

<<性欲三论>>

图书基本信息

书名：<<性欲三论>>

13位ISBN编号：9787801057334

10位ISBN编号：7801057333

出版时间：2007-3

出版人：国际文化出版公司

作者：西格蒙德·弗洛伊德

页数：238

字数：170000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<性欲三论>>

前言

《一个歇斯底里病倒的分析片断》序言 在1895年和1896年，我发表了一些有关歇斯底里症状的病源及其精神作用过程的见解。

此后又有数年过去了，在此，我要提供一个病例及其治疗过程的详细报告以代替以前的那些观点。为此我得先作此绪论，这一方面是为了从不同方面证实我所采取的有关步骤，另一方面是尽可能减少可能引起的过多的期望。

在该领域不存在其他任何研究者来测试、验证这些结论的前提下，我把这些研究成果发表出来，我这种做法并不高明，特别是把这些决不可能让人满意而只能使人惊讶不已的“研究结果”公诸于世，更是笨拙之举。

我把如何得出这些结论的有关材料一并公诸于世，让世人评介，这同样是笨拙之举。

因此，我难逃指责。

然而，恐怕在有人指责我没有提供有关病人的情况之前，将有人指控我泄露了不该泄露的有关病人的情况。

我希望无论在哪一种情况下，两者的用意都是一样的，而只不过是借口不同罢了。

倘真如此，我倒可以不用反驳了。

即使我对于那些胸襟狭窄者的恶意批评可以像蛛丝一样地轻轻抹去，但发表这个病历也会给我带来无法解决的难题，这一方面是由于技术上的原因，一方面则是由于环境本身的性质所致。

如果歇斯底里症源于心理领域不正当的性关系，歇斯底里症状是这种最隐蔽的、极受压抑的愿望的流露，那么要真正解析这类歇斯底里病例就必然要揭露出这其中最隐蔽的性关系，要做到这一点是很不容易的。

病人要是知道自己的内心秘密将用于科学研究，他们一定会守口如瓶。

要求他们同意将病历出版肯定是徒劳无益的。

那些胆小怕事的病人会谨慎地要求医生恪守医德，并遗憾地宣称他们的病历对科学研究并无补益之处。

我则认为医生不仅要个体病人负责而且更重要的要对科学负责，即要对许多正在患有同样病症或将来的有可能患上此类病症的病人负责。

为此，只要避免了直接伤害所涉及的病人，出版他自己研究所得的有关歇斯底里症的病因及其内在结构就是每一位医生义不容辞的责任，顾虑重重、畏手畏脚而不敢这样做的人只能是不光彩的懦夫。

我尽最大的努力来采取种种措施预防我的病人遭受各类伤害。

我挑选的这例病人并不是维也纳人，而是外省一个城镇的居民，有关她个人的许多情况对维也纳来讲是一无所知的。

一开始我就把她在我这里治疗的一切情况当作一级秘密，只有一位医生——此人的慎重我完全可以以人格担保——知道这位女孩是我的病人。

对这个女孩的治疗终止后，我又等了4年，听到此人的生活已发生了变化，我猜测她本人对昔日的一切尤其是心理上的有关经历已不太在意，我才发表了有关她的病历。

不用说，我不可能让非医学界的有关读者从这则病例中去发现病人的真名实姓。

我把这则病例刊载在科技方面的专刊上也正是为了避免让外行人品头论足。

当然，如果有关这个病人的报道碰巧落在病人本人手中，我自然无法避免病人将遭受的痛楚。

但她不可能从病史中知道她早已知道的事情以外的任何其他东西。

她会问，除了她自己能知晓这些外，还有谁知道她是其中的主人公呢？

我知道，至少在这个城里，许多医生(尽管看起来富于反抗精神)把这则病例看成茶余饭后的谈资，而不认为这是对精神分析学的一点点贡献。

我可以向这类读者保证：我对自己所选的材料已作了严格的限制，我将来有机会发表的任何一个类似的病例由于具有类似的高度保密措施，也能轻易地在他们的眼底下逃脱。

到目前为止，这个病历是我惟一能冲破由不利环境与“医德”所强加的种种限制而得以成功地完成的一个，在这则病例中，我将十分坦然地讨论性问题，我将以种种适当的名称来称谓性器官及其功能

