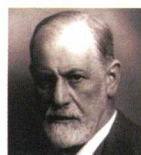




A General Introduction
to Psychoanalysis

精神分析 引论

(奥) 西格蒙德·弗洛伊德 著
(Sigmund Freud)
郑永智 (译)

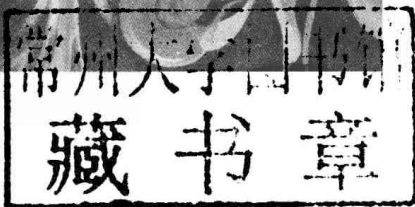


精神分析的入门读本，
揭示隐藏的潜意识

江西人民出版社

A General Introduction
to Psychoanalysis

精神分析 引论



(奥) 西格蒙德·弗洛伊德 著
(Sigmund Freud)
郑永智 (译)

江西人民出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

精神分析引论 / (奥) 西格蒙德 · 弗洛伊德著 ; 郑永智译 . — 南昌 : 江西人民出版社 , 2017.6

ISBN 978 - 7 - 210 - 09378 - 7

I. ①精… II. ①西… ②郑… III. ①精神分析
IV. ① B84-065

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 095433 号

精神分析引论

(奥) 西格蒙德 · 弗洛伊德 / 著

郑永智 / 译

责任编辑 / 王华 冯雪松

出版发行 / 江西人民出版社

印刷 / 北京阳光印易科技有限公司

版次 / 2017 年 6 月第 1 版

2017 年 6 月第 1 次印刷

规格 / 710 毫米 × 1000 毫米 1/16 19.75 印张

字数 / 290 千字

书号 / ISBN 978 - 7 - 210 - 09378 - 7

定价 / 38.00 元

赣版权登字—01—2017—336

版权所有 侵权必究

如有印装质量问题, 请寄回印厂调换

译者
前言

1884年，弗洛伊德与J·布洛伊尔合作治疗一位名叫安娜的歇斯底里症患者，这次治疗使三个当事人的命运发生了重大转变。病人安娜在治疗过程中爱上了自己的医生布洛伊尔，而弗洛伊德则爱上了精神分析。此后，弗洛伊德经过长时间的观察和实践，创立了精神分析学。

弗洛伊德自幼聪颖，而且非常勤奋。17岁时，他以全优成绩考入维也纳大学医学院。大学毕业后，从事了一段时间的科研工作。1881年，开设了私人门诊，担任临床神经专科医生。1884年之后，开始全力投身于精神分析理论研究。

弗洛伊德对精神分析学说的主要贡献，大致有4点：第一，将人的意识分为3个层次，即意识、前意识和潜意识；第二，将人格结构分为3个层次，即本我、自我和超我；第三，将人格发展分为4个阶段，即口唇期、肛门期、生殖器期和生殖期；第四，在心理治疗方面，提出了几种具体的方法，即自由联想、梦的解析、感情转移作用以及阻抗作用。

以上各个层面的内容，本书几乎全部涵盖。

本书是弗洛伊德在维也纳精神病院的演讲内容的汇总。与其他精神分析著

作不同,《精神分析引论》是按照演讲稿的方式呈现出来的,因此非常通俗易懂。阅读本书,就像是直接面对作者,听其深入浅出地为我们讲述精神世界的有趣事情。

本书中的很多理论,学界一直存在极大争议。事实上,作为一个学派的创始人,弗洛伊德恐怕是争议最多的一位。

其中的原因很多,大都是因为他的观点超出了人们的一般认知,比如儿童也有性生活、几乎人人都有恋母情结等。当然,这些争议之所以无法平息,最重要的一点,应该是精神分析学无法像其他很多学科那样,可以通过一些具体现象,或者通过对比试验等,得出确切无疑的数据及结论。

关于精神分析学的争议实在太多,也太过激烈,所以学者们对于弗洛伊德在心理学史上的地位,至今莫衷一是。不过,从弗洛伊德对心理学界带来的冲击和震撼来讲,他毫无疑问是现代心理学发展史上举足轻重的人物,甚至是最重要的一位。他的理论或许真的不够准确,不够系统,但是他向我们揭开了精神分析的神秘面纱,就像他在本书中所说的:“我只是想作为一个引路人,让大家关注精神分析。”

