

精神分析经典译丛

Holding and Interpretation:
Fragment of an Analysis

抱持与解释
一则精神分析的片断

[英] 唐纳德·W. 温尼科特 (D.W. Winnicott) 著
程亚华 王旭 译
贾晓明 审校



北京师范大学出版集团
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP
北京师范大学出版社



精神分析经典译丛

Holding and Interpretation:
Fragment of an Analysis

抱持与解释

一则精神分析的片断

[英]唐纳德·W. 温尼科特 (D.W. Winnicott) 著
程亚华 王旭 译
贾晓明 审校



北京师范大学出版集团
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP
北京师范大学出版社

HOLDING AND INTERPRETATION: FRAGMENT OF AN ANALYSIS by
THE DEFINITIVE TEXT, WITH AN INTRODUCTION BY M. MASUD R.
Copyright:©1986 INTRODUCTION BY MAUSD KHAN, 1972, 1986 TEXT BY DONALD W.
WINNICOTT
This edition arranged with THE MARSH AGENCY LTD through BIG APPLE AGENCY, INC.,
LABUAN, MALAYSIA.
Simplified Chinese edition copyright: 2016 Beijing Normal University Press (Group) Co.,LTD.
All rights reserved.
北京市版权局著作权合同登记图字 01-2012-8137

图书在版编目 (CIP) 数据

抱持与解释: 一则精神分析的片段 / (英) 唐纳德·温尼科特著;
程亚华、王旭译, 贾晓明审校. —北京: 北京师范大学出版社,
2016.4

ISBN 978-7-303-19545-9

I. ①抱… II. ①温… ②程… ③王… ④贾… III. ①心
理治疗 ②精神疗法 IV. ① B844.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 245269 号

营 销 中 心 电 话 010-58805072 58807651
北师大出版社学术著作与大众读物分社 <http://xueda.bnup.com>

BAOCHI YU JIESHI

出版发行: 北京师范大学出版社 www.bnup.com

北京市海淀区新街口外大街 19 号

邮政编码: 100875

印 刷: 北京中印联印务有限公司
经 销: 全国新华书店
开 本: 730 mm × 980 mm 1/16
印 张: 18.5
字 数: 220 千字
版 次: 2016 年 6 月第 1 版
印 次: 2016 年 6 月第 1 次印刷
定 价: 45.00 元

策划编辑: 何 琳	责任编辑: 齐 琳
装帧设计: 王齐云	美术编辑: 王齐云
责任校对: 陈 民	责任印制: 马 洁

版权所有 侵权必究

反盗版、侵权举报电话: 010-58800697

北京读者服务部电话: 010-58808104

外埠邮购电话: 010-58808083

本书如有印装质量问题, 请与印制管理部联系调换。

译者序

温暖而有力量

——“足够好的父亲”的适时出场

当读完温尼科特的《抱持与解释——一则精神分析的片段》这本书时，本人愿把“足够好的父亲”这一称谓送给他。他温暖而有力量，在治疗中适时出场，不管是分析中的治疗师，还是生活中的父亲，他做了一个很好的示范。

难以想象一个开启在第二次世界大战中的分析治疗被战况打断，而在战后时隔十几年又重新开始，当然这也才有了本书所记载的分析治疗过程。此刻本人将其理解为父亲的适时出场，不管是基于意识还是潜意识，是现实层面还是移情层面。作为一个失去父亲而被母亲全身心照顾的男孩（虽然他已在医院工作，已结婚有了孩子，当然这也要归功于温尼科特第一次的分析治疗），他要真正地长大，不再在亲密关系中依赖女性，他想成为一个不阳痿、不在工作中崩溃、独立有力量、可以分享爱的男人，他要像俄狄浦斯一样有一个可以竞争的对手，同时没有被阉割反获自信，那么他便需要一个提供这样成长机会的男人，温尼科特这时再次成了他的分析师。

被分析的男青年也学医，甚至挣扎于是否最后选择精神科。他拥有着极高的智商，在安全的分析情境中他对自我的内心世界有着敏锐的洞察，甚至对温尼科特也进行分析。一场父子式的、男人间的竞争、对抗、分享、理解、转化……当然事情的发展远没有那么简单，分析性治疗经历了漫长的过程，经历了被分析者生活中的诸多人物与事件：妻子、外遇、母亲、孩子、父亲、工作……分析过程中诸多的艰难时刻：在这早期阶段里（长达6个月左右）温尼科特根本没机会跟那个孩子（他本人）直接说上话，“就像是一位父亲或母亲带着孩子来见我，并谈论那个孩