<<性欲三论>>

任何心地坦荡、内心纯洁的读者从我的描述中可以看到：即使同一位年轻的妇女用这样的语言来谈论这样的问题，我也是毫不掩饰的。

我难道不应该这样做吗？

我仅仅想为我自己声明妇产科医生应有的种种权利——或者说一些不过分的想法——认为坦然地谈论性方面的话题只是激发和满足性愿望的有效方法，这只能表明持这种观点的人本身是性变态者。在此，我想借用一段话来表达我对这件事情的看法。

……该报告的第三种不完整性就是既非病人也非作者所能负责的了。

因为，即使是一个完满无缺、无懈可击的单个病例也不能对歇斯底里症所引发的所有问题做出完满无缺的答复，这是显而易见的。

同样，它也不可能对所有类型的歇斯底里症、对各种形式神经症的内在结构、对歇斯底里症所涉及的各种可能的精神与肉体的关系做出深刻而透彻的分析。

对单个的病例希求过高的期望是不公平的。

从来就不愿意相信精神性病因论的人(对歇斯底里症也不例外)必然也不会相信从一个病历中所得出的事实。

这样，他最好先搁置他的判断，直到他自己的研究工作使他逐渐赢得深信的权利。

<<性欲三论>>

内容概要

本书通过性欲三论、一个歇斯底里病例的分析片断、“文明的”性道德与现代神经症三部分来具体论述了性欲。

本译丛共18种，精心选取精神分析大师弗洛伊德、阿德勒、荣格、荷妮弗罗姆的经典之作，分别从性欲、社会、生活环境、文化传统等方面对人的病态心理——大至精神疾患，小至日常笔误、舌误等过失进行了深入的精神分析。

读书界完全懂得要用正确的分析态度去研读这些著作，汲取其精华，剔除其糟粕，为我所用，这一点无需我们多说。

<<性欲三论>>

作者简介

西格蒙德·弗洛伊德，1856年生于捷克的弗莱堡。

四岁时移居维也纳，其后的一生大部分在此度过。

他毕业于维也纳大学医学院，随后专门从事神经精神医学的研究。

1939年病逝于伦敦。

弗洛伊德是精神分析心理学的创始人，被誉为精神分析之父，是影响二十世纪最伟大的思想家之

<<性欲三论>>

书籍目录

第一部分《性欲三论》第二部分《一个歇斯底里病例的分析片断》第三部分《“文明的”性道德与现代神经症》

<<性欲三论>>

章节摘录

与病史相联的种种记忆的存在很自然地与各种症状联结在一起，从理论上讲，二者是不可分的。在以后的治疗过程中，病人会提供各种各样的事实，这些事情他早已了然于心，但一直被抑制着，或者以前他压根儿就没有想到。

