

<<绘画心理治疗 - 对困难来访者的艺术>>

图书基本信息

书名：<<绘画心理治疗 - 对困难来访者的艺术治疗>>

13位ISBN编号：9787501985708

10位ISBN编号：7501985707

出版时间：2012-2

出版时间：中国轻工业出版社

作者：莫斯奇里

页数：353

译者：陈侃

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：<http://www.tushu007.com>

前言

哪些人是有困难的来访者呢？

治疗师常根据以下群体的类型来给这些来访者分类：儿童 成年人 罪犯 精神病人 边缘性人格障碍患者 有困难的来访者也可能是属于这些群体的子类别：拒绝谈话的孩子 不接受责任的成年人 强奸犯 退行的精神病人 既爱又恨的边缘性人格障碍患者 有困难的来访者的定义常常是基于治疗师的信仰、道德、偏见和担忧而形成的；它们是治疗师投射到病人身上的治疗师自己的自我概念，或是当治疗师面对绘画心理治疗那些对治疗过程表现出阻抗的病人时，由于自己的无助感而使用的，用于防卫自己无助感而设定的标签。

作为人类，我们希望被喜欢、被尊重；作为治疗师，我们希望自己的治疗是有效的。

而困难来访者却无法给我们这些感觉。

相反，和他们的互动常常是冷漠的、吃力的和受挫的。

本书用于检验表达性艺术和心理治疗的结合如何为治疗师的工作提供支持和帮助。

在写这本书时，我努力地在心中兼顾着专业的心理健康工作者和初学者。

因此，我在书中不仅仅会解释基本的艺术治疗原则和技术，还会介绍如何有效地把艺术治疗的传统和通常的言语治疗结合起来。

这本书由内而外地介绍了艺术治疗的理论和实践，内容包括防御机制、心理发展阶段理论、投射测验和绘画分析、艺术治疗指引，以及来自个体、团体和家庭艺术治疗的案例。

此外，书中处处体现了来自自我临床经验的艺术作品和声音。

作为注册的家庭治疗师以及具有临床艺术治疗学位的硕士，我已经有十四年的临床经验了。

有困难的来访者需要一个特殊的治疗取向，我希望本书提供的方法可以让治疗过程中的治疗师和来访者都受益。

Lisa B. Moschini

## <<绘画心理治疗 - 对困难来访者的艺术>>

### 内容概要

艺术具有一种力量，可以接近人类心灵最基础的部分。

它可以在观赏者和艺术家、治疗师和来访者之间打开一条非言语的沟通线。

《绘画心理治疗—对困难来访者的艺术治疗》一书向所有不同背景以及不同经验水平的心理健康工作者们介绍了艺术的力量，以及如何把艺术应用到他们对来访者的治疗中。

如何定义有困难的来访者呢？

每个治疗师都会给出不同的答案。

他们包括那些拒绝谈话的孩子、那些否认自己行为责任的强奸犯以及那些患有精神病性幻觉的成年人，这只是几个简单的例子。

本书包含了心理治疗的相关理论建构以及关于评估和治疗的实践方案。

而真正赋予本书活力的是众多的案例回顾，其中包含很多艺术作品的展示，这些都来自作者十六年的实践经验。

此外，本书对于心理治疗专业的师生以及任何有兴趣把艺术治疗纳入其实践的心理健康工作者来说，都是一本实践取向的极好的参考书。

作者简介

作者：（美国）莫斯奇里（Lisa B.Moschini）译者：陈侃

书籍目录

第一部分 防御机制和行为常模 1
第一章 我的防御 3
理智化 6
转 换 10
凝 缩 16
退 行 24
总 结 32
第二章 适应和整合 33
皮亚杰 42
弗洛伊德 63
埃里克森 69
曾经如此、曾经如此，然而，曾经并非如此 80
收 集 87
总 结 91
第二部分 解读线条画 95
第三章 对艺术的诠释 97
一幅画胜过千言万语 101
画人测验（DAP）案例 106
画人测验（DAP）艺术评估 112
案例描述 114
房—树—人（HTP） 121
房—树—人（HTP）案例 126
房—树—人（HTP）艺术评估 139
案例描述 139
八张卡片重复绘画测验（8CRT） 147
八张卡片重复绘画测验（8CRT）艺术评估 148
案例描述 149
总 结 163
第四章 指 引 169
指引作为介入 175
总 结 197
第三部分 艺术治疗实践 199
第五章 个体治疗——三个来访者 201
来访者研究5.1 203
来访者研究5.2 217
来访者研究5.3 231
第六章 团体治疗案例 247
此时此地互动 251
共 情 263
自我暴露 273
第七章 二人是伴，三人太挤 283
家庭治疗指引 283
配对沟通绘画 287
家庭壁画 293
来访者研究7.1 295

