

FREUD AND PSYCHOANALYSIS

「瑞士」卡尔·古斯塔夫·荣格著 谢晓健 王永生 张晓华 贾辰阳译

# 弗洛伊德与精神分析

荣格文集



「第一卷」

《荣格文集》第一卷

---

The Collected Works of C.G.Jung · I

# 弗洛伊德与精神分析

FREUD AND PSYCHOANALYSIS

[瑞士] 卡尔·古斯塔夫·荣格 著

谢晓健 王永生 张晓华 贾辰阳 译

国际文化出版公司

### 图书在版编目 (CIP) 数据

弗洛伊德与精神分析 / [瑞士] 卡尔·古斯塔夫·荣格著; 谢晓健等译. - 北京: 国际文化出版公司, 2011.5  
ISBN 978-7-5125-0052-5  
(《荣格文集》第一卷 丛书主编 陈收)  
I. ①弗… II. ①卡…②谢… III. ①荣格, C.G. (1875~1961) - 文集 ②弗洛伊德, S. (1856~1939) - 精神分析-研究 IV. ①C52②B84-065

中国版本图书馆CIP数据核字 (2010) 第113219号

## 弗洛伊德与精神分析

著 者 [瑞士] 卡尔·古斯塔夫·荣格  
译 者 谢晓健 王永生 张晓华 贾辰阳  
责任编辑 陈杰平  
策划编辑 江 红 陈杰平  
统筹监制 葛宏峰 兰 青  
特约编辑 崔雪娇  
美术编辑 徐燕南  
市场推广 张 蓉  
出版发行 国际文化出版公司  
经 销 北京国文润华图书销售公司  
印 刷 北京市通州富达印刷厂  
开 本 710×1000 16开  
18印张 300千字  
版 次 2011年5月第1版  
2011年5月第1次印刷  
书 号 ISBN 978-7-5125-0052-5  
定 价 32.00元

国际文化出版公司  
北京朝阳区东土城路乙9号 邮编: 100013  
总编室: (010) 64270995 传真: (010) 64271499  
销售热线: (010) 64271187 64279032  
传真: (010) 84257656  
E-mail: icpc@95777.sina.net  
<http://www.sinoread.com>

# 目 录

---

第一部分 1906—1912年的文章·····	(1)
弗洛伊德的癔症理论：对阿沙芬堡的回应·····	(3)
弗洛伊德的癔症理论·····	(9)
梦的分析·····	(19)
对谣言心理学的一点贡献·····	(26)
论数字梦的意义·····	(36)
莫顿·普林斯的“梦的机制和解析”：一个批评·····	(43)
论对精神分析的批评·····	(57)
库尔特·孟德尔对弗洛伊德观点的说明所做的评论·····	(59)
关于精神分析·····	(61)
第二部分 精神分析理论·····	(65)
第三部分·····	(177)
精神分析的一般方面·····	(179)
精神分析与神经症·····	(190)
精神分析中的一些关键问题	
——荣格医生与洛伊 (Loÿ) 医生间的往来信件·····	(197)

《分析心理学论文集》序言·····	(234)
<b>第四部分</b> ·····	(241)
父亲在个体命运中的意义·····	(243)
克兰菲尔德《心灵之隐秘路径》的序言·····	(262)
弗洛伊德和荣格：比较·····	(269)
<b>参考文献</b> ·····	(276)

