

長期動力取向心理治療 - 案例分享

新光吳火獅紀念醫院精神科
報告 江語霽醫師
督導 周勵志醫師

Outline

- BPD and Psychotherapy
- Case presentation
- Conclusion
- Discussion

Psychodynamic Psychotherapy For Borderline Personality Disorder

Borderline Personality Disorder

BPD is a highly prevalent, chronic, and debilitating psychiatric problem characterized by a pattern of chaotic and self-defeating interpersonal relationships, emotional lability, poor impulse control, angry outbursts, frequent suicidality, and self-mutilation

(Skodol et al., 2002)

名詞演進

- Pseudoneurotic schizophrenia (Hoch and Polatin 1949)
 - Panneurosis
 - Pananxiety
 - Pansexuality
- Grinker et al. 1968 :
 - 憤怒是主要或唯一的情感
 - 人際關係的缺損
 - 缺乏始終一致的自我認同
 - 廣泛性的憂鬱

"Borderline" :

Grinker et al. 1968

負向情感 · 難以維持穩定的人際關係

精神官能性邊界



精神病性邊界

廣泛性的缺乏自我認同 · 因而需要從他人處獲得認同

Zanarini et al. 1990

- 邊緣型人格障礙的鑑別特徵：
 - 近乎精神病性的思考內容
 - 自殘
 - 具操縱性的自殺嘗試
 - 擔心被遺棄、被吞沒、被消滅
 - 過度苛求、自認是應得的權力
 - 在治療時產生退行現象
 - 反移情作用造成之障礙

Otto Kernberg 1975

邊緣性人格結構診斷標準

- I. 自我脆弱性的非特定表現
 - A. 缺乏焦慮容忍度
 - B. 缺乏衝動控制
 - C. 缺乏發展成熟的昇華管道
- II. 轉向初級過程思考
- III. 特有的防衛操作
 - A. 分裂
 - B. 原始的理想化
 - C. 早期型式的投射（例如：投射性認同）
 - D. 否認
 - E. 全能幻想及貶抑
- IV. 病態的內化客體關係

怎麼辦？！

- 藥物治療
- 心理治療
 - 精神分析/動力取向心理治療
 - 辯證行為治療 (dialectical behavior therapy)

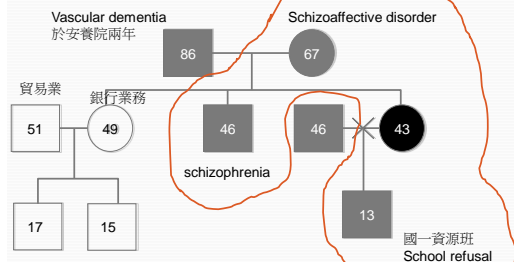
Outline

- BPD and Psychotherapy
- Case presentation
- Conclusion
- Discussion

案主背景資料 (2013/04)

- 甲小姐，44歲女性，高職畢業，離婚，從事周末兼職工作。
- 轉介原因：長期低落的心情、自殺意念
- 動機：希望改變人際關係

家庭概況



成長環境

- 案主為台北人，在家中排行老三（老么），個性溫和，自幼在家庭環境中長大，自述小時候經常目睹母親被父親以言語或肢體暴力對待。
- 父親為軍職轉公務員，母親為公園技工；兩人工作忙碌，大多數時間由姐姐扮演主要照顧者的角色，案主亦自述從國小低年級起就要學會照顧自己。
- 哥哥於17歲起（當時案主14歲），陸續出現聽幻覺、被害妄想、及暴力行為，於國軍北投醫院、台北榮總就醫，診斷為思覺失調症。
- 母親約兩年後（案主16歲）亦出現精神病症狀，診斷為schizoaffective disorder，曾於精神科療養院住院，目前於台北榮總門診追蹤治療。
- 案主自述與父親感情疏離，會阻止父親對母親施暴，後因母親及哥哥的相繼生病，大受打擊。

