



心理治疗：理论学派、 研究及发展*

文 / 钱铭怡 钟杰
北京大学心理学系 北京 100871

【摘要】 文章介绍了心理治疗的主要理论流派发展趋势、在中国的发展现状与展望。心理治疗是治疗各类心理障碍、促进个体和群体心理健康的科学方法,最早起源于精神分析治疗,之后发展出包括认知行为治疗、家庭治疗、存在主义与人本主义指导的心理治疗等学派。心理治疗经历了百年发展后,出现了现代心理治疗百花齐放、各流派取长补短、相互进行整合的局面;循证实践(Evidence-based practice, EBP)成为科学心理治疗的重要基础,并与神经科学结合,成为心理治疗的重要发展趋势。心理治疗在中国经历20多年的准备阶段后,开始进入一个大发展的职业化阶段。目前,心理治疗在中国存在的问题有:(1)缺乏对心理治疗理论模型的高水平研究,缺乏对将中国传统思想与西方心理治疗理论、技术结合及创立中国式的心理治疗理论的研究;(2)缺乏有效行业管理,心理治疗专业人员数量远不能满足民众需求;(3)临床与咨询心理学尚未被列入心理学二级学科,限制了心理治疗的专业人才培养。最后,作者建议提高管理及培训水平,促进不同学科的合作研究,以促进中国的心理治疗整体水平的提升和发展。

【关键词】 心理治疗, 理论体系, 发展趋势, 职业化, 循证治疗

DOI: 10.3969/j.issn.1000-3045.2012.Z1.018

1 引言

心理治疗是临床心理学中最重要的内容之一。心理治疗(psychotherapy)是指在

良好的治疗关系基础上,由经过专业训练的心理师运用临床心理学的有关理论和技术,对心理障碍患者进行帮助的过程,以消除或

* 本研究获国家科技支撑计划《心理疾患防治队伍培训和继续教育的关键技术研究及示范》

(批准号: 2009BA177B10)资助

修改稿收到日期: 2012年12月21日



中国科学院

缓解患者的心理障碍或问题,促进其人格向健康、协调的方向发展^[1]。

心理治疗起源于弗洛伊德(S. Freud)于19世纪末创始的精神分析。弗洛伊德在其临床实践工作的基础上,不断探索并总结经验,提出了潜意识/意识分层的观点和人格结构理论,其1900年发表的《梦的解析》一书成为精神分析学说创立的标志,同时也成为心理治疗的起始。

20世纪初,行为主义的代表人物也在著书立说,例如华生(J. Watson)于1913年在其论著中提出了行为是由环境决定的观点;20世纪30年代斯金纳(B. Skinner)提出了操作性条件反射的原理。研究者们采用动物实验的方式,发现和论证了一批行为治疗的原理。至20世纪50年代,研究者们将这些原理应用于进行行为矫正,这些成果在60年代初被应用于心理治疗的临床实践之中。

罗杰斯(C. Rogers)于1942年发表了专著《咨询与心理治疗》。他认为,有机体均具有自然实现的倾向,只要创造一个温暖、安全、自由的治疗环境,来访者就可以达到自我的改变,迈向个人成长。他以来访者为中心治疗的出现使心理治疗领域的格局产生了极大改变。此前心理治疗是医生的天下,心理治疗学派以精神分析为主。此后,大批非医学专业的人员加入心理治疗领域,促进了心理治疗不同学派的发展。

在20世纪六七十年代,认知治疗开始崭露头角。这一学派强调认知对人的情绪和行为的影响。认知治疗的产生使心理治疗领域长期存在的精神分析和行为治疗两大流派的对峙出现了转机,从中起到了沟通和融合作用,对其后全球性心理治疗方法趋于整合起到推动和促进作用^[2]。