子……”耐心的呵护、等待、理解，以记笔记的方式维持着分析的空间，直到父亲的角色出场。

温暖常被形容为母亲的特征，类似于抱持，而解释似乎意味着背后的洞察、犀利，一种智力上的力量。没有了温暖，力量可能只有其杀伤力，只能表明治疗师打败了来访者，被分析者成为被阉割更无法长大的男孩；而只有温暖，也难以使一个男孩在竞争、对抗、厮杀中成长为男人！在这场看似角逐然而细致入微的分析旅程中，一个男孩也在退行中得以成长。

这是一场怎样的分析旅程，充满了力量又不失温暖，充满了温暖又不失力量。每个人的成长不但需要一个足够好的母亲，也需要一个足够好的父亲。当然足够好的心理咨询师、心理治疗师不在其性别，来访者会肆意地移情，个中滋味全在各位读者自己去阅读和欣赏吧！

为了使读者更好地阅读本书，在原著中的索引里提取出精神分析的重要术语列在书后，在此说明。

最后谢谢本书的另两位译者！程亚华在北京师范大学攻读心理学博士期间，王旭在清华大学心理咨询中心的繁忙工作中，利用他们的业余时间完成了此书的翻译。他们参与心理咨询的实务工作，也多年投身于精神分析的培训学习当中。他们在专业领域的执着与努力，使我们得以品味温尼科特分析过程的精妙以及治疗双方感人至深的互动！

贾晓明

2016年2月于北京

Contents

目 录

引 言·····	1
分析的片段·····	21
1月27日至2月28日·····	23
3月1日至3月29日·····	60
4月1日至4月6日·····	113
5月3日至5月31日·····	125
6月1日至6月29日·····	181
7月1日至7月13日·····	245
附录 退缩与退行·····	278
参考书目·····	286
术语表·····	288

Foreword

引言

M. 玛殊·R. 汗

(M. Masud R. Khan)

温尼科特于1971年1月离世，在那之前的半年左右，他曾应邀与一群年轻的英国国教教士谈话。在会话闲谈时，教士们告诉温尼科特，他们需要得到的指导是，怎样才能辨别出前来寻求他们帮助的人，是生病了需要精神科治疗，还是通过这样的谈话就可以让他能够帮到自己。向我提起这件事时，温尼科特说，这个无比简洁的问题让他一下子愣住了。他沉吟了很长时间，回答道：“如果有人来找你们谈话，你听着他的话，感到他让你觉得厌倦，那么他就是生病了，需要精神科的治疗。但如果他让你有兴趣继续听下去，那么不管他的痛苦或冲突有多么悲惨，你们尽管帮助他就能成。”

温尼科特回复中蕴含的智慧让我印象深刻。从此以后，每当我一个人晤谈时，他的这个陈述一直在我的脑中回荡。

重读温尼科特的《分析的片段》，让我对这个问题有了进一步的关注。本书收录了温尼科特关于这个病人的两份记录，一份是他的论文《退缩与退行》(Winnicott, 1954a, 见本书附录)，另一份则是《分析的片段》，关于后者，本书是最终的版本，这份记录先前曾收录在焦瓦基尼(Giovacchini, 1972)编著的书里。将这两份记录放在一起，比较它们的形式、特色和内容，是非常有启发性质的。

就我而言，区分鉴别令人厌倦(boring)和沉闷乏味(boredom)这两个词的意义非常重要。根据《牛津英语词典》的解释，令人厌倦是一个动名词，它的意思是“使他人感到厌烦及疲乏的行为”，而沉闷乏味这个名词的意思是“感到无聊、乏味、倦怠的状态”。我由此提出一个假

设：令人厌倦具有“反社会倾向”的性质（Winnicott, 1956），并且隐藏着提出要求、满足愿望的内涵；反之，沉闷乏味是一个有组织的防御性的心境，也是一种精神结构。同理，感到沉闷是种正常的状态，与令人厌倦不同。当我反复检索温尼科特的著作，试图找出他认为令人厌倦是精神疾病的征兆这个看法的源头时，我发现，尽管是通过这样一种间接以及逆向推敲的方式，但确实可以从他的早期文献里寻找到踪迹。

