

nankaidaxue

南开大学社会学学术丛书

西方心理治疗范式的转换及其整合

汪新建 著

天津人民出版社

西方心理治疗范式的 转换及其整合

汪新建 著

天津人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

西方心理治疗范式的转换及其整合/汪新建著. —天津: 天津人民出版社, 2002

(南开大学法政学院学术丛书)

ISBN 7-201-04245-9

I. 西… II. 汪… III. ①精神分析—研究—西方国家 ②精神疗法—研究—西方国家 IV. ①B841②R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 084074 号

天津人民出版社出版

出版人: 赵明东

(天津市张自忠路 189 号 邮政编码 300020)

邮购部电话: (022)27307107

网址: <http://www.tjrm.com.cn>

电子信箱: tjrmchbs@public.tpt.tj.cn

天津市中地印刷厂印刷 新华书店发行

*

2003 年 1 月第 1 版 2003 年 1 月第 1 次印刷

850×1168 毫米 32 开本 11 印张 2 插页

字数: 270 千字 印数: 1—3,500

定价: 19.00 元

目 录

引 言	(1)
第一章 经典精神分析治疗范式——心灵深处的探索	(4)
一、经典精神分析产生前人们对心理疾病的解释	(4)
(一) 魔鬼附体说	(4)
(二) 机体病因说	(5)
(三) 精神(心理)病因说	(7)
二、新范式的产生	(11)
(一) 新范式：以治疗时代的病症为己任	(11)
(二) 来自哲学与科学的影响	(12)
三、精神结构的透视	(14)
(一) 无意识与压抑	(15)
(二) “三个作战的幽灵”：本我、自我和超我	(19)
四、心理疾病：内在冲突的产物	(29)
(一) 神经症症状的意义	(30)
(二) 神经症的心理病理分析	(33)
五、冲突之化解：使无意识成为意识	(38)
(一) 自由联想	(39)
(二) 梦的分析	(40)
(三) 克服抵抗	(43)
(四) 移情分析	(44)
(五) 解释	(45)

(六) 日常生活的心理分析	(45)
六、面临的挑战及其调整	(48)
(一) 新范式面临的挑战	(48)
(二) 新范式的调整	(50)
七、经典精神分析的意义	(61)
第二章 科学主义治疗范式——行为的控制与调整	(64)
一、科学主义治疗范式的特点	(64)
二、经典精神分析对科学主义治疗范式的影响	(65)
三、寻求外显的变化：行为疗法	(70)
(一) 以经典条件反射为基础：英国治疗家的行为疗法	(71)
(二) 以操作性条件反射为基础：美国治疗家的行为疗法	(76)
(三) 批评与冲击	(80)
四、走出困境的尝试：认知-行为疗法	(96)
(一) 认知-行为疗法的创立	(97)
(二) 自我指导疗法	(100)
(三) 理性行为疗法	(106)
(四) 人际问题解决疗法	(112)
(五) 认知评价疗法	(118)
(六) 认知-行为疗法关于认知与情绪障碍的研究	(139)
五、能走出困境吗?	(153)
第三章 人文主义治疗范式——找回真实的自我	(158)
一、人文主义治疗范式的特点	(158)
二、经典精神分析对人文主义治疗范式的影响	(159)
三、人文主义治疗范式的哲学基础	(163)
四、人文主义治疗的先驱：阿德勒	(167)
(一) 人生的进程：克服自卑，追求优越	(167)
(二) 神经症：一种错误的生活风格	(170)

(三) 神经症的咨询与治疗	(172)
五、人文主义心理治疗的三大主题：关系、意义和责任	(177)
(一) 从技术转向关系：个人中心疗法	(178)
(二) 精神层面的追求：意义疗法	(187)
(三) 承担选择的责任：现实疗法	(195)
六、人文主义治疗范式的新进展	(201)
(一) 表演疗法	(203)
(二) 积极心理疗法	(229)
七、难以回避的缺憾	(247)
第四章 范式整合趋势之探讨	(250)
一、整合的动力	(250)
二、整合趋势的三层次分析	(252)
(一) 技术层面的整合：折中心理疗法	(253)
(二) 向理论整合过渡：共同因素的探索	(259)
(三) 一条漫长的探索之路：心理治疗理论的整合	(263)
三、趋势之前瞻：能找到一个完善的整合体系吗？	(269)
附录：中国传统文化中的“心理治疗”——修身之学 ...	(272)
一、修身所要达到的境界——致中和	(274)
二、传统文化中积极的修身方法	(277)
三、传统文化中消极的修身方法	(304)
参考文章及书目	(319)
后 记	(342)

