

精神动力学疗法治疗精神分裂症的研究新进展

郑 诚^{1,2,3} 李晓骝^{1,2,3}

1. 安徽医科大学附属心理医院，合肥；
2. 合肥市第四人民医院，合肥；
3. 安徽省精神卫生中心，合肥

摘 要 | 为研究精神动力学疗法治疗精神分裂症的研究进展，查阅国内外近 20 年左右精神动力学治疗精神分裂症的相关文献，将精神动力学与精神分裂症的相关理念进行归纳，并综述神经科学对该领域的最新研究，以及个体/团体精神动力学疗法对精神分裂症患者的具体疗效，为动力学疗法更好地应用于精神分裂症患者提供参考。

关键词 | 精神动力学疗法；精神分裂症；神经科学；疗效

Copyright © 2022 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



自 20 世纪 50 年代以来，精神分裂症的治疗多数以生物医学治疗模式为主，及至 20 世纪 80 年代左右，由于人们越来越担心使用抗精神病药物对患者所造成的神经损伤，所以研究者们对心理治疗作用的兴趣与日俱增，欧洲和美国都有证据说明心理治疗在某些情况下取得成功^[1]。精神分析/动力学作为心理治疗的一个重要流派，在西格蒙德·弗洛伊德（Sigmund Freud, 1856—1939）时代得到了快速发展（Sandler, 1992）。现代精神分析的动力学疗法主要研究患者过往的情感经历对其当前心理生活的影响。它采用自由联想、回忆、梦的解析以及对移情和阻抗现象进行解释的方法，以便发现患者产生病理心理状态之前的冲突和机制并进行修通^[2]。

国外早在 20 世纪 50 年代就已经开始研究精神动力学疗法对精神分裂症的疗效。诊断方面，有一项使用操作化心理动力学诊断（OPD）评估精神分裂症前驱期患者的研究，提示其对精神分裂症的早期诊断、防范及治疗有意义。疗效方面，精神病心理治疗领域诸多权威（Fromm-Reichmann, 1950, 1974；

基金项目：合肥市第四人民医院“2021 年度院内科研项目（项目编号 HFSY202120）”。

通讯作者：李晓骝，安徽医科大学附属心理医院（合肥市第四人民医院、安徽省精神卫生中心）主任医师，研究方向：精神医学，E-mail: lixiaosi888@126.com。

文章引用：郑诚，李晓骝：精神动力学疗法治疗精神分裂症的研究新进展 [J]. 中国心理学前沿, 2022, 4 (6) : 650-656. <https://doi.org/10.35534/pc.0406079>

Benedetti, 1980; Arieti, 1965, 1974; Searles, 1965; Pao, 1979; Feinsilver, 1986) 都证实精神动力学心理治疗在精神病临床工作中的有效性^[3]。我国针对精神分裂症的心理治疗在20世纪90年代才逐渐发展起来,多数研究者认为精神动力学疗法对精神分裂症缓解期的疗效较为明确^[4]。

1 精神分裂症中的精神动力学元素

精神分裂症患者的一部分内在体验和行为方式中蕴含着精神动力学一些最核心的分析性元素。比如:

(1) 防御机制: 贝内代蒂 (G. Benedetti)^[5] 提出精神分裂症患者的主要体验和行为方式包括对自我和世界的感知出现偏差和防御机制增加, 这两点可被用于动力学分析; 理查德·卢卡斯 (Richard Lucas)^[6] 提出95%以上的分裂症病例中出现了否认和合理化机制; 患者内在的精神病部分不能容忍挫折, 会将负性感觉以投射机制放到客体身上, 变成妄想; 秦士军等^[7]对住院精神分裂症患者的研究显示, 精神分裂症的妄想可能与较多应用不成熟防御机制尤其是投射、潜意显现、抱怨、分裂等有关;

(2) 动力学的分析性环境: 理查德·卢卡斯 (Richard Lucas)^[6]认为分析治疗师的反移情资料有助于理解分裂症患者的整体情况; 对慢性精神病患者而言, 虽然药物治疗对平静和控制兴奋性精神病状态至关重要, 但分析性的框架就像一个容器, 为患者提供了支持性环境;

(3) 童年期创伤: 任延燕等^[8]对上海市精神卫生中心的124例精神分裂症患者进行评估后发现, 早年创伤与精神分裂症阳性症状关系密切, 其中躯体虐待与阳性症状显著相关, 主动回避社交在整个网络中起重要的中介作用; 王蕾蕾 (音) (Wang Leilei) 等^[9]最新的研究也证实了童年期创伤使个体患精神分裂症的风险增加2.8倍, 还可能通过影响脑源性神经营养因子 (BDNF) 水平而导致精神分裂症的临床症状。由此推论, 精神动力学治疗对童年经历的剖析有助于精神分裂症患者早年创伤与冲突的修通。

