



111 COMMON THERAPEUTIC BLUNDERS

全美销售最快的心理学经典之作
心理咨询与治疗培训督导的权威教材
(第2版)



111 个失败的案例 常见的心理治疗错误

[美]杰拉德·斯考尼沃夫(Gerald Schoenewolf) 著 徐光兴 译



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS

R749.055/15

2007



111 COMMON THERAPEUTIC BLUNDERS

全美销售最快的心理学经典之作
心理咨询与治疗培训督导的权威教材
(第2版)

111 个失败的案例 常见的心理治疗错误

[美]杰拉德·斯考尼沃夫(Gerald Schoenewolf) 著 徐光兴 译



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS

北京市版权局著作权合同登记图字：01—2006—4652 号

图书在版编目 (CIP) 数据

111 个失败的案例——常见的心理治疗错误 (第2版) / (美) 斯考尼沃夫 (Schoenewolf G.) 著; 徐光兴译. —北京: 北京大学出版社, 2007.9

(培文书系·心理学译丛)

ISBN 978-7-301-12610-3

I. 1… II. ①斯…②徐… III. 精神疗法 IV. R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 123601 号

Published by agreement with the Rowman & Littlefield Publishing Group through the Chinese Connection Agency, a division of The Yao Enterprise, LLC.

Copyright©2005 by Rowman & Littlefield Publishers, Inc.

THE 111 COMMON THERAPEUTIC BLUNDERS/ by Gerald Schoenewolf .——second edition

EISBN: 0-7657-0374-2

All Rights Reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without the prior permission of the publisher.

书 名: 111 个失败的案例——常见的心理治疗错误 (第2版)

著作责任者: [美]杰拉德·斯考尼沃夫 (Gerald Schoenewolf) 著; 徐光兴译

责任编辑: 苑海波

标准书号: ISBN 978-7-301-12610-3/C·0452

出版者: 北京大学出版社

地址: 北京市海淀区成府路 205 号 100871

网址: <http://www.pup.cn> **电子信箱:** pw@pup.pku.edu.cn

电话: 邮购部 62752015 发行部 62750672

编辑部 62750112 出版部 62754962

印刷者: 三河市欣欣印刷有限公司

经销者: 新华书店

850 毫米 × 1168 毫米 16 开本 18 印张 280 千字

2007 年 9 月第 1 版 2007 年 9 月第 1 次印刷

定 价: 35.00 元

未经许可, 不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。

版权所有, 侵权必究

举报电话: 010—62752024 电子信箱: fd@pup.pku.edu.cn

序 言

从1985年起，我就告诉理查德·罗伯特先生自己想写一本关于心理治疗师逆向移情、逆向阻抗的书，当时所拟的书名是《101个常见的心理治疗失败案例》。他对此似乎不以为然：“听起来像本通俗心理学的书。”但是，最终他意识到，在明快的标题背后，隐藏着严肃而有雄心的主题：描述不同的治疗师逆向移情、逆向阻抗的失误，并探究这些失误的根源。余下的，一如他们所说，则是心理治疗的研究史。

几年之后，这本书一经面世，立即获得了巨大成功。我们没有料到其销售量会攀升得如此之快，也没有料到它会被大学、心理治疗研究所作为逆向移情及心理咨询课程的教材。我们也没有料到时间过得如此之快，出现了许多新的迷茫、新的治疗问题和观点，以及应对这些迷茫和观点的新技术。所有这些变化，理所当然地提示我们应当对本书修订再版了。

这些年来，似乎所有心理治疗师均以更多的精力投入到移情和阻抗的问题上来。正如心理督导及治疗师所提示的那样：尽管有相关的纠错技术的知识，但他们一遍遍地犯同样的错误。另外，诊所的来访者也呈现出多样性来，寻求心理治疗的不同种族和各类病人越来越多。同时，保险公司在决定疗程长短过程中也起着越来越重要的作用，（他们）有时甚至决定治疗的性质，在许多情况下，保险公司常常成为治疗过程的第三方（就像一个干涉者）。

本书新版定名为《111个失败的案例——常见的心理治疗错误》，书中不但包括更多的治疗失误和全新的章节，而且进行了更深入的修订，重新组织编排及增添了有关表演型、人格型、强迫型以及消极型的逆向移情等章节，并且还修订了已有的章节，用以反映由于患者的多样性、保险公司介入治疗过程等出现的新

情况。新加章节主要介绍和强调治疗工作中无意识的重要性；另外还增添了一个章节“督导性的逆向阻抗”。书的终篇是“职业病理的逆向阻抗”——该章节重新审视了我个人最有戏剧性的几个治疗失误。此外，结论——“心理治疗师宣言”为本书作了精彩的结尾。

