

以人为中心
的对话系列

Problem Drinking
A Person-Centred Dialogue

问题饮酒咨询

[英] Richard Bryant-Jefferies 著

Forewords by Brian Thorne and Alistair Sutherland

任海燕 译

石 林 审校

高等教育出版社
Higher Education Press

Problem Drinking
A Person-Centred Dialogue

问题饮酒咨询

[英] Richard Bryant-Jefferies 著

Forewords by Brian Thorne and Alistair Sutherland

任海燕 译

石林 审校

R749. 055
BLE2. 3



图字:01-2006-2125号

© Richard Bryant-Jefferies 2003. The author hereby asserts his moral rights in accordance with the Copyright, Designs and Patents Act 1988.

The translation of *Problem Drinking: a person-centred dialogue* is published by arrangement with Radcliffe Publishing Ltd.

内容提要

本书的作者理查德·布兰德-杰弗瑞斯是一位以人为中心疗法的实践者,他对问题饮酒的治疗也具有很深的造诣。全书共包括12次咨询面谈和4次督导,面谈基本采用叙事的写作方法,并在其中穿插了治疗饮酒问题时值得深思的想法和感受,文章内容引人入胜,具有较强的可读性。

本书适用于正在学习咨询心理学的人员和各种机构中从事心理咨询的人员,对于问题饮酒者来说,也是一本很好的自助读物。

图书在版编目(CIP)数据

问题饮酒咨询/(英)杰弗瑞斯(Jefferies, R. B.)著
任海燕译. —北京:高等教育出版社,2008.1

(以人为中心的对话系列)

书名原文:Problem Drinking

ISBN 978-7-04-021872-5

I. 问… II. ①杰…②任… III. 酗酒-精神疗法
IV. R749.055 C913.8

中国版本图书馆CIP数据核字(2007)第172222号

出版发行	高等教育出版社	购书热线	010-58581118
社 址	北京市西城区德外大街4号	免费咨询	800-810-0598
邮政编码	100011	网 址	http://www.hep.edu.cn
总 机	010-58581000		http://www.hep.com.cn
经 销	蓝色畅想图书发行有限公司	网上订购	http://www.landaco.com
印 刷	涿州市星河印刷有限公司		http://www.landaco.com.cn
		畅想教育	http://www.widedu.com
开 本	787×960 1/16	版 次	2008年1月第1版
印 张	12.5	印 次	2008年1月第1次印刷
字 数	220 000	定 价	13.60元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 21872-00

■ ■ □ □ 中文版序

得知十三本以人为中心系列丛书已被北京的高等教育出版社译成中文,我感到很惊讶也很高兴。由于一开始创作时我并没有预料到这些,所以有些惊讶。我之所以高兴是因为得知书中的想法可以与更多读者一起分享。获此殊荣,我很荣幸又有些受宠若惊。

尤其令我感到高兴的是,这套丛书能够在中国面世,它曾在中国历史上驻足过,这对我而言具有特殊意义。中华民族有着悠久而灿烂的历史,它留给世人的财富也源远流长。如今我们看到,中国再次以经济强国的身份屹立于世界舞台。这无疑会带来多方面的压力,既有对每个公民的压力,也有对整个社会的压力。要做出改变和重大调整尚需要一段时间。任何一个国家的富强不仅取决于她的人民,还取决于将他们紧密联系在一起的人与人之间的关系。这套丛书的写作目的正源于此,它告诉我们如何帮助那些精神上、情感上和心理上有问题的人,并教会我们在这一过程中哪些人际品质和态度是最有益的。

出于个体对情感和心理支持的需要,心理咨询在很多方面已经不断完善。危机期间,常常需要心理咨询的介入。很多时候个体确实存在有关自我感的危机,但有些时候这也是个体成长、治愈以及全人类不断进步的良机。在我看来,将个人危机转化为成长良机最重要因素的就是人与人之间的关系。没错,人际关系确实会给人带来伤害,但好的人际关系却好似一副良药,能够帮助人们走出困境。当人们深受人际问题的煎熬和困扰而必须解决时,我相信本书以及以人为中心系列的其他书目都会有所帮助,它们使读者领会到如何才能最有效地帮助那些面临人际挑战的人。

