

FULUOYIDE JINGSHEN

FENXI YU REN DE

ZAICHENGZHANG GEAN YANJIU

弗洛伊德精神分析与人的 再成长个案研究

冯晓峰◎著



人民出版社

FULUOYIDE JINGSHEN

FENXI YU REN DE

ZAICHENGZHANG GEAN YANJIU

弗洛伊德精神分析与人的
再成长个案研究

冯晓峰◎著



人民出版社

责任编辑:李椒元

装帧设计:中联学林

责任校对:张明明

图书在版编目(CIP)数据

弗洛伊德精神分析与人的再成长个案研究 / 冯晓峰著.

-北京:人民出版社,2017.6

ISBN 978-7-01-017661-1

I. ①弗… II. ①冯… III. ①弗洛伊德(Freud, Sigmund 1856-1939)-
精神分析-研究 IV. ①B84-065

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 095246 号

弗洛伊德精神分析与人的再成长个案研究

FULUOYIDE JINGSHEN FENXI YU REN DE ZAICHENGZHANG GEAN YANJIU

冯晓峰 著

人民出版社 出版发行

(100706 北京市东城区隆福寺街 99 号)

北京天正元印务有限公司印刷 新华书店经销

2017 年 6 月第 1 版 2017 年 6 月北京第 1 次印刷

开本:710 毫米×1000 毫米 1/16 印张:16.5

字数:236 千字 印数:0,001-3,000 册

ISBN 978-7-01-017661-1 定价:35.00 元

邮购地址:100706 北京市东城区隆福寺街 99 号

人民东方图书销售中心 电话:(010)65250042 65289539

版权所有·侵权必究

凡购买本社图书,如有印制质量问题,我社负责调换。

服务电话:(010)65250042

本书为陕西省教育厅专项科研计划项目“弗洛伊德精神分析与人的成长研究”（项目编号14JK1806）的结题成果

自序

这本书是我通过自我分析而战胜神经症的经验总结。其中的观点或可商榷,但它的材料来源是比较可靠的——来自于长年累月积累起来的书写表达记录。上大学期间,我就购买过高觉敷先生翻译弗洛伊德《精神分析引论》著作,但读不懂。患了神经症以后,我很想做弗洛伊德精神分析治疗,可是所愿未果。十多年前,在上海复旦大学做访问学者时,我从图书馆复印了一本英文版《弗洛伊德主要著作集》(The major works of Sigmund Freud),开始系统研究弗洛伊德精神分析。在得知弗洛伊德通过自我分析治愈了自己的神经症(强迫症)以后,我决定效仿弗洛伊德,冒险一试。于是,我一边解读弗洛伊德精神分析文本,一边做书写表达式自由联想。

在很长时间里,我对弗洛伊德精神分析关于童年经验塑造和决定人格面貌的根本观点不但信不及,而且还很怀疑。我像许多反对弗洛伊德精神分析的人们一样,也不免在暗中指责弗洛伊德是骗子,说谎者。尽管如此,可是,我已经上了贼船,退无可退,只得不管前面到底有没有对岸,不管前面还有多少激流险滩而硬着头皮勇往直前了。面对一尺多厚的书写表达记录稿,我常常像侦探翻阅涉案口供和证言材料一样,希望能够从中发现点什么。苦心人天不负,我的努力最终得到了回报,我通过移情分析明白了自己神经症问题的根源——童年时期的自恋创伤。因此,自卑性格只是逃避自恋创伤及其焦虑的性格防御机制(人格面具)。童年时期的自恋创伤之所以变成了潜意识内容,只是由于我不想知道(压抑)它,不想再度体验这个伤害和焦虑。不论不了解弗洛伊德精神分析的人们如何批判和诋毁弗洛伊德精神分析,但是有一点可以肯定,弗洛伊德精神分析的科学性方面是不可以被否定的,因为它毕竟以科

