

弗洛伊德精神分析理论的认知本质☆

马 莹

马 莹,海南大学旅游学院,海南省海口市 570228

马 莹☆,女,1966年生,甘肃省秦安县人,回族,南开大学政法学院在读博士,副教授,主要从事社会心理学、心理咨询与治疗的研究。

hkqh2004@163.com

电话: +86-898-66194768

中图分类号 R749.91 文献标识码 A 文章编号 1671-5926(2005)04-0152-03

收稿日期 2004-11-01 修回日期 2004-11-23 (14/XX/YH)

Cognitive essence of Freud psychoanalysis theory Ma Ying

Ma Ying, College of Tourism, Hainan University, Haikou 570228, Hainan Province, China

Ma Ying☆, Female, Hui Nationality, Born in 1966 in Qin'an County, Gansu Province, Studying in Nankai University for doctorate, Associate professor. Research direction: social psychology, psychological counseling and psychotherapy. hkqh2004@163.com

Telephone: +86-898-66194768

Received: 2004-11-01 Accepted: 2004-11-23

Abstract

AIM: To investigate the essence and function of psychoanalysis theory and techniques.

METHODS: The relevant collected works to Freud were researched repeatedly, analyzed and demonstrated by the clinical practical cases.

RESULTS: Through clinical practice of psychological therapy and analysis the theory of Freud's neurosis cause, psychoanalysis is a psychological therapy pattern based technically on empathy with cognition and feelings as the starting point, and also a psychoanalysis remodel of sufferers' irrational cognition so as to eliminate neurosis cause.

CONCLUSION: Psychoanalysis theory is cognitive on the essence of neurosis. Psychoanalysis is only a sort of technique used to resolve mental question, and oppositely, remodeling of sufferers' irrational cognition is the core of psychoanalysis therapy.

Ma Y. Cognitive essence of Freud psychoanalysis theory. *Zhongguo Linchuang Kangfu* 2005; 9(4): 152-4 (China)

马莹. 弗洛伊德精神分析理论的认知本质[J]. 中国临床康复 2005 9(4) 152-4 [www.zgckf.com]

摘要

目的 探讨精神分析理论及技术的本质与作用。

方法 对弗洛伊德的有关文集反复解读、分析,以实践案例为论据进行论证。

结果 纵观精神分析理论及其整个治疗过程,精神分析是以分析移情为技术基石,从知和情两个层面上寻求突破点,以改变患者不合理认知为目的而根除神经症病因的心理治疗范式。

结论 精神分析理论在神经症的本质认识上具有认知特色,精神分析只是解决心理问题的技术,改变不合理的认知才是精神分析治疗的核心。

主题词 精神分析 神经症性障碍 压抑

0 引言

精神分析理论是弗洛伊德以研究治疗神经症为起点创立的心理治疗范式,包括精神分析学派在内,有大多数理论家认为它是有别于其他学派的另一种心理治疗范式,但是作者在临床实践与研究中通过论证分析认为:精神分析理论在神经症本质上的认识仍然是认知的,弗洛伊德在1923年以后修改了他原有的一些观点之后,恐怕连他本人也未意识到其观点包含着认知的观点,认为神经症的产生是自我认知评估的结果;因此,精神分析只是解决心理问题的技术,改变非理性的认知才是解除症状的核心。

1 自我与焦虑

精神分析理论的核心是本能动力学,即人类一切行为的动力都源于性本能欲望,当性本能欲望得到满足时,人的心理是健康的,否则会产生各种心理症状。弗洛伊德认为,一切神经症的核心便是焦虑。都起源于被压抑的童年期精神创伤或心理冲突。当个体后来的事件发生时,会使一度静止的冲突激活,引起焦虑。“神经症与创伤疾病相类似,都来自于患者无能为力应付具有强烈情感色彩的经验”^[1]。当理清了焦虑的实质时,神经症的根源也就得以明白。弗洛伊德曾在1920年出版的著作《超越快乐原则》中明确地提到:“对精神神经症的精神分析研究告诉我们,它们的症状可追溯到被压抑的但仍然活跃的性冲动”^[2]。可是,到了1923年4月出版的著作《自我与本我》中,弗洛伊德修改了他的“本我是焦虑的根源”^[1]点,认为:“仅有自我能产生并感觉焦虑”、“我们早先认为力比多直接转化为焦虑的假设,现在对我们已没有多大意义了”^[2]。