记忆错误症就显出了原形，记忆的空白也得到弥补。

一直到治疗结束，我们才能得到一份明白的、连贯的、没有缺损的病历。

然而治疗的实际目标是消除病人的各种症状并帮助他们恢复有意识的思想。

我们可能认为帮助病人修复记忆上的损伤是第二位的或者是纯理论上的目标，其实，这两个目标是一致的。

当一个目标达到时，另一个也会达到，两者殊途同归。

我们要根据事实本身的性质来办事，因为正是这种种事实构成了精神分析的实质性材料。

我们要特别留意各种案例的历史——它们既与纯个人也与病人生活的社会环境有关。

对病人的有关身体检查记录及各种精神病的症状也要多加留意。

我们的兴趣不能仅仅限于家庭环境，而且如后文所讲到的，也要探究病人家族的遗传关系。

这篇论文中的主角是一位18岁的姑娘，她的家庭成员除了她自己以外，还有父母亲和一位比她大一岁半的哥哥。

他父亲以自己的聪明才智和突出性格而在家中占有显赫的地位。

而这种结构的家庭环境又构成了病人孩提时代所直接面临的一切。

在我开始给这位姑娘治疗时，她父亲不过年近50，她父亲才智过人，活动能力很强。

他是一位大制造商，他的事业辉煌一时，他一生顺畅。

他可爱的女儿非常依顺他，她的品评事物的能力发育很早，正因为这样，女儿常常因父亲的不良行为和性格而生闷气。

从她6岁开始，女儿对父亲的感情因他的几场大病而急剧强烈起来。

那时，她父亲得了肺结核，于是全家迁到南方一个气候宜人的小镇去住。

他的肺病迅速得到恢复。

为了防止复发，一家子在此后的10年中主要居住在这个地方。

我姑且把这个小城称为B城。

当她父亲身体较好时，他总是不时到自己的工厂去看看。

盛夏之时，全家就迁往山上的避暑圣地住一段时间。

当这女孩大约10岁时，她父亲因为视网膜脱离症不得不在暗房里接受一个疗程的治疗，由于此次不幸，他的视力受到了永久性的损伤。

两年之后，一种更为严重的病——即伴有各种麻痹症状和轻度神经性错乱的精神紊乱症——也在她父亲身上出现了。

他的一位好友（此人在后文中还要提到），见他的病情久不见好转，就劝他与他的私人医生到维也纳来找我看病。

我犹豫了一段时间，真不知该不该把他的病诊断为脊髓痨引起的疾病，但最后我诊断为扩散性血管病。

病人承认他在婚前曾由于感染了一种特殊的病菌，我于是对他施以强剂量的抗传染治疗，效果良好。

病人的各种紊乱症全都消失了。

由于我这次治疗的成功，4年后，他把自己的女儿带到我这儿，并作了介绍。

很显然，当时她已患有神经官能症。

又过了两年，他把女儿交给我进行精神分析治疗。

在此期间，我在维也纳认识了他的一个姐姐，她比他只大一点点。

她有明显的神经性精神病的严重症状，但还没有显著的歇斯底里症状。

她在不幸的婚姻生活的重压之下度过了一生，终于死于一种消瘦症。

这种病进展很快，病的症状尚未完全显露出来，她就死了。

<<性欲三论>>

我曾经偶尔碰到过这位 小女孩父亲的一个哥哥，他是一位独身男人，患有疑病症。

正如上文交待过的，这位18岁的姑娘成了我的病人。

这位女孩子的同情心一直在她父亲家族这边。

在她患病后，她就把她姑母（前面提到的那位）当成典范。

无疑地，从她父亲家族那儿，她不仅得到她天生的禀赋和智力上的早熟，而且也遗传了得病的倾向性。

我不认识这位女孩的母亲。

从这个女孩和她父亲的言谈中，我猜测她母亲是一个愚蠢而缺乏教养的人。

这位母亲的全部兴趣就是日复一日地料理家务。

她丈夫生病加剧了夫妻之间的疏远感，她也就乐得全身心地投入家务琐事之中。

事实上，她表现出所谓“家庭妇女精神病”的征兆。

这位母亲对孩子们生动活泼的各种兴趣无法理解，她整天忙于清扫房屋、清洁家具、打扫厨房器皿，以求室内一尘不染。

家具及其他物什都如此地清洁亮丽以至于家人都不敢碰及，更谈不上使用。

这种情形在正常的家庭主妇身上也多少可见，这不禁使我想起一种无法摆脱、令人痴迷的清洗行为，以及其他各种形式的顽固性洁癖。

而这些主妇对自己的病态一无所知（这也适应于这位病人的母亲），以至于对这种顽固性精神病的内在特性也全然无知。

多年来，这位女孩与她母亲的关系一直不好。

她鄙视她母亲并常常毫不留情地指责她，因此她母亲对她并不具有影响力。

当这女孩子年幼时，她惟一的哥哥（大她一岁半）一直是她着力模仿的偶像。

在后来的几年中，兄妹之间的关系变得越来越疏远。

她哥哥总是尽力避开家庭的各种争吵，当他不得不有所选择时他就站在母亲一边。

因而，通常的性吸引力会使父亲与女儿站在一边，而母亲则与儿子站在一边。

这个病人（我在后文中称为“杜拉”）早在8岁时就有神经症的症状。

当时她患有慢性呼吸困难症，这种病一旦发作起来相当严重。

第一次发作是在一次登山运动之后，当时人们认为这是过度疲劳所致。

经过6个月的休息和精心照料之后，身体渐渐得以恢复。

看来家庭医生一刻都没有犹豫就把这种精神紊乱症诊断为紧张劳累所致，而完全排除了导致呼吸困难的器官性方面的原因，家庭医生显然认为他的诊断符合疲劳过度这一病理。

（P108-112）

<<性欲三论>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>