弗洛伊德自传

（1925年）

“弗洛伊德自传”是研究弗洛伊德主义的一部古典原著。它不是单纯描述个人家庭、生活和经历的一般自传，而是一部扼要地总结精神分析思想的形成和发展的学术性著作。1935年弗洛伊德为“自传”注释所写的“补记”，附录于后。

第 一 章

……

我于1856年5月6日出生于摩拉维亚的弗莱堡，也就是今天捷克斯洛伐克的一个小镇。我父母都是犹太人，我自己至今仍然是个犹太人。……我四岁时，来到维也纳，在这里接受了我的全部教育。上大学预科（中学）时，我的学习成绩连续七年为全班第一名。我享有特别的待遇，几乎从不用参加班里的考试。尽管我们生活在很受限制的环境中，父亲还是坚持我应完全根据自己的爱好来选择职业。不管是那时，还是在后来我都未曾对医生这一职业有过什么特殊的偏爱。确切地说，我是被一种好奇心所驱使，而这种好奇心更多地是对于人类的关心，而不是对于其他自然事物。我也没有认识到观察——作为满足这种好奇心的最好方法之一——的重要意义。我很久以后才认识到，我的全神贯注于阅读圣经故事（几乎从我一学会阅读技巧开始），对我的兴趣定向产生了持久的影响。有一位年龄比我大一点的高年级同学，他想长大后做个著名的政治家，我和

需要全本请访问 www.ertongbook.com

他友情共笃。在他的有力影响下，我产生了一种愿望：要象他一样研习法律，从事社会活动。同时，当时最热门的话题——达尔文理论，也强烈地吸引着我。因为这一理论有助于我们在对世界的了解上取得巨大进展。只是在毕业前夕，听了卡尔·布鲁尔教授在一次很受欢迎的讲演中朗诵了歌德关于自然界的优美散文之后，我才决定要做一名医学院的学生。

当我1873年初次进入大学时，我体验到一些明显的失望。首先，我发现别人指望我该自认为低人一等，是个外人，因为我是犹太人。我绝对不承认我是劣等人，我一直不懂为什么我一定要为我的血统，或者如人们那时开始说的“种族”而感到耻辱。我容忍了对我的排斥，并不感到非常懊恼。因为在我看来，尽管受孤立，但一个积极同大家一起工作的人是能够从这个人类的组织中找到某种慰藉或安身之地的。然而，大学里的这些最初印象产生了一个后来证明很重要的结果，即我在年轻时便不得不熟悉了这种处于对立面和在“紧密团结的大多数人”的禁令之下的命运。这样，就为我后来一定程度的判断的独立性打下了基础。

此外，在大学头几年，我不得不认清，我的才能的特征及其局限性，使我不可能在我于青年时期就急切地投身于其中的许多科学领域中取得全部成功。……

最后，在恩斯特·布吕克（E·Brücke）的生理研究所里，我才找到了归宿和充分的满足，同时，也找到了我应该尊敬并可奉为楷模的人。他们是：伟大的布吕克本人，他的助手西格蒙德·艾克斯纳和恩斯特·弗莱斯契·冯·马克索（E。F。Von Marxow）。马克索是一个杰出的人，我荣幸地和他建立了个人友谊。布吕克给了我一个神经系统组织学中的问题让我解决。我成功地解决了这个问题，他很满意。我还独立地使这项工作有所进展。从1876年到1882年，我一直在这个研究

所里工作，只有短暂的几次间断。人们一般认为，我是被选拔出来补充下一个有可能空缺的助手职位的。医学本身的各个分支，除精神病学外，对我都没有吸引力。我明显地放松了我的医学课程的学习，因此直到1881年，我才获得了那姗姗来迟的医学博士学位。

1882年是我的转折点，我的老师——我对他充满最崇高的敬意——考虑到我窘困的经济状况，极力劝我放弃理论研究工作，从而纠正了我父亲高尚而毫无远见的想法。我听从了他的劝告，离开生理研究所进入维也纳综合医院做了一名临床助理医生。不久我就被提升为住院内科医生，并在医院的各个科室里工作。我还在梅纳特手下干了六个多月。在我上大学时，他的工作和人格就给我留下了极深的印象。

