

# 二十一世纪临床心理学的臆测

姚树桥, 朱熊兆

(中南大学湘雅二医院医学心理学研究中心, 湖南 长沙 410011)

中图分类号: R395.1

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2001)01-0069-04

## Viewpoints on the 21st Century Clinical Psychology

YAO Shu-qiao, ZHU Xiong-zhao

Research Center of Clinical Psychology, Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410011, China

**【Abstract】** In the past century there have been major advances in the development of clinical psychology. The article discusses separately the present status and developmental trends of research, training and practice of clinical psychology. It also offers a projective view on the development of clinical psychology both in China and abroad.

**【Key words】** Clinical psychology; 21st Century

在 1945 年, 美国出版了《临床心理学杂志》, 该杂志主编 Fredereic C. Thome 在其创刊号上发表了“临床心理学: 过去、现在与将来”一文, 为美国临床心理学后来的发展指明了方向<sup>[1]</sup>。如今, 美梦成真, Thome 的大多数预测已成事实<sup>[2]</sup>。无独有偶, 在 1993 年创刊的《中国临床心理学杂志》首期上, 该杂志主编龚耀先教授在他撰写的“临床心理学的过去与现在”一文中, 对国内外临床心理学发展过程和现状作了精辟的论述, 并对我国临床心理学的发展作了指导性展望<sup>[3]</sup>。八年一瞬间, 我们已迈入了新世纪。国际上临床心理学又出现了可喜的变化, 我国的临床心理学进入了高速发展时期。但是, 也面临许多新的问题和挑战, 可谓喜忧参半。这里, 本文作者无论是在学识还是远见上, 都难以象两位世纪大师那样, 担当起评述临床心理学的现状, 指点临床心理学发展方向的重任; 最近的国内外有关杂志发表的临床心理学各领域进展与展望的权威文章颇多。因此, 本文充其量只不过是从小个人兴趣角度, 对临床心理学研究、教学及临床实践工作的现状与面临的新问题的解决途径提出一些个人看法。如果能起到一点为我国临床心理学发展摇旗呐喊之作用, 也就达到了本文的目的。

## 1 临床心理学的研究

研究工作是临床心理学家重要的任务, 临床心理学研究是心理科学乃至脑科学的重要部分, 近年来受到了高度重视。以美国为例, 目前在国立精神卫生研究院(NIMH)资助经费额中, 心理科学获得资助的经费额和研究者数量处各学科之首位, 分别占 35% 和 45% 以上, 心理学研究者项目申报标书评分

要高于其它学科研究者的平均得分(Leshner, 1991), 现在是临床心理学申请研究项目的最佳时期<sup>[2]</sup>。在我国情况也是如此, 国家自然科学基金和社会科学基金资助的临床心理学相关研究项目数和经费逐年增加(详见两个基金的资助项目表和项目申请指南), 各地也加大了对临床心理学研究资助的力度, 近几年来, 《中国临床心理学杂志》发表的资助项目研究论文数逐年增加, 可以反映这种情况<sup>[4]</sup>。多学科合作研究是当今世界科学研究的潮流, 临床心理学家与精神病学家、神经学家良好的合作已成为多学科合作研究的典范<sup>[2]</sup>。同时, 临床心理学研究手段与认知科学、分子生物学、神经生物学、脑成像与脑电生理等学科新技术、新方法相结合, 为临床心理学研究提供了前所未有的研究条件, 极大地拓宽了研究空间。不可忽视的是, 心理学基本理论仍将是临床心理学研究的基础。由于临床心理学研究涉及的领域极广, 本文难以面面俱到, 仅就病理心理学、临床心理测验及心理治疗这三个研究领域作重点讨论。

### 1.1 病理心理学研究

病理心理学涉及到精神障碍和异常行为的原因及形成过程, 而精神疾病和异常行为严重地影响了人们身心健康及生活质量, 这一领域的研究仍将是临床心理学家研究的重点。正如 Donald K. Routh 所指出<sup>[2]</sup>: “我保守地预测, 病理心理学研究仍将继续, 到 2050 年, 象忧郁(melancholia)、躁狂(mania)、智力发展迟滞(mental retardation)、痴呆(dementia)等基本病理心理学概念仍将保留, 并是该领域的热点……”。目前, 由于研究手段日新月异, 研究经费巨

