

精神分析经典译丛

精神分析导论讲演

[奥] 西格蒙德·弗洛伊德 著

SIGMUND FREUD



 国际文化出版公司

精神分析经典译丛

主 编：孙名之

副主编：陈 收 李肇翔 金 锋

[奥] 西格蒙德·弗洛伊德 著

精神分析导论讲演

国际文化出版公司

图书在版编目(CIP)数据

精神分析导论讲演/[奥]弗洛伊德著;周泉等译.
北京:国际文化出版公司.2000.10

(精神分析经典译丛/孙名之主编)

ISBN 7-80105-730-9

I. 精… II. ①弗…②周… III. 精神分析-心理学-文集 IV. B84

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 67156 号

精神分析导论讲演

著者 [奥] 西格蒙德·弗洛伊德
译者 周泉 严泽胜 赵强海
策划编辑 江红 陈杰平
出版 国际文化出版公司
发行 国际文化出版公司
经销 全国新华书店
排版 博瑞激光照排厂
印刷 公大印刷厂
开本 850×1168 32 开
13.25 印张 280 千字
版次 2000 年 10 月第 1 版
2000 年 10 月第 1 次印刷
印数 1—5000 册
书号 ISBN 7-80105-730-9/B·9
定价 25.00 元
国际文化出版公司地址
北京安定门内大街 40 号 邮编 100009
电话 64010831 64010840

《精神分析经典译丛》

出版说明

精神分析学说是奥地利精神病医生、心理学家弗洛伊德在 20 世纪初创立的。弗洛伊德最初是作为神经病学家和精神科医生来从事研究的。其研究对象主要是歇斯底里症患者。他发现歇斯底里症的根源主要不是由于生理的原因,而是在于深刻内在的心理因素。他将这种内在的心理因素归结为儿童期被压抑的性意识,并由此创立了“无意识性本能学说”,认为神经症的发作就是性意识的长期压抑最后总爆发的结果。弗洛伊德将他的发现加以总结,形成了一种全新的、最富创见的心理学说,并将这一学说全面推广到哲学、社会、宗教、文化领域,形成了一个庞大的思想体系。

但是弗洛伊德的思想体系有一个致命的缺点,即他的全部学说贯穿着生物学观点,否认人性的历史性,否认社会、文化因素对人格发展的影响。随着精神分析运动的发展,一些精神分析学家们不断批判性地发展弗洛伊德的思想,日益强调社会文化因素的作用,逐渐与弗洛伊德的学说分裂和分离。1911 年阿德勒就开始反对弗洛伊德的本能学说,强调社会条件和人际关系对人格发展的影响,建立了精神分析的个体心理学。此后荣格也独树一帜地建立了精神分析的原型理论。尤其是 40 年代在美国兴起的新精神分析学派即精神分析社会文化学派,因强调社会文化的作用而

FB28/03

与弗洛伊德的精神分析形成鲜明的对立,其主要代表人物有荷妮和弗罗姆等人。其中弗罗姆将他的精神分析理论应用在资本主义的社会批判上,形成了独特的精神分析的人本主义思想。

在精神分析运动中,尽管出现了不同的思想,形成了不同的流派,但是精神分析学派总的还是有一些共同的东西,即强调儿童期的影响,强调压抑的作用,用病态的观点来看待现代的人性等。精神分析在第二次世界大战以后蓬勃发展,深入到西方社会、生活、思想、文化各个领域,融合到了整个西方社会之中,成了西方社会不可分离的一部分。究其原因,乃是因为两次世界大战对西方人性造成的戕害,以及后工业社会给人的精神造成的强大压力之故。

精神分析学说早在30年代就传入我国,近年来出版界也陆续翻译出版了一些精神分析学家的重要著作,尤其是弗洛伊德的重要著作,但是都较为零散,未见系统。在我国,随着高科技的发展,市场经济的深入,生活节奏日益加快,社会竞争日益增强,人们的心理压力越来越大,由此造成的精神苦闷越来越多。尤其是儿童,从小就面临着各种各样的压力,这些压力和苦闷如果得不到及时的缓解和宽慰,天长日久就会形成心理畸形和性格变态,导致病态人格或神经症。如何缓解精神压力,如何消除不良影响,如何避免病态人格,如何营造融洽的家庭氛围、和谐的社会环境,健康地生活和成长,这是我国学界面临的重要课题之一。基于此,我们组织翻译了这套《精神分析经典译丛》,希望能够给我国学界和广大读者提供一些参考。本译丛共18种,精心选取精神分析大师弗洛伊德、阿德勒、荣格、荷妮和弗罗姆的经典之作,分别从性欲、社会、生活环境、文化传统等方面对人的病态心理——大至精神疾患,小至日常笔误、舌误等过失进行了深入的精神分析。读书界完全懂得

