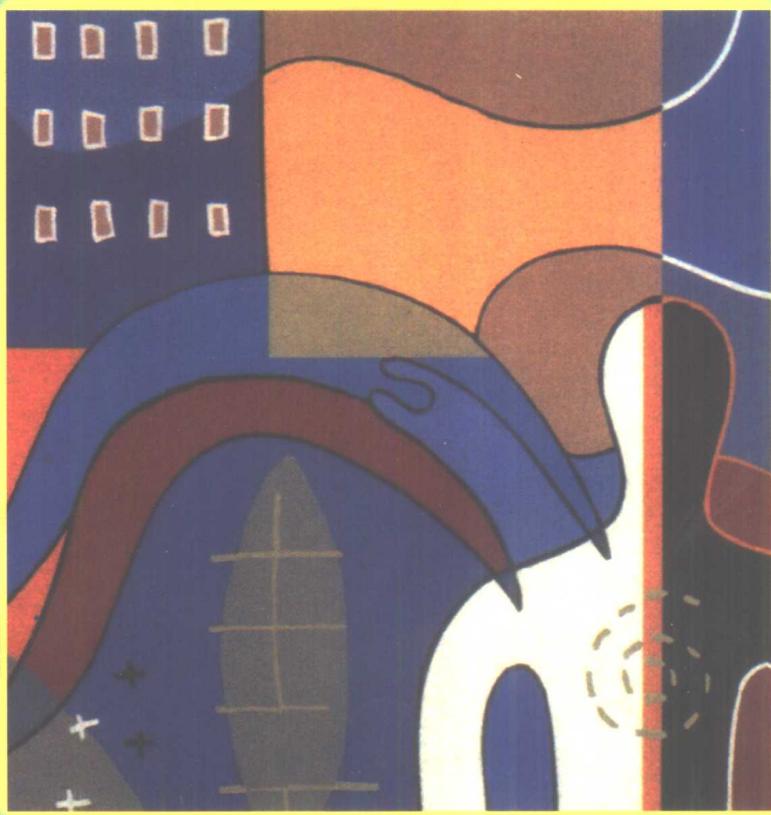


心理咨询与治疗系列

Clinical Interviewing

# 心理咨询面谈技术

【美】Rita Sommers-Flanagan 博士 著 / 陈祉妍 等译  
John Sommers-Flanagan 博士



中国轻工业出版社

心理学丛书——心理咨询与治疗系列

Clinical Interviewing

# 心理咨询面谈技术

【美】 Rita Sommers-Flanagan 著  
John Sommers-Flanagan

陈祉妍

陈兰 陈茜 译

黄峥 董玥



中国轻工业出版社

### 图书在版编目(CIP)数据

心理咨询面谈技术 / (美)萨默斯－弗拉纳根(Sommers-Flanagan, R.), 萨默斯－弗拉纳根(Sommers-Flanagan, J.)著;  
陈祉妍等译. —北京:中国轻工业出版社, 2001.5  
(心理学丛书·心理咨询与治疗系列)  
ISBN 7-5019-3131-3

I . 心… II . ①萨… ②萨… ③陈… III . 咨询心理学－研究  
IV . B84

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 12452 号

丛书策划：石 铁

责任编辑：朱 玲 张乃柬 责任终审：杜文勇

版式设计：刘智颖 责任监印：吴维斌

\*

出版人：赵济清（北京东长安街 6 号，邮编：100740）

网 址：<http://www.chlip.com.cn>

E-mail：[wqtw@public3.bta.net.cn](mailto:wqtw@public3.bta.net.cn)

电 话：(010) 65262933

印 刷：北京天竺颖华印刷厂

经 销：各地新华书店

版 次：2001 年 5 月第 1 版 2001 年 5 月第 1 次印刷

开 本：850 × 1168 1/32 印 张：16.375

字 数：350 千字 定 价：30.00 元

书 号：ISBN 7-5019-3131-3/G · 202

著作权合同登记 图字：01-2000-4444 号

· 如发现图书残缺请直接与我社发行部联系调换 ·

版权所有· 翻印必究

## 前　　言

一下子为宇宙中的一切事物建立一个全面而统一的理论是十分困难的。

——斯蒂芬·霍金，《时间简史》

在本书的第一版中，我们在开篇作了一个小小的不承诺声明。我们引用了奥斯卡·王尔德的警句：“自责是有些奢侈的。当我们责怪自己的时候，我们感到别人都无权再责怪我们。”因此我们感到要用一个更大的不承诺声明才适合放在第二版的开篇。于是，我们从王尔德走到了霍金，我们希望本书的第二版像我们的声明一样进步了。