成人時期

- 案主於20歲起開始出現憂鬱症狀，發病後，交往四年的男朋友曾陪同就醫，但不久後就提出分手（男朋友去當兵時認識軍中的護士，與之交往並結婚）。
- 案主的姐姐於案主22歲時因結婚離開原生家庭，案主仍經常會因情緒低落到姐姐家求助或過夜。
- 案主於30歲認識前夫（保全人員），認識幾個月即結婚，生下一個兒子。
- 婚後案主與先生感情不睦，多因為先生無法賺錢養家，兩人於案主38歲時離婚。

發病過程及主要症狀

- 病人於20歲起，陸續出現憂鬱情緒、失眠、自傷及自殺意念，曾多次因企圖自殺，於臺北榮民總醫院精神科病房住院。
- 主要症狀：
 - 情緒不穩 (emotional dysregulation)
 - 人際關係緊張
 - 自我照顧功能不足
 - 脆弱的自我形象認知及認同
- DSM-5診斷：
 - 重鬱症，再發型 (major depressive disorder, recurrent)
 - 邊緣型人格障礙 (borderline personality disorder)

Psychodynamic formulation

	生物的	心理的	社會的
誘發因子	先天體質因素	一. 成長過程缺乏穩固而安全的環境及依附關係 二. 缺乏角色模範，自我 (ego) 未健全發展	一. 父親家暴、父母親感情疏離 二. 親子關係疏離
促發因子		一. 母親及哥哥相繼生病的失落感 二. 交往四年的男朋友疑似劈腿、提出分手，自信受創	一. 母親及哥哥相繼因精神疾病失能 二. 姊姊結婚而離開原生家庭
續發因子	殘存的憂鬱症狀 (疲倦、作息不規律)	一. 同住家人均患精神疾病的失落及悲傷感 二. 社會案主母親角色的期待	一. 兒子拒學問題 二. 支持系統不夠強壯 三. 經濟問題

Psychodynamic formulation

	生物的	心理的	社會的
保護因子	服藥配合度佳	一. 病識感佳，改變動機強 二. 自尊感逐漸建立	一. 學歷及工作經驗相對豐富 二. 姊姊仍能提供部分經濟來源 三. 多方的醫療及社會資源介入

先前心理治療史

- 28歲時曾於台北榮總接受過數個月的心理治療
- 35-42歲：接受過四次個別心理治療，每次約為期一年。

治療大綱

2013/04-06	治療關係建立
2013/07-09	治療關係逐漸穩固；開始探索自我、尋求認同
2013/10-11	模仿、學習、建立自我形象
2013/12	因精神病症狀住院，治療中斷
2014/01-05	治療關係重建、修復、重新整合目標
2014/06-09	自我概念逐漸成形；探索能力增強

治療治療架構

- 每週一次個別治療
- 每次50分鐘
- 時間固定
- 地點固定
- 精神科主治醫師督導，每週一次，每次30分鐘
- 同意書

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
1	1. 建立關係 2. 說明治療規則 3. 蒐集案主背景資料、了解治療動機及過去治療歷程	1. 案主在治療中顯得緊張且過度有禮 2. 治療動機高，答應下次治療時間及地點	
2	1. 案主準時於候診區等待 2. 案主表示近二日出現幻聽，自覺有被書威脅感，而感到生活受到影響，因此房仲業務工作亦暫停了	1. 案主希望確認治療師“幫得上忙” 2. 治療師亦急著想要“幫上忙”	1. 避免把治療焦點放在暫時的精神病症狀 2. 逐步建立安全的依附關係

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
3	1. 案主遲到約15分鐘 2. 並未找到適合的工作提及很多事情都糾結在一起，很難解決，也不知道怎麼解決	1. 案主開始“釋出問題” 2. 對未來計畫模糊，因害怕失敗而裹足不前 3. 清冰箱理論	1. 避免在治療初期給建議 2. 此時期仍以建立關係、支持性治療為最重要的目標
4	1. 案主準時到達，但表示要提早10分鐘回公司開會 2. 提及上週會談後，開始試著“清理內在的垃圾”	1. 案主是否真的進步，還是只是想要試著表現（肯定治療師？）	1. 持續觀察關係及治療動態發展，勿急著下定論

治療歷程回顧

第二次~第四次治療，案主多表示要見客戶、臨時被叫去開會，有多次遲到、於治療中接電話、提前提開之情形。

案：抱歉，我手機又響了...(表情顯得很抱歉...)，是公司打來...