学的方式证明了这样一条伟大的真理：“儿童是成人的父亲”。因此，我不赞成把弗洛伊德精神分析从科学领域中驱逐出去而划归于解释学范畴的做法，因为这种做法在本质上是出于对童年经验的可靠性的怀疑。尽管关于童年经验，当代精神分析治疗仍然存在分歧与争论，但是我倾向于支持主张童年经验真实性一派的观点。对此，本书将提供相应的案例证明。

当然，当代精神分析治疗已经大大地深化和拓展了弗洛伊德精神分析的理论 and 实践，其中也涌现出了不少具有独立思考精神的精神分析学家，他们的思想观念不但超越了弗洛伊德精神分析的既有视野，而且也修正了弗洛伊德精神分析的一些偏见和错误，从而深刻地推动了弗洛伊德开创的精神分析事业的健康发展。不过，尽管如此，但是，弗洛伊德精神分析的原创性贡献的历史地位仍然是无法撼动的。因为几乎所有这些超越与修正都在某种程度上折射出了弗洛伊德精神分析文本的深度和广度。因此，绕过弗洛伊德也将难以把握当代精神分析治疗的精髓。然而，虽然当代精神分析治疗在发展弗洛伊德精神分析的科学性方面用功最勤，用力最多，但是我还是坚持认为弗洛伊德开创的精神分析绝不可能成为一门像自然科学那样的完全意义上的科学——因为这不是一个时间问题，不是说弗洛伊德精神分析尚属于原始科学（the primitive science），只要假以时日就可以发展成为一门成熟科学。事实上，弗洛伊德精神分析在揭露神经症患者潜意识心理冲突及其历史起源方面是属于（广义）科学范式的，但是在此后患者继续成长和人格再造的实践上却由于涉及自由和选择等超越科学决定论的人生问题而只能诉诸哲学。因此，弗洛伊德精神分析其实只有一半属于科学，完整的弗洛伊德精神分析需要哲学的补充。一般来说，本能冲动受到压抑产生神经症症状，但是在克服防御—阻抗之后，伴随着移情出现，力比多的退行将十分猖獗。由于力比多的退行只能在人格创新的过程中加以控制，所以如何解决力比多的退行问题超越科学范式。平心而论，弗洛伊德精神分析的主要贡献在于前者，但是对于后者，弗洛伊德一再避而不谈。可是，弗洛伊德避而不谈的问题也恰恰是治疗中最危险的问题。弗洛伊德乐观地相信，只要揭露了神经症患者潜意识心理冲突及其历史起源，那么治疗也就完成了。因为本能冲动由此可以被纳入到了成年自我的控制之下，或者在现实中能够得到某种满足，或者能够被升华。可是，在这个

问题上,弗洛伊德的观点实际上是独断的,甚至是想当然的。弗洛伊德严重低估了力比多退行的强大力量和危险性。弗洛伊德抛出的成年自我概念本身是空洞的,它在力比多退行的强大力量面前虚弱不堪。因此,力比多退行问题,只有通过自我革新和人格再造的途径才能得到满意的解决。对此,本书也将提供相应的案例经验。

如果一定要指出本书的特点,那么这本书不是从治疗者的角度去写的,而是从患者的角度去写的。因此,本书在对弗洛伊德精神分析理论假设和技术方法的阐明中同时渗透着患者的相关体验与切身理解,在一定程度上,也构成了患者对于它们的实证检验和经验批判。例如,在对弗洛伊德精神分析俄狄浦斯情结冲突的阐明中就是这样。我赞同海因茨·科胡特的观点:俄狄浦斯情结冲突是自体寻求自恋失败的自体碎片化的结果,是儿童企图重整自体碎片化的一种尝试,可视之为症状而非原因。我之所以支持海因茨·科胡特的修正观点,只是因为自恋失败的解释完全切合我的自卑性格的历史起源。当然,虽然如此,但是对弗洛伊德精神分析理论假设的实证检验决不能孤立地、个别地进行,而必须要将那些理论假设用之于案例解释,并使解释贯彻于克服防御—阻抗和产生移情的整个动态过程之中,这样才能对它们的有效性与否做出切实的衡量和判断。因此,从这个意义上说,波普尔的证伪原则和划界标准是不可能简单地适用于弗洛伊德精神分析理论假设和技术方法的。只不过,由于这里涉及了超出作者知识能力的复杂的科学哲学问题,所以也就不便多说了。