不但一下子为宇宙中的一切事物建立一个全面而统一的理论是困难的，一下子为临床面谈（和人类改变过程）中的一切提出一个全面而统一的理论同样相当困难。即使我们有尝试的精力或胆量，大多数读者（更别提我们的朋友、家人）也会被由此造成的上千页的厚度吓坏。然而，如果你在霍金的话中发现了一点乐观的调子，那么你是对的。他设想在某个时候这样一种统一的物理理论可能存在，并认为科学家们可能已近乎把这样的理论清晰地表述出来。我们希望本书的第二版使我们更加接近面谈的一种统一理论。

另一方面，当我们把霍金的话用于人类心理功能世界时，我们也因霍金的另一句不同的话而感到安慰：“不确定原则是我们所生活的世界的一个基本特征。”

我们在写作本书时既考虑了人类功能的不确定原则，又意识到理论引导我们临床选择的作用。有少数几条在理论上折衷主义

的确定性是我们可以断言的：(a) 首先，专业的助人者和求助者之间的关系在面谈过程中最具影响力也最能提供信息；(b) 在与心理健康咨询的来访者工作时，有一些基本的道德和法律原则我们必须遵守；(c) 将人们进行分级、归类甚至诊断的方式能极大地有助于这一助人过程；(d) 在学习中的心理健康工作者应获得一些重要技能才能成为有能力的临床面谈者。

在上一段中的每一句或多或少确定的句子中都不难发现不确定性。例如，技能是进行出色的临床面谈的充分工具吗？才智呢？同情心呢？直觉呢？真诚呢？什么可以学会而什么必须是天生的？道德原则总能给我们的棘手问题提供答案吗？法律总是正确的吗？我们能用分类去限制、伤害和误诊吗？如果一位来访者几乎不具备建立关系的能力怎么办？是否他就不能得到有效帮助？随着你在心理健康领域时间的增长，你的一些疑问和不确定性也会增多。学会有效利用你所知道的，同时努力扩展和加深你的知识和技能，是作为一名负责任的心理健康工作者的一个重要部分。另一个重要方面，更难以教授的，是承认未知——不确定性并带着它生活的能力。不确定性能让我们保持谦卑。而且，实际上正是不确定性使我们成为人。进行有效面谈的一部分也包括接纳时常会遇到的不确定性。

我们希望本书能为你的专业训练带来一个值得记忆的开始。我们力图涵盖我们两人各自认为对自己的训练至关重要的领域，我们力图提供的是基本信息、一些安慰和时常请你反省、冒险，并努力让自己成为一名在进步中的职业面谈者。欢迎来到心理健康工作者的世界。

## 本书的结构安排

本书可分为四个部分。第一部分，“成为一名心理健康工作者”，以讨论我们的总理念和理论取向开始。我们涉及了有关在临

床面谈中进行基本的、艺术的、实践的问题，并鼓励读者开始进一步增进理论和理念的培养。我们对关系的培养和保持的关注自本部分开始并贯穿全书。

第二部分称为“倾听与关系培养”。倾听的艺术常被误认为是一项容易和自然的活动。本部分深入讨论了积极有效的倾听中有关的技能和态度。此外还探讨了咨询或心理治疗关系的独特性质并思考了增进这种关系的方式。与关系界限有关的重要道德问题也进行了讨论。

第三部分“结构和评估”包括的几章引导面谈者学习更具指导性的面谈程序；这些程序专用于通过临床面谈收集评估信息。第七章对理解和掌握所有临床面谈的一般阶段提供了指导。第八章专用于介绍入选面谈及其要求。第九章对精神状况检查做出了简要概述。在医院等医疗环境中工作的任何心理健康工作者都有必要具备进行精神状况检查的知识和技能。第十章为读者从技术和个人两个角度提供了对自杀评估的详细介绍。本部分的最后一章，即第十一章，为面谈学习者提供了精神病学诊断和制定治疗计划的概述。随着医疗监控和时间有限治疗的流行，诊断和制定治疗计划已成为有效临床面谈的重要活动。

第四部分“与特殊群体进行面谈”包括三章。第十二章是与年轻来访者面谈的基本程序。第十三章中，我们提供了与伴侣和家庭面谈的问题和技能的介绍。在第十四章中，我们讨论面谈来自不同文化或经历背景的来访者的问题和方法。这些群体各自代表了心理健康工作中的专业领域。这些章节希望提供进一步详细了解这些特殊群体的基础；要与这些群体进行有效工作，还需要更多学习、有督导的实践和培训。

