

心理咨询与治疗译丛

短期心理咨询

一种基于实践整合的方法
(第二版)

[英] 科林·费尔森 (Colin Feltham)
温迪·屈莱顿 (Windy Dryden)

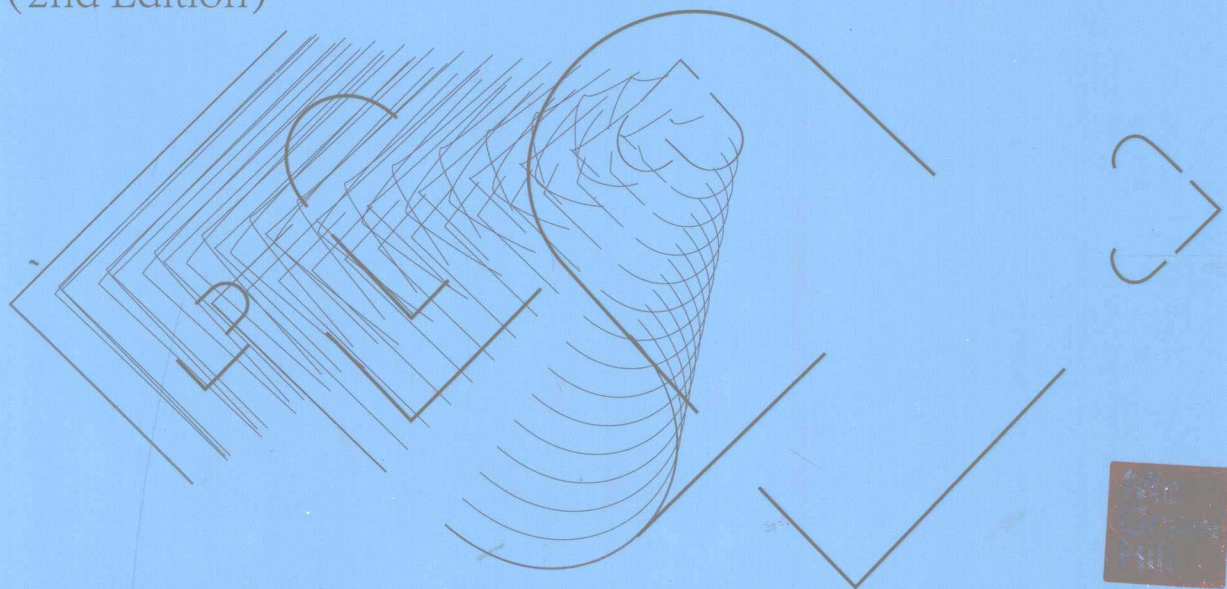
著

傅纳 吴蕾 唐菲

译

Brief Counselling

A Practical Integrative Approach
(2nd Edition)



心理咨询与治疗译丛

短期心理咨询

一种基于实践整合的方法

(第二版)

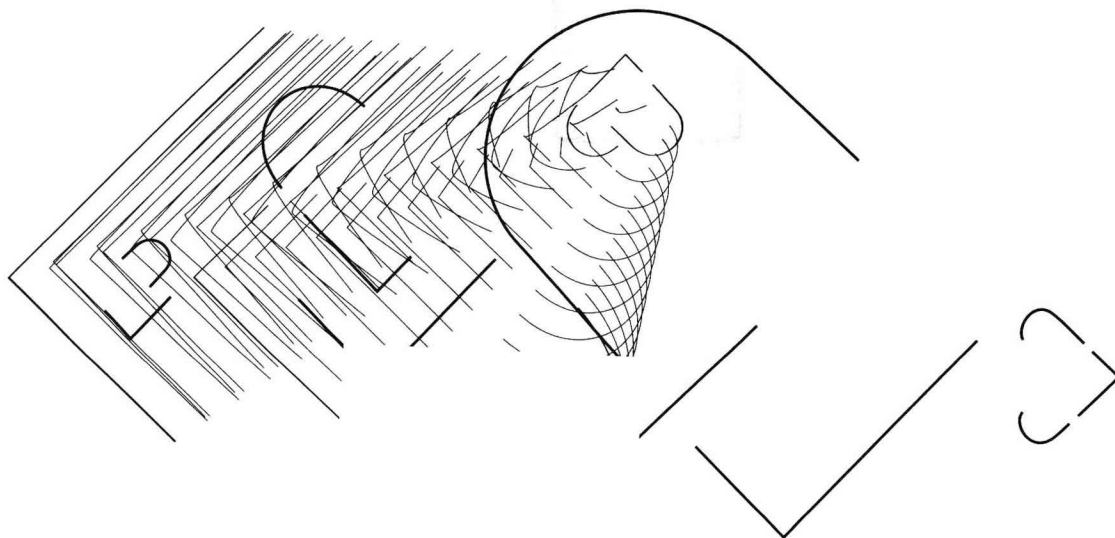
[英] 科林·费尔森 (Colin Feltham) 著
温迪·屈莱顿 (Windy Dryden)

