

三种人的本质观及其对心理治疗的影响

江光荣, 林孟平*

(华中师范大学教育科学学院, 湖北武汉 430079)

中图分类号: R395.5

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2003)02-0153-04

Three Views of Human Nature and Their Effects on Psychotherapy

JIANG Guang-rong, LIN Man-ping

College of Education Science, Central China Normal University, Wuhan 430079, China

【Abstract】 The authors focus on the effects of three kinds of views of human beings, i. e. reactive, reactive in depth, and proactive human beings described by G. Allport on psychotherapy. There was a set of differences among three therapeutic orientations that affected by the three kinds of human images. These differences included: focusing on the diseases vs the clients emphasizing on treatment vs development, teaching vs facilitating how to deal with the therapeutic relationship, doctors taking responsibility for treatment vs clients taking responsibility for change, and focusing on which one among thinking, feelings, and behaviors.

【Key words】 Views of Human Nature; Psychotherapy

心理学中有所谓三股力量(The Three Forces)的说法,即行为主义心理学、弗洛伊德心理学和人本主义心理学^[1]。心理学家 Allport 指心理学中对人的本质有三种描画,分别把人看成“反应的存在”(reactive beings)、“深层反应的存在”(reactive beings in depth),和“自发性的存在”(proactive beings)^[2]。这三种人的形象,分别代表上述三种心理学对人的本质特性的基本看法。而在心理辅导和治疗领域,分别有由这三种心理学所支持的治疗理论,而且当代心理治疗的大多数理论都可以根据这三种人的哲学而划分为三个阵营。本文将讨论这三种看待人的观点及其对心理治疗中若干重要问题或事项的制约和影响。

1 人的三种形象

1.1 形象一: 反应的存在

这种对人的看法属于所谓“科学心理学”这方面。科学心理学一以贯之的追求是把心理学建成象物理学那样的科学。其最基本的假定是:人及其行为,和物及其属性一样,服从同样的规律,因而也适用同样的研究方法论。这个规律和方法论就是决定论和逻辑实证主义。试以科学心理学的一个代表流派—行为主义为例,看它对人的认识。

在行为主义者眼里,人是环境的产物,环境单向地作用于个人,塑造个人,个人不对环境有任何有意义的作为。因此,人的行为是被环境所决定的。人的最终的动机—如果有动机这回事的话—是肉体的

生存和舒适,这是所谓“内驱力”概念所表达的意思^[3]。学习是一切行为(无论是健康的还是病态的)获得的根本途径,因此,心理治疗的过程无非是又一种学习。从根本上说,人的自发、自主、自由都是美丽的假话。如果一个人感觉到他是自由和自主的,这感觉是不能作数的,因为连这感觉也是被决定的。Skinner 说,我们之所以还需要一个“自主的人”这样的概念,是因为我们需要拿它来解释我们现在还解释不了的东西,每当我们了解得多一点,自主的概念就消失一点^[4]。

总之,这一种人的形象,正如 Allport 的名称指的,是把人看成一个动反应的生物,一个只会对环境刺激做出应答的存在。

1.2 形象二: 深层反应的存在

这一种人的形象主要由弗洛伊德所建立。

在弗洛伊德主义者眼里,人跟低于人的生物一样,是追求快乐的动物。趋乐避苦是生物的一个普遍法则。人的行为的最深刻的根源在于本能。人是自己本能的奴隶。人的任何行为,都可以追溯或还原到基本的无意识动机。所以自由是一种假象,人是被决定的。人现在的状况是由过去的事件决定的。尤其是出生头5年的经历,几乎决定了人一辈子的生存方式。在这个意义上可以说,人永远生活在过去时态中。

人基本上是非理性的,理性(弗洛伊德体系中的“自我”)只是非理性冲动的“仆人”。总之,如 Allport 所指,心理动力学理论也把人看成反应的个体,它跟行为主义的不同,只在它认为引起这反应的原因是

人心深处的生物性力量而不是外部环境^[2]。本能虽在人的内部,但它却象一异己的力量一样来控制人。在弗洛伊德的人的形象里,同样没有自由、自主和自发性的位置。

1.3 形象三:自发自主的存在

这是通常称为“存在一人本主义”的心理学所看到的人形象。在心理辅导和治疗领域,有许多著名的名字都可以归到这个流派之中:如 A. Maslow, C. Rogers, R. May, G. Kelly, V. Frankl 等。

在存在一人本主义者心目中,人有一种本质上是生物学性质的趋向,这种趋向是人最基本的动力之源^[3]。虽然这一看法跟弗洛伊德相同,但是这个趋向的性质与弗洛伊德的本能截然相反,它基本上是积极的、建设性的和亲社会的。这个趋向被叫做“实现趋向”^[6]或者“自我实现的动机”^[5]。由于有这样一种本质倾向,所以人性基本上是值得信任的。当个体听任本性的指导而自由地选择时,他总是选择于个人的成长有利亦于社会有益的方向。

