

《心理咨询与治疗的理论及实践 第七版》

图书基本信息

书名：《心理咨询与治疗的理论及实践 第七版》

13位ISBN编号：9787501944668

10位ISBN编号：7501944660

出版时间：2004-9-1

出版社：中国轻工业出版社

作者：（美）科瑞,Gerald Corey

页数：368

译者：石林

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

前言

这本书的对象是学习心理学咨询课程、咨询师培训课程、人类服务和心理健康课程的本科生、研究生。本书介绍了当代心理治疗体系的主要概念，还介绍了在咨询实践中的一些伦理和职业问题，其目的是教给学生如何明智地从各种理论和技术中进行选择，这可以帮助他们建立个性化的咨询风格。

我发现学生们喜欢对当代各种咨询和心理治疗方法的综合介绍。他们还一致认为咨询中的第一门课程在与自己结合起来时意义很大。因此，我强调对本书材料的实际运用，并鼓励读者思考。对本书的使用既是个人的学习经验，也是职业的学习经验。在第七版中，我努力保留学生和教授认为对他们有益的地方：对每种理论及其实践意义介绍简洁，通俗易懂，富于个人风格，以及内容全面。我在介绍理论时注意了准确和公平。同时还致力于简单、明确和简练。由于许多学生在学习每一种治疗方法时希望得到补充阅读的建议，因此我在每一章的结尾都加入了一个阅读清单。这一版对材料进行了更新，对讨论进行了完善。第一部分的内容是心理咨询和治疗实践中的基本问题。第一章对本书进行了概述，然后在第二章介绍作为个人和治疗师的咨询者。在介绍理论概念和咨询技术之前介绍这部分材料是合适的，因为在全书中咨询师作为个人的作用都是被强调的。第三章向学生们介绍了咨询实践中一些关键的伦理问题。第二部分是对11种咨询理论的介绍。每一章的组织结构都是相同的。学生们很容易对各种模式进行比较和对照。这一结构包括关键概念、多元文化视角、总结和评价。在第七版中，第二部分的六章都进行了重写，以反映当前的趋势。阿德勒疗法、来访者中心疗法、行为疗法、认知行为疗法、现实疗法、家庭系统疗法都做了大量修改。其他章做了相对较小的修改，以使内容是最最新的。修改是根据每一种理论中专家的建议进行的。专家和审阅者对这一版内容的增删都提供了建议。我将介绍理论的重点放在每一种理论的当前趋势和近期发展上。本版增添了关于后现代治疗方法的新章节(第十三章)，介绍了社会建构主义、集中于答案的简短疗法、谈话疗法。第十二章也做了全面修改。在这一章中，对女权主义疗法的介绍与其他理论的介绍视角不同，它讨论如何将女权主义疗法的思想和技术与各种理论结合起来。介绍理论的这11章都包含各理论的关键概念、理论评估以及应用。而且，特别注意了从多元文化视角对每一个理论进行评估。每章都包含总结和评价部分，这使读者更容易对各种理论进行比较。各章后面附有最新的阅读清单和参考文献，它们可以帮助学生进一步扩充知识面。在第三部分通过理论整合和个案实践，帮助读者将各种概念有机结合起来。第十五章将11种理论的主题结合在一起。这一章的观点是咨询实践的整合方式要满足在不同环境中各种来访者群体的需要。大量表格及其他整合材料帮助学生对11种理论进行比较。这一版更强调为创造性地整合治疗模式提供一个框架，为学生开始形成自己的整合和个性化咨询哲学提供指导。“斯坦的个案”也出现在第十六章，因为它可以帮助读者看到各种技术在咨询过程的各个阶段运用在同一个来访者身上。这一章着重于各种治疗的整合，运用一个思维、情感、行为模式，很好地介绍了将各种理论运用于一个个案的情况。本书可以以灵活的方式使用。一些教师可以按照本书章节的顺序教学。也有一些老师喜欢从介绍理论的章(第二部分)开始，然后再介绍个人特点和伦理问题。这些章节可以以任何合理的顺序教授。第一章为读者如何使用本书提供了一些建议。在这一版中，我努力将我在讲授咨询理论和实践时最有效的方面结合进来。新修改和扩充的《心理咨询和治疗经典案例》(第六版)，11种治疗理论的专家对露丝的个案进行了实践。那本案例的书可以是这本书的补充，也可以是独立的。杰罗得·科瑞

