

重審內在創傷情境：

解離、建構主義、多元性、敘事理論

魏與晟諮商心理師
臺灣精神分析學會會員
躺椅上的貓心理諮商所所長

個人的創傷

誘惑理論

誘惑理論(德語：Verführungstheorie)：症狀是因在年幼時實際的性虐待經驗被潛抑所引起

幾年後放棄了該理論(1)成效不佳(2)認為性虐不可能這麼常見(3)潛意識中無法區分幻想與現實

後轉向伊底帕斯幻想

在治療中談起的性創傷，分析師大多以內在幻想的角度處理

女性主義等人權運動抬頭→這樣的立場是在幫加害者背書

若這些創傷是真的呢？

症狀群的轉變

古典精神分析的案主群：歇斯底里症與精神官能症

現代臨床情境的案主群：情緒困擾、身心症、人格障礙

古典分析的技術遇到臨床上的阻礙（例如詮釋無用、為與不為）

越來越多學者提出也許症狀的來源是來自於更早期的創傷

獨立學派的环境論的興起（鮑比的依附理論、溫尼考特的侵擾、巴林特的基本錯誤）

衝突模型與缺陷模型

精神分析是一套研究心智衝突的科學(Kris ,1950)

佛洛伊德(1923)結構理論 (本我、自我、超我) :
把心智世界的內在衝突正式概念化

衝突與對衝突的妥協成為精神分析最主要的工作重點→妥協
原則(compromise formation)

缺陷模型則指涉發展性的障礙，而發展障礙則是因童年創傷
而來

這類的創傷通常指依附創傷，意思是在很小的時候就遭到虐
待、忽視或是系統性的不當對待

內在衝突(有)vs 功能喪失(沒有)

也許我們得區分兩種嬰兒心理病理.....跟衝突有關的造成焦慮、畏懼、歇斯底里或強迫症狀.....而跟發展缺陷有關的，會影響身心症症狀、發展遲緩、非典型或邊緣性的狀態[1974, p. 70].....如果這種剝奪或挫折太常發生，造就的就不是（精神官能症的）症狀生成(symptomformation)，而是發展障礙(developmental setbacks).....後者形成的心理病理，跟我們所熟知在正常發展階段中因內在衝突形成的心理病理有結構上的不同。

潛抑與解離

衝突模型延伸出來的概念是「潛抑」

心智因某些因素無法接受想法而形成的機制（例如伊底帕斯願望）

佛洛伊德當時為了推廣潛意識的概念，大力強調潛抑

潛意識化為意識

然而若那不是衝突而是創傷，人類更有可能的防衛機制是解離而不是潛抑

潛抑：壓下去；解離：切開來

潛抑→洞察；解離→整合

古典分析的情境也許有助於潛抑的覺察，但是否有助於整合？

解離與自體

關係學派把解離提升到與潛抑同等的地位

從自我(ego)到自體(self)的典範轉變

水平分裂（意識分裂）與垂直分裂（自我分裂）

就如同潛抑，解離也是常伴日常的現象（我們平常潛抑很多感受，也解離很多感受，如開車）

通透性：兩個被切割開來的部分，能自在轉換

溫尼考特：環境的侵擾與自我連續性

對許多「不這麼投入精神分析」的案主而言，整合自身不同的面相，比洞察自身的潛意識願望，可能來得更有收穫

解離與創傷

創傷：超過自我能負荷的刺激

最極端的例子是DID（解離人格障礙），但其實很難遇到

但臨床上有很多解離的狀態常常被我們忽略（例如假扮模式、身心症、斷片、表裡不一、雙重標準、意識形態等等）

創傷性的解離比潛抑還要難處理許多（非常僵化的防禦機制）

過往許多以為有辦法處理的，搞不好是解離（如強烈的投射認同）

在一個互為主體性的空間（能容許共演），也許才能整合創傷式的經驗

綜合模型

在臨床中，決不會有單一的機制（純潛抑或純解離）而一定是兩者的綜合
不同說法：先穩固自我（整合），才有能力想事情（洞察）
或是先能探討內在衝突（洞察），才能開始面對自我很深的分裂感（整合）
總體而言，更強調案主身為人的特性
同前所述，也會有相互潛抑、相互解離的歷程

