

13.3 OPD-2 冲突清单

防御损害了对冲突和情感的感知

防御损害了对冲突和情感的感知
一般标准
类型特点：这种类型的人忽视自己内心和人际关系中的冲突，他们也难以感知和承认自己、他人的感受及需要。
主导情感：因为回避而没有主导情感，出于保护而过度地运用防御，从而回避情感和冲突。
反移情/交流：反移情可能产生一些情感，如无兴趣、厌烦，或产生一些病人忽略的情感、或是病人用事实来掩盖的情感；因为病人防御的外表而可能产生愤怒。

生活领域
原生家庭
不管困难状况存在与否，都以不变的、低情感的、实际的方式描述人际关系“没有问题”。 个体的行为由惯例来决定。 改变，例如分离，以实际和没有摩擦的方式出现。
伴侣关系/家庭
强调正常性和功能性。 将改变作为事实来报告，没有情感的卷入。
工作
通常工作明显是以事实为取向的。 如果涉及到解决工作中的任务，成绩显得很重要。 在工作中，因为没有注意到情感关系，偶然会卷入到人际冲突中。
社会环境
以功能性的方式处理社会生活，因而回避了情感和冲突的方面。
财产
以功能性的、关注事实的方式处理财产。 有时对物质比对有生命的物体明显更有情感（为了补偿）。
身体/性
以事实的和理性的方式对待身体。身体必须像机器一样运行。 几乎不可能有美好的、令人愉快的身体体验，为了表示正常性，性“功能”显得很重要。 否认改变和老化的过程，或将此称为“进店修理”。
疾病
没有很多情感卷入地将疾病体验为命中注定的事件，或认为疾病是一个要从技术上解决的问题。 为了支持医生的“修理成果”，表面上依从性常常是很好的。

偏爱技术性的治疗。

引起冲突的应激（应激引发的冲突）

引起冲突的应激（应激引发的冲突）

一般标准

一定严重度的应激（时间窗：过去六个月）会在病人的动机系统内引起矛盾，病人呈现出一个具体的内在或外在需求，可充分解释这种矛盾。

应激是否引发冲突由以下因素决定：

- （1）与动机有关的内心基本冲突的张力程度和外在应激的强度。
- （2）可获取的资源。

应激引发的冲突在表达时带有人类动机的矛盾性，并使个体先前存在的基本冲突处于张力中。

应激引发的冲突因而具有一个“冲突性的”外观，就像基本的动机模式决定内在体验，从前述的意义上说，没有一个冲突会作为一个持续失功能的模式（注意：扳机状态）呈现。此外，会呈现不同类型和形态的失功能性内在冲突模式。

