

心理咨询与治疗系列

The Gift of Therapy

An Open Letter to a New Generation
of Therapists and Their Patients

给心理治疗师的 礼物

——给新一代治疗师及其病人的公开信

【美】 Irvin D. Yalom 著

张怡玲 译

甘怡群 审校

心理咨询与治疗系列

The Gift of Therapy

An Open Letter to a New Generation of Therapists and Their Patients

给心理治疗师的礼物

——给新一代治疗师及其病人的公开信

【美】Irvin D. Yalom 著

张怡玲 译

甘怡群 审校

 中国轻工业出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

给心理治疗师的礼物：给新一代治疗师及其病人的
公开信 / (美) 雅罗姆 (Yalom, I. D.) 著；张怡玲译。
北京：中国轻工业出版社，2004.9

(心理咨询与治疗系列)

ISBN 7-5019-4473-3

I . 给 ... II . ①雅 ... ②张 ... III . 精神疗法
IV . R749.055

中国版本图书馆CIP数据核字 (2004) 第076792号

版权声明

THE GIFT OF THERAPY: AN OPEN LETTER TO A NEW GENERATION OF
THERAPISTS AND THEIR PATIENTS BY IRVIN D. YALOM, M.D

COPYRIGHT © 2002 BY IRVIN D. YALOM, M.D. PUBLISHED BY ARRANGEMENT
WITH THE AUTHOR THROUGH SANDRA DIJKSTRA LITERARY AGENCY, INC.

SIMPLIFIED CHINESE TRANSLATION COPYRIGHT © 2004 BY CHINA LIGHT
INDUSTRY PRESS

ALL RIGHTS RESERVED

总策划：石 铁

策划编辑：李 峰

责任编辑：朱 玲 李 峰 责任终审：杜文勇

版式设计：史春雨 责任监印：刘智颖

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：2004年9月第1版 2004年9月第1次印刷

开 本：850 × 1168 1/32 印张：8.75

字 数：120千字

书 号：ISBN 7-5019-4473-3/B · 025 定价：15.00元

著作权合同登记 图字：01-2004-3390

咨询电话：010-65262933

发行电话：010-88390721，88390722

网 址：<http://www.chlip.com.cn>

E-mail：club@chlip.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

推 荐 序

欧文·雅洛姆 (Irvin Yalom) 教授是斯坦福大学医学院精神病学系的终身教授,是当前美国心理治疗领域的大师级人物。他具有几十年的心理治疗经验,在存在主义治疗和团体治疗方面有着突出的贡献。除了教学和临床实践外,欧文·雅洛姆教授还是一位多产的作家,其作品风格多样,从理论书籍到治疗故事到小说,从不同的角度阐释他对心理治疗和生活的理解。

这本《给心理治疗师的礼物》是欧文·雅洛姆教授的最新著作,是他写给新一代治疗师的信。他从自己几十年的临床笔记中选取了85则建议,汇集了他在临床工作中发现的有用的观点和技术,他希望能够把自己的经验传递给下一代治疗师。本书不同于治疗理论的书籍,它直接来源于临床实践,包含了十分广泛又极其实用的话题,从什么是心理治疗,到共情、自我暴露,还有对于治疗师的责任和特权的描述,几乎涵盖了除具体治疗理论之外所有与治疗相关的内容。本书来源于作者多年的临床经验,书中提出的许多问题在正规的教科书里很少读到,但确实是在治疗情境中真实存在的问题,例如在不同的病人之间留给治疗师自己一些时间;也有许多观点是前人所未发表过的,例如对什么是心理治疗的阐释;本书还提供了大量临床实践中的有用技术,例如

如何使用此时此地，如何分析梦等等。此外，作者从几十年的临床笔记中选择了大量真实的片断，把治疗过程的各个方面展示给读者看，而不是抽象地谈论理论。对于发展中的中国心理治疗事业来说，这本书的出版可谓恰逢其时。

正如作者本人所说，“不要把我个人化的干预看作一种程序性的处方；它们只是从我个人的角度出发，代表了我向内寻求自己风格和话语的努力。”也就是说这本书并不是一本技术手册，主要提供的是在欧文·雅洛姆教授的存在主义个体治疗和人际关系团体治疗的理论背景下，在西方的文化背景下，带有欧文·雅洛姆强烈个人风格的观点和方法。如果读者能够从自己的个性风格出发阅读并加以融合或者改变，就是对欧文·雅洛姆教授的著作的最佳致意。