尽管身患神经症的经历迫使我研究弗洛伊德精神分析,但是我对弗洛伊德精神分析的认识仍然是有限的,也许仅限于弗洛伊德精神分析关于神经症问题的范围。可是,在弗洛伊德精神分析对神经症患者的童年经验的关注中,表面上看起来只涉及父母或重要关系人,但实际上透过他们却指向了真正的他者——上帝。因此,弗洛伊德精神分析的科学性方面也包含着对宗教—文化的深刻批判。弗洛伊德毫不隐讳地指出:宗教信仰在本质上只不过是人类产生于儿童时期的父亲情结的表现形式。或许基于此,所以埃·弗洛姆认为

“弗洛伊德是启蒙运动理性主义的最后一位伟大代表”^①。总之,弗洛伊德精神分析的落脚点是宗教信仰批判。因为在儿童眼里,父母就是原始的神,他们的保护和惩罚功能孕育神的无上权威。因此,与父母分离,争取自我独立的斗争也就变成一场摆脱宗教幻想的启蒙实践。事实上,在神经症病原学上,宗教迷信也是其中的重要因素。神经症患者往往把人生的偶然挫折或外在打击看成是命运(神)的惩罚,从而令其产生罪疚感而引发神经症。古语云:“他山之石,可以攻玉”。虽然中国传统文化缺乏宗教信仰的典型形态,但是其中的不健康的孝道对个性的压抑却并不弱于宗教禁锢。不健康的孝道是产生顺民,滋养专制的温床。几千年来,统治者为了巩固皇权总是从维护父权下手,忠臣孝子是统治者加之于臣子们做人的道德标杆。然而,可悲的是,不健康的孝道是一种别有用心的虚伪文化,完全歪曲或抹杀了个体早期经验的真实性。鲁迅悲号:“救救孩子!”犹言在耳。

心理治疗的成功取决于很多因素,因此,我要正告那些读了我的书就想做自我分析治疗的神经症患者:切莫如此,还是到正规的心理治疗机构寻求帮助。我之所以能够侥幸成功,是因为我享有一些难得的有利条件。第一,我有充分的闲暇。尽管在高校生存也有竞争,也有压力,但是只要淡泊名利毕竟还可以将时间挤出来用在自己认为最重要的事情上去。第二,长期的读书生涯养成了我可以一直专注于一件事情的耐心品格,而接受弗洛伊德精神分析治疗恰恰最消耗时间,最考验毅力。第三,家人的支持和对于家庭责任的更多承担。偶尔的支持和付出是不难做到的,但是长期的支持和付出却很不容易,没有一点儿牺牲精神是做不到的。“治疗同盟”之所以重要也是因为在很大程度上患者可以从治疗者那里获得友情、关爱、帮助和支持。当然,即使寻求心理专家的帮助,神经症患者自身的努力也还是至关重要的。据说,在接受心理治疗的人群中,只有三分之一的人完全成功,其余三分之一的人有所改善,三分之一的人则完全无效。

限于写作角度,本书也许会受到一些心理专家的排斥和非议,这是可以理

① [美]埃·弗洛姆:《精神分析与宗教》,孙向晨译,上海世纪出版集团2006年版,第9页。

解的。事实上,这本书也存在着一些缺点或不足:第一,我从电脑上阅读了不少当代精神分析治疗诸流派的著作和文献,本想在著书过程中加以引证,但由于不是版权著作,只得作罢。这在一定程度上不可避免地会削弱了本书的学术水准。第二,大量自由联想和移情分析材料没有反映在案例分析中,碍于隐私,只能点到为止。当然,指出这本书的缺点并不代表它毫无价值,至少,从神经症患者的角度出发看待弗洛伊德精神分析也许会看出它的另一番面貌来!

