

新

必读

心理动力学疗法

Psychodynamic Psychotherapy:
A clinical manual

【美】Deborah L. Cabaniss, Sabrina Cherry
Carolyn J. Douglas, Anna R. Schwartz 著

徐 玥 译

 中国轻工业出版社

第 2 版

心理动力学疗法

第 2 版

心理动力学疗法

Psychoanalytic Psychotherapy

作者：[英] 詹姆斯·霍利斯 著

译者：王德林

北京：人民邮电出版社



新手治疗师实操必读



Psychodynamic Psychotherapy:

A clinical manual

心理动力学疗法

【美】Deborah L. Cabaniss, Sabrina Cherry

Carolyn J. Douglas, Anna R. Schwartz 著

徐玥 译

图书在版编目(CIP)数据

心理动力学疗法 / (美) 卡巴尼斯 (Cabaniss, D. L.) 等著; 徐玥译. —北京: 中国轻工业出版社, 2012.7

(新手治疗师实操必读)

ISBN 978-7-5019-8738-2

I. ①心… II. ①卡… ②徐… III. ①精神疗法

IV. ①R749.055

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第055967号

版权声明

Psychodynamic Psychotherapy: A clinical manual

This edition first published 2011, © 2011 by John Wiley & Sons, Ltd.

All Rights Reserved. Authorised translation from the English language edition published by John Wiley & Sons Limited. Responsibility for the accuracy of the translation rests solely with China Light Industry Press/Beijing Wanqian Psych and is not the responsibility of John Wiley & Sons Limited. No part of this book may be reproduced in any form without the written permission of the original copyrights holder, John Wiley & Sons Limited.

总策划: 石铁

策划编辑: 孙蔚雯

责任编辑: 孙蔚雯

责任终审: 杜文勇

责任监印: 刘志颖

出版发行: 中国轻工业出版社(北京东长安街6号, 邮编: 100740)

印刷: 三河市鑫金马印装有限公司

经销: 各地新华书店

版次: 2012年7月第1版第1次印刷

开本: 710×1000 1/16 印张: 29.50

字数: 241千字

书号: ISBN 978-7-5019-8738-2 定价: ~~58.00元~~

著作权合同登记 图字: 01-2011-4411

读者服务部邮购热线电话: 400-698-1619 010-65125990 传真: 010-65288410

发行电话: 010-65128898 传真: 85113293

网址: <http://www.wqedu.com>

电子信箱: wanqianedu@yahoo.com.cn

如发现图书残缺请直接与我社读者服务部(邮购)联系调换

110795Y2X101ZYW

推荐序

科学与艺术之悖论

心理治疗本来是个主观的东西，这与它的起源有关。精神分析在早期就因过于主观而饱受诟病，除了弗洛伊德讲出了多数人不愿接受的隐秘的事实——人性中邪恶和阴暗的部分——而被排斥的原因外，主观性太强也是一个不可忽视的因素。20世纪50年代以后，由于意识形态的原因，在我国，凡是主观性太强的东西被冠以“唯心主义”，久而久之，“唯心”不再是一个哲学概念，而是一个贬义词，更是一个带有政治色彩的负性词。因此，人们不敢说自己得了“心病”，而说“神经衰弱”，心理治疗也就无从谈起。直到20世纪80年代以后，这种情况才得以改善。

在行为和认知治疗方法发展后，心理治疗的疗效和治疗方法都因研究而获得证实，具备了手册性的操作、标准化的过程及可实现既定的目标，这些都让心理治疗这个原来是——其实今后仍是——主观性的东西变得有那么一些“客观”了。随着“实证”概念的发展，精神分析被定义为“日落西山”的学科。

当今，生物药理学的发展，使得心理治疗的存在在精神卫生领域总因其“主观性”太强、“实证性”不够的原因不再是学派之争，而变成了观念之争：要实证的科学还是感性的艺术？

II 心理动力学疗法

人之所以为人，还是因为人类有思想。思想无限的创造性导致人们对探索自然和自身充满了好奇，因而发展出理解、鼓励与接纳的人本态度，而非限制和恣意改变、控制和排斥。绝决地说，人类存在一天，就离不开精神分析，因为它的精髓就是好奇、探索、理解鼓励与接纳。

