

+

+

HANDBOOK OF
DYNAMIC
PSYCHOTHERAPY
FOR HIGHER LEVEL
PERSONALITY PATHOLOGY

针对高水平人格组织的
人格障碍治疗
匠心之作

人格病症的 心理动力学疗法

[美] 伊芙·卡丽格 (Eve Caligor)

[美] 奥托·F.科恩伯格 (Otto F. Kernberg) ◎ 著

[美] 约翰·F.克拉金 (John F. Clarkin)

钱秭澍 卢璐 ◎ 译

姚萍 ◎ 审校

+

+



中国工信出版集团



人民邮电出版社
POSTS & TELECOM PRESS

HANDBOOK OF
DYNAMIC PSYCHOTHERAPY
FOR HIGHER LEVEL
PERSONALITY PATHOLOGY

人格病症的 心理动力学疗法

[美] 伊芙·卡丽格 (Eve Caligor)

[美] 奥托·F.科恩伯格 (Otto F. Kernberg) ◎ 著

[美] 约翰·F.克拉金 (John F. Clarkin)

钱秣澍 卢璐 ◎ 译

姚萍 ◎ 审校

人民邮电出版社
北京

图书在版编目 (CIP) 数据

人格病症的心理动力学疗法 / (美) 伊芙·卡丽格 (Eve Caligor), (美) 奥托·F. 科恩伯格 (Otto F. Kernberg), (美) 约翰·F. 克拉金 (John F. Clarkin) 著; 钱秣澍, 卢璐译. — 北京: 人民邮电出版社, 2019. 4
ISBN 978-7-115-50862-1

I. ①人… II. ①伊… ②奥… ③约… ④钱… ⑤卢… III. ①病态人格—精神疗法 IV. ①B846②R749. 055

中国版本图书馆CIP数据核字(2019)第033611号

内 容 提 要

科恩伯格是当代心理动力学疗法的领军人物之一, 主要研究人格障碍的动力学治疗。他与其团队在循证心理咨询/治疗的浪潮中, 发展出了基于精神分析中自我心理学和客体关系的整合性心理动力学疗法。

《人格病症的心理动力学疗法》通过描述人格病症的心理动力学疗法的目的、策略和技巧, 帮助读者领会该疗法的基本原理, 同时, 书中大量的临床案例也可以辅助读者更好地把握该疗法的精髓。本书将心理动力学咨询/治疗进程分为初始阶段、中间阶段和结束阶段三个阶段, 并且描述了每个阶段的任务、特点及标志。其中对于初始访谈的详细阐述, 更是让读者对该阶段的访谈有了一个全面的理解与把握, 为后期咨询/治疗奠定了良好的基础。

本书由科恩伯格及其团队对其研究成果整理而成, 可供学习者和咨询师、心理治疗师以整体的眼光看待来访者、评估咨询/治疗过程; 本书也是心理咨询师/心理治疗师理解来访者/患者人格组织水平和人格结构的重要指南。

-
- ◆ 著 [美]伊芙·卡丽格 (Eve Caligor)
[美]奥托·F. 科恩伯格 (Otto F. Kernberg)
[美]约翰·F. 克拉金 (John F. Clarkin)
译 钱秣澍 卢 璐
审 校 姚 萍
责任编辑 刘卫一 柳小红
责任印制 彭志环
- ◆ 人民邮电出版社出版发行 北京市丰台区成寿寺路11号
邮编 100164 电子邮件 315@ptpress.com.cn
网址 <http://www.ptpress.com.cn>
三河市君旺印务有限公司印刷
- ◆ 开本: 787×1092 1/16
印张: 17 2019年4月第1版
字数: 320千字 2019年4月河北第1次印刷
- 著作权合同登记号 图字: 01-2018-3672号
-

定 价: 69.00元

读者服务热线: (010) 81055656 印装质量热线: (010) 81055316

反盗版热线: (010) 81055315

广告经营许可证: 京东工商广登字20170147号

推荐序

我的学生在来北京大学读临床心理学硕士前便翻译了本书。他让我为这本书写序，我欣然同意了。这不仅是为了支持他对这个专业的热爱，也是为了表达对科恩伯格的敬意。

科恩伯格是当代心理动力治疗领域的领军人物之一。我最早了解科恩伯格是在美国留学时，第一年在教学参考书《弗洛伊德及其后继者》中见到他的名字，第二年在老师推荐的参考书中有他的著作《边缘性人格障碍的移情焦点治疗》。那时我对他的理论概念的理解还非常有限。2008年，在世界心理治疗大会上，我给我的导师南希·威廉姆斯做翻译，她介绍我认识了科恩伯格。他面带微笑，温和而有力量，从他的眼中能看出智慧的光芒，这是我对他的敬仰的投射。

