



Kim Kleinman

少有的儿童与成人双重精神分析家

国际精神分析协会 IPA 训练分析师和督导师

要点回顾汇集

01

有一个稳定的依恋对象的存在是至关重要的，有了这样一个依恋对象婴儿才能够更好的预测自己的体验，他可以更好的预测自己依恋对象的行为，通过这一点他也可以更好地预测他自己的行为和反应。

我们可以这么想：我们每一个人都有属于自己的风格，都有属于自己舞蹈的步伐。假如在婴儿身边妈妈是跳着芭蕾舞步过来的，爸爸可能跳的是爵士舞步，还有别的养育者跳的是民族舞。这样这个婴儿就很困惑了，这些养育者可能每几十分钟，几个小时就会换一下，这个婴儿就不知道下一个来的养育者会是谁？会带来什么样的舞步？他就没有办法预测了。所以对于婴儿来说，为了让婴儿能够有一个比较安详同时又比较有活力能够接收世界带给他的信息的状态，婴儿的情感状态需要被调节到一个比较稳定的水平，就需要有一



个可预测的养育者来帮助婴儿调节他的情感唤起水平。

当婴儿能够体验到当我和这个人在一起的时候我就会有这样那样的感受，那婴儿就可以进一步感觉到比如**虽然我现在感觉不舒服、不高兴，但我也能预测这种不高兴、不舒服的感觉会慢慢淡去**，当婴儿能够有这样的预期的时候**他就更容易习惯化**，他的反应就不会是那种过激的反应，所以正是这种非常平和的、面对面的互动构建起了婴儿表征世界的基石，构建起了婴儿进行社交互动的基础。

02

怎么样把“活力情感”也放到治疗中去讨论呢？在探讨情感的时候不仅仅只**描述这个情感的内容是什么**（跟病人说：感觉你很愤怒），**同时也描述当他有这种情感体验的时候他的过程性的体验是什么**？比如他有这个愤怒，同时他在这个过程中感觉很困难，感觉有了这种情绪他很超载或者让他觉得很尴尬，就是要描述有了这种情绪之后的过程性的体验，它也是更有共情性质的。这就有点像去描述当他有了这种体验之后他的生活、他的经历是什么样的。

另一个想在这里提的就是对于儿童来说当他们生气的时候他们也会感觉非常的内疚，而且这个可能远远早于成年人告诉他们：“你不应该这么做。”我觉得之所以我们感觉到一些负面情绪愤怒之后我们会觉得内疚，是因为当有这些愤怒，这些负面情绪的时候，这些情绪会给我们的身体带来的一些作用、影响和感受。因为我们不需要别人告诉我们“生气不好，生气很难受。”当我们生气的时候我们自己的身体已经体会到了那种生气带来的负担，我们的胃可能会很疼，身上也会不舒服，所以**我们不需要别人教我们，我们自己就知道这些负面情绪、这些生气是不好的，是有破坏性的。**

03

斯特恩问：我们是怎么知道我们所知道的东西的？这个问题对于临床工作者以及对于研究人员来讲都是非常重要的，我们其实都像盲人摸象里面的主人公似的，摸到了大象的一部分就认为自己触摸到了大象的全貌，都通过自己



的触觉判断大象的样子。通过接受个体治疗、通过持续的督导还有不断的学习，我们能够拓展自己的知识领域，减轻这种现象。但是**我们仍然终究是通过我们自己的视角去理解事物的**，所以这种盲人摸象的问题其实一直都是潜在的、可能存在的。**很多时候理论帮助我们组织我们的思考方式，但是理论本身其实并没有揭示出真相**。比如你想从一个很大的书架里面找出一本书，某一本你想看的特定的书，这个书架里面的书非常非常多，所以信息量可能太大了。但是假如你想找的那本书它是黄色的，那么你就只找这个书架里黄色的书就行，这个时候你需要寻找的信息量就减少了很多，你可能在心里想我记得我想看的那本书有一个黄色的封皮，所以你现在就只用黄色作为线索去寻找那本书了。但是这个就会让你在搜索的时候产生偏差，因为现在你**更注重其中某一种信息**就是书面的黄色而不看中其他的信息了。比如在我们的临床工作中属于我们的偏差就是我们更加注重情感，我们会去寻找、倾听有关情感的内容，而接受认知行为训练的人他们可能常常寻找的就是思考，这个人思考、思维的质量如何，而我们接受精神分析训练倾听的就是情感。但这就不能说认知行为理论是错误的，因为我们作为人类也是有着思考、思索的，这只是不同的理论侧重点不同，这就导致了信息的偏差。