大投入,该领域研究已成为心理科学发展最快的前沿研究方向,前景辉煌。

随着人类基因组计划即将完成,神经递质及受体作用机制的阐明,某些与遗传关系密切的精神或行为障碍可能得到根本的解决,如先天愚型(Down's syndrom)、苯丙酮尿症(PKU)、脆性X综合征(fragile X syndrome)等。某些精神或行为障碍的发生机制可能阐明,如躁郁症、精神分裂症、强迫症、酒瘾与烟瘾、药物依赖、肥胖,等等。当然,旧问题的解决,意味着新问题的到来,伴随着时代变迁出现的病理心理问题,谁都难以预测(象在30年前,谁也难以想到现在我们会面临着独生子女个性成长问题、吸毒与爱滋病问题等)。

近年来,我国临床心理学家在该领域研究取得了丰硕的成果,龚耀先等(1997年)在《中国心理学》一书中做了全面总结<sup>[9]</sup>。我国人口众多,病理心理或异常行为研究资源广阔,较国外更有优势。随着我国该领域研究条件的改善,经费投入的增多,我国的临床心理学家在该领域研究上应该有所作为。

## 1.2 临床心理测验研究

在该领域研究方面,近十年来国际上表现如下趋势:(1)对著名的经典测验进行了全面的修订,不仅在内容上而且在结构上都有了很大的变化,并且重新制定了全国性大样本的常模,例如韦氏成人智力量表第三版(WAIS-III)、斯坦福-比纳智力量表第四版(S-B4)、MMPI-2、韦氏记忆测验第三版(WMS-III)等。(2)各国更加重视研究具有自主知识产权的心理测验,在临床评定量表研究上更体现了这种趋势;同时,在心理测验编制技术方面,重视测量学理论与技术如项目反应理论、概化理论等对量表编制的指导作用,重视结合近年来的实验心理学在心理过程研究的新成果;强调临床评定量表对所测量的病理心理现象的针对性(特异性)。但是这些新理论、新技术在测验编制的应用上尚未成熟,还有待完善和经受时间的考验。(3)各国尤其是西方国家,会采取更为严格的测验管理手段,以保护心理测验的知识产权。在2000年召开的二十七届国际心理学大会上,有关机构的人员多次聚会,讨论心理测验管理制度的改革<sup>[6]</sup>,我国临床心理学家对此应引起高度重视。(4)研究计算机辅助心理测验(computer-assisted tests)已成为心理测量领域的最新动态,然而,从目前已研制的测验看,大多数均为原来的自陈量表的替代品,但适应性测验已成功地采用了这种形式。这是未来心理测验发展的方向,

研究计算机辅助测验的测量学品质(信度、效度等)无疑是新世纪的热点<sup>[7]</sup>。(5)临床心理学家可以研制测验,但更为重要的是应用好测验。近年来许多临床心理学家把心理测验手段与神经科学最新技术如fMRI、PET、认知诱发电位等相结合,对脑功能障碍病人进行研究,取得了大量的研究成果。

有关临床心理测验研究的最新信息量很大,国内此领域另有专家专门综述。

经过二十年来的努力,我国的临床心理学家在该领域取得了长足的进步,修订和编制了品种较为齐全的心理测验(龚耀先等,1996年)<sup>[8]</sup>。但是,与西方发达国家相比,目前适用于我国的心理测验无论是在品种上,还是在数量上都十分有限,尤其是具有自主知识产权的测验更为缺乏。因此,加快测验研制步伐,尽快研制一批成系列的国产化心理测验,刻不容缓,我国的临床心理学家任重道远。此外,心理测验工作涉及到国家执法问题,尽管中国心理学会和中国心理卫生协会于1994年颁布了有关管理条例<sup>[9,10]</sup>,但究竟不是国家的行政法规或法律文件,其作用尚极为有限。只有尽快促成政府制定具有法律性质的有关规定,心理测验工作才可能从根本上规范进行,才能保证我国心理测验事业健康发展。对此,我国的临床心理学家责任重大。

