

实用心理治疗与 心理咨询

——叙述的基础

Psychotherapy and
Counselling in Practice

A Narrative Framework

Digby Tantam 原著
施琪嘉 主译



中国医药科技出版社

实用心理治疗与 心理咨询

——叙述的基础

Psychotherapy and
Counselling in Practice

A Narrative Approach

Edited by
GEOFFREY H. HOLLAND
and
JENNIFER M. GARDNER

中国轻工业出版社, 2008年


实用心理治疗与 心理咨询

叙述的基础

Psychotherapy and Counselling
in Practice

A Narrative Framework

原著 Digby Tantam
主译 施琪嘉
翻译 邬晓艳 李春芳 陈静
刘登华 杨灿 汤海鹏

 中国医药科技出版社

图字：01 - 2004 - 3751 号

原书《Psychotherapy and Counselling in Practice》(Digby Tantam, 2002) 之版权为 Cambridge University Press 所拥有, 经 Cambridge University Press 同意并授权, 由中国医药科技出版社出版该书之简体中文版。此书之简体中文版权归中国医药科技出版社所有。

图书在版编目 (CIP) 数据

实用心理治疗与心理咨询: 叙述的基础 / (英) 坦塔姆 (Tantam, D.) 著; 施琪嘉译. —北京: 中国医药科技出版社, 2010. 1

书名原文: Psychotherapy and Counselling in Practice

ISBN 978 - 7 - 5067 - 4454 - 6

I. ①实… II. ①坦…②施… III. ①精神疗法 - 研究②心理咨询 - 研究 IV. ①R749.055②R395.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 214157 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 程 明

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787 × 1092mm^{1/16}

印张 20 1/2

字数 302 千字

版次 2010 年 1 月第 1 版

印次 2010 年 1 月第 1 次印刷

印刷 北京金信诺印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4454 - 6

定价 68.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

现在使用的很多不同的治疗模型都可以在临床实践中导致一些盲点。这本重要而及时的书籍对此进行了平衡和综合，基于实际的案例、证据和经验，来描述心理治疗的过程和发现在所有学派的治疗中都能导致好结果的基本元素。在发展一个一致、可靠、有效、有实践性的心理治疗的过程中，Digby Tantam 指出了四大重要的原则：重视一个人的关注；考虑他们的价值观和个人的道德观；发现情绪的作用；将这些综合起来成为一种叙述性的治疗，来缓解症状、解决矛盾、摆脱成瘾或性的问题，在亲密关系中找到幸福。这本书对于寻找短程心理框架的精神科医师和临床心理学家非常重要，对于任何一个使用心理治疗模型来与病人进行长程工作的人也非常重要。

Digby Tantam 是谢菲尔德（Sheffield）大学冲突与和解研究中心的临床心理治疗教授，也是人际关系困难咨询顾问的合作者。

献给 Emmy，我创作的灵感、
我的爱人、我的朋友

序 言

这本书主要是为精神科医师和临床心理学家而写，他们常常在培训中寻求短程心理治疗的直接理论框架。接受长程心理治疗训练的心理治疗师也可以参考本书。支持性心理治疗是精神卫生工作者的日常工作之一，这本书能够帮助他们拓展治疗技术。

本书的主题为实用心理治疗，实用心理治疗是一种简洁的心理治疗，它易于与其他精神卫生实践相结合。虽然读者会发现这里有多种心理治疗的影子，如短期精神动力性心理治疗（Beck 等，1979；Luborsky，1984；Strupp 和 Binder，1984）、存在主义疗法（Deuren，1979）、策略和系统治疗方法（Haley，1963）、来访者中心咨询技术（Egan，1990）、问题解决治疗方法等，当然还有其他的一些治疗技术，但没有一种治疗是固定于一种特别的治疗方法或治疗模式上的。

因此，实用心理治疗是一种折衷的治疗方法。但这并不意味着治疗师就可以随意选择治疗方法了，而是说，治疗师应当要“根据经验来判定，并由来访者主导治疗的实施（而非理论指导）”（Novalis、Rojcewicz 和 Peele，1993）。和其他的折衷治疗一样，实用心理治疗同样基于循证依据，在其过程中出现的变化也可以成为新的依据。实用心理治疗师从“非理论基础的技术宝库中”选择技术，并“以理论形成的方式修改技术，其基础是对有效性的观察……”（出处同上）。

