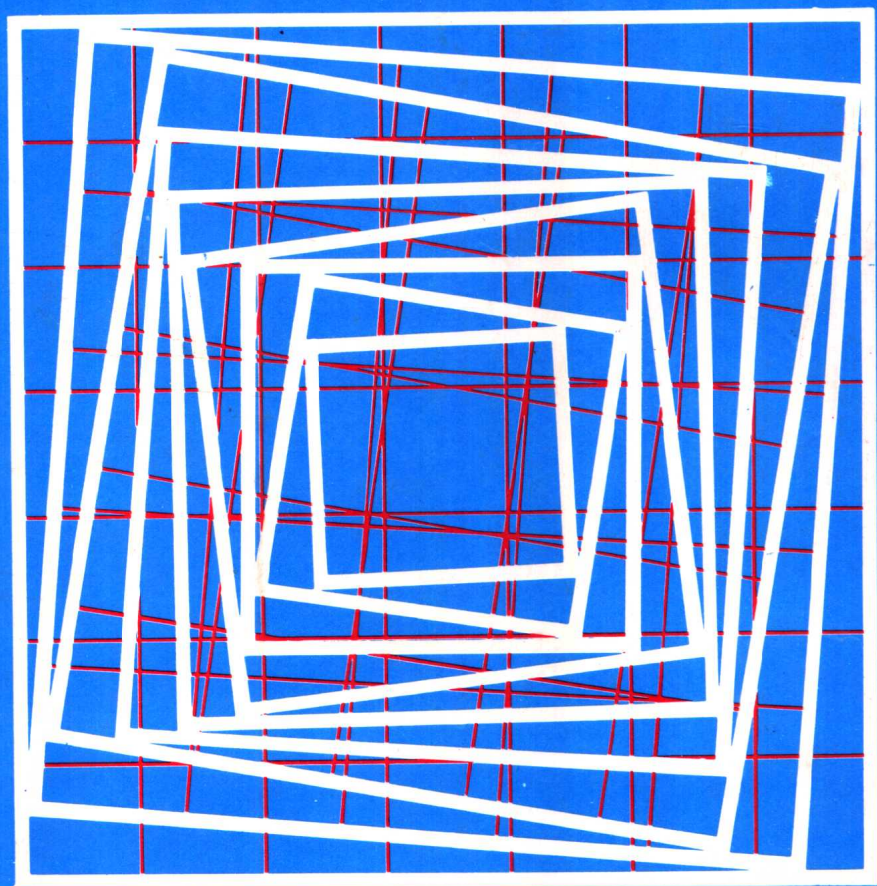


精神分析基本理論

黃正鵠編著
劉錫恭博士校訂

輔導叢書



復文圖書出版

論理本基析分神精

著 編 鵠 正 黃

訂 校 士 博 恭 錫 劉

社版出書圖文復

版權所有
翻印必究

精神分析基本理論

著者：黃正鵠

出版者：復文圖書出版社

地址：高雄市同慶路一〇六號

總經理：高雄復文書局

地址：高雄市同慶路一〇六號

電話：(〇七) 二〇二四四三二號

二九二四三三七

郵撥：四五六五八號

彰化復文書局

地址：彰化市進德路七號

電話：(〇四七) 二四四二〇三號

登記證：局版台業字第一八〇四號

基價：叁元

中華民國七十三年十一月初版

前言

教育目標之完成，雖有賴於完善的教育設施，成功的教學與有效的學習；然而成功的教學與有效的學習，又悉賴施教者對其自身人格的了解與對受教者人格之洞察。時至今日，師資培養機構，認定心理學為必修之課程，合格的教師亦必需具有豐富而正確的心理學知識，其所以如此，即基於對以上觀念之體認，期望教師能對其所教導之對象及自身，有深切之了解，以增益教育之效能。

自科學之心理學建立以來，精神分析學理的出現，把心理學帶進另一個紀元，因為它提供了更多的途徑去了解人類深奧的心靈，較之傳統的心理學更切實用，更接近人生。基於此種認識，乃從事本書之撰寫，企圖將精神分析的基本學理，作一淺近而有系統之敘述，藉供一般教師及從事學生輔導工作者之參考。