什么是“自我”?弗氏在《自我与本我》中这样写着:“自我就是本我的一部分,即通过知觉—意识的媒介已被外部世界的直接影响所改变的那一部分,在一定意义上说,它是表面—分化的一种扩展。再者,自我寻求把外界的影响施加给本我及其倾向,并努力用现实原则代替在本我中不受限制地占据主导地位的快乐原则。在自我中,知觉起的作用就是在本我中本能所起的作用。自我代表我们所谓的理性和常识的东西,它和含有情欲的本我形成对照”^[2]。就是说,自我是受知觉系统影响,经过修改、来自本我的一部分,但是,它代表理智和常识,它既以大部分的精力来控制 and 压抑发自我本我的非理性冲动,又迂回地给予本我以适当的满足。但是它与本我满足本能欲望的原则、方式截然不同,它受现实原则的支配,又受超我的监督,常常寻找以符合社会与超我要求的方式满足本我欲望。当自我无法找到既符合社会又符合超我要求的方式满足本我欲望时,自我就会产生焦虑。本能欲望是人类客观的存在,而焦虑的情绪状态是人类的主观反应。从这个意义上说,焦虑不是直接来自性本能欲望,而是自我认知评估到不能达到目标或不能克服障碍的威胁存在时的情绪反应。

2 自我与神经症的关系

弗洛伊德认为:自我是一个认知功能组织,它包括知觉、记忆、思维等。“这个系统转向外部世界,它是知觉因此产生的中介物,在它进行活动的期间,意识现象便从中产生了。它是全部心理结构的感受器官;并且它不仅感受到来自外界的刺激,而且也感受到来自心理内部的刺激”^[3]。“自我在完成这个功能时,必须观察外部世界,把外部世界的精确图景存贮在它的知觉记忆里,并且通过实行现实检验的功能去掉任何附加于外界图景中的,来自内部兴奋的东西”^[3],即通过思维活动来判断是否应遵循快乐原则还是现实原则。正因为如此,“自我是焦虑的真正住所。由于自我受到(外部世界、本我、超我)方面的威胁,自我通过从危险知觉或从本我的同样危险的过

程中收回自己的精神贯注,并把它作为焦虑排放出来,从而使逃避反射得到发展^[12]。可见,焦虑是个体由于不能达到目标或不能克服障碍的威胁而致使自尊或自信受挫时形成的一种紧张不安、带有恐惧的情绪状态。“焦虑存在着双重起源——一是创伤性因素的直接后果;一是预示创伤性因素即将重现的信号^[3]”,这就是说,焦虑的发展要经历两个阶段。第一个阶段他称为原始焦虑阶段,第二个为后续焦虑阶段,原始焦虑实质上是一种“创伤状态”,是一种痛苦的情绪体验,它使个体记住了这种创伤情境,因为最初的创伤性情境出现时,因本能欲望大量涌现,而自我相对弱小,没有能力运用足够的防御机制去压制这些本能欲望,个体一度曾陷入了被动无能之境地时产生的强烈痛苦和焦虑。可见,原始焦虑的实质在于自我遭到本能的威胁时,自我因缺乏认识判断能力包括知觉判断内部及外部环境的能力所致。而当以后,当本能欲望再次出现时,“自我注意到乍起的本能要求的满足,可能会招致一种现在还记得的危险情境时^[3]。自我就会以焦虑为信号,以某种方式抑制、消除和减弱这种本能的精神贯注^[3]。这就是后续焦虑。后续焦虑是由自我主动发出的动员其内部防御机制来抵制本能的信号。自我之所以能采取主动,是因为它已能够认知到自己的本能冲动和外部环境,并且根据以前的焦虑经验,及时对本能冲动能否得到满足,是否得到危险作出判断。假如自我强大有力,能将本能冲动纳入自己的组织中,自我就成功地完成了任务^[3],没有焦虑的产生。而当自我预感到欲望本能构成的冲动无法得到满足时,从而允许思维重演因以前所畏惧的危险情境而产生的种种痛苦情感^[3],从而导致焦虑的精神贯注,此时,压抑产生。压抑是制止精神贯注的反精神贯注。这种反精神贯注与被压抑的冲动能量结合,从而形成神经症症状^[3]。可见神经症的实质是自我认知评估了个体内外外部危害刺激之后所做出的反应。所以,自我只有通过努力,不断成熟发展,并能够作出理性和有利的判断,能以适当的方式满足其需要时,神经症的焦虑才会减少。故而“精神分析的治疗目的的确在于增强自我^[3]”。