不管怎么说，在一定意义上，我对我最初从事的工作仍然忠心耿耿。那时布吕克给我提出的课题是研究一种最低等鱼类的脊髓。我于是把此项工作扩展到人类中枢神经系统。……我一开始便选择延脑作为研究课题，而且是唯一的课题，这一事实是我的发展连续性的另一标志。我后来的工作同早年在大学的研究工作的弥散性特征形成了完全明显的对照：我形成一种把全部身心都集中在一个课题或问题上的倾向。这种倾向一直保持下来。从此便导致了对我的所谓片面性的指责。

于是，我又象以前在生理研究所那样，成为大脑解剖实验室的一名活跃的工作者。一些关于延脑中的神经通路的方向和神经核起源的短篇论文就是在医院的这几年里写的。我的研究成果引起了爱丁杰的注意。一天，梅纳特——甚至当我实际上已经不在他手下工作时，他仍然给我进入实验室工作的机会——向我建议，我应该明确致力于大脑解剖的研究，并且允诺要把讲授工作交给我，因为他感到自己年龄大了，对于一些较新的方法已力不从心。我对这一任务的重大感到吃惊，便谢绝了他

的提议。也可能我当时已估计到，这样伟大的人这样对待我，绝不可能出于好意。

从身体的角度考虑，大脑解剖无疑就是生理学。再加上顾及经济收入，我便开始研究神经方面的疾病。那时，在维也纳医学界几乎没有这方面的专家，可供这方面研究的材料分散在这所医院的一些不同科室里，也没有学习这门学科的理想机会。无奈，只好自学。甚至刚刚因其关于大脑分区定位的著述而得到任命的诺思纳格，也没有把神经病理学与其他更细致的医学分支区分开来。然而，在那遥远的地方，沙可这个伟大的姓名闪闪发光。于是我打算，先获得维也纳大学神经病理学讲师的任命，然后去巴黎继续我的研究。

后来的几年中，在继续担任住院内科医生期间，我还发表了一些关于神经系统器质性病变的临床观察报告。我逐渐熟悉了这一领域。我能够准确地指出延脑中的损害部位，以致病理解剖学家都无可补充。我是维也纳第一个为了验证对急性多发性神经炎的诊断，而把死者送去进行病理解剖的人。

我的诊断以及后来尸体解剖对诊断的证实，使许多美国医生慕名前来拜访。我操着洋泾浜英语就我科室里的病人给他们讲授。当时我对神经症所知甚少。有一次我向他们介绍一种因长期头痛而患的神经症把这种病说成是慢性局部性脑膜炎。结果他们当然地群起反对，离席而去。于是我的不成熟的教学就此结束了。这里我想补充两句为自己辩解一下，这件事情是发生在这样的年代，维也纳那些比我更有名气的权威们还常常把神经衰弱诊断为大脑肿瘤呢！

1885年春，根据我就组织学方面和临床方面的论文，我被任命为神经病理学讲师。不久，由于布吕克的一份热情的推荐书，我得到一笔数目不小的出国奖学金。同年秋天，我到了巴黎。

我成了萨伯居里医院的一名学生。但是，在这些众多的外

国来访者中间，开始我最不受人注意。一天，我听到沙可说，因为战争，他的讲稿一直未能译成德文，他对此表示遗憾。接着他又说，如果有人愿意把他新近的讲稿译成德文，他将会非常高兴。我于是写信给他，表示愿意承担。……沙可接受了我的自荐。于是我得以与他结识。从那时起，我便充分地参予了那个诊所内的一切活动。

写到这里，我正好收到一些来自法国的论文和报纸文章。这些文章说明，他们强烈地反对精神分析，在谈及我和法国学派的关系时又常常作出极不准确的论断。例如，文章中说，我利用去法国的机会熟悉了皮埃尔·让内的理论，然后将其作为战利品偷走。为此，我想明确地表明，在我访问萨伯居里医院的整个期间，让内的名气根本不象今天这样大。

