

心理咨询与治疗100个关键点译丛

如
果
、
只
懂
一
种
方
法

就
不
要
使
用
它



100 KEY POINTS

Integrative Therapy:
100 Key Points and Techniques

整合疗法

100个关键点与技巧

(英)玛丽亚·吉尔伯特 (Maria Gilbert) 著
(英)瓦尼娅·奥兰斯 (Vanja Orlans)
马敏 余小霞 等译

全国百佳图书出版单位

化学工业出版社

心理咨询与治疗100个关键点译丛

中央财经大学应用心理专硕（MAP）专业建设成果



100 KEY POINTS

Integrative Therapy:
100 Key Points and Techniques

整合疗法

100个关键点与技巧

（英）玛丽亚·吉尔伯特（Maria Gilbert） 著

（英）瓦尼娅·奥兰斯（Vanja Orlans）

马敏 余小霞 等译

全国百佳图书出版单位



化学工业出版社

·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

整合疗法: 100 个关键点与技巧 / (英) 玛丽亚·吉尔伯特 (Maria Gilbert), (英) 瓦尼亚·奥兰斯 (Vanja Orlans) 著; 马敏, 余小霞等译. —北京: 化学工业出版社, 2017.7

(心理咨询与治疗 100 个关键点译丛)

书名原文: Integrative Therapy: 100 Key Points and Techniques

ISBN 978-7-122-29665-8

I. ①整… II. ①玛… ②瓦… ③马… ④余… III. ①精神疗法 IV. ① R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 100736 号

Integrative Therapy: 100 Key Points and Techniques by Maria Gilbert and Vanja Orlans

ISBN 978-0-415-41377-0

Copyright© 2011 by Maria Gilbert and Vanja Orlans. All rights reserved.

Authorized translation from the English language edition published by Routledge, a member of Taylor & Francis Group.

本书中文简体字版由 Taylor & Francis Group 授权化学工业出版社独家出版发行。

未经许可, 不得以任何方式复制或抄袭本书的任何部分, 违者必究。

本书封面贴有 Taylor & Francis 公司防伪标签, 无标签者不得销售。

北京市版权局著作权合同登记号: 01-2017-1556

责任编辑: 曾小军 赵玉欣 王新辉

责任校对: 宋 玮

装帧设计: 尹琳琳

出版发行: 化学工业出版社

(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 装: 大厂聚鑫印刷有限责任公司

710mm×1000mm 1/16 印张 15 字数 203 千字

2017 年 9 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888

(传真: 010-64519686)

售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 59.80 元

版权所有 违者必究

整合疗法是综合了身体、情感、认知、情境和行为系统的更为统一的方法，建构了一种多维度的关系框架，这个框架可以针对每一个个案进行重新建构。

《整合疗法：100 个关键点与技巧》提供了一个准确易懂的指南，使得从业者和学生以更为整合的视角形成观点和技术，从而更好地服务于来访者。

本书会讨论以下几个部分的内容：

- 心理治疗的整合方法；
- 关系中心化以及自我发展的维度；
- 整合心理治疗的过程；
- 整合疗法的技术和策略。

对于希望拓展治疗视角以及想要更了解整合疗法的执业心理咨询与治疗师或受训中的心理咨询与治疗师来说，这本书是一本必备读物。

玛丽亚·吉尔伯特（Maria Gilbert）是伦敦曼特诺伊尔学院（Metanoia Institute）整合疗法系联合系主任，整合心理治疗理学硕士（MSc）项目以及督导心理学硕士（MA/MSc）项目的负责人。

瓦尼娅·奥兰斯（Vanja Orlans）是临床心理学和心理治疗博士项目（DCpsych）负责人，该项目是曼特诺伊尔学院和米德尔塞克斯大学（Middlesex University）的联合培养项目。她也是伦敦曼特诺伊尔学院整合疗法系联合系主任。

致谢

多年来无数人为我们的个人和职业发展作出了突出的贡献，这种努力仍在继续。特别要感谢我们的家人、亲密的朋友和同事、我们的学生和被督导者。尤其要感谢我们的来访者，感谢他们与我们一同探索与世界相处的更好的方式。