《心理咨询与治疗的理论及实践 第七版》

作者简介

科瑞，博士，心理学家，职业心理医生，美国心理协会会员（心理咨询）。著有《咨询和心理疗法的理论和实践》、《综合咨询艺术》等。

书籍目录

第一部分 咨询实践中的基本问题

--第一章 绪论

----引言

----我的立场

----对阅读本书的建议

----各章理论的介绍

----关于斯坦的个案

--第二章 咨询师：个体与专家的咨询师

----引言

----作为一个治疗师的咨询师

----对咨询师的个人咨询

----咨询师的价值观和治疗过程

----成为一个有效的多元文化咨询师

----初始治疗师面临的问题

----小结

--第三章 咨询实践中的伦理问题

----引言

----将来访者的需要放在自己的需要之前

----伦理决策

----知情同意的权利

----保密的各个方面

----多元文化中的伦理问题

----测量过程中的伦理问题

----咨询实践中的双重和多理关系

----小结

第二部分 咨询理论与技术

--第四章 精神分析疗法

----引言

----关系概念

----治疗过程

----应用：治疗技术与步骤

----荣格的人格发展观

----当代趋势：客体-关系理论，自我心理学和人际关系精神分析

----多元文化视角下的精神分析疗法

----小结和评估

--第五章 阿德勒疗法

----引言

----关键概念

----治疗过程

----应用：治疗技术与步骤

----多元文化视角下的阿德勒疗法

----小结和评估

--第六章 存在主义疗法

----引言

----关键概念

----治疗过程

----应用：治疗技术与步骤

- 多元文化视角下的存在主义疗法
- 小结和评估
- 第七章 以人为中心的疗法
- 引言
- 关键概念
- 治疗过程
- 应用：治疗技术与步骤
- 多元文化视角下的人为中心疗法
- 小结和评估
- 第八章 格式塔疗法
- 第九章 行为疗法
- 第十章 认知行为疗法
- 第十一章 现实疗法
- 第十二章 女权主义疗法
- 第十三章 后现代疗法
- 第十四章 家庭系统疗法
- 第三部分 整合与应用
- 第十五章 整合的视角
- 第十八章 案例：用整合的方法治疗斯坦

《心理咨询与治疗的理论及实践 第七版》

媒体关注与评论

本书介绍了当代心理治疗体系上的主要概论，还介绍了咨询实践中的一些伦理和职业问题，其目的是教给学生如何明智地从各种理论和技术进行选择，这可以帮助他们建立个性化的咨询风格。

《心理咨询与治疗的理论及实践 第七版》

编辑推荐

《心理咨询与治疗理论及实践》(第7版)介绍了当代心理治疗体系上的主要概论，还介绍了咨询实践中的一些伦理和职业问题，其目的是教给学生如何明智地从各种理论和技术进行选择，这可以帮助他们建立个性化的咨询风格。

精彩短评

- 1、心理学老师推荐的科普书，其实不是特别的科普，介绍了种种主流的理论，可我对这门学科还是并不怎么了解。
- 2、good book, bad translation
- 3、是了解各大流派的入门书籍 值得反复读
- 4、上课看书下课赶作业
- 5、作为教材不错 很全~
- 6、理论书籍，记得没有全部看完，但是写的很不错。
- 7、今天收拾书柜找回的教材
- 8、：
R749.055/1649-1
- 9、感觉轻工出版社的这套书都不错
- 10、老师说，翻译不佳，原版的读来更入味.....
- 11、详细梳理了心理咨询各流派，有助于个人风格的整合。
- 12、以前学心理学时用的教材之一
- 13、崩溃了 太轻描淡写而且笼统地介绍了 重点是我觉得读完了也就一句话能总结：therapist们要open而且真诚.....
- 14、挺不错的心理咨询教材
- 15、每个理论学派分章节讲解，理论与实战皆有，可以较好地了解学派间的差异，不过内容比较老，新生的学派缺失，不需着墨的旧学派却占用空间。
- 16、心理咨询的必备书

章节试读

1、《心理咨询与治疗的理论及实践 第七版》的笔记-第四章 精神分析疗法

代表人物：

西格蒙德·弗洛伊德

关键概念：

比利多被理解为动机的来源，包括性能量，但不止。弗洛伊德认为生命的目的就是趋乐避苦。性与攻击都是人类行为的有力决定因素。

心理能量（心力）总量是有限的，在本我、自我、超我间分配，一个系统得到了能量，另外两个能量就少，行为就是由心理能量分配决定的。

本我由快乐原则支配，自我由现实原则支配，超我为理想和完美奋斗而不是为愉悦奋斗。

弗洛伊德提出了无意识概念并对意识水平划分。无意识不可直接研究，而是通过行为来推断（梦，口误与遗忘，催眠后暗示，自由联想得出的信息，投射得出的信息，精神病症状中的象征内容）。

意识只不过是心理中极其细小的一部分，几大部分都在意识水平之下，无意识储存着所有的经验记忆和被压抑的东西，无法实现的需要和动机也在意识之外。

精神分析的治疗目的就是在使无意识的动机被意识到。

焦虑激发我们做某事。它源于本我、自我与超我对心力的争夺冲突，它的作用是警告我们正在逼近的危险。神经质焦虑和道德焦虑是体内力量平衡的威胁引起的，如不适当改变，传给自我的信号会持续增长直到自我垮掉，当自我无法通过理性的直接的方法控制焦虑时，就只有依靠间接方法——也就是自我防御行为。

