

引用格式：陆晓娅，李子珍. 试析安宁病房中过渡性慰藉物的价值 [J]. 华人生死学, 2025, (1): 32-43.

华人生死学 >>>>>>>

CHINESE LIFE AND DEATH STUDIES

安宁疗护



试析安宁病房中过渡性慰藉物的价值

陆晓娅，李子珍

摘要：二十世纪英国心理学家温尼科特提出过渡性慰藉物（Transitional Object）概念，指出其在缓解婴儿分离焦虑中的功能。对过渡性慰藉物的依恋，一方面帮助婴儿体验到对“非我”客体的操控感，另一方面引领其领会如何将“非我”的外在世界纳入自身心理发展模型。本研究在安宁病房长期参与观察的基础上，发现安宁病房里也时有过渡性慰藉物出现。临终阶段可以被视为生与死之间的过渡状态，过渡性慰藉物的功能在于舒缓这一过渡状态中的角色撕裂、身心痛苦和死亡焦虑等。这一发现不仅拓展了过渡性慰藉物理论的应用范畴，更为提升安宁疗护质量提供了新的理论视角和实践路径。

责任编辑：张孟镇

收稿日期：2025-05-25

接受日期：2025-06-16

发表日期：2025-06-30

关键词：过渡性慰藉物，过渡现象，安宁疗护

中图分类号：G4 **文献标志码：**A **文章编号：**2957-370X（2025）01-0032-12

二十世纪中叶，英国儿科医生、精神分析学家唐纳德·伍兹·温尼科特（D. W. Winnicott）通过对上万对母婴的观察，在《过渡客体与过渡现象》（Transitional Object and Transitional Phenomena, 1951）一文中，提出了“过渡性客体”^[1]（transitional object）的概念，^[1]用于描述婴儿在从完全依赖母亲到逐渐独立的过程中，使用的一些象征性物体（如毛毯、玩具等）。通常，人们将这些物体称为“过渡物”“慰藉物”“安全毯”。到了网络时代，抖音上的一个视频又迅速让“阿贝贝”成为这类物体的昵称。^[2]

温尼科特发现，在儿童发育过程中，当母亲逐渐越来越长时间和孩子分离时，这类物体会给孩子带来幻想中的与母亲之间的亲密关系，它们在孩子入睡，或需要消除焦虑时，具有重要作用，帮助婴儿从与母亲的融合状态逐渐走向独立。后续的研究者在此基础上，拓展了过渡性客体理论对不同生命阶段和多种潜在空间形式的探讨。本研究将临终阶段的生命历程和心理感受视为一种生死之间的过渡状态，基于在安宁病房中的参与观察，强调这些物体在生命末期照护中的价值。这一点，从经验事实和理论解说两方面，可以得到较为全面地支持。

一、过渡性慰藉物及其与末期生命照护的关联



温尼科特最初提出过渡性客体是基于对婴幼儿的观察,但实质上是将“过渡性客体”放置于“过渡现象”“潜在空间”(potential space)的理论框架中进行阐释。他认为过渡客体服务于处于内部世界和外部生活之间的中间体验,营造充满象征和想象的潜在空间。这样的过渡状态,以不同方式、不同姿态、不同程度贯穿人的一生。生命临终状态通常面临内部世界与外部世界巨大的张力,与原有社会角色、生活秩序的决然分离,也意味着对创造中间体验的需要。由此,可以窥探过渡性慰藉物在安宁病房的出现与应用。

(一) 过渡性客体/慰藉物的内涵与多种形式

温尼科特在长期的儿童精神分析实践中提出的过渡性客体,在形式上看起来是婴儿对物件,特别是柔软的、具有母亲象征意味物件的依赖;在实质上,他从“表述人类天性”的角度展开对这一现象的讨论。他认为每个个体都被限制性地分成内部世界和外部世界。我们不仅需要对外部世界和外部世界的表述,还需要对内部现实和外部世界之间有贡献的“中间体验区域”进行表述。他继承了精神分析学派对于象征的关注,在此基础上,他将对象征的关注推进到婴儿与实实在在的物件的关联上。^[3]

温尼科特认为和婴儿吮吸自己的手指相比,婴儿与过渡性客体的体验更为复杂:一方面,它是真实的,比如一块毛毯;另一方面,它又是富有象征意义的,比如代表着母亲。同样重要的是,婴儿对过渡性客体的使用:比如用手拿着毛毯一角,放在嘴里、吸吮等。这样操控客体的行动似乎是一种主体对客体的摧毁,而在摧毁中,主体又在承认客体外在于自体的客观性,“事实上主体承认了客体作为一种非主体存在的权利”^[4]。这样的承认,让主体在新的层面上获得自由,即在真实与幻想之间,在主体与客体之间,通过与过渡性客体的互动,创造着一种过渡状态,并安于其中。这是每个受制于内部世界与外部世界之分的个体,与世界相处的重要体验。因此可以说“过渡性客体就是通往体验的发展旅程上的必经之物。”^[5]

