

佛洛伊德 究竟說些什麼

D. 史塔福克拉克著
楊耐冬譯
大林學術叢刊
16

■ 大林出版社



佛洛伊德究竟說些什麼

楊耐冬譯 大林學術叢刊 16

大林出版社

序 曲

能知過去與未來的先知兼魔術師牟林說：

「用精神分析方法分析她，」他說完轉身就走。

「呃，牟林，等一下！這件事我們怎樣着手呢？」

「照通常的方法嘛。」

「但是通常的什麼方法呢？」他們絕望地叫道。

他一溜煙全不見了，只有他的聲音還留在空中。

「你們只要去發掘她的夢是怎樣的情形等等。解說她的生活實情。但是不要把佛洛伊德

佛洛伊德究竟說些什麼

言過其實了。」

二

T·H·懷特

「過去與未來的王」一九五八年

柯林斯（芬塔那版本第三〇二頁）

佛洛伊德說：

我們想想看，例如說，在你閑暇的時候，拿起一本德國小說，或是英國小說，或是美國小說……讀了幾頁後，你就會碰到精神分析的第一個詮釋，並且再讀下去，馬上在後面又會碰到其他的，即使文字內容似乎不需要這樣的詮釋，而這種可用於精神分析的詮釋是顯而易見的。你不必認為這是為求對書中人物或動作有較深的瞭解，而用人格心理學的問題來探討——雖然難免有別的更嚴肅的作品，事實上曾有過那樣的一種企圖。不可以這樣的，這些大部份是作這類文章的人，故意用以炫耀他的博覽群籍與知識的優越感，而作的滑稽論調。那也總不能使你覺得他真的懂得他自己在說些什麼……

「精神分析導論新講稿」一九三二—一九三六

S·E 廿二卷第一三六頁

比這一講稿再早一點，他在他的私人函札中提到——

爲什麼以前沒有一位有宗教虔誠的人士發見精神分析呢？爲什麼必須等到一個完全不信上帝的猶太人來發見呢？

西格曼德·佛洛伊德

一九二八年

序
曲

三

目 錄

序 曲	一
一、記憶喪失	一
二、歇斯底里病癥和他們第一階段成果的研究	一三
三、釋夢	三七
四、日常生活中的精神病理學	六九
五、佛洛伊德論性	七九
六、精神架構與功能的概念	一〇一
七、神經病的一般理論	一一一
八、三個概括性的病歷	一三三
九、整個理論的增補與修訂	一四五

一、記憶喪失

這裡提出三項事實作爲這本小書的楔子，其中有作者敘述的實際內容，接着抗議者的辯辭，而後是極大苦惱的呼聲，如果一個人因這種敘述的內容而發生影響時，他儘可以有受驚嚇的感覺，不足爲怪。一件事情的處境有它先後的歷史，而這本書要怎樣來開始，才能算是合適呢，那是這樣的，從各個基點來看，這三項事實的提出，已經一反這種先後的歷史程序。而這種實際的歷史程序在這裡所佔的地位，將會從佛洛伊德的整個生命和工作特別地顯露出來，根據他所做的工作來作敘述是他的最大目標，這種內容的根據，是來自抗議者和別人極大苦惱的呼聲；通常來自那些無所求助於佛洛伊德的人們，而他們這種無所求助的「助」，却是佛洛伊德要給予別人的，或是要叫別人去給予的，而那些無所求助於佛洛伊德的人們認爲，如果他們承認了佛洛伊德所要宣布的那種事實，他們跟他們的社

會必將蒙受極大的損失。

這種歷史程序的逆反却也是順年代的。所選的這三項不僅把另一未經盤問而待挑戰的作者處在敘述者的立場，而佛洛伊德則處在聆聽而發生抗議的立場；而且要參照那些事實的日期，首先是發出極大苦惱的呼聲，而後是抗議，並且就激怒的特殊例子，這兩方面都可以看出來而加以判斷，即使往後延二十五年仍是這樣。如果我複誦文中這三項事實，便會使我們記起「鏡子裡的艾里絲」中那個紅皇后，在她自己受傷之前便尖叫起來，我們便知道傷害的事情要到來，她必定會發出尖叫。