人有自我意识。由于人有自我意识,使他不会,也不能象低等动物那样“自然地”活着,听任自己做环境或自身生物性活动(如本能)的反应体;人总是“有意地”活着,自己为自己设立目标,并努力追求这些目标。也可以说,人不是为自己的过去所决定,而是为自己所选择的将来所决定。人不是被动的反应体,而是主动的、有自发性的活动者(proactor)。这是由于人能意识到自己存在的不可替代性(或者说死亡的不可替代性),意识到必须自己做自己所决定的。“人不是任何别的什么,人是他自己所造者”^[7]。同样由于这种存在规定性,人也是自由的和负责的。在个人的现象世界里,他也能体验到自主和自由。

所以人不是在环境力量面前被动无力的胶泥,人可以超越加诸自己的环境制约;人也不是自己生物本能的奴隶,反而是它们的主人。所以每个人都是一个独特的存在,有独特的价值。每一个个体都是值得尊重的。

2 人的本质观对治疗过程的影响

治疗者会自然地倾向于选择与自己的人性观相一致的治疗理论^[8]。故治疗者对人的本质的观点会深刻地影响其治疗的各个方面。下面选择其中若干方面比较三种不同的人性观的治疗员的表现。为讨论方便,分别以行为治疗为“反应的存在”这一人的形象的代表,以心理分析治疗为“深层反应的存在”的代表,以当事人中心治疗为“自发自主的存在”的

代表。

(1)关注人还是关注病。对于这个问题的态度,行为治疗和当事人中心治疗各站在一端,而心理分析治疗站在靠近行为治疗的那一边,但没有行为治疗那么极端。对于行为治疗者来说,由于他们对人的看法是分子论而不是整体论,相信人的各种行为可以独立地、分离地看待。故行为治疗者只关注具体的病,或者更确切地说,具体的不适应行为。面对一个当事人,行为治疗者关心的是确定当事人的什么行为是神经症性的行为^[9],用哪一种条件作用程序或训练技术可以有效地消除这个行为。在行为治疗的过程中,治疗者投入较多注意的始终是行为、频率、强化表这样一些技术性的事项,就象普通医生只关心各种症状和对症药物一样。

心理分析的治疗在这个问题上不象行为治疗那么极端。因为弗洛伊德理论对人也持一种整体论的观点^[10]。心理动力学的治疗者会全面考虑人的心理生活的三个层面(自我、本我和超我)的动力性的相互关系。但是,尽管有这种整体论的方法学,心理分析的目的仍然是治病,换句话说,心理分析从整体角度看当事人是为了更好地理解当事人的病和治疗他的病。

当事人中心的心理治疗则把注意力放在当事人这个“人”身上。当事人中心治疗关注人而不是病。这出自两个原因。其一是对个人价值的看重,其二是整体论的人的本质观。对个人价值的尊重不可能使治疗者只是公事公办式地“治疗”,而不关心整个人的生存状况。从这个意义来说,当事人中心治疗几乎不能算是一种“治疗”,而是一种人际生活的哲学。治疗者在面对一位当事人的时候,首先不会去想他是什么人,有什么病,而是怀着一种如 Adler 说的“同类相亲之感”(gemeinschaftsgefühl),一种自然而然的尊重,去跟他“相处”(而不是“治疗”);再由于当事人中心治疗把人看成一通体相关的整体,相信只有在一个人现象场的“格局”发生改变后,其不适当的行为或情绪才会发生改变,所以在治疗上,当事人中心的治疗很少专注于特定的病症,甚至也不做诊断^[9],而把全力放在当事人的自我观念、自我态度这样一些全局性的事项上面。

(2)全人的改变还是局部的改变,治疗还是发展。这一分别主要体现于治疗目标。

行为治疗只关注病和不适应的行为,所以自然地是就病说病,就行为说行为。当事人主诉的症状、或者治疗者所确认的不适应行为消失了,治疗任务

也就完成了。虽然屡有人批评说这只是追求局部的改变,但行为主义者并不接受这个批评。因为他们不承认还有什么看不见的整体存在^[11]。自然地,行为治疗也不关心人的发展问题。激进的行为主义拒绝谈论这些不能以行为的语言来表述的问题。对行为治疗来说,跟发展稍微接近一点的是所谓塑造新的行为。他们对自我的发展、潜能的实现等等概念不感兴趣。

