

動力取向 精神醫學

臨床應用與實務(第四版)

PSYCHODYNAMIC PSYCHIATRY
IN CLINICAL PRACTICE
(FOURTH EDITION)

In each case I looked for research findings or antiquated theoretical formulations that no longer qualified as "cutting-edge" material. The task was challenging because at the same time I sought to preserve clinical wisdom that was essentially timeless and had accumulated over decades of practice.

I am once again asserting that psychodynamic psychiatrists must situate themselves firmly in a biopsychosocial context that recognizes the need to incorporate the findings of biological psychiatry into our theories about the human mind.

Psychodynamic theories of development, for example, can no longer stand apart from what we know about brain chemistry and the impact of the environment on gene expression.

GLEN O.

GABBARD

M.D.

葛林·嘉寶醫師

李宇宙 | 召集人 張書森 | 審閱 李宇宙等 | 合譯 王浩威 | 策劃

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

美國精神醫學會隆重推出

精神醫學養成教育及心理治療專業人員必備



TIP

財團法人華人心理治療研究發展基金會 共同出版
中國輔導學會 / 台灣心理治療學會 / 台灣兒童青少年精神醫學會
台灣精神醫學會 / 台灣臨床心理學會 共同推薦

动力取向精神医学 临床应用于实务

(第4版)

葛林·嘉宝；李宇宙等译

心灵工坊文化事业股份有限公司

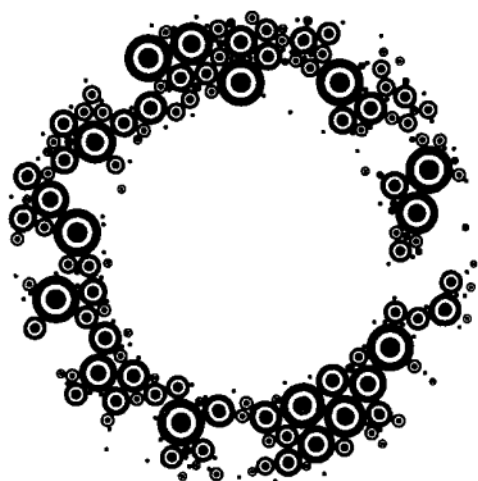
Psychotherapy

探訪幽微的心靈，如同潛越曲折透迤的河流
面對無法預期的彎道或風景，時而煙波浩渺，時而萬壑爭流
留下無數廓清、洗滌或抉擇的痕跡
只為尋獲真實自我的洞天福地

動力取向 精神醫學

臨床應用與實務(第四版)

PSYCHODYNAMIC PSYCHIATRY
IN CLINICAL PRACTICE
(FOURTH EDITION)



GLEN O.
GABBARD

M.D.

葛林·嘉寶醫師 | 著 李宇宙 | 召集人
張書森 | 審閱 李宇宙等 | 合譯 王浩威 | 策劃



目次

作者簡介	7
譯者簡介	8
中譯本推薦序一：提供均衡精神醫學知識的經典著作／陳喬琪	10
中譯本推薦序二：梅寧哲出身的儒雅學者／楊幹雄	12
美國精神醫學界如何推動心理治療？讀葛林·嘉寶及其 《動力取向精神醫學》／王浩威	14
譯序：宇宙在星期四的最後十四堂課／張書森	19
第四版前言	24
第一部 動力取向精神醫學的基本原則和治療方法	
第一章 動力取向精神醫學的基本原則	28
第二章 動力取向精神醫學的理論基礎	66
第三章 病人的精神動力式評估	116
第四章 動力精神醫學之治療：個別心理治療	149
第五章 動力精神醫學之治療：團體治療、 家族／婚姻治療與藥物治療	195
第六章 動力精神醫學之治療：動力取向之 住院及部分住院治療	232
第二部 DSM-IV 第一軸診斷疾患之動力取向治療方法	
第七章 精神分裂症	260
第八章 情感性疾患	302
第九章 焦慮性疾患	349
第十章 解離性疾患	396
第十一章 性癖症與性功能障礙	436

第十二章	物質相關疾患與飲食性疾患	477
第十三章	癡呆及其他認知功能疾患	521
第三部	DSM-IV 第二軸診斷疾患之動力取向治療方法	
第十四章	A群人格疾患：偏執性、類分裂性與分裂病性人格疾患	550
第十五章	B群人格疾患：邊緣性人格疾患	586
第十六章	B群人格疾患：自戀性人格疾患	662
第十七章	B群人格疾患：反社會性人格疾患	704
第十八章	B群人格疾患：歇斯底里性及戲化性人格疾患	740
第十九章	C群人格疾患：強迫性、迴避性與依賴性人格疾患	784
附錄：	英文索引	825

作者簡介

葛林·嘉寶醫師

(Glen O. Gabbard, M.D.)