當佛洛伊德從他的「精神分析導論新講稿」和他早期的信引述他的敘述內容時，他已足以知道他的作品絕大部份在他生前還沒有得到普遍的了解，仍舊不太為人接納。他閱讀廣泛而熱切。如果他讀了開普林(Rudyard Kipling)那幾句有名的詩，他便會感到安慰的，實際上，這幾句詩似乎已經精確地寫出了他自己的體念：

如果你肯洗耳一聽你會說的真話，

鹵撞者已將那些話歪曲，想要陷害傻瓜……

雖然從他第一次所作的主要講稿以來，已五十多年了，在觀念史上這一人類最重要思想和發現之一的歪曲，仍在繼續。「過去與未來的王」一書的作者，是無數受過教育的人們中唯一的，指導受教育較少的人們去相信，不管是精神分析的優點與劣點，都應一概認識，纔能區別佛洛伊德究竟說些什麼，如果是這樣，也就能够真的受更廣泛的接納。相反地，人們沒有讀過佛洛伊德自己所寫的一字，

仍有可能得到佛洛伊德究竟說些什麼的那種印象。

這一小著的小小目的，在對那些心胸尚很開朗，興趣尚不很偏袒，想知道佛洛伊德個人對人類悟性貢獻的人士，把那些過份曲解與誤解的不平衡勢態加以彌補。佛洛伊德這個人的名字總是與達爾文、哥白尼、牛頓、馬克斯、和愛因斯坦他們相提並論的；這種人是一個真正找到了與眾不同的思維路線，讓我們這些人開始來思考人生與社會的意義。這樣一些人的思想，他們心靈工作的方式，在這些方式中，他們追求表達這種他們所說的和所寫的結果，那都是人類遺產的一部份。他們所敘述的內容，不可以不加以批評反映和考慮而武斷地接納。我們不亞於他們自己有責任去注意他們究竟說些什麼。

精神分析過去是，將來也是佛洛伊德的創作。這一理論的發現，闡述，研究，和經常的修正是他一生的工作。推崇精神分析，却輕描淡寫的「不要把佛洛伊德言過其實了」，這是顯然不公平的，也是無稽之談的侮辱。而「過去與未來的王」一書的作者，僅是許多犯了輕浮而無所顧忌的暴戾行為者之一，他們甚至連自己的行為性質都不認識。事實上，沒有一個人因這樣的事而受到責備。從下面的這些話知道，佛洛伊德自己便承認這個事實：

你可以發出這樣的問題說，為什麼這些人行為這樣惡劣——我指的是寫書的與發表談話的這兩方面的人；也許你會認為這件事的責任不僅在他們，而且在精神分析這門學問的本身。

我也曾這樣認為。你在文學與社會上所遭遇到的偏見是較早見解的副作用——這種見解，即是說，為形式化的科學代表人物所撰擬的幼稚的精神分析學說。在一次歷史性的記述中，我曾一度不滿這種說法，而我也不想再去這樣抱怨——也許抱怨一次也就够了——而事實上，那樣也並未冒犯邏輯，並且作法與風格並無不妥之處，對這種情形，精神分析的科學對立者在那時也並未讓步。這種處境使人想起，在中世紀時，當一個作風惡劣的家伙，或者僅是政治上的一個對手，在人前被辱或為暴民虐待時，他的真正處境是個什麼樣子。也許你不會清楚地認識，在我們的社會裡，暴民特性的囂張表現是多麼地驚人，而那些行為乖張的人，當他們覺得自己也是群眾的一份子，且不負個人的那份責任時，他們應該說有罪的。那時開始的那個階段，我多少覺得是孤單的，並且我立即看出爭論是無希望的，而哀傷或祈求善心人士的幫助，同樣是無意思的事，因為這樣的訴願是沒有法庭為你主持公道的。因此我採取另一個路線。我首先運用精神分析對我自己解釋，認為群眾的這種行為，顯然是我必須對各個病人各別提出反證的那種反擊是一樣的情形。我抑制自己不去爭論，並且影響那些跟隨我的人也不去爭論，慢慢地他們也走我同樣的方向。我所採取的這種態度在程序上來說是對的。之後，在那些日子便解除了精神分析的禁忌，但是，這樣只是像迷信那樣，放棄了虔誠的儀式而已，也只是像為科學捨棄了的一個理論，在普通的信念中，尚繼續存在一樣，因此，在科學圈內精神分析的原來罪人，今天堅持認為是寫書的和演講的外行人士，他們所作的滑稽可笑的侮辱。因而這樣的事情你已司空見慣，不足為之驚震。