这里所指的动机性冲突的易感性，在大多数病例中会和结构因素及生物学因素相互作用，根据ICD-10它们单独或共同符合适应障碍的诊断标准。

应激引发的冲突必须与创伤后应激障碍（PTSD）相鉴别。

基本上，可以用主动或被动的模式来处理应激。

正如针对个人生活领域的强度标准，它们也符合其它冲突中所描述的主动或被动模式的标准，解决动机系统的问题取决于此。

1．个体化相对于依赖

个体化相对于依赖

在人际关系中，独立具有现实的重要性

寻求亲密关系及强烈的紧密感（依赖）与努力争取清晰表达的独立及显著的距离（个体化）之间存在两极性的张力。

就强调两极性而言，从独立的意义上或从与他人在一起的意义上，个体生活中的这个冲突具有存在的价值

描绘：如果渴望被照顾或认同问题等在依附丛中占主要位置，那么一定涉及其它冲突。

被动模式	主动模式
一般标准	
<p>类型（几乎）不惜任何代价寻求亲密和安全的关系，避免责任和独立，服从于重要他人的愿望和兴趣，对关系中的冲突予以否认、平凡化或合理化，自体感知具有无助、虚弱和依赖他人的特征。</p> <p>主导情感：对丧失、分离和孤独产生有关存在的恐惧</p> <p>反移情：照顾和负责，害怕过分强烈的亲密要求，害怕被窒息</p>	<p>类型：在情感上和现实中的独立被夸大，在所有生活领域中，为自主和独立而不断斗争；压抑自己对依靠他人和亲密的需要，自体感知是强大的力量之一，确信自己不需要任何人。</p> <p>主导情感：对亲密、被窒息和吞没产生现实的恐惧</p> <p>反移情：几乎不需负责任，极少需要照顾和保护，担心防御了的依赖愿望。</p>
生活领域	
原生家庭	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 内在的态度是不想长大，在自体理解中和实际的人际关系中主要地位是“孩子” ■ 在父母家中生活的时间延长 ■ 即使对自己不利仍保持原家庭的氛围 ■ 对原生关系的评价在正性和负性之间波动 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 强烈要求从家庭中搬离，常常伴随着冲突或关系破裂，拒绝扮演儿子/女儿角色 ■ 过早地离开家庭 ■ 拒绝接受孩子的地位，很早就希望长大 ■ 反对或忽视家庭习俗和规范
伴侣关系/家庭	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 自愿居于从属地位 ■ 在亲密关系形成中放弃主动性和自己的利益，将责任交于伴侣 ■ 阻止或否认伴侣发展中存在的分歧 ■ 协调差异、平凡化冲突 ■ 回避走向独立的改变 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 在亲密关系中明显独立 ■ 在共同生活中居于主导地位处理事务 ■ 因为关系模式中的矛盾倾向而产生严重的冲突 ■ 强调差异、经历冲突 ■ 独立性得到发展，同时也损害了伴侣
工作/职业生涯	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 喜欢从属和辅助性的任务，回避责任和权威地位 ■ 竞争和工作雄心屈从于保持现存关系的愿望 ■ 同事中团结和从属于公司具有重要的意义 ■ 很长时间做同样的工作 ■ 危机时也工作，常常接受不利之处，甚至健康状况不佳时也继续工作 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 为职业定位努力。定位于有很大自主性、不需要许多协作的专业 ■ 最大程度的自我负责和独立，职业生涯和经济是第二位考虑的 ■ 喜欢在独立的框架内执行工作任务 ■ 与同事和上级易产生冲突，在团队中工作会有问题 ■ 容易频繁地换工作和专业
财产和金钱	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 财产的重要性位于关系之后 ■ 努力获得财物是为了创造和保持关系 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 力求良好的经济状况作为独立的基础 ■ 回避经济上的责任

<ul style="list-style-type: none"> ■ 当财物影响到关系时回避或否认财物的存在 ■ 慷慨或慈善行为也是为了建立或保护关系 ■ 当财物威胁到关系时就放弃财物 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 过分看重财物而造成距离 ■ 将财物用作为脱离关系的手段 ■ 将“没有财物”看作是完全独立的理想状态
社会环境	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 通过个人接触寻求与不同群体之间的联系 ■ 以强烈的归属感和共同的思想体系来靠近群体 ■ 努力融入群体中，归属感非常重要 ■ 为了群体间的凝聚而去组织和运行这些群体 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 回避成为群体中的一员 ■ 倾向于变化和短时的社会接触 ■ 忽视或贬低社会义务 ■ 喜欢代表着独立的理想世界观和思想体系
身体/性	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 身体的需要从属于关系及关系的保持 ■ 为了建立亲密关系而强调现有的身体需要和有限性 ■ 性也是用于保护亲密关系，常常放弃自己的个人需要 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 为了回避依赖和亲密关系而忽视身体需要和有限性 ■ 身体行为的培养是作为获得自主性和独立的一个方法 ■ 否认身体的有限性和衰老，夸大年轻感 ■ 压抑性的需要，或承认这些需要的同时回避亲密和依附
疾病	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 可能为了依赖而不顾需要，努力使依赖合法化 ■ 频繁的看病，多年处于内科医生的照顾之下（“忠实”的病人） ■ 通过疾病不好转而使治疗继续 ■ 试图使医患关系非常亲密 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 疾病威胁到独立 ■ 试图否认症状和疾病的后果 ■ 即使在治疗过程中也倾向于保持独立性 ■ 拒绝治疗处理，依从性差 ■ 医患关系是实际的和有距离的，频繁换医生以回避依附

