

· 心理治疗与心理咨询 ·

心理健康专业服务人员对其机构管理和建构的看法及实际情况*

王雨吟¹ 钱铭怡¹ 姚萍¹ 钟杰¹ 易春丽¹ 张智丰¹ 陈红² 王易平³

(¹ 北京大学心理学系, 北京 100871 ² 西南大学心理学院, 重庆 400715 ³ 北京红枫妇女服务中心, 北京 100054 通信作者: 钱铭怡 qmy@pku.edu.cn)

【摘要】目的: 考察国内心理健康专业服务人员对其专业机构建构的看法及其现实情况。**方法:** 采用方便取样, 选取全国不同省市心理健康服务从业者及管理者共 1543 人, 使用心理咨询与心理治疗情况调查表调查其对专业机构的人员构成情况、管理方法和工作检查与评估的主观理想情况和现实情况, 并对其做比较。**结果:** (1) 心理健康工作者对机构人员构成上的主观理想情况和现实情况没有明显差异。在主观理想模式中, 不同专业工作者对心理咨询师的理想人数的看法不同, 心理咨询师认为的理想咨询师人数 (3.6 ± 2.4) 多于通科医生 (2.5 ± 2.1) 和心理辅导员 (3.0 ± 2.4)。不同专业工作者对理想治疗师人数的看法也不同, 精神科医生理想看法的数量 (3.0 ± 2.4) 高于通科医生 (1.6 ± 0.9) 和心理咨询师 (1.9 ± 1.3)。在现实模式中, 不同专业机构的实际人员配置上, 咨询师或治疗师比例和测量人员比例不尽相同, 心理咨询专业工作者所在机构的咨询或治疗师人数 (5.5 ± 5.8) 多于精神科医生所在机构 (5.0 ± 4.0), 而精神科医生所在机构的测量人员多于咨询师所在机构的测量人员 [(2.3 ± 1.6) vs. (1.8 ± 1.5)]。(2) 心理健康专业工作人员对其专业机构建构的管理方式和专业工作评估方面存在理想和现实层面上的明显差异, 在督导、案例讨论、对疗效进行评估等方面现实状况均落后于被试的理想状态, 如有 87.3% 的人希望有督导, 而现实中只有 28.0% 的人有督导。**结论:** 国内心理健康专业服务人员对其专业机构管理和建构的人员构成、管理方法和工作评估等方面存在理想模式和现实模式的差异。

【关键词】 心理健康服务; 专业机构建构; 管理方式; 专业工作评估; 现况调查

中图分类号: R749.055 文献标识码: A 文章编号: 1000-6729(2011)003-0164-06

doi: 10.3969/j.issn.1000-6729.2011.03.002

(中国心理卫生杂志, 2011, 25(3): 164-169.)

Psychological service professionals' perspectives on institutional composition and organizational management

WANG Yu-Yin¹, QIAN Ming-Yi¹, YAO Ping¹, ZHONG Jie¹, YI Chun-Li¹,
ZHANG Zhi-Feng¹, CHEN Hong², WANG Yi-Ping³

¹Department of Psychology, Peking University, Beijing 100871, China ²School of Psychology, Southwest University, Chongqing 400715, China ³Maple Woman Center, Beijing 100054, China

Corresponding Author: QIAN Ming-yi, qmy@pku.edu.cn

【Abstract】Objective: To investigate the psychological service professionals' perspectives on institutional composition and organizational management in China. **Methods:** Totally 1543 Chinese counselors and psychotherapists and organizational managers were asked to fill up a self-made questionnaire, which covered ideal and actual patterns of personnel combination, organizational management and professional evaluation. **Results:** (1) There

* 基金项目: 教育部哲学社会科学研究重大课题攻关项目《中国心理健康服务体系现状及对策研究》(批准号 05JZD00031, 项目负责人西南大学黄希庭) 子课题: 中国心理健康服务体系的管理监督现状及对策研究 (子课题负责人钱铭怡)