在温尼科特之后,人们通过研究对过渡性客体又有很多新的认识。心理探寻 Psychology 公众号 2020年3月16日发表了一篇题为《过渡物、慰藉物、安全毯:你也有“那条小毛毯”吗?》的文章,其中引述了心理学家和安全物专家 Richard Passman 在1979年开展的一项研究。该研究发现,约60%的孩子在三岁之前,对某样玩具、毯子或奶嘴具有依恋感。在他们读书之前,这种依恋是没有性别差异的。但女孩子中的这种依恋现象会持续至约5到6岁,这可能是因为社会会给男孩子们施加压力,让他们收起柔软玩具。文章还说,早期人们认为孩子对过渡物的依恋是不健康的,代表着母亲的失职。但 Passman 和其他人的研究成果却提出了相反结论。在2000年《咨询与临床心理学期刊》中的一项研究表明,根据对血压和心率的测量结果,医生诊室中带着自己心爱小毯子的孩子的痛苦感会较低。很明显,“安全毯”实至名归。^[6]

需要再次强调,温尼科特从表述人类天性的角度,提出过渡性客体在人们经历过渡现象中的角色,他也非常具有预见性地将这一现象拓展到婴儿期之外,指出“当以后的生活中出现被剥夺的威胁时,这种早期对客体的需要和行为模式将会再次出现。”^[7]后来的研究发现,即便是成年人也有使用



慰藉物的情况。连锁酒店 Travelodge 开展的一项关于英国成年人慰藉物使用情况的研究,给我们展示了一些令人意想不到的数据。在452家英国酒店中,共有约7.5万只泰迪熊被落下,而当 Travelodge 的员工试图归还这些泰迪熊时,他们发现其中很多的主人其实并非孩子。^[8]

近年来,“慰藉物”的成人化延伸现象引起了关注。据“简单心理”公众号2025年2月18日《为什么成年后,毛绒玩具变得更重要》一文说,在豆瓣小组“毛绒玩具也有生命”中,聚集了5万多名毛绒玩具爱好者;英国毛绒玩具品牌 Jellycat 近三年销售额持续增长,而其消费者中18-35岁群体占比超过四成。小红书上,“Jellycat”话题浏览量突破19亿,讨论超过600万。文章作者认为,毛绒玩具帮忙对抗的不是与母亲分离的焦虑,而是成人世界密不透风的生存压力和现实中亲密关系的动荡与风险,“说到底成年人对不确定世界的一种微反抗,在一个充满不确定的世界,对寻求确定性的创造性重构。”

随着老龄化社会的到来,玩具也开始出现在老年人身边和老年照护领域,比如用“玩偶疗法”安抚患有认知症的老人。北京老年医院公众号2024年1月5日署名张守仁的文章《“玩偶疗法”安抚老痴患者》,引述一项欧洲的研究说,使用“玩偶疗法”三个月后,患有阿尔茨海默症的老人,其躁动、冷漠、抑郁等症状出现明显的改善。笔者之一也曾某养老院亲见一些认知症老人充满慈爱地怀抱娃娃的情景,在那一刻他们仿佛回到了养育后代的早年岁月中。

对于临终生命状态而言,微弱的生命很有可能像婴儿那般脆弱、无助。这时如何协调真实与想象、内部世界与外部世界的关系,再次成为鲜明的人生旅程课题。过渡性慰藉物在其中可能扮演的角色值得讨论。

(二) 临终患者的身心痛苦与心理过程

本文所说的“临终者”,主要是指因疾病或衰老,预期生存期在半年以内的人。他们在生命末期所遭遇的身心痛苦有巨大差异。从躯体层面,有些人会有强烈的疼痛,有些则完全没有,但这并不意味着他们没有其他的躯体痛苦。德国医生吉安·波拉西奥指出,临终阶段的生理症状中只有三分之一是疼痛,其余的三分之二则是内科症状(呼吸窘迫、恶心、呕吐等)和神经及精神性症状(神志不清、谵妄、抑郁等)各占一半。^[9]

这些躯体痛苦和即将来临的死亡,都深刻影响着临终者心理状态。当他们一方面体验到生存的巨大痛苦,以及对自己生活的失控,一方面要面对死亡带来的不确定性时,会产生焦虑、担忧、烦躁、恐惧、孤独、内疚、愤怒、抑郁等情绪。同时临终者生命历程中的许多事情,包括他们对自己生命价值和意义的评估、临终者与自己、与家人、与世界的关系,也会直接影响到人的临终心理与精神状态。

从二十世纪60年代开始,一些学者陆续开始对临终者会经历怎样的心理与精神历程进行研究,并提出了一些理论假设,比如伊丽莎白·库伯勒-罗斯(Elisabeth Kübler-Ross),在1969年出版的《论死亡和濒临死亡》(On Death and Dying)中提出的五阶段模型、美国著名的精神科医生和生死学研究