温尼科特（1936）自己说过：“仔细地询问历史信息对于我的观点有着深刻的影响……”见识到他观察婴儿与儿童的方式往往能帮我们真实准确地理解他随后提出的复杂而精妙的精神分析假设。从他的第一部著作《童年疾病的临床笔记》（*Clinical Notes on Disorders of Childhood*, 1931）里的案例来看，他临床上独树一帜的作风和敏感的观察力已经确立。他总是将观察的婴儿或儿童看成是其所处的养育环境中的完整的人。他的第一本书里，有两章被再次刊载在他的论文集《从儿科到精神分析》（*From Paediatrics to Psycho-Analysis*, 1975）里。

那两章的案例材料中格外引人注意的是，温尼科特指出，对于儿童的不安定和心神不宁需要特别的观察。不安定的儿童无法通过玩游戏，利用精神上的方式来处理和掌控自己的兴奋和焦虑。于是他把这些兴奋与焦虑转化成行为上的“毛病”，如痉挛、坐立不安、胃口失调、便秘等，以此诉诸环境。温尼科特这个阶段的临床经验在他的论文《躁狂性防御》（*The Manic Defence*, 1935）中首度有了理论上的论述。我这篇文章的目的，就是要找出这种会使一个人变得令人厌倦的精神状态，其背后蕴含着什么样的精神动力。

当温尼科特将他积累的临床经验从儿科工作转向对成年人的分析工作时，他的第一篇严谨的精神分析论文是关于躁狂性防御的，这绝非偶然。文中论及躁狂性防御是一种在心灵内部应对焦虑的方式，这种方式也有行为上相对应的部分，即他曾经在儿童身上观察到的不安定与心神不宁。温尼科特（1935）认定，他开始“将外在现实与内在现实进行对比，而不再那么将外在现实与幻想相对应”。这个陈述看似随意，其实透

露出温尼科特对于人的精神经验的理解有了至关重要的转变。后来他把强迫性幻想看成是对心理现实的否定：“这种幻想维持了一种孤立隔绝的状态，吸收能量，但是对做梦或生活没有贡献。”（Winnicott, 1971）温尼科特认为躁狂性防御的作用，是试图否认内在现实，并且逃离到外在现实里，尝试维持“残存的活力”（suspended animation）。他举出4个临床案例来说明他的观点（Winnicott, 1935）。第一个案例是一个叫作比利的5岁男孩。他因为躁动不安、无法玩他得到的东西而被转介前来就诊。在分析的过程中，比利不是在玩游戏，而是在狂野的攻击。当这个孩子的迫害焦虑降低之后，他开始能够使用物品玩耍，并表达出对他幻想出的人物的关切。第二个案例是大卫（8岁），一个不合群的小孩，由于“对性和厕所着迷”而被退学，并因此来接受分析。大卫一开始便说：“希望我不会累到你。”温尼科特随后补充道，“想让我感到累的意图很快就自行出现了”。但与此同时，这个孩子也有拯救分析师免于耗竭的需要，他强制性地要求温尼科特休息片刻。后来比较明朗的是，原来“他是那个变得虚脱的人”。我们可以清楚地看出，作为应对内在压力的方法，令人疲劳和令人厌倦关联到了一起。令人厌倦的病人强迫性地过度控制自己的言语和谈话内容，试图对内在现实维持全能的掌控。他的叙述是一个僵化的空间，什么事情都不可能发生。

温尼科特接下来列举了夏洛特（30岁）的案例，她有临床上的抑郁，并且有对自杀的恐惧。温尼科特呈现了病人报告的一个反复出现的梦：“她来到了有火车的铁道旁边，但火车从未发动过。”当病人逐渐能够进入分析之后，她梦里的火车发动了。温尼科特解释道：“简而言之，火车开始移动了就容易产生事故。”躁狂性防御的目的就是冻结发生任何事情的可能性。因此我扩展了温尼科特的概念，假定病人对我们做出那些令人厌倦的叙述，是为了不让言语和比喻去描绘或改变他的体验。通过叙述的技法，还有其中单调重复的内容，他创造的这个谈话空间令置身其中的他自己和分析师都瘫痪掉了。