3 神经症的治疗目的与原理

弗洛伊德认为:神经症症状的形成,是自我压抑过程的一种结果。“当自我——也可能是在超我的命令下——拒绝与本我产生的某种本能贯注建立联系时,压抑便从自我中产生^[2]”。由于压抑的结果,自我成功地使本我受到抑制和发生了转向,本我中有目的的兴奋过程就无从出现,以一种潜意识的方式而继续存在着。那么自我以什么方式获得如此之力量呢?“在我看来,自我是凭借它和知觉系统的密切联系而获得这种影响的^[2]”。自我与知觉意识相结合,进行认知评估内外外部刺激之后,发出快乐或不快乐的信号。当自我找到了合理的方式并适当地满足了本我的要求时,快乐的信号出现;而当自我意识到满足本我的一些要求会有危险的存在时,自我只有压抑力比多,以症状的形式出现。因此,解放力比多才是治疗神经症的原理。要解放力比多,首先要解除压抑作用。而只有增强自我,使之更加独立于超我,拓宽它的知觉领域,扩大它的组织(即知觉、记忆、思维等一系列认知功能——作者注),以使它能够占有本我的新领域^[2]。也就是自我能够从容的解决3方面的威胁时,压抑就不会产生,因此,治疗的目的是要增强自我。什么是压抑?怎样解除压抑?弗氏认为压抑就是潜意识,它有两种类型:一种是潜

伏的但能成为有意识的,即前意识,另一种是被压抑的是不能成为有意识的。是动力学上的潜意识^[3]。意识和潜意识之间的划分不过是一个要么必须“肯定”,要么必须“否定”的知觉问题,只是由于自我对被压抑表现出了抵抗。这些抵抗支配着患者,使他无法与被压抑的东西相连接,而使自己似乎处在一种意识之外的情境中,从而使患者表现出症状与以前发生的事件无法链接的现象,因此,通过心理分析排除这些抵抗,解除压抑,使它成为有意识的。即“不得不用另一种对立——这种对立源自我们对心理结构条件的理解——来代替这种对立,即有组织的自我和被压抑的、从中分裂出去的自我之间的对立^[2]”。也就是说,使患者潜意识中的冲突在意识层面上得到一个合理的解释,使其领悟,才能解除压抑。

4 神经症实质的认知观点

从以上几点可以看出弗洛伊德关于神经症实质的认识,包含着深刻的认知评价观点。

4.1 神经症的起因与个体早年的创伤性情境有关,与认知偏差理论相一致。弗洛伊德曾经这样描述早年经历对后期影响的过程:“焦虑——危险——无助感(创伤)……危险情境是一种认识到、记忆起或预见到的无助情境。焦虑是对创伤中的无助感的原初反应,并在随后的危险情境中做出求援信号而复现出来。过去曾被被动地体验过创伤的自我,现在以一种微弱的方式,主动地重复创伤,以其能够进行自我指导^[12]。儿童正是以这种从被动性向主动性的转变、他们试图从心理上对他们的经验加以控制的^[2]。这与认知理论何其相似,认知理论认为:人们的认知极大地受图式和记忆中所存贮的信息的影响^[4]。个体以特定的方式对信息加以歪曲时就有心理障碍产生的可能,这正如弗洛伊德所认为的防御机制的产生,是无意识地歪曲或压抑对自我构成威胁信息的结果的观点。著名的认知理论家贝克(Aaron Beck, 1985)曾假设,某些个体通过早年的学习形成了一种对周围世界的消极认知模式,当个体遇到与这种模式相符的消极情境时病态思维就可以被激活^[4],因而产生心理障碍。尽管弗氏与认知学派表达的话语不尽相同,但论述心理障碍成因的实质却是一致的,都认为是个体因早年经历形成的一种特有的认知模式对以后事件的认知评价的结果。