傅纳 吴蕾 唐菲 译

Brief Counselling

A Practical Integrative Approach

(2nd Edition)



中国人民大学出版社
· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

短期心理咨询：一种基于实践整合的方法 .2 版/ (英) 费尔森, (英) 屈莱顿著; 傅纳, 吴蕾, 唐菲译. —北京: 中国人民大学出版社, 2011. 3
(心理咨询与治疗译丛)
ISBN 978-7-300-13412-3

I. ①短… II. ①费… ②屈… ③傅… ④吴… ⑤唐… III. ①咨询心理学 IV. ①C932

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 068894 号

心理咨询与治疗译丛

短期心理咨询

一种基于实践整合的方法
(第二版)

[英] 科林·费尔森 (Colin Feltham) 温迪·屈莱顿 (Windy Dryden) 著
傅纳 吴蕾 唐菲 译
Duanqi Xinli Zixun

出版发行	中国人民大学出版社		
社 址	北京中关村大街 31 号	邮政编码	100080
电 话	010-62511242 (总编室)		010-62511398 (质管部)
	010-82501766 (邮购部)		010-62514148 (门市部)
	010-62515195 (发行公司)		010-62515275 (盗版举报)
网 址	http://www.crup.com.cn http://www.ttrnet.com (人大教研网)		
经 销	新华书店		
印 刷	北京联兴盛业印刷股份有限公司		
规 格	215 mm×275 mm 16 开本	版 次	2011 年 7 月第 1 版
印 张	13.25 插页 1	印 次	2011 年 7 月第 1 次印刷
字 数	269 000	定 价	25.00 元

版权所有 侵权必究 印装差错 负责调换

第二版序言

Preface

短期心理咨询

本书第一版写于短期心理咨询和限时心理咨询开始成为英国心理咨询机构的标准治疗方法之前。而这一版问世时，正是咨询师在基础医疗、雇员和学生咨询中开始普遍使用合约严格限制时间之时，用6次到8次或10次的会谈进行工作已是很常见的了。尽管我们想要庆幸自己如此有先见之明，但同时也必须提出令人警戒的注意事项。在心理咨询中，曾一度出现对高效地利用时间和对资源缺少责任感的情况，但现在似乎又走到另一个极端。我们正处在一个基于证据进行实践的时代，这个时代的心理咨询和心理治疗具有监控、以研究为导向进行实践的特征。这种发展可能是必然，但它也确实带来了缺少弹性的危险。因此，在这个版本中，尽管我们会继续倡导这种咨询的风格和形式，即高效率地利用时间并现实性地考虑那些顽固抵制时间意识咨询的资金支持，同时我们也强调一部分来访者仍然需要长程的心理咨询和治疗。

回顾14年前所写的东西，我们仍然对自己能专注于一种实践性的、以改变和目标为取向的咨询感到高兴。这种方法也使来访者对咨询过程感到清楚而明确。我们相信这一版会和第一版出版时一样，这种咨询方法在今天同样有效。很多书评作者和读者都同意我们的观点并反馈说这本书对实践很有帮助。我们同样意识到，无论过去还是现在，我们都一直以某种不可否认的态度强调一种学习方法，这一点是非常明显的；换句话讲，我们一直在捍卫一种信仰，即来访者有能力学习到新的思考、感受和行为的方法。在某种程度上说，这违背了Windy对理性情绪行为治疗和认知治疗的理解，但与Colin的看法相一致，他对

咨询通常所能做的持相对谨慎的观点。在我们的世界里，有太多让人不满意和痛苦的理由，咨询师有责任向来访者提供现实的、实际的、有技巧的帮助，而不是通过给他们制造或强化不开心在咨询中可以被完全克服的假象来伤害他们。

2

这本书虽然并不全面，但还是可以作为一份有用的方针与线索的纲要。希望你能批判性地阅读并采纳真正有用的东西。在这本书中我们提到，来访者的改变具有非线性的特点、倒退的倾向和完美主义的危险。现在，当你阅读本书时，好像它提供了一条清晰的、使所有来访者变得完美的成功线性路径。任何教材的结构都有一种共性，即按照开始、中间和结束进行编排，这看起来似乎暗示着咨询过程是一个整齐有序的过程。这里我们强调，现实中绝大部分的咨询都包含一定程度的不确定性。我们宁愿实习生和新手从业者批判性地阅读它并采纳它真正有用的东西，而不是设想应该严格地阅读并服从它。

