

精神分析 治愈之道

How Does Analysis Cure?

[美] 海因茨·科胡特 / Heinz Kohut◎著

[美] 阿诺德·戈德伯格 / Arnold Goldberg [美] 保罗·斯特潘斯基 / Paul Stepansky◎编

訾非 曲清和 张帆◎译



重庆大学出版社
<http://www.cqup.com.cn>

精神分析 治愈之道

How Does Analysis Cure?

[美] 海因茨·科胡特 / Heinz Kohut◎著

[美] 阿诺德·戈德伯格 / Arnold Goldberg [美] 保罗·斯特潘斯基 / Paul Stepansky◎编

訾非 曲清和 张帆◎译

图书在版编目 (CIP) 数据

精神分析治愈之道 / (美) 科胡特 (Kohut, H.) 著;
訾非, 译. —重庆: 重庆大学出版社, 2016.3

(心理咨询师系列)

书名原文: how does analysis cure?

ISBN 978-7-5624-9133-0

I. ①精… II. ①科… ②訾… III. ①精神疗法
IV. ①R749.055

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第126747号

精神分析治愈之道

[美] 海因茨·科胡特 Heinz Kohut 著

[美] 阿诺德·戈德伯格 Arnold Goldberg 保罗·斯特潘斯基 Paul Stepansky 编
訾非 曲清和 张帆 译

策划编辑: 王 斌

责任编辑: 王 斌 敬 京

责任校对: 邹 忌

重庆大学出版社出版发行

出版人: 易树平

社址: (401331) 重庆市沙坪坝区大学城西路21号

网址: <http://www.cqup.com.cn>

重庆市国丰印务有限责任公司印刷

开本: 890×1240 1/16 印张: 18.25 字数: 208千

2016年3月第1版 2016年3月第1次印刷

ISBN 978-7-5624-9133-0 定价: 56.00 元

本书如有印刷、装订等质量问题, 本社负责调换

版权所有, 请勿擅自翻印和用本书制作各类出版物及配套用书, 违者必究

序 言

本书是海因茨·科胡特（Heinz Kohut）的最后一本书，然而它却不会是一本阐释他的工作的书。当前精神分析学派的自体心理学有强劲的发展势头，并拥有自己的历史，本书正是那段历史中出现的里程碑式著作。

这段历史不论从任何角度来看都是极为重要、令人兴奋的。我们难以界定它起始的时间。自体心理学的发展与海因茨·科胡特的工作如此息息相关，以至于对它的完整阐述有赖于对他个人生活史的了解。当然，如同他的密友威廉·詹姆斯（William James）阅读他的《自体的分析》手稿后所写的推荐中的预言，“首先，人们会说它完全是错误的，然后他们会说这些理论琐碎且并不重要，最终他们会说这些东西他们早就知道了”。人们可以回顾自体心理学的简要发展史。事实的确沿着这个预言在发展，但这也同时说明，科胡特的新想法对科学界构成了重大影响，这种影响延续至今。

可以肯定的是，并非每一个听说过或读过科胡特关于自恋思想的人最初都会像詹姆斯预言的那样反对他的想法，而且人们的反应也并不都是按照预言中的过程精确地发生。1965年12月科胡特第一次发表了论文《自恋的形式与变形》（Kohut, 1978b, vol. 1），此时他在精神分析行业工作，正处于职业生涯的高峰。他对自恋的观察几乎没有引发任何不同意见，甚至他在两年后发表的论文《精神分析学派对自恋性人格障碍的治疗》（Kohut, 1978b, vol. 1）也被人们友好地接受了。20世纪60年代后期，科胡特准备出版《自体的分析》，他在不同时间请他的同事和学生阅读并评论这本书的手稿。他很清楚这第一本书与传统精神分析相背离，他想要在正式出版前先获取尽可能大范围的批评意见。

虽然事实上《自体的分析》一书获得了读者极其广泛的赞扬，但也引发了非常尖锐的反对之声。科胡特希望有一个学术小组能够应对日益增长的反对之声，于是一群对他的工作感兴趣的分析学家与他开始有规律地聚会交流，这种聚会形式一直持续到现在。经过长期的发展，自体心理学学术小组吸纳了大量的、来自不同背景的成员：

迈克尔·巴斯克 (Michael Basch)、约翰·格豆 (John Gedo)、大卫·马科思 (David Marcus)、安娜·奥斯登 (Anna Ornstein)、保罗·奥斯登 (Paul Ornstein)、玛丽安·托尔平 (Marian Tolpin)、保罗·托尔平 (Paul Tolpin) 和恩斯特·沃尔夫 (Ernest Wolf) 都在不同时期属于这个团体。更多新进的成员包括伯纳·肖恩 (Bernard Shane)、摩顿·肖恩 (Morton Shane) 和罗伯特·史托洛卢 (Robert Stolorow)。由于越来越多的人对科胡特的工作产生兴趣，一个由五十人组成的更大的研究小组最终取代了最初的研究小组。虽然我们大部分聚会内容都是探讨自体心理学的理论，但我们偶尔也会开展一些项目，例如合作出版《自体心理学：案例集》(Goldberg, 1978)，以及举办自体心理学大会。