我真诚并由衷地希望,我在书中试图表达的治疗关系的本质能触动每一位读者的心灵。

您的朋友

理查德·布兰德-杰弗瑞斯

2007年4月

序 言 1

今年是卡尔·罗杰斯(Carl Rogers)诞辰百年纪念。卡尔·罗杰斯是以人为中心疗法的创立者,也是20世纪公认的最具影响力的心理学家。我有幸参加世界各地的会议,见证了以人为中心疗法历史上这一里程碑式的事件,也被实践者们充满活力和想象力的创新所鼓舞和激励。在目前的咨询中,许多人为了追求“快速的”疗效和低成本而时常忽略来访者自身的资源和良好的咨询关系,而以人为中心疗法的理论和实践在这些方面显示出了令人欣喜的做法。

理查德·布兰德-杰弗瑞斯(Richard Bryant-Jefferies)的新书正是我所希望看到的在这方面进行了丰富想象力发展的一个例子。它确实在许多方面都进行了新的尝试。首先,它最终证明了即使在一个特别棘手的领域,以人为中心疗法也会取得良好的效果,在这一领域,无评判的态度、指导性的和行为的反应被视为最佳的治疗模式。其次,根据我的经验,它是第一本对问题饮酒者的治疗过程进行详细描述的书。再者,书中包含了咨询师与其督导的面谈,这在很大程度上加深了读者对咨询过程及其挑战性的认识。布兰德-杰弗瑞斯全部采用虚构的人物,这一做法不仅因为把注意力集中在关键问题上而提高了它对于训练者和受训者的价值,也增加了写作过程的戏剧性。很少有人能以这种引人入胜的方式成功地诠释一个颇具深度的问题。

本书所采用的叙事写作方式很好地预示了它在这一领域的先锋作用。拉德克利夫的以人为中心的对话系列丛书的目的是把读者带入一个充满想象力的治疗过程,进而使其获取一种经验性的知识,而这些知识是很少有机会能在其他传统书目中获得的。布兰德-杰弗瑞斯成功达到了这一目的,本书不仅适用于以人为中心的训练者和受训者,也适用于其他疗法的治疗师和专业人士。本书的主题因其具有普遍的重要性也赢得了大批国外读者的注意。

我还想到,接下来还要把本书推荐给正受困于饮酒问题的人。他们可以把本书作为治疗之余的附属读物,也可以作为一本来访者自助手册进行阅读。此外,当想到非心理咨询或心理治疗师的保健

专业人员也会面对定期督导关系的优势和挑战时,我感到十分欣慰。有人认为,许多医生、社工和临床心理学家因为没有建立定期督导的习惯而不得不马马虎虎地进行“各级负责管理”,或者最糟糕的,在停车场或去餐厅的路上与同事进行匆忙的讨论,我认为这在某种程度上属于诽谤。本书对建立督导关系十分重视,这对许多试图对问题饮酒者的需要作出回应、但缺少心理咨询和心理治疗师所必备的督导关系的人也大有益处。

本书值得一读,理查德·布兰德-杰弗瑞斯将会因为冒险提供了一个令人惊讶的领域而受到祝贺,因为它解除了治疗行业的神秘性,扩展了咨询师与来访者面对面的咨询方式,除此之外还引入督导,增强了治疗效果。我相信,卡尔·罗杰斯会很欣慰看到有这么勇敢的先锋在推广以人为中心疗法时所做出的积极努力。

布赖恩·索恩(Brian Thorne)

东安格利亚大学心理咨询名誉退休教授

诺里奇中心建立者

2002年11月

序 言 2

显然,理查德·布兰德-杰弗瑞斯在治疗问题饮酒者方面具有丰富的经验:这些经验既来自于对那些“正常人”的全面预防工作,也来自于对那些因饮酒而受到身心伤害的人的治疗工作。他通过描述那些在酒精中挣扎的人说明了问题饮酒者的矛盾和容易复发的现状。

