

【美】Jerome S. Blackman 著

《101种心理防御》的作者，他为浩瀚的精神分析之海带来了清晰和次序。



# 101个 心理治疗难题

The Therapist's Answer Book: Solutions to 101 Tricky Problems in Psychotherapy

赵丞智 曹晓鸥 译



The Therapist's Answer Book:  
Solutions to 101 Tricky Problems in Psychotherapy

# 101个心理治疗难题

【美】Jerome S. Blackman 著

赵丞智 曹晓鸥 译

 中国轻工业出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

101个心理治疗难题 / (美) 布莱克曼 (Blackman, J. S.) 著; 赵丞智, 曹晓鸥译. —北京: 中国轻工业出版社, 2016.8

ISBN 978-7-5184-0911-2

I. ①1… II. ①布… ②赵… ③曹… III. ①精神  
疗法 IV. ①R749.055

中国版本图书馆CIP数据核字 (2016) 第086416号

## 版权声明

*The Therapist's Answer Book: Solutions to 101 Tricky Problems in Psychotherapy*

© 2013 Taylor & Francis

All rights reserved.

Authorized translation from English language edition published by Routledge, part of Taylor & Francis Group LLC.

Copies of this book sold without a Taylor & Francis sticker on the cover are unauthorized and illegal.

本书中文简体翻译版授权由中国轻工业出版社独家出版, 并仅限在中国大陆地区销售。未经出版者书面许可, 不得以任何方式复制或发行本书的任何部分。

本书封面贴有 Taylor & Francis 公司防伪标签, 无标签者不得销售。

总策划: 石 铁

策划编辑: 阎 兰

责任编辑: 阎 兰

责任终审: 杜文勇

责任监印: 刘志颖

出版发行: 中国轻工业出版社 (北京东长安街6号, 邮编: 100740)

印 刷: 三河市鑫金马印装有限公司

经 销: 各地新华书店

版 次: 2016年8月第1版第1次印刷

开 本: 710×1000 1/16 印张: 30.75

字 数: 280千字

书 号: ISBN 978-7-5184-0911-2 定价: 88.00元

著作权合同登记 图字: 01-2014-0734

读者服务部邮购热线电话: 400-698-1619 010-65125990 传真: 010-65262933

发行电话: 010-65128898 传真: 010-85113293

网 址: <http://www.wqedu.com>

电子信箱: 1012305542@qq.com

如发现图书残缺请直接与我社读者服务部 (邮购) 联系调换  
160380Y2X101ZYW

## 译者序

翻译完这本书的最后一句话已经是半夜两点多了!

合上电脑,久久不能入眠!

这是一本极其有趣、好玩和有用的书!

这本书是心理咨询和治疗诊断与技术知识的珍贵宝藏!

无论你是心理咨询与治疗领域的新手,还是老鸟,这本书都非常值得出现在你的书架上!

本书的作者 Jerome S. Blackman 是美国精神科医师和精神分析师,也是美国弗吉尼亚医学院临床精神病学教授。迄今 Blackman 医师已经有四十多年的临床治疗、督导和教学培训经验。他也是中美精神分析联盟 CAPA 项目的培训师和督导师。中国的心理咨询和治疗领域的人其实对这位医师非常的熟悉,他迄今一共写了三本关于心理治疗的书籍,第一本是我们非常熟悉的《101种防御机制》(*101 Defenses: How the Mind Shields Itself*),第二本是 *Get the Diagnosis Right: Assessment and Treatment Selection for Mental Disorders*,第三本就是本书。如果你想了解更多关于 Blackman 医师的信息,请登录他的个人网站 ([www.jeromeblackmanmd.com](http://www.jeromeblackmanmd.com))。

本书作者神奇地把心理治疗的临床理论、技术和伦理整合在一起,并巧妙地将心理咨询师与治疗师在日常临床操作中必须要面对和处理的101个心理及行为问题(其实每个问题中又包含好几个小问题)编织在一起,并列出了大量的临床案例,对临床心理治疗中的各种症状、诊断、技术