也就是说，我们希望所倡导的这种有目的性的、实践性的、灵活的和整合的方法，能很好地符合当前的时代及其限制时间的意识，读者接受其中最能帮助来访者的内容，使来访者接纳自己，增强洞察力并能够继续他们的生活。

短期心理咨询介绍

3

本书的目的和结构

正像本书的书名一样，这是一本注重实际操作的书。本书有助于你在使用短期心理咨询时审视和改进你的工作（它有助于你审视并改进你与来访者的短期心理咨询工作）。准确地说，这本书既不是一本定论性的手册，也不是理论性的或心理咨询的一种新方法（关于短期心理治疗的综合治疗方法，见 Budman & Gurman, 1988; Wells & Gianetti, 1990）。本书旨在从一个广泛的视角提供指导方针，其观点源于我们自己作为短期心理治疗师的经验以及对他人的督导和培训。特别是对他人的督导和培训使我们知道本书中所提及的问题是初学短期治疗的人和受培训者经常会问到的问题。我们的目的不是列举禁止的行为，而是提出这些问题作为培训和督导讨论的议题。我们希望它可以使你对短期心理治疗中的重要问题变得敏感。你在这里所看到的不是你该做什么，而是你在与来访者的工作中有可能要去思考的。在一些案例中，我们引用了自己的观点和自己做过的案例，但这些最好仅被看作我们的观点、解释和思考讨论题。

本书大致呈现了短期心理咨询的过程。在书中我们给出诸多案例是为了阐释心理咨询过程的各种要点。从实践的角度出发我们将本书设计为 6 个部分，但这并不意味着咨询过程必须遵循这样的架构。我们也在书中将心理咨询的要点按一定顺序呈现，但我们充分意识到在心理咨询实践中严格按照如此的顺序操作并不容易，因此，我们建议你以适合自己的方式使用这本书。这样，你会逐渐意识到书中的某些观点与不同阶段的不同来访者有关。我们的希望之一是你将与受培训者、其他咨询师、你的督导讨论这些观点。

4

这本书强调的是实践。我们把自行编制的一些问卷放在附录中，你可以根据自己的目的使用和修订这些问卷。我们发现某些心理咨询的方法并不易于用于特殊的干预。例如，家庭作业的使用是一个会引起争议的方法。一提到“家庭作业”（homework）这个词就会引起一些心理咨询师的不满，但是它还是比“两次咨询之间的任务”（between-sessions tasks）这样的描述简洁得多，因此我们将“家庭作业”一词保留下来。虽然，我们并没有假设某一特殊的心理咨询取向比其他的更适合短期心理咨询，但是我们在本书中给出了我们自己的观点和取向。我们在阐述来自于不同学校的实践者们对不同的问题会如何考虑的书已经给出了各种各样的案例。我们建议你思考角色评价、目标设置、家庭作业和其他的一些方法在短期内有效地帮助你的每个来访者中扮演怎样的角色。我们也承认某些被列出的项目对一些来访者并不适用。当你为来访者进行心理咨询时，请灵活地运用这本书。

什么是短期心理咨询？

我们一直同意英国心理咨询和治疗协会（BACP）所强调的心理咨询与心理治疗无本

质区别的观点。无论是心理咨询还是心理治疗，其目的都在于理解和尽可能减轻来访者的痛苦，帮助来访者解决问题和过上更好的生活。我们不同意某些人将心理咨询解释为表面上的、短期的、去除症状的活动，它与心理治疗这项长程且深入的活动无法同日而语。例如，一位心理治疗师建议（Storr, 1963: 2），除了表面的指导以外，心理治疗必须延续一定的时期，而且通常是相当长的时间。治疗时间的长短是一个从弗洛伊德（他自己做过一些非常短的分析）时代就引起争论的问题，这种争论一直持续到今天，不仅存在于精神分析的阵营中，也来自人本主义的视角。例如，在 John Rowan 与 Windy Dryden 的访谈中（Dryden, 1992），后者把短期治疗看作会造成一种威胁，即利用一个机会就能深度挖掘前来咨询者的生活的欺骗。事实上，精神分析治疗师一直处于集中治疗成果的最前线（见 Coren, 2001; Flegenheimer, 1982; Molnos, 1995）。行为治疗、认知行为治疗，还有像认知分析治疗这种整合的模式，都对这些努力有帮助。更多关于短期和长程治疗比较的细节，请见 Budman 和 Gurman（1988: 11）以及 Malan（1975: 8）的著述。请记住，我们并没有鼓吹短期咨询的优越性，在本书中，我们对必须转诊到长期治疗工作中的转介病人这一主题也有所阐述。

