

给心理治疗师的礼物

作者：欧文·亚隆

导言

- 1、移除成长的障碍
- 2、避免直接下诊断
- 3、作为“旅途伙伴”的治疗师和病人
- 4、让病人真正进入与治疗师的关系中
- 5、提供支持
- 6、共情：从病人的视角看世界
- 7、教授共情
- 8、让病人对治疗师真正有意义起来
- 9、承认你的错误
- 10、为每位病人创造不同的治疗
- 11、治疗性的行为，而非治疗性的话语
- 12、接受对治疗师的个体治疗
- 13、治疗师有许多病人，病人只有一个治疗师
- 14、利用此时此地
- 15、为什么要利用此时此地？
- 16、利用此时此地——增强敏感度
- 17、寻找此时此地事件
- 18、处理此时此地的问题
- 19、“此时此地”能推动治疗
- 20、把你的感受作为信息
- 21、对此时此地的评论要谨慎措辞
- 22、此时此地给治疗提供丰富的材料
- 23、在每次治疗中检查此时此地
- 24、你告诉了我什么谎言？
- 25、“空白屏幕”？忘掉它吧！真实一些！
- 26、治疗师的三种自我暴露

- [27、治疗的机制——对病人要真诚](#)
- [28、表达此时此刻的感受——斟酌判断](#)
- [29、暴露治疗师的私人生活——要谨慎](#)
- [30、暴露你的私人生活——一些警告](#)
- [31、治疗师的真诚与普遍性](#)
- [32、病人会拒绝你的自我暴露](#)
- [33、避免虚假的治愈](#)
- [34、病人比治疗师走得更远](#)
- [35、被你的病人帮助](#)
- [36、鼓励病人自我暴露](#)
- [37、心理治疗中的反馈](#)
- [38、给予有效的、温和的反馈](#)
- [39、通过使用“部分”增加对反馈的接受度](#)
- [40、反馈：趁“凉”打铁](#)
- [41、谈论死亡](#)
- [42、死亡及其对生的增强](#)
- [43、如何谈论死亡](#)
- [44、谈论生命的意义](#)
- [45、自由](#)
- [46、帮助病人承担责任](#)
- [47、永远（几乎永远）不要为病人做决定](#)
- [48、决定：通往存在问题的古老途径](#)
- [49、关注对决定的阻抗](#)
- [50、通过提供建议促进自觉](#)
- [51、促进决定——其他方法](#)
- [52、让治疗成为一个连续体](#)
- [53、为每次治疗做记录](#)
- [54、鼓励自我监察](#)
- [55、当你的病人哭泣时](#)
- [56、在不同的病人之间留下足够的时间](#)

- [57、直接说出你的困境](#)
- [58、家访](#)
- [59、别把解释看得太重](#)
- [60、促进治疗的方法](#)
- [61、治疗作为生活的预演](#)
- [62、使用最初的抱怨作为手段](#)
- [63、不要害怕触碰你的病人](#)
- [64、和病人的相处永远不要有性的意味](#)
- [65、寻找周年性的或者生活阶段的重要事件](#)
- [66、永远不要忽略”治疗焦虑”](#)
- [67、大夫，把我的焦虑带走吧](#)
- [68、关于爱的刽子手](#)
- [69、了解案例历史](#)
- [70、了解病人的日程安排](#)
- [71、病人生活的人际方面](#)
- [72、面谈病人生活中的重要人物](#)
- [73、了解之前进行过的治疗](#)
- [74、分享人性黑暗面](#)
- [75、弗洛伊德并不总是错误的](#)
- [76、关于认知行为治疗](#)
- [77、在治疗中使用梦](#)
- [78、对梦进行完全解释？不要做此打算](#)
- [79、对梦的实用主义使用](#)
- [80、掌握一些梦的分析技巧](#)
- [81、从梦中了解病人的生命](#)
- [82、注意第一个梦](#)
- [83、关注与治疗师有关的梦](#)
- [84、注意职业危险](#)
- [85、珍惜治疗特权](#)