他一贯使用合作式的以人为中心的疗法,以及把来访者伤害降到最低的原则来表达对来访者的尊重。他不主张一个喝酒的来访者把戒酒看作唯一可能的目标。对于一些人来说,以人为中心/伤害最低化的治疗方法是颇具争议性和挑战性的:这一案例充分证明这种疗法是有效的和值得尊敬的。

根据我的经验,咨询师在处理饮酒问题时有三个比较重要的方面,对饮酒者所遇到的困难的理解和接纳,对以人为中心疗法的信任,及在治疗饮酒问题的过程中所获得的经验,但是很少有作者能够将三者结合起来。作者丰富的治疗经验和多方面的知识来源使这本书更具可信性。

这本书为治疗饮酒问题的工作人员提供了大量有用的信息,例如,普罗查斯卡和狄克雷蒙特(Prochaska & DiClemente)的转变阶段模型的应用,何时以及如何讨论饮酒模式,如何向来访者传递关于酒精及其所引发后果的信息。我尤其欣赏作者帮助来访者理解他的饮酒程度及其含义的方式。

最重要的,本书对咨询师与来访者的面谈及咨询师与督导的面谈的描述源于作者丰富的经验。用这种方法描写面谈过程所传达的信息更像托马斯(DM Thomas)写的小说《白色旅馆》,而不是一本学术教科书:对于我来说,这正是使此书生动,易于理解,而不会把它作为一本参考文献来浏览的原因——这是一个引人入胜的故事。

不同水平的不同人群都会对这个故事感兴趣:

- 咨询师——无论是正在接受训练的还是有经验的咨询师,都可以把它看作在以人为中心框架下进行的咨询师与来访者的面谈。

• 督导——许多时候,这个故事把探索咨询师与督导交流的过程,与探讨咨询师与来访者交流的过程看作同样重要的事情。

• 健康和社会保健工作者——比如,乡村巡回护士,见习护士,全科医生,社工和心理学工作者。这个故事提供了许多如何处理问题饮酒的知识,尤其是如何澄清饮酒模式及如何预防和减少复发的信息。

• 各种类型的饮酒问题工作者——包括刑事司法系统的工作人员:作者以简要而独特的视角探讨了影响饮酒行为的个人与政治因素的交互作用。

• 普通读者——本书以独特而又刺激的方式表达了作者的观点。这不是一本教科书,但读者可以从中学到很多知识。它更像一个引人入胜的故事,故事情节不乏意想不到的转折——但仍然是一个可信的故事。

• 问题饮酒者——本书有很多故事情节,这很容易让读者认为“这也是我的经历啊”。

本书有许多吸引人之处,但是有两点对我具有非凡的意义。首先,是对来访者深切的尊重:相信在当时的情境下,来访者的做法是当时最好的选择;尊重来访者对饮酒目标的选择;尊重来访者与困难作斗争的勇气。其次,用一种颇具匠心的方式向读者传授知识——把两个人之间的面谈编成故事,这个故事由一位经验丰富的人来写,使其更具有真实性。

亚历斯泰·苏斯兰德(Alistaire Sutherland)

南斯塔福德郡国民保健信托会药物与酒精服务中心主任

2002年11月

前言

普通的咨询培训课程很少会大量讲授治疗饮酒问题的方法。但是咨询师以及其他健康和社会保健工作者正面对这样一些来访者:他们因为这样或那样的原因,与酒精的关系出现了问题。全科诊所的咨询师,急诊处的护士,关心家庭问题的社工,城市中心客栈的住房支持工作者都可能会遇到问题饮酒者。我意识到我们需要对这个问题进行更深入的了解,以保证在与这些来访者交流时可以将对他们及其他人的伤害降到最低。毕竟,酒,因为其具有独特的成瘾性和改善情绪的好处,被社会认为是最可接受的药物。