引 言

近年来,随着我国社会、经济的快速发展,随着人们生活和工作节奏的加快,各类心理疾病和心理问题的发生率迅速地攀升,据联合国的国际卫生组织在 2000 年公布的一份调查材料显示,我国心理障碍已占疾病总负担的 14.3%,且这个数字还有增长的趋势。鉴于此,除了原有在一些医院内设有心理门诊和心理病房外,许多学校、社区和部队等也纷纷建立起心理咨询或治疗的机构。另外,我国政府的有关部门于近期还颁布了关于对专业人员进行培训,然后经过考试,获取心理咨询师的行业资格的规定。与此同时,越来越多的学者也开始关注国人心理疾病的产生及其治疗问题的研究,亦有一定的研究成果发表。但从总体上看,我国的心理治疗无论在理论研究或治疗实践上水平还很低,要达到根据中国人自身的特点对心理疾病的产生和治疗做出本土化的解释这一目标,还有相当长的路要走。

就目前状况而言,准确、系统地研究和考察西方心理治疗理论和方法的发展及其特点和规律是极为重要的,这是我们要提高心理治疗的理论和实践水平、达到心理治疗本土化这一最终目标而必须要完成的一项工作。通过这一努力,我们不但可以了解国外心理治疗理论与实践的发展和变化的趋势,开阔思路、吸取精华,在理论和实践上获得更大的发展空间,而且还可以尝试对其进行评判,并从中寻求对我国发展心理治疗理论和实践研究的启发和借鉴意义,为心理治疗本土化打下坚实的基础。

笔者拟对西方心理治疗理论和方法的发展进行系统地研究。为此,本书将选取较为宏观的视角,把心理治疗(咨询)作为一

个专门的领域，以考察其心理治疗范式的发展、转换及其整合的趋势。“范式”（paradigm）这一概念是由著名的科学哲学家库恩在其《科学革命的结构》一书提出的，由于在该书中，库恩曾在多种意义上使用此概念，故造成人们在理解上的许多歧义。本书把这一概念用于心理治疗领域，并在使用时做了适当的界定，即这里所谓的心理治疗范式是指由一系列相关概念和推论所构成的对心理疾病之独特的理论解释以及在这些理论解释指导下的治疗方法和技巧。每种范式都包含若干特定的心理疗法（psychotherapies），这些心理疗法都有着大体相似的关于疾病的解释和大体相似的治疗技术。通过对心理治疗范式之转换、整合的分析，笔者力求清晰地勾勒出如下的发展脉络，并揭示其内在的特点和规律：

在摒弃传统精神病学关于机能与结构相对应这一范畴的基础上，弗洛伊德创立了第一个心理治疗范式——经典精神分析。这一范式把人的精神看成是一个能量发泄和反能量发泄之此消彼长的过程，人的心理疾病便是这种内在冲突的结果。心理治疗的关键在于让患者在意识层面上理解存在于自己内心的冲突，即获得对问题的领悟。受经典精神分析之科学主义精神的影响，强调行为控制与行为调整的科学主义治疗范式以自然科学为楷模，把理论基础建立于条件反射学说之上，最先的表现形式是行为疗法，主张运用交互抑制、消退和强化等原理来解决人们心理和行为上的问题。其后又表现为认知-行为疗法。人文主义治疗范式是受经典精神分析的人文主义精神的影响，同时也吸收了现象学和存在主义哲学的看法而产生的。它强调自我的异化是心理疾病得以产生的根源，所谓心理治疗就是要找回本真的自我。围绕着这一中心，人文主义治疗范式展开了自己三个基本的主题：从注重技术转向注重人际关系；强调人的精神层面对生命意义的追求；主张个人须承担起选择的责任。从20世纪70年代以后，人们开始探讨治疗范式的整合问题。可以把心理治疗范式的整合划分为三