# 第一部分

1906—1912年的文章



## 弗洛伊德的癔症理论：对阿沙芬堡的回应<sup>〔1〕</sup>

- 1 我之所以试图反驳阿沙芬堡对弗洛伊德癔症理论<sup>〔2〕</sup>——总的来说——非常温和与审慎的批评，是为了防止婴儿被和洗澡水一起倒掉。当然，阿沙芬堡并没有断言弗洛伊德的重要性随其癔症理论而终结。但医学界（包括精神病专家）主要是通过弗洛伊德这方面的工作来了解他的，因此，对它的非难很容易给弗洛伊德的其他科学成就蒙上阴影。我想在此指出：我的回应并非针对阿沙芬堡个人，而是针对其观点和抱负在阿沙芬堡的演讲中得到雄辩表达的整个一派。
- 2 阿沙芬堡的批评，专门限于弗洛伊德所认为的性在精神神经症形成中的作用。然而，他所说的并未影响弗洛伊德心理学的更广泛领域即梦的心理学、玩笑和由情感事物引起的正常思维的困扰。它仅仅影响性心理学、癔病症状的决定因素以及精神分析的方法。<sup>〔3〕</sup>弗洛伊德在所有这些领域中当之无愧地拥有独特成就，这一点只有不厌其烦地实验性地考查过弗洛伊德思想历程的人才会提出异议。我这里所说的“成就”，并不意味着我无条件地赞同弗洛伊德的所有命题。但提出一个新奇的问题也是一个成就，而且常常是不小的成就。即使弗洛伊德最有力的反对者也不能对这一成就质疑。
- 3 为了避免不必要的分散，我将略过所有那些不受阿沙芬堡批评影响的论点，将自己限于批评所攻击的那些论点。

〔1〕以“Die Hysterielehre Freuds: Eine Erwiderung auf die Aschaffenburger Kritik”为题首次发表于《慕尼黑医学周刊》（慕尼黑）[Münchener medizinische Wochenschrift(Muich)], 第53期，第47页（1906年11月）。——英编者]

〔2〕阿沙芬堡：“神经—精神疾病的发生与性生活的关系”（“Die Beziehungen des sexuellen Lebens zur Entstehung von Nerven- und Geisteskrankheiten”），同上期刊，第37页（1906年9月）。起初是一个批评弗洛伊德于1905年首次发表的“一个癔症病例分析的片段”（Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria）的演讲（在1906年5月巴德巴登举行的一个神经症学和精神病专家会议上）。参见琼斯：《弗洛伊德：生平与工作》（Freud: Life and Work），第2卷，第12页。——英编者]

〔3〕[“精神分析”这一更早的术语通篇用于本文和下篇论文。——英编者]



#### 4 弗洛伊德与精神分析

- 4 弗洛伊德坚持认为他发现了大多数精神神经症的根源是性心理创伤，这一论断是一派胡言吗？
- 5 阿沙芬堡的立场与今天被普遍接受的观点一致，即癔症是一种精神性疾病，因此其根源在精神中。在当前实验心理学不令人满意的状态下，指出性是精神的一个基本组成部分、一个我们对其范围和重要性根本形不成任何概念的这样的组成部分，这是一项分外的工作。我们只知道性随处可见，在人类心理学中是否还有除饥饿及其派生物之外的任何其他心理因素、其他基本内驱力具有相似的重要性？我找不出来。如此一种巨大和重要的心理成分必然会导致相应巨大数量的情绪冲突和情感困扰，这是显而易见的，并且看一下现实生活也找不到反例。因此就弗洛伊德主要从性心理冲突追究癔症而言，他的观点一开始就可以宣称一种较高的概率。
- 6 那么弗洛伊德关于所有癔症都可还原为性的独特观点是什么呢？
- 7 弗洛伊德并未考究所有现存的癔症，他的见解因而只符合适用于经验原理的一般限定。他只是发现自己的见解在他观察到的病例中得到确定，这些病例构成所有癔症病例的极小部分。我们甚至可以设想存在着弗洛伊德根本没有观察到的几种癔症，最后，弗洛伊德的素材在他的一类相近著作中变得有些片面也是有可能的。
- 8 经作者同意，我们可以将他的格言修订为：极大多数癔症病例根源于性。
- 9 可曾有任何人证明不是这样吗？所谓“证明”我自然指运用弗洛伊德的精神分析方法，而非仅对患者实施严格检查，然后断言不能找到任何性方面的东西。所有这种“证据”当然从开始就是没有价值的，否则我们将不得不承认一个用放大镜检查细菌文化，并断言其中没有任何细菌的人是正确的。精神分析方法的运用，逻辑上讲，是必要条件。
- 10 阿沙芬堡的异议即认为，一个完全创伤性的癔症不包含任何性方面的东西并且可回溯到其他明显的创伤。我觉得这似乎是非常恰当的。但创伤性癔症的界限是非常广泛的，正如阿沙芬堡所举的例子（打落花盆后出现失声症状）表明的。照那样，数不清的癔症病例都可以被放进“创伤性”癔症的范畴中去，因为即使一个轻度惊吓已经多么容易引起一种新症状！阿沙芬堡当然不会相信有人会幼稚到单只从这一小小的惊吓中寻找症状的原因。明显的推断是患者早已歇斯底里了，例如一声枪响导致一个路过的女孩丧失行走能力，我们可以稳妥地假定这只是早已盛满的容器溢出而已，不需要任何特殊的解释技巧来证明