回到《心理动力学疗法》这本书，我们可以把它视为心理动力学的“手册”或“指南”来读。所谓“手册”或“指南”就是对一门学问中的核心概念加以概括，并能够告诉你操作流程的书，其目的在于可以让人按图索骥、进行可重复的标准化操作。根据前述，诸位看官是能够意会到笔者反对心理治疗陷于“手册”或“指南”机械化操作的态度。不过作为临床应用和疗效的评估，好的“手册”、“指南”是能够起到推广和规范的作用，它是心理治疗在“实证”时代的一种妥协，也可以说反映出心理治疗的灵活性。

20世纪90年代中期，杨华渝等人翻译了美国罗伯特·厄萨诺所著的《精神分析治疗入门》，这本书简洁、实用，成为初学者的最佳入门“迷你”小册子，介绍了精神分析的基本概念和操作要点。2010年，由林涛、王丽颖博士翻译的《心理动力简明指南》就不再是迷你小册子了，它除了介绍精神分析的基本概念外，还增加了现代精神分析的发展以及与其发展相关的临床特点。同时期由肖泽萍等人翻译的《操作化心理动力学手册》就更为复杂了，虽然称为手册，但没有三年以上的精神分析训练，恐怕难以理会。

最近本人即将完成的国家课题——《心理动力性治疗手册》特别参照了以心智化为基础的治疗和移情焦点治疗，这两者是目前国际上可用于“实证”研究的标准化手册，也反映了精神分析发展的两种治疗观点。前者基于“心智化”的概念，它来源于依恋理论，由英国的 Fonagy 教授所发展；后者聚焦在移情上，它来源于美国 Kernberg 教授对边缘性人格障碍的研究结果。

上述手册的问世，既提供了不同层次心理治疗师的参考范本，也反映出精神分析在我国近二十年发展不同阶段的特点：由理论到实践、由简单到复杂、由纯“进口”到与我国的经验和文化整合！。

诸位现在看到的这本《心理动力学疗法》被称为“新手治疗师实操必读”，在笔者看来，它有着前面所有手册的综合特点。首先，它结构实用、简洁、新颖，除了对基本操作、治疗过程加以介绍外，它还有些许符合我们国内“应试”教育的味道，即根据教科书的特点，有复习，有回答，方便学生和初学者学习。如在防御机制章节中，有这样的复习题：“口语考试失败后，C先生告诉他的室友这再好不过了，因为这可以敦促他抓紧温习中国古代史。”点评为“合理化——C先生通过为自己的失败找好理由来处理自己的失望。这是基于压抑的防御机制，因为C先生对失败的失望仍然存在，只是他体验不到而已”。

其次，它案例丰富、结合概念，使得枯燥的理论变得生动。给笔者印象最深的是它似乎是一本只传嫡系弟子或家人的心理治疗“秘笈”，仿佛一个习练武功多年的高手把自己最深切的经验“手抄”于此。

还有一个让人印象深刻的地方在于本书对“自我功能”的强调。书中用了洪水边两个小镇来比喻自我功能对治疗导向的影响：山下洪水旁的小镇的人们关注点在洪水上，山上离洪水远的小镇的人们则有精力去干其他的事情而不太担心洪水。这对帮助我们制订治疗方案有较大的指导意义，即基本自我功能不存在缺失的人需要专注在与无意识思想、情感和幻想有关的问题上，否则重塑自我功能就需要成为治疗的重点。

该书的作者将此书写得如此平实又艺术，让我们想起某位心理治疗师的说法：心理治疗是一门基于科学的艺术。我们可以在该书最后结语中找到作者们风格的源头：向他人学习，向你的病人学习，向你自己学习，以心理动力学治疗师的身份，继续你的旅程。

