

西方心理学大师名著典藏系列

精神 分析 导论

[奥]西格蒙德·弗洛伊德著

张艳华译

清华大学出版社



西方心理学大师名著典藏系列

精神 分析 导论

[奥]西格蒙德·弗洛伊德著

张艳华译

清华大学出版社

北京

内 容 简 介

本书是弗洛伊德的主要著作之一,也是现代精神分析心理学派的奠基之作。本书以弗洛伊德 1915—1917 年在维也纳大学的课程讲稿整理成书,比较系统地介绍了精神分析的一般理论。由于是讲授的形式,故而非常适合刚学习精神分析理论或从未接触过的入门者阅读、学习。本书几乎涵盖了精神分析理论所关切与探讨的各项层面,特别是精神分析的三大基本理论:潜意识论、梦论,以及性欲论。全书共 28 讲,对精神分析理论进行了全面、系统的论述。

本书封面贴有清华大学出版社防伪标签,无标签者不得销售。

版权所有,侵权必究。侵权举报电话:010-62782989 13701121933

图书在版编目(CIP)数据

精神分析导论/[奥]西格蒙德·弗洛伊德著,张艳华译.--北京:清华大学出版社,2016
(西方心理学大师名著典藏系列)

ISBN 978-7-302-45176-1

I. ①精… II. ①西…②张 III. ①精神分析 IV. ①B84-065

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 239583 号

责任编辑:周 华

封面设计:张 静

责任校对:王荣静

责任印制:刘海龙

出版发行:清华大学出版社

网 址: <http://www.tup.com.cn>, <http://www.wqbook.com>

地 址:北京清华大学学研大厦 A 座 邮 编:100084

社总机:010-62770175 邮 购:010-62786544

投稿与读者服务:010-62776969, c-service@tup.tsinghua.edu.cn

质量反馈:010-62772015, zhiliang@tup.tsinghua.edu.cn

印 装 者:三河市君旺印务有限公司

装 订 者:三河市新茂装订有限公司

经 销:全国新华书店

开 本:170mm×240mm 印 张:16 字 数:274 千字

版 次:2016 年 11 月第 1 版 印 次:2016 年 11 月第 1 次印刷

定 价:39.00 元

产品编号:070373-01

丛书序：传承与发展

在近年来某些与心理学有关的普及读物中，在一些文艺作品、影视作品中，成功学、催眠术、读心术等似乎显得神乎其技，以至于心理学给普通大众的印象，往往与神秘、催眠、疗愈等相关，甚至有人以为心理学家自己本身都存在心理问题。且不论众人的观点是否正确，心理学所涉及的范围之广由此可见一斑。而实际上，各个心理学派或其创始人之间也存在着千丝万缕的联系。

心理学：漫长的过去，短暂的发展

心理学的发展有着漫长的过去，中国古代的思想家荀子、王充关于心灵的论述，古希腊哲学家柏拉图、亚里士多德关于心灵的论述，心理学曾作为哲学的一部分而存在，欧洲文艺复兴时期，英国的培根、霍布斯、洛克等人的学说都推动了心理学的发展，而心理学正式作为一门独立学科的形式发展的历史却很短。1879年，德国心理学家、实验心理学创始人威廉·冯特，在德国莱比锡大学创立了世界上第一个专门研究心理学的实验室，这一年被公认为心理学诞生之年，而将心理学作为一门独立的科学研究的冯特被公认为“心理学之父”。

19世纪末到20世纪50年代，西方心理学派林立，其中包括冯特和他的学生爱德华·铁钦纳所创立的构造主义，美国心理学家威廉·詹姆斯和约翰·杜威创立的机能主义，美国心理学家华生创立的行为主义，以及奥地利心理学家西格蒙德·弗洛伊德创立的精神分析学等。

