



Vamik Volkan

五次获诺贝尔和平奖提名

精神分析领域最重要的两个奖项

弗洛伊德奖和西格尼奖双料获得者

连续 15 年荣膺美国最佳医生(同行评议)

答疑汇集

01

是什么样的信念支持着您从事这么多年的精神分析？从中您获得的最深刻的启发是什么？

Vamik: 我会给大家提供两个层面的回答，一个是理性层面的，另一个是我个人层面的。

我们先从理性层面开始。精神分析包含三点内容。第一点，它是系统的。是了解人类心灵的知识体系，它是一套关于心灵的科学，探索意识和潜意识互动的科学。这不同寻常的科学研究吸引到了我。第二点，它是心理治疗的模式，对心理疾病进行治疗的手段，它是一套治疗的方法。下面我来跟大家



说下弗洛伊德是如何定义心理治疗。他是这样说，“只要一种治疗方案认同潜意识阻抗是由对婴儿期固有情况所引发的移情导致，那么它就可以被叫作精神分析。”**第三点，它是一种探究心灵的方法。**在这次的系列讲座里，在我讲到大团体心理之前，我所介绍的内容都是想让大家去学习这种探究心灵的方法。这套方法有着不同寻常的体系，其中包括自由联想。另一种方法叫梦的解析，除了精神分析没有其他理论用梦来理解人的心灵。其中还包括移情神经症，而这就回到弗洛伊德的架构里。但是当代精神分析也研究自恋人格、边缘人格。所以当代精神分析包括移情精神病，这就可以把边缘和自恋状态涵盖进去。总的来讲，**精神分析主要还是用来治疗移情神经症的。病人通过他们的故事或行动将治疗师的形象表征成生活中的人物，尤其是童年时代的人物，他们内在的老冲突重新被激活，他们通过感受到这些老冲突而进一步理解了它们。通过移情神经症的治疗，他们重新经历了老冲突，并且在治疗中找到了新的客体和新的经验，并得到了治愈。**随着时间的进展，这么多年里我看到了病人的改变和进步，这给作为治疗师的我带来很大的快乐。除此之外，我也做了好几十年的老师，看到那么多同学对此科学的投入。现在每周我都会收到全世界学生发来的信息，这也是我在这个行业里持续工作下去的原因。

以上是我对这个问题的理性回答，接下来是个人层面的回应。我向大家分享我的生活，而你们也可以借机思考自己的生活。你可能会认识到自己的一些冲突，但是不要立刻觉得这是平常的或者不平常的。每个人都有自己的议题，每个人都要去解决自己的议题。

关于我的第一件事情，我其实是个替代孩子。当然，我很小的时候并不知道这件事，但是我能感受到一些压力。这是我想从事精神分析的原因。我想知道，在我生活和心灵当中发生了什么，这种压力的感觉从哪来。我在之前给大家讲过什么是替代儿童。它指的是孩子出生的时候，他（她）的父母或环境中的重要人物丧失了某些人，而那个人的意象就保留在父母或重要人物的心里，并将其意象放置在孩子身上。所以孩子就被指定了一些任务，执行了一些功能，让死去的人保有活着的感觉。我成为了替代儿童，而这与历史事件关联在一起。这个和我作为替代儿童关联在一起的历史部分，给我提供了契机，让我成年后关注大团体心理学、国际关系、国际历史议题等。我出生后被取名叫沃米克，而这个名字既是我母亲祖父的名字，也是我母亲弟弟的名字。而我作为替代儿童出生了。在我长大的过程中家族里一直有个传说，那就是我死去的舅舅是个非常有才华的、聪明的人，他的同学们因为嫉妒杀死了他。所以在我还不知道的时候，我已经作为替代儿童被赋予了很多任务：



我应该重新带回财富，让我的家族重新伟大起来。我必须是班里成绩的第一名，否则我母亲就会抑郁。可我不想得第一名。我去了土耳其，学习医学。因为塞浦路斯被归属为英属区，所以我无法在土耳其工作。我在 1951 年来到了美国。我把很多曾经的照片放到相册里一起带到了美国。很多年后，我成为了一个精神分析师。我再次打开相册，你们知道我注意到什么吗？我在相册的第一页放了死去舅舅的照片，好像我是他的延伸一样。同学们，现在你们听到了替代儿童的案例报告，这是我自己的故事，也是以案例报告的形式呈现给大家。这是主要的原因让我成为精神分析的病人。接受精神分析训练，我的压力是什么，我要了解的是什么。显然就是这个替代儿童的议题。

我再来讲讲精神分析如何改变一个人。在我了解到替代儿童的议题时，也有了一些升华。那就是我成为教师后，我所研究的第一个议题就是哀悼，也就是关于丧失与获得。你们听到了一个关于替代儿童的案例报告。但是生活中，一个人的议题并非只有一个，不管你通过精神分析还是升华，你所要处理的议题是由成长过程中各种因素共同促成的。我再以案例报告的形式讲述另一个生活经历，帮助大家看到外在事件在我渡过俄狄浦斯发展阶段过程中所起到的作用。