本书向从事这方面工作的咨询师或其他专业人员介绍了整个咨询过程。经验丰富的咨询师与初受训者都可以从中受益。它真实地呈现了在治疗酒精相关问题的过程中所可能出现的情况,对这个过程进行了反思,还以更广泛的视角提供了有用的总结和讨论要点。《问题饮酒咨询》对将要接待患者或来访者的卫生保健工作者和社会护理专业人员,或亲戚中有饮酒问题的人,也具有一定的参考价值。对于专业人员来说,它揭开了治疗饮酒问题的神秘面纱,同时,它也为除治疗师之外的其他专业人员提供了有用的方法和框架。

更重要的,我写这本书的目的也是为了给问题饮酒者本人提供一些有用的帮助,向他们提供解决这类问题的视角。咨询有许多神秘之处,我希望本书有助于读者了解敏锐而具有支持性的咨询师的角色。

理查德·布兰德-杰弗瑞斯

2002年11月

■ ■ □ □ 关于作者

理查德·布兰德-杰弗瑞斯在1994年取得了以人为中心的咨询师的资格,之后,他对于这一治疗方法的应用及有效性的研究一直怀有很高的热情。从1995年至今,他一直在萨里郡的一个药物酒精社区服务中心工作,在全科医生诊疗室为饱受饮酒问题困扰的人们提供咨询服务。除此以外,理查德还为同样从事饮酒问题咨询的咨询师作督导,因此他既是全科医生诊疗室的咨询师,同时又是一位督导。

理查德举办过多次有关“饮酒后的意识与反应”主题的培训,并在各种大会上报告过自己的工作成果和咨询督导理念。他也在一些学术期刊上发表过文章(包括英国咨询与心理治疗协会《心理健康咨询与治疗》、《临床护理实践》),并在2001年出版了个人第一本关于问题饮酒的书,名为《酒精成瘾者心理咨询》(杰西卡·金斯利出版社)。

理查德深信,以人为中心疗法中基于自己个人态度的价值观和对治疗关系的重视是至关重要的,它不仅有助于解决饮酒问题,而且对这一主题下所有其他问题的解决,如内心燃烧着一种想喝酒的冲动,都很有帮助。

■ ■ □ □ 致 谢

我要感谢所有对本书的写作形式给予支持和鼓励的人们,也感谢给本书的初稿提了很多建议的莫伊拉·普兰特女士(Moria Plant)、理查德·维勒曼先生(Richard Velleman)和布莱恩·索恩(Brian Thorne)先生。我还要感谢迪娜女士(Deena)允许我转引她的那篇关于街头酗酒者的文章。

我要对本书的编辑玛吉·皮特弗女士致以我最诚挚的谢意,正是她出色的编辑能力和在本书创作过程中给予我的热情帮助才使得此书得以问世。

理查德·布兰德-杰弗瑞斯

2002年11月



录

中文版序	II
序言 1	III
序言 2	V
前言	VII
关于作者	VIII
致谢	IX
导言	1
咨询面谈 1	17
督导 1	27
咨询面谈 2	32
咨询面谈 3	44
咨询面谈 4	46
督导 2	54
咨询面谈 5	63
咨询面谈 6	75
咨询面谈 7	83
督导 3	100
咨询面谈 8	112
咨询面谈 9	122
咨询面谈 10	132
督导 4	149
咨询面谈 11	160
咨询面谈 12	169
最后的反思	179
参考文献	181

导言

毫无疑问,饮酒问题正得到越来越多的关注,这源于健康、社会和经济等多方面的原因。过度饮酒会严重影响身体健康、会缩短寿命。它还会引起诸多社会和家庭问题,进而影响他人的心理和情绪健康(身体健康和家庭暴力有关)。过度饮酒会让一个人无法正常工作,或者严重影响他的工作表现。现在越来越多的年轻人开始饮酒,而且年龄越来越小,我们不难预料,这一社会现象会产生更多的问题。