使用、治疗原则和具体问题的处理过程与所涉及的伦理道德进行了清晰、细致的描述。这种编排和描述非常有助于心理咨询师学习从临床角度上全面把握和处理来访者的问题。作者在描述治疗师使用一种技术处理问题时，给出了使用该技术时咨询师如何说话的例子，这也是该书的一大特点。另外，本书的另一个特色是很多详细回答的内容是对所举案例的个案概念化的描述，非常有助于初学心理治疗的咨询师从中学习到如何对案例进行概念化和构想的阐述。

我认为 Blackman 医师的临床理论取向偏重于经典精神分析和自我心理学，所以他在临床中比较重视自我心理功能和防御机制的评估，当然他也很重视客体关系功能的评估，甚至在很多时候他在临床上也使用认知行为治疗的技术（CBT）。我们可以从他所著的三本书中清晰地看到他的这些临床评估和技术使用的治疗风格。对于精神分析取向的心理治疗中的诊断原则和方法历来都是初学者感到模糊不清和头疼的问题，诊断问题的模糊最终导致了很多人对个案概念化的困难，从而影响了治疗技术的选择和对治疗进程的把握。

2013年 Blackman 医师在北京讲心理防御机制的时候，我和他谈起了关于翻译这本书的想法。他说他在美国教授防御机制和精神分析诊断的课程快有30多年了，而且还因此得过金牌教师奖，他认为我可以翻译本书。这就开启了我们翻译本书的艰苦历程。

本书内容框架为七个部分。

第一部分：简述诊断和技术。作者使用极其简明的言语，以回答两个问题的形式分别概括了动力学心理咨询与治疗的冲突型和缺陷型两大诊断分类的基本诊断维度及方法，包括与这两大诊断相对应的解释性技术和支持性技术的特点。

第二部分：一般治疗原则。作者用10个问题结合相应的案例着重说明了心理治疗的框架和工作联盟的概念，以及治疗框架中的具体诊断问题和技术的选择。

第三部分：处理不同问题的各种技术。作者选取了18个临床咨询或

治疗中来访者的常见现象，诸如神经症、边缘性和精神病性表现的来访者的诊断技术和治疗技术，以及拖延症、躯体症状表现、高智商的来访者如何进行治疗和处理的技术，并结合相应案例介绍了作者常用的处理方式。

第四部分：处理治疗内、外见诸行动的技术，也就是常说的见诸行动。无论是治疗内的还是治疗之外的见诸行动，都是心理咨询师必须要处理的棘手问题。作者列举了心理咨询中常见的35个来访者见诸行动的例子，并详细介绍了处理技术和方法，诸如，各种突破边界、礼物、色情诱惑、拖延治疗时间、言语攻击、躯体接触等。

第五部分：治疗师对来访者的各种反应。本部分以13个问题并举实例的方式讨论了治疗中治疗师的反移情、移情和共情的现象及其处理方法，对治疗师的临床工作非常有帮助。

第六部分：治疗性“框架”的变动和调整。本部分作者写了12个问题再现了治疗性框架被来访者突破或遇到特殊情况时的处理和调整。

第七部分：特殊问题。11个问题谈到了治疗中比较罕见的问题，诸如来访者在治疗中使用口头语、不断清喉咙、穿超短裙、被他人操纵的来访者等。特别是问题101中A问题和B问题非常重要，它们呼应问题1和2，分别又对诊断和技术做了详细、清晰的总结，对治疗师非常有用。

翻译精神分析心理治疗的书籍确实是一种煎熬，2014年2月与万千心理的阎兰编辑协商翻译事宜并开始翻译，期间由于临床治疗、教学、培训和研究工作的繁忙，一直拖到现在才完稿，所以很感谢阎兰女士的宽容和理解。当然，尽管时间紧急，我们还是认真、仔细地研究和琢磨本书的言语风格和想表达的内容，尽量把Blackman医师流畅、通俗、但不失专业水准的写作风格准确表达出来，这是一种痛并快乐的感受。