者、专注于临终心理与哀伤领域艾弗里·D·威斯曼 (Avery D. Weisman) 在1970年提出的临终患者的心理发展四阶段模型、E. 曼塞尔·帕蒂森 (E. Mansell Pattison) 在1977年提出临终患者的心理发展三阶段理论、台湾学者余德慧提出的“二元复合模型”等。

不论哪种理论假设, 我们都可以看到临终者具有一些共性特征的心理状态:

1. 对死亡的恐惧与焦虑, 包括对未知的恐惧、对失去控制的无力感, 以及对分离的焦虑。
2. 孤独与隔离感, 社会交往减少、家属回避谈论死亡, 导致患者感到被“生者共同体”驱逐。
3. 对未完成心愿的遗憾, 如未见到亲人、未完成事业或家庭责任等。
4. 身体痛苦的心理投射, 疼痛、呼吸困难等症状会引发抑郁、愤怒等情绪。

正是认识到临终者存在的痛苦是多样的、多层次的, 因此安宁疗护工作者提出要开展“身心社灵”全方位的关怀, 不仅要通过医疗和护理手段, 减轻患者躯体的痛苦, 也要通过人文关怀, 减轻他们在心理、社会和精神/灵性方面的痛苦, 让生命能顺利完成生死之间的过渡。

(三) 过渡性慰藉物在生命末期照护中的价值

面对死亡的恐惧、焦虑、孤独, 不仅是临终者的体验, 也是家属面临的挑战, 不仅是心理感受, 也是人类在哲学意义上的存在之痛。临终阶段作为生死交界的生命状态, 天然携带着过渡礼仪的张力。人类学认为, 出生、结婚、怀孕、死亡、季节转换等地位变化的事件, 往往会以过渡礼仪来加以标识。过渡礼仪分为分隔、边缘、聚合三阶段。分隔意味着从正常生活中分离, 让个体离开原社会结构进入特殊状态; 边缘意味着, 经历者被象征性地置于社会之外, 处于非正常、动荡的状态, 比如身体和精神的弱化; 聚合则让人们重新回归日常社会。^[11]从文化结构上讲, 守候在临终者身边, 患者和家属正在共同经历这场过渡礼仪; 从心理感受上讲, 患者通常因为身心交瘁, 与惯常的社会角色分离, 又很难进入除病人之外的其他角色。还要注意, 尽管安宁疗护病房格外强调医学人文关怀和对全人、全家庭的照护, 但入住专业医疗机构也意味着患者与家庭生活、曾经的生活秩序分离, 并且是可预期的在肉身意义上的永久分离。羸弱的身躯面临如此决绝的分离, 正如稚嫩的婴儿与温存的母亲分离, 急需过渡状态的载体, 创造性地应对此刻艰难的分离: 既保持临终者一生的生命印记, 又具有面向未来、面向生活世界的真实感受与想象空间, 既迎接身体真实的感受, 又得以在受限的躯体中构建一套新的生活秩序。

尽管前人在阐释和发扬温尼科特过渡性客体理论时, 尽量避免“以一种绝对化的方式谈论客体关系”^[11], 将其局限在儿童发展领域^[12], 但是, 对于临终场景下过渡性客体的形式与功能的讨论还十分有限。在中国知网学术论文数据库, 以“过渡性客体”和“临终”或“安宁疗护”为主题进行高级搜索, 尚未见到有关讨论。目前中文期刊关于“过渡性客体”的讨论主要集中在儿童心理学, 以及文学领域。在外文数据库 SSCI (core collection) 中, 以“transitional object”+“DYING”作为主题词进行搜索, 共出现15篇文献, 其中有4篇与本研究相关。可见国外研究对于过渡性客体在临终场景下的讨论虽有涉及, 但并不丰沛。维肯索 (Wakenshaw, 2020)^[13] 和拉蒙泽 (Lamothe)^[14] 从温尼科特的个



人生活经历和献给母亲的诗文中找到他将临终视为人类存在意义上的无助状态和孤独的生命过渡阶段的证据。由此确认过渡性客体在成人各个生命阶段,包括临终阶段的意义。瑞吉尔(Riegel, 2018)^[15]、霍洛维兹(Horowitz, 1996)^[16]则分别从文献回顾和实证经验上讨论了过渡性客体在构建回忆和支持病患及家属中的价值。尤其是后者发现,在形成团队,对脑瘤患者及家属提供持续18个月的支持过程中,这个团队本身也被家属视为过渡性客体。但同时,需要关注过渡性客体本身如此贴合每个人的生活世界,它必定是个性化的。濡染在不同文化传统中的人们,无论是婴儿还是临终患者,过渡性客体的具体形态常常会携带着本土文化特征。比如在欧美文化中,婴幼儿比较早地断奶、睡在单独房间,奶嘴、毛毯等过渡性客体比较常见。亚洲和非洲文化中,婴幼儿在生命的前三年和母亲保持着更亲密的接触,婴幼儿较少使用过渡性客体。^[17]那么,在更鲜明地体现文化传统的临终场景中,过渡性慰藉物在中国安宁疗护病房以何种方式出现?这是一个值得观察和探讨的问题。