要用正确的分析态度去研读这些著作,汲取其精华,剔除其糟粕,为我所用,这一点无需我们多说。这套丛书是我们精心组织人力翻译完成。尽管如此,其错误和不足之处在所难免,希望方家不吝赐教。

国际文化出版公司编辑部

1999年12月

精神分析导论讲演

[奥] 西格蒙德·弗洛伊德 著

周泉 严泽胜 赵强海 译

序

(1917)

在此,我为公众提供的论题是“精神分析导论”,我并非是要对抗知识领域已有的通常阐述,例如,希区曼(Hitschmann)、菲斯特(Pfister)、卡普兰(Kaplan)、里吉斯和海森那德(Regis and Hesnard)、以及梅耶(Meijer)的相关论述。这一卷是我在1915~1916年和1916~1917年两个冬季学期给不同性别的医生和一般听众所进行讲演(在大学里)的忠实再版。

这本书打动读者的任何特色均可通过它形成的状况加以解释。在表述中,我不可能保持对一种科学论题的无动于衷。与之相反,讲演者必须避免在近两个小时的讲演中听众的注意力分散。讲演需要不断重复地阐述某个论题——例如,它可能在解梦时出现,尔后在涉及神经症时再次出现。这种安排材料的方式结果导致许多重要的论题(如无意识)在单独的论点下无法详尽地加以讨论,并且不得不多次重复拾起、搁下,直到有新的机会出现时再补充一些进一步的相关信息。

熟悉精神分析文献的人将会发现,在导论中的这些内容,他们从其他更为详尽的出版物中已极为熟稔。尽管如此,圆满总结这个主题问题的需要迫使作者在论述某些特定论点(焦虑的病原学和癡病妄想狂)时公布了一些他保留至今鲜为人知的材料。

维也纳,1917年春

希伯来文译本序^①

(1930)

这些讲演发表在1916年和1917年,在那个时期,它们给这门年轻的科学公平准确的说明,并且包含了许多标题预示不到的东西。它们不仅提供精神分析的导论并且囊括了这门学科的精要部分。自然这些都不再真实。与此同时,这些理论不断得到发展,一些重要的部分参与进来,例如自我个性的划分,超我和本我,本能理论的急剧转变,良心的起源和内疚感的发现等等。因此,这些讲演变成了一个未完成的宽广领域;事实上,它现在成为名副其实的“导论”。但是,在另一种意义上,即使现在它也并未过时并且无可取代。除了一些修改之外,它所包含的内容在精神分析训练学校仍然为人所谈及并被信仰。

按照犹太人的意愿,用希伯来文这种焕发出新的生命活力的古老语言翻译出的这个版本,对于希伯来读者尤其是那些渴求知识的年轻人,无疑是极好的馈赠。作者能很好地勾勒出这个学科的问题,为译者设置背景。他不需要压制他的疑问——是否摩西

^① 这篇序言最初以德文发表在《弗洛伊德全集》(1934年)第十二卷,第383~384页,后又重新收集在英文版《弗洛伊德文集》(1950年)第十六卷,第274~275页。这里是由斯特雷奇首次译成英文。希伯来译本1930年在耶路撒冷出版。

和先知者会发现这些希伯来文的讲演是能够被理解的。但是他恳求他的后裔(他自己也是他们中的一员)——对他们来说这本书是谋划好的——不要一开始由于最初的冲击就抵制它,由于拒绝而厌恶它。精神分析带来了许多新的东西,有很多与传统的见解相抵触,触动了根深蒂固的观念,因此,注定一开始就遭致否定。读者如果悬置起他的判断,把精神分析作为一个整体来接受它,他们也许会深信不疑,这些不希望得到的新奇值得认识,并且,对于那些试图理解人类的思想和生活的人来说,它是不可或缺的。

《精神分析经典译丛》

责任编辑

(按姓氏笔划排列)