使佛洛伊德驚訝已經事隔許久了。雖然直到佛洛伊德死時，他仍在繼續不斷地爲那些未入門者詳細解釋他的作品，相反地對那些受過教育的人也開誠布公，以及對那些能理解到他所啓導的這種思想革命的專家們也一樣詳述不略。實際上，他是無艾無怨的在闡述，他不僅是對人性溝通的價值具有不屈不撓的信心，而且深信置於他的觀念中的真理，終於會在讀者的經驗中反映出來。

他有他信念的基礎，同時他要說的是新的觀念，而他的信念的基礎是，他所賴以觀察和建立他的理論的材料，正是舊有而普遍的，人類最裏層的經驗。佛洛伊德是個天才；而實際上，他所碰到的那些常常顯然是錯綜複雜的人性經驗，與每個執業醫師和每個研究人類的人士所碰到的完全沒有兩樣。他的目標就是以謙恭忍耐來找出這種錯綜複雜中的真象，並且以鏗而不捨的精神和勇氣來向世人宣布他的發現。

在我們詳細地檢討這些之前，把他的作品綱要，按一般他所發現與蒐集的順序，列在我們面前，對我們的研究將有所裨益。佛洛伊德學說的肇始，最早該從他的遭遇說起；當他做一位內科實習醫生時，要對付那種無時間性的，可怕的，令人困惑的歇斯底里病人的挑戰，而這種挑戰包括兩方面，一方面是歇斯底里病癥的形式，一方面是歇斯底里人格在個性上的混亂現象；這種現象就常常像是一把出鞘的劍，橫在醫藥進步的道路上。

幾個世紀來，這種挑戰通常置之不理，因而認爲歇斯底里病癥的痛苦者要排除在醫藥關照的競技

場之外，或是將這種挑戰推擠到別的人文科學領域上去。在中世紀的時候，基督教各教派對這種病癥有一種先入爲主的看法，就是以邪魔作崇視之，並且看作異教徒，而格殺勿論，於是，控告這些患有歇斯底里病癥或具有歇斯底里性格的人，而列入邪術犯者，或置於屠殺之列，以是把他們排除在醫藥關照之外，且罰以重刑或燒死。在這個紀元的末葉仍留下這個未解決的歇斯底里問題，並且醫藥界仍猶豫不決，未能將這一問題正視，而使之返回醫藥聖壇，這時的醫學界對這種病仍如往昔不受歡迎。

有卓越眼光的佛洛伊德，他已覺察到歇斯底里實際上是一種疾病，這種病癥由病人可以真實地體念出來。歇斯底里的痛苦像歇斯底里的麻痺的無感狀態的傷痛是一樣的沉重；歇斯底里所忘記的，也像記憶喪失所忘記的一樣多；歇斯底里所產生的痛苦，也像別的任何疾病所產生的痛苦一樣多，還有無感狀態與記憶喪失等情形，與別的疾病一樣能够體念得出來。佛洛伊德認識了這點之後，他必須對這種既是普通，却又是難解的矛盾性，去爲自己的了解找出根據，因爲這種痛苦的，麻木的，或記憶喪失的病人，在他們的神經系統上感染到什麼，而使之能力消失的具體根據是沒有的。

於是佛洛伊德到巴黎去，向當代最偉大的神經學家恰柯特 (Prof. Charcot) 作進一步的學習。恰柯特在那時表示說，歇斯底里病癥可以在一種病人身上仿製完全類似的病情，那就是這位病人已經被催眠，並且是由一位權威的催眠師告訴他已被催眠在催眠狀態中，且說他在心理與身體上已有的這些病癥是不能不承認的。於是這樣的病人就無異於別的忍受歇斯底里痛苦的人，在那樣的情形下，他們同樣感到痛苦，或完全喪失知覺，驚愕、顫抖、或完全麻痺，喪失記憶，或後來他們所做的事情都無

法說明，而這些情形事實上是催眠狀態中命令他們而產生的結果。

然而就恰柯特來說，這些現象只是有趣的實驗，而並沒有帶來任何特殊治療的意義。尤其，他認為可進行催眠的，以及可仿製的歇斯底里病癥，是機能衰退的證明，大概是由於神經系統在結構上有不適的現象，因此很輕易地把那些如此不幸的痛苦，認為作進一步的醫療是無能為力的事。他只把他們看作是求證的題材；可是恰柯特又認為，所有他們最後證實的是，在他們無意識的精神活動下的癥兆，都是一種絕對喪失能力的象徵，一種可以作診斷說明的錯綜複雜的病態，但是並無最後解救之法。