序

“心理咨询与治疗 100 个关键点译丛”行将付梓，这是件可喜可贺的事情。出版社请我为这套译丛写个序，我在犹豫了片刻后欣然应允了。犹豫的原因是我虽然从事心理学的教学和研究工作多年，但对于心理咨询和治疗领域却不曾深入研究和探讨；欣然应允的原因是对于这样一套重头译丛的出版做些祝贺与宣传，实在是件令人愉快的、锦上添花的美差。

鉴于我的研究领域主要聚焦于社会心理学领域，我尽量在更高的“解释水平”上来评论这套译丛。大致浏览这套丛书，即可发现其鲜明的特点和优点。

首先，选题经典，入门必备。这套书的选题内容涵盖了各种经典的心理治疗流派，如理性情绪行为疗法、认知行为治疗、焦点解决短程治疗、家庭治疗等这些疗法都是心理咨询师和治疗师必须了解和掌握的内容。这套书为心理咨询和治疗的爱好者、学习者、从业者铺设了寻门而入的正道，描绘了破门而出的前景。

其次，体例新颖，易学易用。这套书并不是板着面孔讲授晦涩的心理治疗理论和疗法，而是把每一种心理治疗理论浓缩为 100 个知识要点和关键技术，每个要点就好似一颗珍珠，阅读一本书就如同撷取一颗颗美丽的珍珠，最后串联成美丽的知识珠串。这种独特的写作体例让阅读不再沉闷乏味，非常适合当前快节奏生活中即时学习的需求。

最后，实践智慧，值得体悟。每本书的作者不仅是心理咨询和治疗的研究者，更是卓越的从业人员，均长期从事心理治疗和督导工作。书中介绍的不仅是理论化的知识，更是作者的实践智慧，这些智慧需要每位读者用心体会和领悟，从而付诸自己的咨询和治疗实践，转化为自己的实践智慧。

一部译著的质量不仅取决于原著的品质,也取决于译者的专业功底和语言能力。丛书译者来自中央财经大学社会与心理学院、北京师范大学心理学部等单位,他们在国内外一流高校受过严格的心理学专业训练,长期从事心理学教学以及心理咨询和治疗实践,具备深厚的专业功底和语言能力;不仅如此,每位译者都秉持“细节决定成败”的严谨治学精神。能力与态度结合在一起,确保了译著的质量。

心理健康服务行业正成为继互联网后的另一个热潮,然而要进入这个行业必须经过长期的专业学习和实践,至少要从阅读经典的治疗理论书籍开始,这套译丛应时而出,是为必要。

这套译丛不仅可以作为心理咨询、心理治疗专题培训或自学的参考书,也适合高校心理学及相关专业本科生、研究生教学之用。这套译丛可以部分满足我校应用心理专业硕士(MAP)教学用书的需要。我“欣然”地为这套书作序,是要衷心感谢各位译者为教材建设乃至学科建设做出的重要贡献。

心理疗法名虽为“法”,实则有“道”。法是技术层面,而道是理论和理念层面。每种心理疗法背后都是关于人性的基本假设,有着深刻的哲学底蕴。我很认可赵然教授在她的“译后记”中提到的观点:对一种疗法的哲学基础和基本假设的理解决定了一个咨询师是不是真正地使用了该疗法。因此,无论是学习这些经典的心理疗法,还是研发新的疗法,都必须由道而入,由法而出,兼备道法,力求在道与法之间自由转换而游刃有余。技法的掌握相对容易,而道理的领悟则有赖于经年累月的研习和体悟。我由衷期望阅读这套译丛能成为各位读者认知自我,理解人心与人性,创造完满人生的开端。

辛自强 教授、博导、院长
中央财经大学社会与心理学院
2017年6月

Part 1

第一部分

心理治疗之整合方法 概述

001

- | | | |
|---|------------------|-----|
| 1 | 行业现状 | 002 |
| 2 | 支持整合范式的哲学、价值观和伦理 | 005 |
| 3 | 对整合疗法的质疑 | 007 |
| 4 | 整合心理治疗的胜任力 | 009 |
| 5 | 整合疗法的框架 | 011 |