社會的創傷

性倒錯概念的演進

佛洛伊德一開始的心性發展論中，強調嬰兒期的多邊形性慾

在狹義的定義中，不能「正常性交」的行為都被視為是「性倒錯」

此理論開始被用來對性少數族群病理化背書（在佛洛伊德年代的脈絡下，他已是相對開放的人）

對同性戀的「治療」一直到近代才被廢除

在當代，性倒錯被用來形容更具有實質傷害性的事情（如戀童癖、性侵、性騷擾、權力騷擾）

慾望灌注的對象不正確→慾望灌注的對象不適切

例如貪戀權力者

是否有造成社會上實質的傷害

自戀性與邊緣性

自戀、邊緣性、反社會為創傷造成的臨床現象

未必是不同的診斷，而是創傷造成的發展障礙的不同面向

邊緣性的衝動行為造成很多臨床困擾

但對社會而言，自戀的傷害性可能更大

自戀同時為每個人真誠的需求，也可能具有破壞性（惡性自戀）

為了維護低自尊而造成的暴力性（自戀暴怒）

自戀的人很容易當上領導者（團體心理學與自我的分析）

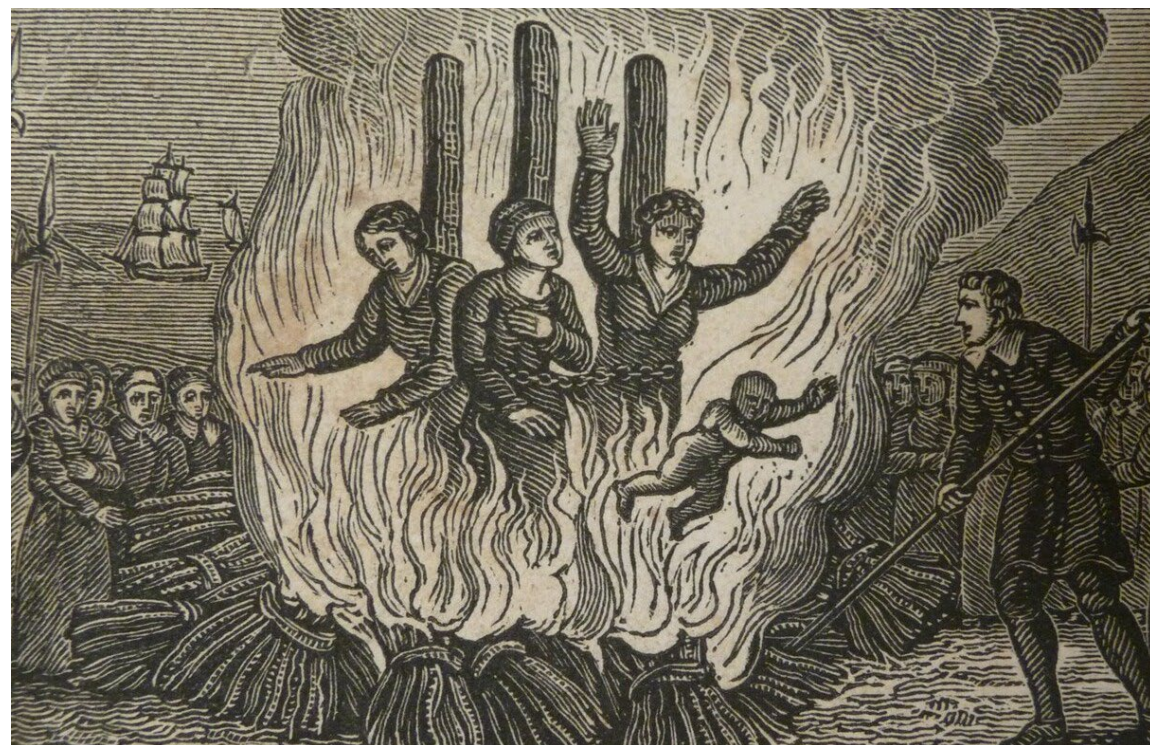
意識形態、民粹主義、法西斯主義可能都有惡性自戀的色彩

歧視

歧視來自於對於「差異」的感受
原始社會中有許多歧視（如燒女巫）
性別歧視、人種歧視、社經歧視等等

歧視不完全是社會性議題，可能有更深的心性發展根基（否認自己對女巫的慾望）

例如施受虐幻想、自戀性、攻擊性、分裂機轉、人格結構等等



權力

男女平權

仇女是人類的某種天性

溫尼考特：每個人都曾經完全依賴過母親，
仇女是對當時自己無助的否認

性別、權力、歧視、自戀、人的心性發展與
慾望，彼此之間錯綜複雜

馬克白



多元性

由於二元對立的結構被解構

最近被冠上過度政治正確的詞彙

主流化與邊緣化

接納差異與要求平等可能是不同的概念

除了意識形態的多元性，精神分析的理論方法也要多元性

每個人都是特殊的 - 但在心理學典範很難做到

精神分析的創傷治療

精神分析與創傷

延宕作用(Nachträglichkeit)還是很重要的概念（創傷對往後帶來的影響）

