

精神分析講台

自體心理學等（之十）

林明雄 劉時寧 劉慧卿 許豪沖
張凱理 富樫公一（Koichi Togashi） 著
王麗斐 主編

PE 學富文化事業有限公司



學富文化事業有限公司

臺北市大安區和平東路二段118巷2弄20號
TEL/(02)2378-0358 FAX/(02)2736-9042

ISBN 978-986-6624-83-4



9 789866 624834

精神分析講台 ——自體心理學等 (之十)

林明雄 劉時寧 劉慧卿 許豪沖

張凱理 富樫公一 (Koichi Togashi) 著

王麗斐 主編

PE 學富文化事業有限公司

國家圖書館出版品預行編目資料

精神分析講台—自體心理學等(之十)/許豪沖等著. 王麗斐主編 -- 初版 -- 臺北市:
學富文化, 2012.12
面: 公分

ISBN 978-986-6624-83-4 (之十)

1. 心理治療 2. 自我心理學 3. 文集

178.807

101024791

初版一刷 2012年12月

精神分析講台—自體心理學等(之十)

主 編 王麗斐
作 者 林明雄、劉時寧、劉慧卿、許豪沖、張凱理、富樫公一
發行人 于雪祥
發行所 學富文化事業有限公司
地 址 台北市大安區和平東路二段118巷2弄20號
電 話 02-23780358
傳 真 02-27369042
E - M A I L proedp@ms34.hinet.net
印 刷 上毅印刷有限公司
定 價 380元(不含運費)

ISBN: 978-986-6624-83-4

本書如有缺頁、破損、裝訂錯誤，請寄回更換

學富文化事業有限公司版權所有。未經許可不得以任何方式或形式進行複製或重製。翻(影)印必究!



PE

主編序

自體心理學在臺灣 2011

滿 10 年了！誰能想到「自體心理學研討會」竟然已經辦滿 10 年而未停歇！不論風雨或寒流，每年依舊吸引至少 50 位的聽者前來參與這場默默耕耘的自體心理學的研討，從上一屆起，更增加一名來自日本、自體心理學愛好者富樫公一醫師（Dr. Koichi Togashi）與我們一起研習與交流。

這 10 年我們共發表 56 篇論文，有針對 Kohut 的自體心理學重要概念的深入探究，並將之與其他精神分析理論的相似概念比較；有針對自體心理學或精神分析重要代表人物的介紹與專書導讀；也有針對精神分析理論核心概念的深入探究。

我隨著這些主題的探究，從陌生、艱澀的專有名詞，不知覺中走向似懂非懂的理解與偶而的共鳴。原來這些難以理解的概念，竟是與複雜而有時令人困惑的心理治療實務工作有著平行的意涵：不懂時，總想往下探究；而懂了，則有著豁然開朗之成就感！是否這就是它們令人困惑卻又深深吸引心理治療實務者的迷人之處？

真的很不容易能如此穩穩地進行了 10 年。我看到這群講者——精神科醫師們從嚴謹的自體心理學核心概念的探究，到與實務工作中相互呼應的共鳴；從單一理論探討，到靈活而有彈性地鬆開自體的框架，他們的討論，總是逐步回到心理治療實務工作的核心概念反思。

這不是大眾易懂的熱門研討會，而是一場場帶點冷門、需要細心品嚐，才能感受到每篇論文背後的用心與對心理治療工作的熱情溫度的研討。

走了 10 年了！不知道下個 10 年是什麼？自體心理學研討會
還會繼續走下去嗎？若您關心，請跟我們一起來！

王麗斐 謹誌於

台灣師大

2012 年 12 月

目錄

主編序 iii

1. 三極自體、分裂自體以及超我 / 林明雄 1
2. 維根斯坦與心理治療 / 劉時寧 113
3. 自體的宗教經驗 / 劉慧卿 133
4. 自戀現象的再思考：自戀議題在人我關係裡的關鍵地位
/ 許豪沖 191
5. 關於 Howard Bacal 的特異性理論（演講稿） / 張凱理
215
6. 關於 Howard Bacal 的特異性理論（演講綱要） / 張凱理
233
7. 學生經驗中的地方性 / 富樫公一（Koichi Togashi）
253