享受大师的礼物：导言

“本书由‘行行’整理，如果你不知道读什么书或者想获得更多免费电子书请加小编微信或QQ：2338856113 小编也和结交一些喜欢读书的朋友 或者关注小编个人微信公众号名称：幸福的味道 为了方便书友朋友找书和看书，小编自己做了一个电子书下载网站，网站的名称为：周读网 址：www.ireadweek.com”

“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？”

把《导言》的内容放在最后分享，是因为里面的很多内容，需要以本书其他内容的阅读与讨论为前提。看到这一段，我们很容易想到中国人形容衰老的一个词：行将就木。

这正是大师的求助者们担心的，因为在他们的想法里，如果失去这样一位老人，他们就少了一位他们生活中最重要的一个人物——他们的心理治疗师。

但是，同样的开篇放在我面前的时候，我所意识到的完全不同：

一个能够与公众坦然谈论死亡的人是什么样的人？这样的人在这样的时候，会给“新一代治疗师及其病人”（见于本书的副题）留下怎样的礼物？

心理学的著述汗牛充栋，相比之下，这本书显得有些单薄。越老的人，写的书越薄，他文字的含金量就越高吧？

我就是带着这样一些胡思乱想，开始本书的阅读的。

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的清晰洞察。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。

普遍关注(generativity)阶段，注意力从自我的扩张转向对后代的关心和关注。

我在自己的行为当中也看到了这样一种关注。我在检讨自己与网友们分享这份厚礼的动机时，感受到自我的这一方面。这令我有些惊讶，因为我只有40岁。

我对自己为什么会这样有一种好奇，并且试图猜测其中的原因：

我的心理年龄已经到了70岁了？或许，

我会比较短命，而我的潜意识知道这一点？但我自己最乐意接受的是第三个推断：

埃里克森描述了人格发展的八个阶段，每一阶段都有相应的重要影响人物(significant relations)，也就是在人际关系中所关注的焦点。具体地说就是：第一阶段——母亲；第二阶段——父亲；第三阶段——家庭成员；第四阶段——邻居和学校师生；第五阶段——同伙和小团体；第六阶段——友人；第七阶段——一起工作和分担家务的人；第八阶段——整个人类。

我认为人格发展还有第九个阶段：作为自然的一部分回归自然。死亡当然是人被迫回归自然的一种形式，但不是唯一形式。人可以在完成其社会使命之后，主动地选择一种消融于自然的生活方式，以宁静与喜悦面对“全然的存在”。

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。心理治疗不得不被流水线化，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。

机构由经济利益驱动，
心理咨询过程被流水线化，
求助者追求更便宜的价格与更短程的咨询，
这些，也必将是我们遇到的问题。

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，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。