第二次世界大战纳粹德国的行径发生在我的童年时代。我八岁半的时候，纳粹德国入侵了一个希腊小岛，克里特岛。那时候大家都有一种想法，那就是第二天塞浦路斯就会被攻占，因为那时候它属于英国。意大利和德国的飞机会轰炸塞浦路斯。我们因此挖了地下掩体；轰炸声每天都会响起；我们也会看到闪光、探照灯；轰炸之后我们会在恢复平静后从地下出来。那时候塞浦路斯岛上有六个印度士兵负责在岛上巡逻，因为印度也归于英国，所以他们属于英国士兵。他们会教给我们如何戴面具免于化学毒气弹的伤害。因为要节约资源，我们只能吃难以下咽的黑面包。那时候我有了一种很不好的感受，作为孩子我无法表述那种感受。现在我们都知道那种感受就是焦虑。这些事件让我的焦虑一直持续着。有一天我父亲带回来一本书并把书锁了起来。我的两个姐姐告诉我，那本书是德语词典，父亲这样的行为是违法的。我不知道这是不是真的，这是我的姐姐们告诉我的。姐姐们说，如果德国人真的来了，父亲可以用德语告诉士兵，不要伤害孩子。听到这个，我觉得德国真得会占领我们的小岛。还有一些事件也让这些年头变得更加真实。那就是父亲把母亲、两个姐姐和我都送到一个村子里。因为那时候德国和意大利人不停地轰炸我们当时居住的城市。所以我们被送到 20 里外的村子里，而父亲留在城里。只有在周末的时候他会乘坐巴士到我们所居住的村子里。在村子里面，我经常可以看到意大利和德国的轰炸机，它们低空飞过村子，飞向我父亲所



在的城市。因为城市里有英国的军营设施。那时候我几乎看到飞行员跟我打招呼，经过村子上方，轰炸我父亲所在的城市。大家可以想象这对我的俄狄浦斯发展造成的影响。如果父亲被炸死，我就成为家里唯一的男人。所以**如果你想要做精神分析或升华的时候，会有很多童年往事和经历需要被处理、整合，这样你才能有一个完整的升华。**大家知道，我讲过哀悼，而现在大家也应该理解，我为何关注哀悼。

我所讲到的另一个概念是联接客体以及它和过渡客体、恋物的区别。**联接客体是指能够在外在物质的世界里联接你丧失的人或物，同时也联接你最初的创伤。**我现在就跟大家讲讲我童年时期的联接客体。在我小时候，有一段时间有一个联接客体，它对我很重要。那是我小学的第一堂课。那时候还在战争期间，我在城里的小学上学。课间休息的时候，我们在小学的运动场上玩耍。我们抬头看到一架英国喷火战机攻击一架意大利飞机，意大利飞机爆炸了，而那个飞行员带着降落伞从天而降。大家可以想象，小孩子看到这一幕是多么害怕同时又是多么的兴奋。成人以及大孩子都朝着飞行员跑了过去。我已经忘记是谁了，但是大家都跑到飞机残骸那捡碎片，有个人给了我一块玻璃碎片。那之后好几年时间里，我保留着那个玻璃碎片并且将其锁了起来。只有我知道它在哪里，那个东西变得有魔力。在我去土耳其学医的时候，我也带着它。在我 20 多岁到美国的时候，我就没有再带着那个玻璃碎片了。更久之后，我才通过精神分析理解了玻璃碎片的意义和功能。这就是我的故事，我学习精神分析是为了认识了解自己。

我再给大家讲个故事，在我小时候，当时德国还是有新纳粹的，而它是个民主国家。我的邻居既有土耳其人又有希腊人，他们可以和平地生活在一起。我在土耳其学习的时候，我有个小两岁的室友，他也是从塞浦路斯来学医的。我去美国几个月后，他为了看望母亲而回到家里。他去一家药店给妈妈买药，一个希腊的恐怖主义者冲进了药店，冲着我的朋友开了七枪，打死了他。他们并非出于个人原因杀死我的朋友，而是为了散播恐怖，恐吓另一个种族。当我在父亲的信里得知这件事情的时候，我无法进行哀悼，因为我当时在美国，一个人都不认识。这又是一个引导我走向精神分析的原因，我失去了哀悼的能力，这也是让我想要接受精神分析的原因。之后我将其升华，我和我的朋友用了七年的时间研究哀悼的主题。当然如果我没有学习精神分析，我也可以调整。但是精神分析可以让我更多地去理解和命名这些事情。就像现在，我用案例的方式将其清晰地呈现出来。同时也让我有机会传播知识。



02

当生活中自己的焦虑和来访者的焦虑搅拌在一起的时候，您会通过什么方式去安顿好自己？

Vamik: 在精神分析文献里有很多关于此内容的介绍。其中一位作者叫作魏乐尔·波雷伯(Werner Bohleber)，他是非常著名的德国精神分析师。另一位是美国的犹太精神分析师，哈罗德·布鲁姆(Harold P. Blum)。他们结合第二次世界大战的大屠杀发表一些论文。很长一段时间，精神分析师非常回避跟犹太裔的病人探讨大屠杀议题。分析师和病人在没有谈论的情况下达成一致，回避谈论这个让彼此感到焦虑的话题。德国精神分析师感到跟病人谈论纳粹德国的事情非常困难，在德国的一个城市里有十位精神分析师觉察到这个情况，他们因此成立了研究团体。这个团体的主题就是精神分析视角下的大屠杀对团体和个人影响的研究。这十位精神分析师里，有四位是犹太人，其他都是白种德国人、雅利安人。他们希望打破这种令人不安的沉默。生活中他们是朋友；但是当他们开始这个主题的国际研讨会时，他们发现彼此的交流变得困难。他们知道我是处理国际关系的学者，所以邀请我做些咨商工作。1997年1月我前往德国与他们会面。而这个会谈工作持续了两年时间。我注意到在谈话过程中，哪怕他们彼此之间认识很长时间，但他们似乎将纳粹时期的社会状态重新经历了一遍。这是让人惊喜的，这或许是大家回避谈论大屠杀议题的原因。这个组织变成了对我来讲非常重要的团体，而他们也成为了向其他地区的人们提供咨询的组织。**这就是你从事精神分析工作时，需要了解自己议题，并且不回避自己议题的原因。我给大家的建议是，如果你在从事精神分析过程中感到自己有困扰，那么可以跟同僚建立小组，在小组里探讨这些议题。尤其是在你从事心理治疗的头几年，跟同行结成小组讨论案例和议题是非常重要的。**