科恩伯格一直坚持做人格障碍方面的研究和治疗，主要研究边缘性人格障碍的心理动力学治疗。美国大概从二十世纪八九十年代开始倡导循证心理治疗，即

从实证的角度证明心理治疗的有效性，尝试对每种心理疾病找到经临床研究有效的具体治疗技术，并制定相应的治疗手册，以类似医学的模式进行心理治疗实践。心理治疗领域的这一运动促进了心理治疗的疗效研究，使心理治疗能以更具操作化的方式进行。科恩伯格及其团队在人格障碍的心理治疗领域研究和发展出了专门针对边缘性人格障碍的心理动力学疗法，即移情焦点疗法（**transference-focused psychotherapy**）。同样，英国的福纳吉团队发展出了基于心智化的疗法（**mentalization-based therapy**）。这两种治疗方法都是相对长程的心理动力学治疗方法，都有实证研究，也都编制了治疗手册，针对的都是边缘性人格功能水平的患者。本书是科恩伯格团队针对高功能的患者（在书中称为“高功能水平人格病理”）的心理动力学疗法手册。他们的心理动力学疗法依据的是科恩伯格的客体关系理论，他的理论对精神分析的主要理论进行了一定的整合。

他们最大的贡献是对心理动力学疗法的过程进行了更具操作化的讲解。这本手册以理论联系实际的方式系统地阐述了心理动力学疗法治疗从开始到结束阶段的发展变化过程，包括对案例的诊断评估和适合治疗的对象的选择。这本书的一大特色是书中有具体翔实的案例，说明在当下的时刻咨询师该如何应对。我讲授心理动力学疗法这门课有十多年了，我的最大感触是，学生们虽然阅读了很多心理动力学理论或实践方面的图书，但是，与学习认知行为疗法的学生相比，他们在理解案例时系统性的思考不够，对患者难以进行全面的心理动力学方面的诊断和评估，对治疗过程缺乏感性认识。这正是学习心理动力学疗法的普遍困难之处。这本书的出版正好可以弥补治疗师在这方面学习的不足。我建议治疗师可以对比着阅读科恩伯格团队所撰写的《人格病症的心理动力学疗法》和《边缘性人格障碍的移情焦点治疗》这两本书，以便更深刻地理解心理动力学疗法针对不同功能水平的患者的治疗理念有何不同。这本书对新入门的心理动力学治疗师具有指导作用，对于有经验的心理动力学治疗师也有很好的启发和借鉴意义。

我相信本书会成为国内心理动力学治疗师重要的参考书。事实上，我已经向我的学生们和受督导的治疗师们推荐了这本书。

姚萍

北京大学心理与认知科学学院讲师

美国罗格斯大学临床心理学博士

中国心理学会临床与咨询心理学专业注册系统注册督导师

中国心理卫生协会精神分析专业委员会委员

2019.2.21

科恩伯格可以说是当代心理动力学领域最著名的人物之一。他与科胡特都对人格障碍领域做出了巨大的贡献。虽然科恩伯格因研究边缘型人格障碍而闻名，但他的理论远不止于此。他对人格组织水平的划分，是 DSM 中边缘型人格障碍的雏形，也是如今心理动力学从业者大多接受、秉持的观点。

在评价科恩伯格时，许多人都说他是一位理论整合者。确实，科恩伯格调了驱力、自我和客体关系，但是，他的理论并非一成不变。科恩伯格的理论的最大转变，可能就体现在他对驱力的看法上——在《边缘问题和病理性自恋》一书中，驱力还占据着极其重要的地位，到了《边缘性人格障碍的移情焦点治疗》和《人格病症的心理动力学疗法》这两本书中，驱力的概念可以说就已经“名存实亡”了。这反映出科恩伯格尊重实践的态度。因此，科恩伯格让我尊敬的原因不只是他的理论建树，更多的是他作为一个研究者的谨慎、踏实和认真。我想，可能正是这种态度，才让科恩伯格团队发展出了经得起实证检验的心理疗法。他们的疗法既能获