新版本的格式与老版本完全相同。将以故事的形式进行案例分析和教育，以增强阅读的娱乐性及启发效果。运用这些案例故事，反映了我整合东西方心理教育概念的一贯兴趣。希望这一修订版本能够继续成为心理治疗师及心理督导师有用的辅助工具，成为心理治疗实践课程的教材。

杰拉德·斯考尼沃夫

谢 辞

本书中的案例源于临床实践,对于大多数心理来访者来说是一些普普通通的个案,它们并不是为了要针对或揭秘某些特定心理患者的情况。诸多的案例是基于著者自己的临床心理经验的记录,或者是受到研究逆向移情领域的领军人物,如海因里希·拉克尔、哈洛德·塞尔斯、赫曼·斯波涅特、拉尔夫·格恩松以及弗莱达·弗洛姆莱切曼等著作的启发,在此一并致谢。特别要衷心感谢的是,我以前的同事理查德·曼伯特埃洛,感谢他的创意,他的良好愿望,最重要的是感谢他为我们建立了一个良好模式,即治疗者应如何处理好自我的情感,并将它创造性地运用于治疗过程中。

本书解说：

心理治疗师的错误与职业病

这是一本关于心理治疗者与咨询师成长、督导和临床案例指导的珍贵教材。书中收集了111个心理治疗的失败案例，其错误主要集中在治疗者无法处理好自我的情感问题，因而犯下的逆向移情和逆向阻抗等错误。全书以案例故事来体现，小中见大，滴水藏海。这些案例就是一个个鲜活的“故事”，说出了治疗者和心理患者相处的一段人生经历。每个案例内容短小精悍，思想深邃隽永，融哲理性、智慧性和讽喻性于一炉，可以说，是滴水汇成的充满魅力的智慧大海，因此说它是心理治疗和咨询的珍贵教材一点也不为过。

每当我们谈到“移情”和“阻抗”问题时，首先会想到心理治疗和咨询中来访者的问题。然而，正如弗洛伊德所指出的那样，移情和阻抗的过程也可以发生在治疗过程之外，例如在生活中一对夫妻开始由一些非理性的理由来憎恨对方，双方都移情别恋；你也可以在国际关系中观察到这一现象，两个国家的相互好感、同情、结成战略同盟关系，或相互憎恨、天生敌对、不信任、在外交关系上的阻抗、一言不和立即开战等。

心理治疗者和咨询师也会有上述情感问题，这在理论上就称做“逆向移情”和“逆向阻抗”。我们并不是说作为一个心理治疗者或咨询师，必须抹杀自己的一切情感。本书著者杰拉德给“逆向移情”下的定义是：在各种状况下治疗者对心理患者所持有的情感、想法和冲动等超过了正常的强度范围；而“逆向阻抗”是指，治疗者因这些情感问题而见诸行动，影响到治疗关系。当然也有学者将其分为两类：一类是客观的，由心理患者诱发的；另一类是主观的，由于治疗者自身的因素，例如人格、精神和情绪健康问题所导致的。

毋庸置疑，每一个治疗者和咨询师都会面临移情和阻抗问题的存在或困扰，

正如本书著者所指出的，治疗者不是要问自己：“我有没有逆向移情问题？”而是要问：“我有哪种逆向移情的表现？”

在一个心理治疗者完成学业后开始执业的最初阶段中，他们会试图运用自己训练中所学的理论去帮助不同类型的患者，这时常见的技术错误是不能正确地进行诊断或评估，以及选择恰当的干预手段；到了中期阶段，则会更多地将注意力放在建立良好的咨访关系上，提高面询质量而不要有失误。通常，治疗者只要花短短几年的时光，就能掌握上述这些技术。但到最终，督导和成长的重心几乎会完全转移到心理治疗师自身的逆向移情和逆向阻抗的问题上来。

不幸的是，当治疗师发生逆向移情和逆向阻抗时，由于潜意识的驱动，他一开始并不愿意承认这个问题。当治疗者体验到相当强烈的焦虑、恐惧、气愤和性兴奋时，即治疗者已被逆向移情情绪所“控制”时，他（她）可能会发现自己已不可抗拒地被患者吸引了，或害怕患者的到来，或只会对患者生气。当治疗师处在逆向阻抗情绪中，他（她）可能会拥抱患者，错过某次治疗机会，或者对患者大吼大叫。例如当一个患者冲着治疗者发火，说一些难听的话，如“我恨你这无用的家伙！你是个讨厌的白痴”，而治疗者出于本能的气愤以及对失去患者的恐惧，便迅速打断了患者的话，马上向患者解释这一愤怒不是针对治疗者的，而是指向患者父母或其他社会关系的。打断了患者，治疗者就无法提供给患者一个公开情绪的机会，并让患者自己去发现这一情感的源头；也无法了解和观察到案例的线索和内涵，以及这种移情背后的本质性问题。