2 心理治疗理论与学派

心理治疗的理论模型发展迅速,迄今已有几百种之多。在众多的理论模型中,当今专业领域中最具影响的主要有4大取向的治疗模型类别,即精神分析取向的治疗、存在主义和人本主义取向的治疗、行为和认知取向的治疗及系统观的家庭

治疗^[3]。

2.1 精神分析学派

早期为弗洛伊德创立的经典精神分析。弗洛伊德强调早期经历的影响,强调人的心理现象没有偶然的或碰巧的事情,均由人的无意识决定。人的意识分为3个层面即:意识、前意识和无意识(Unconscious),人有许多潜在的心理活动处于无意识中。人格由本我、自我和超我组成;本我处于无意识层面,有许多本能的欲望存在于此,想要不断表现出来;自我是在本我基础上发展起来的,部分处于意识层面,部分处于无意识层面;超我是在自我基础上发展出来的人格部分,部分处在意识层面,部分处于无意识层面,超我内化了社会的道德规范,并照此行事。自我需要根据现实是否适宜,超我是否同意以决定是否允许本我的欲望表达出来,当自我应对失败时,无意识中本能的欲望会以心理症状的形式表现出来。精神分析治疗通过不同方法让病人对症状背后隐含的无意识的欲望达到领悟,从而使症状减轻或消失。

新精神分析学派,沿袭了精神分析重视早期经历对人影响的传统,并对弗洛伊德的一些重要观点进行了修正,例如:客体关系(object relation)、自我心理学(ego psychology)、自体心理学(self psychology)等学派^[4],这些学派强调个体早期父母或主要养育者对人体人格发展的影响,认为早期人际关系的模式(与儿童早期照看者的依恋关系模式)会在个体其后与他人的交往中反映出来,也会在心理治疗以移情的方式呈现。治疗即通过对来访者的移情的解译,同时治疗师通过对反移情的觉察来理解患者的投射及投射性认同,在治疗过程中通过治疗关系来帮助病人整合其心理创伤,促进其人格改变和自我功能的改善。

2.2 存在主义和人本主义学派

存在主义和人本主义治疗(existential-humanistic therapies)包括多种疗法:存在主义疗法(existential therapy)、来访者中心疗法(Client-centered therapy,后改称以人为中心疗法 person-centered

therapy)、格式塔疗法(Gestalt therapy,又译完形疗法)等。

例如,存在主义疗法强调个体成为一个完整的人的重要性,强调应以多种不同的方法去理解人的内心主观世界。来访者中心疗法由罗杰斯创立,认为个体具有指向健康和个人成长的潜能,而且具有实现这些潜能的倾向。心理失常的产生,是因为其环境出了问题,使个人自我实现的倾向受到阻碍。罗杰斯强调治疗关系,认为治疗师与来访者建立起真实的关系,提供良好的成长环境,会促使其朝向个人自我实现和对社会具有建设性的方向发展。

总体而言,这类治疗重视治疗过程中的体验,强调治疗关系对于治疗效果的重要意义,被认为是“体验和关系取向”疗法^[9]。

2.3 认知行为治疗学派

这一取向的治疗学派包括行为治疗(behavior therapy)以及各种认知疗法(cognitive therapies)。

行为治疗采用经典条件作用、操作性条件作用和社会学习理论解释异常行为的形成。经典条件作用原理是指条件刺激与无条件刺激反复结合后,原本为中性的条件刺激单独呈现也会引发条件反射;操作性条件作用原理是指有机体对特定刺激做出反应后的强化可改变此前有机体特定反应的频率;社会学习理论进一步认为,人的行为不一定要通过强化才能习得,通过社会学习—模仿即可获得。行为治疗认为,行为的异常是通过学习得到的;治疗就是要通过学习新的适宜的反应,矫正非适应性的行为反应。

认知治疗中贝克的认知疗法(Cognitive Therapy)和埃利斯的理性情绪疗法(Rational Emotive Therapy)最具影响。认知疗法认为,人的情绪和行为是由人的认知中介的,而人的歪曲的认知及核心信念是引发个