得实证支持，又能保留精神分析的传统，这在整个精神分析界都是罕见的。

心理动力学疗法重视主观经验，治疗过程多变，很难被编制成手册。但是，科恩伯格团队推出的两本书却清晰、明确、系统地介绍了他们的疗法，覆盖了几乎所有的人格组织水平（不包括精神病性人格组织）。其中丰富的案例、统一的治疗框架和步骤，都可以极大地帮助心理动力学疗法的见习者和实践者。

我翻译本书的念头始于五年前。当时，我正在读《边缘性人格障碍的移情焦点治疗》，发现某页的译者注中提到了《人格病症的心理动力学疗法》一书，就随手记录了下来。时光荏苒，此书从开始翻译到最终出版经历了四年多的时间。其间的反复修改、推翻重来不再赘述，但值得一提的是后来卢璐的加入。她让我觉得本书的翻译不再是一项孤独的任务了。《人格病症的心理动力学疗法》是科恩伯格团队合作的成果，这本书的中文版最终问世，同样也离不开合作：我的导师姚萍提出了宝贵的翻译意见，编辑柳小红也曾与我多次讨论，甚至详细到某个词的取舍和位置。

在翻译本书的过程中，我们讨论了很多术语的译法，其中包括 **self** 和 **ego** 的区分，**ambivalent** 惯用翻译的词难达意，**rigid** 究竟该翻译成“刻板”还是“僵化”。我们会在行文中以译者注的形式向读者解释我们的某些翻译。不过，最令人为难的当属标题中的 **pathology**。这个词不能翻译成“病理”，翻译成“疾病”也不好，改译成“障碍”更是缩小了该疗法的适用范围。多番考虑之后，我们最终将其翻译为“病症”。

即使经过了无数的句式调整，但由于原文中存在大量的长串术语，作者的语言风格又略带晦涩，加之客体关系理论本身就比较难懂，所以这本书的中文版对读者终究还是略有难度的，甚至有时需要仔细推敲句子的结构。但是，读者如果能认真读完本书，一定会受益良多。由于译者水平有限，译稿中必然存在疏漏和错误，还请读者不吝赐教。

最后，谨以此译作献给所有值得感谢的人，尤其是我的母亲。

本书描述了人格病症 (personality pathology) 心理动力学治疗的一种特殊形式, 我们称之为**高水平人格病症的心理动力学疗法** (dynamic psychotherapy for higher level personality pathology, 缩写为 DPHP)。这一疗法的基础是当代心理动力学客体关系理论, 该理论主要关注个体的心理生活是如何围绕内化的关系模式 (internalized relationship patterns) 组织起来的, 该关系模式也被称为**内在客体关系** (internal object relations)。该疗法着重于探索并最终修正患者在当前人际关系中所呈现出的内化的关系模式。本书的导言和前两章主要介绍此疗法的理论基础。

本书中描述的治疗模型由移情焦点疗法 (transference-focused psychotherapy, 缩写为 TFP) 发展而来。移情焦点疗法是针对边缘性人格 (borderline personality) 的一种心理动力学疗法, 该疗法已经发展完善, 并于桑福德康奈尔大学威尔医学院人格障碍协会进行了实证测试。因以下几个原因, 移情焦点疗法在长程心理动

力学治疗中占有比较特殊的地位：(1)它是为治疗一种特殊形式的精神疾病而发展起来的；(2)已经有治疗手册清晰描述了其治疗技术；(3)它经过了实证研究。

当我们在哥伦比亚大学精神分析培训和研究中心教授移情焦点疗法时，发现在针对高水平人格病症的治疗中，缺少与 TFP 类似的疗法。作为移情焦点治疗手册的姊妹卷，本书旨在填补这一空缺。这本手册化图书与移情焦点疗法基于同一套整合性的人格模型 (model of personality)，都全面描述了以客体关系理论为基础的治疗人格障碍患者的方法。

本书适用于学习心理治疗的学生和有经验的临床心理医师。考虑到有些读者是初次学习心理动力学疗法，我们清晰明确地解释了 DPHP 的理论基础和基本要素，通过描述 DPHP 的目的、策略和技巧并辅以大量的临床资料，帮助读者领会治疗技术背后的基本原理。我们为经验丰富的临床心理医师们提供了一种综合性疗法，它既整合了当代心理动力学对人格病症的看法和心理动力学疗法，又在某种程度上有所创新。我们希望临床心理医师们能够通读、吸收我们在此描述的方法，然后结合自己的个人风格、临床经验和患者群来灵活运用。