was no significant difference between ideal and actual personnel combination. However, there were significant differences among different professional members on the ideal numbers of counselors, therapists, professionals working for psychological testing, and receptionists. The ideal number of counselors in a psychological service setting expected by the counselors (3.6 ± 2.4) was significantly higher than that perceived by general physicians (2.5 ± 2.1) and professionals working for psychological guidance (3.0 ± 2.4). The ideal number of therapists, psychological testing people and receptionists expected by the psychiatrists was significantly higher than that perceived by the other professional members. There was significant difference among different settings on the actual number of counselors, therapists and psychological testing people. Actually, there were more counselors and therapists than psychiatrists in the counseling services [(5.5 ± 5.8) vs. (5.0 ± 4.0)], and more psychological testing people in the psychiatric departments or hospitals [(2.3 ± 1.6) vs. (1.8 ± 1.5)]. (2) There was obviously difference between ideal and actual organizational management and professional evaluation among various professionals. The actual situation was worse than the ideal perspective in the rate of supervision, case discussion, and outcome evaluation. **Conclusion:** There are obvious differences between ideal and actual patterns of personnel combination, organization management and professional evaluation in professional psychological service organization.

[Key words] psychological service; organizational setup; management; evaluation; cross-sectional studies

(Chin Ment Health J, 2011, 25 (3): 164-169.)

心理治疗和心理咨询作为心理学中的一个重要分支,已在一些发达国家,建立了完善的培训体系、资格认证体系、专业行会等管理体系,制定了相应的规则或法律,对专业机构和人员进行管理和培训,心理健康工作走上了职业化的道路^[1]。尽管中国的心理治疗和咨询业在近二十几年里也有了很大的发展,但与国外专业体系相比,国内的专业工作仍存在一些问题,如专业人员培训不足、管理混乱、定位不明确等^[2-3]。

在心理健康服务业比较发达的国家,专业行会组织对心理健康服务机构的建构都有明确的规定^[4]。但是,中国对相关问题的规定仍较为模糊。中国现有的专业服务机构多隶属于综合医院或高校,分别接受生物医学、高校德育或学工系统的管理^[3]。然而,近年来,专业人员出国学习的机会增加,国内外学术交流大幅度增加,国内专业人员对于专业服务机构的建构有了自己的理解和看法。因此,本研究将分别调查专业人员对心理健康服务机构管理和建构的看法及其现状,并将其与国外的情况进行比较。

1 对象和方法

1.1 对象

调查对象为全国不同省市心理健康服务从业者及管理者共 1543 人。涉及省市自治区包括北京、

天津、上海、重庆、黑龙江、吉林、辽宁、内蒙古、山西、河北、山东、安徽、江苏、浙江、江西、福建。

抽样调查初始方案如下:在每个省份中选择 2 个城市,多为一个省会城市和一个非省会城市。在每个市里调查 40~50 人,人员分布为:(1)省、市级综合医院、精神科专门医院各 1~2 所(每所负责人 1 人,专业人员 1~2 人);(2)大学、中学(重点、非重点)各 1~2 所的心理咨询机构中的全职或兼职心理咨询工作者、心理咨询工作负责人(每所负责人 1 人,专业人员 1~2 人);(3)其他专业人员,包括私人开业者、企业开设的相关专业中心人员等。通过委托各省市相熟的专业工作人员等方式发放问卷。因实际取样时遇到一定困难,在强调上述要求的情况下,根据方便取样的方式尽可能按照上述要求搜集相关人员的数据。

在 1543 名调查对象中,男性 575 人,女性 958 人,缺失 10 人;年龄 20~74 岁,平均 (36 ± 9) 岁;精神科医生 193 人,通科医生 46 人,临床心理学家 44 人,心理咨询师 518 人,心理治疗师 62 人,心理辅导员 323 人,其他 244 人,缺失 113 人。专业人员 769 人,管理人员 33 人,管理兼专业人员 398 人,该项数据缺失 34 人。专业人员是指以心理健康服务为专业工作的从业人员,不担任机构内管理责任;管理人员为心理健康服务机构管

