

<<投射性认同与内摄性认同>>

图书基本信息

书名：<<投射性认同与内摄性认同>>

13位ISBN编号：9787501983025

10位ISBN编号：750198302X

出版时间：2011-8-1

出版时间：轻工

作者：David E. Scharff

页数：319

译者：闻锦玉,徐建琴,李孟潮

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<投射性认同与内摄性认同>>

内容概要

“投射性认同”和“内摄性认同”，听起来很专业，其实就是说明人类的心态相互“感染”的机制。

来访者的情绪、感受、欲望会感染到治疗师，治疗师的情绪、感受、欲望也会感染回去给来访者。

作为治疗师，就是要积极主动地愿意接受来访者心态的感染，愿意感染对方传递过来的抑郁、焦虑、愤怒、仇恨、绝望、痛苦、悲哀等等，然后在内心通过对这些情绪的投射认同与内摄认同进行正念观察，产生理解接纳，带着悲悯慈爱。

如果是一个完美的精神分析过程，治疗师再把正念观察，理解接纳，悲悯慈爱这三种心态“传染”回去给来访者。

这样就完成了一个精神分析性心理治疗的过程。

——李孟潮

<<投射性认同与内摄性认同>>

作者简介

吉尔·沙夫是国际心理治疗机构的联合主任，美国乔治敦大学的精神病学临床教授。
其丈夫大卫·沙夫是国际心理治疗机构的联合主任，美国乔治敦大学和健康科学统一服务大学的精神病学临床教授。
他是国际著名的精神分析取向的家庭与婚姻治疗师，国际精神分析协会会员。
他们夫妇二人共同创办了国际心理治疗机构。
他们关于客体关系治疗的专著多达26部。

