

心理学导读系列

Object Relations and Self Psychology

现代精神分析“圣经”

—— 客体关系与自体心理学

【美】Michael St. Clair 著 贾晓明 苏晓波 译



中国轻工业出版社



本书作者迈克尔·圣·克莱尔(Michael St. Clair)对精神分析思想的两个重要分支——客体关系和自体心理学,提供了一个清楚易懂的概要和评述。他探究了在这一领域的8位理论家的思想以及治疗方法:梅兰妮·克莱茵(Melanie Klein)、W.R.D. 费尔贝恩(Fairbairn)、D.W. 温尼科特(Winnicott)、玛格丽特·S·马勒(Margaret S. Mahler)、伊迪丝·雅各布森(Edith Jacobson)、奥托·康伯格(Otto Kernberg)、海因兹·科胡特(Heinz Kohut)、斯蒂芬·米切尔(Stephen Mitchell)。

书中对客体关系和自体心理学这两种现代理论的介绍,将促进人们对人类行为的更深入的理解和领悟。全书各章节之间相互连贯,并在不同的理论家之间进行了比较。每一章包括理论的引言、关键问题、理论模型、个案研究,以及对理论的评论和批评。本书对精神分析工作者及社会学者有较大的指导作用,也是心理学和社会学专业的学生、宗教研究者以及其他对精神分析思想感兴趣的人们易于接受和理解的、不可多得的读物。

ISBN 7-5019-3578-5



9 787501 935789 >

ISBN 7-5019-3578-5/G · 289

定价: 16.00元

心理学丛书——心理学导读系列

Object Relations and Self Psychology

现代精神分析“圣经”

——客体关系与自体心理学

【美】Michael St. Clair 著

贾晓明 苏晓波 译

 中国机械出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

现代精神分析“圣经”：客体关系与自体心理学 / (美) 克莱尔 (Clair, M. S.) 著; 贾晓明, 苏晓波译. —北京: 中国轻工业出版社, 2002.1

(心理学丛书·心理学导读系列)

ISBN 7-5019-3578-5

I. 现… II. ①克… ②贾… ③苏… III. 精神分析
IV. B84-065

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 088985 号

版权声明

Copyright © 2000 by Wadsworth Publishing, a division of Thomson Learning
All Rights Reserved

Authorized Translation/Adaptation of the edition by Thomson Learning and Beijing Multi-Million Electronic Graphics & Information Co., Ltd. No part of this book may be reproduced in any form without the express written permission of Thomson Learning and Beijing Multi-Million Electronic Graphics & Information Co., Ltd.

策 划: 石 铁

责任编辑: 朱 玲 张乃东 责任终审: 杜文勇

版式设计: 刘智颖 责任监印: 吴维斌

*

出 版 人: 赵济清 (北京东长安街 6 号, 邮编: 100740)

网 址: <http://www.chlip.com.cn>

电子信箱: wqtw@263.net

电 话: (010) 65262933

印 刷: 北京天竺颖华印刷厂

经 销: 各地新华书店

版 次: 2002 年 1 月第 1 版 2002 年 1 月第 1 次印刷

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 9.125

字 数: 160 千字

书 号: ISBN 7-5019-3578-5/G · 289

定 价: 16.00 元

著作权合同登记 图字: 01-2001-4917

· 如发现图书残缺请直接与我社发行部联系调换 ·

版权所有·翻印必究

译 者 序

记得以前读了一些弗洛伊德或者荣格的著作，便觉得已懂得什么是精神分析了。然而，当我们有幸参加了“中德高级心理治疗师连续培训项目”精神分析组的学习，才知道，自己对精神分析实际上是那样的知之甚少；在培训中，听德国老师不断提到克莱茵（Klein）、客体关系、科胡特（Kohut）、自体与客体等人名和名词及术语时，才发现自己对现代精神分析的最新发展是那样的孤陋寡闻。不得不承认，我们对弗洛伊德、荣格，甚至弗洛姆（Fromm）之后，近30年的精神分析的发展，几乎一无所知！但也由此激发了强烈求知的欲望。当拿到这本由克莱尔（Clair）博士撰写的，介绍现代精神分析理论的《客体关系理论与自体心理学》时，一下子就被书中那些睿智的思想和深邃的理念深深地吸引，并有一种豁然开朗之感。此书正是我们所需要的，可以帮助我们总体上把握近30年来，现代精神分析的进展和脉络。把它翻译、介绍给中国的同行和精神分析爱好者的想法，也就油然而生。

客体关系理论和自体心理学，作为现代精神分析的两个主要理论流派的代表，在国外已有了很多研究与实践，是现代精神分析中，最常

用的临床治疗和精神分析理论。但国内一直没有专门介绍这方面知识的书籍。我们翻译这本书，就是为了填补这方面的空白。该书的特色有以下几个方面：

第一，以最新的理论代表人物为主线，在介绍每一个代表人物时，将他们理论的概念、术语、心理发展模型、治疗、贡献及评论一一介绍。脉络非常清楚，既有宏观上的把握，又有微观技术的细致阐述。

第二，将每一个代表人物的理论模型，都与经典的弗洛伊德的模型进行比较，使读者可以非常清楚地知道，这些理论，如何从弗洛伊德发展而来。使他们之间的相互关系和区别，非常清晰。

第三，读此书，也在引导我们怎样理解精神分析理论。我们非常推崇书中多次强调的，精神分析理论的“假设性”和“概念化”。也许，同所有文化领域的理论一样，精神分析理论的概念与模型，只是通向真理和客观的工具与方法，但又永远不是真理或客观本身。

第四，读此书时，你会不自觉地将自己带入书中去看自己，不自觉地去看周围的人和事，对人性有了多角度的深入理解。

翻译此书时，我们常会沉浸在书中，沉浸在思考中，已忘了是在翻译。想来，这也是该书的魅力之所在。

此书已再版三次，此次翻译的是最新的第三版。但我们觉得，第二版第十章的总结，写得非常好，所以附在本书的后面。

在翻译中，得到许多朋友的帮助和支持，在此表示感谢。

愿将此书献给尊敬的德国老师：安特耶·哈格 (Antje Haag)、阿尔夫·格拉赫 (Alf Gerlach)、乌尔里克·斯图尔 (Ulrich Stuhr)、马蒂亚斯·埃尔策 (Matthias Elzer)、马佳丽女士，还有所有同行和热爱精神分析的人们。

译者

2001年10月

前 言

本书对精神分析思想的两个重要分支——客体关系理论和自体心理学，进行了概括和评述，力图尽可能以精楚易懂的方式，将个人理论模型中的一些主题、概念和争议表述出来。本书探讨的是一些彼此不同的理论家的理论，他们的理论与经典的弗洛伊德（Freud）理论比较起来有许多不同。

呈现客体关系和自体心理学的概念和临床应用，意味着用宽大的笔来描绘，这样，可以避免读者只看见细致的技术，而看不见一幅完整的巨幅图画。不过，在绘制这幅巨大的图画时，我还是试着保持技术的准确性和简单清晰之间的平衡。我试图使理论模型，尽量清楚、明白，以便减少读者在阅读一些文献时的受挫感；这种受挫感，在我以往阅读技术性文献的时候常常会遇到。

在过去的几十年里，“客体关系（object relations）”和“自体（self）”这两个术语，已经在众多精神分析文献中占据了中心位置。广义地讲，客体关系涉及到一种关系的内部和外部世界。客体，是一个技术性的术语，涉及的是主体与之相联系的人或事物。客体关系的探讨，通常集中于儿童与母亲的早期关系，集中于这种早期关系怎样塑造儿童的内部心理世界和以后的成人关系。自体，一个迷人的、简单的单词，对目前的精神分析作者们来讲，有着复杂的含义和富有争议性的影响。自体所涉及的是，对我自己来讲，我是一个人、一个活跃的实体，或一个存在于自我（ego）中的我自己的表象。

一系列客体关系理论，在持续地发展、变化着。我说一系列理论，是因为，没有单一的、普遍的、被承认的客体关系学派和理论。许多临床学家和理论家们，都为逐步发展的大量理论和概念贡献了他们的思想，那些概念，帮助我们了解客体关系和客体关系的含义。这些理论家们，延续和扩展了一些最初由弗洛伊德提出的观点，但他们也引起了许多争议，因为他们更新了一些概念，并经常对传统内容进行抨击，所以无法创造出一个统一的理论。

当“自体”这一术语被用于“自体心理学”的时候，它涉及到海因兹·科胡特（Heinz Kohut）所做的工作。像许多客体关系理论家一样，科胡特的工作，是基于传统的精神分析思想，但是，他后来对正统精神分析进行了大量的改革，其变化几乎达到登峰造极的地步。然而，在激烈的争论中，间歇地、不规则地对思想进行检验和精炼，似乎是一条促进精神分析——以及学习其他领域——进展的途径。通过探讨和争论，我们对人类本身、对人与他人的关系，加深了理解。

交织在一起的兴奋和挫败感，驱使我来写这本书。我发现，客体关系和自体心理学对人类本性，有很多真知灼见。这本书中的理论家们，揭示了童年早期体验的意义，尤其对关系问题、自恋问题和边缘人格障碍的理解，作出了重要贡献。但是，尽管我竭尽全力、克服重重困难，试图透过令人迷惑的材料，接近这些临床现象的真正涵义，但还是经常会变得沮丧。作为一位教师，深感缺少为心理学和社工专业学生准备的、关于客体关系和自体心理学要点的阅读材料，这是一件令人遗憾的事情，这种遗憾，是我写作本书的动力之一。写作本书的另外一个动力是，我希望为那些对近期的精神分析文献不熟悉的、正在逐渐增多的神学研究者（Theologians）和一些理论家们，提供一种接近客体关系理

论和自体心理学理论的途径。各种行话、抽象概念和争论，如密集的丛林，使圈外人对客体关系理论和自体心理学无所适从、难以接近，但他们希望能在他们的专业工作中有所应用。

本书结构

本书的第一章，探讨了一些术语、概念及有关客体关系和自体心理学方面的主题。第二章，概括地总结了弗洛伊德的有关客体关系的基本观点，这些观点，也被后来的一些理论家们通过各种方式引用和修改。后面的一些章节，介绍了一些客体关系理论家，包括梅兰妮·克莱茵（Melanie Klein）、W.R.D. 费尔贝恩（W.R.D. Fairbairn）和 D.W. 温尼科特（D.W. Winnicott）。第六章回顾了玛格丽特·S·马勒（Margaret S. Mahler）的发展模型，模型中组织了其他理论家们的思想。第七章考察了伊迪丝·雅各布森（Edith Jacobson）的工作。奥托·康伯格（Otto Kernberg）综合的理论在第八章被呈现。第九章，探讨了科胡特和他的自体心理学理论。第十章考察了斯蒂芬·A·米切尔（Stephen A. Mitchell）的工作。第十一章，提供了一个涉及各种理论的个案研究。

对本书较早版本的反映非常令人满意。这个第三版，依据同事和早期版本的使用者的建议做了一些改变。我试着保持一个鲜明的焦点，加入了一点儿仅仅偶尔提及的关于创伤的文献。我试着尽可能使这些术语和概念清楚和简化。我没有加进一些客体关系传统理论中的其他历史人物，因为我认为，最新的丰富的工作对学生是比较有吸引力的。在温尼科特那一章，我加进了批评和评论。我增加了三个图解图示，期望可以直观地展示费尔贝恩、马勒、康伯格的一些容易让学生们产生概念混乱的思想。

目 录

第一章 客体关系理论和自体心理学·····	(1)
客体关系理论和自体心理学·····	(1)
名词和概念·····	(7)
客体·····	(7)
表象·····	(7)
自体表象·····	(9)
部分客体和完整客体·····	(10)
结构·····	(11)
自体·····	(11)
分裂·····	(12)
客体关系理论家·····	(13)
自体心理学·····	(14)
个案研究·····	(14)
核心问题·····	(16)
客体的性质及从本能的脱离·····	(16)
心理结构的性质和形成·····	(18)
与客体关系有关的发展阶段·····	(20)
“冲突”和它的治疗结果·····	(21)
个案说明·····	(23)
混乱和争论·····	(26)

第二章 弗洛伊德最初的观点：与客体关系和自体

心理学相关的概念·····	(29)
引言·····	(29)
关键概念·····	(31)
关系和内驱力·····	(31)
客体选择·····	(32)
认同和心理结构的形成·····	(33)
发展阶段和客体选择·····	(36)
病理学·····	(39)
神经症性冲突·····	(39)
性偏离·····	(39)
病理性创伤·····	(40)
经典理论或分析·····	(41)
个案研究·····	(41)
对弗洛伊德的评价和批评·····	(44)
第三章 梅兰妮·克莱茵：创新和过渡的理论家 ·····	(47)
引言·····	(47)
关键概念·····	(49)
本能·····	(49)
幻想·····	(49)
客体·····	(50)
心理机制·····	(51)
客体关系的内部世界·····	(53)
自我和超我·····	(55)
两个发展状态·····	(59)
病理学和治疗·····	(61)

个案研究·····	(63)
对克莱茵的评价和批评·····	(65)
第四章 W.R.D. 费尔贝恩：纯客体关系模型 ·····	(67)
引言·····	(67)
关键概念·····	(68)
动机和客体的自然属性·····	(68)
结构·····	(68)
内心状态·····	(70)
与弗洛伊德的区别·····	(70)
人格结构·····	(72)
发展阶段和客体关系·····	(77)
病理学和内化客体·····	(80)
分析性治疗·····	(82)
个案研究·····	(83)
对费尔贝恩的评价和批评·····	(85)
第五章 D.W. 温尼科特：具有独特视角的儿科医生 ·····	(87)
引言·····	(87)
关键概念·····	(88)
环境和本能·····	(88)
促进性环境·····	(89)
全能的幻想·····	(89)
足够好的母亲·····	(90)
真实的自体 and 虚假的自体·····	(91)
客体·····	(92)
过渡性自体·····	(93)
发展过程和父母关怀·····	(94)

成熟的过程·····	(95)
父母照顾抚养的类型·····	(96)
成熟过程和父母照顾之间的联系·····	(96)
依赖·····	(99)
自我的发展·····	(101)
心理疾病·····	(101)
心理神经症·····	(102)
中间性疾患·····	(102)
精神病·····	(103)
治疗·····	(103)
潦草画线游戏·····	(105)
个案研究·····	(106)
对温尼科特的评价和批评·····	(109)
第六章 玛格丽特·S·马勒：个体的心理诞生 ·····	(111)
引言·····	(111)
关键概念·····	(113)
共生·····	(113)
分离和个体化·····	(113)
客体关系·····	(114)
彼此暗示·····	(115)
发展阶段·····	(115)
正常的孤独性·····	(116)
正常的共生·····	(117)
分离和个体化·····	(119)
四个发展的亚阶段·····	(119)
第一个亚阶段：分化和整体意象·····	(119)

第二个亚阶段：实践·····	(120)
第三个亚阶段：和解·····	(122)
第四个亚阶段：情感客体恒定和个体化·····	(126)
病理学与治疗·····	(127)
疗法·····	(128)
个案研究·····	(129)
对马勒的评价和批评·····	(133)
第七章 伊迪丝·雅各布森：一个整合模式 ·····	(137)
引言·····	(137)
关键概念·····	(138)
自体、自我和自体表象·····	(138)
从表分化到分化·····	(139)
内驱动力和自体表象以及客体表象·····	(140)
心理结构、本能和客体关系·····	(141)
超我的形成·····	(143)
发展阶段·····	(147)
抑郁的病理学·····	(151)
个案研究·····	(153)
对雅各布森的评价和批评·····	(158)
第八章 奥托·康伯格：一个综合 ·····	(161)
引言·····	(161)
关键概念·····	(162)
客体关系理论·····	(162)
客体·····	(163)
分裂·····	(165)
心理结构·····	(165)

内射·····	(166)
认同·····	(167)
自我同一性·····	(168)
发展阶段·····	(169)
第一阶段·····	(169)
第二阶段·····	(169)
第三阶段·····	(170)
第四阶段·····	(171)
第五阶段·····	(173)
病理学及边缘障碍·····	(173)
边缘障碍·····	(175)
症状的特殊形式·····	(176)
原因和动力学·····	(176)
被扰乱的客体关系·····	(177)
结构性问题·····	(179)
防御·····	(179)
治疗·····	(180)
个案研究·····	(183)
对康伯格的评价和批评·····	(184)
第九章 海因兹·科胡特：自体心理学和自恋 ·····	(187)
引言·····	(187)
科胡特和经典驱力模型·····	(188)
关键概念·····	(189)
自恋·····	(189)
自体·····	(191)
自体客体·····	(192)

转换性内化·····	(193)
内聚性的自体的正常发展·····	(194)
挫折和心理结构·····	(196)
双极自体·····	(198)
自恋的发育线·····	(199)
自体病理学·····	(200)
自恋体验·····	(200)
自恋与自体障碍·····	(202)
紊乱的原因·····	(204)
自恋障碍与其它障碍的区别·····	(205)
自体紊乱的分类·····	(206)
治疗·····	(207)
纵向分裂·····	(210)
个案研究·····	(210)
对科胡特的评价和批评·····	(213)
第十章 斯蒂芬·A·米切尔：整合的关系模式 ·····	(217)
引言·····	(217)
关键概念·····	(219)
关系模式·····	(219)
内驱力·····	(219)
互动方面·····	(220)
排除内驱力理论的精神分析·····	(221)
性·····	(221)
幼稚行为·····	(224)
自体·····	(226)
自恋·····	(232)

治疗.....	(237)
个案研究.....	(242)
对米切尔的评价和批评.....	(245)
第十一章 一个个案研究记叙	(247)
引言.....	(247)
布兰达.....	(247)
分析和评价.....	(251)
结构性冲突.....	(251)
心理动力学.....	(253)
发育水平.....	(253)
心理病理学.....	(254)
治疗.....	(255)
附录 本书第二版第十章之总结	(257)
词汇表	(263)

如在俄狄浦斯时期，孩子与父母的关系问题。然而，精神分析内部的一些学者，已经特别关注关系问题和过去的关系对人格的建构与形成所产生的影响。

这些学者趋向于以一种与经典的弗洛伊德的人格模型不同的方式，探讨关系和人格的发育与结构。粗略地讲，已经从经典的弗洛伊德理论中分离出来的理论家，可以分为两类，一类是客体关系理论家，一类是自体心理学理论家。那些在弗洛伊德活着的时候就已经脱离弗洛伊德理论的理论家，例如，荣格（Carl Jung），阿德勒（Alfred Adler），奥托·兰克（Otto Rank）等，不在本书的讨论之列。客体关系和自体心理学理论家都认为，他们自己属于精神分析的主流，但却在一些重要方面改变了主流。

梅兰妮·克莱茵出生在维也纳，但是后来去了伦敦。在 20 世纪 30 年代和 40 年代，她和爱尔兰爱丁堡的 W.R.D. 费尔贝恩互相影响各自的思想，并且出版了她的著作，开始汇入客体关系理论的主流。

D.W. 温尼科特，伦敦的儿童精神科医生，创造了与其他精神分析理论不太相关的、独到的原创成果。

玛格丽特·马勒出生在匈牙利，在维也纳受训练，后移民到纽约，在那儿，从 20 世纪 50 年代到 70 年代，她从事有关儿童的工作，写出了非常有影响的文章和著作。在伊迪丝·雅各布森（来自德国）这个时期她在纽约工作和写作。康伯格，另一个维也纳人，在智利接受的医学和精神科的训练，一直在美国的堪萨斯州的 Menninger 诊所从事精神科工作。他的书和文章，建立在已经提到的那些人的思想之上，开始在 20 世纪 70 年代出现。海因兹·科胡特，出生在维也纳，拥有接近完美的精神分析的成就，在芝加哥度过了他大部分的专业生涯。他职业的顶峰在 20 世纪

70年代，他出版了自体心理学的书，对精神分析领域进行了撼动，改变了精神分析理念的发展。

客体关系理论，研究早期心理结构的形成和不同（内部的自我意象和他人或客体的意象），以及这些内部结构怎样在人与人之间的状态下被显示出来，这些理论集中在留在“过去印迹”的早期生活的关系上；这是指，在个体的心灵里，这些过去关系的保留物、内部客体关系，形成个体的知觉和与其他个体的关系。个体之间的相互作用，不仅是与一个确定的人产生的，而且是与一个内部的人产生的，心理的图像可能是一些确切人的歪曲的意象。

自体心理学家们，最早是海因兹·科胡特和他的追随者，以与客体关系学派和传统的弗洛伊德学派的不同方法，接近自体（self）和自体的结构。自体心理学家，探索早期关系怎样影响自体 and 自体结构，他们给予了自体（self）比自我（ego）或自体表象以及本能更多的强调。

一个熟知的故事可以充当个案研究，以便解释这三种模式针对同一个病人的治疗模式的不同（确切地讲，治疗家在很多类似的方面工作着，只是概念模型比较不同）。让我们假设：灰姑娘去见治疗家，因为她与王子的婚姻有问题。传统上，弗洛伊德可能探讨性本能压抑，探讨她的未得到解决的婚姻中的俄狄浦斯情节。而这个治疗师或分析师，将在不同的防御机制和自我（ego）与本我（id）之间的结构冲突中，分析灰姑娘的问题。

客体关系治疗师的眼光，将会注意到灰姑娘忍受的早期在母亲方面的心理丧失，可能这种丧失引起灰姑娘运用分裂的心理防御机制。运用这个防御机制，她理想化了一些女人（例如她理想中的仙女教母）和看见一些“完全坏”的女人（她的同父异母姐姐、后母）；她将自己的“白马王子”加以理想化，虽然她对他

只有短时间的了解。婚姻建立在这样被扰乱的对自我和他人的内部想象上，就会产生一些问题，这些问题导致她以后迟早会看到，“王子（Prince）”，作为一个带有瑕疵的真实的人的一面。在客体关系理论中，问题将集中于灰姑娘的内部世界和真实世界的人与情景之间的差异。

运用自体心理学理论的治疗师和分析学家会趋向于体验，即在治疗中灰姑娘自己具有的体验。这种体验显示为对治疗师的移情。分析她的移情，可能透露出她贫瘠的自体需要强大的和理想化的客体。灰姑娘寻找这样一个影响她缺乏自尊的客体，并需要被这样一个理想化的客体所肯定，不管那是幻想的仙女教母、王子或治疗师。她需要与理想化的王子融合是出于对美好感觉的希望。出于她自己内部的空虚和愤怒的感觉，灰姑娘要么理想化她的治疗师，要么就像观察她后母一样观察治疗师。

这三种不同的模型，从不同的角度探讨类似的问题。弗洛伊德的人格模式，探索人格的结构、探索他们是怎样结合在一起的；人格的部分或成分——本我、自我、超我，是一些仅存于书面上的关于人格的概念，它们和人们自己的体验尚有一段距离。弗洛伊德从本能的角度看待发展（development），它将俄狄浦斯冲突视为最重要的挑战。焦虑和心理疾病广泛存在于人格结构或者人格不同部分之间的冲突，例如，存在于在性本能和自我（ego）的要求之间。

客体关系理论、自体心理学，与弗洛伊德理论的差别，集中在早期的俄狄浦斯前的发展。这些理论宁愿将心理疾病或发展的停止视为一般病理症状，而不是结构的冲突。发展停止的结果，带来未完成或不完整的人格结构，简短的说，对于人的客体关系或自体结构，有基本的损失。在角度上的这些变化产生了不同的

理论和有不同用途的理论的名词，提供给在理解和解释上遇到困扰的人。

所有的精神分析理论，是与怎样解释过去的经历影响了现在相关的，也与病人的内部世界怎样影响外部的经验相关。但是各种不同的心理分析学派的不同要点和重点，形成了不同的心理分析流派。

例如，一个复杂的案例，一个著名的、老于世故的男演员人与许多漂亮的女人结婚又离婚，按经典的弗洛伊德模式可能认为，病人未能解决俄狄浦斯冲突，或者性本能与自我超我之间的冲突。

从客体关系理论角度看这个演员（病人）的内部世界，则充满了歪曲的、理想化的、养育他的母亲的表象。这个表象，创造了一个幻想的世界，扰乱了他与真实女人的关系，也歪曲了他自己和女人的意象，他可能感到非常的贫穷和渴望这时暂时得到理想化的女人照顾。他产生（放射出）了一个幻想，“每一个女人是一个能实现他未满足的东西的人”，但是在他内心世界和他真实的妻子之间的痛苦差异（不一致），导致失望、多次的离婚和新的关系。（见图 1-1）

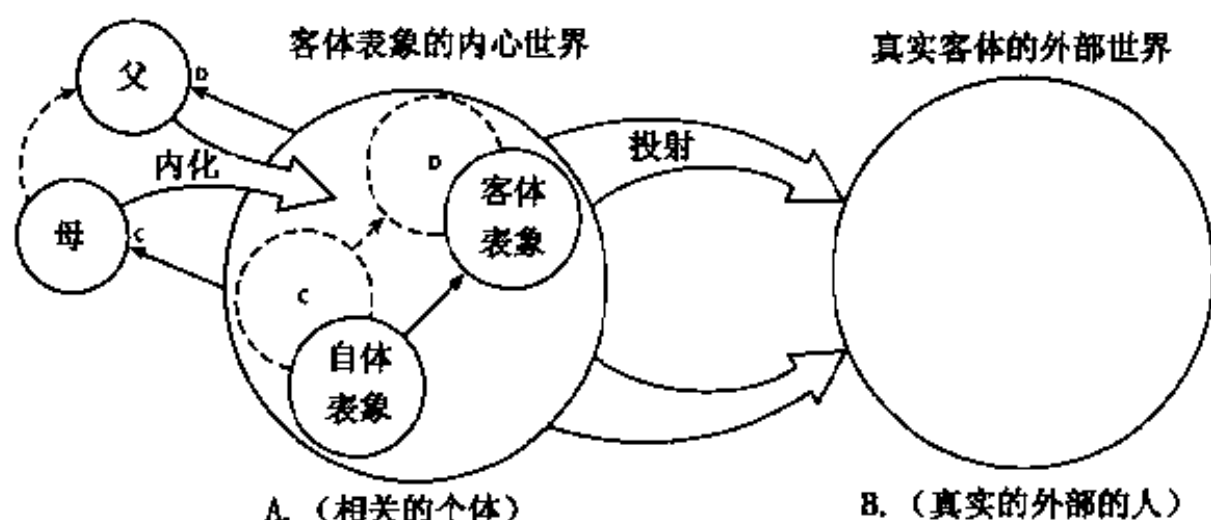


图 1-1 客体的内部和外部世界

客体关系所涉及的，是一个内部世界，在这个世界里，存在着与客体表象相关的自体表象。这些内部意象，可能或可能不能准确地表达存在于真实世界的客体。这个图解以程式的方式说明，人的内部世界和外部世界与关系有关，也许这些因素在文章中会提到。A 行动者涉及到 B 的内心世界，这个外部世界形成，甚至被先前的父母 C、D 所扭曲，A 不仅内化他父母的相互作用，期望在他自己的亲密关系中复制，而且他也确认了与他的父母之间的关系，并可能投射理想的意象给 B，这样，与 B 的关系，是投射性的理想化了的意象。

自体心理学的倡导者可能认为，病人是个表现狂和浪费狂，他寻找一个全新的客体，在无意识水平上，这个人提供给他所缺乏的自尊。客体关系和自体心理学，强调早期存在于内部客体（或自我客体）的关系。

通常，所有精神分析理论和治疗师，都对人的内部世界感兴趣。他们解释内部世界时，因为他们理论的方向强调不同的方面而有所不同。让我们举一个用不同的方法理解个体内部世界的例子。比如“小红帽”的故事，就展现了小红帽的有关她奶奶的内部体验。尽管一个旁观者能够理解，奶奶或许是因为小红帽回来晚了而烦恼；而小红帽却对此有不同的解释：她把无法解释的奶奶的转变（transformation），体验为一种具有威胁性的动物——狼。在成人世界里，这种转变是不可能的，但是在儿童内部世界的体验中，在一种强烈的情绪面前，这种歪曲是非常可能的。

不同的精神分析模型，可能尝试从不同的角度去解释孩子的行为，经典的弗洛伊德模式，将强调早期的存在和最初的热情。客体关系模式，可能讨论小红帽的自体表象和客体表象。自体心理学，将从不同的方面去接触她，强调自体 and 自恋的蔓延。所有这些模型都被称为是精神分析的，但是，客体关系的模型所关注

的感觉和关系。

自体表象

除了客体的幻想和表象之外，婴儿内部世界的另一个方面包括他自己发展的自体表象 (self representation)。自体表象，是自体心理的表达，是在孩子的环境中与客体或重要人物的关系的体验。

婴儿最初是不能区别自体与客体的，客体似乎是自体的一部分或一方面。这些婴儿不能区分母亲的乳房与他自己的手指之间的不同。他们偶然发现它们，都会用嘴去吮吸。逐渐地，婴儿开始从自体中区分出客体来，从自体到非自体，从自体表象到客体表象。

客体和自体的心理表象，通常有情感能量注入其中。这种情感能量或情感负荷，在儿童发展的开始，是快乐或不快乐的感觉。对婴儿来说，会把引起他不快乐的感觉容纳进或内化 (internalized) 为内部的坏的客体。就是说心理的未成熟，使儿童以主观的词语“这个对我好”或“这使我痛苦”，来描述和体验这个世界。儿童也不能识别出，内部坏的客体是在外部世界困扰或恐吓儿童的某些人。

如果儿童感到高兴，就被感觉为是好的，因为令人愉快的客体和儿童的需要是相吻合的。如果因为失败或坏的客体而有不高兴的感觉的话，那么儿童在他或她的自体表象中，就被感觉为是坏的，则孩子的需要就不能得到满足。

自体表象，塑造着一个人与别人、与世界的联系。例如，一个男人在贫困中开始他的事业，并富有起来，但是他的自体表象可能没有变，这样他可能因为他一直把自己看成那种需要勤俭节

约，不为自己的衣着浪费金钱的人而一直穿着简陋。客观的观察者会注意到，这个人有大量的财富，但只有通过这个人的内部自体意象，才能推测出这个人会如何花钱，因为内部的自体意象决定着他的行为。

一些客体理论家强调，自体表象是经常与其他心理过程相连接的。例如，投射（projection）和不同形式的认同（identification）与内化。它可能包括，将一个人自己的感觉投射到别人身上，然后基于内部被扭曲的感觉，对别人采取行动。例如，有心理障碍的凶手在警察把他关起来时大叫“杀我，杀我，你知道我是个罪人”，他自己的罪恶感被投射到警察身上，他想他们会处罚他的罪恶。以这样的方式，不同的人可能有不同外化他自己的侵犯的感觉，也可以直接用内部的罪恶感伤害自己，或者通过身体的暴力用自杀的方式伤害自己。

部分客体和整体客体

内心世界的意象与表象并非总是整体客体，也可能是对部分客体的描述，就是说是人的一部分，例如脚或阴茎或乳房，或就是客体身体的某一部分作为客体，例如用来吮吸的婴儿的拇指。

“部分客体”这一术语，通常涉及到的是一个客体表象，涉及到一个主体在主观上是否将这个客体体验为好的或坏的、愉快或不愉快的。从客体是否能满足或伤害的一个方面体验客体，只能体验到部分的客体。从满足和伤害两个方面观察客体，才能看到整体的客体。

通常，婴儿最早的表象是部分客体，因为婴儿的知觉和情感不成熟，在那时仅能理解真实客体的某一特征。例如，吮吸乳房产生的满足或乳房不存在导致的受挫，满足是好的，受挫是坏

的。婴儿在早期阶段，是不能同时存在两种思想或观念的，例如他的妈妈是好的和坏的两方面的。随着逐渐成长与发展，婴儿能把母亲看作一个整体客体，同时包含满足和挫败两部分。

结 构

当一个儿童明显地努力控制强烈的情绪和解释他或她为什么哭时，观察者看到了自我（ego）的几种心理学功能。通常自我（ego）、本我（id）、和超我（superego）的概念，以及众多心理过程和相关的模式被认定为结构，结构表现为被组织和稳定的心理过程及功能，它们是一些概念，不一定是真实的事物。如果它是表现在行为或内部体验上，那么一个观察者仅能知道可能的结构。

关于人格内部结构是怎样被建立的，每一个理论家有不同的解释。一些理论家强调压抑的本能和情感的作用。另一些理论家强调内化的过程，比如，通过这一内化过程，一种由父母完成的功能被摄入、并在儿童的内心被建立，以便儿童自己能够为自己完成这些功能。

自 体

自体（self）和自我（ego），是不同层次的概念。观察者不能直接看到自我，因为它是一个抽象的概念，仅存于心理学的书中，但是自我被概念为心理功能的组织者，在一些功能方面如思考、评论、整合中显示出来，并且能被观察到。自体这一概念，在很多层面上被使用，最广义的含义是与客体的周围世界相对照的整个主体。

自体，是我们作为人的基本体验，自体可以被理解为一个主

要的组织 (organization)，从超级纵向 (superordinate) 整合的角度讲，它囊括了包括自我在内的所有心理构成 (agencies)。

一些自我心理学家把客体关系看作是由自体的超级纵向组织所从事的关键性功能之一，这样，客体关系就不只属于一个心理构成 (自我)，而是与所有的心理构成结合在一起。一个客体关系，发生在自体和他的客体之间，而不是本我和客体之间或者自我和客体之间。

尽管是由自我进行自体呈现的内部功能，我们还是能够向我们自己呈现自己。这时候，自体才能成为个体的自体表象。这个自体表象与客体表象类似，并且这个自体表象与作为一个人和体验的场所是在不同的抽象水平的。

分 裂

分裂 (splitting)，是客体关系理论和自体心理学都给予关注的几个心理机制之一。这种机制，既包括正常的发展，也包括防御的过程。婴儿应用分裂帮助自己整理混乱的早期生活经验。从宁静的子宫出来以后，婴儿体验的生活是嗡嗡的，混乱而不连续的，分离使婴儿在这样的一个环境下能够进行安排管理的过程。因而，早期的分裂是源于没有成熟的将不相容的体验融为一体的能力。

例如，婴儿有强烈的对立情感 (如爱或恨，愉快或受挫)，但是在同一时刻，在他不成熟的认知中，只能保持这些情感或思想的一种。这个结果产生了部分客体表象。部分客体，是一个具有某一种特性 (例如受挫的特性) 的客体，但面对一个具有受挫特性的部分客体的时候，那些似乎与受挫客体对立的给予快乐的特性就被排除在婴儿的意识之外。仅仅随着逐渐成熟，婴儿才能

的具有影响力的思想，极大地帮助治疗家们理解人与人之间的关系。

自体心理学

自体心理学是由海因兹·科胡特和他的追随者们创立的。科胡特给客体关系理论和弗洛伊德的一些概念带来了一定改变，因为他针对自恋人格障碍展开工作，对自恋这个词在客体关系某些方面给予了不同的强调。他改变了自恋的经典解释。依照弗洛伊德的观点来看，自恋是一个阶段，正常人通过了这个阶段，自恋的概念有它自己的分离的发展，有它自己需要特别治疗的病理形式。

有关自体心理学的主要分歧是自体情感投注的性质与种类。科胡特谈到情感投注的时候说的是“自恋投注”，而弗洛伊德说的是“力比多投注”。弗洛伊德认为，自恋的人是用不健康的方式爱自己的人，因为力比多投注给了他自己，就不能形成与他人的关系，因此，他们无法进行心理治疗，因为他们不能与治疗师建立关系。科胡特所理解的自恋是不同的，他相信，自恋的人能有关系或客体关系，但是它们是自恋的客体关系。这意味着，人将客体视为自体的一部分来对待；或者，意味着客体为自体完成一些决定性的功能。这种歪曲的关系，需要用与治疗神经症不同的方法来治疗。

个案研究

前而曾提到的灰姑娘个案，可以用来说明一些概念，即，内部表象、结构、破碎（fragmentation）、分裂（splitting）。也许，灰姑娘把她的继母看成是一个苛刻的、阴郁的坏女人，与继母在一

起，让她感到需要谨慎小心，感到沉闷、压抑。另一方面，她幻想的仙女教母是美好的，慷慨的，使她感到充满活力和有力量。与王子在一起，灰姑娘感到充满少女般的气质和温柔，强烈地渴望与他在一起。用少许富于想象力的夸张，注意灰姑娘怎样对人有不同的行为和感觉是可能的，似乎在内心，她有非常不同的“亚自体 (subselves)，用一种非一体化的方式互相竞争着。与她打交道的人可能发现，她情绪的易变令人费解。她可能感到，她自己是不完整的，在不同的环境下是不同的人。

她的自体表象，提供了一个她感觉和思考她自己的方法，这种感觉和思考，部分是有意识的、部分是无意识的。这样的自体表象，是与一个客体表象紧密联系着的；因而，在与她不喜欢的继母的关系中，灰姑娘感到她自己很坏。在与一些好的客体，比如像幻想中的仙女教母那样的人的关系中，灰姑娘感觉自己是好的。灰姑娘趋向于以一种十分极端的好与极端坏的标准来体验他人和她自己，这种情况称为分裂。分裂，是一个儿童的防御机制，可能被延续到成年，如果这种延续出现，暗示存在着儿意期的创伤，存在着未能组织好的内部结构。

灰姑娘的亲生母亲的创伤性丧失，确实能在灰姑娘内部引起足够的未组织和整合的缺乏。这样，她就会体验到快速的情绪波动和强烈情感。她的情感和建立关系的方法，如同不同的自我状态和亚自体，将被体验为不能解释的情绪易变、破碎感或者将要到来的分离。相反，整合将意味着不同的亚自体的一致性，形成了一个统一的人格，对不同的环境具有一贯的反应。

精神分析理论的核心问题，强化了一系列概念模型的许多重要的相似和不同之处。每一个模型，都在不同的方面和不同的着眼点接近来访者，例如灰姑娘以及她的丈夫——王子。

核心问题

好理论是一致的，并且当理论的一部分被改变的时候，一个微小的涟漪都能够在整个理论界掀起波澜。在精神分析理论内部，客体关系和自体心理学家与一系列经典弗洛伊德模型产生了相反的观点，这些心理学家改变了弗洛伊德的本能内驱力模型，比较强调人际关系和自体的模型。他们强调的核心问题不同。我们将看看四个决定性的问题是什么：

- (1) 客体的性质和重心从弗洛伊德的本能内驱力向关系的迁移；
- (2) 心理结构的性质和形成；
- (3) 从客体关系的角度看待发展阶段；
- (4) 对冲突及治疗结果的不同观点。

客体的性质及从本能的脱离

弗洛伊德人格理论的基本要素，是将本能内驱力的概念作为基本的人类动机。内驱力的主题——它们是怎样转移和阻碍主体的——贯穿在弗洛伊德的著作中。本能是先天的，儿童最早的内心状态是原发（primary）自恋者的状态。自我（ego）是力比多（libido）本能的客体，没有能将儿童的心理能量投注于其中的外部客体。因此，在弗洛伊德理论中，没有预先设定的与人相连接的纽带。内驱力先于客体，甚至通过满意和受挫的体验创造出客体。内驱力基本上决定着关系的质量。在弗洛伊德看来，客体是用来满足内驱力的欲望的。后来在他的著作中，弗洛伊德努力解决在他的理论中怎样确定个体与外部世界关系的位置。本质上

讲，在弗洛伊德的内驱力模型中，客体是内驱力的创造物，客体关系是内驱力的一种功能。

客体关系学家们以多种方式讨论客体，他们普遍都偏离了弗洛伊德所专有的、具有本能内驱力色彩的有关客体的讨论。梅兰妮·克莱茵是第一个修改弗洛伊德模型的人，她对人际环境给予极大的关注，将其作为对人格发展有决定性的影响因素。她的精神分析理论，依然为本能内驱力留下一个重要位置；她几乎专门从内驱力的角度，将婴儿与客体之间的作用看做是一种被幻想所转化和呈现的作用。克莱茵的影响推动着费尔贝恩通过立足于“纯粹的”客体关系这一立场，激进地修改弗洛伊德的传统理论。费尔贝恩的理论强调，所有主要的内驱力都是对关系的驱动，而不是生物本能的满足，这样他就是从人际互动方面，而不是生物本能方面考察人格和它的动机。

客体关系理论，从将本能内驱力作为动机转变到人际关系作为动机，有了重要的结果。客体关系学家将本我的功能归到自我，这就是说，他们将力比多的能量贡献给了自我。

费尔贝恩完全从弗洛伊德的力比多能量模型中分离出来，从概念上离开了本我，发展了与自身的能量相一致的自我概念。

改变心理能量的自然属性导致了费尔贝恩的重要改变，这样他不在结构和心理能量之间区分，在他的理论中，自我寻找与客体的关系多于试着去控制难以控制的本我。根据费尔贝恩的理论，如果孩子与父母的关系是好的，孩子的自我就是完整的，相反，如果关系是坏的，儿童自我就会建立补偿性的内部客体。

其他客体心理学家，例如伊迪丝·雅各布森和奥托·康伯格，尝试去发展模型，这种模型在解释动机和发展问题的时候，既整合了客体关系，又不牺牲本能内驱力。他对整合所作的尝试，通

常包括改变词汇的含义和使用诸如“客体表象”这样的概念。

海因兹·科胡特把弗洛伊德的“用力比多内驱力进行客体投注”的说法放在一边。科胡特所注重的，不是在两个分开的不同的人之间的客体关系。科胡特发展了客体中的自恋性投注（narcissistic investment）这一概念。自恋性投注，从自体关系的角度看待客体。就是说，客体被体验为自体的一部分，或客体为自体尚无法完成的功能。

在他后来的著作中，科胡特把本能内驱力放在次要位置，把焦点集中在自体和很早之前的自体与客体的关系；即一个被理解为全能者的客体，为自体执行决定性的自尊功能。

心理结构的性质和形成

结构，是一种比较隐喻性的、甚至也许不存在的概念，它描述了心理的组织 and 人的部分要素，弗洛伊德用本我、自我和超我描述人格的这些方面。

一个观察者，不能直接看到人格的内部组织，虽然它是一个假定的结构，但是根据人固定的模式和行为要素，我们能够看到它。经典的精神分析内驱力模型认为，内驱力的约束，在从本我到自我的出现中扮演一个主要角色，弗洛伊德认为，自我连续地依赖本我的能量。

客体关系学家，通常会对传统的弗洛伊德流派对结构的理解提出挑战。他们关注外部客体（父母和在孩子世界中的其他重要的人）对于建立内部心理结构的影响，认为人格的组织 and 建立是内化的结果。内化是一个心理过程，个体通过这个过程，将他或她环境中的规则性互动和特征，转化为内部的规则和特征。客体关系学家对内化（internalization）给予比较多的强调，涉及人际

关系多于涉及内驱力 (drive) 的表达。

结构的形成，包含着这样一个过程，通过这个过程，儿童外部世界的某一方面作为外部客体已经被放弃，并且通过认同过程被摄入自我，从而成为儿童内部世界的一部分。这个新的内部机构，从事着与以前由他人从事、或由外部世界抛弃客体所从事的功能一样的功能。像这样的组织，在传统的弗洛伊德的词汇中是超我，因为它像父母所处的位置一样评判并威胁自我。但是，费尔贝恩使这同一个机构 (agency)，成为自我的一部分，并称之为内部破坏者或抗力比多自我。

奥托·康伯格与费尔贝恩相反，他尝试客体关系和弗洛伊德结构模型的整合，他所做出的妥协，是把客体关系的单元看成为心理结构中自我的基本组成材料。这些从无序中组织起来的客体关系单位，是自体对客体反应产生的意象，每一个意象又有一个特殊的情感氛围。

将客体摄入自我，意味着在心灵内部建立一个组织，就是说，人格的某些方面由内部从事着从前由外部客体完成的功能。传统的精神分析模型用这种方法解释超我的形成，而客体关系学家用这样的方法解释自我的形成。他们将结构的形成理解为一个内化与客体的关系的过程。例如，对康伯格来说，这是客体关系单位概念的基础；而对费尔贝恩来说，这是自我的一部分与客体联合的基础。

科胡特对结构的关注，集中在紧密结合的自体的形成。这是通过一个他称之为“转换性内化 (transmuting internalizations) 的过程建立起来的。通过这个过程，自体逐渐从为自己完成功能的客体中抽出自恋性投注，并且现在自体能自己承担这项功能。这些自体心理功能包括现实检验、自尊调节以及所有早期理论家归

于自我的那部分功能。

与客体关系有关的发展阶段

弗洛伊德的发展模型，集中于日益出现在身体区域的本能能量，例如，那些发生在口欲期，肛门期和性器期的能量积聚区。弗洛伊德认为，俄狄浦斯阶段大约发生在3岁至5岁的时候，这是一个变革的阶段，即儿童从两人关系（母亲和孩子）转到三人关系。对于弗洛伊德，理解俄狄浦斯危机最主要的重点是在理解客体关系（客体的力比多投注）和神经症类型。

客体关系理论，是研究俄狄浦斯前期的发展过程和关系的基本发展理论。费尔贝恩、马勒、克莱茵和科胡特确立的所有不同时期的发展危机，都比弗洛伊德确立的早。在他们看来，最根本的发展问题是儿童从融合和依赖母亲，到增加独立性和增加分化。在这个早期的融合和共生阶段，儿童需要将他自尊的“蓄水池”填满。这个阶段的混乱，会使儿童感到空虚和无聊。

客体关系理论将自体的出现与客体关系的日益成熟联系在一起。通过观察儿童与母亲的关系和过程，客体关系理论探讨心理结构尤其是自我，是何时形成的；也探讨心理结构中与客户所形成的关系的质量。

在特殊的发展阶段中，自体可以有不同的关系质量。这意味着，带有最初被融合和未分化的母亲的客体的自体，当他开始分化并能够体验到与母亲的分离时，就变得比较独立了。应用经验主义的观察模型，马勒描述儿童从共生到分离、再到个体化的阶段。与马勒相反，科胡特使用治疗成人的资料来追溯自体对于自体客体的早期依赖。科胡特描述了一个有凝聚力的自体的发展，和自体的可能的发展遏止。

康伯格通过自体表象与客体表象的融合以及一个清晰的分化了的自体表象的逐渐建立，描述了同一分化过程。

在早期俄狄浦斯和俄狄浦斯阶段，儿童的客体关系似乎不是在本我和客体之间或自我与客体之间，而是在自体（或它的心理表象）和客体（或自体与他们的心理表象）之间。不同的理论家有不同的主张，因而，困难的问题就出现了。例如，如果知觉的功能，甚至内部的自体知觉，被描述为自我的话，那么，在自我出现之前，客体表象是怎样出现的呢？有一些原始的自我总是与本我共存吗？自我的出现早于思想吗？早于弗洛伊德所建议的吗？

梅兰妮·克莱茵断定自我从出生时就出现了，她把许多组织过程，甚至俄狄浦斯问题归因于出生后的很快出现的时期。她的两个发展的位置发生在第一年，费尔贝恩通过观察自我与客体关系发展的成熟度，来解决自我发展的问题。