我邀请曹晓鸥女士翻译本书的第五和第六部分。她是北京工业大学社工系心理学教师，是首都社会建设与社会协同管理创新中心的成员，也是精神分析取向心理治疗师。她接受中美精神分析联盟培训(CAPA)，也



是我中挪精神分析培训班的同学。我翻译了本书的其余部分，最后我对全书翻译稿进行了统一整理和仔细校阅。

如果你是一位有经验的心理咨询师，相信你可以从字里行间读出 Blankman 医师在治疗中的说话的语气和治疗态度。这部分内容是无法说出来的，是需要你进行琢磨和体验的。我尽量在中文的行文中把它反映出来。当然这样做的缺点是代入了我自己的主观经验，所以我还是建议各位咨询师可以结合原版英文来读这本书。在此提醒读者，读本书的时候，不要有快速阅读和走马观花的企图，要仔细阅读和思考每一句话的意思，以及这句话与前后文的联系，甚至与相关案例和问题的联系。对于心理咨询行业的初学者来说，当你看不明白的时候，不要着急，召开几个好友的读书会进行讨论也许是个好办法。

虽然我们尽了最大的努力来翻译本书，但肯定有不少地方值得商榷，非常欢迎大家与我们讨论有关本书的翻译问题 (zchengz@163.com)。

赵丞智

2015年10月05日于北京回龙观

北京曼陀海斯精神分析中心

## 一些答案

本书的内容是解答我的朋友、同事、学生、亲友和感兴趣的社会人士经常向我提出有关心理治疗疑难问题的答案。这本书主要是为所有从事心理咨询和治疗工作的心理健康从业者及其有爱好者精心准备的一桌大餐。

在本书中，您将会读到我在心理诊断、治疗和督导工作中的一些成功和失败的经验；我在长达几十年心理治疗和督导工作中所遇到的最令人困惑的、最基本的和令人着迷的问题的总结；以及处理和解决这些问题的实操性策略。

多年来，我一直坚持着教学、督导工作以及与许多心理健康从业者讨论心理治疗技术的习惯。他们包括社会工作者、心理学家、乡村宗教咨询师、教育咨询师、执业的专业咨询师、精神科医师和精神分析师<sup>1</sup>。尽管他们的背景非常宽泛和不同，我发现许多这些心理助人从业者最常感到困惑并提出的是一些实操问题和比较难操作的技术问题，它们就是我希望在本书中给出答案的那些问题。

最初，我对他们提出的这些问题感到有些吃惊，尽管许多治疗师觉得

<sup>1</sup> 他们的理论背景包括支持性治疗、认知心理学、人际理论、神经科学、认知行为治疗、电休克治疗、精神药理学、发展心理学、成瘾心理学、社会工作、进食障碍专业、神经心理学、儿童精神病学、儿童虐待专业、伦理学、动物行为学、老年病专业、音乐治疗、艺术治疗、学校心理咨询、住院治疗、和 Klein、Lacan、Jung、Freud、Bion/Tavistock、Kohut、Mahler、Kernberg、Bowlby/Ainsworth、Arlow 和 Brenner 的精神分析理论以及存在主义心理学家。



他们接受的训练足以使自己能够使用某一种治疗取向来应对和处理心理问题，但是绝大多数开业者其实在其实践中并不是“纯粹”者，也就是说，他们在心理治疗实践中使用的技术和策略其实并不仅仅局限于某一种理论和治疗取向。他们常常会从自己未接受过训练的其他理论和技术取向中，吸取对自己工作有用的理论或技术来帮助来访者。有时候，他们能够非常熟练地使用这些技术；而另外一些时候，他们在使用这些技术帮助特定个案时，并没有认识到其实这些技术在不同的理论体系中有其特定的起源和原理。

我观察到绝大多数治疗师都发展出了自己独特的治疗“风格”和技术。这是他们在自己的治疗中，尝试错误和阅读学习中，凭借对来访者的一般知识、专业判断、经验和共情性同调等发展出来的。他们发展出来的许多非常有价值的技能都是在治疗工作中学习得来的，和/或是通过研究、执业后督导，以及与其他同行讨论而获得的。

