

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

徐玥 译

Psychodynamic Psychotherapy:

A clinical manual (Second Edition)

心理动力学疗法

——临床实用手册 (第二版)



Psychodynamic Psychotherapy:

A clinical manual (second edition)

心理动力学疗法

——临床实用手册

(第二版)

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

徐玥 译

 中国轻工业出版社

图书在版编目(CIP)数据

心理动力学疗法: 临床实用手册 / (美) 德博拉·L.卡巴
尼斯 (Deborah L. Cabaniss) 等著; 徐玥译. —2版. —北
京: 中国轻工业出版社, 2019.4
ISBN 978-7-5184-1983-8

I. ①心… II. ①德… ②徐… III. ①精神疗法
IV. ①R749.055

中国版本图书馆CIP数据核字 (2018) 第123398号

版权声明

Psychodynamic Psychotherapy: A clinical manual (second edition) by Deborah L. Cabaniss and Sabrina Cherry, Carolyn J. Douglas, Anna Schwartz, ISBN: 9781119141983.

This second edition first published 2017 © 2017 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 Multi-Million Electronic Graphics & Information Co., Ltd 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 copyright holder, John Wiley & Sons Limited.

总策划: 石 铁

策划编辑: 戴 婕

责任编辑: 戴 婕

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: 2019年4月第2版第1次印刷

开 本: 710×1000 1/16 印张: 37.25

字 数: 293千字

书 号: ISBN 978-7-5184-1983-8 定价: 118.00元

读者热线: 010-65125990, 65262933 传真: 010-65181109

发行电话: 010-85119832 传真: 010-85113293

网 址: <http://www.chlip.com.cn> <http://www.wqedu.com>

电子信箱: 1012305542@qq.com

如发现图书残缺请与我社联系调换

180500Y2X101ZYW

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？

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》（第二版）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”机械化操作的态度的。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。

本人在汶川地震后完成的国家课题——《心理动力性治疗手册》一书中，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》（第二版）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“秘籍”，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

2018年11月16日

前 言

在《心理动力学疗法》第一版出版后的4年里，我们用心倾听了大量读者的心声。虽然“倾听/反思/干预”法的核心并没有很大的改变，但我们努力修订并完善了本书的第二版，让我们的治疗方法能够真正与时俱进地步入21世纪。在这里，我们介绍一下本书第二版的亮点。

一般因素：研究结果显示，与治疗师的融洽关系、对积极结果的期盼等一般因素在一定程度上是所有谈话治疗起效的原因之一。心理动力学疗法也不例外。在本版中，一般因素被认为是治疗起效的主要原因，我们会自始至终强调一般因素。

现代语言：“自我功能”（ego function）和“超我”（super-ego）这类词语表明，自我心理学仍然是心理动力学的主流思维方式。在本版中，我们在新时期引入了新的语言。“功能领域”的思路——自我、人际关系、适应、认知、工作/娱乐——回应了美国心理健康研究所（National Institute of Mental Health，简称、NIMH）研究领域标准（RDoC）的新观点。与此同时，“终止”（termination）这个不祥之词也一去不复返了。

新近研究：本书囊括了现今影响我们认识心理动力学治疗的从表观遗传学到结果的研究。

概念化：我们将2013年出版的《心理动力学个案概念化》*（*Psychodynamic Formulation*, Wiley, 2013）关于概念化的观点放入本版之中，包括运用“描述/回顾/联系”的方法进行个案概念化。

新观点：从心理化到移情焦点治疗，当今流行的重要观点和技术都被收入本书。我们还更新了对于阻抗、防御和梦的看法。

使用本书：目前，学生和教育工作者都需要关于本书的使用指导，以便实施和教授心理治疗。我们新补充的“使用本书”部分便由此而来。

教学指南：和《心理动力学个案概念化》一样，我们在本版中增加了“教学指南”，帮助教育工作者利用本书来教授心理动力学课程。我们为课堂教学准备了更多的“推荐练习”和评估工具。

给来访者的心理教育资料：最后，我们还准备了心理动力学治疗补充资料，以帮助我们的来访者从这种重要的治疗方法中获得成长。

我们希望你能认可这本全新的《心理动力学疗法》，不论在现在还是将来，它都是一本实实在在的心理治疗指南。

* 本书已由中国轻工业出版社“万千心理”策划出版。

致 谢

自从本书第一版出版以来，它已经被翻译成汉语、韩语和波斯语，而且被哈佛和斯坦福的培训项目所采用。我们已经被各种反馈之声淹没，并且欣喜地发现，学生们认识到心理动力学疗法可以以简明清晰的方式得到传授，即便是初学者也能弄明白。令我们特别高兴的是，这个领域之外的人也说：“当我接受治疗的时候真希望有这本书。”我们由衷地感谢所有将“倾听 / 反思 / 干预”这三个词植入脑海的读者们。

由 Sabrina Cherry、Carolyn Douglas 和 Anna Schwartz 所组成的梦之队再一次“孕育”了本书并使之“诞生”，我们每个人都缺一不可。我们的“团队思维”推动着我们走出本我心理学，步入 21 世纪的心理动力学治疗。我敢肯定，他们不会怀念我在深更半夜所提出的种种疑问，但是我会忘记与这个团队一起日复一日地工作时那不可思议的学习体验。

如果没有哥伦比亚大学精神科住院医师项目，就没有现在的一切。Maria Oquendo 和 Melissa Arbuckle——我们无所畏惧的领导者——允许我们去实验和创新心理动力学训练中的新方法。和上一版一样，我们棒棒的哥伦比亚大学住院医师每天都教给我们什么可以做，什么不可以做。