理人员,不从事专业工作;管理兼专业为既从事专业工作,又担任管理任务。

1.2 工具

心理咨询与心理治疗情况调查表^[5]。本研究从该调查表中抽取有关专业机构管理和建构的部分进行分析,主要包括3方面的内容:(1)专业机构人员组成。分为现实情况(管理人员和其他人员包括咨询师或治疗师、心理测量人员、接待人员的数量)和理想情况[问题是“您认为一个心理健康服务机构至少应包括哪些人员(可多选,如认为不需要可填0)”,“心理咨询师、心理治疗师、心理测量人员、管理人员、接待员或护士各多少名”]。(2)专业工作评估。分为现实情况(问题“您所在机构对专业工作的检查评估方式:专业知识考核、根据来访者家属的反馈、对来访者进行随访追踪、上级管理者评定、同事间互评”,进行1“没有”~5“总是”点评估)和理想情况[问题“您认为应当如何评估专业人员的服务情况(可多选)”,选项:由来访者或家属处获得反馈信息;案例分析和讨论;由专家或督导进行评定;对来访者或病人疗效进行追踪;专业人员自评疗效效果]。(3)专业机构管理方法。分为现实情况(问题“目前您是否有专业督导;目前您是否定期参加案例讨论;专业机构是否对专业人员接受继续教育有具体要求”)和理想情况[问题“您认为对机构人员应采取哪些管理办法(可多选)”,选项:督导、继续教育和案例讨论]。

1.3 统计方法

使用SPSS11.5软件进行描述统计、行×列表卡方检验及方差分析。

2 结果

2.1 专业机构人员构成情况

2.1.1 理想模式

主观理想模式的各类人员配置数具体如下:咨询师(3.2±2.5)人,治疗师(2.1±1.8)人,测量人员(1.5±1.1)人,管理人员(1.3±0.7)人,接待员或护士(1.6±1.7)人。

进一步对不同专业工作被试对一个专业机构理想人员构成的看法进行单因素方差分析。结果:不同专业工作者在理想心理咨询师的人数配置上差异有统计学意义,事后检验发现,心理咨询师所填写的理想咨询师配置人数高于通科医生、临床心理学家、心理辅导员和其他人员所认为的一个机构需要的咨询师人数,而与精神科医生和心理治疗师的差异无统计学意义。不同专业工作者在理想心理治疗师的人数配置上的差异有统计学意义,事后检验发现,在各类专业人员中,精神科医生填写的理想治疗师人数高于除心理治疗师外所有被试;通科医生填写的理想治疗师人数低于精神科医生和心理治疗师。不同专业工作者在理想心理测量人员的配置上差异有统计学意义,精神科医生填写的理想测量人员人数高于其他所有被试;心理咨询师填写的理想测量人员人数低于精神科医生、心理辅导员及其他。不同专业工作者在理想接待人员的人数配置上差异有统计学意义,精神科医生填写的需要接待人员人数高于心理咨询师;心理咨询师填写的理想接待人员人数低于精神科医生、心理辅导员及其他(表2)。在对管理人员的理想配置上,各专业工作者间差异无统计学意义。

表1 不同专业工作者主观理想人员配置情况比较($\bar{x}\pm s$)

不同专业工作者	精神科医生①	通科医生②	临床心理学家③	心理咨询师④	心理治疗师⑤	心理辅导员⑥	其他⑦	F值	两两比较 P<0.05
心理咨询师	3.2±2.2	2.5±2.1	2.6±1.3	3.6±2.4	3.0±2.9	3.0±2.4	3.1±2.5	3.59**	④>②③⑥⑦
心理治疗师	3.0±2.4	1.6±0.9	2.0±1.2	1.9±1.3	2.9±3.7	1.8±1.6	1.9±1.4	13.30***	①>②③④⑥⑦
测量人员	1.9±1.7	1.3±.8	1.3±.6	1.3±.7	1.4±.9	1.5±1.2	1.5±1.2	5.77***	①>②③④⑤⑥⑦
接待人员	1.9±1.5	1.3±1.0	1.4±1.0	1.3±1.0	1.6±1.6	1.8±2.3	1.8±2.1	4.01**	④<①⑥⑦

注:**P<0.01,***P<0.001。

2.1.2 现实模式

实际模式的各类人员配置数具体如下:咨询师

与治疗师(4.7±5.2)人,测量人员(1.4±1.6)人,接待员或护士(1.5±2.6)人。

不同专业工作者所在机构在咨询师和治疗师人数配置上差异有统计学意义, 通科医生所在机构的咨询师和治疗师人数少于精神科医生、心理咨询师和心理治疗师所在的机构; 心理治疗师所在机构的咨询师和治疗师多于通科医生和心理辅导员所在机构。不同专业人员的机构所有的心理测量人员人数

差异有统计学意义, 精神科医生所在的机构测量人员多于通科医生、心理咨询师及心理辅导员所在机构; 心理辅导员所在机构的测量人员少于精神科医生和心理治疗师所在机构。各专业工作者所在机构的接待员人数差异无统计学意义(表2)。