让我们在阅读该书时以此句共勉！

施琪嘉

2012年4月13日

于南京

致 谢

当我们写下这本书的最后几行字时，“支持和揭露”相结合的观点似乎是那么的浑然天成，简直让人难以相信我们还曾经另作他想。但是几年前，当我们开始在美国纽约州立精神病研究所和哥伦比亚大学为精神科住院医师讲授心理动力学治疗课程时，一切还尚未如此。那时候，我们刚开始备课，我收到了 Carolyn 的一封电子邮件：“听说你在准备心理动力学治疗课程？”她问，“支持性心理治疗怎么样——这不也是心理动力学治疗吗？”于是，我开始思考：我们真正想要传授的是什么？Sabrina 提醒我所有的被督导者都忽视了来自其督导的支持性评价，并且想知道我们的课程是否能够以新的角度来强调这个问题。Anna 已经“上了我的贼船”。于是，我们携手开启了一段旅程——探索真正整合心理动力学治疗技术的方法，以及将它传授给学员的方法。

因为本书的原型是我们为优秀的哥伦比亚大学住院医师准备的教学大纲，所以我们最要感谢的是他们。他们是我们的第一批读者和评论者，他们是第一批鼓励我们公开出版此书的人。特别是 Allison Baker、Alexandra Martins、Catherine Roberts 和 Alicia Rojas，近几年来他们花费了大量时间

VI 心理动力学疗法

告诉我们“住院医师的观点”，并且帮助我们整理得清晰易懂。

没有许许多多人的帮助，我就无法写成此书。Roger Mackinnon 教会我如何清晰地思考，清楚地交流，并且让我同时爱上了精神分析和教书。Steven Roose 启发我走上了作家和学者的职业生涯，并且我有任何事情他都随叫随到。Ronald Reider 让我有机会形成这门课的雏形，而 Jeffery Lieberman 和 Frederic Kass 让我有机会将之扩展成完整的心理治疗课程。Maria Oquendo 和 Melissa Arbuckle 让我的教学工作得以持续，并且是最棒的教学伙伴。Carol Ndelson 从满满的日程表中抽出时间来帮我整理本书的格式，而且不停地鼓励我。Jane Remer 在一个漫天飘雪的日子第一次教会我学习目标。来自 Wiley 出版社的 Joan Marsh 和 Fiona Woods 更是热情又负责任的工作伙伴。

Volney Gay、Robert Glick、Debra Katz 和 Susan Vaughn 不厌其烦地阅读了初稿。他们真诚而富有思想的见解大大地提升了本书的层次。

Glen Gabbard 和 Herbert Schlesinger 的文章非常富有启发性。

Madeline Terry 是后来才加入的“奇葩”。万分感谢她的认真工作和对细节的专注。

Carolyn Doulas、Sabrina Cherry 和 Anna Schwartz 是世界级的教师和合作者。没有她们的聪明才智、创造力、热情和努力，本书就无法成为现在这个样子。万分感谢她们的丈夫和家人能允许我这些日子以来借用这些聪慧的女子。

William 和 Daniel 忍受着一位时常好像粘在了电脑屏幕前的妈妈。当我大声朗读整个篇章时，他们默默倾听着，并为我感到由衷的自豪。

我真的找不到恰当的词语来感谢 Thomas Cabaniss。1986 年，是他第一次告诉我应该写一本书。事情就是这样，没有他就没有现在的一切。他阅读了书中的每一个字，并在这个过程中每个时刻都为我传递着支持的力量，他是我最好的编辑。

Deborah L. Cabaniss

2010 年 2 月

前 言

“为什么我无法建立良好的人际关系？”

“为什么我总是把工作搞砸？”

“为什么我对我的孩子总是没有耐心？”

“为什么我总是对自己不满意？”

自我感觉良好、与他人保持和谐的人际关系、从事令人满意的工作——这些是大多数人的生活目标。我们都遵从一些特定的模式而为这些目标努力。等到我们成年的时候，这些模式基本固定下来，想改变并不易。这些习惯化模式的形成与水往低处流的道理是一样的——正所谓“水到渠成”。如果你想让水流向另一个方向，那么你就得付出努力来改造这道水渠。我们也是这样的，到了一定的年纪，我们就拥有了固定的思维和行为方式。但是对于大多数人来说，他们所独有的看待自己和与他人交往的方式是不正确的，并且需要某种方法来改进。