心理分析的治疗者把当事人的“人格重组”作为治疗的主要目标。而人格重组显然是一种全局性的改变。心理分析的治疗通常是旷日持久的,往往一个治疗个案会花上两三年甚至更长的时间。在治疗过程中,有一些分析和解释,会一再重复,从不同的角度,在不同的应用情境下重复,此即所谓“修通”工作(working through),用心理分析的术语来说,这往往是为了克服“阻抗”,而实质上这很可能也是一个艰巨的、系统地改造当事人的世界观、价值观,以及看待和评价事物的方式的过程。这才是所谓“人格重组”的真正意思。

当事人中心治疗相信人的成长、实现的潜能是一种整体性的机能,是“整个有机体而不是某一部分的机能”^[11],所以它关注的是当事人的全人,而不是他的某个具体行为。从治疗目标来说,它也不是把目标定在某个病症的消失或某个生活难题的解决上,而是着眼于当事人是否充分地“拥有”自己,“是”自己,让自己的潜能得以实现这些属于发展性的事项上。

(3)教导还是“助长”。在这一点上三种治疗流派的分别最大最明显。

行为治疗和心理分析治疗都是教导取向的。这和他们关于人的信念有关:人不是主动的探索者,而是被动的反应者。故行为治疗强调按设计好的程序,对人进行反应性训练;心理动力学治疗重视引领当事人进行无意识动机的探索,促成他们的领悟。

Rogers常常把当事人中心的辅导员称做“助长者”(facilitator),而不是指导或者教育者。他不以为自己比当事人更懂得当事人,他不以一个权威自居,他也不自认有一套确定不移的生活价值可以教给当事人,所以他只能当一个助长者。在典型的当事人中心治疗的情境中,这个助长的功能是透过治疗者这个人一而不是他的学问和技术一来实现的^[6]。治疗者要以同感理解、真诚坦率和关切之心来对待当事人,治疗者的这种态度很自然地在当事人的治疗员之间形成一种特殊的关系,一种弥漫着安全、温

暖、支持和理解的气氛的关系。在这种关系气氛中当事人得以无畏惧地、无顾虑地进行自己的心灵探索,得以让自己的实现趋向来引领自己,从而达到治疗(或者说发展)的目的。

Rogers曾经很认真的思考当事人中心的辅导员在治疗过程中的作用。他说,“辅导员的作用就是力图确定当事人的内部参考系(internal reference),希望以当事人的眼光来看当事人的世界,象当事人看自己一样来看当事人(在这么做的时候先把辅导员自己的参考系搁置起来),并且把这些同感理解跟当事人做一定程度的沟通。”^[6]

为什么当事人中心体系能够以这样大胆,这样一在常识看来一匪夷所思的态度来对待治疗,一种“不指导的治疗”(当事人中心治疗早期的名称)?根源在于当事人中心的辅导员对于人和人的价值的信念及态度。Rogers说,“显然,我作为一个辅导者,集中全副注意和努力去想当事人之所想,见当事人之所见,这相当令人吃惊地体现了我对此一独特的当事人的价值和存在的信念。从我的态度和言谈可以明显看出,我所最看重的价值就是当事人本身。而我之所以会把治疗的效果寄托在这种对当事人深刻的理解上,乃是由于我充分信任个人具有潜能,去做出建设性改变,向更丰富更满意的生命发展^[6]。”

(4)在关系中的卷入程度。虽然近30年来有大量实证研究表明,治疗关系是所有心理治疗要素中最重要的要素^[12]。但不同流派治疗员对关系的态度和处理方式是有差别的。这差别在一定程度上也和对人的本质的看法有关。

在所有治疗流派中,行为治疗对关系的重视程度最低。属于认知一行为治疗的Ellis甚至说治疗关系对治疗效果没有影响^[13]。尽管研究者认为,行为治疗者在实际的治疗中还是发展了一定的治疗关系^[12]。在行为治疗中,辅导员至多跟当事人发展一种较好的师生关系,在这种关系中,辅导员个人的卷入程度很低。

心理分析的治疗也比较重视治疗关系,在心理动力学治疗中,有很长一段时间用于在当事人和治疗者之间发展出一种移情关系。心理分析治疗把这种关系视为一种治疗手段。在这种关系中,很重要的成分是一个弱小无助者对一个可以信赖的权威或长者的敬重和崇拜。治疗者个人的卷入程度也比较低。

对治疗关系之治疗作用的发现及对关系要件的研究,是当事人中心治疗对当代心理治疗最重要的

贡献^[14]。但与流行的看法不同的是,当事人中心的治疗者并不有意地把关系作为一种治疗手段来运用(尽管实际上可能是一种手段)。与强调“关系技术”相反,Rogers 更强调的是治疗者尊重当事人的价值、信任当事人的潜能的态度。在这样的态度支配下,当事人中心的辅导员不会以权威自居,不会居高临下地对待当事人,而是尽量做当事人的一个敏感、关切的朋友。这种关系中有较多的平等交流,治疗者也会有比较多的自我揭示(Self disclosure)。Rogers 常讲治疗者愿意跟当事人一起经历一个冒险历程,并且视治疗为治疗者自己成长的过程。