03

您对案例很熟悉。您平时是如何整理案例的？依靠治疗时的录音，还是每次治疗后的回忆？

Vamik: 这是个个人化的问题，所以我会给大家个人化的回答。我不建议大家



录音，因为这是把一个机器摆在了你和病人面前。病人会想到，“你把我所有的话和情绪录了进去。”这会激发病人很大的阻抗。所以我不会录音，我也不建议大家录音。如果你跟病人面对面坐着记笔记也不太好，因为病人会看到。所以我的建议是，**病人离开治疗室后尽快记录，这是非常重要的。**我做精神分析，我会坐在病人后面。我会拿起纸和笔，在精神分析状态下记笔记。这么多年过去后，我变得非常自动化，我的手在记笔记，而我的心灵是跟着病人的。这是我的回答。重要的是记笔记不要成为治疗的干扰，但哪怕你和病人面对面，如果需要，也可以记些东西。而我坐在病人后面，也是可以记笔记的。**精神分析不是科学研究，不应该让记笔记成为治疗的阻碍。但如果为了研究探索目的，也可以记，但是不要因此干扰你和病人的关系。**

04

关于分析（治疗）如何结束的问题。

Vamik: 西格蒙德·弗洛伊德没有发展出一套连续的工作体系处理分析的结束。甚至他对于分析结束的处理是很悲观的。他一般是发现分析的结束，而不是准备分析并且处理分析的结束。如果对弗洛伊德关于分析结束的主题感兴趣的话，大家可以阅读他在1937年所写的论文《可终止与不可终止的分析（Analysis Terminable and Interminable）》。这篇文章里弗洛伊德提到，因为本能和生命总是会出现新的议题，分析又怎么可能结束呢。随后的分析师也写了各种各样关于结束的论文。

我总结了六个结束的标准，供大家参考。**第一点，你注意到移情神经症的解除。**这是个要点。之前我介绍的案例中有一个盖伯的案例。他的父亲一直在国外，而他和母亲同睡在一张床上直到他的父亲从国外回来。他表现出很多俄狄浦斯问题。他主要的防御手段是自我阉割。他是篮球运动员，他有次投球未进，而这象征了他的阴茎无法放到女性的阴道里，他当场晕倒了。而这是他来寻求治疗的原因。当他开始接受分析，他成为了建筑工的学徒。在接受分析的头一个月里，他的身上总是布满了伤痕。他的移情神经症逐渐发展。而当他与妻子做爱之后，他会去家里的地下室，在地下室里他可以看到外面行人的腿。在他的幻想里，我会路过他们家，我会看到他坐在地下室看电视，这样他就可以假装自己没跟妻子做过爱。他躺在躺椅上的时候，还总是幻想我会把他阉了。而他觉得我书架上的书在向他移动，伤害到他。躺椅上的他



还会想要反攻我，从躺椅上坐起来做“切切切”的手势，切个45分钟。这就是移情神经症的表现。随后他发现我不会阉割他，而他也不会伤害我。而他随后的梦也呈现了移情神经症的消解。在移情神经症里，他之前的冲突复活了，又在移情神经症里得到消化和处理。你需要仔细地听重复的梦，分辨这些梦是如何变化的。所以，**重复的梦是第二个标准**。盖伯经常做的一个重复梦是梦到自己的父亲站在门外，父亲拿着一把枪，而他拿着一把小枪。他怕自己和父亲会互相射击打死对方，所以他会回到房间里。当移情神经症结束后，这个重复的梦也发生了变化。他走出门外，看到父亲，他们都没拿枪，而是互相握手。**第三点，你会注意到他（她）在情绪调节方面有了改善**。在盖伯的移情神经症消除后，他修通了俄狄浦斯情结，他在梦里跟父亲握手。而他也变得更加放松、平和。**第四点，他（她）在现实生活中的客体关系发生了变化**。还是盖伯的案例。在他结婚的时候，父母和姐姐都在国外，所以他是秘密结婚的。当父亲回来，他无法跟父亲待在同一个房间里。有段时间我一度以为他父亲是个非常糟糕的人。但是随后我知道他父亲是个和善的人。因为病人俄狄浦斯问题，所以他将父亲感知为一个糟糕的人。你会看到病人和父亲的现实关系有了很大的改变，他们一起看足球比赛、外出、谈话，有很多的欢声笑语。**第五点，病人防御机制的改变，从低级的防御机制调整到高级的防御机制**，比如升华。病人之前把自己的自体客体关系外化，把自己的攻击性投射到别人身上，特别害怕那个人，这就属于原始的防御机制。随着治疗的开展，你注意到病人不再使用这个原始的防御机制。比如我自己，我也是通过升华，研究哀悼来处理童年时代的联接客体。我用了智力投入来研究联接客体的现象，而不是执着于联接客体本身。**最后一点，病人可以重新构建一个合乎逻辑的生命叙事**。这个病人对于自己的过去，当下和未来有了更连续的叙事，对于自己未来希望实现什么都变得更加可信，比如婚姻、工作的计划和目标等。这意味着病人的生命叙事有了更加升华的版本。那时候你会想，我作为分析师还应该做什么呢？