2 . 屈从相对于控制

屈从相对于控制
<p>核心动机是控制他人或屈从于他人。</p> <p>在“允许他人指导你”或“指导他人”这个连续谱中，屈从和控制都是适应不良的极端方式。</p> <p>有力量和/或无助的体验尤其会影响到自我价值感，因此在特定情况下需与自我价值冲突进行区别。</p>

被动模式	主动模式
------	------

一般标准	
类型： 被动攻击性屈服 主导情感：无助的愤怒、渴望服从、害怕、羞耻 反移情/交流：顺从行为，同时伴随着具有潜在攻击的行为和烦恼的感受	类型： 为了主导而攻击 主导情感： 挑衅性的攻击、渴望权力、愤怒和生气、烦恼 反移情： 权力斗争，伴随着对被控制的恐惧
生活领域	
原生家庭	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 屈从于家庭传统 ■ 接受等级化的关系 ■ 责任和义务严格地调节关系，常常跨代 ■ 不加选择地接受既定的规则 ■ 缺乏反抗精神 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 强迫接受跨代的、僵硬的规则 ■ 通过对照料的争论使权力实施合理化 ■ 跨代的张力，从根本上切断了联系，愤怒 ■ 平衡外部利益的能力削弱 ■ 恰当的服从也很困难
伴侣关系/家庭	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 不能说“不” ■ 自己个人的想法和愿望居于从属地位 ■ 家庭中的“决定者”必须坚持严格的规则，从某种意义上说是针锋相对的 ■ 通过拖延、懒散、顽固表示被动的、间接的阻抗 ■ 无力处理矛盾时可能出现为家庭做出牺牲 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 精神独立几乎到了挑衅性攻击的程度 ■ 异己的建议会引起外部决定规则的感受 ■ 行为显得特别具有控制性、调节性、常常是干扰性的，持续给人“什么都知道”的态度 ■ 不能反思自己的规则 ■ 这种对伴侣关系/家庭的专治给人的印象是过分的
工作/职业生涯	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 不管有无提升机会都保持从属地位 ■ 被动破坏了工作需要 ■ 给人的印象是工作成绩削弱 ■ 以混合的、显著的被动模式选择做“永恒的第二” 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 为主管位置或能提供较大自主性的位置努力 ■ 以个人自己的判断和领导方式对待所有的事情 ■ 将他人建设性的批评和建议误解为攻击 ■ 控制的需要导致了过分强调工作、成绩和专业 ■ 雄心可能导致冲突性的行为
社会环境	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 在邻里、社区、协会和朋友关系中也是相对屈从的位置 ■ 服从或不做批评的屈从于哲学、宗教、政治 ■ 因为被他人决定这种耻辱而感觉痛苦 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 成为社区、协会和朋友关系中的一员也是为了行使权力和施加影响 ■ 当有不同观点、换届选举或与继任者有争论时，明显的无私也是为了权力的需要 ■ 将丧失权利体验为一种威胁
财产	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 明显愿意赠送东西掩盖了财产和金钱的重要性 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 财产和金钱是重要的权力工具

