

· 医学心理学 ·

# 提供辅导还是提供药物

——心理咨询和心理治疗的两个派别

华南师范大学心理学系(广州 510631) 王志超

## 一、西方教育模式的现代咨询心理学

1. 形成 本世纪初至 1950 年是咨询心理治疗学的形成阶段。1900 年弗洛伊德出版《梦的解析》，建立了精神分析疗法的基本体系，也为心理咨询和心理治疗奠定了第一个理论基础，这本书在以后的 30 年间影响广泛。1904 年荣格首先提出用联想测验来估计人的无意识状态。1905 年比纳发表了他的心理量表，量表一出现就立刻传遍了欧洲和美国，美国的心理学家在此基础上进一步地发展，大量地制出成套的心理测试量表。1907 年，L. Witmer 出版临床心理学刊物“*The Psychological Clinic*”标志心理学咨询学正式诞生。1917 年，Woodworth 提出一种称为“个性表”(personal data sheet)的方法，可解决精神病人的诊断问题，这是在精神病学方面第一次使用个性测验。30 年代前后的心理咨询工作主要集中在学生的升学与就业指导和心理测量两个方面，较具代表性的是明尼苏达的学生咨询和卡特尔的以心理测量为主的咨询工作。在此之前，部分精神病学家也来从事心理咨询的工作，但实际上，咨询学心理的奠基工作绝大部分是由心理学家完成的。就像弗洛伊德这样的大师，虽出身于精神病学，但他的理论和方法却是心理学的，更确切地说是哲学的。

罗杰斯于 1942 年发表《咨询与心理治疗》一书，第一次使非医学的和非心理分析的心理治疗成为现实。1949 年 2 月，美国心理学会第 17 分支(咨询与指导分支)成立，这一分支不再受控于精神病学，这个分支的建立，标志着心理学的心理咨询工作被承认。1952 年美国心理学会第 17 分支改名为咨询心理学会，《咨询心理学杂志》也在这一时期创刊发行。从此，心理咨询和心理治疗学就正式地登上了历史舞台。

二次大战后，心理咨询和心理治疗学得到了

飞快的发展，各种理论和方法纷纷被引入临床心理实践。首先是行为主义的理论方法以它的简洁和快速被引入，行为治疗、行为矫正等等风行一时。与此同时，作为对传统的精神分析和时麾的行为主义的反动，号称第三势力的存在人本主义理论和方法以其浓厚的人情味得到了人们的青睐，迅速地在心理咨询和心理治疗领域中站稳了脚跟，并与动力主义和行为主义的理论与方法结合，引生出很多具体的治疗方法，如完形疗法、理性—情绪疗法、个人中心疗法、特质因素疗法、现实疗法、策略疗法、交往分析疗法等、认知行为疗法。

至此，现代的心理咨询和心理治疗学可以说已经建成。精神分析的方法、行为治疗的各项技术、人本主义的领悟方式已成为今天西方心理咨询和心理治疗的主要理论和方法，其地位已不可轻易动摇。

2 对象 西方现代咨询心理学认为心理咨询和治疗的对象是当事人。什么是当事人呢？

(1) 弗洛伊德认为心理咨询当事人是：① 人格结构中的本我、自我、超我三部分的不平衡，本我或超我任一方占优势而去统治对方时就是神经官能症(neuroses)，一旦本我失控就是精神病(psychosis)。② 因无法理解行为的意义、无法理解发生在自身的防卫机制的意义、无法将潜意识上升到意识而焦虑。所以，不能认知和表达自己的情绪，否定自主性及权利。③ 无法接受自己对性的态度的感觉，性别角色认同有困难，对性有恐惧。

(2) 行为治疗的观点认为心理咨询的当事人是经常不能依靠自己的行动获得满足、或避免痛苦便变得很可能忧郁。他们从来没有学习到有效的反应方式，这种观点同时认为，因为环境没有对他们的正向行为给予相应的奖励，所以他们感到

生活不愉快和没价值, 这样他们就变得抑郁退缩、悲哀和无活动, 当这种情形发生时, 他们就更不会与生活环境协调了。

行为治疗理论是一个习得性理论同时也是一个决定性理论。这个观点强调的是进行中的社会生活经验而不是早期的生理经验, 当事人受他们所学得的经验的支配, 而不能主动地依据环境而作出选择, 更不能主动改变或改造环境。行为治疗学家相信人类所有行为, 包括适应不良行为, 都是学习得来。Eysenck (1960) 指出: “当事人的官能症是一种学习来的行为模式”。