Steven Roose 的睿智帮助我们突破困境。Wiley 公司的 Darren Reed 让我们有机会再次投入这项事业。Joshua Gordon 和 Richard Brockman 分享了他们的哥伦比亚大学“心理动力学疗法的神经科学”课程。Yael

Holoshitz、Lauren Havel 和 Alison Lenet 为心理动力学补充资料做出了贡献。William Cabaniss 在关键时刻提供技术支持。另外，要把热烈的掌声献给 Maya Nair，她阅读了初稿并大胆地给她的老师们提出了建议。

当然，我们要最感谢我们的家人，他们再一次容忍我们一头扎进“兔子洞”里，开启一段未知的冒险旅程。我们终于回来了，我们带回了值得探索的新的三步疗法。

Deborah L. Cabaniss, M.D.

2016年1月

使用本书

《心理动力学疗法》是一本用于心理动力学治疗的指南。书中介绍了以下几种技术：

- 评估
- 开始治疗
- 利用揭露和支持技术进行心理动力学治疗

与所有的心理治疗指南一样，本书旨在剖析其中的技术，使得治疗方法能够以更有效的方式传授、传承和研究。心理治疗指南不是剧本或菜谱，它们是对治疗的指导。下面给出的是如何更好地使用本指南的一些建议。

对学生：心理治疗指南并不一定要像读小说那样从头读到尾。本指南可以分章节来读。尽量试着学会所有的术语和概念，然后立即酌情在你的来访者身上使用。虽然起初你或许只能根据书中的实例照本宣科，但是你要试着按照来访者的情况调整书中传授的技术。在你治疗的任何阶段都可以以全新的、更好的方式来回顾某个章节。利用“推荐练习”来练习你自己学到的或从督导或课堂上学到的技术。

对督导：即使你已经从其他资料中学会了心理动力学治疗，也可以和被督导者一起读一读如何利用一本指南来进行督导。利用“倾听 / 反思 /

干预”来帮助被督导者留意他们正在使用的特定技术。可以考虑在督导中调整“推荐练习”。

对教育工作者：你可以将本书及其姐妹书《心理动力学个案概念化》作为你的课程大纲，来指导下列方向的学生学习心理动力学治疗：

- 心理咨询
- 护理
- 精神病学
- 精神分析治疗
- 心理学
- 社会工作

如何利用本书来进行教学和指导的具体建议，请参见附录 1 “如何利用本书：教学指南”。

引言

“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。我们都遵循一些特定的模式，为这些目标而努力。等到我们成年的时候，这些模式基本固定下来，想改变并不容易。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。还有的人虽然孤独却没有意识到担心被拒绝才是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。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。因为随着不断成长，我们看待自己以及与环境打交道的方法都在演变，我们可以将其看作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¹⁴。例如，我们现在假设所有的学习都来自神经环路中的变化——所以，成年人的大脑一直在不停变化着。用 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，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。

本书将教你实施心理动力学治疗。起初，它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，建构治疗框架，与来访者以特定方式互动，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来访者，包括评价其功能和防御机制；在第三部分（开始治疗），你将学到设置框架和设定目标；第四部分（倾听、反思、干预）将教你倾听来访者，

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），你将看到这些技术如何用于处理自尊、人际关系、个性化的适应方式以及其他功能等问题。最后，第七部分（修通与结束治疗）将一直伴随着你到治疗的终点，看看我们的技术随时间推移会产生怎样的变化。

当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练习。这些是为了让你尝试从书中学到真正的技巧和技术而设计的。你可以独自完成这些练习，也可以与同伴一起完成；或将其作为课堂活动的一部分。练习中的“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，现在就让我们站在起跑线上准备开始吧——进入第一部分“什么是心理动力学治疗”。

参考文献

1. Peterson B.S. (2005) Clinical neuroscience and imaging studies of core psychoanalytic concepts. *Clinical Neuroscience Research*, 4 (5), 349-365.
2. Rothman J.L., and Gerber A.J. (2009) Neural models of psychodynamic concepts and treatments: Implications for psychodynamic psychotherapy, in *Handbook of Evidence-Based Psychodynamic Psychotherapy* (eds R.A. Levy and J. S. Ablon), Humana Press, New York, p. 305-338.



3. Westen, D. (2002) Implications of developments in cognitive neuroscience for psychoanalytic psychotherapy. *Harvard Review of Psychiatry*, 10 (6), 369-373.
4. Westen, D., and Gabbard, G.O. (2002) Developments in cognitive neuroscience: I. Conflict, compromise, and connectionism. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 50 (1), 53-98.
5. Kandel, E.R. (1979) Psychotherapy and the single synapse: the impact of psychiatric thought on neurobiologic research. *New England Journal of Medicine*, 301 (19), 1028-10.

目 录

第一部分

什么是心理动力学治疗

第一章 动态心理的治疗	/ 03
什么是心理动力学治疗?	/ 03
无意识	/ 04
心理动力学治疗和无意识	/ 05
揭露法与支持法	/ 06
治疗关系的重要性	/ 08

第二章 心理动力学治疗如何发生作用	/ 11
治疗作用原理	/ 11

第二部分

评估

第三章 创设安全的环境并开始评估	/ 25
为谈话创设安全的环境	/ 26
进行评估	/ 29
推荐练习	/ 37
第四章 评估功能	/ 41
评估不同领域的功能	/ 42