在我跟沙可一起工作的日子里，给我印象最深的是他对于癔症的最新研究，我亲眼见到其中一些研究的完成。例如他证明了癔症的真正症状和规律性……证明了男性癔症的经常发生，证明了催眠暗示可产生癔症性麻痹和痉挛，并且这种人为的结果直到最小的细节上都显示出与自发性发作具有相同的特征，而且发作时还常常伴有外部创伤。沙可的许多演示，一开始便引起我和其他访问者的惊讶和怀疑，这时我们便竭力用当时的某一种理论进行辩解。他总是既和善又耐心地处理这些疑问，同时也非常果断。正是在这样的一次讨论中（在谈到理论时）他说：“理论并不妨害存在。”这句话给我留下了不可磨灭的印象。

毫无疑问，沙可那时教导我们的所有东西并非到今天仍然全都适用，有一些已出现疑点，还有一些则明显地没有经得起时间的考验。但是，余下的足够多了。他在科学宝库中发现了一块永恒的领域。离开巴黎之前，我同这位伟大的人讨论了一个对癔症性麻痹和器质性麻痹作比较研究的计划。我想证实这

需要全本请访问 www.ertongbook.com

样一个论点：癔症性麻痹和身体各个部分的感觉障碍，应根据关于它们之间的界限的通行看法来区分，而不应根据解剖事实来区分。他同意这种观点，但是很容易看出，他实际上对于更进一步地深入研究这种神经症心理学并无特别的兴趣。毕竟，他的工作正是从病理解剖开始的。

回维也纳之前，我在柏林逗留了几周时间，以便得到一些有关儿童综合性失调的知识。凯瑟维茨——他是维也纳一所治疗儿童疾病的公立医院的最权威人士——曾允诺要让我负责一个儿童神经病科的工作。我在柏林受到了巴金斯基的帮助和友好接待。在后来几年当中，我根据在凯瑟维茨医院的工作实践，发表了几篇有相当深度的关于儿童单侧和双侧大脑麻痹方面的专题论文。由于这一原因，后来（1897年）诺思纳格让我在他的巨著《普通及特殊病症治疗手册》中负责这一专题的撰写工作。

1886年秋天，我以内科医生的身分在维也纳定居，并和在一个遥远的城市里一直等了我四年多的一位姑娘结了婚。这里我想稍稍回过头来解释一下，我之所以在青年时代没有成名，正是因为我那时的未婚妻的缘故。1884年，由于一种深厚的业余爱好，我从马克化学公司找到一些当时尚未弄清的可卡因（cocaine），并开始研究其生理作用。就在这项工作进行到一半的时候，突然有了一个可前去探望未婚妻的机会。当时我们已分别两年之久。我匆忙结束了对古柯碱的研究，并对我的这个课题的专题论文感到满意，我在论文中预测，古柯碱的进一步用途不久就会被发现。然而我还是告诉了我的朋友、眼科专家康尼斯坦（Königstein），提示他应该研究一下古柯碱的麻醉性在眼科手术中应用的可能性。我探亲结束返回时发现，不是他，而是我的另一个朋友卡尔·科拉（Carl Koller，现在纽约）——我也曾和他谈过古柯碱的问题——在动物眼睛上做了决定性的实验，并且在海德堡眼科学学会上做了演示。科拉因

此当然地被认为是古柯碱局部麻醉的发现者。如今古柯碱在外科小手术中的作用已相当重要了。但是我并不因为这一研究的中断而埋怨我的未婚妻。

现在再回到1886年，那年我以神经病专家的身分在维也纳定居。这时我接受了一个任务：向医学学会报告我跟沙可学习的情况及所见所闻。但是我受到了冷遇。那些权威人士，如学会主席（内科医生巴姆伯格〔Bamberger〕）等人，宣称我所报告的情况令人难以置信。梅纳特要求我在维也纳找一些与我所讲述的情况相似的病例，并将其提交给医学学会。我于是努力找寻这样的病人。但是那些年长的医生们拒绝我观察和研究在他们科室找到的病人。其中一个老外科医生竟然惊奇地大叫道：“天哪，我亲爱的先生，你怎么能说出这样荒唐的话？歇斯底里是子宫的意思，男人怎么会得这种病呢？”我徒劳地辩驳说：我并非一定要大家赞同我的诊断，而是希望能由我自由处理这些病人。最后，我在医院外面偶然发现了一个患有典型的癔症性半麻痹症的男性患者，用这个病例在医学学会上做了证实。这次大家向我鼓了掌，但没人对我表示出进一步的兴趣。那些高级权威们对我的创新横加否定的印象一直让我难以忘记。同时，我所持的男人也会患癔症的观点，和经过暗示可引起癔症性麻痹的观点，使我被迫站在对立面。由于随后不久我被排挤出大脑解剖实验室，并且连续好长时间找不到可以讲授我的讲义的地方，我只好从学术生涯中退了出来，不再参加那些学会了。自从我那次去医学学会到如今，已经过去了整整一个世代！

