



Mentalizing
in Clinical Practice

心智化 临床实践

原著 Jon G. Allen Peter Fonagy Anthony W. Bateman

主译 王倩 高隽



北京大学医学出版社

心智化临床实践

Mentalizing in Clinical Practice

原 著 Jon G. Allen
Peter Fonagy
Anthony W. Bateman

主 译 王 倩 高 隽

副 主 译 汪智艳

译者名单 (按姓氏笔画排序)

王 冕 王 倩 汪智艳 赵 静
聂 晶 高 隽 曾 琳

审校者名单 (按姓氏笔画排序)

王 倩 吕锦雯 刘 惠 刘 腾
汤 平 孙 楠 杜 君 李 磊
赵 冉 梁 田 魏 湘

北京大学医学出版社

XINZHIHUA LINCHUANG SHIJIAN

图书在版编目 (CIP) 数据

心智化临床实践 (美) / 艾伦 (Allen, J. G.), (英) 福纳吉 (Fonagy, P.), (英) 贝特曼 (Bateman, A. W.) 著; 王倩, 高隽主译. —北京: 北京大学医学出版社, 2016. 7

书名原文: Mentalizing in Clinical Practice

ISBN 978-7-5659-1362-4

I. ①心… II. ①艾…②福…③贝… ④王… ⑤高…
III. ①精神疗法—研究 IV. ①R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 060406 号

北京市版权局著作权合同登记号: 图字: 01-2011-8191

Mentalizing in Clinical Practice; Jon G. Allen, Peter Fonagy, Anthony W. Bateman
ISBN 978-1-58562-306-8

First Published in the United States by American Psychiatric Publishing, Arlington, Virginia and London, UK.

Copyright© 2008. All Rights Reserved.

由 American Psychiatric Publishing (美国精神病学出版社) 于 2008 年在美国首次出版, 版权所有。

Simplified Chinese translation copyright© 2016 by Peking University Medical Press.

All rights reserved.

备注: 作者确保在本书出版之日, 书中所有内容准确且符合一般的精神病学标准和医学标准。但是, 随着医学研究和实践的不断发展, 治疗标准可能会发生变化。再者, 特定情境可能需要本书未涵盖的一种特定治疗回应。基于上述原因以及偶尔出现的人为失误和技术失误, 我们建议读者在照顾自己及家庭成员时谨遵医嘱。美国精神病学出版社 (APPI) 出版的书籍仅代表作者个人观点, 不代表 APPI 或美国精神病学会的政策和观点。

心智化临床实践

主 译: 王 倩 高 隽

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 中煤 (北京) 印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 冯智勇 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 啸

开 本: 710mm×1000mm 1/16 印张: 24.5 字数: 410 千字

版 次: 2016 年 7 月第 1 版 2016 年 7 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1362-4

定 价: 76.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

注 意

该领域的理论知识和临床实践在不断变化。随着新的研究与经验不断扩充我们的知识结构，在实践、治疗和用药方面做出适当的改动是必要或适宜的。建议读者检查相关操作的最新信息，或检查每一药物生产厂家所提供的最新产品信息，以确定药物的推荐剂量、服用方法、服用时间以及相关禁忌证。治疗医师根据对患者的了解和相关经验，确立诊断，确定每一位患者的服药剂量和最佳治疗方法，并采取适当的安全预防措施，是其职责所在。不论是出版商还是著作者，对于在本出版物使用过程中引起的或与本出版物相关的任何个人或财产的损伤和（或）损失，均不承担任何责任。

