



钱铭怡 / 主编

简明综合心理治疗

——多模式方法

[美] 阿诺德·A. 拉扎勒斯 著

BRIEF BUT
COMPREHENSIVE
PSYCHOTHERAPY:
The Multimodal Way



商务印书馆



简明综合心理治疗

——简明综合疗法

【美】詹姆斯·H. 简森著 简



中国
出版集团

心理治疗译丛

钱铭怡 主编

简明综合心理治疗

——多模式方法

商务印书馆

2009年·北京

图书在版编目(CIP)数据

简明综合心理治疗:多模式方法/[美]拉扎勒斯著;
方莉,程文红译. —北京:商务印书馆,2009
(心理治疗译丛)
ISBN 978-7-100-05951-0

I. 简… II. ①拉…②方…③程… III. 精神疗法 IV.
R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008) 第 133274 号

所有权利保留。

未经许可,不得以任何方式使用。

心理治疗译丛
简明综合心理治疗
——多模式方法

[美] 阿诺德·A. 拉扎勒斯 著
方莉 程文红 译

商务印书馆出版
(北京王府井大街36号 邮政编码100710)
商务印书馆发行
北京市白帆印务有限公司印刷
ISBN 978-7-100-05951-0

2009年7月第1版 开本 650×1000 1/16
2009年7月北京第1次印刷 印张 13¼

定价:25.00元

一缕书香

(代丛书总序)

当心理治疗丛书的第一本付梓的消息传来时,我仿佛已经感受到了丛书带来的那一缕书香。

现代心理治疗源于西方,对西方心理治疗专业书籍的学习成为我国心理治疗实践与研究发展中必不可少的基础。有感于此,我们组织翻译这套译丛,持续介绍西方现代心理治疗各流派的主要著作。

无论对于心理治疗领域的工作者,还是普通读者,这套丛书都值得研读。社会的发展,使个体越来越关注自己的心理健康,中国的民众对心理治疗与咨询的需求也在日益增长。近几年来通过短时间培训进入心理咨询和治疗领域的人已达十万之多。由于培训不足,在心理咨询和治疗过程中遇到困难是可以想见的。读一读这套丛书,学习心理治疗大家的智慧,将有助于咨询和治疗师了解来访者的防御机制,澄清治疗中遇到的阻抗,学习如何运用治疗的理论观点指导自己的临床实践,搞清不同技术使用中的适应证。进一步,可以了解这些心理治疗大家对心理障碍的理解,学习他们遇到问题时的思维方式。更重要的是,对这些经典著作的研读,对读者理解他人,理解自己,理解人生,定会有所启迪。

这套丛书,在选题方面,不求新,不求异,追求的是经典和久经考验。目前所选择的书籍,出版年限均在十年以上,有些甚至达到二十至三十年以上,许多是多次再版,广受欢迎的经典名著。这些大家名作,经历了时间的检验,令人想到陈年佳酿,年代愈久远,香气愈醇厚。这套丛书,在翻译方面,不求快,不求廉,追求的是质量和忠实于原文。我们要求译者都是临床心理学和医学的硕士和博士,他们接

受过比较系统的心理治疗培训,英语水平也比较高,而且都为其他出版社翻译过相关专业书籍,具有一定的经验。

在现代社会,每个人都忙忙碌碌,人们被各种事务缠绕着,被各种不同的成就指标牵制着,被各种信息、媒体、网络文化裹挟着,行色匆匆,追求着效率与成功。在这种情况下,物质生活丰富了,却常常滋生出对精神生活的不满。当你手捧一本高质量的图书,徜徉在心理治疗大家们的思想之中,沉浸在心理治疗知识的海洋之中时,你会体验到身心的澄静,心智的愉悦,智慧的提升。这正是我在听到这套丛书即将付梓时想象到的情形。我相信阅读这套丛书,将带给读者一缕沁人心脾的书香……

钱 铭 怡

于 2007 年 6 月 21 日,北京

序

ix

“要治愈由于环境或自己所致的心理疾病，理解与推理花费了大量时间，却收效甚微，真正需要的是对每件事都坚决地采取行动。”

——歌德

我和阿诺德·拉扎勒斯是三十多年的老朋友。我们共用办公室里的一台冰箱，一起散步、交谈，一起看着我们的孩子长大、结婚、再婚，我们还一起参加了许多热烈而充满智慧的讨论会。那些主要通过我们所发表的文章认识我们的人相信我们频繁的“无所顾忌”的书面交流必定意味着我们是劲敌。但事实上并非如此，拉扎勒斯是我专业上的同事，我非常珍惜我们之间的友谊。但这些都不是我乐意写序的理由，对他学术造诣的敬重才是我撰写此文的主要原因。