在本书中我们将与你分享来自我们的临床工作和经验的例子。请记住，为了保护与我们工作的人的身份和隐私，我们已改变了可辨识信息。此外，我们希望我们的文字不具有性别偏向性，因

此我们随机使用男性和女性的代词。

在本书的写作过程中，我们幸运地得到一些重要人物的极大帮助和鼓励。我们的编辑 Kelly Franklin 是不断积极鼓励的来源。她的电子邮件中的信息总是清晰、支持和深刻的。她通过 FedEx 转换手稿的能力是无与伦比的。

我们的专业同事，Christine Fiore（确实使用我们的课本的一位蒙大拿的教授）、Al Walters（促成霍夫曼大叔的椅子诊断指南的一位尊敬的导师，见第三章）、Bernie Balleweg（“面谈小组”和许多“对话”背后的创造性人物）、Jan Wollersheim（我们在自杀评估面谈领域中最初的影响者）、Phil Bornstein（教给我们勇往直前精神的人）、Scott Meier 和 Susan Davis（《咨询的要素》一书的合作者，提出了常被引用的“面质不可超出支持”）都为我们生活和写作的不同阶段提供了支持和灵感。

在写作的关键时期，我们请受尊敬的同行指导并评论我们的工作。我们要感谢 Paul Silverman 和 David Scherer 给我们的重要指导、反馈和好意。Freddy Paniagua 也帮助我们找到写作最后一章关于多文化面谈的方向。当然，还有许多支持我们的朋友、家人和同行我们这里没能提及，希望你们都能了解你们对于我们生活的意义和品质是多么重要。写书可能是有趣的，但与我们的朋友和家人一起过一种有品质的生活则更加重要。

## 译者的话

这原是一本给初学心理咨询的人写的基础课本。但如同国外许多心理咨询和心理治疗方面的教科书一样，它的语言浅显流畅，加上许多的具体实例，也适于非专业人员的阅读。

本书的译者均是具有一定临床经验的心理学专业人士。虽然我们对心理咨询具有一些切身体验，以前也读过一些心理健康的临床工作方面的书籍文献，但在翻译此书的过程中都感到受益非浅。因为这是一本结构系统、内容科学的心理咨询教科书，它对我国还不够系统和科学的临床心理咨询训练是一个很有助益的补充！参照这本书，临床心理咨询工作者们可以看到自己的知识和技能中还有哪些疏漏，自己的工作中还有哪些不够规范的地方，甚至哪些话可以说得更妥当。本书的出版对促进我国心理健康工作的科学化和规范化都会有所帮助。

本书各章的译者为：第三章，陈兰；第七、八章，陈茜；第九、十章，黄峰；第十四章，茅玥；第一、二、四、五、六、十一、十二、十三章，陈祉妍。全书由陈祉妍统核定稿。

# 目 录

## 第一部分 成为一名心理健康工作者

第一章	绪论——理念与结构 .....	2
	欢迎开始你的旅程 .....	3
	教学理念 .....	3
	理论指向 .....	8
	临床面谈的基本要求 .....	10
	本书的目标 .....	16
	小结 .....	16
第二章	基础 .....	18
	临床面谈的定义 .....	18
	澄清初始假定与问题 .....	19
	自我意识 .....	28
	对面谈的期望与错误观念 .....	37
	有效面谈：七个职业角度 .....	37
	小结 .....	40
第三章	准备 .....	41
	物质条件 .....	41
	职业与伦理问题 .....	53
	小结 .....	69

## 第二部分 倾听与关系发展

第四章	基本贯注技巧 .....	72
	贯注行为 .....	73

贯注与倾听之间的关系 .....	83
给出建设性的反馈 .....	85
贯注技巧之后的学习 .....	87
非指导性倾听的反应 .....	89
作出保证的诱惑 .....	106
小结 .....	106
<b>第五章 指导性的倾听与行为反应 .....</b>	<b>108</b>
指导性倾听反应 .....	109
使用提问 .....	116
指导性行为反应 .....	134
小结 .....	150
<b>第六章 关系变量与临床面谈 .....</b>	<b>151</b>
情感协调 .....	152
卡尔·罗杰斯的核心条件 .....	155
罗杰斯的核心条件之间的关系 .....	169
精神分析与人际关系变量 .....	170
关系变量与行为和社会心理学 .....	184
女性主义关系变量 .....	188
整合关系变量 .....	191
小结 .....	191
 <b>第三部分 面谈结构和评估</b>	
<b>第七章 面谈过程的简介 .....</b>	<b>194</b>
结构模型 .....	195
介绍阶段 .....	197
开始 .....	206
主体阶段 .....	214
结束 .....	220