短期心理咨询是指持续 1 次至 20 次的咨询。Malan（1975）所引用的短期心理治疗的案例大概都进行了 4 至 50 次。我们在这里所引用的作为短期咨询证据的咨询的确切次数并不是我们所关心的，我们假设本书的读者将要处理很多个案，这些个案咨询的次数不等，从一两次到 6 次、12 次、20 次甚至更多。Shipton 和 Smith（1998）把超过 25 次的咨询定义为长程咨询。我们在这里也需要指出，有各种类型的心理咨询合同。例如，一个需要进行 20 次的咨询，既可以一周一次地连续进行，也可以用一年的时间把它做完。Rosenbaum 等人（1990）提出了认可“生命决定性时刻”的“单次心理治疗的挑战”，并倡导心理治疗技巧的集中使用（Talmon, 1990）。许多商业机构、指定机构以及志愿服务机构，最多只提供 6~8 次的咨询。Mann（1973）是开限时心理治疗先河的人，他认为一个心理治疗最多进行 12 次。Mann 的观点反映出不可协商性，以及生与死、不完美的现实性。Ryle（1990）的模式是提供 16 次咨询，这不仅是出于对经济因素的考虑，部分也是为了实现承诺最大化和不健康依赖的最小化。Budman 和 Gurman（1988）提倡的短期心理咨询的模式是通过增大时间间隔逐步结束咨询。不仅如此，他们还认为治疗是一个循环的过程，是被用于心理健康检查的，并以发展性危机作为参考。短期治疗和限时咨询的技术区别在于前者并不强调咨询要进行几次或约定结束的时间，尽管它可能仅持续几周。

为什么要进行短期心理咨询？

通过英国的国民保健制度我们获悉，长程的心理治疗或心理咨询已经在很大范围内变得不再适用，私人健康保险公司也意识到了这一点。个人长程的心理治疗，特别是那种典型的精神分析治疗（一周治疗 4 或 5 次，持续几年）是非常昂贵的，而且对于大多数人来说都是难以承受的。正如 Albee（1990）所指出的，精神分析是如此的劳动密集型的、耗费时间的和昂贵的，以至于它对整个人口的心理健康的影响是微小的。来自那些

早期进行精神分析治疗的来访者的第一手资料也进一步证明了这一点。这些来访者认为精神分析花费时间太长，这种呼声使你也会同意，这种治疗所花费的时间和费用值得我们进行认真的调研。正如 Fairbairn (1987: 22) 所指出的，在所有的关怀职业的资源配置中，工作时间、专业技术和精力的合理使用被作为首要的问题之一，的确，在各行各业，人们都会努力寻求资源配置的合理性。人类的努力被使用的方式的正当性与那些在人类的进取心中采取关切视角的人们是一致的。

像 Malan (1975) 和 Balint 等 (1972) 这样的分析师率先对精神分析的时间长度进行了挑战。他们似乎认同关注焦点能够帮助缩短治疗，关注时间的利用和合理排除来访者的某些材料是获得更有效改变的重要因素。关注焦点，正如 Balint 等人（与其他作者一样）所定义的那样，就是把咨询中被认同的有限目标和被认同的来访者生活中的冲突结合起来。行为治疗和人本主义治疗模式的出现刺激了对治疗结果和过程的研究，同时也鼓励临床治疗师们实践其他模式的治疗方法，并根据自己的工作需要对各种治疗模式进行整合。从 20 世纪 60 年代到 70 年代，出现了许多新的治疗流派（如格式塔治疗、原始治疗、交互分析治疗等），这些流派都迅速地发展起来。每个流派都认为自己比以前的心理咨询模式更简洁。从 20 世纪 80 年代开始，相对短程的认知行为治疗和焦点解决治疗受到了极大的欢迎。正像 Malan (1975) 已经指出的那样，治疗师确实面对一种“热情缺失”（waning enthusiasm）现象，即治疗师无法唤起咨询者曾经具有的能力和兴趣，这种现象可能是短期治疗最初出现的不可避免的原因。在这种变革和研究的背景之下，加之经济因素和心理咨询人数的增加，咨询师意识到相对短期的心理咨询能使人发生改变。

