

认识领悟疗法



钟友彬 著

贵州教育出版社
贵州科技出版社

052

R749.052

XYX

认识领悟疗法

钟友彬 著

4X78121

贵州教育出版
贵州科技出版

责任编辑 韦族安
封面设计 吴 艺
技术设计 田亚民

认识领悟疗法

贵州教育出版社
贵州科技出版社出版
(贵阳市中华中路289号)

贵阳黔春印刷厂印刷 贵州省新华书店发行

787×1092毫米 32开本 5.0625印张 118千字

印数1—2000册

1993年6月第1版

1993年6月

第1次印刷

ISBN 7—80584—217—5/R·069 定价：2.80元

《心理治疗与咨询指导》

丛书编委会

顾问：陈仲庚
主编：许又新
编委：钟友彬 钱铭怡
张亚林 韦族安

作者自序

在当今世界上，尤其是发达国家里流行的心理疗法有好几百种，但就它们的理论系统来说，不外以下几种：第一是心理分析法。这是医学发展史上最早的具有系统理论的心理疗法，创立于19世纪末。第二是行为矫正法。这是20世纪50年代兴起的，以行为主义心理学和条件反射学说为理论基础的心理疗法。以后行为矫正法又发展了认知行为疗法。第三是以人本主义心理学为理论指导的心理疗法，其中以美国心理学家C. R. Rogers的咨客中心疗法 (clientcentered Therapy) 最为出名，这是60年代以后逐渐兴起的。

以上三种心理治疗的理论系统都诞生于西方国家。还有一个具有东方文化特点的心理疗法是日本森田正马于20世纪初创立的，他的学生们把它叫做“森田疗法”。此外，近几十年来，东方世界的一些养生术如气功、坐禅、瑜伽术等也作为一种心理治疗方法传到西方，成为世界上心理疗法的一个支流。

上面提到的几个心理治疗理论系统经过修改、加工、取长补短、互相整合，又派生出许多具体方法，真可说是百花齐放。但其基本理论系统尚未超出以上几种。

各个理论系统的心理治疗方法都有它的最佳适应症。换句话说，任何一个方法都不能说对所有的心理疾病同样有效，各有所长，都有存在的价值。

在这里顺便提一下，上面提到的心理疗法叫做专门的或特殊

的心理疗法，是为治疗某种特殊的心理障碍设计的。医生对病人的安慰、解释、鼓励等，也叫做心理治疗。这是一般性的、支持性的心理治疗。它是心理治疗的基础，是每一个医生都应做的，对任何躯体病或心病都适用。在这里不讨论这类心理疗法。

80年代以前，我国医生和少数医学心理学家们所进行的心理治疗，在性质上都是支持性心理治疗，对神经衰弱等心理障碍的治疗也是如此。没有人公开正式地进行过专门心理治疗的实践和研究。直到70年代末我国实行对外开放政策以后，心理咨询和心理治疗工作才开始受到重视。十余年来发展很快，在综合医院里、大中学校中以及其他健康研究机构，都陆续开展了心理咨询工作。按照大多数人同意的定义，心理咨询(counseling)是对有烦恼的正常人进行的指导和帮助，不是对有心理障碍的病人进行的治疗。心理咨询工作始创于20世纪初的美国，但在40年代以后，逐渐和心理治疗汇合。在实践中，已很难把二者清楚地分开。目前我国开展的心理咨询工作，实际上大多数属于心理治疗。许多年轻的医生、心理学家、社会教育工作者都对心理咨询和心理治疗感兴趣并愿意从事这项工作。但他们大多数对各种心理治疗的理论了解较少，技术训练不够。但是由于许多原因，我们国家在这方面起步较晚，和发达国家相比，要落后半个多世纪，可以说“底子”太薄了。

近几年来，国内已经出版了一些关于心理咨询和心理治疗的专著，大多数是引进、介绍国外的理论，缺少我国自己的实践经验。初学者不易读懂，更不用说用它们来指导实践了。

近来，中国心理卫生协会心理治疗与心理咨询专业委员会和贵州教育出版社应广大读者要求，准备编写出版几本文笔浅显流畅，内容通俗易懂的小册子，介绍几种心理治疗的理论和具体操作方法。我被邀写一本10万字左右的《心理分析法》，我接受了这一任务。在构思过程中，才悟到这个题目太大了，写成一本小