似乎中国的精神科医生试图发展他们的心理治疗技能，卫生部门在医疗系统内也尝试开展心理治疗师的培训与认证。

但是有两件事情阻碍着这一过程向令人乐观的方向发展。

第一是，在医院越来越强调经济效益的时候，心理治疗的收费不足以支付心理治疗师为治疗所做的付出；

第二是，如果药物治疗和心理治疗的效果接近，医院永远都不会选择心理治疗。

但我们仍然期望在医疗系统内产生既精通药物治疗，也精通动力学心理治疗的医生。

同时，我们也期望部分心理咨询师能够了解药物辅助咨询的相关知识，能够在求助者用药方面给有处方权的医师提供有针对性的建议。

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）。

在中国，似乎还没有这种既有别于精神科医师，又有别于心理咨询师的培训。

或许有关心理治疗师的培训，可以当他是一种可能产生临床心理学家的培训。但目前这种体制下，很难让培训与其医学背景做适当的分离。

很难想象，一个出身医科、穿着白大褂，在到处是医疗器械、充满药物气息的医院环境下工作的人，能够让他发展出与求助者平等相待的心态来。

医院的环境充满这样的暗示：你是患者，我是医者；你是症状携带者，我是症状消除者；你是服从者，我是命令者。

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）。

非常赞赏作者的信念。这是对人性本身的信心。

一方面，“来自不同学科（心理学、心理咨询、社会工作等等）的一群”在发展其实务时，会产生继续接受培训的需求；

另一方面，求助者本身在消除症状之外，会“有多方面成长和改变的愿望”。

按照罗森塔尔效应，你期望什么，你就能实现什么。对于一个人是这样，对于一个社会也是这样。愿望的力量是强大的，因为他能持续地穿越时间。

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。

理论上的折衷主义，咨询实践中的多元化原则，看来没有谁会反对了。

不过，我也常跟人说起，把一门技术做精专，也是很好的职业化方向。程咬金只用那三斧头，也解决好多问题。解决不了的转介就是。

至于我自己，我相信“法无定法，合用就好”。在实际的咨询过程中，我更多地依靠直觉选择方法并做出反应。从经验的角度看，我感觉到的是，更多的是求助者的特质在决定方法，而不是咨询师决定方法。

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太了解，所以下面先给出一个简要的介绍。

至少，在概念上，我试图整合这两种取向，即：任何一种存在都是关于（或包含有）关系的存在；而任何一种关系，都是存在的某一个侧面。一对一的咨询处理两个人的关系，而团体咨询要处理一组关系。在一对一的咨询中，求助者把他要直面的“人类生存的残酷现实”呈现给咨询师；在团体咨询中，成员把来自生存的压力交给团体来分担。

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

存在主义与精神分析的共同之处：

- 1、他们都是动力学的治疗取向；
- 2、他们对动力的理解是一样的，都是指个体的思想、情绪和行为产生的原因；
- 3、他们都同意动力在不同的意识层面存在，既来自意识，也来自无意识。

存在主义与精神分析的不同之处：

对动力的性质有不同的阐释。

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。

存在主义哲学可能是最接近东方智慧的一种理论流派，他和佛学特别是禅宗看待世界与人生的方式具有很高的一致性。

在普通心理学当中，讲授到知觉的选择性时，一定会呈现一张双关图。当黑色图案成为知觉的对象时，白色的图案成为背景；当白色图案成为知觉的对象时，黑色的图案成为背景。

在日常生活当中，人们关注生活当中的衣食住行，终极关怀成为背景——如果我们仅仅以这种忽略背景的方式看待世界与人生，就会逐渐远离存在的真相（或称实相）；但是存在主义咨询师，会在咨询过程中引导求助者在特定的情形之下，把终极关怀作为知觉的对象，而让日常生活成为背景。在这样的观察与思考之后，日常生活中的一些问题，其性质会在求助者的知觉系统中发生极为重要的改变。

过程和内容：存在主义治疗在实践中到底是什么样子的？为了回答这个问题，我们必须同时关注治疗谈话的两个主要方面：“过程”和“内容”。“内容”就是其字面上的意思，指的是所说的话，所谈论的具体问题。“过程”指的是一种完全不同的、而又十分重要的层面，即治疗师和病人之间的人际关系。当我们询问人际互动中的“过程”时，我们指的是言语（和非言语行为）告诉我们关于互动双方之间关系的性质是什么。

这一段先是让我想到法律的两个种类：实体法和程序法。

接着想到哲学的一对范畴：内容和形式。

然后就想到心理学的两个基本概念：认知和情绪。

再回到咨询心理学当中，就是：咨询关系与咨询所要解决的问题。

总之，形式是有意义的。

我想，在团体咨询当中，也存在同样的情形：

内容：团体成员需要解决的个人问题；

过程：促进或妨碍上述问题解决的人际关系——团体成员之间的关系、团体成员与咨询师的关系。

如果观察我的治疗，你可能不会找到长长的、具体的对死亡、自由、意义或者存在孤独的讨论。这些存在主义的内容只对一些（但不是所有的）病人、在一些（但不是所有的）治疗阶段中显著。实际上，作为有效的治疗师永远不要试图强行讨论这些问题：心理治疗不应该是理论驱动的，而应该是关系驱动的。

但是，如果观察同样的治疗，考察来源于存在主义导向的一些特征性过程，你就会发现一个完全不同的故事。对于存在主义问题的高敏感性深刻影响了治疗师和病人之间的关系，并由此影响了每一次治疗。

一方面存在主义咨询师不和求助者直接做有关存在主义问题的理论探讨，另一方面，由于对存在主义问题的高度敏感，这种敏感深刻影响着咨询关系。基于这种关系的驱动，与求助者的问题密切相关的存在主义讨论会在咨询过程中时常显露出来。

