

這是會令人發瘋的工作。

——亞倫·格林

難以探觸的心

——精神分析的不可能任務

Psychoanalysis : The Impossible Profession

Janet Malcolm 著

陳系貞 譯



長庚醫院精神科醫師 **楊庸一**
台灣大學外文系教授 **劉毓秀**

推薦

難以探觸的心

——精神分析的不可能任務——

Psychoanalysis: An Impossible Profession

我們了解自己所想的、所感覺的和所做的事，是連我們自己都不容易知道的。精神分析理論提出，我們一切難以解釋的行為，多受「潛意識」所控制，儘管它對我們的生活影響很大，但大多數人並不知道它的存在和力量。精神分析想要解釋「一個人為什麼會成為現在這樣子」的真正原因，設法要幫助個人擺脫各種心理問題和情緒問題，讓自我認知獲得開展。歸根究柢，精神分析探討的仍然是「人性」的問題。

精神分析師是這個過程的靈魂角色，他們走在人性的鋼索上，冒險挖掘受困心靈的創傷，試圖了解潛意識所要傾吐的祕密。這無疑是一件非常困難的任務，難怪佛洛伊德會說：「精神分析，是一個難以完滿的專業。」

然而，分析師也是人，他們不僅要接受自己的憤怒和沮喪感，還要忍受病人的所有行為和自我熱中。他們如何保持平衡與客觀？

本書的作者從記者的角度出發，透過與一位精神分析師——亞倫·格林的對談，讓我們一窺精神分析師與病人的糾纏與互動。分析師的壓力與掙扎、病人的逃離與反抗，就是真實的人性縮影。更重要的是，檢討精神分析給人的幫助和意義，這絕對是我們應該一再提出質疑並加以辨證的。

ISBN 957-607-556-4 [175]



9 789576 075568

The Eurasian Publishing Group
圓神出版事業機構
用心製作圖書・提供知識文化

 究竟出版社
Athena Press

<http://www.eurasian.com.tw>

心理 008

難以探觸的心——精神分析的不可能任務

作者／Janet Malcolm

譯者／陳系貞

發行人／簡志忠

社長／李敏勇

出版者／究竟出版社股份有限公司

地址／台北市南京東路四段50號11樓之1

電話／(02) 2570-3939

傳真／(02) 2570-3636

郵撥帳號／19423061 究竟出版社股份有限公司

責任編輯／劉羽雯

美術編輯／劉鳳剛

校對／譚寶璇、劉羽雯

法律顧問／圓神出版事業機構法律顧問 詹文凱律師

印刷／祥峯印刷廠

2000年12月初版

Copyright © Janet Malcolm 1980, 1981

Chinese (Complex Characters) Trade Paperback Copyright © 2000 by The Eurasian
Publishing Group (imprint : Athena Press)

All Rights Reserved

定價 220 元

ISBN 957-607-556-4

版權所有・翻印必究

◎本書如有缺頁、破損、裝訂錯誤，請寄回本公司調換

Printed in Taiwan

國家圖書館出版品預行編目資料

難以探觸的心：精神分析的不可能任務／

Janet Malcolm 著；陳系貞譯．-- 初版．--

臺北市：究竟，2000〔民89〕

面；公分．--（心理；8）

譯自：Psychoanalysis: the impossible
profession

ISBN 957-607-556-4（平裝）

1. 精神分析論

175.7

89015945

難以探觸的心

——精神分析的不可能任務

Psychoanalysis:
The Impossible Profession

Janet Malcolm 著

陳系貞 譯

導讀一

佛洛伊德與精神分析

楊庸一

有人說：「二十世紀是由夢的解析所開啓。」事實上，當佛洛伊德在一九〇〇年出版《夢的解析》（*The Interpretation of Dreams*）一書時，閱讀該書者寥寥無幾，也沒有人想到精神分析會成爲二十世紀中，影響人類最深遠的少數學說之一。假設我們以安娜·歐的個案治療做爲精神分析發展的開始（一八八〇～一八八二年），那麼，它到現在已經差不多將近一百二十年了。在二十世紀初期至中期，它的影響深入各地，也遍及教育、社會、法律、藝術、文學各領域。至今，在某些層面上，依然清晰可見。