个相互关联的层面来把握：其一是技术层面的整合，也即技术上的折中；其二是对各范式和各心理疗法中对疗效起作用的因素进行探索；其三是理论层面的整合。心理治疗范式整合的实质是让人们以更为开放的态度和更为开阔的眼光，多维度、多视角地探索范式和疗法之间相得益彰的方式。

本书的附录还对具有中国传统特色的“心理疗法”——修身之学做了简要的讨论。

第一章 经典精神分析治疗范式 ——心灵深处的探索

一、经典精神分析产生前人们对心理疾病的解释

产生于 19 世纪与 20 世纪之交的经典精神分析是人类历史上的第一个心理治疗范式，它的出现，是人类对心理疾患进行长期探索和思考的结果。概括说来，经典精神分析产生前人们对心理疾病的解释主要有魔鬼附体说、机体病因说和观念分裂说。它们分别代表了弗洛伊德之前人们对心理疾病认识发展的几个不同阶段。

（一）魔鬼附体说

尽管在有的文献中提到心理疾病的“神化说”，譬如在某些印第安人的文化中，人们常常把那些心理异常者视为是能直接与神进行沟通的特殊的人，这些人被认定为是处于普通人和神之间的“媒介”，故心理异常的出现是人们所祈盼的。然而从总体上看，特别是欧洲中世纪以后的很长一段时间，与“神化说”截然不同的“魔鬼附体说”才是更具普遍性和影响力的。由于心灵与意志被认为是自由的，是对本身状态和行为负责的，而心灵与意志的自由又是上帝所赐予的，故心灵、意志错乱和失常的原因被视为是刚愎、邪恶和魔鬼附体。（Boring, 1950, p. 694）既然是妖孽占据了人的灵魂，邪恶的力量支配人的一切，那么，为了驱妖除

邪，为了消除人们的心理疾患和行为异常，须不惜采用极端的手段加以处置，那些所谓的“魔鬼附体者”常常被禁锢关押束之以铁链，拷打折磨施之以严刑。在一些特殊情况下，为了彻底铲除恶魔，“魔鬼附体者”甚至还会被投入火中活活烧死。

文艺复兴运动开始后，此种状况并没有改变。由于社会结构的巨大变化，普遍使人产生了无定感、不安全感和受挫感，人们惴惴不安，对未来心怀疑惧，(Boring, 1950, p. 694) 于是，人们便以更为警觉和冷酷的眼光来看待那些“魔鬼附体”的“异类”，惟恐其带来灾祸的蔓延。此间，应提及的是天主教两个修道士雅可比·斯普伦格和海因里斯·凯雷墨于 15 世纪末出版的《巫锤》(Witch Hammer) 一书，它专门讨论了巫术、侦查行巫者，以及如何对行巫者实施苦刑、逼供，和如何对行巫者施以处决的程序，堪称是一本讨论与介绍怎样对人残酷实施迫害的百科全书。这本书将巫术和人的心理、行为异常混为一谈，并且还就人的心理和行为异常进行了许多讨论和描述。该书在受到当时罗马教皇和罗马皇帝的赞许和肯定后，在社会上产生了极为恶劣的影响：心理、行为异常者连同行巫者一道，成了恶魔的化身，因而也就成了被追踪、被搜捕和被施予严刑的对象，许多无辜的心理疾病患者屈死于非人的折磨与迫害之下。

(二) 机体病因说

上述看法的转变是在 18 世纪末，当时，担任巴黎著名的萨尔拍屈里哀疯人院院长的比奈尔 (Pinel) 医生公开批评社会对心理异常者的看法与做法是错误的和不公正的，他指出，不能把那些与我们在心理和行为上不一样的人看成是“魔鬼附体”的“疯子”或“妖孽”，而应把他们看成是病人，应对他们抱以极大的同情。比奈尔把许多心理疾病患者身上的绳索和铁链解开，并将他们安置在病房里加以悉心的看护与照料。