表2 不同专业工作被试所在机构实际人员配置情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

不同专业工作者	精神科医生	通科医生	临床心理学家	心理咨询师	心理治疗师	心理辅导员	其他	F 值	两两比较 P < 0.05
心理咨询师/心理治疗师	5.0 ± 4.0	2.2 ± 1.6	4.2 ± 3.7	5.5 ± 5.8	5.6 ± 5.9	3.3 ± 4.1	4.1 ± 4.9	6.98***	② < ①④⑤ ④ > ②⑥⑦
测量人员	2.3 ± 1.6	1.4 ± 2.0	1.8 ± 2.2	1.1 ± 1.4	1.8 ± 1.5	.9 ± 1.5	1.1 ± 1.4	14.38***	① > ②④⑥⑦
接待人员	1.7 ± 1.7	1.1 ± 1.4	1.9 ± 2.9	1.4 ± 2.0	1.9 ± 2.3	1.8 ± 4.2	1.3 ± 1.7	1.17	

注: P < 0.001。

现实机构中管理人员的人数的统计结果表明, 有468人(30.3%)选择1人; 401人(26.0%)选择2人; 515人(33.4%)选择2人以上; 缺失数据159人(10.3%)。为与理想模式进行比较, 重新统计理想中的管理人员的具体数目, 发现有823人(53.3%)选填1个管理者; 286人(18.6%)填写2个管理者; 共64人(4.2%)填写人数为2人以上。对理想模式和现实模式下分别选填1人、2人或2人以上的被试进行卡方检验, 发现差异有统计学意义, $\chi^2 = 567.58, P = 0.000$ 。

2.2 专业工作评估

2.2.1 理想模式

被试对专业人员服务情况应进行理想的评估的统计显示, 1248人(83.6%)认为可由来访者或家属处获得反馈信息; 1172人(78.5%)认为可从案例分析和讨论得到评估; 1195人(80.0%)认为可由专家或督导进行评定; 1180人(79.0%)认为可对来访者或病人疗效进行追踪; 965人(64.4%)认为可由专业人员自评疗效效果。

对各类专业工作人员进行多项选择分析, 发现各类人员均偏向于前3种评估方式。具体来看, 除通科医生较偏好于家属反馈和专家或督导评定外, 其他各类专业工作人员对前3类评估无差异(表3)。

表3 各类专业人员对服务工作的理想检查与评估的应答结果/例(%)

项目	精神科医生 (n=186)	通科医生 (n=43)	临床心理学家 (n=43)	心理咨询师 (n=509)	心理治疗师 (n=62)	心理辅导员 (n=314)
家属反馈	165 (88.7)	40 (93.0)	39 (90.7)	431 (84.7)	51 (82.3)	247 (78.7)
案例分析和讨论	160 (86.0)	33 (76.7)	40 (93.0)	409 (80.4)	51 (82.3)	230 (73.2)
专家或督导评定	158 (84.9)	39 (90.7)	39 (90.7)	416 (81.7)	52 (83.9)	235 (74.8)
疗效追踪	147 (79.0)	37 (86.0)	38 (88.4)	409 (80.4)	47 (75.8)	241 (76.8)
自评疗效	112 (60.2)	25 (58.1)	38 (88.4)	370 (72.7)	36 (58.1)	191 (60.8)

注: 各专业人员总应答人数共1157人。

2.2.2 现实模式

被试所在机构实际考察方式统计结果显示, 各种检查方式的均值依次为2.27、2.50、2.59、2.40、2.45。对不同专业工作人员在各选项上的回

答进行差异检验, 发现差异均有统计学意义(均 P < 0.05)。总体而言, 临床心理学家对专业工作进行评估中利用家属反馈、随访追踪两种方式多于其他各类人群, 精神科医生则在专业知识考核和上级

评定的选项方面多于其他人群，而在同事间互评选项上评分最高的为心理咨询师。

为便于与理想模式比较，将在五点评分上选择较少、适中、很多和总是的被试均记为有此类考察方式，计算人数百分比。结果显示，966人（74.9%）所在机构使用家属反馈法；849人（64.1%）所在机构使用专业知识考核法；919人（72.0%）所在机构使用上级管理者评定法；1019人（79.1%）所在机构使用随访追踪法；940人（74.6%）所在机构使用同事间互评法。