它。因此用这些和一大批相似例子来反对弗洛伊德是不能证明任何东西的。

11 在身体创伤和与保险金有关的癔症病例中情况明显不同。当创伤和对金钱的强烈期望在此重合时，出现了一种情绪状态，使癔症的一种特殊形式的爆发显得至少非常可信。弗洛伊德的观点可能在这些病例中并不有效，由于缺乏其他实验我倾向于这种看法。但如果我们想做到绝对公正和绝对科学，我们肯定要首先指出：与性有关的事物实际上从未给癔症创造条件，即没有通过分析发现任何这类东西。无论如何，创伤性癔症的辩解至多只证明并非所有癔症病例都有一个性的根源。但这并未否定前面修订过的弗洛伊德的基本主张。

12 除了运用精神分析方法，没有其他途径去反驳这一主张。任何人不用它们就永远不能反驳弗洛伊德，因为必须通过弗洛伊德首创的方法才能证明在癔症中而不是在性中能够发现相关因素，或者证明这些方法完全不适于揭示隐秘的心理材料。

13 在这些条件下，阿沙芬堡能够证实他的批评吗？

14 关于“实验”和“经验”我们多有耳闻，但没有任何迹象表明，我们的批评家自己运用了这些方法，并且——更重要的是——确实掌握了它们。我们必须承认：他引用了一些足以使初学者困惑的解读弗氏理论的惊人例子。他自己也指出了脱离语境的引证的不充分，如果我进一步强调说：在心理学里，语境就是一切，这也并不过分。这些弗氏的解释是无数经验和推理的结论，如果你剥除了这些结论的心理学前提，把它们赤裸裸地摆出来，自然没有人能够理解它们。

15 当阿沙芬堡说这些阐释是武断的并断言其他阐释是可能的，或者有问题的的事实后面绝对什么也没有时，他有责任通过自己的分析证明这种事物受制于完全不同的阐释，那么麻烦将很快被解决，所有人都会因澄清了这个问题而感谢他。在“遗忘”问题和其他被阿沙芬堡贬谪到神秘主义领域中去的症状中同样如此。这些现象特别常见，你几乎每天都碰到它们，因此请求一个批评者通过实际例子表明这些现象如何能够被追溯到其他原因并不过分。联想实验可以提供给他任何素材，他将开展建设性工作，人们为此对他如何感谢都不为过。