面對同一處境別人不發問的問題，而他提出問題，這便是天才象徵之一。佛洛伊德自問這些富有活力的，無意識的，精神上的機能活動，只能解釋為歇斯底里和催眠狀態的一型，而是否在所有的人身上都很有發生的可能，答案是肯定的，並且可認為是生命的主要部份，而只是他們自己不能準確地完全覺察得出來。這便是他的精神分析發現的開始。然而，甚至這種試驗性的理論，被他那些在維也納的同事們，也以極敵對的態度來看待，這時他正從巴黎回到維也納。這時也有人用催眠來解除歇斯底里的痛苦，於是佛洛伊德跟這個人合作起來，對這件事他總是深致衷心的感激。

這個合作的人叫布魯尤 (Breuer)，是一位內科醫生，在時髦的維也納執業，第一部報導精神分析發展的書「歇斯底里的研究」(Studies on Hysteria) 就是布魯尤與佛洛伊德二人合著的。

也許在這本書裡所記載的，最重要的，唯一的發現是有關歇斯底里發展的病因，認為在心理上是

可以探知的，與生理上的可以診斷，是一樣的穩定可靠。然而，當病因屬於心理上的時候，病人對病因決無某種特性記憶，但是在作判定時，也許甚至可對病人的記憶採用內省法。佛洛伊德看出了這種對意義的排斥，和記憶中的意識帶有情緒作用，這些情形需要運用一種無意識標準的主動的機能活動，以及需要消除那些精神生活中這種無意識的情緒作用的來源才行。這一點導致佛洛伊德產生抑制的概念：這是機能上，強制性的，但是屬於那種不能忍受的，威脅的，干擾的經驗而完全不知不覺的忘記。而他必須去認識，在每個人身上，也包括他自己在內的這種抑制的存在現象，不僅是在對病人終於發現自己是在忍愛歇斯底里的那種痛苦，而作無意識反抗的挑戰，而且，實際上是對每個人都可辦得到的那種反抗——反抗他跟布魯尤和他們的病人一起工作所發現的理論——而挑戰。新的觀念總是引起反抗的興奮情緒，而這種興奮的強烈的敵對意識和無理性的排斥，不僅發生在那些人身上，而且在他們發起人中也有因社會關係的原因而不能接受這一新理論所發現的事實。

甚至當佛洛伊德認識了這點，並把這當作是為發行他的工作成果，而應付出的不可避免的一部份代價，他自己却仍舊發現，他本身有那種不自覺的被抑制的情緒和經驗，並且這些現象影響着他自己的生活 and 判斷力。

為什麼會有這種阻力呢？檢視他自己和布魯尤共同的診斷經驗，佛洛伊德才在他們的每一病案下找出了一致而不矛盾的主題來。這一主題便是性的問題。被抑制的性是一種被禁止的和有時被遺忘的性欲或經驗作無意識的排斥，這對於他來說似乎是他所遇到的精神患者患病的主要原因。

布魯尤反對這一發現是導發精神病患的可能性，這也是他第一次懊惱地宣佈與佛洛伊德合作的事必須撤夥。布魯尤在忍受着那種尷尬的情形，因為他發現他的一位女性病患，對他已發生一種令人驚嚇的性愛。他覺得只有中斷病人的醫治才行。終於事實證明這種愛正是性的感情被抑制而暴發的，而這種被抑制的性的感情是布魯尤和佛洛伊德所發現，並且認為這種醫療的複雜性是可以預料得到的。對這一令人非議的發現，他的反應是，不接受基於這一理論的不可忍受的知識，即使這一知識是引自他本人和佛洛伊德共同的經驗，實際上是正因為他在感情上有了糾紛，而要排斥這一理論，然而，却反而把這一理論證實了。