任何企图依靠治疗神经症患者谋生的人显然必须具有能使病人的病状有所好转的能力。我的治疗武库中只有两件武器，电疗法和催眠术。……我的电疗知识来自维·耳伯的教科书，书

中有治疗所有神经症症状的详细说明。遗憾的是，我不久便发现，按照这些教诲来做根本没有任何效果。我以前当作是精确观察所概括的东西，原来只不过是一些空想臆测。德国神经病理学权威的著作竟然不如廉价书摊上所卖的一些“埃及人”谈梦的书更具实用价值。认识到这一点我很痛苦，这却使我彻底抛弃了我当时还受着影响的、对于权威仅有的一点天真的忠诚。所以，我把电疗器械撇在了一边，尽管莫比斯不久所作的解释对此局面有所挽回。他说，电疗神经失调（就目前所发现的各种症状）的成功实际上是由于医生暗示的结果。

由于催眠术的使用，病人症状有所好转。当我还是学生的时候，曾经参加过由“催眠术家”汉森举行的一次公开表演。……这使我坚信由催眠所引起的这种现象是真实的。不久这种认识便得到了黑登海恩的科学研究的证实。但是，在相当长的一段时间里，这并没有制止那些精神病学教授们宣称催眠术不仅是骗人的而且是危险的，也没有改变他们对待催眠医生的轻蔑看法。在巴黎，我看到催眠术被人们随意地当作一种在病人身上引起某种症状，然后再将这种症状消除的方法来使用。就在这时传来一个消息，法国南锡出现了一个学派，为了治疗目的，他们大规模而且卓有成效地使用了暗示，有时使用催眠术，有时则不使用催眠术。这样一来，在我做医生的头几年，除了偶然而无系统地使用心理治疗方法以外，我的主要工具自然便是催眠暗示了。

当然，这已暗示出，我当时已不再治疗器质性神经病。但是这无关紧要。因为一方面，治疗这种病的前景非常有限，而另一方面，对一个大城市里私人开业的医生来说，这种病人的数量与神经症患者相比简直微不足道。神经症患者焦急地从一个医生处跑到另一个医生处，症状得不到解除，结果数量日益成倍增长。此外，用催眠术进行工作：其中会产生特别诱人的魅

力。第一次使用催眠术时，我产生一种克服了他人的无能软弱状态的感觉；同时，能够享有一种奇迹创造者的声誉也是十分令人兴奋的。直到一段时间以后，我才开始发现这种程序的缺陷。当时感到不甚满意的地方只有两点：第一，我不能成功地催眠每个病人；第二，我不能把个别病人催眠到所期望的深度。带着使我的催眠技术更趋完善的想法，我于1889年夏天去南锡，在那里逗留了几周时间。我目睹了年迈的李厄保在贫穷的劳动阶级的妇女儿童中工作的动人场面。我也看到了伯恩海姆在他的医院的病人身上所做的惊人实验。当时我得到了一个最深刻的印象，很可能在人的意识之后，还有一个相当有力的思想过程尚未被人们发现。我说服了我的一个病人跟我一起去南锡，我想这样做也许更有益。这是一个天赋相当高的癔症患者，一个出身高贵的妇女。谁也治不好她，于是被转到我这儿。通过催眠的作用，我已使她有可能过一种较为正常的生活，并常常可以解除她的痛苦。但她总是在一段较短的时间以后便复发一次。由于我当时的无知，我认为这是因为对于她的催眠从未达到伴有记忆缺失的催眠梦行阶段的缘故。于是，伯恩海姆做了好几次努力，试图在她身上达到这一深度，但也失败了。他坦率地向我承认，他通过暗示所取得的治疗上的巨大成功，只是在他的医院里才能实现，而在他的私人患者身上却毫无结果。我同他有过几次深受启发的谈话，并且答应把他的两部关于暗示及其治疗效果的著作译成德文。