治：沒關係，如果很重要的話你可以先接。

案：我今天要趕回公司開會...

治：噢！幾點鐘？

案：三點半要開會...所以我要提前半小時離開...

治：嗯...哇！那我們只剩下20分鐘...沒關係，那我們趕快把握時間開始今天的會談。

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
5	1. 準時到達，表示新工作不太順利，沒有錢可以買新的電腦，但仍會努力看看 2. 往後週四都會固定排修以便心理治療進行	1. 案主對治療十分合作 2. 案主真的有能力去工作嗎	1. 會談內容是否過於表面（工作） 2. 可以開始試著注意“治療關係”並討論之
6	1. 案主遲到10分鐘，表示感到“痛苦”，但無法知道“為什麼痛苦” 2. 提及很想擺脫過去那些經驗及回憶，但做不到，“還拖著一段很長的尾巴”	1. 治療師對案主的情緒描述感到抽象 2. 鼓勵案主將事件寫成日記	1. 閱讀案主日記是否超過治療界線？

治療歷程回顧 2013/06

與治療師討論後開始寫日記，每次治療中會要求治療師看日記，開始較能描述情緒

案：最近還是會有很痛苦的感覺。

治：噢...你常常用很痛苦來形容自己，我很想再多了解一些，你可以多描述一些嗎？

案：其實有些事情我想不起來了，很模糊，痛苦的感覺也有可能跟以前的男朋友有關...

但是到底發生什麼事，我真的想不起來，覺得很痛苦...

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
7	<ol style="list-style-type: none"> 治療師與案主討論其過度有禮貌的事 案主表示，因為覺得沒有付錢就來接受治療，很不好意思 	<ol style="list-style-type: none"> 試探治療師 治療停滯不前 	<ol style="list-style-type: none"> 案主矛盾的心理（常常遲到但卻顯得非常抱歉） 治療師本身的距離感
8-9	<ol style="list-style-type: none"> 案主仍持續在房仲業工作，但時常提及幾乎沒有業績 治療中仍經常提及“痛苦” 認為痛苦跟28歲時認識的一個男生似乎有關，但是到底發生什麼事情，都忘記了 	<ol style="list-style-type: none"> 治療師想要“解決問題”，但找不到切入點 案主想要的是什麼？ 	

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
10	<ol style="list-style-type: none"> 提及該週覺得很不舒服很煩躁，因參加完小叔（前夫的弟弟）的忌日，有帶兒子回去亦見到前夫，前夫目前的生活並不好，案主感到無奈 提及小叔是因工廠爆炸，燒燙傷嚴重而死亡，與小叔並無特別深厚的感情，但似乎感覺小叔生前喜歡自己，在參加完忌日後，會聽到小叔的聲音對自己講話（幻聽） 	<ol style="list-style-type: none"> 對於案主的敘事仍多以傾聽同理其感受回應 思考這些事件對案主的意義，案主在治療中提出的意義 	<ol style="list-style-type: none"> 應澄清案主與小叔的感情 精神病性症狀出現，是否有退化的表現

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
11-15	<ol style="list-style-type: none"> 案主遲到情形減少。 經常提及“過的很痛苦，好像在我身體裡面的那種痛苦的感覺越來越膨脹了。” “我其實沒什麼朋友，我一直很害怕會被討厭、被排斥，甚至被治療師認為我很麻煩，問題很多，之前治療的時候也會這樣，我都一直沒有說出來” 提及對家人的不滿：“他們好像在我肩膀上變成我的負擔” 	<ol style="list-style-type: none"> 案主願意持續進行治療，能有較好的敘事能力 能主動探究及討論關於治療關係的議題 	<ol style="list-style-type: none"> 移情：治療師是否為案主移情反應中的某個角色 反移情：治療師是否有適當的接住、處理案主拋過來的球