目 录

自 序	1
第一章 弗洛伊德精神分析两大基本假设及其技术方法	1
第一节 心理因果决定论与自由联想技术	2
一、心理因果决定论的含义及临床证实	2
二、心理因果决定论在日常生活行为中的广泛证实	4
三、自由联想技术	6
第二节 潜意识心理历程与移情分析方法	7
一、潜意识概念的区分及其作用	8
二、潜意识概念的必要性及合法性的辩护	10
三、移情分析方法	13
第三节 案 例	15
一、案例叙述	15
二、案例分析	20
三、案例验证	25

第二章 弗洛伊德精神分析神经症病原学	28
第一节 癔症研究阶段神经症病原学	28
一、癔症病原学	28
二、神经症病原学萌芽	29
第二节 驱力心理学阶段神经症病原学	29
一、性组织与性心理演化发展历程	29
二、固恋与退行	33
三、神经症病原学理论	36
第三节 自我心理学阶段神经症病原学	40
一、信号焦虑理论取代力比多焦虑理论	40
二、焦虑是神经症病原学因素	44
三、神经症病原学的性起源与焦虑起源是互补关系	49
第四节 案例分析(续一)	55
一、严厉超我的形成史分析:父亲情结与儿童期焦虑	55
二、恋母情结的变迁史分析:力比多的固恋与退行及其心理 冲突	61
第三章 弗洛伊德精神分析心理地形学模型与心理结构模型	67
第一节 驱力心理学阶段心理地形学模型	67
一、心理机制的系统区分与心理活动的变迁	67
二、动态压抑与潜意识系统的独有特征	71
三、两大系统之间的交流与潜意识的认知	73
第二节 自我心理学阶段心理结构模型	77
一、心理结构模型的构成:本我、自我与超我	77
二、两类本能与心理结构模型之间的关系	83
三、心理结构模型中自我功能的两面性及其焦虑	88
四、心理结构模型中自我认知潜意识的途径	92
第三节 案例分析(续二)	95

一、阉割焦虑与压抑力量	95
二、被压抑物与派生物	99
三、潜意识与语词表象	103
第四章 弗洛伊德精神分析防御—阻抗与移情—反移情	106
第一节 焦虑与防御机制	106
一、作为神经症症状的焦虑与作为神经症病原学的焦虑	107
二、防御机制及其分类	112
三、心理结构模型的理论缺陷及其修正发展	117
第二节 防御—阻抗分析:将患者的潜意识心理活动及其内容 引入意识	120
一、使患者意识到自己的防御与阻抗	121
二、把握恰当时机解释患者的防御与阻抗	125
三、解释潜意识的或被拒斥的心理内容	129
第三节 移情—反移情分析:患者和治疗者在治疗关系中的相互 作用	134
一、移情分析提供认识与解决患者的潜意识心理冲突的机会	135
二、反移情及其两面性	139
三、非移情—反移情交流与移情—反移情交流	143
第四节 案例分析(续三)	146
一、防御—阻抗分析的本质在于性格分析,在于克服严重 自卑感	146
二、争取自我独立性的实质在于实现自我潜能,在于战胜超我	150
三、存在性(阉割)焦虑与俄狄浦斯情结冲突模式的再解释	156
第五章 弗洛伊德精神分析神经症症状理论	163
第一节 驱力心理学阶段神经症症状理论	163
一、神经症症状形成过程及其意义	164
二、神经症症状形成过程中的个体史因素	166