但是，不应该由分析师提出治疗的结束，分析师应该继续倾听关于结束的直接或间接的线索。病人可能会提出间接的信息，让你感受到她在考虑结束的议题。你把听到的信息言语化，询问病人是否在思考这个话题，询问病人是否有其他议题想要提出处理和讨论，让其变成可以探讨的问题。

你们要设定结束的日期。你要意识到当你们走向治疗的结束时，病人的一些冲突和议题会重新出现，但你不要急着做解释，因为病人曾经修通过这些东西，所以应该让病人提出解释，这是需要一些时间的。如果病人是典型的神经症病人，结束日期可以定在1-3个月之后。如果是前额期病人，你可以



考虑更长的时间。

05

治疗结束后，如何继续追踪案例？

Vamik: 治疗结束后，我们要认识到精神分析师的工作就到这里了。病人自己承担心灵成长的责任，我们不会再重新联系病人，询问他们过的怎么样。这是他们自己的生活，我们的工作已经结束了。大家不要和病人约定结束后的见面，比如一年后见面看你过的怎么样。因为这样做意味着精神分析没有结束。有些病人会在治疗结束后主动给我写信，但是一般都不是神经症病人，而是前额期病人。这种病人将我感知为早期的母亲形象，所以当他们的生活中出现重大变化的时候，他们会写信告诉我。常见的情况是，他们结婚的时候会告诉我。写咨询记录很重要，每隔六个月回顾咨询笔记，可以帮助你治疗发展有全面地理解，甚至产生新的想法。出于对自己成长的目的写治疗记录也是很重要的。还有你的督导和治疗师也要分清楚，督导是督导，治疗是治疗。

06

您是否遇到过情欲性移情？您如何处理？

Vamik: 弗洛伊德在 1912 年和 1913 年的文章中论述过这个话题。他提到，对分析师的浪漫情感可能会是一种阻抗。**弗洛伊德提醒，不能满足病人的情欲移情愿望。**推荐大家阅读布洛姆的文章，他在 1973 年写过一篇关于此内容的非常好的文章。**布洛姆提到，如果病人有对客体的饥渴，他本人的自体客体恒常性有缺陷，他把母亲的母性形象和俄狄浦斯伴侣形象混合在一起，那么他发展情欲性移情的可能性很高。**我认为，我能想到的所有的案例都含有情欲性移情和攻击性移情。因为你接受过训练，所以你会百分百确认不会跟病人发生性关系，也不会拿棍子敲病人的头。所以只要你保持住治疗师的身份，那就没有问题。但是如果你发现自己抵抗不住，有回应对方情欲性移情的冲动时，你需要找到分析师接受治疗，解决处理你的问题。我不记得自己有没有讲过这个案例。我一个女病人躺在躺椅上说：“我从另一个城市大老远赶



来，我躺在这，不如我们去找个宾馆躺在床上，一起做爱。那可比躺在这有意思多了！”那是她第四次或第六次接受治疗。我说：“这听起来真得很有意思。但是如果我真得这么做了，那么对你来讲是非常大的损失。”她说：“我会损失什么呢？”我说：“那你会失去作为治疗师的我，而你现在最需要的是治疗师。所以我要继续做你的治疗师。”其他的情欲移情可能是通过梦境表达的，而且跟俄狄浦斯议题关联在一起。这会让人感到尴尬、迟疑，但其实每个案例里都会出现情欲移情，这是我们工作的一部分。所以只要你觉得可以比较好地维持治疗师身份，这个情欲移情就没什么可怕的。比如当一个男性治疗师开始觉察到病人身上的女性味道，这是治疗的发展。我提过詹妮弗的个案，她是个很漂亮的女人，但是在治疗的前几年，我都觉得她是个漂亮的洋娃娃。直到治疗几年后，我突然感到她是个这么漂亮的女人。

我们再继续深入这个话题。当我们提到情欲性移情的时候，我们需要同时提到攻击性移情。因为大家知道，弗洛伊德最初认为攻击性也是性本能的一部分。当然大家也知道，弗洛伊德晚年提到了死本能和生本能是两个不同的、相区分的本能。由此，攻击性被归到死亡本能。而弗洛伊德认为性和攻击性是生命中的两个主要对抗性力量。我们可以在病人和自己身上，每个人身上看到这两种元素，它们可能以比较好的方式在我们身上互动，也可能以一些比较糟糕的方式进行互动。无论如何，我们都可以在每个人身上看到这两种元素。但是精神分析的学者们也常常思考是否真的存在死亡本能。当代精神分析师考虑挫折和攻击性的时候，更多的是从母婴关系角度思考，母婴关系中的挫折引发攻击性。攻击性被理解成发展出来的、而非与生俱来的内容。

接下来我要说到的是攻击性移情和情欲性移情总是会或多或少地出现在病人身上。**重要的一点是你的训练，通过训练发展出精神分析取向的治疗师的身份认同。**还有关于实践类型，在世界各地都有关于心理健康服务的实践，但是这些实践类型都是不同的，比如有些基于生理学取向，这或许是因为保险的原因或者学术界的原因，治疗师见到病人后会问及症状，根据症状给病人开药。这也是一种给病人提供心理健康服务的治疗类型。不过，如果大家要学习成为精神分析取向的治疗师，你会接受督导以及参加像我这样的为大家提供的类似讲座，而你会学到两样东西：第一点，在任何情况下，你都不可以跟病人发展性关系；第二点，任何情况下，你都不能动手打你的病人。这就是为何我在此次讲座里花那么多时间强调治疗师身份的原因。**你坚持着不跟病人发生性关系，不攻击病人，这样你就可以在治疗里从病人那里听到攻击性移情和情欲性移情，并且开始思考这些移情是和病人生活中哪些部分如何关联在一起的。**