治療歷程回顧

“這個禮拜過的很痛苦，好像在我身體裡面的那種痛苦的感覺越來越膨脹了。”

“工作伙伴私下說我的事情，被我聽到了”

“摩托車也壞了，好像什麼是都跟我做對，我這幾天都請假沒去上班”

“我其實沒什麼朋友，我一直很害怕會被討厭、被排斥，甚至被治療師認為我很麻煩，問題很多，之前治療的時候也會這樣，我都一直沒有說出來”

“我覺得思緒很亂，很痛苦，也許是我對人際太敏感，可是他們不懂我的痛苦，我媽媽生病，哥哥也生病，他們好像在我肩膀上變成我的負擔”

“我好像從來沒有被照顧過”

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
16-20	<ol style="list-style-type: none"> 經常要求治療師看日記 提及成長過程及母親生病事件時哭泣，表示“我好像從來沒有被照顧過” 	<ol style="list-style-type: none"> 案主在治療關係裡感受到被照顧，但害怕被拋棄。 治療師能否接下“照顧者”的角色？ 	治療師看案主的日記，是否適當？
21-23	<ol style="list-style-type: none"> 工作暫停一個月了 治療師工作變動，請假兩次 情緒起伏大，提及想要殺死哥哥 提及天氣不好時會想起前男友，且有幻聽感到憂鬱、黑暗 	<ol style="list-style-type: none"> 治療師因工作變動對治療的參與度是否下降 	治療師請假需提早告知，並注意對案主的影響

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
24-26	<ol style="list-style-type: none"> 1. 沒有工作，但覺得整體情形較上軌道，有設定生活目標。 2. “現在看到治療師不會不自在了” 3. 提及每次離治療時間還有三四天時，會覺得很不舒服，“似乎想趕快接受會談，否則自己一個人無法處理反覆、一直湧上的痛苦的感覺”。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 治療關係較上一個月穩定 2. 案主是否太依賴治療 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 應該再試著談談治療關係對案主的意義

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
27	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開始提及想要好好照顧、彌補兒子 2. 想要延長治療時間：“我可不可以再多講五分鐘” 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 案主試著成為“好的母親” 2. 開始思考“自己”，對未來想要有計劃及對兒子負責。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 治療師扮演好照顧者的角色，亦能促進案主成長，但避免過急
28	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提及感覺有人竊聽自己的電話，且兒子都不願意去上學，懷疑有人性侵犯兒子，那個人應該是前男友 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 出現精神病性症狀（解離？） 	
29	未請假、未到		

2013/12 (住院)

• 主要症狀

- 情緒極度不穩、自傷行為
- 解離症狀
- 精神病性症狀：妄想、幻聽

• 住院期間觀察

- 態度防衛，不院多說住院前發生什麼事
- 住院後無明顯精神病性症狀
- 多為情緒不穩（多次在護理站咆哮）及行為問題（挑戰病房規則、挑釁病人工作人員）
- Narcissistic rage

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
30	<ol style="list-style-type: none"> 1. 出院後重新開始治療關係。 2. 案主不似以往侃侃而談，顯得防衛，表情嚴肅，提及哥哥、姐姐時，眼眶泛紅，但不願多說。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 暫停一個月，治療信任關係必須重新建立。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 治療師需思考本次案主的急性住院是否在治療中有跡可循
31	<ol style="list-style-type: none"> 1. 案主表示“過的很好”因為新年到了，希望一切重新開始 2. 提及暫時不想找工作想要陪伴兒子過國小階段的最後一個寒假 	<ol style="list-style-type: none"> 1. “新年”對案主象徵著全新的開始 2. 治療關係略上軌道，但仍顯得疏離 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 避免此時期對病人有太多期待，以免高估其能力