另外一些治疗者则否认他们有这样的情绪（特别是性方面的和攻击性的情绪）；还有一些治疗师害怕被这些情绪的浪潮所卷走。在这种情况下，治疗者更乐意隐藏在“治疗客观中立”或“理性”的面具下来防御这些情感，提供不恰当的解释来迅速消除这种情感，或者丝毫不为患者着想，恣意放纵自己的情绪。于是这就强化了患者本来就很强烈的阻抗心理，使治疗者有可能失去因移情问题而带来的一个“信息库”，或者被患者牵着鼻子走。

这种移情和阻抗的问题，我在华东师范大学的心理咨询理论和技术课程的讲

授和研究中，称之为是一种必然要发生的“文化环境”，即它是一种文化背景的冲突，也是一种治疗过程中必然要出现的情感摩擦。如果我们忽视这些问题，弄不好就会掉到治疗或咨询的“陷阱”中去。

如今，各种心理疗法和心理咨询技术纷纷登台亮相，炫耀着各种各样的成功案例，不见有失败的案例报告，这可能是一种无知，也可能是一种回避、抹杀或一种故意的误导。难道这世上真的有“常胜将军”吗？难道在心理咨询的世界里永远只有“过五关斩六将”的案例吗？难道“走麦城”之类失败案例不比“过五关斩六将”更具有启示意义吗？日本著名的心理治疗权威霜山尔德先生曾说过，心理治疗的大专家和“名医”们，是踏着患者的“受创伤的心灵”走过去才成名的。宛如中国的名言“一将功成万骨枯”，意即由于一部分患者的牺牲和贡献才成就了“名医”们的伟业，这一点我们心理治疗的专家和权威们必须谦虚地牢记。因此，以失败的案例为镜，认真地接受督导训练，这是减少“牺牲”的一个重要保证。

心理治疗和咨询能夸耀其绝对有效性的时期尚未到来，就像医学中的药物治疗有其副作用一样，对心理治疗中的“副作用”我们也必须要保持清醒的头脑。日本的著名禅学大师铃木大拙有一次碰到一位年轻时代就已成名的心理治疗专家，这位专家受治疗成功的虚荣心驱使，陶醉于自己治疗技术的不凡，向铃木大拙夸耀说，自己用某种心理学技术是如何迅速地成功治疗了某个案例，并且暗示自己的治疗技术是无所不能的。铃木对于这个受治疗功名心狂热驱使的心理治疗师，只是流着眼泪说：“啊，是吗？那真是太感谢您了！”短短一句话，这两人的精神境界和品位的高低就能看分明。多年后，那位著名的心理治疗家才真正为自己的夸耀而惭愧，他知道了迅速治疗成功的案例往往是带有副作用或损害性的。

心理治疗和咨询即使解决了人们的心理问题，对于人的人格成长、完善和发展的作用也是有限的；但如失败的话，那它与药物的副作用一样，甚至比“药害”需要更长的时间去加以清除，因为它常常导致人格的歪曲、心理的创伤或社会问题行为的出现。这一点，在本书的案例故事中有不少的反映。心理治疗是一把双

刃剑，能够救人也能害人，这就是为什么在有些心理治疗或咨询后，竟会出现精神病发作者和自杀者的原因。因此，我们对于心理治疗者和咨询师的专业能力和素质，不能不提出高标准、严要求。加强对心理治疗和咨询工作者的督导和训练，是一项重要而紧迫的课题。

另一方面，在长期的心理治疗工作中，心理咨询师自身也可能会失去健康的心态，或者出现自我人格的扭曲、异常，或遭受难以愈合的精神创伤等。上世纪以来，拼命地从事心理治疗事业，像蜡烛一样“燃烧殆尽”，突然从心理咨询“战场”上消失的心理治疗工作者为数不少，心理治疗者自身患上严重的精神障碍或疾患的事例在世界各国也屡见不鲜。