冲突和它的治疗结果

客体关系和自体心理学对心理障碍的看法与经典的弗洛伊德模型不同，这给治疗带来有意义的结果。

传统的弗洛伊德模型，将心理障碍理解为本能需要和现实需要的冲突，这是一种在本我、自我和超我之间的冲突。儿童未解决的冲突、尤其是俄狄浦斯冲突，可以一直在无意识中延续，而在成人期才浮现出来。当自我对具有伤害性的想法和力比多的感情进行防御性的反应时，在神经症的症状里神经质的妥协被用来达到它自己的满足。

弗洛伊德学派的分析家试图探索未解决的冲突和寻找神经症症状里潜意识的原因。

相反，客体关系学家和自体心理学家，以不同的方式定义冲突和心理障碍，以不同的方式理解心理病理学。心理障碍，包括对于自体 and 心灵结构的损伤。早期发展缺陷，阻碍紧密结合的自体的建立，妨碍心灵结构的整合。这些俄狄浦斯前的发展缺陷，可能导致自恋人格障碍和边缘性人格障碍，这些人格障碍比经典的神经症有更严重的心理障碍。在费尔贝恩看来，冲突位于自我的内部，而不是自我和其他心理结构之间。因而，费尔贝恩认为，从自我（坏客体）分离出来的一部分与自我的其他部分发生了战争。

在客体关系理论家和弗洛伊德之间的另一个领域的争论，涉及到攻击的作用。客体关系学家和自体心理学认为，攻击的本能特征不是很多，攻击更多地是对于病理性环境的反应。早期发展缺陷和早期的关系受挫产生了攻击。科胡特将自恋性狂怒的产生，看做是古老的自体对于没有得到他需要的东西的时候所产生的反应。康伯格也指出，早期的攻击是对关系受挫的反应，这种反应性攻击阻碍了客体关系单元的整合。他应用喂养的隐喻，描述儿童怎样正常地“产生代谢变化（metabolizes）”或从心理上“消化（digest）”和整合早期的感觉和童象的客体关系单元。由于关系的受挫，使儿童无法整合这些心理建筑材料，所以这些客体意象和自体意象的单元就仍然是未被“消化”的。尽管是稚气的未被整合的自体的一部分，他们还是能返回到最初的感觉阶段和未整合的情绪。边缘性人格障碍，有强烈的幼稚天真的情感状态，这使成人的活动象一个情绪化的婴儿。

尽管弗洛伊德把重点放在压抑和神经症性人格方面，客体关系学家和自体心理学家还是趋向于集中在人格结构的问题上，因为人格结构问题提示，他们存在着严重的关系困难。科胡特认

为，哪里有自体结构缺陷、哪里就有自恋性人格障碍。自恋人格的紊乱的关系，反映了未完成的原始自体寻求婴儿需要的满足。自恋人格趋向于有一个紧密的原始的自我，而由康伯格所描述的边缘性人格，以拥有一个破碎的自体为特征。在这里，心理分裂机制的应用表明了他自己处于矛盾的情感状态。以后的几章里将比较这两种障碍，客体关系理论和自体心理学均有例证说明。

精神分析总是强调，在治疗中有移情形成的关系的作用。因为客体关系和自体心理学治疗师，强调关系在引起病理方面的作用，把治疗中关系的一部分作为诊断过程，一部分作为治疗过程。因为结构的缺陷和来自于母子关系的早期缺陷，所以，如果治疗家能给病人提供亲切和谐的关系用来整合被分离的人格部分，则心理治疗性重建将发生。为了使内部改变发生、使病人“那时那地”的人格缺陷得到治愈，治疗家将利用“此时此地”和病人的关系开展工作。

治疗，特别是精神分析取向的治疗，为病人提供一个机会，是病人能以比较成熟的自我——从治疗师那里借来的自我，去面对他或她的最初的情感。就是说，即使是儿童期未能处理过的情感，最终也能由病人成人的自体所控制。在治疗师的面前，病人能体验自己混乱、分离的部分和矛盾的情感。治疗师培养病人产生能够处理这些情感的良好感，而当患者是一个儿童的时候，以这种方式处理问题是不可能的。

个案说明

在下面的个案研究中，我们能够比较和对照三个理论模型：弗洛伊德、客体关系和自体心理学模型是怎样接触来访者的。

来访者是一个虔诚的画家，名叫克里斯托芬（Christoph），他

被一系列冲动和歇斯底里的症状所困扰，九年前症状开始出现，他的生活和工作处于压抑的状态，他与魔鬼制定了一个协议，九年内放弃自己，协议现在结束了，协议没有要求酒、女人和歌曲，但是魔鬼作为画家死去父亲的替身。随着协议即将结束，克里斯托芬祈祷奇迹出现，希望上帝救救他，使魔鬼离开他，给他自由。

弗洛伊德诊断这个个案为神经官能症（neurosis），在这方面，精神分析可能提供希望。弗洛伊德推想，心理机制方面的本能冲动是混乱的基础。弗洛伊德认为，克里斯托芬在他父亲死的时候是非常压抑的，也许这种压力使他不能很好地工作，使他感到恐惧和焦虑。恐惧和焦虑使他建立一个协议，在协议里，他要求魔鬼充当他所爱的父亲的替身。这个协议是神经症的幻想，暗示画家对他父亲的矛盾情感。病人对他父亲的渴望是精神性的冲突，未解决未被接受的恐惧以及对抗父亲即投射的防御机制，克里斯托芬用上帝代替为他所渴望的父亲，用魔鬼的样子来表达他朝向他父亲的敌对态度。魔鬼的标志困扰着克里斯托芬，因为它表达的本能感觉是坏的，不能接受的和压抑的。魔鬼是这样的糟糕，因为无意识的感觉被投射到外部世界，是不能接受的，令人讨厌的。在治疗中，弗洛伊德期望揭开无意识的冲突，类似于来自于俄狄浦斯发展时期的未完成的问题。通过获得顿悟进入他的冲动，克里斯托芬可能从他的神经症状中获得了自由。

客体心理学家费尔贝恩有一个理解克里斯托芬的方法，他观察画家不是依据弗洛伊德的冲动，而比较明确的是客体关系阶段，画家的神经症疾病作为一个例子，通过坏的客体和对压抑情感再现的恐怖来进行研究。克里斯托芬不能寻找到快乐或冲动的满足，但是宁愿父亲是一个好的客体。

概念还是有价值的。他们为边缘人格和自恋障碍作出许多有意义的研究，以及在诊断和制定治疗策略方面有所益处。另外，客体关系学家和自体心理学家把注意力转向了早期儿童发展和儿童早期活动的重要性，这是意义深远的。

本书的下几章，将集中于介绍客体关系理论和自体心理学的主要理论家。讨论每一个治疗师，怎样应用词汇和理解和发展心理障碍的关键性因素。每一章都提供一个个案，以便展示一个特别的理论家，怎样进行他的治疗、怎样处理和来访者的关系。

第二章 弗洛伊德最初的观点： 与客体关系和自体心理学相关的概念

引 言

弗洛伊德的个人模型，把最初的一些观点提供给众多追随他的治疗家。弗洛伊德自己重新修改他自己的思想，放弃和修订了一些东西。在他连续地澄清和修改他的概念的范围内，他概念的模型还没有被完整的确定下来。他的模型包括对客体关系的理解，虽然他没有发展它的所有含义，没有象后来的学者那样强调客体关系，然而他创造的概念和词汇为后来的客体关系和自体心理学，提供了基础和初始观点。

弗洛伊德在维也纳长大，1881 年接受了医学专业教育。1885 年，他在琼·沙尔科（Jean Charcot）——一个著名的法国神经科专家手下做研究。1886 年，弗洛伊德回到维也纳开设了一个私人诊所。他最早的病人，经常是歇斯底里症和神经衰弱的病人。一开始是不完善的，渐渐地，弗洛伊德离开了神经学和他那个时代的治疗实践，开拓了一种心理的方法来理解和治疗神经症。1938 年，奥地利被纳粹吞并，迫使他离开维也纳到伦敦，1939 年在伦敦去世。

当弗洛伊德精心创造他的人洛理论时，他试着去达到一系列目标。他创造的动机理论，用来帮助解释人类行为和理解人格的

形成要素。在他的用来解释动机的作品中，平衡了内部病理方面（内驱力）与环境方面（父母的影响）或与环境因素相对的个性特征。内驱力表示了生物学或自然的角色，从环境方面确定对人的影响，或者在环境中养育客体。最近，所有的理论家都同意，自然和养育两个方面形成了人格，但是在哪个方面影响更优先上意见不一致。

尽管弗洛伊德承认，自然与养育两方面都是形成人格的力量，但是，他还是强调天性和本能内驱力比较重要。他的模型是内驱力模型，用本能来解释关系和环境对形成个体的人格所产生的力量。本能是他讨论动机和客体关系的框架。他假定生物的或本能内驱力是初级的并且先于客体的，客体关系是本能内驱力的一种功能。

纯客体关系的模型和弗洛伊德模型是针锋相对的，它专门集中于用关系和环境来解释动机。例如，费尔贝恩不采纳弗洛伊德对本能内驱力的强调，而强调的重点是对处于关系中的人格结构及动机的理解，这些改变是具有批判性的。科胡特也同样这么看。从弗洛伊德对动机的强调，科胡特转向对自体和与之相关的自我客体的强调，而不是自我与内驱力的相关性。

重温弗洛伊德的初始观点，是为了更好地探讨客体关系和自体心理学理论。我将集中在下面的几个方面进行回顾和探讨：关键的概念，心理结构的形成，发展阶段和客体的选择，病理学，经典治疗和分析，个案研究，评定和对弗洛伊德理论的评价。

关键概念

关系和内驱力

在弗洛伊德看来，关系或者人与人之间的交往，在一个个体的生活中是重要的，但是它是服从于人的内驱力的。弗洛伊德最初观察客体关系是从本能需要以及满足这些需要的人们这些方面出发的。在客体和人之间有一个概念性的不同。在弗洛伊德内驱力模型里，不存在这样的理论需要即内驱力的客体是人。内驱力的客体，可能是一件衣服或一个动物。当弗洛伊德从与重要人物的过去关系看个体目前的行为时，他是从人在扮演引起或满足个体需要的角色方面看待关系的重要性，而不是从那个人是谁这方面去看待的。弗洛伊德的客体关系模型要全部放在内驱力的本能框架里面。

内驱力的核查，是被弗洛伊德用来理解和解释为什么人是按照这样的行为去做的一种概念性的方法。弗洛伊德解释内驱力为行为动机的含义，是通过表现为无意识的愿望和寻求满足的冲动的身体需要来进行。兴奋和冲动从身体开始，然后作为需要进入人的内心，去获得可以满足需求的一些东西。观察者不能直接看到内驱力，但是，内驱力的衍生物，却是一系列内驱力用思想、情感和幻想的转移和替代体现在意识状态之中。饥饿的内驱力，将唤起对食物和进食的想象。越是饥饿的人，内心的幻想和饥饿的迫切需求就越强烈。性和攻击的冲动，也同样是类似的。性冲动越强烈，寻求满足需要的活动的幻想就越痴迷。

弗洛伊德区分了每一内驱力的四种不同的成分：目标、源

泉、推动力和客体。本能的目的，是本能的满足和本能的释放。例如，性本能的目的，是朝向本能的迫切需求的行动：性交是性张力的释放，并且引起本能的顷刻的消失。饥饿的内驱力是吃，是驱除饥饿的感觉，恢复满足的感觉。

本能驱力的源泉是生理条件或身体的需要，这些是通过本能表现于内心的刺激的结果。例如，饥饿是身体对食物的需要。推动力（impetus）或内驱力的压力，是内驱力的驱动强度或驱动力，并且它取决于需要的强度。

内驱力的客体，是满足内驱力的事情或条件。它可能像靶子或球门。所以，食物是饥饿的内驱力的客体，具有性吸引力的人是性驱力的客体。从主体的观察角度看，客体是那些能满足本能或生理需要的东西。这可以是一个人，人的一部分（例如脸或乳房），或者是一个无生命的东西。客体表象（representation）所涉及的，是在主体内心怎样从心理上呈现客体。

当主体意识到一个令人愉悦的客体存在时，会尝试着去得到这一客体，并且试图把客体纳入主体的自我。人们选择并热爱那些承诺能给予快乐的有吸引力的客体。另一方面，当客体引起痛苦的烦恼时，主体把客体移开，并且仇恨它或试图驱逐它。

客体选择

客体选择所指向的客体，是主体将力比多或心理能量所投注的对象。这一投注，形成了客体的心理表象，而不是现实的外部客体。这个过程被称为投注（cathexis）。选择和投入能量于一个特别的人的心理表象上，就像坠人情网。

力比多指的是大量内驱力的能量，通常指性的能量，这是使性驱力寻求表达的一种力。弗洛伊德描述力比多能量发出和接近

客体，同时再回来进入自我。当力比多被投注给自我的时候，被称为自恋（narcissism）。客体选择的形式是将自我作为客体。正常情况下，年幼的儿童是非常关注他自己和他自己的身体的，但是，随着发展，逐渐地增加了许多能力，包括被别的异性所吸引，于是就选择了其他的客体，以及爱除自己之外的其他人。

认同与心理结构的形成

许多客体关系理论家不重视客体关系的本能方面，而对认同予以强调，注意在自我的形成中一些环境的影响。

尽管在不断更新和修订自己的概念，在弗洛伊德理解的人格结构中，本能仍然扮演着稳固的中心角色。弗洛伊德早期的地形学（topographical）模型是从意识的层面观察人格，而本能是无意识的，自我作用于意识。后来，在 20 世纪 20 年代，弗洛伊德研究出他的结构模型，它是以功能的方式表现内心和心理的结构，就是说，结构的功能是固定不变的。这些结构是本我（id）、自我（ego）和超我（superego）。本我，完全是无意识的，给出了本能内驱力的内心表达或心理表象，本我是心理能量的源泉。它的基本角色，是获得本能需要的满足。

自我与本我相对照，有显著的区别，有着多重的功能，主要是在人的需要和环境的要求之间做调解。第三个心理结构是超我，它代表心理世界的社会层面，对自我的各种活动做出判断。

这些结构出现在不同的时期。本我是出现在出生时，运作在自我从心理结构中分化出它自己之前。当自我出现时，它面临控制或转移本我冲动的任务。自我在控制本能的过程中，行使一系列心理机制特别是压抑（repression）。超我形成的比较晚，大概

是在俄狄浦斯冲突时期。

弗洛伊德探讨了一系列的心理机制，在形成这些心理结构中所扮演的角色。当自我出现的时候，它面临的任务是控制和转移本我的冲动。通过压抑，自我禁止本我的冲动进入意识，这个过程促成了自我的成长。认同（identification）心理机制在超我形成过程中，扮演了关键性的角色。这个机制和本能的关系，不同于压抑和本能的关系，它在环境中关注客体，而压抑却不能。

由于认同关注环境中的客体较少包括本能，以后的客体关系学家在解释最初的自我时，借用了这个机制。认同，概括地讲，就意味着变得像某个人，或具有某人的特征。为了澄清不同种类的认同，弗洛伊德提出了各种不同的自我与客体的关系。例如，认同是最早的对人或客体的情绪纽带。自我选择一个客体并与它建立联系的第一种途径，是通过口部吸纳（oral incorporation）的原始机制。这种早期的认同形式，是变得像客体的最初的方法。它是一个心理的过程，这个过程被体验和象征为一个吞吃并摄入自己体内的身体过程，例如，婴儿幻想当他吮吸母亲的奶时，他使妈妈进入了他的内部。这暗示着，一个人通过把另一个人内化，来表现另一个人的特性，类似于一些原始人相信，他们具有他们所吸纳的动物的特性，或相信当他们接受了圣餐仪式时，变得象基督一样。

认同与心理能量投注到客体（客体选择或客体投注）有何不同呢？弗洛伊德认为，在发展的口欲阶段，两者之间是无法区别的。之后，在认同和客体选择之间的不同，能通过孩子对父亲的认同进行比较，在这个过程中，他希望像他父亲，孩子选择父亲作为客体，他希望拥有父亲所拥有的。认同和客体选择之间的区别的一种观点是，认同，是把自我变成像他所爱的客体；而客体

另外，可以用认同解释自我形成的方式，弗洛伊德也用认同解释超我的形成。俄狄浦斯冲突的成功解决，完成了结构的形成。前期俄狄浦斯的儿童与母亲的关系是二重性的。与父母的三重性关系的逐渐出现，标志着俄狄浦斯情景的出现。儿童通过认同同一性别的父母一方，通过形成超我，解决了俄狄浦斯冲突。对内化的父母权威的吸收，在儿童的内部建立了权威，形成超我。

儿童在俄狄浦斯时期体验到强烈的需要和势不可挡的愿望，冲突来自于某一方父母在性欲方面的排斥，然而另一方父母仿佛是竞争对手，阻碍这些性的愿望和幻想的满足。儿童解决这些冲突，通过他逐渐的与父母认同和内化他的一系列的禁律。例如，一个男孩逐渐的转移他与母亲的客体关系，从性欲的客体选择进入亲密的客体关系中而不是性欲的。女孩以类似的过程解决俄狄浦斯情结，通过与母亲的认同，放弃对俄狄浦斯愿望满足的努力。（读者注意到弗洛伊德的理论，像其他一些在这本书中讨论的一样，建立在模式化的男女性别角色基础之上，例如母亲做全部照顾孩子的事情。）

超我是俄狄浦斯情结建构的结果，俄狄浦斯的最后阶段，外部世界的一部分已经部分地被放弃，并且通过认同已经进入自我，变成了内部世界的一个完整部分。这个新的心理机构，一直承担这些到目前为止父母（被遗弃的客体）在外部世界承担的功能，超我的威胁和评判，实际上取代了父母所处地位，超我表现了与父母的超我成功的认同，对于他们的影响给予长久地表现。

发展阶段和客体选择

弗洛伊德用本能的术语解释发展（development）阶段。它是

一个关于力比多如何按越来越井井有条的诸多方式来满足的模式。从本能的观点看，发展是一种动态的过程，从一般的快乐到特别的性和性别的目的。发展是从早期的自我性欲到较多的与客体的直接的关系，这时，性的感觉更多的集中在性感的人身上，而不是自己。为了使表述比较明晰，弗洛伊德根据力比多能量在不同的时期会在不同的身体区域变得明显的情况，给每一个发展阶段命名，有口欲期、肛欲期、性器期、潜伏期和生殖器期。

弗洛伊德也提出，自我和它的客体之间的关系在发展中发生了改变，这就是，自然性和作为人格成长的自我选择的客体的性质之间有一个变化。这个变化是从自体早期对客体的选择到后来对爱的客体的成熟的选择。例如，儿童可以在她的拇指上吮吸，按这样的方法，使她们的身体成为爱的客体。但是当儿童变成青年后，她将喜欢有男朋友，爱的客体从她们自身分离出来。

发展的阶段，是表现与客体不同性质的关系的方法，是力比多展现自己的不同途径。弗洛伊德指出了主体怎样与客体相关联。他给这些阶段命名：口腔——吞食期，肛门——性虐待期，阴茎——俄狄浦斯期，潜伏期，生殖器阶段。当力比多从一个客体和一种满足模式中分离出来的时候，会出现一个对新的客体和新的满足模式的投注。弗洛伊德认为，婴儿是通过这些阶段来发展的，开始的时候，与那些通过她的嘴能够吞并纳入的东西有关，最后发展到她用比较成熟的爱的方式与另外一个人相联系。成功的发展的标志，是与她自己之外的完整的客体建立关系的能力。

弗洛伊德是通过客体如何满足需要或本能的角度看待关系或客体选择的。下列讨论表明了不同客体选择的结果，这些客体保证了在不同的发展阶段满足人的各种本能需要。

最初十八个月的生活，力比多满足的中心在嘴、唇、舌头，力比多最初接触妈妈的乳房和一系列吮吸吃奶的活动。性本能的第一个客体，是妈妈的乳房和关心养育婴儿的人。逐渐的，婴儿在他们的吮吸活动中，放弃了乳房，并用他自己身体的某部分来代替。婴儿开始吮吸他们自己的拇指，在这种自体性欲（auto-erotic）的客体选择中，婴儿使他们自己能不依赖于外部世界的许可而获得快乐。当力比多从口或吮吸的活动中离开的时候，他转到排泄物和控制的过程。在肛欲期，对外部客体的考虑出现了，对于儿童接触外部世界来讲，这是一种抑制性的力量，这个力量与他或她的需要是相敌对的。

当儿童接近3岁时，力比多投注在生殖器上，儿童开始用手淫的方式摩擦他们的生殖器，即用他们自己的身体作为客体。弗洛伊德认为，在阴茎期，儿童变得开始对有没有阴茎感兴趣，俄狄浦斯状态下主要的性问题在上升，与双亲的客体关系变得比简单的早期与母亲的双重的单纯关系复杂起来。在潜伏期，在同一性别的客体选择之后，儿童进入生殖器或青春期阶段，开始选择异性恋的客体。

弗洛伊德的发展模型不同于后来的客体关系学家的模型，弗洛伊德的模型集中在本能并且将发展看做是成功地到达顶点，此时，一个成人将所有早期本能和性感区域，整合为自己的生殖器性欲。早期性的冲动，变成成年性活动的和谐协调的一部分。客体关系的模型更多地以感知性词汇来描述发展。成功的发展，意味着在整个客体关系方面的成功。在这个模型中，成功意味着克服导致分离的早期经验的各种力量。成熟的成年人，能够形成统一的童象，这个意象，准确地描绘了一些和他们发生关系的真实的人。

病理学

病理学所涉及到的，是心理问题或情绪紊乱。弗洛伊德把情绪或心理紊乱，看作是本能需要和来自自我和超我对他的内部阻抗之间的冲突。冲突可以有多种形式。已有的资料表明，我们能探索由弗洛伊德探讨过的三个有关紊乱的领域：（1）神经症性冲突（2）性偏离（3）病理性创伤。

神经症性冲突

人格有许多途径去管理和转换本能和心理能量。自我和超我详察位于本我的往上涌动的本能，并且将之拖进意识。自我和超我评价这种本能冲动以及它如何寻求表现。正常情况下，自我能够通过健康的防御（healthy defenses）管理本能的力量。神经症性冲突（neurotic conflict）的结果，是由于无意识本能的能量变得不能被管理，以及防御不能适当地保留这些能量。通常，冲突的结果，是对本能的一些表现所采取的妥协地解决方式或以症状的形式表达的愿望。冲突是包含在无意识里的，但是本能的衍生物（它们的转换明显表现出来，例如一些行为和情绪）表现为他们的神经症症状。精神分析的症状，是问题症状的表现，不是问题本身。

性偏离

在儿童的成长时期，没有一个力比多所附着的客体是永远保留在后面。这些带有性色彩的与客体相联的幼稚方式以及获得满足的幼稚方式被压抑了，但它们一直保留在无意识中，在应激和

压抑的时候有潜在的效用。成年人的性障碍，是这些幼稚的关系模式的再现，尽管它们被排除在意识之外，但是从没有完全被消灭。

性偏离 (sexual perversions)，是一种显现在成年人身上的客体选择的幼稚模式和获得满足的不成熟的方式。这些成年人的性障碍，包括特殊的性爱对象或者特殊的不成熟的性活动方式。拜物教徒是有麻烦的成年人，他们拒绝把性器官作为性冲动客体，并且通过一些特殊的客体（例如脚），或者一些无生命的客体（例如鞋子或妇女的真丝内裤）唤起他们的性的冲动。恋尸癖选择死亡的尸体作为性满足的客体。恋童癖，选择未成年的孩子作为性满足的客体。窥阴癖转移性满足的方式，是通过看，看仅是性交前的预备，但却变成了主要的性活动。

病理性创伤

认同 (identification) 表现为病理性创伤 (pathological grief) 的症状。当一些人失去对他们有价值的客体时，一旦遇到痛苦，退行的过程就开始了。遭受到失去一些亲人的创伤的人，经常模仿失去的人身上的特性。认同，替代了客体的选择和客体的投注。例如，一个男孩因为失去了小猫感到不愉快，现在他象小猫一样用他的手和膝盖爬行。

受创伤的人，试图把情绪或力比多的投入从客体上面移开。通过吸取客体的一些特性，个体把客体建立在他或她自己的自我 (own ego) 当中。以后自我被对待是被放弃的或失去的客体一样。个体将使他自已承担因非难而受到的痛苦，这些非难恰恰属于客体。认同代替了客体的关系。现在，“我不再有正死亡的朋友”不再是个问题，但是“我就是那朋友，和我直接把我所感觉到的

因为朋友的离开所产生的失望和愤怒朝向我自己”。

经典的理论或分析

精神分析的技术，例如梦和移情的分析，目的是揭示无意识的冲突或追溯到它的初始情形。许多情绪问题的最初情形是早期生活的被压抑的冲动现在又要回来，或者威胁要回到意识中来。个体运用各种防御对这些威胁进行反映。分析师必须解释这些防御，帮助来访者弄清防御后面的感觉是什么。

个案研究

弗洛伊德的客体关系模型建立在本能冲动的结构中，特别是他以他的内驱力理论讨论病人。斯库瑞伯（Schreber）博士的个案研究取自于弗洛伊德早期的著作，展现了弗洛伊德怎样通过斯库瑞伯博士的关系和冲动，探索内驱力理论。

斯库瑞伯博士的《神经症的研究报告》在 1903 年出版，并且弗洛伊德的论文对这种自传体的材料，提供了精神分析的一些原则。斯库瑞伯博士不是弗洛伊德的病人，是个著名的人物，他有几次严重的病情，其症状包括对受迫害和死亡的恐惧，复杂的幻觉，以及“他的脑子是软的”这样的信念。

有两个幻觉是占统治地位的，斯库瑞伯相信，上帝让他去拯救世界，为了这个高尚的使命，他必需转变成女人，被阉割。这个被阉割的想法，作为一种伤害或困扰是他的幻觉系统重要的一种特征。斯库瑞伯相信，他已经忍受迫害很长时间，但是，目前他的女性化比较显著，他的身体方面有更多的女性神经，并且上

帝孕育着他。

弗洛伊德运用精神分析的概念，寻找斯库瑞伯博士的奇怪想法之外的一些感觉。弗洛伊德注意到，一个人对作为受害者恨和恐惧的同时也被爱和尊敬着。另外，斯库瑞伯认为，他的医生保罗·弗莱克西希（Paul Flechsig）是迫害行为的教唆者，而同时斯库瑞伯也非常感谢他的医生，斯库瑞伯与他的医生是移情性关系。这是指“情绪的投注被转移，把对他来讲一些重要的人物转移到事实上对他是不同的医生身上”。斯库瑞伯对他医生的喜爱取决于他所加剧了的性爱渴望。一个晚上，当他半夜醒来时，有一种感觉，他作为一个女人从事的性交活动一定是美好的。弗洛伊德相信，斯库瑞伯的心理疾病，开始于他有作为女性的希望的幻想（或被动同性恋）。斯库瑞伯阻抗这个幻想和同性力比多的爆发，他的客体是他的医生，他与性的冲动进行斗争。在这个冲突中，他的防御采取的是被害妄想。

幻觉的发展，是用上帝代替医生的形象。这种幻觉的变化，是解决斯库瑞伯的性冲动的方法。对于斯库瑞伯，让自己和谐地扮演女人的一部分，放荡地走向他的医生，是不可能的。但是他提供给上帝的任务，是需要被唤起色情的感觉，而又不受他的自我部分的阻抗。

弗洛伊德分析了斯库瑞伯怎样在心理上把他的迫害者分成上帝和医生。如果迫害者医生是他爱过的人，那么，上帝是他爱过的人的再现，而且是那些比较重要的人的再现。弗洛伊德有一个结论，那个人是斯库瑞伯的父亲，医生代表的是斯库瑞伯的哥哥，通过医生使他体验到温暖的感觉。事实上，斯库瑞伯非常爱他的父亲，并为他的去世极为悲痛。

弗洛伊德解释到，斯库瑞伯早期生活的详细资料是缺失的，

问题产生出来，没有自我的功能怎么有心理的意象？自我和本我的差别怎样理解？为了最深层的本我的上升，自我的功能是被需要的吗？

在第二个强调中，弗洛伊德似乎暗示，本我是纯粹的能量而不是结构。这个建议表明，心理（mind）和精神（psyche）作为自我是一样的。如果这是真的，那么包含这样一个问题，在自我形成之前怎么能有心理的功能呢？这将更进一步暗示，所有的冲动是在自我内部，而不是自我和其他系统之间（就是，本我和超我）。

弗洛伊德的著作中，这个未解决的问题，为客体关系理论和连续的争论提供了方向，费尔贝恩选择冲突的一个方面加以强调，他剔除了将本能的内驱力作为解释动机的本质结构。他用在自我中有互相冲突的多方面的理论，代替内驱力和弗洛伊德的生物方面的强调。这与本我是不一致的，本我仅仅是能量，而不是结构。梅兰妮·克莱茵，以另一种模糊的解答声称自我是从出生以后的一种表现，就是说，自我和本我同时存在，形成新生儿的心理功能。另两章将涉及到这些理论。

弗洛伊德在一些不确定的方面，运用客体这个术语。他不总是很清楚客体是否是内驱力整合的一部分，所以他反复地讲，在想象中，一方面内驱力有客体，另一方面没有客体。关于内驱力和客体之间的精确连接缺乏概念性的澄清，使得以后的客体关系学家们有争议地不考虑内驱力而集中在客体上。

第三章 梅兰妮·克莱茵： 创新和过渡的理论家

引 言

克莱茵的工作建立在弗洛伊德的基础之上，并有了不同于他的发展。她对客体关系理论做出了巨大的贡献。她运用弗洛伊德的术语和概念，例如，本能、结构和客体，但又扩展了它们的含义。她保留了弗洛伊德对本能的强调，但认为本能与客体有内在的联系，就是说，驱力是表示关系的。从生命的开始，冲动出现在一个客体关系背景中，并被客体所调整。婴儿寻找营养和乳房，不仅仅是为了能量的释放。克莱茵所主张的早期心理生活退回到比弗洛伊德所认为的更早一点的心理的内在发展。她对儿童的客体关系前语言的（preverbal）和内部世界的理解，代表了她的早期成就。

梅兰妮·克莱茵 1882 年出生在维也纳。在她结婚和有了三个孩子后，她重新开始她的职业生涯，并着手儿童精神分析。1926 年，她搬到伦敦在那儿继续她的创新工作，直到 1960 年她去世。1921 年到 1960 年的著作中，克莱茵扩展了弗洛伊德的客体和客体关系的概念。她在一些重要的领域追随弗洛伊德，例如强调本能内驱力，用之来解释动机和人格的形成，但是她的一些概念是富有创造性的，并且完全离开了弗洛伊德。

与弗洛伊德最初对儿童的理解基于他对病人（主要被诊断为神经症的女人）的收集不同，克莱茵采取了与有问题的儿童直接工作的大胆步骤。在那个年代的治疗世界中，这是一个未探索的领地。她年轻的病人，迫使她发展新的技术和了解孩子内心世界的新方法，她的观察和创造性的对游戏的应用，使克莱茵揭开了儿童的心理世界，即使是婴儿，也充满了原始的残酷的冲突、极其危险的自相残杀的倾向和排泄与性欲的冲动。

当寻找这个新的领域的轮廓时，克莱茵运用弗洛伊德的理论，为她的发现和保持本能内驱力的概念作为背景。她在本能的背景中，讨论了她的创造性的理论和临床工作。她生动地抓取到年轻的孩子的想象世界，揭开了婴儿处理内部焦虑和内驱力以及原始冲动和恐惧的一些机制。她了解到，想象是对内驱力和情感的反映，支配婴儿早期的心理生活。

她的创造性工作，作为一个重要过渡性的角色，在弗洛伊德和其他记录了不同进程的精神分析思想家之间，搭起了一座桥梁。从她对婴儿和孩子的观察中，她扩展和改良了弗洛伊德的客体和本能的思想。W.R.D. 费尔贝恩所建立的人格模型，绝对是基于客体和客体关系的。

这一章，将回顾一些克莱茵的关键思想，特别是她对客体关系和早期心理机制的理解。这章所讨论的主题，包括关键概念，自我和超我心理结构的形成，克莱茵的两个发展定位，她对病理学和治疗的理解，个案研究和评价。

关键概念

本 能

克莱茵对婴儿心理世界的探讨强调生物的驱力和本能。内驱力和冲动，支配着这个内部世界。父母与婴儿之间的互动，或者说，事实上所有的互动和客体关系，都是以内驱力形式呈现的。克莱茵在生物内驱力互动方面的强调，使本我（id）成了她的心理学的中心。这一心理学，比较多的集中于以幻想形式表达的内驱力的作用，而不是父母的影响。

婴儿的焦虑，主要是来源于死亡本能。克莱茵与弗洛伊德分享了这个概念，这个概念是非常有争议的，并且没有被广泛的接受。当恐惧死亡和毁灭的时候，死亡本能被想象性地体验。它采取了被迫害或破坏的恐惧形式。这种毁灭冲动的恐惧，存在于自体依附于客体之中，在无助的婴儿的想象当中，客体变得不能控制和过于强大。

幻 想

婴儿的内部生活包含幻想的世界，心理活动的形式从出生的时候就表现出来了。在这个心理世界里，想象能服务于身体本能和冲动的幻想性的意象，以及婴儿对强烈内驱力和情感的积极反应。这样，饥饿的婴儿，能通过对乳房和品尝的幻觉性幻想来暂时控制饥饿。

虽然这些心理过程发生在幻想和某一个心理水平当中，但婴儿体验了这些身体和心理上的幻想。这些幻想和内部客体，似乎

非常生动和真实，因为婴儿在这个阶段，不能区分现实世界和他自己的幻想生活。这样，每一种不安和受挫都被感觉到，似乎它是一种个人的攻击，通过一种敌意的力量被强加。无助的婴儿，体验这些被幻想的客体和确实发生时的感觉；心理的发生是相对身体而言的。例如，婴儿用他的嘴发出吮吸的声音或吮吸他的手指，幻想他们确实在吮吸乳房，或有女子的乳房在他们内部。强烈的恐惧和感觉以及婴儿用来处理这种强烈的机制，类似于成年人的精神病和混乱世界，然而克莱茵很清楚地说，小的婴儿没有精神病，这种幻想的混乱的世界对婴儿是正常的。

客 体

克莱茵改变了弗洛伊德对客体的看法。在弗洛伊德的内驱力模型中，内驱力最初是缺少客体的，因为最初的满足是得到了的，对于什么是特殊客体没有太多的区别。但是，克莱茵认为，内驱力天生就是朝向客体的。例如，婴儿从乳房处寻找奶水，吃的过程不仅仅是快乐。克莱茵批评弗洛伊德的本能概念是无客体的，对于克莱茵来说，每一个冲动和本能都是与客体联在一起的。

因为婴儿的自我和知觉的能力是不成熟的，并且婴儿仅仅能朝向一个方向或当时的人的一部分。所以，最初婴儿仅与部分客体相联系。开始对于婴儿，部分客体是妈妈的乳房。在早期的发展水平，婴儿仅仅能体验满足和失去。乳房使婴儿满足或不给予乳房，在婴儿的心理方面，体验到的乳房要么是好的，要么就是坏的。在与乳房的关系中，婴儿感到被满足或被拒绝，好的或坏的。被拥在怀里和被喂养的感觉使愉快的感觉提升，这些轮流地使婴儿感觉满足他的客体是好的客体。

这种与部分客体相联的倾向，说明了儿童与每一件事情、与他自己身体的一部分、与别人、与无生命的客体的幻想性的不现实的关系特征。在最初二三个月的婴儿生活中，客体世界包括满足和敌意的，虐待部分以及真实世界的一部分。

克莱茵运用内部客体（inner object）这个词多于客体表象（object representation）。这暗示了客体表象是一个来自于已经成功地分离的客体，因为儿童是处在发展的较后阶段。以后的理论家，象科胡特，用自体客体（selfobject）来表达在自我体验和需要的客体体验之间的一种融合的状态。内部客体与自体客体是相适应的。

心理机制

婴儿运用一系列心理机制去控制强烈的需求、恐怖和幼年的情感。婴儿如何与乳房发生联系表明了一些机制，如投射、内射、分离、投射认同。

投射（projection）是心理或想象的过程，通过这个过程，婴儿相信客体有一些分离的感觉或冲动，确切地讲，这些是婴儿自己的感觉。这样，被很好的喂养的婴儿感到快乐，然后把这好的感觉转回到客体上，相信乳房是好的，这个好的乳房变成整个生活是好的仁慈的原形，而坏的乳房，代表着邪恶的有迫害性的那些事物。当婴儿把他的受挫和怨恨，转向剥夺性的坏乳房的时候，他把自己恨的行为归因为乳房本身。

内射（introjection），对每一个婴儿是存在和有益的另一重要的最初的机制，这是一个心理的想象，通过这个想象，婴儿把在外部世界感觉的东西带进他们自己内部。这样，任何来自于外部世界的危险和被剥夺进入到内部，并且变成内部的危险。受挫的

客体和焦虑的来源，虽然对于婴儿来讲是外部的，但是通过内射，变成了对受惊吓婴儿的内部迫害。

婴儿应用分裂（splitting）机制来保护他们自己，使他们感到是安全的。分裂，包括分开或保持分开的感觉和自体诸方面。婴儿通过将他的自我和客体，分裂为比较容易处理的状况，即分裂为好的和坏的方面，并使好的和坏的分离开，来保护自己。婴儿与母亲和她的乳房的关系是复杂的关系，在这个关系里有爱和恨的情感，受挫和满足是同时存在的。分裂，通过改变与母亲的复杂关系，简化一些事情，呈现出许多简单关系（可爱的客体和满足的自体，可恨的客体和受挫的自体，可爱的乳房和被爱的自体，令人沮丧的乳房和仇恨的自体）。通过保持它们与满足的情感分开，分离使危险的情感被分散。

另一种方法，婴儿试着通过一个想象的过程自己去防御，强制他自己的内部世界进入外部世界，然后再内化（reinternalizing）（或保持连接）这个客体。婴儿期望通过外化，解除一些内部焦虑和内部危险，从而在外部世界缓解它们。这个过程被称为投射的认同，包括在想象的水平分离自体未被接受的部分，不仅仅是分离的冲动，然后把它送到另一个客体上，然后连续地尝试通过保持与它的连接而控制它。例如，当婴儿体验到饥饿时，他通过分离部分的情感和痛苦的经验来保护他自己，把这个投射到客体——令人沮丧的乳房上。但是这个婴儿把痛苦分离到外部客体并没有太多的帮助，这样，就需要有一个更进一步的过程，又内射回到自体的分离部分和客体的混合物。就是说，受伤感挫败感和被贪婪的吮吸着的乳房，是在婴儿的内部，这个婴儿试着去处理他的需要和恐惧，似乎他正在对着乳房说“因为我正在痛苦，需要你，你不喂养我，你就是坏的。你引诱我吞没我，我感到我是

坏的。”当满足时，一个类似的过程也同样发生。一个胃部充满温和奶水感到满足的婴儿，可能想象一些事情像“你喂养我是这样的好，使我感到快乐，然后你必定是在我的内部使我感到很好。”

投射认同过程包含投射和认同的相互作用。这个与成年病人有关的过程，能诱导病人对治疗师产生某种情感，治疗师可能认识到自己在病人的幻想和内部戏剧中扮演的角色。因此，治疗师能够运用克莱茵的概念来理解投射的病人是怎样无意识地对接受的治疗师，诱发这些情感的。于是，一个男性病人，因为他的女性治疗师对他所做的反应而变的沮丧；他可能把她想象成母亲（无意识地唤起她身上母性的关怀），但是他对她也可能有性的感觉和幻想，因此当他把她关怀的反应误解为性的反应时，就变的焦虑和愤怒。

这些过程被假设发生在幻想的水平，但是克莱茵经常使她的读者混乱，多次刻画这些意象，好象它们是现实的心理机构能够思考和感觉。另一方面，她有时不能区分客体和这些客体的心理意象，不能区分幻想的内容和进行幻想和感觉的实际心理机构的区别。

客体关系的内部世界

克莱茵强调婴儿对他们自己的形成和对他们客体关系的内部世界的形成的积极影响。婴儿通过不断地运用投射和内射的机制，面对满足和受挫的循环，同时，控制他们的内部需要和建立客体关系。就是说，婴儿把他的情感和能量，转变成并贡献给客体，创造出他的第一客体关系。克莱茵认为，第一客体涉及到自体或情感的分离方面。他们投射到外部客体，然后转回来做为内

部客体。

内射和投射，在内部客体和外部客体之间、内部本能和环境之间，引起了紧密的关系。内射建立一个内部世界，这个内部世界部分地反映外部世界。内部情感的投射，渲染了婴儿外部世界的感觉。为了尽力防御他们自己，婴儿试着通过想象的过程，强制自己的内部世界进入外部世界，然后再内化这个世界。本质上，婴儿创造了他或她自己的世界。

内部的客体，是自体 and 外部客体的混合物。外部客体的重要性仅在于它是怎样限制投射的，而不在于它自身作为一个客体。这样，自我（ego）（或自体 self）的影子落在了客体上。克莱茵的内部客体比较多地反映了本我，而不是外部客体。克莱茵的内部世界强调的是外部世界对婴儿情感的修正（modification），而不是强调外部世界。传统的精神分析的客体意味着一个客体的意象，对外部客体的想象通过本能来修正，这个客体意象影响外部世界而不影响本我。

克莱茵的心理学认为，自然本性和本能，比修正过的外部客体的角色重要。例如，哺育婴儿的父母调和婴儿本能的需要。依据传统的精神分析的理论，克莱茵没有足够地强调在环境中父母客体的影响。她过度强调了婴儿内部世界的重要，即是婴儿自我影响的东西。混乱是来自于内部的，来自于婴儿的本能，而不是外部的影响，恶劣和恐怖产生于内部。

最初，婴儿只能与部分客体相联系，这就是说与人的某一方面相联系。相联系的部分客体，引起婴儿内部世界在最初二三个月期间充满了迫害和敌意，当然也伴随着满足的片段和部分。它是幻想的类似精神病的危险和焦虑的世界，危险和焦虑来自于婴儿自己的破坏和期望死亡的本能。然后，发展使得婴儿逐渐地与

整个客体相联系。健康的发展，意味着婴儿通过他的愤怒、爱和贪婪，使扭曲关系减少。婴儿开始把他母亲作为一个整体来看，去爱，从整个人身上获得快乐，将她视为有多个特征而不是单个的人。当婴儿从一个完整的人——母亲——身上获得快乐时，婴儿增加了他自己的自信和力量去领会，并在外部世界与整个人相联系。所有其他关系，都是建立在婴儿开始与母亲乳房的这个基本的客体关系上。

这些婴儿的感觉和幻想，刻印在心里不会渐渐消失，而是被贮存和保留在活动中。他们在个体的情感和互动的生活中，产生了连续的影响。例如，机敏的治疗师会注意到在移情关系中他们的表现。

自我和超我

心理结构的建立，意味着在心理内部，通过认同和内化，产生一个新的组织结构。人格里的新成分，自我和超我从事以前由外部客体、比如父母完成的功能。

克莱茵认为，客体关系从出生时就存在了。这个与所摄取的第一客体——乳房的关系，在自我和超我的发展中，扮演一个重要的角色。

克莱茵认为，自我的形成，是通过最初的好客体的内射完成的。婴儿吸收乳房和它的奶水。好的乳房变成一个焦点，自我围绕着它而发展。（自我从出生时就切实的存在了）。母亲好的方面（她的爱、哺育、关照）进入了婴儿的内部世界，并且变成了自我认同的特征。这些被内射的客体，变成进一步心理发展的组织者，并且不断地被其他客体修正。

比较特别的是，婴儿作为他的自我保护的一部分，把死亡本能和力比多或者生本能，转向外部客体使婴儿既有受挫感又有满足感的乳房。通过这种保护策略的运用，内射和投射的变动，婴儿创造了一个自我和客体的混合物，这就是发展自我的核心。正如婴儿分离一些迫害的情感，保留其中一部分并且投射一部分到外部，这样婴儿就分离了力比多，力比多的一部分投射到外部，剩余部分保留在内部。被保留的部分，即好的情感片段，与理想的好的客体，乳房建立起关系。

在自我发展的早期阶段，婴儿的内部世界是客体和自我的无秩序想象，没有内聚力的世界和部分的客体。为了与这个世界对抗，婴儿在第一年从部分客体转移到整个客体，从零散的自我到比较有凝聚性的自我。在开始区别和确切的感知现实时，婴儿的能力是有局限性的。结果是婴儿将他自己的恐惧、需要、贪婪，提供给这个世界。随着不断的成熟，未被组织的幻想变得比较统一，婴儿克服了“自己是万能者、能控制整个世界”的错觉；这样，投射和内射的机制减少，而更准确的知觉增加。

超我和自我一样从事先前外部客体从事的作用，同样是投射和内射过程的结果。婴儿把他自己所分裂的、需要的气质，投射到客体上、乳房上，再内化想象的客体，作为他自己和客体的混合物。以这样一种方式，婴儿自己的贪婪被转移到对乳房的贪婪想象上，变成一种超我的需要。此外，超我是幼儿的贪婪投射到需要——阻挠坏的乳房——的结果，坏的乳房变成被内化了的破坏性的客体。分裂机制能分开这种内化混合物，这样，那些被内化的迫害者或道德观念是出现在外部的，并不是部分的自体或部分的我。

儿童在他自己的内部，创造出对父母不真实的幻想的影像，

父母伤害他，好像对他切割、吞没、撕咬。这些危险的客体，被内化为野蛮的畜生和恶人。儿童害怕被吞没和杀戮。这些被内化的畜生和恶人，与婴儿的贪婪和恐惧混合在一起，变成了超我——撕咬和吞没的被内化的客体。当然，超我不能确切地表达真实的父母，但是它被建立在父母的想象影像之外，婴儿进入他自己内部，通过他自己的感觉、幻想去修正、调整和改变。事实上，儿童自己的感觉、自相残杀、性虐待的冲动，使得早期的超我特别的“刺耳”。儿童以一种具体的方式体验这些混合性客体，好象他们是活着的正在伤害或迫害着他们的人物。当然，如果儿童体验到在内部世界的人是和平共处的，将有比较好的内部的协调和整合。在自我和超我之间也将有比较少的冲突，而不再有被吞没的恐惧和内部的被伤害感。

克莱茵基于她对严厉的超我的观察，在与儿童的游戏治疗中发现，超我非常早的就出现了（这个观察结果与弗洛伊德治疗的观察相反）。游戏治疗，唤起了儿童投射他们想象的内部世界，然后再射到玩具、玩偶和治疗师身上。克莱茵在治疗一个只有33个月的婴儿丽塔（Rita）的工作中，遇到一个严肃无情的超我。超我的内部结构，通过令人痛苦的负面人物和唤起焦虑的认同而被显露出来。在游戏治疗中，丽塔扮演了严厉和惩罚性的母亲的角色，对待孩子非常残忍，并在对待玩偶或克莱茵方面表现出来。丽塔十分需要被惩罚，而她又有罪恶的情感和对夜晚的恐惧，从她这种矛盾的心理中，克莱茵断定，超我的出现比弗洛伊德假定的要早。