在自体心理学研究小组里，大家的讨论总是十分热烈，这种情况一直持续到今天。我们所有人都对针对自体心理学的批评意见进行过回应，我们这么做并不是为了实现詹姆斯的预言，只是想将对自体心理学的理解告诉世人。可以毫不夸张地说，我们很少听到一种批评意见是我们没在研究小组里讨论过并得到满意解决的。当然，我们

一直会遇到我们未能作出答复的批评意见，但这是所有学科的本质属性。

本书是精神分析学的重要一章。它表明了精神分析自体心理学概念的发展状态。它产生于科胡特与同仁们的讨论，有些则是他对《自体的重建》一书出版后引发的一系列问题的回答。然而本书并未局限于对《自体的重建》一书的探讨，因为对这些问题的探讨引导科胡特形成了一套有关分析性治疗的治愈本质的假设，这个假设与他早期有关治疗的观点有根本的不同。沿着这种理论进展，在各种主题的探讨中，科胡特尤其对共情概念、俄狄浦斯情结的发生状况、防御与阻抗的本质，以及各种形式的自体客体(selfobject)移情等进行了详尽探讨。本书最重要的方面之一是科胡特对自体心理学中尚未被研究和有待最终解决的问题的清晰描述。

任何参与自体心理学历史的人都能够对科胡特的朋友詹姆斯的预言作出反应。科胡特的思想或理论不是“错”的，因为新的思想和理论并不能被简单地概括为对或错。相反的，我们可以用一个务实的准则对这些思想或理论的对错进行判断，这个准则就是我们必须考虑一

下这些思想对于临床精神分析到底有多大指导意义。毫无疑问，科胡特的思想是重要的并值得进一步的研究与争论，但是这些研究与争论不应该出于为反对而反对的心态，而必须秉承一种探索的精神，即它们是否使我们获得了对未知世界更多的认识。科胡特的想法也绝非是“琐碎”的，因为很多精神分析师能够把这些想法在临床和理论上加以应用，这些应用证明了自体心理学的重要性。詹姆斯预言的最后一部分让我们不得不自问：在实际操作中，精神分析师实际上一直在应用自体心理学的观念。无须惊讶，这个问题在本书中作出了回答，读者可以在本书中发现科胡特对这个问题的深入思考。

本书由我与保罗·斯特潘斯基根据海因茨·科胡特的手稿编辑而成。我认为我们并未在书中增删他的想法，我们主要的工作是优化表达的清晰程度。斯特潘斯基为此付出了主要的工作，没有他的合作，这个工作是无法完成的。他对科胡特思想的传递精确与否，由我承担责任，但我相信这本书忠实表达了科胡特的原意。

阿诺德·戈德伯格 医学博士
芝加哥

前 言

先夫在去世前不久完成了本书的写作。对于精神分析，他说他已经做了自己想做的事，并希望他的同行们，尤其是年轻一代，能够对他在工作过程中提到的很多问题进行更深入的研究。他同时希望他的思想能够启发同事们提出自己的问题，遵从他们自己的想法继续研究，从而使精神分析科学不断发展。

我对阿诺德·戈德伯格(Arnold Goldberg)和保罗·斯特潘斯基(Paul Stepansky)对我丈夫手稿的编辑加工，做了部分修订，加进了一些来自原著的章节。我清楚我丈夫认为对这些章节的交流，甚至重申，均极为重要，而这些章节因为风格原因被忽略掉了。虽然新收入的这些章节会让本书在某种程度上变得难以理解，但我希望读者能耐心阅读，相信最终他们会从书中丰富的思想和见解获益。

我们的儿子汤姆(Tom)以及我丈夫的老朋友罗伯特·W. 韦德斯沃斯(Robert W. Wadsworth)对本书手稿的整理出版提供了帮助，在此我对他们表示感谢。

伊利莎白·科胡特(Elizbeth Kohut)

