

英汉对照版

The Focusing-Oriented Counselling Primer

聚焦取向的 心理治疗

A concise, accessible, comprehensive introduction

【英】Campbell Purton 著
罗希 译 徐钧 审校



中国轻工业出版社

第 1 卷 第 1 期

聚焦取向的 心理治疗

美国心理学会 (APA) 认证
作者: 詹姆斯·C. 弗洛伊德 (James C. Floyd)



英汉对照版

The Focusing-Oriented Counselling Primer

a concise, accessible, comprehensive introduction

聚焦取向的心理治疗

【英】Campbell Purton 著

罗希 译 徐钧 审校

图书在版编目 (CIP) 数据

聚焦取向的心理治疗 / (英) 帕顿 (Purton, C.) 著;
罗希译. —北京: 中国轻工业出版社, 2010.8

书名原文: The Focusing-oriented Counselling Primer:
a Concise, Accessible, Comprehensive introduction

ISBN 978-7-5019-7641-6

I. ①聚… II. ①帕…②罗… III. ①心理咨询②精神
疗法 IV. ①R395.6②R749.055

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第088105号

版权声明

Chapters 1-13, Appendix, Glossary © Campbell Purton, 2007
Introduction © Pete Sanders, 2007
All Rights Reserved. This translation published under license.

总策划: 石 铁

策划编辑: 戴 婕

责任编辑: 戴 婕

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: 北京天竺颖华印刷厂

经 销: 各地新华书店

版 次: 2010年8月第1版第1次印刷

开 本: 660×980 1/16 印张: 15.00

字 数: 120千字

书 号: ISBN 978-7-5019-7641-6 定价: 28.00元

著作权合同登记 图字: 01-2010-1641

读者服务部邮购热线电话: 010-65125990 65595090 传真: 65288410

发行电话: 010-65128898 传真: 85113293

网 址: <http://www.wqedu.com>

电子信箱: wanjianedu@yahoo.com.cn

如发现图书残缺请直接与我社读者服务部 (邮购) 联系调换
100356J6X101ZYW



推 荐 序

聚焦取向心理治疗是当代重要的人本主义心理治疗法之一。它起源于罗杰斯晚年与同事简德林等在威斯康辛进行的治疗体验过程与疗效相关性研究。在这一研究的基础上，接受过哲学、现象学和以来访者为中心疗法双重训练的简德林将之发展成为聚焦哲学、聚焦取向心理疗法。聚焦取向心理治疗，其本质更是现象学，它所强调的“体会”以及之后叩问所产生的领悟，反映着体会、意义、背景之间关系的知觉发展。聚焦取向治疗所提供的治疗转变点，具有现象学的知觉完形过程。目前，聚焦取向治疗正在广泛影响着当代人本主义心理治疗、存在主义心理治疗，乃至当代精神分析。它成为整合性疗法的重要代表之一。

本书的作者坎贝尔·帕顿博士，是个十分温和、绅士的英国老头，他也是我十分尊敬的老师和亲密的朋友。他在2008年初接受华东师范大学的邀请，代表纽约国际聚焦学院来到中国进行聚焦取向心理治疗师的系统培训，并且为中国大陆与纽约国际聚焦学院建立了良好联系。坎贝尔博士非常喜欢和熟悉东方佛教文化、中国文化，他曾说起他现在所从事聚焦心理治疗

*R*ECOMMENDED PREAMBLE



的实践和教学，来自于他早年对于东方文化中内省特质的兴趣。因此，我戏称他是聚焦取向疗法在中国的“菩提达摩”。禅宗的祖师菩提达摩从印度不远万里来到中国传授禅宗。而坎贝尔博士也同样是不远万里从英国到中国传授聚焦取向心理治疗，教学非常认真和坦诚，同时教学几乎是义务性的。

我第一次真正意义上在现场亲眼见识人本主义心理治疗，就是坎贝尔博士在中国培训时进行心理治疗个案演示。虽然之前我也看到过不少国内乃至国外的心理治疗师所进行的“人本主义心理治疗”个案演示，但这次经验让我得以区分出真正的人本主义心理治疗与形式上的人本主义心理治疗的区别。在坎贝尔博士的这个个案咨询回合中，我几乎没有感觉到他有什么有形式的工作或者对个案说什么话。但很奇妙的是，不知不觉中，在这个治疗回合的尾声，个案已经呈现了很大的改变。我当时实在无法猜透在这个回合的治疗过程中究竟发生了什么，使得个案有这样的改变发生。之后，随着坎贝尔博士的培训深入，我终于明白了，之前看到的诸多所谓人本主义心理治疗，其实并非真正意义上的人本主义心理治疗，最多只能称得上没有掌握人本主义心理治疗精髓的形式罢了。而真正人本主义的心理治疗，的确是可以如大师罗杰斯做个案那样润物细无声地使来访者不知不觉中与自己重新相遇，自然而然地发生痊愈的。