克莱茵与弗洛伊德和费尔贝恩在结构方面的想法不同，弗洛伊德将本能的能量和结构的元素分开，但是克莱茵认为，它们是不能分开的，这一点，和费尔贝恩的意见相同。对于克莱茵来

说，内驱力是表示关系的，她看到了表现本能的幻想和努力与客体接触的幻想。人格，基本上由这些内部客体关系的幻想组成。混在一起的结果，是自我和超我之间的区别被模糊了，并且趋向于从两方面看待心理能量。弗洛伊德非常清楚地把自我从本我中区分出来。她认为，心理冲突来自于本我威胁自我的本能，因此，冲突能发现本我和自我的差异。（这将可能出现在第二年或第三年里，接近俄狄浦斯开始的时期。）由于克莱茵在结构方面对本我强调的较少，而比较多的强调幻想方面，幻想似乎把自我和本我作为一个能量的两个方面结合起来，所以这使她断定，冲突可能在最早的发展阶段出现。克莱茵提出了在生活的开始时，存在有防御作用的功能性自我，这暗示，婴儿比弗洛伊德所描绘的那个时期，有较高水平的心理组织和结构。

克莱茵同意费尔贝恩在本能和结构之间的模糊和区别，人格是内部客体的体验和幻想的顶点。克莱茵在这方面与费尔贝恩的不同是她认为好的、坏的乳房被内射。费尔贝恩认为没有必要内射好的乳房，而仅仅内射坏的乳房，他的理由是，内射的过程是防御的，仅仅面对坏的客体需要防御，而不用对好的客体防御，好的客体可以保留在外部真实的世界中。

但是克莱茵认为，被内化的好的乳房作为生活的资源，是自我充满活力的一部分。克莱茵主张，作为在自体里获取和保持强有力的好的或理想化客体的方式，婴儿内化好的乳房，这一理想客体，具有保护作用，赋予生命以意义。这个被理想化的客体，在婴儿的内部存在是必须的，其一个重要的保护作用是用来抵抗存在于婴儿内部的死亡本能。在自体体验中，这些形成超我的内部客体与那些形成自我的客体比较，更加分离、更加不相容。

第二个发展阶段是压抑的状态 (depressive position)，如此定义，是依据在这个时期所体验到的显著的感觉。这是心理组织的成熟形式，并且，在整个生活中连续地发展。这个阶段大概在四个月开始，那时，婴儿有一个较强的能力，去与完整的或整个客体相处。伴随着自体比较稳定的体验，婴儿在整合方面有所进步，并且以比较真实的立场去看世界。婴儿逐渐认识到，爱的客体是在自体之外的。中心任务，是在自我的核心中，建立一个好的、安全的、完整的内部客体。当婴儿在妄想性精神分裂状态下，担心自己的破坏冲动时，现在她就得担心好的客体将要绝种。

在压抑的状态下，发展的自我有更多的与整个客体有关的复杂的、矛盾的情感和压抑的焦虑。婴儿体验到对于先前朝向爱的客体的攻击性倾向的罪恶感，而现在需要对先前的攻击向客体补偿。婴儿需要关心这个爱过和需要过的客体。现在，保护好的客体，与婴儿自己的自我，具有同样的意义。这个阶段的婴儿，变得更认同好的客体，自我变得比较清楚，用他自己的能力去防止内化具有迫害性的客体，同时内化好的客体时也有被恐吓的感觉。由于焦虑惟恐好的客体死亡或离开，婴儿运用发狂的否认防御和全能感去防御自罪、绝望和灭绝的感觉。这时可能有一个更成熟的认识：其他的人或事不仅仅是客体（有危害的或有价值的），同时他们也是主体（会受伤的或被关怀的）

克莱茵把俄狄浦斯情绪与压抑的状态相连接。在压抑的状态下害怕失去好的客体，是最痛苦的俄狄浦斯冲突的源头。当婴儿整合爱与恨的冲突时，俄狄浦斯要求缠绕着压抑的焦虑。以性的冲动和幻想的出现，补偿攻击的结果。

这些发展阶段是正常的，但是，在这些早期阶段，如果不能

中，病人在治疗师身上体验到的感觉和想象，会使他联想到过去生活中的一些人和关系。生命一开始，儿童就有客体关系，它是发生在与人之间的包含着爱和恨、焦虑和防御的关系。由于移情开始于客体关系的早期体验，移情的分析就能使治疗师和病人，探索这些早期关系和随这些关系产生的感觉。

因为治疗的过程所触及的是作为那些幻想和感觉的本能基础，所以，可能会减轻被压抑的焦虑和施虐的罪恶感。早期痛苦的情感模式和方式也可能被减少。治疗的改变来自于对移情的分析，以及将目前的情感和态度与最早的客体关系联系在一起。

治疗师可能表现为儿童早期生活中的一系列不同的人物，不管是父亲，母亲或父母亲的一部分，或者个体的超我和本我的一部分。虽然在婴儿的早期生活中，只有很少相关的人，但由于父母的角色和不同的方面在婴儿的内部世界被再现，所以婴儿发展出大量不同的客体。这些客体的人或关系，既包括整体也包括部分，被转移到治疗师身上，需要修通（working through）来加以解决。在这种治疗情景下，移情的改变依赖于在治疗中发生了什么。治疗师可以快速的，并且成功地成为“敌人”或者“帮助者”，或者“坏的母亲”，或者“好的母亲”，就是说，取决于治疗师是破坏性的还是安全的。

克莱茵认为，治疗，特别是游戏治疗，使被比较早地内射（introjection）到儿童生活中的人或客体得以再外化（reexternalization）。它能促进儿童内部世界和内部冲突的外化（externalization），儿童的内部世界被替代到外部世界。例如，克莱茵提供了一个个案，一个5岁的男孩，饲养了几个野生动物，大象，豹，狼，帮助他抵御他的敌人。克莱茵发现，这些动物代表着儿童自己的施虐冲动：大象象征他的施虐冲动，指向踩坏和重步的行

盾，而且很难去处理它。她是强迫的，在乖巧和淘气之间喜怒无常，在游戏中焦虑和非常的拘谨。因而，她的父母带她到克莱茵那儿去接受治疗。

克莱茵对她进行了 83 次治疗。在最初的治疗中，丽塔单独与克莱茵在一起的时候是焦虑和沉默的。克莱茵的工作是立即给一个解释，这就是用语言描述来访者行为的重要性。立即的解释，是克莱茵与通常的精神分析实践所运用的时间相对立的。例如，克莱茵解释负性的移情，丽塔害怕当她单独与克莱茵在房间里时克莱茵可能对她做一些事情。克莱茵更进一步地联系这与“当晚上她自己独自一人时丽塔害怕坏女人攻击她”与此相关。

在玩游戏的时候，丽塔非常的拘谨，强迫性地给她的洋娃娃穿衣服和脱衣服。克莱茵将其理解为掩藏在强迫行为下面的焦虑，并解释它们。后来，丽塔出现了复杂的就寝仪式，包括严实的盖好被子的仪式，否则老鼠将从窗户进入并咬她。她将玩具象放在她的洋娃娃的床上，防止洋娃娃起来进入父母的房间。克莱茵解释，“大象是担当了她被内化了的父母这一角色，父母的禁令此后一直影响着她感觉，她希望取代她妈妈的位置，与她的父亲在一起。并且，剥夺她自己内心的儿童，伤害和阉割双亲。置于床上的仪式的意义，是使她不能起来、使她不带有朝向她父母的攻击欲望。她期望，由于拥有攻击父母的愿望而受到惩罚。她的父母将伤害她的生殖器。在治疗中，在她玩的游戏里面，她惩罚她的洋娃娃，并且表现得发怒和恐惧，这表明，她扮演她自己的两个部分，施加惩罚的力量和被惩罚的儿童自己的力量。

克莱茵指出丽塔的焦虑不仅反映了她的真实的父母，也反映了过分严厉的被内化了的父母——超我。她认为，俄狄普斯冲突（Oedipal conflict）早在一岁的下半年就建立了，同时，儿童开始

建立超我。克莱茵认为，丽塔在游戏中的拘谨，来自于她自罪的感觉。与她的洋娃娃游戏，是象征与她的弟弟玩耍，她想在她母亲怀孕期间从她妈妈那儿偷走他。禁令不是来自于真实的妈妈，而是来自于内化的母亲，这个内化的母亲对待她，远比真实的母亲实际所做的苛刻和粗鲁得多。

对克莱茵的评价和批评

克莱茵的工作建立和发展在弗洛伊德之后。她的工作对建立和发展客体关系理论作出了实质性的贡献。她使用了弗洛伊德的一些词汇和概念，例如本能，结构，客体，但是，在某些容易混淆的但仍然是重要的方面，扩展了它们的涵义，克莱茵保持了弗洛伊德对本能的强调，但是她将本能理解为是与客体有内在联系的，所以，内驱力是具有关系性质的。自生命初始期，冲动发生在客体关系的衍化之中，并且是由客体定向的。婴儿寻找营养物和乳房，不单单是为了释放（discharge）。克莱茵对内驱力和客体关系两方面的强调，是非常不同于弗洛伊德的观点的，弗洛伊德认为，实质上内驱力是无目的的。

克莱茵没有象弗洛伊德那样，在本我与自我之间、能量和结构之间做出区别。她使用幻想作为本能，不同于弗洛伊德的将幻想作为本能的变形的概念。这个不太明确（费尔贝恩以后将使其明确）的区别暗示，本我和自我是同一组份的不同方面，而不是分离的结构。本我，是自体（self）为与世界进行滋养性接触的幼稚的方面。克莱茵认为，被推回到心理内部的早期心理生活的发展比弗洛伊德所确认的早。她假定，自我（ego）出现在出生的时候，并且伴随着非常早的俄狄普斯冲突，由此使超我形成。

克莱茵讲了很多儿童的魔幻般的恐怖的心理世界。她对儿童的客体关系的内心世界的理解是她工作的主要成就。她对早期心理机制的见解，促进了精神分析研究领域的扩展，从传统的俄狄普斯关系到早期的双重关系即母婴关系。她改变了精神分析在游戏治疗中的概念，但是她的一些治疗技术，例如过早的解释，引起不一致的看法。她的发展的概念，尽管遭到批评，还是对严重的心理障碍和关系冲突提出了很多见解。她发展了内部客体这一概念，创造部分客体和整体客体的专有名词。她的工作，为英国客体关系学派的崛起，奠定了基础。

克莱茵的理论将人的内心世界看成是不断变化的，她描述了作为千变万化的、断裂的早期内部心理世界，其中一些方法可以被称之为现代和准现代的方法。

第四章 W.R.D 费尔贝恩： 一个纯的客体关系模型

引 言

一战期间，在皇家炮兵服役的费尔贝恩在 1926 年完成了他的医学和精神病学的训练。他的大部分职业生涯，是在爱丁堡、苏格兰这些地方度过的，他从事的职业上的孤独，被他参与的英国精神分析的活动所平衡。梅兰妮·克莱茵的思想，给他留下了深刻的印象，他自己的思想，是基于他对精神分裂症病人的治疗，并出版在他所撰写的在 20 世纪 30 年代和 50 年代之间的著作中。这些思想是大胆的和独创性的。

在所有撰写客体关系文章的人当中，费尔贝恩的客体关系模型是最纯粹的，就是说忽视生理方面，只是纯粹的心理方面。这个模型与弗洛伊德的动机与人格模型非常不同。梅兰妮·克莱茵开始对内部客体给予关注，但依然保留了弗洛伊德的对本能内驱力和病理方面的强调，这是费尔贝恩强烈否认的。他断言，他正在发展纯正的人格心理模型，校正和完成了弗洛伊德所陈述的一些东西。后来的一些学者，对费尔贝恩所创立的独特的客体关系模型进行了再修正。这些作者如，伊迪丝·雅各布森和奥托·康伯格，试图在客体关系和经典的本能模型之间建立起联系。

这一章明显地表明费尔贝恩与弗洛伊德是怎样的不同。本章

将要探讨的内容如下：关键词和概念，人格结构，发展阶段，病理学和内化客体，费尔贝恩分析治疗的适应性，个案分析，对费尔贝恩的评价和分析。

关键概念

动机和客体的自然属性

费尔贝恩认为，人有与他人建立关系的基本倾向。力比多具有寻找客体和高度定向的特征，客体总是作为一个人出现。他用病人的反对性的哭叫证明这一点。病人说，你总是说我想得到需要的满足，但是我真正所想的是父亲。费尔贝恩是以这样的方式来理解动机的，即自我努力与客体形成关系不仅仅是为了寻求满足。因为在经典内驱力理论中，内驱力是为了减少紧张，力比多是为了寻找快乐，客体的角色只意味着这些朝向的结果。任何事情，任何人都可能是内驱力的客体，以使紧张尽可能地减少，满足尽可能的获得。但是费尔贝恩反对内驱力没有直接朝向期望获得安全的方向的观点。

结 构

费尔贝恩开始讨论自我的内部结构，他是通过观察处理残酷生活状况的儿童的经历来进行的。让我们来看，儿童有一个（善于）挫败和虐待的父母。在那种必须改变和改进糟糕至极的麻烦环境中，儿童仅有的力量是改变他或她自己。儿童期望在他的世界中，通过心理上将客体分裂（splitting）为好的或坏的方面，来控制问题客体，然后接受（容纳）或内化坏的客体。结果是使

环境或客体成了“好的”，而儿童自己成了坏的。受虐儿童，将施虐的父母看成是好的，而把他们自己看做是坏的、是应该遭到惩罚的。

被摄入内心的客体，变成了动力性的结构。因为自我在本质上与客体紧紧地联系在一起，自我和客体是不分离的。客体必须有一部分自我与它接触，这对自我有情绪上的重要性。费尔贝恩讨论的客体是内部客体。内部客体是结构性的，作为结构，他们是动力性的，就是说，在心理上充当独立的机构。因而，费尔贝恩认为，客体不仅仅是内部的人物或心理的表象，而且是心理活动的机能。被虐待的儿童，可能依赖他们的施虐者，但是恨他们自己。并且，在以后的生活中，他们可能会陷入自己作为受难者的关系之中。

费尔贝恩的心理学研究的是自我与各种被内化了的客体的内部关系；也研究在个体与外部客体（即现实中的人）的关系中，这些内部关系怎样发挥作用、怎样呈现自己。与内部客体关系有关的简单例子，可能是拇指吸吮者用他的拇指作为代替物，替代缺乏或者不能满足的客体关系；另一个例子是手淫者，这种人因为一个与外部世界不满足或实际不存在的关系，而转向被内化了的或想象的客体。

费尔贝恩改变了弗洛伊德所解释的内驱力能量的自然属性和它的地位。费尔贝恩设定力比多在自我中，创造性的自我有它自己的能量，而并非弗洛伊德模型中所认为的，能量是来自于不同心理结构或本我。他确定在自我中存在力比多，并且，将其视为建立关系的内驱力，而排除了本我的作用，修正了超我的概念，当然，也从根本上改变了自我的涵义。自我变成了动力结构，就是说，心理结构积极地对一些人和事物发生作用。

内心状态

费尔贝恩认为，自我的关系，不是自我与冲动的斗争。自我寻找与外界的真实的人的关系。如果这些关系是满足的，自我就完全保留它们。然而，不满足的关系，会引起一些重要事情的发生。在内部客体的人格范围内的康复，就必须对坏的外部客体进行补偿。因为自我的不同部分此时与不同的内部客体建立了关系，所以，这些内部的，活跃的客体的建立，引起了自我一致性的分裂。客体什么时候被分裂，自我也就分裂，并与客体的不同部分相联系。简言之，自我受挫的与客体的关系变成了内部的，这些内部的客体变成活跃的心理结构。所谓的“心理状态 (endopsychic situation)”所涉及的，就是这些已经成为结构的一部分、并与被内化的客体有关的自我的结构。

在与他人的冲突中，这些内部结构的作用会显示出来。例如，在麻烦的婚姻中，这些麻烦的内部客体被外化在关系中。在情绪水平上，丈夫可能有时感到他不是他自己，而是其他的人或其他人的一部分，通常是过去客体关系中的人物。他的妻子可能完全表现得象他的父母，在婚姻中，他可能感到他象一个男孩，而不是通常处于工作状态或者与朋友在一起的成年人。他可能感觉他的妻子有两个方面，可恨的和令人思念的母亲。他的妻子可能非常的困惑，当她试着接近她的丈夫时，他迫使她离开，因为他的反应仅仅是对她的一部分——她不知道的恨的部分。

与弗洛伊德的区别

费尔贝恩理论的产生来自于他所看到的不恰当的驱力模型。他与弗洛伊德的根本不同是忽略了动机的自然本性。对于费尔贝

恩来说，动机不是来自服务于身体冲动的本我，而是来自自我与客体的关系的斗争。这些本质区别，也可以从费尔贝恩的心理学的所有方面看到，包括他看待内驱力，客体的本性，冲突的本性的方式。

费尔贝恩的心理学，来自于他对弗洛伊德强调内驱力是人的基本动机的抗拒。弗洛伊德基于他那个时代的科学基础之上的假设是，心理能量不同于心理结构，费尔贝恩批判了这个假设。赫尔曼（Hermann）和赫姆赫兹（Helmholtz），主宰了维多利亚（Victorian）时代后期的科学，主张宇宙由混乱的永恒的不可分离的部分的整合来组成，从这些部分分离出的固定的能量赋予了宇宙的运动。弗洛伊德的来自于结构的能量的分离，显示在假设冲动和本能的模型中，他认为，一些事情影响消极的人格结构。费尔贝恩反对这种理论，他说，好像冲动总是惊扰和伤害自我，就像快感出其不意地被控制在内裤中一样。弗洛伊德来自结构的能量的分离，是力比多完全不直接的结果，冲动仅仅是关注寻求快乐和解除它的自我紧张。

费尔贝恩对弗洛伊德冲动模型的局限性所提出的另一个批评性观点是，虽然治疗家可能帮助病人了解他或她的冲动是什么，但弗洛伊德的模型没有建议这些冲动可以作什么或怎样处理这些冲动。例如，虽然病人可能知道冲动紧张是一些不能被接受的行为所引起的，但它未清楚地表明病人为了处理这些冲动该做些什么。

在反对弗洛伊德的动机理论和内驱力生物学的过程中，费尔贝恩发展了他认为的真正的心理模型，从而终止了弗洛伊德所建立的模型。他的模型是客体关系心理学，集中于具有心理表象的众多含义的客体以及与自我的不同部分的内部相关性。他研究这

些自我的内部关系，研究它们是怎样在关系中被内化，怎样幻想冲突的。

弗洛伊德所采用的概念和观点，来自于与费尔贝恩的病人不同的一组病人。弗洛伊德的早期工作，是对歇斯底里的神经症病人的治疗，像安娜提示他形成他的概念模型，强调冲动的角色和它与自我的冲突。经典精神分析，把神经症理解为本我和自我直接的冲突。弗洛伊德最初认为，追求快乐形成了个体活动和行为。费尔贝恩针对精神分裂症病人进行工作，他发现，这些病人的问题，是发展得比较早的关系问题，而不是冲动的本性。通过对动机本性的巨大改变，费尔贝恩改变了心理结构和心理冲突的性质。心理的结构是能量化的、动力性的自我，冲突不是自我和本我之间的，而是发生在与自我内部客体相关的、自我的不同部分之间。

人格结构

虽然在费尔贝恩的著作中，似乎几乎改变了弗洛伊德 的自我理论，但事实上，他基本上重塑了自我理论。他将自我理解为最初的心理自体，那是一个与他自己的力比多能量整合在一起的自我。自我分裂为三个方面，每一个方面都与客体的不同方面相关。费尔贝恩将所谓的“自我的动力性多重亚结构”，看做是“内源心理状态（endopsychic situation）”。

婴儿正常的心理状态，推动着内部结构的发展。受挫在建立这些内部结构中扮演了基本的角色。对于一个婴儿，连续地处于没有受挫的安全完美状态，是不可能的。不完美的生活状态，搅乱了婴儿与母亲之间的力比多关系，促使婴儿出现一系列的防御

机制，由此形成内部结构。虽然，受挫的程度在一些个体的个案中，是不同的，但它确实是受挫的经验，唤起婴儿将攻击性朝向力比多客体——母亲和养育他的乳房。

从情绪的观点来看，婴儿所体验到的受挫是缺少爱或被妈妈拒绝。当婴儿想表达对母亲的恨时变得危险，这将使婴儿遭到更多的拒绝。这样一来，婴儿也不能表达对母亲的需要，因为所导致的结果，将是孩子感受到耻辱和毁谤。婴儿通过攻击对受挫进行反应，从而摄入或者内化有关问题的客体。一个客观的观察者会发现，攻击使得婴儿感到矛盾或与客体分离。从婴儿的主观的角度看，母亲变得很矛盾，即内部的客体具有两面性：好的和坏的，安全的和不安全的。未成熟的人格，不能宽容好的客体同时是坏的，于是，婴儿逐渐试着缓和不能忍受的状况，内部结构就这样形成了。

正常情况下，如果可能的话，儿童将抵抗外部世界坏的客体所造成的挫折，但是他没有被允许有机会这样做。然而儿童可能抵抗坏的客体（例如惩罚或虐待，挑剔或好斗的坏的父母），但是他不能离开他们。儿童需要父母并且依赖他们。他们有力量管制儿童。因此，为了能控制他们，儿童必须内化父母。把他们带入自己的内部，是儿童摆脱他们的唯一一条途径。一旦完成内化，这些客体保持他们的力量控制儿童的内部世界。儿童感到被他们，被邪恶的灵魂所折磨。

儿童期望防御或阻止这些坏的感觉、坏的体验和坏的客体。实际阻止的不是冲动，而是内部坏的客体，坏的客体是部分客体，以及自我的一些与这些部分的客体相关的部分。这些内部坏的客体和与他们相关的部分自我是内部的心理结构，但不是自我的结构。这是一个中心自我（central ego）。中心自我与外部世界

真实的人有关。

下面要展示婴儿的内心（endopsychic）结构（见图 4-1）是怎样建立起来的：

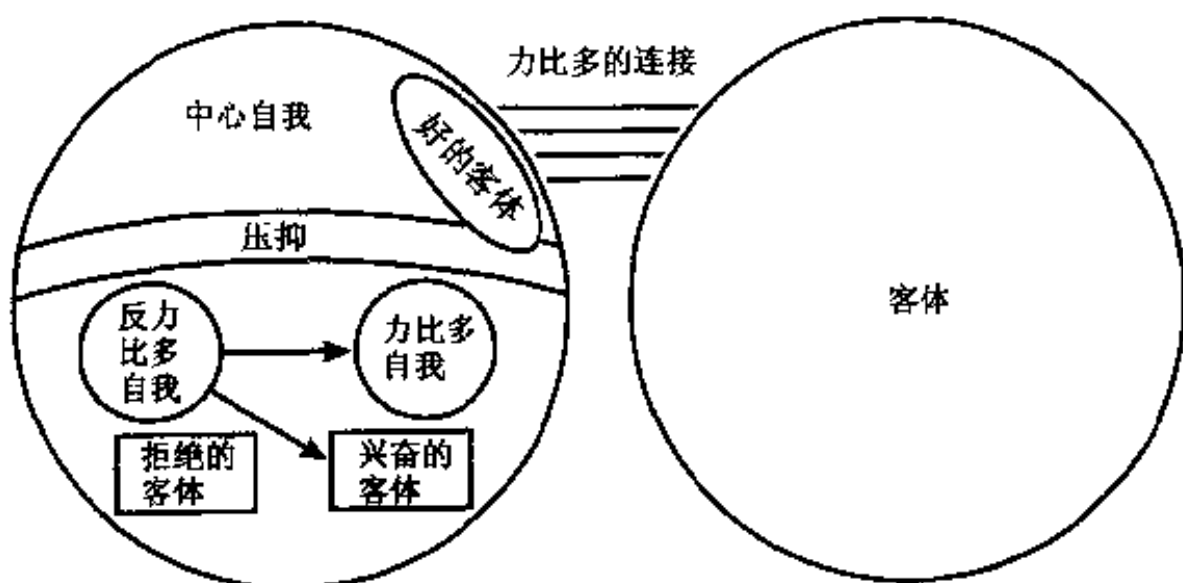


图 4-1 状态问题

这个图示试图生动地表明费尔贝恩的关于婴儿怎样建立内部结构的想法。婴儿将坏的痛苦的客体带进他的内部世界，但是坏的客体是具有吸引力的同时也是有破坏性的；婴儿一直需要这个客体，所以将内部坏的客体分离成兴奋的（或被需要的）客体以及受挫的（或拒绝的）客体，然后婴儿压抑这两个客体。与这两个内部客体相连的是自我分离和压抑的部分，也就是说力比多自我和攻击的自我（或内部破坏者）。力比多自我是自我贫穷的部分，被吸引到刺激的客体上面；攻击的自我是自我的一部分，这部分是与拒绝的客体认同或与拒绝客体相联系的。内部迫害者的功能类似于弗洛伊德的超我，具有攻击性和侵略性，特别是朝向自体贫穷那部分（力比多自我）。

第一，婴儿分离或从心理上将母亲分成两部分客体。当母亲满足婴儿时，她是好的；当她不能给婴儿以满足时，她是坏的客体。因为婴儿没有力量改变外面真实世界的条件，所以他试着改

自我结构被分裂为三个部分，每一个部分与客体的不同方面相关。中心自我或者“我（I）”与环境有关，并包含意识和无意识。为了防御，中心自我攻击性地将一些附属的自我从中切断，去压抑他们。两个附属的自我，是力比多自我和内部攻击者。力比多自我，是感到贫穷并且被攻击和迫害的。内部攻击者（反力比多和攻击自我）在一些方面，类似于超我，并且是具有攻击性的，特别是朝向贫穷的自我部分（力比多自我）。这些附属的自我的每一个方面，是与内化的客体的一些方面相联系的。这样，内部的活跃的客体激起力比多的需要，被拒绝的客体与内部迫害者相联系，力比多自我认同和与被拒绝的的客体结合在一起，在惩罚的方面，攻击力比多自我。

费尔贝恩通过这些活跃的内部客体探讨如何解释动机和行为。犯罪的儿童和有行为问题的儿童可能有“坏”的父母，但是这样的儿童不会说他或她的父母是坏的。费尔贝恩说，在一些个案里，儿童的坏的客体已经被内化和压抑。儿童宁愿坏的是她自己，而不期望有坏的客体或处于坏的状态。对于儿童想变坏或犯罪的动机，是想使他或她自己的客体是“好的”。当变坏以后，儿童真的在他或她自己身上加上了坏的重负，它的出现归属于儿童的客体。按照这个意思，儿童寻求去掉他们的坏的负担。当坏的客体被内化，内部安全所付出的代价是得到外部安全的、好的客体环境。因此，自我为内部迫害者所支配，一定要建立起防御，以便抵抗内部迫害者，自我无意识地运用防御和压抑，来处治内部坏的客体。但是，在内部，被压抑的坏的客体的动力性依然活跃，并且引起坏的行为或关于他自己的坏的感觉。

这一过程的大量例子，可能通过身体或性虐待的受难者的案例说明。在受到身体或性的虐待以后，儿童经常感到她自己是坏

的，但是一直保持对虐待她的父母理想化的感觉。她是坏人，施虐者是好的父母，他们所做的一切不是恶的。在她自己的心理，她必定是应该得到和引起受虐。儿童的感觉达到了儿童与坏的客体认同的程度，她感到她自己就是坏的，恐怖促使她试着去帮助或相信她或者她的清白无罪。在另一些关系上，儿童可能把部分坏的客体投射到一个人身上，并且，这个人与受难有关。就是说，她内化的破坏者惩罚和攻击她的力比多自我，因为需要一些人爱她。

如果自我通过压抑这些客体和与这些客体相联系的部分自我来保护它自己，那么，自我压抑它自己的是什么？费尔贝恩认为，自我整个地压抑它自己是难以令人相信的。但是，一个具有动力性的自我能压抑另一具有动力性的部分。完整的含义是，内部的破坏者压抑力比多自我，中心自我压抑攻击性的内部破坏者和力比多自我两个方面。弗洛伊德认为，结构（超我）的存在是为了解释冲动的压抑。但是在这里，费尔贝恩看到的是压抑的结构而不是冲动。

发展阶段和客体关系

在考虑发展问题时，费尔贝恩考察了客体关系的发展，那是指个体寻求一系列发展水平上的客体所改变的特性。

与人（客体）的关系包含着一些类型的附属物，费尔贝恩的发展模型考虑了在他的内部客体上的、个体附属物的特性。发展，指从婴儿在部分客体上的附属物（母亲乳房）到在整个客体上的养育附属物（具备性特征的整个人）。成长，是从只是获取的婴儿心态，到比较成熟的、在两个不同的个体间的给予和接受

关系的性质，而不是冲动在身体的某一区域的满足。

从费尔贝恩的观点来看，经典的精神分析过于强调满足内驱力的技术的位置，而不太重视客体的性质。对于本能，经典的模型解释吸拇指是基于儿童的嘴是性的敏感区，力比多的快乐来自于吮吸。但是为什么是拇指？为什么这个客体被用于获得满足？费尔贝恩对此的解释是，身体必须有力比多的客体，拇指代替了乳房。他不过于强调嘴和吮吸的方法，而是强调对能被吞并的客体的需要。

正因为身体对于表现生殖水平的能力（交媾）是延续的，它不需要关注客体关系是满足的或成熟的。一个迷恋的少年的罗曼蒂克可以证明此点。两个年轻的少年，有彼此寻找的需要，因为对于他们的家庭他们有着同样强烈的反应，为了得到支持而分享彼此的需要。他们可能在相互之间获取很多，并且通过性关系表达他们的需要。但是，这种关系不含有给予和成熟的性质。而两个发展得比较好的成年人，可以摆脱与家庭的认同和分离危机，而享受到工作和生活的乐趣。

病理学和内化客体

弗洛伊德以自我是与想表达的冲动相冲突的方式理解心理的病理状况。而费尔贝恩是从关系方面理解病理学的。就是说，坏的内化的客体，在自我的内部被分裂。这些坏的、与自我的某一部分相关的内部客体被表现出来，并且在人的内部被体验为是坏的。

较早的时候，在费尔贝恩理解的心理病理中，自我保护是本质的要素。儿童的环境中，伤害性的客体表现出一些缺点，儿童

把这些缺点呈现出来，这个过程是补偿性的。儿童宁愿在他或她的环境中存在坏的客体，儿童通过内化这些坏的客体，使他或她变成坏的，来控制这种坏的状况。这个内化和分离的过程趋向于使环境变好，但是现在儿童在他或她自己内部有内化的坏的客体。儿童更进一步地通过压抑来防御这些坏的客体或施虐，无意识地远离这些坏的客体。如果这些被内化的客体有足够的力量改变或压抑失败的话，它们可能在一系列方面引起心理问题。这些客体坏的强烈程度，能量改变的强度，以及自我与这些客体认同的程度，是这些坏的被内化的客体产生神经症和心理病理症状的所有方面。症状和反应的进一步形成是通过冲突的特别发展阶段，以及为了自我保护而建立起的各种防御。

儿童的最大需要，是始终确信父母将儿童作为一个人去爱、以及父母真诚地接受儿童的爱。这种确信，决定于客体关系的成功或者失败。冲突的一方面是减弱与客体的联合以及与客体的认同，而另一方面，是促进分离和发展与有差异的真正客体的安全的关系。费尔贝恩认为，精神分裂症病人的行为，象胆怯的老鼠爬出它们的洞穴，偷看客体的外部世界，然后搅乱安全的地方。这一态度表明，他们期望从婴儿的依赖状态出来，并且处理分离焦虑。

代偿，是为了补偿与外部客体情绪关系的失败。代偿表达了与内化的客体的关系；个体转向被内化的客体，以代替安全的、满意的存于外部世界的与客体的关系。手淫、虐待狂、受虐狂是代偿的一些表现。

自我，有着既接受又拒绝内化客体的矛盾情感。从婴儿的依赖转向成熟的依赖这段时期，儿童发展出不同的方法和技术来处理或调整与内化客体的关系。例如，恐惧技术，包含外化被拒绝

的客体以及远离它。偏执技术，包含外化被拒绝的内部客体，并把它看成是活跃的坏的客体。歇斯底里的神经质的症状，不用外化的客体就可以拒绝已经内化的客体，但是它也高估了被接受的客体，这个客体已经被外化了。歇斯底里在强烈的爱的关系中显示了这种模式：他们不喜欢他们自己，因为他们过分地与内化的客体认同，但是又纠缠被高估的具体化的客体。

分析性治疗

按照费尔贝恩的理论，由于心理病理包含着与他人关系的紊乱，所以治疗就意味着重建与他人直接和完全地接触的能力。治疗的目的，是从无意识中剔除坏的客体。仅仅当这些内化的坏的客体从无意识中被剔除时，他们所投注的情感力量才能被溶化掉。这些客体被内化，是因为他们似乎是不可缺少的；它们被压抑，因为它们是无法忍受的。为了帮助剔除坏的客体，治疗师必须通过提供安全稳固的环境而成为对病人来说“足够好的客体”。

治疗师必须小心谨慎、避免强化病人身上的自罪感，或者避免似乎站在病人的超我一边（这种超我是对抗力比多自我的、是内部破坏者），因为自罪能增强阻抗，并保持被压抑的坏客体（自罪是一种防御，并且能帮助阻抗）。阻抗，是感到坏的客体从无意识中被解救出来的恐惧。因而，坏客体的剔除，能使病人的外部世界变成坏的世界、或住满了魔鬼，这对他来讲太恐惧了，是不敢去面对的环境。在某个时期，个体需要这些坏的客体（有他们在内部，可以使他或她的外部世界似乎比较好），这种需要在某些方面是连续的。恰恰是这种需要，为这些客体的存在和压抑得以持续，提供力量。如果因为他们已经在神经质性活动和情

衣。梦者在她自己的人格里边有许多演员的气质，扮演好的妻子和母亲的角色，病人也由女演员联想到她的母亲。费尔贝恩在梦中发现六个人：(1) 被攻击的梦者；(2) 那个血曾经流向他的男人；(3) 攻击的女演员；(4) 梦者无助的丈夫；(5) 作为观察者的梦者；(6) 作为梦者母亲的演员。

费尔贝恩看到了作为自我结构和客体结构的这些人物。自我结构包括：(1) 观察性自我或者“我”(I)，(2) 被攻击的自我，(3) 攻击的自我。客体结构包括：(1) 作为观察客体的丈夫，(2) 被攻击的客体，(3) 攻击的客体。费尔贝恩推断，在梦者心里，三个自我结构表明了分离自我的状态和结构。有一个中心自我和两个附属自我。他将附属自我称之为力比多自我（与丈夫相关），被攻击的自我和迫害者或从事迫害活动者（作为攻击和压抑的人物的母亲的）相关。他用这种方式，代替了弗洛伊德心理结构的本我、自我和超我。费尔贝恩将自我分裂为三个分离的自我。

费尔贝恩也认定，这些自我结构存在于内部客体的关系之中。梦者的丈夫，是她外部现实的一个重要客体。因而，他不仅是一个被内化的客体，而且也相当接近外部客体。但是她对他有着矛盾的情感，这些态度被表现在她的需要和朝向他的攻击。在梦里，攻击不仅集中于抵抗力比多的自我，而且也抵抗力比多的客体。通过联想可以看出，攻击是指向两个人——丈夫和她的父亲，同时也包括她自己。这个力比多客体是兴奋的。代表她的母亲（抗拒的人物）和她自己梦中的人物，她们是被反抗的客体。这个梦，通过她怎样攻击自己和对她来说是亲爱的人物——她的丈夫，戏剧性地解释了梦者的焦虑。

亨利·迪克斯通过婚姻关系进一步发展了费尔贝恩的分析。

他相信，这些内部关系，被外化在一些婚姻关系中。婚姻，经常在夫妇关系上养育出归因或投射。例如，妻子可能把她的丈夫，体验成一个实施迫害的父亲以及实施惩罚的超我。她体验着矛盾的情感，她的丈夫对她来说是被需要的客体，她对于他有很多的情感；这样在她内部的体验里，她的自我被分裂成与力比多客体和反抗客体相联系的力比多自我和内部迫害者，中心自我继续与真实的妻子保持关系。

对费尔贝恩的评价和批评

费尔贝恩明确了克莱茵一些含混的概念。虽然克莱茵试图在一些概念上与弗洛伊德保持联系，但是，她是第一个定义了儿童内部客体世界是围绕内部客体关系组织的人。Fairbairn 明确地反对弗洛伊德的本能和内驱力动机理论，取而代之的是非常不同的客体、结构和发展的概念。

在本能模型中，机械的和非人格的特性被客体化。费尔贝恩反对（也许太强烈）弗洛伊德的快乐原则和本能能量的理论。他用动力的“客体 - 寻找”，“结构 - 人”取代了弗洛伊德的观点。费尔贝恩认为，弗洛伊德的本我是没有结构的能量；弗洛伊德的自我是没有能量的结构。这个传统的自我（ego）具有功能，但是没有它自己的能量或者动机。动力结构理论，将本我和自我的元素，结合成一个结构——最初的自体（self）。这个自体寻找客体并不仅仅是为了满足。费尔贝恩的模型解释了这个最初的自体或自我（ego）的发展。

这个最初的自我出生的时候就存在了，费尔贝恩 将结构化（structuralization）看成是一个连续的过程，这个过程包括体验坏

的客体以及分裂过程。就是说，父母造成的困难引起了心理的问题，并且形成了心理结构化的正常过程。不满意的关系会导致原始自我分化为三个动力性结构。费尔贝恩是在发展和结构化的背景下，理解儿童内化的坏的客体的。它不仅仅是儿童内化的客体，而且是客体关系。自我的一个方面被分裂，并且与客体表象认同，这改变了人们思考和体验它自己的方式。费尔贝恩把处于内部关系的自体 and 客体成分看作是活跃的机构和动力性的结构。

像克莱茵一样，费尔贝恩把所有的发展阶段缩短到非常早和非常短的时期。费尔贝恩不象克莱茵那样忽视自体（self）和早期客体关系之间的不同，费尔贝恩他把这个早期的自我看做是完整无损的，而且是未分化的。伊迪丝·雅各布森以后抓住这个问题，并且较好地解决了反映早期结构的发展和区别，同时也保持了分成三部分的模型。

费尔贝恩完成了几件工作。他描述了早期儿童冲突的主观认知。他通过证实与母亲的真实关系，通过对于克莱茵自由飘浮的多样内部自我和客体提供较多的结构框架，最后超越了克莱茵的创新成果。他的所有贡献在于，他努力确切地证明了，幼儿期被内化的客体关系抚育出一个显现的自体（self），而不是起源于非人格的本能。

然而，虽然有一些治疗师在弗洛伊德思想的基础上从事自己的工作，但费尔贝恩的工作仍缺乏一个整合的模型，这个模型既描述体验又给予早期体验的一致性以概念性解释。

第五章 D.W. 温尼科特： 具有独特视角的儿科医生

引 言

温尼科特，是一个充满活力和富有创新精神的英国精神分析学家，他强调环境和逐渐发展的自体之间的微妙的平衡。他的关于自体发展的富于创造性的重要观点，对其他治疗家一直产生着激励和灵感，并且是海因兹·科胡特学派思想的先导。

温尼科特是一个英国儿科医生，从 1950 年到 1971 年，进行了大量的写作，很难将其理论安排到适宜的客体关系理论的分类中。最初，他的大量著作和理论出现在电台谈话和专业讲座中。这些文章成为人们闲聊的话题和通俗的声音。虽然术语有很大的自由发挥，但是他的思想在那时可能是不严密的和令人困惑的。有时候他从梅兰妮·克莱茵那里借一些词汇，但有时也按照他自己的意思创造一些词，例如足够好的妈妈，容纳性环境、以及“歪邪扭曲的线 (squiggle)”。温尼科特通过他的著作和友善的逸事，以温暖恳切的方式显现出来，甚至是一个口碑颇佳的爱打趣的男人。

温尼科特在 1971 年去世，时年 74 岁。他既是儿科医生，也是精神分析师。他在伦敦的 Paddington Green 儿童医院生活了 40 年。在 20 世纪 30 年代，他开始从事精神分析，后来受到了进行

咨询服务的克莱茵的很大影响。在他作为儿科医生和精神分析师的职业生涯中，他关注成千个母亲和她们的孩子，并且按他的说法，二战期间他几乎没注意到闪电战法，而是把所有时间里都花在对精神病人的分析上了。

温尼科特没有建立一个正式的体系，主要是投身于对儿童发展领域的关注。他的创新之一，是环境与包含其中的自体之间的微妙平衡。他的有关自体发展方面的创新观点为科胡特后来的理论设立了起点。这一章，将介绍温尼科特的一些术语和概念，以及双亲的关注、发展过程、心理疾病和治疗的理论，还有个案研究和关于温尼科特工作的评论。

关键概念

环境和本能

温尼科特强调在自我形成过程中环境的作用，他认为，当环境足够好的时候，会促进婴儿成熟的发展。婴儿依赖环境的供养，并且环境（比如母亲这样的人）要适应婴儿需要的变化。随着成长，婴儿逐渐地减少对环境或母亲的依赖。

虽然温尼科特没有反对弗洛伊德的本能和个体的内部动力理论，但是在一些方面做了改变，并强调儿童与环境的互动。这个视角，把本能的发展放在社会性和互动的背景中。这样做的结果，就是他几乎完全以儿童与母亲的关系的方式理解幼儿情绪的发展，而不考虑本能的因素。这个对内部关系和环境的重要性的强调，远离了弗洛伊德对本能发展的强调。成长朝向成熟是社会的（在关系的定义上），而不仅仅是本能的。

促进性环境

环境的状况不论是适合的还是不适合的，都影响儿童的发展。环境的重要因素是母亲的照顾。“首先，母亲本身是促进性的环境”。如果有一个促进性的环境，婴儿将在成熟的过程中成长并取得成功。促进性环境的特征是适应。温尼科特用适应这个术语，来描述环境对儿童需要的适应。婴儿的需要和成熟的过程是中心，适应它们是父母的责任。就是说，首先，母亲要完全地照顾婴儿，然后逐渐地趋向于去适应（de-adaptation），再鼓励她自己的独立。

另一不同的方面，是促进性的环境可以给予婴儿以全能的体验。婴儿开始与主观的客体相联系，这是指想象或心理的客体。以后，婴儿发生困难的过渡转换，开始与被客观地感觉到的客体相联系，这是通过心理的创造和再创造客体的过程进行的。出于需要，好的客体一定会被婴儿所创造。当儿童对客体的观察从主观的转变到客观的时候，儿童逐渐地离开了全能的阶段。

全能的幻想

在成长的最早阶段，婴儿没有与真实的世界相联系，并且在没有多少资源的情况下，一定会创造一个世界出来。对婴儿来讲，可利用的资源是想象的主观体验和幻想。因为一些本能的张力，例如饥饿，使婴儿喜欢相信一些事情是存在的，这样，婴儿能幻想一个客体、并对一些客体有魔术般的期望。好的母亲，会随着她的乳房一起来临，这样，婴儿可以很容易地找到它。

在婴儿最初与外部真实世界的关系重要时期，似乎有两条线（婴儿的需要和环境的提供）从相反的方向和互相接近的方向发

生。如果这些线有些重叠或相遇，婴儿就会有片刻的幻觉，一种婴儿能获得既有幻想又有外部真实世界的体验。母亲允许婴儿统治，并且如果一切都进行的很好的话，婴儿的主观的客体将重叠在客观的被感觉到的乳房上。发展的好和健康，意味着母亲配合婴儿的冲动，并且，允许婴儿存在一些是被婴儿创造出来的事情（例如乳房，或者舒适的手）的幻想。这样从全能幻想中，产生了一个健康的或真实的自体（self）。

足够好的母亲

温尼科特创造了惊人的词：“足够好的母亲（good-enough mother）”，用来描述为使婴儿获得好的生活的开端，而提供充分满足的母爱的作用。而弗洛伊德在这点上没有做什么。温尼科特强调对环境的需要，强调父母要适应婴儿以及婴儿的需要。弗洛伊德没有忽视父母，他趋向于强调内部世界和婴儿的本能需要。

在婴儿与母亲关系的特别发展阶段中，足够好的母亲充分提供婴儿所需要的一切。母亲依据她的孩子需要的变化适应和改变，但在孩子的依赖性增加时要逐渐地减少。为了强调对于母亲所要求的变化，温尼科特用原始母爱的全神贯注（primary maternal preoccupation）这个词表达母亲对儿童需要的领会。母亲的全神贯注，是紧随着她的孩子的需要，首先，要像是她自己的一部分需要一样。孩子的成长，经常与母亲自我独立的恢复相一致。逐渐地，当婴儿成长和发展时，随着孩子成长得比较独立对母亲需要的减少时，才有了人际间的改变。

对婴儿成功的适应，使足够好的母亲满足和养育了婴儿的全能幻想。母亲成功和反复地满足婴儿的天生的态度或使婴儿的幻想感觉真实化。这些鼓励了婴儿的全能感，婴儿开始相信外部真

实世界像魔术一样出现，行为似乎在他或她自己的控制之下（因为母亲成功地适应了婴儿的态度与需要）。

婴儿逐渐地发展到能够推想什么是确实有益的，好的母亲必须保持提供这种体验，这种体验滋养了婴儿自恋的全能感觉。然后，婴儿能沉着地享受这种全能的创造力和控制力的幻想。婴儿不仅有身体的本能满足的体验，而且有情绪的联合，开始相信现实世界中，人能够幻想一些事情。现在，最终能够逐渐地让全能感离去，婴儿开始认识到幻想的成分，并与真实世界接触，逐渐地不去幻想。

真实自体 and 虚假自体

在讨论环境适应婴儿的重要性中，温尼科特提出了真自体（true self）和假自体（false self）的概念，这两个概念来自于孩子与环境的互动。在离开全能感和幻想的过程中，什么对婴儿最具有影响力呢？通过婴儿的冲动被母亲满足和确定，婴儿可以发现环境、发现非我（not - me）的世界、并建设“我自己（me）”。客体关系发生在母亲让婴儿发现和接触一些客体（乳房、奶瓶等）的时候。这样一来，具有“我”与“非我”的真自体，就被清晰地建立起来了。

照顾婴儿的母亲，必须保护处在充满纠纷和冲突及婴儿所不能理解的世界里的婴儿。如果环境是不安全的，婴儿可能会出现比较顺从的反应。这种顺从，将导致婴儿与自己自发的、赋予生命以意义的核心保持一种隔离状态。在客体关系的最早阶段，当没有足够好的母亲、母亲没有满足和提供给婴儿的全能感的时候，假自体就会发展出来。婴儿的态度可能反复地被忽视，取而代之的是婴儿用顺从去满足母亲的状态。

当母亲的适应不够好时，外部客体的全神贯注是不被引进的，婴儿保持孤独和虚假的生活。假自体会顺从地按照环境的需要活动建立虚假的关系。虚假的自体隐藏了真实的自体，不能自然地活动。仅仅真实的自体，才能是自然的，感到真实和真诚的。虚假自体表现的结果，是不真实和无效的，在关系中不能真诚地表现。