体情绪困扰及行为问题的原因。认知疗法通过寻找替代性认知、对认知进行验证等认知重构的方法改变认知的歪曲,以减轻心理障碍的影响,消除情绪困扰。

目前行为治疗越来越重视认知因素的影响,而认知疗法也重视行动在改变中的作用,二者结合日益紧密,被统称为认知行为治疗。

2.4 家庭治疗

家庭治疗(family therapies)是一个大的治疗类别,包括多种以家庭为治疗对象的方法,例如结构式家庭治疗、系统式家庭治疗、策略性家庭治疗,还包括了不同学派的家庭治疗:心理分析家庭治疗、行为家庭治疗等。

各种家庭治疗的共同之处是将家庭看作一个系统,家庭成员是相互关联的,个体的问题是家庭问题的反映。因此,治疗关注的是整个家庭,从整个家庭入手进行干预。通过治疗打破家庭原有的维持症状的动态平衡,改善家庭成员间的相互交流,提高家庭解决问题的能力,帮助家庭寻求和建立新的平衡。总体而言,家庭治疗的目标是消除异常情况,执行健康的家庭功能。

3 心理治疗的发展趋势

3.1 心理治疗的发展倾向

从目前检索到的文献看,心理治疗目前发展主要有下列突出的倾向:

(1)如何使心理治疗更有效是心理治疗面临的重要问题。循证治疗因此应运而生。循证实践(Evidence-based practice, EBP),是指把最好的研究证据、治疗师的临床经验以及对病人的选择和评估这3个方面结合起来,作为对某个病人制定治疗方案的依据^[9]。美国心理学会临床心理学分会、美国精神病学会等重要学术组织,均对经过多个临床研究验证并确认有效的治疗方法,



中国科学院

以临床手册的方式向专业人员推荐。最初循证治疗的研究集中在认知行为治疗的疗法,近年来,包括精神分析性心理治疗也开始采用循证研究的方式验证治疗效果,推荐有关治疗模型^[6];

(2)将西方的心理治疗理论和方法与东方的哲学思想与方法结合是国际心理治疗发展中一个明显的趋向,对正念(mindfulness)疗法的发展及相关研究的兴起即是一个突出的例证。正念疗法被誉为认知行为治疗的第三波。目前在国际专业刊物上有多篇文献,讨论了正念干预对不同障碍,心身疾病的干预效果,例如对焦虑障碍、癌症的干预等^[7,8];

(3)如何使心理治疗更为便捷,利用计算机和网络进行心理治疗干预是近年来另一突出的发展趋势。例如欧洲几个国家的心理治疗师联手进行的对社交焦虑障碍患者的网络心理治疗^[9],利用网络帮助来访者采用自助式认知行为治疗方法以摆脱症状的困扰,获得了良好的效果。其他研究结果还包括对过度吸烟、酗酒的网络治疗干预方案等^[10]。

3.2 心理治疗研究的趋向

在心理治疗研究方面,下列研究趋势明显:

(1)心理治疗与认知神经科学结合的临床治疗研究(Combine with neurobiology techniques)是值得注意的新的发展方向。一些对强迫症、惊恐障碍、社交恐怖症、边缘人格及单相抑郁症的神经影像学研究表明,心理治疗可显著影响大脑活动^[11]。个体的想法、信念、感受、意志等,均可显著影响大脑的功能,而心理治疗不同学派的干预,正是通过改变个体的想法、信念和感受等进行工作的;

(2)质性研究与量化研究结合的倾向。例如对心理咨询及治疗的过程-效果研究^[12]。Hill等人^[13]发展了对心理治疗效果进行研究的共识性质性研究方法(consensual qualitative research, CQR),目前在心理治疗的过程研究中得到越来越多的使用;