## 1.3 心理治疗研究

心理治疗是临床心理学主要的专业手段,经过一百余年的发展,其理论和治疗技术均已较为成熟。近年来,心理治疗的理论和治疗技术又有了很大进展,治疗的方法已多达400多种。目前美国临床心理学界有一种采用实证研究方法研究各种心理治疗疗效的趋势,总体上讲,对行为治疗、认知行为治疗的疗效研究多,且评价颇高,而对精神分析的疗效研究少,褒贬不一;长程治疗的疗效明显优于短程治疗<sup>[4]</sup>。看来,研究者对某种治疗方法好评是一回事,而临床家偏好另一种治疗方法是另一回事,这种状况可能短期内无法改变。

要对如此之多的心理治疗研究结果逐一讨论是不现实的,也无此必要。国内许多学者如程灶火(2000年)<sup>[11]</sup>、郑日昌等(2000年)<sup>[12]</sup>、唐秋萍等(2000年)<sup>[13]</sup>、赵旭东等(1999)<sup>[14]</sup>、江光荣(1997)<sup>[15]</sup>等对国内外心理治疗的现状和发展趋势都做了全面综述,相信读者们从中会有所获益。

在我国,经过二十余年来引进、吸收,大多数传统的心理治疗均已在我国开展<sup>[8]</sup>,但有必要对这些治疗方法治疗各病种的疗效进行深入研究。可喜的

是,近年来少数学者已着手研究建立本土化心理治疗方法,如张亚林等(2000 年)提出的“中国道家认知疗法”<sup>[16]</sup>,尽管在此问题上国内学者争论激烈<sup>[17,18]</sup>,但争论可引起专业人士去研究,并推动我国心理治疗研究工作的发展。

## 2 临床心理学专业训练

临床心理学专业训练工作关系到临床心理学队伍的扩大和专业水平的提高,也是临床心理学家一项重要任务。在西方国家,目前主要在研究生层次上进行训练,训练内容主要涉及教学课程和训练模式两大部分。

### 2.1 教学课程设置

目前,在美国得到美国心理协会(APA)认可的临床心理学博士学位训练课程多达 150 余项,实习生训练课程则达 400 余项(Roth, 1994)<sup>[2]</sup>。至于教学课程设置,各大学各有侧重,部分大学仍继续沿用 APA 认可的“Boulder 模式”(科学家——实践家模式)来设置教学课程,训练的目标是获得 Ph. D 学位,龚耀先(1993 年)曾对按 Boulder 模式设置的课程有过详细介绍<sup>[3]</sup>;少数大学如 Harvard 大学、Chicago 大学、Stanford 大学等则加强了临床心理学研究课程训练,鼓励研究生从事病理心理学研究,培养的目标是“临床科学家”<sup>[2]</sup>。近年来,在美国部分大学有加强临床训练课程趋势,重视临床实习课程训练,强调“手把手”式临床教学法,使研究生毕业后能很快适应临床工作。Donald K. Roth 则更为极端,认为:Thome 早在 1945 年就提出临床心理学研究生应开设解剖学、生理学、药理学、病理学、临床医学等医学课程,然而,由于种种原因未能实现,现在是到了实现 Thome 的愿望的时候,临床心理学研究生训练应该象内科医师或牙科医师训练那样,接受系统的生物医学课程训练,以提高临床心理学专业特殊性<sup>[2]</sup>,Roth 的观点还有待时间来检验。当然,作为临床心理学专业训练,怎样强调临床课程训练的重要性都不过分,只是研究生在校训练时间有限,常顾此失彼。因此,在欧洲一些大学,把临床训练课程集中安排在博士后训练阶段(2 年),使研究生的科研和临床均不偏废<sup>[2]</sup>。我国龚耀先最近提出,来自心理学背景的临床心理学博士研究生,应在毕业论文答辩后,再进行一年临床课程集中训练,这一方案正在试行阶段。真是不谋而合。