Part 2

第二部分

整合疗法的回顾

015

- | | | |
|----|--------------------|-----|
| 6 | 整合疗法的历史 | 016 |
| 7 | 整合的定义 | 018 |
| 8 | 理论整合：元理论模型 | 020 |
| 9 | 整合疗法的实效研究 | 021 |
| 10 | 整合的基础：共同因子 | 023 |
| 11 | 过程改变中最重要的共同因子——来访者 | 024 |
| 12 | 技术上的折衷主义 | 026 |
| 13 | 同化性整合 | 028 |
| 14 | 两种方法的互补 | 030 |
| 15 | 情感神经科学与整合 | 032 |

Part 3

第三部分 始于婴儿期的关系的 中心作用

035

16	情感在发展过程中的首要地位	036
17	早期经验及大脑的发育	038
18	情感调控与自我发展	040
19	情感神经科学：潘克塞普和达马西奥的研究	042
20	社会脑：眶额叶皮质的功能	044
21	依恋风格：鲍尔比及其同事的研究	046
22	依恋理论的代际模式	048
23	婴儿观察研究：斯特恩等人的研究	049
24	温尼科特和“足够好的”妈妈	051
25	情感功能失常及成人病理：斯霍勒的研究	053
26	早期关系创伤及其影响	054
27	生命历程中的自我和交互控制	055

Part 4

第四部分 自我发展的维度

057

28	关系中共同创造的自我	058
29	自我经验的不同维度	060
30	生物学视角：自我与身体的关系	061
31	内心：自我与自我的关系	063
32	人际间与主体间：自我与他人的关系	065
33	跨文化视角：文化、种族和其他环境	067
34	超个人视角	069
35	内化关系地图：RIG、图式和内在工作模型	071
36	建构利于理解生命及心理治疗意义所在的叙事	073
37	心理化：发展反思功能	075
38	创伤性记忆过程与解离	077

Part 5

第五部分 整合心理治疗的问题 表述

081

39	问题表述所涉及的概念	082
40	问题表述的关系视角	084
41	诊断与 DSM- IV -TR：支持与反对	086
42	焦虑和抑郁：共同呈现的问题	088
43	人格类型与人格障碍	090
44	问题表述的发展性视角	092
45	问题表述中的存在性生命问题	093
46	长期的关系创伤与单独创伤事件	095
47	复杂性创伤后应激障碍	097
48	建构整合的问题模型	099

Part 6

第六部分

整合心理治疗的过程

103

49	第一次治疗中的要点	104
50	在什么情境下针对何种来访者采用什么治疗方法?	106
51	心理治疗中的改善: 爱与希望的作用	108
52	心理治疗中的评估	110
53	治疗关系维度的概述	111
54	工作联盟与有效治疗	112
55	“真实”关系	114
56	移情与反移情	116
57	修复或发展所需要的关系	118
58	超个人关系	120
59	具象关系	122
60	移情技术的不同观点	124
61	移情的重复及自体客体视角	127
62	内隐和外显关系	129
63	共同创造的潜意识或“第三主体”	131
64	互惠性相互影响: 两人心理学	134
65	整合心理治疗中的时间概念	135
66	包容: 治疗的过程性目标	136
67	关于创伤的整合方法	137
68	治疗联盟破裂: 研究和临床视角	138
69	作为研究者的整合心理治疗师	140
70	发展整合治疗的个人独特风格	141

Part 7

第七部分 整合心理治疗的技术 和策略

143

71	内隐的关系觉察：自我与交互调节	144
72	治疗中的潜意识过程和未被系统阐述的经验	146
73	共情询问和共情回应：识别先于解释	149
74	共情协调	151
75	性、性别认同和性取向	153
76	身体觉察技术	155
77	治疗干预概述	157
78	巅峰情感时刻：即兴与自发性	160
79	运用科胡特自体客体维度的移情	162
80	叙事疗法的“脚本”	164
81	处理解离：相关策略	166
82	应对羞愧	168
83	正念技术	170
84	不同自我状态间的内在对话	172
85	运用符号和隐喻	174
86	梦的解析技术	176
87	运用情欲移情	178
88	治疗过程中治疗师对自我的运用	180
89	应对反移情	181
90	心理治疗中的自我披露：使用和滥用	183
91	破裂和修复的过程	185
92	处理行动化和治疗僵局	187
93	接纳和运用错误	190