(3) 罗杰斯在 1951 年出版的《当事人中心疗法》(Client-Centered Therapy) 一书, 第一次将心理咨询的对象定义为“当事人”, 并用“当事人 (Client)”一词取代了“病人 (Patient)”。<sup>[1]</sup> 这一举措不仅是语义上的, 最重要的是标明了——心理咨询的对象不再是医学意义上的生物体, 而是心理学意义上的社会体, 同时意味着, 心理咨询所遵循的模式是教育模式而不是医学模式。

存在主义者把神经症看做是丧失存在感, 造成了意识范围狭窄, 阻碍了个人潜在能力的发挥。“存在挫折”或“存在空虚”, 乃是找不到生活意义所导致的结果。内疚是来自于一种未完成感, 或者说意识到自己没有成为想成为的人。心理健康的人能够发挥出一个人的全部潜在力, 如果人不能在一定程度上发挥出自己的潜在力, 就会得病。心理疾病被看做是习得的, 是一个内在的挫折, 或是不能成为自己所能成为的人而导致的结果。

综上所述, 可以归纳出: 现代咨询心理学的对象是由心理学所定义的社会适应困难者。他们正在受着情绪的困扰或是正在有着不可控制的问题行为并自觉到这种心身状态, 他们有改变这种心身状态的愿望和有基本的合作能力。

3. 目标和过程 心理咨询和心理治疗可以干什么、能够干什么、它到底要干什么? 问这些问题自然就涉及到心理咨询的实质和它的工作目标。

以下是部分咨询心理学的知名代表人物对心理咨询实质和目标的看法, 在各种看法之中, 虽存在着一定程度的差异, 但同时却又有不少相似和重叠的地方。

心理咨询是一个过程, 其间咨询师与当事人的关系能给予后者一种安全感, 使其可以从容地

开放自己, 甚至可以正视自己过去曾否定的经验, 然后把那些经验融合于已经转变了的自己, 作出统合。(罗杰斯 1940)

心理咨询是一个出现在某种“一对一关系”中的过程, 在这关系中, 其中一个人被难题所困扰, 自己无法应付, 因此需要另一位受过专业训练工作的人来协助他, 让他对个人面对的种种困难, 能够找到解决的办法。(Hahn & Miton 1955)

心理咨询是一个关系, 在这关系中, 其中一个人努力去协助当事人对自己需要作的决定、计划和适应等种种有关的事实作出解释。(Smith 1955)

心理咨询是一个关系, 在这关系中, 其中一个人努力去协助另一个人了解和解决个人的适应问题, 而所谓适应范围, 是包括了教育咨询、就学咨询和有关社会与个体关系的咨询。(English 1958)

咨询乃是通过人际关系而达到的一种帮助过程, 教育过程和增长过程。(D. R. Riesman 1963)

心理咨询是一个过程, 透过这过程, 咨询员可以协助当事人增强生活的适应能力; 而且, 咨询是发展性的, 透过咨询, 叫人的潜质能得以充分发展。

咨询是一种从心理上进行帮助的活动, 它集中于自我同一感的成长以及按照个人意愿进行选择 and 作出行动的问题。(Tyler 1969)

心理咨询是一个教导与学习的历程, 目的是要帮助当事人学习认识自己。(Steffre 1970)

心理咨询是一个帮助人的过程, 而在这过程中, 两人所要建立的某种关系不但是必需的条件, 而且那关系是足够令人改变和成长的。同时, 我们要知道心理咨询是为那些缺乏了良好的人际关系以致产生问题的人所进行的一种特别的治疗。

咨询是一种人际关系, 在这种关系中, 咨询人员提供一定的心理气氛或条件, 使咨询对象发生变化, 作出选择, 解决自己的问题, 并且形成一个有责任感的独立个性, 从而成为更好的人和更好的社会成员。(Patterson 1974)

心理咨询是一个帮助人处理困难的过程, 而行为咨询就是一个帮助人去学习如何解决有关人际、情绪和抉择问题的过程。(Krumboltz 1976)