我认为多学科、多理论取向的方法，无论是对心理治疗执业者，还是对接受心理治疗的个体都有着太多的益处。常言道，“如果你拥有的工具仅仅是锤子，那么任何事情在开始时都会被你认为是钉子。”大多数经验丰富的心理治疗师，认为他们所接受的专业训练为他们在治疗中提供了一个如何接近和处理来访者的开始视角。而且我们都发现，我们还从每一位来访者的治疗中学习到了一些新的东西。这是心理健康领域所能提供的激发智慧的巨大源泉之一：无论我们实践多长时间，我们总是能够通过心理治疗的实践学习到更多新的东西。

我个人喜欢研究与治疗心理疾病有关的更加宽泛的理论，并且从每一种理论所提供的最好思想中吸取一些东西。在我与同行的讨论中，我自然而然地发现了一些在理论取向方面非常具有灵活性的治疗师，他们非常擅长根据他们所治疗的具体个体来调整治疗技术，这样的做法表现出以下三方面的优势：

- 在总体上，他们会获得更好的治疗结果；
- 在他们的工作中，能够使来访者更加满意；

● 他们能更有效率地展开一个治疗，因而有不错的经济收入（很大程度上是因为1和2）。

要想成为能够根据来访者的具体情况来调整治疗技术的专家，这需要你发展出适合你自己的诊断工具箱（成套诊断工具）。大多数关于诊断的工具基本都体现在本书所描述的特定问题中，特别是问题2（我什么时候说话？）和问题101[B]（关于诊断的更多知识）。我早些时候写过一本书，书名是《获得正确诊断：心理障碍的评估与治疗技术选择》（*Get the Diagnosis Right: Assessment and Treatment Selection for Mental Disorders*, Routledge, 2010），这本书提供了对诊断更多的深层次探索的信息。

所有心理治疗方法都被设计成能够通过个体与治疗师之间的互动来达到对个体的困扰产生影响和改变之目的。有时候，治疗师尝试帮助来访者理解先前不能被他们自己看到的内心冲突。也有时候，治疗师会尝试为来访者提供抚慰和解决问题的方法，和/或有关工作和人际关系的建议。在本书中，我也纳入了我的一些想法，这些想法是关于以上两种治疗取向之间的灰色区域和混合状态的。

在心理健康、心理治疗理论和实践情境中，你将会发现很多两难性冲突情境。有一些几乎具有普遍性。而另一些则是不常见的，它们只是发生在罕见的情况下。绝大部分情况是处于中间状态，它们足够常见，但不是无所不在。只有很少的问题是单调和乏味的；在治疗中，一些问题可能具有讽刺意味，而且通过一点幽默就很容易得到处理和解决。其他一些问题则可能是极其悲哀、令人恼火，或者干脆就是危险的。

我希望你们能从本书提供的问题答案中尽可能地学习到和我一样多的经验，而我的这些经验是多年来我从那些极其困难问题的解决过程中学习到的，而这些问题都是由接受我督导的学生和接受我治疗的个体摆在我面前的。这些问题让我一直保持着对心理治疗的兴趣，并维持着我求助于我的那些个体更加宽泛的思考。

毋庸置疑，你们可能会想起一些我省略掉或没有考虑到的问题。如果

你愿意的话，请你给我发电子邮件来谈谈你的一些想法。自从我开始写这本书，我的同行就不断向我提出他们在工作中所遇到的新问题和一些更具挑战性的问题。也正如我期望的那样，我也听到了一些我没有考虑到的答案，而且我也非常期望听到更多那样的答案。