在他單獨發掘進一步的資料中，佛洛伊德開始發掘所有他的病人，那些埋藏着的有關性的記憶。這些常是以回憶的方式，來記起嬰兒時期，因異性父母而誘導性記憶的事實，都將這些包括在內。首先，佛洛伊德以歷史的準確性來接受這種記憶，甚至指出父親對嬰兒時期的女兒在這方面有極大的誘導性。在他發現大部份的病案的前些時候，他把這種記憶稱之為「掩蓋的記憶」：這種記憶實際上無過去事實可考，而是一種實際上不會發生的幻想。這種記憶代表患者曾經恐懼或希望發生的事，這種事首先在意識上是拒絕的，而後不知不覺地抑制下來，到分析時才在患者的心裡，把其他的那種能够作病歷求證的，而模糊不清的，孩提時代的記憶，變成活生生的明顯的事實浮現出來。

這些嬰兒時期性的幻想，應驗了他的所想的，或是記起了他們的所恐懼的事物，這些事物就與佛洛伊德的病人所相信佛洛伊德在他們身上要想發現的事物有了密切的關係，因此，一旦以這樣的方式

發現了這些事物，則可將他的病人從現有的病癥中獲得解救。

對掩蓋記憶的存在要回溯到嬰兒時期的幻想去，這種卓越的認識使得佛洛伊德本人又有了進一步的極大的啓示。這種啓示便是嬰兒時期性的觀念——嬰兒對父母這種性的意識是無邪的，不成形的，却是痛苦難以忍受的熱情。這一理論又一次遭到強烈的抗議和嘲笑。像佛洛伊德所說的，不管你以什麼態度來接納這一理論，這一理論總是以嬰兒的行為爲根據所作的觀察，而這種嬰兒的行為，一位仔細注意的母親或保姆他們自己就常會看得到的，只是到後來每個成年人都蓄意要反對或否認。

當這些最早期的觀念首次發行，佛洛伊德才發現自己捲入這樣敵對，紛爭，毀謗的情況中，這種反對一時威脅到他的工作，幾乎使他放棄研究。

而現有的這一活躍的，有力的，非意識的精神生活的知識領域，也是有關生命的機械論之一，是一個被強迫而非自願的遺忘過程，這種遺忘帶着巨大的困擾和情緒上充滿了願望或記憶，這些事情再突然顯現在每個人身上都會發現巨大的抗拒力——所有這些現象在佛洛伊德來說，都是太顯明了，以致他不能關心，尤其對他了解和治療神經錯亂的病患來說，更是太重要了，以致他不能視而罔顧。在反省中，他辨認出他走過的一條路，那便是一位內科醫生決心要透視歇斯底里病癥的根源這條路是不能迴避的，並且要具有勇氣，機智和不屈不撓的精神來這樣做。

催眠是以前被用着來加強各種病癥的否認和找出因抑制而產生病癥的病源，這一方法導致佛洛伊德首次藉布魯尤的協助而作淨化感情的醫療步驟，以此如今那些無以名之的記憶和感情流露着意識，

而後一反病癥的類型，而發現病原。但是不等這一類型病癥在性感情上獲得深厚而穩固的基礎時，布魯尤就不承認這一理論基礎了。關於這一點的記載，佛洛伊德說：當我後來越來越有決心要把性感情意義進一步用於精神病患的病原學中的時候，他（布魯尤）是第一個表示乏味與拒絕的反應，這件事我後來印象極深，但是這件事在那時我還不知道把它當作是我不可避免的遭遇。

因為聯想的範圍常與這一病原不能分開，並且這一範圍所及特別難以忘懷，可能強使那些易感傷的病人有了掩蓋的記憶，於是佛洛伊德馬上找出了一併放棄催眠的理由。在不同的幾次他所找出不同的理由，都當作是絕對的。但是有時在他已經停止想要催眠他的病人時，他終於放棄了甚至任何一類與病人有所接觸的診療方法，而寧可坐在他們後面視力所不及的地方，只是要求他們大聲說話，不要帶有任何一類的保留和批評的意識，進入他們心裡的一切事物都是一件接一件的聯想。佛洛伊德對這一過程起名為「自由聯想」，這是在醫生與病人之間分析技巧的基礎進入了最後一個階段。所提供的這個方法，使每件他以後要發現的事物，都會顯露出來。接着必須是很簡明的來注重這一知識的成果，佛洛伊德從這一知識所建立的一些理論，那些對他自己進一步思想的衝擊力，以及精神分析的知識，理論，和技術等的最後法則，不管是在研究與治療上，兩方面所給予醫學界的，實際上，也是給予全人類的最值得重視的知識。