4.2 弗洛伊德关于神经症发生机制的观点包含着自我认知评估的特征。虽然包括精神分析学派在内,有大多数的理论家认为精神分析所认为的认知偏差是由冲突所驱动的^[5],还有人认为弗洛伊德的焦虑是由本能过程决定的,焦虑实质是对本能的恐惧^[4]等,但作者对此都有所质疑,因为,尽管弗洛伊德自己并未明确地提出神经症的焦虑是个体对自我是否会遇到危险情境的威胁的认知评价的结果,但从他一系列著作的分析中尤其是1923年以后的著作中已明确无误地表达出了这种观点:冲动来自于本我,但冲动本身并不能构成焦虑,只有当自我将冲动与现实(超我)纳入认知的体系评估后才有焦虑产生,在《精神分析新论》第32讲中,他写道:“作为一种信号”的焦虑是自我对已出现的创伤性情境的威胁所作出的反应;“我们将不再认为在这些情况下转变成为焦虑的正是力比多本身^[12]。他曾在《自我与本我》中写道:感觉和情感只有达到知觉系统才能成为意识^[2],因此,弗洛伊德的神经症或焦虑论不是本能决定论,而是认知决定论。弗洛伊德认为人行动的动力来自于性本能,而神经症的根源应该是认知的结果。

4.3 神经症的发展转化与自我发展成熟有关,即与个体的认知功能、防御功能成熟与否有关。成熟的认知是一种合理性的认知,它对本能欲望能做出合理性的评估,从而产生适应的防御机构,反之则做出非理性的认知评估,从而导致神经症的产生。弗洛伊德曾举过这样一个例子:一个管家的女儿和主人的女儿,从小在一起自由玩耍,还做一些与性有关的游戏。这些与性有关的游戏唤起了她们的性冲动并出现了手淫的行为,以求得缓解,管家的女儿,把这些与性相关的行为看成是自然的和无害的,她没有因此而自责或在心理上产生困扰,她最后找到了自己所爱的人,建立了家庭,成了孩子的母亲。而主人的女儿受到良好的教育,成了一个有理智有教养的女士,但她却否定了自己的性愿望,对性和性行为一概持否定的态度。弗洛伊德认为这是由于她的自我得到了高度的道德和理智的发展,使她陷入了与其性欲需要的冲突之中^[1]。弗氏讲述这个例子的目的旨在说明:当个体的自我高度发展到超我(理想中的我)时,本我与超我之间的冲突则更加激烈,他曾说过“正是施加于文明人(或阶层)的文明的性道德,对性生活的压制而导致了神经症的产生^[6]。但是,在这里,遗憾的是弗氏只说明了神经症产生的因素,却未能说明产生神经症的机制。根据弗氏“三我”之关系推论,超我本身并不能直接造成对本我的威胁,而是通过自我,以一种罪疚感的方式来惩罚自我,以引起自我的恐惧,并进而引起自我对本我的压抑,反过来说,即自我认知到一旦满足了本我的欲望,将会受到超我的严厉谴责而引起罪疚感。就是说个体发展如果只停留在自我阶段,没有超我的压制,或许不会产生神经症。但事实并非如此,不是所有发展到自我阶段的人都是健康的,都不会产生神经症,也不是所有在超我阶段的人都会有神经症的产生。管家的女儿受性文明道德教育较少,但她能正确认识性本能欲望是人之客观欲望之存在,有满足的必要,所以她能顺利选择婚姻(文明的性道德认为,婚姻是满足性欲冲动的惟一目的)^[6]。主人的女儿由于受更多的教育,超我的极端发展,使其把最严格的道德标准施加给在其控制下的无助的自我^[6]。使自我形成了对一切事物都须从超我的角度出发进行评判的价值取向,这难免是一种脱离现实的理想的价值判断,因此,当客观存在的人的生物性需要(本我)出现时,她以非理性的认知,即以超我的标准认知评估本我的需要,自然会与“邪恶的、下流的”概念相联系而进行否定之。她甚至连婚姻这种合法合理的形式都难以接受,只好以压抑的防御机制对付之而产生神经症。这个事例恰好从另一个角度证明了神经症的产生与自我能否客观认知评估本我、现实与超我及其关系有关。