在1886年到1891年这一期间，我没做什么科学研究工作，也几乎没发表什么文章。我忙于确立我在这一新的职业中的信誉，并保障我自己的和迅速发展的家庭的物质生活。1891年，我发表了第一篇关于儿童大脑麻痹的研究论文，是同我的朋友和助手奥斯卡·雷内（Oskar Rie）博士合写的。同年，我收到为一部医学百科全书撰稿的邀请，这使我对失语症的理论进

行了研究。当时这一理论被沃尼克和李切西姆的观点所统治。他们片面地强调定位说。这一研究的成果是一部批判性的和纯理论性的书：《对失语症的认识》。

但是，接下来，我必须向大家说明，科学研究为什么再一次成为我生活中的主要兴趣。

第 二 章

……除了催眠暗示以外，我从一开始还以另一种方式来运用催眠术。我用催眠术向病人询问其症状的起因；这方面的情况病人在清醒状态中常常讲得极不完整，要不就干脆不讲。这个方法不仅比单纯的暗示性要求或禁止似乎有效得多，而且也能满足医生的好奇心。……

我得出这一不同程序的过程如下所述。还是在布吕克的研究所工作的时候，我结识了约瑟福·布洛伊尔博士。……

甚至在我去巴黎之前，布洛伊尔就跟我谈过一个癔症病例。在1880年到1882年之间，他用一种独特的方法对她进行了治疗，这种方法使他得以对于癔症症状的起因和意义有了深入的了解。而这时，让内的著作还没有引起大家的注意。布洛伊尔反复向我读了病历的片断。我当时有一种印象：他所叙述的情况比以前的任何观察都更接近于对神经症的理解。当我到达巴黎时，我决定把这些发现告诉沙可，我也确实告诉了他。可是这位伟大的人物对我关于这个问题的概述并不感兴趣，我也就再也没提此事，任其淡忘。

回到维也纳，我再次转到布洛伊尔的观察结果上，让他更详细地向我述说此事。原来病人是一个受过相当好的教育并且很有才华的少女，她在护理父亲时得了这种病。她非常爱自己的父亲。当布洛伊尔接过这个病人时，她正处于一种痉挛性

麻痹、抑制和精神混乱的复杂状态之中。一次偶然的观察使布洛伊尔发现，如果诱使她说出当时支配她的情感性幻觉，那么她的这些意识模糊状态便可以消除。从这个发现中，布洛伊尔得出了一种新的治疗方法。他设法使她进入深催眠状态，每次都让她讲压抑她思想的是什么东西。用这种方法把她的压抑混乱的发作克服以后，再用同样的程序来消除她的抑制和身体失调。在觉醒状态中，这个姑娘和其他病人一样，对自己的症状起因说不出多少情况，而且也发现不了这些症状和自己的生活经历之间的任何联系。在催眠状态中，她马上能发现这一缺失的联系。原来，她的所有症状都可追溯到护理父亲时经历过的一些使之激动的事件中去。也就是说，她的症状具有意义，是那些令人激动的情境的余响或回忆。在大多数情况下可以发现，她守护在父亲病床前的时候，曾经出现过某种不得不压抑的思想或冲动。于是代之而起便出现了后来的这种症状作为代替。但通常这种症状并非个别“创伤”场面的沉淀物，而是许多类似情境累积的结果。当病人在催眠状态中，幻觉似地回忆起一个这样的情境，自由地表达她的情绪和最初压抑的心理活动，这种症状便消除而不再复发。通过这种方法，经过长期的艰苦努力，布洛伊尔成功地消除了她的全部症状。

病人康复了，而且一直很好。事实上，她已能胜任重要的工作。但是在这种催眠治疗的整个最后阶段，还有一些模糊不清的地方。对此，布洛伊尔从不给我指出。而且我也不理解他为什么要把这个在我看来非常珍贵的发现长期秘藏起来，而不把它贡献出来以丰富科学事业。然而，最紧迫的问题是：是否可能从他在单一病例上所发现的东西之中，概括出一般性结论来。在我看来，他所发现的东西的那种状态具有如此基本的性质，只要能证明在一个人身上发生过，那么我相信它肯定也会出现在每一个癔症患者身上。但是这个问题只能靠经验来决