现在再度流行马里奥·普佐(Mario Puzo)所写的关于西西里岛黑手党的传奇故事，按照他的说法，“大腹便便的男人”容易被人重视——因为看上去有气势，有权势；一个男人的本质是要在世界上留下让所有人都能看到和认可的痕迹。正如我们非常怀念的已故的佩里·伦敦所指出的，行为治疗也是如此。行为治疗已经发展为一个举足轻重的流派，凭借其本身的特色已经变得很有影响力且非常重要。然而摆在我们面前的问题是：阿诺德·拉扎勒斯和多模式治疗是不是取得了相似的地位？在序言中提到这一点是否合适？实际上，所有的心理卫生专业人员对第一个问题的回答都是“是的”；但是对于第二个问题，有很多人会坚持认为序言不是对多模式治疗或拉扎勒斯的专业贡献进行客观、批判性评价的恰当地方。有人主张序言应该反映客观的无争议的内容。

我的立场是鲜明的。虽然敬重拉扎勒斯及其成就会使我以正性的角度看待问题,但我仍然从专业角度对其人及其工作进行深入思考。一篇诚实的序言既能提供恰当支持,又不应该充满单调的谄媚之词。如果多模式治疗——不是拉扎勒斯——真的像我所确信的那样已经成为举足轻重的一种治疗方法,那么序言就应该是对其进行正确评价并有望得出积极结论的恰当地方。

至少是为了预测疗效的好或坏,需要对治疗进行管理控制,同时也必须以这个准绳来评估多模式治疗。毋庸置疑,治疗管理需要确切有效的干预方法,这些干预方法应该是有效、短程、花费最小而且受消费者欢迎的。以行为治疗为名义的很多方法就符合这些标准。那么是否能说多模式治疗也同样如此呢?如果是,多模式治疗又是如何与行为治疗总体结构相吻合的?

本书的前言一开始就提出是否有必要或空间再来写一本关于简明心理治疗的书。拉扎勒斯的回答是坚定的:“是”,前提是书中描述的方法应该简洁、全面、有效,而且在其他书中还没出现过。他的这本书详细阐述了多模式治疗及其方法,可见是符合上述这些苛刻的标准的。拉扎勒斯令人信服地论证、强调了多模式治疗的效率、效力以及有效的应对反应,而不是着重于含糊“治疗”缺乏依据的、想象中的内心深处的情感问题。至于“简明”与“综合”这两个概念之间存在的明显矛盾,正确的观点是,如果受训的治疗师完全、真正地掌握了构成多模式治疗核心的 BASIC I. D. 内容,并善于在实践中加以运用,就有可能使治疗既简明又全面。

读者可能希望在通读这本书时通过对关键问题加以思考,来更清楚地理解本书内容,因此我们把这些关键问题以问句形式罗列如下:

1. 从理论的角度来看,多模式治疗是不是一个提出一整套系统的、从根本上是全新概念的新理论模式?
- xi 2. 多模式治疗是方法学上的一次重要创新吗?如果是,它的特殊优势是什么?

3. 多模式治疗就是多模式行为治疗吗？它同样也是主流行为治疗中的一部分吗？或者就像拉扎勒斯在本书及他早期著作中宣称的那样已经“超越了”行为治疗？
4. 如前所述，简明多模式治疗在多大程度上满足了治疗管理的需要？它是否对从业者和治疗管理者都很有吸引力？

现在我们来对这些问题作一些总结。对于问题 1，根据多年来我对行为治疗和多模式治疗的绝非粗浅的了解，我认为多模式治疗并没有提出任何新的理论或假设。它是，而且一直都是牢固地、始终如一地扎根于社会学习理论和行为治疗的其他概念的。同样，它非常关注行为治疗体系的新进展和新发展，不断将这些内容整合入多模式治疗的核心——BASIC I. D. 之中。阿诺德·拉扎勒斯本人在很多场合也很强调这一点，他并没有提到任何新的理论。