2 从神经科学角度看待精神分裂症与精神动力学

随着精神分裂症的动力学理解在21世纪初的不断发展, 神经科学也为解释该疾病提供了更新的思路。

近年来, 神经科学研究已经用实证方法测试了潜意识感知、内隐认知、情绪处理和互动感知; 对健康和脑损伤受试者的研究表明, 即使在没有意识到刺激时, 大脑也会调节神经活动并产生情绪反应^[10], 这与动力学所说的“无意识现象”不谋而合。弗洛伊德所说的“正常觉醒意识的模式取决于初级过程压力与次级过程反作用力之间的平衡”与当前基于分层贝叶斯推理和自由能的认知模型一致, 卡哈特·哈里斯 (Carhart Harris) 等^[11]发现, 来自较高皮层区域的反向连接会降低较低区域的自由能, 该研究为精神分裂症的发病机制提供了新的见解。意大利研究人员萨诺雷 (Salone) 等^[12]将皮质中线结构 (CMS) 和默认模式网络 (DMN) 确定为对精神分裂症的理解至关重要的精神动力学概念的神经相关性 (即自我失调和初级过程思维受损)。此类研究正在弥合这种疾病的生物学和心理学方法之间的鸿沟。

精神动力学和神经科学之间的联系不仅仅在于功效证据方面。索尔姆斯 (Solms) 等^[13]认为, 精神动力学理论代表了神经科学研究的一个重要概念框架, 同样, 神经科学也可以为精神分析概念提供神经生物学的基础。识别特定精神动力机制的神经相关性可能有助于计划心理治疗和其他精神疾病治疗。心理功能的精神动力学视角可以指导神经科学研究更好地理解基本的动力学概念, 如自我、防御机制、梦功能和心理状态的投射, 并增强记忆、创伤、依恋、移情等领域的知识和自我。目前, 特定主题 (如情绪和移情的

神经相关性)被认为是重要的新研究领域(Gallese, 2008; Panksepp and Biven, 2012) [14, 15]。

3 精神动力学疗法与精神分裂症相关的改进

加巴德(Gabbard) [16] 提出改良后的针对精神分裂症患者的动力学技术,包括:在治疗频率、持续时间和内容方面不必刻板地遵守设置,可以更加灵活;先要建立稳固的治疗联盟,再谨慎地进行诠释;需要治疗师有更高的积极性和情感投入,与分裂症患者保持温暖的治疗关系和适当的距离等。罗克兰德(Rockland) [17] 提出的支持性精神动力学心理治疗(SPP)可帮助精神分裂症患者提升自我稳定感、改善社会功能和适应能力,增强自信心和自尊心,从而降低复发性精神病的风险;该方法强调,治疗师无须深入了解分裂症患者的潜意识冲突,而且只能适度分析移情(如果移情过于积极或消极,SPP也不会将其与早年情绪体验进行关联,而是聚焦于现实中的治疗关系,使用澄清代替洞察)。伊维齐琪(Ivezic)等 [3] 认为,精神分裂症患者的基本冲突是既渴望靠近他人、又要远离他人,往往呈现不安全型依恋,所以治疗师最好将首要任务定为建立治疗关系,使患者克服与他人交往的恐惧,为矫正情绪体验创造条件;同时应考虑治疗关系中的最佳接近度和距离,只在患者的自我表现出明显的缺陷和适应困难时才给出建议,因为过度使用建议会让患者感到无助和过度受控,反而增加焦虑。

4 精神动力学治疗对精神分裂症患者的疗效

4.1 个体治疗

在药物结合精神动力学疗法方面,缪塞尔(Mueser)等 [18] 发现过去20年里主流临床精神病学研究者对精神动力学疗法持否定态度,一些大样本长期随访报告显示精神动力学疗法在治疗精神分裂症10~20年后的效果更加轻微,但其中多数研究存在设计方法的缺陷,或是采用了缺乏经验的治疗师。马姆伯格(Malmberg L)等 [2] 检索了Cochrane精神分裂症专业注册库(Cochrane Schizophrenia's Specialised Register),查到有4项随机试验(共528名患者参与)考察了精神动力学疗法作为精神分裂症等重性精神疾病患者的唯一治疗方法(未结合药物治疗)的疗效,结果显示:单独接受动力学心理治疗的患者康复效果不佳。可以看到,当时的主流临床精神病学和心理学都表达了一种悲观的情绪,即认为个体精神动力学心理治疗对精神分裂症患者几乎没有任何好处。