在提出和回答这些问题的工作中，对我来说根本的狂喜在于智慧的扩展和自我效能感的不断提高。

让我们一起享受这一时刻！

Jerome S. Blackman, MD

jeromesblackmanmd@gmail.com

---

注意：本书使用了许多临床案例。绝大多数案例是由不同个案综合而成，所有案例都绝对隐去了当事人的真实信息，但我还是保留了案例的动力学元素。

## 致 谢

首先，感谢那些申请并接受我督导的心理治疗师们，是他们督促我去思考如何解释治疗中所遇到的复杂困难和情境。其次，我非常感激接受我帮助的来访者，是他们允许我接近他们的心灵深处；是他们让我理解了人性的特征和心理功能。

特别需要感谢的是我的妻子，Susan，她在忙碌的法律工作中尽心竭力地帮助我整理和校对书稿；我也很感谢我的儿子，Ted，他在繁忙的商业活动中抽出时间为本书的写作风格提出了不少宝贵的建议。

我也非常感谢那些阅读本书和为本书各个章节提出了非常有用建议和意见的同事们，他们是：Steven Waranch 医师、Janet Schiff 和 Andrea Bandfield 医师。北京的姬雪松医师和上海的曹凌云医师阅读了本书手稿的最初版本。Emad Daniel (U.S. Navy) 和 Aileen Kim (Washington, DC) 阅读过本书的文本并提出过建议。还有很多同道给予过本书支持和建议，在此一并予以感谢，名字不一一列出。

最后，也是非常重要的感谢，我衷心感谢协助我工作的、忠实而胜任的办公室助理，Jean Broughton 女士，她一如既往，在组织和策划本书稿项目中起到了不可估量的作用。

# 目 录

## 第一部分 简述诊断和技术 / 001

- 问题 1 我要说什么话? (技术) .....002
- 问题 2 我什么时候说话? (诊断) .....005

## 第二部分 一般治疗原则 / 007

- 问题 3 工作联盟与治疗框架 .....008
- 问题 4 没有清晰问题 (或“主诉”) 的人 .....010
- 问题 5 你能根据目前的问题 (主诉) 做出诊断吗? .....016
- 问题 6 使用药物的时机 .....021
- 问题 7 使用药物治疗抑郁症吗? 还是要设法找到抑郁症的心理根源? .....024
- 问题 8 心理治疗工作的平台图: 在什么地方进行干预? .....031
- 问题 9 交替使用支持性和解释性技术 .....037
- 问题 10 如何阻止人们过早退出治疗 .....042
- 问题 11 如何处理来访者的早期阻抗? .....045
- 问题 12 每次治疗开始前要做什么? .....049

## 第三部分 处理不同问题的各种技术 / 053

- 问题 13 是做“容器”, 还是提供足够的“抱持性环境”?  
跟谁在一起? .....054
- 问题 14 他们是强迫性神经症、边缘性或精神分裂性的人吗? .....060

问题 15	患有躯体疾病和转换性症状的人	065
问题 16	经济上成功的人	069
问题 17	高智商的人	073
问题 18	那些习惯性迟到的人	078
问题 19	所有酗酒者都需要参加互助会 (AA) 吗?	082
问题 20	与不同类型的酗酒者做什么工作呢?	086
问题 21	恃强凌弱者	091
问题 22	拖延者 (Procrastinators)	097
问题 23	被动 (懦弱) 的人	102
问题 24	“怕老婆”的男人	106
问题 25	自我中心的人	109
问题 26	你理解强迫观念的意义吗?	114
问题 27	明显的和不明显的各种残疾人	118
问题 28	冒险的逆恐者	123
问题 29	有特权感的老年人	126
问题 30	性滥交的人	130

#### 第四部分 处理治疗内、外见诸行动的技术 / 137

问题 31	什么是边界?	138
问题 32	“我们做交易吧”和礼物——跨越边界	140
问题 33	突破边界, 色情性和色情化移情	145
问题 34	那些斥责和言语攻击你的人	149
问题 35	“见诸行动者”或冲动的人	153
问题 36	先于你就理解了他们自己的那些人	158
问题 37	要你拥抱他们或想拥抱你的人	161
问题 38	那些治疗中试图当面脱衣服或诱惑你的人; 以及那些想触摸你的人	166
问题 39	与你的助理聊天的人	172