本研究意在通过亲临其境的参与式观察对以上问题进行回应。研究者长期以志愿者和专业社工的身份在安宁病房照护末期患者及家属。这为观察这一议题提供了丰富真实的资料。在这一过程中,过渡性慰藉物从被偶然发现,到有意而为患者提供慰藉物的选择和尝试,从一些临终患者的反应看,在一定程度上能够缓解末期患者的焦虑,给患者和家属带来更丰富温暖的回忆。

二、安宁病房中慰藉物的发现与观察

大多数关于安宁疗护的书籍和培训,都强调在安宁疗护领域工作的人(医生、护士、社工、心理师、志愿者等等),要具备在“身心社灵”不同方面照护临终患者的观念和能力,却很少有人关注、研究临终患者是如何帮助自己的。

当我们在工作中发现,一些临终患者将绒毛玩具等物品带到安宁病房来时,也为我们从患者角度看待他们如何自助打开了一扇窗。

(一) 偶然的发现

我们是偶然发现慰藉物出现在安宁病房的。

2022年夏天,一位67岁的女性患者来到燕园康复医院安宁病房。患者是肺腺癌晚期,靶向药治疗失败,不久前因呼吸窘迫在某三甲医院的急诊科住了20多天,发现支气管占位,只能用无创呼吸机维持生命。急诊科医生预估她的生存期20天左右,遂建议家人将其转入安宁疗护。

患者入院后,医生查房时发现她手里握着一只浅驼色的绒布小兔。医生问患者女儿小兔子代表什么,她说:“小兔子代表妈妈的二姐,她属兔。”其实这只小兔子是患者给自己的外孙买的,转院时女儿将它带到了安宁病房。彼时患者的女儿怀二胎已经八个多月了,正值新冠疫情,不能每天陪伴在妈妈身边,所以请妈妈的二姐来照顾妈妈。二姐说,不管什么时候,这只小兔子都能陪着妹妹。

安宁团队注意到,一天24个小时,至少有20个小时,小兔子都被患者握在手中。这让我们意识到,这只小兔子有着特殊的意义,它将患者和她的主要照护者二姐,还有不能经常出现在身边的女儿及外孙联结起来。小兔子就是这些亲人的代表,可以让她感觉到不孤单。我们当时想,也许人到临



终,也像婴儿一样,可以通过慰藉物得到陪伴和安慰吧!

病房中的这只小兔子,让笔者之一想起电影《心灵病房》(Wit)的一个场景:老教授去看望即将离世的学生薇薇安。当薇薇安哭着表达自己的恐惧和孤单时,老教授拿出为孙子买的绘本《逃家小兔》,搂着薇薇安读起来。慢慢地,薇薇安放松下来睡着了。北大医学部人文学院的王一方教授在《绘本中的生死智慧——〈逃家小兔〉》中说,“居家-离家-归家,不仅是小兔子对生命的遐想,也是真实的生命轮回。”他说这本书在美国、日本,就是一本医生推荐给病人读的书,也是医生在病床边读给病人听的书,帮助病人认识死亡的意义、爱的意义^[18]。

那么,我们能不能用患者手中的小兔子做道具,也给她读读这个绘本呢?笔者和患者的女儿说了这个想法,她马上从网上找到了这个故事。

此时的患者已经经过医生评估,去掉了无创呼吸机的面罩,改用高流量氧气支持。女儿说:“摘掉25天的面罩,终于看到了外面的天空!”不仅是能看到天空了,患者还得到了家人和安宁团队更多的陪伴。虽然她仍然很衰弱,但是可以吃一点流食,可以要求包括笔者在内的他人为自己按摩酸痛的肩背,她和笔者之间已经不再陌生。所以,那天当笔者再次走进病房时,刚在床边坐下,她就说:“给我讲小兔子的故事吧!”看来女儿已经告诉她了。笔者问她愿不愿意把小兔子给自己做道具,她笑了,将小兔子递给笔者。笔者拿着小兔子,开始给她讲《逃家小兔》:“从前,有一只小兔子想要逃跑……”患者静静地躺着,带着认真的表情听着。开始时,她的眼睛还能追随着小兔子,过了一会儿她就闭上了眼睛,好像要把那些画面和感受都留在心里。笔者知道,她虽然闭上了眼睛,但仍在聆听,于是把语速放慢了,等到把小兔子怎样逃跑,又怎样回到妈妈身边的故事讲完了,患者睁开眼睛说:“一个快乐的故事,谢谢你!”