本書除前言外，計分七章：

首章為緒論，計分兩節，綜述精神分析之發展史略與基本觀念，期使對精神分析之學理的發生，形成及目前發展情形與夫其所賴以建立之基本觀念，有一概括性之了解。

次章說明本能迫力的學說，計分三節，依次討論動力結構的觀念，本能迫力之性質、學說、期以了解物理學上能與動力之觀念如何貫注於精神分析之中，得以有效地解釋人類的行為與動機。

三章論述人格之發展與心理結構的學說。計分六節，分別闡明人格發展之縱面階段，及經由此歷程

所形成之橫面結構；人格之發展計分五期，曰口腔期，肛門期，生殖器期，潛伏期及青少年期。人格之結構則劃分為三部份，爲本我，自我及超我三部份。並分別對此三者之形成，心能之運用，性質及相互間之動力關係等詳爲敘述，以明人類一切行爲動機之基本所在。

四章闡明焦慮與自我失敗時的防禦機轉。計分兩節，以說明焦慮之所以形成及其與自我防禦之關係，並對各種常見之自我防禦機轉詳加探討，以圖了解人格違常與神經官能症之所由來。

五章探究夢之心理，計分六節，分別闡述夢之保護睡眠，實現慾望之作用；經由檢查作用分夢爲顯夢與隱夢；也因要避過檢查，潛在之慾望乃化裝出現；化裝之歷程謂夢之工作；形成夢之資料主要是幼年受抑制的慾望。夢的動力情形是人格中兩種互相對抗的心能妥協之後，以便受抑制的慾望出現。惡夢則是化裝不佳及要求良心給予處罰的結果。

六章概述神經官能症之一般症狀及精神分析治療法的一般原則。計分三節，分別指出神經官能症之特徵及其病理，發現正常與病態只是程度上之區別而無本質上之相異，人人均爲潛在的神經官能症患者。其治療之原則在使病人增強自我之能力，面對現實，克服困難。

七章爲結論，企圖將精神分析之理論帶回教育之情境，認爲達成教育目的之最佳途徑乃在教師了解學生人格之現狀，以塑造或修正其人格；以及教師亦應了解自身之人格，才能消極地避免傷害兒童之心靈，積極地影響兒童之人格。

精神分析之理論在近五十年來，發展極爲迅速，各派學說紛起，對其創始者弗洛伊德之理論多有修

正補充，或竟反對而另樹旗幟，如是則益使精神分析之學理錯綜複雜，了解匪易。本書既以研究「精神分析之基本理論」為主旨，則「精神分析」之名俱以弗氏之意為依歸。蓋因追溯「精神分析」之名詞由來，可以發現精神分析包含了兩層意義：一是精神分析是弗洛伊德探測並治療人類精神活動之一種技術；一是由此技術所收集的資料而發展出來的理論體系。因之，凡是任何與此意義背馳的理論均不得謂之精神分析。

基於上述之原因，「基本理論」之標準亦着重於精神分析學理中之「重要者」與「開創者」兩點，舉凡有所修正，而未定論者，均未論列。是故榮格之分析心理學，愛德勒之個別心理學及漢尼所領導之新分析學派，均少深論。

本書取材，大部份出自弗氏原著之英譯本，其中間或引用第二手之資料，亦經審慎分析、比較，甚或就教劉錫恭教授，而後定奪。若有存疑，則予以保留，以期來日之研究。

本書之研究，費時兩載，以資料而言，精神分析理論之重要文獻，大部網羅。然限於時間，客觀之條件及自己基礎之不足，遺漏欠周之處甚多，今後當本此基礎，再作深入之研究，並期發展「教室之心理病理」，把精神分析之理論貫注於教育之園地。

本書得以完成，承劉教授錫恭兩年來不斷給予鼓勵、啓示、指導及修正，胡主任秉正，劉主任白如之給予督促，及紀文祥學長給予幫忙，感激之餘，謹於此誌謝。

精神分析基本理論目錄

前言

第一章 緒論

第一節 精神分析發展史略	一
第二節 精神分析之基本觀念	九

第二章 本能迫力的理論

第一節 有機體的動力結構	二一
第二節 本能迫力之性質	二四
第三節 本能迫力之學說	二七

第三章 人格之發展及其結構

第一節 人格之發展	三九
第二節 心理機構的結構	四四
第三節 本我之性質及其心能之運用	四七
第四節 自我之性質、心能之運用及其發展	五二
第五節 超我之功能及其形成	六二
第六節 心理結構之動力關係	六七

