

初探孤獨—從精神分析觀點談起

Exploring the Solitude: Psychoanalytic Perspectives

許薰月¹
Hsun-Yueh Hsu¹

摘要

孤獨可以指涉某種情緒，也許是悲傷、痛苦或平靜；也可以指涉某種情境，也許獨自一人、遠離人群或身在群體裡卻彷彿只剩自己。臨床上，常可遇見害怕獨處、但也恐懼與他人發展親近關係的個案。這類個案展現了孤獨的矛盾雙重性：無法將力比多投注到他人身上，也沒有能力處理回返的、過剩的力比多（libido）。他們的孤獨可能以多種樣貌呈現：憂鬱、成癮和自傷等，其顯示出一種難以用言語表達、只能受自己折磨的生活。本文首先試圖概念化Freud、Klein和Winnicott各自理論中的孤獨描繪，嘗試從早期母嬰關係的角度，重新去理解孤獨的起源、結構與之於個體的意義。其次，透過孤獨理論的分析，提出其自身必然的雙重性：孤獨作為一種症狀，反映的是主體內在某一類過剩的力比多、衝動或驅力等能量的嬗變痕跡，其本質是焦慮，因特殊的變化軌跡而成為孤獨；同時，孤獨作為一種能力，則反映出主體與此一過剩能量之間的一種完全不同的關係，一種探索性的關係，建立在個體有能力將母親同時幻想為既在場又缺席的內在心理環境之上。最後，筆者嘗試提出在心理治療實務中，如何觀察和辨識個案所帶來的孤獨主題，以及如何思考和運用孤獨的理論觀點。

關鍵詞：母嬰關係、孤獨、無助狀態、精神分析、獨處能力

¹法國巴黎西堤大學（原巴黎七大）精神分析與心理病理學 博士班／諮商心理師
Doctoral School, Research in Psychoanalysis and Psychopathology (ED 450), Université Paris Cité
通訊作者：許薰月，E-mail：hsunyueh.hsu@gmail.com



壹、孤獨的複雜樣貌

臨床上，常有個案談及他們的孤獨。一名女性說到母親很早就與父親離異，自此，她再也沒有見過母親，她經常感到孤單、覺得被母親遺棄。一名青少年想起以前每天都和好友膩在一起，但有天，對方不再跟他說話，他不知為何他們關係會突然斷裂，這讓他有點難過和孤單。以及，經常有個案提到，就算家人、朋友或伴侶都在身邊，卻覺得孤獨、不被理解。

也有另外一種完全不同的孤獨。一名個案說，他喜歡獨自一人安靜待著，看書、發呆或做任何事情，這樣的時刻能讓他感到自在。另一名個案提到，人際間的相處使她感到疲累，只有在自己一人跳舞時，才能體驗到放鬆和愉快。這樣的孤獨，不同於受苦或悲傷，更近似於獲得自己的時間和空間的滿足。

此一孤獨的雙面性，也出現在中文的語言使用當中。在以古文文獻為主的《重編國語辭典修訂本》（2021）中，孤獨的意涵指涉有三：（1）幼而無父和老而無子的人；（2）孤立無援；（3）孤單寂寞。而以現代白話文為主的《國語辭典簡編本》（2021）中，則把「孤立無援」的詞意更換成「單獨」。這一修訂或許反應了，孤獨一詞除了負面感受，在現代語言當中，亦同時具備了中性化、甚至正向的意涵。比如，人們常說的「享受孤獨」。

然而，除了上述可被說出的，臨床上還存在以行為來表現的孤獨。從心理學領域的研究中，可以看到孤獨一詞涵蓋數個心理現象，如孤寂感、獨處感受等。根據近年研究，孤獨是導致青少年尋求成癮物質的重要原因（Audibert, 2008; Bryan et al., 2017），也是網路成癮

的重要因子（Ang et al., 2018; Costa et al., 2019）、飲食疾患相關因子（Dinçyurek et al., 2018; Levine, 2012）。同時，割腕等自傷行為研究，也顯示出這些行為與孤寂感高度相關（Klonsky, 2007），甚至，青少年的自傷行為與孤寂感的相關度更高於邊緣性人格診斷（Glenn & Klonsky, 2013）。此外，憂鬱症或自殺風險，也與孤寂感密切相關（Chiao et al., 2019）。

從這些「相關因子」、「重要因子」的描述中，不難看出孤獨往往被歸入其他問題底下，而在臨床上，通常也不是必須優先處理的問題。比如，當面對一名成癮患者，醫療必須優先處理戒斷、渴求等症狀，而經常同時存在、甚至作為來源的孤獨感受，如何能夠獲得表達且被個案自己所理解？

從上述看來，孤獨呈現出複雜甚至矛盾的意義及向度。可能是負向情緒或正向經驗，卻不容易使用二分法簡單區分。有些人能夠表達孤獨，有些人卻不清楚自己的情緒。而難以被察覺的孤獨可能隱藏在憂鬱、空虛或其他情感裡，或者，表現為成癮、自傷和自殺等行為。