几天以后,患者在女儿和二姐的陪伴下离世,手里仍然攥着那只可爱的小兔子!

女儿将小兔子带回了家。两个多月后,女儿发来了一张合成的照片,一边是妈妈的手握着小兔子,一边是新生婴儿的小手握着同一只小兔子。

“居家-离家-归家”,小兔子成为生命传承的象征,让我们感动不已!原来,这个看上去没有生命的毛绒玩具,也可以是生命的信使、守护者和爱的传递者!她出现在祖孙三代的手中,将血脉延续的象征给以具象化表达,对家属也是一份慰藉。

(二) 更多的发现

后来我们发现,还有一些患者或者他们的家人也将毛绒玩具带进了安宁病房。这些患者都是成年人,女性男性都有,有的玩具已经陪伴了他们十多年,看上去非常旧了。当我们问起患者和家人时,有人会觉得不好意思,说玩具是孩子的,只是用来垫胳膊垫腿,让患者舒服一点。

患者会怎样使用这些毛绒玩具呢?我们观察到,当患者感到疼痛或有其他不舒服的状况时,他们往往会紧紧攥住玩具,让自己的痛苦得以释放;当没有家人陪伴时,他们会把玩具抱在怀里,或者放在身边;甚至当他们不在病房时,比如离开病房去做检查,还会把玩具放在床上或柜子上,为他们



“看家”。

我们也在一些公众号和视频上看到类似的情形。比如《今天文学》公众号2025年2月28日发表署名陈东东的文章《人都是要死的》，提到女诗人梁小曼在入住安宁病房前，特地又买了一只仿真三个月大的熊猫花花玩偶带在身边，直到二十多天后离世。此前爱人过生日时，她曾买了一只花花玩偶作为生日礼物。梁小曼之所以喜欢花花，是因为她在四川熊猫基地看到过花花，一下就“被花花的小眼神给勾魂摄魄了”，从此差不多每天关注花花的视频消息。她好几次感慨，世道已经糟得不能再糟了，还在一天天更糟，就像她的身体，这一年多晚上还能睡着，全靠睡前看花花视频让自己开心。

北京慈愿工作站公众号2025年3月18日的文章说，有一位患脑胶质瘤的16岁少年，《皮卡丘》是他最喜欢的动漫，他有很多皮卡丘的周边。在患病的6年里，是皮卡丘陪伴着他。据说每次输液时，妈妈都会把皮卡丘的毛绒玩具放在他的手里，给他以力量。孩子昏迷进入安宁病房后，妈妈把孩子的病房命名为“皮卡丘的窝”。后来安宁病房的医生特意买了一只皮卡丘的灯，陪伴这个昏迷的少年走完生命的最后一程。

(三) 主动尝试

当我们发现毛绒玩具也能给患者带来慰藉后，特意买了一些毛绒玩具，尝试送给一些患者，特别是那些因种种原因没有亲人陪伴在旁的患者，或者查房时发现紧紧抓住被子不放、抓住医护人员不放，或紧握自己的双手，似乎处于不安、焦虑、恐惧中的患者。

儿童的慰藉物通常都是他们自主选择的，这种自主选择对于他们而言是有意义的，是他们掌控自己生活的一种努力。而当我们把毛绒玩具作为慰藉物送给患者时，这个玩具并不是他们自己选择的，因此需要我们非常谨慎地进行尝试。

首先，我们不认为每个患者都需要毛绒玩具作为慰藉物，就像不是每个认知症老人都喜欢抱娃娃一样。我们必须慎重选择毛绒玩具的赠送对象，避免引起患者和家属的反感。毕竟对成年人来说，使用儿童玩具也可能会带来尴尬和羞耻感。好在近年来“过渡性客体”的成人化延伸，也让很多成年人更容易接受绒毛玩具了。我们购买的毛绒玩具是体积不大不小的，它们可以很容易地被看见，可以拿在手里，搂在怀里，睡在枕边，甚至放进被窝里，不容易被丢失。

对于意识尚清醒的无人陪伴患者，我们会先通过各种方式和他们建立信任关系，当他们熟悉我们、信任我们之后，我们才会在查房或病房探访中带去绒毛玩具，在进行过一些互动之后，问他们是否愿意留下小熊（或其他绒毛玩具）陪着自己？只有当他们表示愿意时，我们才会留下玩具。

对于意识已经不太清醒或者不清醒、但我们通过观察感觉到其有某种不安的患者，我们会先尝试用毛绒玩具与其互动，让对方感受一下玩具柔软的触感，同时观察对方的反应，如果患者没有出现反感、厌恶、拒绝的表情或肢体语言，再将玩具放在他们的身边或者手里，之后我们会观察到，他们会在无意识中接纳玩具，把玩具紧紧地抓在自己的手里，似乎完成了从一个无关的玩具到慰藉物的转变。



一位从其他医院转来的帕金森末期患者,入院时眉头紧皱,身体蜷缩,我们能感到她对周围的环境和人十分恐惧,也许是以前的治疗给她留下了心理创伤(美国重症医学专家韦斯·埃利发现在ICU重症康复者中,有1/5的人会患上创伤后应激障碍,1/3的人会患上抑郁症和焦虑症)^[19]。查房时,我们的医生低下头拉着她的手问她的病情,医生检查完后她仍然紧紧抓住医生的手不肯放。笔者观察到这个情况后,就去办公室拿了一只小熊。

当我们进入病房时,患者已经陷入昏睡了。她能接受这只小熊吗?这只小熊能给她带来安慰吗?