甘怡群

2004年7月

译 者 序

作为一名临床心理学专业的人士，能够翻译欧文·雅洛姆教授的著作《给心理治疗师的礼物》，实在是我的幸运。欧文·雅洛姆教授是斯坦福大学精神病学系的教授，既在存在主义理论的框架下从事个体治疗，又在人际关系理论的框架下从事团体治疗，他在这两个领域均是杰出的治疗师。经过几十年的临床实践，他觉得有必要将自己的治疗感悟和心得汇集成书，赠与并影响新一代的治疗师，这就是由 85 则建议构成的《给心理治疗师的礼物》。

虽然这本书并没有明确的结构，而是采用了更为松散和更为自由的建议的形式，但是大概来看分为如下几个部分：

第一部分（一至四十）：谈到了治疗师—病人关系的性质，尤其是重视此时此地，治疗师对自己的使用以及治疗师的自我暴露。

第二部分（四十一至五十一）：从过程转向内容，讨论了探索死亡、生命的意义和自由（包括责任和做决定）的方法。

第三部分（五十二至七十六）：谈到了在日常治疗过程中出现的不同问题。

第四部分（七十七至八十三）：讨论了在治疗中梦的使用。

第五部分（八十四至八十五）：讨论了做治疗师的危险和特权。

这本书的翻译过程是困难和快乐并存的。雅洛姆教授没有把自己的经验写成抽象的理论，而是结合了大量的临床现象，对每一个问题进行阐述。读起来虽觉贴近生活，但因其用词非正式和口语化，还包含很多有典故的话语，给翻译带来很多困难。好在整个翻译过程中有着众多师友的帮助，又有着互联网的丰富资源，使得我在众人智慧的基础上可能尽己所能地将本书的原貌奉献给读者。我在翻译时尽量遵循“信、达”的指导原则，把作者的原意按照中文的习惯表达出来，至于“雅”，只能勉力为之。译文虽已脱稿，但回头来看，有许多不足之处，也必然有疏漏和错误的地方，还请读者多多指正。不过整个翻译的过程也是快乐的，翻译使得我能够静下心来仔细品味雅洛姆教授对治疗的众多观点和心得，再结合我自身的临床实践，获益不小。更为快乐的是，能够和好友兼同行黄峥一边翻译一边讨论本书内容，或赞或弹，实在是不亦乐乎。

最后要感谢很多帮助我完成整个翻译的老师和朋友：感谢北京大学心理学系的甘怡群副教授；临床心理学博士研究生易春丽、刘兴华、黄峥；临床心理学硕士研究生章晓云，没有他们的努力也就没有本书的中文版。

张怡玲

2004年7月

目 录

导言	1
一、 移除成长的障碍	11
二、 避免直接下诊断(除非提供给保险公司)	14
三、 作为“旅途伙伴”的治疗师和病人	16
四、 让病人真正进入与治疗师的关系中	21
五、 提供支持	23
六、 共情:从病人的视角看世界	27
七、 教授共情	33
八、 让病人对治疗师真正有意义起来	36
九、 承认你的错误	40
十、 为每位病人创造不同的治疗	42
十一、 治疗性的行为,而非治疗性的话语	46
十二、 接受对治疗师的个体治疗	49
十三、 治疗师有许多病人,病人只有一个治疗师	53
十四、 利用此时此地(here - and - now)	55
十五、 为什么要利用此时此地?	56
十六、 利用此时此地——增强敏感度	58
十七、 寻找此时此地事件	62

· II · 给心理治疗师的礼物

十八、	处理此时此地的问题	68
十九、	“此时此地”能推动治疗	72
二十、	把你的感受作为信息	75
二十一、	对此时此地的评论要谨慎措辞	78
二十二、	此时此地给治疗提供丰富的材料	79
二十三、	在每次治疗中检查此时此地	81
二十四、	你告诉了我什么谎言?	83
二十五、	“空白屏幕”? 忘掉它吧! 真实一些!	84
二十六、	治疗师的三种自我暴露	92
二十七、	治疗的机制——对病人要真诚	93
二十八、	表达此时此刻的感受——斟酌判断	96
二十九、	暴露治疗师的私人生活——要谨慎	100
三十、	暴露你的私人生活——一些警告	105
三十一、	治疗师的真诚与普遍性	108
三十二、	病人会拒绝你的自我暴露	109
三十三、	避免虚假的治愈	112
三十四、	病人比治疗师走得更远	114
三十五、	被你的病人帮助	116
三十六、	鼓励病人自我暴露	120
三十七、	心理治疗中的反馈	123
三十八、	给予有效的、温和的反馈	126
三十九、	通过使用“部分”增加对反馈的接受度	129