酒精可以改变心情,而且很容易使人上瘾。饮酒越多,危害性也越大。人们饮酒的原因可以说是五花八门:有的是迫于同伴的压力或者认为饮酒是一种社会交往方式,有的想通过这种方式来应对工作或家庭中的压力,有的是为了缓解不安,有的仅仅是出于习惯,还有的是为了缓和药物的影响。对某些人而言,深层的心理和情绪过程会驱使他们大量饮酒,已经有研究发现,饮酒者酒后会感觉生活更轻松些。通常饮酒只是一个表面症状,其背后往往隐藏着更深层的原因,例如不良的人际关系。

诚然,直接支持和鼓励某人改变饮酒习惯会收到一定的预想效果,但与此同时还要重视一些导致饮酒的诱发因素,只有这样才能真正获得持久的改变。有实例表明,仅仅对饮酒者个人做工作是不够的。他们生活在朋友、家人和同事的社会圈中,因此扩大干预对象会更有效,包括与饮酒者有直接联系的重要他人,或是在某种程度上强化了他们的饮酒冲动、需要或欲望的人。

《问题饮酒咨询》这本书旨在向咨询师展现出以人为中心的咨询方法在对问题饮酒者的心理咨询中的应用。

以人为中心的方法

以人为中心的方法(PCA)由卡尔·罗杰斯创立,本书中将参考他的观点。然而,对于那些不熟悉这种工作方法的读者,最好先了解它的理论基础。

罗杰斯提出当处于一种治疗关系中时,特定的条件可以帮助来访者向他称

之为“功能更健全”的方向发展。他用了很多年的时间完善这些观点,并将这种特定的条件定义为“朝向建设性人格改变的充分必要条件。这些条件如下:

1. 两个人有心理联结。
2. 第一个人,即来访者,处于不一致的状态,是脆弱的和焦虑的。
3. 第二个人,即治疗师,在关系中处于一致或统合的状态。
4. 治疗师对来访者表现出无条件积极关注。
5. 治疗师能够对来访者的内部参考框架表示出共情理解,并努力将这种体验传达给来访者。
6. 治疗师传达给来访者的共情理解和无条件积极关注至少要达到最低程度。(Rogers,1957a,p.96)

朝向建设性的人格改变的首要充分必要条件是“两个人有心理联结”。虽然罗杰斯在后期的文章中才提到了“联结”(Rogers,1959),但是有人认为(Wyatt & Sanders,2002,p.6)实际上这一观点是在1953~1954年之间提出的。他们说罗杰斯对联结是这样定义的:“当双方分别对另一方的体验领域有可感知到或下意识感知到的影响时,两个人就有了心理联结,或者说具有了最低限度的基本关系”(Rogers,1959,p.207)。对以人为中心理论中有关心理联结的最新探索可参见沃纳(Warner,2002)的文章。

联结

当我们在考虑“联结”或“心理联结”的定义时,有很多地方需要思考。我们可以思考咨询师的出现是否会影响来访者的意识水平——即使影响的程度很小。如果你希望达到那样的效果,咨询师确实会影响来访者的意识领域。当然,反过来也一样,来访者的出现同样影响着咨询师的意识领域。这是首要条件,也有人认为这是治疗的基础。然而,这并不意味着来访者和咨询师必须同坐在咨询室里,电话咨询和网络咨询也会产生联结。无论在哪种情境下,咨询师和来访者能意识到对方的体验,这时就预示着联结或心理联结的出现。

按照治疗意义来区分,联结是否也有不同的程度呢?它是有或无,还是一个连续体,只是出现的程度或多或少?在我看来,这两者都可以。正如光既可以被看做是微粒或者波又可以被看作是一种过程一样,联结也可能被认为是一种具体的存在状态,如何描述联结取决于认知者想要评估或观察什么。如果我要观察或评估是否有联结,那么答案是“有”或“无”。如果我试图确定联结的程度,这时它就是一个连续体。换句话说,从最少的联结开始它就已经出现,但是随着来访者在治疗关系中表现出更多方面,这种联结会不断扩展,有时候联结本身也会不断加深。