书实在不易。

心理分析诞生于19世纪末，传播于20世纪初。在20世纪50年代以前，它独占心理治疗领域达数十年。它的创始人西格蒙德·弗洛伊德本人在世时，曾对他的理论不断修改。在他1939年逝世前后，他的学生和后来的心理分析家们也对治疗的理论和方法做过许多修改和补充。起初把修改了的方法另起了名字。后来派生出来的方法很多，人们逐渐把经过修改的方法都叫做心理动力学疗法 (Psychodynamic therapy)，或叫旨在取得领悟的心理疗法 (insight oriented psychotherapy) 以和其他心理治疗理论系统的方法相区别。近些年来，人们干脆把正统心理分析法连同由它派生出来的各种方法都笼统地叫做心理分析。要把这么多的内容缩写成10万字左右的小册子，实在太难了。

心理治疗和其他医疗手段如服药，理疗和手术不同。这些医疗手段固然也需要病人的合作，但在特殊情况下，没有病人的合作，照样可以施行治疗，而且可以取得疗效。例如处于昏迷状态生活不能自理的躯体病人，拒绝任何治疗的精神病人和不懂得治病的必要性而不愿接受手术治疗的小儿病人，医生可以勉强进行或哄骗他们接受治疗，仍然可以达到治病的目的。而心理治疗则不然。心理治疗需要病人和医生密切合作，建立一个“治疗联盟”关系，才能成功。心理分析还要触及病人的内心活动，要探索病人的隐私，要改变病人的内心世界，病人对治疗不理解、不接受、不合作、不主动，心理治疗是无法进行的，更谈不到疗效了。另外，医生所用的心理治疗方法其理论观点能否为病人相信、理解和接受，除了病人本人个性特点、教育水平和病的本质原因以外，和病人的社会文化背景、信仰、道德观念和价值观等有密切关系。西方诞生的心理疗法从理论上讲，对东方人当然也会有效，因为西方人是人，东方人、中国人也是人，人是有共性的。人的心病也是有共同规律的。但是，心理障碍的表现和起

因以及如何指导病人消除这些障碍和躯体病相比，毕竟要复杂得多。西方人能接受的一些理论和方法，中国人不一定能接受，至少眼前不一定能接受。例如在咨客中心疗法中，医生对咨客提出的困难不加判断和指示，让咨客完全发挥自己的潜能，来自我调整，不重视专家的作用。这在中国病人里就不一定能行得通。他们会认为医生没有能耐或不负责任。又如在心理分析治疗中，向病人解释他无意识中有自罪感，有受惩罚的愿望，这显然和西方基督教“罪的文化”有联系，中国人就不一定能承认。对异性父母的性爱欲望未得满足和解决形成的俄狄浦斯症结 (Oedipus complex) 是神经症的根源。在西方，这一观点可以直接向病人解释；但在中国当前还不易为病人接受，如此等等。因此，在西方行之有效的心理治疗理论和方法原封不动地用来治疗中国的心理病人，不一定能被病人很容易地接受，不能保证能有良好的疗效。因此，在引进这些方法时，必须结合中国的社会文化、风俗习惯等具体情况，加以改造，才能发挥它的理论的力量。

1988年我曾写作并出版了一本书叫做《中国心理分析——认识领悟心理疗法》。在那本20万字的书里，用了一半以上的篇幅介绍并评议了正统的心理分析理论和方法，也简单地介绍了它的传播和发展以及少数经过修改的方法。仅用了三分之一的篇幅介绍我和我的小组在中国进行心理分析疗法的经历，并报告了认识领悟疗法的起源和初步成果。

认识领悟心理疗法属于心理分析理论系统，是我根据心理分析的基本原理结合中国社会和病人的具体情况设计的。因此可以叫做中国式的心理分析法或具有中国特色的心理分析法。近年来，被中国的同行们称做“钟氏领悟疗法”。

两年多以来，我高兴地看到国内同行们用我设计的方法治疗了他们的病人，包括强迫症（赵声祥，1990），神经性呕吐（丛中，1991）和顽固性疼痛（蒋方田，1991）等心身疾病，取得满