客 体

虽然温尼科特借用了梅兰妮·克莱茵的客体这一术语和概念，但是，他趋向于给出他自己的解释和定义。他使用主观感觉性客体（subjectively conceived object）这样的术语，这很类似于克莱茵的内部客体概念。这是与客观的客体感觉（object objectively perceived）相对照的是一个外部客体或真实的人。

温尼科特相信，婴儿是从与主观客体的关系逐渐地发展到能够与客观感觉的客体建立联系。作为足够好的母亲，尤其会接纳，允许婴儿，从与母亲融合以及一体化的状态，发展到与母亲和可能的客体关系相分离的状态。对于客体关系，温尼科特认为，与存在分离状态的外部客体相联系，这个状态存在于主观和想象的全能控制的个体之外。随着成熟，个体逐渐地能够与真实的客体产生联系，与现实有活生生的接触，感受真实和现实，感受世界的真实，感受世界是真实的和现实的。

在非常早的发展阶段，存在两重关系在比较晚的阶段，在俄狄浦斯时期，占主要地位的是三重关系。原始的两重关系，是在婴儿和母亲（或母亲替代者）之间建立的。温尼科特相信，没有最早的阶段，没有一重性的关系。能够独处，是一个非常复杂的现象，并且仅仅在三重关系建立以后出现。独处，依赖于在个

体心理现实中，有好客体的存在。

在描述这个好的内部客体时，温尼科特用了克莱茵的语言。好的内部客体，能够提供好的“内部乳房”和好的内部关系。有了好的内部客体和在内部关系里的自信，即使外部客体或刺激不存在，也允许个体不被满足。“成熟和有能力孤独，暗示着个体有机会通过足够好的母亲，在温和的环境里去建立信念”。

现实的全能控制感，意味着对现实世界的想象，意味着一种处理内部现实世界或者从内部世界逃离到外部世界的方法。事实上，个体通过全能想象，获得外部世界，这个全能的想象为了离开内部世界而被精心制作出来。温尼科特给出了几个例子。一个孩子，可能有针对双亲的无意识的性虐待幻想，从而以一种保护性的方式，对待现实中的父母。一个外向的冒险者，可能只是一种表面的个性，是从内部的抑郁中逃离出来的。一个国王可能得到更多的外部尊重，因为在许多人的内部现实里，被内化的父亲已经被杀死和伤害，这个被内化的男人被真实的男人所体现，人们可以尊重和侍奉这个真实的男人。

过渡性客体

温尼科特对客体关系理论的最著名的贡献之一，是定义了过渡客体（transitional object）这个概念，它是在主观客体和真实客体之间所体验到的中间领域。过渡客体既不是内部客体也不是主观客体，它也不仅仅是外部客体，它是第一个无我（not - me）的领地。一般的过渡客体，是一块柔软的毛毯，（一个现实的回忆，皮纳森卡通中的角色里纳斯的安全的毛毯或尿布），或者一块旧的衣服。包含在过渡现象中的，是婴儿的咿呀声、怪僻或者儿童自己身体的一部分，这部分儿童的身体，也没有被认为是属

于外部真实世界的。睡觉时获得舒适感，或者对焦虑与孤独的抵抗，对婴儿来说，这些事情或者声音，变得至关重要。

过渡客体和过渡现象（transitional phenomena）（宽泛的，比过渡客体包括得更全的）属于体验的中间领域，即内部现实和外部生活两者中间。婴儿从全能的控制感（幻想）过渡到被外界所控制（现实检验），因而，儿童需要幻想一个中间的状态——部分是主观的，部分是现实的原始状态。这样，毛毯是一个真实的，客观感觉到的东西，但是侍奉给予慰藉的乳房是在婴儿的控制之下。过渡客体既不在婴儿的魔法全能的控制或内部的主观的客体之下（例如作为婴儿一部分的乳房的幻想）、也不是在真实的外部的母亲的控制之外。

发展过程和父母关怀

温尼科特撰写了大量有关父母与孩子之间的互动的著作，并且，拥有很多有关儿童发展的有价值的见解。当温尼科特把他的讨论集中在母亲和孩子身上时，他以不同的视角和方面，发展和确定了一幅图画。虽然在他的文章里，他没有将这些不同的方面细心地整合成一个易解决的、一致的系统。然而他注意到了许多内部相关的过程，强调了儿童的发展是与妈妈的关系纠缠在一起的。他最重要的主题是，环境对儿童发展的重大影响，他认为儿童的发展是与环境的关系紧密相连的，就是说，对于温尼科特来讲，双亲一定是指母亲。

当温尼科特戏剧性地说“没有婴儿这样的事情”时，他的意思是，什么时候人发现了婴儿，他一定发现一个照顾他的母亲。没有母亲的照顾，就没有婴儿。婴儿不是个被隔离的个体，而是

觉，是舒服和亲密的。温尼科特用人格化这个词，来描述这一自我与身体的连接过程，这一过程，伴随着一系列本我内驱力和满足。如果自我和身体之间固定的连接消失，不真实的陌生感将产生，并且与自体接触之外的感觉和与自己的身体存在的距离感也随之产生。温尼科特用丧失个体感（depersonalization），来表明这种自我和身体联合体的损失，虽然在精神病学里，这个词有明显的不同和比较复杂的含义。

客体关系与客体呈现

这种父母照顾的形式所包含的，是母亲呈现客体（乳房、奶瓶等），意味着婴儿如何以某种方式，与外部真实世界以及外部客体产生关系。婴儿发展了模糊的期望，这些期望起因于一些需要。足够好的母亲，会呈现客体以满足婴儿的需要，这样，婴儿开始精确地要求母亲所能提供的那些东西。例如，母亲有带乳汁的乳房，并且母亲喜欢她的饥饿的婴儿吸她的乳房。母亲需要去塑造婴儿处理这些外部客体的方式。幻想是需要的，婴儿既把它体验到的乳房看成是自己的幻觉，也是属于外部真实世界的事物。当婴儿需要兴奋的和准备好的乳房时，以致于当乳头出现时，被认为它是要儿已经幻想过的乳头。这样，婴儿开始建立一种能力，既可以魔法般变出的什么是确实有用的。母亲需要连续地提供婴儿这种体验，婴儿似乎创造了客体，并且活跃地参与到他自己的本能的满足中，而不是他们强加于在母亲上面的。

在这一过程中，一些不满足对于婴儿情绪的成长是有帮助的。当婴儿一直与母亲融合时，本能的满足过程中很少把客体定位或放于适当的位置，反之，不满足时会给客体一个适当的位置，这是说，不满足唤起了攻击性，攻击帮助婴儿将客体从自体中分离出来。受挫，帮助教育婴儿尊重非我世界的存在。例如，

满足的哺养，似乎使得客体离开没有客体的投注，虽然满足与满意是好的，但他们不用做任何关于客体的放置的事情，这样婴儿一直处于融合的状态。

温尼科特给出自我相关（ego - relatedness）这样一个术语，来描述婴儿与母亲的关系。温尼科特相信，这是友谊之外所形成的一些东西，也是移情的模型。婴儿的未成熟的自我，通过母亲的支持，而得以平衡。仅仅当一些人是有用的并且出现在婴儿面前时，不用提出需要，婴儿就能够发现他的个人的生活（多于错误的自体），能够感受真实，能够发展独处的能力。随着内部心理世界的好的客体的体验被逐渐地建立，婴儿有能力独处和在外部客体未出现时感到满意。

依 赖

温尼科特解释发展的另外一个方法，是婴儿依赖母亲的特质。婴儿发展的阶段，与母亲关照的种类和特质纠缠在一起难以整理区分。依赖的三种分类是绝对依赖、相对依赖、朝向独立。

绝对依赖（absolute dependence）

在婴儿情绪发展的最早阶段，母亲是便利的环境，她处于“最初的母亲的全神贯注”的状态中；在婴儿生活的最早几个星期，母亲被她的婴儿全部占有，似乎婴儿是她的一部分。婴儿完全地依赖母亲，对于这一点，婴儿甚至不知道这是母亲的关照，并且在许多方面母亲也处于依赖的状态，因为她与她的孩子紧密地联系着。她提供食物，测试洗澡水的温度，提供婴儿需要的环境，她没洗停止现实对婴儿的影响。

在绝对依赖的时期，母亲或母亲的替身需要奉献对婴儿的关爱。当她适应了婴儿的成长的时候，母亲将逐渐地重新开始她自

己的生活，当她的孩子成长并且独立性增加时，她自己也独立起来。

相对依赖 (relative dependence)

在相对依赖阶段，婴儿开始知道他是依赖母亲的，并对这种认知感到焦虑。这是一个减少对部分母亲的适应阶段，此时，母亲逐渐地恢复她自己或者在她的婴儿出生前的样子。较早具有智力理解力的婴儿能延迟饥饿，并且知道厨房的噪音表明食物将会很快到来。婴儿也知道此时需要妈妈，婴儿此时已经能意识到知道需要母亲。这个阶段大致从6个月持续到2岁。

婴儿逐渐成功地进行整合，整合使得婴儿成为一个单元或自体的单元，或一个整个的人，拥有内部和外部，一个生活在身体里的人。个人的心理世界被定位在内部，外部意味着非我 (not-me)。“我”(I)的建立包括“其他的每一件事情都不是我(me)”。爱抚性的环境功能有助于整合，并且有“我被他人看和理解表明我是存在的”感觉。以及“我又得到证据(好象在镜子里面看到的脸)，我需要我已经被认识到是存在的”。这是科胡特的镜子概念的萌芽。正常的婴儿在很长的一段时间内，不在乎自己是一小部分还是全部，不在乎是生活在妈妈的表情里，还是生活在自己的身体里。逐渐地，婴儿正常地作为一个人去将她的片断以自体整合的方式在心理层面上聚合在一起。温尼科特讲到一个成人患者，他以未整合的方式对一个星期里他的日常生活给以详细的描述，并且对每一件说过的事情感到满意，反而分析师感到没有任何治疗工作需要做，除了患者需要治疗师来知道他的所有部分和片断。

当然，整合是与破碎和区别相对立的。未整合的防御是混乱的活跃产物，是在母亲的自我支持未出现时产生的，以抵抗难以

想象的焦虑。焦虑，是绝对依赖阶段里容纳过程失败的结果。

朝向独立

婴儿的发展，意味着做一些事情时不用实际的关照。儿童发展心理机制以及智力理解力，而且是比较多地包含于社会当中。儿童发展了真正的独立，伴随着在社会生活的循环中个人的存在。这个阶段，描述了孩子的努力，以及在青春期过程中的继续发展。

自我的发展

温尼科特 研究发展的另外一个方面是重视自我的发展，他认为，自我的发展受到环境的影响。有时，他提及了婴儿的发展，有时提及自我的发展。当温尼科特 用自我（ego）这个词时，自我被描述为“部分的成长的人格趋向，在适宜的条件下面，被整合为一个单元”。

不象弗洛伊德所强调自我的出现是来自于本我，温尼科特认为，在自我之前没有本我。在自体（self）这个词具有价值性之前，自我（ego）已被用于长久的研究，自体（self）出现于自我（ego）之后。对“自我是否是从一开始就存在”这个问题的回答，温尼科特 认为，开始是从自我开始。

心理疾病

温尼科特长期地从一系列角度讨论心理疾病（mental illness），他强调，把复杂的学科缩减到简单的术语是困难的。在他的早期著作中，温尼科特的分析是接近弗洛伊德 和克莱茵的，但是他逐渐地发展了他自己的方法，他强调儿童环境的缺

乏。由于对儿童的关照不足，儿童的自我不能是真实的、自由的或整合的。儿童将陷入一系列焦虑中。

一般地讲，温尼科特强调，任何分类都要基于环境的歪曲和缺乏的程度及质量。他从早期婴儿成熟过程的角度来看待心理疾病，意思是说，环境会阻碍婴儿正常成长。在他以后的著作中，他将心理疾病划分为三类：心理神经症、中间性疾患（反社会或作坏事的）和精神病。

心理神经症

心理神经症（psycho - neurosis），是用来描述接近俄狄浦斯阶段的人的疾患的。在情绪发展水平和强度上，个体有一个未被触及的人格和能力，即体验三个完整的人之间的关系而不仅仅是两人之间的关系的的能力。温尼科特假设，这样的个体是与正常相联系的，足够好的环境，使他们的人格被充分地组织起来，能够防御焦虑和冲突。温尼科特把这种心理障碍的领域，看作弗洛伊德传统的分析范围，然而他自己特别的学术的领域是在精神病方面。

中间性疾患

中间性疾患（intermediate illness）或者心理障碍，起因于提供给儿童成长的环境，该环境开始时是好的，到后来出现了失败。它的成功点在于，它允许儿童发展自我组织，但是，在个体能够建立内部环境之前（就是说变得独立之前），成长停止了。这种损失产生了这样的个体，他们是社会病理的、反社会的，或者作坏事的。这样的个体有这样的态度，认为社会（环境）欠了他们一些东西。

的过程，以产生真诚、健康的真实自体。温尼科特治疗的观点，紧紧地围绕着他对环境本质的理解，即环境必须为成熟的儿童提供所需的一切。

治疗师能够认识到什么是病人所喜欢的。治疗师接受病人生活中主观的客体，客体包括病人没有付之行动的爱的客体，或为病人所恨但尚未实施报复的客体。为了帮助病人的退行（regression），治疗师必须宽容病人的不合理、混乱以及吝啬。

治疗是一个控制退行的过程。这就是说，治疗的条件、专业的设置以及治疗师的忍耐可以促进病人的退行。退行是一个有组织的退回早期依赖和环境缺失的阶段。它不是回到较早的本能生活的一些点，但是趋向于再建立依赖。

治疗所带来的治愈的结果，不是治疗师做了什么，而是患者在依赖关系中通过自体治疗（self-cure）而产生的结果。治疗的目的是通过提供早期自恋或全能感的成功体验融化早期失败的情感体验。治疗中，当患者以自己的方式、在自我全能的氛围中，使创伤性的早期因素进入到治疗情景中的时候，改变的机会就来到了。最初失败的一些环境因素会再现出来，此时，成功的环境代替了失败的环境，这样非常有益于具有遗传性的成长和成熟的发展。

治疗师培养了患者的退行，这样，患者能重新体现早期婴儿的体验，并且修补这些发展的空缺。在治疗中，个体感受到自信，因为治疗师提供了正确的环境、提供了在可靠和忍耐的路途上所必须提供的环境。

被体验的过程是独立增长的过程，治疗师帮助个体的真自体去对付有限的环境的不足，而不用去组织防御，不用假自体去限制真自体。所有这些，必须被一次又一次的反复重复，就像好的

母亲必须向她的婴儿重复好的体验一样。

温尼科特给出了一个例子，说明他如何试着对一个年轻患者的婴儿需要做出反应。一个不情愿的患者给温尼科特打电话，问他是否能在第二天即星期六见他。这表现了对一个有名的繁忙的儿科医生的魔术般和不真实的需要。然而温尼科特知道，他必须满足来自于这个男孩的需要。温尼科特像成功的父母满足婴儿的需要一样去满足他。温尼科特试着培养治疗的氛围，在那种氛围里，患者可以创造他所需要的一种治疗师，而且治疗师将通过扮演适合的角色，至少在早期的治疗阶段试着培养患者的退行。

潦草画线游戏

温尼科特提供了一个在他对儿童的诊断和治疗工作中常用的绘画技术。他称它为潦草画划游戏 (squiggle game)。这个游戏被温尼科特用作与儿童建立接触和沟通的有趣的途径。

这个游戏基于温尼科特对发展以及环境角色的理解，温尼科特和儿童坐下来，拿着纸和笔。温尼科特闭上他的眼睛划了几条线或者在纸上潦草画一些线，儿童必须把这些线变成一些东西，例如兔子，房子，可以是任何东西。然后儿童再潦草地画一些线，温尼科特再将这些线变成一些东西。温尼科特讲，逐渐地儿童将依据画线的内容，表现出他或她的人格和他们所关注的东西。

温尼科特注意到，儿童经常在第一次去他办公室咨询前一天的晚上梦见他。他认为，这个幻想的梦，表达了他们趋向于他的态度。他适合主观客体的角色，这就是说，他变成了在头两三次的治疗中他们所需要的东西，作为与他们的内部世界接触的通路，这条路类似于母亲适应婴儿的自发需要。儿童相信他或她能

够被理解和被帮助，温尼科特进入到儿童的世界里，并强化了这种信念。被理解的感觉，可以使得儿童情绪发展的“紧结”得以松开。

在温尼科特所描述的一系列个案中，他应用了这种技术。温尼科特使他与儿童工作时充满了乐趣。基于他在儿童心理治疗中的长期努力，温尼科特用爱的幻想，描述他表面上的无力和对儿童直觉的治疗技术。即在治疗中，他宁愿弹奏音乐，而不愿持续不断地艰难地行走在技巧之路上。

个案研究

下面的个案研究，展示了温尼科特对成人的治疗。然而，本质的方法是类似的，都是基于他对人的发展过程中环境角色的理解。温尼科特提供了允许退回到发展的依赖阶段的容纳性环境，在那些发展的关键点上，患者需要比较有促进作用的再体验。当特殊的患者退缩或不在情感层面表现时，温尼科特可以把这种退缩改变为治疗性的退行，通过这种退行，进行修通（working through）。改变过程是从虚假自体到真实自体的运动过程。

病人是一个男性医生，具有精神性抑郁，他已结婚有了家庭。患者有过一次失败，在失败中他感到不真实和失去了自发（spontaneous）的能力。他已经几个月不能工作了，虽然最初他能够加入到与他人的谈话中，尽管患者尽力了，但是不友好的，因为他是如此的厌烦和不能有冲动的自发表现。

在一次治疗中，患者直躺在他的长沙发的靠背上，他想象他被击倒，滚过了长沙发的后背。温尼科特暗示，患者感到喜欢逃避痛苦的状态。患者用手勾成圈的动作，表明了他蜷缩的状态。

温尼科特解释到，他的动作含有一些他自己不知道的事情，这就是有一些媒介物。患者对此反应到这些媒介物是油，他喜欢轮子在油里运动。温尼科特发展了这一想法，媒介物缠绕着患者，治疗的环境有可能去适应患者的需要，虽然患者仅仅是模糊地知道它们。

患者有一个关于他不再需要的盾牌的梦。这想象似乎反映了在退缩的瞬间，温尼科特 提供适当媒介物的能力。通过放置这种围绕退回自体的媒介物，温尼科特 将退缩转化为积极的治疗退行。患者在有了逃离的感觉时候会感到安全。温尼科特 会注意患者是怎样需要他的。患者是非常依赖的，依赖是痛苦的。当患者与他的依赖母亲的感觉接近时，他可能对温尼科特 是愤怒的。温尼科特 扮演足够好的父母的角色，对儿童的态度作出反应。

在另一种情况下，当温尼科特谈话时，患者报告他在工厂工作时的胡思乱想和恍惚状态。温尼科特 解释说，他已经离开温尼科特 的怀抱。这适当地表明了患者情绪发展的水平。在退缩状态中，他的情绪像个婴儿，而长沙发是治疗师的怀抱。治疗师为他提供了回归的怀抱和媒介物，在媒介物里他能够旋转地运动。

另一种情况，患者讲，他在家或者与朋友的谈话时连续地出现问题。仅仅当两个人的谈话涉及到话头的责任时，他才能加入。如果他挑起了话头，他感到侵占了父母之一的作用，但是他真的需要通过父母感到他自己是个婴儿。

患者害怕他可能发现他突然亲了一个人，也许碰巧是他的旁边的一个人，可能是个男人。他开始沉浸在治疗的状态中，感到像一个孩子在家里面，如果他说话他就是错的，因为他在生活中

是作为父母的角色，而他在治疗师面前却像个儿童。他对拥有这种不由自主的态度感到无助。他还有一些人将会进出门的联想。温尼科特暗示，这是对呼吸的联想。一些想法像呼吸和孩子，如果治疗师对这一切什么都不做的话，患者将觉得这些想法被放弃。这个患者害怕的是，被遗弃的孩子，被遗弃谈话，或者孩子的态度没有被成年人注意和反应。

另一种情况，当患者讲到他从没有接受父亲的死时，他说他头痛。温尼科特解释到，这是由于患者需要有他的脑袋支撑，就像当他是孩子、在应激状态下他自然地有它来支持。患者逐渐地认识到，他的父亲确实支持他和安慰他。现在，在他悲伤的时候，没有人支撑他和安慰他。重要的一点是，温尼科特实际上没有支撑他的脑袋，但是温尼科特很快地理解他需要什么。

在退缩阶段，患者进行自我容纳，治疗师需要帮助他，将退缩状态转化为退行状态，在那儿治疗师能支持他。退行，对改变过去对个体需要的不适当反应是个机会。治疗师需要在较深的方面理解患者，通过解释性的谈话将这种理解传达到个体。修正的解释性的谈话，给患者提供了容纳性的功能，允许患者退行和依赖治疗师。治疗师对患者儿童需要的估价，会强化真实的存在、会强化自发自体的形成。治疗师对患者作为需要的幻想的反应，就像母亲对她的孩子的态度的反应一样。

患者需要治疗师是全能的，知道和告诉他需要什么和害怕什么。患者常常理解这些感觉，但是决定性的问题是，治疗师知道这些并告诉患者。患者错误的自体 and 防御可能分散治疗师的注意力，但是，治疗师必须谨慎对待这个情况，并且能抓住不被告知的中心问题。

对温尼科特的评价和批评

弗洛伊德和克莱茵的理论，极大地丰富了温尼科特的早期职业生涯，但是，在他以后的著作中，他发出了自己的声音，并且对人的研究做出了重要贡献。虽然他的思想没有形成系统，但是核心思想为儿童发展的最初部分提供了自己的一些智慧。温尼科特提供了一个独特的视角，即母亲和孩子之间的相互作用是怎样滋养或阻碍儿童的发展的。

将温尼科特的思想与其他概念相联系并不总是容易的，因为他是发展和改变的，并且有时他会展示出一个偶然的朝向，展示出能令人大吃一惊或耳目一新的理论。一个读者会问，如果不考虑克莱茵的一个基本观点的话，“他做了什么事情呢？”哈里·甘吹普（Harry Guntrip）认为温尼科特用了弗洛伊德的术语“他不再真的相信，特别是不相信本我（id），在他的观点里，本我是无意义的……它仅仅是遗传”温尼科特也改变了经典的弗洛伊德的概念，以适合他自己的心理疾病的分类，例如，他认为，弗洛伊德所说的经典神经症（neurosis），不一定真的是一种心理障碍。

与温尼科特大约同时代的 W.R.D. 费尔贝恩，是另一个客体关系大不列颠学院的成员。虽然他同意了费尔贝恩对弗洛伊德的许多不满，但温尼科特强烈地批评费尔贝恩试图代替弗洛伊德的理论。温尼科特进一步挑剔费尔贝恩没有将他的思想整合到精神分析理论的发展框架中这是不寻常的，因为温尼科特在任何标准上，都不是一个正统的弗洛伊德的门徒，但是，对他来说，他与精神分析主流的关系确实是重要的。

随着他针对儿童的创造性的治疗工作以及随着他最初思想的发展，温尼科特在很多方面，丰富了精神分析的主流，远离了弗洛伊德对本能的强调，且早于科胡特的健康的自恋理论以及自体的重要性。

第六章 玛格丽特·S·马勒： 个体的心理诞生

引 言

玛格丽特·S·马勒是一个内科医生和精神分析师，20 世纪 30 年代，在维也纳作为一个儿童精神分析师开始了她的职业生涯。1938 年，她从维也纳搬到纽约，成为纽约州精神病研究所儿童服务中心的咨询师。在 20 世纪 50 年代，马勒在纽约开创了马斯特儿童中心（Masters childrens Center）。

马勒在开拓性工作的基础上，从精神分析的角度提出了儿童精神病的概念。她后来把她的观察范围，扩展到正常婴儿和他们的母亲。她的方法学，是建立在对母婴相互作用的观察的基础上的。通过对母婴相互作用的重复、明显的行为的观察，马勒对发生在儿童内心的词语前心理过程进行了推断。她对于婴儿出生后的前三年的内心事件的描述与陈述，为心理发育和客体关系的研究作出重要贡献。

从概念上讲，马勒仔细地把她的工作与传统本能模式，以及克莱茵、温尼科特、雷诺·斯皮茨（Rene Spitz）等人的工作联系起来。尽管她与其他人工作的联系，包括了从传统的本能理论家到自体心理学理论家，但是，她没有陷入对他们进行简单分类。因为她和她的同伴，已经把客体关系概念集中在一个人的心理诞

生方面，所以最好把她称为发展心理学家。

心理诞生与生物学诞生是不同的。生物学诞生是可见的、引人注目的，而心理诞生是逐渐显露的，并且包括一些心理过程，这些过程仅有部分表现为可观察到的行为。心理诞生是一个过程，通过这一过程，一个婴儿成为一个与母亲分离并且有个性的个体。这一分离和个体化的过程，大约发生在出生后的 4 或 5 个月，至 30 到 36 个月期间。

尽管她具有丰富的传统精神病和精神分析理论，马勒的发展理论还是明显高于传统的弗洛伊德的本能发展模式。她的贡献在于，她提供了这样一些新的组织（organization）概念，像共生、分离、分化、实践（practicing）与和解（rapprochement）。马勒认为，人的性格是在与别人的心理融合（fusion）中开始的，并且，通过逐渐分离的心理过程而完成。马勒的模型是具有感染力的，它暗示着人类存在的最早阶段是连接、依附和合作之一。然而在这点上，她的模型与丹尼尔·斯特恩（Daniel Stern）和其他依附理论家是不同的，依附理论家把人类连接能力的建立作为婴儿心理发展过程的结束点，而不是马勒所说的开始点。

马勒认为较早的共生期未完成的危机和残渣以及分离并成为个体的过程，影响一个人整个一生的人际关系。马勒把焦点集中在这些临床问题上以预言以后成人的心理变态问题。不过有时这些临床问题可能也隐藏着一些纯粹的心理发展问题。

这一章主要介绍马勒使用的术语和概念、她的发展阶段和亚阶段理论、病理学与疗法。然后是个案和来自于丹尼尔·斯特恩的对马勒工作的评价。

关键概念

共生

“共生 (symbiosis)” 是马勒从生物学借用来的术语，比喻性地用于婴儿与母亲无区别地在一起的内心体验。在原始认知与情绪水平上，婴儿有一种与母亲融合的体验以及与母亲统一的意象。

分离和个体化

“分离 (separation)” 涉及到儿童完成在内心与母亲的分离感。这种分离感包括，有一个与客体世界及客体表象区别开的清晰的自体代表。

“个体化 (individuation)” 与同一性不同，但与同一性有关。在成功完成较早期的分离与个体化过程之后不久，一个完全的同一性来临。完成个体化，是感觉“我是存在的一种感觉”——是一种早期存在意识；而同一性，是一种后来出现的“我是谁”的意识。

分离与个体化，有两条纠缠在一起的补充性轨迹。个体化的轨迹包括内在自主性的发展，通过这一过程，儿童可以假设某些性格特征是自己本人的特征。分离的轨迹包括，儿童从与母亲的共生性融合中浮现出来，然后从母亲中分化、解脱出来。分离和个体化，都使一个明显分化了的、与客体表象区别开的自体表象的建立达到高潮。外在的行为和相互作用，显示了这些内在的发展。

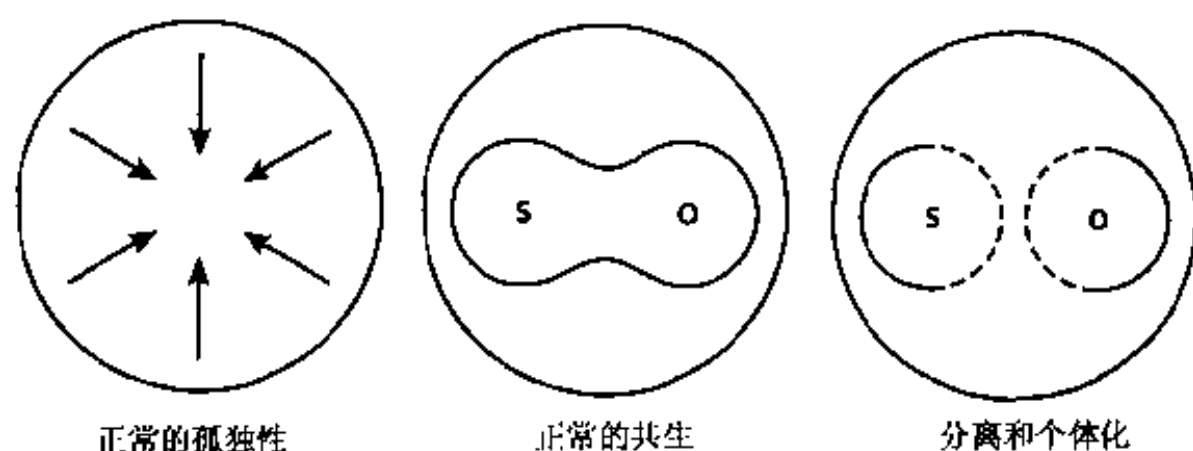


图 6-1 马勒的三个发展阶段

这个图试图用一种视觉效果来显示马勒所理解的三个解决的发展过程，从（a）正常的孤独性（在婴儿的内部世界没有自体 and 客体的感觉，所有的能量是朝向身体的感觉）；到（b）正常的共生（与主要客体的心理的融合状态）；到（c）分离和个体化阶段（自体不同于主要客体的感觉和变成个体的感觉的两个方面的成长）。

马勒认为最后的阶段是经过四个亚阶段来完成的：分化、实践、和解和客体恒定。

正常的孤独性

正常孤独性（normal autism）阶段，出生的时候开始大约持续一个月。在这个阶段，儿童的大部分时间花在睡眠上，似乎处于一种原始的、幻觉性的定向力障碍状态中。马勒把一个鸟蛋的意象用作婴儿封闭性心理系统模型。这一阶段的任务是，新生儿在子宫外完成生物的内环境平衡。在这个早期阶段，婴儿不能把他自己减轻压力的尝试（通过排泄、调节和蠕动）和母亲减轻饥饿、压力以及需要的活动分辨来看。这时候，是一个真正的未分化阶段。

就客体关系来讲，这一阶段是无客体的。马勒保留了弗洛伊德的原发自恋概念，这样一来，正常孤独性阶段，也就成了绝对

原发自恋阶段。婴儿逐渐有了一个朦胧的感觉：需要的满足不能由自己完成，而必须来自他自身之外的一个什么人。

正常的共生

大概在出生后的第二个月，孤独性的外壳开始破裂，一个不同的、积极的心理外壳或膜开始形成。这个保护性膜在心理上形成了作为一个双重性实体的母婴间的共生轨道。从第二个月开始，儿童朦胧地意识到了一个满足需要的客体，这就是正常共生的开始。这个阶段，儿童以一种“婴儿与母亲一起似乎是一个全能系统——一个双重单位”的感觉活动和运转。在共同的边界内，儿童可能会有无界限的海洋感。这种感觉，与科胡特以及其他描述的古老的早期自恋状态相似。

共生的基本特征是，与母亲表象的幻觉或妄想式的全能融合，尤其是两人有一个共同边界的妄想。就是这种心理融合状态，严重地扰乱了儿童的回归。

好的母亲的照顾，可以把婴儿从消极的退行倾向拉向增加对于环境的感觉性知觉。有一个力比多投注从体内、尤其腹部，向外围的转移。这种由体内向身体外围的转移，发生在出生后的第三或第四周。在体内，紧张性体验是通过排泄、呕吐等方式得到释放的，而身体外围，则伴随着较大的触觉、近似视觉和听觉知觉。

儿童逐渐能区分出愉快、好的体验和痛苦、坏的体验。对于宫外生活的第一取向，是好的愉快刺激对坏的痛苦刺激。年幼的婴儿被暴露在有规律的需要、紧张和饥饿之中。这些内在需要超过一定限度之后不能被减轻，除非通过自体之外的什么东西来减轻。这是一种满足需要的好的外在资源的重复体验，这最终传播

伴侣不再是可能的了，因为婴儿已经与母亲建立了特殊的共生关系。

如果婴儿有一个理想的与母亲的共生性结合，婴儿可以平缓地进行与母亲的心理分化，进行进一步的超过共生状态的心理扩展。

分离与个体化

有两种发展道路在同时展开，一种是个体化的发展——意味着发展内心的自主性；另一种是分离——包括与母亲从心理上分化、拉开距离、解放出来。

分离与个体化过程包括，在母亲的情感性存在下完成分离功能的发挥。儿童在分离功能发挥时获得的快乐，可以使儿童克服分离性焦虑，分离性焦虑通常在迈入新的分离的时候出现。婴儿这一阶段的任务，就是增加自体与他人的分离意识，这是与自体感的开始、真客体关系的开始以及外界现实意识的开始同时发生的。在这一过程中，自我作为一种初步的（rudimentary）结构，开始浮现。

四个发展的亚阶段

第一个亚阶段：分化与躯体意象

大约在出生后的4至5个月，也就是共生期的高峰期，婴儿所展示的行为似乎提示着“分离—个体化”过程的开始。在这一阶段，婴儿开始把身体与母亲拉开一点，并且通过运动技能，如从母亲的腰部滑下来，在游戏中接近母亲的脚等，与母亲分离。

从大约7至8个月起始，婴儿可以展示出一种对于母亲的可见的“返回核对（check back）”模式，这是个定向点，一个在身体和心理上与母亲分化的重要的开始符。可以看到，儿童似乎在扫视其他人，并把母亲与其他人进行比较，把熟悉的人与不熟悉的人进行比较。儿童开始检查，什么是属于母亲的，什么不是属于母亲的，比如，眼睛、胸针、衣服等等。

马勒用“孵化（hatching）”这个词来描述由向内的注意向对外的注意和警觉的转换。孵化过程，可以被推迟或早熟，如果一个儿童有一个强烈、但是不舒服的共生，儿童可能会孵化得较早，快速进入分化期，因为这可以作为一种摆脱不舒服的共生关系的方式。马勒描述了一个小男孩，他没有得到足够的共生情感满足，因而似乎能够延长共生关系，以便给自己和母亲以进行弥补的时间。如果共生期太顺利或太波折，那么，分化可以表现为各种形式的紊乱。一个发现母亲在共生期过分保护自己的儿童，似乎会精力充沛地把母亲推开，并且可能会早于其他儿童主动拉开与母亲的距离。

第二个亚阶段：实践

实践阶段与分化阶段重叠，并且是孵化的高峰点。实践阶段的开始，是以婴儿通过爬行和扶着站立能够与母亲在身体上分开为标志的。真正意义上的实践期，是从自由直立行走开始的。

儿童增加了离开母亲的冒险，并沉浸在自己的活动之中。儿童将定期返回到母亲那里，寻求身体和情绪的接触——即情绪的补给（refuel）。一些母亲和他们的孩子比较珍惜独立功能的发挥，并且，能够在保持距离的情况下进行补给；就是说，他们通过语言保持接触。

如果母亲能够为婴儿提供理想的需要，儿童将能够没有资源限制地从共生轨道中孵化出来。儿童将得到较好的准备，以便把自体表象从融合着的自体—客体表象中分化出来。但是，这时候的自体表象仍没有被牢固地建立和整合为一个完整的自体表象。

爬行，然后行走，在身体上离开母亲的能力，在形成清晰的“我”的表象方面起着至关重要的作用。从身体上与母亲分离的能力，与心理分离的情绪准备不平行。一些无法在功能上与共生伴侣分离的儿童会试图再进入单一性的妄想性幻想中。这个单一性的妄想性幻想，就是与全能的母亲在一起，并推动她充当儿童自身的外延。

实践期在自由行走中达到顶峰，这大约是在一岁半的时候。在这个阶段，学步的小孩的自身全能感达到了顶峰，这种感觉是由于分享了母亲的不可思议的力量。从 16 到 18 个月，是发展的阶段点，这时候，学步儿童正处于自身被理想化了的状态的高峰。在与母亲的共生期双重结合中形成的自体和母亲的情感表象，影响全能感的形成。由于发展了自主功能，学步期儿童感觉到了自己的不可思议（magic）的能力。

没有协助地直立行走，是人的个体化的最大一步。直立姿势，给了儿童一个看世界的全新视野，并且大致从 10 到 12 个月期间，是儿童成长史的宝贵阶段。儿童有一种对于世界的爱，这种爱似乎是令人陶醉的。自恋处于高峰，但是，它又是脆弱和容易降低的。在这个阶段，儿童的特征是对于他们的功能、对于探索他们扩大了的世界以及对于失败的无动于衷，进行自恋式的投注。得意也来自于从与母亲的融合和吞噬中逃脱出来。逃走和再被捉回来，似乎是学步期儿童获得自主性以及获得母亲还想保护自己的再保证的方式。

说“不”的负性阶段，是个体化或与母婴共生断绝过程的伴随性行为反应。对于再吞噬的恐惧，威胁到还不多的刚刚开始的分化过程。令人满意的或寄生性的共生期越少，违拗性反应、即独立的喊声越夸张。

母亲的变化性反应

在帮助儿童感觉到受鼓励，以及逐渐用不可思议的全能感去换取分离和自主性中的愉快方面，母亲的态度起着非常重要的作用。这一阶段，那些有着强烈但是不舒服的共生关系的儿童可以获得好处。那些喜欢共生期的亲密感、并且已经超越了亲密感的母亲，现在将喜欢她的孩子变得成熟和长大。这些母亲的孩子会发现难于撇开母亲去自己成熟，并且，主动要求与母亲亲近。尽管孩子的内心还没有完成孵化，但一些母亲在学步孩子的行走中看到了孩子现在已经成熟的证明。一些母亲禁止孩子们自己的早熟性设计，使他们遭受失败感。而其他一些母亲则发现，放弃她们的共生期控制行为是困难的。还有一些母亲，因为难以在给予支持和在附近关注之间找到平衡，而使被喂养的孩子遭受失败感。一个叫麦克（Mark）的男孩的母亲，避免密切的身体接触，然而又不时地，当她需要、而不是孩子需要的时候，中断孩子的活动，去拥抱和控制住孩子。

第三个亚阶段：和解

在1岁半这段时期，学步儿童的正在成熟的自我已经能发现与母亲的分离，也能了解没有母亲是无法真正独立的。全能感的下降和依赖感的增强使儿童返回到母亲那里。

伴随着对挫折的无动于衷的减少和实践期对于母亲存在的先前的遗忘的减少，学步期儿童越来越意识到与母亲在身体上的分

同时，解决对母亲的需要的和解冲突。这一方面是自己伟大妄想的放弃，另一方面，是儿童个体化及分离感的继续。内在紧张，常常通过与母亲的战斗来表达。冲突可以表现为：对于全能性控制的疾呼、偶尔的极度分离焦虑、混乱感，以及对于大人的、在自主与亲近之间换来换去的要求。

尾随与突进性行为变得引人注目。学步儿童尾随着母亲，并且不停地注视着母亲的每一个动作。但他又会突然离开母亲，希望母亲会去追逐他，把他再度抱在怀里。这些模式代表与爱的客体再融合，以及被爱的客体再吞噬的恐惧。这个年龄的儿童，继续通过说“不”以及增加的攻击性和肛欲期的否定癖好，来保护他们的自主性。

和解冲突大约发生在 18 到 24 个月，这个年龄的儿童不想想起他们还不能依靠自己应付环境。他们陷入自己的分离、夸张、自主性和不承认需要帮助由母亲完成他的需要的愿望之间的冲突之中。一些儿童固着在这一阶段，并且粘附在分裂（splitting）机制上。儿童有时候把母亲当作自体的延伸，例如无人称地（im-personally）使用母亲的手去拿东西。

和解期的标志是对于陌生人的焦虑反应、由于冲突性愿望而犹豫不决、伴随着双亲的离开而增加的问题，以及对母亲的粘着。儿童将创造多种应付母亲离开的办法，例如，过渡性客体的使用、内化以及向双亲认同。

从 19 到 36 个月，自体的理想状态应该是逐渐消除妄想与全能的成分。因而，童年生活的第 18 到 36 个月，是容易受伤害的时期。这段时间，由于儿童逐渐消除了妄想性的、自体全能感的评价过高了的自体，而使自尊萎缩。在这个易受伤害阶段，母亲的情感能力对儿童是非常重要的，因为这可以使儿童自主性自我

能够尽可能完成功能的发挥。母亲的情感能力，容许儿童向母亲模仿和认同。儿童将良好的“母亲—学步儿童关系”内化，这可以减轻不可思议的全能感。母亲的情感能力，必须与她让孩子离开的愿望平衡。就像母亲鸟（mother bird）似的，她需要给孩子轻柔的推动，鼓励孩子的独立。

在寻找发展问题的个人答案的斗争中，儿童常常会产生短暂的发展背离，这很可能是由于通过过度地发展其它行为来尝试纠正某一阶段的发展不平衡。因而，特别准确地意识到分离，能够使一个儿童异常关心母亲的所在之处，而且儿童会粘着在母亲身上，表现出强烈的分离焦虑。一个叫做邦尼的男孩子——在实践阶段，提早发展了走路的技能的一个个案——就解释了分离之后个体化过程的延迟。他在9个月的时候学会走路，他经常摔倒或弄伤自己，但是表现得无所谓。他不能适当估计他身体技能的潜在危险。但是，到了11个月结束的时候，他明显困惑地发现，母亲不总是能在他身边及时地救助他。当这个男孩意识到与母亲的分离的时候，他对于失败的安静接受消失了。在和解期，他开始表现出危险和激烈的突然分离行为，希望母亲能够把他捉回到怀抱里，取消分离。作为一种发展缺陷的纠正，他在实践期的身体早熟似乎导致了和解期过多的突然离开行为；他在和解期的其他方面是正常的。他将以经常用玩具、站在母亲旁边以及做拼板游戏，来作出弥补。

母亲的反应

一些母亲不能接受儿童在这一阶段的要求。相反，其他一些母亲无法面对儿童的逐渐分离，而事实上，儿童正变得越来越独立。由于她们自身的共生或寄生性需要而产生焦虑的母亲们，在儿童身边徘徊、跟随着儿童。这种亲密性可能会驱使儿童在分离

时进行更多的决定性努力。

母亲的无能可能会使儿童的实践和探索活动缩短、减弱。一个被母亲的能力迷住的儿童，不能向他的环境或重要技能的发展投注能量，并且常常会返回到母亲那里，努力与母亲融合在一起。在追求母亲的过程中，儿童会变得坚持不懈、甚至会不顾一切。这种不顾一切，会耗尽自我的能量，儿童可能会恢复早期的分裂机制；严重的发展停滞，会导致病理性的自恋症与边缘障碍现象。

第四个亚阶段：情感客体恒定与个体化

这个分离个体化阶段的第四亚阶段，主要是在生命的第三年，没有明确的终止期。这一阶段的两个重要目标是：达到一定程度的客体恒定以及巩固个体化。

情感客体恒定的建立，依赖于一个积极的母亲内在童象的内化；积极的内在意象，包括在母亲身体存在的情况下，使儿童感觉到舒适，并且允许儿童自己行使功能。马勒所描述的情绪或情感客体恒定，与简·皮亚杰的客体永久性（permanency）不同，永久性发生在大约 18 到 20 个月。马勒所说的客体，是专指儿童向其投注积极情感能量的母亲而不是非生命客体，如一个波浪鼓，那只是一个暂时性投注，而皮亚杰会认为那是永久性客体。母亲意象是一种结果，是将客体的好和坏的方面，经过渐进的统一的长期过程，成为一个内部完整的表象。与整个的客体表象一起，以自我认同为基础，儿童连续地发展被统一的自体意象。

客体恒定亚阶段也表明综合的认知功能逐渐清晰起来。语言的沟通逐渐地代替其他的沟通模式。超我前体开始形成，自我与它的功能也得到很大发展。发展了的自我的一项最重要任务，就

是处理攻击性内驱力。现实原则 (reality principle) 逐渐取代快乐原则 (pleasure principle)，并且，自我有能力增加现实检验。就发展的分区来讲，儿童仍然处于发展的肛欲期和俄狄浦斯早期。

一些儿童会主动找父亲，很可能是由于害怕母亲对于他们的再吞噬。从内心与母亲分离的过程还在继续，并且，否定性此时似乎对于儿童认同感的进一步发展是必须的。

病理学与治疗

马勒对于心理障碍与治疗反应的观点，是基于她对于发展任务的理解。每一个发展阶段有一定的任务、挑战和风险。在一个发展阶段遭受创伤或留下一些任务没有完成时，可以导致严重的心理障碍。发展障碍，总是一定包含有儿童与双亲或双亲替代物之间的关系。在发展早期，尤其是孤独期和共生期，正常儿童需要有足够力比多的母亲，以便使儿童能释放出先天的潜力。在孤独、共生和分离个体化期，“双亲—儿童”关系遭到破坏，会导致各种程度的严重心理病态。治疗师通过作为替代性的双亲以及辅助性的自我，为患有心理障碍的儿童或成人完成一定的功能，使心理治疗可以为发展衰竭提供矫正性帮助。

如果在容易受伤的孤独或共生期出现一些严重的心理创伤，有可能会出现精神病。在婴儿精神病中，共生期是紊乱、缺乏的。紊乱的核心，似乎是在于共生期儿童对于母亲的内心的使用不足或欠缺。由于儿童不能将母亲内化，儿童无法把自己与部分客体融合区分开。因而，精神病通常意味着个体化过程的失败，精神病儿童没有完成个人认同感。

边缘障碍和自恋障碍，似乎是由于分离和个体化期发展过程

的紊乱或创伤造成的。某些包括全能感、分裂以及夸大的自恋和边缘障碍的症状，是发展任务紊乱或没有完成的表现。

对于一些特殊的发展阶段，某些冲突是特殊的。而且，马勒强调实践期与和解期的心理易损性。在实践阶段高峰期，儿童还处于妄想性的自体全能感之中，正常的自恋对于萎缩的危险非常敏感。在和解期，儿童越来越意识到分离，而且，通过各种防御机制否定这种分离。他们放弃了双亲全能和伟大的妄想，从而使分离焦虑加重。儿童快速成熟的自我，感觉到了分离，但是，他们仍然不能独立。

为理解严重的心理障碍，医生与治疗师普遍使用马勒的发展分类。艾丽丝·赫娜（Althea Horner）把自恋性障碍人格看做是起源于实践阶段（夸大的自体）与和解阶段（无助的自体）的交汇点。对于一些儿童来讲，和解期冲突会导致严重的矛盾意向，客体被分裂为好的和坏的。奥托·康伯格同意马勒的观点：联系的缺乏和分裂机制——边缘障碍的特征，是起源于和解期。为理解边缘障碍，对于和解期重要性强调的时候也应该注意，不能把发展期与特殊的心理障碍简单地联系在一起。

疗 法

按照马勒的观点，心理治疗应该基于患者的发展需要，无论患者是儿童还是成人。因而，通过使患者重新体验早期发展阶段，心理治疗可以帮助患者达到较高水平的客体关系。儿童患者必须前进、完成有缺陷的发展阶段，这时候治疗师充当着替代性母亲。治疗师也通过提供儿童还没有完成的自我功能，充当辅助性自我。这样的功能包括，作为一个屏障，保护儿童免受内部和外部的过分刺激。一些儿童无法进行沟通，但是，治疗师可以帮