这一在心理治疗过程中出现的“燃烧殆尽症候群”，也被称为“职业耗竭”或“职业病”，这一症候群的主要表现有倦怠、抑郁、衰弱乃至意志消沉，自以为似乎走到人生的尽头等。这种症候群在从事心理治疗和咨询的专业人员中人数有明显增加的趋势已经引起各国心理学研究者的关注。当然，“燃烧殆尽症候群”不仅限于心理治疗工作者，在教师、护士、社会福利事业及服务行业从业人员中也会出现。在心理治疗人员中，有些人具有真挚的理想信念，把自己看作是“人类灵魂的拯救者”，那种强迫性的“过剩治疗”的倾向就会时有所现。然而，一旦他们的理想与现实发生背离，自我心理苦恼无法调节时，他们的心理压力就会达到极点，这时各种心理症状也就容易出现。但他们对自己的健康却抱着不切实际的幻想，认为自己能够“治愈”自己，甚至对自己潜在的精神病理采取否定的态度，有些心理咨询工作者由于无法解决自己内心的危机，便采取了自杀的极端做法，这不能不引起我们的警醒。清除幻想，提高治疗者自身的心理健康素质是当务之急。

他山之石，可以攻玉。阅读本书可以帮助我国的心理治疗和咨询工作者，克服两个常见的误区。第一是“简单化”倾向，认为只要具备了心理学的理论和知识，人人都可以从事心理治疗和咨询。其实从专业上讲，一般的心理学理论和知识，与临床心理学的诊断、干预和咨询的理论和技术的相去甚远，即使具备了临床心理学的知识，没有经过一定的实践训练和督导，仍然做不好心理治疗和咨询工作。第二是“庸俗化”倾向，即抱着一种认为心理治疗和咨询可以凭个人的经验、

摸索或短短两三个月的“带教”，而不必经过严格、规范的督导和训练，就能从事这一行业，其结果常常会给患者也会给自己带来无可挽回的损失。这两个误区，在本书中已有大量的案例展现，并作了深刻的警示。

本书在结构上分为两大部分，第一部分讨论心理治疗者的逆向移情的错误，共分六章。每一章都涉及一种导致治疗者失误的主要人格因素：性爱的、强迫型的、虐待型的、表演型的、消极型的、自恋型的逆向移情问题。第二部分讨论治疗者的逆向阻抗的错误，共分三章，指出由于性格化的、文化性的和督导性的阻抗问题，治疗者和咨询师明显屈从于自我的逆向移情情绪，从而妨碍了治疗的进程开展。终篇职业病理的逆向阻抗，用第一人称方式叙述了治疗师或督导者如何处理逆向移情和阻抗问题时9个失败的实例，表明即使一个专业有成的治疗师和督导也会犯与新手同样的错误，尽管他们的职责是把治疗者和咨询师的错误降低到最小限度，但由于他们处理不当，反而导致更严重的失误出现。这样，全书共收录了111个案例，每篇都有一个深刻的主题和思想，既短小精悍，犹如沧海之一粟，又博大精深，犹如智慧的江海，读来津津有味，回味无穷。

本书的初版是《101个常见的心理治疗错误》，是译者所指导的华东师范大学临床心理学和心理咨询专业的研究生必读的研修教材，他们对书中的案例有着精辟的分析讨论，并进行了试译。这次新版《111个失败的案例——常见的心理治疗错误》由笔者全部重新整理译出，为了增加可读性，对部分案例的标题作了调整。本书可推荐给心理治疗和咨询从业人员作为督导和训练的教材，也可作为国家心理咨询师职业资格考核的参考依据。

在我国，心理治疗和咨询是一项新兴事业，也是一种治病救人、助人自助的产业，相信只有专业化、规范化和科学化的发展方向，才能使我国的心理治疗和咨询的前景变得无限美好。

徐光兴

2007年元月新春于华东师范大学

目 录

序言	1
谢辞	3
本书解说：心理治疗师的错误与职业病	4

第一部 | 逆向移情的错误

一、性爱的逆向移情	3
案例（1）治疗者与女舞蹈演员	4
案例（2）治疗者与“处女”	8
案例（3）拥抱患者	10
案例（4）轻微乱伦的“好父亲”	12
案例（5）坠入情网的治疗者	14
案例（6）害怕性爱的治疗者	17
案例（7）躺椅上的犹豫不决	19
案例（8）恐惧爱情	21
案例（9）诱惑	23
案例（10）感觉要死的性欲高潮	25
案例（11）寻找性幻想的治疗者	28
二、强迫型的逆向移情	33
案例（12）奇特的治疗关系	34
案例（13）改造应召妓女	37