我们决定试着让小熊和患者建立一些联结,于是拿起小熊,开始和患者说话:“我是小熊,我来看你啦!我好喜欢你的红衣服啊!你看,我身上的衣服也有红道道呢!”

接着笔者用小熊毛茸茸的爪子去蹭她的手:“我的爪子毛茸茸的,你觉得舒服吗?”然后又把小熊拿到她的脸颊旁,蹭蹭她的脸颊:“你觉得不觉得我好软和、好舒服啊?”

说这些的时候,患者并没有睁开眼睛,但我们用小熊碰触她的时候,她也没有皱眉等不适、不耐烦的身体反应。于是我们把小熊放在她的肩膀上,让小熊的头靠着她的头:“我累啦,让我靠着你的肩膀睡会儿吧!”

过了一会儿,我们把小熊放到她的手边说:“嗯,还是躺在你的肚子上最舒服!”

她仍然没有反应。我们留下小熊离开病房。

当我们再次来到病房时,小熊的一条腿被她用右手紧紧抓住,小熊的身子靠在她的左臂上。她身前的这只小熊,好像已经和她有了联结,成为她的一部分。后来,她一直攥着这只小熊,直到生命的最后。

三、讨论:安宁病房中的过渡性为慰藉物,退化还是回归

目前我们的研究还仅限于在病房中的参与观察,及同行经验的收集,尚未对患者、家属和医护人员做进一步的访问和问卷调查。不过我们相信,以绒毛玩具为代表的过渡性慰藉物,对于安宁病房中的临终患者来说,有着积极的意义。

安宁病房对于大多数患者来说,是他们离开前生活的最后一个空间,在这里他们将从生命的“此岸”过渡到未知的“彼岸”。在这个过渡阶段,由于人们会将死亡看作与世界的分离、关系的断裂和生命的消失,许多患者都会感觉到恐惧、担忧、焦虑和孤独,与婴幼儿在成长中和妈妈分离时的感受相似。因此,一些临终患者会梦到去世已久的父母,会在谵妄中“见到”妈妈、爸爸站在自己的床前,向自己招手,甚至有人会对虚空声声呼唤“妈妈”……这一现象再三被人们发现和记录,笔者也在安宁病房多次看到和听到,足以说明它们并非个别的现象,而是人类的一种集体无意识——表面上看,这些行为像是一种心理上的退化,但人在感到脆弱和恐惧时,重新见到已逝的亲人,重回母亲的怀抱,可以带来巨大的安全感、归属感、接纳感,甚至是有人在彼岸接应的回归感,从而具有消解死亡恐惧和死之孤独,在心理上重新建构死亡的意义。

这一现象同时也说明,死亡来临时他人的在场,不管是真实的,还是想象的,对于临终者来说,



都有重要意义。人类是群居的动物,临终的人能够得到他人的照料和陪伴,能感受到来自人的言语与非言语的爱,能知道自己并不孤单,会让他们更加平静地接受死亡的来临。

但并非所有人都能在临终之时得到陪伴,现代社会正在增加人们从他人那里获得抚慰的难度,不管是由于生存与发展的压力带来的亲人分离,还是对亲密关系的恐惧与疏离。但即便有亲人在旁,临终也会有很多孤独时刻,毕竟没有人可以陪伴我们一路走到死亡之路的尽头,正如欧文亚隆所言,死亡“可以说是人生中最孤独之事”,“孤独感很大程度上强化了死亡痛苦”。^[20]

如果说,儿童可以通过毛绒玩具等过渡性慰藉物来减轻与母亲分离带来的焦虑,那么,我们相信,人类从此岸过渡到彼岸时,过渡性慰藉物也会带来安慰与帮助,正像我们在安宁病房中观察到的。

实际上,临终前的过渡性慰藉物应该不限于绒毛玩具。在《临终抉择》一书中,作者特别提出:“如果患者住在离家较远的医院或安宁照护机构,不要忽略他最喜欢的枕头或毯子,或者熟悉的被子或手工编织的毛毯。”^[21]

