

荣格文集

The Selected Works of C.G. Jung

[瑞士]C.G.荣格/著 申荷永/总策划 高岚/主编



心理治疗

長 春 出 版 社

☞ 全国百佳图书出版单位

荣格文集

The Selected Works of C.G.Jung

[瑞士] C.G.荣格 / 著

申荷永 / 总策划

高 岚 / 主 编



心理治疗

長 春 出 版 社

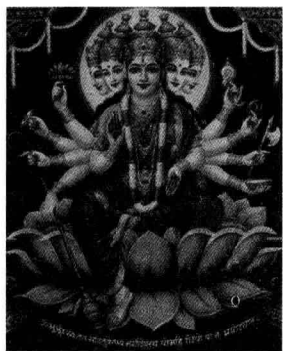
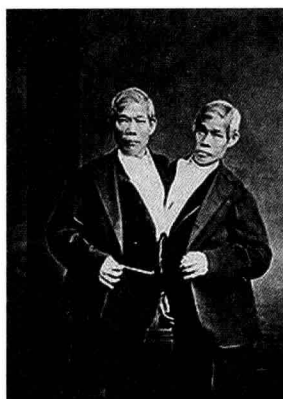
☞ 全国百佳图书出版单位

心理治疗

牟旭景 王彦焜/译

游 潇 刘建新/审校

目 录



宣泄的治疗价值	1
实践心理治疗的原则	11
移情心理学	27
前 言	30
引 言	33
墨丘利的喷泉	62
国王和王后	69
赤裸的真相	89
沉入浴池	93
联 合	98
死 亡	107
灵魂的上升	115
净 化	120
灵魂的返回	127
新 生	149
后 记	163

宣泄的治疗价值

The Therapeutic Value of Abreaction ///

原版用英文书写。首次出版于《不列颠心理学期刊》（伦敦），医疗部分，Ⅱ（1921）：i，第13—22页。修订并再版于《分析心理学的贡献》（伦敦和纽约，1928），第282—294页。在这里，一些字句已得到修订。——英文版编者

威廉·布朗（William Brown）曾发表过一篇题为《情绪记忆的重现及其治疗价值》的文章，针对这篇文章的讨论，麦独孤（McDougall）曾撰文并发表在《不列颠心理学期刊》^①上，麦独孤的一些重要思想，在此我将予以强调。由第一次世界大战引起的神经症，对于它本质上的创伤病因，已经重现了神经症创伤理论的全部问题。在和平年代，这个理论理所当然地保留到科学讨论的背景之下，因此其神经症病因的构想很不适当。

该理论的开山祖师是布洛伊尔和弗洛伊德。弗洛伊德对神经症进行了更深入的研究，随后采用了一个观点，即更多地考虑它们的真实起源。迄今为止，大量的普通病案并没有创伤病因的问题。

但是，为了创造出神经症被一些创伤，或其他不重要和继发性事件所引起的印象，为理论着想它们必定会得到人为的突出。当这些创伤不光是医学幻想的产物，抑或是病人自己顺从的结果时，便是继发的现象，即已经是神经症的一种态度的后果。神经症通常是一种病理性的、人格片面化（one-sided）的发展，初露端倪可能无限期地追溯到孩提时代的早期。只有一种非常武断的观点才会认为，在那里神经症的确开始了。

如果我们将决定性的原因归于病人胎儿期的生活，因而也包括双亲在怀孕期和妊娠期的身体状况和心理倾向——在某些病例中，这种观点似乎根本不重要——这样的态度比神经症起源于病人个体生活的某个定点的武断选择要更为正当。

要想清晰地与这种问题打交道，医生绝不应过多地受症状的表面状况所影响，即便当病人与其家族的神经症发病的最初显现同步。更彻底的研究几乎总是展示出，在临床症状表现之前，长久以来就存在病态的倾向。

这些显而易见的事实，长期以来为每一个专业人士所熟知，直到因第一次世界大战而导致了大量的神经症患者后，创伤理论才被推向后台。

现在，如果我们把大量的战争神经症案例中创伤——暴力冲击——对神经症的建构史起作用的病例搁置一旁，仍然有不少病例中的神经症的倾向并没有得到建立，或者它无关紧要，亦即若没有一种创伤，神经症几乎就不会呈现。这里，创伤更多是一种释放的动力：在动因（*causa efficiens*）的意义上，它是致使因素，尤其是当我们作为一个本质因素，把战场上独一无二的