■ 乐意给予和不求回报的态度与极端保护高情感投注的“核心财产”是相反的	■ 跟从性不好的个人会被鲁莽地推开
身体/性	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 体验身体只是满足需要的对象 ■ 逐字逐句地遵守保健、护理指南 ■ 对身体上不能控制的信号感到无助 ■ 用身体姿势非语言性的传递着屈从 ■ 屈从于他人的性要求或潜意识的拒绝 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 身体是作为个体权力斗争的工具 ■ 忽视身体的有限性 (“个人较弱的自体”) ■ 通过体形和衣着来证实权力 ■ 幻想控制身体 ■ 将性作为权力的工具
疾病	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 将疾病看作是命中注定要承受的 ■ 医患关系以服从为主 ■ 被动地破坏医疗指导和合作 ■ 疾病严重时以被动攻击为处理方式 	<ul style="list-style-type: none"> ■ “不惜全力”与疾病做斗争 ■ 积极处理疾病到顽固的程度，伴随着无弹性或困难，合并疾病复发复燃 ■ 医患关系中包含有正当的和控制性的争论 ■ 疾病严重时对丧失控制产生挑衅性的反应

3 . 照顾相对于自给自足

照顾相对于自给自足
<p>建立关系的基本能力存在，渴望照顾和获得安全感或对它们的防御在关系和个人体验中具有特征性。</p> <p>剥削他人和过分依赖的行为 (“依赖和苛求”，被动模式) 相对于一种关爱的、不苛求的基本态度，这种态度中包含有相当的“利他”成分和照顾他人 (主动模式)。</p> <p>它指的是个体对获得某物的基本需要，它不是指不需任何照顾，或者在关系中的依赖，(需与个体化/依赖这个冲突进行鉴别)。</p>

被动模式	主动模式
一般标准	
类型： 固守的、苛求的 主导情感： 悲伤、抑郁伴随着害怕失去他人、嫉妒 反移情/交流： 固守、敲诈、担心、剥削、烦恼	类型： 为了他人的利益而主动的放弃自己 主导情感： 担心他人、潜在的抑郁、嫉妒感 反移情： “每个人都做得很好”、不成为负担、“潜在的渴望”、共情、悲伤
生活领域	
原生家庭	

<ul style="list-style-type: none"> ■ 对照顾的依赖超出了代际界限 ■ 家庭成员长期在一起，常常过分忠诚 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 被迫离开原生家庭（离巢） ■ 积极照顾家庭，可能是潜意识地延续一种关系，这种关系中个人是被照顾的
伴侣关系/家庭	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 依附、希望在关系中被照顾 ■ 紧密的、苛求的关系（“一直在一起”） ■ 分离的幻想会引发恐惧和失望 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 在关系中自我满足和自我牺牲，希望“某天会有报答” ■ 紧密的关系（“我为了他人一直在那里”） ■ 害怕保持关系/倾向于常常更换关系（“他人是随叫随到的”）
工作	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 从工作中寻求支持 and 安全 ■ 他人的要求和社会地位的提高被体验为失去支持、引发拒绝，达到令人沮丧的程度 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 独一无二的、自我牺牲的、能力强的职员，但希望永远保持好的状态 ■ 自我消耗可能会损害到自己的健康 ■ 失业或失业的威胁会导致抑郁
财产	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 为了获得被照顾的感觉必须“拥有”所有的东西 ■ 避免把东西给别人 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 表现出的无私暗示了对他人的（实质性的）责任 ■ 因为无私，金钱方面可能会出现较大的问题
社会环境	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 只有少量、但极度紧密的社会接触 ■ 他人认为他们是苛求的和令人有负担的 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 人际接触是为了照顾别人，但并未建立真正的友情 ■ 然而他人并未感觉到效忠，却倾向于产生剥削和贬低行为
身体/性	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 身体需要持续的照顾，身体也是造成不断担心的原因 ■ 然而，身体实际获得的真正照顾非常少 ■ 性可能使照顾的需要获得满足，包括“性饥渴” 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 不承认身体有其信号和局限性，期望它“运行” ■ 身体本身变成了照顾的对象，就像其他东西一样，它被积极地照顾 ■ 性代表了“献出自己”的危险，然而某种程度上隐含了亲附的可能性
疾病	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 需要“更多地”照顾疾病和意外 ■ 照顾者将被动态度体验为费劲的、引起愤怒的 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 大多是拒绝帮助的，没有足够退行的行为 ■ 痛苦产生抱怨和苛求 ■ 接受的实际照顾常常是“不够好的”