心理咨询是一个过程, 在这帮助当事人的过程中, 咨询员协助当事人探讨他对自己, 对其他生

命中的重要人物, 和对环境中重要范畴的感受和看法。(Eisenberg & Delaney 1977)

心理咨询是一个学习的过程, 也是一个系统性的程序, 咨询员为了要帮助当事人去改变行为, 也就得介入当事人的生活, 担当协调的工作。

(Pietrofesa, Leonard & Hoose 1978)

心理咨询员的任务是在中小学、学院、大学、医院、诊所、康复中心和工业中提供个别或集体的指导和咨询服务, 以帮助人们在个人、社会、教育、职业等方面取得更有效的发展和成就。(《美职业劳工手册》1965)

咨询心理学始终遵循着教育的而不是临床的治疗的或是医学的模式。咨询对象(不是生理患者)被认为是在应付日常生活中的压力和任务方面需要帮助的正常人, 咨询心理家的任务就是教会他们模仿某些策略和新的行为; 从而能够最大程度地发挥其已经存在的能力, 或者形成更为合适的应变能力, ……咨询心理学强调发展的模式。它试图帮助咨询对象得到充分的发展, 扫除其正常成长过程中的障碍。(国际心联《心理学百科全书》1984)

这些学者和专业机构从不同的角度提出对心理咨询的看法, 对心理咨询作出定义。从以上西方学者们的见解和定义中我们可以得到许多有价值的东西。虽然他们各自的定义各异, 但仍然可以从其中看出一致的地方, 可以归纳出下列几点:

① 心理咨询是改变个体意识行为倾向的操作过程。

② 心理咨询是一个帮助个体心理成长的操作过程。

③ 心理咨询是一种特殊的人际关系。

④ 心理咨询既是科学也是艺术。

对心理咨询的定义可以从多个方面去考察和理解, 但有一个方面是存在共识的: 那就是心理咨询是为了使一个人在各方面(当然是指社会生活方面)全面发展, 而这种心理上的全面发展只有在教育模式下方可实现。

综上所述, 我们可以试将现代西方心理咨询定义为: 心理咨询是一个通过心理咨询背景的作用改变当事人意识倾向和行为倾向的、发生在咨询员和当事人之间的相互影响过程, 是一个学习或负学习的过程。

4. 方法 心理治疗不仅有着源远流长的历

史, 分支流派繁多, 其具体疗法也五花八门, 争相斗妍。国内外目前流行的治疗方法达 430 余种, 各呈方兴未艾之势。在国内外出版的教科书中, 基本上都包括了下列的方法和技术。

首先是占统治地位的三大传统派别:

(1) 精神分析学派。指导思想主要为弗洛伊德的潜意识理论、性动力理论、心理防卫机制理论。方法技术主要有自由联想、梦的分析、抗拒的分析、情感转移的分析。

(2) 行为治疗学派。指导思想主要为巴甫洛夫的古典条件反射理论、斯金纳的操作性条件反射理论。方法技术主要有松弛训练、系统脱敏、正负强化训练、肯定性训练、模仿、示范、自我管理契约、代币制、生物反馈、厌恶疗法、思维中断法、内爆冲击法、渐次接近法等。

(3) 当事人中心学派。指导思想主要为存在的人本主义哲学思想、罗杰斯的当事人中心理论。主要的技术就是谈话。当然这个学派对咨询者的谈话技术的要求是很高的。

其次是从三大传统派别中发展出来或是综合出来的一些心理治疗方法, 这些方法统称认知行为疗法:

(1) 完形疗法。代表人物是 Perls。指导思想为存在的人本主义哲学。主要技术有烫椅子、绕圈子、投射演习、倒转技术、夸张练习、感觉留置、梦境治疗、法官判断学习、婚姻咨询游戏等。

(2) 交往分析疗法。代表人物是 Berne。指导思想为存在的人本主义哲学。主要技术有抚慰经济史分析、社会行为角色分析、策略游戏、角色脚本扮演等。

(3) 理性-情绪疗法。代表人物是 Ellis。指导思想为存在的人本主义哲学和行为主义操作性条件反射理论。方法技术主要有 A-B-C 攻击分析法、认知家庭作业、理性情绪想象、角色扮演、大傻瓜练习及全部行为治疗学派的治疗技术。

(4) 现实疗法。代表人物是 Glasser。指导思想为存在的人本主义哲学和行为主义操作性条件反射理论。方法技术主要有特殊的发问技巧、替代课程计划、使用幽默技术、矛盾意向法等。