在醫學史上，佛洛伊德是一個奇怪的人，精神分析（*psychoanalysis*）亦是一個奇怪的發展。無可否認的，佛洛伊德具有令人讚歎的智慧和洞察力。年輕時的他鋒芒畢露，然而成名之路卻異常坎坷。當他在醫學學術圈中，正欲展翅高飛時，卻因公開演講了〈歇斯底里病因之探討〉（*On the etiology of hysteria*）而被逐出醫學會。他的精神分析，也被趕出

維也納，而只能在美國開花、結果。他是一位傑出的神經生理和神經病理學家。後人曾在其丟棄的《科學心理學計劃》（*Project for A Scientific Psychology*）一書中，很令人驚訝地，看到了他對神經傳遞的先覺概念。在他被趕出維也納大學講師的職位後，終身未再加入任何正式的醫學會，也一直在醫學學術界受到鄙視。最諷刺的是，他終身所得到的最高榮譽，反而是歌德文學獎。

企圖對精神分析做有系統及深入的瞭解極為困難，因為「精神分析」就像本書書名所提到的，是一個「難以完滿的專業」（the impossible profession）。以佛洛伊德在其死前最後一本著作《精神分析概要》（*An Outline of Psychoanalysis*）的前言所言，精神分析是長期累積無數臨床觀察及經驗而獲得。除非你也能經歷類似的經驗與觀察，否則，難以做有意義的判斷。

事實上，精神分析的誕生，和歇斯底里（hysteria）的探討，具有決定性的關聯。在長期的觀察、治療、摸索和探討中，佛洛伊德逐步建構了他的理論。精神分析，基本上，具有兩個主要的概念——潛意識（unconscious）和心理決定論（psychological determinism）。佛洛伊德認為人類思考和情緒的運作，具有三個層面：意識（conscious）、前意識

(preconscious)及潛意識 (unconscious)。意識，就是指「現在」在你腦海中的；前意識，是指「現在」「不在」你腦海中，但它們卻可透過回憶或聯想浮現；潛意識，則是另一個全然不同的狀況；雖然它們「現在」「不在」你腦海中，也無法透過回憶讓它們浮現，但它們卻深深的控制或影響你的心靈活動。佛洛伊德首先透過系統化的潛意識理論，來嘗試瞭解和說明人類許多非理性行為的形成過程。這在《夢的解析》一書中，有極詳細的說明。它也深深影響了後來的文學、藝術，甚至政治、社會學的發展。心理決定論，即認為因和果之間必然存在著相關，則是臨床治療上的必然邏輯推論。他的主要貢獻，在於提出了發展過程中，「階段」概念所顯現出的連續性和重要性。在人格形成的過程中，前一階段的發展，決定了下一階段發展的軌跡主軸。此種想法，至今仍在教育和法律系統中所謂的「社會責任」中，看到它依然被深植。

在精神分析的理論架構中，我想可以用佛洛伊德在其《精神分析大綱》的結論性陳述來簡單說明。他透過結構理論，假設並將人的心理機構 (psychic apparatus)，分成自我 (Id)、自我 (Ego) 及超我 (Superego)。原我，與生俱來，被視為一種本能 (instinct)。它含有愛 (Eros) 及死亡 (Thanatos，指破壞的) 本能。前者，讓人成長、壯大；後者，則使人自我破壞、毀滅。它們皆依純粹的享樂原則 (pleasure principle) 進行，而不考慮任

何客觀因素。超我，是指在一個人成長過程中，學習到的「道德」（對、錯概念），並被嚴格要求遵循。它與原我往往呈現尖銳對立。自我，則是由原我分化，而成為它與超我的協調者。它具有控制本能驅力（drive）及依現實環境做出合理判斷，以維持人持續發展的功能。換句話說，它依據「現實原則」（reality principle），來決定何時應讓原我滿足，何時應遵從超我，或二者應如何安排，才不致使個體遭受傷害。

在佛洛伊德對歇斯底里的長期觀察和治療過程中，他發現了情感轉移（transference）和反——情感轉移（counter-transference）現象，存在於治療者和被治療者之間。同時，在分析過程中，在關鍵性的問題上，病人往往出現阻抗作用（resistance）。爲了這個難題，他捨棄了催眠，而改以「自由聯想」（free association）的方法來克服困境。透過對「夢的解析」，他開始建構了複雜的心理動態過程。