布朗精神分析基金會主席 (Brown Foundation Chair of Psychoanalysis)

貝勒醫學院 (Baylor College of Medicine, Houston, Texas) 精神醫學與行為科學系教授

貝勒醫學院附設醫院精神科門診主任

休士頓—加維斯敦精神分析學會 (Houston-Galveston Psychoanalytic Institute) 訓練及督導分析師

譯者簡介

- 李宇宙 高雄醫學院醫學系畢業
前臺灣大學醫學院附設醫院精神科主治醫師
前臺灣睡眠醫學學會理事長
前臺大醫院精神部心身醫學科主任
- 張書森 國立臺灣大學醫學系畢業
國立臺灣大學流行病學研究所碩士畢業
居善醫院主治醫師
臺灣大學醫學院附設醫院精神科兼任主治醫師
- 賴孟泉 國立臺灣大學醫學系畢業
臺灣大學醫學院附設醫院兒童青少年精神科醫師
- 簡意玲 私立長庚大學醫學系畢業
新光醫院精神科主治醫師
- 吳其忻 國立臺灣大學醫學系畢業
亞東紀念醫院精神科主治醫師

- 黃宣穎 國立臺灣大學醫學系畢業
目前就讀哈佛大學社會人類學博士班
精神科專科醫師
- 賴虹均 國立臺灣大學醫學系畢業
和信治癌中心醫院精神科醫師
- 吳建芝 國立臺灣大學醫學系畢業
精神科專科醫師
- 潘怡如 國立陽明大學醫學系畢業
衛生署自殺防治中心研究員
- 曾懷萱 國立臺灣大學醫學系畢業
國立臺灣大學心理研究所碩士畢業
臺灣大學醫學院附設醫院精神科醫師
- 王聲昌 國立臺灣大學醫學系畢業
國立臺灣大學預防醫學研究所碩士畢業
國家衛生研究院主治醫師

【中譯本推薦序一】

提供均衡精神醫學知識的經典著作

在我當精神科住院醫師的年代（1977—1981年），我們所接受的訓練是相當精神動力取向的。譬如說，葉英堃教授（台北市立療養院創院院長）推薦的入門教科書：《Modern Clinical Psychiatry》（Lawrence C. Kolb 著），就充滿了精神動力的詞句。在台大醫院精神科接受訓練時，跟著陳珠璋教授對一個小家庭，每週一次的家族治療持續一年半，其過程讓我全然浸潤於精神動力的世界裡而不自知。但是這樣的訓練，對於我後來的臨床執業受益無窮，知道如何協助病人。1981年完成住院醫師訓練之後，我去日本岡山大學留學，接受另一個完全不同層面的刺激與挑戰，即典型的描述性精神病理學派的薰陶，加上生物精神醫學實驗室研究工作的磨練。

一直到現在，我始終認為每一位臨床精神科醫師的養成都應該這樣：從動力取向的精神醫學到生物精神醫學，都曾經歷練，其擷取的知識與經驗是可以互通的。這也是精神科醫師與非精神科醫師不同的地方，因為只有生物精神醫學的知識，而不知心理治療是甚麼，則與內科系醫師無異，如何稱自己是精神科醫師呢？反之，住院醫師的養成過程中，只接受心理治療的訓練，但缺乏精神病理學與生物精神醫學的素養，不會成為優秀的精神科專科醫師。從繼續教育的場合可以看到，我國的醫學院畢業後的精神醫學教育與訓練是成功的，也就是說，大部分的精神科專科

醫師，都會接受跨領域的繼續教育課程。我們也要感謝宋維村教授，因為最原先的訓練課程是他設計的。

《動力取向精神醫學——臨床應用與實務》，一直是台北市立聯合醫院松德院區心理治療學的入門書，是精神科住院醫師必讀的經典書目之一。這本書融合了基本的精神動力學理論與生物精神醫學新知，提供均衡的精神醫學知識。台大醫院精神部2001、2002與2003年班的住院醫師們，在他們最敬愛的老師，李宇宙醫師的帶領下研讀完成並將之翻譯為中文，供更多的人閱讀。宇宙醫師博學多聞的才識，一直是年輕後輩學習的榜樣，在他的指導下，台灣翻譯本的出版，實在是令人高興與期待。