---

终止 .....	224
小结 .....	228
<b>第八章 入选面谈 .....</b>	<b>231</b>
什么叫做入选面谈 .....	231
入选面谈的主题 .....	233
入选面谈的影响因素 .....	261
简短的入选面谈：医疗监控模型 .....	263
小结 .....	266
<b>第九章 精神状况检查 .....</b>	<b>269</b>
什么是精神状况检查 .....	270
一般精神状况检查 .....	270
使用精神状况检查的时间 .....	304
小结 .....	307
<b>第十章 自杀评估 .....</b>	<b>309</b>
个人对自杀的反应 .....	311
有关自杀的统计数据 .....	312
论及有关自杀的传闻 .....	313
与自杀相关联的危险因素 .....	313
精细自杀评估的操作 .....	321
对有自杀倾向的来访者的危机干预 .....	330
职业要点 .....	339
小结 .....	346
<b>第十一章 诊断及治疗计划 .....</b>	<b>351</b>
精神病学诊断的原则 .....	351
诊断评估：方法与程序 .....	360
进行诊断性临床面谈的一种中庸途径 .....	363
治疗计划 .....	373
治疗计划的整合（生理心理社会）途径 .....	375

小结 .....	385
----------	-----

#### 第四部分 与特殊群体面谈

第十二章 与年轻来访者面谈 .....	388
与儿童面谈的特殊考虑 .....	389
介绍 .....	391
开始 .....	394
主体 .....	407
结束 .....	425
治疗终止 .....	428
小结 .....	428
第十三章 对伴侣或家庭进行面谈 .....	430
与伴侣和家庭面谈的一些悖论 .....	431
面谈的阶段和任务 .....	433
伴侣和家庭的正式评估程序 .....	456
特殊考虑 .....	457
小结 .....	470
第十四章 面谈中的多元文化背景和多样性 .....	472
多元文化中的治疗关系 .....	472
四大文化 .....	476
其他多种来访者人群 .....	490
询问差异性的利弊 .....	496
诊断和评估中要注意的问题 .....	502
小结 .....	505

---

---

## 第一部分

---

# 成为一名心理健康工作者

---

---

# 第一章 绪论——理念与结构

你不可能希望不改善个人就建立一个更好的世界。

为了这个目标，我们每个人都必须努力改善自己，而且同时负有对整个人类的责任感，我们特有的责任是帮助那些我们认为最能够帮助的人。

——Marie Curie

我们认为，阅读临床面谈的基础课本的读者是一群非常重要的人。尽管他们通常并没有计划着参加国家政治机构的选举以改变世界，没有从事什么能够拯救环境的发明，也没有在写作伟大的小说，至少基本上如此。但至少在阅读这本书和选修有关的课程时，他们正在把自己变成更好的专业帮助人员。他们关注的领域是个体，而且至少在某种程度上，通过在这一领域中的学习与实践，他们正在体现Marie Curie的信念。只有当构成世界的个体变得更好时，世界才会变得更好，而个体改善的过程常常是逐个进行的。

心理健康工作是一项有挑战性的工作。它需要才智、人际成熟、情感平衡的生活、不断的技能学习、同情心、真诚与勇气。在接下来的几年中，许多课程与其他形式的理论与技能训练将丰富你的生活。实际上，为了在一些心理健康工作领域中保持不过时与技能熟练，你需要做一个终生的学习者。所有一切都是从面谈开始的。面谈是与来访者的第一次接触，是助人者与求助者联系的基础单元。

## 欢迎开始你的旅程

这本书的目的是为刚刚开始进入心理健康工作的人员提供培养复杂的临床面谈技巧所需的基础知识与培养技能的经验。这些章节将带领你从初级的、基础的倾听技巧一直到更高级、复杂的活动，如入选面谈、精神状况评估以及自杀评估面谈。作为本书的作者，我们热情地欢迎你加入这不寻常的旅程。对你们中的许多人来说，这本书将伴随你经历你的第一次实践的、亲身的、心理健康训练的体验。对你们中间那些已经获得最初的临床体验的人来说，通过把你曾有的一些体验放在一个更系统的学习环境下，这本书将帮助你更好地理解这些体验。无论是哪种情况，我们都希望本书激励并帮助你培养进行有效而专业的临床面谈所需的技巧。

