

国家职业心理咨询师丛书
心理咨询的实践与案例分析系列

心理治疗师的动机

第二版

A Curious Calling:

Unconscious Motivations for Practicing Psychotherapy · Second Edition

[美] 迈克尔·B·萨斯曼 (Michael B. Sussman) 著 李利红 译



上海社会科学院出版社
Shanghai Academy of Social Sciences Press

国家职业心理咨询师丛书
心理咨询的实践与案例分析系列

心理治疗师的动机

第二版

A Curious Calling:

Unconscious Motivations for Practicing Psychotherapy · Second Edition

〔美〕迈克尔·B·萨斯曼 (Michael B. Sussman) 著

李利红 译



上海社会科学院出版社
Shanghai Academy of Social Sciences Press

图书在版编目(CIP)数据

心理治疗师的动机: 第二版/(美) 萨斯曼
(Sussman, M. B.) 著; 李利红译. —上海: 上海社会科学
学院出版社, 2016

书名原文: A Curious Calling: Unconscious
Motivations for Practicing Psychotherapy by
Michael Sussman

ISBN 978-7-5520-1204-0

I. 心... II. ①萨... ②李... III. ①精神疗法—研
究 IV. ①R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 067062 号

A Curious Calling: Unconscious Motivations for Practicing Psychotherapy
2nd Edition/by Michael B. Sussman/ISBN: 978-0-7657-0552-5
Copyright © 2007 by Rowman & Littlefield Publishers, Inc.
Published by agreement with the Rowman & Littlefield Publishing Group through
the Chinese Connection Agency, a division of the Yao Enterprises, LLC.

上海市版权局著作权合同登记号: 图字 09-2012-184 号

心理治疗师的动机: 第二版

著 者: (美) 迈克尔·B·萨斯曼

译 者: 李利红

责任编辑: 赵秋蕙 杜颖颖

封面设计: 黄婧昉

出版发行: 上海社会科学院出版社

上海顺昌路 622 号 邮编 200025

电话总机 021-63315900 销售热线 021-53063735

<http://www.sassp.org.cn> E-mail: sassp@sass.org.cn

排 版: 南京展望文化发展有限公司

印 刷: 上海信老印刷厂

开 本: 720×1020 毫米 1/16 开

印 张: 16.5

插 页: 1

字 数: 230 千字

版 次: 2016 年 6 月第 1 版 2016 年 6 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5520-1204-0/R·032

定价: 49.80 元

版权所有 翻印必究

献给

我的父母,拉克尔 and 莫里斯,

我的兄弟,保尔 and 丹尼尔。



序 言

马洛塔(Karen J. Maroda)

本书《心理治疗师的动机》(*A Curious Calling*)敢让心理治疗师用书中观点来剖析他们的择业动机,不管他们的职业选择是有意的还是无意的。我很高兴能向大家介绍本书的新版本——第二版,也希望本书自第一次出版时起,心理治疗界所发生的一些改变能教心理治疗师以更开放的心态来看待本书观点。倘若所有的实习心理医生都愿意阅读本书,从而在成天倾听来访者的苦难时,试着提高自己的意识(不管他们倾听来访者时,所怀揣的种种动机是正面的,还是负面的),那就完美了。在第一版问世 15 年后再读此书,我的内心仍被触动,因为它引发了一场对心理治疗师的动机的讨论。不幸的是,对心理治疗师动机的探索在历史上从未成为一个特别热门的话题。同样地,我对这个问题的研究明显也被人们忽视了。这是为什么?我想答案既简单又复杂。

这是一个补救的问题。我们大部分的心理治疗师愿意承认自己有性格缺陷,或判断失误,或自我放任,但鲜有人敢于承认,并对此承担责任:我们可能需要控制心理治疗当事人,以便强化我们时而脆弱的自我。骰子早就抛出去了。我们既不会给当事人带来痛苦,也不会延缓他们疾病的发展;我们希望当事人一切安好,只挂念他们的安危,不像那些粗鲁的护理员或别有用心者。如果你怀疑这一公认的夸张表述的真实性,那就去列席任意一场心理治疗方面的研讨会,倾听当事人对自己生活的戏剧性讲述。面对当事人的痛苦,心理治疗师和观众瞠目结

舌。很明显,我们绝不会怠慢当事人,也不会滥用药物。落到别的医生手里,我们的当事人就得忍受这一切了。我们对当事人宽容,并对其病情进行补救,尽管在这个过程中我们也在救赎自我。