(5) 策略疗法。代表人物是 Erickson。指导思想为实用主义、人本主义和行为主义。主要的方法技术有情景治疗法、内爆冲击法、行为重复法、行为机械法、行为夸张法等。

(6)超个人心理学疗法。没有特别的代表人物,但这一派的影响甚大。指导思想繁杂,包括禅、道、儒和神秘主义、存在的人本主义等哲学思想。主张痛苦是不可避免的,主张超越痛苦,只有追求形而上学的精神境界,才可摆脱世俗痛苦。方法技术有冥想、中枢化、引导幻想、生物反馈等。这些方法都是通过辅导教育的方法实施的。

5. 体系 西方的咨询心理学已经在心理学取得长足发展的基础上发展成为一个分支。翻开一本西方的或介绍西方咨询心理学的教科书,都可以看到咨询心理学已经有了完整的知识体系。尽管不同的教科书的章节编排有所不同,但基本上都包含上了相同的内容。这些相同的内容主要有:心理咨询的任务、目标、对象、各种心理咨询及心理治疗理论,当事人的主要问题及表现、心理障碍的理论分析、心理咨询谈话技术、影响当事人的心理技术、心理问题的界定过程、各种心理治疗方法介绍分析、个别治疗方案的作出。这一层次的概念构成了咨询心理学的完整体系。举当今知名的心理咨询和治疗大师 Allen E. Ivey 所著的《Counseling and Psychotherapy》<sup>[2]</sup>为例,足可说明咨询心理学已经有了独立的知识体系,而不需依赖他人了。

## 二、中国医学模式的咨询心理学

近年来,随着改革开放,经济生活不断提高,各种文化思潮交替出现,人们的心理急剧地变化,各种各样的心理现象和心理问题相继产生和出现了。因此咨询心理学在中国又被重新地挖掘出来。但是心理咨询到底是什么?应当如何进行心理咨询?谁来进行咨询?在中国心理学界似乎存在着与西方的心理咨询完全不同的看法。

1. 形成 我国的心理咨询因众所周知的原因,曾遭扼杀。1978年后在改革开放的春风下,心理学开始复苏,同时也呼唤心理咨询和心理治疗的发展。1979年天津的全国心理学年会上,已有一些心理学工作者发文讨论这个问题。当时的论文只是停留在如何指导使精神病人在出院后更好地适应和回归社会生活。1980年何慕陶在四川医学院附属医院精神科,彭有方在福州精神病院开始了我国最早的心理咨询工作,工作主要集中在对康复的精神病人及家属的指导。有关他们的工作被报导之后,北京、上海、南京等地的精神病院纷纷效法,为我国后来的心理咨询和心理治

疗工作起了奠基作用。

1980年前后,我国的心理咨询在高校中开始出现,这是因为建设精神文明的需要,教育行政部门开始重视这项工作,把它作为一个解决思想问题,安定学生的一个宣传阵地。这段时期这些高校的咨询工作模式和传统的谈心没有什么不同。

但在1983年以后,教育模式的心理咨询和心理治疗有了很大的发展。1983年起,全国的五个心理学系都陆续地开设了针对本校学生的心理咨询机构。这些心理咨询机构已经是非常专业化的了。1987年起开始出版正规教材。首先是张人骏出版了《咨询心理学》(1987),将西方的心理咨询理论和方法粗略地介绍,引起注意。到了1989年,钱铭怡出版了《心理咨询》则可认为教育模式的心理咨询在中国正式登台,这本教科书较系统地介绍了当今西方的心理咨询和技术,这是一部可以作为专业性培训的教材。1991年,车文博等出版了《心理咨询百科全书》,将可能收集到的西方心理咨询和心理治疗的方法和技术全盘列出。这三本书的出版,可以说在经历了众所周知的年代后,又重新奠定了中国的教育模式的心理咨询和心理治疗的基础。1987年,华东师大心理学系曾性初教授招收我国第一个心理咨询和心理治疗的研究生,1988年,华南师大心理学在本科生中系统地开设为期一年的心理咨询和心理治疗课程,紧接着全国5个心理学系都开设了这一课程或讲座,系统研习前文所叙的西方心理咨询理论和心理治疗技术。