^① 布朗，31；麦独孤，Ⅲ。

心理气氛包含进来时。

这些病例呈现给我们一个新的治疗问题，似乎有理由回到布洛伊尔—弗洛伊德最初的方法及其理论：对于创伤，要么是一种单一、明确的暴力冲击，要么是一个观念和情绪的情结，它们可以被比作一种心理创伤。稍稍触及这个情结的任何事物时，就会激起一种强烈的反应和一种有规律的情绪爆发。因此，人们可能容易把创伤描绘成一种有高价情绪电荷的情结，因为这些有巨大作用的电荷乍看之下似乎是干扰的病理学原因，人们因此可能假定一种疗法，其治疗目标是完全释放这些电荷。这样的观点既简单又合乎逻辑，并且貌似与这个事实一致，即宣泄——创伤时刻的戏剧式复述，在清醒或催眠状态下其情绪的概括重述——通常具有良好的治疗效果。我们都知道只有一个人感到一种不可抗拒的需要时，才会一再去详述某种生动的体验，直到它失去感情价值（affective value）。就如同谚语所说的“倾吐心声”，通过倾诉逐步地减弱创伤体验的情绪反应，直到它不再有干扰的影响力。

这种构想表面上如此的清晰和简单，不幸的是——如同麦独孤正确的质疑——比起其他同样简单的构想来说，并不适当，因此得出令人误会的解释。对这种观点，有些人仿佛将这种观点视为信条并强烈和盲目地进行辩护，因为在面对体验的时候，他们无法把握自己。麦独孤也指出，在相当多的案例中，宣泄不但无效，而且有害。

在辩护中，很可能出现这样的情形，即摆出一副受伤的理论家姿态，并说宣泄疗法从未声称是灵丹妙药，更何况任何疗法都会碰到极其困难的病例。

但是，我想反驳的是，正是在难以治疗的案例的精细研究中，使我们对讨论中的方法和理论获得最富启发性的洞察，因为它们比成功案例暴露得更为清楚，在那里，理论是无力的。自然，这不是去证明这些方法的效力或其正当性是错误的，而是至少导致理论可能的改进，并间接地关乎方法的改进。

因此，麦独孤已经把他的手指放在正确的地方，他主张本质的因素是心灵的解离（dissociation），而非极强张力的感情存在，从而主要的治疗问题不是宣泄，而是怎样去整合解离。这种论点促进了我们的讨论，并完全与我们的经验一致，即创伤情结致使心灵解离。情结不在意志的控制之下，因为这个原因它拥有心理自主（psychic autonomy）的特性。

它的自主性在于其独立于意志而显现自己的力量，甚至直接反对意识的倾向：它迫使自己专横地凌驾于意识心理之上。情绪爆发是对个体的一种完

全侵入，它突然袭击个体，就像一个敌人或一头野兽。我经常观察到典型的创伤情绪在梦中被描绘为狂暴和危险的野兽——这是它从意识中脱离，其自主性表达出来时的生动图解。

从这个角度考虑，宣泄以一种完全不同的观点显现：通过一而再，再而三地生活在创伤情景下，作为一种重新整合自主情结的努力，以一种可接受的内容逐渐地并入到意识心理。

但是我宁愿提出疑问，是否事情真是如此简单，这个过程有没有别的重要因素。因为这一点必须被强调，只是体验的复述本身并不具有治愈的效果：体验必须在医生在场的情况下得到复述。

如果治愈的效果唯一依赖于体验的复述之上，宣泄就可以被病人独自去履行，如同一种封闭训练，也就没有把人作为治疗对象来排解情绪的任何需要。但是医生的干预是绝对有必要的。人们容易看到当病人可以对一个理解和支持他的医生吐露他的体验，对他而言，那意味着什么？他的意识心理寻求医生的道德支持，以对抗他创伤情结难以操控的情绪。在与这些强大力量的战役中，他不再是独自一人，他信任那个伸出手的人，借助他的道德力量与不受控制的情绪的专横展开战斗。这样，他的意识心理的整合力量得到加强，直到他再次能够把难以控制的情绪置于其控制之下。医生角色的影响力是绝对有必要的，如果你喜欢，它可以被唤作暗示。

对于我自己，我宁愿把这称作人性的兴趣和个人的诚挚。这些都是非方法的资源，它们也不可能成为方法；它们是道德品质，是心理治疗诸方法中最重要的品质，而并非宣泄疗法所独有。创伤时刻的复述能够重新整合神经症的解离，但只有当病人的意识人格与医生的关系在很大程度上增强，他才能有意识地把自主情结放在他的意志控制之下。

