

越来越非个人化。以直接交往为条件的情感交流变得越来越不可能。现代人的交往表现出浅表、公式化、形式化的特点。结果形成一种奇怪的现象：人们发现满世界都是同类，却又互不相知，每个人周围都是许多“熟悉的陌生人”。

变化之六：价值观的变化。价值观的演变是演变着的实际社会生活的反映。这里不拟谈论当代社会价值观转变的方向及其好坏，心理学家更关心的是社会价值取向改变的速度和深刻程度。在近几十年里，世界各大文化中都发生了巨大的价值危机和价值嬗变。中国社会近十多年里的价值转变更时时使人觉得“今是而昨非”。在一个价值尺度变动不已，价值取向从单一走向多元的社会里，个人内部和人际间的价值冲突是不可避免的事情。

我们知道，个体的价值观作为个性因素之一，对其认知、体验和行动有重大影响。价值冲突和混乱必然造成心理困难。

### 三、陷入适应困境的现代人

在如此广泛而又深刻的社会变迁过程中，现代人的心理适应变成了一场艰苦的战斗。这从现代人心理适应的两个特点可以看出来。

当代人适应过程的特点之一，是适应的相对平衡期缩短，动态调整期变长。好不容易建立起一个适应模式，但持续没多久就变得不适应了。这一现象的根源在于社会文化环境的改变速度太快。这一情况的突出例子是改革开放以来中国社会价值取向的演变。20世纪70年代末的“知识热”迅速演变成“文凭热”，没几年“经商热”、“下海热”、“出国热”、“从政热”，又后来居上，此起彼伏。“热”体现着社会的价值取向。“热”的转换意味着社会价值取向的转换。如此频繁的价值转换，不可能不影响个体的价值观体系。它迫使个体重新评价以前的价值追求，面对严重的价值冲突。而我们知道，价值观作为人格结构的“内核”部分，具有相当大的稳定性，改变价值是令人非常痛苦的过程。当一个人以数十年的青春和生命追求的东西一夜之间变得一钱不值时，那种痛失、追悔莫及和愤怒是外人难以理解的。总而言之，在现代社会中，生活条件似乎永远在向个体的能力、经验、现有的适应模式发出挑战，持续终生地保持着压力。个人似乎永远也不可能“准备好了再上阵”。他（她）总是仓促应战，总是刚刚“适应”了又立刻变得不适应，没有喘息的机会。

由于适应状态持续时间变短，调整时间变长，个体经受的应激压力便增加了，而经常处于应激状态是诱发心理障碍的一个基本原因。

现代人适应和发展的另一个特点是个人有更大的自由度去选择自己的人生。在传统、习惯占支配地位的社会里，人与人之间的“连带感”（relatedness）较强。个人行为较多受到有连带关系的他人——如他（她）的父母亲友——的支配。一个人的人生道路往往在很早就相当明白地摆在他（她）面前：父母的今天就是他（她）的明天，个人选择的余地相当小。在这样的社会里，教育、习俗、价值取向也不鼓励青年一代自主自立、自由选择，而强调安分守己、循规蹈矩的品行。这种情况在我国儒家精神中有强烈表现（参见沙莲香，1989）。所谓“父母在，不远游”，便是写照之一。但在现代社会里，一方面由于经济、文化生活条件的不

断变化, 社会不再能提供给年轻一代一条现成、可靠的生活道路, 而代之以一系列的选择机会甚至是选择的必然性。另一方面, 教育、习俗和价值取向均崇尚、鼓励独立自主、自由选择。两者合在一起就创造出年轻一代必须选择、渴望选择这样一种局面。选择的自由度大大增加了。

选择自由度增加固然给个体提供了更多的发展机遇, 但也并非全如想象的那般美妙。正如 E. 弗洛姆所指出的, 这是一种使人焦虑痛苦、剥夺人的安全感的自由, 一种促使人想要逃避的自由(弗洛姆, 1987)。因为你必须选择, 无人能代替你选择, 且须由你自己承担选择的后果。来自众多治疗家的经验和临床研究都表明, 选择和焦虑几乎是一对孪生子。大量的焦虑个案都与当事人面临某种人生选择有关。当人面临一个选择关头时, 既有一种控制感——“我的命运攥在自己手里”, 同时又深深体验到无助、孤单。焦虑便不可避免地产生了。

