鹿鸣心理

精神分析式对话

PSYCHOANALYTIC CONVERSATIONS
FROM THE PSYCHOTHERAPEUTIC HOSPITAL TO THE COUCH

从心理医院到躺椅

[美] 沙格曼·卡亚金（Sagman Kayatekin）◎著
薛飞 等◎译 | 李小龙◎审校



重庆大学出版社

需要全本请访问 www.ertongbook.com

童俊

沙格曼在这本书里用一个个生动的案例展示了分析或分析式治疗的全过程，其深厚的专业功底令我印象深刻。沙格曼两次长达十年的个人分析也给了他丰富的滋养，更重要的是沙格曼对人类深刻的怜悯和爱。

张海音

精神分析对人格独到的理解视角，不仅可以帮助我们评估个案的心理发展水平和应对内心冲突（防御），还可以指导我们应对不同人格独特的治疗关系模式和预测预后。沙格曼博士有丰富的临床经验和轻松的写作风格，读者一定可以从本书中受益匪浅。

张天布

在越来越多的讲述精神分析理论流派和技术风格的书籍中，这本书的内容选择了以案例故事的解读为线索，来展开理论建构和讲解。这种独特的写作框架和讲解方式，让人能有机会品味到治疗过程的细节。

上架建议：心理学

ISBN 978-7-5689-2014-8

9 787568 920148 >

定价：49.00元

更多服务

鹿鸣心理

精神分析式对话

从心理医院到躺椅

PSYCHOANALYTIC CONVERSATIONS
FROM THE PSYCHOTHERAPEUTIC HOSPITAL TO THE COUCH

[美] 沙格曼·卡亚金（Sagman Kayatekin）◎著
薛飞等◎译 | 李小龙◎审校



重庆大学出版社

图书在版编目（CIP）数据

精神分析式对话：从心理医院到躺椅/（美）沙格曼·卡亚金（Sagman Kayatekin）著；薛飞等译. --重庆：重庆大学出版社，2020.5
（鹿鸣心理. 心理咨询师系列）
书名原文：Psychoanalytic Conversations: from the psychotherapeutic hospital to the couch
ISBN 978-7-5689-2014-8

Ⅰ. ①精… Ⅱ. ①沙… ②薛… Ⅲ. ①精神疗法 Ⅳ. ①R749.055

中国版本图书馆CIP数据核字（2020）第047073号

精神分析式对话：
从心理医院到躺椅
JINGSHENFENXISHI DUIHUA：CONG XINLIYIYUAN DAO TANGYI

[美] 沙格曼·卡亚金（Sagman Kayatekin） 著
薛 飞 等 译
鹿鸣心理策划人：王 斌

责任编辑：敬 京
责任校对：刘志刚
责任印制：赵 晟
*
重庆大学出版社出版发行
出版人：饶帮华
社址：重庆市沙坪坝区大学城西路21号
邮编：401331
电话：（023）88617190 88617185（中小学）
传真：（023）88617186 88617166
网址：http://www.cqup.com.cn
邮箱：fxk@cqup.com.cn（营销中心）
全国新华书店经销
重庆市正前方彩色印刷有限公司印刷
*
开本：890mm×1240mm 1/32 印张：9 字数：205千
2020年5月第1版 2020年5月第1次印刷
ISBN 978-7-5689-2014-8 定价：49.00元

本书如有印刷、装订等质量问题，本社负责调换
版权所有，请勿擅自翻印和用本书
制作各类出版物及配套用书，违者必究

推荐序

精神分析在心理医院

2011年第一次在纽约参加美国精神分析协会的冬季年会时，我被一个据说已经持续了好多年的研讨会吸引了。这个研讨会的名字叫精神病医院里的精神分析治疗，而且主持人和主讲者来自著名的门宁格诊所（Menningger Clinic）。对于精神科医生来说，门宁格诊所就是精神科的梅奥诊所。基于对这样的权威的崇拜也好，对门宁格诊所的仰慕也好，最重要的是自我2000年结束在美国的两年多的访问学者生涯回国后，加之在德国埃森大学附属心理医院3个月的进修，我一直在武汉组建团队，实践精神分析式心理治疗在武汉市精神卫生中心的应用。2006年在当时的院长陈红辉教授的鼎力支持下，我们创建了有两个开放的住院式精神分析式心理治疗病房的武汉市心理医院。