实用心理治疗可以用来提供支持。支持性治疗不仅仅是让时间来治愈来访者，也不只是提供非特异性的社会支持。支持性治疗假设人们因为暂时陷入生活困境而寻求治疗，而非因他们存在着人格缺陷，需要被纠正。支持性心理治疗师鼓励来访者运用自己的认知和情绪来克服这些生活中的问题，但并不期望来访者去

重建个性，即使来访者也许会想要这么做。治疗师也不期望来访者机械地去完成缓解症状的步骤，虽然他们有时候也会选择应用这些方法。

三项调查显示了心理治疗研究的一般过程和结果：①治疗方法对治疗效果几乎没有影响(Stiles、Shapiro 和 Elliott, 1986)；②治疗师不同，治疗效果也不尽相同（即使他们使用相同的治疗方法）；③有经验的治疗师在治疗中的行为表现比缺乏经验的治疗师更为一致。

对于这些结果，有一个简单的解释——有效率、有经验的治疗师已经发现了治疗中与效果相关的要素、情景以及对象，这也说明了为何所有有效率的治疗师都是折衷的原因，但这并不是它的所有内涵。吉诺姆·弗兰克（Jerome Frank, 1993）认为，有效的治疗是有规律的，能反映基础心理学和社会学的愈合过程，弗兰克将这个过程称之为“再道德化”。

在发展实用心理治疗及撰写这本书的过程中，我逐渐发现，在心理治疗中，至少是在欧洲文化里的“再道德化”的基本尺度是：表达个人对现实的关注、尊重人权、认识到人是受情绪和情绪的意义支配的，这也包括在治疗中逐渐被揭示和表达出来的情绪；之后，将所有这些东西组合起来就构成了一种叙述性的治疗方法。

应用这些成分来进行有效的治疗就是所谓的实用心理治疗，即这本书的主要内容。

专有名词的注解

任何一本关于心理治疗的书籍都必须字斟句酌。怎样称呼无治疗师资格的人一直都是最为棘手的问题。他们中有一些人是学生、受训者、被督导者以及接受精神分析的对象。我们怎样对待另外一部分人呢？他们也是学生吗？从某种意义上讲，他们是，但他们同样也是合作者、真相的追求者、使用者、消费者、参观者，甚至有时候是顾客。后面的这些词汇都是用来称呼那些医生称之为“来访者”的人。我认为是痛苦促使人们来寻求心理治疗的，所以“来访者”这个词在语源学上是恰当的，但它却摆脱不了医

学的含意。因此许多远离医学模式的心理咨询师或治疗师就会将它排除在外。我绞尽脑汁想要寻找一个与“治疗师（therapist）”相对的英文单词，“接受治疗者（therapee）”是个自造的词汇，“Therapand”则是拉丁词和希腊词根的混合体。

除了目前在心理咨询中常用的词汇——“来访者”（client）以外，我再也想不出其他更好的词了。这一词来源于拉丁词语“倾斜的”，同时还有商业关系的含义，虽然后一点并不为广大心理卫生从业者所接受，但它却有不可小觑的势力，如广告机构、银行管理者以及律师常将他们的顾客称为来访者，治疗师与来访者同样也可以成为好同伴。

曾经有一段时间我用过一个更容易引发争议的词——“治疗”。那段时间我是想要强调心理治疗也是一种治疗。后来放弃这个词是因为它有躯体治疗的含意，在我看来，这会扩大心理卫生事业与民众之间的隔阂。我注意到不是所有的治疗都重视方法，有时给予关注就可以发现或释放人的才能和创造力。除了“治疗”，再也找不到一个词可以准确地表达相同的意思了。帮助意味着虽然可能不正确，但治疗师明白治疗进行到哪里了。有时候我会使用“治疗”这个词，因为此时毫无疑问我们正在考虑的是心理治疗，如果对此存有疑问或想更正式一些的时候，我就用“心理治疗”这个词。