孤獨透過什麼樣的機制，銘刻在一個人的精神狀態中？它何以會形成這一矛盾衝突的雙面性？底下，筆者嘗試藉由幾位精神分析師的理論工作，進一步去理解孤獨的起源、結構與之於個案的意義。

貳、孤獨²概念的理論發展

長期以來在精神分析的理論發展中，孤獨概念並未獲得足夠重視。然而，在Freud最主要的情感理論—焦慮理論中，所引用的例子是早年生活中幼兒獨自一人的情境。以及Klein的最後一篇著作



〈論孤寂感〉(On the sense of loneliness) (1963/1984)，直接以孤寂為題，對她所提出的整個客體關係(object-relation)架構進行了審視與回顧。而Winnicott所提出的〈獨處能力〉(The capacity to be alone) (1958/1990)，更是翻轉了人們對於孤獨的刻板印象，為移情(transference)作為基礎的心理治療臨床注入了新的觀點。本文將從上述三位分析師的相關理論出發，嘗試釐清孤獨在後設心理學中的位置，並分別予以初步的概念化。

一、Freud視角下的孤獨感：力比多觀點

(一) 孤獨來自所愛客體的缺席？

《性學三論》中，Freud在描述幼兒焦慮時，提出過這樣一個片段：

有一天，一個三歲的小男孩在漆黑的房間中喊道：「阿姨，你跟我說說話好嗎？這裡好黑，我好害怕。」阿姨回他：「但我跟你說話又有什麼用呢？你又看不見我。」小男孩說：「沒有關係，有人說話，就有光。」(Freud, 1905/2006, p. 163)

小男孩感到害怕，並不是因為黑暗，而是因為他感覺到所愛的人不在身旁

，而一旦得到那個人在场的證明，他就會平靜下來。在此，Freud (1905/2006) 提出了一個心理學假設：兒童之所以會在獨自一人時、黑暗和陌生人面前感到焦慮，似乎都是源於相同因素，即所愛客體的缺席。

確實，臨床上一些訴說孤獨的個案，很多都帶著分手或親友死亡的議題前來，他們因為失去現實的對象而感到痛苦。然而，這樣一種相當成人視角的心理歸因，是否可以用來直接解釋幼兒在發展早期的情感反應？或者，如果要說，現實中所愛客體的失去會造成孤獨感受，那麼首先，對幼兒而言，現實意味著什麼？

(二) 一種幼兒的特殊現實：無助狀態

Freud在《精神分析導論》中指出：現實，對兒童而言，是一個未知領域。兒童喜歡在水邊追逐、攀爬窗台、玩火和尖銳物，他們絲毫沒有害怕、不覺得這些行為可能導致危險，直到要父母提出警告，他們才會停止。換言之，透過父母的教導，兒童才能辨別什麼是危險(Freud, 1916-1917/2000)。由於對危險一無所知，兒童並不會直接對外在現實感到害怕。然而如果兒童的焦慮主要並非由外在現實所造成，那麼，焦慮肇因

²本文中幾個「孤獨」相關詞彙之譯詞選用與辨析：

1. 在〈On the sense of loneliness〉一文中，Klein主要是圍繞著loneliness進行討論，在英文中，這個字通常用來指稱在一段時間內，孤自一人的悲傷或不愉快感受、負面情感狀態(Oxford advanced learner's dictionary, 2022)，因而筆者將之固定譯為「孤寂」。
2. Alone，主要是強調「獨自一人」的事實，有時也可表達孤單寂寞之感受(Oxford advanced learner's dictionary, 2022)。至於Winnicott的〈The capacity to be alone〉，則採用臺灣目前廣被接受的譯詞：「獨處能力」。
3. 最後，本文的主題「孤獨」，則首先是一個中文詞彙，由於本身具有的雙義性(已於正文第一點中討論)，在英文中很難找到完全對應之譯詞。英文的solitude，指的是獨自一人、感覺愉快的正面狀態(Oxford advanced learner's dictionary, 2022)。然而，如果追溯這一英語詞彙的字源，則可找到，在法文中solitude同樣具有雙義性：(1)嚮往或享受獨處時刻，在此中感到自在快樂；(2)缺乏友誼、愛或溝通等，因而感到孤立而備受折磨(Trésor de la langue française informatisé, 2012)。考量該字源頭的雙義性，筆者將標題的「孤獨」暫譯為solitude。



於何處？

Laplanche (1987) 認為，兒童面對水、火和高處等危險卻未感到害怕，某種程度上，可以連結到無助 (helplessness；德Hilflosigkeit) 狀態。Hilflosigkeit被譯為「無助」，在中文語境中引發了「可憐、值得同情」這類的聯想與理解。然而，實際上，無助狀態所指的僅僅是「無法做出任何反應」此一客觀事實。餓的時候，沒辦法自行拿取食物，跌落時，不知道這具有危險。由於對身處情境完全無知，對為何會感到焦慮也完全無知，幼兒只能被動等待他人介入。Hilflosigkeit所強調的，是一個絕對的依賴狀態。