1998年，我满怀激情去美国学习精神分析（当时被一个美国客体学派的精神分析家邀请）。到美国后，我一再被好心的朋友告知精神分析在美国已经日薄西山，不能太理想主义。我自认我从来不是一个纯粹的理想主义者，如果要说我的自我认同的话，我应该具有一半的理想主义，一半的现实主义。因而，我在学习精神分析的同时，进入了一

需要全本请访问 www.ertongbook.com

个受过良好精神分析、家庭治疗训练的精神病学家的研究团队，这位导师也是美国国立卫生研究院（NIMH）科研经费的评审专家。我一边跟着他在新英格兰医疗中心看门诊，一边跟着他做精神病学的研究。因为我的这位导师，我知道了门宁格；也因为这位导师，他介绍我上了科胡特嫡传弟子的课程，我因此陷入对自体心理学的饥渴中；也是这位导师告诫我精神分析在美国的没落。

但是，有一天我的这位导师在面试了一位来自中国的申请精神科住院医师实习职位的医师后，他非常生气地对我说："一个精神科医生，可以完全将精神病人视为一个生物体吗？"他一甩手中的书说："这里面的内容他一点也不知道，他还是去申请他的神经科医生好了。"我拿起他甩来的那本书，书名赫然是《精神病学的精神动力性理解》。我感到好奇，问他："你不是说精神分析在美国没落了吗？今天为什么生这么大的气？"他很奇怪地看着我说："我说的是一周四到五次的精神分析在美国没落了，我不是说用精神分析的思想去理解精神疾病没落了。"我永远记住了这句话，我开始理解了在不同文化背景下对话的重要性。2000年，他带我参加了在芝加哥召开的美国精神病学大会，而那次大会APA主席的发言也让我印象深刻，是给开药的医生讲移情与反移情。因为医疗系统频繁的医疗诉讼，当时的美国总统克林顿在一年内召见了APA主席三次。

也许是受了本书的影响，我在这篇介绍性的序言里，要致谢我的精神病学的引路人，尽管我去美国时已经是一名精神科的主治医师了，但我仍然认为出生于上海、成长于回归前的香港、受教育于英国、行医于美国的George Hsu教授是我精神病学的引路人，他言传身教，教我

做个具有人文思想的精神科医生。

所以，当我在2011年纽约大雪纷飞的冬天，看到有来自门宁格诊所的住院式精神分析治疗时，可想而知，这个研讨会对我的吸引有多么巨大。

为此，我出现在这个研讨会上，并被会议上讨论的内容深深吸引。会后，我邀请沙格曼副教授来年到中国讲学，他当时的回答让我兴奋不已。他说："你请我去中国，我想立马就飞。"

在随后至今，沙格曼副教授不但自己来了，而且带来了同在门宁格诊所工作的精神病学教授和家庭治疗师——他的美丽善良的妻子艾敏儿(Emel)。这对夫妇数年来正如沙格曼副教授在本书开头"致中国读者"中所言："我和妻子、同事艾敏儿教授了一群年轻、才华出众、富有激情的临床精神科医生，留下了美好的回忆，还遇见不少优秀的中国同事。虽然我们在这个富强的国家生活的时间不长……三十多年前，我们从土耳其移民美国，感觉美国就像第二故乡。在中国，遇到这么多有爱的同事与学生，我们似乎到了第三故乡……一路走来，幸运、幸福……"

随后在纽约受训的三年里，我连续参加了这个研讨会，并在我受训的最后一年，在这个研讨会上做了一次主讲，这次演讲吸引了几乎所有在中国教学的来自世界各地的分析家，他们对我呈现的中国病人进行激烈的讨论（美国精神分析年会一年两次，而冬季年会就是一个世界级的大会）。在这次讨论中，大家公认代际创伤是中国病人创伤的主要特点。而沙格曼在本书中提到的马萨诸塞州斯托克布里奇的奥斯汀·里格斯中心（Austen Riggs Center）的同事，对我提供的武汉市心理医院年轻医生的治疗案例深感兴趣，并在征得我同意的前提下，索

要了案例报告说是要带回医院与同事分享中国同行的工作经验。

从此，我知道了在精神分析日渐没落的美国，有这样的一些诊疗中心，还保留着每周一到四次的对住院病人的精神分析治疗。甚至在哈佛的附属精神病医院还有对精神分裂症患者的精神分析治疗。我也知道我们中美班著名的Arlene Richards老师治疗的一个青春期就被诊断为分裂症的病人，经过她的精神分析治疗，顺利从哥伦比亚大学毕业，尽管还需要少量的药物维持，现在即将从哥大的研究生院毕业。