这个其实就把话题引向了哲学的层面：从哲学的角度我们需要思考我们是怎么知道我们知道的那些东西的？我们是怎样去构建、使用、理解理论的？在我们当代进一步完善了这个理论的哲学家是米歇尔·福柯（Michel Foucault），福柯认为我们理解事情的方式哪怕我们认为这样的理解方式是基于科学、基于客观的方式，但是这其实仍然受到了当时的历史和社会文化背景的影响，所以得出来的结论并不是真相本身。然后我在这里想强调的一点是虽然我们目前的讨论看起来和临床工作不太相关，但其实是相关的，当我们坐在治疗室的椅子上去倾听病人讲述他们的故事，试着理解我们的病人，那个时候我们自己其实也需要忍耐我们自己是未知、不知道的，我们其实不知道如何以一种特定、具体的方式才能够帮助到这一个特定的人，我们其实没有答案，**我们不掌握真相**，我们能够提供的我们所拥有的只是一个特定的视角，一种组织倾听的方式，所以和病人在一起的时候不以一种权威的姿态呈现在病人面前这是很有帮助的。所以**我们可以把理论比喻成一条毯子**，它可以盖在我们身上可以帮助我们，而不是一个锤子把所谓的真相锤到病人的头脑中。



04

斯特恩认为在婴儿的核心自我感里面有以下几个构成要素。

斯特恩其实介绍了一个有组织的自我感，他认为自我最初的主观体验应该是处在一种非常基本的、基线的水平上，在这个非常基本的组成里，第一个要素是**自我能动性**（self-agency），自我能动性的最基础的状态就是当你想要移动手臂的时候，你的手臂能够移动，而当你闭上眼睛的时候，你的眼前就黑掉了。自我能动性随着成长会变得越来越复杂，比如一个10岁的孩子他感觉到自己饿了，那他可能就自己去找一杯果汁来喝，所以这种**自我能动性让人感觉不会那么无助**：如果你感觉有一些事情出了点问题，那么你的自我能动性能够帮助自己去**调整局势、去修正问题**。

第二个要素就是**自我统一性**（self-coherence），自我统一性其实就是一个人他是一个整体，而且这个整体他有一个边界感，**当一个人具备自我统一性的时候，他的行动会更加协调**，而且他也能够预测出比如自己在什么时候可能会撞到墙或者自己什么时候会接触到另一个物体。因为他对自己的边界感已经建立起来了；丹尼尔·斯特恩讲的第三个是**自我情感性**（self-affectivity），我所理解的自我情感性就是在有情感体验的时候，自己能够感觉到仍然是舒适的、是自在的，不会因为有了这些情感而觉得崩溃，或者有一些不良的反应；第四个要素叫做**自我历史感**（self-history），就是一个人具备了一种连续性，持续感。例如我们感觉这就是我的生活，这就是我的故事，这就是我比较熟悉、比较习惯的东西，这一些其实都是来自自我历史感的连续性。

05

当我们讨论3-7个月龄婴儿的主观世界的时候，我们也必须要同时讨论母亲的主观世界，这一点是至关重要的。我们知道父母他们在母亲怀孕的时候，就已经开始对自己的孩子有一些幻想了，我们也相信母亲的幻想里面肯定包括一个生病的宝宝会是什么样、完美的宝宝会是什么样，以及一个平常普通的宝宝又会是什么样，这些幻想加在一起帮助她做了一些准备，可以迎接她真实的宝宝。所以**母亲是否有能力看到一个真实的婴儿会非常强烈的影响母**



亲和婴儿互动的结果。

我觉得我们可以讨论一下母性的属性（母亲的一些作用）。**婴儿第一年的发展阶段刚好就是核心自我感所涵盖的阶段。**有时母亲会以为她看到的和她认为的婴儿是什么样那就是婴儿真正的、真实的样子：把自己的认识、幻想当成是现实。家人也会有这样的一种幻想：觉得自己家的宝宝是最完美的、最好的宝宝。这不意味着婴儿就没有那些淘气的或者让人比较疲惫厌烦的部分了，但是婴儿的确需要感觉自己在家长、在母亲的眼里面是很好的。所以如果你从家长那里听到他讲这个婴儿是很贪婪的或者是在操弄别人的，那你需要引发高度的担心，因为这样可能就会影响她们怎样解读孩子的一些行为、一些状态，决定怎么样去回应孩子，他们可能就会误解孩子的行为或者忽略孩子的信号。丹尼尔·斯特恩也提出家长和孩子的同调有可能是选择性的：家长会选择性的同调孩子的一些状态，但是对孩子的另一些状态他们可能就选择不同调，家长通过同调孩子的一些部分，但是不同调孩子的另一些部分，**其实就把自己主观的愿望、幻想、恐惧还有禁忌投射、投注到了孩子的内在世界里面，让孩子的自体感受也有了一些雏形**，就是什么东西是可以的，什么东西是被禁止的，什么感觉被允许、什么感觉不被允许。