仅在这些条件下，宣泄有治愈的价值。但这并不唯一依赖于情绪张力的排解；正如麦独孤所指出的，而是更多地有赖于解离是否被成功地解决了。因此从另一个角度来看，宣泄有负面的后果。

在缺乏刚提到的条件的情况下，单独靠宣泄自身不足以去解决解离。如果创伤的复述未能重新整合自主情结，那么，与医生的关系可能提升病人的意识水平，以使他能够战胜情结并同化它。但很容易发生的是，病人对医生有一种特别顽固的抵抗，或医生对病人的态度也不是很正确。在任何一情形下，宣泄的疗法都会失败。

显而易见，当处理神经症时，它仅在较低水平上被创伤性所决定，宣泄的疏导方法将遭遇贫乏的成功。它和神经症的性质没有关系，这种情况下，它的僵硬应用是极为荒唐可笑的。即使获得部分的成功，比起任何其他与神经症性质绝无任何关系的方法的成功，可能也不会具有更深的意义。

如果在这些案例中获得了成功疗效，那也只是在非常有限的阶段内且显然是碰巧成功的。成功疗效的首要的原因来自于个案对医生的移情，只要医生在他的方法中表明一种诚挚的信任，若不太困难的个案，移情就可以发生。可以这样说，催眠和其他疗法，如疏导疗法，都几乎毫无例外地与神经症的性质无关，随着治疗时间的增加，这些疗法就要遭到舍弃，转而支持分析疗法。

现在发生的是，分析方法最牢不可破的地方恰是宣泄方法最薄弱之处：即医生和病人之间的关系。即使在今天，它也未被重视，分析主要在于“挖掘”童年期的情结以拔除祸根，这种观点仍在大行其道。这纯粹是老创伤理论的余波。这些历史内容没有任何现实意义，仅此它们就妨碍了病人对现实的适应。对幼儿幻想（infantile fantasy）的所有衍生物辛勤的追捕，就其本身而言，其实无足轻重；治疗效果来自于医生进入病人心灵的努力，因而，需建立一种心理上的适应关系。缺乏这种关系，病人的确是痛苦的。弗洛伊德本人早就认识到移情是精神分析的核心。移情是病人致力于与医生心理上融洽的尝试。如果他要克服解离，他就需要这种关系。那种融洽越虚弱，即医生和病人越缺乏相互理解，移情将会以性欲的形式受到强烈助长。

实现适应的目标对于病人有生死攸关的重要性，性欲介入就如同一种补偿功能。它的目的是去巩固通过一般相互理解却不能获得的关系。在这种条件下，对于治疗的成功，移情可能变成最强大的障碍。这不奇怪，强烈的性欲移情时常发生，尤其是当分析过多集中于性欲方面时，因为那时所有通向理解的路都被封锁。对梦和幻想专门的性欲解析是对病人心理材料的骇人侵犯：幼儿性欲幻想绝不是完整的故事，因为这些材料同样包含某种创造性的元素，其目的是营造一条摆脱神经症的道路。这种自然的逃脱手段现在被封锁了；医生是性欲幻想荒野中唯一一个避难所，病人没有二选一的机会，而只有用一种痉挛性的色情移情依附于医生，除非他宁愿用怨恨中断这种关系。

不管是哪一种情况，其结果都是精神的凄凉。这更令人遗憾，很明显，精神分析师丝毫不愿有这样一种悲哀的结果；然而他们经常通过他们对性欲

教条的盲目忠诚造成这样的结果。

当然从理智上，性欲解析是极为简单的。它至多涉及老调重弹的一小撮基本事实。人总是预先知道事物将在何处结束。“你我皆生于屎尿间”仍然是永恒的真理，但它是一种贫瘠、单调，甚至是臭不可闻的真理。这样持续不断地把灵魂所有最美好的奋斗还原到子宫中完全是毫无意义的。这是一种粗鄙的技术错误，它不是促进而是摧毁心理的理解。任何事情都比不上神经症患者需要的那种心理的融洽；当他们处于解离状况下，它帮助他们使自己向医生的心灵调整。建立人与人的友善关系绝非轻而易举，它只能被建立在巨大的痛苦和一丝不苟的专注上。所有投射持续地还原到它们的起源——移情由投射组成——可能具有相当大的历史的和科学的趣味，但它绝不能产生出一种对生活的适应态度；因为它不断破坏病人去逐步建立一种正常的人类关系的每一种尝试，通过将这种关系分解为元素。