4 . 自体价值冲突

自体价值冲突
<p>每个人都希望他们的自体价值感被认可和得到满足 (自体价值相对于客体价值)。</p> <p>在过去和/或当前如过度希望自体价值被认可，或不能得到认可，或被认可的不够时，自体价值冲突就会出现。</p> <p>当任何其他冲突出现时，这种冲突不会自动引起自恋动机系统 (自恋的“隐喻”) 的卷入。</p> <p>就自体价值 (结构) 而言，处理特定状况唤起的动机基础上冲突的前提条件是必须有足够的调节能力。</p>

被动模式	主动模式
一般标准	
<p>类型：自体形象是觉得自己的价值不如别人</p> <p>主导情感：显著的羞耻感</p> <p>反移情/交流：移情是理想化的羡慕。反移情是感到需要确认 (带有潜意识的明显贬低的成分)，或羞辱他人</p>	<p>类型：有强有力的自信</p> <p>主导情感：自恋性愤怒</p> <p>反移情/交流：交流中调查者常常被提问，到了被贬低和侮辱的程度。反移情揭示了辩护的冲动，伴随着烦恼或甚至是羞辱</p>
生活领域	
原生家庭	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 尽管努力，总是持续失败 ■ 对过高评价的家庭背景进行自我贬低 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 对原生家庭理想化，对自己的经历理想化 ■ 平凡化家庭史 (可能是令人羞耻的)，到了否认的程度
伴侣关系/家庭	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 通过共同体验伤害和羞辱来稳定人际关系 ■ 常被生活较好的他人描述 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 人际关系用于稳定自体价值感 (自体客体)，自己是被羡慕的，或伴侣是值得羡慕的 ■ 不断的贬低伴侣来提升自己
工作	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 工作并努力补偿侮辱和伤害 ■ 当努力未被注意或被忽视时提高自己忍受伤害的能力 ■ 拒绝有作为 (这太多了-我处理不了)同时强调自 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 过高评价自己的地位和成绩 ■ 否认自己工作中的问题和缺陷，这在工作中会引起问题

己的无能	
社会环境	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 喜欢与不利地位的人进行社会接触 ■ 面对社会需要时放弃性的退缩 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 为了自我确认寻求或提到与名人的接触 ■ 积极地撇开假定的“失败”
财产	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 积聚财产来补偿自体价值的不足或缺少（财产作为认可的信号） 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 财产和金钱用来表明自体价值（物神富足）
身体/性	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 身体被体验是劣等的 ■ 忽视自己的身体（“身体得到了它应得的。”） ■ 作为选择之一，徒劳地尝试修正身体各个部位 ■ 确认自己没有性的吸引力 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 过分强烈地要使自己的身体看起来年轻、美丽和有吸引力，以此来补偿自己认为的或有时是真正的身体虚弱、老化问题 ■ 想象身体是刀枪不入的 ■ 高估了作为自体价值的滋补剂的性能力/吸引力
疾病	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 疾病常常确定了自己认为的缺陷 ■ 疾病或意外会引发通过他人（例如医生）的损害幻想 ■ 这些幻想常常是补偿愿望的扳机点 ■ 处理方式是放弃 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 疾病会威胁到自体价值感 ■ 即使是很小的疾病也会导致自体价值感的崩溃 ■ 失代偿后可能会转向被动模式 ■ 处理方式是否认和平凡化

超出临床理解范围的、对自体价值有威胁或稳定作用的症状适用于两个模式

5 . 内疚感冲突（自责相对于责备别人）

内疚感冲突（自责相对于责备别人）
<p>内疚感冲突是过多的责备自己或他人，超出了合理的限度。</p> <p>前提是有感受到内疚的能力。</p> <p>要么是病人飞快地对困难负责，为了他人而接受责备，往往是自责，通过自我惩罚来补偿内疚。</p> <p>或者病人外射内疚，让他人负责，由此将内疚感移置到他人身上。同时病人不愿意接受一点点内疚。</p>