序言

本书名为《精神分析引论》，其绝不是向公众概括叙述关于这门学科的所有已出版的学说。之前出版的书籍，各具特色，比如希切曼所著的《论弗洛伊德的精神病症学说》（1913年，第二版），福斯塔所著的《精神分析方法论》（1913年），雷·开普勒所著的《精神分析纲要》（1914年），雷吉与埃斯内尔合著的《关于精神官能症与精神病的精神分析》（1914年，巴黎），艾特弗·F·梅伊所著的《精神病症的精神分析治疗》（1915年，阿姆斯特丹）。本书以我在1915年至1916年冬季学期，以及1915年至1917年冬季学期演讲的讲义原文为内容。当时的听众包括医生、非专家以及一般的男女听众。

出于下述原因，读者可能会对这部作品感到讶异。由于每次演讲长达2小时，演讲者必须照顾到听众的精神疲劳，另外，考虑到每个时间段的演讲效果，演讲者不得不反复强调同一个主题，因此，叙述的时候难以保持学术性论文的

冷静严谨。比如之前谈到过梦的解析，后来讲到精神病症的时候，又联系其中的问题进行了说明。另外，在内容排列的时候，没有办法在一个地方完全阐明一个重要的论题，比如潜意识，为了等补充一些知识之后再进行说明，我总是会在几次谈到之后又搁置不谈。

对于熟悉精神分析文献的人来说，在其他的更加详尽的出版物中，一定也见到过这本入门书籍中提到的事情。不过，为了便于综合说明，本人在几个问题中也提到了之前没有发表过的内容（比如歇斯底里症中的性幻想能够引起焦虑不安）。

弗洛伊德

1917 年于维也纳

目录

译者前言 | 1

序言 | 5

第一篇 | 过失心理学 | 1

第一讲·绪论 | 2

第二讲·过失心理学 | 8

第三讲·过失心理学(续) | 18

第四讲·过失心理学(续完) | 31

第二篇 | 梦 | 47

第五讲·初步研究和困难 | 48

第六讲·初步的假说与梦的解析 | 59

第七讲·梦的显意和隐意 | 68

第八讲·儿童的梦 | 77

- 第九讲·梦的检查作用 | 84
- 第十讲·梦的象征作用 | 92
- 第十一讲·梦的运作 | 106
- 第十二讲·梦的事例以及解析 | 116
- 第十三讲·梦的原始性与幼稚性 | 127
- 第十四讲·愿望的满足 | 136
- 第十五讲·几点疑问与批评的观察 | 146

第三篇 | 精神病症 通论 | 157

- 第十六讲·精神分析与精神医学 | 158
- 第十七讲·症状的意义 | 167
- 第十八讲·创伤的执着——潜意识 | 178
- 第十九讲·阻抗作用和压抑作用 | 187
- 第二十讲·人类的性生活 | 197
- 第二十一讲·原欲的发展和性的组织 | 209
- 第二十二讲·发展和退化作用观点——病原论 | 222
- 第二十三讲·症状的形成机制 | 234
- 第二十四讲·普通的神经过敏 | 246
- 第二十五讲·焦虑症 | 256
- 第二十六讲·原欲说和自恋症 | 269
- 第二十七讲·感情转移作用 | 282
- 第二十八讲·精神分析疗法 | 294

第一篇

过失心理学

生活中，我们经常犯一些“莫名其妙的错误”：比如，话到嘴边却说不出，叫错很熟悉的人的名字等等。弗洛伊德认为，或许是“精神”出现了问题。

第一讲·绪论

诸位！你们中间的一些人可能已经从传闻或阅读中了解了一些有关精神分析的知识。但是，因为我要讲的题目是“精神分析引论”，所以，我必须假设在座的诸位对这个理论一无所知，从最基础的部分向大家讲述。

不过，我在演讲的时候，也会假设你们知道一些理论。你们可能知道，精神分析是一种治疗精神失常的方法，而这种方法相对于一般医疗来说，会有一些不同的地方，有些做法甚至是相反的。比如说，一般的医疗方法在治疗患者的时候，都会想办法使患者觉得自己接受的治疗很简便，而且非常可靠。我认为，普通医疗的这种做法是有道理的，因为这样做能够提高治疗的成功率。

而精神分析治疗就不一样了，我们在治疗精神官能患者的时候，会事先提醒他们，让他们知道治疗的过程会出现一些困难，耗时较长，而且需要做出各种努力和牺牲。另外，关于治疗的效果，我们也不会做出明确的保证，因为精神治疗的效果有赖于患者的表现，他们的态度优劣、顺从与否、耐心程度都会影响治疗的结果。另外，我们有理由来解释这样的做法，诸位会在以后的理论中了解到。