四十、	反馈:趁“凉”打铁	131
四十一、	谈论死亡	134
四十二、	死亡及其对生的增强	136
四十三、	如何谈论死亡	139
四十四、	谈论生命的意义	142
四十五、	自由	146
四十六、	帮助病人承担责任	148
四十七、	永远(几乎永远)不要为病人做决定	151
四十八、	决定:通往存在问题的古老途径	155
四十九、	关注对决定的阻抗	157
五十、	通过提供建议促进自觉	159
五十一、	促进决定——其他方法	164
五十二、	让治疗成为一个连续体	167
五十三、	为每次治疗做记录	169
五十四、	鼓励自我监察	170
五十五、	当你的病人哭泣时	171
五十六、	在不同的病人之间给你自己留些时间	173
五十七、	直接说出你的困境	175
五十八、	家访	178
五十九、	别把解释看得太重	181
六十、	促进治疗的方法	185
六十一、	治疗作为生活的预演	188

· IV · 给心理治疗师的礼物

六十二、 使用最初的抱怨作为手段	190
六十三、 不要害怕触碰你的病人	193
六十四、 和病人的相处永远不要有性的意味	198
六十五、 寻找周年性的或者生活阶段的重要事件	202
六十六、 永远不要忽略“治疗焦虑”	203
六十七、 大夫,把我的焦虑带走吧	206
六十八、 关于爱的刽子手	207
六十九、 了解案例历史	212
七十、 了解病人的日程安排	213
七十一、 病人生活的人际方面	215
七十二、 面谈病人生活中的重要人物	216
七十三、 了解之前进行过的治疗	218
七十四、 分享人性黑暗面	220
七十五、 弗洛伊德并不总是错误的	222
七十六、 认知行为治疗与众人所赞颂的并不一样 (不要害怕有实证支持的治疗方法)	227
七十七、 在治疗中使用梦	230
七十八、 对梦进行完全解释? 不要做此打算	231
七十九、 对梦的实用主义使用	232
八十、 掌握一些梦的分析技巧	239
八十一、 从梦中了解病人的生命	242
八十二、 注意第一个梦	248

八十三、 关注与治疗师有关的梦	251
八十四、 注意职业危险	256
八十五、 珍惜治疗特权	261

导 言

屋子里很黑。我到了你的办公室,但是找不到你。你的办公室是空的。我走了进去,只找到了你的巴哈马帽,里面结满了蜘蛛网。

我的病人的梦发生了变化。我的帽子里结满了蜘蛛网。我的办公室很黑而且被废弃了。在哪里都找不到我。

我的病人为我的健康担心:我是否还能够持续为他们进行一段相当长时期的治疗?当我去度假的时候,他们担心我再也不会回来了。他们甚至在想像参加我的葬礼或者拜访我的坟墓。

我的病人总是提醒我开始变老了。但是他们理应如此:我不是也一直在让他们袒露所有的感受、想法还有梦吗?甚至可能的新病人也在这样提醒我,每次见到我的时候都会问:“你还接待新病人吗?”

我们的一种主要的否认死亡的模式是相信个人的独特性,相信我们自己不会受到生理必然性的影响,相信生活对待我们不会像对待其他人一样残酷。我记得许多年前,当我因为视力下降去拜访一位验光师的时候,他询问了我的年龄然后说:“48岁?嗯,你也该到这个时候了!”

当然意识上我知道他完全是对的。但是内心深处却响起一个声音：“什么时候？谁到时候了？你和其他人都可能到时候了，可绝对不是我！”

当意识到我已经进入一个必然会进入的生命后期之后，我感到畏缩。我的目标、兴趣和野心都在以一种可以预期的方式发生变化。埃里克森(Erik Erickson)在对生命周期的研究中，把生命后期形容为普遍关注(generativity)，这是一个后自恋阶段，注意力从自我的扩张转向对后代的关心和关注。现在，我已经到了70岁，我能够理解埃里克森清晰洞察。普遍关注的概念对我来说十分正确。我想要把我的所学尽快传递给后代。

但是为下一代心理治疗师提供指导和激励在如今却大有问题，因为我们的领域处于深刻的危机中。由经济利益驱动的医疗保健系统要求对心理治疗进行激烈的变革，心理治疗不得被流水线化，也就是说，最为首要的是价格便宜，而价格便宜之后必然带来短程、肤浅、不真实。