在高校以教育模式作为指导,发展心理治疗的同时,中国式的心理咨询也在医疗单位中发展。1982年陈佩璋在西安医学院附属一院开出第一个综合医院对外挂号的心理咨询门诊,对象除精神病人外,开始涉及一些性心理障碍和其它心理障碍的患者,1983年赵耕源在广州中山医学院附属三院开设了第二个综合医院对外挂号的心理咨询门诊,他们的工作基本上可以用“解释性语言+抗精神病药物”的模式来概括。他们的工作受到传统意义上的精神病人和家属的欢迎。

综合医院的心理咨询工作虽受到一些病人和家属的欢迎,但是并未得到心理学界的认可,在多次全国心理学年会上,这方面的论文都没有引起大会的重视。在1985年8月召开的中国心理卫生协会成立大会上,医学界的代表同心理学界的

代表产生了分歧。心理学界的代表认为所谓的综合医院的心理咨询门诊只不过是原有精神科的变种,与西方的心理咨询模式不符,因此心理学界不应支持和参与这种活动。

但是,1985年11月起整个形势急转直下,原因是这一年在广东召开了第四届全国医学心理学学术会议,大会主席,中国科学院心理科学研究所李心天在会议的总结报告中做了一个概括性的结论,认为心理咨询应是心理研究和临床医学的结合,这是一条“创立中国特色的心理咨询的道路”。大会经过了激烈的争论,最后似乎同意是“医学模式的心理咨询是中国特色的心理咨询”。在这种学术气氛的影响下,全国的综合医院的心理咨询门诊如雨后春笋般地出现。新生事物的出现,进一步引起了卫生行政部门及有关官员的重视。1986年在上海召开的第二次全国精神卫生工作会议上,卫生部副部长何界生在总结发言中指出“综合医院中要根据具体情况逐步设立精神和心理咨询科,这是加强精神卫生和做好精神防治工作的一必要措施”。他同时建议各省市在1987年内选1~2所有条件的综合医院进行试点,总结经验再进行推广。

在卫生行政部门的指令下,医疗系统的心理咨询门诊纷纷开张。很多卫生部门领导把保持心理健康亦是精神文明建设的重要内容来对待。要保持心理健康,不但要进行心理卫生知识的广泛宣传,而且要有心理健康的指导部门,因而开始着手建立各级医院及卫生机构的心理咨询机构,例如上海1990年前后,由市卫生局规定区医院以上,都要设立心理咨询门诊,因此在短期之内数十个心理咨询部门都开设出来了。1992年上海审批建立新的心理咨询机构,并对已开设的心理咨询机构进行组织协调及业务上的指导,使全市的心理咨询工作做到有计划,规范化,以保证咨询质量与效果。卫生部的卫生工作“八五规划”(草案)上亦规定县级以上人民医院应设立精神服务或心理咨询部门。卫生部并且规定凡综合性大医院是否建立心理咨询门诊作为考核医院工作内容之一。特别在近年来医院评定等级中,凡三级甲等医院必须设立心理咨询门诊。

2 对象 同西方的观点不同,在中国已形成的以综合医院为代表的心理咨询界在确立心理咨询对象时有自己的观点。他们认为心理病的“病”

同生理病的“病”是同一个概念,因而,心理咨询的对象是病人,而不是心理有障碍或是心理不健康的“人”。(作者在这里给人字标上引号,是为了区别生物的人和社会的人)。因为“来咨询者的87.5%~96.3%是有某种精神或躯体疾病的人”,<sup>[3]</sup>所以“我国综合医院心理咨询的对象,主要不是正常人,而是有各种心理疾病的患者”,“他们来医院很少是为了解决日常的生活压力,解决应变能力或某些策略,而主要是看“病”,特别是心理现象躯体化产生的躯体症状。”<sup>[4]</sup>

3 目标 在对治疗的目标上,中国的医院式的心理咨询同西方的观点也不同。较有代表性的是赵耕源的观点:“心理咨询就是……帮助他避免或消除不利心身健康的心理社会因素,或认识这些心理社会因素在已产生疾病中的作用。因此能增强对心理刺激与冲突导致疾病的能力,保障心理(精神)健康,或减轻已发生疾病者的心理负担,树立起对疾病的治疗信心”。<sup>[5]</sup>持这种观点者将精神症状看成是某一种生理疾病的延生物,将心理咨询和心理治疗看成是加快治愈生理疾病的辅助手段。