Budman (1990: 209) 写到，20 世纪 80 年代，在美国所有前往心理咨询机构咨询的人中，有 70% 的人进行了 6 次或 6 次以下的咨询。Garfield (Garfield & Bergin, 1986: 217) 也写到，各种调查显示，大多数来访者是经过 6 次、8 次或 10 次咨询后便结束了治疗。这就是 Budman 和 Gurman 所提及的“默认的短期心理治疗”，因为很多来访者没有事前通知便结束了治疗。看起来那些早期即时寻求咨询的来访者在头几次咨询中就已经觉察到自己得到了帮助。从许多学习咨询机构的报告可以看出，来访者平均经由自己的选择来进行学习的次数是 2 次、3 次或者 5 次；这些机构提供的服务是免费的，并且对咨询的次数没有限制。

还有一些其他的证据表明，短期治疗与长程治疗同样有效 (Carter, 2005; Shlien et al., 1962)。总的来说，这些研究指标暗示，大多数心理咨询和心理治疗事实上是短期的，这是一个现实。来访者希望咨询是简洁的，其简洁性并没有影响咨询的有效性。由于这些原因，很多当代的咨询师，包括我们自己，都倡导短期心理咨询，同时也为相对较少的来访者准备长期咨询。

什么人适合短期心理咨询？

我们认识到有些来访者不适合短期心理咨询或治疗。我们在接下来的部分将清晰地讲述这个主题。虽然 Ryle (1990, 1995) 认为认知分析治疗能够成功治愈人格障碍，但是一般而言，短期心理咨询不适用于那些长期患有心理障碍的人，包括药物或酒精成瘾、

7 人格障碍、有心理健康问题的人。Perry (1989) 提倡对那些被诊断为边缘人格障碍的来访者采用有间歇的但连续的咨询。许多限时治疗的治疗师倡导严格的选择程序以保证治疗的最佳预后。我们相信，你面临的选择要比这些临床治疗师少多了 (Feltham, 1997)。有趣的是，Holmes 和 Lindley (1989) 认为，尽管短期心理咨询由于它的目标导向性更适合工人阶层，但可能很少被提供，因为工人阶层的来访者常被看作表达能力相对不够强，而且更多的是成瘾和自杀行为类型的病人。

我们相信，短期心理咨询的候选人应该是没有严重心理失衡的人，他们的问题最好应该是神经官能症、中度的焦虑或抑郁之类。他们更应该是那些像 Budman 和 Gurman (1989) 所指的有“人际发展存在” (interpersonal-developmental-existential, IDE) 问题的人。这意味着来访者的问题不一定跟他以前的经历有关。你的短期心理咨询的来访者应该能较好适应社会、能够从持续几周的治疗中受益。他们应该能够规划和清楚表达他们的问题和目标。那些有严重精神障碍的或极度脱离社会现实的人，可能需要被转介。最后借用 Nelson-Jones (1989) 的话形容短期心理咨询，他把短期心理咨询称作“实用的存在主义”，这一称呼暗示出来访者和咨询师一样，都是抱着快速解决问题的态度做事。

谁或什么对个人更好？

上面的问题是由 Lazarus 和 Fay (1990) 提出的。我们希望强调这个问题的重要性。切莫试图让你的来访者适应本书，而是应该从书中挑选能满足你的来访者的需求的内容。作为具备灵活性的案例，在治疗中，为了促进所需要的变化，Budman 和 Gurman (1988) 主张可以在来访者的生活中纳入重要的人。无论如何，除非你接受过夫妻治疗或家庭治疗的培训，或有相当数量的经验，我们不推荐你做这种常态的练习，尽管它是有帮助的。另一方面，我们不相信基于证据的实践方针 (Roth & Fonagy, 2005) 就一定能保证你成功完成咨询，不因为别的，比如说，几乎没有具体的证据支持对带有焦虑性攻击的人进行人本主义的咨询。

8 因此，请把这本书作为提出问题的参考书。记录下任何与你的来访者有关的事情。与你的督导讨论任何你感到困难、不确定和令你兴奋的问题。你要记录下我们这本书所倡导的东西，并邀请你的来访者对此做出反馈。这会使你更好地根据需要调整你的工作。也可能对于某些来访者而言你不是最合适的咨询师。在此，我们需要强调的一点是，既然心理咨询的成功与否很大程度上依靠你和来访者关系的建立 (Feltham, 1999)，而且，通常你比来访者处于一个更强势的位置，所以，务必思考你是不是来访者最好的资源。