出版者

原著者

Jon G. Allen 博士，在 Baylor 医学院 Menninger 精神病学与行为科学院心理健康研究部门担任 Helen Malsin Palley 的主席，同时在美国 Texas 州 Houston 的 Menninger 诊所担任资深心理学家一职。主要研究方向包括心理治疗、诊断咨询、心理教育项目，擅长与创伤相关联的疾患和抑郁治疗。曾任 *Bulletin of the Menninger Clinic* 编辑，*Journal of Trauma and Dissociation* 副主编，*Psychiatry* 编辑委员会委员，在诸多专业杂志期刊和书籍出版社担任校稿人。曾与人合作和独立发表多篇文章，参与多本书籍编写，内容涉及创伤相关问题、抑郁、心理治疗、医院诊治、治疗联盟、心理测验、神经心理学和情绪。曾出版、合作出版或合作编辑的书籍包括：《创伤关系与严重心理障碍》《对待创伤：由理解发展到希望》《对待抑郁：从二十二条军规到希望》《分离障碍的诊断与治疗》（与 William Smith 合作编写）《边缘人格障碍：依照病人调整治疗》（与 Leonard Horwitz, Glen Gabbard 及其他同事合作编写）《重拾希望与信任：创伤图解指南》（与 Lisa Lewis 和 Kay Kelly 合作编写）《心智化为基础的治疗手册》（与 Peter Fonagy 合作编写）。

Peter Fonagy 博士，FBA，伦敦大学学院临床健康心理分部主任，精神分析流派弗洛伊德纪念教授（Freud Memorial Professor），英国伦敦安娜·弗洛伊德中心执行主席，Baylor 医学院 Menninger 精神病学与行为科学院儿童与家庭项目顾问。国际精神分析协会（International Psychoanalytic Association, IPA）本科教育委员会主席，英国国家学术院委员。英国精神分析协会儿童与成人分析认证临床心理治疗师和培训督导分析师。他的研究融合了精神分析理论的实证研究，其临床兴趣涉及边缘型心理治疗、暴力和早期依恋关系。他已出版了超过三百篇书籍章节及文章并且发表或参与编写了多部著作。他近期的作品包括：《精神分析理论：发展性精神病理学视角》（与 Mary Target 合作编写）《对谁做什么有效？心理治疗研究的批判性回顾》（与 Anthony Roth 合作编写）《边缘型人格障碍的心理治疗：基于心智化的治疗》（与 Anthony Bateman 合作编写）《边缘型人格障碍心智化治疗：实践指导》（与 Anthony Bateman 合作编写）《心智化为基础的治疗手册》（与 Jon Allen

合作编写)等。

Anthony W. Bateman 硕士, **FRCPsych**, 英国埃菲尔德圣安医院及 Haringey 心理健康基金会 Halliwick 部门心理医生, 伦敦大学学院访问教授, Baylor 医学院 Menninger 精神病学与行为科学院访问咨询师。在与 Peter Fonagy 的合作之下, 他发展出了针对人格障碍的以心智化为基础的治疗并且应用到了临床研究实验中来验证其有效性。他是英国国家卫生与临床优化研究所 (National Institute for Clinical Excellence, NICE) 针对边缘型人格障碍治疗发展小组的专家会员。针对人格障碍及精神疾病实践中的心理治疗, 出版了多篇研究文章和书籍章节。他的作品诸如《边缘型人格障碍的心理治疗: 基于心智化的治疗》、《边缘型人格障碍心智化治疗: 实践指导》均与 Pether Fonagy 合作编写。

中文版序言

随着我国国民对心理健康需求的增长，国家日益重视和加大对精神卫生建设的投入。令人欣喜的是，经过几代临床工作者的努力，我国精神文明和心理健康的建设已经取得了全面的发展，尤其在引进学习国外心理治疗理论和技术方面，乘荫于前辈精神医学工作者的热情和责任，现今多种心理治疗取向理念和治疗方法已经在国内专业领域内生根发芽，带给心理咨询与专业治疗领域更加开阔的视野和更加丰富的提升路径，促进了行业建设与发展，也为病患自主地选择心理治疗方式拓展了空间。其中心智化理论和实践技术便是当代英国主流心理治疗领域发展的一个代表。引进该项治疗理念与技术，开拓了令人振奋和富于启发性的新的心理治疗发展方向。