本疗法和本书的不断完善是大家通力合作的成果。我们以学习小组的形式开始，之后又联合了桑福德康奈尔大学威尔医学院人格障碍协会和哥伦比亚大学精神分析培训和研究中心。具体参与者有：伊丽莎白·奥金克洛斯博士 (Dr. Elizabeth Auchincloss)、伊芙·卡丽格博士 (Dr. Eve Caligor)、约翰·克拉金博士 (Dr. John Clarkin)、黛安娜·戴蒙德博士 (Dr. Diana Diamond)、帕梅拉·福尔斯克博士 (Dr. Pamela Foelsch)、奥托·科恩伯格博士 (Dr. Otto Kernberg) 和弗兰克·耶曼斯博士 (Dr. Frank Yeomans)。通过与哥伦比亚大学精神分析培训和研究中心的候选人及纽约精神病学协会的住院医师分享我们的方法，我们的理念得以进一步发展。两组学员都对这一方法提出了有深度的质疑，他们为本书中观点的发展做出了贡献。

另外，十分感谢同事们的帮助，他们慷慨地付出了时间，提供了经验。露西·拉法吉博士（Dr. Lucy LaFarge）和史蒂文·鲁斯博士（Dr. Steven Roose）全程帮助我们录入各章节的手稿，丹尼尔·瑞彻特博士（Dr. Daniel Richter）和布乐特·卢瑟福德博士（Dr. Bret Rutherford）为本书的初稿提供了深思熟虑的见解。吉纳·阿特金森女士（Ms. Gina Atkinson）则帮助我们编辑了本书。

读者会发现，本书中的章节不是按时间先后排序的，例如，始于评估和开始阶段，再经过治疗阶段，直至结束。事实上，在本书编排和章节顺序选定中，我们考虑的更多的是如何帮助读者尽可能地理解本疗法——不管是在 DPHP 独特的心理治疗技术方面，还是在该技术的基本原理方面。我们的基本重点不是回答“当……时，我怎么做”这类具体问题，而是旨在让读者能够自己回答自己的问题：“我如何系统性地决定现在该做些什么？”

本书分为三个部分。在导读性的章节后，第一部分包括我们关于人格和人格病症的理论模型。本书始于周密的理论介绍，因为透彻了解我们关于人格病症和心理功能运作（mental functioning）的模型是十分重要的，甚至是治疗的必要的基石——是学会如何实行我们所描述的治疗的基础。

本书第二部分对本疗法进行了深层阐述。我们以总览的方式开始这一部分，介绍了 DPHP 的基本元素以及关于本疗法如何发挥疗效的模型。接着，我们描述了 DPHP 的策略，它将本疗法组织为一体。我们也描述了治疗设置（treatment setting），它是我们在后续章节中描述的心理治疗技术的平台和容器。在该部分的最后两章，我们谈及了本疗法的具体技术性特征——治疗师在会谈的每时每刻（moment to moment）所使用的技术，以及引导治疗师决定何时干预、如何干预的技巧。

本书第三部分涉及对患者的评估（patient assessment）和一些特殊情况。虽然评估是治疗的开端，但我们仍决定将其放在最后一部分中，这是因为，只有透彻

理解人格病症及其心理疗法，才能合理地评估、治疗患者。在叙述患者评估之后，我们会回过头来讨论出现在治疗的不同阶段的一些具体问题。在本书的最后，我们会讨论 DPHP 与药物管理及其他治疗形式的结合。

在开始正文前，我们想解释一下本书提供的临床资料的性质。描述临床情境时，写作者总会踌躇犹豫：一方面，我们希望提供真实、生活化的临床资料；另一方面，我们也必须保护患者的隐私。我们发现，即使隐藏了患者的身份，也不可能在尊重患者隐私的前提下呈现精准的临床资料。至少，被引用了治疗会谈的患者是能够辨别这些临床资料的。于是我们决定，不在本书中展示真实的患者和真实的临床资料。我们呈现的每个临床片段都综合了过去几年中我们治疗过或督导过的多个案例。