陳喬琪 謹誌

台北市立聯合醫院松德院區院長

台灣精神醫學會理事長

台北醫學大學精神科教授

2007年五月十日

【中譯本推薦序二】

梅寧哲出身的儒雅學者

王浩威醫師請我替《動力取向精神醫學——臨床應用與實務》這本書寫個推薦序，因為我是從梅寧哲醫院訓練畢業，且認識葛林嘉寶醫師並與他共事過的人。

嘉寶醫師是一個令人見過他，很難讓人不喜歡他的人。他眼神誠懇專注、音質低沈平和、溫文儒雅、博學多聞，是個反應靈敏且蠻有幽默感的人。

我工作的單位，常在每個月的個案討論會，請他來當疑難雜症的顧問，負責主持討論會。我印象中最深刻的個案研討，是一位二十幾歲的美國望族後裔，在住院前曾有過幾次憂鬱症住過其他醫院之記錄。在那次研討會中，嘉寶醫師懇切斷言：「唉！這個年輕人有一天會自殺而死，因為我在跟他會談過程裏，找不出一絲可以讓他再活下去的動力了！」當時在座的工作人員都很震驚，有一、二位護理人員甚至掉出眼淚，因為這年輕人亦是深受工作人員喜愛，相當富有（他一個月有五萬美元零用金）、帥氣，很難讓人從他身上看出活不下去的理由。但如嘉寶醫師所預言，這個年輕人拒絕所有的治療建議，雖繼續轉往長期住院單位，但是，二個月後的一次外宿期間，在一家旅館內用槍結束了他自己的生命。經過多年，我現在已能深深體會嘉寶醫師當時的心境，但仍深深佩服他誠實坦述自己力有未逮時之精闢分析。

我在1990年回國服務時，嘉寶醫師剛好完成本書的初版，我

如獲至寶地帶著這本書回台。主要因為裏面所寫的內容，涵蓋了我多年在梅寧哲醫院所學到的臨床實務經驗，嘉寶醫師把複雜的精神分析理論做了易懂、摘要般的整理，在臨床實務的運用上有很大的幫助。目前這本書的第四版在2005年出版，也做了一些修訂，把近幾年神經生理學及生物精神醫學和精神分析進一步地整合起來。這本書已經變成一本教科書，也是一個經典著作，提供了初學者或已很有經驗之臨床工作者，隨時可以一再細閱的參考良書。

我鼓勵並建議所有對精神分析性心理治療有興趣的臨床工作者都應該擁有這本書。

楊幹雄 醫師

欣美精神科診所

心理治療中心

2007年五月

美國精神醫學界如何推動心理治療？ 讀葛林·嘉寶及其《動力取向精神醫學》

在生物醫學不可避免成為我們精神醫學的主流時，心理治療，甚至所有的心理社會治療，又該如何呢？

葛林·嘉寶醫師，作為美國當今精神醫學界的一員，其實是逆著主流反而凸顯其重要性的人物。

1975年他從Rush醫學院畢業，1978年進入梅寧哲醫院擔任精神科住院醫師。那是精神藥物開始發展而動力精神醫學開始式微的時代，然而，也許是一種銘印：「當我十歲時，我記得媽媽朗讀《夢的解析》並且討論，就在餐桌上」；或許是戀母情結：「我媽媽（Lucina Paquet Gabbard）曾寫一本精神分析解讀哈洛·品特劇作的書。」年輕的嘉寶在1984年繼續到堪薩斯Topeka精神分析中心接受佛洛伊德式的分析訓練。

日後，持續在梅寧哲精神醫學中心的教職和臨床工作廿六年的他，是一位傑出的老師（七次獲傑出教學教授），也是一位能幹的行政者（擔任梅寧哲主管五年）。2001年他跳槽到Baylor醫學院，負責Baylor精神醫學診所，也榮膺為Brown基金會教授。同時，他持續在Houston-Galveston精神分析中心擔任訓練及督導的分析師。在這許多工作外，他也是許多學期刊的編輯（包括《美國精神醫學期刊》和《國際精神分析期刊》），同時也編輯許多書籍，進而長年負責美國精神醫學會住院醫師訓練及在職進修的規劃。

2002年7月美國醫學繼續教育評鑑委員會（Accreditation

Council for Graduate Medical Education, ACGME) 的精神科住院醫師甄審委員會 (Psychiatry Residency Review Committee, RRC)，擬定出的精神科住院醫師培訓教育計畫裡，明確指定所有住院醫師訓練要符合六個核心能力原則，其中在第三項精神醫學專有之醫學知識核心能力裡，在關於心理社會治療的能力就提出下列的內容：

- 一、所有形式的心理治療：
 - a. 簡短心理治療；
 - b. 認知行為治療；
 - c. 精神動力取向心理治療；
 - d. 藥物及心理治療；
 - e. 支持性心理治療。
- 二、所有心理治療的呈現系統：
 - a. 個別；
 - b. 團體；
 - c. 家庭。
- 三、心性障礙的治療
- 四、醫病關係

葛林·嘉寶醫師進一步負責相關的核心能力任務編組 (Task Force on Competency)，針對五種心理治療分別成立工作團隊。因為這樣制度的推行，葛林·嘉寶醫師受命於美國精神醫學會而編出《支持性心理治療》、《長期精神動力取向心理治療》、《藥物與心理治療》、《簡短心理治療術》和《認知行為治療》五書，作為美國住院醫師有關心理治療訓練的基本教材。其中，擅長精神分析的嘉寶醫師親自寫了《長期精神動力取向心理治療》一書。