自我防御机制是正常行为，具有适应性价值。防御机制有两个共性，它们不是否认就是扭曲现实，它们是在无意识水平上运作的。

常见的自我防御有压抑，否认，反向（用爱隐藏恨，用残酷遮盖善意），投射（将自己无法接受的欲望和冲动归于他人），替代（在原目标得不到的转移到其他目标身上，或受了老板的气，转嫁给家人），合理化（有点阿Q洗脑意思），升华（攻击转为运动），倒退（如打了人后躲避起来），内投（接受他人价值观），认同（如自卑的人争取事业成功被人认同），补偿（知道自己弱点的人发展出其他优势作为补偿）。

艾里克森的心理社会发展观：危机相当于生命中的转折点，我们在那时可能前进也可能退行。在这些转折点上，我们要么解决冲突，要么无法完成发展任务。艾里克森认为弗洛伊德理论中，对自我和社会影响的考虑不够多。

弗洛伊德的性心理阶段与艾里克森的社会心理阶段的比较：

弗洛伊德：

口唇期（0-1岁，口唇满足感剥夺将导致口唇期固着，发展出贪婪，不信任、拒绝，难以建立亲密关系） 肛门期（1-3，主要任务是学习独立，接受个人力量，学习表达消极情绪，父母的训练模式对以后人格发展有重要影响） 前生殖器期（3-6，对父母的异性一方潜在的乱伦欲望由于具有威胁而压抑，男生为俄狄浦斯情结，女生为恋父情结，父母对儿童显现的性反应将影响对性的态度） 潜伏期（6-12，对性的兴趣转移为社会化的时期） 生殖器期（12-18，因为有一定社会约束，青少年可以用其他方式处理性能量，如交朋友，参加艺术活动，找工作等） 生殖器期继续（18-老）。

艾里克森：

婴儿期（信任相对于不信任，如果对婴儿重要的人能满足其身体和情感需要，婴儿就会发展出信任感，反之会不信任人际关系） 童年早期（自制相对于羞愧与怀疑，探究与尝试，通过犯错误学会自制和成功处理事件，如果父母提倡依赖则反之） 学龄前期（自主感相对于内疚感，儿童能自由的选择自己感兴趣的活动的产生积极观点，如果被剥夺权力以后会避免进行自主选择而是交给别人） 学龄期（勤奋感相对于自卑感，扩展对世界的理解，发展性别角色同一性，完成自己的目标，失败则反之） 青春期（自我同一相对于自我混乱，确认自我生活目标和意义，否则角色混乱） 成年早期（亲密感相对于孤独感，任务是形成亲密关系，失败产生疏离） 成年中期（繁殖感相对于停滞感，需要超出自我，调整个人理想以适应现实） 晚年（完整相对于绝望，回顾一生没有遗憾会有完整感，否

则会自我否定)

治疗过程：

目标：

使无意识被意识到，使自我的力量得到加强，从而使行为更多的基于现实而非本能的渴求，增加对生活的控制，减少意识和无意识的冲突。引出潜意识内容，重新建构和分析童年经历，

治疗师的功能：

治疗师是匿名立场或空白屏幕，在建立移情关系（来访者对他们产生投射）时保持中立，很少表露自己的态度，不说出自己的情况，这样来访者对治疗师的投射和感觉很有可能是来访者对过去某个很重要的人的感觉的延续。治疗师需要适当解释无意识材料使之被更快揭露，要注意来访者故事中的矛盾和缺口、梦和自由联想。

来访者是否转变多依赖于是否准备好改变，而非治疗师解释的正确与否。

来访者的体验：

理解自己的症状和职责，明白环境是如何影响他们的，他们是如何影响环境的，并降低防御。（前提是治疗师能真正了解和理解来访者的生活）

治疗师和来访者的关系：

有时会因为治疗师的内部冲突导致反移情，即治疗师无法客观回应来访者，有时会对特定某类治疗者强烈厌恶或吸引，但反移情有助于理解来访者，治疗师需要意识到自己的反移情。

应用：治疗步骤与技术

精神分析疗法（与传统精神分析不同）特征：

注重有限的目标，而非重建患者人格。更多的使用支持性干预如安慰。治疗师会有更多的自我表露。重点在于现实而非幻想。

治疗师需要保持分析结构，即周期治疗，中间尽量避免休假或环境改变。

自由联想：

来访者一有什么想法就要不加审查地报告出来。联想的顺序是各个事件的联系，阻碍和中断是焦虑的线索，口误可能藏有冲突，不讨论的领域和讨论的领域一样重要，联想的含义要由来访者自己决定。