顺便说一下，我曾经跟求助者做过以理论探讨为核心的咨询，这种咨询被证明是低效能的。

对于这本书所采用的形式，我自己十分惊讶。我从来没有预期过写一本包含对治疗师的一系列建议的书。是的，现在回首，我知道这种想法来源于什么时候。两年前，当我在帕萨迪纳（美国的一个城市）参观日本园林的时候，我注意到亨庭顿图书馆在展览英国文艺复兴时代的畅销书，于是信步走了进去。展览的 10 本书中有 3 本是传授技巧的，3 本书的主题分别是家禽饲养、缝纫和园艺。让我很吃惊的是

即使在几百年前印刷术刚被引进不久，传授技巧的书就能够吸引大众的注意。

许多年前，我有一个病人是一位作家，她连续写了两部小说之后决心再也不写第三本了，除非有第三本小说自然出现且对她“紧咬不放”。当时听了她的话我不由笑了，却不是十分理解她的意思。直到我在亨庭顿图书馆，当写一本传授技巧的书这个念头“紧咬住我不放”之后，我才真正理解了她。就在当时，我决心暂缓所有其他写作的项目，开始搜寻我的临床笔记和日志，准备给新生代的治疗师写一封公开信。

两年前的一个书展，激发出许多年前一个作家所描述的心态。

——一个改变发生了，所有“其他写作的项目”被暂缓，而这份礼物不期而至地呈现在我们的面前。

想起曾经的一次讨论：是什么决定着我们的行为？

由此我进一步有一个问题：是什么决定着我们的行为的影响力？

里尔克的思想自始至终影响着这本书的写作。在参观亨庭顿图书馆之前，我刚重读了里尔克的《给一个青年诗人的信》(Letters to a Young Poet)，我想有意识地把自已提升到里尔克对于真诚、容纳与自我克制的精神标准上。

这本书中提出的建议来自我45年的临床笔记，汇集了我在自己工作中发现的有用的观点和技术。这些观点是非常个人化的、主观的，有些新的观点读者可能从来没有在其他地方读到过。因此，这本书决不是一本手册式的读物。我希望它能成为一个完整的培训项目的补充读物。在这本书里，我随机选择了85个类别，这种选择倒不是出自任何系统化的考虑，而是受到我对写这样一本书的热情的引导。开始的时候我列出了200多条建议，最后删除了那些我觉得自己热情不高的建议。

但是这本书激发了我一种相反的幻想，就是：

可以从这些来自临床实践的建议出发，利用辐合式思维，编写一本手册式的读物，运用于系统的培训。

另一个因素影响了我对建议的选择。我近期的一些小说和故事包含了许多我在自己的工作中感到有用的治疗手法，但是因为我的小说带有幽默滑稽的调子，许多读者并不清楚我对自己描写的治疗手法是否真正看重。写作《给心理治疗师的礼物》给我提供了一个直接记录我所严肃对待的治疗方法的机会。

这本书收集了我喜欢的干预方法和具体的谈话，这种记录对于操作技术来说嫌长，而又不足以称之为理论。如果读者想要追求更深的理论背景，也许读我写的《存在主义心理治疗》(Existential Psychotherapy)和《团体治疗的理论和实践》(The Theory and Practice of Group Psychotherapy)会有所帮助。

根据前面的讨论，我们很容易推断出来，这两本书，《存在主义心理治疗》(Existential Psychotherapy)是写个体咨询的，《团体治疗的理论和实践》(The Theory and Practice of Group Psychotherapy)是写团体咨询的。

我接受的是医学和精神病学的训练，因此很习惯于病人这个词(来自拉丁语 patients，指的是遭受痛苦或者忍受痛苦的人)。不过在本书中使用的病人是来访者(client)的同义词。来访者是在心理学和心理咨询传统下的常用称呼。对于一些人来说，病人这个词带有一种冷漠、不关心、不感兴趣、权威主义的治疗师形象，但是本书中我试图鼓励的是一种建立在彼此投入、开放和平等基础上的治疗关系。