人將那些不爲自己接受的希望、衝動，在潛意識中，透過濃縮作用（condensation）、取代作用（displacement）及象徵化（symbolization）等，使它們以可被接受的方式，呈現到意識層面上。這也形成了他提出心理防衛機轉（defense mechanism）概念的基礎。最後，他完成了「心性發展」（psychosexual development）的人格理論。他將一個人的人格發展，分成口欲期（oral stage）、肛門期（anal stage）、性蕾期（phallic stage）、潛伏期

(latency stage) 及性器官期 (genital stage)。每一個時期的發展，都將影響他（她）下一階段的發展。因此，每個人在長大後，均將成為各自不同的人格。任一階段發展的阻滯或扭曲，特別是在早期，都將造成人格上的缺陷或病源。

在本書第一章中，提到了較多的理論部分。只要能對精神分析的背景、基本理論架構有初步的概念和瞭解，相信在閱讀第二章以後，即較能駕輕就熟了。人是極端複雜的動物，在很多時候，情緒或行爲的表現，往往非理性成分大於理性。雖然，企圖對自己或人的心靈變化有完整的瞭解，是一種烏托邦想法，不過，精神分析確實已多少提供了我們一個更寬廣的視野和自我瞭解的機會。

※楊庸一，長庚大學醫學院職能治療系系主任，兼長庚醫院精神科主治醫師。

導讀二

精神分析治療——不可能的任務

劉毓秀

精神分析理論於上個世紀初開始席捲歐洲和美國，發揮廣泛、深刻且複雜的影響，引發無數正反兩面的強烈評價。本書作者珍納·馬爾肯即認為，精神分析對二十世紀西方人的知識、社會、藝術、日常生活的滲透之深，是基督教誕生以來的任何文化潮流都無法與之比擬的。

精神分析潮流，正如馬爾肯指出的，是由兩個部分所組成，一是文化活動上的展現，另一則是精神分析治療。馬爾肯在本書中致力於檢視後者；對精神分析深懷質疑的她，顯然知道這是對精神分析「直搗龍穴」的捷徑。而對於讀者而言，馬爾肯此舉提供了兩項難得的機會，其一是偷窺精神分析治療室——那安置著進行心靈神秘之旅的躺椅的精神分析密教教堂——的機會，其二則是透過具體的精神分析治療實況去了解精神分析理論的機會。

馬爾肯的田野調查發現，精神分析治療是一種「不可能的專業」(the impossible profession)，其困境包括：治療技術運用上的高度困難、醫病關係的高度緊張、由於外界不易了解所導致的社會孤立、維生不易等等。這整個困境，追根究柢，是因為精神分析背負著一項「不可能的任務」所致。

根據佛洛伊德的界定，精神分析必須致力於引導病人自己去洞視病因，而那是他的個人生命史中（尤其是早期）的痛苦經歷。這些經歷之所以牽涉著一種極致的痛苦，是因為它引發原我（衝動）、超我（道德約束）以及自我三者的嚴重衝突，而導致心靈的一部分內容被壓抑在潛意識中，同時形成精神疾病的症狀。也就是說，外顯的症狀是潛意識中的某些受壓抑意念的「演出」(acting out) 或「重複」(repetition)：壓抑的狀況如果不解除，這種理智所無法了解或控制的替代性演出和重複，就會一再出現。因此，精神分析的治療法著重於引導病人重新審視被壓抑在潛意識中的過去經歷，將它移到意識的範疇，以便解除替代性的演出。這整個過程中，除了精神疾病之苦以外，病人還必須承受三重複雜的痛苦：突破重重抗拒、努力解開被緊緊壓抑的過去痛苦經歷的痛苦，壓抑解開後在意識層面面對這痛苦經歷的痛苦，以及最後了解你無法消除——由於你無法消除歷史——而只能接納這痛苦經歷的痛苦。試想，這樣牽引著多重劇烈痛苦的治療法，怎麼不會成為「不