需要全本请访问 www.ertongbook.com

定。因此我开始用我的病人重复布洛伊尔的研究。最后，尤其是在我1889年拜访了伯恩海姆，在他告诉我催眠暗示的局限性以后，我专攻此事，其他什么也没干。经过几年的观察，我发现，他的研究成果在每一个容易接受这种治疗的患者身上总是能够得到验证。这时，在我使用类似于他所用的观察形式，积累了相当数量的材料之后，我向他建议，我们应该合出一本著作。起初他坚决反对，但最后同意了。特别是因为与此同时，让内的著作抢先提出了一些类似于他的研究成果，如将癔症症状追溯到病人生活中的事件上去，以及通过同类程序反复催眠以消除症状等。1893年，我们发表了序言性的通信“关于癔症现象的心理机制”，1895年出版了合著《癔症研究》。

如果到目前为止我们所叙述的这些经过使读者认为，《癔症研究》一书，就其材料内容的全部要点来说，是布洛伊尔的思想成果，那么这正是我本人所一直坚持的观点，也是我在这里再一次重复的目的。至于书中所提出的理论，我负部分责任，但该到何种程度现已无法确定。不管怎么说，那一理论是实事求是的，几乎就是那些观察的直接描述。它并非想要确定癔症的性质，而只是对癔症症状的病因有所阐明。因此，它强调情绪生活的意义，强调区别潜意识心理活动和有意识（或者确切地说是能够意识到的）心理活动的重要性；它采用了动力因素的概念，假设某种症状的发作是因为某种情感的抑制；它还采用了经济因素的概念，认为同一症状实际上就是人体一定能量转换的结果，否则这种能量便会通过某种其他方式而发挥作用（后面这一过程被描述为“转换”）。布洛伊尔把我们所使用的方法称作“宣泄法”，把其治疗目的解释为，是要规定出维持这种症状的一定量的情感已经走上歧路，正如当时表现的那样已被抑制在那里，所以我们应该将其引入正轨，它只有沿着这条道路才可能得到释放（或曰发泄）。这种宣泄程序的实

际效果令人相当满意。它的后来变得很明显的不足之处，也是所有催眠治疗形式的那些不足之处。现在仍有许多心理治疗医生，对宣泄法的理解并没有超出布洛伊尔的水平，仍在谈论它的好处。作为一种简便的治疗方法，它的价值是由西美尔在第一次世界大战中治疗德国军队中的战争神经症而重新得到证实的。宣泄法理论并没有太多地论述性欲问题。在我提供给《癔症研究》一书的那些病历当中，性因素起一定作用，但是对于性欲的注意程度和对于其他情绪刺激的注意程度基本上是相等的。布洛伊尔在书中谈到这个姑娘时——由于是布洛伊尔的第一个病人，她从那时起就很出名了——曾提到她的性的发育当时还很不成熟。这样一来，便很难从《癔症研究》一书中看出，性欲在神经症病源学中到底起着多大的重要作用。

接下来的发展阶段，也就是由宣泄法向狭义的精神分析的转变阶段，我已多次详细地叙述过，很难再提出什么新的事实。形成这一阶段开端的事件是布洛伊尔从我们的共同工作中的引退，这样我便成了他的未竟事业的唯一继承人。在很早的时候，我们之间便有分歧，但这些分歧并没有使我们分离。在回答下面这个问题上：一种心理过程何时开始使人致病，即这种心理过程在何时变得不可能被正常处理，布洛伊尔倾向于赞成所谓的生理学理论。他认为，那些找不到正常发泄途径的过程，产生于异常的“类催眠”的心理状态之中。这样便又产生了一个关于这些类催眠状态是如何产生的问题。而另一方面，我则倾向于认为存在着多种力的交互影响以及在正常生活中所观察到的各种目的和意图的作用。这样就出现一种“类催眠的癔症”与“防御性神经症”之间的分歧情况。但是如果没有其他一些因素起作用的话，他还不至于因为这样的分歧而离开这一课题。其中一个原因，无疑是他既是医院里的医生，又是个私人大夫，这占去了他的大量时间。同我一样，他不可能把全