解释：

要由浅入深，并且先解释阻抗。

释梦：

睡眠时防御水平降低，被压抑的感觉得以浮现，梦是通往无意识的捷径，有些动机极难接受，不能直接显示，而是以伪装和符号来表达。来访者可以对梦进行自由联想。

对阻抗的分析与解释：

阻碍治疗进城，使得来访者不能产生以前无意识材料的东西。可能是观念态度感觉动作使来访者保持现状拒绝改变，弗洛伊德认为阻抗是人们用来防御因为意识到他们被压抑的冲动与感情时而可能产生的难以忍受的焦虑和痛苦的一种无意识的心理动力。治疗师需要指出这一点，让来访者明白阻抗的原因，来访者必须努力面对和解决它。阻抗是抵抗焦虑的装置，可能是了解来访者最有价值的工具之一。

对移情的分析与解释：

解释疏通早期情感在现在的表现，疏通那些使他们行为固着，情感无法成长的内在冲突，来访者可能改变长久的行为方式。

荣格的人格发展观

关于个性和人格发展尤其是中年发展。中年的任务是减少理性思维的影响，让无意识动力表现出来，与有意识的生活相结合。他强调追求生活中的意义的精神理论，与弗洛伊德的心理生理因素驱使的理论形成对比。

荣格认为人不仅被过去塑造，未来也有重要的影响。我们现在的人格是由我们曾经是什么样的人和我们渴望成为什么样的人共同决定。他认为人类总是向着自我能力的完全实现而发展。个人成就的实现——将人格中的有意识和无意识的部分和谐整合——是一种天生的基本目标。比如也要接受自己的阴暗面，接受它并不意味着要被它主宰，而是认可它是我们自然的一部分。

荣格还认为人和过去的联系不仅包括童年经历，还包括物种的历史，集体的无意识内容被称为原型。最重要的原型是人格面具（公众形象，用以保护自己），阿尼玛（男性的女性意向），阿尼莫斯（女

性的男性意向），暗影（最深最危险最有力的黑暗面），这些都表示了真实的我们。

做梦的两个目的：

前瞻性，为即将发生的事做准备。补偿，平衡人们对立的心理作用。它们防止了个体人格某方面发展过度。梦不是压抑和厌恶，而是表达，人通过梦和冲突复杂迷惑的内心做斗争，梦的目的在于革命和整合，是人内心建设性的力量。

（笔者联想：人们受执念驱使，无执念无反常行为，执念即钟童茜说的内心爆炸的原子弹，执念不可太执要宽且灵活）

其他

现在更多的考虑他人的无意识影响，可以通过人际关系来发展自我知觉。

无意识都是关系性和相对的，弗洛伊德派提出的铺面的生物驱力可能不太靠谱。

现在的治疗师多会给以情感式应答。

客体-关系理论的发展阶段：人们会寻找与他们早期经验相一致的关系模式。玛格丽特·马勒的阶段划分：正常的婴儿自闭时期（3-4星期，婴儿感知不到整体的人，没有完整的自我和客体，缺乏自我直觉的成年人即回到这一阶段）共生期（3-8个月，对母亲依赖）分离-个体化，（开始于4-5月，需要学会区分自我与他人，缺少这种学习机会的人可能是自我中心人格，过度夸大自我的重要性，利用他人，掩饰脆弱的自我，寻求他人的注意和崇拜，对感情涉入不深，在与他人关系中有寄生性，有自尊危机，有空虚感和濒死感。如果分离阶段个体化过程收到母亲阻碍，也有可能成为边缘人格，特点是不稳定易激惹，自我破坏，冲动性的愤怒，极端的情绪变化，低潮期较长，偶尔会欢欣，缺乏清晰自我概念，缺乏对他人的深入理解，自我冲动控制性差，无法忍受焦虑情绪。多是陈年初期才表现出障碍）

关注长期人格重建而非短期问题解决。如果是低收入的患者，可以先解决更紧迫的问题。

治疗师更多的自我表露会促进来访者更多的自我表露。

2、《心理咨询与治疗的理论及实践 第七版》的笔记-第五章 阿德勒疗法

【代表人物】

阿尔弗雷德·阿德勒（亲身经历是这一疗法的最好证明，十分励志）

《个体心理学》《理解人性》

【引言】

反对弗洛伊德的生物决定论，选择了社会-心理取向和目的取向的人性观。

强调人格的整体性，行为的目的性，人在创造自己生活的同时又被生活所创造，生活风格是其所选目标的体现。

【关键概念】

人性观

关注个体对过去的感知以及对自己早期经历事件的解释如何对个体产生持续影响。驱动力是社会关系而非性，治疗更多关注意识而非无意识。童年经历形成不同人性观。

关注自卑感，自卑感是创造的源泉，驱使我们达到更高的水平。

生活目标和人格是动机源泉。

同时没有走向极端，生物和环境条件限制着我们选择与创造的能力。

心理学主观主义取向先锋，关注行为的内部决定因素（价值观、信仰、态度、目标、兴趣和对现实的主观感受），强调个体所在系统是理解个体的关键。

对现实的主观感受

从来访者的主观参照系统去认识世界，是现象主义取向。客观现实本身并不重要，重要的是我们对现实的解释以及我们赋予我们经理的意义。（但解释的形成一部分在于弗的最初阶段，可重建）