可能的任務」和「不可能的專業」？

不僅病人受苦，連精神分析醫師也必須連帶受苦，就像詩人維吉爾爲了讓但丁經歷煉獄，而必須親自陪他走一遭一樣。這是緣由於開山祖師佛洛伊德在治療最初的病人過程中所發現的神秘現象，也就是移情作用，它會導致病人在精神分析治療的過程中對醫師產生愛恨。佛洛伊德推論，這是病人把他自己跟人生中（尤其是人生初期）的重要他人的關係移轉到醫師身上所造成的。

佛洛伊德之所以會做這種詮釋，可能是因爲它符合於佛氏所推論的人類心靈形成與運作法則。佛洛伊德推論，需求得到滿足的經驗會在心靈中留下記憶印記和通路（後者即是載負記憶印記的神經元之間的連結網路），以後當人遇到類似的狀況時，心靈便會按圖索驥，以便找到能夠滿足其需求的客體。這些人我、物我接觸所留下的印記，以及其間的通路，其總和佛洛伊德稱之爲「我」。也就是說，我之爲我，包括現在的我和未來的我，是取決於過去經歷遺留在心靈中的記憶印記及其網路。

法國精神分析理論家拉岡（Jacques Lacan）將佛洛伊德的上述推論做進一步的發揮，強調人在心靈結構體中所能找到的，僅是原初滿足經驗的客體之印記；當人受此印記激

發，而用語言要求得到這客體時，語言（意符）和其所指涉的原初客體（意指）之間的差距，將會引發無盡的慾望，沿著表意系統，或文化／社會活動的軌鍊，不斷找尋那永遠喪失、不復可得的原初客體，而他在現世中所能真正找到的，就只有貌似原初客體的贗品。這不斷延遲前行找尋客體的心靈活動，是原初客體的印記，或說得更確切一些，是主客分離之初主體脫離原初母子共生體時的殘跡，所引發並推動的。拉岡強調，佛洛伊德所說的「驅力」，指的就是這種存在於身與心、物質與心靈的介面上的動力。由這種尋找不復存在之物的動力所推動的心靈活動，其本質因此是一種追求幻影的活動。馬爾肯所訪談的亞倫·格林（Aaron Green）醫師所提到的精神分析的決定論，以及他將改革派斥為「不懂驅力」的說法，根據的就是以上的理論。

病人對精神分析醫師的移情作用固然是虛幻的，而愛情本身又何嘗不是如此，正如馬爾肯老大不情願地指出的。病人的處境比健康幸福的人更糟，因為他的不幸遭遇使得他連心靈中存藏的原初客體的記憶印記都是矛盾殘破的。對於這樣不幸的人，精神分析治療卻殘忍地強求他面對他內在的矛盾殘破，同時不會給他任何的樂園的允諾。這無論對病人或醫師而言，都是很大的挑戰。

精神分析治療對於痛苦的執著，除了肇因於它所處理的是創傷經驗之外，更是出於它

所本的理论。佛洛伊德理论认为，唯有创伤经验激发的强劲心灵能量，才有足以形塑心灵架构（即潜意识／意识和自我／超我的结构，或载负记忆印记的神经元之间的连结网络）的力量。

因此，为了调整出了状况的心灵架构，精神分析医师不惜借助病人的移情作用所「翻新」的创伤经验。至於精神分析之为一種「谈话治疗」（talking cure），运用语言作为治疗的媒介，则是因为佛洛伊德发现语言既是心灵所赖以组合潜意识经验的凭据，也是潜意识经验通向意识的管道。语言之於精神分析医师，正如手术刀之於外科医师。「就像外科医师重组体内的东西一样，精神分析医师重组的是心里的东西。」亚伦医师解释道。而两者所做的，都是既疼痛又危险的事。

亚伦却也承认，年事渐长之后，他学会有时适度以较为纵容的态度对待病人，只是，他附带说明：「这不屬於精神分析治疗。」精神分析治疗应该侷限于心灵范畴，医师不应越界以任何行动介入外在情境，以免干扰病人的心灵重组活动。但是，亚伦医师的轉變顯示，不屬於精神分析治療範疇的縱容與溫暖，有時是病人和醫師共同需要的，以便讓雙方還有力量持續他們的「不可能的任務」。正如佛洛伊德曾經禁不起世俗柔情催促，而離開他的治療室，前往女病人伊莉莎白（Elizabeth von R.）小姐的母親那兒，探問是否可能撮