共情

罗杰斯对共情的定义是“进入另一个人的感知世界……每时每刻,对于另一个人内心中不断变化的感受的意义始终保持敏感……这意味着感受到对方几乎没有察觉到的意义,但不是试图揭露这些完全无意识的感觉”(Rogers, 1980, p. 142)。这是一个非常微妙的过程,它为有效的以人为中心的治疗提供了基础。咨询师的角色主要是建立共情和谐,并将共情理解传达给来访者。后面一点是至关重要的,因为共情性理解只有在传达给来访者后才具有治疗价值。

对于共情我还要再补充一点。共情不仅仅是让来访者知道你理解他们说的东西,或许更重要的是,它还是一个倾听、关注来访者的过程。当来访者诉说的时候,当来访者沉浸在此时此刻的感受中的时候,他们的面部表情、肢体语言和姿态都会传递给咨询师并被接收到。来访者明白,此刻咨询师就在身边,并努力成为一个善解人意的陪伴者。

无条件积极关注

在治疗关系中,对来访者以及对他们所表达出的一切,咨询师都努力保持一种无条件积极关注的态度。这不是“同意”,而是对来访者的需要及选择真诚地接纳。罗杰斯写道:“不论来访者当时是什么样子,咨询师都表现出一种积极的、接纳的态度,这时治疗进程或改变就可能出现。”(Rogers, 1980, p. 116)莫恩斯和索恩(Mearns & Thorne)认为,“无条件积极关注被认为是以人为中心的咨询师对来访者的基本态度。持有这种态度的咨询师会很尊重来访者的人性,且他们的尊重不会因来访者的某一行为而消失。这种态度表现在咨询师对来访者持久的接纳和热情中”(Mearns & Thorne, 1988, p. 59)。

波扎斯(Bozarth)和威尔金斯(Wilkins)(1998)认为,“无条件积极关注是以人为中心治疗中的疗效因素”(Bozarth, 1998; Bozarth & Wilkins, 2001, p. vii)。将上述两种观点结合在一起或许会有更大的理论价值。我们认为,无条件积极关注由咨询师体验、表达出来,并被来访者接受,它作为咨询师尊重来访者人性的一种表达,在治疗过程中是有治疗效果的。需要补充说明的是,或许无条件积极关注更适合于那些生活中缺乏无条件温暖和褒奖的人。

一致性

最后,但并不表示是最不重要的,是罗杰斯提到的一致状态,也被描述为“现实性”、“透明”、“真诚”。罗杰斯写道:“……真诚、现实性或一致……意味着咨询师坦诚地处于当时所产生的情感或态度中……透明这一概念反映了这种

状态给人的感觉。”(Rogers, 1980, p. 115)将这一概念放入治疗情境中,可以说“一致性是指咨询师对来访者的外部反应与他对来访者的内部情感和感觉是一致的”(Mearns & Thorne, 1999, p. 84)。有意思的是,罗杰斯在和理查德·埃文斯(Richard Evans)的会面中这样描述了一致性的条件,“首先,而且最重要的,是治疗师的一致性 or 真诚……某个时刻一致性是,意识到在那一时刻你体验到了什么,并接纳这种体验,如果合适的话,说出这种体验,并以某种行为方式将它表达出来”(Evans, 1975)。

我认为,咨询师情感或反应的一致性表达应该在与来访者保持治疗关系的过程中产生。的确,这种条件表明治疗师“是一致的或者在这一关系中是整合的”,这表明了关系的重要性。一致性是一种有原则的反应,而不是为无止境的自我暴露打开的一扇门。只有在对来访者的内心世界存在共情理解,并对其有真诚、温暖的接纳时,一致性表达才是最适宜且最有治疗价值的。正如前面所说(指之前引用的罗杰斯对一致性的评述,认为一致性是“最重要的”),我们有理由认为,除非治疗师对自己和治疗关系都是一致的,否则,他的共情和无条件积极关注就会处于不真实或不真诚的危險之中。