最近我在督导过程中见证了一些如果没有新冠疫情就不会发生的事情。而这个情况常常令人感到困惑。我不确定之前有没有跟大家讲过这个案例，基本情况是这样的：他是个40多岁的已婚男人，来自非常显赫的家族，他们在居住的城市里有自己的社交圈。我就不讲述更多细节了，简单来讲，他从小没有得到足够的母亲照料，父亲也是缺席。他年轻的时候常感到孤独，而他也被家族驱逐，他不得不自己挣钱，而他也挣到了钱。他获得自尊的方式是找情妇，而他的情妇来自社会阶层低下的社区。除了和情妇有性关系外，他自己还暗自与情妇比较，感到自己是高的，而情妇的位置很低。我们可以看到，移情神经症在任何地方都有，不仅是治疗中，生活中也会有。他有自己的情妇，同时也希望能够成为好丈夫、好父亲。但是他的生活受到了新冠疫情的影响。他的治疗师只能通过远程的方式会见病人。他们用远程视频软件工作。治疗开始时，他们会打开视频，但因为要做分析工作，所以屏幕很快就会关掉，50分钟结束的时候，他们又会将视频打开。后来情况又发生了变化，如今他们只能用电话工作。我不知道中国的情况怎么样，当下美国和欧洲的情况是，很多治疗师被迫用远程工作进行治疗。现在我们回到情欲性移情的部分，在他们改用电话治疗之后，病人会在治疗中自慰，而治疗师在很长一段时间里都是不知道的。病人在六个月后才告诉治疗师他在做什么。由于疫情原因，我们见识到一种新的情欲性移情情况，而这种情况我们在之前是不会见到的。

分析师要怎么做呢？督导师又要如何处理这种新情况呢？分析师这样跟病人说：“我不知道如何在病人自慰的时候给病人做心理治疗，因为我从来没有学过这种情况的处理。所以我建议你停止自慰。而当你有性冲动的时候，你可以讲出来，我们一起去了解你的性冲动，我们用这种方式继续治疗。”当然分析师并没有办法立刻确认病人是否已经停止自慰了，但不久后分析师有了答案。病人在治疗中出现了一些口误，他在电话里把分析师的名字错叫成了自己曾经情妇的名字。所以，分析室外的与情妇的移情，通过性从情妇那获得自尊、高人一等的感觉转移到了分析室里，变成了对分析师的移情。这个病人开始有各种各样的幻想，幻想分析师来自较低层次的阶层。最近我得知病人的这部分已经被修通了，有了很大的改善。



07

在我的工作中我会接待一些青春期的少年，他们在精神科的诊断是抑郁症，同时他们会有自伤的行为，通常是用刀划自己的手臂或脚腕。您是如何理解青少年的抑郁和自伤行为之间的关系？

Vamik: 一般来说，年轻人所做的事情是将其内在的攻击性变成了朝向自身的攻击性。因为我不知道这位病人的历史信息，所以我不能特别有针对性地回答。我猜测，这些年轻人中的一部分甚至是在用这种行为实现自我阉割。所以这是一种可能的理解方式。我无法给出更细致地回应，因为不知道这个病人的历史，无法做出案例构建。所以我建议大家先做案例构建，然后就可以理解这些人何为将攻击性转向自身。

08

来访者想赶快解决问题，治疗几次解决问题就好。这时治疗师该怎样与来访者沟通让来访者理解治疗的意义。

Vamik: 这个问题涉及到你用何种方式做心理工作。如果你学习的是精神分析取向的工作方式，想要建立精神分析取向的治疗师的身份认同，那么你要做的是个长程的心理治疗工作。你就要向病人解释，为了治疗病人，你需要理解病人的历史、病人的冲突以及这些冲突如何在他（她）的症状中、性格特点中重复下去的。也就是你要解释你的心理治疗方法。现在市面上有各种各样的心理治疗方法，也包括使用药物或其他方法，基本每天都有新的治疗方法被发明出来。所以你要告诉病人你的治疗方法是什么以及你的治疗方法是需要花时间的。如果病人同意的话，你们再开始精神分析的工作。