意的疗效。说明认识领悟疗法做为一个适用于中国病人的简单易行的心理疗法经受了初步临床检验。

1988年以后数年间，我和我的助手张坚学和谭玉慈两位医师通过实践对认识领悟疗法的理论与方法又做了一些改进和发展，对某些心病如露阴症、强迫症和恐人症等的病理心理本质和它们的发病心理机制，也提出了若干理论假说。有的已经在国内有关刊物上发表。如果把心理分析法的来龙去脉，从正统的理论到各个流派都加以介绍，再加进我的认识领悟疗法，势必与《中国心理分析》一书内容有很多重复，篇幅也将很大，不可能写成一本简单易懂的小册子。如果不做充分介绍，又很难把整个心理分析的理论和方法说清楚。我犹豫了。

经过反复思考，我决定写一本10万字左右的小书，重点阐述我设计的方法，其中包括我对某些适应症的病理心理本质、发病机制的观点，治疗原则和具体方法，具体案例的治疗过程以及医患关系和病人在治疗中的阻抗表现和克服方法等等。书名就叫做《认识领悟疗法》。

认识领悟疗法属于心理分析系统，心理分析的一些基本理论如无意识和精神划区论、幼儿性欲和性心理发展论、精神结构（或人格结构）和自我的精神防御机制以及“无意识内容意识化”的治疗原理和治疗过程中病人的阻抗和移情等等，在这本小书里都会提到。除了阻抗问题要多做些讨论外，其他都不做详细的介绍和讨论，读者可参考弗洛伊德的有关著作和《中国心理分析》一书。

认识领悟疗法是在治疗强迫症、恐人症和某些类型的性变态病人的临床实践中总结出来的，对这些心理障碍的病理心理本质和心理发病原理也提出了我们的观点和假说，可能会有各种缺点和错误，供同行们参考。弗洛伊德当年曾说过：“我们所有的结论都出自经验——至少在我是出自经验，别的作者可试作另外的

解释——不是出自手指一动或在写字台上拼凑出来的……。”

(Freud, S. Collected Papers 1959 V01.5 P.129)我也希望我的同行们用自己的实践经验来纠正我们的理论假说中的错误，“试作另外的解释”。

我们的方法以及由实践经验总结出来的理论假说还会有另外的缺陷、不足和错误，甚至有非常荒谬的地方，尤其是用严格的哲学的、逻辑的观点来分析它的时候。当年，在弗洛伊德提出无意识心理和精神活动的“因果论”时，许多哲学家就曾批评他的“无意识心理”是自相矛盾不合逻辑以及“用动机论偷换因果论”等等。这些批评都是对的。但也有人为弗洛伊德辩护。他们说，弗洛伊德的理论不是在哲学家之间通过辩论产生的，而是根据临床事实总结出来的，能解释临床事实并指导临床实践就可以了。我在这本书中提到的观点也是如此。如果暂时没有更完善的理论来解释复杂多变的临床事实，我们提出的初步的、虽然有缺陷的理论也就暂时可以立足了，等待用新的事实再加以修改吧！

这本小书的写作原则是尽量做到理论与实践的结合，在具体病例的治疗过程中来证明我们的理论假说。读者可从实际的治疗过程中来学习治疗方法。本书引用的病例，绝大多数都是未发表过的。也有少数在以前的有关书刊上引用过，由于这些病例较为典型、完整，有代表性，再一次引用在本书内，请读者谅解。

把这本难免有缺点错误的小书献给有志于从事心理治疗的青年朋友们，愿你们用自己的实践经验来修改、充实它并纠正它的缺点错误吧！

钟友彬 1992年春

目 录

| | |
|-------------------------------------|--------|
| 第一章 人的生长、发育和成熟 | (1) |
| 一、身体的发育和成熟..... | (1) |
| 二、智力的发育和成熟..... | (2) |
| 三、思维、情感的发育和成熟..... | (2) |
| 四、性心理的发育和成熟..... | (4) |
| 第二章 人对环境的适应 | (6) |
| 一、对自然环境的适应..... | (6) |
| 二、对社会环境的适应..... | (7) |
| 第三章 心理分析的病理心理观 | (13) |
| 一、早年经验是致病的重要条件..... | (13) |
| 二、性心理的退行和初期焦虑的再现是心理障碍 的发病机制..... | (16) |
| 三、无意识心理活动是症状形成的必要前提..... | (18) |
| 第四章 治疗原理和适应症 | (20) |
| 一、治疗原理..... | (20) |
| 二、适应症..... | (24) |
| 第五章 治疗方法和步骤 | (25) |
| 第六章 移情和治疗联盟 | (29) |