我们在本书中自始至终强调了上述观点，这样做的目的不是要使大家灰心。它对有经验和没经验的咨询师同样适用。在这里陈述下述观点也是有必要的：短期心理咨询的成功不仅依赖于治疗关系，同样也依赖于你对短期心理咨询的理解以及对技术运用的娴熟程度 (Hill, 1989; Rosenthal, 1998; Thompson, 1996)。我们希望这本书在你进一步改进技术的过程中对你有所帮助。最后我们要强调的一点是，作为心理咨询初学者的你，最大的资源就是你的热情。Durlak (1979) 回顾了有关专业和非专业 (诸如学生、

志愿者) 心理咨询效果的文献, 得出如下结论: 对于一些来访者, 非专业咨询人员和专业咨询员的效果一样好。尽管一些人质疑这一结论, 但我们认为如果这个结论是真实的, 就说明非专业人员和被培训的人的热情的确有益于来访者的工作。因此, 首要的准则是, 保有你的热情, 对新的想法持开放的态度, 但也要持怀疑的态度。我们希望你做好你的工作。最后, 如果你有一些关于本书再版时你想看到的实践准则, 欢迎你提出来, 并把你的想法告诉我们或出版社。

Colin Feltham, Windy Dryden

Brief Counselling: A Practical, Integrative Approach, 2nd edition

0-335-21945-4

Copyright © 2006 by Colin Feltham and Windy Dryden.

All Rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including without limitation photocopying, recording, taping, or any database, information or retrieval system, without the prior written permission of the publisher.

This authorized Chinese translation edition is jointly published by McGraw-Hill Education (Asia) and China Renmin University Press. This edition is authorized for sale in the People's Republic of China only, excluding Hong Kong, Macao SAR and Taiwan.

Copyright © 2011 by McGraw-Hill Education (Asia), a division of the Singapore Branch of The McGraw-Hill Companies, Inc. and China Renmin University Press.

版权所有。未经出版人事先书面许可，对本出版物的任何部分不得以任何方式或途径复制或传播，包括但不限于复印、录制、录音，或通过任何数据库、信息或可检索的系统。

本授权中文简体翻译版由麦格劳-希尔（亚洲）教育出版公司和中国人民大学出版社合作出版。此版本经授权仅限在中华人民共和国境内（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾）销售。

版权© 2011 由麦格劳-希尔（亚洲）教育出版公司与中国人民大学出版社所有。

本书封面贴有 McGraw-Hill 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：01-2009-2557

目 录

第一部分 使来访者了解咨询 / 1

1. 意识到来访者从第一次接触就会回应你 / 1-
2. 准备签订合约的方式 / 3
3. 考虑并引入关于录音的话题 / 4
4. 探索来访者为何现在来寻求咨询 / 6
5. 了解转介代理人说了什么 / 7
6. 考虑评估的范围以及你对评估的看法 / 9
7. 评估短期咨询是不是最合适的助人形式 / 11
8. 如果合适请进行转介 / 14
9. 思考并讲清保密性的限度 / 16
10. 探知来访者对心理咨询的恐惧 / 17
11. 了解来访者对咨询会持续多久的想法 / 18
12. 注重偶尔的一次性会谈 / 19
13. 了解来访者过去的受助经历 / 20
14. 探寻来访者对咨询的意见并解释和说明你的观点 / 23
15. 处理操作性的协定 / 25

第二部分 对来访者的关注点进行评估 / 28

16. 鼓励来访者发言 / 28
17. 要倾听并回应的是问题而非故事 / 30
18. 寻找关键的或有益的信息 / 32
19. 对你自己的“临床推理”策略和偏见进行评估 / 33
20. 建立反馈过程 / 35
21. 识别来访者的变化阶段 / 36
22. 鼓励来访者的参与 / 38
23. 使用适当的语言和节奏 / 39
24. 适当地利用你的影响基础 / 41
25. 对来访者的重要差异保持敏感 / 42
26. 考虑采用评估来访者如何不同地反应、学习和康复的方法 / 43
27. 使用适度的结构 / 45
28. 划分关注点的优先次序并选择目标关注点 / 46
29. 就目标关注点的定义和概念化达成一致 / 48

- 30. 阐明与目标相关的关注点 / 50
- 31. 识别来访者过去处理关注点的不成功的和成功的尝试 / 53
- 32. 识别来访者过去处理目标关注点的成功尝试 / 54
- 33. 识别改变的障碍 / 55
- 34. 注意抑郁和消沉等特殊问题 / 58
- 35. 考虑对具体关注点进行专门干预 / 60
- 36. 解释你想要使用的咨询方法 / 63
- 37. 根据来访者调整你的方法 / 64