09

问题 9:老师怎么看待精神分析师和心理治疗师的写作？比如您的大量写作，欧文·亚龙也写了很多有关心理治疗的小说。

Vamik: 这是个关于职业身份的问题。比如我在讲课的过程中也会引用弗洛伊德的著作，向大家介绍概念的发展历史。我之前也提到过，1953年一些著名的精神分析师聚集起来，包括安娜·弗洛伊德、我的导师伊迪丝·万格，他们一起讨论精神分析的未来，讨论是否要拓展精神分析。安娜·弗洛伊德认为精神分析应该只治疗那些神经症级别的——更高功能的病人，因为弗洛伊德的理论架构在神经症病人之上。但是精神分析的后继者并没有遵循安娜·弗洛伊德的建议，一方面因为后继者想扩展工作范围，当人格水平较低层次的病人来访时，精神分析师可以获得更多的工作机会，而这也使得精神分析理论得到发展，尤其是关于前俄狄浦斯期的理论发展。如果你的工作对象是神经症级别的病人，那么他的问题是俄狄浦斯式的问题，关于阉割焦虑、竞争感以及如何修通、认同父亲等。而如果你处理的是自恋病人，主要问题是如何生活在玻璃泡泡里、如何在玻璃泡泡里做一个孤独的国王。面对这样的病人，我们要做的工作是帮助病人看向玻璃泡泡的外面，让他们意识到他们总是在看谁是仰慕他（她）的人，而不仰慕他（她）的人就什么都不是。帮助他们看到玻璃泡泡外面有其他人，其他事情和情感。而世界上很多事情和情感都是属于他人的。处理完自恋的问题后，你可以在分析里处理俄狄浦斯式的部分。如果你处理的是边缘人格的病人，那么他们的世界里大部分事情被分裂成好与坏。面对这样的病人，治疗故事是帮助他们看到好与坏可以在一起，可以得到修补和修正。坏并不代表与好完全不粘边，而那些好也不代表完全没有坏的部分，事情是可以综合在一起看的。

其他的学派，比如拉康、依恋理论等，我了解得不是很多。我年纪很大了，所以我接受的训练还是经典的弗洛伊德流派，我从这个流派出发来理解人类的心灵。而欧文·亚龙并不是精神分析师。很遗憾的是我从没有阅读过他的作品，所以无法评论他的作品。我相信他的作用里有很棒的部分，但是我没读过，所以无法回答。不过有一点是可以确定，我们在写专业书籍而不是小说，在陈述案例的时候，需要把这个案例从开始的部分一直写到最后，我在写作的时候就是这么做的。从开始到结束。



10

情感隔离是不是就是解离？

Vamik: 这两个概念相关，但是定义并不一样。**隔离指的是把一个会让人感到痛苦的事件或念头与将其引发的情感区分开来。**让我来举些例子，做些想象的练习。比如你想象自己要把一个婴儿从窗户扔出去，摔到地上。或者你发现自己在想象把一把刀子叉到别人的胸膛里。但是你没有产生相应的情感，也没有行动，那只是你头脑中的想法。这种情况是你隔离自己，把自己从行动以及情感中隔离开来，你只产生了想法，没有情感，也没有行动，由此不用感受到内疚。

解离与隔离类似，但它是与现实失去了关联。**如果你和现实失去关联太过剧烈，你就进入到精神病性的状态里，开始有精神病症状。如果你只是短暂的、轻微的与现实失去关联，你的状态就是解离状态。如果部分失去关联，但持续时间比较长，也算解离。**解离的症状包括对时间的感受发生了改变。想象一下，你在开车，你突然发现自己怎么到了那里。这就是跟现实失去了联系。有时候你过度地沉浸在幻想里，认为幻想是真实的。还有一些精神分析的词汇与这两个术语关联在一起，其中一个是否认。**否认是一种在非常幼年的儿童时期发展出的防御。**那么当你回家的时候，你可以在非常小的孩子身上看到否认的防御机制。比如你的孩子处在一个非常无助的状态里，突然他（她）会沉浸在一个幻想当中，幻想自己非常强大和无敌。之前我跟大家讲过，这种防御机制在所有人身上都是存在的，只不过当它们变得非常有病理问题的时候，我们才去处理它们。比如我们知道飞机有可能出事故、坠毁，但是无论如何我们还是去坐飞机。其实我们是否认了飞机会坠毁的可能性。另一个与此相关的防御机制是压抑。同样的，压抑的防御机制在有些情况下是正常的，而在另一些情况下是病理性的。

11

移情和投射的区别是什么？

Vamik: 投射是把自己童年时代的形象投射到治疗师的身上。移情比投射蕴含



的内容更多，它指的是治疗过程中的一部分，病人不仅仅是把儿童时代的形象放在治疗师身上，而且带着一些目的，这个目的就是检验、活现童年时代的故事。所以如果讲到移情，它是一段治疗过程，治疗故事。移情神经症在这个过程中得以展开，而移情类型也各不相同，自恋移情、边缘移情等。所以移情指的就是童年时代的形象和故事在治疗中重新活了过来，在治疗中再现。

12

在您推荐阅读的一篇文章中您提到同性恋位置（homosexual position），您能解释一下这是什么意思吗？

Vamik: 这个概念是经典的精神分析术语，它所描述的是俄狄浦斯式的挣扎和冲突，当男孩和父亲形象发生冲突时所产生的情况。在俄狄浦斯发展中，男孩与父亲形象竞争，比如我之前讲到的案例，一位年轻男性在他叔叔的杂货铺工作，里面有一位秘书，男人幻想自己的叔叔和秘书有性关系，而他也爱上了秘书，所以他跟叔叔有竞争感。同性恋位置指的是一些情况下，男孩会产生投降的幻想，那就是通过向自己的父亲形象投降，尤其是性的方式向自己的父亲形象投降。在过去的几十年时间里，人们对于同性恋的态度发生了改变。目前你在文献里已经不太能看到同性恋位置的说法了。

现在如果你见到同性恋病人，你需要做的是完成分析工作，维持自己分析师的身份认同。我反复强调维持分析师身份认同的重要性，并不是分析师评判病人是否可以成为同性恋，分析师需要做的是分析，而由病人决定他们要不要做同性恋。异性恋有神经症层面的、自恋层面的、边缘层面的，同性恋人群也是如此。所以你不是要去决定他们成为同性恋还是异性恋，你需要做的是分析，让病人自己决定他们要成为什么样的人。如果病人在治疗中呈现与性有关的议题，你需要做的是对这些议题进行分析，病人自己去探索和修通，决定要成为什么样的人。我目前在督导的一位女性分析师，她正在分析一位同性恋的男性医学生。这是他接受分析的第二年，他已经 21 岁了。他前来寻求分析的原因是自己和同班同学的关系不好。当他介绍自己是同性恋的时候，他问分析师是否是弗洛伊德流派的，那意味着他害怕分析师认为同性恋是一种病态，所以他想搞清楚这一点。我告诉分析师，你可以这样告诉病人，“我是精神分析师，我不命令病人做什么，我的工作是与病人一起探索，而要成