孤独而多面的拓荒者西格蒙德·弗洛伊德

弗洛伊德(1856年—1939年)，出生于捷克的犹太人，1873年进入维也纳大学学医，1881年获得医学博士学位。

1885年，他跟随法国解剖学与神经学专家让·马丁·沙可学习。沙可是神经学专家，现代神经病学的奠基人，歇斯底里现象的发现者。他关于癔症(歇斯

底里症)的治疗成果对弗洛伊德的思想产生了重要影响,《弗洛伊德自传》中说:“和沙可在一起给我印象最深的,是他对癔症的最新研究,尤其是有一部分是我亲眼看到的。比方说,他证明了癔症现象的真实性及其合理性。他指出了癔症也常常发生在男人身上,并且以催眠暗示等方法引发歇斯底里性的麻痹和强直收缩,从而证明这种人为的癔症和自发性的症状发作,没有任何细节上的差异。沙可的许多教范,先是引起我和其他受教育者的惊奇,继而产生怀疑,使我们想办法去应用当时的学理以求证实他的学说,而他在处理这一类怀疑时,永远都是那么友善,那么有耐心。但是,他有时也是最武断的一个人。在一次类似的争论中,他(谈到理论时)评论说:‘这不影响它的存在’,此话在我脑子里留下了不可磨灭的印象。”弗洛伊德希望建立一个学说,以一般的界限概念为基础,而不是以解剖学上的事实作为划分歇斯底里麻痹症与身体各部分的感觉障碍症的根据。沙可虽然赞成,但实际上对精神疾病的进一步探索没多大兴趣,他对病理解剖学更感兴趣。于是 1895 年后,弗洛伊德改用自己独创的精神分析法治疗精神疾病。

弗洛伊德的学说,比如俄狄浦斯情结,力比多压抑是造成精神病的原因,性欲始于儿童早期等,在很长时间里被拒于主流心理学流派之外,也被称为“非学院派心理学”。由于他将力比多作为很多心理现象原因的解释,而被批为“泛性论”,他的学说遭到了众多质疑与非议。因此在《精神分析导论》里,弗洛伊德的演讲中经常提到“有人会提出反对意见”,“反对者们认为”等。

面对批评者的质疑,面对各种非议,弗洛伊德也有愤怒的时候,他说:“经过二十五年的研究,我现在也算上了年纪,可以不客气地说,这些观察的工作都特别艰苦而且需要专心投入。我经常有这样的感觉,批评家们不愿意对我们理论的基础进行探讨,似乎这个理论只是来自于主观臆断,任谁都可以指摘,我无法容忍这种批评的态度。医生没有给予精神病人足够的关注,也没有用心倾听他们的讲述,所以不能作周密的观察而有所发现。我想借这个机会告诉大家,在这些讲演里,我将不再提起个人的批评。”

“自从开始研究以来,我已经屡次修改了自己见解的要点,删减或增加内容,我都照实发表。然而这种坦白的态度换来的是什么结果呢?有些人不管我自己是否已经进行了修正,到现在仍然根据我过去的见解,提出批评。有些人则讽刺我善于变化,且诋毁我不值得信赖。经常修改自己观点的人自然会被看做是不值得信赖,因为他最后修正过的学说仍然不能保证完全正确。而坚持己见,不肯让步的人,又会被说成是固执而不虚心,事实难道不是这样的吗?面对这种矛盾

的批评,我们只好坚持认定的观点,除此之外没有别的办法。这就是我所决定的态度,以后我仍然会根据新的经验来不断地修正自己的学说。但是我不认为自己的基本观点有必要现在就加以改变,希望将来也不用。”

战争,犹太人遭受迫害,社会整体的科学研究水平有限,主流学派的反对,自身病痛的折磨和精神上的焦虑,等等,在内忧外患的情况下,在条件有限的前提下,弗洛伊德继续在他“惊世骇俗”而显得另类的心理研究之路上前行,可以说他是一位在精神分析学领域孤独前行的拓荒者。他曾经的追随者们,后来都有了自己的主张,只有他一直在实践中不断修正自己的学说。弗洛伊德的著作中的主要创见来自于他对自己和病人思想的探索,他甚至还对自己的梦进行过解析。1895年7月,他做了一个梦,是关于他所治疗的一位名叫“艾玛”的少妇的。他对自己的梦进行了残酷的自我检查,尽管梦的动机并不那么高尚的动机。因此关于精神分析学的基础,正如他自己所说:“不要把我所讲的精神分析的观点当作是一个凭空想象的观念。其实,这个观点是经验的结晶,这些经验有的来自于直接的观察,有的来自于观察而得的结论。至于这些结论是否恰当可靠,那就要根据这个学科将来的发展来确定。”