萨斯曼(Sussman)在本书中引用了大量其他作者的观点。这些作者都研究了实习心理治疗师,达成了常识性共识:我们都是心理治疗师,因为我们希望治愈和改变自己和我们深爱的人。他引用瑟尔斯(Searles)和温尼科特(Winnicott)关于集体内疚和补救需求的著名观点,认为这很可能因为我们无法治愈自己的父母。这种补救的愿望既是我们最大的优点,也是我们最大的弱点。没了它,谁能承担这项艰巨的任务:和另一个人的“恶魔”格斗以期达到一种难以捉摸的转变?有了这种强烈的愿望,我们常常对自己的需求乃至自尊都视而不见;我们对每一次治疗都孤注一掷。

特别是年轻的治疗医生,他们似乎对当事人的改变能力抱有极为不现实的期望。萨斯曼说:

刚入行时,治疗医生普遍自恋,自我高估(Sharaf & Levinsen, 1964)。他们有什么明确的追求吗?马兹鲍格和布伊认为,三个最普遍的自恋陷阱就是期望治愈所有当事人,了解所有当事人,以及关爱所有当事人。这就注定失败,导致治疗医生求助于魔力,或消极应对(Maltsberger & Buie, 1974)。

格林森(Greenson, 1967)指出,抑郁和共情通常携手并进;这些年来,在结识了成百上千个治疗医生后,我觉得,我们都是抑郁之辈。我曾经一直以为,在我们做太多的临床工作之前,若自己是心理治疗当事人,所得到的主要好处在于,我们不仅能亲眼看见什么可行,什么不可行,还能轻而易举地从你的治疗医生那里准确获知这些信息。迈克尔·萨斯曼(Michael Sussman)写作本书《心理治疗师的动机》的灵感源于他自己作为心理治疗当事人的经历。他郑重声明:“几年后,在临床实习期,我开始从理论上弄清了我之前一直心存疑惑的地方:大部

分治疗师的所作所为与其说满足我的需要,不如说满足了他们自己的需要。”

这就是问题所在。我们怎么能知道何时主要满足了自己的需要,何时又主要满足了心理治疗当事人的需求,二者的重叠部分又有多少?我试图在一些精神分析师有关满足感的文章中提出这个问题(Maroda, 2005),但这个问题值得更多重视,也需要多多探讨。好在新一代的治疗医生在实习期就被灌输了这样的思想:我们是有缺陷的,也会犯错;前辈们和我们的境遇不一样,他们相信自己能做出任何程度的自我牺牲。也许,我们最终能够公开讨论这个问题:让我们自己的需求和当事人的需求相吻合(如果我们想探讨这个问题的话)。

有人可能会问,我们自己作为心理治疗师,关注自己那些健康或不健康的需求,我们能从中得到什么?研究这个问题又能改变什么?研究它对我们的心理治疗工作有多大帮助?迈克尔·萨斯曼在《心理治疗师的动机》一书中提出并解答了这个问题,同时解释道,心理治疗师的无意识动机对我们的工作没有帮助,却每天都影响着我们。他分析了作为心理治疗师的无数病理学理由,其目的不是为了打击心理治疗师的信心;而是为了提高自我意识,以便我们能够意识到自己的需求对当事人产生的影响;同时,当当事人能更清晰地看到我们的需求时,我们也能更迅速而又真诚地回应他们。

乍一看,迈克尔·萨斯曼的这本书也许让人有点压抑。他著作本书时,几乎没有积极心理学方面的文献资料,所以本书受此影响,主要做了病理学和心理治疗师自身缺陷方面的探讨。此外,本书也反映了在心理治疗师当中很常见的倾向:总觉得自己比当事人情感更健康,道德更高尚。当前,明确地表达这种观点在政治上是不正确的。可我仍看到很多精神分析师和心理治疗师需要维护自己“一切健全”的观点,而他们的当事人则挣扎着摆脱自己低人一等的境地。萨斯曼医生很清楚:表面上看,心理治疗师情绪控制得很好、很稳定。但他自己可能也患抑郁症,或是瘾君子,或正处于离婚的阴影当中,或正受慢性疼痛或癌症的折磨。心理治疗师也许最近刚失恋了,也许劳累过度,也许

最近满脑子都是魔法般地治愈别人的白日梦。

很少有人评论我们因为拒绝而付出的巨大代价。但是，你要和心理治疗师私下对话，他们常常会流露出隐藏的不可避免的内疚感和无能感。他们反思治疗过程中的失败案例，反思那些带着怒气——或者更糟，绝望——离开的当事人。他们经常坦承，感觉自己像骗子，并伤心而错误地深信：别的治疗师能顺利地完成治疗，而自己却失败了。这时，他们会怀疑自己是否能够做得更好，依然相信旧的标准，却不从这里寻找力量：从一个更现实的角度，清楚自己必须提供给当事人什么，同时自己又需要获得什么。