1

三極自體、分裂自體 以及超我

(Tripolar Self, Split Self and Superego)

林明雄

前言

在日常生活中，當在描述一個人的時候，許多的用詞可能會被用到，例如，四肢發達頭腦簡單，美麗，溫和，善良，醜陋，冷酷，殘酷，內向與外向，外圓內方，刀子口豆腐心，理性與感性等等，以及還有許多無數的用詞。這些通常的用詞或者是描述外在的樣子，或者企圖描述內在的狀態或某種特質而企圖突出特質與促進瞭解。有些恣詞可以單獨的被體會，有些則在某個學派中會有重要的核心價值而不能被由該學派的系統中分離獨立看待。

另外，在病態心理學上也有許多症狀學上的描述，用以描述一個人，例如，解離，失憶，強迫思考，強迫行爲，妄想，幻想，戀物癖，虐待等等以及同樣許多無數的其他用字。不論生活上常用或專業上常用的這些用字，可幫助我們自己或他人對於想要描述的對象能有較特異性的瞭解。

這許多的或通俗或專業的用字或詞幫助了我們更多的瞭解對象（雖然有時候也會有刻板印象下導致的誤解，且這同樣的非屬少見）。但爲了有整體的及更深的瞭解，且將發展的縱貫軸因素納入後，藉由理論的協助將會讓我們在描述、瞭解對象的這個意圖上獲得很大的幫忙，這是本文的意圖，且是在精神分析理論裡的意圖。在生活上的描述時，在對象上的一種穩定特質的出現會讓我們企圖賦予對象一些字詞做爲描述，協助自己瞭解及協助相互之間的溝通。在臨床工作上或現象學上，「一種穩定的特質的出現」例如「強迫重複」（compulsive repetition）¹就是個常見的現象，

¹ 精神分析過程涉及藉由方式將潛抑的記憶和感受帶到表層，它小心謹慎的解開說出的話的背後，和不知不覺的行為之隱藏意涵，在這些語言和行為中，個案透過防衛的忘記和重複過去的經驗來守護潛藏的衝突。精神分析的整個過程是潛意識的官能症衝突由記憶中恢復及被口語表達出來、在轉移關係中被再經驗、被分析師再建構、且最終透過瞭解而被移除。佛洛伊德稱這些過程為回憶

它的穩定出現，對應著個體內在有一個穩定的部分，且由這個部分穩定持續的對外有外顯的出產。由這樣的思考深入追究，對內在那個自體或自體的某個部分如果能有瞭解，顯然也會增進臨床工作的瞭解與實務工作上的穩定。

精神醫學的症狀學和診斷系統，對個體的描述提供了系統化的描述，在精神狀態檢查（MSE: mental status examination）中，由意識、外觀、態度、言語、情感、行爲、判斷、驅力等向度，提供了在橫斷面上對一個個體更多瞭解的機會。而精神醫學領域在描述一個人時慣用的生物—心理—社會（Bio-Psycho-Social）模式²（當論及全人的模式時，靈性層面的評估重要而不可忽略，但因這部分的討論更形龐大複雜而在此略而不論）可用以描述在這幾個系統交互影響下的人的結果，反之同樣的也可追溯而得到治療著力點的所在。當進行心理動力診斷³時，除了考慮 DSM-IV 診斷、各軸診斷間之關係，也特定了論及三個心理層面的內涵。即，自我（ego）的特質（包括自我的強與弱之處、防衛機轉與矛