助儿童把原始过程的体验翻译成词语。治疗师也可以改善自体与外界的联系、综合以及界限的建立。随着时间的流逝与治疗努力，儿童将逐渐接管这些替代性自我功能。

在孤独性精神病障碍中，儿童似乎从来都没有与母亲或任何别人建立共生性联系，没有共生性体验，人性的进一步发展是不可能的。对于孤独性精神病患儿的的治疗包括：与一个人性的爱的客体进行接触。治疗者必须用音乐和有节奏的活动“引诱”儿童从孤独的壳中走出来，因为儿童无法忍受直接的人性接触。

相反，共生性精神病儿童不能解决分离和个体化，并且，退行到共生性恐慌状态。共生性精神病儿童，对任何分离的现实都会作出恐慌反应；并且害怕通过共生性寄生融合，失去自己。这种恐慌是无法忍受的，所以，儿童会退行到孤独状态。心理治疗应该提供一种矫正性共生体验。这种矫正性早期体验，需要时间和治疗师的耐心。治疗师必须允许儿童按照自己的步伐前行。例如，一些共生性精神病儿童，在完成肛欲期之前，已经接受了大小便训练，他们从没得到过力比多满足和享受过征服感。治疗师通过适当的替代性体验，如玩粘土或用手指绘画，来鼓励儿童完成未完成的发展阶段。

个案研究

下面，是对一个叫做唐娜（Donna）的正常儿童的发展过程的扩展性总结。这个例子阐述了，即使有清晰完整的发展阶段模式，在大的发展阶段内，也仍然有无数的个人性的独特变化。

唐娜是一个富有天赋的儿童，他母亲对孩子非常留意、耐心，而且有能力。马勒和她的同事希望，在这样一个好的环境

下，唐娜将平稳顺利地完成各个发展阶段的任务。但是，在分离一个体化阶段，唐娜还是遇到了问题。

在出生后的4个月和5个月，即共生的高峰期的时候，唐娜似乎是一个安静、满足的婴儿。她母亲似乎与她女儿也很协调。唐娜高兴地在婴儿围栏内呀呀学语，并且在她感到厌倦的时候，她母亲就抱起她。

当她开始爬行的时候，唐娜似乎不能表现出其他儿童可以表现出的高兴和喜悦。在这个主动拉开距离的早期实践阶段，她母亲似乎对于“刚会飞的雏鸟”没有给予“柔和的推动”。唐娜似乎感觉到了，母亲在怀疑她的独立能力。唐娜似乎对母亲的允许和不允许有较大的依赖，这是一种明显的超我前体形式。

在第六个月，唐娜对于陌生人表现出和缓的反应，这提示出她已经有了分化的早期意识。到了8个月，唐娜在母亲离开房间的一些时候，常常表现出一个抑制性的能量；但是，又见到母亲的时候，就显得健康了。母亲明显成了孩子的生活中心。当被其他人搂抱的时候，唐娜避免看他们的脸，并且表现出了对陌生人的焦虑。

在9个月和10个月，即实践的早期阶段的时候，唐娜能够高兴地、不依赖于母亲地玩了。在11个半月的时候，唐娜学会了走路，但是，不象其他孩子那样，在活动的时候比较小心。在实践阶段的高峰期，她体验到了对于外界的爱——这个阶段的特征。

在13个月和14个月的时候，唐娜把活动扩展到导致更大挫折、甚至导致愤怒的活动中。当她不能随心所欲的时候，她常常尖叫。唐娜的母亲很少反对她，而且表现得非常耐心。结果，在母亲和女儿之间，很少有对抗。尽管一些观察者感觉，唐娜的母

亲应该介入得多些，以便避免唐娜与其他儿童相处的时候太艰难。

在 14 和 15 个月的时候，唐娜成了 Masters 儿童中心里面最具攻击性、最过分自信、对其他孩子过分警觉的儿童。她成了一个主动、快乐、喜欢攀登和其他活动的儿童。她是非凡、独立的，她总是知道自己需要什么，并且，观察者发现，她是一个令人印象深刻的儿童。

大概就是在这个阶段，观察者注意到了她与母亲相互作用方面的变化。唐娜开始与母亲分享她快乐的活动。这似乎是和解期的开始。一旦母亲离开房间，唐娜就开始喊叫。但是，这似乎是通过说“拜拜”这种主动实践，来处理分离性焦虑。当她母亲离开的时候，使唐娜分心不喊叫是困难的。唐娜对挫折缺少耐心，并且具有较强的攻击性，在母亲离开房间的时候，就立即喊叫。

在大约 16 个月的时候，唐娜表现出和解阶段冲突的迹象。她愈加意识到母亲与她是分开的，并且同时希望与母亲亲近。唐娜不喜欢母亲注意其他儿童，嫉妒哥哥，比较频繁地使用“不”这个词。唐娜的母亲报告，唐娜在运动场突然离开了母亲，并且表现出以前没有过的恐惧。唐娜开始意识到性别的区分，她向上拉她的衣服、看自己的肚子并触摸自己的生殖器。

在 16 到 18 个月，唐娜通过向母亲认同获得了对和解阶段冲突的暂时解决。她扮演洋娃娃的母亲。在这一阶段，唐娜表现出早熟的自我发展——她可以叫出所有其他儿童的名字，她能够从照片中认出一些人来。她有非常好的挫折耐受性。

在一个月之内，和解期冲突再度出现。她再次表现出对母亲去向的关心。先前，唐娜能走路的时候，曾经自己去过儿童室，现在，只是在母亲的陪伴下才会去。当母亲离开房间的时候，唐

再结合的基础之上。

马勒与她的同事通过观察的方法阐明了儿童的早期发展，这与精神分析的再建法（reconstruction）是不同的。她的研究是建立在传统精神分析基础之上的，成了研究心理障碍原因的概念和经验性的坚实基础，例如，各种儿童精神病、边缘障碍和自恋障碍。

马勒的发展模式的建立是一个重要成果，是俄狄浦斯前期发展研究的里程碑。马勒对于共生、分离、个体化的关注，对于理解人格的早期发展是关键性的组织概念。她的早期未分化阶段的观点与一些客体关系学家和自体心理学家是类似的。尽管一些自体心理学家试图在马勒与科胡特之间建立紧密联系，科胡特自己强调，他在方法论方面与马勒不同。科胡特强调，他通过早期童年体验的移情性苏醒，重建了童年的内心生活，而马勒是直接观察童年行为。科胡特不否认相似性，但是，不想与马勒的理论建立联系。

对马勒令人激动的评论来自于丹尼尔·斯特恩经验发现的清晰表达。斯特恩考虑“被观察的婴儿（observed infant）”（观察行为和经验的学习的范围）和“临床的婴儿（clinical infant）”（婴儿体验的主观世界和成人病理起源的推测）两个方面。斯特恩保持应用自体感觉的婴儿体验的建构和其他作为发展的组织原则这两个分支之间的对话。这个结果在自体感觉的不同方面（新兴的自体、核心自体、主观自体和语言的自体）是不成功的阶段，但是一旦它们形成将在整个生命过程中会是活跃的连续性地产生作用。斯特恩探询发展阶段的概念，特别是专心于临床上一些课题，如共生、自主和信任。马勒和其他一些人看这些临床课题是作为不同年龄段的发展任务，而斯特恩喜欢将人的整个一生，在发展的所有关键点上本质上作为同一水平来看这些临床课题。进

一步讲，斯特恩主张非纵向的研究支持了以后发现的心理病理学的预言，像精神分析总是希望做的一样。

斯特恩认为马勒的发展阶段与特别的时间段有着太紧密的连接，生命中的基本临床课题在这些特定的时段里分割开来：如共生的阶段、分离的阶段等。说临床的课题在所有的时间里被讨论是比较准确的，并且比较显著的特殊临床课题如共生既是虚假的，也是由于文化的压力或理论的或方法论的偏见。挑选出一个基本的生命主题作为发展的一个分支用做确定的解决方式，斯特恩认为这提供了一个发展过程的歪曲图画。斯特恩确信考虑基本的临床课题作为发展阶段的适宜特征是没有任何依据的。

因此，对于斯特恩，未分化阶段的概念是被婴儿主观体验的与母亲的合并形式和双重一体感——马勒的共生阶段——这是非常有问题的。但是斯特恩同意核心关系的观点，即那种相连的和好的人际关系弥漫情感发生在婴儿2到7个月之间，也就是马勒说的共生阶段。斯特恩也接受这些情感是人性连接的情感蓄水池。同样在一些方面他不同于马勒，他认为在这些早期过程中婴儿不是被动的，而是与自体—管理人互动的活跃的结构性的表象。斯特恩建议马勒的正常共生阶段的发展任务和分离与个体化第一阶段是在斯特恩称为核心关系的时期同时发生的。

斯特恩的核心自体（core self）的感觉在内部主观关系的方向上发展的概念与马勒的观点不同。他与依附理论（attachment theory）看法一致，即早期心理发展是人类连接的基本感觉的成果，是结束点，而不是开始点，是长时间的、活跃的发展，包括预先设置的和养成的行为的心理游戏的成果。斯特恩总结到“对于马勒，连接是分化失败的结果；对于斯特恩它是心理功能成功的标志。”。

至于按照马勒的正常孤独性的观点对婴儿研究的结果，斯特恩修正为婴儿缺少兴趣的感觉和显出兴奋而不是孤独。“婴儿被深深地吸引和关注在社会兴奋点上。”在方向上，通过以实验为依据的研究，例如婴儿的凝视，斯特恩认为婴儿在令人惊讶的早期阶段是活跃的，他们能够将他们自己与其他重要的人物区别开来。被马勒称为正常的孤独性的发展阶段描述为“觉醒（awakening）”和“浮现（emergence）”比较好。

斯特恩的发现动摇了马勒最重要的概念的假设，即心理诞生的产生是逐渐地脱离与母亲共生性结合。弗雷德·潘恩（Fred Pine），马勒的合作者，承认用共生概念说明整个阶段是困难的，他提出婴儿有没有界限或合作的时候是对共生性合作的数星期或数月的观点的替代。马勒认为也许合作的体验尽管不占据婴儿所有的时间，但可能一直是婴儿体验的重要形成者。

伊曼纽·彼得弗洛恩德（Emanuel Peterfreund）对于马勒用成人视角考虑婴儿体验提出了警告。婴儿不能象成人那样报告自己的感受和体验。彼得弗洛恩德也注意到，很多术语被用来描述婴儿体验，比如融合、未分化的、没有界限等，如果被用于婴儿是正常状态，那对成人却是病理状态。

的理论进行概述。雅各布森试图解释一个为所欲为的儿童变成彬彬有礼、行为得体的成人的渐进的但又是创伤性的过程。

这一章重点介绍雅各布森将客体关系理论与本能、原我自我超我结合在一起方面的工作。我们将回顾她所做工作的以下方面：关键概念，心理结构形成、本能与客体关系，发展阶段以及抑郁的病理学。随后是个案和对于她的工作的评价。

关键概念

自体、自我、自体表象

雅各布森对于梅兰妮·克莱茵的混乱的术语提出批评，尤其指出她未能把客体、客体表象以及内射性客体相互区别。雅各布森与之相反，仔细地定义术语，并且直率地将自体与自我和自体表象（self representation）做了区分。这样的区分是重要的，因为自体、客体关系以及二者的关系在她的理论中占有核心位置。

雅各布森以与汉兹·哈特曼（Heinz Hartmann）同样的方式使用自体（self）这个术语，自体这个术语涉及整个人、包括身体与精神。自体是一个鉴别性的术语，指的是一个人作为一个主体（subject）有别于客体世界。在这里，自体仅仅是一个描述性的术语，不象海因兹·科胡特在他后来的自体理论中，将自体当作一个主动性的成份。

“自我（ego）”涉及到一种结构、一种具有各种精神功能的系统。这种用法与传统弗洛伊德的用法相同。但是，雅各布森对于自我的起源的理解与传统精神分析不同，她相信，自我起源于一个自体意象和客体意象的混合体。这需要一种关系的存在，以

便提供客体意象。相反，弗洛伊德认为，自我起源于自我和原我的未分化形式或母体（matrix）。

自体表象，是自己的身体和精神自体在自我之内的意识、前意识和潜意识表象。一个自体表象，是起源于愉快和不愉快感觉的记忆印痕的自体意象。情感赋予这些精神表象以色彩。最初，它们是不固定的单位，但是，随后被逐渐构筑形成。随着心理发育进程，它们成了比较统一的、现实的整体。一个现实的自体表象，是“一种正确地反映了我们身体和精神‘自体’的状态、特征、潜力、能力、资源和限度的意象”。

自体、自我、以及自体表象，占据着一个人的经验和抽象概念的不同层面。一些句子可以解释其中的一些区别：“我（I）”有一个“我自体（my self）”的意象，但是，我的“自体（self）”多于我的“自我（ego）”。这恰恰是一些用于意识过程的术语。没有人曾经见到过或感觉过自我（ego）；我在镜子中看到的，是我的身体，这会为“我自体的”内在意象作出贡献。我的确正在体验着我的“自体”，我（I）是我的自体。

从未分化到分化

雅各布森将成长（growth）看做是未分化的、发展不完全的形式向分化了的、明显可区分的形式的转化。因而，她将原我和自我看做是彼此有区别的。本能的内驱力，被区分为性的和攻击性内驱力。早期被混为一体的自体—客体表象，被分为一种自体表象和一种客体表象。

一个客体表象，是一个人或人的一部分的一种意象。最早期的客体表象通常是与自体意象混淆的，它以一种自体 and 客体混合的单一形式存在。在它们之间没有心理界限。只有随着时间的流

逝，这些早期的自体—客体表象混合体，才能被分化为自体表象和客体表象。

对于一个成人来讲，去想象一种“自体—客体”表象混淆的、语言前期的体验是非常困难的。这最初是一种感觉性的体验，“我”，可以感觉到“我”不能与妈妈的意象存在分离。一种成人体验可以代表这种早期的原始体验：当一个成人处于性的结合时，他或她会感觉到被淹没在与爱侣的愉快之中。

内驱力和自体表象以及客体表象

雅各布森通过将自体 and 客体表象与内驱力或源自内驱力的感觉建立联系，而把内驱力与客体关系理论联系在一起。她通过对于自恋和受虐狂重新定义，完成了她的基本（radical）联系。

雅各布森认为，自体与环境以一种弗洛伊德没有设想过的方式接触。弗洛伊德认为，最初，自恋是一种精神能量的内聚状态，而不是指向外部。在任何来自外部环境的力比多投注之前的“降生”，使婴儿在感觉上是被隔离的，因为他与任何人都没有联系。相反，客体关系理论家认为，婴儿最初就与环境中的人发生了联系或关系。雅各布森从根本上封闭了弗洛伊德理论与客体关系理论之间的缺口。她认为，在生命之初，内驱力是未分化的，并且被投注于一个自体—客体表象的混合体。一种关系，将为客体表象提供客体。例如，一个自体—客体表象的混合体，将会提供一种“我”和母亲的带有温暖、愉快感的意象。

通过仔细地区分自我与自体表象，雅各布森改变了弗洛伊德的自恋概念。弗洛伊德把自恋看做是阳性性能力比多对于自我的投注，把受虐看做是对于自我的攻击性力比多投注。而雅各布森把自恋看做是精神能量对于自体表象的投注。她保留了“原发

（primary）自恋”这一术语，把它用于婴儿阶段的最早期，在这一阶段，未分化的力比多和攻击本能将会被投注到未分化的自体—客体表象混合体上。继发性（secondary）自恋和受虐出现得比较晚，大概是在自我的形成阶段，这时候，力比多和攻击本能已经彼此分化出来，自体 and 客体表象也得到了分化。在发展中的自我里面，自体表象与性力比多发生联系，并且成了“好的”、“可爱的”。当攻击欲与自体表象联系起来的时候，它就成了“坏的”、“可恨的”的了。这种非凡的自恋与施虐分类把内驱力与客体关系紧密地综合在一起。

心理结构、本能、客体关系

雅各布森保留了传统的本我、自我和超我结构，但是坚定地把它们安放在客体关系中。换句话说，她坚守内驱力理论，但是，她关注父母通过与孩子接触怎样培养孩子的自我和超我的发育。

自我，是从婴儿与母亲的关系中发展出来的，但是，这是在內驱力的影响下发生的。当内驱力被分化成力比多和攻击本能的时候，他们被融合、中和和投注到自我和超我之中。通过从与母亲的关系的经验中获得满足感和挫败感，使婴儿的自我获得自身在被满足和被剥夺方面的意象。在这个阶段，婴儿正在发现客体世界，客体世界与自体的区别的出现为一个与客体分离的自我的建立作出了贡献。

婴儿“借用”了母亲的自我。母亲是以这样一种方式支持和修正孩子的经验的，即她为孩子们充当外在的自我。在这种外在自我的支持下，孩子们的自我控制并部分地禁止了孩子们的內驱

力以及内驱力的满足。母亲节制（moderate）了发生在孩子们身上的一些事情，并且帮助孩子们获得他们想要的。母亲的帮助作为针对超强体验的缓冲是非常重要的，因为太多的满足或太大的挫折都会使孩子防御性地退行到自体表象和客体表象的早期再度融合。这种退行性的再融合，将会延迟自体表象与客体表象之间一个坚固的界限的建立，这当然会妨碍自我与超我的形成。

除了双亲提供的帮助之外，内驱力也通过向客体以及自体表象投注精神能量而为自我的发展作出贡献。双亲鼓励力比多向客体及自体表象的稳定投注的建立。通过提请对于双亲的爱，对形成健康的爱的关系以及持续认同方面的作用给予注意，雅各布森产生了与弗洛伊德的明显区别，弗洛伊德强调的是俄狄浦斯期的恐惧。双亲的影响，可以帮助孩子度过早期的、满足全部愿望的、夸大了的期望。

经历了挫折和失望之后，儿童产生了矛盾感：发育中的自我，最初想把愉快的事情归于自体，把不愉快的事情归咎于外部客体。就是说，儿童把攻击性转向挫折性的客体，将性力比多转向自身。这对于自体与客体的分化有很大帮助。攻击性，尤其在与兄弟、姐妹或同性双亲的俄狄浦斯性的嫉妒和竞争中，也有助于这种分化以及认同的发现。因而兄弟间的一些斗嘴或冲突，有助于加强“他们自己是谁”的感觉。

在构筑自我中，认同具有非常重要的作用。早期、原初的、基于内射和投射作用的认同，包含着融合状态的自体与客体意象。内射与投射属于心理过程，通过这些过程，自体意象假想出客体意象的特征，反之亦然。这些过程，是在婴儿早期的“结合（incorporation）- 排斥（ejection）幻想”中开始的，是一种古老的呈现环境中客体特性的方式。当自我成熟、自体与客体建立了

界限的时候，还是有一些与客体的融合，或者自体表象与客体表象的再融合。只有通过变为持久的、选择性的和坚固的，认同才能逐渐变得完整，成为自我的一部分，永久地修正它的结构。这会促进自我的形成和认同的形成到达这样的地步：无论外界怎样变化，儿童意识到自己有同一个连贯的（coherent）自体。

自我的成长，包括了发展一种认同感。当婴儿三个月大的时候，有了“非我（not I）”的意识，但是，仅仅到了两岁的时候，儿童才发育为足以进行他自体的认同的惊人发现，即“我是我（I am I）”的经验。认同的发现与儿童的第一个爱的对象有关，只有儿童逐渐构筑了一个把自身作为一个实体接受的自体概念的时候，才会有认同的发现。认同形成是“一个过程，这个过程构筑了保持整个心理组织的能力——无论它的发育的结构性和分化性还有复杂性如何——作为一个高度个人化的但连贯的实体，这个实体在人的发展发育的任何阶段都有方向和连续性”。

超我的形成

雅各布森做出了在精神分析文献中最具包容力的有关超我的探索。雅各布森认为，超我是一个结构，这一结构在对强烈的性和攻击性内驱力作出反应的过程中形成，并且可以修正自体表象的力比多和攻击投注。粗略地说，从儿童的第二年到第七年，超我由一些不连续的成分和过程形成了一个统一的系统。这些不连续的成分，是各种俄狄浦斯前期的前身或者说前驱，当时，很多过程正在同时进行。

超我，是在这些早期过程和成分的三个广阔层面上形成的。第一个层面包括原始的惩罚性的意象；第二个层面包括自我理

期的恐惧。

在早期超我形成的第一层面阶段，反向形成机制发挥着作用。通过反向形成这一个过程，儿童可以把攻击性从所爱的客体转向自己。这个过程改变了儿童对于本能性努力的态度、改变了对自己的态度、也改变了对儿童世界中的客体的态度。在大小便训练中，反向形成以这样的方式出现：粪便是脏的这一概念被扩展为，把环境弄脏的儿童是脏的、坏的。反向形成扩展了粪便产生的厌恶感，扩展了由于失控而产生的羞耻感以及由于保持了清洁而产生的自豪感。因而，通过建立一个什么是有价值的和什么是无价值的限度感，反向形成使儿童改变了对被禁止的生殖器前期以及生殖器期的愿望的态度，以及破坏性冲动的态度。

在这个早期阶段，儿童遭受挫折和失望的时候会愤怒。因为儿童还不能分辨自体 and 客体，他针对给他以挫折的爱的客体的愤怒和攻击性，也会对自己实施攻击。这种针对自己的愤怒和自我贬低，在自尊和抑郁中起着非常重要的作用。如果愤怒转向自体表象，一个人就会抑郁或自尊心下降。或者确切地说，一个人自尊心的提高和降低，取决于自体表象中，被中和了的力比多和攻击性投注的程度。此外，自体表象与愿望性自体概念之间的差异，也决定着自尊心形成。

客体关系理论不断变化、成熟。它们变得更加现实、更加充满情感、更少古老、更少局限性。儿童越来越多地把双亲看做是人性的完整的客体，这个客体不是被夸大了的。无论如何，力比多和攻击性能量仍然在自体 and 客体表象之间游移不定。儿童感到了矛盾性情感，这样，儿童既构筑了由理想化的双亲和自体意象组成的理想自我，又构筑了现实的自体与客体表象。自体表象，是以有理由认为是精确的自体表象为基础建立的；而自我理想，

是在预期将来可能是的潜在自体基础上建立的。理想化有助于客体关系的建立，这是通过使儿童避免自我贬低自己的双亲来完成的。另一方面，成长的自我可以调节现实原则，培养一个比较现实、适度的对于自体 and 双亲的态度。自我理想被作为超我的一部分而建立，作用就是作为自我的飞行员和导航者。自我理想是对于失去的同一性的补偿。

这标志着超我形成的第二层面。自我理想，是随着儿童逐渐放弃与爱他的客体融合的俄狄浦斯前期的幻想面逐渐形成的。但是，如果儿童感到失望、灰心而变得固着，他可能会否定现实，并以一种扭曲的方式坚持夸大的幻想性信念。“好的”爱的客体、那些全能的上帝可能会转变为“坏的”、无价值的、空的、低下的客体，并且，由于缺少分化，自身意象可能会降级，并害怕被消灭。

按照雅各布森的观点，超我形成也包括各个水平的内化。第一层面的内化是原始、攻击性的和理想化了的双亲意象，也包括双亲的命令和标准。逐渐地，内化变得比较现实、和缓，这是第三层面的超我形成的标志。自我成熟并获得现实检验能力，而且发展出了较强的对于双亲的现实感知力。比较成熟的认同，是从比较“是”双亲，向像双亲进展。构筑内在超我的标准，需要自我有能力呈现一些双亲的特点与特性。当儿童内化了一些道德性的规则及现实需要的时候，可以培养自我中有效的防御机制的发展，和对于本能的较强的控制。

大约在六到七岁俄狄浦斯期结束的时候，全部这些过程结合在一起就形成了超我。自体与客体表象变得比较现实。儿童已经内化了道德和行为规则，以及自我批评的理想和标准。随着婴儿性需要的减少，内驱力也走向中和。当正常超我获得对于释放过

程的控制的时候，儿童的脾气、自尊、以及感觉的表达都会发生明显变化，这种变化就像双亲比较幼儿园与三年级学生之间情绪成熟程度的差异一样清楚。只有青春期的冲突被驯服之后、当年轻人的理想和幻想被修正并被合理的目标取代的时候，自我与超我的最终成熟才能出现。

发展阶段

雅各布森保留了经典内驱力传统理论的基本概念，但是修正、扩展了这些传统概念。通过这种方式，构成了一个包容力广阔的客体关系理论。她把对于发展的理解放置在内驱力和关系的两重背景之内。她的论题是：正常的发展是建立在进化中的自体 and 客体意象之上的。

雅各布森研究了婴儿在最早期阶段的体验，那一阶段的自体是原始的、未分化的。这个阶段的原我和自我还都是未分化的，因而，也是内驱力性的。在这个婴儿花费大量时间睡眠或半醒状态的时候，未分化的内驱力是释放到内部的。换句话说，通过这种有限的与外部世界的接触，朝向自体的心理能量的生理释放是最早的婴儿内驱力释放形式。雅各布森认为，精神生活起源于生理过程，这一过程是独立于外界的感觉性刺激的。

外界的刺激，例如接触到的母亲的手还有看到的母亲的面孔，逐渐引导婴儿产生生物学决定的反应，导致不确定性内驱力分化为力比多和攻击性内驱力。这些内驱力提供所谓的原我。当它们分离、融合并部分变得中和之后，自我开始呈现它们的部分功能。在婴儿能够意识到体验的来源或把妈妈体验为一个人之前，他进一步地有着各种愉快或不愉快的体验。

婴儿对于母亲的照料和刺激作出反应，并且有了愉快的满足和不愉快的挫折的经验。这些经验也构成了第一个也是最重要的通向母亲的桥梁。它包括刺激和满足性体验，还有母亲视觉意象的印痕。从这些印痕以及意象中，作为被满足的或被剥夺的自体意象被建立起来。

婴儿也通过使用他的嘴和手去发现客体世界和他自己的身体自我。逐渐地，他自己身体的自体意象建立了起来。母亲充当了婴儿的外部自我。她亲吻、喂养、搂抱婴儿，并且为婴儿的坐、爬和走做准备。这些都培养了自我的发展。向母亲的积极的认同，构筑了积极的关于自体的感觉。在发展的最早阶段，当母亲和婴儿还是一个单位的时候，婴儿还不能在自体的快乐和客体的快乐之间做出区别，而快乐是起源于客体的。但是，随着不断体验愉快、挫折和分离，一体化的使人感到满足的客体幻想得到发展。这些幻想是与母亲乳房在一起的愿望性幻想。这种婴儿体验，似乎最终与玛格丽特·马勒（Margaret Mahler）所说的共生期体验一样。在成人的性体验中，整个自体似乎与爱侣融合在一起，并且，性活动的愉快可能部分来自已经忘记的、与母亲的原初结合的情绪性感受的恢复。

这些早期的、渴望在身体上与母亲融合、渴望食物、渴望与妈妈在一起的幻想，都是未来客体关系的前体，及建立全部客体关系的基础。

这些融合的渴望和幻想，也是最初的原始认同的起源。在大约三个月左右，婴儿能够察觉到，爱的客体或部分客体与自体是有区别的。当婴儿获得来自母亲的满足的时候，他的自体意象与爱的客体发生融合。本能需要以及饥饿和挫折性体验的增加，唤起了攻击性，使融合的幻想停止。自体意象与客体意象分离。原

始认同通过自体意象与客体意象的再融合而完成。

到了大约三岁的时候，自体意象与客体意象的快速融合和分离是正常的。典型的是，共生性相互作用有了这些与爱的客体融合的幻想。随着儿童的发育，他发展出一种比较主动的认同——试图模仿爱的客体。对于比较小的儿童观察表明了儿童是怎样模仿母亲的姿态、声音以及特有的癖好的。扩展了的运动和感觉技能，允许儿童进行对于双亲的游戏性模仿。这些就是真正的自我认同的前体（真正的自我认同，包括在自我态度与从双亲那里替换来的自我之内的发展。在这个模仿阶段，成为母亲的夸大幻想表明儿童是多么想把母亲作为自己的一部分而保持下来，并且继续无区别地与母亲融合。儿童仍然有夸大的加入全能双亲的宏伟想法和感觉。

儿童继续扩大他的自体意象和客体意象。这个阶段，在自体意象与客体意象之间的界限，仍然很薄弱。通过模仿母亲，假装或做的似乎是双亲的一部分，儿童可以成为双亲的一部分。至于内驱力，在此时力比多和攻击性投注到这些意象中。也可以有能量从自体转向客体、再返回的现象。这些能量投注过程，表现在儿童的内射与投射之中，这些过程，是基于儿童与爱的客体的结合或排斥。这意味着，儿童从无助的、依赖全能的母亲的态度，向强力控制爱的客体的攻击性努力方向摇摆。这种在俄狄浦斯前期和俄狄浦斯早期的、从被动——顺从向主动攻击行为的摆动，与儿童的爱他的全能的双亲，及对他的爱客体的不满和贬低的情绪性摆动是平行的。雅各布森认为，这是这一阶段的精神病性的自我退行。

逐渐地，随着自我成熟、比较独立地发挥作用，儿童开始区分自体表象（representations）与客体表象。当自我的感知和现实

抑郁的病理学

雅各布森提供了一个对于抑郁的解释。她把抑郁理解为包括四个组成部分：自体表象与客体表象的区别、认同、内驱力、自尊。

雅各布森推测，正常成人的自体表象与客体表象是彼此区分的，自体与客体间已经建立了清楚的界限。她解释说，无论如何，在俄狄浦斯前期的早期，这些表象是没有区别的、它们之间的界限是不牢固的，儿童还抱有分享理想母亲的、全能的、光荣的自恋式幻想。雅各布森也指出，在俄狄浦斯前这一阶段，这些意象或者表象，可以合并、分裂、再合并。

早斯的原始认同，包括一个与爱的客体在一起的幻想、还有把自体表象与客体表象合并的幻想。这些原始、夸大的认同不顾现实，并在自我理想和超我中找到庇护所。自我理想“是由理想的双亲意象构成的，这一双亲意象，是与古老、夸大了的自体意象混合了的”。这一过程有助于儿童把“坏的”、攻击性的、脏的双亲的古老意象，转化为“好的”、理想的模范人物。

成长带来更多的成熟的、更加现实的认同。当儿童的自我，发展了附加的技能并增加了现实感之后，他的自体表象就能比较确切地映照出儿童自己是什么，并且，自体表象与客体表象变得更加现实。成长，使自我能够假设一些爱的客体的特性。比较现实的自我认同，允许自体表象与客体表象的部分混合。

就内驱力来说，力比多与攻击性能量，可以不可思议地注入早期的自体意象与客体意象，以便它们能够成为“好的”或“坏的”。因而，力比多与爱的客体意象附着在一起的时候，客体意

象是“好的”；因为在这一早期阶段，自体与客体意象彼此是没有区别的，通过原始认同，自体也被看做是好的。当意象与攻击性附着在一起的时候，不可思议幻想的可能性与爱的客体的融合，也成了真的了。这样一来，爱的客体就成了“坏的”客体了。自尊包括自体表象与“好的”、力比多的能量的融合。情绪也与内驱力以及超我对于内驱力的调节有关。抑郁情绪取决于攻击与愤怒强度，以及诱发愤怒的失望的严重性。

许多种情况可以引起抑郁，但是，最常见的原因包括由于爱的客体的丧失或幻灭所带来的一些挫折性体验。这激发了一种愤怒、敌意和攻击反应。无论如何，敌意不能使儿童或成人重新获得力比多的满足，失望会导致儿童或成人贬低爱客体。与此同时，儿童或成人会体验到对于自体的贬低以及自尊的丧失。

由于自体意象与客体意象的紧密联系，转而攻击客体意象的攻击性会转向攻击自体意象。对于客体的攻击性贬低，成了对于自体的贬低，也缩小了自尊。这种自尊的丧失，表达了自尊后面的自恋冲突：一种向往中的自体意象与被贬低了的失败的自身意象之间的冲突。所向往的不可思议的（magical）自体意象，希望得到一种俄狄浦斯前期那样的全能的满足；保留着向往的理想自我的惩罚性超我会对于被贬低的无价值自体产生敌意。排除了享有令人羡慕的全能客体之后的无价值自体意象，此时就加入到了失望的挫折性的客体意象中。

雅各布森对于这种抑郁性认同举了个例子。一位失去了丈夫的妇女，能够接替她丈夫的事业，这可能或了她生活的主要追求。如果她变成了有效率的职业女性，她效仿了丈夫的兴趣、方法和态度，她以一种健康、正常的方式向丈夫认同。这与抑郁性认同不同，在抑郁性认同中，她将在丈夫死后变得忧郁，并且，

代替继承丈夫的理想，将由于自己不能完成丈夫的事业而责备自己。她没有意识到她的下意识的自我责备与丈夫有关。她对于丈夫的敌意，使她无法对丈夫的死做出积极、健康的反应。代替对丈夫的喜爱，她转而病态地对待自己，似乎她就是坏的丈夫。她把自己当作爱的客体来对待。

严重的抑郁和精神障碍都含有严重的退行。在严重的抑郁中，正常、现实的客体关系随着正常的自我认同的分裂而分裂。俄狄浦斯前期的不可思议的认同，取代了健康正常的客体关系与认同。这些不可思议的的认同，含有一个与客体在一起的俄狄浦斯前期幻想。原始客体可能采用先前超我的方式。就是说，一个“坏的”、惩罚性双亲意象。指向自体的攻击性，含有这种原始的、非现实的令人恐怖的攻击性。

个案研究

雅各布森描述了一个寻求治疗的抑郁、恐惧名叫佩吉（Peggy）的患者。佩吉是一个高个子富有魅力的 24 岁女教师。她感觉，她的抑郁是对于爱情与性生活的困难的反应。在多次不愉快的关系之后，她与西德尼（Sidney）——另一个教师，开始了性关系。预料到这一关系将会不可避免地结束，她陷入抑郁之中，并且，她的工作状态开始恶化。

佩吉记得，她父亲是一个冷淡、富有攻击性的男人。当她三岁半的时候，弟弟出生了。从这个阶段开始，父亲陷入抑郁之中不能工作。佩吉有一个热情但专横跋扈的母亲，她总是把佩吉当作婴儿来照顾，并且保护她免受父亲的攻击。

弟弟的出生和她双亲的绝望促进形成婴儿抑郁。这大约是在

的时候，经历了一些令人失望的浪漫关系之后，佩吉改变了对母亲的态度。她开始了与西德尼的第一次性关系，但是，她没有达到性高潮。她对以前曾崇拜的母亲产生了几几乎是偏执的敌意。她把性活动的失败归咎于母亲，因为母亲使她如此依赖和虚弱。于是，她从父母的家中搬了出来。

佩吉在与男人建立浪漫关系方面是失败的。当她怀疑西德尼的爱的时候，她就会变得抑郁。因此，她去雅各布森那里接受治疗。在西德尼短时间离开一段时间又返回之后，佩吉无法表达她的感觉，只能处于被动的冷淡之中。西德尼最终离开了佩吉，去找另一个女人，并且，在她处于抑郁状态的时候，她感觉所有的女人都会把男人从她身边夺走。

抑郁数周之后，佩吉突然变得兴高采烈起来，并且，开始了又一次恋爱。这次恋爱很快就结束了，抑郁随之而来。在她治疗其间，这样的方式重复了多次。在兴高采烈的状态下，她将开始一次恋爱，并把自己投入一个新的受奴役的关系之中。其中的变化是一样的，即从抱有期望值增高的希望走向深深的失望和绝望。她的行为变化，改变了爱侣的态度，几天之后，她就会变得嫉妒和抑郁，并且，她的冷淡和隔离态度将把男人从她身边推开。

在治疗中与治疗师的移情重复了她的童年经验。当治疗师因为生病而停止治疗几周的时候，医生请一位男医生与佩吉会面，告知佩吉这一消息。佩吉想象，这位男医生是她的治疗师的丈夫。她的想象使她很嫉妒治疗师。她感到失望并且感到被治疗师遗弃，而且设想怎样才能把这男人从治疗师那里夺来。当她不能与任何代理治疗师会面的时候，她的失望在增加，并且，她开始贬低那位男医生，说他是·一个与她父亲一样冷淡、木纳的男人。

她希望能定期地看她原来的治疗师。

佩吉建立了一种模式，即无论什么时候，她对于治疗师感到失望，就跑去恋爱。恋爱的不愉快结束，又把她的爱的需要转回到治疗师这里。当她对治疗师感到失望、感到被治疗师遗弃的时候，佩吉就贬低治疗师，并把她此时的男友的形象提高到光辉、理想的境地。当这个父亲似的形象破灭的时候，她又转向以女治疗师为代表的母亲般的理想。

作为一个儿童，佩吉必须通过自恋式的撤退尝试对于抑郁的自我治疗。就是说，使爱的需要减弱，而去寻求独立。她的从所依赖的被缩小的爱客体的自恋式撤离，使她自己的不成熟的自体意象，面临崩溃的威胁。她必须使强有力的双亲意象复活，以便把它们安置在自己内心。她不珍惜对于她自己的爱，而沉溺于独立的愿望性幻想之中。但是，由于她太不成熟，无法解决自身的极度矛盾的情感。她对于独立的尝试产生的是相反的效果，结果是她退行性地依赖她的爱的客体。这种退行加强了她的自体表象与客体表象的发展与分化。自恋性力比多可以部分地转化为爱的力比多，可以投注于一个客体。就是说，她再次出去寻找母亲。

因为冲突瓦解了她的俄狄浦斯期发展，即使她已经是一个成人，她的脆弱的客体关系还是保留了一些早期客体关系的特征。就是说，佩吉会把客体理想化、高估客体，并且，她对自体和客体的期望从来都不能被实现。她把她的爱的需要强烈地粘着在她所依赖的人、男人或女人。她的顺从使她无法不对男人或女人仇视和嫉妒。佩吉把自己的高标准投射到朋友和所爱的人身上，她也把这些高标准看做是衡量自己的尺度。她把每个人都放在一个神坛上，这些人就代表着她辉煌的双亲的意象，她通过分享他们的优越性而向他们认同。

因而，佩吉的自尊依赖于她的爱的客体所具有的极高的价值。失望导致她的自我贬值以及对她的自恋的损伤。佩吉通过不断寻找不同的人、赋予他们以理想特征，以达到使自己再次失望的目的，来自发地尝试修补她的自恋损伤。换句话说，她试图通过用辉煌、全能的意象内射取代萎缩了的爱的客体意象，来解除她的自恋损伤。通过这种方式，她希望从惩罚性的、似上帝的双亲或双亲替代性人物那里找回爱或赞美。但是，这样的复原性尝试容易失败，而且，转向自身的可怕的敌意可能导致自杀性感觉。新的失望破坏了她的人际关系，并且还贬低了被加入在理想的爱的客体中的她的自体意象。她处在基本的抑郁状态之中。

雅各布森构思出了一个抑郁中的二重内射：一重是把萎缩、坏的、无价值的双亲内射到自体意象中；另一重是把膨胀、好的或坏的惩罚性的双亲意象内射到超我之中。这种被转向自身的超我中的无限敌意，会导致严重的自我仇视和自我敌意。

当佩吉的破灭感到达顶峰的时候，她会感到被父亲和母亲的表象遗弃，将陷入深深的退行性抑郁之中。她的三角形恋爱状态，促进了毁灭性冲动的表面化。她害怕归于治疗师的力量会消失，她将陷入无助的境地。她试图疯狂地再度构筑治疗师的意象，佩吉把治疗师作为全能的女神紧紧抓住，认为女神可以保护她免受古老的超我的毁灭性恐惧的迫害。她的内在冲突导致她退行，并且导致她与治疗师的短暂关系瓦解。

她感觉有一种方式可以摆脱她的内在危险造成的威胁，那就是“把自我之内的东西放出来”。她“可以直面那些内在的危险，把它们杀死或扔出去，或者自己被击败、自己死亡”。当她接近所期望的可怕的爆发的时候，她开始恐惧成为精神病状态、恐惧杀人或恐惧杀死自己。性交或其它使她感到强的力比多或攻击性

紧张的状态，都会触发这些危险点。这时候，她将突然停止和否认情感。预料到会出现破坏时，她就假设她或她的客体会死去，并且，通过这种方式避免自己精神和肉体的破坏。这样不可思议的婴儿式的否定性的防御机制，导致她离开和冷淡所爱的人、性感缺乏以及周期性抑郁。她的内在死亡与抑郁感，就像一种弥漫的、伴随着她无法满足的、不现实的期望的生活的灭绝感。

对于雅各布森的评价

雅各布森建立了一个模式，这个模式审视了作为一个复杂的力量平衡的儿童的发展。她追踪了内驱力、现实影响以及客体关系之间的相互作用。康伯格是这样赞扬她的模式的：“唯一的综合性精神分析客体关系理论，它把客体关系、早期防御机制以及早期本能发育的变迁，与三重心理装置的心理结构模式联结在一起”。

雅各布森的贡献在于建立了一个包容性的整合模式，这一模式，在注意内驱力的传统精神分析理论与客体关系理论之间，找到了一个基本连接点。她扩展和修正了传统概念，但是，她的模式仍然是“继弗洛伊德之后，最令人满意的内驱力、结构模式”。批评评论家们也赞扬她的模式的全面性、包容性以及整合性。考虑到她在抑郁研究方面的工作，她很可能是最具影响力的抑郁精神动力学贡献者。

由于她努力进行精确的区别，所以她的缺陷也显露了出来，结果她的语言和发言都是抽象和复杂的。因为她是一个经典精神分析概念的修正者，所以确实对当代许多关键的作者有很大影响。康伯格承认，他的许多想法来自雅各布森的独特贡献。其他

人，例如 科胡特，尽管没有公开承认，或没有总是赞同雅各布森的观点，但还是从雅各布森对于自恋的理解以及自体与自体的内在表象的严格区别中获益。

第八章 奥托·康伯格

一个综合

引 言

奥托·康伯格 1928 年生于澳大利亚，在智利接受教育，在 Topeka，堪萨斯的 Menninger 诊所接受进一步的精神病学训练。纽约是他的临床和研究活动基地，他还四处旅游演讲。他有可能是美国对客体关系理论最具影响力的支持者。

康伯格试图完成两个理论目标：第一个目标是把客体关系理论与精神分析的本能理论结合在一起；第二个目标是，通过联结客体关系理论和本能理论所形成的概念模式，理解边缘状态（边缘状态的亚组以及自恋人格）。

康伯格的第一个目标，一个把经典弗洛伊德冲动理论与客体关系理论综合在一起的雄心勃勃的目标，是一种使传统本能的包括自我、原我和超我结构的三重模式与客体关系理论保持一致的尝试。一些批评者把他的综合，看做是不成功的改良。不过，大部分理论家同意，康伯格通过为边缘障碍病理学的理解作出贡献，成功地完成了第二个目标。弗洛伊德的理论是来自于神经症的临床经验，费尔贝恩的理论来自对于偏执性人格的工作，同样，康伯格的理论主要来自对于边缘障碍患者的治疗经验。他的临床工作为他建立联系与综合模式提供了动力。

阅读康伯格的著作会遇到一些困难。他的三本书全是论文集，它们相互之间不总是有联系的。他的文章量大、专业性强，他的术语类似传统本能模式，但又与传统模式的含义不同。

这一章综合了康伯格的主要观点，并且指出了他的贡献和缺陷。首先探讨康伯格的概念，然后是心理结构理论和发展阶段，病理学尤其是边缘障碍病理学的精神分析，最后是个案研究与评价。

关键概念

客体关系理论

“客体关系理论”：康伯格非常广义地把客体关系理论定义为人际关系的精神分析研究，以及内在结构怎样从被内化了的过去的与别人的关系发展出来。康伯格从概念的广义和狭义应用，检查了这个普遍概念。

广义上讲，客体关系理论应该涉及受人际关系经验影响的精神结构的普遍理论，在这个宽泛的定义下，精神分析作为一种普遍理论将构成客体关系理论，因而不需要一个本能客体关系理论。

狭义地讲，在精神分析之内，客体关系理论是一个比较慎重的方法，强调从内部客体建构结构；就是说，建立自体表象与客体表象的联结。康伯格把梅兰妮·克莱茵、伊迪丝·雅各布森、玛格丽特·马勒、约翰·鲍尔比（John Bowlby）、E. 埃里克森（Eric Erikson）、W.R.D. 费尔贝恩，还有自己，都包括到狭义派中来。康伯格更喜欢这个部分限制性的定义，因为这个定义在大的方面

集中于在精神分析范围内对于客体关系理论来说什么是特殊的。这种用法包括一个常见单位——自体表象与客体表象单位，以便允许各个学派作者进行比较。

对客体关系理论做最严格的定义，见于“英国流派”使用的术语，包括克莱茵、费尔贝恩、温尼科特、和哈里·甘吹普。

康伯格给予客体关系理论以高度评价，因为它有助于解释比神经症严重的心理障碍。它可以揭示结构性冲突，并能为小组和夫妇间困难的临床冲突提供新的看法。

客 体

当康伯格使用客体（object）这个术语的时候，他通常涉及的是人类客体（human object），因而，客体是一个人的精神意象，一个富于感性色彩的精神意象。他把精神意象和精神表象交替使用。

康伯格的工作，检查了一个人内心世界的结构形成。结构，是指持久的心理模式，这些模式是將与环境里他人、尤其是母亲的关系进行内化的结果。这个关系被内化为客体关系，也可以称之为“内化了的客体关系”。这个内化了的客体关系，向内、向外扩张。向外扩张的时候，扩大为与自体之外的人的更复杂的关系；向内扩张的时候，发展为原我、自我和超我的传统结构。

与母亲的关系、一种与环境中的一个人的相互作用，成为了内化的客体关系，并且，成了一个包含三部分的单位：环境中的客体意象，与客体相互作用的自体意象，以及在相互作用的同时存在的内驱力影响下赋予自体意象和客体意象以色彩的感觉。简单地说，内化了的客体关系单位，是一个自体意象、客体意象以及联结两个意象的感觉或情感倾向（affect disposition）。这些单

位，是最早期发展阶段的亚结构。按照康伯格的说法，从这些成分出发，亚结构将发展和分化为原我、自我、和超我的传统结构。

弗洛伊德把自我理解为原我内驱力的压抑的产物，并且，经典精神分析把结构形成，看做是内驱力转换的结果。相反，康伯格把关系经验看做是精神结构的基本建构材料。通过这种内化了的客体关系单位概念，康伯格试图把客体关系理论与内驱力理论综合起来。通过这些单位，他表达了情绪性人际关系体验的内化。就是说，康伯格通过在力比多和攻击性内驱力或其派生物的影响下构建的自体表象和客体表象，而把客体关系模式和内驱力模式混在一起（应用内驱力的衍生物，康伯格没有给出纯粹的内驱力的意思，但是任何内驱力的结果和方面都过滤到经验中。