克里斯托弗·保拉斯（音译）他也观察到母亲其实是孩子的转换性客体，通过母亲的行动能够改变、转换婴儿的自体状态、自体感受。通过这种喂食、换尿布、安抚或者是和宝宝玩耍，这一些非常微观的，一分一秒的互动其实就让我们看到母亲对孩子行为的一些理解，或者一些误解其实就通过这些微观的互动、日常的交流被编织进了婴儿的主观自我体验里面。所以这个时候儿童还不能够建立起比较完善的心理表征，只能形成一些非常原始、非常模糊的心理印象，这些体验都是被编码在了非言语的躯体的层面，所以慢慢的这个孩子他也就开始用妈妈看待自己的眼光来看待自己、理解自己。

06

父母角色的一种功能，即父母可以去协助婴儿体验他们的感觉，或者不只是单纯的让婴儿去感受到自己躯体上的一些反应，比如哭喊、踢打的举动。

其实父母必须具备一定的能力，能够感觉到他自己的躯体有舒服或者不舒服的感受，并且在跟孩子的互动中，父母也需要知道自己在哪些部分是可以去



涵容孩子不一样的反应和一些不确定性，这样父母会更好的去反馈孩子。当孩子肚子非常疼的时候，可能会觉得这种疼是没有办法去承受的，觉得他就快死去一样。这时**父母的角色就是去协助孩子怎么样去承受关于痛苦的概念：这种痛苦是可以被管理的，它会慢慢的缓和或者消失。**

其实躯体上的疼痛是一个非常初始的感受，它会慢慢的协助我们能去更好的了解自己的一些体验。但同时它也会让孩子进入一种非常脆弱的状态：**不确定母亲是否能够去了解他躯体上的一些疼痛。**所以需要父母协助孩子去组织他们的心智，尤其是需要父母组织一个更高级的心智去理解孩子的体验。

07

有时我们可能会过分认同我们的来访者，但是在大部分时候我们其实要尽可能保持中立，所以我在咨询中，**我会和病人区分什么是影响、什么是动机。**一个家长可能会不停地跟孩子唠叨他的成绩、学习怎么样，而这个可能确实会带来不好的影响，把一个孩子给逼疯。**但是至少在我们治疗师的心里面需要把握和去理解家长有可能的动机是什么？**家长的动机很有可能是担忧孩子的未来没有好的、光明的前景，家长的动机肯定不是故意想把孩子逼疯。

而对来访者来说，非常重要的一点是需要帮助他们认识到**当他们感觉生气的时候，这种生气的感觉其实是来自于他们感到自己被别人伤害到了。**但是认识到自己被人伤害不等于他们就必须得因为有这种感觉而做出某一种行动。拿生气举例子，当你生气的时候，你可以去体会自己的愤怒，但不需要用大喊大叫的方式来满足自己的情绪，同时也不需要禁止自己、不让自己生气或把它赶走。比如你对你的老板生气，那你肯定不可以直接对老板发脾气，你需要用一种相对比较尊重的态度对待他，哪怕他可能真的做了一些让你很生气的事情，但是你仍然可以使用你的感受来引导你自己，来引导你自己思考**我是不是真的需要换一个工作或者我的真实感受到底是什么，什么让我这么难过、不高兴。**



08

以下是三种母亲和婴儿之间的情感互动的廓形。

(1) 一个比较喜欢自己孩子的母亲在进行比较兴奋的母婴互动，当妈妈看到自己的孩子在因为一件事情感到兴奋的时候，这个妈妈就会**放大孩子的兴奋**，并且诱使孩子能够更加兴奋或者在这个兴奋里面呆得久一点。这个是没有问题的，因为这个时候母亲并没有去扭转孩子的兴奋和兴趣点，就类似于如果孩子对一只鸵鸟感兴趣，这个妈妈没有强行扭转孩子的注意力，让他去看一个熊，并且让孩子对熊感兴趣。这个妈妈还是继续维持孩子对鸵鸟的兴趣。