（recollection）、重複（repetition）與修通（working through）。這些過程組成了關於記得、再體驗、和獲得洞見上的整個整體。回憶需要將記憶擴展回兒童期的事件，一個形成官能症的遙遠過去時刻。這些事件的真正重構來自回想（reminiscence）、聯想（association）、和自傳式（autobiographical）的連結發展事件。重複涉及的非僅僅是心智上的回想；它是一種與其先前生命中的重要個體之互動的重新播放。重播發生於一種特殊脈絡中，把分析師做為投射的父親，一個來自個案的過去的幻想化對象，個案不知不覺的重新製造出來之自兒童期的遺忘、未解決的情感和經驗。修通則是情感與認知的整合，整合先前被潛抑而已經被帶到意識的記憶，透過修通，個案逐漸被釋放（治癒官能症）。分析過程可再被分為三個主要階段：個案的熟悉分析方式，轉移關係官能症浮現而取代真正的官能症，以及對於分析鍵結的去幻覺之結案階段。（Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry 10th edition, 2007, P. 924-926）

² George Engel 於 1977 年提出，每個系統交互影響，也讓對於疾病的瞭解與治療更完整。

³ Synopsis of Psychiatry 7th edition, Table 32.1-1 Psychodynamic Assessment, P. 825. Table from G O Gabbard: Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice, P. 67. American Psychiatric Press, Washington, 1990. 但在 2007 年版之 Synopsis of Psychiatry 10th edition 中已無此內容，這也反映出精神動力學派與生物精神醫學在精神醫學中的勢力消長。

盾、與超我的關係），客體關係（object relations）之品質（包括家庭關係、轉移關係—反轉移關係的形態）對內在客體關係之影響，以及自體（self）的特質（包括自尊與自我凝聚力、自體連續性、自體界限、心身關係）。

由心理層面這個向度，上述的心理動力診斷內容隱隱對應了三個精神分析學派強調的核心內容，主要評估層面也會因著依據理論的不同而不同。例如：佛洛伊德學派中的結構理論（原我、自我、超我）和地形學的意識層次深度（意識、前意識、潛意識），自體心理學的三極自體，克萊茵的內在客體和兩種情勢（妄想—分裂情勢和憂鬱情勢）。另外，如英國客體關係理論學派中的獨立學派之主要人物溫尼科特（Donald Woods Winnicott, 1896-1971）提出的真我與假我，榮格學派的自體⁴層次與範圍，溝通分析學派的 PAC 三個角度，還有完形學派等（行為學派則是徹底的忽略這種內在的狀態，雖然在認知行為治療中已藉著認知模式，向內在伸出了觸角，這也是某種修正），也都有其雖不用自體這樣的字，但卻實質上有對於自體的內容定義以及甚至其如何被建構出來的看法。在其定義的範圍內與實務工作上，各學派也確實都是經過驗證證明有其實用性的觀察、體驗和瞭解、及治療工具。⁵

對於自我分析（self-analysis）這個瞭解「我」的企圖，佛洛伊德有不少討論。自我分析是自己對自己的調查，以一種或多或少系統的風格處理，並利用某些精神分析技術，諸如自由聯想、夢分析、行為的詮釋等。佛洛伊德從未專文論及自我分析的問題，但他多次參照自己經驗的間接論及這主題，他提到，「我很快發現了實施自我分析的必要性，我在一系列我自己的夢的協助下做這