第一次世界大战期间及战后,他不断修订和发展了自己的理论,提出了自恋,生的本能和死的本能,自我、本我和超我等重要的理论。

放在今天,弗洛伊德的学说没有过去那么难以接受,只不过理论是否过时,以及正确与否,在不同的人看来,仍然有不同见解。但至少读弗洛伊德的著作,了解他的思维方式、逻辑推理形式,甚至了解这位学者本身仍然是一件非常有趣的事情。比如,关于病人是否会关门这件事,弗洛伊德自有见解“我在候诊室和咨询室之间设置了一扇门,而咨询室里又有一扇门,而且还在室内铺上了地毯,这样布置的原因显而易见。当我允许病人从候诊室进来时,他们往往忘记了关门,有时还让两扇门都开着。每当出现这种情形,我就会老实不客气地请他或她回去把门关好,不管对方是一位绅士,还是一位时髦的女士。我这种举动当然会被误解为态度傲慢。但从普遍意义上来讲,我的做法确实是正确的。”他认为病人并不是偶然或者无意间忘记关门的,而且不关门这件事也不是无关紧要的,而是透露出了病人对医生所抱的态度:“他就像世上某些人一样,去拜见地位较高的人,一心想要见识一下他的派头。他可能先打电话问什么时候可以被接见,同时又渴望去问诊的人像欧洲战争时聚集在杂货店里的人一样众多。但是,当他进来看见一个空房间,而且布置得还很简陋时,不免深感失望。他认为医生太失礼了,不得不给予惩戒。所以,他将候诊室和咨询室之间的两扇门开着。他的意

思是：“呸！这里现在没有别人，我敢说不管我在这里坐多久，都没有第二个人来。”如果我不在一开始就打击一下他的这个念头，那么他或许也会在谈话时抱着一种傲慢无礼的态度。”

再比如，弗洛伊德曾经对达·芬奇的梦进行过解析，分析得非常精彩，不过由于对梦的主体误译而导致整篇解析没有太大参考价值，但研究者们反而由此对弗洛伊德本人更感兴趣，对他进行了解析。

20世纪20年代，弗洛伊德终于得到了更多的肯定，赢得了日益高涨的声誉。爱因斯坦给他写信说：“毫无疑问，你已经轻而易举地使那些具有怀疑思想的普通人获得一个独立的判断。迄今为止，我只能崇奉你的素有教养的思想的思辨力量，以及这一思想给这个时代的世界观所带来的巨大影响……”

阿德勒、荣格与弗洛伊德

弗洛伊德所创立的精神分析说，原本得到了阿尔弗雷德·阿德勒和卡尔·荣格的支持。1899年至1900年，同是医生的阿德勒与弗洛伊德结识，并成为了好友。自1902年起，阿德勒成为弗洛伊德创立的精神分析学派核心成员之一，一直支持弗洛伊德的学说。后来二人思想产生了分歧，终于分道扬镳。

在《超越自卑》中，阿德勒讲述了与弗洛伊德观点的分歧，“弗洛伊德派对梦的解析已经在好几个方面超出了科学的范畴。比如，它假定白天的心理活动与晚上的心理活动之间存在差异，‘有意识’与‘无意识’相互对立，梦被赋予了一种特殊的与日常思维法则截然相反的法则。”“弗洛伊德心理分析学说所缺少的是认识到个性的一贯性，以及个体所有思想、行为及言语的统一性，这是心理学这门科学的首项基本条件。”“从科学的角度看，做梦的人与醒着的人其实是同一个人，因此梦的目的也适用于这一连贯的个性。”

阿德勒最终创立了自己的学说——个体心理学，他强调“社会感”，以“自卑感”和“创造性自我”为中心。他主张人应该认识到生命的三个局限，即环境局限（都生活在地球上），每个人都与周围的人息息相关，人类由两种性别构成。由此，生活面临着三大任务：职业、社会与性，而生命的真正意义则在于奉献，对他人感兴趣，与他人合作。当生命的意义出现了偏差时，主要原因是对同伴和社会不感兴趣，也就是缺乏社会感，缺乏合作精神。如果能够从一个人对生活风格的选择、他的心理对经历的解释方式、他对生命意义的见解等方面，通过他对身体和外界得到的信息所采取的行动，找到其见解的错误之所在，而不是单独去治疗