本书是坎贝尔博士为心理咨询师以及大众介绍聚焦取向心理治疗的实用小书。虽然看似一本小小薄薄的作品，却浓缩了聚焦取向心理治疗的精华，十分言简意赅且很体贴地用最明白易懂的咨询对话举例、对话的分析来介绍聚焦疗法的实践操作及其发展过程，以及当代聚焦疗法的一些研究和相关问题思考。同时细读本书，也可以发现聚焦取向治疗与非聚焦取向治疗所存在的真正区别以及聚焦疗法的别致之处。



所以这本书，从浅处说，是一本比较通俗易懂的书；从深里说，则是一本聚焦取向心理治疗师的培训教材。无论你是专业聚焦取向心理治疗师、专业的心理咨询师，还是业余的爱好者，本书都会给你带来相当的收获和思考。

徐 钧

2010年4月于上海



致 谢

在将思考与体验整合的过程中，我得到了一些学生的帮助，他们参加过英国东安格利亚大学（UEA）咨询和聚焦证书课程。

如果与体验之间只有模糊的、局限的连接，甚至没有连接，那么我们要尽可能努力地重建连接，因为没有什么会像体验那样因为功能的丧失或混乱而变得脆弱无力，解决的方式有很多种，如找朋友、拜访治疗师或是去趟沙漠等。当下的社会不容许停留过久，也很少对自己的体验给予回应和进行沟通，因此人会感觉不舒服。（Eugene Gendlin (1962/1977), *Experiencing and the Creation of Meaning*, pp.15-16)



前 言

咨询

在我们引入聚焦取向的工作方式前，了解一些咨询的定义可能会有帮助。为了避免与本书的主题混淆，有必要将咨询与其他的助人方式区分开来。本书的阅读对象是那些还不具备咨询或心理学方面体验和知识，但又想学习聚焦取向咨询的人群。注意此处的关键：咨询。

那么咨询究竟是什么呢？

咨询的目的是什么？

给咨询下定义的方式有很多种，我们尝试从用途的角度来定义。过去的 30 年里，咨询已经被众人接受，但是如果把它视为万能药却是危险的。近来咨询逐渐显现出它的“专业性”，但有些批评家指出这是为了向外界表明咨询是万能的。如果咨询师不承认咨询的局限性又不知道有哪些局限性，这反而有问题了。当我们感到忧伤难过时，如果认为问题很快就会解决，心里反而会好受些。

即使我们知道只要从忙碌的生活中抽出时间坐下来就能使表面情况看起来有所好转，其实事情并非那么简单。咨询师必



须能够向来访者解释一种差异，即有两种不同的安慰方式，一种是通过同情性的人性接触，另一种是借助特殊的咨询。咨询可以帮助那些身处痛苦境地的人，通常会带来以下的改变：

- 改变了来访者看待自己或事物的方式
- 改变了来访者内部或外部思维的方式
- 改变了来访者感知自己或事物的方式
- 改变了来访者的行为方式

尽管很多人无法清楚地描述这些改变，但来访者在咨询中仍想找到：

- 支持
- 恢复
- 问题解决
- 获得洞察力或自我觉察的能力
- 发展出新的生活方式

咨询解决的问题通常是情绪上的或心理上的痛苦，包括：

- 应激——这是一个常见术语，甚至被滥用，但是生活中常有一些情境，尤其是那些你无法控制且让你备感压力的情境，影响了日常生活。
- 冲突——在家里或工作中。
- 丧亲——亲戚或朋友。确实，某些事物永久性的离开会带来丧失感，如失去工作或丧失某种能力（走路、运动或性生活等）。
- 抑郁——另一个被滥用但又不可忽视的术语。很多生活事件会让我们感到情绪低落，详细深入地谈论这些事情反而会有帮助。“抑郁”可用于表示遇到各种情境时的感受，比如因钱包被偷或丢了工作而理所当然地感到情绪低落，还有因觉得生活没有意义而无法按时起床或正