目前,我国在临床心理学研究生课程设置上,各校也不完全相同。总体来讲,师范大学或综合大学

心理学系侧重临床心理学理论和研究科目训练,而医学院相对重视临床课程训练。能否设置较为统一的课程,尚有待来日多方努力。此外,在临床心理学研究生培养上,应有一定的灵活性,侧重理论和科研训练的,可授予科学学位,而侧重于临床训练的,授予专业技术学位(如同医学专业一样)。这些问题都有待我国心理学界进一步探讨。

### 2.2 训练模式

前面所述的内容已涉及临床心理学专业训练模式问题。除了前面提到的美国“Boulder 模式”外,还有以临床训练为主的“Vail 模式”,此模式培养目标是授予研究生心理学博士学位(Psy. D)<sup>[2]</sup>。在加拿大,有趣的是说英语地区采用“Boulder 模式”培养 Ph. D,而说法语地区则只要求具有临床心理学硕士学位者就可独立从事临床心理学工作。在欧洲,对临床心理学博士研究生几乎都是着重于理论和科研训练,使研究生们日后具有高水平的研究和学术工作能力<sup>[2]</sup>。

在我国,目前的主要问题是临床心理学研究生规模太小,每年只有百余人,远远不能满足社会需求<sup>[19]</sup>,因此当务之急是迅速扩大临床心理学研究生招生规模,只有当受过系统专业训练的临床心理学工作者达到一定规模时,再来讨论培养模式尚为时不晚。

面对目前我国极为缺乏受过系统专业训练的人员状况,近年来各有关机构采用了一些变通方式,即大量举办临床心理学短期学习班,对由别的专业转行的人员进行速成临床心理学训练<sup>[19]</sup>,在一定程度上满足了临床心理学专业服务的需求。但是,可以预测,这种状况将逐渐改变。在未来的短训班学员构成中,未受过系统专业训练的学员将逐步减少,取而代之的将是毕业后需要继续教育的已获得临床心理学学位的专业人员。

## 3 临床心理学的临床实践

目前,除了美国,大多数国家的临床心理学家均在国立卫生机构从事临床心理学服务工作,有的在大学从心理咨询工作,私人开业者极少<sup>[2]</sup>。龚耀先(1993 年)曾对美国临床心理学临床实践状况作过介绍<sup>[3]</sup>。在美国,部分临床心理学家在国立机构如荣军医院、国立精神卫生机构、社区保健诊所从事临床心理学服务工作,在医学院工作的临床心理学家,除承担教学、临床工作外,研究工作任务繁重。部分或全部时间在私人诊所工作的临床心理学家人数不

少,与十年前相比,现在是他们较为困难时期。原因有以下几个方面:健康保险制度的改革,部分保险机构拒付心理测验和治疗费用,也有的保险机构限制心理治疗的次数;精神病院数量明显减少,使原来在精神病院工作的临床心理学家转向私人开业,加剧了同行的竞争;与私人开业的精神科医师的矛盾不仅没有减少,而且有所增加。为此,美国的临床心理学家正在为争取有利的保险计划和处方权进行艰巨的持久斗争<sup>[3]</sup>,胜负难料。

在新世纪,临床心理学家会开拓一些新的临床服务领域,就象历史上心理学从哲学中独立出来,精神病学与神经病学分家那样,至于开展何种新的临床服务,尚难预测<sup>[2]</sup>。

