

**编者按:**为促进和推动我国心理治疗与心理咨询事业的健康发展,我刊于2001年开始应广大读者的要求,推出了与心理治疗及心理咨询相关问题的讨论专栏,专栏的目的在于讨论和澄清有关心理治疗与心理咨询专业工作中的一些基本问题,重点问题和疑难问题,以达到“百家争鸣”和普及与提高之目的。今年本专栏将继续对有关问题进行讨论。希望国内外同行继续支持和关注本专栏的讨论,踊跃来稿,发表自己的意见和看法;也希望大家将自己认为重要的、值得讨论的问题告诉我们。我们将分期、分批整理和筛选大家的意见予以刊登,或在必要时分别邀请不同心理治疗学派的专家、学者发表意见。来信请寄本刊(100083 北京市海淀区花园北路51号 北京大学精神卫生研究所,中国心理卫生杂志)或专栏负责人钱铭怡教授(100871 北京大学心理学系)。请在来稿中写明作者的工作单位、职业,以及通讯地址、联系电话和电子邮箱地址。

·讨论园地·

## 对心理治疗工作中进行小组督导工作的探讨

陈祉妍 沈东郁 吴和鸣 安 芹\*

心理治疗初学者同行小组的现状与思考

陈祉妍(中国科学院心理研究所心理健康重点实验室)

沈东郁(北京安定医院心理科)

同行小组(Peer group)或同行督导(Peer supervision)是指一组同行在一起讨论他们有关治疗的各种情感体验。参加同行小组的成员处于平等地位,没有督导,这一点上与一位督导同时与多个接受督导者一起进行的小组督导(Group supervision)不同。有的研究者使用组间督导(intervision)一词替代同行督导。

通常国外的同行小组是由已经接受完培训的治疗者组成,但在我国目前许多同行小组是由仅接受了少量培训的初学者组成,因此,其产生、现状及其问题都具有自身特点。

### 1. 同行小组产生的原因

#### 1.1 补充专业培训——提供专业支持

同行小组的产生并不局限于学习精神分析的群体,但在我国现状中,确实以深受精神分析影响的学习者更为热衷于这类小组活动。产生这种现象的原因,部分在于精神分析的专业培训注重接受自我分析<sup>[1]</sup>,使许多学习者痛感现状的不足,并尝试形成同行小组作为一种应对方案。

自我体验小组是学习者希望获得自我分析的愿望的直接产物,它也常常是建立同行小组时的第一种尝试。希望直接在案例治疗方面获得帮助的愿望促使学习者建立案例讨论小组,处理治疗中的困难,揭示治疗者的盲点和误区。希望在理论学习方面澄清一些困惑并相互督促鼓励的愿望,促使学习者建立理论学习小组。因此,各种同行小组的存在力图从不同的方面补充现有培训的不足,提供专业支持是它们形成的一个重要原因。

#### 1.2 提供情感支持

心理治疗不仅是一种专业活动,它必然也会引起治疗者的情感体验。治疗者在心理治疗的过程中常常需要处理许多

负性情绪,缺乏情感支持的治疗者可能是非常危险的。甚至可以说,没有专业网络的支持,不是真正的专业人员。

因此,建立由同行组成的支持性的小组,讨论与治疗有关的各种负性情绪,缓解孤独感与工作压力,是同行小组形成的另一个重要原因。实际上,专业支持与情感支持也是无法分割的。Butterworth和Faugier(1992)曾指出,督导既属于个人的体验也属于专业的体验。即使是对个人情感触及较少的理论学习小组,在小组中使用共同的语言、追求共同的目标,也能够提供归属感、成就感等积极情感。

### 2. 现状中存在的一些问题

在我国专业领域中已有的各种形式的同行小组目前存在着一些类似的和特定的问题。例如:(1)时间设置不全。小组常常忽略对小组活动总的延续长度的计划,其背后可能是小组成员希望小组永恒存在的一种理想化的期望。在这种情况下,小组的结束很容易被视为一种失败(与此类似的是,小组也常常忽略制定关于组员离开小组的规则)。

(2)难以处理不良互动。小组中的互动远比治疗中的两人关系更为复杂。如果不能处理好小组中的一些冲突和干扰,可能妨碍小组活动的收益,甚至伤害某些小组成员。小组成员需要察觉不良的互动和气氛,并且提出注意和讨论。但作为初学者,在互动中常难以保持这种敏感、冷静和反省。Filet曾指出,案例讨论中的同行常常投射自己的问题,指责报告案例者不能理解来访者;治疗者之间的嫉妒常被压抑、否认,但以贬低他人观点的方式表现出来<sup>[2]</sup>。对于自我体验小组,不良互动造成的影响更加严重:小组内缺乏安全的气氛将导致自我探索无法继续进行。