(3)循证治疗的研究多采用RCT设计,以相同标准同时在多部门联合开展相关研究以考察和验证某心理治疗模型的效果^[14]。

4 心理治疗在中国的发展状况

4.1 心理治疗在中国的总体发展状况

精神分析的理论在20世纪一二十年代就已传入我国,但心理治疗在中国的发展经历了几次大的波折。一次是1937—1945年的抗日战争阻断了这一领域工作的开展。新中国建立之后,学术界受到前苏联的影响,对弗洛伊德的学说持批判态度,仅巴甫洛夫的观点得到传播;50年代末至60年代初,心理学工作者和精神病学工作者一起创立了主要针对神经衰弱进行治疗的一种心理治疗方法,当时称之为快速综合疗法,并将其运用于患者的治疗。但这一工作激发起来的对心理治疗的兴趣,又因遭遇10年“文化大革命”而停滞^[15,16]。

心理治疗真正的发展从80年代末至90年代初才逐步开始。随着民众生活水平的提高,对心理治疗的需求极大地促进了心理治疗的蓬勃发展。自80年代以来,心理咨询与治疗在中国经历了准备阶段、初步发展阶段并开始进入了职业化进程阶段^[17]。

4.2 对不同学派理论技术的应用

在多年的实践过程中,中国的心理治疗专业人员也在尝试发展自己的心理治疗模型。在此方面最为突出的代表为钟友彬的认识领悟疗法和张亚林、杨德森等创立的道家认知疗法^[18]。钟友彬的认识领悟疗法属于短程心理分析疗法,以精神分析的部分理论为基础,结合了自己的技术方法,适用于对社交恐惧症、暴露症等的治疗;张亚林、杨德森所倡导的道家认知疗法则是基于中国道家哲学的处世之道,并结合现代心理治疗的方法而创立,此疗法对治疗焦虑障碍具有良好疗效。

除上述治疗方法外,国内心理治疗所应用的主要为西方的治疗理论和方法。龚耀先、李庆珠曾于90年代对457个开展心理治疗的单位进行调

查研究^[18]。结果表明,当时我国的专业工作者应用最多的心理治疗方法依次为行为疗法、认知疗法、支持疗法、心理分析、森田疗法、生物反馈、催眠暗示疗法、来访者中心疗法和钟友彬的认识领悟疗法。

在其他研究中,也发现认知治疗、行为治疗、精神分析、家庭治疗以及来访者中心治疗等为专业人员应用较多,而来自本土的疗法,例如认识领悟疗法使用较少^[20]。

4.3 研究现状

赵山明等人对我国1981—2000年的文献研究发现,行为治疗文献最多,1994年后认知疗法的文献快速增长,与此同时,精神分析治疗的文献增长也处于较高水平^[21]。虽然文章发表数量增加较快,但心理治疗方面的文章大多为治疗前后对照研究以考察治疗的疗效。

与国际发展趋势相一致的研究表现在循证治疗研究方面,目前国内已经开始开展对焦虑障碍等进行认知行为治疗的操作手册的研究^[22];对正念疗法效果的研究也在开展^[23]。此外,利用计算机网络进行心理治疗的干预及研究的尝试也初露端倪^[24]。

与此同时,国内一些研究者也开始了对心理治疗过程-效果的研究。国外相关研究中共识性质性研究方法(consensual qualitative research, CQR)也被引入到研究中^[25]。研究内容涉及会谈的深度、会谈中来访者的行为及体验、阻抗、工作同盟、治疗技术等。国内进行心理治疗与咨询的过程-效果研究较少,但江光荣提出了一个有关心理治疗与咨询会谈深度的三维度模型,包括情感维度、个人化维度和时间维度,以评估在心理治疗、咨询过程中咨询师与来访者之间的活动过程所达到的深度,并发现情感维度对会谈深度的评价具有一定的预测作用^[26,27]。