第四章 自我的防禦機轉

第一節 焦慮與自我防禦機轉.....七五

第二節 自我之防禦機轉.....七七

第三節 人格機能之動力.....九八

第五章 夢之心理學理論

第一節 夢之作用.....一〇七

第二節 夢之變形.....一〇九

第三節 夢之工作.....一一一

第四節 形成夢之資料.....一二四

第五節 夢之動力.....一二八

第六節 令人不快的夢之發生原理.....一三一

第六章 神經官能症之現象與精神分析治療之基本原則

第一節 神經官能症之心理病理.....一三九

第二節 神經官能症之特徵.....一四三

第三節 精神分析治療之一般原則.....一四五

第七章 結 論——精神分析理論在教育上之應用

參考書目

第一章 緒 論

第一節 精神分析之發展史略

精神分析學不是源於心理學的本身，而是起源於醫學，精確地說，它是源於醫學中對精神病人之治療。故廣義言之，精神分析學實乃精神醫學（Psychiatry）之一枝（註一）。然而它在理論上又自成體系，並能在實際應用上收到效果，乃引起心理學家的注意。它的學理因涉及潛意識與衝突（conscious motives and conflicts），故又名深度心理學（Depth Psychology）爲了有別於十九世紀主知觀點的（intellectualistic）心理學，它又被名爲情緒心理學（emotion psychology）。精神分析學之理論在心理實驗室中及心理測驗中均少有效用，因爲它不是一種可實驗的心理學，而是一種可體驗的或憑經驗的心理學（註二）。一般的心理學說分析心理之本質爲學習，思維，知覺等；就精神分析學的觀點而論是浮面的，不切實用的。也因着如此，精神分析的理論在心理學之領域中具有突出的地位。

在整個精神醫學的發展史中，精神分析背叛了十九世紀治療上只對病人生理的傾注，而躍入精神生命的關顧。在十九世紀的末期，醫生們發現不能自心理失常者（mental disorder）的生理上找出原因，乃轉向探索病人的情緒壓力，意志之弱點，接受暗示之程度，與無理的習慣（emotional stress, weakness of will, suggestibility, and irrational habits.）此時所應用之方法多爲催眠術（hypnotism

）。催眠術自一七八〇年由馬士模（mesmer）所應用，雖然引起醫學與科學上的注意，但百年來均被視為庸醫，巫醫，而遭醫學界之排斥，不被視為正當的職業。直到十九世紀的六十年代，精神醫學上南錫學派與巴黎學派（Schools of Nancy and Paris）的崛起，互爭長短，催眠術才獲致其應得之地位。南錫學派的領導人是法國醫生 Ambrose Auguste Liebeault 和 Hippolyte Bernhe，兩人在南錫（Nancy）地方用催眠術治療許多精神失常者，認為輕度的催眠為一般正常人所接受，催眠是由暗示（Suggestion）所導致的一種默從的接受性的狀態，此觀點不為巴黎學派所接受，亦為兩派爭論之中心。

當南錫派發展之際，柴考（Jean Martin Charcot 1825-1893）在巴黎研究心理及精神上之失常者是謂巴黎學派，特別對歇斯特里（Hysteria）作深入之研究及治療，認為有生理上之基礎，能夠被催眠乃是歇斯特里之徵候（註三）。換言之，他應用此事實來治療 Hysteria，同時來說明催眠術，並推論被催眠乃是 Hysteria 者有機體的特殊病理狀態（註四）Charcot 分催眠為三階段（註五）a. lethargy or drowsiness 昏睡狀態 b. Catalepsy or rigidity 僵硬狀態 c. Somnambulism or dissociation of personality 人格分離狀態。

這種論調引起南錫學派之反對，認為催眠狀態依人而異，不一定都有這三階段，中度之催眠（一種被動，接受性的催眠狀態，a passive, receptive state）有百分之八十以上的人均可引起。實際上兩派學說是一致的，一般正常的人都有歇斯特里的傾向，沒有一人的心理是全然統一的，只是歇斯特里者