部力量投入到宣泄法的工作上来。此外，我们的著作在维也纳和德国所受到的对待也影响了他。他的自信心和抵抗力可不如他其余的心理结构那样发达。例如，当《癔症研究》遭到了斯居姆佩尔的严厉驳斥时，我能够因他的批评显露的对该书缺乏理解而感到可笑，但布洛伊尔却感到受到了伤害，并变得沮丧起来。但是，他做出这一决定的最主要原因，是因为我个人的进一步研究已进入新的方向，而他则发现自己无法调和。

我们在《癔症研究》一书中试图建立的理论，正如我所说的那样，还很不完善。尤其是我们几乎没有触及病源学的问题，没有触及致病过程的根源问题。后来，我从我迅速积累的经验中认识到，在神经症现象背后起作用的，并不是任何一类情绪刺激，而常常是一种性本能。它或者是一种当时的性冲突，或者是早期性体验的影响。对于这种结论我没有思想准备，而且以前也毫无预料，因为我开始研究神经症时根本没有一点设想。1914年写《精神分析运动史》时，我回想起布洛伊尔、沙可和查罗贝克向我说过的一些话，很可能是这些话使我较早地发现这个问题。但当时我并没弄懂这些权威们讲的是什么意思。实际上，他们所告诉我的内容比他们自己理解的、或者准备辩护的东西要多。我从他们那里听来的这些话在我头脑中处于潜藏和静止的状态，直到我进行宣泄法实验时才把它们引发出来，仿佛是明显的新发现。我当时也没有意识到在得出癔症起因于性欲的结论时，我是回到医学的最初阶段，并且追溯到柏拉图的一个思想。这是我后来才从哈夫洛克·艾利斯的一篇文章里知道的。①

① 弗洛伊德在1899年1月3日给弗利斯的一封信中，提到艾利斯所写的一篇文章，这篇文章于前一年十月出现在《精神病学家和神经病学家圣·路易》一书中，文章内容是关于“癔症与性欲情绪”方面的，其“始于柏拉图，终止于弗洛伊德”。

在这一令人吃惊的发现的影响下，我采取了一个重大步骤。我超出癔症的研究范围，开始调查那些在我咨询时间大批到来的所谓神经衰弱症患者的性生活。这种实验确实使我失去了作为一个医生的声誉，但也使我更加确信自己的发现。在几乎三十年后的今天，这种信念依然坚定如初。在治疗过程中，要克服许多含糊其辞的东西和难以理解的现象。然而这些一旦克服，便能发现在所有的这种病人身上，都存在着严重的性功能滥用现象。一方面是这些性功能的滥用；一方面是神经衰弱症。考虑到两者都是这样普遍地存在，两者经常同时出现也许不证明什么。但是比起这明显的事实来其中还有更多的东西。进一步仔细观察使我认识到，从这种在神经衰弱症的名目掩盖下的混乱临床现象中，可以区分出两种基本的不同类型。这两种类型有可能以任何一种混合程度出现，然而我们仍然可以在其纯粹形式中对其进行观察。在一种类型中，其主要表现是焦虑发作，并伴有相应的症状、基本的形式和长期的替代性症状，我因此把它命名为“焦虑性神经症”，而用“神经衰弱症”这个词来表示另一种类型。这样一来就很容易确定这一事实：这些类型的每一种都具有不同的性生活反常作为其相应的病源学因素。前一种类型是性交中断，未达高潮的性兴奋，以及性欲节制；而后一种类型则是过度手淫，频繁梦遗。有一些很有启发性的特殊病例，这些病人在临床中曾经表现出从一种类型向另一类型的惊人的改变。从这些病例中可以证明，在这种基本的性生活规律中，曾经有过一次相应的变化。如果有可能制止这种滥用而代之以正常的性生活，这种状况便会大大改善。

因此，这就使我毫无例外地把神经症都当作性功能紊乱来看待，而所谓“真性神经症”则是这种紊乱的直接中毒表现，精神性神经症则是其心理表现。作为医学工作者特有的良心，使我对于自己得出这一结论感到满意。我希望我的发现填补了