虽然设计良好,但与国际发展趋势可以

比拟的研究仍然很少,总体而言,近年来国内各种心理治疗方法的文献量均呈现出一致的增长态势,这表明心理治疗在国内总体处于大发展的时期^[21]。

5 心理治疗在中国发展的方向及建议

5.1 存在的问题

在我国心理治疗专业领域中,目前存在的问题是:

(1)在专业发展和研究方面,缺乏对心理治疗理论模型的高水平研究,缺乏对将中国传统思想与西方心理治疗理论、技术结合及创立中国式的心理治疗理论的研究;

(2)在专业管理方面,缺乏政府层面的有效管理,缺乏对专业人员的准入、伦理、继续教育等方面的管理;对目前专业人员数量远远不能满足民众需求方面尚缺乏长期的管理目标和计划;

(3)在人员培训方面,在高校的学科建设方面,尚未将临床与咨询心理学作为心理学的二级学科。在美国,心理治疗专业人员须经高校系统的研究生训练,进行3年或以上的理论与技术方法的学习,以及约1年的临床实习,获得博士学位,并得到专业学会认证,考取相关执照后方可从事心理治疗职业;在欧洲,专业培训时间在3 200—4 200小时或以上。由于缺乏高校的相关专业的人才培养,目前从业的心理治疗专业人员许多未经系统的培训,大部分的培训来自各种短训班,缺乏临床实习及督导,致使许多人常常无法解决工作中的实际问题。

5.2 发展方向及建议

一项对中国精神障碍的研究表明,我国18岁以上人口的各种精神障碍总发病率为17.5%^[28],由此可见,需要进行治疗和咨询的人员有1亿以上。其中需要由精神科医生进行以药物治疗为主的重性精神病人只有



1 600万,绝大部分障碍为各种抑郁、焦虑障碍、人格障碍等,这部分人可以通过心理治疗获得帮助。如果按照奥地利2001年的心理治疗师等与当年居民人口的比值1:1 515的比例,我国全部居民未来共需86万心理方面专业人员^[29]。

面对上述挑战,我们的建议是:

在管理方面,确立相应的政府管理部门,制定有关心理治疗的管理条例,包括专业人员的准入标准及后续管理等内容;发挥心理学专业组织的作用,制定和应用临床心理学工作的伦理规范,组织继续教育培训;以政府和专业组织双重管理的模式,促进心理治疗领域专业化发展进程。

在心理治疗人才培养方面,首先确立临床与咨询心理学作为心理学科的二级专业,按照专业需求,系统进行临床心理学研究生的培养,以真正培养出具有胜任心理治疗工作能力的人材,以满足国内日益增长的心理健康服务的需求。

在心理治疗理论和方法方面,需要紧跟国际研究发展方向,让西方的心理治疗理论技术更好地为我国人民服务,另一方面也要注意结合我国的文化及民众特点进行心理治疗理论模型的改进及创新,在建立有中国特色的心理治疗理论模型方面做出积极尝试。

在研究方面,提倡开展多中心的合作研究(例如进行针对某一障碍的特定心理治疗的循证研究),提倡与不同学科的研究者进行合作研究(例如心理治疗人员与认知神经科技工作者合作对特定障碍者经心理治疗前后的脑影像学变化的研究)等^[30],以研究促进中国的心理治疗整体水平的提升和发展。

致谢 本文在完成的过程中得到杨寅、童尧、陈瑞云、丁欣放和岸本鹏子的帮助,特此致谢。

参考文献

- 1 中国心理学会. 中国心理学会临床与咨询心理学专业机构和专业人员注册标准(第一版). 心理学报, 2007, 39(5): 942-946.
- 2 钱铭怡主编. 心理治疗. 长春: 吉林教育出版社, 2001.
- 3 Corey G. 著,李茂兴译. 咨商与心理治疗的理论与实务. 台北: 扬

智文化事业股份有限公司, 1998.