行为的目的性和目的取向

个体的决定建立在个体的经历、现在的情形以及个体的运动方向的基础上。具有连续性。指导性自我偶像即一个个体对完美目标的想象，因这个目标而努力、选择真理，指导行为和解释方式。（缺失指导的人理念模糊）

追求意义和优越感

优越并非一定比他人优秀，而是从知觉到的较低的位置发展到更高的位置，从感觉到不足到感觉到增强（即主观优秀），人们通过追求来克服无助感。

生活方式

用以解释事件的核心信仰与假设构成了生活方式，是追求目标的独特方式。人们对社会环境提前反应而非后摄反应，尽管环境影响人格的形成，但并不是人格形成的原因，对事件的解释才是，而独特的解释在6岁前形成，在6岁后受到经历影响，通过追求优越发展出不同才能（还是在于遗传和最初执念吧）。

错误的解释导致错误观念，错误观念导致错误行为。意识到连续性后，只要改变错误假设，就能重构童年经历并有意识地创造新的生活方式。

社会兴趣和团体感觉

指个体对自己是人类社会的一个组成部分的意识以及个体对待社会的态度。社会化在于获得归属感和贡献感。社会兴趣是“用别人的眼睛去看，用别人的耳朵去听，用别人的心去感受”，是心理健康的核心指标，具有社会兴趣的人倾向于追求生活中健康的和对社会有益的方面，社会兴趣发展，自卑感、疏离感消失，共同活动和相互尊重体现社会兴趣。

幸福和成功主要和社会联系有关，反之。我们从家庭和社会寻找一个位置来满足基本需要：安全感、归属感和有价值感。焦虑多与担心无法被社会团体所接受、缺乏归属感相关。当我们感到了和他人的一致性，我们才有勇气面对和解决生活问题。

共同的生活任务：建立友谊（社会性任务），培养亲密感（爱情婚姻任务），奉献社会（职业任务），自我相处、接纳，发展精神维度（价值、意义、生活目标、和宇宙的关系），任何一个任务没有完成好都可能导致某种精神疾病（完成好坏与否其实也是环境相对意义，所以一个脱离社会的人即使一个任务都没完成也不觉得怎样，但他一进入社会就会感到深重的失败感）。

排行和同胞关系

问题多和本性有关，强调家庭内部关系即排行和家人对待儿童的方式态度。

【治疗过程】

治疗目标

认识探索错误假设，发展个体归属感，采纳具有社会兴趣和团体感觉的行为方式，增加个体自我意识，挑战和修改他的基本假设和目标。

将来访者看做灰心的人而非病人，目标是再教育，使能在社会中平等生活：既奉献社会又索取社会，咨询过程是提供信息、技术、指导和鼓励。

失去勇气或者灰心，会导致错误或障碍的行为，也不会采取与社会兴趣方向一致的行为。

咨询师要提供新的“认知地图”，使来访者获得和他人平等的感觉，成为社会贡献者。

治疗师的功能和角色

找出来访者在思维和价值观上的主要错误，如不信任感、自私、不现实的远大抱负以及缺乏自信。

来访者在治疗过程中的经历

因为倾向于选择熟悉的方式，个体生活方式是可预料的，通过评价生活方式可找到基本错误，如总在别人拒绝他之前先拒绝别人、凡事追求完美、总认为自己会让人失望。人总是寻求证实他的信念如“我得自我封闭才能免受伤害”。顺序总是先思维，然后感受，最后行动。而思维服务于最终目标，找到目标重构它。

【治疗技术与步骤】

建立治疗关系，评估心理动力，洞察目的，重新定向和再教育，四个阶段交叉进行。

1建立治疗关系

治疗师帮来访者认识到自己的资源和力量，克服失望和灰心，使体验到人与人之间的关心（积极面）。关注来访者主观感受而非采用的技术，给来访者提供多种视角使从另一个角度看世界。

2探索个体动力

移情式倾听和回应，各种反馈。主观访谈：将来访者看成是他自己的生活专家，让他感到倾听和理解。从中抽象出生活方式、假设、各种关注的原因。“如果没有这样的症状和问题，你的生活将会有什么不同呢？你会有什么不同的表现呢？用此问题辅助差异诊断。

客观访谈：个体家庭组成和童年早期经历的调查，个体的文化和家族价值观、性别-角色期望以及人际关系的性质等因素都受到他儿童时期家庭内部成员交往方式的观察的影响。

通过早期回忆可认识到错误观念、现在的态度、社会兴趣、可能的未来行为。（可以问：回忆时你是以参与者身份还是观察者身份？记忆中的主要主题和回忆方式？回忆过程中表达的感受？为什么选择记住这件事？试图传达什么信息？