但是，康伯格不是仅把这些客体关系单位看做是心理结构的建构材料。他还发表了一个出人意料的主张：客体关系单位也帮助建构内驱力。他通过暧昧地使用术语——“好的”和“坏的”来使自己的主张得以成立。好的和坏的意味着愉快和不愉快，以及一定水平的攻击性或力比多内驱力。好的情感体验累积起来，成为力比多内驱力，坏的情感体验则成了攻击性内驱力的基础。换句话说，指向客体的爱与恨的感觉出现于内驱力之前，并构成了内驱力。这一客体关系构成内驱力的观点，与弗洛伊德把内驱力看成是天生的截然不同。因而，康伯格极端地倾向于先天的反应与关系塑造人，而非先天的攻击与性内驱力。通过人的客体关系可以构筑人的内驱力的观点，康伯格的模式与像费尔贝恩这样的客体关系理论家比较一致。通过把内驱力包括在他的理论中，康伯格也支持传统精神分析，但是，由于认为人先天是反应性和关系性的，他又掉进了客体关系理论的阵营。

分 裂

分裂 (splitting)，既是一个防御活动，又是一个在发展过程中出现的正常功能。通过这一防御活动，自我找到在自体或自我之内，自身与它的客体之间的区别。作为一个防御措施，分裂包括一个潜意识的幻想，通过这一幻想，自我把自体不必要的部分分裂出来，或把有威胁的客体分裂为容易控制的部分。举例讲，在比较极端的例子中，人们会认为杰基尔博士分裂和压抑海德先生——他自身人格的危险部分。一般情况下，分裂是把人看成是全好或全坏，而不是看做两种东西全在一个人身上。康伯格用分裂概念，来帮助理解发展早期，好的和坏的自体表象之间区别的形成。他也把分裂机制理解为边缘型人格障碍的人格形成机制。

康伯格的写作风格使别人难于理解他的思想。牢记这一点是有帮助的，即康伯格试图去理解婴儿早期破碎、不协调的体验。好的体验可以产生好的感觉岛，进而能够以非常复杂的方式连接和组织起来，以便可以帮助形成自我和超我的结构。相反，坏的体验继续产生挫折性感觉。分裂防御可以使坏的感觉彼此分离，以便在这一破碎的内在世界中，让焦虑不至于污染儿童的全部体验、不至于毁灭那些正要连接在一起的好的感觉岛。过多的焦虑将会妨碍组织与协调心理结构的形成过程，以至于使这个人将在人格的关键结构其他部分隔离的情况下发育。像这样的一个人的内心世界，将很容易被破碎为不同的经验岛、不同的自我状态、以及不同的亚自我 (subselves)。

心理结构

心理结构是通过一个连续的将客体关系内化的过程构建的。

像前面已经讨论过的那样，客体关系的单位，由自体表象、客体表象、以及感觉情感性的性情 [(an affect disposition)] 所构成。通过内化过程，这些单位联系起来，逐渐统一为一个自我、原我和超我结构。

内化过程（或从环境中摄取关系）包括三个水平的过程：内射、认同、自我同一性。

内 射

内射 (introjection)，是构筑人格以及它的自我、原我和超我结构的最早阶段。婴儿与环境相互作用，并且通过感知和记忆过程，摄取一些与环境中某人的相互作用。在这些最早的内射单位中，自体表象与客体表象还没有彼此分化。它们融合在一起，并且，在感觉上是原始的和强烈的。这些自体与客体表象单位，逐渐分化和定型为清晰的组分。分裂，有助于分化过程。

感觉或情感成分是很重要的。如果儿童有一个愉快的口欲期吸吮体验——就像发生在爱的母子相互作用中那样，那么，就会有一个伴随着附着于儿童自体意象与母亲客体意象上的积极的力比多感觉的本能性满足。（自体 - 母亲 - 好的感觉）的完全融合单位，被内射为一个好的内部客体。如果挫折或攻击性存在于相互作用中，则（自体 - 母亲 - 坏的感觉）被作为坏的内部客体而摄入。在讨论好和坏的客体的内化的时候，康伯格与费尔贝恩明显不同，后者认为，不需要摄入好的客体，仅仅是坏的客体被内化。

内射过程中，感觉的种类和强度影响自体意象与客体意象的融合，也影响后面的人格结构的组织。积极或消极感觉的内射，在这个发展水平上是分离或分裂的。因为他们是分别出现的，并

发展阶段

康伯格认为，内部客体关系发展为原我、自我和超我。他也把结构形成，看做是一系列发展阶段的结果。正常的发展失败，会导致各种精神或心理障碍。

第一阶段

发展的最早阶段，是在生命的第1个月里。这一阶段，对于人格结构的构建的影响很少发生。然后，未分化的自体与客体表象逐渐形成。未分化，意味着自体表象与客体表象彼此融合，在自体与任何客体之间没有区别感。这一阶段的问题，表现为缺乏客体表象和自体表象的发展以及随之而来的不能与母亲建立正常的共生关系。不能与母亲建立亲密关系是非常严重的，被叫做孤独性精神病（autistic psychosis）。

第二阶段

第二阶段，是在婴儿的第二个月到大概第六到第八个月。这一阶段的特征是，自体—客体表象的“好的”单位的构建和统一。婴儿在这一阶段与母亲产生的愉快、满足性体验，构成了与客体意象融合的自体意象，并且这些意象是被愉快感联结着的。好的、未分化自体—客体单位围绕着它们，自我将形成。

在愉快体验构筑好的自体—客体表象的时候，挫折性体验也在构筑伴随着痛苦、挫折和愤怒感的坏的自体—客体表象。在这一阶段，好的表象与坏的表象，借助分裂机制彼此分离。

当自体意象与好的自体—客体表象内的客体意象分化的时

好的自体表象和客体表象的单元（连接快乐和的情感）逐渐地分化。坏的自体 and 客体表象也存在，它是与痛苦的、攻击性的情感相连。逐渐地需要整和好的和坏的自体表象和客体表象。边缘性人格障碍和多重人格有明显的困难去整合成有凝聚力的完整的自体 and 客体表象的单元。

一开始，好的和坏的自体表象与客体表象是分别共存的，逐渐地它们结合到一起。在好的和坏的自体表象最终联合为一个自体概念（self - concept）的时候，第三阶段即告结束。好的和坏的客体表象综合为一个总的客体表象，这意味着客体恒定（object constancy）完成。

在这一阶段，运用分裂机制保持好与坏的分离是正常的。这是儿童保护与母亲的好的、理想的关系不受挫折和“坏的”污染的方式。在正常儿童中，分裂的使用会逐渐减少，而边缘人格则继续使用分裂机制，以保护他们脆弱的自我免受瓦解性焦虑。

自体意象与客体意象的分化应归功于自我界限的建立，此时，自我界限仍是脆弱和容易变化的，仍然没有一个综合、完整的自身感或其他人的综合概念。所以，这仍然是一个部分客体阶段。在这个阶段的固着，或向固着的病理性退行，决定着边缘人格的组织。

第四阶段

第四阶段在第三年的后半年开始，经过俄狄浦斯期一直持续到第六年。这一阶段与马勒的实践、和解阶段及客体恒定亚阶段重叠。

这一阶段的特征是，部分意象整合为整体意象。伴有愉快感的儿童的好的自体意象与伴有攻击性感觉的坏的自体意象，合并为一个完整的自体系统。相似地，伴有愤怒感的坏的客体意象，

也与伴有愉快感的好的客体意象（母亲）结合在一起。儿童现在有了一个完整、比较现实的母亲代表。

在这个阶段，自我、超我和原我被统一为一个内部结构。在第四阶段，自我同一性即认同与内射的完整组织被建立起来。客体的内部世界变得比较有组织、容易被理解。兄弟姐妹和叔叔婶婶的概念，儿童也能感觉得到了。

此时，压抑机制在自我中主要是起着防御作用。从这个角度出发，压抑作用把原我从自我中分离出来。并且，康伯格认为，仅仅在这个阶段，作为一种心理结构的原我才开始存在。这意味着，存在着一个共同的母体或起源，从那里，自我和原我得以发展起来。按照康伯格的观点，自我将先于原我，这与经典理论是截然相反的。康伯格的观点变化来自于对客体关系的强调和对环境对自我结构形成的重要性的强调。一些自我功能需存在，以便与环境中的客体建立关系。

当压抑变得比较普遍、原我变得比较有组织了的时候，那些能达到意识水平的原始成分，被压抑并被保持在原我的潜意识部分。因而，那些强烈的感觉（很可能是无法控制的发脾气和原始的粘着感）以及不能被接受的、被内化的客体关系被压抑下来，这进一步促进了原我的综合。这些紊乱的自体一意象和客体一意象单位以及伴随着它们的破裂感，仍然在原我或潜意识中，除非处在一个深度退行中或精神结构崩溃、例如精神崩溃，它们才能返回到意识中，

在第四阶段，作为一个独立心理结构的超我也出现了。康伯格在设计超我发展的三级轮廓的时候，是追随着雅各布森的。最早的超我结构起源于敌意的、不现实的客体意象的内化。这些施虐性的超我前体，与克莱茵的原始施虐超我以及费尔贝恩的抗力

比多客体相当。如果一个儿童较早地体验到挫折和攻击，这个儿童将有较强的和较施虐性的超我前体。超我结构的第二层，来自于自我理想的自体表象与客体表象。儿童的超我必须把这些愿望性的、不可思议的愉快表象，与比较具有攻击性和施虐性的前体综合起来。这些综合，修整和缓和了这些绝对、幻想性的原始理想以及施虐性的前体。它与自我开始修正和综合原始力比多与攻击性的内化了的客体关系的性质的过程相平行。超我形成的第三级包括，比较现实的要求和俄狄浦斯期双亲的禁令的内化与综合。

第五阶段

康伯格的第五阶段，开始于伴随着超我的综合完成的童年晚期。超我与自我之间的对抗减轻。随着超我的逐渐综合，改善了自我同一性的进一步综合与加强。通过一个根据内部客体表象改变与外部客体的体验的过程，自我同一性过程继续发展，并且，这些内部客体表象也根据与外部的实际人的体验而发生改变。这些体验进一步改变了自体概念。

病理学及边缘障碍

康伯格运用自己的结构与发展概念，设计了一个将严重性分为三级的人格病理学分类。心理组织可以处于高级、中等和低级水平。在每一个级别，康伯格都观察内驱力、结构、客体关系以及发展进程。

康伯格依据七个假设建立他的分类。他假定，内驱力有三个可能的本能固着级别：高级、中级与低级。高级意味着这个人有

正常的性感觉；低级意味着这个人有性器前期的施虐、受虐感。就超我的结构，康伯格假设超我可以被分为高、中、低级组织。在中级和低级水平，超我是非常苛刻和极其严格的。就客体关系，康伯格再度假设，可以分为三级，在低级的客体关系中，被内化的客体关系是病理性的。低级客体关系是部分的，而不是完整的。这意味着这个人将仅仅与别人的一部分建立关系，并且，这种关系具有一种全或无的特征。

较高水平（higher level）的“典型个体”，有一个整合较好但具有惩罚性的超我。尽管性与攻击性内驱力得到了适当的发展，但它们仍然是部分被禁止的。这种人典型地具有与一个稳定的自体概念在一起的整合性自我。防御机制是倾向于压抑性质的。就客体关系来讲，伴随各种感觉的稳定的客体代表允许与别人进行深入交往。在这种分类下的心理紊乱包括：歇斯底里、压抑—受虐以及强迫人格。

中级（intermediate level）人格组织的人已经达到了力比多发育的性器阶段，但是前性器阶段以及口欲期冲突也会出现。患者通常有一个苛刻的超我，并且由于超我对自我的调节较差，脾气反复无常。由于超我的整合差，导致对于自我的要求充满矛盾。尽管抑制仍然是主要的防御机制，但防御的抑制性较弱。客体关系允许与别人建立关系，并且有能力忍受在人际关系中发生的矛盾和冲突。在这一级，可以发现自恋和施虐受虐人格以及有稳定的性偏离的人格。

低级（lower level）的病理性人格包括：反社会性人格、混乱和冲动性人格障碍以及一些边缘和前精神病人格。在这一级别的人有施虐性超我，伴随有关怀和负罪感能力的下降。一些人在自我与超我之间缺少一个好的界线，并且倾向于很冲动，而且，由

于自我无力和缺少综合，常常无法工作和与人交往。分裂与分离性防御机制是特征性的。一个固定的自体概念的缺乏，会使这个人的内心世界充满别人某些好的或恐怖的部分的漫画式的形象。这些人可能会有对于自己的内在看法，把自己看做是耻辱和尊贵的混乱混合体，导致产生混乱的同一性。过多的前性器性攻击性削弱了这种人将矛盾的自体意象与客体意象综合起来的能力。他们的性感觉常常与前性器阶段的施虐受虐需要混合在一起。他们与别人亲近或与某人有性关系的需要是与残忍的幻想以及想得到惩罚的感觉混在一起的。

在这个低级别中，康伯格包括了婴儿人格与反社会人格、混乱冲动性人格障碍、带有多种性偏离的患者、前精神病与偏执性人格以及边缘障碍。边缘人格有能力区别自体表象与客体表象，通过这种方式，可以与精神病区别开。精神病人无法准确地感知现实。感知现实的能力是一种技能，这种技能依赖于区别自体表象与客体表象的能力。

边缘障碍

康伯格认为，边缘人格组织（borderline personality organization）属于这样一种人，他们有稳定但紊乱的自我结构。这组紊乱的特征，既不同于较轻的神经症，也不同于较重的精神病。它处于精神病与神经症之间的边缘。

康伯格把边缘人格组织与边缘状态、似人格的、以及移过性精神病进行了区别。他用“边缘”去识别特征紊乱的稳定组织。在他的特征分类中，康伯格列出了：（1）特殊形式的症状，（2）典型的原因与动力学，（3）仅典型的内部客体关系紊乱，（4）由认真的分析决定的稳定结构冲突，（5）典型的防御。

症状的特殊形式

边缘人格表现出的症状类似许多神经症和人格障碍。例如，边缘人格可以表现出自我无力的症状，就像慢性的弥散焦虑以及冲动控制缺乏。这些冲动的爆发使边缘人格的人对冲动的外向化感到不舒服，但是他对此是接受的，甚至，在爆发期间是感到愉快的。边缘症可以表现出多重神经体征，例如，不合理的恐惧、强迫观念等。这些患者可以表现出性偏离，其中一些性反常倾向于共存，例如，性放纵与施虐冲动共存。正统的前精神病人格特征，像分裂行为或偏执思维方式也存在。

原因与动力学

边缘人格在生命的头几年，通常都有严重的挫折史和强烈的被攻击史。当一个儿童必须忍受挫折，而挫折又是使儿童变得愤怒和富有攻击性的时候，他试图通过把这些攻击性投射回到双亲那里来保护自己，这扭曲了儿童的双亲意象。母亲被看做是潜在的危险和威胁，因而儿童恐惧母亲、恨母亲，而认为父亲是好的。这种扭曲产生了两种相关结果：首先，是一个父母意象，这个意象是危险和有威胁的，第二，后来的性关系就被看做是危险的。

当一个小孩子处于俄狄浦斯前期（2到5岁）的、与强烈的攻击性和恨斗争的时候，它会影响儿童的本能性斗争。早期攻击性的存在，促进了作为一种尝试性解决的俄狄浦斯、或异性爱努力的早熟性出现。但是，这种解决通常会失败，并且会出现一个妥协性的解决这种妥协性解决，包括紊乱的性模式和糟糕的人际关系。

换句话说，儿童通过早熟的性和俄狄浦斯努力，去应付情绪激动和恐惧。在男孩子中，早熟的努力采用一种试图克服依赖性的方式，但是，因为恐惧并抑制针对母亲的性感觉，这样的尝试通常会失败。男孩子会发展出一种危险的、阉割性的母亲意象。一些男性，会发展出同性恋，以便在脱离这样的母亲的情况下，解决他们的需要和依赖。另外一些男性，会通过下意识地适应自恋的和杂乱的生活方式尝试满足自己的需要。在这样的生活方式中，他们通过淡化与母亲的关系向给他们以挫折的母亲复仇。

一些早期依赖需要遭受到来自“危险的”母亲的挫折的女孩，可能会发展出早熟的针对父亲的性器努力。作为一种替代性满足，这样的尝试会失败。因为父亲的意象，可能会被来自母亲的攻击性和孩子投射到父亲身上的愤怒污染。这样的女孩会尝试一种异性爱，以便抵御自己的依赖需要。并且会坠入肤浅的放荡关系中，以便找到一个否定自己的需要、依赖以及对俄狄浦斯期努力的方式。一些女孩的解决方法还包括成为情感牺牲品，因为她们会加强受虐，这来自于内化了的母亲意象制造内部的惩罚需要。

其他人会寻求一种“放弃性放纵”的解决方式。换句话说，从向理想的母亲意象认同来寻求需要的满足。她们从与女性的关系中来寻求满足，在这种关系中，存在着理想、不完全的母亲意象。

被扰乱的客体关系

正常的整合意味着经验的新陈代谢或者领悟，这样我们变成我们所经验的那样。因此，创伤性体验引起了强烈的情感，这种情感必然防御性地保持距离，不能够被整合为能与他人联系的连

贯性的自体。

在边缘人格组织中，早期被内化的客体关系以一种不可代谢或不可综合的形式持续存在。这些碎片式的或未消化的客体关系，类似于自体的分离（split-off）。这些分离的部分来自于综合过程的失败。而这一综合过程，可以修正和综合早期的矛盾感。每一个分离的自我碎片是一个由自体意象、客体意象以及一种特殊内化发生时的积极感组成的。强烈的攻击性和挫折感的存在会导致儿童期无法保持正常综合的进行（看图8-2）。

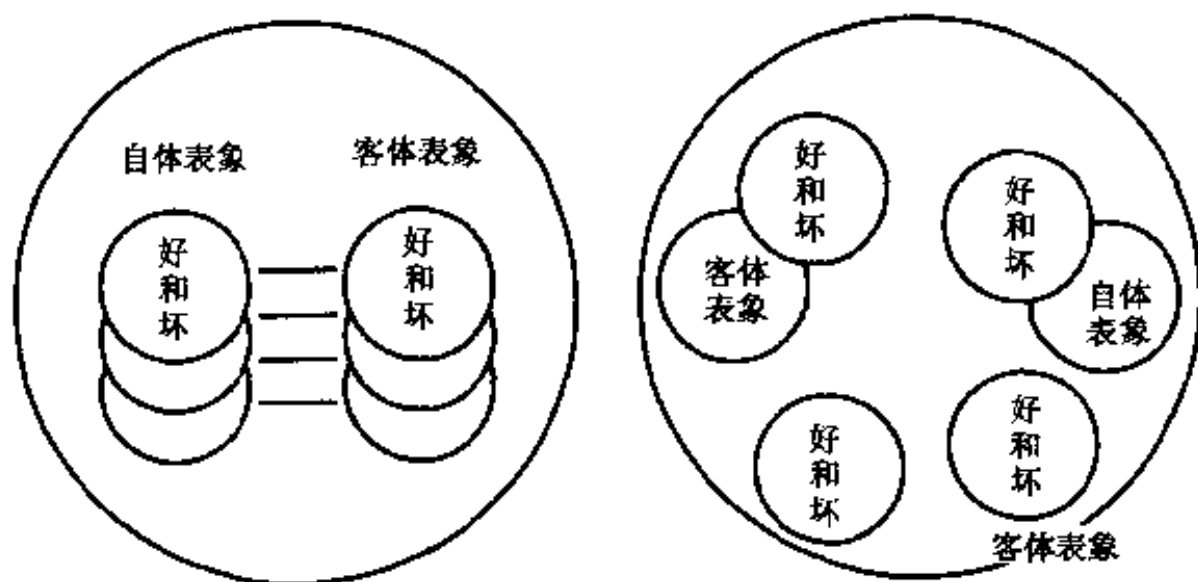


图8-2 这个图试图简单和可视地描绘正常的内部世界

整合的客体关系与陷于困境的个体的混乱的、破碎的世界的对比。整合的个体有被“新陈代谢”的自体—客体表象的单元，它导致连贯性的自体 and 稳定的人际关系。混乱的人格是未被新陈代谢的单元和自体—客体表象的碎片，通常，它是强烈的受挫和攻击出现引起较早的所有坏的和所有好的（受挫、满足、爱、恨）的单元的综合和整合的失败。结果是伴随不稳定的人际关系的碎片的自体。

由于强烈的早期攻击性的存在，边缘人格不能把自体与客体爱与恨的意象综合在一起。由于不能综合矛盾的自体意象和客体

意象，这种类型的人格不能综合形成“自体概念”，并且不能围绕一个坚固的自我核心建立完整的客体关系和客体恒定。结果，它们只拥有部分客体关系，一种强烈、易变的关系。“好的”表象与所有“坏的”自体 and 客体表象斗争，并且它们使用分裂和其他原始防御机制去保存自己虚弱、糟糕的有组织的自我。这可以解释在治疗中的边缘性移情的强烈和扭曲特征。

结构性问题

为了诊断，康伯格分析了他患者的人格结构。他认为，自我，作为一种完整的结构把亚结构联结在一起并发挥作用。康伯格特别注意在患者中寻找建立关系的原始方式和自我虚弱的证据。从结构的观点出发，边缘状态会表现出自我的虚弱，这表现为缺乏焦虑的忍耐力、冲动的控制力使冲动升华的能力。边缘障碍会表现出原本思考程序，尤其在无组织的情况下，表现为原始幻想。带有“全好”和“全坏”的自体意象和客体意象的边缘状态的部分客体关系妨碍超我的综合，因为这些表象会激发完美的理想幻想，而不是现实的目标和适度的自我理想。

防 御

边缘障碍的特征性防御是分裂（splitting）。分裂的临床表现，可以是一个冲突的相反方面的轮流表达，还伴随着空虚否定和缺少对行为与内部体验的矛盾的关心。分裂的另一种表现是，在临界状态下对冲动控制的选择性缺乏。所谓的临界状态，是指原始冲动发生了突破。因而，对于某个特殊人的感觉，可以从全好摇摆到全坏，然后再突然颠倒过来。矛盾性自体概念之间的摇摆不定也是由于分裂机制。

分裂与原始理想化（所谓原始理想化，就是把外部客体看做是完全好的）以及投射的早期形式合并存在。例如，在投射性认同中，一个人自己的针对别人的冲动或攻击性的投射会伴随着试图控制有威胁的攻击性客体，以免自己受攻击。这种情况的发生是因为在自体意象与客体意象之间缺少分化。

治 疗

康伯格在自己的理论框架基础上，提供了对治疗边缘人格障碍的独特见解。

康伯格使用了边缘人格组织（borderline personality organization）这一术语，因为他感觉这些患者存在着稳定的病理性人格组织，而不仅仅是神经症与精神病之间的短暂状态。他发现，对这些患者的支持性疗法经常会失败，并且，他们的特征性防御会妨碍良好的治疗同盟的建立。

康伯格的治疗修正了标准的精神分析技术，并且要求治疗师必须主动投入治疗的某些区域。康伯格是这样要求治疗师的：（1）调查和指出患者指向医生的负移情，这种负移情妨碍与治疗师的治疗同盟；（2）与患者的病理性防御对抗，这样的防御会削弱自我、降低现实检验能力；（3）以停止患者的移情实行这样的方式设计治疗情景。

康伯格特别提请对于移情性精神病的发展的注意，他认为移情性精神病的发展是与边缘人格障碍一起工作时的特征性问题。移情性精神病（transference psychosis）是非常早期的充满冲突的客体关系的移情的早熟性激活。这意味着不同的自我状态，这些不同的自我状态是彼此分离的，并且每一个分离的自我状态又表

现为强烈的、混乱的人际关系。移情性精神病是无意识的紊乱的客体关系的再现，也是童年冲突的再现。这样的童年，伴有为保护自己免受过去对自己有威胁的人际关系造成的危害而产生的防御机制。

在治疗中，典型的神经症只是逐渐退行，并且慢慢地发展移情，这样的移情，只导致与治疗师的实际关系的轻度扭曲。相反，边缘人格障碍的患者，倾向于快速发展移情，移情常常是混乱的、并且是以负移情为主的。治疗性退行，会导致非综合性的原始的客体关系的快速激活。

这种负移情的一个方面是，投射性认同（projective identification）——一种原始的投射形式，将攻击性的自体意象与客体意象外化，并且，与客体建立关系，以努力控制由于投射作用现在变得可怕了的客体。在负移情中，投射性认同典型地表现为，一种强烈的不信任和对于治疗师的恐惧，并且有一种治疗师正在攻击患者的体验。患者可能以一种施虐或压倒性的方式来控制治疗师。患者可能意识到了自己的敌意，但是，他很可能感觉自己是在对治疗师的攻击做出反应。患者的攻击激发了治疗师的反移情性攻击。似乎患者正把自己的攻击性部分推压给治疗师；好像反移情代表着患者的这部分从治疗师的反应中浮现出来。

从客体关系的框架出发，在边缘状态中出现的移情，似乎是原始客体单位的激活。被投射到治疗师身上的是一种原始的、施虐性的双亲意象。患者把自己体验为被恐吓和被攻击的儿童。一段时间之后还会出现转换，患者会把自己体验为严厉的、施虐性的双亲；把治疗师体验为有负罪感的、受到恐吓的儿童。

患者的强烈攻击性、与治疗师关系的现实性的扭曲还有反移情，全都使治疗师与患者之间建立工作联盟非常困难。（只有当

患者的观察性自我能够被拉入对于自体的混乱，进行治疗性工作的合作过程中的时候，治疗同盟才会出现。）由于可以扩大观察性自我的范围、可以扩展自我的“冲突—自由”的范围，康伯格支持直接处理投射性负移情。治疗师工作目标的一部分，就是对患者把治疗师看做是一个古老的幻想客体与把治疗师作为一个现实中的客体的观点之间的差异给予注意。

在边缘状态中，使移情进一步发展面临困难的原因是自我的软弱和自体与客体分化中的偶然问题。这会使患者产生“分不清什么是自己的、什么是自己之外或属于别人”的混乱。患者能够体验到一种足够强烈的自我界线的崩溃以及随之而来的现实检验能力的丧失。这会使患者感觉，似乎自己正在跟治疗师交换人格。这将是非常可怕的精神病性移情，在这种移情中，患者无法区别幻想与现实、过去与现在。从临床上讲，患者似乎正这样体验一些事情：“是的，你认为我见到你就像我见到我母亲似的是对的，因为她和你真的是同一个人”。

在移情性精神病中，移情客体与治疗师对于患者来讲成了同一个人，并且，可能会有幻觉或妄想，患者仍然能够在治疗环境之外健全地发挥功能。在治疗之内，患者真的把治疗师看做父亲或母亲或者一些分离的自体表象。

在主动介入负移情与病理性防御机制（像投射性认同）的同时，治疗师也应该控制患者在治疗中的“将移情付诸行动（acting out transference feelings）”。将移情付诸行动，意味着患者把对于治疗师的感觉化做了行为而不是语言。因而，患者可能会向医生大叫、在治疗师身上满足攻击性需要，这实际上是一种抵抗形式。在治疗中，治疗师必须建立坚固的结构（structures），以便帮助停止移情的实行，从而有助于患者把自身与治疗师区别开。

个案研究

康伯格描述了对一位患者的治疗过程以解释他的理论与治疗观点。他认为，治疗，是指在按照问题的来龙去脉修通原始移情的背景下结构性的内心变化。这些移情表现为，患者把医生作为一个部分客体来建立关系，或者很可能是把医生作为一个过去的人物。对治疗性改变的阻抗的一部分，包括变换和颠倒角色避免把感觉与自我状态综合起来。一种自我状态是一种与某人建立关系的方式，同时还涉及建立相关关系的感受。

康伯格的这个病例，是一个中年白人男子，他的问题是婚姻困难和一些工作方面的困扰。患者偶然会有阳痿，并且，在他的偶然的嫖娼过程中，会实施施虐性性行为。患者的父亲，是一个令他恐惧的强有力的形象。他的母亲顺从、常常抱怨、会激发别人的负罪感。

在治疗中，康伯格能够探讨患者对妻子的顺从和害怕使妻子不愉快的感觉。病人描述了她是怎样制定家庭规则的（比如要求安静）以及怎样妨碍他的工作的。他开始发现，他对妻子的愤怒怎样被转化为与妓女的施虐性行为。他开始理解他与这些妓女的关系，代表着向他的施虐性父亲的认同。很可能，他对妻子的顺从是来自于向顺从的母亲的部分认同。

在治疗中，患者在言语上是具有攻击性的，常常达到使康伯格的解析停止的程度，这使康伯格感到虚弱、不安全。有时，康伯格会感到自己是一个不安全的角色，很像患者与那个唠叨的妻子（以及与他强有力的父亲）在一起时的那种感觉。康伯格暗示，患者与康伯格正在重复他与妻子的关系，仅仅是一种角色转

换，这样一来，患者既是要求者又是干扰者。患者改变了情绪并变为不同的自我状态——一种是恐惧、一种是有活力的关系。患者记得，在一次治疗中，康伯格曾经怎样用力地擗自己的鼻子，这使患者感觉遭到了野蛮的禁止。患者感觉康伯格是强有力的，并且能够敢于面对他妻子的唠叨和有效地面对患者的老板。而患者总是扮演和蔼顺从的男孩。康伯格注意到了他自己是怎样体验到感觉上的转换的，与上次治疗时体验到的不安全的无助感相反，这次他体验到的是强有力的感觉，似乎此时他代表着患者强有力的父亲，强迫患者顺从，使患者陷入想显得象康伯格似的似乎强有力和无情，就如同他陷入了与妓女的施虐性关系一样。

这个案例的研究，展示了治疗师和患者在治疗时的一些体验的快速转换。随着患者移情，治疗师会由于患者把客体表象投射到自己身上，使他体验到患者的内部客体关系。随着患者在向自体表象认同和向客体表象认同之间来回转换，医生会体验到快速转换。在这个案例中，患者有时候感觉就像一个无助的男孩，并且把强有力的表象和唠叨的客体向治疗师投射；另外一些时候，角色会颠倒。客体关系理论，能使我们理解这种临床现象，即在移情、尤其在边缘人格的移情中，会有原始的客体关系。患者可以快速地从一种关系水平向另一种转换或退行。治疗师的目标，就是帮助患者修通这些原始关系模式，以便患者最终能够开始把治疗师当做一个现实客体，而不仅仅是一个移情对象。

对于康伯格的评价

康伯格试图把弗洛伊德、克莱茵、雅各布森以及费尔贝恩的传统本能理论、客体关系理论以及发展理论整合为一个理论框

第九章 海因兹·科胡特： 自体心理学与自恋

引 言

海因兹·科胡特 1913 年生于维也纳，1938 年在维也纳大学获得医学学位。后来他去了美国，在那里度过了自己大部分富有活力的职业生涯。他作为一位训练分析家和教师，一直在芝加哥精神分析研究所工作。从 1964 到 1965 年，他担任美国精神分析协会主席。尽管他有这些正统的背景，科胡特后期的文章，还是引起了强烈反应和来自精神分析圈的批评，因为他的理论变化是在传统内驱力模式之外的。

科胡特的工作，在很多方面与费尔贝恩、温尼科特、以及马勒的类似，科胡特与客体关系理论家都强调关系并背离弗洛伊德的内驱力模式。这种背离以及他关于自体的概念激起比较传统的作者的反对。他的自体心理学，开创了新的理论和临床领域，它不同于客体关系理论，它为精神分析指出了新的方向。科胡特用了很长时间发展自己关于自体的概念，并不断修正自己的理论。到了 1977 年，他不再使用力比多这个术语，只是偶尔涉及到自我和超我。

尽管对于经典精神分析理论的很多方面有不同意见，科胡特也并不总是拒绝它，但是，喜欢在定义非常明确的情况下使用

它，比如“完整人格的神经症冲突”。由于家庭相互作用的类型发生了变化，科胡特感觉新的问题已经出现，有关灵魂的许多层面不能被经典理论模式阐述。他的自体心理学解释了一些经典内驱力模式无法解释的现象，尤其是自恋——对科胡特来说是最重要的。他对自恋研究的贡献是重要的。就像康伯格一样，科胡特通过对于比神经症广阔的领域的理解，扩展了精神分析的视野。

尽管不是取代经典精神分析内驱力模式，科胡特还是设计了两种模式，首先是较宽泛的自体心理学，它把自体置于核心位置。他的实质性贡献就在于此。他还设计了比较狭义的模式，保留基本的传统模式但是有少许扩展，即把自体看做是包含在自我之内的一个结构。这类似于雅各布森的模式，也类似同时代的美国经典精神分析理论所接受的概念。

这一章将把科胡特的模式与经典模式进行对照；对科胡特的关键概念定义；检查他的“内聚性（cohesive）自体”的正常发展理论、自体病理学以及心理治疗；展示一例个案及对科胡特的评价。

科胡特和经典理论模型

科胡特的观点大部分来自于他对自恋人格障碍的精神分析。他把基于内省和投情性地沉浸在患者的精神生活的观察作为一种科学方法。因为精神分析的题材是复杂的精神状态，科胡特认为，科学的方法论不应该冰冷客观、不应该远离患者的体验。因而，科胡特系统阐述他的理论，解释从对患者体验的投情性积极卷入获得的资料。

经典内驱力模式把神经症患者看做是有完整结构的人，带有

用术语“原我、自我、超我”来理解的结构，具有全部各种适应性和防御性功能。神经症是一种相对完整的结构之间的冲突。因而，经典弗洛伊德内驱力模式用压抑、没解决的俄狄浦斯性质的冲突来理解心理病理学。成功的治疗意味着完成从本能冲突中解脱出来，获得相对的自由。

相反，自恋与自体障碍意味着人格的真正中心结构是有缺陷的。科胡特把自恋解释为，在童年自体的心理结构的获得性缺陷以及随之而来的继发性防御与代偿性结构的建立。成功的治疗必须包括，通过获得新的结构治愈“赤字（deficits）”。如果内驱力体验和本能是有问题的，当得不到支持的时候，它们便倾向于出现自体的分裂（disintegrate）。

关键概念

自 恋

弗洛伊德从内驱力模式和力比多的角度描述自恋。因而，自恋涉及本能性能量从客体撤回以及力比多对自我的投注。这种自我投注，意味着一个人不能爱别人或与别人建立关系，这个人是全神贯注于自身的。经典精神分析模式认为，具有自恋障碍的人是不能被分析的，因为他们不能把力比多投注到一种人际关系当中，尤其不能投注到治疗关系当中。在精神分析中，移情的建立、解析和解决构成了传统的精神分析治疗。

弗洛伊德把自恋比做睡觉或生病的人，这时候，人把全部情感投注从外界撤回，结果，这样一个人对他外界的一切都不感兴趣，因为全部的能量和注意都被集中在自己身上。

传统精神分析把自恋看做是病理性的，而科胡特更新了自恋概念，他认为，自恋的性质取决于自恋在心理健康中怎样发挥作用。弗洛伊德把自恋看成是对客体爱的前体，以后将被对客体爱取代。科胡特认为，自恋有自己的发展线，最终没有一个个体能够成为不依赖自体客体的人，因而，将终生需要一个对自体客体作出投情性反应的环境以便发挥自己的功能。

自 体

自体 (self)，是一个难于定义和概念化的术语，因为神学、心理学、哲学等不同学科从不同的体验水平和视角来理解它。通过学者们应用的特别方法去考虑和观察个体，给出了不同的观点看法，并且产生出定义自体的不同方式。客观的自体应该来自系统观察，就像马勒所做的那样。但是，科胡特发觉，马勒的观点并不令人满意，因为这种方式脱离了儿童的体验。科胡特感觉，一个不同的自体，应该与体验紧密联系，在精神分析情景的框架内展示出来，这种方法是一种对患者内心生活的投情性卷入。他强调一种内省与投情性的方法论，通过这种方式，分析家可以获得资料，据此去了解自体的内容。

科胡特试图通过精神分析的文献对自体分类，试图了解在何种意识和体验的层面上涉及自体这一词汇。哈特曼是这样做出区分的：自体是指这个人自己，而自我是人格的亚结构之一。雅各布森则对作为这个人的自体及作为自体表象或内部表象的自体之间的差异，进行了进一步的区别。雅各布森将自体看做是一个人的全部，也包括这个人的身体，它作为一个主体 (subject) 区别于周围的客观世界。对于雅各布森来说，自我 (ego) 是一种概念层面而非体验层面的东西，自体表象是在自我之中。奥托·康

伯格希望只把自体用于自体表象的总和或全部而不把个人看做一个主体。康伯格是这样对自体加以定义的：“自体，是起源于自我的内部结构，位于自我之中。”这意味着，对自体的力比多投注（investment）相当于对自体表象的力比多投注。科胡特在讨论中改变了这种对于自体的定义。他从广义和狭义的角度，对自体进行了定义，而在他的自体心理学中，他主要使用的是比较广义的定义。

仅仅在狭义范围内，科胡特坚持自体的传统用法，即它是人格或心理的特殊结构、自我内的自体表象。科胡特的广义自体，则是指一个人精神世界的核心。这样的自体，只能通过内省和投情性观察才能发现。对科胡特来说，自体不是一个概念，他把自体定义为一个单位、在空间上是紧密结合在一起（内聚性的）的、在时间上是持久的、是创始（initiative）的中心和印象（impression）的容器（recipient）。这使自体—人际关系的所在地和一种积极的代理人去完成功能，而在传统理论中，是归于自我的。科胡特的自体概念，可以使他较少地涉及自我。

科胡特的理论描述了一个初始的自体怎样从与环境里面人的关系中浮现出来，成为一个内聚性（cohesive）的自体。初步的自体，既有一个客体——被理想化的双亲意象，也有一个主体——夸大的自体。逐渐地，夸大的自体被驯服，合并为一个完整、紧密结合的人格。儿童成熟的自体开始把被理想化了的客体看做是一个分离的客体，并且，被理想化了的双亲意象部分被内射为超我。

自体客体

科胡特把自体客体（selfobject）定义为这样一些人或客体：

被体验为自体的一部分、或为自体提供一种功能而被用于为自体服务的人或客体。儿童的初步自体，是与自体客体合并在一起的，自体客体参与它的组织良好的体验。并且使它的需要被自体客体满足。自体客体仅仅意味着体验性的人，它不是一个客观的人或真实客体或一个完整客体。

科胡特对于术语“客体”的用法，与标准精神分析的用法不同，有两个最基本差别：一个差别是，他的发展模式——强调正常自恋而不是本能；第二个差别是他的方法论——通过内省与投情观察努力靠近体验，而不是有距离的客观观察。因而，他使用自体客体与真实客体来表达客体关系的体验性质量，而不用标准的部分客体与完整客体这样的术语。当客体被自恋力比多（而不是客体力比多）投注的时候，这意味着，由于被体验为自己的一部分或者为自体服务，客体被感觉或体验为与自体有关系，因而，作为一个自体客体而发挥作用。

转换性内化

精神分析通常在心理结构怎样通过内化形成的问题上有很多争论。例如，客体关系理论认为，通过摄人客体心理表象的方式，形成心理结构。

科胡特设计了一个类似于内化的叫做转换性内化（transmuting internalization）的过程，通过这个过程，自体客体被吸收进入儿童自体。正常双亲偶尔会延迟或缺少对儿童需要的满足，但是，挫折是可以忍受的、是非创伤性的，并且满足不能是溺爱性的。这种理想的挫折，使儿童能够以转换性内化这种特殊功能方式摄入自体客体。儿童从自体客体撤回一些不可思议和自恋式的期望，并且获得一部分内部结构。然后，儿童的这些内部结构完

成一些先前必须由客体为儿童完成的功能，例如，安慰（comforting）、反映（mirroring）、和控制紧张等等。转换性内化的转换部分涉及从客体人格的去个性化转换，将由客体完成这一功能转换为自己行使这一功能。

内聚性的自体的正常发展

科胡特从自体与自体客体的关系的角度看待发展，而将之看做是进行性的、分步骤和顺序的。科胡特的工作并不都是以连贯的方式进行的。

科胡特从自体形成一种关系的角度看待发展，即发展既不是隔离的，也不是源自内驱力。一个婴儿被诞生在人的环境中。儿童还没有一个自体，但是，双亲对儿童作用和反应，似乎他们已经有了自体。儿童的自体是来自于人际关系；就是说来自婴儿的内部潜能与成人自体或自体客体的响应之间的相互作用。这有点像摄入异质蛋白，来合成自己的蛋白质。通过自体客体的响应（responsiveness），一个核心或中心自体得以形成；这里的自体客体，就类似于温尼科特的支持性环境和足够好的母亲。

核心自体有两个主要的成分，一个是夸大性、展示性的自体——通过与自体客体建立关系而建立，这个自体客体，通过赞许和反映这个夸大的自体投情性地对儿童做出反应；另一个是儿童的被理想化了的双亲意象，也是在与客体建立关系的过程中形成的，在这个过程中，通过自体客体允许和欣赏儿童对双亲的理想化，而投情性地对儿童作出反应。这两种成分都包含了一些与自体客体合并的欣喜若狂的体验。

“夸大的（grandiose）自体”涉及到儿童的自我为中心的世界

观和他的对于被赞美的异常喜爱。[科胡特用夸大的自体 (grandiose self), 代替了自恋性自体 (narcissistic self) 这一术语。] 这种体验可以被概括为: “我是了不起的、完美的, 看看我!”。被理想化的双亲意象与夸大的自体是相反或对立的, 理想化的双亲意象意味着别人是完美的。但是, 儿童在认识上太不成熟了以至于不能注意到这一点, 他们还是体验到一个与那个被理想化的客体的合并。被理想化的意象体验, 可以用这种方式表达: “你是完美的, 但是, 我是你的一部分。”。

环境或双亲的期望将合并性的自体引向特殊方向。通过无数次重复, 自体客体对儿童的反映需要和理想化需要投情性地做出反应; 这属于儿童展示的夸大性自体部分和儿童所赞美的被理想化了的意象部分。夸大性自体可以对于反映性自体客体或双亲提供的接受和快乐做出反应。

科胡特暗示, 自体的形成分为两个阶段。第一阶段包括基本自体的形成, 这是通过心理结构的包含和排斥过程进行的。就是说核心或中心自体, 把一些古老的心理内容体验为属于自体或归于非自体并加以排斥。下一阶段是组织和加强渐增的紧密结合的自体, 包括加强和保护自体界线。在自体客体反映成长中的自体和培养理想化方面失败的话, 将导致自体的分裂 (fragmentation) 或不成熟自体的活力丧失。

决定自体显现的主要因素是儿童的天生潜力和儿童与双亲间的投情性关系。婴儿开始是没有自体的, 但是有他的内部潜力和希望、还有双亲的投射。双亲对于儿童的反映需要和理想化需要作出反应。双亲响应性的非创伤性失败推动了核心自体的形成。核心自体经转换性内化过程形成, 通过这一过程, 自体客体和他的功能被自体 and 自体的功能所取代。

这个自体的紧密结合性增加了，并且，逐渐地，分裂破碎的风险降低了。在健康人格中，自体的夸大性得到了修正，并被导向现实的追求。被改造和被结合的夸大性，提供能量、雄心和自尊。当儿童比较现实地看待被理想化的客体的时候，儿童从双亲客体那里撤回理想化的自恋投注。被理想化了的客体或双亲意象被内射为理想化的超我，取代先前由被理想化的客体所完成的功能。

如果童年创伤和剥夺，妨碍紧密结合的自恋性自体结合为一个健康的人格，那么夸大性自体和被理想化的客体将继续处于未改变的形式中，并努力满足它们的古老（archaic）需要。夸大性自体与理想化客体，可以与成长中的其他心理结构隔离，并因为它们的古老需要而出现紊乱。

这些发展过程发生在什么时候呢？自体前体被组织为紧密结合的自体，发生在1岁后半段或2岁之初。夸大性自体与理想化双亲意象的出现时间，有可能与马勒的共生期后期与个性化早期之间的那个转换期平行。一旦紧密结合的自体出现，将会有与自体客体的进一步关系，这样一来，儿童通过正视和面对自体客体、通过在自体与环境间定界线、通过说“不”的阶段等等，来加强自体界线。

挫折与心理结构

在自体结构的构建过程中，挫折发挥着核心作用。在原发自恋阶段，即最早的发展阶段，儿童由于与母亲融合在一起而有一种全能感和完美感。但是，母亲的缺点扰乱了儿童自恋性完美的宁静与平衡。作为对这种自恋性完美的挫折做出的反应，以及为了保存一部分最初的完美体验，儿童会建立一个夸大和展示性的

自体意象即夸大性自体。儿童会进一步把这种自恋阶段的完美感归于一个羡慕的、全能的自体客体——被理想化了的双亲意象。

在夸大性自体这个阶段，每一件快乐的事和好事都被看做为婴儿自己的一部分；并且，所有坏事和不完美，都被看做是婴儿外部的。儿童试图通过把绝对力量和完美感指派给成人，来维持最初的完美、福佑和全能感。这是通过形成一个理想的双亲意象（心理表象）来完成的。

但是，事物不能总是同样的、总是充满快乐的、总是不被扰乱。时间和成长会产生在双亲响应性（responsiveness）方面的微小和非创伤性失败，这里的双亲等同于反映性的被理想化客体。理想的失败，意味着一份亲密、投情的契约，它对于非创伤性失败是必须的背景。儿童的精神组织，试图通过建立新的结构去处理自恋平衡的紊乱，并且，逐渐用内部结构取代自体客体，以便由内部结构完成先前由自体客体完成的功能。这种结构形成过程，就叫做转换性内化（transmuting internalization）。

被内化的部分是成人自体客体的成熟的心理结构。降生在一个自体客体投情和反应性人际环境中，儿童最初的自体不切实际地希望这个环境能够完全满足他的心理需要和愿望。（这使我们想到温尼科特的与儿童保持一致的“足够好的母亲”。）当儿童感到紧张的时候，充当自体客体的双亲似乎分两步做出反应：第一步，有一种合并性反应（merger response），第二步，采取一些行动去满足儿童的需要。充当自体客体的成人，评价儿童的需要和状况，把儿童包括进他自己的成人心理组织中，然后，采取行动恢复儿童的内环境平衡。儿童的需要有使自己分裂的危险，自体客体通过和孩子交谈使孩子振奋精神以及创造一个使孩子感到与全能的自体客体融合的条件，对孩子作出反应。儿童的不发达的

心理分享自体客体的比较成熟的心理组织，似乎那是儿童自己的似的。逐渐地，儿童自己接管了曾经由别人为自己做的安慰和消除紧张的工作。这就是那种理想的挫折——通过转换性内化而完成结构的构建。

夸大性自体 and 理想化的双亲意象这两种心理形态，尽管彼此相反，但作为保持原初自恋性体验的机制，从最初就是共存的。逐渐地，在正常情况下，夸大性自体的自我表现欲和夸张性被驯服，然后被结合为人格结构，用关于自体的、关于他的雄心和活动的乐趣的结果性的良好感觉，充填自己的情感“池”。理想的双亲意象，作为理想超我，也被整合为儿童的人格，充当调节紧张和提供理想化的结构。