- 4 Mitchell S A, Black M J. Freud And Beyond: A History Of Modern Psychoanalytic Thought. New York: Basic Books, 1996.
- 5 Sackett D L, Straus S E, Richardson W S et al. Evidence based medicine: How to practice and teach EBM. New York: Churchill Livingstone, 2002.
- 6 Driessen E, Cuijpers P, de Maat S C M et al. The efficacy of short-term psychodynamic psychotherapy for depression: A meta-analysis. Clinical Psychology Review, 2010, 30: 25-36.
- 7 Shennan C, Payne S, Fenlon D. What is the evidence for the use of mindfulness-based interventions in cancer care? A review. Psycho-Oncology, 2011, 20(7): 681-697.
- 8 Treanor M. The potential impact of mindfulness on exposure and extinction learning in anxiety disorders. Clinical Psychology Review, 2011, 31(4): 617-625.
- 9 Richardson T, Stallard P, Velleman S. Computerised cognitive behavioural therapy for the prevention and treatment of depression and anxiety in children and adolescents: A systematic Review. clinical child and family psychology review, 2010, 13(3): 275-290.
- 10 Shahab L, McEwen A. Online support for smoking cessation: a systematic review of the literature. Addiction, 2009, 104(11): 1 792-1 804.
- 11 Beauregard M. Mind dose really matter: Evidence from neuroimaging studies of emotional self-regulation, psychotherapy, and placebo effect. Process in Neurobiology, 2007, 81: 218-236.
- 12 夏勉,江光荣. 心理咨询效果的研究进展. 中国心理卫生杂志, 2005,19(3): 182-184.
- 13 Hill C E, Thompson B J, Williams E N. A guide to conducting consensual qualitative research. The Counseling Psychologist, 1997, 25: 517-572.
- 14 Giesen-Bloo J, van Dyck R, Spinhoven P et al. Outpatient psychotherapy for borderline personality disorder: Randomized trial of Schema-Focused therapy vs Transference-Focused psychotherapy. Arch Gen Psychiatry, 2006, 63: 649-658.
- 15 Qian M. Psychotherapy in Asia: China. In Alfred Pritz (ed.) Globalized psychotherapy. Facultas Verlags-und Buchhandels AG, Vi-

- enna, Austria, 2002, 465-479.
- 16 Qian M, Smith C W, Chen Z et al. Psychotherapy in China: A review of its history and contemporary directions. *International Journal of Mental Health*, 2002, 30(4): 49-68.
- 17 Qian M. Psychotherapy in China. In G. Shankar (ed). *Psychotherapy, Yoga and traditional therapies of East and West*. New Delhi, India: Jagdamba Publishing Company, 2004, 5-12.
- 18 Qian M, Wang A. The development of behavioral therapy and cognitive behavioral therapy in P. R. China. *Japanese Journal of Behavior Therapy*, 2006, 31 (2): 111-125.
- 19 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): 1-10.
- 20 张黎黎, 杨鹏, 钱铭怡等. 不同专业背景心理咨询与治疗专业人员的临床工作现状. *中国心理卫生杂志*, 2010, 24(12): 948-953.
- 21 赵山明, 吴汉荣, 能昌华. 国内外心理治疗文献增长规律及其分析. *中国心理卫生杂志*, 2003, 17(11): 794-795.
- 22 罗佳, 李占江, 韩海英等. 单一认知行为治疗对强迫障碍的疗效研究. *中国心理卫生杂志*, 2011, 25(12): 910-914.
- 23 刘兴华, 韩开雷, 徐慰. 以正念为基础的认知行为疗法对强迫症患者的效果. *中国心理卫生杂志*, 2011, 25(12): 915-920.
- 24 贾晓明, 周玥. 即时文字网络心理咨询中的咨询关系. *中国心理卫生杂志*, 2011, 25(12): 884-889.
- 25 珠玛, 侯志瑾, 邵瑾等. 共识性质性研究方法(CQR)及其在心理咨询研究中的应用. *中国临床心理学杂志*, 2001, 9(3): 413-418.
- 26 胡姝婧, 江光荣, 朱旭. 整体与切割评估法考察咨询会谈深度结果比较. *中国心理卫生杂志*, 2008, 22(1): 59-63.
- 27 朱旭, 江光荣. 咨询过程的深度:一个三维模型的探索. *中国心理卫生杂志*, 2010, 24(1): 7-12.
- 28 Phillips M R, Zhang J, Shi Q et al. Prevalence, treatment, and associated disability of mental disorders in four provinces in China during 2001-05: An epidemiological survey. *Lancet*, 2009, 373: 2 041-2 053.
- 29 钱铭怡, 陈瑞云, 张黎黎等. 我国未来对心理咨询/治疗师需求的预测研究. *中国心理卫生杂志*, 2010, 24(12): 942-947.
- 30 钱铭怡. 心理咨询与心理治疗研究: 国外发展及国内研究现状. *中国心理卫生杂志*, 2011, 25(12): 881-883.