2.3 管理方法

2.3.1 理想模式

对三种管理方法进行多选题分析，结果显示，在对此题作答的1479人中有1291人（87.3%）认为机构应该有督导要求；1322人（89.4%）认为机构应有继续教育要求；1355人（91.7%）认为机构应有案例讨论。

为考察专业人员和管理人员在管理方法的选择上是否有所不同，对其进行多项选择分析。结果专业人员更偏好于案例讨论，而管理人员更偏好于继续教育（表4）。

表4 不同情况人员在管理方法上的分布/例（%）

管理方法	专业人员 (n=769)	管理人员 (n=33)	管理兼专业人员 (n=398)
督导	682 (88.7)	26 (78.8)	356 (89.4)
继续教育	696 (90.5)	30 (90.9)	356 (89.4)
案例讨论	708 (92.1)	28 (84.8)	370 (93.0)

2.3.2 现实模式

对实际管理模式的考察发现，在作答的1454人中，仅有407人（28.0%）正在接受督导（183人个体督导，206人小组督导，18人同时两种督导）。有224人（15.4%）所在专业机构对专业人员有继续教育要求。填写问卷时说明在定期参加案例讨论的专业人员为730人（50.2%）。

3 讨论

3.1 专业机构人员构成

本研究显示，在心理治疗或咨询机构的人员构成方面，精神科医生与心理咨询师在对各类人员配置的看法上存在差异。精神科医生认为的所需要的

心理治疗师、测量人员和接待人员均显著高于心理咨询师，而心理咨询师认为咨询师的配置人数应高于精神科医生。这种主观理想模式与二者所隶属的不同机构相符。与国外情况类似^[6]，精神科医生接触的患者数量较多，同时问题较为严重，需要较为快速有效的治疗控制方法和其他辅助手段，包括有效的测量和其他人员（如护士）的帮助。而心理治疗师和咨询师的工作机构多设于学校、社区，所进行的是一般心理问题（神经症性）的处理，主要是通过咨询师与患者之间的关系使患者体验到新的客体关系，从而消除其症状^[7]。心理咨询师在学校或社区的工作模式，决定了其所需要的接待员或护士数量少于医院专业人员。现实模式中，测量人员的实际数量也出现了差异，但在心理咨询师和治疗师的人数配置上并没有体现出这种差异。可能原因是，对现实模式的考察中，未区分心理治疗师和咨询师。但同时也反映出国内对咨询师和治疗师的区分并不明确。

由于调查问卷中问题选项考察的方式不同，无法对理想和现实情况进行差异检验，但从理想人员和各机构实际拥有的人员相比较可以看出二者的差距不大，这与设想不同。有研究指出，现有专业人员与需要之间缺口较大^[3]；在美国，仅加州一个州，到1992年为止就有婚姻、家庭、儿童注册心理治疗家1.9万人^[8]，而我国目前从事心理咨询和治疗的专业技术人员的人数没有确切数据，但远无法达到发达国家标准。相对于我国13亿人口而言，在此方面的专业人员严重匮乏。造成本调查所得理想模式与实际情况无差距的原因可能是：（1）对公众的宣传不足，公众对心理治疗和咨询的理解有限^[9]，反映到对专业服务的需求上，没有出现供不应求的情况；（2）心理治疗和咨询的服务水平有限，导致公众无法真正从专业服务中受益，反映在对专业服务的需求上并不积极踊跃。

3.2 专业服务工作的检查与评估

对专业人员服务情况的检查和评估是专业机构保证其服务质量的一个重要部分。各类专业工作人员都更赞成使用反馈信息、案例分析、专家评定和疗效追踪的检查和评估方式。对其进行不同专业工作人员之间的比较可发现，实际工作中，精神科医生使用的评估方式多为专业考核和上级评定，可见精神科医生多使用医院模式的评估方式。而临床心

理学家则更倾向于家属反馈和随访追踪。在国外, 专业人员的专业水平由相应专业学会负责, 并定期对专业人员的从业资格进行考核。专业机构会根据其能力专长等, 对其所能从事的服务范围和服务对象作出限制^[4]。目前国内没有指定机构定期对专业人员进行考察的机构和制度, 因此对专业人员服务治疗进行评估的任务全权落在专业机构上。从本研究的数据看, 并非所有专业机构都对其专业的专业质量有定期考核, 提示这是专业服务者值得注意的问题。