第四个案例是个强迫性的病人，叫作马迪坦（39岁）。某次治疗时

(也就是温尼科特报告的这一次)，她带了自己的快照（48张照片）给温尼科特看，温尼科特从这个举动里发现病人希望“通过观看来否认自己的死寂”，以及“比起我看她本人，病人觉得我看她的照片（她的48种面貌）更真实。治疗的情境（她在4年的时间里一直宣称这些治疗对她来说是真实的）在此刻对她而言似乎头一回不再真实了，或者至少变成一种自恋性质的关系，这种与分析师的关系对她来讲是宝贵的，这段关系主要是为了她自己的解脱，一个可以获取而不用付出的关系，一个她与自己内在客体的关系。她记起了一两天前，她突然产生的一个想法，‘做真正的自己太可怕了，实在是太孤独了’”。

在这些临床片段里，我们已经见识到了温尼科特看待病人的核心观点。我们也从中看到，他质疑病人在分析情境与关系里产生或呈现的状态的**真实性**。由此我得出一个结论，那些会令人厌倦的，本质上都是不真实的，对病人和分析师来讲都是如此。然而我们需要去学习容忍这种伪装的谈话，以便能够帮助到病人。弗洛伊德（1895）在他头一回彻底弃用催眠技术，转而单纯使用自由联想方法的那个案例里头，已经碰到了这个“令人厌倦的因素”，他评价道：“伊丽莎白小姐讲的她自身病情的来历故事实在是令人倦乏……”（粗体为我的标注）。

关于这个话题，温尼科特接下来的一篇重要论文是《修复母亲身上应对抑郁的有组织防御》（*Reparation in Respect of Mother's Organized Defence against Depression*, 1984a）。温尼科特在文中提出了“假性修复”的概念，这个概念来自“病人认同母亲，主导因素并不是病人自身的内疚，而是母亲身上为了抵御抑郁与潜意识内疚的有组织防御”的想法。温尼科特之所以写下这篇论文，是为了给英国精神分析协会过去10年来一直持续的激烈争论——梅兰妮·克莱茵以及她的追随者们只看重潜意识幻想，而其他入，以爱德华·格洛弗（Edward Glover）为主，认为加诸病人身上的某些幻想，其实是分析师自己主观创造出来的——寻找一些答案。温尼科特试图呈现出，母亲的心境对幼儿日渐成长的心理现实能够产生多么大的冲击，使其无法继续探索自身

的性格。

我们将会看到，温尼科特后来如何扩展了这个假设，发展出了真实、虚假自我人格组织的概念。在温尼科特的论文《自我异化因素的临床材料中体现出的母亲的疯狂》（*Mother's Madness appearing in the Clinical Material as an Ego-alien Factor*, 1972）里，他举出一个更为戏剧化的临床案例，描述母亲对儿童产生的侵入性效果。

早在《原始情绪的发展》（*Primitive Emotion Development*, 1945）一文中，温尼科特就已经对他怎样看待婴儿与母亲的关系做出了简洁的论述：

“从婴儿与母亲的乳房的角度（我不是在声称乳房是传递母爱的必要通道），婴儿有着本能的渴望和掠食的意念。母亲有着乳房和分泌乳汁的力量，也甘受饥渴婴儿的攻击。这两个现象原本彼此无关，直到母亲与孩子生活在同一个经验里。身心成熟的母亲必须是一个能够容忍与理解的母亲，所以是她创造出了一个情景，如果一切顺利的话，婴儿能够首次与外在客体建立联结，而这个客体在婴儿的观念里，是在自我之外的。

我把这个过程看成是两条线段来自不同的方向，很有可能彼此连接上。如果它们交叠了，便会产生片刻错觉（*illusion*）——婴儿把这一点经验要么当作自己的幻觉（*hallucination*），要么当作外在现实中的事情，两者取其一。”

从这篇论文里，我们可以看到温尼科特随后所有概念的雏形，比如抱持、过渡性客体以及依赖。温尼科特就是以这个母亲—婴儿关系为原型，进而详细阐述了移情的本质与特征，以及分析设置所扮演的角色。他想强调的一个历程是：“个体与共享的现实产生接触，这个历程从婴儿生命之初便开始发展了。”（Winnicott, 1948）温尼科特看出从事这一事业的分析师面对的危险：“……许多对分裂型青少年的治疗之所以失败，是因为这些治疗规划忽略了孩子‘构想’——从某种意义上讲，创造出——一个分析师的能力，而真实的治疗师应该试着将自己放进这个角色里。”（Winnicott, 1948）