經由照顧上的互動，母親逐漸成為一個提供幼兒生理所需、不可取代的客體。於是，在無助狀態中，幼兒對母親絕對的依賴，意味著母親的全能 (Laplanche & Pontalis, 1967/2011)。自此，幼兒對母親的需要，從生理上的依賴轉為心理上的依賴感。

(三) 孤獨感：肇因於力比多的溢出

母嬰互動也可以從力比多 (libido) 的角度來重新加以描述。力比多是性驅力 (sexual instinct/drive) 的能量形式，在Freud (1914/2005) 的構想中，當個體愛上一個客體時，力比多就會投注到這個客體上。而當這個客體失去時，力比多不再能夠投注於它，就會返回到自我 (ego)。

當母親不在身旁時，嬰兒從過去滿足的經驗了解到母親是可以滿足自己的人，於是便想要知覺到母親存在的痕跡。此時，嬰兒會以一種幻覺 (hallucination) 的方式，把力比多投注在記憶裡的母親形象上，這便是懷念。Freud (1926/1992) 將此稱為「欲望的幻覺式滿足」。但記憶影像無法持續穩定

存在，如果真實的母親遲未出現，投注在母親形象上的力比多仍會返回到自我，鬱積、溢出，導致了自我中力比多的張力累積，引發了緊張感。幼兒獨自一人時感到不適的焦慮，正是這一張力的累積 (Yi, 2000)。而當母親重新出現，幼兒發現自己的不適感消失了，這可能使幼兒認為：「媽媽在或不在，和我的不適感好像有很大的關係」。於是，力比多溢出的不適，在此便被移置為失去母親時的焦慮。

臨床上，經常可以從失戀的人們那邊聽到，所愛客體離開後，他們感到多麼地孤單難受。但很快地，一旦他們再度沉浸於新的戀情，先前那種痛苦的感覺就消失了。顯然，特定客體的存在與失去，並非獨自一人時感到焦慮的根本原因。

綜合上述，孤獨對Freud而言，與焦慮情感相關，而孤獨的起源，則對應於幼兒早期相當特殊的無助狀態。表面上，孤獨的產生是因為外在現實中所愛客體的失去；但實際上，在心理機制中，孤獨肇因於未被使用的力比多的溢出，以及相應而來，對此一溢出的反應。

二、Klein：孤寂，一種分裂機制的觀點

在〈論孤寂感〉(1963/1984) 中，Klein透過客體關係理論的架構，重新探討孤寂：這並非外在客體缺席的客觀情境，而是主觀的內在孤寂感受。沿著分裂 (splitting) 機制的發展，有三種孤寂：根本性的孤寂、迫害性的孤寂與憂鬱性的孤寂。

(一) 根本性的孤寂：渴望與母親完美融合的不可能

第一種根本性的孤寂根植於最早年



的母嬰關係中。Klein（1963/1984）認為，人們的內在孤寂狀態，是一種對「無法達到的完美內在狀態的渴望」。這種渴望來自於早年生活中，嬰兒與母親之間令人滿意的完美融合，不需要語言就能被了解的關係。但由於曾有過這種最為完美的被了解經驗，使得未來儘管遇見可以表達思想與感受的契合對象，無論多麼滿足，仍舊懷有一種不夠滿足的感覺，而導致了孤寂。

然而，人們會如此渴望此一完美融合，是因為從一開始嬰兒就無法持續維持在這個狀態中，他受到來自生命驅力（life instinct）和死亡驅力（death instinct）兩者相衝突的干擾。死亡驅力的破壞衝動（destructive instinct）使內在分裂成好的和壞的，經由投射（projection），使外在客體也分裂為好的和壞的。生命前三個月，嬰兒處在妄想一類分裂心理位置（paranoid-schizoid position），隨著自我的發展，大約在第四個月會來到憂鬱心理位置（depressive position）。依著兩個心理位置的發生，可以發現另外兩種孤寂：迫害性的孤寂與憂鬱性的孤寂。

（二）迫害性的孤寂：一種朝向碎片化的狀態

Klein（1946/1984）認為，嬰兒即使和母親及其乳房處在愉快關係中，仍然會產生迫害焦慮，這是妄想一類分裂心理位置的特徵。每當內在的破壞衝動強烈升起，嬰兒迫切需要處理這些迫害焦慮，就會促使早期的自我必須發展一套基本的機制與防衛，把破壞衝動投射到外界，並附著於第一個外在客體：母親的乳房。面對這個乳房，嬰兒有時會吸吮到充分、溫暖的乳汁，有時期盼卻總等不到乳汁到來。滿足他的乳房，被感覺為完整的，它成為第一個內在好客體（good object）；挫折他的乳房被感覺為