为什么样的人 是病人的任务。”

我再讲一些病人的童年故事，很多异性恋病人的童年经历与同性恋病人是很相似的。这些有着相似经历的异性恋病人是其他类型的问题，也许也有相似经历的同性恋病人有着同样的议题。无论如何，分析师要分析的都是眼前的病人。这个病人的父母是很穷困的移民。这个医学生小时候大部分时间都是跟父母睡在一张床上。在他的回忆里，他好像没有见证过父母做爱的原始场景。他有这样的一个记忆，但不确定这个记忆是否准确，他记得自己睡觉的时候，父亲握住了自己的阴茎，而他喜欢父亲这么做。他还记得四五岁的时候，他睡在妈妈身边，他想用身体蹭妈妈，但是妈妈非常愤怒。除此之外，病人还记得小时候妈妈表达爱意的时候会抱他、咬他，而这让他感到疼痛。当他进入到青春期阶段，他和邻居家的孩子重复了自己小时候的行为，包括摩擦自己的身体。成年后，他找到了一个当警察的同性恋伴侣，而这个伴侣是施虐的。不管这个病人是同性恋还是异性恋，治疗师做的事情都是形成案例概念化，理解病人的冲突在哪里。我们可以看到的是，这个病人有个施虐性的母亲，他和母亲之间的关系是有危险的。当母亲接纳他、爱他的时候，也会伤害到他。而他找到的这个警察伴侣既是个父亲形象，也是个有施虐性质的母亲形象。这个案例构建帮助我们理解病人，也让病人理解了自己。如果是异性恋，我们要做的工作也是一样的。或许关于同性恋和异性恋有生物学方面的原因，但这并不是精神分析的工作。精神分析只是做分析的工作，不去评判同性恋和异性恋孰优孰劣。

这个病人接受治疗已经有两个月的时间了。最近他开始有了比较好的治疗性退行。有次治疗中他躺在躺椅上，看着分析师办公室的地板，他忽然产生了幻想，那就是买一个地毯铺在治疗师的地板上。他还想买座房子，在分析师办公室的旁边住下。治疗师什么都没说，因为她希望了解这一切的背后是什么意思。第二天，病人说：“你没告诉我不能买毯子，不能住在你的办公室隔壁。”于是他买了一张地毯，但是没有带到分析师的办公室，而是送给了一位女同学。他开始谈到自己买的毯子，那不是平面地毯，而是一张毛比较多的地毯。这位病人开始讲述新的材料，但不是他的记忆，而是他听来的。他说自己很小的时候被妈妈母乳喂养，随后妈妈不想再喂养他了。妈妈把自己的头发剪下来放到乳头那里，当婴儿喂奶的时候嘴巴里就吃到一堆头发。我们在治疗里会经常听到一些非常搞笑、愚蠢的事情，让我们看到母亲是如何拒绝自己的孩子的。其实喂奶的过程持续了两年的时间，我们可以看到，对于这个女人来说，分离是非常困难的。随后我们得知，家人告诉这个病人妈妈为了让两岁的孩子不再吸吮自己的乳头，还把辣椒抹在自己的乳头上。



之后病人又呈现了一些回忆，在他九岁的时候，妈妈说：“我得带你去看医生，因为你的胸口开始长毛了，你才九岁，不应该长毛。”所以妈妈把他带去见了内科医生。这个行为呈现的是妈妈觉得孩子不应该这么快变成一个男人。

我来做个总结，我们可以看到一些心理学原因阻碍了病人男性化部分的发展。精神分析的工作是帮助病人理解关于他自己的一切故事、目前的状态心理学起源，而这些故事也在移情中得到重现。就如病人把象征头发的毯子带到了分析室里一样。假设病人把毯子直接带到分析室里，那么他的问题是前额期的水平，我会允许他分析的时候把毯子放在旁边，供他自由联想。但分析结束后，我会让他带回家，下次再带过来。我不会允许他把毯子放在我这儿，变成我的毯子。去年我也分享过另一个前额期的案例。他在小时候一直被父亲性侵，一直到青春期。他在分析中带来了父亲的照片，而我把他带来的照片放在抽屉里，分析结束后我让他带回这些照片。情况都是类似的，治疗期间病人可以把毯子放在旁边进行联想，但是治疗结束后他要把毯子拿回去。随后病人开始有了更多直接的幻想内容，包括做梦。他会梦到怪物，可怕的昆虫出现在自己的背后，这象征了他背后的分析师，也象征了会把他弄疼的妈妈。这个病人也对他送毯子的女同学产生了更多的移情，他在治疗中提到想跟那个女同学发生性关系。**我要再次强调，我们的工作仅是分析性工作。**假设关于同性恋和异性恋有生物学原因，也不是精神分析关注的问题，我们只做分析性的工作就好。