4 弗洛伊德精神分析与人的再成长个案研究

第二节 自我心理学阶段神经症症状理论	171
一、自我在神经症症状形成过程中的决定作用	171
二、自我对神经症症状的冗长斗争及其妥协与适应	177
第三节 案例分析(续四)	180
一、消除或改善神经症症状的病原学治疗	180
二、(爱欲)力比多的回归及其情感体验过程	184
三、前俄狄浦斯情结冲突与俄狄浦斯情结冲突	188
第六章 弗洛伊德精神分析梦学说	192
第一节 释梦方法	192
一、非科学世界的两种不同的释梦方法	193
二、自由联想式的释梦方法	194
第二节 梦理论	196
一、梦是潜意识欲望的满足	197
二、梦的形成过程及其工作机制	201
三、研究梦是研究神经症的一个预备工作	206
第三节 案例分析(续五)	208
一、梦不仅满足潜意识欲望,而且也揭示潜意识心理冲突	209
二、梦具有补偿功能	214
三、焦虑梦与父亲情结有关	218
第七章 弗洛伊德精神分析治愈之路	221
第一节 弗洛伊德精神分析治愈过程	221
一、克服自我防御及其阻抗	221
二、移情与反移情	223
三、退行与人格再生	225
第二节 弗洛伊德精神分析治愈因素	227
一、领悟	228
二、勇气	230

三、退行	232
第三节 弗洛伊德精神分析治疗危险与挑战	233
一、危险	234
二、挑战	235
参考文献	240
后 记	245

第一章 弗洛伊德精神分析两大基本假设 及其技术方法

弗洛伊德自称他所创立的精神分析是一门科学,但是这门科学中的不少重要概念却一直在探索中演变、发展,弗洛伊德终其一生也并未建立起前后一贯的精神分析的理论体系。当然,指出这一点并不意味着它可以成为我们贬低弗洛伊德精神分析科学性的理由或借口。像其他科学一样,精神分析亦产生于临床实践,精神分析的理论正是在尝试组织和解释临床观察材料的过程中逐步形成的。不过,随着精神分析的理论技术的逐渐明确,弗洛伊德扩大了研究的范围,其中包括发生在正常人身上的日常生活行为和日常生活现象。正是通过对诸如舌误、笔误、遗忘、梦等的基本心理机制的揭示,弗洛伊德相信精神分析的理论不仅适用于不正常的人(神经症患者),而且也适用于正常人。在弗洛伊德精神分析看来,不存在正常人与不正常的人之间的确定分界,一个人在极端环境下极有可能会成为神经症患者。总之,精神分析是一门关于人的心理功能及其发展的科学,既涉及不正常的人,也涉及正常人。尽管如此,弗洛伊德开创的精神分析主要还是作为治疗方法而得到了后人的继承和发展,并产生了持久的影响。

在弗洛伊德精神分析中,最基本的假设有两个:一个是心理因果决定论;另一个是存在潜意识心理过程的命题。当然,两大假设是密切相关的,因为要说明其中的一个假设便不能不牵涉另一个假设。但是不管怎样,两大假设的重要性首先在于它们决定精神分析的技术方法。因为根据心理因果决定论的假设,弗洛伊德精神分析使用自由联想技术;根据存在潜意识的心理过程的假设,弗洛伊德精神分析探索出了移情分析方法。弗洛伊德精神分析的具体理

论都是在两大假设及其技术方法的指导下从临床实践中总结出来的。

第一节 心理因果决定论与自由联想技术

弗洛伊德精神分析关于心理因果决定论的原理,彻底否定了意志自由论的哲学观点,主张心理事件(the psychic event)和物理事件一样受因果法则的支配。因果决定论在自然领域是普遍成立的,但在历史领域是存在争议的(历史决定论与历史非决定论的分歧)。而弗洛伊德则进一步将因果决定论推广到了心理领域。由此可见,因果法则也许是宇宙中最普遍的法则,自由联想技术正是这个法则在精神分析实践中的具体应用。