(5)医生对病负责还是当事人对自己负责。虽然行为治疗和心理分析治疗都不会向当事人宣称,医生会对当事人的治疗及效果负责,但这两种治疗中治疗者以专家和权威面貌出现的事实,容易使当事人产生对治疗者的依赖,使整个治疗情境显得是治疗者对治疗负责。当事人中心治疗则相反,在这种治疗情境中,治疗者只是一个陪同当事人进行灵魂探险的“旅伴”。就象 Rogers 用很诗意的话所形容的,这种治疗关系“让我进入一个受困的灵魂,倾听那由衷又陌生,有泪又有笑的倾诉,它让我执着他的手,合着他的步子,伴他认识他是谁^[15]。”虽然不能说当事人中心的治疗关系是绝对平等的^[16],但与行为治疗和心理动力学治疗比较起来,当事人中心治疗更容易让当事人意识到自己是自己的主宰,同时愿意自己对自己负责。

(6)重视思维、情感、还是行为。除了激进的行为主义之外,其余所有心理学派都承认,人的思维、情感和行为是相互联系的。其中一种心理活动的变化会引起其它方面的改变。在心理治疗中,不同的治疗流派所侧重的方面往往有所不同。行为治疗侧重行为,心理动力学治疗侧重理解和领悟,而当事人中心治疗重视感受。表面看来,这种不同的侧重跟它们各自的人的本质观的联系不太明显,而主要跟它们对改变的机制的认识有关。但正如 Allport 所指出的,存在一人本主义流派之所以强调感受和体验,是因为它们觉得传统的理性至上论有可能犯两方面的错误:一是以传统的理性的眼光来看待人,不能接近人的最深刻的存在体验,比如意识到死亡和生命之后的虚无时的体验。二是忽视人的潜能和成长、实现的趋向,从而会抑制人的发展^[17,2]。的确,当事人中心的治疗和其它存在一人本取向的治疗都会把注意力集中于当事人的感受,其中有些感受的

体验以理智的领悟为解决。但也有些更深刻的感受,它们是导致更深的痛苦、恐惧和孤独,直至死而复生地领会生命之真义在于自由选择 and 限制中的创造。这样的经验绝不是理性的学习可以达到,一定得通过体验的方式才能把握。因此,重视感受还是重视理性实际上还是反映着人性观和生命观的不同。

参 考 文 献

- 1 Schultz DP. A History of Modern Psychology. New York: Academic Press 1969
- 2 Allport GW. Psychological Models for Guidance. In GW. Allport. The Person in Psychology. Boston: Beacon press 1968
- 3 Hull CL. Principles of Behavior. New York: Appleton—Century—Crofts, 1943
- 4 Skinner BF. Beyond Freedom and Dignity. New York: Knopf, 1971
- 5 Maslow AH. Motivation and Personality. New York: Harper & Row, 1954
- 6 Rogers C. Client—Centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory. Boston: Houghton Mifflin, 1951
- 7 Sartre JP. Existentialism and Human Emotions. New York: Wisdom Library, 1957
- 8 Gibson R, Mitchell MH. Introduction to Counseling and Guidance. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice—Hall, 1999
- 9 Wolpe J. Psychotherapy by Reciprocal Inhibition. Stanford, California: Stanford University Press 1958
- 10 Hjelle LA, Ziegler DJ. Personality Theories: Basic Assumptions, Research, and Applications. New York: McGraw—Hill, 1992
- 11 Rogers CR. Actualizing Tendency in Relation to Motives and to Consciousness. In MR. Jones (Ed.). Nebraska Symposium on Motivation. Lincoln: University of Nebraska Press, 1963
- 12 Lambert MJ, Bergin AE. Achievements and Limitations of Psychotherapy Research. In DK. Freedheim. History of Psychotherapy: A Century of Change. Washington, DC: American Psychological Association, 1992. 360—390
- 13 Ellis A. Requisite conditions for basic personality change. Journal of Counseling Psychology, 1959, 23: 538—549
- 14 Cain DJ. Centered therapy and beyond. Person Centered Review, 1990, 5(4): 357—363
- 15 Rogers CR. Client—Centered? Person Centered? Person—Centered Review, 1987, 2(1): 11—13
- 16 Anderson R, Cissna KN. The Martin Buber—Carl Rogers Dialogue: A New Transcript with Commentary. Albany: State University of New York Press 1997
- 17 Allport GW. Pattern and Growth in Personality. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1961