问题是，尽管他们知道自己想改变，可是他们并不知道要改变什么。这可能是由习惯的模式造成的，且更多的是受他们的欲望、想法、恐惧以

VIII 心理动力学疗法

及无意识的冲突所驱使。例如，有的人从不为自己伸张什么并且也不知道为什么——但是又深深觉得自己应受惩罚。还有的人虽很孤独却没有意识到担心被拒绝才是使他不合群的真正原因。对于这些人，了解他们内心深处的想法和恐惧可能会有令人难以置信的作用。没有安全感的女人可以了解到她的自毁行为已经成为她终生的自我惩罚方式；而孤独的男人也开始明白，正是否认对别人的需要才造成了他自己的形单影只。他们能够开始形成新的行为模式；他们也能够改变他们的生活。

这就是心理动力学治疗的全部内容。为了改善人们的生活质量，它为之提供了一个创造新思维方式和行为方式的机会。因为随着我们不断成长，我们看待自己以及与周围环境打交道的方法都在演变，我们可以将这看做是再现活力的发展过程。令人难以置信的是，心理动力学与神经科学发展是那样的吻合¹⁻⁴。例如，我们现在假设所有的学习都来自于神经环路中的变化——所以成年人的大脑一直在不停变化着。用埃里克·肯德尔（Eric Kandel）的话来说就是：“心理治疗工作是靠对大脑功能的作用而起效的，不是对单个的突触，但却是在突触上发生的。”⁵这便是新的成长——新的连接——新的模式。

在这个模型中，并非所有的环境都孕育了新的成长——这需要一系列特定的环境，让人感觉到足够安全，方能促使这一切发生。如果你曾经试图改变任何已经成为习惯的事情，那么这一过程中很可能会涉及另一个人，如教练、老师或父母。在心理动力学治疗中，那个人就是治疗师。改变的发生不仅因为人们学到了关于自己的新东西，而且因为他们在新的人际关系背景下有足够的安全感去尝试新的思考和行动方法。

这本书将教你实施心理动力学治疗。起初，此书是为教授精神科住院医师而准备的教学大纲，所以已接受了多年的课堂检验。它利用直白的语言和认真诠释的例子带你从评估阶段走到终止阶段。心理动力学治疗是一种特殊类型的治疗，要求治疗师认真而谨慎地进行全面的评价、建立治疗框架、与病人以特殊方式互动，并且选择治疗策略。当你在阅读本书时，你会学到所有这些核心技术。本书的内容结构大体如下：第一部分（什么

是心理动力学治疗)将向你介绍心理动力学治疗以及我们假设其起作用的方式;第二部分(评估)将教你如何为进行心理动力学治疗而评估病人,包括评价其自我功能和防御机制;在第三部分(开始治疗)中,你将学到设置框架和设定目标;第四部分(倾听、反思、干预)将教你倾听病人,反思你所听到的内容,以及选择怎样说和说什么的系统方法;第五部分(实施心理动力学治疗:技术)教你将倾听、反思、干预方法应用于心理动力学技术的核心元素之中——包括情感、阻抗、移情、反移情、无意识幻想、冲突和梦。到此为止,你将为使用这些方法去达成治疗目标而做好准备。在第六部分(达成治疗目标)中,你将看到这些技术将如何用于处理自尊、人际关系、个性化的适应方式以及其他自我功能等问题。最后,第七部分(工作到底和结束)将一直伴随你到治疗的结束,看看我们的技术随时间推移会产生怎样的变化。

学习能够积极主动时,效果最好——因此我们在许多章节的末尾都给出了推荐活动。这些是为了让你尝试从书中真正学到的技巧和技术而设计的。你可以独自完成这些活动,也可以与同伴一起完成;或将其作为课堂活动的一部分。活动中的“点评”是为了引导你进行反思和讨论而设计的,它们并不是所谓的标准答案。

在术语的使用上,我们做了许多考量。例如,在第五部分正式介绍之前,我们并没有大范围地使用像“移情”和“阻抗”这样的术语,因为我们想要认真地定义我们的术语,并且因为我们想要让人们在开始学习治疗时尽可能开放地思考。虽然我们对这些概念都有先入为主的想法,但我们都会尽可能减少和先前观点的冲突。我们也有意识地决定回避对心理动力学治疗特殊理论学派的讨论,像客体关系理论和自我心理学。之所以这样决定,也是因为我们有意要以尽可能普遍的方式教授心理动力学治疗的技术。