一、心理因果决定论的含义及临床证实

心理因果决定论认为在心灵中发生的事件,就像在自然界中发生的事件一样绝不是偶然的或任意的,每个心理事件都受先前的心理事件的决定。在我们的心理生活(psychic life)中,心理事件似乎是偶然的,无关乎先前的心理事件,但这只是表面现象。事实上,心理现象和自然现象一样,所发生的事件与先前事件之间存在着一定的因果联系。因此,因果连续性既存在于自然界中,也存在于心理生活中。

显然,心理因果决定论为探索人类心理,以及正常和变态的心理提供了明确的指导原则。如果从这一原则出发,那么任何心理现象都不能说是无意义的,或者说意外发生的;换言之,任何心理现象都有其原因。人们通常认为某个心理事件的发生是偶然的,或者仅仅是发生了而已。但是,通过彻底研究,这种判断往往会被推翻,因为事实上,这种心理事件总是为行为主体不知道的某种经验或愿望所引起。因此,从这个意义上说,弗洛伊德精神分析的心理因果决定论的成立实即以存在潜意识的心理过程的基本假设为其根本的辅助前提,因为仅在意识领域,我们并不必然发现导致某种心理现象的因果关系的存在。因此,弗洛伊德认为,心理生活在本质上是潜意识的,意识只是其偶然的或例外的现象。这样,主张存在潜意识的心理过程就是弗洛伊德精神分析区别于普通心理学的显著标志。

弗洛伊德早年从布洛伊尔(Joseph Breuer)治疗安娜(Anna O)的癔症个案中学到了催眠暗示技术,从而相信潜意识的心理过程乃是致病的原因。由于Anna O的癔症虽然表现出了生理的症状,但缺乏发病的生理基础——弗洛伊德精神分析名之为转换性癔症(the hysterical conversion),所以,既然只是通过催眠暗示技术把患者潜意识的心理过程(致病的情绪经验或心理创伤)引入意识,经由宣泄就消除了症状,那么癔症起源于潜意识的心理历程或起源于致病的情绪经验被阻止于意识之外的认识就是完全成立的。推而广之,大多数神经症症状都是以这种方式产生的。因此,“把这些症状与当时引起它们的情境联系在一起,就可以清楚地看到它们的本质。用专业术语讲,这些症状是在患者心中留下记忆痕迹的情境决定的,不能作随心所欲的解释,或者把它们描述为神经症的不可思议的作用。”^①尽管如此,可是弗洛伊德在后来的临床实践中发现催眠暗示技术的治疗效果并不稳定,于是便放弃了催眠暗示技术而代之以自由联想技术和移情分析方法。运用自由联想技术和移情分析方法不仅能够克服患者的压抑—阻抗,暴露其潜意识的心理历程,而且也同时能够对患者的心理结构施加以实质性的改造和影响,从而为患者领悟症状与其被压抑的生活经验(事件)之间的因果关系的解释创造了条件。精神分析由此诞生。不过,在弗洛伊德看来,精神分析实际上是一项耗时费力的工作,并非如此简单。因为:

引起症状的往往不是一种经验,而是几种经验,也许有许多类似的,重复的心理创伤的共同作用造成了这种后果。这就有必要按照时间的顺序再现(repeat)致病记忆(pathogenic memories)的整个系列,当然是以相反的顺序,最初的成为最后的,最后的成为最初的。在没有清除那些后来的记忆之前,想要直接触及最初的且经常是最基本的创伤是不可能的。^②

当然,最初的、最基本的创伤往往发生在遥远的过去,发生在童年早期或婴幼儿期。因此,通过运用自由联想技术和移情分析方法,解除压抑,填补记

① Editor in chief by Peter B. Norton, *president and chief Executive Officer*, Robert McHenry: *The major works of Sigmund Freud*, Chicago: Encyclopedia Britannica, Inc. 1952, p. 3.

② Editor in chief by Peter B. Norton, *president and chief Executive Officer*, Robert McHenry: *The major works of Sigmund Freud*, Chicago: Encyclopedia Britannica, Inc. 1952, p. 3.