最后，读者会发现，在描述准确时应该使用“她”或“他/她”的地方，我们使用的是“他”。虽然我们对这种做法并不完全满意，但我们仍沿用男性称谓，让写作尽可能地清楚，目的在于使比较难读的材料易于阅读。

导言 // 1

适用患者 // 2

高水平人格病症的心理动力学疗法概览 // 2

哪种疗法适合哪类患者 // 6

第一部分

高水平人格病症的理论

第 1 章 心理动力学视角下的人格病症 // 11

人格和人格病症 // 11

高水平人格病症 // 13

人格刻板 // 21

防御操作与人格刻板 // 24

无意识冲突 // 31

第 2 章 人格病症的内在客体关系、心理组织和主观体验 // 37

自体和他人的表征与人格刻板 // 38

人格病症中的内在客体关系和防御操作 // 42

俄狄浦斯冲突 // 49

结构性改变 // 55

第二部分

高水平人格病症的心理治疗

第 3 章 DPHP 的基本元素 // 63

DPHP 的基本任务 // 63

什么是移情及其在 DPHP 中扮演的角色 // 70

改变机制和技术原理 // 77

改变机制：诠释和涵容 // 79

第 4 章 DPHP 的策略和治疗设置 // 85

总览策略 // 86

策略 1：识别主要的客体关系 // 87

策略 2：观察、诠释主要客体关系中内含的冲突 // 91

策略 3：聚焦于治疗目标 // 95

策略 4：修通已经识别的冲突——把冲突性客体关系整合进患者有意识的自体体验之中 // 97

治疗设置和治疗框架 // 98

心理治疗关系 // 103

偏离治疗框架 // 105

治疗联盟 // 108

第 5 章 DPHP 的技术 (1): 倾听患者 // 109

倾听患者 // 109

倾听患者的言语交流 // 110

“倾听”患者的非言语交流信息 // 114

第 6 章 DPHP 的技术 (2): 干预 // 123

技术性中立 // 123

诠释 // 129

分析阻抗 // 136

分析性格 // 140

诠释与涵容 // 143

第 7 章 DPHP 的技巧 // 147

技巧 1: 在何处干预——识别首要主题 // 148

技巧 2: 确定冲突 // 151

技巧 3: 系统分析主要冲突 // 156

技巧 4: 分析主要冲突与治疗目标之间的关系 // 163

第三部分

患者评估、治疗阶段以及 DPHP 与其他疗法的结合

第 8 章 患者评估和鉴别性治疗计划 // 175

患者评估与诊断性访谈 // 176

诊断性访谈: 资料 // 176

诊断性访谈: 方法 // 182

第 9 章	治疗阶段 // 203
	DPHP 的开始阶段 // 203
	DPHP 的中间阶段 // 210
	结束阶段 // 224
	治疗僵局 // 230
第 10 章	DPHP 与药物管理和其他治疗形式的结合 // 233
	DPHP 结合抑郁治疗 // 234
	DPHP 结合焦虑障碍的治疗 // 247
	DPHP 结合性治疗、夫妻治疗或团体治疗 // 248
第 11 章	总结性评论 // 251
	人格病症的诊断、结构和治疗 // 251
	研究 // 252
	训练 // 253
	灵活实施 // 254

导言

本书描述了一种治疗人格病症的心理治疗技术，旨在呈现一种既适用于经验丰富的临床心理医生，也适用于临床培训的心理治疗手段。本书阐述了一种足够系统化的、清晰独特的心理治疗方法，可以作为一本治疗指南使用。

在这本手册化的图书中，我们呈现了一种当代的心理动力学观点，可用于理解高水平人格病症的特征——不灵活且适应不良的人格特质（personality trait），并且对其进行治疗。我们描述的是一种长程（1~4年）的、每周两次的心理动力学治疗。这种治疗不是被分解成一系列标准化的步骤，供任何治疗师治疗任何患者时使用，而是包含了一系列可以应用于不同临床情境下的临床准则，同时兼顾了患者和治疗师的个体差异和共性。

理解人格病症有很多种途径，主流的有心理动力学观点、神经生物学观点、人际间观点和认知观点。本书所描述的疗法的基础是一种心理动力学观点的人格模型，该模型由科恩伯格所发展，受到心理动力学客体关系理论的极大影响。借助这一模型，克拉金、约曼斯和科恩伯格已写成了针对边缘性人格障碍患者的移情焦点疗法手册。本书便是其姊妹篇。