沿着比奈尔的想法，同时也受古希腊医生希波克拉特 (Hipp-

ocrates) 关于任何心理现象皆有身体上的原因, 当人的四种体液即血液、黏液、黑胆汁和黄胆汁以不同的变化进入人脑内, 破坏了其正常的运作和功能时, 便会产生心理障碍的朴素看法所启发, 格里辛格尔 (Griesinger) 提出了机体病因说的观点 (1845), 他强调心理疾病的判定和治疗应建立在生理的临床的基础之上。格里辛格尔之后的克雷佩林 (Kraepelin) 继承了上述想法并将其系统化, 从而奠基了传统的精神病学 (1883)。后者以机能主义为指导, 继承了牛顿的思考方式, 把心理疾病认定为是一个生物学的过程, 是身体上某部位的病变所致。机能对应结构, 凡病必可在生理结构上发现其根源, 正如一个人发高烧, 必定是身体的某个部位出现了病灶。故治疗心理与行为异常的重点也就自然而然地放在了调整 and 变化生理过程上, 如通过服药、电休克和冬眠来降低觉醒水平、通过使用物理及化学的方法来改变生理结构, 以求恢复正常的心理状态。克雷佩林的学说在当时产生了重大的影响。譬如, 在讨论“歇斯底里”这一引人关注的心理疾病时, 无论是大名鼎鼎的神经科医生沙可 (Charcot)、神经病理学权威拉夫特-艾宾 (Krafft-Ebing), 还是著名的哲学家詹姆斯 (James) 皆视其为一种纯医学意义上的疾病, 即由生理上的问题引起的。(Leahey, 1997, p. 225) “歇斯底里” (hysteria) 一词源于希腊文 “hyster”, 意为“子宫”。使用“歇斯底里”来指称一种心理疾病, 本身就意味着这种心理疾病是由躯体特定的部位——子宫的问题所引致的 (当时人们把“歇斯底里”当做是一种妇女病)。基于这样的认识, 当时的治疗者们不管患者有怎样的不同表现, 都在治疗中概不区分地施以躯体治疗, 如“感应电疗法” (faradization): 置患者于水中, 将身体的特定部位与电极连通并持续不断地实施刺激, 每个疗程约 10 至 20 分钟左右。除此之外的其他方法还有: 湿毛巾击打身体、洗冷水浴、将试管插入直肠、热烙铁烫脊柱, 在一些极疑难的病例中, 则施以卵巢切除术和用烙器烧灼阴蒂等等。(Leahey, 1997, p. 225)

(三) 精神 (心理) 病因说

传统的精神病学把心理和行为异常视为是一种器质性的疾病,而非“魔鬼附体”,并努力以调节、变化其生理结构与状态的办法来恢复患者正常的精神活动而不是施之以暴虐,这毫无疑问是人类对心理疾病力图做出科学解释的第一次尝试。然而,由于许多心理疾病,其中亦包括歇斯底里症在内,是很难从人的生理结构和脑结构上找到原因的,且调整 and 改变生理结构与过程的努力也鲜有令人满意的效果,故在克雷佩林所确立的传统精神病学之外,一些人尝试从精神(心理)上来寻找原因。关于这个方面,我们可以从麦斯麦开始谈起。

麦斯麦(Mesmer, F. A.)是18世纪到19世纪初的维也纳医生,他认为人体内存在着一种动物磁液(the fluid of animal magnetism),人可通过自己的意识来支配和控制它,令其从人身体的一個部位到达身体的另一个部位。人体内的磁液若出现不平衡,就很可能出现病症。遇到这种情况,可采用通磁术,将体内某处积聚的磁液转移到磁液较少的部分去,从而达到新的平衡,祛除疾病。令体内磁液不平衡的状况达到平衡的过程便是麦斯麦术通磁术,亦称通磁术。麦斯麦在巴黎开设了一个通磁治疗院,他用一个橡树制成的木桶置于半明半暗的屋子中间,并配以柔和的、时起时停的音乐,让病人围木桶而坐,麦斯麦通磁于木桶,木桶通磁于病人。麦斯麦最主要的追随者是皮塞居(Puysegur, Marquis de)。有一次他在给病人施行通磁术时发现,病人在应当出现“健康转机”(salutary crisis)时,却非常安静地睡着了。过一刻钟以后,该病人自然而从容地爬起来,走路、做事情比平时更为利落,但此时的病人仍旧处在熟睡之中。皮塞居将此种现象称之为“梦游”(somnambulism)。病人在梦游时,对皮塞居的话一概服从,没有丝毫的反抗。例如,皮塞居说他很快活,他就以为自己很快活;皮塞居告诉他现在是赴宴会,他也郑重其实地想着在宴会上的表现