在这场求适应的战斗中, 现代人如果不是已经失败, 至少也是陷入了困境。实际资料残酷地表明这是事实。这里不罗列世界各国的调查, 仅以我国的情况为证。

新中国成立以来社会发生了巨大变革, 尤其是改革开放以来的二十多年里, 中国成了世界上社会变迁最剧烈的地区之一。伴随着史无前例的变革是前所未有的适应困难。从 20 世纪 50 年代以来, 历次精神疾病流行病学调查显示, 我国人口中精神疾病的发生率一直在上升。例如, 精神病的发生率 50 年代为 1.3‰~2.8‰; 70 年代为 3.2‰~7.3‰; 80 年代初一次大规模调查为: 15 岁以上人口中, 精神病的时点患病率为 10.54‰, 总患病率为 12.69‰。该项调查还表明, 在 15—59 岁的人口, 神经症的时点患病率达 22.21‰(陈学诗, 1985)。到了 90 年代, 精神病患病率还一直在攀升, 1993 年为 13.47‰, 1999 年达到 15.56‰。据估计, 目前全国有精神病患者约 1 600 万人。我国 17 岁以下的 3.4 亿儿童、青少年中, 约有 3 000 万人受到情绪障碍和心理行为问题的困扰。<sup>①</sup> 国家卫生部 2001 年对北京等 36 个市和市区主要疾病死亡率统计表明, 精神病和神经病是排入前十位的疾病, 二者合计约占全部因病死亡人数的 2%(中华人民共和国卫生部, 2002)。据费立鹏等的调查, 中国人自杀死亡率为 2.3/10000, 每年自杀死亡 28.7 万人。自杀死亡占全部死亡人数的 3.2%, 并且是排第五位的死亡原因。而在 15—34 岁年龄组人群中, 自杀是第一位的死亡原因(Phillips, Li, & Zhang, 2002)。

20 世纪 80—90 年代国内一些高校对大学生心理卫生状况做了不少调查。尽管这些调查的工具、方法、评估标准不够统一规范, 但总的倾向性估计是, 大学生中存在心理困难的人数比例(包括任何程度的心理困难, 从轻微的、非病理性的困难到严重的精神障碍)在 15%~25% 之间, 其中神经症患病率可能达到 3%~4%。

中小学生的心理健康问题也不遑多让。例如, 王玉凤等用 Rutter 儿童行为问题问卷对北京市 2 432 名小学生进行精神卫生流行病学调查, 有行为问题的儿童的检出率为 13.16%(王玉凤、沈渔村, 1989)。1989 年杭州市“大中学生心理卫生问题和对策研究”课题组运用 SCL-90、SDS、STAI、CPI 以及自编的学生心理卫生调查表(SMHI)对该市大中学生做抽样调查, 发现

<sup>①</sup> 分别见文摘报, 1999-07-29; 法制日报, 2001-10-31

约有 16.7% 的学生存在不同程度的心理卫生问题, 其中初中生为 13.76%, 高中生为 18.79% (杭州市“大中学生心理卫生问题和对策研究”课题组, 1990)。陈立华等于 1994 年以 SCL-90 为调查工具, 对武汉市 1 600 名初中生进行心理健康情况调查, 发现有不同程度心理健康问题的学生约占总体的 20%, 其中有较严重问题的在 3%~6% (陈立华等, 1994)。

这些实际调查虽然由于使用的标准、调查工具以及样本的不同, 其结果的可靠性有一些疑问, 不同结果间的可比性不高, 但各个调查所传达的基本信息是一致的, 那就是当代中国人 (包括青少年人群) 的心理健康情况相当严峻。