某个病症或心理的某一个方面,那么对于社会灭罪问题将是一大帮助。

而荣格自1907年发展与推广弗洛伊德的精神分析学说,时间长达6年。之后因为与弗洛伊德的理论思想产生了分歧,也脱离了精神分析学派的队伍,创立了人格分析心理学。在关于力比多的见解上,二人分歧较大。弗洛伊德认为力比多是精神病的生理成因,也是人类心理意识的主要动因;荣格则认为力比多是隐藏在精神后面的内驱力,在生命初期,它被用于饮食、排泄、性欲等需要上,而随着这些需求得到满足,它被用于更重要、更高尚的需要上。弗洛伊德认为无意识是人类精神生活中最基本、最普遍和最活跃的因素,是人类行为背后的内驱力,无意识与意识对抗,它由被遗忘的童年记忆、本能及遗传构成。而荣格则将无意识区分为个人无意识和集体无意识,无意识的最重要部分不是来自于个体的个人经历,而是源于全人类遥远的过去——集体无意识,集体无意识是荣格理论的核心。

埃米尔·库埃与弗洛伊德

弗洛伊德曾经说自己非常尊敬库埃先生,受到过他的理论的启发。相比之下,库埃先生在普通民众中的影响力要大得多,“走在大街上很少人知道弗洛伊德是谁,相反,很少有人不知道库埃博士,他的人气相当高。”埃米尔·库埃用他的暗示疗法,帮助了数以万计的人,其中不乏千里迢迢赶来的美国人。因此,他在前往美国演讲的时候,受到了美国民众的广泛欢迎,场景不亚于现今粉丝们的追星行动。库埃刚到美国,就遇上了护送他下船的警察,还有大批接船的美国民众,众人拥挤在路边,目送他乘车前往住处。当然,他走到哪里都会引来媒体的跟随,在自由女神像下被数十位来自《圣报》的新闻记者团团围住,问个不停。

弗洛伊德与库埃在心理学领域的主攻方向虽然不一样,但二人确实有一些相似之处,比如两个人都重视潜意识,潜意识是导致许多疾病产生的原因,当身体不堪重负时,潜意识就会发出逃避或休息指令,结果生病,暗示和自我暗示治疗的方法其实是要让它们进入潜意识,潜意识对身体发出指令,从而起到疗愈作用;精神分析认为潜意识才是人的本质,人的活动是受到潜意识支配的,梦、口误等背后都隐含着潜意识的意义。又比如,二人都非常重视实践,库埃的学说用他自己的话来说,很简单,没有什么理论,他的方法反复在强调的都是一句话“每一天,在每一个方面,我正在变得越来越好”;而弗洛伊德的精神分析说也是来自于精神治疗临床实践。再比如,二人原本都研究、使用过催眠术,后来都因为催眠

术的实际效用有限,而放弃了催眠术。

1882年,布洛伊尔给弗洛伊德讲述了用催眠术对一位癔症患者进行治疗的过程,这位病人就是著名的安娜·欧小姐。尽管布洛伊尔在催眠状态下,用谈话疗法治好了她的症状,但她却又产生了新的症状,甚至对医生产生了“移情”,布洛伊尔只好放弃。为了进一步研究催眠术及其治疗机制,弗洛伊德于1889年夏天,带着一位病人到法国南锡,向那里的催眠术大师们求教。尽管伯恩海姆的催眠实验给弗洛伊德带来了极大震撼,但他带去的病人并没有被治好。伯恩海姆几次催眠疗法治疗,效果都不好。在随后的治疗实践和研究中,弗洛伊德认识到催眠术对于治疗精神疾病有明显的局限性。这种局限性表现在两个方面。一是有些病人不容易被催眠。二是通过催眠治疗病人,有时一种症状消失了,却又出现一种新的症状。也就是说催眠法往往不能使病症根除。随着对催眠术局限性的认识,弗洛伊德逐渐放弃了催眠术,他曾说,真正的精神分析,始于放弃催眠术。但这种放弃并不是对催眠术彻底否定,而是一种超越。库埃最初学习的也是催眠术,还实践了很多年,后来逐渐放弃了,转而采用暗示法。

正所谓千人千面,同样的事物会给不同的人留下不同的印象,有人重实用,有人重理论,为了将最原汁原味的心理学经典著作呈现在读者面前,本系列不对心理学做任何评介,也不做任何解读,仅挑选现代心理学的经典著作,供读者评阅,采撷自己所需要的内容。具体包括弗洛伊德的《自我与本我》《超越唯乐原则》,勒庞的《乌合之众》,库勒的《暗示与自我暗示》等,这些经典之作值得一读再读。弗洛伊德曾评价《乌合之众》:“勒庞的这本书是当之无愧的名著,他极为精致地描述了集体心态。”