常饮食，等等。

- 疲于应付健康问题，比如：长期遭受健康问题困扰或不断接受严重疾病或晚期病症的诊疗。
- 创伤，比如经历过（包括亲眼目睹）令人困扰的事件（包括各种形式的虐待）。

咨询做不到的事情

当一个人决定来做咨询时，根据定义，这可能会是令人困扰的过程。尤其有的来访者接受了一些帮助不大的咨询后，反而导致情况更糟，但其实不应该浪费他们的时间且再加重他们的悲伤情绪。

正如我们所见，要想真实地预测出在某一特定环境中咨询所能起到的作用是比较困难的。尽管有时候咨询并不是首选或唯一可行的干预方式，但来访者若真的来了，你也不可能把他们拒之门外。因为：

- 他们感到痛苦，部分可能缘于很难感觉到被理解和被重视
- 他们可能缺乏自信，如果再被拒绝更是雪上加霜
- 他们已经尝试过多种求助方式，认为咨询是他们的最后希望
- 他们绝望到想过自杀

无论有多难，但是如果我们真的认为咨询对来访者帮助不大，就应该诚实地告诉他们，而不是让他们自己在数次咨询后发现没有效果，这反而会让他们因认为自己没有足够努力而自责。如果他们感到痛苦是出于以下的原因，那么咨询的有效性应该受到质疑：

- 糟糕的住房条件或是无家可归
- 贫穷
- 因为受到歧视或压迫而缺乏机会

此类性质的问题具有社会性。咨询师也是公民，与其他社会成员一样有责任帮助人们解决身心健康方面的困扰。

我们将问题分为两大类会使理解更容易，源于心理的问题（可用咨询来解决的）以及非心理的问题（无法通过咨询解决）。然而尽管咨询无法解决，但咨询中提供的支持可能会让来访者改善其功能。来访者如果具有自我挫败的固定思维和行为模式，将无法有效地处理一些非心理方面的问题，但是如果他们感受到自我的力量，就能更好地迎接压迫性的挑战，通常咨询可以做到这点。导致问题的原因有：

- 糟糕的健康状况（身体疾病或器质性问题）
- 压迫和歧视，包括暴力
- 生活在暴力环境中

咨询师必须时刻注意避免咨询对某一个或多个来访者产生更加负面的影响，比如导致虐待及压迫，因为咨询让他们在工作内外都要接纳这种糟糕的状况。

什么是“个人成长”？

在英国，咨询业已经和“个人成长行业”有所联系。几百年来，“自我提高”已经是我们这个社会的特点，比如工人教育协会发出的倡议，工人无论男女都需要接受教育。最近，继续教育的内容还涉及非职业化的课程，这反映出当我们的生活更加富足时，所从事的工作不再仅仅是为了生存需要。我们的注意力可以跳出日常的生活范畴而开始关注如何改善自我并提高心理健康水平，现在证明这是不错的选择。如果作为来访者时感觉良好，我们会觉得成为咨询师能进一步促进自我改善。

用于“自我成长”的咨询与治疗心理悲伤（第3～5页有列举）的咨询有显著不同，前者是有价值且有效的。如果幸福的市民能够将此助人方式运用到社区当中，那他们对整个社会将是一笔宝贵的财富。



目 录

第一章 聚焦取向咨询的起源.....	1
第二章 一种特殊的谈话方式.....	5
第三章 “体会”的概念.....	10
第四章 聚焦：与整体一起工作.....	19
第五章 用聚集取向的方式与思维和情绪工作.....	25
第六章 聚焦过程.....	31
第七章 聚焦中的合作关系.....	41
第八章 聚焦取向治疗的核心.....	45
第九章 帮助来访者与体验相连.....	51
第十章 聚焦取向治疗案例.....	62
第十一章 理论概览.....	72
第十二章 聚焦与聚焦取向治疗的研究.....	78
第十三章 聚焦取向治疗与多种治疗流派.....	84
术语表.....	92

英文原著部分 /99

Introduction.....	101
Chapter 1 The Origins Of Focusing-Oriented Counselling.....	106



第一章

聚焦取向咨询的起源

聚焦取向咨询作为英国心理咨询家族的新成员，也是刚刚进入心理咨询领域。虽然它称不上是一个治疗流派或咨询品牌，却深入吸收了以人为中心疗法的精髓，可以将任何类型的治疗带入一个完全不同的氛围中，治疗师始终关注来访者生动的体验。这种与来访者的合作方式可以运用在任何形式的治疗中——聚焦的方式几乎可以推进所有的治疗进程并带来更好的效果。稍后书中会对聚焦取向咨询与其他治疗流派间的关联内容做更详细的介绍，如果你对某一流派尤其感兴趣，可以进一步探索聚焦会给这种流派的咨询带来什么。