对于早期这种“精神分析对精神分裂症无效”的论调,克莱恩(Kline) [19] 认为原因有四:(1)多数研究者不知道精神动力学如何运用于治疗该疾病;(2)该类患者在动力学治疗中会频繁出现强烈的移情—反移情现象,处理和诠释都非常困难;(3)该类患者的个性特征很容易让治疗师对治疗产生阻抗心理;(4)该类患者在治疗中取得心理层面的改善时,往往反而会出于防御而退行至看起来更糟糕的状况,幻觉和妄想甚至有所增加,很容易让人产生“治疗无效”的错觉。但实际上,如果没有精神动力学方法所提供的全面理解,临床医生很难与患有这种疾病的人建立和维持有效的治疗关系,并且经常产生徒劳感。他认为精神动力学理论为临床医生了解精神分裂症患者在治疗环境中的行为提供了一个有用的框架。他还提出一个包含遗传或发展基础、行为和情感的潜意识决定因素、人际(系统)和内在心理维度的精神动力学概念模型,并分别就精神分裂症的住院患者、日间治疗患者等群体详细解释了它的

应用方法，以此说明精神动力学原理之所以在治疗中能发挥重要作用，不是靠提供一套规则来让治疗师遵循，而是通过一个框架来检验治疗师的概念化和治疗行为。

近年来国内外针对精神动力学疗法治疗精神分裂症的效果研究逐渐多了起来。即时疗效方面，蒋菊芳等^[20]发现经过精神动力学治疗，患者服药的依从性和认知功能得到了提高。克拉鲁普(Krarup G)等^[21]的研究说明精神动力学疗法可以让治疗师对患者有更深的移情理解。陈启豹等^[22]对15例首发缓解期精神分裂症患者在抗精神病药治疗基础上联合长程(24周)精神动力学心理治疗，发现对该类患者进行药物联合长程动力学心理治疗有助于提高其共情能力及社会功能。托马斯(Thomas)等^[23]对一位患有慢性衰弱性精神分裂症的患者进行了18次动力学治疗，该患者治疗后症状减轻，社会参与度增加，社会功能改善。孟文峰等^[24]对80例部队康复期精神分裂症患者在常规干预的基础上进行13周的精神动力学治疗，用明尼苏达多项人格测验(MMPI)进行评估，结果显示精神动力学治疗有助于完善部队康复期精神分裂症患者人格。在长期效果方面，唐丽^[25]的一项个案研究显示动力学疗效在治疗结束后3个月内仍保持稳定。

4.2 团体治疗

对精神病患者来说，动力性的团体是一个足够好的“环境母亲”，可关心和帮助他们整合自我分裂的部分^[26]。马姆伯格(Malmberg L)^[27]的调查显示，团体精神动力学治疗是成本效益更高的方式。朱利亚诺·艾诺(Giuliano Aiello)^[28]带领的精神动力学心理治疗小组持续2年在社区康复服务中为慢性精神分裂症患者做团体治疗，尽管少数患者在治疗期间出现了阴性症状，但随着时间推移，多数患者还是很好地利用了这种动力学环境：他们表达情感、建立关系、反映各自的心理疾病经历、讨论动力学心理治疗的基本原理和适应症、甚至反思在治疗方面所面临的挑战，这意味着精神动力学团体的非结构化设置可以帮助重性精神疾病患者理解他们的经历并从这个安全的空间中获益。格拉(M Grah)^[29]对41名精神分裂症患者实施精神动力学团体治疗，并测试其在加入团体之前和参与治疗两年后的客体关系模式和自尊(罗森伯格自尊量表)。结果显示青年精神分裂症患者在团体动力学治疗中客体关系和自尊有积极变化的趋势，对共生融合的需求显著减少。温德磊·佩茨(Ondrej Pec)等^[30]做了一项定量前瞻性队列研究，让81名精神分裂症谱系障碍患者参加为期9个月的精神动力学团体治疗(半开放式团体)，结果表明团体精神动力学项目可以改善精神分裂症谱系障碍患者的临床状况和生活质量，该疗法对症状较重且存在工作或学习活动的分裂症患者更加有益。