和应酬。这一切在病人醒后便完全忘记，同时，原有的病症也消失了。这一结果可能与催眠和暗示有关，但皮塞居并未提到它们。

19 世纪中叶，英国医生布雷德 (Braid, J.) 把麦斯麦的“通磁术”变为了“催眠术”。比较而言，麦斯麦主要还是从生理的角度解释催眠状态（“健康转机”），即通磁的结果。而布雷德则是从心理上来解释的。他认为催眠状态是一种心理作用，是一种特殊的观念状态。布雷德认为，观念皆有转变为行为的趋向，当想着走路时，你的脚就会动起来。一般情况下，观念不容易转化成行动，是因为人心中还存在其他的观念，它们之间相互制约和相互影响。如果注意力高度集中于某一观念，那么该观念就有可能变为行动。催眠状态便是过度注意 (excess of attention) 的结果，亦称单一观念状态 (monoideism)。所以，布雷德在实施催眠术时，常令人去注视一个玻璃瓶塞或一个发光的物体，并保持精力的高度集中。

布雷德后的继承人是李厄保 (Liebeault, A. A.)。李厄保原是法国的一个乡村医生，他自 1860 年起开始对催眠术发生兴趣，倾心加以研究，并被认为是第一个运用催眠术来治疗患者的人。1864 年，李厄保定居在法国南锡，继续用催眠术治疗神经症。他最为引人注目的一件事是令伯恩海姆 (Bernheim, H.) 接受了催眠术。伯恩海姆当时也是南锡的一位开业医生，他在治疗一个患有坐骨神经痛的病人时遇到了困境：难以获得预期的疗效。而李厄保则采用催眠术将该患者治愈。这一事实令伯恩海姆印象深刻，于是也开始研究和使用的催眠术，并成为与巴黎学派相对立的南锡学派的代表人物。

巴黎学派与南锡学派的争论主要在对催眠的理解上。南锡学派认为催眠类似于睡眠，催眠完全是由暗示导致的，在他们所接触到的人当中，至少有 90% 以上的人可以接受催眠。而巴黎学派的人大多都是疯人院的精神病医生，他们所催眠的对象都是癡

病患者，故他们把催眠状态视为是一种神经病症，认为只有神经病的病人才可以接受催眠，并较为注重人在催眠状态时的生理变化。现在看来，南锡学派的观点显然是更为合理些。但我们决不能就此否定巴黎学派，因为巴黎学派，尤其是巴黎学派的重要代表人物之一让内（Janet），试图从精神（心理）上探索心理疾患的努力，对其后产生了重要的影响。

让内提出，心理异常，譬如歇斯底里等等，是一种精神失调，而决不是生理上的问题，他确信，从人的精神内部完全可以找到心理疾病的起因。按照让内的看法，人的每种经验都会在自己的心中形成一个观念（idea），例如，写字的经历让我们产生了写字的观念。我们之所以能流利地书写，乃在于我们心中存有相应的观念，假若我们把它遗忘了，即使手中握有笔杆，我们也会手掌僵硬，不知如何动作。由于一个人会有各种各样的经历，因而心中自然也就贮存了大量的观念。在正常情况下，个人自我的统合功能令诸多的观念构成一个有机而完整的系统，观念之间既相互联系又相互制约，使人各种行为的转换和衔接恰如其分。但遗憾的是，个人的自我统合功能有时会降低甚至丧失，一旦如此，观念分裂也即观念间有机联系遭到破坏的情形便出现了，一些本是密切相关的观念被截然断开。当人把注意力较多地置于某种观念（让内称其为“固定观念”）时，便会出现类似歇斯底里症所特有的迷狂状态，如不计后果地表现出某种行为，不顾一切地追求某种意愿等等。与此同时，由于过度专注，由于“固定观念”把持了注意力，其他本来存于心中的观念被“遗忘”，遂出现了视而不见、充耳不闻、对自己的作为浑然不知等令人费解的情形。由此，让内认定，导致歇斯底里等心理疾患的根源是观念分裂。（Boring, 1950, p. 700）