如果是这样，病人确实使他自身在对生活的适应中获得了成功，这也将许多道德、智力和美学价值上付出代价，它们的失去对一个人的性格来说是一件令人扼腕叹息的事情。更何况除了这种主要的丧失，尚有持久的耽于往昔的危险，惆怅追忆那些眼下已不可能补救的往事：神经症患者非常普遍的病态倾向总是在幽暗的过去，在他们的教养过程中，从父母的性格等方面，探索他们自卑的原因。

对这些细枝末叶的决定因素的瞬间细察，将微弱地影响他们目前的自卑，与现有的社会状况通过对第一次世界大战原因的公平的辛勤调研会得到改善一样。问题的真正要害是完整人格的道德成就。

断言一种普遍的原则——即还原分析无用，当然是目光短浅的，比否认对战争原因研究的价值更不明智。医生必须尽可能深入地探索神经症的起源，为以后随之而来的整合打下基础。还原分析的结果是病人错误的适应被剥夺，并且被带回到他的起点。心灵自然通过加紧抓住一些人类的对象——一般而言是医生——补偿这种失去，但偶尔一些其他人，像病人的丈夫或朋友，他们担当了一个与医生相反的角色。这可能有效地平衡片面的移情，但也可能为工作的进展制造出一种讨厌的障碍。与医生加强纽带是对病人面对现实错误态度的一种补偿。这种纽带就是我们所意指的“移情”。

移情现象是任何彻底分析必不可少的一种特征，因为这是必要的，即医生应尽可能近地触及病人的心理发展路线。可以这样说，医生以同样尺度同

化病人私密的心理内容到他自身，他相应也被病人作为一个形象同化到病人的心灵。我说“作为一个形象”，是因为我意指病人并不把他看作他真正的形象，而是把他看作之前历史中有深远意义的那种人的形象。他变得与病人心灵中的那些记忆意象相联系；与他们相似，他使得病人吐露出他的所有隐私。仿佛他承担着那些记忆意象的所有力量。

因此，移情是由大量的投射组成，它们为一种真实的心理关系担当替代者。它们创造了一种看似真实的关系，这非常重要。因为每次当病人习惯性地适应失败时，通过他的分析迁入到过去而人为地得到加剧，这时移情来临。因此，突然的移情断绝总是伴随着极端的不愉快，甚至是危险的后果，因为它使病人困在一个孤立无援的处境。

即使这些投射得到分析返回到它们的起点——用这种方法，所有投射都可能得到溶解和清除——病人对人际关系的要求仍然保留且应该得到承认，因为若没有一些友善的关系，他将陷入一种空虚的状态。

如果他碰到任何足够胜任的适应需要，不知何故他必须使自己与一个目前现存的对象关联。不管还原分析怎么样，他将求助于医生，不是作为一个性欲望的对象，而是作为一个纯粹的人际关系对象，在其中，每个个体的合适空间都得到保证。直到所有的投射都被有意识地认识，自然，这是不可能做得到的；所以先于一切的是，他们必须经受一个还原分析，当然条件是，应当时刻牢记对个人关系的基本要求的合理性和重要性。

一旦对投射得到如此认识，被知晓为移情的特有融洽形式就结束了，而个人关系的问题也从此开始。任何通过阅读相关文献、在自己和他人身上释梦或挖掘情结的中学生就可能达到如此的程度。但超出这个度，则无人有权这样做，除非是本人经历了一个彻底分析，能带着为了真理去工作的激情的医生，通过他的病人来分析他自己。医生本人都不希望且不可能实现的，对方绝不可能触及分析；他会被发现是不够格的，抓住他的也许是他作为权威的褊狭自大。

那么，他整个工作的最后手段会是理智的恐吓——因为他怎么可能帮助他的病人去克服不健康的自卑？当病人看见医生与他自己的人格玩起了躲猫猫，仿佛不能、害怕去考虑这种自卑，脱下权威、专家、高级知识分子等等的专业面具，病人怎么能学习抛弃他神经症式的逃避？

每一个分析，没有因不完全的成功，或完全不成功而停滞，其试金石总

是这种个人与个人之间的关系，即一种心理情境。在那里，病人以相同的术语面质医生，有同样冷酷的批评，这些是他在治疗的过程中不可避免地从医生处习得的。

这种个人关系的本质是一种自由协商的关系或契约，以反对奴性且人性降低的移情束缚。对于病人，它像一座桥梁；沿着它，他可能朝着有价值的生活迈出第一步。他发现他独一无二的人格有价值，他已经接受他所是的，他有了适合他自己生命的需要。但是，当医生继续隐藏在一种方法之后，有恃无恐地允许自己去挑剔和批评，这一发现将绝不会产生。无论他当时采用何种方法，与暗示相比都极少不同，结果也会与这些方法相配。取代这些的是，病人必定有权利进行最自由的批评，有权利拥有人类平等的真实感受。