CONTENTS

目录

第一部分 自体的重建：回应与反思

002 第一章 自体心理学视角下的可分析性

013 第二章 对阉割焦虑的再思考

038 第三章 科学客观性的问题与精神分析治疗理论

第二部分 精神分析治疗的本质

054 第四章 自体 - 自体客体关系的再思考

071 第五章 精神分析的疗效：以自体心理学的发现为基础的初步声明

088 第六章 精神分析的疗效：自体心理学对治疗进程的重估

122 第七章 自体心理学对防御和阻抗的看法

172 第八章 对自我分析功能的反思

195 第九章 共情在精神分析治愈过程中的作用

219 第十章 自体客体移情及其解析

242 附 注

273 参考文献

第一部分

自体的重建：回应与反思

我最近出版的《自体的重建》一书中的部分思想引发了同行们各种各样的回应，这不足为奇。在很多场合，如咨询、研讨会和通信中，我被要求厘清那些在书中未被详细阐明的思想。除了来自同行及朋友的外在要求，我自己也在沿着这条思路继续探索，并且我也愿意与大家讨论这些新的见解。在本书第一部分中涉及的不同主题之间虽具有一定的关联性，但它们无法构成一个有机整体。它们之所以被放在一起，主要是因为它们都是对《自体的重建》一书的回应与反思。

第一章 自体心理学视角下的可分析性

对某些严重人格和行为障碍者的精神分析是否应该有所保留？

虽然大多数对《自体的重建》（1977）一书的评论支持书中所提及的精神分析自体心理学，但一位同行的建设性意见让我注意到我需要进一步讨论里面的一个观点。这是一封对自体心理学充满信任的来信，在信中我的同事表达了对《自体的重建》的赞许之情，但他也对我这本书的一个观点提出质疑。他认为我倡导“在分析深入到被分析者难以承受的混乱素材出现之前，分析师应该终止治疗”。虽然他承认“某些案例中的退行是难以控制的”，但他提出一种自认为与我的观点截然相反的意见，即“缓慢而谨慎地工作，特别是对经历的反复述说”能够完全阻止这种危险。这些说法让我不安。我没有想到我对退行的观点，尤其是在《自体的重建》一书中所表达的观点，会被人们以这样的方式（即我亲爱的同事所应用的方式）加以理解。无疑还会有其他读者误解我在面对这位同事所说的“自体的严重缺陷”时的治疗态度。在下文，我将试图解释我的真正立场。

我对自体及自体的发展的理解让我对治疗产生了这样的基本结论：是自体的缺陷导致患者产生并保持自恋式的自体客体移情，这通过治疗中的转变内化作用（transmuting internalization）——即一种在患者童年期受阻的健康心理活动——可以发生改变，从而建构了能填补自体缺陷的结构。事实上，我把这个过程的出现，尤其是它的持续看作一个证据，来证明治疗情境重新激活了缺陷自体的发展潜力。在《自体的分析》和其他许多出版物中我都清楚阐明了这个中心假设，在《自体的重建》中也没有改变。

有人认为我主张对可分析的自体障碍进行不完整分析，尤其是我主张允许一些案例中自体的特定结构缺陷不被治愈。这个误解可能是因为没有提醒读者注意自体的童年发展的理论细节，以及心理健康与心理治疗的定义的相关变化；这些是我需要对先前的假设做个补充说明。

不过我必须逐步阐述我对早期发展、心理健康和治愈的看法，而且对它们的论述不能是相互孤立的，而是要放在一个基本的情境中进行，所有的解释都应该从这个情境中抽取出来。这个情境就是：在分析情境中对被分析者的经验的共情式观察。首先，我要再次声明我对于自体治疗的核心观点：在分析自恋性人格障碍时，所有的自体缺陷被自发地调动（mobilized）出来成为自恋式的自体客体移情。为防止可能发生的误解，我要补充一点，当我提到所谓移情的自发调动时，我完全意识到了阻碍移情发展的阻抗是存在的，也是必须被识别出来并予以分析的（Kohut, 1978b, 2: 547-561）。但是承认这种阻碍力量的存在并不与我的核心观点相矛盾，考虑到精神分析情景的鼓励氛围，自恋人格障碍个体的缺陷自体将努力完成它的发展，也就是说会再次尝试建立一个连

续的张力弧，从基本的抱负心（ambition）开始，经由基本的才能与技能，达成基本的理想。这个张力弧是完整、无缺陷自体的动力本质。它是结构的概念化，它的建立使得创新 - 创造性的、完整的生活成为可能。