毫无疑问,这些熟悉又柔软的东西,正像妈妈的怀抱,其视觉、触觉与气味,能抚慰临终患者,带给人们温暖、舒适和被陪伴的感觉。二十世纪50年代,心理学家哈利·哈洛做了著名的恒河猴实验,实验结果表明,比起能提供食物的“铁丝妈妈”,幼猴更倾向于选择柔软的“绒布妈妈”。这一结果使哈洛得出发展心理学中最重要的结论之一:触感的安慰对身心健康至关重要。进一步的研究显示,与柔软的物品发生接触能够促进催产素(Oxytocin)的分泌。它是四种快乐激素之一,被称为“爱的多巴胺”“信任激素”,在建立和维护亲密关系中起重要作用,同时有助于缓解应激反应,降低焦虑水平,促进放松和稳定情绪。^[22]对于处于临终状态的患者来说,柔软的物品可以起到同样的效果。

除了毛绒玩具、柔软的织物,还有哪些东西会成为人们临终前的过渡性慰藉物?作为安宁疗护工作者,可以如何理解和创造性地使用这些过渡性慰藉物?科林·戈达德(Colleen Goddard)在其博士论文《物的神圣语言:临终陪伴者如何体验过渡性物体的使用作为临终过程中的重要组成部分》中列举的过渡性慰藉物更为宽泛,比如她提到伊丽莎白·库伯勒-罗斯(Elisabeth Kubler-Ross)本人濒临死亡时,她的卧室里摆满鲜花,有一扇巨大的观景窗,亲人环绕在侧,孙辈在床尾嬉戏(Kessler, 2007, pp. 216-217)。“她选择并布置的客体——鲜花、敞开的窗户、孩童的声音——皆具有象征性、关联性与神圣性,承载着深刻的意义,伴随她从已知迈向未知,在内在与外在领域的交汇处穿行。”

科林·戈达德还相信自己的母亲在临终时参与了一场仪式性的过渡。“她躺在我儿时卧室的床上,身边围绕着子女、兄弟姐妹、亲友、神父与同事。她要求每个人坐在身旁,听她讲述故事与私密的历史独白。她还要求特定的‘过渡性客体’——鸟食器、蜡烛、鲜花与植物,以及不间断的音乐。这些音乐承载着怀旧的记忆——象征她生命中的过渡仪式:童年民谣、青春期的牛仔小调,以及婚礼上的



乐章。”她认为母亲和伊丽莎白·库伯勒-罗斯一样，在“从肉身存在过渡为永恒存在”时表达了相同的情感：“这将值得庆祝，因为她将在群星间起舞”。^[23]

看来，临终阶段的过渡性慰藉物可以是多种多样的，比如燕园养老社区的一位老人就说，他希望临终的时候耳边能有一只蝈蝈，“因为那是我儿时的声音”。

如果我们把死亡看作是回归，不管是回归母亲的怀抱，还是回归大地的怀抱、回归童年，回归主的怀抱，或是回归自然、回归宇宙……，在这条回归的路上，有过渡性慰藉物的陪伴，分离中就有了联结，丧失时就获得了馈赠，哀伤同时也创造着深刻的亲密与庄严神圣。

结论

本文只对安宁病房中出现的过渡性慰藉物及其意义进行了初步探讨，目的是希望这一现象引起安宁疗护工作者和其他临终照护者的关注、理解和接纳。临终患者的“过渡性慰藉物”，不仅能给患者本人带来慰藉，减轻面对死亡时的恐惧、焦虑与孤独，同时通过安宁疗护工作者创造性地运用，还可以给患者及家人带来联结感、认同感、仪式感和神圣感。临终者与亲人皆可从过渡性慰藉物中体验更深层的意义与更大的安慰。

过渡性慰藉物并非身外之物，它们与患者在内心世界有着深刻的牵连，它们帮助临终者在身体与情感之间，在自我与世界之间，在此岸与彼岸之间，架起了一道看不见的桥梁，因此值得我们在工作中继续进行探索。

注释

注1：在本文中，涉及到学术脉络的讨论，我们会使用“Transitional Object”这个心理学术语常用的中文翻译“过渡性客体”。在描述我们的田野经验时，为了强调临终阶段的过渡性和这些物体的情感意义，我们会使用“过渡性慰藉物”或简称“慰藉物”。

致谢

在本文撰写过程中，得到中国人民大学人类学教授刘谦的学术指导、研究启发和文献与撰写支持。

参考文献

- [1][英]D. W. 温尼科特著. 成熟过程与促进性环境:情绪发展理论的研究[M]. 唐婷婷,译. 上海:华东师范大学出版社,2017:247.
- [2][英]D. W. 温尼科特著. 游戏与现实[M]. 卢林,汤海鹏,译. 北京:北京大学医学出版社,2019:208. 2-4. 6.
- [3]霍传松,居飞. 象征在精神分析中的发展[J]. 中国临床心理学杂志,2022(4):774-778.
- [4]同上,2022(4):121.
- [5]同上,2022(4):8.