语言是心理治疗师的工具，也是武器。我们需要对此做一些解释。

致 谢

最初我是在美国的学习过程中想到要写这本书的，我感谢沃威克大学(Warwick)的财政支持。感谢 William Sledge 教授、Tim Beck 教授和其他治疗师们，包括 Simon Budman 医生、Bruce Rounsaville 医生、Fred Wright 医生、Judy Beck 医生，他们牺牲自己的时间和我一起讨论心理治疗中的问题。那时我正在从事着规范的心理治疗，认为常规方法中某些积极的要素应该被单独提炼出来。从那以后，我经历了现实和精神生活中的转折点，生活发生了很大的变化，使我对心理治疗的理解也发生了变化。我最想感谢的是 Emmy van Deurzen 教授，没有她，也就没有我的这本书。在我写这本书的过程中她给了我很多的帮助，对我生活当中的其他方面也关怀有加。Emmy 教授对本书的第一次手稿作了很多珍贵的评论，准确指出某些段落可读性问题（需要重新考虑）。我对存在主义心理治疗的了解大部分是源自于 Emmy 教授，她对知识的详尽描述帮助我理解了自欺的概念。Nick Huband 阅读了第八章和第二章的一部分，对此我也非常感谢。最后，我要感谢出版者，Jocelyn Foster 和 Richard Barling，他们非常有耐心地对文稿中需要改动的地方进行修改，直到最终定稿。

目 录

序言	(xiii)
专有名词的注解	(xiv)
致谢	(xvi)
引言	(1)
第一章 确立关注	(9)
为什么从考虑关注开始?	(9)
什么是关注?	(9)
关注与心理治疗	(11)
关注的三个成分	(11)
精神分析的三元模型	(14)
什么是关注?	(15)
如何对医学或精神病学实践的关注与心理治疗实践中的关注 加以区分?	(16)
评估	(16)
病因和理由	(18)
我们要更现实的对待关注	(19)
这些例证想要说明理由和关注的什么呢?	(20)
优势关注	(21)
对治疗的关注	(22)
对治疗关系的关注	(23)
治疗师的关注	(24)
识别关注	(27)
对于关注的循证学方法	(30)
究竟是谁的关注?	(33)

来访者总是对的吗?	(34)
当我们说出关注时的担心	(34)
治疗师和来访者之间是一致还是冲突?	(37)
澄清焦点	(40)
心理治疗究竟是什么?	(42)
第二章 价值观	(45)
我的价值观就是我	(45)
“帮助”	(46)
真实, 诚实和效果	(49)
权威和病理	(50)
伦理	(52)
价值观的一致性	(53)
来访者的治疗价值观	(54)
第三章 生活的意义, 情绪的味道	(55)
为什么感情如此重要? 如何看待“关系”?	(56)
羞耻和厌恶	(57)
作为向导的情绪	(59)
计划失败时候的表现	(61)
维持社会纽带	(62)
做决定, 尤其是与伦理有关的决定	(65)
我是谁?	(68)
人际间领域里的“I”	(70)
情绪的意义	(70)
投射和情绪的意义	(73)
强烈的情绪意义	(75)
强烈的情绪启动子和毁灭的恐惧	(76)
情绪的意义和选择	(78)
可食性	(79)
认同和情绪的意义	(80)
投射认同和强烈的情绪启动子	(81)

第四章 叙述治疗：表达，再次表达和治疗性接触	(83)
访谈	(85)
练习：你的访谈技术如何？	(86)
建构治疗性的叙述	(86)
叙述中的斗争	(88)
叙述的一致性	(89)
分裂和叙述的不一致	(95)
治疗师对叙述的责任	(97)
在心理治疗中的叙述的类型	(98)
表达和再表达	(99)
表达	(99)
再表达	(101)
签订合同	(102)
与第三方的合同	(104)
收集相关的资料给第三方	(104)
治疗持续时间	(105)
对第三方报告治疗的总结	(105)
与来访者签订治疗合同有关的问题	(106)
与治疗师的关系	(106)
治疗的类型	(107)
不同的治疗师做的评估和治疗	(107)
治疗持续的时间	(108)
期望治疗会带来什么	(109)
谁应该对治疗工作负责，如果治疗失败了谁来补救？	(114)
什么是治疗保密性的限制？	(115)
同意	(118)
保存录像	(119)
研究	(119)
治疗进行所需要的伦理框架	(120)
治疗结束	(120)
第五章 叙述自体	(123)
情节	(124)

个性	(125)
“我”	(127)
叙述一个他人信服的自体	(132)
心理治疗的意义	(136)
界线 and 特色	(137)
界线, 羞耻 and 厌恶	(139)
“我”的消失: 不幸的反应	(141)
第六章 获得缓解的程序	(143)
不明确的减轻烦恼的因素	(145)
净化	(145)
见证	(147)
保证	(149)
希望	(149)
正常化	(149)
放松、呼吸控制和想象	(150)
转移注意力	(150)
远离	(152)
缓解未来的症状	(152)
日记和家庭作业	(153)
症状治疗中的一般特征	(159)
意义的关键角色	(166)
第七章 解决: 找出我的困扰究竟是什么	(169)
人际间、探索性、动力性、分析性	(171)
存在主义	(179)
支持性、表达性、以人为中心的问题的解决	(181)
个人构造主义, 认知分析, 应用关系理论	(183)
家庭, 系统, 网络	(186)
解决冲突的方法	(190)
关系或夫妻治疗	(192)
限时治疗	(194)