双极自体

科胡特认为，自恋可以被区分为两种形式，一种是夸大性自体（grandiose self）——与反映性（mirroring self）自体客体相对应的健康的自我肯定；另一种是理想化的双亲意象——对于被理想化的自体客体的健康的羡慕。在这两极之间，似乎存在有张力，围绕着夸大性自体聚集着雄心和野心，而围绕着理想化意象，聚集着完美的典范。自体两极间的张力和心理能量，在自己的雄心的驱使和在自己的完美典范的引领下，促发个人的行为。

儿童试图建立的核心自体的这两个基本构成在目标上是有分歧的，但是，其中的一个，可以弥补另一个的缺陷。就是说，儿童在向加强自体挺进的时候可以有两种选择。一方面，儿童通过与那个反映出儿童并对儿童作出允许性反应的自体客体的关系，建立自己紧密结合的、夸大炫耀性的自体；另一方面，儿童通过与对自己做出投情性反应并且允许和欣赏儿童的理想化和合并

(merger)的自体客体性双亲的关系，建立自己的紧密结合的、被理想化的双亲意象。男孩的发展，常常是以母亲作为反映性自体客体开始，再进展到以父亲做为自体客体、提供被儿童理想化了的功能。当然，在女孩子那里，常常出现由双亲之一来为孩子的发展需要提供自体客体，例如，只由母亲提供自体客体。

自恋的发育线

科胡特提出了一个与弗洛伊德的本能发展概念不同的发展线。弗洛伊德认为，力比多通过自恋，从自淫（autoeroticism）向客体爱发展。科胡特的独立发展线是从自淫开始，经过自恋，发展为自恋的较高形式和产生转变。通过从不同水平的成熟度关注自恋，科胡特从根本上改变了弗洛伊德关于自恋的观念。

正常的成人会有自恋需要，并且，终生需要由自体客体提供的对自体的反映。通过与一个没有反应的人交往时的困难，我们可以了解到，自体客体对一个人的持续的重要性。如果我们为一个冷淡、没有反应的人而努力，我们会感到无能为力和空虚，会降低自尊、引起自恋性愤怒。我们也可以从充当一个自体客体的人的角度，来定义成熟的爱，因为爱，就包含着彼此的反映和理想化，从而增强两个人的自尊。

持续终生的自恋，会转换成各种形式。在成年期，健康的自恋表现为创造性、幽默、和投情能力。正是自恋性自体（夸大、炫耀性自体）、自我和超我（被内化的完美典范）的相互作用，决定了一个人人格的特征性风格。

按照科胡特的观点，发展所包含的不只是内驱力。科胡特的发展模式把重点从内驱力转向自体。例如，经典精神分析所注重的内驱力不足以解释，为什么一个儿童会固着在口欲期或肛欲

期。科胡特认为，当脆弱的自体没有得到反应，开始丧失与自己的紧密结合，并且开始破碎的时候，内驱力会浮现出来。考虑到口欲期和肛欲期的自体，儿童对于食物的需要和对粪便的兴趣不是首要的，儿童所需要的，是一个提供食物的自体客体、一个接受粪便礼物的自体客体。与儿童的内驱力比较，母亲更多地是对儿童的自体作出反应，自体正在形成和寻找由反映性自体客体所给予和接受的确认。儿童把母亲的自豪和拒绝体验为自己积极的自体的被接受和被拒绝——不仅是内驱力的被接受或被把绝。

自体病理学

自恋体验

科胡特对于持续贴近患者的主观体验感兴趣，他的理论模式寻求明确地解释自恋的体验。现实中的自恋感，包括一个无所不知的完美的自体客体和—个古老的自体，它们有无穷的力量、自以为是、无所不包。在自恋的世界里，每个人和每件事，都是自体的延伸或充当自身。如果有任何挫折，只是被体验为这个完美世界的瑕疵。这种瑕疵或自恋性损伤激发起了一种不知足的愤怒，但不能识别出入侵者是与自体分离的。入侵者或敌人被体验为对延伸性自体的敌对性部分，自恋者希望对这部分能进行完全控制。

然后，自恋性愤怒，对于不符合自恋者不现实期望的自体或客体作出反应。

如果绝对控制的幻想被破坏，这个自恋者会体验到强烈的羞愧和愤怒。他们的自尊、他们的绝对自体，依赖于反映性自体客

体或允许合并的理想化客体的无条件有效性。

自恋是一个发展阶段，一个儿童的自恋性愤怒（tantrums）并不与发展阶段相对应。但是，如果一个人固着在这个阶段、并且自体变得无反映、与成长中的自体无联系的时候，某些体验和行为会更加不相称和呈现病理性。让我们看一看一些常见的病理体验形式。

低刺激性自体由于缺少对于自身的反应而缺少活力。这样的人是无聊和无精打采的。这样的儿童可能通过敲脑袋或冲动性手淫与痛苦的死亡感战斗。一个成人会通过混乱的性行为、赌博或其他冲动行为，来刺激自体、填补空虚的抑郁。破碎的自体，可能会把自己轻微地表现出来；这样的患者在正常情况下是穿着得体的，但是，来的时候是乱蓬蓬的。破碎（fragment）是对结构性退行的另一种说法，是一种向比较古老的心理组织的迁移。比较严重的破碎，可以体验到一种裂开的感觉、一种自体连续性的丧失或紧密结合感的丧失，可以表现为一种“疑心病（hypochondriacal brooding）”。由于过多的刺激和不相称的刺激产生的不相称的反映而导致的过分刺激的自体，会被不现实的伟大和力量幻想淹没。

一个具有无反映的古老自体的人，可以被描述为一个“镜子饥饿（mirror-hungry）”型人格。这样的人渴望有一个人去充当他们的自体客体，去确认和喂养饥饿的自体。古老的（archaic）一词，所涉及的是正常情况下，在俄狄浦斯前期或词语前期出现的行为在成人中持续存在。这种镜子饥饿型的人被迫使着去炫耀他们自己以便吸引别人的注意力、抵消自尊的内在缺乏。一些自恋性人格，还可能是“理想饥饿（ideal-hungry）”型的，这种人会去寻求那些由于自体的能力或优秀而值得钦佩的人去作为羡慕

对象。只有和这样的自体客体在一起，具有这些人格的人才会体验到自己有价值。因为内在的空虚感不能被容易地充填，自恋性人格的人就会不停地寻找。科胡特与 Wolf 在 1978 年描述了一种“他自我型人格（alter ego personality）”，这种人需要与和他们有同样的外观和价值的人建立关系，因为他们需要这样的客体来确认现实和自体的存在。“合并饥饿型（merger - hungry）”人格，在区别自己与为其充当自体客体的别人的想法与感觉方面存在障碍，因为他们的自体枯竭、自体界线易变。合并饥饿型人格者需要别人的存在，因为他们把别人体验为自己。合并饥饿型人格的反面，就是“回避接触（contact - shunning）型”人格，这些人避免社会交往以便否认对别人的强烈需要。

自恋与自体障碍

通常，自恋性人格障碍的患者在最初会表现出欠明了的症状。他们会模糊地抱怨工作方面的问题、反常的性幻想或对性缺少兴趣。其它一些症状可能包括人际关系方面的问题、疑病、易于发怒等。在进行精神分析的时候，最具诊断特征的是出现自恋性移情。只有出现了自恋性移情（narcissistic transference）才能确认一个自恋或自体障碍的诊断。

自恋移情可以是反映性移情（mirroring transference）或者理想化移情（idealizing transference）。这些移情，是儿童关键发展阶段的治疗性复活。反映性移情所动员的是夸大性自体（grandiose self）。就是说，患者所复活或再现的是一个早期发展阶段，在这个阶段，儿童试图通过把完美无缺集中到夸大性自体 and 把不完美安置给外界，来保持一部分原发自恋（primary narcissism）。

反映性移情可能会表现为多种形式。最初的表现中，患者的

的适当的羡慕需要。缓慢长期的不反应，剥夺了儿童与全能的自体客体的合并。这样的剥夺使儿童无法建立应付焦虑等困难的心理结构。儿童不能建立调节紧张和驯化情感的结构，或许儿童会建立有缺陷的结构，例如，倾向于情感的激化、或倾向于恐慌的结构。（性与攻击性的）内驱力变得比较明显，并且，当自体得不到支持的时候，会有瓦解感。

自恋障碍与其他障碍的区别

尽管自恋性人格障碍有一些与其它心理障碍相似的特征，在自恋障碍与移情神经症、边缘障碍和精神病之间，还是有一些明显区别的。

在移情神经症中，人格中通常有一个紧密结合的自体和一个完整的心理结构。紊乱集中在指向童年期客体、带有力比多和攻击性内驱力的冲突上。这些客体与自体是已经区别开了的。这些人在面对神经症性危险的时候感到焦虑；就是说，害怕本能性内驱力突破意识，并且不被体验为与自体是分离的。

相反，自恋性紊乱集中于自体和古老的自体客体，这些自体客体被定义为：体验为不与自体分离的结构。如果夸大的自体与被理想化的客体的古老结构没有被统一为人格的其余部分，人格就被剥夺了自尊和健康的自恋活力。自体障碍的焦虑，源自意识到自体的缺点；不适源自没有能力调节自尊。

边缘型人格和精神病性人格没有发展出一个稳定的自恋性结构；就是说，没有一个带有紧密结合的、被理想化的自体客体的紧密结合的自体。这些人在把自己整合到一起这方面有障碍，他们使用幻觉甚至妄想去抵御无法忍受的分裂和被理想化的客体的丧失。他们的内部客体，倾向于苛刻并具有施虐性。这种内在的

ity disorder) 和自恋性行为障碍 (narcissistic behavioral disorder) 都代表着自体的暂时性分裂或暂时性严重扭曲。这些自体障碍都有一个紊乱的、未被反映的自体，这个自体被寻求一个反映性自体客体的反应的防御机制覆盖着。自恋性行为障碍与自恋性人格障碍的不同在于混乱或反社会行为，通过反社会行为，来掩盖紊乱的、未被反映的自体。因而，一个男人可以和许多女人滥交、对她们施虐，以一种绝望的、类似唐璜式的努力，获得一种对于自己古老的、未被反映的自体的反映性反应。而在自恋性人格障碍中，是用防御性的幻想来掩盖未被反映的自体，这样的人主要是把自己限制在施虐的幻想当中，而不是施虐行为。

治 疗

科胡特的自体心理学，强调对患者主观体验、尤其患者对于治疗师的体验的投情性敏感。自体心理学也努力关注自我组织层面的变化，也对于达到俄狄浦斯或达到比较完整的发展水平的传统精神分析患者给予关注。自体心理学关注的焦点，是那些自体组织的早期缺陷，并对于这样的患者怎样体验治疗师给予特别的关注。

治疗要求患者的人格中具有观察性的成分，可以配合治疗师承担治疗工作。精神分析疗法包括了一个修通过程，就是说，自我必须不断与被压抑的人格欲望和对童年欲望的防御性反应接触。治疗师将提供一个现实的自我，帮助患者忍受愿望的延迟满足、忍受由此而来的焦虑。随着患者将治疗师的品质 (qualities) 内化，患者的现实自我逐渐获得对于童年欲望的支配能力。

治疗师建立了一种情景，能够鼓励最初发展倾向的再现与复

活。在自恋性人格障碍中，这些未完成的发展目标被表现在自恋性移情当中，这种移情使治疗师能够确认诊断。这种特殊的发展目标，是未被反映的自体需要被理想化的自体客体的反应和肯定。

因而，反映性移情激活了寻求自体客体肯定性注意的夸大性自体；也激活了理想化移情，这种移情寻求与全能的理想化的客体的合并。对于自恋性患者来讲，治疗目标是去面对理想化和反映性移情，而这些移情，患者最初是意识不到的。当然，除非反映出现，否则，患者是没有被反映的愿望的，也不会正常工作。

治疗师对于自恋性移情，是通过患者对于注意和羡慕的要求以及对患者的被动员起来的夸大自身的各种反映性反应要求，来发现的。在治疗师的帮助下，患者的观察性自我，必须面对和理解他的夸大自体的需要和对于治疗师的理想化需要。逐渐地，随着患者将治疗师的品质内化、并建立新的内部结构，患者获得了控制力。内化过程，是通过患者经历可承受的、在治疗师的存在和完美功能方面的需要的挫折来逐渐培养的。这相当于儿童通过转换性内化建立内部结构的过程。最终，患者可以驯化和放弃最初的需要。成功的治疗的结果是：建立一个牢固、功能完整的、恢复原状的（rehabilitated）自体。

当治疗师在某些方面不能投情性地作出反应的时候，患者会防御性地撤回婴儿性的需要。当与治疗师的关系遇到干扰的时候（例如，治疗师休假或治疗师的感觉及投情性缺欠的时候），自恋性患者开始感觉自己不是完全真实的、患者的情感是迟钝的。这些主诉提示着自我的耗竭，因为他必须在自己与古老夸大自体的不现实需要之间自己与对于强有力的外来自尊的极度饥饿之间建立一道墙。正常情况下，健康的自我能够在内部找到这种情感需

要的供应，就是说，早在从前自我就已经把自体的夸大部分整合进了自我的整体中。

在自恋性移情中，夸大性自体还没有被现实取向的自我组织整合进去。自恋性患者，就像一个儿童一样，被剥夺了使自体脱离自恋性拘绊的机会，这种脱离，包括了一个逐渐撤出自恋性投注的过程。当这个过程由于双亲的病态或由于双亲死亡、离开而中断的时候，一个儿童会继续将父亲理想化；例如，如果没有机会发现理想化不足或者如果通过正常的相互作用没有逐渐的觉醒，这种情况就会发生。这种人会继续从外部去寻找一个全能的人物，因为他没有这种需要的替代物、没有与现实自我的合并。

同样，夸大性自体需要来自于自体客体肯定。儿童未被反映的自体会继续它的不顾一切的寻找。治疗师的任务，就是向患者指出，未被反映的儿童仍然处于多么无望的需要的感觉之中。当防御和退行随着对患者自己比较投情而变得清晰的时候，患者的观察性自我开始看到所遭受的无助和无望。

尽管科胡特常常描述别人注意到的现象，他还是对治疗技术提出了有益的贡献。尤其是他提出的，治疗师应该注意患者展示的自体理想化（夸大性自体）和客体及治疗师理想化（理想化移情）。科胡特鼓励针对这些合理化，采取中立的立场，而不是把它们看做是治疗障碍；他坚持这些是精神分析的材料。中立的姿态允许患者以对于治疗来说适当的方式表达这些夸大和理想化的幻想。奥托·康伯格与科胡特相反，他把理想化看做是患者自体的夸大性，向治疗师身上的病理性投射。例如，他把反映性移情看做是一个病理性防御过程，通过这一过程，在患者需要治疗师有所行为的时候，患者试图迫使治疗师有所行为。由于康伯格把这一过程看做是防御，而科胡特将其看做是正常发育过程的固

着，所以，康伯格倾向于主动面对这一防御。

纵向分裂

按照科胡特的说法，心理可以以两种方式分裂。意识与潜意识之间的分裂通常被理解为横向分裂。有时候，夸大性自体通过横向分裂的方式处于不与现实自我合并的状态。现实自我因而被剥夺了自恋性能量，并且感觉自信和热情减少。带有横向分裂的患者有自恋不足的症状：模糊的抑郁、缺少自信等等。

另一方面，纵向分裂（vertical splitting）包括不相容的心理态度的并行的意识存在。因而，通过否认或隔离，现实自我可以与不现实的自恋部分隔开。通过纵向分裂，未经过修改的夸大性自体被排除在心理现实之外，明显的是突然发生的行为，例如徒劳、炫耀的行为。单独出现的纵向分裂比横向分裂常见。横向分裂在大部分自恋患者中都会出现，通常会与纵向分裂一同出现。

为了驯化夸大性、炫耀性需要，并把它们置于现实自我的影响下，心理治疗寻求通过自恋移情对于分裂或退行了的夸大和理想化自体进行再动员。修通（working through）意味着完成童年创伤所停止了的过程。

个案研究

K先生个案，是一个自恋性人格的个案。它说明了科胡特的大部分观点，尤其是治疗中夸大性自体的复活以及各种形式的自恋性移情。在一些技术性的讨论中，通过比较有活力的、连贯性的和可靠的自体体验，最重要的东西浮现出来。

K先生是一个40岁的工程师。他的外部症状（不是指自恋

性病态)是不能持续和有意义地完成本职工作,不能投入长远目标。他不能非常成功地参加体育运动、尤其是那些要求速度、具有危险性的项目。他的冲突使他陷入社会冲突,他还有抑郁和内在耗竭感。

他的精神分析过程,说明了他的紊乱的心理结构过程。精神分析以一个快速建立的、持续了几周的理想化移情开始。这表现为非常羡慕治疗师的外表和能力。很快,患者夸大性自体的复活随之而来,首先以“合并孪生”的方式表现出来,即感觉到与治疗师合并、或把治疗师体验为恰似他自己一样的“他”自我(alter ego)。后来取代了合并孪生性移情的是狭义的反映移情,在这里,他强烈地体验到自恋需要,尤其在他身体超凡能力方面的炫耀性和展示性需要。当由于计划或休假等原因精神分析停止而唤起了与治疗师分离的可能性的时候,K先生在情绪上变得沉默寡言、浅薄、自尊下降。在分离阶段,他梦见的大多不是人,而是机器、车轮和电线。

在分析过程中所发生的,似乎是正常自恋发育的固着点的再激活。K先生作为儿童,与他母亲有一个病态的拘绊关系,在她有了第二个孩子之后,她突然对他失去了兴趣。大约在他三岁半的时候,他试图通过转向父亲来处理自己强烈的自恋挫折。他把父亲当作自己可以依附的最佳客体,以便去恢复他的自恋平衡。对于治疗师的短暂理想化似乎再现了这个儿童试图理想化他父亲的过程。他父亲不能接受孩子对他的要求,因而反对这孩子试图使他理想化、并依附于他的努力。

朝向父亲的努力失败以后,这男孩做了另外的两种努力去恢复自恋平衡和增强他的自尊。首先,在他母亲把精力由他转向第二个孩子的时候,他退行到他的夸大性自体的复活阶段,此时,

这成了正常自恋发育步骤的病态替代。在最初的理想化移情之后，再现于分析中的这种夸大性自身以一种狭义的反映性移情表现出来。患者完全可以意识到那种得到治疗师的认可的需要和要求。K先生儿童期恢复自恋平衡的第二种努力是比较成功的。通过身体活动，他可以释放自恋压力，尽管这是（边缘性）夸大和危险的，它还是为自己的夸大幻想和炫耀欲望提供了一些现实满足。这些身体活动，代表着身体自体（紧密结合的夸大多体的前体）的古老展示欲；其中的一些被压抑、其它一些被升华，保留到成人阶段，转换为炫耀性的体育运动。

当K先生作为一个儿童被忽略或被遗弃的时候，他产生了自己关于自己身体的自恋性偏见和忧虑。他能使用机器玩具、自行车和雪橇作为克服自己关于身体的自恋、自淫性紧张和忧虑的方法。在分析中，当担心与医生分离的时候，K先生的梦从人变成了机器，表达了他伴随身体部分的退行性偏见，就是说退行到古老的、分裂的的身体自体（body self），那是一个区别很少的紧密结合的夸大多体的前体。做为一个滑翔运动员，他的成人技能和竞技能力维持了他的成人期自尊，是他的成人自体意象的非常重要的部分。他的关于机器的梦，代表了现在和古老自体代表之间的融合与妥协。

弟弟的诞生，实际上并没有引起K先生的自恋障碍。很可能是与母亲的病态关系以及母亲把精力从他身上撤出构成了自恋性固着的焦点。这塑造了他的人格，并成了他向治疗师做出移情反应的核心。由于母亲的过分卷入倾向，即使他弟弟不出生，他也很可能会出现自恋性固着。

对于科胡特的评价

科胡特认为，自恋本质上是正常和健康的，有其自己的发育或形成线，因而，可以在某一点上形成固着，所以具有自己的病态形式以及自己所需要的治疗形式。科胡特改变了以心理阶段为中心的内驱力和传统自我本我模式。他的临床见解是有实质内容的，他的自体心理学为精神分析作出积极贡献。无论如何，他的概念、例如关于自体的概念，并不总是清晰和定义明确的。尽管与其他精神分析传统没有很多联系，而且有其自身的瑕疵，科胡特的自体心理学还是取得了极大的进展。

奥托·康伯格在把自己的研究与别的精神分析传统特别是玛格丽特·马勒，伊迪丝·雅各布森，W.R.D. 费尔贝恩梅兰妮·克莱茵进行结合方面，做了很多工作。但是，科胡特却与之相反，他对此没有兴趣。尽管他承认自己的工作与别人的某些相似性，但是，他没有系统解析或承认这种相似性。

在一封致玛格丽特·马勒的信中，科胡特写到，他们都在从不同的方向向同一目标挖掘隧道。这种比较，展示了他的方法论与证据的确切性方面的冲突。科胡特研究数据的唯一来源，是治疗中的成人患者。科胡特的投情的主观方法论与马勒的在非治疗环境下观察双亲对儿童的相互作用的方法截然不同。问题在于，科胡特的方法是否足以为构成科学理论框架而获取资料的方法。

科胡特回忆起 20 世纪 60 年代后期与康伯格的会谈的时候说：他与康伯格的分歧在于，康伯格把自恋基本上看做是病态的，而他认为自恋是健康的。这两个人对于自恋和自恋性障碍都有相反的看法。因为康伯格试图维持客体关系理论与传统内驱力

模式的综合，他感觉，不包括性与攻击性内驱力以及客体关系讨论和处理自恋问题是不可能的。科胡特放弃了对于内驱力的强调，仅仅在关于自体分裂和破碎问题方面涉及了内驱力。在他的自体心理学中，科胡特将关于自恋的讨论放在了一个非内驱力的背景之下；就是说，自恋与转化（transformation）的分离性发育。

康伯格把自恋包括进了广义的边缘性人格的分类当中，而科胡特并不总是清楚地把自恋与边缘人格进行区别。所以，这两个理论家并不总是在讨论同一组患者。对于康伯格来说，自恋与边缘人格的区别包括一个联合但是病态的夸大自体的存在。对于自恋性人格，两者最明显的区别在于，康伯格发现了病态自体的存在，而科胡特发现了一个完整自体的缺乏，或者比较精确地说：存在着一个不完整的固着的正常、古老、紧密结合的自体，它的发育受到了阻碍。

康伯格同意科胡特的自恋性人格障碍可以从精神分析得到帮助的说法，但是他们对于自恋性质的不同理解，导致他们以不同的方式谈论治疗过程。康伯格倾向于把科胡特的疗法看做是满足和放任，尽管科胡特本人把培养反映性和理想化移情看做是基于领悟而产生的控制。康伯格怀疑，科胡特所说的其实是患者的防御和患者的失望。

毫无疑问，科胡特在很多方面与客体关系理论家相似：从内驱力模式中脱离、寻求对于自我-原我模式的替代模式、寻找自体感缺乏的病理学面不是寻找本能冲突。更重要的是，他的与内驱力分离的自恋发育线。一些理论家发现，他对于自体的强调使反对内驱力占首位，这是一次对于传统精神分析模式的修正，与

第十章 斯蒂芬·A·米切尔

整合的关系模式

引 言

到现在为止，这本书的读者会发现，前几章所列举出的理论家们所使用的专业词汇和概念令人眼花缭乱。词汇和概念的多样性，恰好为我们了解斯蒂芬·A·米切尔最近的工作提供了起点，他正在从事的工作是把各种精神分析的关系理论进行综合。

米切尔是一位住在纽约的培训和督导分析师，还是一位优秀的作家。他认为，过去的几十年中，精神分析理论的很多方面都被那些自认为是挑战性的而不是补充性的精神分析流派所分裂、传播和发展。尤其是关系理论，从来没有被发展成一个完整的理论框架。仔细地回顾了弗洛伊德后的文献后，他与他的同事，将精神分析分为比较宽的、具有挑战性的两个方面：弗洛伊德的本能论与关系模式。他所说的关系模式包括以下几方面：英国的客体关系理论、人际精神分析以及自体心理学。

他认为，过去的几十年来，精神分析对于人类的思考有了革命性变迁。不像经典内驱力模式那样把心理看做是一套在个体内形成的预定了的结构；现在强调向关系模式转变，这种关系模式是这样的构想——一个人存在于与内部结构的协调模式之中；这些内部结构形成于相互作用的人际关系方面。在过去的数十年中，

很多具有创造性的有影响力的贡献，都来自这种关系模式。

精神分析已经变得非常不同于弗洛伊德最初的观点了，米切尔甚至认为，尽管内驱力理论具有概念的统一性和广泛的包容性，还是面临着过时的命运。那些理论将与别人的关系，而不是内驱力，视为以多种声音述说的精神生活语言的基本内容。面对这些零乱不堪的混乱的关系模式，米切尔总结到：“当代精神分析理论与实践的最迫切问题是什么？大量不同的精神分析流派和传统之间，可以做些什么？他们相互适应吗？如果是这样，怎样适应？如果不是这样？为什么？”。

米切尔为自己制订的工作目标是在关系模式内探索传统，并且找到一种可以使传统模式整合、发展为具有广泛包容性的模式。米切尔的著作《精神分析中的关系概念》（*Relational Concepts in Psychoanalysis*），目的就在于发展一个综合的广泛性的框架，并运用这一框架审视一些精神分析研究的重要领域，比如，性、幼稚性以及自恋等；尤其是从关系模型的角度审视。

很明显，他的关系模式给精神分析思想的重心进行了重新定位；并且，在他的《精神分析的希望与恐惧》（*Hope and Dread in Psychoanalysis*）之中，米切尔继续发表他关于精神分析的关键性问题，比如“自体”与“精神分析疗法”等的看法。他尤其强调注意精神分析关系的相互作用；他将精神分析称做是“一个卷入的过程，……充满着卷入者双方——分析师与分析对象的恐惧与希望”。

米切尔的工作，主要发表在他的三本著作、各种文章以及他担任编辑的杂志《精神分析对话》中，并且，存在着许多细微的差别，难以轻易总结。

米切尔相信，精神分析从不抛弃弗洛伊德的思想，而且，他

自己也没有建立一个可以取代经典弗洛伊德理论的整合理论。他认为，以为弗洛伊德后的理论家，比如费尔贝恩，康伯格，和科胡特的工作替代了以前的理论，是一个错误。他寻找一种方法论或方法，以便将不同的关系模式结合在一起。不过，米切尔在概念上与经典论有很大的偏移，在他的综合关系模式中，他删除了内驱力这一概念。

本章将探讨米切尔为将关系模式加以综合，而设计的一些精神分析的关键性概念。尽管他指出了许多理论家之间的不同和相似，但大部分仍然强调的是他个人的立场。本章还用他的综合关系模式，对自体、自恋、性、以及幼稚性问题做出了总结。米切尔总是有兴趣将他的关系模式应用到临床实践中。

关键概念

关系模式

关系模式 (relational matrix)，是解析临床现象的有机原则和框架。关系模式的概念包括自体、客体以及处理方式 (transactional patterns)。作为一种有机原则，米切尔的关系模式与内驱力概念形成鲜明对比，后者服从于经典模式的有机原则。二者都关注临床，但处置和介入的方式不同，结果解析的方式也不同。

内驱力

内驱力概念，在经典模式中，被定义为“一种促使精神工作的需要”，内驱力成了在整个精神系统中发挥作用的动机性能量。性及攻击性本能或内驱力，成了原始的成分，并且，连接着人类

的动物性的过去。一百年前，当进化论初起，维多利亚风尚还占上峰的时候，原始主义的观念（即，将人类看做是原本是带有脆弱的、不稳定地建立于野蛮的本能之上的文明的动物。）为人类经验提供了令人吃惊的新观念。“野兽的隐喻（metaphor of the beast）”这句话，就全面清晰地总结了米切尔的观点。

互动方面

内驱力能与关系模式联系起来吗？历史上已经有多种尝试试图弥合两种模式的差异。后弗洛伊德时代的精神分析，是内驱力模式与关系模式之间的一系列挑战。把内驱力框架丢下之后，关系模式理论常常降低“性”的临床重要性，或把它置于发育上较晚的阶段——俄狄浦斯前期之后，或者简单地将其置于关系模式的系列之中。某些理论家，将关系模式视为内驱力模式内的模式。某些人比如康伯格，就将关系模式视为内驱力的外延。第三种观点干脆认为，内驱力模式与关系模式完全不能共存。

米切尔指出，弗洛伊德本人在同一框架内对于内驱力和关系模式也充满了矛盾，但极力主张以内驱力作为核心动机。米切尔宣称自己的立场是，在交错的两者中的一种不混合的选择：“一种纯粹的不与内驱力模式混合的关系模式”。他的目标是将关系模式的主要脉络结合起来，在理论上将其发展成一种具有广泛性和联系性的、删除了内驱力模式的东西。

不重视内驱力以及将焦点聚集于关系模式，的确对于经典精神分析作出了改变。但是，米切尔仍然坚持，放弃理论上的建构并不意味着放弃临床观察，也包括那些导致弗洛伊德形成本能内驱力理论的临床观察。这些观察包括，被驱使感、压力和紧迫体验以及身体意象的自我表达。米切尔试图保留经典模式的临床贡

的、性的以及攻击性主题都居于人类体验的各种特征之内。比如，肛欲特征就见于控制、储藏和清洁体验之中。

关系模式，为组织人类体验提供了不同的分类范畴。例如，与别人建立紧密联系被看做是最基本的，无论这种联系是真实的还是幻想的。对于各种关系，都给予很多重视；并且，为了对不同的关系模式，比如融合、分化、支配、控制进行分类，存在着丰富的比喻。

内驱力模式忽视了性与其客体的联系（即它极度轻视有利于占第一位的先天本能的有吸引力的客体的魅力）。米切尔建议，内驱力模式重点关注我们内心的野蛮部分，因而，将性的本质问题限定在了我们动物性过去的人类以前的遗迹中。与这种视角相对，关系模式采用了相反的方针。它强调和扩展了性与客体之间的联系；并且，指出了性怎样为关系构造得以建立和维持提供途径。内驱力模式，使个人的性成了人格的中心成份。心性欲望驱动着行为，并且塑造着自体感和认同感。力比多在哪里固着，就决定着某些种类的人格，比如口欲型人格，而到达生殖器期占主导地位，则意味着健康。而关系模式认为，认同和连续性的维持是人性的核心因素，而性体验只拥有其在关系模式中所具有的意义。性成为了这样一种领域——在那里，关系冲突被塑形和展现。

在最亲密的关系中，性起着核心作用。关系的建立和维持是基础，强烈愉快和情绪反应的相互交换，很可能是情感的联系与亲密的寻找、建立、丧失及保留的最强有力媒介。

反常的性可以被理解为反映了不同的客体关系方式，是通向客体的替代途径。

多姿多彩的性，代表着多种多样的自体组织和客体联系。的

确，弗洛伊德最早期所面对的临床问题——据推测是属于性问题的古怪的神经症症状，他相信，这些是由于性生活的停止极其性压抑而造成的分离（detached），从而被迫寻求一种迂回的表达。但是，按照关系模式，这些神经症性紊乱并非天生的野性的结果，而是在寻求维持与别人的联系的过程中出现分裂（splitting）、焦虑以及破碎的结果。

性体验极其在心理病理学关键作用的核心并非来自它的天生特性，而来自于互动和关系方面的内涵。例如，性被以爱的名义要求，性的缺乏被感觉为一种背叛和羞辱。性的缺乏被体验为哀痛的性压力——伴随着很多焦虑而不是唤起。性的释放，没有被体验为紧张的缓解，而是被体验为针对禁止和背叛绝望地寻求安慰。甚至手淫，也可以用含有关系色彩的语言描述。比如，逃避害怕安慰和禁止的左右为难的困境。手淫是一种自我满足，在这里，自我得到安慰；而人际性的信息则是：我可以调节我自己、满足我自己，因而，我是独立于你的期待的。驱使着强迫性手淫的压力，并非是先天的紧张，但是人际脆弱的感觉焦虑，以身体的方式被体验到。

关系模式并不贬低性的核心性，但是，主张这个核心作为“野兽”是以与内驱力模式不同的方式被驱动的。在内驱力理论中，野兽的比喻具有感染力，因为它是生动的，而且主张我们的某些部分已经逃离了社会的控制，分离于人际关系所必须的预定轨道。但是，这样一种抽象的比喻，可能会导致人们用性来表达重要的关系方式变得模糊。如同其它有助于组织自我的比喻一样，以野兽体验和比喻自我，是由于关系模式的复杂性和冲突性。总之，米切尔认为，性问题的的重要性，必须在人际关系的模式内才能越来越清晰地得到理解。

幼稚行为

幼稚行为 (infantilism)，是米切尔用关系模式思考的精神分析传统的另一领域，它涉及在塑造人格的早期发育中发挥关键作用的核心问题。就是说，婴幼儿期所体验的早期困扰在成人期的冲突中再现。米切尔当然认为这是重要的，但是他建议我们注意早期的生活体验。

通过“作为儿童的成人”这样的观点，以及诸如“性和攻击性冲动，贯穿于从出生、到俄狄浦斯期的全部阶段的儿童”的看法，精神分析常常提供了解成人行为的见解。婴幼儿的比喻，有着强烈的感染力，因为它表达了许多患者的愿望和需要体验，这些愿望和体验恰好是儿童的愿望或者是一种对于婴儿期恐惧的逃避的努力。婴幼儿是一种心理体验的组织性比喻，更重要的见解，要通过观察过去怎样作为现在的基础、怎样继续存在于后来的心理过程的背后得出。但是，米切尔强调，在运用婴幼儿的比喻的时候应该谨慎。他建议，发育概念的过分具体的使用，只能被看做是解释，而不是主张。进一步地，对于婴幼儿比喻的过分信赖，会使人们忽略了人们是多么精心于人际关系，以及某些人类的愿望和恐惧，不仅在童年、在各个年龄段都在塑造着我们的性格。米切尔担心，过分强调发育理论，会使婴幼儿比喻负担过重，从而，使心理病理状态，被视为冰冷的、退化的发育，导致心理病理性的儿童剥夺和双亲的失败。

某些关系模式理论，陷入米切尔称之为“发育抑制”的模式中。这种模式，通常用关系模式取代内驱力或本能模式作为基本的动机框架。通过发育受阻，解释发育的连续性；情感的缺乏和失败常常在生命的早期发生，并且一直持续到产生成人心理病理

学改变。这些早期体验和需要常常持续到成年，并且，被视为婴儿性的，前俄狄浦斯的或者不成熟的。米切尔不同意“这种将衰退的关系模式归结为早期体验的观点”。他主张，这种“发育的翘翘板”观点，是由弗洛伊德后的理论家，比如温尼科特，科胡特，和马勒，建立的。“翘翘板”意味着将关系冲突的原因倾向于婴儿期，而不是生活循环的全部阶段——尽管这种观点，对于关系需要以及俄狄浦斯前期的体验过程提供了有价值的见解。有些“发育翘翘板”模式似乎认为，生命的最初几个月是人类体验的最基本层面，并且，决定着后来的生命过程。米切尔提醒，尤其要小心这样的观点：将早期动力学视为一定是最深层的、最基本的过程。如果采纳这种观点，就可以通过生命早期的问题和创伤，准确推断出心理病理变化。但是，早期冲突尤其是关系冲突，是贯穿生命始终的。现实是，生命后期出现的困难，常常不是生命早期剥夺或问题的直接的原因性的产物，而是一种对于早期体验的影响和后来的压力和冲突的反应的复杂结合。某些关系冲突，比如融合与分离、依赖与独立，都是贯穿人类一生的体验。尽管在概念上，用早期剥夺来看待心理病理学改变很方便，可以将患者视为“带有受损的内部心理婴儿的意象”；但是，某些从经验出发的证据表明，如果能被及时地转移给一个正常的家庭，一些来自贫困背景的孩子，比如战争难民中的孤儿、或者是受虐儿童，可以成长而显示很少的可观察到的损伤。

米切尔并不主张可以没有发育过程，但是，他的确不想过分重视生命早期阶段。双亲的限制和剥夺，通常并不是特殊地针对一个发育阶段。有问题的双亲的关系冲突，很可能在生命的各个阶段中，持续更长的时间。与婴儿不协调的双亲，即使在童年期甚至青春期，也仍然不善于与孩子相处。

米切尔总结到：发育连续性的互动观点，反映了在生命循环的各个点，人类斗争问题的相似性。一个与他人在一起自我，包含了依恋与自我定义、联系与分化的恒久辩证逻辑。人际环境在自我创造方面发挥着持续的关键性作用。早期经验是重要的、意义深远的；因为它是家庭互动方式最早的显现，这种方式将以不同方式、在不同的发育阶段不断重复。并非在现在的背后尘封着许多过去的影子，而是通过理解过去获得患者怎样和为什么处理现在应用的模式的迹象。

自 体

尽管在过去的 20 多年，自体已经成为一个精神分析文献中的中心概念，但没有人需要记住对于自体概念的五花八门的使用。理论家以多种方式引用自体这一词汇，比如，一个概念、一种精神结构、某种我们都体验到的事情或者某些正在发挥作用的事情。西方思想家在几个世纪中使自体成为一个中心性主题，极具代表性的问题是“是一个人，意味着什么？”。在非西方文化中，超越个人的集体观念给自体感带来很多负担。

米切尔主张在心理学文献中使用自体概念的两种方法，第一种是，自体作为一个层面，带有一个单一的内部核心，具有一种在个人的控制之下的启示和隐喻。第二种是，自体被视为一种复合的、主体与他人之间互利互惠的互动，自体具有多重含义，并被置于关系模式之中。

作为多层面的、单一的以及连续的自体，被置于一种具有空间性的模式之中。这种模式意味着，心理多少有点像那么一个地方，而自体，由部分或者结构组成，是在那个地方的某种事物。

比如，可以听见一个人有时会说“我今天完全不在这！”，或者，他们也会说他们自己的“核心”和“最深处”。（当理论家们使用结构概念的时候，他们不是在指一件真实的什么事情，而是指跨越时间的、某些不断发生的体验和行为的方式。）

自体概念的第二个比较宽泛的模式，建立在一个暂时性的模式基础之上。这种模式主张自体作为一种复合的不连续的模式，比如，在这样的情景中，人们可以这样说：“我今天不是我自己了”。自体成了当时正在做的或体验着的什么，而不是在某种场合存在着的什么。自体涉及到意义的主观组织，那些意义是由个人通过行动和产生观点、感觉、包括对于自体自我反映性观点和感觉的过程中创造的。

客体关系理论的自体模式，重点强调了多重性和不连续性。将自体描绘为不可避免地、与特殊的关系模式息息相关。客体关系的方法集中于自体 and 客体单位，这些单位是指，当一个人与别人互动的时候，她所体验到别人或自己所是的那种人。这些单位的起源可以理解为，一个人怎样以一种特殊的模式感觉另一个重要的人。因为，我们通过与不同的人的互动以及与同一人的不同种类的互动，学会成为一个人，所以，我们自体的体验是不连续的，是由不同的配置与不同的人形成的不同自体构成。因而，个人可以通过与一个重要的他人的关系体验自体；这种体验，是围绕着渴望照顾一个依赖的儿童的母亲意象组织起来的。在不同的时刻，她可能会围绕与自己有关系的他人意象——可能是一个要求满足的好抱怨的姐妹意象，组织她自己的意义的感觉和自我体验。结果，产生了许多自体组织，这些组织是围绕着不同的自体 and 客体意象形成的，来自不同的关系模式。我们都是相互重叠的复合组织的合成物；并且，我们的体验，通过一种连续性和统一

性的幻觉的主观感觉而被掩饰。在这一框架中，病理学变化可以通过自体重要性分离的程度来很好地测量。换句话说，如果关于自己的看法是如此的不同，将不会有一个统一的自体。弗洛伊德曾经将冲突描绘为冲动与调节功能、道德禁锢之间的碰撞；而客体关系模式主张，冲突是源自对立的、常常是不一致的自体组织与“我-他关系”之间的冲突。

如果有一个内容可变的“我”，感觉今天不同于以往、含有不同的亚组织；尽管缺少连续性，“我”仍然能够将所有那些不同，认出是一个多多少少是不变的自体。自体存在感是任何时候都不随时间改变的，这种自体感被证明是连续的、从一种主观状态到下一种主观状态，带有一些自我反映的色彩。“我”将那些持久的自体感称之为“我自己”，并且赋予它以特殊内容，以便“我”能够将我现在的体验与先前的主观状态和内容相匹配，这样一来就能够说“我今天完全感觉到了我自己”；或者说“我今天不是我自己”。主观体验的连续性，形成了自体感的核心。整体性与单一性的质量可以将正常的平均水平的人格与多重人格相区别，在多重人格状态中，主观体验的不连续性太严重了。就是说，多重人格没有从一个自体组织到下一个的连续性，即没有一种连续的持久的主观性或者单一性可以被辨认出来。我们全都在持续地从事物的前后关系中创造意义；在这种前后关系中，我们存在着。并且，尽管意义的内容可能会改变，仍然有一个“我”的感觉，这个在今天通过组织我们的体验，创造着意义的“我”，是在从前创造着主观体验的“我”的延续。

自体似乎时常是深深地植根于我们内部的存在，这个存在可以得到揭示，也可以对别人隐藏。我们也说自我观察和自我反映，但是许多这种私人的、对主体和客体发挥作用的自我体验，

还是内部层面都是人造的、不自然的。当我们将真实的对应不真实的或真实体验对应假体验的时候，我们以这样一种方式把自己从空间模式中解放出来，这种方式就是，我们说自体是真或假的，或者说核心的或真的自体不存在。

在经典精神分析中，关键问题常常是满足与挫折的方式。这些方式塑造了一个人的生活。当代的精神分析中，关键问题似乎是个人体验和自体表达的真实性与意义。生活的丰富性包含着关于一个人的体验的真实性程度以及所表达的虚假程度。自发的、富有活力的自我表达是真实体验的基础；而对于安全的需要，常常导致对于自我展示在别人身上所产生的影响的关心。

对于一些患者来说，某项种类的体验难以冒险与别人分享。这些以前很可能是达不到或不道德的体验，常常通过生动的模式，比如动物般的、儿童般的或恶魔般的模式表达。围绕自体变体组织起来的这些模式，常常形成一种代偿对，比如，充满需要的儿童，对没有欢乐的成人；野蛮的“野兽”，对文明的成人。治疗将是一种协作性的斗争，以便发现、探索、以及命名这些自体的变体和这些心理状态。当患者以丰富的形式体验他们自己的时候，暂时的以及空间的自体维度，就可以互相补充代偿。

在某些活动范围，我们可以比较真实深入地感受我们自己。用暂时的以及空间的维度，就可以容许我们有一种比较丰富的体验自己的能力。因而，用暂时性的空间性的词汇，去思考自体就驱使我们重新思考身体与自体的关系。基于身体的性愿望或者暴怒的体验，并不是完全由于位于身体哪个部位的原始压力，它们也是关系模式中对于各种刺激的反应。去判断一些作为基本的或原始的实验内容不重要，重要的是观察体验模式中的内容。一种体验模式不见得比另外一种更基本、更深入。因为体验并不是在

个人都在编织着、拆着，建设着，并使我们的关系世界适应于维持同一个引人注目的张力，使同一个渴望永存。栽种（embeddedness），是人类体验所特有的。我成为了与特殊的别人互动着的那个人。我感觉到的与别人是必须的方式，就是我是的那个人。自体组织是我的特性、我的人格。依恋，成了我与别人结合的可能性的感觉。那些相互作用的方式，成了人际间安全感的基础。还有一种信念就是，所有重要的人类关系都一定是冲突的。因为所有的人际关系都有自身的情结，意味着同时存在着自体的局限性及其与别人的联系。

自 恋

自恋是精神分析的另一个核心概念，跨越精神分析理论的所有流派。在更新各种精神分析概念及其关系形成的规划中，米切尔把自恋看做是比较和联结不同理论观点的竞技场。他也将他的综合性关系方法应用于临床。不同的精神分析传统对于自恋幻觉的临床现象，几乎全部都得出基本上相似的技术方法。自恋幻想，通常以夸大的自体观念或重要人物的理想化的形式出现，是一种针对挫折、分离、攻击、依赖以及失望的退行性防御。源自移情（比如，治疗师的理想化、或患者自身的夸大意象）的幻觉应该被解析，他们的防御目的应该被限定，他们的不现实感应该被指出来。

米切尔认为，儿童心理状态以及自恋幻想的替代性观点，与发育受阻模式紧密相连。米切尔尤其高度评价温尼科特和科胡特关于自体感的贡献。温尼科特提倡的母亲提供的有益的环境，使儿童能够推想（或者说是存有幻想），“他的愿望，创造了他的客

体。”这种“任何事情都是可能的”的儿童幻想，是能为儿童提供一个良好环境的“足够好的母亲”的一部分。温尼科特的作为儿童的“笨熊”或“安全毯”的过渡性客体存在于儿童主观全能性与客体现实性之间。温尼科特扩展了这一概念，以便将健康视为一种游戏的能力，一种自由——一种在严厉的客观现实、与自体吸收和主观全能感的和缓的模棱两可之间，进行前后运动的自由。这进一步导致温尼科特将治疗情景视为曾经缺失的双亲功能的、关键性的发育性体验的满足。治疗师提供一种童年期没有得到提供的容纳性环境，一种活力的重新复活；这样，随着它的关键性自我需要得到满足，那个冻结、中断了的自体就被唤醒并继续发育。

米切尔也描述了科胡特对于温尼科特观点的技术含义的发展和扩展。以两种移情形式——反映性移情以及理想化移情，治疗师及其反应对于患者自身人格缺失的那部分心理结构发挥作用。在镜像移情中，患者有一种夸大的感觉，感觉需要治疗师像镜子那样反映自己，以便避免自体的解体。在理想化移情中，患者将过高地赞赏和评价治疗师，并且，希望治疗师允许这种理想化，以避免自体的解体。科胡特指出，通过上述的两种方式，患者试图建立一个关键性的发育机会，一种在童年是不可能的“自体-客体”关系。这是受阻的发育过程的种子，这个发育过程之所以受阻，是因为双亲不能允许儿童去体验夸大的、理想化的幻想。当自恋幻想发生于治疗中的时候，他们就为使自体复活提供了一次比较脆弱的机会。当治疗师培植这种幻想，并热情地接受他们的时候，患者正常的发育过程能够复苏并延续。

在他的对于自恋的不同技术方法的评论中，米切尔认为，大部分治疗师试图在各种当代和经典方法之间找到一个中间点。米

切尔在他的综合性关系观点内，从技术性角度设计了一个确定这一中间点的描述性框架。在传统精神分析中，对于自恋，主要集中于将自恋看做是防御性的；但是，米切尔认为，这种方法遗漏了自恋在健康、创造性以及巩固与别人的重要关系方面的重要作用。就是说，发育受阻模式产生了一个关于自恋的观点，强调自恋幻想的增强发育功能面忽略了自恋幻想，也可以限制和干扰与别人的真正联系。在这方面，米切尔更赞赏康伯格，而不是科胡特。康伯格所说的自恋者，生活在严阵以待的、剥削性的世界里面，仅有的安全感来自于贬低别人和解除别人的武装。康伯格的治疗性共情反应，是去理解这种遭到危害的处境、指出其中的防御、并且使某些接触成为可能。但是，科胡特所说的自恋者，是一个生活在伤痕累累的世界里的一个脆弱的生物，在这样的一个世界里面，仅有的安全感来自于自我的分裂，以便保护自己与别人产生的脆弱的感情。在这里，共情反应是去理解持续的自体分裂的威胁。从这种观点出发向自恋幻想挑战，就是去使童年创伤永存不忘。