| | |
|-----------------------------|-------|
| 第七章 性变态的治疗 | (33) |
| 一、临床表现和发病原理..... | (33) |
| 二、治疗要点..... | (36) |
| 三、病例及实际治疗过程..... | (38) |
| 第八章 对人恐怖症的治疗 | (68) |
| 一、症状表现和临床类型..... | (68) |
| 二、发病原理和治疗要点..... | (71) |
| 三、病例及实际治疗过程..... | (75) |
| 第九章 强迫性神经症的治疗 | (106) |
| 一、临床表现和病理心理本质..... | (106) |
| 二、治疗要点..... | (109) |
| 三、病例及实际治疗过程..... | (111) |
| 第十章 病人对心理治疗的阻抗 | (137) |
| 一、对心理治疗的阻抗是心理疾病的特征之一..... | (137) |
| 二、阻抗的种种表现..... | (140) |
| 三、阻抗的原因..... | (143) |
| 四、阻抗的克服..... | (147) |
| 参考文献 | (149) |

第一章 人的生长、发育和成熟

人出生后，在适于生存的环境里和良好的抚育下，随着年龄的增长，身体、生理和心理都在自然地发生变化。身体各器官在形态、结构和机能方面陆续发展到完善状态，智力发展到顶点，对事物能做理性的判断和逻辑推理分析，情绪稳定并能自我控制，行为上能遵守社会规范，人就达到成熟了。同时，每一个人根据他的遗传素质和环境的塑造，又形成各自不同的个性特征。

一、身体的发育和成熟

在正常情况下，人的身体各部分各器官包括外形、身高、体重、性征等都是协调地发育而且和实际年龄相适应。如果身高大大地低于同龄人，或者身体一部分（如一侧肢体）发育不足，显得不对称了，都属于异常。在幼年儿童成长过程中，一些有害因素如外伤、疾病等都可能影响正常发育。例如，儿童时期患了脊髓灰质炎（小儿麻痹），就会使一侧肢体发育迟滞或运动功能不全，留下不可逆转的后遗症。这是人们熟知的。

人生长到13、4岁前后，达青春期。性腺发育成熟，出现了第二性征。男孩开始长出胡须，嗓音改变，肌肉逐渐发达，出现遗精。女孩开始乳腺增生，皮下脂肪增加，月经来潮等等。这些都标志着生殖功能已经成熟，这也是身体成熟的一个重要标

志。

在幼儿发育过程中，由于种种原因引起的性腺或与性腺有关的内分泌腺发育障碍如睾丸、卵巢及脑下垂体相应部分病变，都可使阴茎、子宫等生殖器官发育不良，不能达到成熟。

二、智力的发育和成熟

智力是获得知识、运用知识以解决实际问题时必须具备的心理条件，包括学习能力、理解判断能力和概括、推理能力等等。在正常的抚育下，人的智力发育也是和实际年龄相应的。如果没有遗传因素或其他有害因素的影响，智力总是能一步一步地成长、发育，到青年期达到最高点。一般来说，在同龄人中间智力水平相差不会太大。如果农村长大的孩子到了10岁还不能识别牛和马，城市长大的孩子不能识别火车和汽车等等，不论所受教育如何，都应当看做是智力发育不全。除了遗传因素外，幼年发育期间各种有害因素如头部外伤、高热、脑炎、抽风、严重营养不良等等都会影响大脑的发育，使智力发育受到影响，不能达到充分发展，形成程度不同的、不可逆转的智力发育不全。

三、思维、情感的发育和成熟

思维能力和情感情绪等心理活动也是随着年龄增长而发育并和年龄相适应的。

思维是以感觉和知觉为基础的高级认识过程，是运用分析和综合、抽象与概括等智力操作，对感知的信息加工和推理的过程。它反映事物的本质和内部联系。人的思维能力的高低有赖于对客观事物的概括、判断和推理的水平。