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
32-35	<ol style="list-style-type: none"> 1. 案主經常與姐姐外出吃飯、出遊，但提及經常覺得自己是拖油瓶，不想總是有向人乞求的感覺 2. 在治療中也覺得很麻煩治療師 3. 較少拿日記給治療師看 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 案主的自尊心低落，想要依賴，卻無法信賴對方可以完全無條件的照顧自己（與成長經驗有關？） 	
36-40	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自述覺得“自我的感覺慢慢成形，”有時候會去上才藝課，充實自己。 2. 經常打扮自己，有時候會帶項鍊及耳環 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 案主的自我表徵、形象，逐漸建立 	

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
41-45	<ol style="list-style-type: none"> 1. 困擾兒子拒學及其他行為問題，如：半夜要陪兒子去麥當勞買飲料、兒子出門都要帶口罩甚至撲粉 2. 有時候必須“陪兒子去上課” 3. 覺得兒子長不大，很多事情都要倚賴別人 4. 上網查資料，認為兒子有分離焦慮，認為可能跟過去自己曾經離家一段時間有關 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 案主想要彌補兒子，卻無法成為稱職的母親 2. 治療者想要幫案主照顧兒子 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 治療師扮演好「照顧者」的角色，才能引導案主有能力照顧兒子

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
46-50	<ol style="list-style-type: none"> 提及痛苦的感覺越來越少，過去眼前曾有被蒙蔽的感覺，現在越來越清晰了 想到過去會很難過，覺得自己現在進步很多，很不可思議 	<ol style="list-style-type: none"> 案主進步了，抽象的情感描述減少了 案主真的進步了嗎？ 為什麼會進步 	<ol style="list-style-type: none"> 安全的依附關係
51-55	<ol style="list-style-type: none"> 找到新工作（營養保健食品的直銷），有規律去上課，吸收營養學的新知識 提及自己的改變（規則去上課），也帶來兒子的改變（作息較正常，也願意去暑期輔導），很高興 	<ol style="list-style-type: none"> 案主對新工作及事物的探索動機及能力增加 	

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
56-57	<ol style="list-style-type: none"> 主動提起擔心治療總有一天會結束 想知道為什麼自己會那麼依賴治療，只要治療師請假就會很擔心自己出狀況 頻頻向治療師道謝 週末開始在早餐店 part-time 	<ol style="list-style-type: none"> 治療一年半，案主仍顯得過度有禮 案主抗壓性增加了 	<ol style="list-style-type: none"> 思考案主是否試著討好治療師，照顧者到底是哪一方？

治療歷程回顧 2014/07

案：真的很感謝江醫師...

治：OO，你一直跟我道謝，每次治療結束要離開前也是耶...

案：對阿，因為我是真的很感謝江醫師，每次都麻煩你，義務的幫我治療...我也沒有付費...

治：你一直跟我道謝，讓我感覺你似乎覺得自己並不值得被這樣對待，也許跟你從很小的時候就必須獨立有關...

案：嗯...我似乎很不喜歡...好像被施捨的感覺...我對自己一直都沒有自信...

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
58	<ol style="list-style-type: none"> 遲到20分鐘 提及被兒子拒學的問題搞的很煩，很生氣 感到悲傷：每一個家人都生病，自己又沒有做錯什麼事，眼眶泛紅 治療師未責怪案主遲到，但表示想了解近幾次治療經常遲到的原因 詢問治療師的年紀 	<ol style="list-style-type: none"> 治療結束前的頻繁遲到，是否意味著案主的某種抗議 	<ol style="list-style-type: none"> 治療結束前避免提及移情議題及詮釋，以免無法收拾