目 录

第一篇 过失心理学 / 1

第一讲 绪论 / 1

第二讲 过失心理学 / 6

第三讲 过失心理学(续一) / 13

第四讲 过失心理学(续二) / 24

第二篇 梦 / 36

第五讲 初步的研究及其困难 / 36

第六讲 初步的假说与释梦的技术 / 45

第七讲 显梦和隐梦 / 52

第八讲 儿童的梦 / 59

第九讲 梦的检查作用 / 65

第十讲 梦的象征作用 / 71

第十一讲 梦的工作机制 / 82

第十二讲 梦的举例及释梦 / 89

第十三讲 梦的原始的与幼稚的特点 / 97

第十四讲 欲望的满足 / 105

第十五讲 几点疑问与批判的观察 / 114

第三篇 精神病通论 / 121

第十六讲 精神分析法与精神病学 / 121

第十七讲 症状的意义 / 128

第十八讲 创伤的执着——潜意识 / 137

第十九讲 抗拒与压抑 / 143

第二十讲 关于性 / 151

- 第二十一讲 力比多的发展与性的组织 / 160
第二十二讲 发展与退化的各方面,病原学 / 171
第二十三讲 症状形成的过程 / 181
第二十四讲 普通的神经过敏 / 191
第二十五讲 焦虑 / 199
第二十六讲 力比多说:自恋 / 209
第二十七讲 移情作用 / 220
第二十八讲 分析疗法 / 229

附录 弗洛伊德年表 / 239

译后记 / 243

第一篇

过失心理学

第一讲 绪 论

有关精神分析,我不知道各位是否已经从阅读或传闻中有所了解。鉴于我将要讲的主题是“精神分析导论”,因此,我不得不假设诸位对这个主题一无所知,需要我从头讲起。

我相信各位至少知道这样一件事,即精神分析是治疗神经错乱症的一种方法。这种方法非但与其他医药治疗方法不同,甚至常常相反。通常情况下,为了使病人相信并接受一种新的治疗方法,医生往往会夸大这种方法的简便。我认为这种做法很正确,治疗效果可以因此而得到加强。但是在用精神分析法治疗神经症患者时,做法可就不一样了,我们要告诉患者这种方法如何困难,需要多么长的时间,需要他本人做出怎样的努力和牺牲;我们还要告诉他,不敢确定治疗效果,能否成功都得靠他自己的努力、了解、适应和忍耐。我们当然有充足的理由采取这种似乎反常的做法,至于这种理由到底是什么,各位以后自然会了解。

很抱歉我在讲演一开始,就像对待神经症患者那样对待各位,我要劝各位下次不要再来听讲了。我要告诉各位,关于精神分析,我只能给你们一些不完全的知识,而且你们也很不容易形成一种对精神分析的独立的判断。因为你们的教育、思维习惯会使你们反对精神分析,首先,你们必须得在内心费很大的劲儿,才能克服这种本能的抵抗。我无法预测自己的演讲究竟能在多大程度上增加你们对精神分析的了解,但我至少可以告诉你们,听完之后,你们仍然不可能学会怎样进行精神分析的研究,也不可能实施精神分析的治疗。而且,如果你们当中的某些人不满足于精神分析法的浅显了解,而试图与它建立持久的联系,那么我不仅不会鼓励,反而还要提出警告。因为就目前的情况来看,如果选择了这个职业,那么他将失去在学术上获得成功的机会,而且当他正式开业时,会发现整个社会都无法理解他的目的和意向,对他充满敌视,并向他发泄一切潜在的罪恶冲动。由欧洲战争的流毒,你或许可以推知他将会面临难以估量的麻烦。

然而,这并不影响人们受到新知识的吸引而不顾一切。如果你们当中的一些人在受到劝告的前提下,仍然愿意再次来听讲,那我当然不胜欢迎,不过我还是要向你们指出精神分析的困难,你们都有权利知道。

首先是精神分析的教学和说明的问题。当你从事医学研究时,往往习惯于用眼睛去感知,看到解剖的标本、化学反应的沉淀物、神经受刺激后所有肌肉的收缩。当你们和病人接触之后,又会利用感官去了解病人的症状,观察病理作用的结果,有时还可以分析致病的原因。从外科的角度来看,你们可以亲眼看到治病的手术,而且还可以自己尝试。从治疗精神病的方法来看,病人的症状,异常的表现、语言和行为在你们心里留下了深刻的印象。所以医学教授所做的多半是说明和指导工作,在他们的引导之下,你们就像在游览博物馆,并且你们可以因此而与所观察的对象产生直接联系。有了亲身经历,你们可以确信新事实的存在。