碎片。嬰兒處在滿足狀態時，對乳房會有愛的感覺；處在挫折狀態時，恨以及被迫害焦慮則會依附在乳房上。這種被迫害的焦慮導致幼兒經驗到妄想的不安全感，是孤寂的根源之一（Klein, 1963/1984）。

另外，那些被投射到外在客體（母親及其乳房）裡頭的自己的裂解部分，會用攻擊和破壞的方式控制這個外在客體。由於自己的裂解部分還留在外在客體裡頭，當外在客體遭受攻擊，等於內在客體也遭受相同攻擊，處在相同的碎片狀態中。這將使自我過度弱化，並導致一種必須獨自面對悲慘的孤寂感（Klein, 1946/1984; 1963/1984）。上述這個相對複雜的投射概念，後來被發展為投射性認同（projective identification）。

當分裂與投射機制被過度使用，個體感覺到的不僅是處在碎片狀態，此一碎片化還會使他感覺融入他人之中、無法分開。於是，他變得無法區辨內和外在、好和壞、自己和客體。這將可能導致退縮，破壞建立客體關係的能力，以及從他人身上獲得愉悅和再保證的能力（Klein, 1963/1984）。而愉悅和再保證原本可以加強自我、用來反制孤寂，如今這個可能性也就變得不可能了。

簡言之，在妄想一類分裂心理位置所引發的孤寂，主要來自挫折所直接引發的妄想性不安全感；以及，自我的裂解部分去攻擊外在客體，造成自我弱化所帶來的孤寂感。隨著自我逐漸增強、更加凝聚，個體發展將朝向憂鬱心理位置移動，產生了第三種孤寂。

（三）憂鬱性的孤寂：罪疚感與理想化的消失

倘若自我順利地朝向整合發展，那些不同面向的，愛的和破壞的、好的和壞的部分客體（part-object）就可更靠近



，與母親整個人的關係就可更全面性地被建立起來（Klein, 1963/1984）。不過，整合不代表一切都是往好的方向，因為死亡驅力也會持續從內部破壞好客體。整合，是為了對抗因分裂引起的孤寂，但在這過程中，對好的部分的威脅也隱藏其中（Agostini, 2005）。此時，憂鬱性焦慮（depressive anxiety）取代了妄想性焦慮（paranoid anxiety），成為這個時期的核心。

憂鬱性焦慮，是由於嬰兒發現：一直以來他所愛的和所恨的客體，都是同一個母親。由於破壞衝動攻擊了所愛客體，使嬰兒產生強烈的罪疚感，而啟動了修復，發展因此進入憂鬱心理位置。此時，嬰兒擔心破壞衝動將使好客體被壞客體（bad object）吞噬，因而引發了對失去好客體的恐懼，這使他產生孤寂感和被遺棄感。此外，整合也意味著理想化的消失。因為在整合過程中，對客體的感知從全好或全壞，轉變為有好也有壞，因此，個體發現理想化客體（idealized object）並不存在，而透過內攝（introjection），嬰兒繼而體認到理想化的自己那部分也不存在，這帶來更大的痛苦。這種對客體和一部分自己的理想化的失去，引發了失望，並導致孤寂感。

此外，內在好客體的保存或失去，與外在現實中母親是否在场相連結。每當母親不在身旁，嬰兒就會覺得失去她了。這種失去的感覺，等同於對母親死亡的恐懼。在內攝作用之下，外在母親的死亡便意味著內在好客體的失去，這將讓嬰兒產生對自己死亡的恐懼。Klein（1963/1984）強調，終其一生，對死亡的恐懼深刻地潛在於孤寂當中。

綜上所述，沿著分裂機制的發展，Klein所捕捉到的孤寂有三。首先，是對無法達到的完美融合狀態的渴望，是一

種根本性的孤寂。其次，在妄想一類分裂心理位置中，由於內在的破壞衝動，引發了一連串的妄想性不安全感以及自我弱化的孤寂感，甚至達到碎片狀態，從而帶來了與他人融合的恐懼，這一系列構成了迫害性的孤寂。在隨後因罪疚感所引發的憂鬱心理位置中，由於恐懼隨時失去好客體，以及客體和一部分自己理想化的消失，這一連串造成了憂鬱性的孤寂。對Klein而言，面對時時刻刻都可能出現的孤寂，個體只能藉由內外好客體的協助來防禦和對抗。