1939年，在《身体的智慧》一书中，Walter Cannon写道：

当我们想到我们身体结构的极度不稳定性，轻易地就被最轻微的外界力量所干扰……这么多年以来它的持续性就显得几乎是不可思议的。而如果我们意识到身体系统是开放的，与外界进行着自由的交换，并且结构本身并非持久不变，而是不断地被行为的磨损所打破，接着又由修复过程重建和加强，我们就更会觉得这是一个奇迹。

这种现象同样适用于心理世界。结构本身并不是恒久不变的，而正如大多数人所知，生活带来了各种各样的体验，有的使我们崩溃，有的使我们重新站立。临床面谈是大多数经历了心理的困境并正在寻求医治的人们重新站立的起点。

## 教学理念

与其他所有作者一样，我们也具有决定我们说什么与怎样说

的潜在的原则与信念。在整本书中，我们力图确认我们的偏好与立场，对其作出解释，并允许你们自己来评估。对于临床面谈活动，我们持有重要的核心信念。首先，我们认为临床面谈既是一门艺术又是一门科学，这意味着你需要通过学习与批判性思维训练自己的才智。而且，你需要培养和发展有效的临床面谈所需的个人品质。我们鼓励你终生以学术挑战训练你的大脑，并且终生调整从事此项艺术所需的最重要的工具：你自己。其次，正如

所提到的，我们相信从来访者的角度来说，临床面谈永远应该是具有重建或修复意义的那一类生活经验。面谈的原因各式各样，经验水平各有不同。但正如许多年以前的希波克拉底一样，我们要求你作出郑重的承诺：只要是你有能力所及，永远不让面谈的经历给你的来访者带来伤害。

对于如何教授临床面谈，我们也有强烈的信念与情感。这些信念基于我们自己的个人体验，一方面来自于作为学生学习如何进行临床面谈，一方面来自于作为导师给心理学与咨询的本科生与研究生教授面谈技巧。本章接下来将概述我们的教学方法、哲学取向以及本书的目标。

## 学习顺序

我们认为，获得有效的临床面谈能力的最佳方式是学习者按顺序学习以下面谈技巧与程序：

1. 如何使自己平静下来而关注于来访者所表达的内容(而非关注于你自己的所想所感)。
2. 如何与来访者建立积极的工作关系。
3. 如何迅速有效地获得关于来访者及其问题的诊断或评估信息。
4. 如何确定和运用个人化的适当的咨询或治疗方法与技术。
5. 如何准确地评估来访者对你的咨询或治疗方法与技术的反

应。

本书将引导你对上述技能的前三种进行细致的学习。关于咨询或治疗方法与技术的实施与评估，我们不会提供大量信息，但在讲授某些临床面谈的新手可能遇到的情境中，我们会对其有所提及。

## 平静自己与倾听来访者

面谈专业人员需要具有使自己平静下来的能力，他们需要平息自己希望提供帮助的冲动、自己的自我、自己的焦虑，而只是去听来访者要说什么。在大多数情况下，在开始时，他们也必须努力以最不具引导性的态度来听，以免过分影响来访者所说的话。这个任务并不容易，因为当处于一个专业人员的位置上时，许多学生会感到一种压力，需要立即帮助来访者迅速而有效地解决他们的问题。简单说来，就是有时学生感到在新的来访者面前需要显得有权威性甚至专制。显然，这种倾向通常不会使来访者感到得到了帮助。为了更明确地传达这一点，我们教给受训者一句口号，帮助他们在不同环境下开始实习时放松自己和保持谦卑（这也是我们所有人应做的）：“我们倾听一大堆，我们帮助一点点。”

我们的观点是，当学生（和有经验的实践者）过早地变得活跃和有指导性时，他们很可能也失去了敏感性与治疗性。这种观点与 Strupp 与 Binder 给心理健康工作者的建议是一致的：“应特别注意的是，治疗者要抵抗做些什么的冲动，尤其是在他感到了来自患者（以及自己）的要求干预、表现、保证等等的压力时。”

在大多数专业的面谈情境中，最好的开始是在来访者能够自由地探索自己的思想、情感和行为时才发生的。只要可能，治疗者应帮助来访者顺着自己的思路，自己进行发现。我们认为鼓励来访者的自我表达是临床面谈者的份内之职。我们强调专业是因为我们认为进行有效的临床面谈是一项需要经高水平专业训练的