问题 2 最重要，且对治疗师来说更有意义。BASIC I. D. 及其派生内容是一个独一无二的评估和干预体系，据我所知，它是无与伦比的。它是一种独特的治疗方法和策略纲要。BASIC I. D. 系统涵盖了个人和人际互动的七个关键维度，它们决定了我们如何行动、感受、感觉、想象、思考和与他人发生相互作用。治疗师如果根据具体情况的需要以准确的顺序和形式系统地运用 BASIC I. D.，就可以收到最好疗效，在应用时允许治疗师发挥创造力和主动性。只要认识到我们从根本上都是生物化学—神经生理学的个体这一点，就能理解拉扎勒斯的“D”维度代表的远远不止是“药物”，而是涵盖了生命本身医学和生物学决定因素的全部内容，包括营养、锻炼、处方药物、违禁药品、烟草，以及合法的兴奋剂和镇静剂，如咖啡因和酒精。最重要的是，拉扎勒斯提出了一个通俗易懂的成本—效益体系。总之，多模式治疗是一种无与伦比的独特评估和干预方法学。

问题 3 有更多的歧义，我和拉扎勒斯对这个问题有不同的看法。拉扎勒斯提出“行为治疗以及超越”的概念，使他的体系成为多模式 xii 行为治疗，进而再成为多模式治疗。但我认为，根据上面阐述的种种原因，最好把多模式治疗视为迄今为止在方法学上表述最精细的一

种行为治疗,我想有很多行为治疗家会赞同我的观点。

阿诺德·拉扎勒斯显然是在实施行为治疗,但却没有这样称呼它。他可能考虑让多模式治疗回归到它所属的行为治疗阵营中,这样既承认了他的多模式治疗的理论根源,又认可了他对行为治疗的根本性贡献。我之所以这样说主要是想再次表明我的观点:拉扎勒斯应该把“行为”二字放回到“多模式治疗”中去。

可以说,所有这些都不重要。真正重要的是拉扎勒斯对心理治疗实践的贡献,以及对简明多模式治疗目标与治疗管理期望进行最好兼顾的贡献。简明多模式治疗是行为治疗最先进的形式之一。它效率高、有疗效、便于理解、有依据,内容全面而灵活。无论怎样称谓拉扎勒斯的体系,他对个体开业者和管理治疗的管理者的临床需要的贡献胜过我能想到的任何人。阿诺德·拉扎勒斯是久负盛名的经验丰富的专家,他在心理治疗领域已经赢得了公认的领导者地位。我很荣幸能为这本书写序言。

西里尔·M. 弗兰克斯

杰出的荣誉退休教授

罗格斯(Rutgers)大学

前言

xiii

还有必要和空间再写一本有关简明心理治疗的书籍吗？当然。但这本书必须提出尚未在许多其他同类巨著、专著、报告、教科书、手册、指南、学位论文和演讲稿中提到的策略和观点。现今的卫生保健环境已催生了许多关于短程、限时、讲究成本效益的有关简明心理治疗的书籍。前面罗列的这些术语并非同义词，但它们似乎有两个共同的基本特征：强调效率和疗效，通常强调有效应对反应的价值，而不是强调内心深处情绪性“治愈”。其核心信息是“不要浪费时间”。

一种心理治疗怎么可能既是简明又是综合的呢？这是不是一种自相矛盾的说法？但是如果这种治疗包含了所谓的“BASIC I. D. 谱”，就不会自相矛盾了。本书的第一章和第三章将详细阐述“BASIC I. D. 谱”这一概念，其他章节还将进一步说明。

使心理治疗变得简短的主要因素有：以学习为基础，以问题为中心，采用以解决问题为导向的方法，发展成熟有效的生物学评估和干预技术。尽管很多临床学家嘲笑行为治疗师所强调的积极态度、布置家庭作业、保持特殊的焦点，但这类方法现在已经成为多种简明治疗的标准模式。本书提出了几种独特的评估方法以及很多富有特色的治疗建议，从而采用并超越了一直沿用的诊断和治疗方法。我认为，这里表述的几种不同寻常的观点只是我的能增强并提高很多读者的技巧和临床技能。

xiv

我决定不强迫亲属、朋友和同事对我的初稿提出建议和进行评论。杰弗里·A. 鲁道夫博士是我的好友，他也是我从前的校友，同时也是一位受人尊重的同事，他坚持读完了全部原稿。他深刻的评论使我能对很多可能在别的地方虽然论述过、但论述并不充分的问题进行澄清和进一步阐述，我非常感谢他。我还感谢厄休拉·施普

林格(Ursula Springer)博士及其精干、友善的团队,非常荣幸、也很高兴能与他们一起工作。

阿诺德·A.拉扎勒斯

阅读不是为了反驳和驳斥，不是为了相信和信以为然，也不是为了找到谈资和讲道，而是为了权衡与思考。

——弗朗西斯·培根

语言塑造了我们的思维；它为我们的期望增添色彩，并使之成形；它限定或扩展我们的同情心；它使我们每个人的自我按照某种方式保持连贯性。无论我们是否意识到这些，它们都在影响着我们。