本书的观点在于，我们一如既往地自欺欺人，即便动机不同：有人务实(赚钱)，有人很看重个人需要(需要爱和被肯定)。倘若我们被指控什么罪名，与其说是我们的性格或心理病态程度使然，还不如说是因为我们依然固执地以为自己是智慧、精神和道德优越性的历史的理想的化身(我们可能无法获得这一优越性)。只有认识到自己的平凡，我们才能对当事人提供更大帮助。迈克尔·萨斯曼颇有说服力地主张，我们应当正视现实的自我，并坚信现实会解放我们，即便我们有时不喜欢自己所见的东西。



致 谢

我研究这个主题的主要动力来自我自己作为心理治疗当事人的经历。十八九岁时,我第一次去咨询心理医生,于是走进了一个陌生领域。和大部分的初学者一样,我既激动又恐惧。在这个领域,似乎没有结构,没有指导方针,无法知道心理治疗师的工作方式,以及能对他们作何期待。这种不寻常的情境给人自由的感觉,同时激起了我的好奇心:坐在我对面的人到底是谁?他为什么要选择这个奇怪的工作?他又怎能从中获得什么?

我猜想,这就是相当典型的心理治疗当事人的冥思。然而,就我的情况而言,这种冥思不是转瞬即逝的想法。在我先后邂逅很多特别的心理治疗师之后,这种冥思发展成了深刻而又持久的关注。直到多年后,在临床实习期,我才开始从理论上理解之前所怀疑的事:那些心理治疗师对我这个当事人所做的,与其说契合了我的需求,还不如说满足了他们自己的需求。更让人不安的是,我意识到自己的治疗关系还完全没有被公开承认过,也没有被开发利用过。我试着掐灭好奇心,跟自己的问题妥协,可是这对我来说很难。最后,我对心理治疗师的基本动机产生了兴趣。然而,我很后悔曾经选择和某些实习心理医生共事。可最终我还得感谢他们,因为没有他们的那些怪癖和所犯的那些错误,我绝不会写这本书。

我研究心理治疗的临床问题是受到众多老师的影响。在此,我要感谢 Stephen Farina, Leonard Horowitz, Sydney Smith, Patrick Dattore, David Beale, David Bellows-Blakely, Vincent Leoni, Frank

Schwoeri, William Annitto, Fred Gross, Deena Adler, Ilda Ficher, Herb Walker, Talia Eisenstein, Judith Coché, Naomi Rosenberg, Leslie Poul Melman, Robert Gordon, Anita Bell, Frances Hovey, Andrew Saykin 和 Steven Stelzer。

本书源于我的博士学位论文,于1987年在美国费城的哈尼曼大学完成。我要感谢论文评审团成员 Pat Bricklin, Jules Abrams 和 Ed Volkman,以及美国宾夕法尼亚州的威得恩大学临床心理学研究生院。我尤其要感谢艾布拉姆斯医生。在我几近绝望想要放弃,想换一个不那么深入触及心理治疗师自身的论文题目时,是他鼓励我继续这个主题。

特别感谢 Melanie Wilson,她对我论文的写作起到了不可或缺的作用;特别感谢 Angel Eberhardt,她的热忱和幽默陪伴我度过了哈尼曼大学的岁月。感谢在门宁格基金会(设在堪萨斯州托皮卡的一个著名心理治疗中心)实习期间给我提供积极建议和意见的朋友,他们是 Glen Gabbard, Jon Allen, Sydney Smith 和 Mary Ann Clifft。倘若没有格伦·加伯德医生的敦促,我可能永远也不会出版这本书。我要向波士顿心理分析学院的 Sanford Gifford 致谢,他为我查阅资料提供了便利;同时,要感谢该学院优秀的图书管理员 Ann Menashi。我还要感谢 Bernie Horan, Muriel Jorgensen, Leslie Block 和 Anne Patota,他们帮我完成本书的最终定稿。感谢 Norma Pomerantz 的热情支持。

我还要感谢 Sheldon Roth。他为本书的完成提供了帮助。出于不自信,我想和他一起合著,但他坚持认为,“不,迈克,这是你的书”。虽然我一想到本书可能会导致心理学界惊天动地,就不禁身心麻痹,但他对着我的骄傲就是一盆凉水,“你可能会获得你人生中某些惊天动地的东西,但不会是这本书!不过,它将会是一本有用的书。”我因此端正想法,快速克服了作者的顽固心理。他和 Jason Aronson, Jane Fagnant, Jay Smith(与我探讨创作), Marcella Bohn, Ronnie Solomon, Kelly Blight, 斯托尼-布鲁克咨询中心的临床工作人员和办事人员(特别是 Judith Schwartz,她与一系列巧合神奇地有关),我的大嫂 Jane