现在，我要请求在座的各位原谅我，因为我刚才一直把我们所有的人当作是

精神官能症患者。我还要奉劝各位一点，那就是下次不要听我演讲了，因为你们从我这里得到的将只是一些片段，而很难对精神分析形成自己独立的判断能力。我会把整个精神分析训练的趋势告诉你们，那就是习惯性思维会让你们下意识地成为一个精神分析的反对者，如果想要克服这种敌对感，你们需要改变自己的一些想法。我不能保证你们在听我讲了之后会明白多少精神分析的知识，但可以肯定的是，你们在这里学习之后，仍旧没有能力进行精神诊察或治疗。

在座诸位中，如果有人对只能了解精神分析的大概感到不满，还想进一步将精神分析作为自己的职业追求，那我奉劝你们，甚至警告你们不要这么做。因为这样的想法如果得以实施，你们将会失去原本的就业机会，可能会当不成大学教授，或者说即使你很优秀，成为了医生，社会也会敌对你，这种敌对会激发出你内心的罪恶。你们可能不相信，那么就去看看目前欧洲战争引发的疯狂大屠杀是怎么来的吧！

当然了，还有一些人是因为被精神分析的知识所吸引，他们经历很多困扰之后会记得这些知识。如果这些人无视我刚才的劝告，仍旧来听我的演讲，那么我依然是欢迎的。我之所以奉劝大家下次不要听我演讲，就是觉得各位有必要知道精神分析理论的疑难之处。

首先，人们在教授和说明精神分析的时候就会遇到一些困难。比如在医学教学中，人们依赖于用眼睛去学。你们看到解剖的标本，化学反应发生的沉淀，肌肉的神经性痉挛，或者是跟病人接触，感受他们的症状。综合各种现象，甚至仅凭一种现象，你们就能够明白病人的病情。这就像是外科手术，你们能够亲眼看到或者亲自体验怎样拯救病人。但是，在精神治疗中，病人表现出来的各种表情、言行，都会投射到你的眼里，给你留下深刻印象。这么说来，医学老师通常是作为一个指引者，他们会带领你们像参观博物馆一样观察病人，让你们和病人发生接触。这样一来你们就会觉得自己通过对新事物的体验，获得了新的知识理念。

但是，精神医学中，这种体验是没有的。精神病人与医生对话的时候，不允许第三者在场，诊断和治疗的过程也难以分开。当然了，在上精神医学课的

时候，教师往往会让一些衰弱性精神官能症患者或者歇斯底里性精神官能症患者站在学生面前，讲述他们的感受，但也仅此而已。事实上，他们只会在同医生有了特殊情感之后，才会打开心扉，如果看到陌生人在场，他们必然会沉默，不会给出有效的信息。这是可以理解的，因为他们所要讲的东西往往是个人的感觉，他们与社会的格格不入是不愿意向外人说的，有些甚至是他们自己都不愿意面对的。

所以，你们没有办法参加真正的精神分析治疗，只能通过别人的转述去了解。这样的话，你们就很难做出判断。另外，你们对转述者的依赖程度，对判断结果也有很大影响。

现在做个假设，如果你们今天听的不是精神分析，而是历史学，我讲的是亚历山大大帝的一生经历以及宏图大业，那么，你们对我信任的基础是什么？历史学的演讲看上去更加难以相信，因为我和你们一样，没有参与过亚历山大的任何事迹。精神分析者至少还有过扮演一些角色的体验，但是历史教授演讲的根据是什么呢？他们主要是用一些有待考证的、年份与事件年份差不多的人写的著作，譬如迪奥德鲁斯、普鲁塔克或者艾里安的著作。或者他们会向各位展示一下现在还留存的国王货币，或者一些雕像的复制品，或者从庞贝出土的伊索斯之战的壁画图片。事实上，这不过是因为关于亚历山大的其人其事已经深入人心，而各位可以根据这些东西重新评判一下亚历山大而已。通过评判你们可能会觉得关于亚历山大的故事，不一定每一件都是真的，还有很多细微之处需要求证。即使如此，你们也不会怀疑亚历山大其人的真实性，不会因为细节上的怀疑而离开讲堂。

各位之所以为这么做判断，是基于两方面原因：第一，既然演讲者这么讲，一定是他自己相信，有他自己的道理；第二，你们所信任的其他作者，记载的结果跟他讲的差不多。然而，仅仅是这样还不够，你们需要根据原典，判断出作者的动机，进而印证亚历山大的事迹，这样做可以尽量避免受到摩西或者尼莫罗德的误导。明白了这些，你们也就能够了解精神分析会产生什么样的疑问。