，易被催眠及接受較深度之催眠而已。

在 Charcot 之薰陶下，有兩位受影響較大的弟子，一為珍奈 (Pierre Janet, 1859-1947) 一為弗洛伊德 (Sigmund Freud 1856-1939)。先述珍奈。

踵足柴考之後，珍奈獻身於神經官能症 (neurosis) 之研究與治療，發現：

(一) 歇斯特里病人能在催眠狀態之下召回在平常狀態下似是遺忘的經驗，例如一件情緒的激動經驗 (an emotional shock)，一種特殊的症狀 (例如手臂的歇斯特里性之癱瘓)，均可尋出根源，作為治療神經官能症的線索。

(二) 在催眠時醫生若給予暗示，(例如說：「現在一切都過去了，都好了。」) 可使由情緒激動引起的歇斯特里的症狀消失 (註六)。珍奈的理論是：歇斯特里是一種人格的脫離，患者的心理綜合力已薄弱。

(三) 珍奈又對強迫觀念，強制行為及極端的畏懼 (phobias) 進行研究，並給予一新名字為精神衰弱 psychasthenia (weakness of the mind)，氏認為神經官能症是基於組織上的不健全，在生命遇到困難與緊急時，無法獲得強大的心能 (energy) 以應付之，因之，個體只有發展一種症狀來處理外界之困難 (註七)。氏之理論可謂精神分析之先導，對當時心理學與精神醫學均有影響力，然自弗洛伊德復興起，珍奈之光輝即為之所掩。

弗洛伊德把柴考與珍奈不正確之觀點均加以糾正，而自建體系，成為精神分析之鼻祖。一八八五年

當氏對機體神經病學 (Organic neurology) 作重要之貢獻後，開始着手對功能性神經病 (Functional Neurosis) 作研究，先隨柴考，後跟勃勞侯 (Breuer)，均應用催眠術為治療方法。此兩人均以為神經官能症乃是痛苦記憶與情感之壓制所形成的結果。這些被壓制之經驗似是遺忘，實乃存在於潛意識中，影響人格的表出。唯有在催眠狀態之下，將之導回意識，重行經驗，才有治癒之可能。在此種方式之下，許多人均被治癒，但有時發現有些病人不能接受催眠，為此，弗氏乃建立自由聯想法 (Free Association)，迄今仍為精神分析治療最佳方法之一。在自由聯想法中，病人說出一切進入其意識中之材料，不受檢查作用之影響。唯事實上病人不易從容地自由聯想，治療者必須隨時插入誘導之語。這種阻碍自由聯想的力量，弗氏定名為「抗拒作用」(Resistance)。並認定抗拒作用產生於病人將其經驗驅於意識之外的同一態度，因之，諸如羞恥感，罪惡感，害怕不被認可 (Fear of disapproval) 就形成遺忘，或無法回憶的強烈動力 (註八)。這樣弗氏認定人類的心理生活可分為三部份，即意識前意識與潛意識，意識較我們通常所認為的更不重要，更佔小部份，它只是一瞬即逝的觀念與感覺。前意識是易被導入意識的部份，在前意識的東西是暫時被意識寄放在此的。至於潛意識則大為不同。大部份的心理材料均存於此，包括一切原始之衝動及需求。它雖然在意識之外，但却大大地影響着心理活動 (意識的)。意識所禁止的，社會所不容的衝動經常想進入意識的門檻，但均被自我阻止，這樣就形成衝突，如果嚴重就形成神經官能症，這樣弗氏給神經官能症找到了心理的根源。

在自由聯想的過程中，常有病人報告自己的夢境，弗氏發現夢常可用作自由聯想的開端，令病人對

夢中的各因素 (Items) 作自由聯想，以尋回使病人感受到的痛苦「情結」(complex) 的意義，弗氏相信夢是被壓制的慾望的實現 (The fulfillment for the repressed wishes)，病人所能記憶的夢是「顯夢」，顯夢 (manifest dream) 只是隱夢 (latent dream) 的化裝出現，利用自由聯想可把顯夢引回到隱夢，這些隱夢的內容多是目前或幼時受壓抑的慾望。弗氏於一九〇〇年出版其研究成果「釋夢」(The interpretation of dreams) 一書，為其最偉大之著作。同樣地應用自由聯想法，弗氏獨具慧眼地分析日常生活中的舌誤，筆誤及其他許多小意外，認定均受潛意識中的慾望與情結的影響，這樣氏又於一九〇四年刊行其最有趣的「日常生活中的精神病理學」(Psycho-pathology of Every-day life) 及一九〇五年的 A case of Hysteria 詳細說明發掘精神失常心理上之原因及遵行之方法。