Part 8

第八部分 伦理与专业实践

193

94	伦理的过程标准	194
95	反压迫践行	196
96	专业化	197
97	心理治疗的广阔领域	198
98	心理治疗组织中存在的问题	199
99	整合心理治疗师的挑战	200
100	反思与感想	201

参考文献	202
专业名词英中文对照表	219
译后记	223



Part 1

第一部分

心理治疗之 整合方法概述

1

行业现状

我们写这本书源于心理治疗受到越来越多的关注。从2009年开始，治疗领域的法律规范受到关注，关于心理治疗师的规范目前也在激烈讨论中。英国健康与安全部支持其所属健康专业委员会（Health Professions Council, HPC）作为规范咨询治疗行业的法定团体，同时也支持国家职业标准（National Occupational Standards, NOS）的发展以及各种治疗流派的胜任力的鉴定工作。目前，这些疗法包括认知行为疗法、家庭和系统治疗、心理动力和心理分析治疗以及人本主义治疗。NOS指出，目前这些治疗流派的应用价值已得到认可。未来，“跨流派模式职业标准”（cross-modality NOS）旨在整合基于各流派的核心胜任力（Skills for Health, 2008）。尽管我们尊重工作的透明化和准确性，但我们认为成功的心理治疗不仅仅是一系列胜任力的简单应用。在这本书中，我们的目标是，基于对治疗工作的反思方法，聚焦于“跨流派模式”的阐述，推进一种心理治疗的形式，这种治疗形式通过治疗师、来访者以及问题呈现的更宽泛的社会背景以情景化的方式呈现出来。我们强调这种心理治疗形式是基于过程的，并阐述如何在实践中运用。

目前英国发表了《*The Depression Report*》（Layard et al., 2007），该报告指出抑郁的经济内涵并且认为这种形势可以通过短期的认知行为治疗干预来缓解，这相当于是支持一种特殊的治疗模式，认为其优于其他治疗模式。尽管这种简明治疗反馈是形成整合范式框架的一部分来源，但我们不支持这种还原主义，即针对所有问题只使用同一种形式的治疗模式。当然，也不仅仅是我们持有这种观点。达里恩·里德（Darien Leader）对这种发展模式进行了中肯的分析，他认为这是寻求“快速修复

灵魂”的表现，也体现出人类心理的市场驱动观点（Leader，2008）。克雷格·纽恩斯（Craig Newnes）也对这份报告提出疑问，他关注让人们重返工作的问题，他指出：

这份《The Depression Report》并不是让人们有所好转、更换工作、自我实现或其他，而是强调让人们回到工作岗位并远离福利。一些经历过疯狂人生转折阶段和极度异常的人们，会被安排一份工作并接受早已过时的治疗服务。在莱亚德（Layard）的美丽新世界中治疗师们变成了资产阶级的手臂，这比以前更为形象。实际上，是国家支付这部分费用以确保人们的从属地位，而不是给予人们对当代社会的危险状态进行集体申诉的权力。

（Newnes，2007：227）

从这些争论中，我们能看出这些严肃的问题根植于我们的社会，且在经济和法律机制内已有所呈现。同时我们也意识到全球化经济和环境方面的挑战带来的影响。

在这样的政治和社会变革时代，人们趋于流派化而远离整合项目，这至少在各流派胜任力和国家职业标准认定的发展中都有所体现。同时，我们也发现在其他文献和治疗实践中，不同的心理治疗流派都开始出现整合的趋势。科林·费尔特姆（Colin Feltham）对此作出回应：“各种实践情境中都需要基于职业经验、临床智慧和来访者回应的整合性治疗。”人们逐渐开始认同人类是涉及自我经验和社会互动的多方面的综合体的看法。同时，在理解心理困扰的过程中，人们也认识到个体的关系需要与个体心理的局限性，以及思考和处理困扰的多种方式（e.g. Greenberg & Mitchell，1983；Yelland & Midence，2007；Willock，2007）。马丁·塞利格曼（Martin Seligman）等发表了对于还原主义的批判，提倡一种更宽泛的基于现象的心理治疗方法（Seligman，1995）。