<<投射性认同与内摄性认同>>

书籍目录

第1章 治疗师的自体运用

第一部分 投射性认同和内摄性认同的理论

第2章 投射性认同概念的发展

克莱茵的“投射性认同”的概念

后继贡献者们：贾菲、马林和格罗特斯汀

反对使用术语：迈斯纳

近期贡献者

家庭研究的贡献：津纳和夏皮罗

来自心身医学和性治疗研究的贡献

投射和投射性认同：对它们范围的评论

对定义的总结

投射和投射性认同之间的各种区分

有进一步贡献的一些概念

结论

第3章 被遗忘的概念——内摄性认同

内摄

认同

结合和内摄

不加选择地内摄性认同

内摄性认同和对投射重返的恐惧

内摄的功能：防御和构建架构

专业术语的区别使用：认同、内摄、合并和内在化

第4章 投射性认同和内摄性认同的整合观点

投射性认同

内摄性认同

内摄、内摄性认同、投射、投射性认同

同伴关系中的投射性认同和内摄性认同过程

第二部分 个人、伴侣、家庭发展过程中的投射性认同和内摄性认同

第5章 家庭中的投射性认同和内摄性认同对个体发展的影响

第6章 投射性认同和内摄性认同，爱情和内在伴侣

浪漫的伴侣

内在伴侣的发展

恩爱的内在伴侣对精神健康的重要性

婚姻关系中的内在伴侣

个体和移情中的内在伴侣

第三部分 文化中的投射性认同和内摄性认同

第7章 团体和社区中的投射性认同和内摄性认同

在样本机构中

在社区中

第8章 艺术和媒体中的投射性认同及内摄性认同

第四部分 通过投射性认同和内摄性认同的治疗师自体运用

第9章 个体精神分析和心理治疗中移情的理论和技术

客体关系理论之前的反移情理论

反移情中的投射性认同

第10章 伴侣和家庭治疗中的移情与反移情

<<投射性认同与内摄性认同>>

情境性移情和聚焦式移情

情境性反移情和聚焦式反移情

忍受负面情境的能力

家庭咨询中的反移情

第11章 通过利用反移情对投射性认同和内摄性认同的教学模型

对于家庭系统评估中的反移情教学模型

在督导中处理反移情

第12章 精神分析中投射性认同和内摄性认同过程中的治疗行为

经典理论的遗产

克莱因学派的观点

英国独立学派的观点

对分析气氛的分析

主体间性知道

从属性解释

来自母婴互动的贡献：比昂、温尼科特、洛瓦德

客体关系的人格观和治疗观：费尔贝恩

来自实践的例子

相互内摄性认同和投射性认同：在移情中疗愈客体

分析师作为被利用的客体

索 引

参考文献

<<投射性认同与内摄性认同>>

章节摘录

来自实践的例子 在把费尔贝恩的客体关系理论运用到心理治疗和精神分析的实践中，我发现很有必要注意患者和治疗师之间的内摄性认同和投射性认同过程。我将在以下3个相关文献报告的案例分析和两个我自己的治疗关系的临床片段中说明这一点。3个相关分析中上演的投射性认同和内摄性认同过程 甘翠普提供了一个不可思议的机会，让人们可以研究在相互交叉分析的跨代观点中上演的投射性认同和内摄性认同。

我是指甘翠普（1986）报告了他与费尔贝恩和温尼科特进行的分析，现在黑兹尔又（Hazell, 1991）添加上了他和甘翠普的分析报告，这段分析报告的后半部分正好是甘翠普在和温尼科特进行分析的时候。

甘翠普的治疗观念是符合费尔贝恩的理论方法的，强调突破早年客体关系的封闭系统。这对甘翠普来说意味着费尔贝恩会和他（甘翠普）母亲相联系的那个婴儿发生联系。与之相反，甘翠普，作为费尔贝恩的患者，发现费尔贝恩坚持做精确的、俄狄浦斯性的解释。这样的复合效果就是，甘翠普意料不到的费尔贝恩的举止行为，激起了甘翠普的拒绝性母性移情，他把费尔贝恩视为一个疏远的、统治性的母亲，对他强加很多解释。这种（关系）看起来是长存在其起源处而没有被分析的，而且这种关系（被激活）还疗愈了甘翠普不得不自己保存在内心深处的早期客体关系系统。

相反的是，在正式会谈结束后，他把费尔贝恩体验为一个温暖的、充满爱的、父亲样的同事。所以移情发生了分裂，不是因为甘翠普的创伤，正是因为如甘翠普所言的，费尔贝恩对与他联系有困难。

甘翠普勉强承认，在会谈中发生了有用的工作。他从费尔贝恩那里知道了他的主要症状，正不断发展为耗竭性疾病，这来自于他的创伤——看到他的婴儿弟弟佩西死在他母亲的膝盖上。这和他在他弟弟死后存活了下来的内疚有关，这种内疚显然没有其他的理由，除了他妈妈不能留住弟弟的生命外。

甘翠普在那个时候三岁半，因哀伤而崩溃，只好被送到阿姨家寄养。阿姨具有一种母性的温暖，而这是他做生意的母亲缺乏的。阿姨唤起了他生命的活力。他自己的妈妈缺乏精力来照顾孩子，因为她是11个兄弟姐妹中的老大，这些兄弟姐妹已经分去了她母爱的很多部分。

在费尔贝恩的帮助下，甘翠普成功地分析了他在俄狄浦斯阶段的母性移情，然后他继续分析了他的退缩状态，是一种用来压抑与母亲间战斗的防御。这反过来可以看做是一种迫使他母亲照料他的尝试，同时也是用来防御释放弟弟死亡所造成的创伤的。

这更多的是一个经典形式的病理学解释，而不是费尔贝恩客体关系的解释。甘翠普不同意费尔贝恩的观点——认为创伤是他问题的原因，而是确信这些问题起源于他和他严厉的母亲的对峙。

早在他弟弟死之前，类似的配对中的问题就存在，并被认为是导致了弟弟的死。虽然他们俩有共同的信念和同事关系，但是甘翠普没有体验到和作为一个分析师的费尔贝恩有很好的配对。

他无法把费尔贝恩使用为一个母性客体，除非是以移情的形式。他不能修复看到他死去的弟弟的记忆，他也不能治愈创伤事件以及不能阻止其发生的与母亲相联系的那部分受创和受损的自身。

.....

<<投射性认同与内摄性认同>>

编辑推荐

由沙夫编著的《投射性认同与内摄性认同》内容介绍：关于“投射性认同”这个概念，我们知道克莱因（Klein）首先提出了此概念，西格尔（Segal）则进一步详细阐述了它。我们发现这个概念在临床上很有用，因为它提出了一种思考的角度，让我们来反思无意识的人际沟通和患者对治疗师的影响。

<<投射性认同与内摄性认同>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>