意识到自己给别人的感受，为了追求最高目标而付出的代价，增强自我意识，知道自己的优势，知道在什么条件下能感到重要，并找到其他能使我们感到重要的方式。

五种基本错误：过于概括化（长大太糟糕），错误或不可能的目标（得让每个人都喜欢自己），对生活和生活要求的错误知觉，对个体价值的贬低或否认，错误价值观（男人不能表达情绪）。

3鼓励自我认识与自我洞察

通过表露和解释，使来访者自我认识到行为下隐藏的目的和目标。（我觉得可能是……），来访者就不会进行自我保护。

4帮助来访者重新定向

鼓励来访者冒险改变现在的生活，重新定向到有用方向（如归属和价值感，对他人幸福的关注，勇气，对不完美的接纳，自信，外向的友善。无用方向包括自我放弃，在生活任务前退缩，自我保护，和周围人相反的行为，如此会导致功能缺损和心理疾病。）要克服自我贬低、孤立和退缩，帮助来访者获得勇气。方式是鼓励，抓住各种时机鼓励，帮助来访者意识到自己的力量、优秀品质和内部资源。当人们发生积极改变并得到承认和肯定时，勇气也就产生了。

关注他动机的改变而非行为的改变，鼓励在有用方面做整体性改变，关键在于咨询师赢得来访者合作的能力。

应用领域

应用于家长教育：理解孩子犯错误的目的，学会倾听，帮助孩子学会接受自己行为的后果，情绪训练，家庭会议，鼓励。

应用于夫妻咨询：技术有倾听，重述，反馈，婚姻会议，期望列举，家庭作业，置顶问题解决方案。治疗师考虑两人各自的生活方式和其互动，而非找出哪一方犯了错误。

其他

咨询师要避免替来访者做任何决定，按要求提供简单的解决问题的方法。努力追求优越的行为起源于充满自卑的生活经历。控制痛苦感受的方式有，酒精麻痹感受，避免让他感到威胁的人际交往情境，只和自己联系，不依靠他人获得心理支持。所付出的代价是巨大的，是和他人的距离以及越来越少的主动性和创造性。来访者需要不断强调信念、目标和计划，感受到自己完全可以创造心生活。

【多元文化视角】

治疗过程基于来访者本身的社会文化、世界观。

强调合作和社会取向价值观，而非竞争和个体取向价值观。

来访者一般不会质疑他们的文化的影响，是“近视的”，咨询师要给他们一副眼镜。但不能替他们决定他们该进行哪些改变。

【小结】

个体心理学认为人们是对他们自己的想法、感受和行为负责的，是他们自己生活的创造者而不是无助的牺牲品，被自己的目的所驱动，着眼于将来而非过去，是乐观和未来取向的。

理论是整合的，技术是灵活的，是限时治疗，布置行为任务和行为计划使来访者发生改变，强调认知因素，即情绪和行为都是由个体信念和思考过程决定的。

观点是革命性和先锋的，扩展到社区精神健康运动。阿德勒是存在主义运动的先驱，认为人是可以自由选择的，并对自己的行为完全负责。阿德勒许多思想都被其他心理学派采用。

“如果个体能够改变自己的想法，那么他就能改变他们的感受和行为。”

不太适用于寻求立即解决问题的来访者和对早期经历没有兴趣的来访者，对不能理解生活方式重要性的来访者也不适用。

3、《心理咨询与治疗的理论及实践 第七版》的笔记-十 认知行为疗法

【代表人物】

阿尔伯特·埃利斯 Albert Ellis (超级多产)

阿伦·T·贝克 Aaron T. Beck

他发现抑郁者的认知伴随着一种逻辑错误，他称之为认知歪曲。

【观点摘要】

操作条件发射、模仿和行为演练等行为策略可以用来治疗认知错误。

阿尔伯特·埃利斯的合理情绪行为疗法（REBT）

斯多葛学派哲学家埃皮克提图：人们之所以烦恼，并不是因为事物本身，而是因为他们对事物的看法。

REBT并不看重自由联想、释梦、来访者的过去、大量的情感表达或对移情现象的处理，埃利斯将这方面治疗称为“放任治疗”，它们可以使来访者感觉好些，但很少能帮助他们变得好些。

REBT帮助人们接受自己作为一种还会继续犯错误的生物，同时学会与自己和谐相处。当我们错把简单的爱好（对爱、赞同、成功的渴望）当成极端的需要时，就形成了情绪和行为障碍。我们有天生的成长和自我实现的需要，但我们常用学到的自我挫败模式阻碍自己的成长。

人们不一定需要被接受和被爱，虽然很渴望，但应该学会没有得到时不那么沮丧。

责备是大多数情绪障碍的核心。学会接受不完美。我们都有很强的将自己的愿望和爱好变成武断的“应该”“必须”要求和命令的倾向。当我们苦恼的时候，注意一下内心深处绝对化的声音。