#### 四、出路在哪里

现代人能走出适应和发展的困境, 找回失落的精神家园吗? 对于这个问题, 历史上一直有两种不同的回答。

不少思想家和学者从工业文明与人性的调适角度探讨现代人适应和发展困难的原因。他们认为, 工业文明和人类本性之间存在基本的冲突, 正是这种冲突导致了神经症和各种心理障碍。卢梭 (1982)、弗洛伊德 (1987) 及当代一些存在主义哲学家和心理学家都有这样的看法。他们的论证大致是这样的: 人类个体与生俱来就有一些先天的心理倾向, 即人的生物本性。这种本性是人类在漫长的进化过程中形成的, 因此它与人类早期的生活环境相适应。到了现代, 人类在物质文明方面的大踏步前进造成了一个与传统生活条件面目迥异的生活环境, 而人的生物学进化却几乎停滞不变。这就使得今天的人类要用相对“原始”的生物本性来应付大大改变了的生活条件。著名社会学家奥格本把这种情形形容为“穴居人要在现代城市中生活” (奥格本, 1989, 第 147 页)。<sup>①</sup> 在这些学者看来, 人的本性和现代文明的基本矛盾是当代人心理适应困难的根本原因。由于文明的进步无法逆转, 人的生物学进化又不可能加速, 二者遵循不同的规律, 因此, 指望这种调适矛盾出现转机是不可能的, 人类精神生活的前景一片暗淡。

另有一批人类学家和社会学家不同意上述论点。他们认为没有充足的证据表明人的生物本性必然不能适应现代条件或文化的改变 (奥格本, 1989; 本尼迪克特, 1988)。当代人的心理困难的原因不在人性而在文化, 在于物质文化的加速发展造成了整个文化的结构性失调; 用奥格本的话说, 是由于当代文化中的制度文化和精神文化落后于物质文化。一方面, 改变了的生活条件向现代人提出了适应挑战, 另一方面, 社会文化中还没来得及发展出支持个体适应新的生活条件的体制。人的先天素质中并不缺乏适应的潜能, 人所缺少的是获得适应能力的环境条件。

笔者倾向于后一种观点。回顾本文前面的分析, 不难看出当代社会中的确存在造成适应和发展困难的因素在增加, 支持和辅助个体适应和发展的因素相对落后的现象。如果问题的根源真在于文化发展的结构性失调, 那我们就应该采取积极的行动来改变目前这种状况。

在如何帮助人类个体获得良好适应和发展的问题上, 有两条路可走, 其一是改造环境, 其

<sup>①</sup> 奥格本本人并不赞成这种“穴居人”理论, 而倾向于第二种观点, 即文化失调的解释。

二是帮助个人。所谓改造环境，就是使社会的政治、经济、文化、教育等基本活动更人性化，更利于个体的适应和发展。这需要对上述基本活动的实施情况进行检视，从而对其中违反人性的部分加以改变。有一种意见认为这种想法是一种幻想，认为社会发展遵循自己独有的规律，这个规律不以人的主观意志为转移，其中经济发展规律又起着支配作用，经济发展规律是不理会人的善良愿望的。笔者不这么看。社会发展的确有自己的逻辑，但这逻辑中本来就应包含人类能对社会发展的方向、进程、手段进行调节、干预这一前提。既然人类能够自觉地制止战争，拯救灾荒，通过减少乃至停止某些生产来保护环境，实行计划生育……人类也就能够有意识地改造其物质生产和社会生活中不合人性的部分，使社会发展和个人发展统一起来，达到一种“人为的社会”和“为人的社会”相统一的境界。在这条路子上，西方发达国家做了不少努力，也取得了一些成就，尤其是在那些政府对市场保留一定程度干预的国家。中国社会在制度和传统文化上有许多独特的地方，其中有的有利于人的适应和发展。比如中国社会主义体制下政府对社会生活实施积极干预的可能性，中华文化传统中重人际关系、人际支持的倾向，中国人追求与自然和谐相处而不是一味地占有和征服的精神，利用得当，当会有助于个体适应和发展。重要的是在经济、社会加速发展的时期，政府不要以经济成就代替一切，不要以为任何能够刺激经济发展的东西都是好东西。总之，不应以精神文明为代价换取物质文明的进步。