三、Winnicott：獨處，他人在場時的一種心理能力

臨床上，獨處並不總是引發焦慮或痛苦，有時也能帶給人一種平靜或自在的感受。換言之，有人恐懼獨處，有人卻可以從獨處中體驗到愉快。在《超越享樂原則》中，Freud（1920/1996）也曾提過一個捲軸遊戲（德fort-da）的觀察：一名小男孩試圖用遊戲的方式，去面對母親不在身旁時獨自一人的情境，他通過去控制手中捲軸的消失與再現，去對不可控的母親的離去進行補償。在這案例身上，並未出現Freud先前所認為的，所愛客體的離去導致返回到自我的力比多溢出，從而引發了焦慮不安。呈現的反而是，一名兒童可以獨自遊戲卻不焦慮，這一相當特殊的狀態。為什麼同樣處在獨處當中，兒童卻呈現出完全不同的反應？

（一）獨處能力之基礎及形成背景

Winnicott（1958/1990）認為，最早的獨處（alone）不是客體缺席，而是客體在场。他藉由「I am alone」這句話的構成，來說明嬰兒要學習到獨處能力，必須經歷的三個階段、兩次分離。



首先，在「我（I）」的階段，個體經歷第一次分離。這個階段可能早在母體中就開始了（Winnicott, 1954/1988）。生命最早期，個體處在一個「環境一個體單元（environment-individual set-up）」，還沒有任何可以作為個體活著的參照。而當「我」出現時，代表個體的內部世界已經整合。此時，個體拒斥了外部世界，和外部世界分離。

接著，是「我在（I am）」階段。這是個體成長的全新階段，他有了組織形態、還擁有了生活。在初期，個體仍是原始、脆弱的，他需要一個保護性的環境，以幫助他達到「我在」的階段。這個保護性的環境指的就是環境—母親（environment-mother），她專注於嬰兒，並通過對自己嬰兒時期的認同來了解現在懷中的嬰兒的自我需求。在這個階段，沒有必要假設嬰兒已經感知到母親的存在。可以說，此時是母嬰融合的階段。

最後，在「我在獨處（I am alone）」階段，發生了第二次分離。「我在獨處」是從「我在」發展而來，這種發展取決於嬰兒對可靠母親持續存在的感知，但不意味著一定要在意識層面上。當嬰兒能夠感知到母親的持續存在、當嬰兒認出了母親，他在心理上已經能夠與母親進行某種程度的分離。第二次分離發生時，嬰兒是從母嬰融合的一片同質性中，去認出了一些不同於自己的經驗片段或屬性，嬰兒將母親視為某種他者，但仍舊與之保有某種相同或相連的基礎。或者也可以用Bégoïn（2000）所提出的他異性（alterity）來定義這一認出或分離。

Winnicott所提出的獨處能力，其基礎是一個他人在場的悖論，其後設心理學背景則對應於幼兒的兩次重要分離。從這個悖論出發，筆者嘗試探討一種作

為能力的獨處。

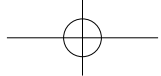
（二）悖論：他人在場的獨處

在Winnicott看來，嬰兒生存的重要挑戰之一，便是處理自身的本我一衝動（id-impulse），此一原始的內在驅力。這一驅力具有雙面性的特質，它能夠增強自我，也能干擾自我。若要使驅力強化自我，嬰兒必須處在一種「自我—關聯性（ego-relatedness）」、這一與母親之間相當特殊的關係框架中，才有可能學習到「他人在場時的獨處」。

這種母親的在場並非是一般的照顧或教導，這一母嬰關係是相當特殊的：「重要的是，要有某個人可以找（available）、要有某個人在場（present），然而這個人雖在場卻不提出任何要求」（Winnicott, 1958/1990, p. 34）。在這個條件下，使嬰兒得以體驗到類似於成年人的放鬆狀態，亦即允許自己處於非整合、無方向的狀態。他不必疲於應付外部侵入，也不必隨時都要具備特定關注與興趣。

母親這種「伴隨式在場」的重要關鍵是，由於她的身體在場，嬰兒的驅力不至於因失去投注對象而溢出，但同時，這種母親的在場又不會變成外部刺激過剩的來源，這使得孩子可以體驗自己的內在衝動，而不是將這些內在衝動直接排出（Yi, 2000）。意即，正因母親不會去提出要求、去煩或干擾孩子，正因母親潛抑了自己對孩子的驅力性，孩子才奠定了在他人在場情況下的獨處體驗（Bernateau, 2010, 2012）。嬰兒在這種安靜狀態下對驅力生活的探索，構成了個體生命的基礎，使生命具有真實性，而不是無聊和無意義的。

隨著時間，嬰兒逐漸能夠不執著於現實上的母親在場，他知道母親在身旁，但他有能力把母親當作不在，這意



味著內在環境（internal environment）的建置已經完成。在這一點上，應該注意到，Winnicott將這種經驗置於好客體內攝之前，或者說是促成好客體內攝的基礎。

綜合上述，Winnicott提出了獨處是一種能力。但悖論是，為了建立這個獨處能力，首先必須要有他人在場。母親身體在場，但母親不要求什麼、也不做什麼。這使得嬰兒得以在安靜狀態下探索這個環境，享受內在驅力帶來的豐富經驗。一旦這樣一種內在環境被建立，即是獨處能力的根基。