(3)多重关系问题。小组成员通常在小组成立以前就相互认识,具有朋友、同学、同事等关系。组内关系与组外关系之间可能会有一些相互影响,通常不适合进行自我体验。

(4)共同目标不清晰。小组成员对于小组应带来的收益

\* 注:本专栏作者排名不分先后

可能具有不同的期望, 由于没有对这些不同期望进行讨论, 没有清晰地界定小组目标, 可能使小组活动不集中, 收获少。

(5) 没有培育小组的成长。有些情况下, 可能出现参加小组活动的个人获得成长, 而小组没有获得成长的现象。例如, 当小组某个成员具有强烈的影响力, 可以帮助小组其他成员的成长时, 可能出现其他成员互动、互助不足, 但作为该次活动中心的成员仍然获得收益的情况。这个成员的撤出可能就会导致小组的结束。因此, 成员的个人成长不等于培育小组的成长。

(6) 小组作为一种妥协或阻抗。有时, 小组成员由于无法承受和处理小组互动中的强烈情感, 而选择情感卷入较浅的理论学习形式。在某种程度上, 这是对触及个人问题的保护愿望与提高专业水平的愿望之间的妥协结果。

总体而言, 在同行小组的现状中存在的问题至少有两类, 一类是由于小组由初学者构成, 专业能力不足而带来的问题; 另一类是由于规则不清与准备不足而带来的问题。第一个问题难以迅速解决(而且同行小组本身就是为了提高专业素养), 但对于第二个问题, 专业的阅读、思考和实践可以有助于这类问题的解决。正如在治疗实践中的各种规则有利于保护初学者避免重大错误一样, 小组的规则与结构化是在小组成员专业能力有限的情况下保护小组执行正常功能并有可能继续成长的重要条件。

### 3. 对同行小组规则的看法

3.1 关于小组构成的原则——什么人? 在何时何地? 做什么?

关于小组构成的原则应包括关于人员的规则、关于时间和地点的设置, 关于活动主题的确定, 以及保密原则等。

人员方面的规则包括参与小组的人数、人员背景, 以及有关人员进出的一些规则。小组的人数可以为5-9人, 或不超过8人。小组成员构成应有意识地考虑到平衡同质性和多样性。对于新成员进入小组、小组成员的除名和离开等情况在小组建立之初也应建立明确的原则。

时间与地点的设置通常包括固定的活动时间和频率、固定的安静地点, 也包括后备的时间和地点。此外, 笔者认为, 应对小组活动将延续多久进行规定。应考虑到小组成员可能发生的流动来界定时长。即使是长期存在的小组, 也应考虑一个较为现实的存续长度, 并阶段性进行回顾总结。

活动主题方面, 由于在目前的状况下, 以自我体验为主要内容的小组可能难以解决多重关系、不良互动等问题, 困难较多。因此, 建议小组将侧重点放在理论学习与案例讨论方面。案例讨论可提供专业能力与情感双方的支持, 从活动的开放性和涉及个人问题的深度来看对于同行小组都较为适宜, 也能比较恰当地利用小组成员本身具有的资源。但案例讨论仍存在进一步的内容界定: 是注重治疗者个人的成长, 即所谓案例督导? 还是注重对于来访者的理解, 即所谓案例分析? 虽然两者并不能截然区分, 但理念和操作确实有所不同。此外, 有的小组重视体验性、情感性的取向, 注重促进

被督导者的自我概念和人际能力, 有的小组有明显的认知取向, 注重提高治疗者分析案例和问题解决的能力。这些进一步的内容界定需要在具体的小组进行探讨。

此外, 小组内也应设定保密原则, 包括有关信息不向外界透露、讨论时略去可辨识信息和回避原则等。

#### 3.2 关于小组互动的原则——如何做?

小组构成的规则为小组的良好互动打下了基础, 此外, 小组互动也应直接设立规则, 包括确定小组活动的程序结构以及交流原则。

小组应在正式活动之前进行一次讨论, 预先确定活动的程序结构, 亦明确各成员对于小组的期望。这些期望如果明确地写出更有利于小组对共同关心的议题保持集中关注, 也有利于评估小组的成效(对于小组成效的评估是以往文献中很少提到的, 但亦是小组更加结构化的一个应有成分)。清晰明确的程序结构有助于小组活动主题集中并获得效果。例如, Tietze将同行小组督导的活动划分为六个阶段, 分别为: 角色分配、案例陈述、关键问题、方法选择、咨询和结束<sup>[3]</sup>。