3.3 专业工作的管理方式

本研究对专业管理方式的考察发现, 专业人员都更偏向于对专业工作进行督导、接受继续教育和组织案例讨论。但现实情况是, 在接受调查的人中只有 28% 的人正在接受督导, 包括个体督导和小组督导。这与理想模式中, 有 87.3% 的人认为应该有督导之间存在巨大差异。这与相关研究^[3,10] 结论一致。而在美国, 专业人员取得行业资格执照之前, 必须接受长时间的专业督导, 取得执照之后也需接受终身专业督导^[2,11]。在本研究中, 继续教育方面的差距更为显著, 有 89.4% 的人认为专业机构对其工作人员应该有继续教育的要求, 但只有 15.4% 的人填写其所在专业机构对专业人员有该项要求。据调查, 我国目前从业的大部分专业人员只参加过短期培训班, 仅有极少数的人受到过较系统的培训^[12-13]。而在美国, 即使是专业人员已经获得从业资格, 每年还要取得 30~50 个继续教育的学分^[3]。

4 未来研究方向

本研究就心理健康工作者对于专业机构人员构成、专业工作评估以及管理模式 3 个方面的主观理想模式和实际模式做出了初步的探索 and 比较。但为得到更为全面的信息, 本研究中部分数据无法进行量化分析, 导致结果推论有限。然而, 就现有结果即可发现心理健康专业工作人员对于专业机构建构的管理方式和能力评估方面的主观理想和现实情况存在巨大差异。这体现了国内心理健康机构的现实

发展已落后于专业人员对该行业的认识。同时, 精神科医生和心理咨询师在多方面的理想建构上存在差异, 反映了二者不同的要求, 在未来专业机构的建设中应根据不同专业人员的构成进行管理和建构。因此, 未来研究可进一步区分各类工作人员对不同类型、不同级别的心理服务机构建设的需求, 为各类型心理服务机构的建设提供更多的方向建议。

致谢: 包陶迅、程灶火、戴秀英、樊富珉、傅宏、傅素芬、何昭红、胡军生、黄淑珍、金宏章、金玛莉、李珑、李旭、李艳苓、李业平、李逸龙、梁宝勇、林芳、林林、刘文、刘秀芬、刘盈、罗锦秀、马宁祥、桑志芹、沈健、王欣、王新本、汪小琴、许晓婧、杨红、张爱莲、张华、张明、张一峰帮助收集了调查问卷。

参考文献

- [1] 李晓虹, 杨蕴萍. 心理治疗与心理咨询的职业化发展及现状[J]. 国外医学精神病学分册, 2005, 32(2): 93-96.
- [2] 汪新建. 当前心理咨询师培养中出现的问题及对策[J]. 中国心理卫生杂志, 2005, 19(10): 709-711.
- [3] 赵旭东, 丛中, 张道龙. 关于心理咨询与治疗的职业化发展中的问题及建议[J]. 中国心理卫生杂志, 2005, 19(3): 224.
- [4] Canadian Psychological Association. Practice Guidelines for Providers of Psychological Services [R]. Ottawa: Canadian Psychological Association, 2001.
- [5] 陈红, 王泉川, 钱铭怡, 等. 我国心理健康服务从业者培训动机现状调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2009, 23(8): 533-537.
- [6] 徐华春, 黄希庭. 国外心理健康服务及其启示[J]. 心理科学, 2007, 30(4): 1006-1009.
- [7] 杨蕴萍. 关于心理治疗师与精神病学家的工作模式[J]. 中国心理卫生杂志, 2001, 16(1): 67.
- [8] Cushman P. Psychotherapy to 1992: A historically situated interpretation [M]//Freedheim DK. Eds. History of psychotherapy: A century of change. Washington, DC: American Psychological Association, 1992: 21-64.
- [9] 李华平. 浅谈我国目前心理咨询业存在的问题[J]. 中南民族大学学报(人文社会科学版), 2005, 25(8): 296-297.
- [10] 徐大真, 徐光兴. 我国心理健康服务体系模式建构[J]. 中国教育学刊, 2007, (4): 5-9.
- [11] 江光荣, 夏勉. 美国心理咨询的资格认证制度[J]. 中国临床心理学杂志, 2005, 13(1): 114-117.
- [12] 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[J]. 中国临床心理学杂志, 1997, 5(1): 1-7.
- [13] 李波, 贾晓明, 安芹. 国内心理咨询和治疗培训的调查研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2006, 14(5): 514-516.

编辑: 胜利

2009-10-12 收稿