16 一旦阿沙芬堡满足了这些要求，即用完全不同的发现发表精神分析，我们将接受他的批评，然后关于弗氏理论的讨论可以重新开始。在此之前，他的批评无所着落。

17 阿沙芬堡断言精神分析方法就医生和患者而言都等于自我暗示。

- 18 除了一个批评者有责任证明他对这一方法的全面知识外，我们也缺乏这一方法是自我暗示的证据。在早间的著作<sup>[1]</sup>中我已指出：我设计的联想实验给出了原则上同样的结论，并且如阿沙芬堡自己在其批评中所说的，精神分析的确无异于联想实验。他断言我只在一个病例中运用了这一实验，这种说法是错误的，这一实验出于分析的目的被用于大量病例，这一点在我自己的著作和里克林（Riklin）最近著作的大量陈述中也显而易见。阿沙芬堡可以随时查证我的和弗洛伊德的相关陈述，只要后者通过实验与我自己的实验一致，并因此获得精神分析的确定基础的知识。
- 19 我的实验和自我暗示毫无关系，这一点可以从它们在事实的实验性诊断中的使用轻而易举地看出。从已经非常复杂的联想实验到完整的精神分析的确是一大步，但通过对联想实验的彻底研究——阿沙芬堡自己也已为其发展做出了突出贡献——一个人能够通过分析获得被证明非常有用的无价的洞见（至少对我而言如此）。只有当他已经通过这一艰难困苦的训练时，他才能够有某种理由从弗氏理论中查找自我暗示的证据。他还将拥有对弗氏风格的某种确实本性的更富同情心的洞见，他将学习去理解：描述这些精制的心理学事态是多么不同寻常的困难。一个书面说明永远不会哪怕近似地复制出精神分析的实在性，更不必说复制到使它对读者产生即刻令人确信的效果。我初次阅读弗洛伊德作品时的情形和所有其他人一样：我只能在书页上涂满问号。这就像所有初次阅读我的联想实验报告的人将会面临的情况一样。然而，幸运的是，任何人只要愿意就能复制它们，并且为了自己去体验以前不相信的这些东西。不幸的是精神分析不是如此，因为它预设了一个专门知识与心理常规的不同寻常的结合，这种结合人们没有拥有过，但在一定程度上可以学会。
- 20 只要我们不清楚阿沙芬堡是否具有实际经验，自我暗示的指控就只能当作武断的解释而不能得到更为严肃的对待。
- 21 阿沙芬堡在很多场合把为了性观念而对患者所做的探查看作不道德的。
- 22 这是一个非常微妙的问题，因为只要道德和科学混合在一起，一个人只能用一个信仰反对另一个信仰。如果我们仅仅从功利的角度来看待这个问题，我

[1] 作者在此引用的实际上是《词语联想研究》(Studies in Word Association)[《诊断性联想研究》(Diagnostische Assoziationsstudien)第1卷，此书出版于1906年，早于本文，此书重印了首次发表于《心理学和神经学杂志》(Journal für Psychologie und Neurologie) (莱比锡)第7期(1905)的荣格的“精神分析和联想实验”(Psychoanalysis and Association Experiment)，这篇论文讨论了弗氏的癡症理论并评论了“一个分析的片段”(见上文注释2)，它是荣格对精神分析课题的第一篇重要出版物。——英编者]

们不得不自问性启蒙究竟有害还是无害。这个问题不能笼统地回答，因为许多例子可以作为反证被引用，一切端赖于个体。许多人能够承受某些真理，而有些人则不能。每一位资深的心理学家当然会考虑这一事实。任何严格的图式在此都是明显错误的。除了许多患者丝毫没有被动性启蒙伤害这一事实，很少有人——除非被推向这个问题——能够自愿地把分析引向这一点。最后，有些病例（我就有不止一个）根本不能被解决，除非它们的性环境得到彻底的回顾，并且在我所知的病例中这种做法都导致了非常好的结果。因此对我而言似乎确定无疑的是：与性有关的问题的讨论对很多病例不仅是无害的，而且是有积极帮助的。反过来，我也毫不犹豫地承认：性启蒙对一些病例害大于益，必须要依靠分析家的技巧去找到这些病例，这对我而言似乎解决了道德问题。“更高”的道德考虑很容易从一些令人讨厌的图式中推导出来，因此之故，它们在临床上的应用从开始就显得不合适。

23 只要考虑了精神分析的治疗效果，癔症理论的科学正确性或如何产生治疗效果的分析方法的科学正确性之间没有任何差别。现在我个人所确信的是：弗洛伊德的精神分析是几种可能的治疗法之一，并且在某些病例中它比其他治疗更成功。

24 对于精神分析的科学发现，人们不应被它表面的恶行，尤其不应被耸人听闻的断章取义所延误。弗洛伊德可能容易犯很多人们都会犯的错误，但这决不会排除这种可能性：在粗糙的外壳里隐藏着真理的内核，我们现在对其意义还不能形成任何恰当概念。很少有不以奇幻的外表显现的伟大真理。人们只需要想一想开普勒和牛顿！