在他的论文《出生记忆，出生创伤，以及焦虑》（*Birth Memories, Birth Trauma, and Anxiety*, 1949）中，温尼科特提出“有证据表明了个体出生经历的重要性，而且这段经历留存在记忆材料里”，但是他也坚持“没有仅仅因为出生创伤而来接受分析治疗的情况”。他重述了分析病人H小姐（时年50岁）的一些片段，并且总结道：“在对某个案例非常密切细致的观察中，能看到病人能够在分析时段里的某些非常特殊的情况下，出现一种部分自我退行回子宫中的状态，这让我感到欣慰。”更为关键的是，温尼科特陈述道：“在我看来，似乎在对冲击的回应濒临无法忍受的边缘时，理性的运作开始出现异化于心灵的状态。”这种早熟的功能是为了应对冲击（impingements），这样的分化令温尼科特看出，在幻想中有一种精神病性的心理功能，即忽视心理现实；在分析过程中，它会表现为某种类型的强迫性质的自由联想。关于这类在心理功能上的发展扭曲的某些变迁，温尼科特于他的论文《心智及其心身关系》（*Mind and its Relation to the Psyche-Soma*, 1949a）中有所讨论。某些病人想“从心智活动中解脱出来”，以便找回他们心灵一身体的完整性的需要，可以从他们要求接受电休克疗法中窥见一斑。

在《随着不安全感而来的焦虑》（*Anxiety Associated with Insecurity*, 1952）一文中，温尼科特清楚地罗列出由于婴儿照料上的疏失而导致的三大类焦虑：

“没有整合（unintegration）的状态，变成一种分崩离析（disintegration）的感觉；缺乏心灵到身体的关联，变成一种人格解体（depersonalization）的感觉；还有就是感觉到意识的重心是在躯壳上而不在内心，在照料上、技巧上而不在个体上。”

我认为，正是病人熟记了这些有故障的技法，构造出他们令人厌倦的方式的本质。这样的病人扭曲、滥用了我们提供的分析历程，将枯燥乏味的建立关系方式（通过成人般的对话）强加于分析之上，而病人的童年也是这些技法的受害者。在这一切的背后，如同温尼科特（1952）指出的那样，是病人自己无法把握的对疯狂的恐惧：

“有这么一种情况，人对疯狂感到恐惧，也就是说，所恐惧的是**缺乏焦虑地退行**到未整合的状态，到失去活在自己身体里的感觉，等等。这份恐惧是，一个人不再焦虑，也就是说，恐惧的是出现了退行，而且可能就回不来了。”

令人厌倦的病人通过专横地重复地叙述，将这种潜在的“疯狂”冻结成冗长的赘语。

温尼科特在《精神分析设置中退行的元心理学观点与临床观点》(*Metapsychological and Clinical Aspects of Regression within the Psycho-Analytical Set-up*, 1954c) 讨论了这种高度组织化的心理习性的临床处理方法。对温尼科特而言，关键在于怎样分类以及案例的挑选。他把案例分成3类。第一类个案能以完整的人来运作，他们的问题可归结到人际关系这方面。第二类个案的人格完整性并不稳定。在这类个案上，分析工作取决于关切 (concern) 的发展阶段 (参见 Winnicott, 1963)。温尼科特认为，**治疗师能够存活下来**是治疗这一类病人的动力性因素 (参见 Winnicott, 1963)。对第三类个案进行的分析，需要处理的是人格形成的非常早期阶段，即心理逐渐分化的阶段。此处强调的是在分析情景中的处置 (management)，以及在临床上将退行处理 (handling) 为依赖。

在温尼科特看来，“退行这个词，简单来说就是指进展的逆转”，而“**进展的逆转一点儿都不简单**”。这要有一个容许退行发生的自我结构才行。因此，退行的能力乃是婴幼儿期良好照料环境的产物。在温尼科特看来，正是由于这些病人身上存有婴儿时期良好照料的积极因素，才使得病人产生一个信念，相信接受特殊的 (临床的) 环境供给，最初的错误可以得到修正，可以有新的情绪发展。