(2) 如果这种过度的刺激让孩子无法耐受，这样的母婴互动里面妈妈不能够接受孩子发出的那些我已经够了或者刺激太多我不想要了的这些信息。因为妈妈会把这些信息感受、理解成是孩子的拒绝。这就是毕比和丹尼尔·斯特恩描述的母亲和婴儿之间的**追逐与躲避的状态**，我有一个视频的例子是在安娜·弗洛伊德中心接受母婴治疗的这样一对母婴，治疗师那个时候鼓励母亲可以和孩子有一些互动，但是那个时候孩子一直都是回避并看向别处的。治疗师也注意到了这一点，治疗师建议妈妈停在那等一等，等着孩子自己回来看妈妈，而不像之前那样，孩子一直在躲，妈妈一直在追孩子。

我们能感受到追逐与躲避的状态会给孩子以及妈妈带来多么重大的影响，还有这会怎么塑造婴儿未来的人际互动、人际关系。所以婴儿是必须拥有一些自我的控制感、控制权，而当一个妈妈把所有的控制权全都抓在自己手里的时候，让孩子看我看我，那么孩子一定就不会看妈妈了，因为一个孩子有两点是不会被强迫的，你没办法强迫一个婴儿看自己，**你也没办法强迫一个婴儿吃东西**。婴儿在这两件事情上是发自内心的本能、直觉的，如果一个家长试图在这两点上控制孩子，那么就会演变成孩子和妈妈之间的战争。如果家长是非常控制的，那么孩子也有可能就会变得非常顺应，但同时也很消极，又很解体、紊乱，然后我也在治疗室里面见过如果一个母亲是非常有侵犯性，入侵到孩子的心灵中，那这些孩子就会变成我刚才说的那样，你有时候会觉得他们好像盯着一个玩具看着，但其实他们也不知道自己在看什么，他们也不知道自己该怎么玩这个玩具。



(3)假如所有的人都是非常冷漠的，那么这个孩子就会出现接收的刺激不足，这个孩子就会生活在一种非常隔绝的、没有情感抱持养育的一种环境里面。一个妈妈是能够在身体层面很好的照料自己的孩子，但是完全没有情感层面的参与和互动，没有任何情感层面的流动。斯特恩描述了一个案例：因为这个妈妈有一些精神病性的问题，所以这个妈妈她在关照自己孩子身体的时候，在核心关联（身体关联）上确实和孩子有关联的，但是在主体间性的关联上（情感的互动上）这个妈妈是欠缺的。

09

当一个母亲把一些想法和感受传递给婴儿时，婴儿在什么状态下会体验这是一个“解释的暴力”，会体验这是来自母亲的入侵，母亲并没有理解自己？而在什么样的情况下婴儿觉得还好，不觉得是一种语言上“解释的暴力”？

奥拉尼耶提了一个很重要的话题：那些没有办法被代谢掉的体验。我们在这个课里也提到过类似的例子，比如当孩子生气的时候，而妈妈却说孩子是不是累了？当然当孩子对自己父母生气的时候，父母总是感觉十分困难，所以这个部分也是家长非常难以去代谢的，难以通过代谢反馈给孩子：我知道你现在对我很生气，很不高兴，你也很不高兴我没有办法帮你把那些不好的感觉、坏的东西全都给拿走或扔掉。所以奥拉尼耶在这里提了一个问题，他问：**“有没有可能提供一种母婴情感交流的基调，让婴儿可以比较开放的去体验分离而不会感觉这种分离是一种潜在的消灭，或者会导致不再继续象征化的一种威胁。”**我能够举的一个例子就是一位母亲带着她8个月的婴儿来向我寻求咨询，这个母亲在她小的时候非常贫穷，所以从来没有外出旅行过，她直到大学毕业之后才有了旅行的体验。她带了自己的孩子从纽约出发前往法国的南部，然后这个孩子从头到尾都一直很痛苦，他不喜欢飞机，不喜欢当地的食物，也不喜欢这样被带着来回旅行的移动。而这个妈妈就非常沮丧，她觉得我在8个月大的时候，从来没有机会到法国的南部来旅游，你现在有了这样的机会你应该感谢、感恩才对。在这一个例子里，这个婴儿和母亲的体会、体验是不同的，所以是分离的，**这个婴儿会产生一种分离的体验，在这样的体验里面母亲和婴儿没有办法形成一个协调**，因为母亲处在一种愤怒、生气的情绪里，她感觉到婴儿和自己的体验不同，她对此感到愤怒，认为自己的婴儿为什么和自己有不同的体验，为什么和自己预期的不一样。所以**母亲理解孩子和自己具有分离的属性是非常重要的，它其实涉及母亲和婴儿之**