——雅克·巴尔赞

目 录

序(西里尔·M. 弗兰克斯)	1
前言	5
第一章 让我们切入正题	1
第二章 阐明主要的基本原理	18
第三章 什么是多模式方法?	28
第四章 理论与技术	38
第五章 多模式评估方法:搭桥与追踪	49
第六章 多模式评估方法:二级 BASIC I. D. 和结构 剖面图	61
第七章 治疗简明有效的一些要素	67
第八章 行动与意外惊喜	76
第九章 两种特殊运用:性欲障碍和心境恶 劣	83
第十章 夫妻治疗	107
第十一章 一些常见的浪费时间的现象	122
后记	130
附录 1 多模式生活史调查表	134
附录 2 结构剖面图调查表	153
附录 3 扩展结构剖面图	156
附录 4 婚姻满意度问卷(修订版)	161
附录 5 1995 年论文	163

2 简明综合心理治疗

参考文献	179
人名索引	189
主题索引	192

让我们切入正题

任何人都能操作简明心理治疗,但是不是每个人都能操作简明综合的心理治疗?对此,我的回答是“对,一般都能”。接下来几页里我将概述如何操作简明综合的心理治疗。

BASIC I. D.

从根本上说,我们都是生物学有机体(神经生理—生物化学的实体),我们(1)行动(采取行动和做出反应),(2)表达情感(体验情感反应),(3)感觉(对触觉、嗅觉、味觉、视觉和听觉刺激产生反应),(4)想象(想象看见、听见及其他的精神内容),(5)思考(产生信念、看法、评价和意见),(6)与其他人相互作用(享受、容忍或忍受各种人际关系)。我们把这六个方面分别称之为行为(Behavior)、情感(Affect)、感觉(Sensation)、想象(Imagery)、认知(Cognition)和人际关系(Interpersonal)维度或形态,它们不同但又相互影响,此外还有第七个维度或形态——(7)药物/生物学(Drugs-Biology)。这七个维度的英文首写字母缩写词为 BASIC I. D.。

很多心理治疗方法都是三维模型,即情感、行为和认知——ABC。而多模式方法为治疗师提供了一个综合模型,使他们能精确定位需要治疗的突出问题。多模式取向把感觉与情感、想象与认知区分开来,既强调了个体的内在行为和人际行为,也强调了个体的生

物学基础,所以它的涉及面很广。通过评估咨客的 BASIC I. D., 治疗师努力“尝试用各种可能的方法”帮助咨客。

2 以下是进行快速全面评估的几个重要问题:

B:行为。个体正在做的什么事(自我挫败的行为、非适应性行为)妨碍了他(她)的幸福或自我满足感? 咨客需要多做什么或少做什么? 他(她)应该停止做什么或开始做什么?

A:情感。什么情感(情感反应)占主导地位? 我们需要处理愤怒、焦虑、抑郁或这些混合情感吗? 这些情感的程度如何(例如,是易激惹还是大怒,是悲伤还是严重的忧郁)? 是什么引发了这些负性情感——是某些认知、想象还是人际冲突? 个体体验到某种情感时,他是如何反应(采取行动)的? 找出相互作用过程很重要:各种行为对个体的情感有什么影响? 反过来情感对行为又有什么影响? 情感对其他几个维度又分别有什么影响?

S:感觉。个体有什么特殊的感受不适吗(例如,紧张、慢性疼痛、震颤)? 哪些情绪、想法和行为与这些消极感觉有关? 个体有什么积极感觉吗(例如,愉快的视觉、听觉、触觉、嗅觉和味觉体验)? 这个维度还包含个体的情欲和性欲。有时,可以将培养或提高性快感作为治疗目标(罗森和莱布罗, 1995)。

I:想象。什么是个体主要的幻想和图像? 个体的“自我图像”是什么? 有成功或失败的特殊图像吗? 有负性或侵入性的图像(例如,不愉快或创伤性体验的闪回)吗? 这些想象与个体当时的认知、行为和情感反应等之间是怎么联系的?

C:认知。我们能找到个体主要的意见、价值观、信念和看法吗? 个体突出的“应该、应当和必须”观念是什么? 有明确的非功能性信念或不合理想法吗? 我们能发现影响其功能的顽固的自动化思维吗?

I:人际关系。在他(她)的生活中有哪些重要的人际关系? 他(她)对他们有什么需要、愿望和期待,想从他们那里得到什么? 反过来,他(她)能给予他们什么,为他们做了些什么? 哪些人际关系让他