我认为，指出这些我已经费尽口舌。以我的观点，在这种更加个人的导向中，比起纯粹例行公事的技术运用，比起位于首要位置的医生的疗法影响，分析对医生的精神和道德境界都提出了更高的要求。

但是，如果读者得出方法被置于极微弱或根本不重要的地位，我将把这视为对我的意思的全面误解。纯粹的共情绝无可能使病人不依赖于医生对他的神经症的客观理解，并且对移情构建一种反向影响。

因为对他疾病的客观理解和对于一种个人关系的创建，科学是必要的——并不是一种仅包含有限领域的纯粹的医学知识，而是一种人类心灵每一方面的广博知识。比起破坏旧有的病态的态度，治疗必须做得更多，它必须构建一种新的可靠和健康的态度。这有赖于视野的一种根本性的变化。病人不但要能看到他的神经症的原因和起源，他还必须看到他正在为之奋斗的合理的心理目标。我们不可能像一个外来物体一样简单地抽取他的病态，以免连同它本质的东西也被移除，那种东西意味着生命。我们的任务并非清除它，而是去培育和转化这种成长的东西，直到它可以在心灵的整体中扮演角色。

实践心理治疗的原则

Principles of Practical Psychotherapy ///

1935年作为一个演讲发表于苏黎世医学会。以《实践心理治疗的基本原则》为题发行在《心理治疗国际期刊》VIII（1935）：2，第66—82页。——英文版编者

心理治疗是一个治疗艺术的领域，在过去的 50 年里得到了长足的发展，并成为了一门独立学科。该领域内的观点以各种各样的方式发生了改变，且有所分化，积累的大量经验已经引起种种不同的解释。其原因在于如下事实：心理治疗并不是最初人们料想的简单直接的方法，而是逐渐变得清晰。它是一种辩证过程，即两个人之间的一种对话或讨论。辩证法最初在古代哲学家中是会谈的艺术，但非常早地成为了创造新的综合过程的术语。一个人是一个心理系统，当它影响另一个人时，与另一个心理系统开始相互反应。这也许是治疗师和病人之间治疗关系最现代的构想，很显然它已非常远地离开了原初的观点，即心理治疗是一种为了达到想要的结果、任何人都能以一种模式化的方式应用的方法。我或许可以说，唤起这种对眼界的未预料的和不受欢迎的拓展不是思考的需要，而是关于实在的无可动摇的事实。首先，它可能是这个事实：人们不得不承认所观察到的材料有不同解释的可能性。因此，逐渐形成各种各样的学派与互相对立的观点。我想提醒你们注意法国的伯恩海姆（Liébauld Bernheim）的暗示治疗法——康复意志（*rééducation de la volonté*）；巴宾斯基（Babinski）的“说服”（*persuasion*）；迪布瓦（Dubois）的“理性心理矫治术”（*rational psychic orthopedics*）；弗洛伊德的精神分析——着重强调性欲和无意识方面；阿德勒的教育方法——着重强调权力驱力和意识虚构方面；舒尔茨（Schultz）的自律训练（*autogenic training*）——只是列出了较为熟知的一些方法。它们中的每一个根据特殊的心理假定而产生出特殊的心理结果；它们间的比较是困难的，通常几乎不可能。从而，任何观点的拥护者为了简化问题将视另一方的意见为谬误，这是相当自然的。然而事实的客观评价显示，每一个方法和理论在某一点上证明是正当的，因为每一方不但可能夸大某种成功，而且还可能夸大大体上证明其特殊假定的心理学数据。因而，我们在心理治疗方面正面临着一种可与现代物理学相比较的情形，例如，有两种相互矛盾的光的理论。正如物理学没有发现这种矛盾不可逾越，那么在心理学上许多可能的观点的存在不应让步于这种假定，即矛盾是不可协调的，并且各种观点纯粹而主观，因而不可比较。在科学知识范围内，矛盾仅仅表明其研究对象显示出的，目前只能依靠二律背反把握的特性——光的波粒二象性提供了证据。心灵现在比光无穷地复杂，因此大量的二律背反令人满意地描述心灵的性质是必需的。基本的二律背反命题之一是心灵依赖于肉体，且肉体依赖于心灵。二律背反的双方都有清楚的证据，