四、小結

三位分析師分別觸及了孤獨的不同剖面。從Freud的理論視角來看，成人的孤獨是退行回幼兒無助狀態的一種反應。透過客體關係的框架，Klein提出了各種內在孤寂的假設，可視作孤獨的負向情感之早期起源。而Winnicott所主張的獨處能力，則立基於個體內在環境之建置，解釋了孤獨狀態可能具備的正面意涵。

孤獨的起源，不僅來自於生命早期的母嬰互動，更來自於個體與其某種內在能量的關係。Freud認為嬰兒在不滿足的情境中，內在的力比多將逐步蓄積並達到無法控制的程度。Klein主張強烈升起的破壞衝動，將投射到外在母親，再反過來對自己造成迫害，成為孤寂的根源之一。而Winnicott則提出本我一衝動這一原始驅力必須要被容納在自我生活中，否則將毀掉自我。

因此，可以給予孤獨一個初步界定：孤獨作為一種症狀，反映的是主體內在某一類過剩的力比多、衝動或驅力等能量的嬗變痕跡，其本質是焦慮，因特

殊的變化軌跡而成為孤獨；同時，孤獨作為一種能力，則反映出主體與此一過剩能量之間的一種完全不同的關係，一種探索性的關係，建立在個體有能力將母親同時幻想為既在場又缺席的內在心理環境之上。

參、實務工作之運用

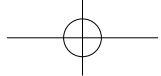
以下將依序討論：精神分析的基礎架構、辨識與處理偽裝過的孤獨主題，以及臨床治療目標。

一、讓移情發生：幻想的母親形象之浮現

孤獨是一種普遍情感。對於已使用語言表達孤獨感的個案，治療者可循著內容加以深入。但也不應忽略，很多時候備受孤獨折磨的個案不一定以孤獨來表述其痛苦，時常被提及的可能是空虛、無聊或憂鬱，也可能以行為困擾來呈現，比如：暴食、成癮和自傷等。

在心理治療中，隨著時間進展，這類個案會將各種幻想的母親形象投射到治療者身上：即時滿足他的、不需語言就能理解他的、迫害他的、不斷侵擾他的；有時是整體的、有時是部分的母親形象。治療者在傾聽個案的話語時，須同時考慮三種情境：幼兒時期的過去、治療室外的現在，以及治療室內的兩人關係。個案的話語總是交疊地指涉這些情境。

工作初期，治療者需具備耐心，等待個案使用更多話語來描述自己及生活，讓移情發生。然而，如同先前所說，處理孤獨的第一個難點，在於孤獨在治療中難以被看見。以下針對兩種孤獨的臨床表述及心理運作形式，進一步討論。



二、孤獨的偽裝：治療關係中的二種常見形式

（一）感覺被遺棄的焦慮

首先，需要先釐清實際的被遺棄與想像的被遺棄之間的差異。實際的被遺棄，是來自幼年時被父母棄養，或因父母離異而與父或母關係斷裂等現實經驗。而想像的被遺棄，則可能來自某一現實中的瞬間，曾經發生或甚至沒有發生類似遺棄、忽略的片段，卻被個體銘刻為一種遭受遺棄的內在精神運作。

治療者常會聽見個案呈現這樣的精神現實：他飽受被遺棄的痛苦，只要跟任何人建立關係，對方最後一定會離開他…等。個案可能在治療者面前表達悲傷、無辜與委屈，希望能獲得安慰。如果治療者僅僅只是順著個案期待去同理他，扮演一名撫慰的父母，那麼就會形成一種替代性滿足，而無法處理深層的被遺棄感。

隨著治療中移情的進展，個案可能會要求更多。例如，詢問治療者是不是對每個個案都一樣好？是不是給了別的個案一些東西、而沒有給他？個案心中那種「永遠欠缺一個什麼」的感受，藉由投射，會將治療者逐漸轉變為一名不願滿足他、遺棄他的壞母親。這一心理運作，可以透過Klein的根本性孤寂與迫害性孤寂來理解：個案先將理想的完美母親投射到治療者身上，但同時，他內心也源源不絕地湧出「永遠欠缺」的感受；一旦發現治療者不符理想化形象，安撫與滿足的好母親立刻變為不肯給予的壞母親，而那一源於內在的永恆欠缺，則逐漸轉變成被遺棄的孤寂感。

面對這類個案，單純只是滿足個案的期待與要求是無益的。治療者可回應個案，但不是去滿足個案，也不急於作

出詮釋，目的是成為Winnicott所建議的，一名實際在場、隨時可以找到，但又不過度完美的客體。與此同時，治療者也須觀察與分析自己的反移情，目的是理解個案上述的移情運作，是以什麼形式在治療框架中重現，為詮釋作準備。