⁴ 原型的、集體潛意識的，情結、面具與陰影、阿尼馬與阿尼姆斯處理之後才能穩定面對的議題。

⁵ 請參考〈自體、客體、自體—客體與自體客體〉一文，收錄於《精神分析講台—自體心理學（之六）》，王麗斐主編，2008，學富出版社。

事，這帶我回到兒童期的所有事件；並且我今天仍然主張，這類的分析可能對某些人是足夠了，如果他是個好的做夢者且不要太異常的話」⁶。佛洛伊德在此說的是，這個方式對精神分析是基本的：「如果我被問及人如何可成爲分析師時，我回答『研究自己的夢』」⁷。然而，在許多其他地方，佛洛伊德對於自我分析的果效採取一種非常小心的立場。在他自己自我分析經驗的過程中，他寫信給 *Fliess* 時提到：「我的自我分析仍然中斷著，並且我已瞭解原因。我只能在客觀（像一個旁觀者）獲得的知識協助下分析我自己。真正的自我分析是不可能的；否則就不會有疾病」⁸。稍後，自我分析與正式的分析比較似乎是明確地走下坡了：「有人藉由研究自己的人格來自行學習精神分析。……然而，藉這個方法而想進步會有明確的限制，而如果他是藉由一個技術純熟的分析師協助分析自我的話，可進步得更多」⁹。佛洛伊德對於自我分析的保留態度迄今仍是分析機構和分析師的普態度，因爲自我分析會偽裝自己而想要取代真正的精神分析。目前自我分析逐漸被視爲一種對精神分析的特別阻抗，它臣服於自戀且繞過轉移關係這個治療的基本動力。甚至像 *Karen Horney* 這麼樣推薦自我分析的人而言，自我分析對她而言，仍只是扮演治療的輔助角色，是爲治療做準備或延長治療用的。而關於佛洛伊德自己的自我分析在對精神分析的探索中顯然有其獨特的助益，因著在其之前並無可資應用的知識，因而是可被特例考量的。一旦考量分析師本身，繼續闡述他們自己的潛意識之動力學就是高度需要的，亦及持續的自我瞭解是必要的。佛洛伊德早在 1910 年在討論反轉移關係時就論及這點：「……沒有精神分析師走得比自己的情結和內在阻抗所允許的更遠；故需要他以自我分析開始他的活動，並且當他對個案

⁶ On the History of the Psycho-Analytic Movement, 1914d, Standard. Ed., 14, p. 20.

⁷ Five Lectures on Psycho-Analysis, 1910a, Standard. Ed., 11, p. 33.

⁸ Standard. Ed., 1, p. 271.

⁹ Introductory Lectures of Psycho-Analysis, 1916-17, Standard. Ed., 15, p. 19.

做觀察時，持續更深的自我分析。」佛洛伊德建議，「任何無法產生這類自我分析結果的人，可立即放棄任何能以分析治療病患的任何想法」¹⁰。

現在本文將直接探討「Self」這個字，「Self」這個字也可譯為自體，自己，我，自我等等，用字的不同帶來的其實意味著對某種特質的強調。每個人對這字的定義各自不同，如荷妮（Horney）對於自體一詞是定義為真正的自體或實證的（經驗的）自體。在這篇文章中，將譯為「自體」，主要在於強調它的心理層面，也與已經慣用的「自我」（ego）譯名作區隔，這樣採取較不通俗的譯字，是企圖強調其獨特性，保留更多被探討以豐富其意義的可能性。

「Self」這個字在簡明牛津英文字典的解釋是，「在一個人裡面之真實而本質的他」。一個「意識之連續的、和改變的狀態之永久不變的主體」。當單獨用這字時，主體被視為一個代理者，被視為有他自己做為主體與代理人的身分和角色。當使用這字於一有連字號的字之一部分時：主體則被視為他本身的活動之客體。

自體不同於自我，因它是指他正經驗他自己時的主體，而自我指的是他的人格有如一個結構，這結構可以由非人的概念化來處理。也因著自我的這種結構觀點，存在主義者對精神分析的批評之一是精神分析理論，尤其是精神分析的後設心理學，並未留下空間給自體。

關於自體的發展，似乎有兩種理論在競爭。其中一種認為，嬰兒出生時缺乏任何自體的感受，而是後天藉由雙親客體的內射才獲得了一個自體（佛洛伊德；克萊茵）。另一種理論則認為，嬰兒生而有一核心自體（core self），核心自體經過一系列的發展階

¹⁰ The Future Prospects of Psycho-Analytic Therapy, 1910d, Standard. Ed., 11, p. 145.