13

治疗性游戏中为什么用‘游戏（play）’一词？我感觉是患者自己在玩“游戏”，那治疗师在“游戏”中扮演的角色是什么呢？

Vamik: 其实我自己也不知道为什么使用这个词，或许只是表示病人在治疗中的行动。我再次讲讲精神分析中这些概念的来源。弗洛伊德在1901年第一次提到行动（action），他提到成问题的行动。他认为使用行动是为了掩盖一些事情，真正的意义并不在行动上，一个人希望通过行动去掩盖真正的意义。而我们所有人都会这样。在经典精神分析文献里，比如奥拓·芬尼格尔认为，分析应该只关注说的东西，而不去关注行动所表达出来的东西。所以人们提出了见诸行动（acting out）。刚才的这个病人把毯子带到女同学那里，或许就可以被称为是一次见诸行动。我认为，病人在象征层面试图检查、探索



把这么多毛发带给女同学，她会如何处理？她会将这么多毛放到她的胸膛上吗？当然，这本身就是象征，它同时也在象征把毛发带给分析师，分析师会如何。因为他隐约觉得不应该把毯子带到分析里。但这一系列行为如果按照最经典的精神分析说法，可能都被称为见诸行动，而且不会被关注到。我们现在认识的更多一些，这个病人也许通过这种治疗性游戏，把这些东西用行动的方式在治疗室之外表达出来并且得以展开。而分析师就可以了解这些故事、行动，治疗性游戏如何展开。虽然没发生在分析室里，但依然是可以探索的材料，而至于探索的结果如何，我们并不清楚，因为还未发生，但这仍然是一种新的视角。我们还可以看到，这个治疗有了另一个方向的发展。分析师的形象进入病人的梦里变成可怕的昆虫形象。因为治疗还在进行，所以我们无法确认结果会是如何。但是我们可以做些猜测，或许未来治疗师会对病人说，你可以把关于毯子的幻想带到治疗里来，讲讲把毯子带到分析室后所产生的幻想。当然，分析师不能和病人有性关系。但是病人有与女同学发生性关系的幻想出现。我们可以看到这样的情况确实可以说成见诸行动，同时也是一个所谓的游戏。而且这个游戏可能会演化，有更多的发展，我们可以继续关注。所以这个部分对于行动的更多的关注和理解是当前精神分析的进展。除了见诸行动，我还讲过分析室内的行动（acting in）往往是为了阻碍分析的进展。比如瑞贝卡的案例，她总是含着薄荷糖来治疗。我们现在有了更多术语来描述病人的行动，比如回头看（second look），那就是病人重新回到故乡，与故乡的人聊天和对话，了解自己发展成现在这样与其成长的土地、文化、历史因素的关联。总结一下，我们需要跟病人在同一个步调前进，了解和体会事情如何，而并不是诱导病人应该做什么。

14

在辛迪案例中，如何理解她青春期期间性滥交、玩性俄罗斯轮盘赌的游戏是她儿童期创伤事件的强迫性重复？如果这是她修通创伤的努力，她想从中改变什么或得到什么呢？

Vamik: 我当时用这个案例解释创伤的重复，她就是那个被父亲性侵的案例，而她玩性俄罗斯轮盘赌是重复我会不会怀上爸爸孩子的内在幻想。就像这位同学提到的一样，人们重复创伤的重要原因是在意识和潜意识层面去掌控创伤。治疗中病人发展出移情，他们发展出的不管是神经症层面的、还是自恋、边缘的移情神经症，在治疗中故事都是可以得到新的发展的，故事将于之前



的版本不同。但是病人在自己的生活中重复之前的故事，这些故事是得不到新发展的，对于问题的解决没有帮助。所以这就是为什么辛迪在生活中以不同的方式重复她的创伤但是没有解决的原因，直到她来到治疗当中。

15

当您警告了那位跟踪您妻子的来访者后，他在后续的治疗中对您的“警告”有怎样的情绪反应？你们是如何对这部分工作的？

Vamik:大家还记得，有个来访者跟踪我的妻子，我告诉他不能这么做，如果他继续这么做，我会报警，并且停止治疗。这个病人通过行动在说话（he was doing something through action），病人可以通过很多不同的行动表达，我们称之为付诸行动（acting out）。他很有可能正在经历某些俄狄浦斯的元素。他想看到我和我妻子的关系，意味着他可能希望了解他父母的关系。当我对他说要停下来的时候，他其实笑了，他继续治疗，没再跟踪我的妻子。他对此也没有其他的反应。所以这是心理治疗的一部分，我们的心理治疗继续进行了下去。

16

您提到治疗师不要连珠炮式的向来访者提问，我很认同您的观点。但是常常有另一种情况，有些来访者很希望由治疗师来提问，然后他们来回答。请问这种情况如何处理更合适？

Vamik:当我们听到来访者这么说，我们可以回应说，“让我们对你所做的事情保持好奇，你想要我问你问题。”通过用“好奇”“我们”来构造干预，引导病人重新回到自由联想的状态。



以下是近期精彩课程，扫描二维码了解详情



情感肌肉：个体发展的 底层规律和基石功能

Kerry Novick

国际儿童精神分析协会主席
国际精神分析协会儿童青少年委员会主席
从事儿童青少年心理治疗超过50年



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



系统学懂精神分析！

精神分析各学派理论与 临床应用场景18讲

Bonnie Litowitz

美国最受欢迎精神分析教科书主编
美国精神分析学会官方期刊前总编
埃里克森儿童发展研究院前院长



10类人格组织与8种症状 的心理动力学诊断与治疗

Sagman Kayatekin

休斯顿精神分析研究所主席
门宁格医学中心临床心理学家
贝勒医学院精神医学临床教授
武汉中美班前美方负责人