现在，你们或许会问，既然精神分析无法客观证实，又不能在过程中观摩，

那该怎样去学习印证呢？确实，想要学习印证精神分析非常之难，很少有人能够做得很好。不过，也不是没有办法。精神分析是从自我反省开始的，通过剖析自我而进行研究。当然了，自我反省这个词是不准确的，目前我们没有更合适的词汇，只能暂且这么称呼。如果有人想获得一些方法性知识，倒是可以参照一些通俗的、广为人知的精神现象资料，这些资料有助于自我分析。这些资料可以帮助我们确定精神分析治疗和精神分析概念的真实性，虽然这种帮助极其有限。一个人必须跟从一位精神分析的专家，亲身经历一些分析工作，通过全面观察专家的做法，才能够更进一步。不过这种方法只适用于个人，不适用于全班的学生。

精神分析的第二个困难，并不是客观条件的不足，而是由你们自己主观上的态度引起的。到现在为止，你们对于做学问所持的态度都是从医学学习中得来的，这与精神分析学习所需要的态度很不一样。你们之前所学的，是通过解剖来确定有机体的功能障碍表现，通过化学和物理学来推断原理，然后通过生物学做出判断。你们从没有注意到精神层面的东西。然而，有机体之所以复杂得令人惊叹，就是因为其精神世界发达到了极致。所以，你们对精神分析学习应有的态度一无所知，你们持怀疑态度，觉得它就像是普通人、诗人、玄学家或者哲学家的理论那么不科学，而这种认识，限制了你们在这个领域的成就。当你接触到精神病人的时候，你首先要做的是跟他们进行精神交流，就像是人际交往一样。这时候，你们恐怕会后悔当初放弃了对江湖医生、玄学或者信仰治疗法的学习，以前的轻视让你们现在的学习困难重重。

我非常清楚你们之前所学习的课程的弊端，在那些课程中，既没有辅助你们职业学习的哲学，也没有思辨哲学、描述心理学，甚至没有感官心理学和有关的实验心理学。这些课程对你们现在的学习很有帮助，它们能够帮助你们了解精神世界和肉体之间的关系，能够告诉你们分析精神功能失常的方法。精神医学中，曾有一个专门描述认知精神障碍方法的分支，这个分支学说中，还有很多临床影片。然而，在这个分支最兴盛的时候，一些精神治疗家对自身产生了怀疑，他们觉得自己的理论性描述不够完美和科学。精神分析治疗学家们没有从影片中注意到那些精神障碍的起源、组织以及彼此的关系，我们只有找到

某些官能疾病对精神层面造成不良影响的时候，才能够找到合适的治疗方案。

这个漏洞就是现在的精神分析研究想要努力填补的。这个漏洞的填补，能够帮助精神医学找到遗失的心理学基础，能够帮助我们掌握肉体与精神失常之间的联系，为此，学习精神分析的时候，必须抛开解剖学、化学和生理学中同精神分析无关的内容，完全从心理学的视角进行分析，正因为这样，我才担心你们在一开始会觉得陌生。

下面我要说的这个困难不是由你们自身造成的，而是由你们以前所受的训练和之前的学术态度决定。精神分析有两个理论信条冒犯了这个世界，以至于遭受围攻。第一条是和知识分子起了冲突，第二条则是招致了道德和美学的偏见。我们难以无视这些偏见围攻，它们是旧价值的残余，它们是人类进化避不开的阶段，这种情感的力量非常强大，难以抵抗。

令人难以满意的精神分析的主张之一是：精神世界的变化是在无意识的情况下进行的，意识有它自己的作用，只是心理的一部分。现在大家应该明白了，我们平时犯了一个错误，那就是将意识与心理等同看待。意识是直接界定精神生活特征的，很明显，心理学则是研究意识的内容，所以说意识的冲突对于我们没有什么价值，心理学不能消除这种冲突，也不能把意识和心理合并起来。心理学将精神定义为情感、思想和意向等心理活动的进程，其中包括无意识的思想和意向。与此同时，心理学从一开始就被其他严肃科学评判为投机取巧的学科，失去了其他学科的支持。我说“心理就是意识”这样的抽象观点是一种偏见，你们理解起来可能会有困难，但一定要仔细区分。你们一定想不到，即使无意识确实存在，人类进化的过程也似乎是对其否定的过程，虽然这种否定并没有什么益处；类似于争论精神生活是否可以看作是与意识共存，或者说是不是意识的延伸一样，我们没必要为此争吵，不过我在这里可以向你们保证，无意识的精神总有一天会被接受，那将会是科学进程中的一座里程碑。

我将要提出的精神分析的第二步，同前面所说的大胆的第一步之间有着密切的关系，因此相对来说不会让你们太过疑惑。接下来的一步，我们已经将其作为精神分析的发现而提出了，其中包括对冲动的解释，只能根据广义狭义的