第八章 解决困境的通用技术	(197)
揭示隐藏的事物	(200)
大声地说话, 或思考	(202)
治疗师的眼睛	(205)
其他人的臂膀	(207)
结论	(209)
第九章 戒除与解脱: 改变自身	(211)
渴望	(215)
通过成瘾改变价值观	(215)
治疗	(216)
露西的厌食症的情绪意义	(218)
治疗成瘾的第一步: 说出渴望	(220)
处理渴望	(221)
成瘾的 A - B - C 治疗	(226)
减少危害	(227)
分离和欺骗	(230)
解脱	(233)
第十章 重新叙述: 找到幸福	(235)
幸福的故事	(235)
一致性和痛苦	(238)
不可以说的和说不出的	(238)
为什么有些治疗是长程的?	(242)
阻抗	(243)
移情	(244)
移情引起的问题	(248)
哪一种理由是恰当的?	(251)
我们应如何理解阻抗和移情	(252)
对阻抗和移情的选择性说明	(254)
解释潜意识: 杀手锏	(255)
改变认同	(257)
再谈谈什么是长程治疗?	(258)

长程治疗中的认同和价值	(259)
羞耻和厌恶：另外一个故事	(262)
关于长程治疗的小故事	(268)
第十一章 危机——怎样克服？	(271)
处理危机的基本原则	(271)
将所有发生的事都归结为是治疗的效果，除非已经被证明不是	(274)
重新考虑治疗的焦点	(275)
重新审视治疗关系	(276)
自我监控	(277)
记录	(278)
督导	(279)
测评	(279)
手册	(280)
个人体验	(280)
权力滥用	(281)
一些需要考虑到特殊危机	(281)
僵持？	(281)
与来访者陷入爱情，或其他见诸行动	(282)
对治疗师提出要求	(283)
被要求写报告	(285)
威胁治疗师	(285)
醉酒	(286)
崩溃	(286)
治疗中断	(287)
告别	(288)
附录：保密记录	(291)
参考文献	(299)

引 言

心理治疗在减轻抑郁情绪方面是有效的（Elkin 等，1985），在治疗惊恐障碍方面甚至比其他治疗方法更为有效（Clumu、Clum 和 Surls，1993）。它不仅可以使人们改变已经形成的行为习惯（Szapocznik 等，1990）和思考方式（Hollon 和 Beck，1994），还可以改善社会关系（Winston 等，1994）。同时它也可以帮助认识自我、改善工作或婚姻前景、或者成为一项训练课程。心理治疗可以是一对一的形式，也可以是一对多的形式，如夫妻治疗、集体治疗或家庭治疗。人们通常是自发地去寻求心理治疗，但也有些人是被迫接受心理治疗的。心理治疗与某些行为的相似性已有很多人论述过，这些行为包括心理咨询、交朋友、组建团队和其他激发动机的活动、成为好父母、好的医疗保障等。心理治疗同自我帮助，或根据书、电脑以及个人组织者的指导来进行自我治疗包含着同样的技术（Newman、Consoli 和 Taylor，1999）。一些人认为那些只是常识，而另一些人则认为那些东西没有意义，也有一些人认为那正是我们这个时代的信仰，我的观点与此均不相同。但在一点上大家是保持一致的，即心理治疗与躯体治疗不同。

本书将不去阐述所有心理治疗的分歧，将集中讨论治疗师对那些因心理问题前来求诊的来访者提供的心理学治疗。

来访者的问题常常是，如抑郁、焦虑、物质滥用或人格障碍等的精神障碍。但如果只关注来访者的症状，治疗师将很难理解来访者因人际关系的巨变，或因其原本持有的精神信念发生动摇而感到的不适感。这是来访者所处的环境，吉诺姆·弗兰克（Jerome Frank）将其称之为道德堕落状态（demoralization）而非抑郁状态，并且他强调心理治疗能够重塑道德的作用。

道德堕落可能是来访者失去他们在这个世界上的立足之地的