所以,现在就让我们从最开始的地方开始吧——来到第一部分“什么是心理动力学治疗”。

目 录

第一部分 什么是心理动力学治疗	1
第一章 动态心理的治疗	3
什么是心理动力学治疗.....	3
无意识.....	4
心理动力学治疗和无意识.....	5
揭露法与支持法.....	5
治疗关系的重要性.....	8
第二章 心理动力学治疗如何发生作用	9
治疗作用原理.....	9
第二部分 评 估	15
第三章 创设安全的环境并开始评估	17
为谈话创设安全的环境.....	18
进行评估.....	21
第四章 评价自我功能	27
什么是“自我强度”.....	28
自我功能分别都是什么.....	29
超我功能.....	43

XII 心理动力学疗法

为什么在进行心理动力学治疗时	
评估一个人的自我功能会如此重要	44
优势与劣势	45
永远变化的自我功能	46
第五章 治疗规划：问题→个人→目标→资源模型	51
评估问题 vs. 评估个人	52
问 题	54
个 人	55
目 标	55
资 源	56
治疗规划样本	56
第六章 心理动力学治疗的适应症	61
什么时候心理动力学治疗可能会带给病人帮助	62
第三部分 开始治疗	75
第七章 知情同意与设定目标	77
心理动力学治疗中的知情同意	77
设定目标	80
第八章 设置框架和边界	89
设置框架	90
边界、边界超出和边界侵犯	101
第九章 发展治疗同盟	105
什么是治疗同盟	105
建立治疗同盟	106
当信任成了问题之时	109
第十章 治疗的中立	113
技术性中立	114

偏 袒	115
治疗中的禁欲	117
中立、禁欲和“木然”	119
第十一章 进行心理治疗面谈：决定时长和频率	123
开始——揭幕	124
中间——深化	126
结束——落幕	127
面谈——多长时间，多久一次，有多少次	128
第十二章 病人对我们的感觉及我们对病人的感觉	135
病人对我们的感觉	136
我们对病人的感觉	140
预习：移情与反移情	143
第十三章 共情式倾听	147
做一个积极主动的倾听者	148
为理解他人而审视自己	149
共情式倾听的挑战	150
在我们与病人的视角之间摇摆	155
第十四章 寻找含意	159
寻找含意是开始像心理动力学治疗师那样思考的关键	160
开始为含意而听	161
我们应该和病人谈论无意识的含意吗	162
第十五章 药物治疗	165
同时运用心理动力学和现象学模型	166
选择一种方法	167
接纳不确定性	168
药物治疗的含意	169
联合治疗与分开治疗	171

第四部分 倾听、反思、干预	177
第十六章 学会倾听	179
倾听是心理动力学治疗三步法的第一步.....	180
我们怎样去听.....	180
倾听的类型.....	180
我们听什么.....	182
我们都以不同的方式在听.....	185
第十七章 学会反思	187
反 思.....	188
三选择原则.....	189
三准备原则.....	192
信息矩阵.....	194
第十八章 学会干预	199
简 介.....	200
干预可以是非言语的.....	200
判断干预是否成功.....	201
第一类 基础性干预	201
基础性干预.....	202
第二类 支持性干预	201
什么是支持.....	206
提供与辅佐.....	208
提供与辅佐的比较.....	221
第三类 揭露性干预	201
揭露性干预.....	224
第五部分 实施心理动力学治疗：技术	233
倾听重要的元素.....	234
使用混合技术.....	234
所有的病人都需要支持.....	235

第十九章 情感	237
为什么情感在心理动力学治疗中如此重要.....	237
技 术.....	239
干 预.....	243
第二十章 自由联想和阻抗	251
自由联想.....	252
什么是阻抗.....	254
技 术.....	255
小 结.....	265
第二十一章 移 情	269
什么是移情.....	270
为什么我们如此在意移情.....	270
是真实还是移情.....	270
谈论移情是重要的，因为“你就在那里”.....	271
描述和理解移情.....	272
移情与阻抗.....	275
技 术.....	275
第二十二章 反移情	289
什么是反移情.....	290
我们为什么要在意反移情.....	291
有反移情是坏事吗.....	292
反移情的类型.....	292
技 术.....	293
小 结.....	297
第二十三章 无意识冲突和防御	301
什么是精神内层的冲突.....	302
情 结.....	303
技 术.....	305