从人本的角度看，给予或接受某种帮助，只有在这种关系当中，才能保证个体是相互独立的、有尊严的。

一直和我分享这份礼物的网友一定注意到，我在自己的评论当中，把所有的“病人”都换成了“求助者”，而把所有的“治疗师”都换成了“咨询师”。

现在我可以说说我这样做的理由。

就一般的意义上说，我国的心理咨询师国家职业资格培训教材是这样使用的，我这样使用有与其取得一致的基本想法。

我认为使用“求助者”这样的称呼也有所不足，因为他给人予“有求于人”的印象，而在我们国家的文化背景当中，求人被看成是低人一等的、不体面的事情。可事实上，在职业关系当中，求助者付咨询费，咨询师提供咨询服务，其间并无不平等可言。

相比之下，“来访者”的称谓更具中性色彩。但我还是觉得用“求助者”相对好些，理由是，依心理咨询的理论和方法，求助者有求助动机，这些方法才会产生效果。我们可以从求助者对这个称谓的接受程度上，了解求助者的求助动机。

顺便说一下，我认为支付咨询费是对于求助动机的一个证明。比如一个二十几岁、有职业收入的求助者，由他自己付咨询费和由他的父母付咨询费，前者的咨询效果肯定优于后者。

关于“咨询师”这个称呼，在我个人的逻辑里，心理咨询师是一个全称，而心理治疗师是一个特称、心理督导师也是一个特称。

假设在人群中心理健康水平是按正态曲线分布，那么在 X 轴的三段上，中间是健康的、左边是低健康的、右边是超健康的。

如果有求助者要从左边走到中间，那么他要去找心理治疗师；如果他要从中间走到右边，那么他要去找心理督导师；如果他在中间要从左边的位置往右边移动一些，他可以找心理咨询师——狭义的心理咨询师，即国家职业资格培训对心理咨询师的定义。

但在我这里，所有能够在心理上帮助他人的人，我一律当他是心理咨询师——一个广义的定义。我在这里一直使用的，就是这个广义的概念。

包括我自己的书在内的许多书包含的论点有限，这些论点用一定的补白彼此联结。因为我选择了很多建议，很多独立的观点，并且去除了大量的补白和过渡，所以整个文本有一种结构松散、不连贯的感觉。

虽然我选择这些建议没有遵照什么系统，并且也希望读者能够以一种非系统的方式来选择这些建议，但是在写完之后，我试图把这些建议以更为易读的方式进行归类。

第一部分（一至四十）：谈到了治疗师与病人关系的性质，尤其是重视此时此地，治疗师对“自我”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。

整理一下：

第一部分（一至四十）：关于咨询关系。

第二部分（四十一至五十一）：一些重要的主题。

第三部分（五十二至七十六）：咨询中的问题。

第四部分（七十七至八十三）：梦的使用。

第五部分（八十四至八十五）：危险和特权。

越是不遵照某种特定的系统，就越容易发现作者把什么看成是重要的。

这种重要性既可以通过排序来反映，也可以通过篇幅的比较来考察。我们看到，有关咨询关系的讨论占了一半内容。

这本书包含了许多我喜欢的谈话和干预，但同时也鼓励读者的自发性和创造性。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，代表了我寻求自己风格和话语的努力。许多学生也许发现其他理论取向和技术风格可能更适合他们。本书中的建议来自我与相对高功能的或者是高功能的病人的临床工作（而不是那些精神病性的或者是显著丧失能力的病人）。通常我们每周见一次（或者两次，但是这样的情况比较少），连续见几个月或者 1-3 年。我对于这些病人的治疗目标十分有挑战性：除了症状的移除和痛苦的减轻，我尽力促进个人成长和基本人格改变。我知道许多读者可能身处不同的临床情境：病人群体不同，治疗的时限不同。但我仍然希望读者能够找到他们自己创造性的方法，把我的所得适当地改变并应用到自己独特的治疗情境之中。