Sussman,我的外甥女 Karen Sivin 和我的兄弟 Daniel 和 Paul 都为我提供了大量支持和鼓励。我还要对我的父母 Maurice 和 Raguel 致以深深的谢意,因为他们在我培训实习期间一直鼓励我,培育了我对心理学的好奇心和对知识的热爱。

最后,我要感谢那些参与本书论题研究的心理治疗师,感谢那些慷慨答应在本书第七章做我的案例的心理治疗师。在心理治疗界,禁止心理治疗师自我披露。不仅禁止泄露给当事人(通常,这一点是合情合理的),而且连学生和同事也常常是雷区。这似乎是一种耻辱。为了本书的问世,我感谢那些乐意分享其个人私密的心理治疗师。这有助于大众理解心理治疗师这个职业。我也希望本书有助于心理治疗界摒弃以自我披露为耻的固有观念,加速心理治疗师公开治疗的进程。



对我来说,介绍新版《心理治疗师的动机》是莫大的荣幸。新版本仍旧对心理治疗师隐藏的动机做了全面考量。研究生和研讨会参与者的信件和反馈更坚定了我研究这一论题的信念。这个论题在实习培训期常常被忽略,却对心理治疗师的职业发展至关重要。

大部分心理治疗师带着一种难以言喻的热忱加入心理治疗行业。看着承受痛苦的人们,我们渴望缓解他们的痛苦,帮他们痊愈,激发他们的创造力,促进他们成长。我们对人的行为着迷,对大脑复杂的工作充满好奇。我们是真理和价值的追寻者,渴望从事一项自己觉得值得做,也确实产生影响的工作。

这些意识诱因——萌生于同情心和利他主义——是强大的,也可能是从事心理治疗师这个苛求的职业不可或缺的动机。以前,心理分析作家倾向于淡化利他主义,将其弱化,以加强自我防御策略来保护基本的利己动机。然而,习性学、婴儿研究以及实验心理学领域有越来越多的证据表明,人类的利他行为是一种先天预置的潜能。这种行为本质上是自觉且非自卫的(Shapiro & Gabbard, 1994)。

可是,倘若心理治疗师认为治愈来访者是单方面的,仅凭一己之力就可,那就太幼稚了。虽然利他主义可能是更基本的人类心理机能,这一点可能超出我们之前的假设,但利他还有另一人格特质:自我欺骗。进化生物学家提出,自欺深深地植根于人性之中,而且具有进化适应性(Trivers, 1991)。它能内部促进心理平衡,抚平充满焦虑

的思绪。在人际关系方面,如果我们没有意识到自己的真正意图,以免背叛自己,通过自我欺骗可以更好地欺骗和控制他人(Smith, 2004)。

因此,我们不能把治愈来访者的心愿归为病态,这一点很重要。我们还得警惕自己的自欺倾向:专注于那些良好的意图,抛弃自己的阴暗面。如果说二十世纪有什么无法辩驳的教训,那就是人类这个物种拥有巨大的破坏力。作为临床医生,我们以“助人者”自居,假装自己对这种破坏倾向是免疫的,却置患者于十分危险的境地。

这是一个简单的事实:每个执业医生都有自己独特的兴趣或动机——有人的意图是利他的,而另一些人的意图却是利己的。夏皮罗和加伯德(Shapiro & Gabbard, 1994)指出,不论是过度自恋自满,还是过度自我奉献,这些都会对来访者的治疗结果产生不利影响。因此,他们补充道:是时候超越在道德概念层面的纠缠了——不管是利他主义本质上的“好”,还是利己主义固有的“坏”,只有这二者的最优平衡才能为有效的心理疗法提供坚实的基础。

很久以前,托马斯·萨斯(Thomas Szasz, 1956)就提出了这个观点:患者(或儿童)享受的各种满足感源于心理治疗师(或父母)充分地自我奉献,这是对医患关系的“伟大的过度简单化”。五十年后,心理治疗师从治理过程中得到满足感是否合法,这仍然饱受争议。用凯伦·马洛塔(Karen Maroda, 2005)的话说(他敢于直截了当地提出这个论题,这在作者里少有),“……如果医患之间的这种分析关系能促进患者的自我发现和治疗转化,同时为患者带来持续的自我肯定、安全感和幸福感,那么心理治疗师也会有相似的感觉。”