第三部分

开始改变 / 66

- 38. 开始工作 / 66
- 39. 不要让来访者负担过重 / 68
- 40. 改变支持和指导的水平 / 69
- 41. 考虑开启会谈之间的工作 / 70
- 42. 继续此方法(或做出适当的修改),直到来访者已经达到目标,或自信能自己达到目标 / 71
- 43. 考虑你的技术适用范围并以此为基础 / 73
- 44. 处理实际出现的障碍 / 76
- 45. 对因错过或取消预约对治疗联盟可能造成的威胁保持警醒并做出回应 / 78
- 46. 开始致力于新的目标关注点 / 79
- 47. 识别并致力于主题而非关注点 / 81

第四部分

通过家庭作业鼓励改变 / 83

- 48. 解释你通常让来访者做家庭作业的理由 / 83
- 49. 广泛地考虑不同类型的家庭作业 / 85
- 50. 为会谈中协商家庭作业预留充足的时间 / 87
- 51. 解释布置特定家庭作业的理由 / 88
- 52. 协商,不要设定 / 89
- 53. 确保家庭作业出自会谈的焦点 / 90
- 54. 就任务的内容达成一致,留意来访者的能力、环境、学习风格和完成家庭作业的历史 / 91
- 55. 核查来访者对任务及其目的的理解 / 93
- 56. 商定时间和地点 / 93
- 57. 区分“尝试”和“做” / 94
- 58. 识别完成家庭作业的潜在阻碍 / 95
- 59. 启用心理预演 / 96
- 60. 确立成功标准 / 97
- 61. 解释家庭作业的“无损”性质 / 97
- 62. 检查家庭作业 / 98

- 63. 检查来访者是否成功地完成了家庭作业 / 99
- 64. 检查来访者是否尝试完成家庭作业却没有成功,找出其中的原因 / 100
- 65. 找出来访者不努力完成家庭作业的原因 / 100
- 66. 鼓励来访者在布置家庭作业时承担越来越多的责任 / 101
- 67. 给你自己布置家庭作业以增强共情和更有效地帮助来访者 / 102

第五部分 咨询的中间阶段 / 104

- 68. 将主题贯彻始终并巩固成果 / 104
- 69. 继续跟踪最初的关注点 / 105
- 70. 平衡目标导向的所得和关系因素的所得 / 106
- 71. 探索双方可能的无意识领域;寻求督导 / 107
- 72. 鼓励来访者在合适的时候用他人的眼光来看自己 / 108
- 73. 对深度治疗工作的可能性保持开放 / 110
- 74. 平衡咨询中头脑和心灵的部分 / 112
- 75. 考虑如何最佳利用短期咨询的督导 / 113
- 76. 警惕来访者依赖咨询和身为咨询师的你,帮助来访者将自己定向于个体的信心和自主性成长 / 115
- 77. 警惕来访者情况的恶化并适当地做出回应 / 116
- 78. 处理可能出现的危机 / 117
- 79. 评价进展并处理来访者对进展的失望 / 118
- 80. 当现有关注点中隐藏其他问题时,准备重新协商目标 / 120
- 81. 帮助来访者理解改变的非线性性质 / 121
- 82. 认识到并处理僵局 / 122

第六部分 结束咨询 / 125

- 83. 着手准备结束 / 125
- 84. 促进自我改变 / 127
- 85. 处理预防复发的主题 / 128
- 86. 尊重来访者突然想要结束咨询的权利 / 130
- 87. 重申咨询一定会结束的预期 / 131
- 88. 鼓励最后的反馈 / 132
- 89. 考虑不同结束方式的利与弊 / 133
- 90. 让来访者知道结束咨询有时(但并非不可避免)会造成丧失感 / 135
- 91. 帮助来访者运用所学积极看待未来 / 136
- 92. 在咨询结束时评价来访者的进步并从此次咨询中学习 / 138

后记 / 140

附录 / 142

参考文献 / 158

索引 / 165

译后记 / 194

图表目录

图

图 1	各种障碍的预期心理治疗会谈的平均次数（引自 Dr. Jenny Lowry）	13
图 2	来访者的多模式剖面图	44
图 3	咨询策略选择图（感谢 Mary Lee Nelson & ACA 许可引用）	62
图 4	乔哈里窗	110
图 5	来访者进展图	119