5 总结

近20年来，个体/团体精神动力学治疗所特有的框架和模式、分析性和抱持性的空间、移情分析、防御分析和早年创伤治疗等方面的技术为各年龄段精神分裂症患者自我功能和社会功能的提升、自尊自信的增强、创伤的修复等做出了卓越的贡献。不仅动力学各领域的技术正在不断改进，神经科学也为解释该疗法对精神分裂症的作用提供了新的思路，未来情绪和移情的神经相关性等特定主题将是重要的新研究领域。在不久的将来，相信精神科临床医生在治疗重性精神疾病患者时，会更多地结合精神动力学的理念。

参考文献

- [1] Karon, Bertram P. The state of the art of psychoanalysis: Science, hope and kindness in psychoanalytic technique [J] . *Psychoanalysis and Psychotherapy*, 1989, 7 (2) : 99–115.
- [2] Malmberg L, Fenton M. Individual psychodynamic psychotherapy and psychoanalysis for schizophrenia and severe mental illness [J] . *The Cochrane database of systematic reviews*, 2001 (3) : 1–54.
- [3] Ivezić, Sladana Strkal. Guidelines for individual and group psychodynamic psychotherapy for the treatment of persons diagnosed with psychosis and/or schizophrenia [J] . *Psychiatria Danubina*, 2017, 29 (3) : 432–440.
- [4] 陆晓星, 劳恩荣. 精神分裂症的心理社会治疗: 国内研究 10 年回顾 [J] . *医学综述*, 2013, 19 (8) : 1441–1443.
- [5] Lu X X, Lao E R. Psychosocial treatment of schizophrenia: A 10-year review of domestic research [J] . *Medical Review*, 2013, 19 (8) : 1441–1443.
- [6] G Benedetti. The psychodynamic approach to schizophrenia [J] . *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 1971, 47 (224) : 9–20.
- [7] Richard Lucas. The relationship between psychoanalysis and schizophrenia [J] . *The International journal of psycho-analysis*, 2003, 84 (1) : 3–9.
- [8] 秦士军, 沈东郁, 刘稚颖, 等. 精神分裂症患者的妄想与心理防御机制的关系研究 [J] . *中国行为医学科学*, 2001 (1) : 46–47.
- [9] Qin S J, Shen D J, Liu Z Y, et al. Research on the relationship between delusions and psychological defense mechanisms in patients with schizophrenia [J] . *Chinese Behavioral Medicine Science*, 2001 (1) : 46–47.
- [10] 任延燕, 吕钦谕, 杨伟丽, 等. 早年创伤与精神分裂症症状的相关性 [J] . *上海交通大学学报 (医学版)*, 2020, 40 (12) : 1641–1645.
- [11] Ren Y Y, Lv Q Y, Yang W L, et al. Correlation between early life trauma and schizophrenia symptoms [J] . *Journal of Shanghai Jiaotong University (Medical Edition)*, 2020, 40 (12) : 1641–1645.
- [12] Wang Leilei, Yin Yi, Zhou Yanfang. The mediating effect of brain-derived neurotrophic factor levels on childhood trauma and psychiatric symptoms in patients with first-episode schizophrenia [J] . *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 2021 (1) : 1–8.
- [13] Craig A D. Emotional moments across time: A possible neural basis for time perception in the anterior insula (Review) [J] . *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 2009, 364 (1525) : 1933–1942.
- [14] Carhart-Harris R L. The default-mode, ego-functions and free-energy: A neurobiological account of Freudian ideas [J] . *Brain: A Journal of Neurology*, 2010, 133 (4) : 1265–1283.
- [15] Salone A, Di Giacinto A, Lai C. The interface between neuroscience and neuro-psychoanalysis: Focus on brain connectivity [J] . *Frontiers in Human Neuroscience*, 2016 (10) : 20.
- [16] Solms, Mark. The “id” knows more than the “ego” admits: neuro psychoanalytic and primal consciousness perspectives on the interface between affective and cognitive neuroscience [J] . *Brain Sci*, 2012, 2 (2) : 147–175.
- [17] Gallese, Vittorio. Empathy, embodied simulation, and the brain: Commentary on Aragno and Zepf/Hartmann [J] . *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 2008, 56 (3) : 769–781.