段，環境會促進或妨礙這個過程（Fairbairn, Winnicott, Stern, Kohut）。這樣的看法導致不只理論的差異，也導致技術的差異，例如在本文後面將提到的 Kohut 和 Kernberg 的差異。對母親—嬰孩的互動觀察顯示嬰孩和母親參與在原始交談（proto-conversations）中，在其中，嬰孩從一開始就是一個主動、進取的參與者。

幾個相關用詞如下：

- 自我分析（Self-analysis）：分析自己的過程。主要的障礙是反轉移關係。
- 自我覺察（Self-awareness）：覺察自己為自己所經驗的客體。
- 自我意識（Self-consciousness）：自我覺察，但是也覺察到他人的覺察他自己的這可能性。當自我意識伴隨著困窘的感受時，這暗指在自我覺察中覺察到的一個缺陷。或者恐懼他人將以一種與自己的形象不合的方式知覺自己，或者恐懼自己的呈現不恰當於自己所處的情境。
- 自體疾患（Self-disorder）：自體疾患可包括五種精神病理：（1）精神病（psychoses）（自體恆久或持續的崩潰、脆弱、或嚴重扭曲），（2）邊緣型狀態（borderline states）（自體恆久或持續的崩潰、脆弱、或嚴重扭曲，但有或多或少有效的防衛結構來掩蓋），（3）類分裂的與妄想的人格（schizoid and paranoid personalities）。這三種型式的精神病理原則是無法分析的，也就是雖然個案與治療師之間的治療關係（rapport）可以建立，自體有病的（或潛在有病的）的部門卻不能與分析師的自體—客體影像結合進入有限度的轉移關係合金（amalgamations），而此轉移關係是透過詮釋與通徹來治療時所必須的。但另有兩種原發的自體困擾型式原則上則可分析的。它們是（4）自戀型

人格疾患¹¹（自體暫時的崩潰、脆弱或嚴重扭曲，主要表現為自塑的（autoplastic）症狀，像是對嘲笑、慮病、或憂鬱的過度敏感），以及（5）自戀型行為疾患（narcissistic behavior disorders）（自體暫時的崩潰、脆弱或嚴重扭曲，主要表現為他塑的（alloplastic）症狀，像是性變態、行為偏差、或藥物成癮）。後面兩種型式的精神病理，自體的有病部門會自發地與做為自己的自體—客體之分析師結合進入有限度的轉移關係合金，這些轉移關係的通徹活動，構成了分析過程之最中心。¹²三極自體的形成過程，會有原發的自戀障礙（primary disturbances of the self）；包括精神病與邊緣狀態。與次發的自戀障礙（secondary disturbances of the self）；包括自戀行為疾患與自戀型人格疾患。後兩種個案因能忍受復甦之自戀需求的挫折，而不至於造成自體永久性的崩解或枯竭，因而是寇哈特認為可分析的。自體發展上的失敗之精神病理可分為；刺激不足的自體（understimulated self），表現症狀如性慾或成癮的刺激；崩解的自體（fragmenting self），表現症狀如慮病；過度刺激的自體（overstimulated self），表現症狀如逃避創造性的活動或迴避理想化的人物；過度負荷的自體（overburdened self），表現症狀如敵意，妄想。¹³在寇哈特的分類學裡，自戀的精神病

¹¹ Kohut (1972, 1978) 主張的診斷類別。這樣的人在生命的早期，受苦於對自尊的強烈傷害，而為了代償這樣的結果，他們發展出一種誇大自己的概念，且以暴怒來回應對其誇張的自我影像之攻擊。根據古典理論，這樣的人不會形成轉移關係，因而是不可分析的，但根據Kohut的看法，這樣的人會形成自體—客體轉移關係，亦即，他們以自己的某個部分來認同他們的分析師，且因而可被分析。見Kohut and Wolf (1978)。(Charles Rycroft, A Critical Dictionary of Psychoanalysis 2nd edition, 1995, Penguin Books)

¹² Heinz Kohut: The Analysis of the Self. International University Press, Inc. 1971, p. 190-193。中譯本：劉慧卿、林明雄 譯，《自體的分析》。心理出版社，2002。

¹³ 〈自體疾患及其治療概論〉(The Disorders of the Self and Their Treatment: An Outline), Heinz Kohut and Ernest S. Wolf, (The Search for the Self-Selected Writings of Heinz Kohut: 1978-1981, vol. 3 Edited by Paul H. Ornstein, International Universities Press, Inc., 1990, p. 359-385)