（二）感覺被侵入的焦慮

與人交往就會產生被侵入感的個案，通常會呈現退縮狀態。從物理現實層面來看，這種被侵入感通常會被認為是由於成長過程中父母的過度管教與介入，或是父母將孩子視作自己的財產所引起。然而，在精神現實層面，個案常會想像靠近他的人，都會侵入並干涉他，他怎樣都逃離不了。正是這一想像的運作，才讓個案時刻處在一種隨時在觀測並提防他人侵入的焦慮感當中。

在治療中，個案可能呈現出順從、沒有主見的態度，彷彿他的生命都是別人幫他決定的，他不得不過這樣的生活。他說話很小心謹慎，似乎很怕觸怒治療者。隨著移情的進展，個案表現出更加虛弱、無助的樣子，渴望並要求治療者對其現實生活給予建議。然而，如果治療者真如個案所要求，成為拯救者的角色，那麼治療者也將成為侵入者，就像那些侵入他生活的父母、師長等人。這一現象同樣可藉由Klein的迫害性孤寂來理解：如果個體過度使用分裂與投射機制，外在客體將不僅是遺棄者，還會成為迫害者，而自己則變成永遠的被迫害者，而導致退縮、無法與客體建立關係。

面對這類個案，治療者可採取沈默為基礎的回應方式，讓個案感覺到他可以說任何話或不說任何話，都不會有危險、不會有人指責他。誠如Winnicott所指出，當幼兒是因為外界衝擊而不得不做出反應時，他將會逐漸形成一種被動



等待的反應模式，從而失去主動性。如果反過來，治療者可以作為環境—母親，提供一個安靜沒有刺激的環境，將有助於個案探索其矛盾的感覺、想法，與真正渴望的事物，重新創造生活。

三、在兩人的孤獨中，重獲獨處能力

事實上，在治療關係裡，被遺棄與被侵入這兩種焦慮感，可能交替或同時出現，並且可能伴隨一種返回母親子宮的融合幻想。這種無意識幻想企圖消滅主體與客體之間的邊界，取消主體與客體之間的分離，回到「一」的狀態，也就是自戀、沒有他人的狀態。如Klein所說，若能與母親完美融合，那麼也就不會感到孤寂了。

然而，這一完美融合的表現形式，很多時候並不像字面上那麼完美。隨著治療進展，個案逐漸地從這段關係中獲得新的養分、新的想法，變得更有活力。但同時，治療者也會觀察到另一現象，例如把治療者說的話都當做是自己說的，開始忽略治療者的存在或認為治療者無用。這種在一般人眼中，可能會被簡單地界定為自我中心的舉動，在心理治療當中，卻可能是一種逐漸取消他人、融合客體的心理運作。從Winnicott的觀點來看，個案在治療中的變化，很可能意謂著他逐漸退行到「我在」的階段，也就是退回到客體關係開始被建立的關鍵時刻。這時，如能讓這類個案（首次）經驗兩個人的孤獨，便能逐漸幫助個案去獲得他人在場的獨處能力。

透過移情，早年場景再度地被帶回治療室現場，當治療者穩定地作為「環境—客體」而存在，個案便得以在這種關係當中，移情地將母親同時幻想為既在場又缺席，這一特殊的內在心理環境

之建置，正是個體能夠享受孤獨的基礎，反之，則備受孤寂之折磨。

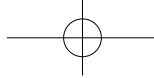
肆、結論

藉由回顧Freud、Klein、Winnicott等分析師關於孤獨的理論，筆者嘗試綜合描繪孤獨形成的可能機制，以及為何會在個體身上，引發兩種矛盾衝突的感受，這一孤獨特有的兩面性，主要與早年生活中母嬰關係的複雜面向有關。

嬰兒面對母親客體，藉由分裂、投射、內攝等機制，將母親幻想成各種不同的形象，有時是部分的、有時是整體的。正是在這樣的母嬰互動中，個體發展出與孤獨相關的不同形式的表現。藉由這樣的理解，讓精神分析臨床工作對個案表現出的孤獨狀態有更多連結與想像。孤獨作為一種症狀，反映了主體內在過剩的力比多、衝動或驅力的痕跡，表現了其存在的痛苦，其中摻合著被迫害感的、恐懼被遺棄的，和死亡相連結的等多種樣貌。透過當下移情關係中孤獨經驗的重現，使治療者有機會作為某種環境—客體，真實在場卻不過度干預，回應卻不施加治療者自身欲望，以協助個案獲得獨處的能力，並作為其心理建構能力之根基。

參考文獻

- 中華民國教育部（2021）。孤獨。重編國語辭典修訂本。<https://dict.revised.moe.edu.tw/dictView.jsp?ID=70799>
- 中華民國教育部（2021）。孤獨。國語辭典簡編本。<https://dict.concised.moe.edu.tw/dictView.jsp?ID=16646>
- Agostini, D. (2005). Les concepts de « capacité d'être seul » (D. W. Winnicott) et de « se sentir seul » (M. Klein).