聚焦取向治疗最早见于 20 世纪 50 年代，那是罗杰斯与芝加哥大学咨询中心的同事们共同工作的成果。罗杰斯（1957, 1958, 1959, 1961）关注究竟是什么促成了有效的治疗。目前，主要的治疗方法有心理动力治疗、行为治疗以及罗杰斯本人使用的非指导性治疗（仔细倾听和反馈来访者所说的内容）。每种方式都会取得成功，但治疗中的疗效因子究竟是什么却不清楚。

罗杰斯和他的同事为了找到成功面询中的疗效因子，记录

了上千个咨询过程并对其研究，最终得出了罗杰斯著名的结论：治疗中最重要的不是来访者谈论的内容，也不是治疗师的理论知识，而是治疗师对待来访者的态度以及彼此间的关系。治疗师能够不对来访者做任何评判并接纳重视来访者，同时表现出真诚，这些就是产生治疗改变的重要条件，也成为之后成功治疗的核心条件（见 Mearns & Thorne, 1988/2007; Merry, 2004）。尽管罗杰斯认为这些对来访者来说还不够，但治疗师至少需要具备这些条件。（聚焦取向咨询非常强调这点，所以我们之后就会从来访者的角度来谈聚焦。）罗杰斯和其同事搜集了很多证据证明上述核心条件在咨询中的重要性，并且已经被多数咨询流派的治疗师所接纳。然而，罗杰斯并没有说条件本身即可带来治疗改变，而是因为来访者有自我实现以及解决问题的内在倾向，是这些推动他们不断前进。在人类实现生命升华的进程中必然存在障碍，核心条件就是用来排除障碍以促进实现。

核心条件的发现大大推进咨询界的发展且日趋成为咨询有效互动的基础。另一方面也可以清楚看到即使具备核心条件，也不是所有的来访者都会取得进步。不同的来访者在咨询中的回应方式也不同。罗杰斯认为，不仅需要咨询师提供核心条件，来访者自己也需要察觉到移情和接纳任何来临的事物。但面临的问题是，来访者越受干扰，就越无法感受到治疗师的真诚接纳和理解。不过即使无法感知，来访者与治疗师的互动也是有帮助的。

聚焦取向的观点认为只要来访者与治疗师之间有互动，无论程度如何，都会有助于他们的自我体验。另一个问题是如果来访者确实能感知到咨询师对他的理解和接纳，但却无法将它们内化，这种情况下互动对他们的帮助有多大呢？如果他们批

判自己或深感羞耻，那么单单只有咨询师的接纳态度就能带来变化吗？换句话说，如果要使核心条件起作用，是不是需要一个过程呢？比如改变来访者与自身联结的过程？

以上所述都非常关注来访者自身。[在《来访者如何让治疗发挥作用》(*How clients make therapy work*)一书中，Bohart与Tallman (1999)毫无疑问证明了其重要性。]罗杰斯多年来将自己的治疗方法称为“来访者为中心疗法”，同时一直以来关注的是治疗师在咨询中做了什么。聚焦取向咨询(与人本方法有关)中因为更多地关注来访者的体验而达到了一种平衡。

来访者的体验是咨询中的关键要素，罗杰斯的同事尤因·简德林(Eugene Gendlin)非常强调这点。简德林在认识罗杰斯之前就有哲学背景，他尤其感兴趣的是当下我们对世界的鲜活体验是如何与大脑中对世界的定义和理解相联结的。我们如何从不同角度理解自身的体验呢？我们可以有自己的理解吗？这些问题不好回答，但简德林了解到在芝加哥咨询中心，罗杰斯正和他的同事们从事实验性的工作，而这也恰是他自己感兴趣的哲学领域。咨询过程中来访者受到鼓励停留在自己的体验中，然后对体验做出自己的解释，往往产生新的理解。尽管当时他只是哲学系在读博士，但还是申请参加罗杰斯和他同事组织的培训并且顺利完成。(在谈到与哲学家的联系时，简德林回忆罗杰斯在面试中这样说：“在对人的问题上你似乎挺敏感的，不是吗？”)

简德林对人类当下的体验很感兴趣，又接受过来访者中心治疗的培训，他开始关注来访者在治疗中无法取得进步的原因是什么？因为治疗师已经在咨询中提供了治疗的核心条件，为什么还没有效果？简德林和罗杰斯小组的成员继续记录大量的面询过程并对其研究，想看看能否发现决定咨询成功和失

1 THE ORIGINS OF FOCUSING-ORIENTED COUNSELLING