心智化理论和干预技术最初由中国心理卫生协会 2010 年主办的国际精神分析协会第一届亚洲大会介绍进入国内已有数年，引进之初，这一代表英国心理治疗发展里程碑的前沿理论和干预策略就引发了国内广泛的关注。

心智化过程作为人类的基本心理过程，所有的心理障碍几乎都与心智化功能缺损有关，该理论背靠精神分析和依恋理论的基础，与心理理论、神经心理学等多个学科关联交叉，聚焦于心理创伤、边缘人格障碍和情绪调节障碍等心理问题共通的动力学病理机制和干预策略，从发展心理学与发展心理病理学的角度诠释了情绪调节能力的塑造与提高。心智化疗法在这一背景下应运而生，目前已成为欧美的主流心理疗法之一，以其适应公共卫生体系要求心理干预疗程短、针对性强、易操作、便于在个别/集体设置下灵活开展等特点，在对某些复杂案例，特别是人格障碍、复杂心理创伤、情绪失调、冲动控制障碍、进食障碍、青少年品行障碍等问题的治疗中都取得了非常好的循证依据。

本书内容兼顾理论和实践，首先从发展和神经科学的角度，深入阐述心智化概念体系，由浅入深，全面翔实地容括了心智化理论的方方面面，为读者汲取该理论概念模型中精彩华章，系统化地将心智化理论和干预策略带到了读者面前；之后以心智化的艺术为切入点进入到临床实践部分，涉及心智化治疗在家庭治疗、依恋创伤、边缘型人格障碍等领域的实际应用。我想这

对于每一位对本领域感兴趣的精神心理学界同道来说，都将是一次愉悦的阅读体验。

本书将提供给读者全面而生动地去体验心智化理论和实践的机会，并展示给读者一个创造性的理解心理现象的全新的角度。更加可喜的是，心智化这一概念体系的创造性研究并没有止步于本书取得的成果，目前心智化治疗已经超越了心理治疗取向和学派的限制，其治疗模式已经渗透到团体、家庭、夫妻、个体、儿童青少年及某些特殊群体等各个领域和层面。

我由衷高兴地看到本书被我院临床心理科医生引进翻译，也很感谢国内外心理学界同仁为此所付出的心血与努力，有这样一本关于心智化理论实践的权威译著出版，国内心理卫生干预人员可以从本书整合、实践和创新的视角中加以借鉴，开创适合国民需要的心理治疗的新生力量。

马 辛

中国心理卫生协会理事长

首都医科大学附属北京安定医院教授

中文版原作者序言

中文也许是 21 世纪精神卫生领域最重要的语言，我们很高兴这本书即将被译成中文与大家见面。20 世纪后半期，盎格鲁撒克逊（西方的）的精神病学在精神卫生领域扮演了重要的角色，向上承接德国精神病学的现象学，向下衍生出新的精神分析学派。作者认为心智化这一流派，如本书中所阐述的，在一定程度上整合了精神分析、现象学及经验主义流派。早期人际关系受个体体验其主体性的方式的影响，这一思想以及由此而来的，一个人如何看待和理解他人等理念本不是什么新知，早已成为西方心智哲学的一个组分，至少从黑格尔的著作中可窥一斑。本书的贡献在于将这些富有启发的思想理念适用于北美和英国研究传统的科学原理之中。从这个角度来看我们的事业还算成功，使得精神分析心理治疗的核心观点能够与传统的精神病学相互契合。毕竟一直以来只有行为主义和认知行为治疗是被精神病学界所接受的。