观念系统的完整或分裂有赖于自我统合功能的高低，而自我统合功能的高低又有赖于心理能量的多寡。一般说来，人们能够保持较充足的心理能量，将自我统合功能维系在适当的水平上。

但在有些场合，如置身于困境而苦于应对、强烈情感之出现而难以抑制，以及个人心中已有但已被遗忘的“创伤性记忆”（traumatic memories）等等都会耗去大量的心理能量，造成心理能量上的“枯竭”（exhaustion），于是，自我统合功能的降低（或丧失）和观念的分裂便紧随其后而产生。因此，让内认为，心理疾病的治疗应注重两个大的方面：“心力的节省”（mental economy）和“心力的补益”（mental income）：前者可采用休息疗法和隔绝疗法，通过在舒适环境中的静养、调整，使心力逐渐得以恢复。除此之外，还有一种被称为“清账”（liquidation）的方法，即把存在于意识之外的“创伤性记忆”召回到意识之中，令患者对以前的事件和情境重新认识、审理一番，从而使它以后不再牵扯更多的心理能量。后者则可采用刺激或激励疗法，通过调动起患者潜在的能量来对抗心理的枯竭。让内在其《心病治疗学》中提出，可根据具体情况采用以下的做法：宗教仪式、旅行、加倍地工作、冒险和恋爱等等。

让内和弗洛伊德都曾是沙可（Charcot, J. M.）的学生，然而沙可除了令弗洛伊德注意到了性与心理疾病的关联外，似乎很难再找出别的什么。倒是其学术活动和成名都稍早些的让内，予弗洛伊德以较大的影响，这种影响体现于不再依据结构与机能相对应的思考范畴，不再把心理问题看成是生理问题，而是从精神本身寻找心理疾病的原因，并尝试用心理治疗的方法来解决问题，此外，让内“心理能量”的提法以及通过把“创伤性记忆”召回到意识中加以重新认识的做法等等也都给弗洛伊德以很大的启示^①。应当说，让内给弗洛伊德的总体思路提供了—个方向，

^① 按照心理学史家波林的说法，受让内影响最大和最直接者应是美国的心理治疗家普林斯（Prince, M.），他致力于多重人格和并存意识人格的研究，并于1927年在哈佛大学建立了第一个心理诊疗所。详细讨论请参见 *A History of Experimental Psychology*, p. 701.

正是沿着这一方向，这位大师把人类历史上第一个心理治疗范式建立了起来。

二、新范式的产生

事实上，让心理学史家波林在《实验心理学史》中着力费一番笔墨（1950, pp. 699-701）的让内，在心理治疗领域多有建树，但这些建树却“被弗洛伊德的更引人注目的思想取而代之”，“被精神分析的进展所湮灭”，之所以如此，是因为弗洛伊德具备了一切伟大的创建者都具有的品质：即“有能力从不同的思想来源吸收资料，借以发展他的体系”。（舒尔茨，杨立能等译，1984，第327页）并用他的体系折射出那个时代的时代精神。

（一）新范式：以治疗时代的病症为己任

经典精神分析酝酿、形成于维多利亚时期，是时代的产物。维多利亚女王于1837年即位，其后便是其“红日不落”、“统御四海”的60年。这位从18岁就开始坐在王位上的女性，发誓自己定要“做一个好人”，因此，她也要求她的臣民、属民严守伦理规范，谨从性的道德，像她一样，“做一个好人”。然而，从伊丽莎白时代走过来的欧洲，人们似已不在乎地狱的恐惧，心中那被困已久的野兽业已挣脱了束缚，道德与欲望、伦理与本能处于尖锐的冲突之中。社会陷入了令人难以理解的病态之中：一方面，维多利亚时代的人，特别是中产阶级正在强烈地为那种所谓的“正直”（即高雅的举止和风度）而奋斗，并且在一个今天让我们感到震惊的环境中挣扎。（Leahy, 1997, p. 233）他们断然拒绝接受那些认为在他们的天性中包含有动物性的看法，无论是性或是其他什么别的有损于人的尊严的特性。一个人为了纯洁甚至应当放弃快乐，比如，“吸烟……被人喜欢是因为它给人愉快的感觉。现在，既然它给人以愉快的感觉，我们就要拒绝吸烟，一个