但是精神分析就不同了,在进行精神分析治疗时,除了医生同病人谈话之外,并没有其他的手段。病人说出他以往的经验,目前的感受,并表达他的意愿和情绪。医生则只能静听,设法引导病人的思路,使他不得不注意某些方面,给他一些解释,观察他因此而产生的反应是赞许还是否认。病人的亲戚朋友只相信他们所看见的、接触到的,或者类似于电影中所看到的那种动作,对于“谈话可以治病”都表现出怀疑的态度。他们的理由当然是矛盾、不合逻辑的,因为他们同时也相信,神经症患者的病痛纯粹是想象出来的。说话和巫术最初的目的原本是一样的,今天的我们通过话语可以使人快乐,也可以让人失望。老师借助语言向学生传授知识,演说者用话语感动听众,引导他们的判断。话语是我们常用的、相互交流的工具,它可以引发情绪的波动,所以千万不要小看了心理治疗过程中的谈话。如果你们能听到精神分析者和病人的对话,也应当感到满足了。

由于进行精神分析时,医生与患者之间的对话是不允许旁听的,它的过程也不允许公之于众,所以通常情况下你们很难听到二者的对话。当然,我们在讲解精神病学时,可以向学生介绍患有神经衰弱或癔症的人,但病人只会叙述自己的病情和症状,而不会讲到其他。由于在进行精神分析时,病人所要讲述的内容都是自己隐秘的思想和情感,不愿意告诉别人,甚至对自己都要隐瞒,所以他们只会在对医生特别信任的情况下畅谈,以满足精神分析的需要。如果有一个与他无关的第三者在场,他就会保持沉默。

也就是说,你们没办法在精神分析治疗的现场旁观,如果要学精神分析,你

们只能依靠传闻。这种间接获得的知识很难使你们对精神分析这个问题形成自己的判断,因此,你们至少要相信报告人的可靠。

现在,假设你们正在听教授讲历史,而不是精神病学,又假设教授正在讲述亚历山大大帝的传略和成功。你凭什么相信他所说的是真的呢?历史教授跟你们一样,也没有参与过亚历山大大帝的战事,他所讲述的事迹似乎比精神病学更不可靠,因为精神分析者至少可以告诉你们他自己曾参与过的实践。那么历史教授究竟有什么证据可以使你们相信呢?他可能让你们参考迪奥多罗斯、普鲁塔克、阿利安等人的记载,因为他们都与亚历山大处于同一时代,或者稍晚于他。他也可能请你们看他所保存的亚历山大的石像和钱币,展示伊索斯战争的嵌画的照片。但是从严格意义上讲,这些证物只能用来证明古人早已相信亚历山大确实存在过,他的战功也是真实存在的。你们可能又要开始批判了,因为你们也许会觉得关于亚历山大的记载并不完全可信,有些细节是没有充足证据的。但是我敢说,你们在离开教室的时候并不怀疑亚历山大的存在。为什么?首先,教授绝不会硬要你们相信连他自己都怀疑的历史,因为这么做对于他并没有什么好处;其次,自古以来,史学家们对于这些史实的记载,很少有互相矛盾抵触的情况出现。如果你们怀疑他们的记载,可以用两个步骤来检验:第一,看他们是否有可能作假的动机;第二,看他们的记载是否一致。通过这种检验,你们便可知道亚历山大的存在是确信无疑的,而摩西和尼罗特事迹的可信度可能要差一点。后面你们就会知道精神分析究竟有哪些可怀疑之处了。

你们可能会问:如果精神分析既没有客观的证据,又没有公开旁观的可能,那么如何去研究它,并相信它的真实性呢?你们当然有权提出这样的质疑。研究精神分析不是一件容易的事情,现在对它有深入研究的人也屈指可数,但这并不意味着学习精神分析毫无门路。精神分析的入门之处就是对自我人格进行研究,所谓“自我研究”并不完全是指内省,由于没有更好的代替性名词,只能这样来描述它。如果你们已经掌握了一些自我分析的知识,那么你可以将许多普通的心理现象当作这种自我分析的材料。虽然这样做的进展有限,但你们由此可以相信精神分析所描写的内容并不是骗人的。如果你们想要学得更好,可以让精通精神分析的人对你们进行分析,你们也可以利用这个机会去观察分析者的技巧奥妙之所在。这个学习方法虽然很好,但只能用于个人,而不能针对整个班级的学生。