我们有种强烈的用内化了的自我挫败信念来造成和维持自己的情绪障碍的倾向。

（如“如果我不能解决某个问题，我就太失败了”）

未完待续

4、《心理咨询与治疗的理论及实践 第七版》的笔记-第六章 存在主义疗法

【代表人物】

维克多·弗兰克尔（又一励志帝）

《人对意义的寻找》。爱是人类所渴望的最高目标，人类可以被爱所拯救。一个人什么都可以被剥夺，但有一样东西是不能被剥夺的，它是人类最后的自由——在一个环境下选择自己的态度。弗兰克尔认为做人的根本是寻找意义和目的。我们可以通过行动和事迹，通过对一个价值的体验，通过苦难，发现意义。强调自由、责任、意义、寻求价值。

罗洛·梅

《爱和意志》。心理治疗的目的是帮助人们发现生活的意义，关注人的存在问题，而不是关注问题的解决。存在问题包括学习如何处理性与密切关系的问题，衰老与面临死亡的问题等。

【引言】

是哲学思想而非治疗学派。

心理分析理论认为无意识的力量、非理性的冲动和过去事件限制着自由。行为主义者认为自由受社会文化强化机制的限制。存在主义治疗师承认这些生存状况，但强调我们有自由去选择对环境的影响。疗法前提思想我们是自由的，因此对自己的选择和行为负有责任。我们是自己生活的作者。（前提应该是高意识水平）

我们不是环境的牺牲品，从很大程度上，我们是什么样是自己的选择。认识到自己可以选择的范围，在各种选择中做决定。来访者要认识到自己是怎样被动地接受了环境，并放弃了控制，就可以开始走上有意地规划自己生活的道路。治疗征途的第一步是承担责任。“一旦个体认识到他们在制造自己生活困境中的角色，他们就会认识到自己，只有自己，才有力量改变这种情景”（解铃还须系铃人啊）。

村爱主义疗法不是治疗而是看成来访者生存需要帮助，以决定走哪条路才是最好的，以使最终发现自己的道路。治疗过程是在生活中寻找价值和意义的过程，注重当前体验，目的是感受到[自己的存在]。

弗兰克尔喜欢尼采的一句话“知道为什么而活的人，可以忍受几乎任何怎样活的方式”。（脱离环境的嫌疑，自我健康但脱离会出现行为问题，知道不意味正确且清晰，全然排除环境会很固执偏颇，易误入歧途）

梅认为，存在需要勇气。我们虽然想变得成熟和独立，但我们认识到成长常常是痛苦的过程。因此，

在依赖的安全和成长的喜悦与痛苦之间存在着斗争。

治疗是到来访者主观世界的一次旅程。注重四个基本考虑：死亡、自由、存在疏离、无意义。

【关键概念】

治疗师不建立治疗规则，而是努力去理解人们深层的体验。

人类生活的基本反面包括：

观点1：自我知觉的能力

扩展自我知觉，意识到：意义不会自动赋予我们，意义是寻找的结果。从自己本身，寻求对自己生存的赞同和肯定。自己总囿于过去的决定，其实可以做出新的决定。也许不能改变生活，但可以改变看待和对应的方式。自己并不是命里注定未来将会于过去一样。接受自己的局限性，但仍然感到自己是有价值的，懂得人不必是完美的才有价值。认为自己没有很好的生活在当前的每一刻是因为过于生活在过去，对未来进行过多考虑，或是想同时做太多事。

增加的自我知觉包括：对其他选择的知觉，知觉到影响个体的动机和因素，个人目标。要为增加的知觉付出代价，知觉越多，越难以回到以前的状态，对自己状态的一无所知可能会有一种满足感，同时还有一种半死不活的感觉（如果你受到挑战）。当我们把自己世界的门打开时，可能会有更多的奋争，也可能会有更多的成就。

观点2：自由和责任

人们总用借口来躲避现实，比如“命不好”。存在主义认为这是不接受个人责任的一种不真实。存在焦虑是因为认识到了这种选择，或选择了不选择，这就是当没有真实地生活时所体验到的内疚感。来自于让他人评定自己活决定自己。（违背召唤产生焦虑，为减轻已有或尚未到来的焦虑把责任推给别人）

承认责任是变化的基本条件，不愿接受责任，认为自己问题都是他人造成的来访者不能受益。鼓励来访者学会使用自由，否则会依赖咨询师。

观点3：努力取得认同和与他人关系的努力

来访者最大的恐惧之一是发现自己没有核心、没有自我、没有内容，只是他人期望的反应。应该先接受没有自我的生活方式，然后探索是如何失去的。

孤独的体验也很必要，如果当我们独自一人时不能容忍自己，怎么能够期望我们与别人在一起时使别人感到有所得。在与他人建立稳固的关系之前，我们必须与自己建立关系。学会倾听自己，自己独立，才能真正与他人站在一起。

我们与他人的关系是基于我们的成就而非缺失，当我们感到缺失时，我们与他人的关系只是一种依赖、寄生关系。治疗帮助来访者区分神经质地一脸一个人与能够使双方都成长的有助于生活的关系。考察自己从与他人的关系中得到什么，如何避免密切接触，怎样使自己具有不平等关系。