精神分析不是不好的，而是它太过奢侈，奢侈得只有某些“高贵”的欧洲国家能从医保支付，在美国，这些治疗都是私人付费的。

回过头来看看，沙格曼认为心理医院到底能为病人提供些什么？

关于心理医院的最新理论研究来自马萨诸塞州的奥斯汀·里格斯中心，沙格曼也是其中的参与者（Plakun，2011）。

第一，Cooperman的一个改良过的观点是个体心理治疗工作在住院式心理治疗中是干预的核心。沙格曼认为将个体动力分析心理治疗纳入抱持性/容器性情境中，这是比Cooperman更进一步整合的观点。但沙格曼认为这种理论还未被大众认同，或者说样本量不够。

第二，一种更不多见的理论思路来自在家庭工作的社工们撰写的文章中，这些章节更加明显地说明医院里多元治疗场所的重要性（Tillmam，2011；Krikorian and Fowler，2011；Schwartz，2011；Elmendorf et al.，2011）

沙格曼总结了自己对医院工作的理解：

1.他始终坚持心理医院的所有有效治疗干预——个体治疗、家庭治疗、护理、团体环境和艺术部——都是同样有效且重要的。

2.这些多元治疗水平能够强化相互之间的疗效。

3.对于一些特定的病人，咨询场所至关重要。

4.对大多数病人来说，治疗场所的重要性是变化的。沙格曼在本书中列举各种疗法时有提及。

因此，本书回答了如下几个问题：

1.谁从心理治疗医院获益呢？

根据沙格曼的个人经验，大量来到心理治疗医院的病人是由于长期门诊心理动力治疗或心理分析工作停滞（我补充一句，即长期的足量药物的治疗无效且患者有心理治疗的愿望）；欧内斯特·西美尔（Ernst Simmel）是首家精神分析取向心理医院Schloss Tegel的创建者，对这个问题有前瞻性的回答。分析治疗中的每一步都会对生活中其他重要他人的心理状态产生影响，他提出了一个先见性的规则："有时对门诊病人的分析治疗能够成功影响周围人的心理状态。"但沙格曼同时提到在他的经验中，更常见的是（与病人有关的）其他人的"消极治疗效果"。

我认为上述两种结果都是存在的，设想一下，如果"樊胜美"接受治疗，不再被她妈妈利用，她妈妈会是积极的吗？当分析性治疗遭遇一个或一群虐待、控制并利用患者的生命中的重要他人时，治疗会是积极的吗？但我们也看到了更多的能够成功地影响周围人的积极治疗效果。

2.心理治疗医院为何以及如何发挥效用？

心理治疗医院的一个主要功能就是在咨询关系陷入强迫性重复的移情时充当"第三者"，医院中充满了多重关系（Ogden，2004；

Muller，2011）。但是医院的治疗环境，这个“第三者”提供了超越这个重复的可能性：这是一个重复和修复的机会。我认为心理治疗医院环境这个“第三者”有我们通常所说的精神分析师的“第三只眼”的功能。在心理治疗医院的环境中，在咨询双方的关系中，这个“第三者”是这个系统中的另一个个体或小组或督导或治疗合约，这些医院中的设置本身具有反退行的能力。

奥格登的粉丝们认为，“第三者”能补充二元咨询关系中道德、伦理、临床治疗的概念。我认为，这些“第三者”能帮助保持治疗的界限。写到这儿，我不得不说我对当今在中国泛滥的训练不足的咨询师们弄个小房间就自己干，深感不以为然或说深感忧虑。

3.消极治疗反应

很奇怪，虽然病人得到了最好的治疗，但在最初的重要积极反应后变得更糟糕了。在心理医院，这是个常年的困境。这些病人变糟可能正是因为得到了好的治疗和取得了最初的进步。对我们所有分析式治疗师来说，当我们将自己作为一个潜在的新的移情客体时，我们唤醒了对“自体和客体表征脚本”的客体极的竞争嫉妒。当病人尝试在多重治疗关系中接纳我们作为一个新的客体时，过去的内部/人际间客体脚本被唤醒了，这个新的充满爱的客体以大规模重构的方式进入病人的内部/人际生活。

在严重病理学领域，和神经症患者的“重构”不同，他们将面临接受新爱客体加入旧爱客体时产生的深刻且致命的嫉妒。形象地说，这些病人的内部/人际空间是有限的，除非抛弃旧的客体。当分析师试图变为病人生活中的另一个重要他人时，“有人必须得死”的幻想强