这里的动机不包括需要照顾或自体价值的稳定化，而当有关良知的冲突出现时涉及的是自责和责备别人。

被动模式	主动模式
一般标准	
类型：倾向于自责，牺牲的、为了他人而接受内疚 主导情感：悲伤、抑郁、内疚 反移情/交流：归因为内疚，小心谨慎、同情	类型：责难的、将一直责备归咎于他人、自我中心的行为 主导情感：烦恼、内疚 反移情/交流：控告他人（“他们应受责”）、拒绝、愤怒
生活领域	
原生家庭	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 为家庭中的问题承担内疚 ■ 频繁的为了其他家庭成员而做出牺牲 ■ 原谅他人同时责备自己 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 让原生家庭和亲密的家庭成员对问题负责 ■ 不愿意接受一点点内疚 ■ 对原生家庭和代际冲突常常自以为是的评判
伴侣关系/家庭	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 倾向于接受责备，为伴侣和孩子找借口 ■ 责难自己，产生自动出现内疚的状态 ■ 屈从，几乎卑微的态度 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 试图找到内疚主要与伴侣和孩子有关，以此来防御自己的内疚感 ■ 大量的消极行动和行为模式，并每次都能渡过难关
工作	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 喜欢做“第二”，回避领导人的位置 ■ 职业上的成功会导致内疚感 ■ 赞扬和认可被感觉是令人不快的 ■ “过早的”承认自己的错误，“过早的”接受他人的内疚 ■ 对工作中的懈怠用自己的缺点来解释 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 很自然地接受领导人的位置和权位 ■ 对自己的错误试图不承担责任 ■ 特权被看作是一种证实 ■ 可能对他人有鲁莽行为（“他们应该受责”） ■ 将自己的缺点和错误归咎于工作条件不好或是他人的错误（“不是我的错”）
社会环境	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 在社会领域也很快接受内疚 ■ 喜欢社会群体，在群体中内疚能被“渐渐消除” 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 需要将内疚归因于社会环境 ■ 接受社会的有利条件认为是理所当然的事，到了消耗他人的程度而没有内疚感
财产	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 对于财产，对于给予和获得会觉得很冲突 ■ 礼物会引发的内疚感，必须立即通过回赠礼物来 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 自私和占有的行为被认为是正当的（“这是我的权利”）

报答 ■ 对于他人的幽默和礼物也不能把自己内在的内疚感减少	■ 接受礼物和表扬也认为是理所当然的 ■ 倾向于一直感到处于不利地位，或感到受骗了
身体/性	
■ 通过体验身体，身体的需要和性强化了内疚 ■ 因此，常常忽视身体的基本需要以及有损健康的行为	■ 消耗身体—将责任和内疚归咎于他人 ■ 性被排除在“免除内疚”之外，到了轻率的程度
疾病	
■ 谦卑地接受疾病 ■ 在医患关系中服从，到了屈从的程度 ■ 是“容易对付的”病人	■ 疾病引起极大的痛苦 ■ 在治疗中不断表达不满，责备他人和机构 ■ 易于有冲突性的、难相处的行为，由此不去考虑自己的那部分责任

6 . 俄底浦斯冲突

俄底浦斯冲突
<p>基本的动机是让自己特别有吸引力和令人喜欢，从而获得所有人的注意和认可；以唤起他人性欲的方式建立联系，从而确认自己的女性气质或男性气质。这是由于与特定性别的父母角色的认同和承担了这些角色。</p> <p>俄底浦斯冲突情结指的是在连续谱中的非适应性的极端，想要成为某个人VS保持在幕后，能够竞争VS能够服从，能够享受身体的快乐VS为此做牺牲。这是基本的，并非性的骚动。</p> <p>俄底浦斯冲突必须被详细描绘，尤其要与自体价值冲突、内疚冲突和身份冲突相区别。</p>