龚耀先等(1996年)曾对我国临床心理学工作现状进行了调查,并对未来发展进行了展望<sup>[8]</sup>。就临床服务而言,如果把美国临床心理学家比喻成开疆扩土,维护自己权力,勇于拼搏的巨人,那么我国的临床心理学家充其量只是刚出生的婴儿,尚没有自己的合法的称呼(叫心理医生?评什么样技术职称?),社会上打着“心理医生”从事临床心理学服务的人不是少数,多少人具有从事临床心理学执业资格尚难以判定,因为没有可依据的临床心理学从业资格认定的法律法规。尽管处于这样一个困惑时期,但我们决不应丧失改变现状的信心,并应为此而作不懈的努力。事实上,许多专业人士已做了不少工作。这里,引用龚耀先教授一句话来鼓舞我们:“学会要进一步宣传有关学会规定,而且希望权力机构对专业心理从业人员的资格加以规定,进行登记,为立法作好准备。这样不仅保护了公众利益,也保护了专业,使我国的临床心理学能健康发展”<sup>[3]</sup>。殷切希望这一愿望在不久的将来能够实现。

#### 4 结语

在回顾我国临床心理学走过的道路后,对我国临床心理学在新的世纪内提出如下臆测:我国受过正规专业训练(研究生学历)的临床心理学专业队伍迅速扩大;临床心理学研究与实践有法可循,使我国临床心理学健康发展有良好的社会氛围;我国的临床心理学工作能够更多地走出国门,成为世界临床心理学体系中重要的组成部分。这三个梦想就作为

本文的结语吧。

#### 参考文献

- 1 Thorne FC. The field of clinical psychology: Past, present, and future. *J Clin Psychol*, 1945, 1(1): 1—20
- 2 Routh DK. The field of clinical psychology: A response to Thorne. *J Clin Psychol*, 2000, 56(3): 275—286
- 3 龚耀先. 临床心理学的过去与现在. *中国临床心理学杂志*, 1993, 1(1): 2—7
- 4 中国科技信息所分析中心. 1999年中国科技论文统计与分析(年度研究报告). 北京: 中国科技信息研究所, 2000年
- 5 龚耀先, 唐秋萍. 病理心理研究. 见王苏等主编: *中国心理科学*, 长春: 吉林教育出版社, 1997, 895—931
- 6 IUPsyS. Final program of 27th international congress of psychology. Stockholm, Sweden, 2000, July 23—28
- 7 Groth—Mamat G. Visions of clinical assessment: Then, now, and brief history of the future. *J Clin Psychol*, 2000, 56(3): 349—365
- 8 龚耀先, 李庆珠. 我国临床心理学工作现状调查与展望. *中国临床心理学杂志*, 1996, 4(1): 1—9
- 9 中国心理学会. 心理测验管理条件(试行)、心理测验工作者的道德准则. *心理科学*, 1994, 17: 1—2
- 10 中国心理卫生协会. 心理评估质量控制规定(试行). *中国临床心理学杂志*, 1994, 2期(封三)
- 11 程灶火. 心理治疗的发展趋势. *中国临床心理学*, 2000, 8(3): 192—194
- 12 郑日昌, 张杉杉, 张雯. 心理咨询与治疗在中国的发展现状. *中国心理卫生杂志*, 2000, 14(1): 68
- 13 唐秋萍, 邓云龙. 心理治疗过程中药物的应用. *中国临床心理学杂志*, 2000, 8(2): 128—130
- 14 赵旭东, 宣煦. “资源取向”家庭治疗的操作技术. *中国临床心理学杂志*, 1999, 7(2): 119—121
- 15 江光荣. 咨询和心理治疗中影响改变的共同要素. *中国临床心理学杂志*, 1997, 5(2): 125—128
- 16 张亚林, 杨德森, 肖泽萍等. 中国道家认知疗法治疗焦虑障碍. *中国心理卫生杂志*, 2000, 14(1): 62—63
- 17 中国心理卫生杂志编辑部. 讨论园地. *中国心理卫生杂志*, 2000, 14(1): 71
- 18 杨鑫辉. 中国传统心理治疗的科学性. *中国临床心理学杂志*, 1997, 5(2): 122—124
- 19 龚耀先, 李庆珠. 我国临床心理学专业训练工作的现状调查和分析. *中国临床心理学杂志*, 1997, 5(1): 1—7

(收稿日期: 2000—11—01)