医学研究的影响是形成精神分析第二种困难的原因,这种困难并不是精神分析学本身所固有的。医学训练会使人在心理上形成一种态度,它和精神分析

的态度大不相同。在解剖学的基础之上,人们常用物理、化学的观点来解释机体的机能和失调,用生物学的观点进一步解释,而从来不曾对精神层面给予半点关注,实际上精神生活才是复杂的有机体发展的精华之所在。因此,人们对精神分析的观点感到陌生,常怀疑它,否认它有科学价值,而把它留给诗人、哲学家、玄学家和普通人。有这种缺陷的人无法成为一名优秀的医生,因为在给病人进行治疗之前,首先接触到的就是他的精神生活。可是他们却偏偏忽视了对精神生活的关注,结果让那些原本不被他们放在眼里的江湖术士和巫师有机可乘,在精神领域占有一席之地。

这种缺陷是以往的教育所造成的,情有可原,因为学校里通常不会设立哲学科目作为医学专业的附属,以提供辅助。无论是思辨哲学,还是叙事心理学,或是和感官生理学连带研究的所谓实验心理学,都不能帮助你们理解心灵与身体的关系,或了解精神生活的失调。虽然医学上有一个专门介绍各种精神失调问题的分支,即精神病学,其观点和方法汇集成各种临床书籍,但就连研究精神病学的学者本人也怀疑他们的那些纯粹描述性的公式是否能称作科学。这些公式所代表的症状究竟是怎样产生的,由哪些症状组成,它们之间的联系是什么,这些都是未知数。它们可能无法与脑子里的变动联系上,或者虽然能联系上,却无法解释。只有当这些精神失常已被断定为机体疾病的间接结果之后,才有可能得到治疗。精神分析所要弥补的,正是这种缺漏。精神分析法为精神病学研究提供心理基础,为了找到身体与精神上困扰产生的原因,二者必须达成共识。因此,不管它们是基于解剖方面的,还是化学的或者是生理的,都必须放下各种成见,而彻底应用纯粹的心理学的观念。或许在开始的时候,你们会觉得这很奇怪。

精神分析学所面临的另一种困难,并不是由教育或心理态度所造成的。精神分析有两个信条,一个是它违背了人的理性成见;另一个是它与人固有的道德或美育观念相冲突,这两个信条足以惹恼全人类。这些成见是不可轻视的,它们都是人类进化过程中必然产生的副产品,势力非常庞大,它们有情绪的力量作基础,所以要打破,的确是一件非常困难的事情。

精神分析的第一个命题是心理活动的过程主要是潜意识的,而有意识的心理过程则仅仅是心灵整体分离出的部分的活动,这个命题让人感到非常不舒服。必须记住这一点,我们过去常以为心理的就是意识的。意识好像正是心理活动的特征,而心理学则被看作是研究意识内容的科学。这种看法是普遍认可的,任何反对都会被当作是胡闹。然而精神分析却反对这种偏见,否认“心理的即意识

的”这种说法。精神分析认为心灵包含有感情、思想、欲望等作用，而思想和欲望都可以是潜意识的，这个主张使得精神分析学从一开始就被看作有荒谬捣鬼的巫术的嫌疑，失去了那些有科学头脑的清醒者的支持。你们当然无法理解我为什么指“心理的即意识的”是一种偏见，如果潜意识真的存在，你们也无法预料人类到底要进化到哪一个阶段才能否认它，或者这种否认究竟有什么好处。于是关于心理生活是和意识同范围，还是超出意识的范围之外的争辩，看起来就像是纯粹的文字之争，而与实际无关。但是，需要指出的是，承认潜意识的心理过程，对于人类和科学别开生面的新观点具有决定性的意义。

下面我要讲述精神分析的第二个命题，它与第一个命题之间存在着旁人难以想象的密切关系。第二个命题认为无论是广义的还是狭义的性冲动，都是神经症和精神病的重要起因，这是前人所没有意识到的，也是精神分析学说提出的一个开创性的观点。我们甚至认为这些性冲动，为人类的文化、艺术和社会成就做出了最为重要的贡献。