被动模式	主动模式
一般标准	
类型：作为一个无害的、无吸引力的、去性的“老鼠”在幕后 主导情感：交流中有特定冲突的隔阂、害羞(羞耻)、恐惧 反移情/交流：从情感、感知和交互作用中压抑色情/性，无吸引力，令人厌烦	类型：以生殖器-歇斯底里的方式成为注意的中心 主导情感：严重的转换、有点戏剧性的情感、色情化/性化、竞争(无羞耻感、攻击) 反移情/交流：冲动性的改变注意的事物、色情化、性化、愤怒的失望
生活领域	
原生家庭	

<ul style="list-style-type: none"> ■ 家庭生活是灰色的、无生机的 ■ 关系被理想化和去性化 ■ 否认竞争和冲突 ■ 令人害怕的保守 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 紧密，有时潜意识地防御依恋，尤其是对于异性父母 ■ “是父母的最爱”这个角色常常持续到成年
两种模式都与原生家庭有紧密的联系。	
伴侣关系/家庭	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 稳定的关系，主题是保护和安全 ■ 竞争和性的体验被压抑，处于无生机的灰色中 ■ 常常选择年龄较大的伴侣 ■ 由年龄渐长所需的角色转变会引发危机 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 不惜一切获取注意和认可 ■ 情感做作的或矛盾的性行为（诱惑或阻隔） ■ 主要以重要客体为模板来选择伴侣 ■ 因而伴侣常常是令人失望的
工作	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 不显眼的、部分“好的”工作关系，通常回避竞争 ■ 寻求下级的职位 ■ 贬低自己的成绩和交际能力 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 多数认知能力和成绩不稳定 ■ 过分强烈的竞争和性化倾向（处于“生殖器竞争”） ■ 有时会有真正的成功，但选择的职位地低于自己的能力，并且频繁地改变职业
社会环境	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 喜欢稳定和不显眼的关系，同时回避与性有关的竞争和值得欣赏的时刻 ■ 回避社会关系中强调性和竞争的角色（“夹着尾巴做人”） ■ 几乎所有人都对这群人有持续不变的记忆，但是他们并非完全不讨人喜欢 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 社会群体、社团和朋友都被用于使自己成为注意的中心，通过各种快速变化的行为（“交际花”“皇后”“夸耀者”） ■ 认为关系比其实际情况更私人化 ■ 与他人竞争到了破坏关系的程度
财产	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 财产可以无声的、潜意识的代替吸引力、性能力、竞争力 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 财产可以用于使自己成为注意的中心，用于竞争和获得认可（尤其是惊人的房子、汽车）
身体/性	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 很少注意身体，但并非忽视对身体的保健 ■ 身体表现得相当中性和无吸引力，被遮掩和隐藏 ■ 忽视和回避身体性感区 ■ 在极端的例子表现性冷淡 ■ 随着年纪增长，俄底浦斯威胁和中性化减少 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 很关注身体 ■ 过分强调身体是表达吸引力、竞争和认可的方法，用这个方法使身体功能化 ■ 在极端的例子表现性欲亢进 ■ 失去吸引力，如年老，是一种威胁
疾病	

<ul style="list-style-type: none"> ■ 疾病潜意识地提供了获得注意和认可的机会 ■ 疾病过程中，这些人给人的印象是虚弱和假性退行的 ■ 疾病无声地代替了认可和/或性满足，可能为治疗过程努力 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 疾病可被用于获得注意和爱的照顾 ■ 没有健康的照顾者能满足这些需要 ■ 需要寻找新的医疗专家（杰出的权威）
--	---