由此可知,神经症的产生与自我能否正确的认知评价本我、现实、超我的需要有关,自我若对本我欲望与超我要求以一种成熟的态度认知评价时,就会产生适应的防御机制,会避免焦虑的产生,反之会导致神经症的产生。自我发展的成熟性标志着自我能够灵活运用认知评价体系去解决本我与超我的矛盾。弗洛伊德曾认为精神分析的治疗目的就是增强自我^[3]。其实质意义就是为了增强自我正确认知评价的能力。这正如美国临床心理学家阿尔伯特·艾利斯(A. Ellis)曾提出的“理性心理疗法”的观点:心理障碍的成因不是刺激事件(A)本身,而是当事人对事件(A)的认知评价(B),若当事人不能够合理客观地认知评价事件时,心理障碍就会产生,因此,治疗心理障碍的关键是改变当事人的不合理认知。

4.4 神经症治疗的目的与过程是改变认知的目的与过程。弗洛伊德认为,心理分析的任务就是帮助患者增强自我,拓宽自我的知觉领域,并排除抵抗,使压抑的东西成为有意识的。如何增强自我?治疗者只有通过分析暗示、解释等工作,将潜意识的东西引入意识,并给予一个合理的解释,自我因有合理的解释而得到领悟,潜意识中的冲突消逝。并通过教育而使力比多取得和解,这样自我也愿意使力比多在某种限度内得到满足;由于自我能够使少量的力比多为升华之用,所以它对于力比多要求的惧怕也趋于减弱^[1]。实际上,这个过程的确是一个改变认知的过程。“抵抗”本身就是患者不合理的认知,排除抵抗的过程,就是改变不合理认知的过程,是让有组织的自我认知代替分裂的压抑的自我认知的过程。正如弗氏所说是一种后教育的过程^[2]。同时,治疗者利用移情的作用,使患者从避开自我的依恋物中解放出来,并且在动机力量的帮助下,使力比多都只集中于与医生的关系之上,由人为建立的移情疾病来取代患者真正的疾病,再通过医生的暗示帮助,重新认识这个新对象的斗争时,自我与力比多的隔阂被取消,患者的心理恢复了统一,在力比多被再次从其暂时的对象即医生身上解脱时,它就不可能再回到其早期的对象身上了。而是交给自我掌握了^[1]。

作者曾治疗好一位少年时因受到过性暴力侵犯、结婚后与其丈夫无法过正常性生活的女性。她认为性行为是可耻的、下流的。因此,当丈夫提出要求时,她总是拒绝,万般无奈时,她认为自己跟死过一回一样。但她也认为应该尽妻子的义务,可她没有办法改变自己的观念。实质上,这个案例中的症状如同前文中弗氏所举的管家女儿的症状,当作者运用精神分析的方法进行分析、解释,使她意识到早期经历对其成长的影响,以致形成了偏差认知。又由于受少年时性创伤经验和否定生物性自我存在的道德教育的影响,使她以超我的标准要求自我,压抑本我欲望,因而会有那种性行为是可耻、下流的、但也应该尽妻子义务的矛盾观念时,患者得到了领悟。作者进而分析,使她认识到人的生物性本能要求,不因人的社会地位的高低与否,道德的高尚与否而变化,它是一种客观存在,性行为本身没有高尚与下流之分,只是因满足需要的方式不同而有不同的评价。当以婚姻的关系方式满足时,是符合社会道德准则的行为,是值得肯定的行为,当以非婚姻的关系方式满足时,是违背社会道德规范的行为,会受到社会的谴责。不能否认这种后教育的过程,其实质是一个改变患者认知的过程,其目的是帮助患者重新树立对性行为认知的新信念,即建立一种有组织的自我。

结论:总之,纵观精神分析理论及其整个治疗过程,作者认为精神分析是以分析移情为技术基石,从知和情两个层面上寻求突破点,以改变患者不合理认知为目的而根除神经症病因的心理治疗范式。因此说,精神分析在神经症的本质具有认知特色,精神分析只是解决心理问题的技术,改变不合理的认知才是解除症状的核心。