案例 (14) 被愚弄的治疗者	39
案例 (15) 治疗者的强迫症仪式	41
案例 (16) 苛刻的母亲	43
案例 (17) 有优越感的治疗者与多重人格患者	45
案例 (18) 好说教的治疗者	47
案例 (19) 当强迫症治疗者遇上精神病患者	51
案例 (20) 恐惧同性恋	53
案例 (21) 自我阉割的治疗者	54
案例 (22) 拒绝电话咨询	56

三、虐待型的逆向移情 59

案例 (23) 虐待狂的治疗者和有自杀意图者	60
案例 (24) 必须成为“领导”	62
案例 (25) 不会适可而止的治疗者	64
案例 (26) 强制的解释	65
案例 (27) 纵容的治疗者	68
案例 (28) 支配与无用	69
案例 (29) 独裁的治疗师	72
案例 (30) “殉道”的治疗者	75
案例 (31) 逃避保险赔偿金	77

案例 (32) 防卫的治疗者与让人内疚的患者	79
案例 (33) 实施性虐待的治疗者	81
四、表演型的逆向移情	85
案例 (34) 突发歇斯底里症的治疗者	86
案例 (35) 不做家庭主妇	89
案例 (36): 怀孕的治疗者	92
案例 (37): 不完整的解释	94
案例 (38): 爱批评人的治疗者	96
案例 (39): 爱管闲事的治疗者	99
案全 (40): 阳具羡慕	101
案例 (41): 当离别成为“甜蜜的忧伤”	104
案例 (42): 装腔作势	106
案例 (43): 厌恶保险公司的治疗者	108
案例 (44): 女同性恋治疗者与勇敢的牺牲者	109
五、消极型的逆向移情	111
案例 (45): 防卫的治疗者与防卫的患者	112
案例 (46): 害怕暴力的治疗者	114

案例 (47): 冷淡的治疗者	116
案例 (48): 同情抑郁的治疗者	117
案例 (49): 不想超越患者的治疗者	119
案例 (50): 消极的治疗反应	121
案例 (51): 度假的来访者	123
案例 (52): 自我心理学家	125
案例 (53): 披着羊皮的狼	128
案例 (54): 嫉妒的治疗者	130
案例 (55): 消极的恋父情结	132

六、自恋型的逆向移情 135

案例 (56): 自以为是	136
案例 (57): 怀疑	138
案例 (58): 幼儿期退化	142
案例 (59): 过度的自我保护	143
案例 (60): 爱干涉的父母	145
案例 (61): 爱虚荣的治疗者和邋遢鬼	147
案例 (62): 尖叫疗法	149
案例 (63): 自我理想化的需要	151
案例 (64): “世界上最伟大的权威”	154

案例 (65): 经济上的利用	156
案例 (66): 自恋与顺从	158

第二部 | 逆向阻抗的错误

七、性格化的逆向阻抗	165
案例 (67): 现代分析家	166
案例 (68): 女治疗者和大男子主义者	168
案例 (69): 打呼噜的治疗者	170
案例 (70): 治疗者与影视明星	171
案例 (71): 丑陋的来访者	173
案例 (72): 理智型的心理分析家	175
案例 (73): 否认肥胖的治疗者	177
案例 (74): 当错误的治疗者遇上错误的来访者	178
案例 (75): 无法停止的理想化	180
案例 (76): 牢骚满腹者	181
案例 (77): 讨厌无所事事	183
案例 (78): 忘记约定的治疗者	186
案例 (79): 没有自知之明的治疗者	188

八、文化性的逆向阻抗 191

- 案例 (80): 白人治疗者与上流社会少女 192
- 案例 (81): 白人治疗者与黑人患者 195
- 案例 (82): 保守主义治疗者与共产主义者 196
- 案例 (83): 女权主义治疗者 197
- 案例 (84): 学术至上的治疗者 199
- 案例 (85): 德国籍治疗者与大屠杀幸存者 201
- 案例 (86): 犹太籍治疗者与白人新教徒 203
- 案例 (87): 意大利籍治疗者与波多黎各患者 206
- 案例 (88): 白人新教徒治疗者与犹太“公主” 208
- 案例 (89): 大男子主义的治疗者与雄心勃勃的女士 210
- 案例 (90): 主张堕胎的治疗者 212
- 案例 (91): 保守的治疗者与想尖叫发泄的患者 214

九、督导性的逆向阻抗 217

- 案例 (92): 无法成为治疗师的督导过程 218
- 案例 (93): 好建议以及糟糕的督导过程 220
- 案例 (94): 拯救患者的督导 223
- 案例 (95): 无法挑战的督导 227
- 案例 (96): 平行过程 229