- Adolescence*, 23(1), 67-78. <https://doi.org/10.3917/ado.051.0067>
- Ang, C.-S., Chan, N.-N. & Lee, C.-S. (2018). Shyness, loneliness avoidance, and internet addiction: What are the relationships? *The Journal of Psychology*, 152(1), 25-35. <https://doi.org/10.1080/00223980.2017.1399854>
- Audibert, C. (2008). *L'incapacité d'être seul: essai sur l'amour, la solitude et les addictions*. Payot.
- Bernateau, I. (2010). *L'adolescent et la séparation*. PUF.
- Bernateau, I. (2012). La solitude, entre rencontre de l'intime et arrachement à soi. *Adolescence*, 302, 447-453. <https://doi.org/10.3917/ado.080.0447>
- Bégoïn, J. (2000). Le soi et l'autre: Solitude, altérité et aliénation. *Cahiers de Psychologie Clinique*, 14, 23-52.
- Bryan, J. L., Baker, Z. G. & Tou, R. Y. (2017). Prevent the blue, be true to you: Authenticity buffers the negative impact of loneliness on alcohol-related problems, physical symptoms, and depressive and anxiety symptoms. *Journal of Health Psychology*, 22(5), 605-616. <https://doi.org/10.1177/1359105315609090>
- Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. (2012). Solitude. In *Trésor de la langue française informatisé*. Retrieved September 1, 2022, from <https://www.cnrtl.fr/definition/solitude>
- Chiao, C., Chen, Y.-H. & Yi, C.-C. (2019). Loneliness in young adulthood: Its intersecting forms and its association with psychological well-being and family characteristics in northern Taiwan. *PLoS ONE*, 14(5), 1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217777>
- Costa, R. M., Patrão, I., & Machado, M. (2019). Problematic internet use and feelings of loneliness. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 23(2), 160-162. <https://doi.org/10.1080/13651501.2018.1539180>
- Dinçyurek, H., Alasya, M. & Kağan, S. (2018). Identifying the relationship of food addiction, impulsiveness and loneliness with different variables in university students. *Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 14(5), 1931-1944. <https://doi.org/10.29333/ejmste/85637>
- Freud, S. (1905/2006). Trois essais sur la vie sexuelle. In *OCF.P* (vol. VI, pp. 59-181). PUF.
- Freud, S. (1914/2005). Pour introduire le narcissisme. In *OCF.P* (vol. XII, pp. 213-246). PUF.
- Freud, S. (1916-1917/2000). Leçons d'introduction à la psychanalyse. XXVe leçon : L'angoisse. In *OCF.P* (vol. XIV, pp. 407-426). PUF.
- Freud, S. (1920/1996). Au-delà du principal plaisir. In *OCF.P* (vol. XV, pp. 273-338). PUF.
- Freud, S. (1926/1992). Inhibition, symptôme et angoisse. In *OCF.P* (vol. XVII, pp. 203-286). PUF.
- Glenn, C. R. & Klonsky, E. D. (2013). Nonsuicidal self-injury disorder: An empirical investigation in adolescent psychiatric patients. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(4), 496-507. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.794699>
- Klein, M. (1946/1984). Notes on some schizoid mechanisms. In R. Money-Kyrle, B. Joseph, E. O' Shaughnessy &



- H. Segal (Eds.), *Envy and gratitude and other works 1946-1963* (pp. 1-24). Free Press.
- Klein, M. (1963/1984). On the sense of loneliness. In R. Money-Kyrle, B. Joseph, E. O'Shaughnessy & H. Segal (Eds.), *Envy and gratitude and other works 1946-1963* (pp. 300-313). Free Press.
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27(2), 226-239. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.08.002>
- Laplanche, J. (1987). *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*. PUF.
- Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1967/2011). *Vocabulaire de la psychanalyse*. PUF.
- Levine, M. P. (2012). Loneliness and eating disorders. *The Journal of Psychology*, 146(1-2), 243-257. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.606435>
- Oxford University Press. (2022). Alone. In *Oxford advanced learner's dictionary*. Retrieved September 1, 2022, from <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/alone?q=alone>
- Oxford University Press. (2022). Loneliness. In *Oxford learner's dictionary*. Retrieved September 1, 2022, from <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/loneliness>
- Oxford University Press. (2022). Solitude. In *Oxford advanced learner's dictionary*. Retrieved September 1, 2022, from <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/solitude>
- Winnicott, D. W. (1954/1988). *Human nature*. Free Association Books.
- Winnicott, D. W. (1958/1990). The capacity to be alone. In M. Khan (Ed.), *The maturational processes and the facilitating environment: Studies in the theory of emotional development* (pp. 29-36). Karnac Books.
- Yi, M. K. (2000). Solitude ou douleur d'exister. *Cahiers de psychologie clinique*, 14, 53-66.