当来访者能利用自由时是可怕的体验，治疗师拒绝给出简单的答案，来访者必须自己面对现实，自己找出自己的答案。

观点4：寻找意义

你是否喜欢你的生活方向，对现在的生活满意吗？今后要成为什么？如果你对自己是谁和想要什么感到困惑，你能做些什么来使自己清楚一些？

抛弃旧价值观后找不到新的替换价值观会处于真空状态，缺乏清晰的价值观使他们感到焦虑，治疗师需要帮助来访者创造一个与他们的生存方式一致的价值系统，此时信任和自信很重要。

存在内疚，无能力感是因为没有成为想要成为的人，认识到自己的行动和选择没有表达出一个完全的人的全部。这不被认为是神经性的需要治疗的，但要借此找到生活的意义，在苦难中也能发现意义，意义不是直接寻找获得的，相反，我们越是理性地寻求它，越可能迷失它。和幸福一样，意义只能间接追求，找到生活的意义是投入到创造、爱、工作和建设中的副产品，投入才是目的。

观点5：作为一种生活状态的焦虑

存在焦虑是面对“存在的内容”——死亡、自由、存在疏离、无意义而产生的结果。正常焦虑可用来激励改变，神经性焦虑则与情景不成比例，在无意识状态下使个体无法行动。

当我们做出决策对生活进行重建时，与之相伴的焦虑可能是准备好变化的信号，如果学会倾听焦虑的微妙信息，我们就敢于开始迈出改变生活的步伐。当我们认为发现了固定的安全时，是在欺骗自己，我们可以限制自己的生活来躲开焦虑，因此减少选择，避开焦虑会付出昂贵的代价。愿意承受一段时间焦虑的人才会最终获益，很快躲进舒服方式的人可能会暂时感到放松，但长远来看会体验到固着于

旧方式的挫折感。

（体验不到焦虑、苦恼、心理疾病的人，把自己交给了非我，没有召唤和自由）（你焦虑，是因为还活着，还有自由）

我们需要怀疑和摒弃容易的答案，将自己暴露于一些将我们带回到真实和深刻的生活方式的焦虑之中。

观点6：对死亡和不存在的认识

死亡不应被认为是一种威胁，相反，死亡激励我们更完整地生活，抓住每一个机会做一些有意义的事情（死亡也许是终极焦虑）。害怕死亡的人也害怕生活，如果我们肯定生活，尽量完全地生活在现在，就不会被生命的结束困扰。

【治疗过程】

着重于当前的生活情景而非过去。来访者可以从小步开始建立和扩展自由的范围。面对终极考虑而不是应对当前问题，主题是焦虑、自由和责任、疏离、异化、死亡即生存的意义，治疗师给予来访者勇气、希望和促进意愿。

咨询师要让来访者有在场感，展现自己的诚实正直勇气，和来访者联合，不是一个无兴趣的观察者和技术员，而是一个充满活力的伴侣。尊重来访者，对他能应对困难和发现其他生活方式具有信心。咨询师示范真实行为来使来访者成长，而非隐藏自己，去掉来访者的戒备（但也需要有所选择和适时的表现）

【治疗技术与步骤】

不是技术取向，对来访者个人创造性持开放态度，对来访者的要求和特点要敏感，治疗师要能做到进入来访者的浑水而不至于迷失自己。如果能理解来访者最深刻的问题，治疗师本身也在改变。治疗师帮助来访者考察到自己的存在，并将学到的队自己的了解付诸行动，发现自己的强项，找到生活目标。

适合人群：青春期认同问题，中年时期对失望的应对，适应孩子离开家，应对婚姻和工作失败，随年龄增大应对越来越多的身体局限。

其他：

坏信心：我就是这样，我家庭这样我当然也会如此。

很多体验不是病态，但怎样对待这些体验和应对焦虑是关键。

【多元文化视角】

认识到所面对的社会文化局限，就可以增加个人自由。

尊重来访者在开始治疗时心里所想的目标。

局限是高度注意自我决定的哲学假设，没考虑到所面临的复杂因素。

5、《心理咨询与治疗的理论及实践 第七版》的笔记-第316页

越来越多的实验证据表明精神价值和信念可以促进身体和心理的健康。很显然精神信仰是心理健康的一个重要成分精神信仰被认为可以“将我们和他人、自然和生活的源泉联系起来。精神信仰的体验大于我们自己，帮助我们超越和拥抱生活”。不论一个人的精神信仰是什么，它都是一种力量，可以帮助个体了解生活并发现生活的目的。在某些方面精神信仰和宗教与咨询理论有相同的目标。它们都强调学会接受自己，原谅他人和自己，承认自己的缺点，承担个人责任，让伤害和怨恨离开自己，应对内疚，学会消除自我伤害的思维、感觉和行为方式。

《心理咨询与治疗的理论及实践 第七版》

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:www.tushu000.com