在有关心智的科学研究之中，“心智化”恐怕是最缺乏新意的概念。心智化的意思是指那些能够辨识出自身与他人的心理功能方面。将关系与互动视为心理体验，这一观点看似平实，却也有非凡之处。本书介绍的心智化临床实践致力于提高个体理解他人和自我心理状态的能力，使个体对他人的关注不仅仅停留在外在的行为上。中国的精神医学受人尊重，卓著非常。由于对中国精神卫生体系缺乏了解，本书也许无法与中国精神医学构架内的理念进行联结。但我们绝对有信心，有关行为背后的思想、情感、心愿和欲望的知识理念，在中国与西方的传统思想之中同样是重中之重，因此我们也信心倍增，中国的读者们应该会觉得我们的临床取向似曾相识并且有所裨益——聚焦于增强个体的能力，依据心智状态去思考他人及自身的心理体验而非躯体体验。中国复杂缜密的心理概念体系令我们感到敬畏，在这方面我们确实缺乏了解。但我们认为，通过改善人际交流来解决心理问题的方法，在东、西方都是居于中心地位的。对于增进个体主观体验的清晰感，我们认为本书介绍的特定技术是有效的，但也不是说这是唯一的方法。衷心祝愿这本杰出译作的读者能够进一步发展书中的思想并应用于临床实践的挑战之中。同时也希望读者的建议能够为中国心智化临床实践的发展奠定基础。最后，感谢出

版方和一丝不苟的译者——王倩医生和其他译者，感谢她们将书中的思想如此生动地传达给读者。

Peter Fonagy, Ph. D. , FBA

译者前言

作为译者之一，在本书付梓之际倍感欣喜，由衷感谢所有参与本书翻译、校对同道！翻译过程是如此的畅然，诸位合作又是如此的惬意，大家都非常享受彼此的情谊和与对本书出版的期待。

同时，我也非常感念本书原作者的支持——Jon G. Allen 医生、Peter Fonagy 医生和 Anthony W. Bateman 医生——感谢他们极富创造性、艺术性的工作，为读者开启了如此美妙的心智化探索之旅。原书作者们在书中所展现出来的对心智化理论清新精准的描述，令人为之一振，同时书中所涉及到的对心智化相关概念的大量跨学科研究也使人倍感兴奋。此外，书中透射出对当代精神分析取向治疗新锐发展方向的梳理，由此可以看出精神分析治疗这瓶醇香的老酒与相关学科研究交互参鉴，散发出勃勃生机，心智化有如一座桥梁，衔接了经典与当代精神分析的更迭，这样的过程令人期待，在此过程中碰撞出的绚丽火花也是令人雀跃的。

当以情感为主线的心智化体系所代表的英伦风尚进入中国之后，将引起怎样的效应，激发怎样的思考，同样也让人拭目以待。我们也相信，本书的出版仅仅是一个开始，心智化理论的推广必将有更多的后继者相随。同时，我们也欣喜地看到，在基础心智化治疗之后，另一新锐疗法——在英国已历时 7 年建设、在国家层面上全面推广的英国心理治疗促进项目之中的短程动力性人际治疗也将在近期引入国内，该疗法将会为国内心理学界同仁再次开辟新的视野。短程动力性人际治疗是在基础心智化治疗基础上的又一创新，以其关注情感因素、探索当下、聚焦移情和深涉客体表征系统等诸多方面的锋芒而备受瞩目，是当今国内心理学界的又一生力军。

作为译者，我由衷地希望引进国外心理治疗前沿理念与技术，可以看到这些治疗流派、治疗方法展现出在其本土所发展出的活力，为国内心理治疗学界带来互鉴的资粮，为所有对心智化理论和治疗感兴趣的读者带来启迪，也为我国的心理治疗和心理咨询专业尽献一份绵薄之力。最后，译者们虽已

努力耕耘、力求原汁原味地传达原著者之意涵，但大家之说，高山仰止，斟酌之际，难免有曲解之处，望读者不吝赐教交流。

王 倩

原著序言

一辆牛车

有个古老的哲学谜语是这样问的：“一辆牛车最重要的部分是哪儿？”大多数人会说：“是轮子”“是牛”“是车子”“是车夫”“是车轴”“是把牛套在车上的牛轭”，等等。有一位资深的精神分析师甚至半开玩笑地嘲弄道：“是鞭子。”我最心仪的答案是：“一辆牛车的概念。”我相信这是迄今为止的最佳答案，因为它传达了概念的重要性和分量——即使概念无法被看见、被触摸、被磁共振照出影像。