應用自由聯想及夢的分析，弗氏在治療神經官能症病人上獲致相當的成功，但是常常治癒的症狀又會以其他不同的症候出現，氏乃作更深入的分析到病人的幼年時期，發現性的慾望乃是症候的核心。如果能分析到病人的幼年慾望，或者在分析夢時能使患者重新尋回失去的幼年記憶，神經官能症即能治癒，然而事實不是如想像般的簡單，利用自由聯想或夢的分析，決無法找回全部的幼年往事，至多能覓回些片段的追憶，但是弗氏所要求即是幼年期對事物的態度與情緒的重現——把它們投向治療者，這現象謂之移情作用 (Transference)，治療者乃能在此情形下指導病人面對現實作較好的適應。當移情作用產生時，抗拒作用也隨之消失了。

在另一方面，「早年期性慾之壓抑乃是神經官能症的核心原因」——這種觀點導致弗氏對兒童之性生

活作深入之觀察，發現兒童在青春期之前的色情因素（The erotic component），這樣他出版了為其贏得泛性主義者之譽的「性慾三論」（Three contributions to the theory of sex）（一九〇五）這是弗氏除「釋夢」之外最重要之著作。不論評價如何，書中的觀點對兒童之了解與教育均有極大之影響，在治療上也注重重組病人的過去，來解釋現在的不安。然而在事實上我們應該認清楚，「過去」與「現在」均非精神分析者之興趣所在，在整體人格的統整發展觀點來看，它們是不存在的。

弗氏對一九〇五年之前建立之理論——主要是關於潛意識及性本能——深表不滿，故在他以後的二十年中，均致力於不斷的修正發展。他不以，能治療神經官能症患者為滿足，相反地要進一步去了解人類精神之核心力量。令他傷心的是跟隨他的人如楊格（Carl Jung）與阿特勒（Alfred Adler）均先後因為理論上的意見不合而相繼離去，然而這些並未使弗氏灰心，因為當人們知道自己走的路是正確的，便會有信心，弗氏便以這樣的信心把他的注意力轉向自存迫力之研究（Self-preservation drive），企圖對人格作全盤之了解。在此研究過程中，氏發現許多人類的行為是不易用他的快樂原則（The Pleasure Principle）來解釋的，例如施虐狂（sadism）與受虐狂（masochism）。同時他注意到人們經常有重覆同樣困難情境的傾向，不論其為痛苦或愉快，這份迫力似較快樂原則的力量更強，氏仍稱之為強制重覆（The repetition compulsion）。到一九二〇年，弗氏對其原來的本能學說修改完成，集為一書名曰：「Beyond the pleasure principle」，在書中首次提及死亡本能迫力的觀念，它是與生活本能迫力並肩而行。死亡本能是自我中破壞的力量，而以兩種方法免於破壞自己（1）轉向外界的目的物，形成敵

意或侵略 (Hostility or Aggression)。(2)與生活本能聯合，成爲施虐狂或受虐狂，如是使破壞的力量「色情化」(Erotizing)而消除其破壞之能力。不論此觀點是否正確，它已增加了心理分析的廣度，而對被壓抑的侵略性加以重視。在對本能理論修正之同時，氏更闡明了人格構造的三部分，本我自我與超我。在一九二〇年，弗氏之另一理論爲焦慮 (Anxiety)。詳細說明企圖逃避面臨的焦慮仍是每個神經官能症之根源。焦慮之理論可解釋爲：當本能的活動力量威脅到個體與外界之關係時，焦慮即出現，即就是說個體受到本能之力量的影響而產生失愛 (Loss of Love) 受罰 (Punishment and Castration)，或遭到社會之排斥 (Social Ostracism) 的威脅時，焦慮即產生，在此情況下，自我發展出一種防禦機轉 (Defense mechanism)，來抗拒焦慮，以阻止受壓抑之本能衝出來，減輕緊張的狀態，維持平衡。這種保護的行爲型式發展之結果可能是個體之品格 (Character) 或症候 (Symptom) 之形成。總之到一九二〇年止，此廿年間是弗洛伊德理論建樹最多的時期，如(1)自我之機能，(2)品格及症狀形成中焦慮之地位，(3)侵略本能之壓制對情緒失常者之重要性，(4)強制重覆等，均在此時確定。