表

表 1	改变的目标和障碍：一份来访者的清单	56
-----	-------------------	----

第一部分

使来访者了解咨询



1. 意识到来访者从第一次接触就会回应你

11

与来访者的第一次接触是从何时开始的？尽管一些人把两人首次单独会面当作第一次有效接触，但我们却认为第一次接触常常是也明显是通过电话或者信件进行的。让我们先来看电话部分。假设你不是一个专门的电话咨询师，打电话是绝大部分来访者最初寻求帮助的方式。对大部分人来说这已经是迈出了很大一步。多数人都是“咨询的初次消费者”；他们或许非常苦恼，不确定他们想要（以及需要）什么，并且因为不熟悉咨询而感到紧张。他们不了解咨询师，或者对于咨询师的信息一无所知。又或者，这些消费者对咨询方

面的信息十分了解（但这种可能性比较小），且准备好询问咨询师是如何工作的。该怎样进行这种明显简短又简单的通话呢？你该如何做好最佳准备？Brandt（1982）认为，当电话铃响起时，咨询师很有可能已经进行了大量的活动和思考，这些将影响咨询师对初次来访者来电的回应方式。Brandt 相信正是从这个时候开始，对彼此印象的微小曲解开始形成，并影响到咨询师和来访者之后关系的建立。

我们倾向并建议不要在这一阶段就开始进行咨询。但一些人，像 Talmon（1990）则持相反意见。不要对（潜在的）

来访者的问题进行长篇大论的解释，而要彬彬有礼并表示欢迎。电话另一端的人有可能成为你的来访者，因此这一阶段将会成为你们之间治疗同盟的开端。（即使她或他不会成为你的来访者，你也可以通过提供信息的方式进行简单的人道主义援助。同时，从某种程度上讲，你就是咨询行业的大使，你的回应方式可能会极大地影响一个人对助人行业和助人者的看法）。

准备好你要说什么，诸如你何时能够会面、你的费用——如果你收费的话，以及你工作的方式。如果询问者没有提及费用，可以考虑给他们机会这样做，如“你想知道我（在代理机构中是‘我们’）的费用是多少吗？”这样会使一些不太自信的来访者更容易询问并且清楚他们是否能够负担得起咨询的费用。如果这超过了他们的支付能力（并且你的收费等级不能下调），建议你弄清他们在哪里能够得到在其支付能力范围内的咨询服务。如果他们没询问你的工作方式，你可能需要引导出足够的信息以决定你是否适合做他们的咨询师。对于你是谁、咨询是什么等问题在这一阶段或许存在着误解。如果是这样，找出这些误解将会节省时间和避免困惑。关于什么是咨询，或者如何能最好地解释这主题，请参见附录 1 宣传简页中的推荐用语。

如果你有一部电话答录机，请录下一段清晰的、表示欢迎的并且不使对方感到困窘的信息。任何一位满怀犹豫的来访者都可能很容易地因为一段听起来冷冰冰的、临床性的、事务性的或者草率又不专业的信息而取消咨询计划。当你收到人们有关咨询的问询时（当然，确保没有人在你身边或者你的同事无法获取这些信息），不要拖延，应尽可能立即回应这些问询。

当人们决定确实想着手解决某个问题时，这是一个非常重要的时刻，此时也蕴涵着改变的巨大潜力。此时你做出的回应要尽量彬彬有礼并能提供帮助。只要手头紧急的事办完，就马上提供一个预约，或者将其排在等候名单中。抑或如果此时是对来访者提供咨询的重要时机，而你又不能接待这位来访者，请将其转介给另一位咨询师。除了声音和对话的语气可以传递出信息外，任何有关电话联系的注意事项都适用于信件。如果你确实收到了询问有关咨询或你所提供的服务的信件，要及时、清晰和完整地给予回复。如果有关于说明你或者你的机构都做些什么的宣传资料，它们可以帮助来访者做出更有依据的决定。

如果你为一家事务所或者机构工作，你的潜在来访者在和你交谈之前可能已经和接待员谈过了。由于具体设置、接待人员的不同以及接待人员对咨询的不同理解，来访者对你是哪一类咨询师以及你具备哪方面的咨询经验可为他们提供服务等方面，可以得到丰富的信息。尽可能使接待员像你一样，探询出同类信息并且传递出同样的欢迎姿态，并表现出相应的敏感。如果在机构中有一个咨询师团队，比较合适的做法是询问来访者他们是否更倾向于选择男性或女性、选择有特殊种族背景或性取向（如果有的话）的咨询师（Lago & Smith, 2003）。你可能需要询问他们是否要求特殊权利，并且给予他们关于预约的清晰的说明，包括当来访者不能参加或者决定不参加会谈时你需要被提前告知的要求。

确保来访者知道他们在哪儿能找到你、在哪儿等候，以及任何他们需要知道的信息，以便使其感觉舒适。如果你的心理咨询有特殊的取向，比如格式塔，最好

12