制出现，唤起了毁灭性的焦虑。毁灭性的焦虑并非只引起内部的恐惧，同时也引发了人际间的焦虑，因此产生了“消极”治疗效应。

沙格曼认为一个新的、足够好的客体的邀请能够帮助病人重复并修复他们的自体和客体表征脚本，我们进入病人心灵内部和人际间的贯注与贯注撤销，不可避免地会引起内外部的嫉妒、竞争以及与旧有内部脚本和病人实际关系间的阻抗。丹尼尔·施瓦茨在著作中论述，这可能会导致病人精神崩溃，在再次治疗真正开始之前，引发即时的消极治疗效应（Schwartz，1990）。

那些与严重人格障碍工作的治疗师们反复不断地与病人一起掉进地狱，再从地狱里爬起，或者被地狱吞噬。

4.心理治疗医院如何干预毁灭性的焦虑？

第一，分析师和病人之间移情的力量，将病人的病史变得鲜活起来，即情景再现。在心理治疗医院，我们更进一步，通过家庭治疗将移情脚本的实际因素带入场景。当这些承载着部分与集合的其他重要他人被带入治疗中，互动中的防御可以得到直接的面质和分析。因此我们提供了一个机会来解决所有相关人员的严重焦虑，不是通过移情的雕塑，而是通过现实的个体。这个过程，同时促进了父母和病人的分离以及病人和父母的分离。

第二，在与母性/父性治疗师（母性治疗师实际性别可为男性或女性，反之亦然）的二元移情关系中，病人能够比他在过去的成长中更有机会尝试不同的内部/人际间解决方式。他被允许甚至被鼓励去发展依恋关系，去探索除了治疗师以外医院中的其他许多可利用的新客体。像这本书里叙述的病人的病史中提到的那样，这些新客体可能是护士、

需要全本请访问 www.ertongbook.com

附近的一个朋友等。

第三，患者在医院中的治疗允许纵向、横向和团体移情脚本的同时唤起；前俄狄浦斯期发展出一个坚实的二人关系，然后在俄狄浦斯期发展出应对三人关系、变化的兄弟姐妹和其他重要家人的模式，而后在后俄狄浦斯期、潜伏期、青春期的任务是建立除家人外的人际关系等。因此，很多发展阶段是同步进行的，而不像个体治疗中序列发展的移情。

所有这些使得心理治疗医院成为一个重要的人类治疗生态社会，能够解决我们在个体诊室中不能解决的问题。

我通常认为心理治疗医院起到了温尼科特的过渡性空间的作用，让患者以此作为通向社会生活的桥梁。

5.心理治疗医院的风险

对治疗停滞/恶化的门诊病人来说，心理治疗医院能够带来巨大的益处。但是，就和其他有效的治疗干预一样，心理治疗医院也有它独特的风险。

最重要的一个风险可能就是对病人来说，医院中的支持性因素可能转变为无止境的资源依赖。

不可避免的是工作人员在投射性认同中被感染而出现团体退行的风险。这种工作人员的退行倾向可以轻易将有效治疗转变为攻击和破坏。

最后，就是对心理治疗医院过度的理想化或贬低的风险。我们需要有清晰的认识：心理治疗医院不是治疗精神疾病的主要机构，在中国不是，在当今的世界范围内也不是。心理治疗医院是将治疗停滞的门诊病人推回正轨的地方，是给那些药物无效而又有心理治疗意愿的

心理创伤病人、人格障碍病人提供治疗的地方。

而限制病人的退行，鼓励病人与社会接触，工作人员的专业化水平和督导系统永远是应对治疗风险的保障。

沙格曼在这本书里用一个个生动的案例展示了分析或分析性治疗的全过程，其深厚的专业功底（精神分析的、精神病学的）令我印象深刻。沙格曼两次长达十年的个人分析也给了他丰富的滋养，更重要的是沙格曼对人类深刻的怜悯和爱。

最后，致谢以薛飞为代表的翻译这本书的年轻的精神科医生们。

童俊

2019年4月6日，武汉

前 言

这是一部关于心理治疗的激动人心的书。

本书作者拥有精神分析背景，用通俗流畅的语言记述了一位天资卓越的治疗师遇见一位麻烦缠身的人，并对那人说："请用尽量真实和清晰的语言告诉我有关你的事情，我会尽力理解你在说什么，以及为什么烦恼。我将会慢慢地通过细节告诉你我所看到的、听到的和理解的。要做到这一点，我们将定期见面，每周见一到四次，每次大约50分钟，一直做到需要的时长。咨询过程中我们必须保证安全。你还需要向我支付咨询费。通过我们连续工作展现出的对话、挫折和希望，还有那些你口述的喜怒哀乐，我相信这个过程会对你有帮助。"