第二条路子是帮助在适应和发展过程中有困难的个人。这里说的帮助是一种专门化的帮助。目前，世界上多数国家都程度不同地以政府行为的方式，通过建立心理卫生保障体系这样的社会支持系统来帮助自己的社会成员克服适应和发展障碍，达到较好的心理健康水平。这一支持系统有如下特征：（1）明确的目标——预防和矫治各种心理障碍，维护和增进心理健康，促进人格的健全发展，提高社会成员对社会生活的适应和改造能力；（2）专业化的工作队伍——包括数种学科的专业人员和受过专门训练的志愿人员，如精神科医生、临床心理学家、教育心理学家、咨询和辅导工作者、社会工作者、学校心理学家等；（3）广泛的服务场所——各级各类学校、社区机构、公共卫生机构、政府主办的各种社会福利机构、各公私雇佣部门等；（4）专门的工作内容——如心理咨询与治疗、学校辅导、职业发展计划、家庭辅导、酗酒吸毒的控制与治疗等；（5）相关的学科群——如精神医学、心理学和社会学等大学科中与心理卫生相配合的子学科；（6）法律保障——各发达国家都颁布了一系列旨在推进和保障心理卫生工作的法律法规。

在这样一种社会性的帮助系统里，心理咨询和心理治疗扮演着一个相当关键的角色。

## 第二节 心理咨询和心理治疗概述

### 一、名词说明

为了后文叙述方便，这里将本书中将用到的几个关键专业名词统一做出说明。

心理咨询 英文为 *counseling*，字面上并无“心理”的意思，所以也可译作“辅导”。此



名词在我国台湾地区一般译作“咨商”，在香港地区译作“辅导”。在本书中，“心理咨询”和“心理辅导”并用，有时也简称“咨询”或“辅导”。

心理治疗 英文为 psychotherapy，在这个词的翻译上没有歧见。

咨询师 英文一般为 counselor。这个名词叫得有点乱，在我国台湾地区叫“咨商员”或“咨商师”，在香港地区叫“辅导员”，在大陆有“咨询员”、“咨询师”、“辅导员”等叫法。

心理治疗师 英文有 psychotherapist, therapist 等叫法。在大陆和台湾、香港地区的叫法有“心理治疗师”、“治疗师”、“心理医生”等。

指导 英文为 guidance。心理咨询的源头之一就是所谓“指导运动”（Guidance Movement）。现今在西方学校中，对学生进行的咨询服务还有沿用这个名词的，但多数人改用 counseling。这个词在大陆译作“指导”，在台湾、香港地区译作“辅导”。

当事人 英文为 client，个别场合也作 counselee，指接受心理咨询或治疗的人。这个词一般都译作“当事人”，但也有少数人用别的叫法，如“来访者”、“受辅者”、“受助者”、“咨客”、“求询者”，等等。

## 二、心理咨询和心理治疗

心理咨询和心理治疗是两样不同的事物，还是一样事物的两种叫法？常常令人困惑。为避免这困惑影响到后面的讨论，我们先解决这个问题。

心理咨询和心理治疗像是两条发源于不同地方的河流，各自流过一些年月之后，不知不觉间汇合到了一起。<sup>①</sup> 由于历史渊源的不同，今天的心理咨询和心理治疗仍然保留着一些传统的差别。但如果深入考察，就会发现几乎每一种差异都不是本质的差异，而是程度、范围，或者侧重点的差别。所以这个领域经常出现这样的情况，心理咨询师所做的事情在心理治疗家看来是心理治疗，心理治疗家做的事情在心理咨询师看来是心理咨询。因此，现在这个领域中学者们较为一致的看法，是肯定心理咨询和心理治疗在本质上的一致，同时也承认有一些惯例方面的区别，或者“量”的区别（Corsini & Wedding, 2000; Patterson, 1973）。兹申述如下。

心理咨询和心理治疗是本质相同的专业助人活动。心理咨询和心理治疗都是通过一种专门的帮助关系来使当事人发生心理和行为上的改变。例如帮助当事人自我了解、面对失落与生活危机、培养积极行动、消除症状、产生行为改变，以及发挥潜能等。不仅改变的性质相同，导致改变的条件、改变发生的机制也都是同样的。

心理咨询和心理治疗依凭同样的心理学理论。当代心理学理论体系中一些重要的理论体系，如心理分析理论、行为理论、认知与社会学习理论、人本心理学理论、家庭系统理论等，是心理咨询和心理治疗者共同的理论基础（Patterson, 1973；林家兴、王丽文，2001）。

心理咨询和心理治疗应用同样一些策略和技巧。例如倾听、提问、评估、解释、支持、说明、提供信息、劝告和指导等，咨询师和治疗师同样使用，只不过略有偏重而已。一般而言，

<sup>①</sup> 二者各自的起源见下一节。