照顾与治疗这类病人时，强调的重点转变为分析情景的**品质**。温尼科特的一段话 (1954c) 说得很清楚：

“谈论病人的**希望 (wishes)**是合适的，比如说希望安静。但是在退行的病人身上，希望这个词是不准确的；取而代之，我们使用需要

(need)这个词。如果一个退行的病人需要安静，那么得不到安静就什么事也做不成。假如需要没有得到满足，其结果不是愤怒，而是重新经历一遍令自我成长历程中断的环境疏失。个体去‘希望’的能力已经受到阻碍，所以我们会看到令其感到徒劳无力的起因再度出现。

处在退行状态中的病人近似于重新经历某个梦境或回忆场景的状态；把梦境见诸行动可能是一种途径，能够令病人发现什么是紧迫的，并且可以在见诸行动之后讨论外化了的内容，但是没办法在见诸行动之前谈及。”

不论是直接的还是间接的，温尼科特的临床工作中主要关注的是对退行状态的**理解与处置**。弗洛伊德以及其他的分析师早已明确，在所有的精神疾病和移情关系中，退行是无处不在的。他们强调的大多是退行到力比多发展的更原始阶段，并且伴随着相应的幻想和希望。温尼科特在这之上增加的是，他强调退行现象与状态里的**需要**这个元素。

接下来，让我们回到眼前的临床材料上。我要对克莱尔·温尼科特夫人致以深深的谢意，正是有了她的帮助，我才能够得到温尼科特对这个案例存有的全部笔记。

正如温尼科特在本书呈现的这份笔记的简短前言中所说，这个病人在之前的战争期间接受过他的分析。事实上，在温尼科特与这个病人的两次分析期间，他在前后3个不同的阶段记录下了3段大量的笔记。

温尼科特在分析之初便决定要做笔记。第一份笔记属于第一段分析，被命名为“一则精神分析的片段”(fragment from an analysis)。温尼科特写好了一个初稿，但是从未发表过。他在这份记录里的论述给我们很多启发，我直接从他的打字稿中摘录这份记录的前言如下：

“在这篇文章里，我想要使用到一些相当特别的临床材料。

要报告分析的材料是很困难的。首先，记住一小时的工作，并且随后把它记录下来是一项巨大的任务。其次，面对大量的材料，难题在于必须从中做筛选。最后，分析师似乎会发现，特别困难的是，如实记录

他们自己说了什么。

然而，在这里，所有的这些困难似乎从某种程度上说都被克服了。我的病人说话很慢、很慎重，他讲的内容很容易被记录下来；我选择进行记录的是一些特殊的时刻，我知道那个时刻对分析来说是决定性的一刻；还有，我所说的话，不论自己为此感到高兴或羞愧，都的确如实记录了下来。

对这位19岁年轻人的分析进入了一个阶段，一个显然非常关键的阶段。我和病人在经历了漫长而稳定的攀登之后，到达了山顶，并且看到了更多的风景。多少也因为到达山顶的原因，分析工作本身也变得不那么费劲了。我们的分析即将达到一年，为了从发生的事情中尽可能地学习，我几乎逐字记录下了若干小时的对话。我想我可以这样说，这个病人不知道我在这个案例里面采取了不寻常的做法。当然，如果病人发现了，并且真的造成很大影响的话，我肯定也不会那么去做。

我不去描述整个的个案，只想提出，在这个分析中最打动人的特质，是病人面对内在世界的客体、触碰到自己情感时体现的那份轻松自在，以及只要他感受到我与他一同处在他的内在世界中，他就可以将这些情感告诉我的那份安逸悠闲。随之而来的，一如预料，是病人人格上以解离为形式表现出来的顽固的阻抗，所以在分析情景下的他和在外在世界里的他自己少有什么关联。我想报告的分析片段标示出这个阻抗瓦解的时期。

这是一个直截了当的分析。这分析自有其动力，分析师与病人都感觉到了它的美妙。尽管由于病人的大学从伦敦撤离而造成巨大干扰，但是这个病人表现得像是他知道自己需要帮助，并且相信他可以得到帮助。此外，他的行为表明他没有觉得——像有一些病人那样——如果他不抓紧的话，分析就可能会在任何一个时间被夺走。

我将描述他的分析是如何开始的，因为这清楚地呈现了移情的特性。一天，病人的母亲给我打电话，说她在某人那里接受分析，还说到她有个19岁的儿子，他自己也希望接受分析。我是否可以见他？我回答说可