我认为精神分析法之所以会引起大家的敌视，主要原因可能也在于这个观点。你们肯定想要知道这个观点的来由。我们相信，在生存竞争的压力之下，人类曾经竭力放弃满足原始冲动，而致力于文化创造。随着时代的变迁，一代代人在社会生活中为了公共利益而牺牲本能享乐，尤其是性本能，性的目标被舍弃，性精力得以升华，转向了以其他较为高尚的社会活动为目标，比如文化，文化因此而得到不断改造。但是，以此为基础形成的组织并不稳固，因为性冲动不容易被控制住，而参与文化事业的个体都有可能遭遇被性本能控制的危险。性本能一旦变得肆无忌惮，回复到它原始的需求，就会给社会文化带来巨大威胁。所以社会不希望有人指出性和社会发展的关系，更不愿意承认性能量，甚至不愿意讨论个人性生活的重要性。也就是说，为了训练人们学会克制性冲动，社会对性问题完全避而不谈。在这样的背景之下，精神分析理论显然会受到非难，被看作是丑恶的，不道德的，甚至是危险的。但是这种缺乏足够理由支撑的驳斥显得很无力，因为精神分析的结论实际上可以被看作是科学研究的客观结果。把不合心意的事实当成虚妄，然后简单地找些理由来反对它，是人类的一种本能。所以，社会普遍观点往往会用来源于感情冲动的一些逻辑的、具体的理由来抵抗和诋毁精神分析的观点，从而坚持它固有的偏见，认为这种它无法接受的观点是荒谬虚妄的。

但是，我们绝不会因此而对这种反面的理论趋势做出退让，因为在科学研究领域，无须迎合所有人既有的偏见，不管这些偏见是否有理，我们要做的只是承

认自己苦心研究所得到的事实。

对于初学者来说,我可能讲得太多了,但我必须让你们知道,当你们开始对精神分析产生兴趣时,将会面临以上的困难。如果这些困难没能让你们对这门学科感到失望,那么我会继续讲下去。

第二讲 过失心理学

我们现在不用假设,先从观察事实入手。为达到这个目的,我们可以选取那些经常看到却从来没有人留意过的现象。这些现象一般健康人也常有,与疾病完全无关。我所要说的就是大家经常犯的错误。比如,你想要说一件事,却用错了词,即常说的“口误”(slip of the tongue);写字也可能出现类似的错误,这叫作“笔误”(slip of the pen),笔误可能被忽视;读书念错了字,叫作“误读”(misreading);听觉没有问题,却把别人的话听错了,叫“误听”。

还有一些失误是由暂时性的遗忘所引起的,比如你明明对某个人很熟悉,见面就认识,却一时想不起他叫什么;有人忽然忘记了要做什么事情,后来又记起来了。除了这种暂时性的遗忘之外,还有一种与常规的遗忘略有不同的遗忘,比如东西放错了地方后来再也找不到了,我们常常对这种遗忘感到惊异、懊恼,而不能理解。还有某些过失,虽然也是暂时性的,却可与此同类,譬如有人一直知道某件事不对,有时却又会信以为真。诸如此类的事,还有许多。

在德文里,有关这些失误的名词都以“ver”起头,由此可见它们相互之间是有一定关联的。这些失误大半指的是暂时的、不重要的,对于生活也没有重大意义的行为,比如丢失了物件并不是什么大不了的事情。所以这些事实存在的失误并不太吸引人,也没能引起人们太多的关注。

我现在却不合时宜地要请你们研究这些现象,你们也许会感到不耐烦,而大加反对,说:“世间有太多神秘莫测的事情值得去揭露,在精神错乱等方面也有太多事情值得研究阐明,为这些无关紧要的失误浪费太多精力简直无聊透了。如果精神分析学能够解释一个耳聪目明的人为什么会在白天看见根本不存在的物、听到根本不存在的声响,或解释为什么某人会突然相信自己正在受到他最信赖的人的迫害,或者能用最巧妙的理由证明一种能让儿童都感到荒谬的幻想,那么人们就会愿意重视精神分析了。但是,精神分析如果只是告诉我们为什么一个演说家会用错了词,或者为什么一个主妇会弄丢了钥匙之类鸡毛蒜皮的小事,那么我们根本不必为它浪费时间和精力,而应该转为研究更为重大的事情。”