这位精神分析师使用的各种精神分析和心理治疗的经验是130多年来人类在这方面的积累，其中包括研究人类行为、成长、冲突和发展等。这些重要的经验和技巧被他用自己的方式内化于心，外化于行。然后，他用这些经验技巧武装自己，用看似通俗的语言与病人交流。

正如家长们都知道的，哪个孩子的成长少得了痛苦和纠结，少得了奋斗和爱，少得了怨恨与喜悦，少得了求知和好奇；同样，咨询过程也少不了上述情况。

这位精神分析师会对病人讲述他如何理解他们的痛苦挣扎，也会记住在咨询过程中与病人一同面对痛苦挣扎时自己那部分。他会酌情把自己对此的理解甚至是挣扎与病人交流，因为他认为这样能澄清事实，病人也会觉得有所帮助。

每一位家长在促进孩子健康成长过程中都会不断给予支持，包括物质方面的支持、家庭和陌生人的支持、稳定感的支持，使其居有其所，学有其师，业有所成，衣食无忧，不慌不惧。这些都是人成长的重要因素。

本书中，作者用细节性的描写和简洁的语言讲述了他与病人之间发生的故事。书中记述的心理案例发生在不同的情形中，包括在办公室里带有隐私和小众性质的对话和治疗进程的实例。他讲述了在精神专科医院这样的机构里对话的情形——在一个现代化的、开放的医院，拥有各方面的心理康复专家、医学顾问和药理学顾问等。为了欢迎和鼓励病人、护士和其他治疗团队真诚有效的沟通，医院里营造了良好的风气，以便让全体成员从各个方面支持分析师和病人。上述都是为了保护病人和分析师的安全，同时促进病人的自我认知以及承担病人与分析师、其他员工之间共同的责任。

人在家庭中成长，并与周围人建立亲密关系，这位分析师讲述了他如何尝试去改善这些关系并让病人学会理解和运用这样的关系。在病人的许可下，他试着与病人的家庭交流关于他对病人家庭的理解，包括家庭的历史，习得的行为模式，生而为人的冲突、缺陷、挣扎和世间百味。分析师学会尊重这些家庭中的恐惧、优势和他们的欢乐。

由于治疗和分析，我们获得了上述家庭大量的秘密。但没有一处证明这样的工作、病人的成长不需要这些艰难、痛苦的对话。没有一次

对话分析师可以免于陷进病人和自己的情感纠葛中。混杂的情感纠葛可以理解成相爱相杀、悲伤和恐惧等（虽然在分析师和病人之间很难调和），就像任何正在成长中的人在亲密关系中表现出的一样。尽管治疗中也有瑕疵，但在每个分析式治疗的案例中，那个清晰和互助的声音（mutually voiced）成为非常重要的力量，准许长期成长的发生。

我向每位病人及家属、治疗师、精神分析师推荐这本书。它让病人和家属更容易理解精神疾病；它让分析师艰难又激动人心的工作变得清晰易懂；它让病人、家庭成员和治疗师从不同角度学习。本书展现出在一所现代化的精神病医院里的治疗性团体能给病人和治疗师带来什么重要的帮助，也展示了在治疗室约定的时间里发生的隐秘事件和个人挣扎。

丹尼尔 · P.施瓦茨，医学博士（Daniel P. Schwartz，MD）

致 谢

这本书是我部分学习成果的提炼。

我从分析师、老师、督导师那里学习，也从临床医师们的书本里学习，同样从同行、学生、病人那里学习。在成为技艺精湛的精神分析师的路上，我也从自己身上学习。感谢这些老师们。

还有两个杰出的学习对象不是指某个特定的人。第一个是微观的精神分析关系，无论是在一对一的治疗中还是家庭治疗中。第二个是精神专科医院里独特的人文生态，拥有先进的硬件条件、优良的传统、详尽的规章制度的非凡环境，这些都是我非常重要的学习对象，就像从他人、论文和书籍里学到的一样多。感谢这两位学习对象。

然而，最应该感谢的是我的妻子——艾敏儿（Emel）。她全心全意地支持我对精神分析的不懈追求，同时帮助我梳理我的想法。怀着爱和感激，我将本书献给她。

最后，我想感谢老朋友侯赛因·提格里（Hüseyin Tıgli），他为本书的编辑提供了很多宝贵意见。

需要全本请访问 www.ertongbook.com