以，让他第二天五点钟来。隔天的五点整，这个男孩进入我的房间，躺在躺椅上开始了分析，一如之后的一年、两年那样。换句话说，分析对他而言是某种他早已确信了的事情。当他离开房间时，他来到我的书架前，看到两本书，他说这两本书在他家的书架上也有。通过这一点以及其他的方方面面，表明了他安放在我所坐的椅子上的，乃是他内心世界中早已存在的某人，而且基本上可以肯定地说，直到我即将描述的首次逐字记录下来的分析时刻的那一刻，我仍然只是某一个客体存在于他的内在世界里。

换句话说，分析进行到将近一年时间的这个节点时，期间还由于学期中的撤退而中断过，要是一个人不了解所发生的事情的话，会以为病人和我的关系是极端矫揉造作的。这段分析的材料丰富，工作也有成效，然而却无法触碰到人，如俄狄浦斯情结的内容。事实上，病人头一回在外在世界里觉察到了嫉妒这一现实，是这个过渡阶段的预告，当时他随意地提起他读过的一些东西里提到了俄狄浦斯情结什么的，他并不赞同。在这个分析的前半程，我没有进行任何尝试去强求这个情景，因为我知道，从移情的类型来看，这样做绝对是徒劳的，同时也因为分析稳定地进展着，所以能够预料到终有一天，会发展到能够清楚地呈现出所谓的阻抗或负性的治疗反应。

在进入临床材料之前，为了给读者一些可以理解的内容，我要指出分析的关键转折点，是对病人害怕完成分析而开展的分析。完成某件事的想法会由于各种不同的理由而引发焦虑，在这个病人身上凸显出来的是其中的一种，就是在得到满足而欲望止息的那一时刻，那个幻觉出来的乳房或主观上好的外在客体就会消失不见。

对他而言，这比攻击爱的客体更加糟糕——这毁灭了爱的客体。

到此刻为止，在分析中我都是一个内化人物，分析在它自身的轨道与局限内顺畅地运作着。然而，在这之后，分析与病人的生活都改变了。在分析里，他开始能够把我和外在现象联系起来，严重的解离现象也少了，所以他现在把外在事件带进了联想里。在家中，他与他的母亲开始

了一种新的关系，这样的关系基于对他的真实自我的观察；而且，这个病人从一个自满、自我中心、懒散、留着胡子、衣着怪异的年轻人，变得希望去工作，并且最终在工厂里得到、保住一份可靠的战务工作。此外，先前对他而言并不真实、也无法在分析中触及的俄狄浦斯情结，现在以经典的方式被他真切地感受到了。”

随后的临床笔记是第一段分析结束前最后5次会面的逐字记录，那一段分析持续了大约两年时间。分析之所以结束是因为病人能够在一家工程公司担任战务工作。两个主题占据着病人：一是结束分析的恐惧以及它成为一个“完整”的体验；二是随之而来的困惑和病人对“在结束进食后的满足感里面蕴含的攻击成分，也就是，在欲望毁灭以及主观的乳房毁灭之后，对存留下来的客观乳房的敌意”的惧怕（温尼科特在某次会面时对病人做出的解释）。在这5次会面里，对满足感的剧烈恐惧无处不在，而这种满足感来自于好的或者说相当理想化的喂食状态。温尼科特关于这部分对病人的一个解释值得摘录于此：

“满足对你来说比把乳房抹杀掉更为严重。意味着失去了对它的渴望，并且在那一刻，你不知道自己是否还能恢复那份渴望；而且，至少到目前为止乳房是一个主观的现象，这意味着你不知道那乳房会再度出现。除非你把某个拥有乳房的人视为可依赖的客体现象，否则你就只能任由自己的本能以及满足本能的能力所摆布。”

第一段分析持续了将近两年，其间有着长时间的放假中断。这位被认为患有类精神分裂（schizophrenic-type）的病人最后恢复良好。

大约8年之后，温尼科特主动给这位病人的母亲写信：

“收到我的来信您可能会感到惊讶，但是我非常想从您那里获知B的情况。

我知道总的来说和以前的病人联络不是个好主意，正是因为这样的原因我才给您写信，而不是写给B本人。然而，如果能够对个案进行追踪的话，分析工作也会变得更加有意思，我对与B进行的分析记忆非常深刻，我一直很想向你打听他的情况。