间怎么样交换语言，通过语言的交换、分享从而交换情感，而且也涉及到婴儿是怎么样体会母亲说给自己的这些语言。

10

有时家长常常不能表达自己真实的那个部分，尤其是在禁止孩子做一些事情的时候体现得更明显一点。举个例子来说，如果家长真的是发自内心的感觉到孩子不可以做什么事情，要对孩子说不可以、不行的时候，这种不行其实是真实的，绝对会传递到孩子那里。例如当一个婴儿准备玩电源插座的时候，**妈妈说的“不”绝对是非常真实、非常真诚，有着强而有力的效用的。**所以一个人，他说出来的话在多大程度上就是他说出来的这个意思，那么在多大程度上，听到的人也会感觉到是当真的。

我们经常看到当家长担心自己的孩子可能会不听自己的时候，**这些家长就会用问题的方式把自己想要说的东西说出来，但实际上他们想要表达的东西、想要告诉孩子的东西并不是这个问题。**他们可能会问：“你想不想现在去睡觉呢？”然后任何一个有着一些自主意识的孩子都会说：“不想。”但是可能另一些比较坚定的家长就会说：“现在到了上床睡觉的时间了。”这样孩子就能够认识到爸爸妈妈真的是这个意思，而且这件事没得商量，自己没有再回旋的余地。

11

斯特恩引入了一个非常重要的文化视角，他说“有别于真实自我/自体，被否定的自我、私密自我的概念很重要，因为是什么构成了被分享的和不被分享自我体验，存在着巨大的个体和文化差异，其中一些差异由不同的否定的社会压力所导致，而另一些则不是。”举一个例子，比如一个小孩子他不太喜欢自己的某一个姑姑来自己家，那个姑姑来了就会让他觉得不舒服，所以他就把这个告诉了自己的爸爸妈妈，说姑姑来了他会觉得不舒服、不喜欢，然后**爸爸妈妈就跟他说这是你私密的感受，你可以有这些感受，也可以跟爸爸妈妈说，但是你不能跟别人说，不能告诉你姑姑。**这个感觉和那种被否定的感觉是不一样的，被否定的感觉就是爸妈说：“你怎么可以这么想啊，你的姑姑多爱你，你不能觉得姑姑不好。”那样就是被否定而不是私密的感受。



斯特恩也回顾了温尼科特的真实自体 and 虚假自体的概念，并且评论说很多人都开始认为真实自体就是好的，虚假自体就是坏的，但实际上温尼科特本人并不希望看到这样的局面。其实真实自体和虚假自体都有它们的作用，因为有时真实自体想要保持沉默的时候就需要有虚假自体的上台发出声音打掩护，保护那个时候想要沉默的真实自体。

所以斯特恩认为真实自体、虚假自体可能不是一个合适的描述术语，所以他建议把自我体验分成三类：**社会自我，私密自我以及被否定的自我**。而且实际上我觉得斯特恩的术语更好一些。社会自我就是那个知道怎么样用一种得体的方式和老板打交道、和老师打交道的那一个部分；私密自我就是你其实知道你自己不喜欢这个老板，你知道你自己不喜欢这个老师，但是你把它只留在你自己的心里；而有问题的其实是**被否定的自我的部分**，就是你确实感觉到了一些私密的感受，但是你也感觉或者怀疑自己这些私密的感受是否是不正确的、不对的、不好的，所以你试图去压抑这些感受或者去否认这些感受，甚至可能从来都没有机会去练习处理这些感受，以至于你都觉得自己好像没有这些感受似的。但是我觉得**最重要的正是基于对感受的分享、交流、理解才促进了儿童的发展**，并且让儿童的内在心灵世界、自体感受变得更有组织。

以下是近期精彩课程，扫描二维码了解详情



主体间性心理治疗 理论与个案演示十二讲

Peter Buirski

主体间学派临床大家

45年心理治疗与教学经验

丹佛大学心理学研究生院荣誉院长

《主体间性心理治疗》作者



关系创伤的动力学治疗 临床全过程及操作技术指导

Janet Bachant

创伤治疗顶尖专家

纽约精神分析中心督导师

纽约灾难咨询联合会主席