5 参考文献

- 1 车文博,主编.弗洛伊德.精神分析导论[M].长春:长春出版社,2004:120,160,207.
- 2 车文博,主编.弗洛伊德.自我与本我[M].长春:长春出版社,2004:16,118,120,126,169,220,222,223,269.
- 3 车文博,主编.弗洛伊德.精神分析新论[M].长春:长春出版社,2004:38,47,48,50,51,53,56,57,60.
- 4 蔡飞.精神分析焦虑论批判[J].南京大学报(社会科学版),1995,9(3):70.
- 5 张厚粲,主译.Kurt pawlik, Mark R. Rosenzweig. 国际心理学手册(下)[M].上海:华东师范大学出版社,2002:438,600.
- 6 车文博,主编.弗洛伊德.性学三论与潜意识[M].长春:长春出版社,2004:34,91.

弗洛伊德精神分析理论的认识本质

作者: [马莹, Ma Ying](#)
作者单位: [海南大学旅游学院, 海南省海口市, 570228](#)
刊名: [中国临床康复](#) **ISTIC** **PKU**
英文刊名: [CHINESE JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION](#)
年, 卷(期): 2005, 9(4)
被引用次数: 0次

参考文献(6条)

1. [车文博. 弗洛伊德 精神分析导论](#) 2004
2. [车文博. 弗洛伊德 自我与本我](#) 2004
3. [车文博. 弗洛伊德 精神分析新论](#) 2004
4. [蔡飞 精神分析焦虑论批判](#)[期刊论文]-[社会科学版](#) 1995(03)
5. [张厚粲. Kurt pawlik. Mark R Rosenzweig 国际心理学手册\(下\)](#) 2002
6. [车文博 弗洛伊德 . 性学三论与潜意识](#) 2004

相似文献(3条)

1. 外文期刊 [Kersting A. Kuschel S. Reutemann M. Ohrmann P. Arolt V Outpatient psychotherapy for mothers—first empirical results.](#)
MOTHERHOOD is a vulnerable phase in the life of any woman, one that may be associated with an increased risk of mental illness. Despite the major clinical significance of this patient group, only a few psychotherapeutic treatment programs are tailored to the needs of mothers of infants. Even when treatment is urgently needed, many mothers of infants reject inpatient psychotherapy so as not to be separated from their children. The outcome may be chronification of disorders, in some cases with a negative impact on their children's development. A new psychotherapeutic outpatient treatment program adapted to the special needs of mothers and offering a substitute to inpatient treatment is presented. First empirical results show that the presented treatment concept led to significant improvements in the symptoms, whose stabilization continued up to the follow-up two years after the start of therapy.
2. 期刊论文 [赵岩, ZHAO Yan 强迫症心理治疗方法综述 -吉林师范大学学报\(人文社会科学版\)](#) 2008, 36(5)
强迫症是无法控制的强迫思维和强迫动作特征的神经症性障碍, 对其治疗方法的研究成为近年来国内外研究的焦点. 本文在对强迫症的概念进行界定的基础上, 重点分析了认知行为疗法、精神分析法和森田疗法对强迫症治疗的观点, 发现各个流派的心理治疗方法对强迫症的治疗存在一定的局限, 有必要逐步整合出一套对强迫症治疗更全面、更有效的心理治疗方法.
3. 期刊论文 [金洪源, 赵岩, JIN Hong-yuan, ZHAO Yan 强迫症心理机制的理论述评 -辽宁师范大学学报\(社会科学版\)](#) 2006, 29(6)
强迫症是无法控制的强迫思维和强迫动作特征的神经症性障碍, 对它发病机制的研究成为近年来国内外研究的焦点. 在对强迫症的概念进行界定的基础上, 重点分析了精神分析理论、人本主义理论、行为主义理论和认知行为理论关于强迫症的心理机制的观点, 发现各个流派的观点存在分歧, 有必要逐步走向整合.

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_xdkf200504074.aspx

授权使用: 北京大学图书馆(wfbjdx), 授权号: 565bab19-68c5-400f-b1a0-9e3100ee43d4

下载时间: 2010年11月17日