25 最后，我想针对需要加以严厉谴责的史毕尔梅耶 (Spielmeyer) 的观点<sup>[1]</sup>做急切的警告。当一个人不仅把一个自己甚至没有检查其实验基础的理论，而且把不厌其烦独立检验这个理论的人贬斥为非科学的时候，科学研究的自由就被损害了。无论弗洛伊德错误与否，他都有权利在科学的法庭上被听取，正义要求弗洛伊德的陈述应当被查证。但把它们打死并使其湮没的做法丧失了公平和无偏见的科学的尊严。

26 概言之：

[1] 《神经医学与精神病学中心报》(Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie)第29卷(1906)，第322页中未标明的注释。[对弗洛伊德的“一个癔症病例分析的片段”(见上文注释2，荣格的文章在上文注释4中引用)的第一个评论更早，并且可能是关于“对杜拉的分析”的最早的讨论。——英编者]

## 8 弗洛伊德与精神分析

---

- (1) 从未有人证明弗洛伊德的癔症理论在所有病例中都是错误的。
- (2) 逻辑上，这种证据只能由实践精神分析方法的人提供。
- (3) 没有人曾证明精神分析给出的结果不同于弗洛伊德获得的。
- (4) 没有人曾证明精神分析基于错误的原则之上并且完全不适合于对癔症症状的理解。

## 弗洛伊德的癔症理论<sup>[1]</sup>

- 27 讨论一个作者本人没有以任何最终方式阐明的理论总是费力不讨好的任务。弗洛伊德从未提出一个简洁明了的癔症理论，他只是不时地尝试系统化那些与自己当时的经验一致的理论性结论，他的理论性阐述能够诉诸完全符合经验的有效假设的地位。因此不存在对完全确定的弗氏癔症理论的谈论，只有对具备某些一般特征的许多经验的谈论。由于我们所对待的不是任何完成的和结论性的东西，而是一个发展过程，因此一个历史性的考察可能是对弗氏教义作描述的最好形式。
- 28 为弗洛伊德的考察奠基的理论性预设要到彼尔·珍妮特 (Pierr Janet) 的实验中去寻找。布鲁尔 (Breuer) 和弗洛伊德在他们对癔症问题的首次系统阐述中，是从精神分裂和无意识的精神自动症入手的。进一步的预设是被宾斯万格尔<sup>[2]</sup>着重强调的情感病因学含义。这两个预设连同根据暗示理论获得的发现最终形成癔症是心因性神经症这一被普遍接受的观点。
- 29 弗洛伊德研究的目的是揭示产生癔症病候的机制是如何运作的。然而，在提供初始原因和最终症状这一长链中的缺失环节上所作的尝试是最少的，这种环节还没有人找到。情感在癔症病候的形成中扮演一个病因学的决定性角色，这一对任何留心的观察者都显而易见的事实，使第一个布鲁尔-弗洛伊德报告的发现在1893年立即成为可理解的。两位作者提出的以下观点尤为正确：癔症患者受回忆即观念的情绪性情结的伤害最剧，在特定条件下，它们阻止最

[1] [译自“Die Freud'sche Hysteriethorie”，《精神病学与神经病学月刊》(Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie) (柏林)，第23期(1908)，第10~22页。起初是在1907年9月于阿姆斯特丹召开的精神病学与神经病学第一次国际会议上的报告。阿沙芬堡也在这次会议上做了演讲，他的论文发表于同一刊物，第22期，564页。对这一事件的说明可参见琼斯的《弗洛伊德：生平与工作》，第2卷，第125页。——英编者]

[2] [宾斯万格尔 (Binswanger)：“弗洛伊德的精神病征候学机制”(Freud's che Mechanismen in der Symptomatologie von Psychosen) (1906)，参见琼斯的《弗洛伊德：生平与工作》，第2卷，第6页。——英编者]