米切尔试图寻找一种整合性的关系模式，这种模式通过评估自恋幻想在延长和持续保持患者的关系模式方面所起到的互动作用，而充分吸收这些模式的临床知识。因而，在使固着了的人际关系以及幻想中的与重要客体的联系维持持久方面，自恋发挥着重要的功能，这种作用遍布一个人的一生。所有种类的自恋幻想，产生自从儿童到老年的整个一生。这些自恋幻想，通常采取一种对于自己优秀品质的夸大性评价，常常迷醉于他所爱的人的优秀品质、迷醉于与所爱的人的完美结合的幻想中。有时候，健康的个体，体验到极大的沾沾自喜的感觉和幻想不是不常见，但是，在健康自恋中，个体能够维持幻想与现实之间的平衡。

相反，病理性自恋是一种性格冲突，在这种情况下，幻想被过分重视，现实让位给维持一些被理想化了的虚构。米切尔主张，自恋的病理学并非出自一个人正在进行的自恋幻想的内容，而取决于针对这些心理内容的态度。自恋病理学有一个互动层面，因为自恋障碍出现在性格形成于重要的关系中的时候，这种重要的关系，在幻想与现实的相互作用中出现了紊乱。如果一个儿童在健康的现实与幻想平衡中发育起来，他的双亲将能够在玩笑般的（playful）幻想和现实的范围内，比较舒适地体验孩子和他自己。自体和他人的幻想，产生自玩笑般的愉悦中，在面临失望的时候被放弃。不过，新的幻想又接着产生、再接着放弃。但是，在病理性自恋的产生过程中，幻想的估计过高和没有限度是非常严重和持久的。在某些自恋障碍中，幻想被主动地、有意识地维持着。现实让位给已经成瘾了的自我陶醉和自我理想化了的虚假幻像。

一对健康的双亲，有能力既使孩子得到玩笑般的幻想，又不丧失现实感。一些孩子的双亲带有的这种幻想太多了，他们自己的价值感和安全感，都与过多的这类幻想有关。这类双亲对这类幻想是成瘾的，随之而来的就是这类幻想成了双亲提供给孩子的关系的优势特征。这种关系状况不仅存在于婴幼儿，还遍布从儿童到成年期的整个阶段。因而，对这样的幻想成瘾的双亲的儿童，会去学习那种只能导致自恋障碍的关系模式。这些孩子们学习到的接触模式，是他们感觉到的、对完全没有接触的仅有的可能的替代模式。代达罗斯（Daedalus）与伊卡洛斯（Icarus）的神话，可以令人满意地获得平衡；这种平衡，是儿童与双亲的幻想之间的脆弱关系所需要的，是一种太高与太低之间的不稳定平衡。

为了将这些互动观念运用于临床情景中，米切尔提出了这样的问题：“精神分析师怎样达到幻想与现实的平衡、怎样将幻想与现实统一起来？”米切尔主张，从实用性讲，自恋幻想，既不应该仅仅被理解为一种对于内部心理结构损伤的防御；也不应该被理解为儿童心理生活的呈现（efflorescence）；而是最基本地被理解为一种互动的形式、一种与他人在一起的参与形式。从这种观点出发，沾沾自喜和理想化有时候发挥着防御作用，有时候代表着没完成的需要。但是，当它们一再以相同的方式重现在心理治疗中的时候，它们的核心功能是充当一种开场白，一种对于特殊互动形式的邀请。将自恋幻想看做邀请，意味着以不同的方式看待治疗师的反应。患者需要来自治疗师的某些参与，以便完成与过去客体的联系。如果考虑到“沾沾自喜”的需要，某些赞美或欣赏的表达是需要的。如果考虑到“理想化”的需要，某些被崇拜的愉快感的表达也是需要的。米切尔推荐这样的一种治疗方法——走一条介于同谋关系与持有异议之间的路，它反映了一种游戏性比赛（play）的意愿。这种姿态类似于理想的双亲对孩子的反应，在这种姿态中，双亲对于孩子对自己及其对双亲的幻想是接受的，不过，双亲维持着少量的接触。治疗师对于患者的移情性邀请，应该反映出一种与玩笑般的参与相似的开放。

围绕自以为是的幻想建立与别人的关系的患者相信，这种关系是所能建立的最令人满意的关系。他们会去寻找赞赏者，而离开那些不赞赏他们的人。那些有着神秘的自以为是需要的患者会相信，成为热心赞美的客体是令人满意的，但是，他们也害怕达不到这一目标。围绕将别人理想化而建立关系的患者，也相信这种关系是最好的；在面临着的生活危险中，他们相信，他们必须把自己和那些被理想化的人联结在一起，那些人似乎可以为他们

提供安全和保护。针对上述这些情况，我们提出的治疗问题就是，这些不对称的关系形式是怎样受到如此重视的？治疗师常常会发现，这种围绕别人的赞美或理想化而建立的不对称的关系，意味着发展和保持家庭内的可能的紧密联系。因而，集中于有关自己或别人的自恋幻想之上的自体组织，在维持被分析者的关系模式方面发挥着关键性功能；这种被分析者的关系模式，保留着特征性的人际关系方式和幻想中的客体联系。

治 疗

米切尔认为，由于患者的变化、精神分析理论的进展以及我们有关认识的客观性的观念的深刻改变，弗洛伊德的精神分析治疗模式在今天已经不再适用。一般来说，弗洛伊德时代的患者，除了那些讨厌的症状带来的烦恼之外，只适合于那个时代及那个时代的文化。相反，当代的精神分析患者的个案研究在描绘个体的时候常常没有稀奇古怪的症状；但是，那种对于那个时代和文化的适应是颇成问题的。他们缺少建立在他们生活体验的基础之上的那些东西，他们的主观性本身基本上就是歪曲的。的确，客体关系及自体心理学理论的普及可以部分地解释成在理解当代治疗师所面临的临床问题方面这些理论很有用。因为当代治疗师所面临的问题是空虚、虚伪、无意义、难于维持亲密关系、假自我以及耗尽了自我。

弗洛伊德及其同时代的人对于精神分析理论有一种信念，即认为它可以提供一种为心理结构奠定基础的蓝图。但是，分析师或治疗师真的知道什么吗？米切尔认为，在过去的 10 至 15 年间，精神分析理论的进展已经导致了一种关于治疗师能够知道什

治疗师知道一系列的思考方式——心理怎样工作及体验怎样被建构的思考方式。进而，治疗就包含着寻找一个安全的治疗港湾的过程，在这个过程中，患者可能会去寻求一种真实的个人体验。与米切尔的“与治疗师的关系，是一种过去的关系的重现”的观点相反，当代的关系模式观点，倾向于在治疗关系中所看到的都是新的。作为一种理解现在与治疗师的关系的含义的途径，过去仍然是重要的。治愈，包含着治疗关系的修通。因而，治疗师在探索个人体验的时候，以弗洛伊德无法预料的方式来使用弗洛伊德的工具；它的目标并不仅仅是使无意识的变为意识的，还有使个人体验真实、富有深刻的意义。

米切尔指出，在近几十年中，治疗关系已经越来越被理解为一种真实的关系并伴随着一种变迁，这种变迁就是：从将治疗性领悟当做治愈转变为强调关系。理性模式倾向于强调，治疗师应该是一个好的客体，他应该帮助患者放弃与坏客体的联系。而现在，理论家们似乎建议，对于患者的某些儿童需要给予一定形式的满足，提供某些早期发育缺失的东西。例如，给予一些安慰性的及经常性的共情性评价就不同于经典的节制原则，在节制性原则中，分析师不能满足儿童欲望。

弗洛伊德追求明晰性和领悟，而当代治疗师强调丰富性和意义；并且，允许存在最大限度的模棱两可与含糊不清的自由。目的不是清晰地理解，而是患者产生某些体验的能力，这些体验包括：感觉真实、重要以及与众不同的自己。米切尔并不否认领悟和清晰地表达无意识幻想的重要性；理性的思想和使冲突清晰仍然非常重要；但是，它们并不占据当代心理治疗工作的中心。对本能的控制不再是基本目标；取而代之的是建立一个安全的人际环境，在这样的环境里，个人体验可以被表达、扩展、丰富；而

不是根据某些客观蓝图或标准加以纠正。

分析师所知道的，不仅是所有理论性概念，还有他或她自己的体验。从结构主义的角度来看，我们仅能通过对于现实的体验，才能理解每个人怎样了解自身之外的现实。个人通过概念、愿望和文化假设来组织自己的体验。我们也能欣赏得到，治疗师的理论观念怎样最大限度地塑造着治疗师所看到和听到的。因而，治疗师对于患者的理解只是一种解释（construction），它不可能获得对于患者任何体验的正确、全面的理解。由于治疗师不能直接把握患者的体验，而仅有的只是治疗师自己的体验，所以，注意力也应该被放在治疗师的情绪、感觉和幻想上面；这是进入患者体验和关系模式的一个途径。

如果心理病理状态是常常主动地固着在不适应的关系模式上的话，将有助于我们理解为什么要将心理治疗看做是一个互动的过程，在这个过程中，患者与作为一个好的客体的治疗师的新关系可以发挥向不健康的关系挑战的作用。与患者幻想出来的意象和存在建立的不健康的关系，似乎常常能够提供安全感和联系；而与治疗师建立的关系，可以提供沿着新的和比较有活力的路线与别人建立依恋关系的可能性。患者是带着比较局限的关系模式进入治疗的。他们通过投射、通过激活熟悉的、局限的旧的关系模式与别人建立关系。他们倾向于沿着旧的路线去体验所有重要的关系，也包括与治疗师的新关系。所以，心理治疗的中心过程，就是帮助患者冲破这种封闭的系统，并放弃与这些关系模式的联系，对新的、丰富的关系开放。

心理治疗为患者提供了丰富的、比较复杂的成人水平的亲密关系。米切尔认为，患者需要在此时此刻变得丰富多彩。米切尔也很关注“发育翘翘板”模式，（尤其重视使婴儿模式具体化的

那部分模式；在这种模式下，需要和愿望被感觉成是婴儿的，并且，需要被体验为对于一个饥饿的婴儿来说是同源的。）这种模式，要求纠正过去的遗漏和有害的缺乏。米切尔不喜欢强调这种退行性特征。换句话说，眼前的冲突，常常似乎是非常早期的紊乱的退行性反应。米切尔更关心对于关系的需要、尤其那些成人的关系需要；例如，被包容、被珍爱的需要。这些需要，不一定要被看做是退行性的或对童年早期的症状性渴望。

个案研究

索菲（Sophin）是一个30岁的大学毕业生，她是带着抑郁和与一个男子的失败的关系进入心理治疗的。与米切尔博士进行了一年的治疗之后，她对于有关与男人的关系模式的假设获得了理解，她的抑郁也随之被解除。在第三年的治疗中，她开始关心自己是否能遇见一个她能够把自己交托给对方的男人。治疗的转机开始于米切尔一次休假之后对索菲的治疗重新开始的时候。在米切尔离开其间，索菲与一个新男友的关系快速提升。由于以往关系的多次失败，索菲产生了大量和这个新男友结婚的幻想，而对米切尔产生了一些不信任，并且，害怕米切尔会试图让她终止对这次浪漫经历的兴趣。

索菲是家中四个孩子的老大，她的父母信奉路德教，她母亲胆怯、小心、充满恐惧。她母亲倾向于按照看待自己的方式看待索菲：即和自己一样，索菲与别人不同、非常脆弱不堪。索菲对母亲既畏惧又依赖。她从母亲那里吸收了一种“世界是危险的”的观点，在这样的世界里，到处都是无能的、劣等的、不合时宜的人。在她那苛刻的氛围中，愉快是危险的。因而，索菲是带着

社会压抑和性压抑进入心理治疗的。治疗帮助她认识到，她是多么多么担心微小的细节；同时，她也开始能够体验一种不那么正式但比较具有自发性的生活方式了。

索菲对米切尔产生了复杂的情感，因为，她认为，治疗既与她与母亲的关系相似又有一些不同。她开始认为，治疗可能代表了一种生活方式，这种生活方式，比她和母亲在一起的生活更加有启发作用。米切尔与索菲一起探索这些移情性主题，她感觉，米切尔像她母亲似的，有很多关于什么对她有利的主意。在米切尔休假其间，索菲关系模式的核心结构被突出地显露出来。过去，米切尔曾经帮助索菲摆脱对她不利的关系。现在，米切尔还会以同样的方式处理她与新男友的新关系吗？米切尔这次的确帮助了她，他了解她的家庭模式以及她个人的成长经历，对于什么对索菲是真实的、好的，他的确有一些自己的看法。

米切尔运用索菲个案中面临的关于治疗过程的性质的挑战性问题，来思考心理治疗的现代观念。米切尔也注意索菲在生活中面临的现实困难、注意她的焦虑、抑郁以及性压抑，但是，他更重视她怎样以一种从不把自己的生活看做是属于她自己的方式生活；重视她的体验是怎样变成了她母亲世界观的抵押品的。米切尔感觉到，治疗中与索菲的较大的冲突是，她在发现自己的体验的时候总是非常小心谨慎，而难于表达和探索自己的体验。米切尔向索菲建议，她需要发展个人的情感和爱好，以便产生自我感和自己的人际关系，在这种人际关系中，她可以感觉到重要、感觉到有意义、并能深刻地感觉自己。

米切尔认为，索菲与新男友的新关系，并不比她以前的那些关系更富有情感、更丰富多彩。米切尔觉得，与索菲母亲有关的情结妨碍索菲对她以前所见到的男人感到愉快。在过去，浪

漫、理想化以及愉快会被体验为危险；因为它们会威胁到那些由母亲提供的心理联系。米切尔所要做的主要工作之一，就是在治疗中为索菲找到自发和深刻地感觉与生活的方式，提供第二次机会。这样的生活方式具有一种活力，而这种活力，在索菲的家中没有得到适当的促进。

与传统的、对于目前浪漫的无意识特征和俄狄浦斯特征进行理性探索和分析相反，米切尔在与索菲的新的关系中，试图找到一种新的、对于她的愉快欣赏和共鸣的反应方式。最初，索菲预期，米切尔会给予她一些冷淡的理性反应；也无意于与米切尔共享她自己的愉快。米切尔没有把她的感觉统统解析成防御，而是解释成一种“对于真实的愉快和希望的娇嫩脆弱的微澜提供的一种保护”；因为分析师，似乎对这些快乐和希望，构成一些真正的威胁。她先前曾经允许自己被别人的观念塑造，这是一些她在生活中应该做什么的观念；现在，治疗中所倡导的是一种她个人体验的真实成长的同盟。米切尔认为，他在治疗中能够提供的是一种看待事物的方式，一种不同于米切尔以往模式的观念。米切尔会去赞赏，赞赏索菲“有了比以往更加丰富、更加多样化的关于她自己的观念”；赞赏索菲“对于新的男友，有了比以往更加复杂观念”。但是，索菲还是放弃她所意识到的这些，而不愿意放弃那些幻想；尽管米切尔比较清楚地知道那些幻想、并能够预言那些幻想将怎样发挥作用。

米切尔认为，整个治疗过程中，过去的东西都是变化的。理想的双亲的观念被作为破坏者的双亲观念代替。反之，这种观念也可以被爱和联系代替。米切尔为索菲所提供的，是帮助她在不牺牲她自己的感觉的前提下，利用他的解析。

对于米切尔的评价

对于米切尔所做工作的评价一直持续着，并且，部分地沿着一条“派别政治”路线进行。就是说，在研究所中接受训练、坚持传统的弗洛伊德观点的传统分析师，对于米切尔的工作持批评态度。例如，巴钱特（Bachant）和理查兹（Richards）就批评米切尔脱离了动机概念。米切尔对此的反应是，在精神分析的理论构建方面，他的确进行了新的尝试。他希望他的读者注意，概念仅仅是概念而已；如果他似乎无视某些事情，那是因为他正用不同的词汇进行构建。

对于米切尔工作的争论，集中在他的工作应该被评价为是一场革命，或者只是一种改良。主流的经典弗洛伊德派认为，现代的发展应该是传统的经典精神分析的延伸。米切尔承认，他是与经典理论分离的一个激进分子。他采用了一种革命性的观点，并且认为近 25 年来的关系模式的贡献是一场革命。现在的精神分析，不同于 90 年前、甚至 40 年前。他认为，对待弗洛伊德比较好的方法是“尊敬、礼貌地遗弃他的一些观点，并且，在理论和情感方面，从更广阔的现代变迁的角度重新思考、重新工作。”。

评论家们欣赏米切尔的知识和学识的广度，也欣赏他正在做的“无法无天”的事。米切尔对于经典的和现代的精神分析思想具有超乎寻常的把握和理解。以往，很少有对于精神分析理论的系统比较和对照；而格林伯格（Greenberg）和米切尔所从事的恰恰就是对于精神分析传统和客体关系概念的总系统评价。理论的历史性知识，给米切尔提供了不寻常的观点，从这种观点出

发，米切尔对精神分析概念，进行比较、对照、综合。米切尔本人和他的批评者们都认为，他所进行的独特工作以及对于其他理论的综合并不是很清晰的。米切尔承认，批评者的意见集中于动机；他自认为自己的努力，是集中于对精神分析关系模式的分支进行综合，与此同时，他也赞同人类体验中冲突与性的意义。他似乎已经成功地完成了从内驱力理论向关系模式的转化。总的来说，米切尔尽管没有达到颠峰，但还是为精神分析理论的发展，做出了重要贡献。

第十一章 一个个案研究记叙

引言

不同理论影响治疗师的临床治疗。例如，米切尔就曾经指出，治疗师们倾向于以自己信奉的理论的预先假设为尺度，有选择地倾听病人；并且再用这些理论来处理和组织他们所听到的。简而言之，治疗师用心去听多于用耳朵；他们用自己的体验和理论去过滤他们听到和看到的東西。下面这段短文，就是为大家提供示范，示范如何从精神分析或动力学的角度思考治疗中得到的材料；示范如何思考评估过程。无论如何，最终决定导致一个成功结局的是关系的质量和治疗师与患者核心情感共鸣的能力。

布兰达

布兰达（Brend），女性，32岁，单身，比较有吸引力，只是有点微胖。她是家里的独生女，在一家女子中学任教，生活积极、富有活力，当时正准备结婚。预期到来的结婚引起了她的强烈焦虑，使她返回到已经中断了两年的心理治疗。尤其是布兰达发现，她最担心的，是她在课堂上被她所专心的焦虑搅得心烦意乱。她还就结婚的细节与母亲争论不休。治疗师是一位50岁的男治疗师。他发现，布兰达是一个非常有吸引力的人，他期盼和

你怕什么”。

布兰达的继父在保险公司工作。当他上班的时候，对于穿着要求非常细致，白衬衫必须干净利落。但是在家里，他的穿着非常不整洁、胡子常常不刮，还常常容易发怒。当布兰达的母亲在家，并且不是很在意布兰达继父的时候，他常常会 and 布兰达母亲争论，常常批评布兰达或对布兰达发脾气。布兰达的母亲在家里是一个居于支配地位的人物。她母亲在家的时候，她继父的举止还算相对平静。用布兰达的话说，她的母亲必须与她自己的抑郁斗争，不过一般说来，给她的印象是，母亲是非常忧虑的，有时候可以说是忧虑重重；因为作为一个母亲，她必须为这个家辛勤工作、为仅有的一个孩子做出牺牲。

布兰达有一个还算好的学生时代，有些事情还能记得，她在教区学校读书，有些朋友但不多。尽管她承认自己是漂亮的，但是在高中的时候，偶尔才与男孩有约会。布兰达转到了当地的一所大学，对那时的生活没什么印象，但是她记得，她不愿意妈妈把她留在家里和继父在一起。在进行了实习并毕业后，她回到她的高中母校任教。她仍然住在家里，偶尔才与男人约会。遇见男友埃里克（Eric）之后，她终于从家里搬了出来。

也就是在遇见埃里克并从家里搬出的同时，布兰达也停止了心理治疗。最初的治疗，使布兰达对于她自己、对于约会、对于与埃里克的关系都感觉比较自信。布兰达退出治疗是因为她感觉良好，她为自己第一次能有真正的关系感到高兴。现在，她也意识到，她有点害怕进一步探索那些感觉、尤其是性的感觉和移情幻想。18个月之后，布兰达又回来治疗。原因是，埃里克要求和她结婚。布兰达的感觉很复杂，达时候的治疗，主要围绕着探索关系、探索不同的行为过程以及她对这些内容的感觉。埃里克

和布兰达已经有三年的约会关系了。用布兰达的话说，埃里克是一个“非常好的男人”，他完全不同于布兰达以往所见过的别的男人。布兰达意识到，她在破坏埃里克试图接近她的努力，因为这种关系是如此地不同于她所见过的、所期望的或所习惯的任何关系。她说，她不习惯被这么好地对待。这使她感觉到一种不确定，她对于埃里克的态度开始变得苛刻起来。在这种关系中，埃里克似乎是爱布兰达的，对她的神经质也给予容忍。他多次要求与她结婚。对于结婚，布兰达既渴望又恐惧。她不知道，埃里克是否真的足够强有力。她不想妈妈对于她的婚礼计划给予帮助，并且决定自己解决结婚的费用。通过探索布兰达与埃里克的关系，治疗师发现，布兰达有多种多样的有意义的关系。她可以指出好几个在高中时期重要的女友，她还能记起一些早期的父亲意象，她与治疗师有非常好的关系。布兰达也是一个笃信宗教的人，偶尔她还与一个年老的女宗教指导见面。布兰达承认，她心中的上帝意象似乎与她感觉的父亲意象相似，具有博大的爱、强有力、使人感到安慰。

总的说来，布兰达是一个成功的教师，但是她为她和未来担心。同事对她的评价很高。但是，对布兰达来说，成人的世界似乎不是很安全，而治疗师的努力逐渐指向帮助她找到生活之路，找到那些对她是好的、正确的，尤其是帮助布兰达在与埃里克的关系上做出自己的决定。

当治疗师开始审视自己的反移情的时候，他意识到他非常喜欢布兰达，对于她展示给他的小女孩身份做出了反应；并且，强烈地意识到，他感觉自己被拉去做一个好父亲、一个给她过一种成功生活提供劝告的父亲。通过定期审视自己的临床工作，治疗师开始密切注意，他怎样又能脱离父亲的感觉又能尽责治疗；并

且，试图使布兰达能够成长、成为一个独立的成人能够为自己做决定。

分析与评估

简而言之，在生活中，布兰达还是有许多力量和成功的。在工作与获得关系以及自己的朋友方面，她是有资源的，但仍然有一些关键性冲突，需要在治疗中得到修通。随着她与治疗师一起探索她的内心世界，被内化客体的持续影响将变得越来越清晰，一些重要的冲突将会去面对。这些冲突包括，丧失父亲的感觉、由继父造成的创伤性体验引起的自体欠缺感以及修通她与母亲的依赖和失望关系的发育延迟。

治疗之初，主要处理浮现于意识层面的与继父关系中的施虐事件。这种关系以及伴随着脆弱与愤怒感的缺乏保护感，仍然影响她与异性建立亲密关系的能力。在这个个案中，影响的是她与埃里克建立亲密关系。他的与布兰达的结婚计划冲突迫使布兰达面对她没有解决的“亲密冲突”，迫使她完成与母亲的分离，迫使她去寻找自己在这个世界上的路和亲密关系。

结构性冲突

结构，涉及到已经被内化的、从前的外部功能。客体关系理论涉及的是自体和客体关系表象以及行为模式。从隐喻的角度讲，心理结构涉及到自体构建、客体表象以及内化形成。后弗洛伊德理论推测，内化形成塑造了行为与关系模式。经典弗洛伊德理论的结构，意味着原我、自我和超我。

运用客体关系理论的对策中某些概念化的东西，可能有助于

使布兰达的人格结构显得清晰。她具有一个比较完整但遭到削弱了的结构，并且，需要在治疗关系中找到自体表象和妨碍她发展亲密关系的客体表象。客体关系模式倾向于把关系冲突看做是结构性的；因而，找到她关键性的关系以及这些关系怎样使她成为现在这种人才是首要的。她的确具有丰富的女性关系资源。布兰达的很多自体感都来自于她已经内化了的、好的和坏的方面的强有力的母亲。在她工作的世界里，她感觉是好的；但是，她对于进一步进入一种亲密关系感到忧虑。对于布兰达继父的侵犯，她母亲不能使她感觉得到了充足的保护。

治疗，为患者提供了一个与外部客体对话的机会，以达到发展和增加对内部客体世界认知的机会。布兰达显然是将母亲作为一个整体内化的，但是有必要将好客体与坏客体修通并且面对继父的虐待性影响。通过布兰达与埃里克的距离，她应该知道她再现了她与妈妈的距离。她人格中正面的优秀品质，已经展现在她的向“成为一个女人”和“成功的教师”认同上。“坏的”部分，是当布兰达需要母亲保护以便不受继父虐待的时候，母亲却不在。当她在治疗中倾听她自己的时候，她逐渐意识到了她对母亲的“缺席”和“忽视”的“坏客体”的愤怒。

布兰达表现出了一些投射以及向母亲的投射性的认同，这使得她觉得，母亲应该被保护、应该使母亲获得安全感。就是说，她不愿意把妈妈一个人留在家里和继父在一起，而实际上，这一直是布兰达自己内心中的“伤口”。对埃里克的矛盾态度，涉及到她担心他是否能在这个不安全、可能有其它危险的的世界里为她提供强有力的保护。她也很可能有没表达的恐惧，就是担心埃里克对她进行侵犯。她不知道怎样对埃里克的“友好”做出反应，因为当初继父没有这样对待过她。

布兰达父亲的丧失发生得很早。这样一个俄狄浦斯前期的丧失，有时候会被儿童体验为一种惩罚，似乎孩子们应该为丧失负责并应该受到责备。对于这些俄狄浦斯前期冲突，布兰达所感到的压力，可能不如她所面临的现实生活压力。治疗师需要帮助她认识到，结婚的决定必须在一定的基础上才能做出。这个基础就是：心理一体化以及对未解决的发育冲突有所领悟。

布兰达适应现实的基本功能是好的，比如，她的自我功能中的现实检验、认知功能以及调整控制情绪功能。当焦虑出现的时候，她没有崩溃；也没有失代偿或分裂的危险。的确，布兰达是一个“好的病人”，能够反映自己、能够把自己的感觉清晰地表达出来。她也能够吸取其它资源、其它正性关系以及她生活中的宗教性正性角色。这些，可能都有助于使她感觉这个世界比较安全。

心理动力学

治疗师没有从内驱力模式的角度来构想布兰达的冲突。相反，她最基本的心理动力学涉及的是解决和完成她与双亲的关系；就是说，需要解决她对母亲的矛盾感，这是一种对母亲既依赖又怨恨的感觉，这种感觉是为了应付理想化的父亲的丧失和应付继父的虐待，以便发展与处于她的心理发育水平的某个人建立和发展令彼此满意的关系的能力。

发育水平

从大的方面来说，客体关系理论是一种人格结构怎样发育的理论。可能马勒的理论，最有助于将冲突集中于关键的客体关系冲突，这些冲突包括分离、个体化以及继续发展亲密关系的能

候，她已经比较充分地形成了具有适当防御的自体结构。在创伤出现的同时，自体与他人之间的关键性心理界线已经建立；一个比较好的现实与幻想之间的区别也已经建立。但无论如何，那些暗中为害的性虐待，还是对她的自体感，产生了侵蚀性的影响。这时候，治疗的重心将转向处理和转化这些挥之不去的、令人烦乱的影响；转向处理双亲的限制。这个问题，从客体关系的角度看可以被理解为是结构性的。康伯格将很可能会从更高的关系维度内，来看待布兰达的结构和性格病理学；他可能会认为，她最初与相对稳定的自体 and 客体表象建立了很好的联系。有时候，俄狄浦斯前期的冲突可能会浮现，因而，她的性格组织（organization）可能会出现在中间的组织水平上。

应用 DSM 分类，治疗师将会考虑排除性虐待的诊断。她的焦虑和相关的关系冲突才似乎是最突出的。应该进行伴随焦虑的适应障碍，还是焦虑障碍的鉴别诊断？如果诊断焦虑障碍，还需要考虑是广泛焦虑障碍、还是特殊的焦虑障碍。她的焦虑症状，是在轻度到中度；并且这将成为她的主要诊断。对于她的再度返回后的心理治疗，重心应该放在配偶关系问题上。

治 疗

首先，治疗师要在所表现出的移情中，寻找关系模式的踪迹。这个男治疗师与布兰达有一个比较好的关系；很明显，她是喜欢和信任这位治疗师的。这可能提示了她的理想化，理想化的能量，可能来自她所保留的生父原初意象。移情的方式会发生变化；她的一些对于母亲的无意识愤怒也会进入到与治疗师的关系之中。

治疗师需要密切注意他对布兰达的期望，因为他似乎是想帮

体验以及随之而来的分裂（splitting）过程，导致最初的自我协调性丧失。自我的发育，是通过内化过程进行的，内化过程摄入与重要客体的相互作用。冲突可以出现在麻烦的、分裂的、原初的内部客体中。治疗的目标是，培养这些原初客体的再浮现和最终的综合。这些原初客体，通常强烈地感觉和体验表现出来，这些感觉体验妨碍个人的人际关系，并且塑造和决定一个人怎样感觉自己。

客体关系理论有好几个，没有一个是被普遍接受的。科胡特与他的追随者们试图在自体心理学内保持统一，尽管他们被正统分析家看做是非正统的。自体心理学还没有被持有异议者击垮。

通过了解他们如何对待下面的概念，可以比较和对照这些客体关系理论和自体理论。这些概念包括：（1）本能与客体的性质。（2）结构的性质与形成。（3）从客体角度看待发育。（4）冲突的性质与治疗。

梅兰妮·克莱茵在她的理论中保留了本能的基础。她强调作为本能世界的幻想的内部世界，它通过投射和内射过程塑造与现实客体的相互作用，并形成心理结构的基础。内部客体，好的或坏的、完整的或部分的充斥着儿童的内心世界，它们在很多方面与自体外部的真实客体一样真实。从降生时就存在的自我，随着解体了的幻想围绕着好的、内化了的客体（例如妈妈的好乳房）进行联合，而变为一个比较紧密结合（cohesive）的状态。超我，是婴儿将贪婪施虐投射到挫折性的坏乳房的结果，坏乳房成了被内化的施虐性客体。克莱茵的两个发育成分描述了儿童与客体的关系，最初是部分客体，然后向完整客体挺进。克莱茵从苛刻的被内化客体以及自我内的内部施虐者的角度看待心理紊乱，治疗的目标就是在当患者向治疗师的移情展示了这些问题的时候分析

和解析这些客体。

W.R.D. 费尔贝恩强烈反对弗洛伊德的本能动机论观点。观念的连贯性 (consistency), 推动他以不同的方式理解心理结构的性质以及发展变化的性质和顺序。费尔贝恩认为本能不是生物学性质的, 而是在自我内寻求客体的一种能量。客体关系是他的人的模式的核心, 并且他最初的研究集中于自我。因为他反对把内驱力当作一种动机, 他设计了一种与弗洛伊德完全相反的针对自我的原我功能。由于坏的外部客体带来的挫折, 自我把客体内化作为一种补偿, 这导致内部统一的丧失。这些与自我分裂相关的内部客体构成了内部结构。费尔贝恩从与客体的关系而不是与本能的关系的角度来理解发育。发育是从对于母亲的依赖与融合的内部依赖状态开始的, 到一种对于各种客体的成熟的依赖而结束。对于费尔贝恩来说, 心理问题倾向于是是一个精神分裂症患者的关系问题, 他关心的不是控制针对重要客体的威胁性冲动, 而是无法处理客体世界。由于情绪上负担的被内化的坏客体, 精神分裂症已经丧失了内部统一性。他的治疗目标就是释放这些潜意识中的坏客体, 并恢复与其他人的直接接触能力。

D.W. 温尼科特没有构建一个系统模式, 但是, 提供了几个儿童早期发育过程的大胆、基本的观点。尽管他没有正式反对弗洛伊德的本能理论, 他还是强调环境和条件塑造了所浮现的人格。当母亲提供了容纳 (hold) 和促进 (facilitate) 的环境的时候, 就是说, 环境适合婴儿浮现自体和培养真自体而不是假自体的时候, 母亲可以被称做“足够好的母亲 (good enough mother)”。温尼科特从母亲和儿童相互作用的改变质量的角度来理解发育。通过母亲的照料和反映, 她激发婴儿进入自体的存在状态。通过母亲提供满足全能幻想确认的需要, 儿童能够逐渐走出全能幻

自体形成过程中，似乎是特别脆弱的阶段，这些阶段会发生严重的发展阻碍。在这些阶段发生发育缺陷，容易导致自恋与边缘障碍。

奥托·康伯格组织和扩展了雅各布森、克莱茵以及马勒的理论，试图进行一个把传统精神分析观点与客体关系理论综合在一起的雄心勃勃的计划。为了强调他的工作与传统精神分析的相容性，他的重新定义倾向于背离术语的传统用法。尽管保持了内驱力的概念，但康伯格把客体理解为一个人的客体，并且省略了这种看法是怎样改变了内驱力理论的。他把情感上承担的关系单位作为心理结构的基本框架。这些单位由自体表象、客体表象以及负责连接二者的一种感觉组成。这些单位在攻击性与性力比多内驱力的影响下构成，并且，这些客体关系单位的内化导致自我的形成。发育包括自体表象与客体表象的分化与综合。康伯格对于边缘型人格障碍的结构方面做了一些分类，并且，他从内部客体关系的角度看待症状、防御和心理障碍的特殊类型。他建议这样一种疗法，即不同于传统精神分析，积极面对边缘人格患者的防御和分裂机制的使用。

海因兹·科胡特的自体心理学，与客体关系理论有很多共同点。他放弃了精神分析的本能性基础，而认为存在着独立的、包括关系（即自体与自体客体的关系）冲突的发育线。跟客体关系理论家们一样，动机的改变导致了所强调的重点的改变，科胡特注意结构、也注意结构的性质。他越来越少地涉及力比多、自我和超我，而是集中于自体；不是作为一个自我之内的代表，而是自体内部的一个积极的结构。他把组织良好的神经症指派给传统精神分析，而他自己集中于自体障碍——发生于俄狄浦斯前期的障碍。他努力发展一种与患者的体验紧密相关的精神分析疗法，

并且，他扩展了精神分析疗法对于非神经症性心理障碍的治疗范围。他的临床观点，不仅对于自恋性人格，而且对于各种心理障碍的治疗，都是非常有帮助的。

客体关系理论和自体心理学，对于人类问题提供了丰富的见解。尽管所激起的冲突还没有解决、与传统精神分析还没有出现和解，但是，这些新的理论家所提供的临床观点的意义要远远超过他们所带来的概念混乱。尽管这些理论家们辩论不休，治疗师们在处理有烦恼的人和他们的体验的时候，仍然使用这些概念——无论在概念上他们多么不一致。

词 汇 表

焦虑 (anxiety): 对环境或自己内心的一些事物的不愉快感或恐惧感。

孤独性 (autism): 正常的孤独性, 指的是生命的第一个月的那个阶段, 当时, 婴儿在心理上还是未分化的、内部指向的。

坏的客体 (bad object): 坏客体是一个挫折性客体, 这个客体, 也接纳了一些来自与其产生关系的人的投射。

边缘性人格障碍 (borderline personality disorder): 是一种既非神经症、又非精神病的心理障碍, 这种人在客体关系方面存在问题, 带有非特征性的自我无力; 倾向于原发过程、以及原始防御机制。

投注 (cathexis): 一种本能或情感能量的倾注或灌注。

紧密结合的自体与破碎的自体 (cohesive self and fragmented self): 前者是一种完整感, 而后者, 是一种连续性丧失感、或破碎为很多部分的感觉。

死本能: (death instinct) 是一种趋向于破坏的内趋力, 可以以一种攻击的方式, 转向自体、或外部世界。

防御机制: (defense mechanism) 是一个过程, 通过这个过程, 自我保护自己免受具有威胁性情感或思想的侵害。

去人格化 (depersonalization): 是一个 Jacobson 使用的名词, 用于描述早期与客体的关系, 怎样产生内心的结构。

遭到抑制的位置 (depressed position): 被 Kleinian 用于描述一

个发展阶段，这个阶段在出生后六个月达到高峰，这个时期的婴儿，害怕所爱的客体的被毁灭和丧失。

抑郁 (depression)：是一种具有被耗尽、无价值、和悲哀感的状态。

发展 (development)：是伴随着无论是本能层面、还是与环境中某个人关系的层面的，一个又一个阶段的发育成长。

内趋力 (drives)：是驱使一个人行动的本能力量，包括性和攻击的本能力量。

内趋力的变迁 (drive vicissitudes)：是一种本能的转化或变形，使内趋力可以采取一种新的形式，比如，可以以梦的象征性形式出现。

自我 (ego)：是人格的一部分，它可以有意识、并能完成各种功能，比如，保持与现实的接触；自我，是一种概念性、而非经验性的观点。

自我界限 (ego boundary)：包括两个含义，一个是给予自己、和外部客体之间一个区别感；另一种含义是，给予意识层面的思想、感觉，和被抑制的思想和感觉之间，一个区别感。

自我失谐 (ego dystonic)：是指情感、观念和行为，与一个人的价值观和准则不和谐一致，进而引起焦虑。

自我功能 (ego functions)：属于自我的一些工作，比如，与现实保持接触、感知、内趋力的调节、本我欲望的完成、协调冲动、以及与客体建立关系等等。

自我理想典范 (ego ideal)：属于超我范畴，是一个人展示给自己的一种完美意象。

自我和谐 (ego syntonic)：是指一个人的情感、认知、以及行为，与他的价值观和准则匹配和谐一致。

能量 (energy): 激发或促使一个人产生活动或行动的力量。

外化 (externalize): 从心理或意像上, 将一个人的欲望或情感, 看做是来自外面的东西。比如, 一个儿童会害怕黑暗中的妖怪。

促进性环境 (facilitating environment): 是指一类人, 这类人为因而提供需要, 尤其是提供发展所必须的自恋全能感。

固着 (fixation): 是一个发展阶段, 在这个阶段中, 由于过分满足或过分挫折, 获得的满足或获得的与某人建立的关系, 被高度加强, 结果, 这个人会持续地处于这种满足或这种关系中。

生殖期 (genital stage): 是本能发展的最后一个阶段, 具有这样的含义: 所选择的客体, 是另一个人; 并且, 个体具有了性交和性高潮的生物能力。

足够好的母亲 (good enough mother): 足够好的母亲, 是这样的一个人, 她充分满足她孩子的需要, 尤其是以促进健康自恋的方式, 对儿童的自发反应做出响应。

好的客体 (good object): 是这样一种客体, 他能使逐条得到满足, 还接受与之产生关系的个体的力比多本能的投射。

容纳性环境 (holding environment): 是一种安全、滋养性的环境或人, 可以保护儿童免受过多的内部、外部需要或刺激的伤害。

歇斯底里的 (hysteric): 从其他特性上讲, “歇斯底里的”这一词汇提示, 一个人是兴奋的、情绪化的、健谈的, 并且, 不是严格遵守内部感觉的。

本我 (Id): 从概念性的角度讲, 本我是一种心理结构, 这个结构与本能内趋力有关, 并且, 通过满足欲望, 来寻求缓解张力。

认同 (identification): 认同是一个过程, 通过这个过程, 一个人变得象另一个人, 或者获得与另一个人的--致性。

同一性 (identity): 是一种总是同一个独特的自己的感觉。

合并 (incorporation): 是一种内射的形式, 通过整体的吞噬过程, 而摄入别人的精神。

本能 (instinct): 一种驱使行动产生的内趋力或生物力。

内化 (internalization): 是一个过程, 通过这个过程, 一个人可以将环境中的特征, 转化为内部特征。

内部客体 (internal object): 是客体的想象 (phantasy) 或意象。

内部破坏者 (internal saboteur): 是 Fairbairn 使用的一个词汇, 是从自我分裂出来的一部分, 它以与超我类似的方式行使惩罚作用。

内射 (introjection): 是一种客体或客体要求, 被吸收同化为自我的过程; 也可以被理解为, 客体表象被吸收同化为自体表象的过程。

潜伏期 (latency): 是一个发展阶段, 大约从七岁到青春期; 在这一阶段, 心性力量和力比多兴趣, 还不活跃。

力比多 (libido): 用于描述性内趋力的能量, 而不是性欲望。

受虐 (masochism): 通过遭受痛苦, 获得性满足。

模型 (model): 用于解释复杂事物的一套概念。

自恋 (narcissism): 是对自体的能量或兴趣的投注或凝聚。在经典精神分析中的自恋, 是指将力比多从外部客体撤出, 投注到自体身上。对自体心理学来讲, 健康自恋, 意味着通过与自体客体建立的关系, 使自尊得到发展。

神经症 (neurosis): 是一种仅影响人格的一部分的心理障碍, 意味着具有一个比较稳定的、分化了的心理结构, 起基本冲突, 发生在自我和本我冲动之间。

客体 (object): 是一个关系的另一方, 从本能的角度讲, 主体从叫做“客体”的这一方获得了满足。

客体选择 (object choice): 选择一个人作为爱客体。

客体联系 (object related): 外部世界中的人与人之间的关系, 与客体关系是有区别的。

客体关系 (object relation): 心理层面呈现的人际关系。

客体表象 (object representation): 他人与自体产生的关系的内部意象。

强迫性 (obsessive): 一种重复、持续的思维方式, 伴有思维和行为的抑制。

俄狄浦斯情结 (oedipus complex): 是一种发展状态, 在这种状态中, 儿童从与母亲的二重关系, 向与双亲的三重关系的转化; 儿童向同性别的双亲认同, 选择异性双亲作为爱的客体。

口欲期 (oral stage): 在弗洛伊德的模型中, 发展的第一阶段就是口欲期, 其特征是力比多兴趣集中于口。

偏执-分裂状态 (paranoid-schizoid position): 是由 Klein 提出的一个发展状态, 在出生后第三个月达到高峰, 其特征是攻击行为和迫害感。

幻想 (phantasy): 表达本能内趋力的心理意象, 与异想天开的幻想 (fantasy) 和白日梦不同。

恐惧 (phobia): 一种恐惧。

快乐原则 (pleasure principle): 是一种对活动的调节原则, 通常包括一个, 未被抑制的缓解内趋力张力、并满足需要的努

力；它的出现，早于现实原则。

实践性亚阶段 (practicing subphase)：是心理发展的分离 - 个体化阶段中的一个阶段，粗略地说，开始于出生后的 10 至 12 个月，一直持续到第 16 到 18 个月。这个时候，儿童由于觉得能够通过行走，与母亲保持距离，而感到生机勃勃。

生殖前期 (pregenital)：是发展的早期，这时候，满足基本上来自儿童自己的身体，并一定程度上，指向母亲，并由母亲提供满足。

俄狄浦斯前期 (preoedipus)：俄狄浦斯情结前发展的早期阶段的特征和兴趣。

原发过程 (primary process)：是一种以类似做梦的愿望性幻想和联系为特征的思维模式。

投射 (projection)：从意像上将属于自己的放到别人那里，以便是一个人的主观现实，变得客观化和外在化。

投射性认同 (projection identification)：为了控制别人，而将自己的一部分，从意像上分裂出来，并将其归于别人。

心理机制 (psychic mechanism)：是一个心理过程，具有一定的心理功能，比如保护意识不受内部危险的影响。

心理病理学 (psychopathology)：与心理疾患相对应的心理紊乱。

和解期 (rapprochement)：是分离 - 个体化发展阶段的亚阶段，粗略地说，是在出生后的 18 到 24 个月，在这个阶段，儿童体验到无助感的增加，还体验到与母亲亲近需要的复苏。

现实原则 (reality principle)：是一种调节原则，这种原则对快乐原则做出了修正，使自我的活动符合社会现实的需要、而不仅仅符合本能需要。

压抑 (repression)：是一种防御机制，通过这个防御机制，不希望的想法和感觉，被压制在意识之外。

精神分裂 (schizoid)：精神分裂的特征是，对于客体有强烈的需要，但又害怕与这一客体亲近。分裂性人格回感觉被隔离、感觉无意义、感觉孤独。

继发过程 (secondary process)：是自我专有的功能，比如，逻辑推理、遵守秩序、以及与现实保持接触等。

自体 (self)：是一个复杂的词汇，有好多参考框架；可以涉及到作为主体的人，以与环境中的客体相区别；也可以涉及到人的这一面：“我是我自己”；还涉及到自我内的自体表象或意象。

自体客体 (self object)：是科胡特所使用的词汇，是指为自体服务、或被体验为自体的一部分的那些人，尤其是促进自尊和使自己感觉良好的那些客体。

分离 - 个体化 (separation - individuation)：是一个发展阶段和一个过程，在这个过程中，儿童逐渐从与母亲的融合中分离出来，并逐渐获得一种是具有自主性的一个人的感觉。

分裂 (splitting)：是一个发展过程，也是一个防御过程，通过这一过程，可以把不相容的感觉分离出去。

结构 (structure)：稳定的内部心理模式。

超我 (superego)：内部控制或理想，是在大约 6 到 7 岁的时候建立的。

共生期 (symbiotic stage)：是玛格丽特·马勒使用的词汇，用于描述从出生的第二个月到第六个月的那个发展阶段。在这个阶段，婴儿会幻想，他与母亲是以一个二重体融合在一起的，拥有共同的界限。

移情 (transference)：在与治疗师的关系中，产生的一种来自

过去的情感。

过度性客体 (transitional object): 是指儿童从一个情感发育水平向另一个过度的时候, 用来获得舒适或安全感的事物。比如, 一个玩具熊。

转换性内化 (transmuting internalization): 是科胡特使用的一个词汇, 用于一个过程, 通过这一过程, 一个人在环境中的功能, 被一个儿童内化为内部结构和功能。

真自体 and 假自体 (true self and false self): 是温尼科特使用的词汇, 用于描述情感是真实的、完整的、和出自自然的; 与之相对应的, 就是屈从感、和掩盖一个人的真正需要,

潜意识 (unconscious): 意识的自我意识不到的思维和情感。

完整客体 (whole object): 把一个客体, 作为一个完整的人、作为好的客体的一种领悟; 这意味着, 领悟者具有一种处理矛盾心理的发展能力, 因而, 能够既接受客体的好的方面, 又能接受客体的坏的方面。

[G e n e r a l I n f o r m a t i o n]

书名 = 心理学导读系列现代精神分析“圣经”：客体关系与自体心理学

作者 =

页数 = 2 7 0

S S 号 = 1 0 8 2 0 6 0 6

出版日期 =

封面
书名
版权
前言
目录
正文