那么问题来了：“在概念的汪洋大海中，是什么让某个概念有潜力、有价值？”我觉得以下这四个因素足以衡量一个概念的优劣：（1）定义的清晰度；（2）其功能；（3）其持久性；（4）对未来概念的指向性。将这四个因素套在牛车上就是将一对轮子与轴相连，将它们捆在木箱上，将装了轮子的箱子套在牛身上，就清晰地定义了牛车这一概念（因素1）；功能明显在于运输人和货物（因素2）；在概念最初形成三千年后的今天，依然在世界上很多地方使用（因素3）；最后，牛车已经进化成更具潜力的概念（因素4）——诸如汽车、卡车，像牛车一样，它们都是四个轮子的运输人和货物的工具、其动力来自前部、由一个坐着的人负责看路。请注意我没有提到“原创性”和“新颖性”是令某个概念有潜力或有价值的必备因素，而是像这个谜语所隐喻的那样，伟大的概念蕴含在诸多已有的概念之中——诸如轮子、箱子、牛轭、用动物来搞运输和提供动力。我相信，最有价值的概念事实上是如此依赖已有的概念衍生而来，以至于在它最初形成之时，看上去既不原创、也不新颖。

新在何处？

我在三十多年前开始精神科的住院医师训练，大约已参加过1500次左右的科室会诊。就我记忆所及，Aaron T. Beck博士的报告是我做哥伦比亚大

学纽约州立精神病研究所的住院医师期间最为卓越的，那是在 1979 年他的《抑郁的认知疗法》这部大作出版好几年之前的事情。那次会诊时，Beck 博士描述了认知行为疗法，并指出这一心理治疗新方法的诸多优势，其中之一就是其有效性是可以被检验的。一言以蔽之，Beck 博士鲁莽轻率地宣称他造了一辆更新更好的牛车。我对这件事的记忆之所以深刻，并不在于 Beck 博士的精彩报告之原创性和对该领域的深远影响，而在于众多与会者的强烈反响，他们针锋相对地争辩道：“这个观点毫无新奇之处，我们在临床实践中一直都干这事儿。”“Aaron 的所做作为是新瓶装旧酒。”“认知治疗是所有心理治疗流派的基础。”“我认为他让本质上非常简单的事情看起来复杂化了。”

令人称奇的是，几年前在休斯敦的一个座谈会上，当我第一次聆听 Jon Allen 医生、Peter Fonagy 医生和 Anthony Bateman 医生报告“心智化”的时候，听众当中许多资深治疗师的情感反应和评论都与多年前 Beck 博士所激起的反应惊人地相似。有鉴于 Beck 博士的工作对整个心理健康行业及其服务对象的巨大影响，这些反应提醒我意识到 Allen 医生、Fonagy 医生和 Bateman 医生，以及其他人在“心智化”概念上的工作可能开启了非常重要的新篇章。显然，Beck 博士的新概念符合我对潜在新“牛车”的所有四项标准。让我们来看看有关心智化的这些标准，正如 Allen 医生、Fonagy 医生和 Bateman 医生在其新书中所阐述的那样。

标准 1：定义清晰度

一个新概念的潜力和价值的首要标准是其定义的清晰度。在《心智化临床实践》一书的开篇，作者们就提出了简洁明晰的心智化（Mentalizing）定义，与此同时也发出了挑战，豪放地宣称：“我们大胆提议：心智化——对自我与他人的心理状态的关注——是一切心理治疗流派中最基础最普遍的因素，因此，深入理解心智化和熟悉它的实际应用将使所有心理健康专业人士受惠。”作者们还强调：“我们的观点是：理解心智化的本质和重要性将帮助临床工作者和病人充分利用所有形式的心理健康治疗。这一整本书都在努力支持此观点。”换言之，作者们大无畏地宣称他们发明了一辆更新更好的“牛车”。