- [6] Ybarra, G. J., Passman, R. H., & Eisenberg, C. S. (2000): The presence of security blankets or mothers (or both) affects distress during pediatric examinations[J]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*[J], 68(2):322.
- [7] [英]温尼科特. 游戏与现实[M]. 卢林,汤海鹏,译. 北京:北京大学医学出版社,2019:6.
- [8] Shafii T. The prevalence and use of transitional objects: A study of 230 adolescents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 1986(6): 805-808.
- [9] [德]吉安·波拉西奥. 生命的最后一公里[M]. 悟实,译. 生活·读书·新知三联书店,2024:58.
- [10] [法]范热内普. 过渡礼仪[M]. 张举文,译. 北京:商务印书馆,2017.
- [11] [法]劳拉·德底维尔. 温尼科特新解[M]. 刘玲,译. 北京:商务印书馆,2017:186.
- [12] 郗浩丽. 温尼科特过渡客体理论的发展线索[J]. *南京师范大学学报(社科版)*,2017(1):97-105.
- [13] Wakenshaw, C, 2020: The use of Winnicott's concept of transitional objects in bereavement practice. *BEREAVEMENT CARE*[J],39(3):119-123.
- [14] Lamothe, R, WINNICOTT AND HELPLESSNESS: DEVELOPMENTAL THEORY, RELIGION, AND PERSONAL LIFE[J],2014, *PSYCHOANALYTIC QUARTERLY* 83(4):871-896.
- [15] Riegel, M, Randall, S Buckley, T, 2018, "Memory making in end-of-life care in the adult intensive care unit: A scoping review of the research literature", *AUSTRALIAN CRITICAL CARE*[J], 32(5):442-227.
- [16] Horowitz, S; Passik, SD and Malkin, MG, 1996, "In sickness and in health": A group intervention for spouses caring for patients with brain tumors[J], *JOURNAL OF PSYCHOSOCIAL ONCOLOGY*, 14 (2) :43-56.
- [17] 郗浩丽. 温尼科特过渡客体理论的发展线索[J]. *南京师范大学学报(社科版)*,2017(1):97-105.
- [18] 王一方. 该死,拉链卡住了[M]. 北京:三联书店,2016:109-115.
- [19] [美]韦斯·埃利. 每一次深重的呼吸[M]. 田行瀚、王磊,译. 华龄出版社,2023,e-book 第一章.
- [20] [美]欧文·亚隆. 直视骄阳:征服死亡恐惧[M]. 张亚,译. 中国轻工业出版社,2009:113.
- [21] [美]艾德华·科瑞根,珊德拉·温德尔. 临终抉择[M]. 吴秉宪、刘洋于今等,译. 华夏出版社,2023:13.
- [22] [美]杰夫·格林伯格,谢尔登·所罗门,汤姆·匹茨辛斯基. 怕死:人类行为的驱动力[M]. 陈芳芳,译. 机械工业出版社,2016:17.
- [23] Goddard, C. (2016). The sacred language of objects: How end-of-life doulas experience the use of transitional objects as a significant part of the dying process (Order No. 10100532). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global A&I: The Sciences and Engineering Collection. (1784000160).

An Exploratory Analysis of the Value of Transitional Objects in Hospice Care

Lu Xiaoya, Li Zizhen

Abstract: In the last century, British psychologist D.W. Winnicott introduced the concept of the *Transitional Object*, revealing its significant role in alleviating infants separation anxiety from caregivers. Attachment to transitional objects not only allows infants to experience a sense of control over the "not-me" object but also guides them in integrating the external "not-me" world into their psychological development model. Based on long-term participant observation, this study finds transitional objects also appear in hospice care settings



sometimes. The end-of-life stage can be viewed as a transitional state between life and death. Transitional objects serve to alleviate social role fragmentation, physical and psychological suffering, and death anxiety. This finding not only expands the application of transitional object theory, but more importantly, provides new theoretical perspectives and practical approaches for enhancing the quality of hospice care.

Key words: Transitional object, Transitional phenomenon, Hospice care

作者简介 (ID):

1. 陆晓娅: 退休前为中国青年报高级编辑, 中国心理学会临床与咨询心理学注册系统首批注册督导师; 退休后创办公益机构北京歌路营, 曾在北师大开设“影像中的生死学”课程, 著有《影像中的生死课》《给妈妈当妈妈》《旅行中的生死课》等书。现在泰康燕园康复医院安宁病房志愿服务。

通讯地址: 北京市昌平区南邵镇景荣街88号燕园康复医院2层安宁病房, 邮编: 102299, 电子邮箱: 1148789663@qq. com, 手机: 13910826617

2. 李子珍: 泰康燕园康复医院安宁病房安宁守护师, 助理社会工作师, 4年以上安宁疗护临床医务社工服务经验。

通讯地址: 北京市昌平区南邵镇景荣街88号燕园康复医院2层安宁病房, 邮编: 102299, 电子邮箱: 787861400@qq. com, 手机: 15210629563