初的情感自身消耗并最终消逝。

30 这个最初只以粗略纲要形式被提出的观点被布鲁尔完成。他在1880~1882年间有机会观察并治疗了一个有卓越智力的女癔症患者，临床图片以意识的极度分裂连同一些具有继发重要性和持久性的身体症状为主要特征。布鲁尔让自己被患者所引导，观察到源自早年的回忆情结在她模糊的陈述中被再现。在这些陈述中，她幻觉到大量对她具有创伤性含义的事件。布鲁尔进而注意到这些创伤性事件的复现和复述具有显著的治疗效果，缓解和改善了她的状况。如果布鲁尔中断治疗，病情很快就会出现相当的反复。为了提高和加快治疗效果，布鲁尔在自发的模糊陈述之外又诱导出一个人暗示的陈述，更多的材料通过它被“宣泄”出来。通过这种方式，他成功地实现了重大改进。弗洛伊德立即认识到这些发现的极端重要性并润色了与其一致的自己的一些发现。这一材料可在布鲁尔和弗洛伊德1895年出版的《癔症研究》（*Studies on Hysteria*）中找到。

31 在此基础上确立了由两位作者共同建构的全新理论大厦。他们以正常个体的情感症候学为出发点，情感产生的兴奋被转化为一系列躯体动觉（innervation），从而耗尽自身并恢复“神经中枢的痉挛”，情感通过这种方式被“宣泄”。癔症的情况有所不同，在此创伤性体验伴随着——用奥本海默（Oppenheim）的术语讲——“情绪冲动的反常表达”。<sup>[1]</sup> 大脑内的兴奋并未以一种自然的方式被直接释放，而是产生了一些病理症状，它们要么是新的症状，要么是旧病复发。兴奋被转化为反常动觉是作者们称之为“兴奋量的逆转”的现象。情感被剥夺了它的正常表达，被剥夺了它在适当动觉中的正常排出。它没有被宣泄出去，而是被“阻滞”，癔症症状因而被当作这种滞留的表现。

32 这阐明了我们在患者那里看到的情况，但情感为何被阻滞和转化这一重要问题仍未得到解答，并且弗洛伊德正是对这一问题投入了特别的关注。在1894年发表的“防御性神经精神病”（*The Defence Neuro-psychoses*）一文中，他试图详尽分析情感的心理反射。他发现两组心因性神经，它们存在根本差别，因为在其中一组中，病理性情感被转化为躯体动觉，而在另一组中，它被置换为一个不同的观念情结。第一组与典型的癔症一致，第二组与强迫性神经症一致。他发现情感的阻滞或其转化或置换的原因是创伤性情结与意识的正常

[1] [“关于癔症本质的事实与假设”（*Thatsächliches und Hypothesisches über*）（1890），参见布鲁尔与弗洛伊德：《癔症研究》标准版，第203页。——英编者]

内容不兼容。在许多病例中他能够提供这种不兼容已触及患者意识，并从而导致对不兼容内容的剧烈抑制的直接证据。患者并不想了解任何相关情况并把临界的情结当作“不会抵达的”，结果就是薄弱点的系统陷落或“抑制”以至于情感不能被宣泄。

33 因而，情感的阻滞不应归结于基于含糊设想的“特殊性情”，而应归结于一个可认识的动机。

34 综上所述，至1895年，布鲁尔-弗洛伊德的考察产生了以下结论：心因性症状起因于具有创伤后果的情绪性观念情结，有两种情况：

(1) 转化为反常的躯体动觉。

(2) 将情感置换为不太重要的情结。

35 创伤性情感不通过正常途径被宣泄而是被保留的原因，在于其内容与人格的其他部分不兼容并因此必须被抑制。

36 创伤性情感的内容为弗洛伊德的进一步研究提供了主题。在《癔症研究》中，尤其在“防御性神经精神病”中，弗洛伊德已经指出原初情感的性本性。尽管被布鲁尔报告的第一个病史以一种显著的方式避开了性的因素，尽管整个病史并不仅仅包含大量性的暗示，但即使对专家而言，只有考虑了患者的性的因素，病史才变得可以理解和连贯一致。基于13个细致的分析，弗洛伊德认为有理由断定特定的癔症病因学应该到童年早期的性创伤中去寻找，并且这种创伤必定已经存在于“生殖器的实在的刺激”中。创伤最初只预备性地起作用，当旧的记忆痕迹被新生的性感觉激活后，它在青春期发挥其实在影响。因而弗洛伊德试图把一个特定性情的模糊概念解析为前青春期阶段非常明确具体的事件，那时他没有给予一个还为时尚早的天生的性情以太多重要性。