再略述新精神分析學派之興起：及至一九三〇年，人類學家對比較文化加以深入之研究後，引起一些精神分析家之重視。弗洛伊德也在一九二〇年之後期開始應用其精神分析，研究社會的影響力量。另有一些精神分析家想利用對不同文化的了解，以考驗弗洛伊德學派理論的正確性。結果發現一些人類之行爲，原以爲是由「生物性所決定」(Biologically determined)，是人類本質之一者，實乃西方文化之產物，並非在所有社會中都會發生的。例如，潛伏期及戀母(父)情結在西方文化社會中是常常存

在的，但並無其舉世的一致性。他們進一步的了解到社會是由人類組成的一種常常變化的組織，這組織同時也塑造了人類的型態，這種交互的影響力，導致了人際間的益增的福祉。在另一方面文化的壓力，及機體之不能適應，也會導致精神官能症。總之，新精神分析學派的理論主要的在把弗氏的生物學觀點移轉到社會學：精神分析應該研究人類對社會環境適應之動機，而不必追述到人類的自我保存及生殖之本能。因之，精神分析對兒童的情緒發展不能只注視遲緩的生理發育與性的成熟，而應重視來自家庭、學校及文化，對兒童的影響力（註九）。這種文化的觀點主要為佛朗姆（Erich Fromm）所提出，他認為「我們相信人類根本是社會動物。不是像弗洛依德所假定的，根本上是自足的，然後要求別人來滿足本能的需要」。（註十）

近年來霍尼（Karen Horney）及其同人乃開始放棄本能理論，着重於都市工業社會之本質以及整個文化對於「時代性神經官能症趨向」的普遍影響。換言之，精神分析之基本假定，已不再涉及任何固定的，不可變的生物趨勢或本能。由於廣泛的醫療工作及其生動感人的著作，霍尼乃成為新精神分析學派之領袖人物。

因受着新精神分析學派理論之影響，在最近三十年中，理論上多半着重在了解和改變防禦行為（The defence behavior），而較少追溯幼年期的心理創傷之經驗（Traumatic experience）；其方法也不局限於自由聯想——把潛意識變為意識——而擴大到指出病人的不當防禦方法，重視分析者與病人間的人際關係，因為心理分析之治療過程就是一種人際間的關係的活動。在此過程中，除了考慮病人對分

析者的情緒遷移之外，分析者人格影響力對病人的遷移(Counter-transference)亦具有非常之地位。

總之，精神分析的理論經由弗洛伊德創立之後，經由多次之修正——Adler及Jung之脫離——到新精神分析學派之興起，我們可以看出一種趨勢，即是理論的重心由生物學移向社會學，也就是幼稚的本能心理學(Instinctual psychology)的時代已慢慢結束，而代之以起的是「自我心理學」(Ego psychology)，來研究自我所面對的矛盾及其逃避矛盾，保全自我，所用的整合方法。

第二節 精神分析之基本觀念

科學理論之建立，總有某些基本的假設及觀念，科學的心理學自不例外，精神分析的學理也不例外。這些基本的觀念往往並不明顯地呈述出來，因之常被研究科學理論的學者所忽視。我們認為理論的體系越龐大複雜，其基本觀念越應詳加敘述。這樣不但能增加對理論之了解，並且更能導致新理論的建立及舊理論的修正。因此，對一般心理學的基本原則與精神分析學理的基本觀念，在本節中加以闡述，藉以了解，在這些假設上，理論的體系才得以建立。

一 心理學之基本原則：

(一)心理學家們一致假定我們的精神作用是可以研究精神現象的(minds can study minds) (註十一)，就是說我們的精神現象如感覺、動機、努力、思想等等，不但是研究的對象，也是研究者所應