我担心下一代有效的心理治疗师会在哪里接受培训。心理治疗师培训不在精神科住院医师培训项目中。精神病学处在放弃心理治疗领域的边缘上。年轻的精神病学家必须精通精神药理学，因为治疗费用的第三方支付者只给低费用(换句话说，得到最少培训)的治疗师付费。似乎可以肯定地说，当前一代的精神科医师中，精通动力学心理治疗和药物治疗的医生已经成了濒危品

种。

那么在临床心理学培训项目中又是如何呢？是否能够填补这个空白呢？很不幸的是，临床心理学家面临同样的市场压力。面对这种压力，大多数可授予博士学位的心理学培训项目的对策是教授以消除症状、短程为特点的治疗，只有这种治疗的费用才是可以被偿付的（就是被第三方支付者，例如保险公司报销）。

所以我很担心心理治疗可能会在经济压力下变形，被浓缩的培训项目搞得贫乏起来。但是，我也相信，在未来，来自不同学科（心理学、心理咨询、社会工作等等）的一群治疗师会继续接受严格的培训，即使在健康维护组织（Health Maintenance Organization, HMO）对治疗领域的压迫下，他们也能够发现病人希望有多方面成长和改变的愿望，并愿意坚持一种开放的治疗。正是为了这些治疗师和病人，我写了这本《给心理治疗师的礼物》（*The Gift of Therapy*）。

在这本书里我建议学生不要搞宗派主义，而是要遵从治疗多元化的原则，因为有效的治疗是从几种不同的治疗取向中提炼出来的。我个人主要在人际的和存在主义的理论框架下进行工作。因此，在后面所提出的建议都是来自这两个取向中的某一个。

因为刚进入精神病学领域的时候，我同时对小组治疗和存在主义治疗感兴趣。这是两个平行的、彼此独立的兴趣：我不会去做“存在主义小组治疗”，实际上我根本不知道这将会是什么样

子的。这两种模式不仅仅在形式上(一个是由6~9人组成的小组治疗,一个是一对一的存在主义个体治疗),而且在它们基本的理论框架上彼此差异很大。在小组治疗中,我从人际的理论框架下看待病人,我的治疗假设是病人陷入绝望是因为他们不能发展和维持令人满意的人际关系。

但是,当我从存在主义的理论框架下工作的时候,我的假设是病人陷入绝望是因为要直面人类生存的残酷现实,即存在的既存事实(the givens of existence)。因为这本书里谈到的许多东西来自存在主义的理论框架,而许多读者对此又不大了解,所以下面先给出一个简要的介绍。

存在主义心理治疗的定义:存在主义心理治疗是动力学的治疗取向,关注植根于存在本身的焦虑。

让我先澄清一下“动力学的治疗取向”(dynamic approach)是什么意思。对于动力学既有外行的定义、也有技术性的定义。动力学(dynamic,来自希腊语的词根dunasthi,有力量)的非专业含义指的是力量或者活力,很明显这个含义在这里并不适用。如果把这个含义应用在心理治疗中,那么一个治疗师宣称自己不是一个动力学的治疗师,是不是指自己是一个不活泼的或者缺少力量的治疗师?

当然不是,我在技术的层面上使用“动力学的”这个词,它包含了力量的意义,但是来源于弗洛伊德的心理功能模型,即认为

个体内心冲突的力量产生了个体的思想、情绪和行为。而且,最为关键的一点是,这些冲突的力量在不同的意识层面存在,实际上有一些是根本无意识的。

所以存在主义心理治疗是一个动力学的治疗,就像精神分析治疗一样,认为无意识的力量影响着有意识的功能。但是,当我们问到下一个问题——这种内部冲突的力量是什么性质的时候,存在主义治疗就与精神分析理论分道扬镳了。

存在主义治疗取向认为内部的冲突不仅仅来自我们被压抑的本能冲动或者被内化的重要他人,或者被遗忘的创伤记忆的“碎片”,而且还来自我们与存在的既存事实的直接面对。

这些存在的既存事实是什么呢?如果我们允许自己不考虑日常生活的担忧,只是对我们在这个世界的处境进行反思,我们毫无疑问会达到存在的最深结构中(用神学家 Paul Tillich 的话说,是“终极关怀”)。在我看来,四种终极关怀(ultimate concerns)在心理治疗中是极其明显的:死亡、孤独、生命的意义和自由(每一种终极关怀将在特定的章节内进行定义和讨论)。

学生们经常会问为什么我不提倡存在主义治疗的培训项目。这是因为我从来不认为存在主义治疗是一个理论学派。与其试图创建存在主义治疗的课程计划,我更倾向于以此作为对所有经过良好培训的动力学治疗师的补充教育,增强其对存在主义问题的敏感度。