如果自体已经达到无缺陷的结构上的完整，但因为它的能量被未解决的俄狄浦斯冲突所消耗而不能施展它的应有功能，俄狄浦斯冲突就应该在精神分析中被激活，俄狄浦斯移情将会发生并被修通。自体心理学对那些弗洛伊德称之为“移情神经症”的精神障碍的分析方法在表面上与传统精神分析所主张的相一致。传统精神分析认为，借助系统的防御分析，促进俄狄浦斯移情的展开，避免对移情关系的过早解析（Kohut, 1971: 266），之后是漫长的解释阶段和修通的实现。自体心理学与传统精神分析对移情神经症的治疗的差异在于他们对基本致病机理的不同看法。传统精神分析认为当我们触及到个体的冲动、愿望和驱力时，即当个体意识到其古老性欲和攻击性时，我们就到达了个体心理的最深层。然而，自体心理学取向的分析家认为致病的俄狄浦斯情结发源于俄狄浦斯期的自体 - 自体客体障碍，在性欲和攻击性之下还有一层抑郁和弥漫的自恋愤怒（narcissistic rage）。因此，在分析中不仅要解决俄狄浦斯情结本身，还要在下一阶段，或同时地（逐步把重点转向）关注隐藏的抑郁和俄狄浦斯期自体客体失败。有问题的自体客体孕育了儿童期的障碍性俄狄浦斯情结，对于这一点我将在本书其后的章节具体论述。现在，我且放下俄狄浦斯神经官能症的分析的主题，转向狭义的可分析自体障碍（self disorder），即自恋性人格障碍和行为障碍。

关于狭义的自恋人格障碍的分析，我要强调的是通过在移情中对个体早期（archaic）创伤性自体 - 自体客体关系的重新激活与分析，来让

个体重新体验早年的无力感（lethargies）、抑郁和愤怒是十分重要的。虽然，如上所述，所有受到正确指导的针对俄狄浦斯神经官能症的分析最终都会揭示由俄狄浦斯期自体客体的失败所导致的抑郁和弥漫性愤怒的存在。但是对于自恋人格障碍的个体来说，童年早期和最早期类似经验的重新激活必须长期占据分析的中心位置。如果患有严重自恋人格障碍的患者具有不一致或虚弱的自体，这就要求在治愈过程中面对最早期的无力感和愤怒，那么这些早期的经历将在精神分析情境中被激活并解决。此处需要补充的是，这些原始的体验在移情关系中往往是以叠合（telescoping）的方式出现的，一方面是早期的需求以及对需求挫折的早期反应（例如对原始融合的需求、原始形态的愤怒和无力感），另一方面是后续发展阶段出现的类似的需求与挫折反应（例如希望通过完美的共情获得亲密感，以及共情反应不完美时的失望感）。

更正至此，我希望我已经明确无误地厘清了之前提到的那种误解。换句话说，我并不主张“在分析深入到被分析者难以承受的混乱素材出现之前，分析师应该终止治疗”。我也必须澄清在《自体的重建》中导致友善批评的那个观点。很显然，我没有成功阐述我在书中所强调的那个关键看法，即如果儿童早期的自体成功地从严重而致病的自体客体中解脱出来，并尝试通过新发展途径为自己建立一个新模式，但这个第二次尝试在几乎要成功时又一次失败，那么在成年期的精神分析，自体有再次发展的机遇时，自发展开的移情序列终将抵达那个转折点，激活那些需求并停留在那里，这些需求未能在童年期那个有希望建立其自体的第二次尝试时得到回应。我要强调的是，在也只能在对这些个案的分析中，在简短地触碰了早期抑郁和愤怒后，移情将自发地进入下一阶段，

停留在发展的一个较晚期的关键点上。在对这些个案的分析中，我重申[见我与X先生的讨论(Kohut, 1977: 199-219)和Z先生的讨论(1979)]经验教会我尝试引导个案分析古老创伤是错误的。分析中移情关系应该复苏的，是第二次尝试所抵达的那个转折点，即自体重新要求自体客体对其进行统整性回应(cohesion-firming responses)的时候。此后的修通程序将最终对自体疾病有真实的疗效，也就是说他们将建立一个结构化的完整的自体。最后再补充一点，我对自体的“治愈”抱有信心，我相信人格结构的完整性永远是心理健康的人格核心的最好的定义。也就是说，当位于人格中心的精力充沛的连续统一体被建立起来并且创造性(productive)的生活成为可能时，我们就可以说个体已经痊愈了。

最终建立起来的健康自体与惯常的标准不同。惯常的治愈标准，在传统弗洛伊德学派看来是对俄狄浦斯冲突的分析和解决，在克莱因(Klein)看来，是对最为古老的抑郁、怀疑与愤怒的重新体验与最终克服。无论以自体结构和功能的完整性为基础的心理健康的定义有多么粗糙，我相信与传统弗洛伊德或克莱因的治愈定义相比，它不仅对普遍意义上的人类生活具有更大的适用性，而且更适合于当代流行的精神障碍。传统定义把心理健康与实现早期发展中特定心理任务相等同：如实现后俄狄浦斯期的生殖性(postoedipal genitality)，后偏执、抑郁、客体爱(post-paranoid-depressive object love)的能力，客体的持久稳定(object constancy)，或其他任何被视为重要的发展成就。我反对这些定义不是因为他们的完美主义。所有的标准都是理想化的，也不是因为它们设立了自我满足的预言(self-fulfillment prophecies)。所有价值判断都受限于此，而是因为我相信它们存在错误。虽然生殖性与明确的客体爱的能