精神分析並不是在「第一時間點」接觸創傷

縱使發生急性創傷事件，在精神分析的想像中，會有個更早期的創傷

創傷與心理病理交纏，與人格發展難分難解

但精神分析有很大量對於內在心智世界運作的知識

要去看創傷對於「內在心智世界」的影響

創傷的建構

佛洛伊德在晚年描述，精神分析中的經驗是「建構性」的
意味著佛洛伊德本人其實在最後放棄了對於客觀真實的追求
治療室中的移情反移情，建構出了案主的（創傷）記憶
並不輕忽真實創傷發生的可能性
但也明白回朔性的記憶其建構本質

創傷與敘事

精神分析中的敘事，是互為主體性的敘事

意味著此敘事並不是「單人版本」的，而是隨著雙極治療經驗開展，
例如對於家暴的回憶，可能隨著移情脈絡不同而有不同的版本

後現代精神分析並沒有放棄「潛意識」與「移情」的觀點，敘事亦然

關於創傷的敘事是在「依附情境（或非語言情境）」中重現

回到共演與互為主體的討論

關於「外化」的不同看法

問題「外化」：純建構主義的觀點，從主流敘事的權力結構中出走
賦權變成一種技巧上的想像

對精神分析而言，更看重內在心智如何「內化」外在的權力建構
內化進來的結構與心智產生交互作用（如超我、異化自我）

內化的權力結構外化出來（如認同加害者）造就了創傷的循環

賦權這個概念在創傷性的非語言互動中，變得很複雜

陪伴與創傷的見證

精神分析相對的被動與中立性有助於創傷經驗的開展

謹記創傷經驗的非語言性，以及其行動與共演的層次

創傷經驗會用過往所述的機制（如投射認同或共演）再現在治療室中

承認有時我們無能為力，僅是在見證創傷

我們很難想像教條能處理嚴重創傷的個案，而非重複創傷（如間歇式療法）

精神分析能給予的僅有思辨的空間，然而這已經遠超過其他學派能給的知識

精神分析與社會

精神分析是否要做社會運動

創傷模型對於思考跨世代創傷的價值

人類對創傷的內在是矛盾的

躺椅上的社會運動 - 內在的創傷角力

內在民主 - 重新解釋中立性，不能排除特定的聲音