治療歷程回顧（倒數第二次）

2014/09/18：

案：我想問江醫師一個問題，可是又不知道怎麼開口

治：嗯？你說看看

案：請問你幾歲啊？

治：怎麼會想這樣問？

案：我是想知道什麼樣的年齡該有什麼樣的成熟度...我有時候不太知道要怎麼做才符合我的年齡，我想我可能想找一個...範本...還是標準嗎？！

Session	治療大綱/內容	治療師感受	督導意見/心理機轉分析
59	<ol style="list-style-type: none"> 最後一次會談，案主遲到約10分鐘，手提中餐，表示藥不夠早上沒吃到藥，身體不適 早上到學校與心理師會談，提及許多自己沒有預期的事情，感覺情緒收不回來 表示有信心可以在沒有心理治療的情況下穩定 	<ol style="list-style-type: none"> 治療師的反移情 想多談案主對最後一次治療的感受，但案主似乎試著把焦點轉移 	<ol style="list-style-type: none"> 預計三個月後繼續治療

治療結果 (2013/05~2014/09)

1. 無助、無望感 (helpless and hopeless) 顯著減少
2. 已無自傷或自殺意念
3. 自我形象 (self image) 及認知 (identity) 的重新建立及肯定
4. 較少人際互動的衝突及社交畏縮
5. 工作動機及能力持續進步
6. 開始建立照顧自己及其他失能家人的能力

治療結果 (2014/09)

<殘餘症狀>

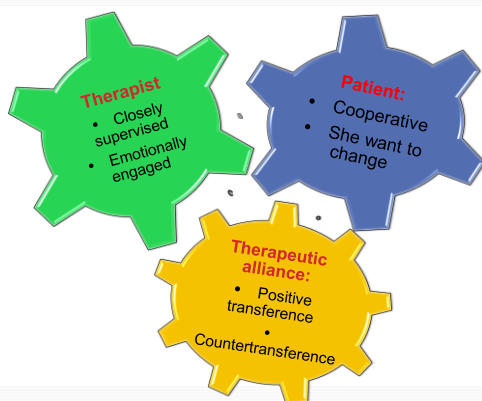
1. 易疲倦，偶作息不正常
2. 社交技巧尚未成熟
3. 面對兒子拒學問題，易有情緒起伏，影響其統合及危機處遇能力

Outline

- BPD and Psychotherapy
- Case presentation
- **Conclusion**
- Discussion

Factors Lead To Improvement

- **Patient:**
 - Cooperative
 - Motivation to change
- **Therapeutic alliance:**
 - Positive transference
 - Countertransference
- **Therapist**
 - Closely supervised
 - Emotionally engaged



動力取向心理治療：

- ◇ 增加心智化能力
- ◇ 強調當下的關係以及案主的願望、想法、感覺
- ◇ 幫助患者熟悉內在在世界
- ◇ 沒有速效法
- ◇ 如果案主能夠繼續接受動力取向治療，並維持夠長的時間，便可能產生顯著的進步。

Short Term Or Long Term?

- Previous meta-analyses defined LTPP by at least 50 sessions of psychodynamic psychotherapy or by a psychodynamic treatment that lasts for one year or longer.
- LTPP (long term psychodynamic psychotherapy) is superior to shorter forms of psychotherapy in complex mental disorders, that is, for chronic mental disorders, patients with multiple mental disorders or personality disorders (Leichsenring & Rabung, 2011b)
- For many patients with chronic mental disorders or personality disorders, short-term psychotherapy is not sufficient. (Kopta, Howard, Lowry, & Beutler, 1994).

Reference

1. 動力取向精神醫學 臨床應用與實務 第四版 Glen O. Gabbard
2. The Emerging Evidence for Long-Term Psychodynamic Therapy.
Falk Leichsenring et al. *Psychodynamic Psychiatry*, 41(3) 361–384, 2013
3. Long-term psychodynamic psychotherapy in complex mental disorders: update of a meta-analysis.
Falk Leichsenring and Sven Rabung *The British Journal of Psychiatry* 2011 199: 15–22

多謝聆聽、敬請指教！