新生儿是没有思维能力的。随着大脑的发育，思维能力逐渐

发育和成长。一般来说，人到15、6岁以后的青年期，大脑发育成熟，思维能力也逐渐接近成年人水平。

情绪是人对客观事物的态度和体验，是对生活中受到的刺激和需要是否得到满足而产生的心理活动。新生儿只有愉快和痛苦的情绪表现，没有深在的情感体验。随着年龄增长，情绪表现才有细致的分化并出现深在的情感体验。情绪发展的水平和人的生活经验和智力水平都有密切关系。情绪的表现和调节也和年龄相对应。人到青年期以后，情绪年龄才达到成熟。

一个正常发育的成年人对事物的分析要以客观事实为依据，能分清幻想和现实。能以逻辑思维的方法来判断事物的本质，解释事物的因果关系，并用语言来表达。按照弗洛伊德的精神结构学说，这是自我的功能，是高级的思维方式（secondary thinking process）。成年人的情感已有细致的分化并能调节自己的情绪活动，在行动上能遵守社会行为规范。这些都可概括地称为成年人的行为模式。

新生儿的情绪表现简单，只有与机体基本需要直接联系的原始情绪反应。在基本欲望得到满足时，可露出愉快的表情并安然入睡。否则即做出哭闹等原始反应。照弗洛伊德的精神结构学说，新生儿只有原始的活动。随着年龄的增长，思维能力和情感都在发展。3、5岁的幼年儿童还不能理解事物的内在本质和相互关系，只能进行一些具体形象的联想。看到大人给小朋友喂饭，他也能给他的布娃娃做喂饭的动作。他们想问题没有时间、空间概念，画图画时，可能把小鸭子画得比屋子还大，并不觉得荒诞。不能分清幻想和现实。解释事物不考虑逻辑关系。告诉他口袋里有一支大灰狼要咬他的鼻子，他们也会信以为真，赶快用手把鼻子捂起来。幼年儿童对电视动画片中的童话故事只能从表面上理解。有一次，晚报上刊出一段小故事，是一个做爸爸的人写的。说他和4岁的儿子一起看电视动画片，其中描写一个老虎

平时老是欺侮别的小动物。后来，小动物们联合起来把老虎咬伤了，出了不少血。他儿子看了以后很着急。晚上睡不着，老问爸爸老虎被咬伤后疼不疼，老虎的妈妈知道不知道。爸爸给他解释了很长时间才安静下来。这种简单的思维方式，弗洛伊德称之为初级思考方式（primary thinking process）。另外，幼年儿童情感还没有细微的分化，看人只知道好人和坏人，不能稳定地控制自己的情绪表现。在行动上还不会懂得哪些是社会允许的，受到称赞的；哪些是社会禁止的，受到指责的。当然就不能自觉遵守社会道德和行为规范。例如，幼儿穿开裆裤，在人前大小便，在人前裸体，并不感到难堪和羞耻等等。这些幼稚的思想、情感和行为可以叫做儿童的行为模式。随着年龄增长，代表理性和审慎的自我以及代表道德和良心的超自我部分才渐渐分化并成长起来，情感也随之达到成熟。

四、性心理的发育和成熟

在心理分析学说诞生以前，人们一直认为人在到达青春期以前，性腺还未发育成熟，没有第二性征，不可能有性欲望，即性的心理要求。青春期开始以后，才有性欲望。其实，人们早已注意到幼年儿童也有一些类似的性活动，如变相的手淫，两性间互看互摸外生殖器以取乐等等，认为那不过是儿童“不懂事”的淘气行为，是“恶作剧”。弗洛伊德第一个证明人出生后就有性欲，和食欲一样。只是性欲的性质和表现和成年人成熟的、意识的性行为不同，叫做幼儿性欲。幼儿性欲以取得性敏感区的性感为目的，经过口欲期（乳头磨擦口唇粘膜以取得快感）、肛欲期（粪块磨擦肛门粘膜以取得快感）和性器欲期（自己触摸外生殖器以取得快感）以后到达青春期，才有成熟的性欲望和性活动。成熟的性活动主要是两性生殖器性交。尽管成年人成熟的性活动