问题 40	与你的助理约会的人	175
问题 41	行动活现：“治疗中的行动者”	178
问题 42	带配偶进入咨询室的人	182
问题 43	把父母带到治疗中的人	188
问题 44	不能准时离开咨询室的人	192
问题 45	指控你不关注他（她）的人	198
问题 46	不让治疗师插嘴的人	202
问题 47	带着婴儿来咨询的女人	206
问题 48	沉默的来访者	212
问题 49	在咨询室中站着并来回走动的人	217
问题 50	不断看表的人	221
问题 51	各种“临别赠言”（Parting Shots）	226
问题 52	问你有什么感受的人	230
问题 53	坐在你椅子上的青少年	235
问题 54	带饮料进入咨询室的人	237
问题 55	不把大衣挂在衣架上的人	244
问题 56	问你借杂志的人	247
问题 57	不支付治疗费的人	250
问题 58	多次错过咨询约定的人	254
问题 59	要求服药的人	259
问题 60	移动治疗室家具的人	263
问题 61	在等候室睡觉的人	268
问题 62	高自杀危险性的人	271
问题 63	当单独使用 CBT 无效的时候	283
问题 64	那些与前任咨询师有过不好经历的来访者	288
问题 65	问你问题的人	293

188 咨询师如何与来访者建立关系 88 咨询师

188 咨询师如何与来访者建立关系 88 咨询师



### 第五部分 治疗师对来访者的各种反应 / 299

问题 66	什么是反移情? 与共情有何不同? .....	301
问题 67	对不忠诚之人的反移情 .....	302
问题 68	顺从的谈话者 .....	305
问题 69	想弄明白你的人 .....	308
问题 70	对夫妻争吵的反移情 .....	310
问题 71	你不喜欢的人和不喜欢你的人 .....	315
问题 72	对问题的解释不作回应的人 .....	320
问题 73	想要办法和建议的人 .....	325
问题 74	盘问你理论取向的人 .....	332
问题 75	读过你专业文章或书的人 .....	337
问题 76	对任何干预都当作侵入而反应的人 .....	339
问题 77	当你发现自己提问太多时 .....	342
问题 78	威胁治疗师的人 .....	345

### 第六部分 治疗性“框架”的变动和调整 / 351

问题 79	在治疗之外偶遇来访者 .....	353
问题 80	治疗师降低治疗费 .....	357
问题 81	关于电子邮件和视频软件的使用 .....	360
问题 82	那些让助理联系你的老板们 .....	364
问题 83	想成为你朋友的来访者——直接称呼你的名字 .....	369
问题 84	必须乘电梯到达你办公室的电梯恐惧症者 .....	374
问题 85	想要看心理评估报告的律师与要征求律师建议的来访者 .....	377
问题 86	想要你给出意见但正在接受其他人治疗的人 .....	380
问题 87	因第三方施压来做咨询的人 .....	384
问题 88	以儿童为中心的咨询 .....	387
问题 89	长途跋涉来做咨询的人 .....	393

问题 90 如果来访者退出了国家医保, 治疗师怎么办? 或者治疗师如何在  
“医保网络”之外提供治疗? .....399

**第七部分 特殊问题 / 401**

问题 91 反复说“你知道吧”的人 .....402

问题 92 大声清喉咙和癔症球 .....404

问题 93 穿超短裙和(或)透明衬衫的女人 .....409

问题 94 自以为是的人 (Wiseguys) .....414

问题 95 你的来访者推荐其朋友找你做咨询 .....420

问题 96 来访者被他人操纵认为自己变疯狂 .....424

问题 97 听起来正在与严重精神病患者约会的来访者 .....428

问题 98 写下长长梦境的来访者 .....433

问题 99 咨询和治疗你的来访者的家庭成员 .....439

问题 100 来访者“不明白或不知道”:  
他们是在否认, 还是精神病的表现? .....444

问题 101 如何改进诊断和选择治疗技术 .....449

**参考文献 / 465**