韦尔立	王逸明	江红	孙进军
陈杰平	李乃庄	李正堂	李海燕
李荣贵	李璞	张贵来	杨华
崔曙光	曾林	傅芝发	

目 录

第一部分	动作倒错 ·····	(1)
第一讲	绪论·····	(3)
第二讲	动作倒错·····	(12)
第三讲	动作倒错 (续) ·····	(26)
第四讲	动作倒错 (续完) ·····	(44)
第二部分	梦 ·····	(63)
第五讲	困难和初步探索·····	(65)
第六讲	释梦的前提假说和技术·····	(80)
第七讲	梦的显意和隐意·····	(93)
第八讲	儿童的梦·····	(105)
第九讲	梦的审查作用·····	(115)
第十讲	梦的象征手法·····	(127)
第十一讲	梦的工作·····	(146)
第十二讲	梦的例证分析·····	(158)
第十三讲	梦的原始特点和幼稚型·····	(172)
第十四讲	愿望的满足·····	(185)
第十五讲	疑问与批评·····	(200)
第三部分	神经症通论 ·····	(211)
第十六讲	精神分析与精神病学·····	(213)

第十七讲	症候的意义·····	(225)
第十八讲	创伤的固结——无意识·····	(239)
第十九讲	抗拒与抑制·····	(251)
第二十讲	人类的性生活·····	(265)
第二十一讲	里比多的发展和性的组织·····	(280)
第二十二讲	关于发展和退化的几点思考 ——病原学·····	(297)
第二十三讲	症候形成的路径·····	(314)
第二十四讲	一般的神经症状态·····	(331)
第二十五讲	焦虑·····	(344)
第二十六讲	里比多理论与自恋·····	(361)
第二十七讲	移情作用·····	(379)
第二十八讲	分析疗法·····	(395)

第一部分 动作倒错



第一讲 绪 论

女士们,先生们:

我不知道你们各位从阅读和传闻中已经获得多少有关精神分析的知识。不过,我讲演的题目是《精神分析导论》——这一点迫使我假定你们对此讲题一无所知,而需要一些入门的知识。

尽管如此,我可以假定——你们知道精神分析是治疗神经症患者的一种程序。在此,我马上通过例证说明,许多事情在此领域怎样以不同的途径发生——实际上通常采用的是与其他疗法相反的方式。当我们在别的地方给病人引入一种对他来说全新的疗法时,我们经常夸张这种方法的便利,给病人成功治疗的信心保证。我以为这种方法很对,即它可增加医疗成功的可能性。但是当我们对神经症患者进行精神分析治疗时,使用的方法则截然相反。我们告诉患者这种途径的困难:疗程长,它还需要患者的极力配合和牺牲;至于疗法是否成功,我们告诉患者我们不能确保,这一点依赖于他的行为、理解、适应性和耐力。当然,我们这种显然反常的做法有充足的理由,稍后你们也许会明白。

请原谅我在讲演一开始,就像对待神经症患者那样对待诸位。我要劝告你们下一次还是不要来听讲演了。因为我只能解释说,精神分析的教育肯定是不完整的,你们自己在形成对精神分析的独立判断过程中又将存在何种困难。我还将使你们看到,你们先

前所受的教育和思想定式的整个倾向性,怎样注定使你们不可避免地抵制精神分析;为了减少这种本能的抵制性,你们必须付出多少努力来克服自己。当然,我不能预言从我的讲演中你们能获得对精神分析的多少理解。但我能保证:在听讲之后,你们不可能学会如何进行精神分析研究,也不可能进行精神分析治疗。并且,如果你们有人对精神分析不满足于肤浅的了解,而欲与精神分析结下不解之缘,那么我不仅不鼓励他的做法,实际上我还要予以警告。因为就目前的状况看来,这样的职业选择会毁掉他在大学学术成功的许多机会,而且当他一旦成为开业医生,他会发现自己存身的社会不能理解他的努力,不信任他,敌视他,并且把隐匿的邪恶都向他发泄。你也许从目前欧洲战争的流毒,可推断出他所要应付的邪恶是无数数的。

然而仍然有为数众多的人受到这种新知识的吸引,全然不顾这些不利之处。如果你们属于这类人,不顾我的再次警告而继续参加下次讲演,我本人当然不胜欢迎。不过,你们事先都有权利知道我所指出的精神分析的困难特性。

首先,我谈一下精神分析的教学和训练问题。作医疗训练时,你们习惯于“看”事物。你们看见解剖的标本,化学反应的沉淀物,神经受到刺激后的肌肉收缩。随后,你们和病人接触,你们使用感官去了解病人的症候,观察病理过程的产物,在许多情况下甚至是探索在隔离中疾病的原因。就外科说来,你们可亲眼看见治疗病人所采用的一些积极手段,并且自己可以亲自尝试。就精神病而言,病人表情所表现出来的变化,语言和行为的方式,提供了大量的观察事实,这些都给你们留下了深刻的印象。因此医学教授主要是充当说明者和指导者的角色,他们好像陪你们一起游览博物