37 虽然布鲁尔-弗洛伊德的《癔症研究》获得了相当的认可（尽管有拉曼<sup>[1]</sup>的保证，但它们仍未成为科学的一般财富），弗洛伊德的这一理论仍遭到普遍反对。被质疑的与其说是童年的性创伤的频率，不如说是它们对正常儿童独特的病因学意义。弗洛伊德当然不是无中生有地发展他的观点，他只是通过分析阐明压在他身上的某些体验。他首先找到婴儿期的性场景的记忆痕迹，它们在许多情况中与现实事件非常明确地联系在一起。他进而发现：虽然创伤的保留在童年时没有特别的后果，但青春期后它们被证明是癔症症状的决定因素。弗

[1] [艾米尔·拉曼 (Emil Raimann)：维也纳精神病学家，弗洛伊德的评论者。参见琼斯：《弗洛伊德：生平与工作》，第1卷，第395页和第2卷，第122页。——英编者]



洛伊德由此觉得必须承认创伤是实在的。

在我个人看来，他这样做是因为那时他仍持起初的观点，即癔症“由回忆致病”，因此症状的原因和动机必须到过去时光中寻找。显然这样一个病因学因素的观点必然会招致反对，尤其在那些具有癔症经验的人中间，因为医生们更习惯于在当前而不是在过去寻找癔症性神经症的驱动力。

38 1896年间理论立场的这一阐释只是弗洛伊德的一个转折阶段，他随后就抛弃了这一阐释。癔症中性定子的发现成为一般的性心理学领域中的广泛研究的起点。与此相似，联想过程的决定因素问题引导了他在梦心理学领域的考察。1900年他出版了对其观点和方法的发展如此重要的关于梦的基本著作。如果不完全熟悉弗洛伊德的梦的解析的方法，没有人能够理解他近些年提出的概念。《梦的解析》规定了弗氏理论的基本原则及其方法，为理解他当前的观点和确证他的结论，弗氏方法的知识是不可或缺的。这一事实使我更进一步深入精神分析的本性成为必要。

39 最初的宣泄法对应于症状并努力去揭示潜藏在它们中的创伤性影响，影响因而被提升到意识中并以正常方式宣泄，即它被剥夺了其创伤性潜能。这一方法在相当程度上依赖于暗示——分析师是主导，而患者基本上是被动的。除了这一不便，还发现越来越多的病例中不存在实在的创伤，并且其中所有的情感冲突好像完全来自病态的幻想活动。宣泄法对这些病例并不适合。

40 根据弗洛伊德1904年的说法，<sup>[1]</sup>早期的方法有了许多改变。所有暗示现在都被抛弃了，患者现在不再被分析师引导；他们的联想被给予最自由的支配权，因此实际上是患者引导着分析。弗洛伊德自己满足于提示并且反复指出作为结果的关联。如果一个解析是错误的，它不能被强加于患者；如果它是正确的，结果是显而易见的，并且在患者的整个行为中非常清楚地表达自身。

41 当前弗洛伊德的精神分析方法比最初的宣泄法远为复杂并且洞察得远为深刻。其目标是将情结产生的所有虚假的联想性关系带到意识中，并通过这种方式解决它们。因此患者渐渐获得对其疾病的彻底洞见，并且也拥有了一个看待其情结的客观立场。这一方法可以被称为一种教育性方法，因为它如此深刻地改变了患者的整个思维和感受，以至于他的人格逐渐摆脱情结的强迫并可以对它们采取一种独立的态度。在这一方面，弗洛伊德的新方法与杜

[1] [荣格所指的出版物似乎是“弗洛伊德的精神分析的程序”和“关于心理治疗”。参见“一个癔症病例分析的片段”（1905），标准版，第12页。——英编者]