Psychotherapy: Theoretical Approaches, Research and Development

Qian Mingyi Zhong Jie

(Department of Psychology, Peking University 100871 Beijing)

Abstract This article gives an introduction on the main theoretical approaches and developing trends of psychotherapy, and on the status and prospect of psychotherapy in China as well. Psychotherapy is a scientific way of treating sorts of mental disorders in order to promote individual and group mental health. Psychotherapy originated from psychoanalysis and later on evolved and expanded into more approaches, including cognitive behavior therapy, family therapy, and therapies that based on existential and humanistic principles. After a hundred year's development, psychotherapy continues to evolve and all different approaches are blooming and learning from others' strong points to offset its own weakness, in a way, the modern psychotherapy is more integrated. At this turning point, evidence-base practice (EBP) is becoming an essential developing trend of psychotherapy with its combination with neuroscience. In China, after more than 20-year preparing phrase, psychotherapy is currently marching into a vocational phrase. As for now, the existent problems in the field of psy-



中国科学院

chotherapy in China are as follows. Firstly, there is a lack of high quality researches on psychotherapeutic models, on integrating traditional Chinese philosophies with western psychotherapy theories and skills, and on establishing Chinese style psychotherapeutic models. Secondly, the management in the field of psychotherapy is weak and inefficient, and there is a shortage of psychotherapy professionals to meet the enormous needs. Third, clinical and counseling psychology has not yet been listed as the secondary discipline of psychology in university training, which confines the training of psychotherapy professionals. It is proposed in this article that promoting the professional management and training quality, and the collaboration of researches which being conducted across different disciplines with the purpose for making further progresses of psychotherapy in China.

Keywords psychotherapy, theoretical approaches, trends of development, professionalization, evidence-base practice (EBP)

钱铭怡 北京大学心理学系教授, 博士, 中国心理学会临床与咨询心理学专业委员会副主任; 世界心理治疗学会(WCP)副主席, 中国心理学会常务理事, 中国心理学会临床与咨询心理学分会副会长; 中国心理卫生协会理事, 中国心理卫生协会心理治疗与咨询专业委员会副主任委员; 《中国心理卫生》杂志、《中国临床心理学》杂志副主编, 《北京大学学报》(自然科学版)、《心理学报》编委。主要工作涉及心理治疗的理论与实务、临床心理学伦理规范、认知行为治疗等教学、研究与实践。E-mail: qmy@pku.edu.cn

钟杰 北京大学心理学系副教授, 博士, 硕士生导师, 中国心理学会临床与咨询心理学专业委员会委员、中国心理学会临床与咨询心理学专业机构与专业人员注册系统注册委员会委员、中国心理学会注册督导师、国际人格障碍研究学会(ISSPD)会员、国际心理分析研究学会(IPSO)会员。主要工作涉及病理心理学、心理治疗的理论与实践、心理动力学、人格障碍的心理机制及干预等教学、研究与实践工作。E-mail: jzhong@pku.edu.cn