从这段话里，我们可以找到作者咨询工作的一些特征性的东西：

- 1、对象：高功能的求助者。
- 2、咨询时间与周期：每周一次，连续几个月或者 1-3 年。
- 3、咨询目标：（1）症状的移除和痛苦的减轻；（2）尽力促进求助者个人成长和基本人格改变。
- 4、咨询风格：作者本人是自发性和创造性的，他也力图促进其求助者的自发性和创造性；正如他在这里鼓励读者的自发性和创造性。

尽管作者告诫我们“不要把我个人化的干预看作一种程序性的处方”，但我认为其中的许多内容设计成“程序化的练习”，对于咨询技能的提高是颇有助益的，因此，我常常在评论中对原著的内容做程序性的提炼。

当然，在具体运用的时候，由于环境的特殊性、求助者的个体差异，还有咨询师所受督导的风格的影响，最重要的是，每个咨询师在理论和方法上的个人倾向性，都会使咨询实践表现出个性化的创造。用古人说过的一句话来说明这种情形，再恰当不过了。这句话就是：运用之妙，存乎一心。

享受大师的礼物：一、移除成长的障碍

当我是一个正在寻找自己道路的年轻治疗师时，我读过的最有用的书是《神经症与人的成长》，作者是卡伦·霍尔奈 (Karen Horney)。这本书里最为有用的概念是：人生而具有自我实现的倾向。卡伦·霍尔奈相信，如果移除了障碍，人自然地会发展为成熟的、充分实现自我的个体，就像一颗橡树籽成长为一株橡树。

“就像一颗橡树籽成长为一棵橡树”，这是一幅多么自由而清晰的图像！它给了我面对工作的新视角，并永远改变了我做治疗的角度。我的任务是移除阻碍病人成长的障碍。我没有必要去做所有的事情，我没有必要灌输给病人成长的欲望，灌输给他们自我实现个体所具有的种种特点，例如好奇心、意志力、对生活的热情、关怀、忠诚等等。我要做的是确定障碍并且移除障碍。剩下的工作受到病人自身自我实现力量的推动，会自然而然地完成。

霍尔奈说：人生而具有自我实现的倾向。

在理论上，我比霍尔奈走得更远。我认为人的自我实现是一种本能的要求，他和“生本能”是同一个东西的两种不同表述。生本能强调生命具有维持并延续其存在的性质，而自我实现本能则强调生命自身所具有的目的性。

“自我实现”，并不是象马斯洛说的那样，是在较低层次的需要满足之后才产生的高级需要，不是的；他是在个体的生命被创生时就先验地存在着的——“就像一颗橡树籽（需要？）成长为一棵橡树”。人们之所以追求较低层次需要的满足，是因为这种满足是自我实现的前提基础。相对而言，较低层次需要的满足，是工具，是手段，而自我实现才是目的。

所有人，在本质上，都在追求自我实现；

所有人，都处在自我实现的过程中。

那么，为什么人们对此有那么多的误解？甚至，马斯洛还把这种误解理论化；甚至，这种理论还被广为推崇呢？

打个比方来说明这个问题：

得到钱本身不是目的，要用钱换取的东西才是我们想要的。但因为那些东西大都要用钱来换，慢慢地，我们就把挣钱当成是目的了。

正如有的人只顾挣钱而忘记花钱是为了什么，很多人在自我实现之途上，一再地陷入较低层次需要的自我满足，而“忘记”自我实现。——这，就是“障碍”的本质。

我仍然记得一个自称怀有一颗“失败的心”的年轻女人，她的丈夫去世了，她认为自己永远不能再爱。处理失去爱的能力这个问题实在是很棘手。我不知道自己该做些什么。但要是让我去澄清和清除她在爱的过程中的很多障碍呢？这项工作是我可以做的。

很快我发现爱情对她来说意味着不忠。爱上另一个人就是背叛了她死去的丈夫，就像在她丈夫的棺材上狠狠地敲入最后的钉子。如果她像爱亡夫那样深地爱上另一个人（她觉得若能称作爱就不应该比对她丈

欢迎访问：电子书学习和下载网站 (<https://www.shgis.cn>)

文档名称：《给心理治疗师的礼物》欧文·亚隆 著.epub

请登录 <https://shgis.cn/post/1358.html> 下载完整文档。

手机端请扫码查看：