7 . 身份冲突

身份冲突

被动模式	主动模式
一般标准	
<p>不断出现的、慢性的缺乏身份感</p> <p>主要的处理策略是平凡化、合理化、否认身份失调</p> <p>极端情况：完全缺乏身份感</p> <p>持续回避使自己面对不安全身份的生活状况</p>	<p>一般倾向：积极掩饰身份中的不安全</p> <p>采取代偿和回避反映身份失调的情况（例如构建一个家族传奇、幻想的家谱、借来身份）</p> <p>主要的基本感觉：担心和害怕自己的身份系统受到威胁</p>
生活领域	
原生家庭	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 个人的出生身份看起来是乏味的、无趣的、或明显的摇摆 ■ 很少将一个被接受的身份置于有吸引力的、重要的角色上 ■ 原生家庭中身份不清晰或矛盾 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 一般倾向是积极通过“构建”来掩饰身份矛盾 ■ 报告的原生家庭的历史包括理想化和虚构的传说 ■ 在原生家庭中是不重要的，甚至是被羞辱的，潜意识的愿望是离开并开始新的控制
伴侣关系/家庭	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 回避的模式具有清晰的和令人羡慕的特点。很难忍受差异，并不断想起自己不安全的身份 ■ 然而，如果病人找到一个身份稳定的伴侣，他常常会无条件地将自己的身份置于他人的身份之下 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 积极寻找能提供身份和支持的伴侣、关系、家庭 ■ 对于最好的案例，稳定的解决方法是在新的“氏族”中采用适应的角色 ■ 强力的和夸大的采用新的家庭身份也可能导致不良的适应
工作	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 在有关学问和成绩的成功故事中存有矛盾 ■ 大多数病例缺少导致成功的内在不变性和角色安全性 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 职业生涯在身份中占了过度分量（全年无休） ■ 工作和职业行为常常是有问题和无弹性的 ■ 对手头的事情和任务的必要定向置于第二位，第

<ul style="list-style-type: none"> ■ 在他人面前的职业表现有时显得是伪装的 (“化装成”) 或是变化无常的 ■ 尝试许多角色和职位 	一位是与自己和自己身份的关系
财产和金钱	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 固有存在的财产可以用来代替安全感 (拥有代替存在) ■ 有时他们不知道怎样处理所挣的钱 (“和我没有关系”) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 财产状况本质上用来稳定自己的身份，和在这种既定的身份中寻求金钱
社会环境	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 在社会环境中好像变色龙，虽然会给人留下稳定的印象 (“好的适应”) ■ 缺少社会“承认”所必需的独立形象 ■ 可能因为这样，在最终的分析中没有来自于社会的尊重 ■ 回避使自己感觉暴露的社会接触 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 寻求和保持作为群体中一员，因为在其中的认同感会起作用 (“我们是艺术家”) ■ 由于这些病人夸大这些身份角色，因而他们显得很突出。这可能很具讽刺意味
身体/性	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 大多数可能对自己的身体很冷漠 ■ 对表现自己人格的衣着方式也不重视和不固定 ■ 有时，强烈地改变有关外表的取向 (“需要紧跟流行”) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 处理自己身体的强烈方式表明了一种认同起了作用 ■ 经过锻炼的身体得到社会的评判，比如，对于自己的男性气质不安全的个体尽力维持其稳定性 ■ 衣着一直提供身份，也能隐藏不安全 (“衣服造人”) ■ 一种对衣服的“人为忽视”也能给予身份 ■ 这类人的性格是缺乏选择性和固着
疾病	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 由于他们的被动性，如果发生严重的疾病，他们很难去寻找和接受一个新的、充分的 (疾病) 角色 ■ 病人回避面对，他们中的大多数人是无助的、被动服从的 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 明显的倾向是积极承担和形成疾病角色 ■ 如果他们至今是“一无所有”，现在他们是有病了。通过生病这个事实定义了全部的自体表达 ■ 另一个极端是拒绝疾病角色，因为他们不相信有关自己身份的想法 (“我不可能生病”) ■ 不仅因为疾病有可能变为慢性，而且因为否认疾病所致的后果，因而病人处于危险中