如上所述，每当有人如此宣称，他人的反应往往是怀疑、挑战和恼怒。我猜本书的读者会像我一样质疑：“作者是在暗示：理解与应用心智化概念比治疗联盟、病人建立依恋的能力、概括、理性思考以及保持客观等等在心理

治疗中更为基础和重要吗？作者是在暗示：心智化是如此之重要，以至于它是治疗联盟、依恋、关键认知能力的核心部分吗？”预感到这样的质疑，本书作者直面读者的阻抗，毫不掩饰地再次重申他们对于心智化的定义：

“心智化的主旨就在于将心比心——当我们意识到自我与他人的心理状态时，比如当我们想到自己的感受的时候，我们就是在进行心智化了，更确切地说，我们定义心智化为：在感知或解释行为时，想象性地把行为与有意识的心理状态相关联。”

很显然，这样的定义需要读者深入地思考，也需要作者熟练而又深入地解释。而作者们在本书的第一部分“理解心智化”中令人艳羡地做到了后者。为了让读者更好地理解，作者带领大家踏上枝繁叶茂的旅程，又像在做心智化的微积分方程似的，一步步地展现了心智化那风光旖旎的疆域，一路上充满了深具启发、抑或难以捉摸的美景，例如想象、正念、心理盲性、心灵感应、元认知、情绪智力、顿悟、自主性、心理表征、依恋、代际传承，凡此种种都展露无遗、得到了深入探索。本书的另一优势是作者将基于心智化的治疗（mentalization-based therapies）中的关键因素与描述性的临床案例完美结合，从而完善和扩充了读者的“治疗装备”。

身为美国神经精神协会会员，我是一名忠诚的神经精神病学家，由此我对第4章“神经生物学”的热爱就不足为奇了。在我看来，极为倚重发展性和神经科学研究的最新进展，是心智化论述和定义至关重要的组成部分。作者并没有回避从当代进化理论、结构神经生物学、神经生理学、神经化学的角度对心智化概念进行检视和批评。对此还不十分熟知的读者，将会被带入生物科学最令人兴奋、前途无限的领域，浏览宝石般迷人的景色。另外，神经病理学历来对揭示标准的大脑功能至关重要（例如，卒中被证明是增进对局部脑功能理解的重要探测器），在情绪功能紊乱、社会化程度受损、依恋、人际关系——着重关注自闭症和反社会人格这样的“心智化障碍”——检视这些开启了我们理解心智化的新领域。一言以蔽之，作者在本书的第一部分为了建立一个有潜力、有价值的新概念，非常成功地满足了我的第一个标准——定义的清晰度。

标准 2：功能

我用以检验一个新概念的潜力和价值的第二个标准，《心智化临床实践》

一书 40% 的内容——第二部分“实践心智化”，就是颇具建设性地为此而设的。幸运的是，Allen 医生、Fonagy 医生和 Bateman 医生三位均是活跃而老道的临床专家，因此他们能够从基于心智化治疗的新近临床宝库中摘取案例。在这一部分，他们旨在帮助读者“找到将理论用于实践的方法”，而他们令人钦慕地取得了成功。他们开诚布公地讲道：“任何时候，做总是一项艺术，而不是科学。”我们都明白，尽管“科学”很难教，而将技艺转化成“艺术”的指导就更难了。因此，第二部分的开始、即本书第 5 章被冠以“心智化的艺术”。作者们这样描述在心理治疗的实践中区分科学与艺术：

我们丝毫不怀疑系统化在心理治疗中的作用，没有知识、原则和策略，心理治疗的过程会因失去方向而垮塌，我们也不能通过研究来提高治疗的有效性。但是，共情在时时刻刻的互动过程中是需要的。