来访者研究7.2 298

附录A 结构方面 307

附录B 形态方面：人物的定性分析 313

附录C 形态方面：房子的定性分析 325

附录D 形态方面：树的定性分析 329

附录E 八张卡片重复绘画测验适用的评分表 333

附录F 指引举例 335

附录G 团体治疗过程指引举例 343

参考文献 347

章节摘录

版权页：插图：因此，如果个体通过了全部的五阶段（口唇期、肛门期、生殖器期，潜伏期，生殖期），并没有固着在任何一个阶段之上，他就为其性驱力本能的对象选择（object—choices）找到了新的替代的对象性发泄（object.cathexes），由此而获得了性成熟。

但是，弗洛伊德相信，一旦在某个阶段发生了固着，个体就会发展出与此阶段直接相联系的一系列特定的防御机制与行为。

弗洛伊德的第一阶段（口唇期）与婴儿期（从出生到12个月）相对应，这是一个以依赖为特征的阶段。

婴儿忙于把东西放到嘴里，或咬或吸，这为他们提供了快感和某种被保护的感觉。

但是，如果客体（奶瓶、乳头、食物、安抚品）与他们的嘴巴分离，则可能会导致受挫感，而这可能引发停滞的反应。

“口腔至少有五种主要的功能模式：（1）纳入，（2）抓住，（3）咬，（4）吐出，（5）关闭。

每种模式都是一种原型或某种人格特质的原始模型（Hall, 1954）。

”在皮亚杰的认知模型中，婴儿到12个月的时候已经学会了适应环境；然而，在弗洛伊德的理论中，婴儿则面临着分离，他整合分离的方式会形成表征，而这一表征会伴随成长中的孩子的一生来发挥作用。

因此，弗洛伊德假设在早期发展阶段的口唇期，个体使用了合并（incorporation）；如果它不能够升华为成年人纳入知识、兴趣和行为的追求（获取），那么它就会变成挫折，此时成人就会纳入（牢牢抓住）事物，目的是为了要控制这些身边的事物（贪婪）。

这种象征性的行为会在这个阶段之后继续延续，并与来访者行为中出现的、并持续发生的那些防御机制相联系。

因此，在口唇期，个体经常会利用投射来作为对依赖的防御。

如果婴儿期的孩子发展出依赖的态度，而不是寻求协助，那么他们就会产生难以忍受的协助他人的需求或是为他人购买过于慷慨的礼物。

同样的，依赖的需求会导致羞耻感，于是个体可能发展出反向形成，表现为拒绝依赖任何人（Hall, 1954）。

口腔攻击性是发生在牙齿形成之后的行为，这会变成讽刺、语言的反驳和主导性的态度，总体来说，口唇期发展过程中所产生的焦虑不仅仅产生固着，还会让个体难以向下面的阶段过渡。

弗洛伊德的第二个阶段是肛门期，年龄范围大概是12个月~3岁。

这一阶段的特征是保留与释放，主要围绕着如厕训练和肠道功能。

弗洛伊德（1963）把人生第一年的排便（排出）过程描述为快乐的、可以减轻紧张的活动。

然而，到了人生的第二年，孩子必须决定是按照爱恋客体的要求把粪便排出，还是为了满足自体性感的快感而保留粪便，如此他们的自我意愿发生了作用。

假如如厕训练特别带有惩罚性，个体成年后就会通过不负责任和顽固的行为来反击权威的人物。

同样的，惩罚性的如厕训练还会导致成年时期的反向形成，人格结构中会发展出一种过度的秩序，其中包括对物体的收集、掌控和牢牢把握。

这种过度的控制行为会通过节俭和吝啬相关的强迫性特征表现出来（如肛门滞留）。

弗洛伊德（1963）进一步提到，在对钱的兴趣和通便之间有着确切的一致性。

编辑推荐

市场上有一些绘画治疗的书籍，但《绘画心理治疗：对困难来访者的艺术治疗》主要是针对有困难的来访者的绘画治疗，如神经症患者等。

《绘画心理治疗：对困难来访者的艺术治疗》将绘画治疗的理论和案例很好地结合起来，可读性强，非常具有借鉴性。

读者：对绘画治疗感兴趣的读者、心理咨询与治疗师。



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:<http://www.tushu007.com>