然而,还有一种观点认为:区分或试图区分三种“核心条件”从某种意义上来说是错误的,为了确保治疗关系的建立,它们应作为一个整体而存在,且相互依存。

知觉

除了上述这些条件外,还有第六个条件。罗杰斯这样写道:“最后的条件是……来访者在最小程度上体会到治疗师对他所体验到的事情的接纳和共情。除非这些接纳和共情的态度已经传达给来访者,否则,在来访者看来,治疗关系中这些态度并不存在,而且根据我们的假设,治疗过程也没有真正开始”(Rogers, 1957a)。有意思的是,罗杰斯使用“最小程度”这个词,表明来访者不需要完全体验到咨询师所传达的共情和无条件积极关注。虽然在逻辑上,人们可能认为知觉到的共情和无条件积极关注越多,疗效就越好,但实际上来访者只要在短暂的瞬间感到被准确倾听和共情理解,这时就会产生足够的积极疗效。然而如果谈到程度和准确性的话,与那些很多话虽然被倾听却不够准确、感觉咨询师没有完全理解的情况相比,来访者感受到内心世界的某些重要片段被共情地理解或许更重要,也更具有治疗意义。咨询师传达的共情、一致性和无条件积极关注被来访者接收,这为他们建设性的人格改变创造了条件。

联结以及来访者知觉到咨询师的无条件积极关注和共情理解是至关重要的,应给予足够的重视。它们分别是罗杰斯所说的建设性人格改变的首要和最

后一个条件,如今这两个条件已成为理论上讨论的焦点,这也很合理。尽管就共情、一致性、无条件积极关注这些态度品质本身而言,也许它们不能体现出“核心条件”的意义,但这些态度品质却提供了一个可以让自身产生疗效的关系框架。确实,正如罗杰斯所说的那样(1957a,1959),离开了联结和知觉,关系框架就不复存在,治疗过程也无从开始。或许这也让我们认识到,第一个条件(联结)和最后一个条件(知觉)可能确实是“首要的核心条件”,因为它们决定着治疗关系是否出现。而无条件积极关注和共情理解则影响着治疗关系的质量,当来访者处于不一致的状态而咨询师处于一致状态时,就会决定他们在咨询关系中的整体状态。将这些条件集合在一起,就呈现出了我们所说的“以人为中心的治疗关系”。

关系是关键

以人为中心的方法认为我们与来访者的关系以及我们对这一关系的态度是治疗中的关键因素。库柏(2004)在对以往学者和理论家的大量研究回顾中指出,“在治疗实践中,以关系为中心的治疗方法正得到越来越多的支持”(p. 452)。1999年,由美国心理学会心理治疗分会项目授权,对以往针对治疗关系的大量研究进行了回顾总结,库柏所引用的论据都源于此。引用诺克罗斯(Norcross)(2002b)的话来说,这次关于治疗关系的回顾性研究是有史以来规模最大的,该研究结果经过很好的提炼、总结之后,还长达400页之多。这里引用库柏在他文章中所说的一段话:

得出的主要研究结论是“治疗关系……对于治疗结果具有稳定的实质性贡献,它与某种具体治疗方法所产生的效果是不同的”(Steering Committee, 2002, p. 441)(这里“治疗关系”被定义为“治疗师和来访者对彼此的情感、态度以及它们的表达方式”;Norcross, 2002a, p. 7)。

在该研究中,库柏又进一步得出结论,“治疗和具体疗法的准则应明确体现出治疗师的行为和品质,而这些行为和品质要有利于促进性治疗关系的产生”,“努力制定出治疗的准则或列举出能充分证明其有效性的疗法(不包括治疗关系),严格意义上来说是不可能的,并且基于临床和以往的经验反而会起到潜在误导作用”(Steering Committee, 2002, p. 441)。通常治疗师的建议应该有利于“建立、培养良好的治疗关系……这是治疗的首要目的”(Steering Committee, 2002, p. 442)。

在我的经验中,许多成年人的心理问题源于有问题的、有条件的或者虐待性的关系等生活经历。这些会成为他们童年或以后生活的中心,本书主要讨论问题饮酒对年轻人日益严重的影响。重要的是,这种关系带给个体消极的影响,让