我完全同意在心理治疗情境下对后者的最佳呈现，更趋于“艺术”。对心智化的艺术之杰出精巧的注释来自 Daniel Stern 的生花妙笔，我在做住院医师时曾有幸被他督导，这令我有机会一窥这位治疗师，也是真正的殿堂级艺术家。所有的艺术均源自边界，无论是油画的帆布画框还是场地运动的边界线。本书的作者们也将类似的结构纳入他们对心智化的阐述中，强烈建议治疗师们进行规范的“心智化个案概念化”，治疗师们提供了大量基于心智化的治疗技术，还提供了诸多实践技巧，如何将心智化概念运用于“日常”心理治疗的实践。

本书的一个独具感人、有说服力的内容是基于心智化治疗的一手案例，一个边缘型人格障碍的患者接受了这种治疗。作者在本书及其他著作中给出的严谨的结果数据、在同行评议的科学期刊上发表的大量文章，这个患者对接受基于心智化治疗的个人感受，都充分证明了我的第二条标准（这个新概念是否有功能）。对基于心智化治疗之功能的进一步说明，都有条不紊地收纳在以下章节中：依恋创伤的治疗；养育与家庭治疗；边缘型人格障碍；心理教育（整合治疗与教育，与家人患有精神疾病的家庭工作）。对于想要更多了解科学与艺术这两种不同“文化”的读者，我衷心推荐两本书：C. P. Snow 的《两种文化与科学革命》（*The Two Cultures and the Scientific Revolution*），以及 Edward O. Wilson 的《一致性》（*Consilience*）。

标准 3 与标准 4：未来

毫无疑问，弗洛伊德提出的精神分析概念一百多年来既被一直实践着，

也被广泛地接受着（标准3），并已孕育出众多茁壮的、衍生的概念应用（标准4）。正如我们所讨论过的，这些衍生的概念中就有 Beck 的认知行为治疗，以及本书所描述的基于心智化治疗。考虑到后者新鲜出炉，评审团目前还不能就它的寿命和衍生能力作出裁决。尽管如此，初步迹象表明，假以时日，基于心智化治疗一定会展现出它的潜力和价值。

在 Fonagy 博士与我共同工作的贝勒医学院中，布朗人类神经影像实验室（Brown Human Neuroimaging Laboratory, HNL）提供了我可以细说一番的例子。通过使用强大的磁共振设备和新的计算机程序，HNL 成为专注于高级功能脑区成像应用的实验室。一项叫做“超高扫描”的技术能够帮助科学家们同时检测正在合作特殊试验任务的两人或多人的大脑。例如，这些技术让科学家们对参与互动任务决策的脑区成像。HNL 实验室的科学家们，主要是神经科学家、数学家、多领域的行为科学家、放射学家，都对心智化的概念和基于心智化治疗感兴趣，因为这既有助于锁定被称为“正常个体”的非常具体和重要的功能，同时也描述了患有人际障碍的、从自闭症到人格障碍的人群基于脑部缺陷的模型。大家都对确定有关心智化的大脑区域、大脑系统非常感兴趣，也对确定人际障碍的患者接受基于心智化治疗之后有所改善、其大脑有无改变这件事非常感兴趣。这些潜在的发现也许能加深对遗传的、细胞的、分子的及其伴随的神经生理反应的理解。

因此，有了诸如心智化这样定义清晰的、有功能的、经过检验的概念，就有可能极大地提高我们的认识、改进我们对人际障碍和关系问题患者的治疗，并有了证据上的支持。这类病痛迄今为止依然被认为是人类不可避免、不可改变的苦难。本书展示了如何将心智化概念、基于心智化治疗运用到实践当中并在未来的岁月里茁壮成长的众多实例之一。现下看，这辆“牛车”值得一乘。

Stuart C. Yudofsky, M. D.

贝勒医学院