心理治疗当事人试图治愈他们的咨询师。实际上,这种企图可能对当事人本身的治疗进展产生重要影响(Searles, 1975)。瑟尔斯指出,心理治疗当事人反对为配合治疗情景重现自己作为孩子对待焦虑父母的情形。还有一种情况,就是当事人想帮心理治疗师的意愿简单出于自己对治疗医生的好感或健康的利他主义(Bader, 1996)。不管怎样,除非心理治疗师乐意以某种方式接受帮助、增进关系或被深深触动,否

则,这一切都会妨碍当事人的成长^[1]。

这种相互作用的理念与最新的临床理论相呼应。无论我们将这个新的研究方法命名为**相关法**、**社会建构法**还是**主体间法**,现在几乎每个人都把治疗过程当成医患之间的相互作用的不间断的反馈环路。心理治疗师与其说是一个独立观察者,还不如说是一个共同参与者。心理治疗师的主观性对心理治疗起着至关重要的作用,这一点现在已经得到了广泛的认同。这里的主观性包括心理治疗师的假想、偏见、关注点、动机和情感冲突。

此外,心理治疗师和当事人之间的关系构成了最有效的疗药,这一点日益明显。如今,人们普遍认为,治疗师匿名治疗和抑制需要对治疗产生副作用,改变了治疗的真实可靠性、自发性、情绪开放度和亲密接触行为。“关系的无意识”这个概念(Zeddies, 2000)具有现实意义。如今,在这对医患关系中,心理治疗师在治疗过程中无意识地起到了共同塑造者和共同所有者的作用(Bollas, 1990)。正如格林伯格(2001年)指出,“我们的反向移情是患者呼吸的空气”。

这相当于一个深刻的范式转变,只是夸大了探索心理治疗师隐藏动机的重要性。我们不必再避讳这个论题,不必再害怕曝光针对这个论题的公开探讨。作为心理治疗师,我们越清楚自己需要从当事人那里获得什么(也就是从治疗师的角色中获得什么)就越有可能履行好心理治疗师的职责,越有可能有效地帮助我们的当事人。

[1] 巴德(Bader, 1996)认为,“我个人觉得,就心理治疗师这方面而言,自己严格践行利他主义能抑制病患利他主义对自己的影响”。讽刺的是,由于过度地无私奉献,我们忽略了当事人帮助医患双方的需求。



目 录

序言	i
致谢.....	v
新版导读	ix
第一章 心理治疗的魔力.....	1
一个被忽视的论题.....	1
为何烦恼?	3
移情和反移情.....	5
二人心理学.....	6
培训生的选择.....	8
有意识的动机.....	9
资料来源	11
女性心理医生	11
“第五职业”	12
第二章 尝试掌控自我冲突	13
心理健康专职人员	14
临床心理学学生	15
精神病科医生	17
精神分析实习生	19
家庭背景	21

不利条件还是有利条件?	22
第三章 源于心理治疗实践的满足感和心理福利	28
第四章 与本能目标有关的动机	37
间接性满足	38
直接性满足	42
攻击需求	56
反攻击的反向形成	58
攻击的表达	62
受虐倾向	67
未解决的恋母情结冲突	73
第五章 与自恋和自我发展有关的动机	79
把来访者当作镜映自体客体或理想自体客体	80
试图实现夸大的自我理想	87
父母的自恋障碍	101
母亲认同	103
同一性扩散	106
第六章 与客体关系有关的动机	108
依赖	108
分离	116
权力和控制	123
把别人逼疯的愿望	128
亲密关系	131
救援幻想和弥补需求	137
第七章 心理治疗师侧影	146
第一位治疗师: 瑞安女士(Ms. Ryan)	147
第二位治疗师: 雅各布斯医生(Dr. Jacobs)	159
第三位治疗师: 汤姆(Tom)	170
第四位治疗师: 安妮(Anne)	174

第五位治疗师：克雷默医生(Dr. Kramer)	177
第六位治疗师：朱莉(Julie)	182
第七位治疗师：格拉泽医生(Dr. Glaser)	186
第八位治疗师：卢卡斯医生(Dr. Lucas)	191
第九位治疗师：穆尔医生(Dr. Moore)	194
本章小结	199
第八章 结论和进一步反思	200
自我认知不足的危险	203
心理治疗师的职业倦怠	204
培训生的选拔	208
职业培训	209
临床监管	211
个人心理治疗	214
寻找平衡点	216
超越怀旧	217
后记	219
附录	224
参考文献	228