4 方法 目前,在我国医院中所开设的心理咨询和心理治疗门诊所使用的方法,可以基本概括为“语言支持和解释+药物”的实际工作模式,整个工作分三个阶段完成。①心理测验和传统精神科检验或一般医学检验。首诊一律使用有关量表进行心理测试,各种量表中以MMPI、SCL-90等为主。②了解病史与作解释性说明。要求以“和善与耐心”和病人交谈,了解病情,用心理学的观点对病史进行解释,并鼓励病人增强勇气,与医生合作,共同战胜疾病。③指导、忠告和开药。针对病情作出家居行为指导,以“不、不许不”或“必须……否则……”的形式对病人作出忠告。最后酌情开给某种传统精神科药物。

5 工作者资格 中国心理学会和中国心理卫生协会于1993年10月正式公布了“卫生系统心理咨询与心理治疗工作者条例”。该条例要求参加心理咨询和心理治疗工作者的资格,主要有两个方面:(1)大学心理学系或医学院校毕业或具有心理学或医学中级职称,并经省级以上心理学会或心理卫生协会认可举办的心理咨询专业训练者。(2)应具备心理治疗、普通心理学、发展心理学、神经病学、精神病学、人格心理学、会谈及心理

诊断技术、心理测验等方面的知识,非医学专业者应补修有关医学知识(如:内科、儿科和神经科等方面)。<sup>[6]</sup>

6 主要观点 除上述正式条例所表达的思想外,国内的一些学术刊物也发表文章,将心理咨询和心理治疗确定为“主要应是医学模式”,而且强调“不是教育模式”,<sup>[7]</sup>有人认为“……,我们必须采用医学模式。换句话说,我们的心理咨询主要是医学心理咨询,我们的咨询工作者必须是医生”,<sup>[8]</sup>有人认为“在我国目前在综合医院开展的心理咨询模式主要是医学心理咨询模式”。<sup>[9]</sup>也有人认为心理咨询是“新的医学模式的一个组成部分”,还有人明确地提出“我国的心理咨询不是教育模式或是发展模式,主要是医学模式,我国的心理治疗需要有药物治疗。”<sup>[4]</sup>

### 三、结语

科学哲学对于科学的划界进行了卓有成效的研究。一门科学学科的建立,应具备三个基本条件:(1)有在现阶段人们认识范围内所公认存在的客观对象;(2)有区别于其它学科的独特研究方法;(3)有一套完整的描述性概念体系。这三个条件缺一不可。有了这三个条件,这门学科就是一门独特的学科。

西方的咨询心理学体系,从科学的角度严格来说它是心理学的和哲学的,它有自己的研究对象、有自己独特的研究方法,也有一套区别于其它学科的概念描述体系。

国内的学术气氛倾向于将心理咨询和心理治疗定义为“医学模式”,而不是教育模式,部分学者骄傲地将这个医学模式的心理咨询称作“中国特色的心理咨询”。认为这是我国的国情之需要,是理论联系实际的表现,是一种发展和创新。

从科学哲学的角度比较一下这两个完全不同的“咨询心理学”是十分有趣的也是十分必要的。这种比较可以反思我们的工作,使中国的心理咨询事业走向科学的道路。

### 参考文献

1. Rogers. Client—Centered Therapy, Houghton Mifflin, Boston 1951
  2. Allen E. Key & Lynn Simek—Downing. Counseling and Psychotherapy, Prentice—Hall, 1980
  3. 赵耕源. 漫话心理医生. 大众心理学, 1994, 2: 6
  4. 黄铎香. 关于我国综合医院心理咨询特色的探讨. 大众心理学, 1994, 2: 2
  5. 赵耕源, 黄铎香. 医学心理学概论. 广州: 广东高教出版社, 1991, 161
  6. 心理学报. 卫生系统心理咨询与心理治疗工作者条例. 1993, 2: 223
  7. 金由幸. 广东省心理卫生协会心理咨询专业委员会在穗成立. 大众心理学, 1995
  8. 赵耕源. 漫话心理医生. 大众心理学, 1994, 2
  9. 赵耕源, 等. 综合医院心理咨询的研究. 中山医科大学学报, 1992, 13: 4
- (收稿: 1998—07—15)

(责任编辑 刘霞)