医学科学中的一个空白。以前的医学在处理这一具有如此重大生物学意义的功能时，只是考虑那些由传染或严重的解剖上的病变所引起的损伤，而没有考虑任何其他损伤。此外，这一发现在医学方面还得到了这一事实的支持：性欲并非某种纯心理的东西。它也有肉体的一面，并且其中可能还有某种特殊的化学过程，而引起性兴奋的原因则可能是由于存在着某种目前还不知道的特殊物质。一定也有一些充分的理由，说明这种真正自发性神经症为什么不象其他种类的疾病，而更接近于中毒和禁欲现象，或者突眼性甲状腺肿。那些中毒和禁欲现象的发生是由于服用或缺乏某种有毒物质，而突眼性甲状腺肿则有赖于甲状腺的分泌。

在《癔症研究》一书出版以后的几年当中，根据性欲在神经症病源学中所起的作用而得出了这些结论之后，我向各种医学学会宣读了有关这一课题的一些论文，但所得到的反应只是怀疑和否认。在相当长的一段时间内，布洛伊尔竭尽全力以个人的最大影响来支持我，但效果甚微。并且很明显可以看出，他对于神经症的性欲病因论这一认识是顾虑重重的。他本来可以用他的第一个病人向我施加压力，或者至少来为难我。不论怎么说，在这个病人身上性的因素显然是不起作用的。但他从未这样做过。直到我开始对这一病人进行正确解释，并且根据他以前的一些言论，对于他关于这一病人的治疗结论进行重新修正时，我才懂得他之所以这样做的原因。原来，就在对这一病人的宣泄工作似乎就要完成的时候，这个姑娘突然出现了一种“转移爱情”（transference love）现象。他当时并没有把这一情况同她的病症联系起来，所以便沮丧地引退了。显然，想起这件明显的意外事件他是很痛苦的。他对我的态度一度处于赞扬和严厉的批评之间，摇摆不定。接着时而便出现意见分歧。遇到使人尴尬的情况，分歧是必不可免的。我们终于分手

了。

进行一般性精神失调研究的另一个结果，是我改变了宣泄技术。我放弃了催眠术，而寻求用另外一些方法来代替它，因为我期望在治疗癔症的过程中不受任何约束。随着经验的增长，我对于甚至把催眠术当作实现精神宣泄的一种方法来使用，也产生了几点很大的怀疑。首先，如果我和病人之间的个人关系一有干扰，那么即使最令人满意的治疗效果也很容易突然消失。当然只要重新建立和谐关系，这种效果可以重新确立。但是这种偶发事件却证明了：医生与病人之间的个人情感关系，毕竟要比整个宣泄过程牢固得多。确切地说，正是这一因素避开了控制的种种努力。有一天，发生了一件事情，这件事最清楚不过地向我显示了我长时间以来一直猜想的东西。这关系到与我配合得最好的病人之一。我用催眠术在她身上能够取得最神奇的效果。我正在通过追溯她痛苦发作的根源来解除她的苦难。有一次，她一醒来便伸出胳膊搂住了我的脖子。一个佣人偶然走进来，使我们得以从一场极不愉快的讨论中解脱。但是从那时起，我们都心照不宣地认识到，催眠治疗应该到此为止了。我足够谦虚，不至于把这件事情归因于我拥有不可抗拒的魅力。我感到我现在已经抓住了在催眠术背后起作用的那个神秘因素的实质。为了排除这个因素，或者无论如何分离这个因素，放弃催眠术是必要的。

但是，催眠术在宣泄治疗中曾经起过相当大的作用。它开阔了病人的意识范围，把病人在觉醒时所不具有的认识置入他们所能得到的距离之内。看来要再找出一种替代方法是相当困难的。我正在茫然无措的时候，想起了和伯恩海姆在一起时经常看到的一个实验，这对我有所帮助。我记得，当被试者从催眠梦游状态中醒来时，他好象一点也不记得他处于那种状态时所发生的事情。但是伯恩海姆却坚信这种记忆肯定一直存在。

需要全本请访问 www.ertongbook.com