- [18] Panksepp, Jaak, Biven. The archaeology of mind: Neuroevolutionary origins of human emotion [J] .
Psychotherapy in Australia, 2012, 19 (1) .
- [19] Gabbard, Glen. Does Psychoanalysis Have a Future? Yes [J] . Canadian Journal of Psychiatry, 2005,
50 (12) : 741-742.
- [20] Rockland, Lawrence H, White Plains. A supportive approach: Psychodynamically oriented supportive
therapy: Treatment of borderline patients who self-mutilate [J] . Journal of Personality Disorders,
1987, 1 (4) : 350-353.
- [21] Mueser, Kim T, Berenbaum, et al. Psychodynamic treatment of schizophrenia: Is there a future [J] .
Psychological Medicine, 1990, 20 (2) : 253-262.
- [22] Kline Jeffrey, Jacqueline, Giese. Psychodynamic interventions revisited: Options for the treatment of
schizophrenia [J] . Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 1992, 29 (3) : 366-377.
- [23] 蒋菊芳, 张紫娟, 卞美娟, 等. 适应心理治疗在精神分裂症患者服药依从性中的应用 [J] . 中华现代
护理杂志, 2005, 11 (21) : 1769-1771.
- [24] Jiang J F, Zhang Z J, Bian M J, et al. Application of adaptive psychotherapy in medication compliance of
schizophrenia patients [J] . Chinese Journal of Modern Nursing, 2005, 11 (21) : 1769-1771.
- [25] Krarup G. Psychotherapy for schizophrenia [J] . Ugeskr Laeger, 2008, 170 (46) : 3755-3758.
- [26] 陈启豹, 杜经纶, 曹栋, 等. 长程心理动力学心理治疗对首发缓解期精神分裂症患者共情能力及社会
功能的影响 [J] . 临床精神医学杂志, 2016, 26 (6) : 402-404.
- [27] Chen Q B, Du J L, Cao D, et al. Effects of long-term psychodynamic psychotherapy on empathy and social
function in patients with schizophrenia in first-episode remission [J] . Journal of Clinical Psychiatry, 2016,
26 (6) : 402-404.
- [28] Thomas, Zoe. Breaking through to the other side: A resident explores the benefits of time-limited
psychodynamic therapy for patients with schizophrenia [J] . Psychodynamic Psychiatry, 2017, 45 (1) :
59-77.
- [29] 孟文峰, 蔡红霞, 汤泉, 等. 部队康复期精神分裂症患者心理动力学干预 [J] . 中国健康心理学杂志,
2019, 27 (4) : 481-484.
- [30] Meng W F, Cai H X, Tang Q, et al. Psychodynamic intervention of schizophrenia patients in military
rehabilitation period [J] . Chinese Journal of Health Psychology, 2019, 27 (4) : 481-484.
- [31] 唐丽, 冉江峰. 动力取向心理治疗改善儿童少年精神分裂症精神病性症状个案研究 [J] . 四川精
神卫生, 2015, 28 (4) : 345-347.
- [32] Tang L, Ran J F. A case study on improvement of psychotic symptoms of children and adolescents with
schizophrenia by dynamic-oriented psychotherapy [J] . Sichuan Mental Health, 2015, 28 (4) : 345-
347.
- [33] Roberts, Jeff, Pines, et al. Group-analytic psychotherapy [J] . International Journal of Group
Psychotherapy, 1992, 42 (4) : 469-494.
- [34] L Malmberg M, Fenton. Individual psychodynamic psychotherapy and psychoanalysis for schizophrenia and
severe mental illness [J] . The Cochrane database of systematic reviews, 2001 (3) : CD001360.
- [35] Giuliano Aiello, Sheraz Ahmad. Community-based psychodynamic group psychotherapy for treatment-resistant
schizophrenia [J] . APT, 2014, 20 (5) : 323-329.
- [36] M Grah B, Restek-Petrovi A, Bogovi. Object Relations and Self-Esteem in young Adults with Schizophrenia in

- Long-Term Psychodynamic Group Psychotherapy [J]. *European Psychiatry*, 2017, 41 (1) : s776-s777.
- [37] G Ondrej Pec, Petr Bob, Jan Pec. Psychodynamic day treatment programme for patients with schizophrenia spectrum disorders: Dynamics and predictors of therapeutic change [J]. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 2018, 91 (2) : 157-168.

New Progress of Psychodynamic Therapy in the Treatment of Schizophrenia

Zheng Cheng^{1,2,3} Li Xiaosi^{1,2,3}

1. *Affiliated Psychological Hospital of Anhui Medical University, Hefei;*
2. *The Fourth People's Hospital of Hefei, Hefei;*
3. *Anhui Mental Health Center, Hefei*

Abstract: To study the research progress of psychodynamic therapy in the treatment of schizophrenia, we consulted the relevant literature of psychodynamic therapy in the treatment of schizophrenia in China and abroad in recent 20 years, summarized the relevant concepts of psychodynamics and schizophrenia, and the latest research in this field in neuroscience. We also research on the specific efficacy of individual / group psychodynamic therapy in patients with schizophrenia.

Key words: Psychodynamic therapy; Schizophrenia; Neuroscience; Efficacy