小组内的交流原则主要是关于小组活动中的人际互动的相关约定。交流原则应以小组的伦理道德准则为基础。Page和Woskett曾指出, 小组应遵循的主要伦理原则包括: 忠诚、公正、有益、不伤害、自主和补偿<sup>[4]</sup>。Pinker也为我国的同行小组提出了许多交流规则。为了保持良好的小组互动, 可以借鉴治疗中的一些原则, 如节制、中立。例如, 讨论不应偏向于批评治疗者的能力因而可能伤害到治疗者的信心, 或者偏向于批评病人而同情治疗者的处境。交流原则也包括对于小组互动中消极力量及可能出现的干扰的处理。竞争是小组的一个自然组成部分, 应承认它的存在并将其能量导向积极作用。

总的来说, 在规则方面更多的思考、讨论和准备, 将有利于同行小组的成长与收益。

#### 参考文献

- 1 Knig, K. Self - analysis for analysts. London: Jessica Kingsley Publishers, 1997.
- 2 Filet, B. Psychoanalysis after Babel. The communication between psychoanalysts of different culture and its problems. Bulletin online, 1998.
- 3 <http://www.peer-supervision.com/> (2004-4-15).
- 4 Page, S. & Woskett, V. Supervising the Counsellor: A Cyclical Model. London, Routledge, 1994.

#### 临床督导的目标与实施

吴和鸣(武汉中德心理医院)

在目前国内还缺乏系统完整的心理治疗师培训体系的情况下, 同行督导不失为学习心理治疗的一个有效途径。我国心理治疗领域现阶段开展同行督导的目的有: (1) 学习心理治疗, (2) 为心理治疗提供支持, (3) 帮助心理治疗师成长。显然, 在具体督导过程中, 这些目标是交织融合在一起, 不可能绝然分开的。

## 心理治疗初学者同行小组的现状与思考

作者: [陈祉妍](#), [沈东郁](#)  
作者单位: [陈祉妍\(中国科学院心理研究所心理健康重点实验室\)](#), [沈东郁\(北京安定医院心理科\)](#)  
刊名: [中国心理卫生杂志](#) ISTIC PKU CSSCI  
英文刊名: [CHINESE MENTAL HEALTH JOURNAL](#)  
年, 卷(期): 2004, 18(7)  
被引用次数: 1次

### 参考文献(4条)

1. [Knig K Self- analysis for analysts](#) 1997
2. [Filet B Psychoanalysis after Babel. The communication between psychoanalysts of different culture and its problems](#) 1998
3. [查看详情](#)
4. [Page S;Woskett, V Supervising the Counsellor: A Cyclical Model](#) 1994

### 本文读者也读过(10条)

1. [张俊丽. 海倩 心理治疗在综合医院的现状与展望](#)[期刊论文]-[科教导刊](#)2009(28)
2. [吴宁渤. 李云. 刘玉山. 王惠凤. 王娜 综合医院心理和心身疾病治疗模式分析](#)[期刊论文]-[现代保健·医学创新研究](#)2007, 4(17)
3. [赵晓琳. 赵梅 心理治疗中收费行为的相关问题思考](#)[期刊论文]-[中国行为医学科学](#)2001, 10(2)
4. [熊卫. 徐四清 心理困扰者的求医模式及其分析](#)[期刊论文]-[中国民康医学](#)2003, 15(6)
5. [刘畅. 陈祉妍. 李丁川. 滕国洲. 罗跃嘉 新兵焦虑、抑郁情绪测查及影响因素分析](#)[期刊论文]-[中国临床心理学杂志](#)2006, 14(4)
6. [陈祉妍 心理治疗收费的各种观点](#)[期刊论文]-[中国心理卫生杂志](#)2003, 17(11)
7. [关念红. 张晋砬. 魏钦令. 周路遥. 李微皖. 梁婕茜 综合医院心理咨询门诊咨客复诊状况](#)[期刊论文]-[中山大学学报\(医学科学版\)](#)2004, 25(1)
8. [李梅. 杨凤池 新视角--病人可以成为心理治疗师吗?](#)[期刊论文]-[中国全科医学](#)2004, 7(1)
9. [梁志中. 许秀峰. 宣煦. 赵旭东 综合医院精神科的集体心理治疗实践](#)[期刊论文]-[昆明医学院学报](#)2002, 23(2)
10. [林举达. 杨志江. 邹晓波. 林志雄. 陈光敏. 侯永梅. Lin Juda. Yang Zhijiang. Zou Xiaobo. LIN Zhixiong. Chen Guangmin. Hou Yongmei 综合医院开放式心理病房的初步探讨--附心理科住院病人400例分析](#)[期刊论文]-[现代医院](#)2002, 2(2)

### 引证文献(1条)

1. [梁毅. 陈红. 王泉川. 钱铭怡. 黄希庭 中国心理健康服务从业者的督导现状及相关因素](#)[期刊论文]-[中国心理卫生杂志](#) 2009(10)

本文链接: [http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_zgxlwszz200407025.aspx](http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgxlwszz200407025.aspx)