

一個沒落的行業？

精神分析學

洪貽樂



精神分析學在第二次世界大戰時從歐洲傳入美國，到一九五〇年代，可說是它的鼎盛時期，美國的精神醫學，一般醫學、教育、文化、藝術等無不受到重大的衝擊。直到一九六〇年代，才有許多精神科學者，開始懷疑精神分析的存在價值。結果七〇年代，可說是精神分析學受到最劇烈考驗的年代。事實上，從佛洛伊德草創他的學說開始，精神分析學就不曾渡過他的蜜月，隨後的遭遇，正是一部風雨飄搖史的寫照。不僅當初就有人對精神分析學，做了未來悲觀性的預測，甚至發展至今，更有那麼多人對它作無情的攻擊或徹底的表示反對。

有一句話流傳在少數「所知甚少」的人，以及大多數「無所不知」的人當中：精神分析學已過時了，沒落了。因此那些「閉門造車」的學者，文藝的「前衛人士」，「無需讀書」的天才辯論家，宴會中的「蓋仙」，新左派份子，「雄糾糾」的女權運動者，擁護法律與秩序的保守份子，忽然間個個爭先恐後，異口同聲地譏誚精神分析學，說從前費時、痛苦、又無效的事情，現在已經可以用別的方法迅速而有效地完成了。例如使用藥物，Miltown（亦即Meproamate，一種安眠劑）可以使你安靜下來，Elavil（與Tofranil類似，一種抗鬱劑）可以振奮你的精神，Dilantin（一種抗癲癇劑）可以控制你的憤怒。或者可以應用行為治療法，因為既然在實驗室裏，老鼠、貓、狗都能被「制約」（conditioned）而患上心理症（neurosis），又可以經由「報償」和「懲罰」的反覆訓練而回復正常，同樣的方法，又何嘗不能用在人的身上。此外還有許許多多的像打開水龍頭開關一樣方便的技术，例如encounter groups therapy, awareness groups therapy, touch therapy, therapy as fun, hypnoanalysis等。

當然有關精神分析學垂死掙扎的消息不僅口頭傳誦，而且更形諸於筆墨，最有趣的是，其中還有不少出自精神分析學家的手筆；他們有的高舉自我批評之鞭，折磨自己和同僚們，又有的以一種陰鬱的眼

光，看著他們這一行的現在及未來。在Harper's雜誌裏，一位開業於紐約，聲譽卓著，業務繁忙的Dr. Donald Kaplan悲觀地述說：「一種輝煌技藝的衰落。」並且宣稱精神分析學正在急速地消聲匿跡。精神分析家Dr. Thomas Szasz是紐約州西那庫斯城上州醫學中心（Upstate Medical Center）的精神科教授，曾在紐約時報以及其他許多地方宣告精神分析學的垂危。紐約時報更一反其過去對分析術的擁護態度，引用了許多反分析的精神科醫生，「大併盤」式的說精神分析學的效用早已式微了。時代（Time）雜誌有一篇「精神分析學正在追尋它自己的靈魂」，內容說的也差不多是這一類的話。

多數依然忠於精神分析的學家，絕不會在公共場合做這樣的坦白控訴，但是同行之間關起門來談論時，情況也相去不遠。幾年前當Dr. Leo Rangell還是美國精神分析協會主席的時候，有一次他在會議裏致詞，告訴其聽眾，這個行業正陷於「飄泊不定」的危急時期。開業於舊金山，享有盛名的Dr. Jurgen Ruesch，在「科學與精神分析學」這本書裏，也談到這個行業的嚴重「衰落狀況」。其他精神分析家們也常互相訴苦，說他們的行業已經有好多年沒有新的進展，而心理學及精神醫學的其他方面卻不斷地往前推進，說精神分析學的機構常招收不到夠格的新血，精神分析醫師所看的病人正在遞減。總括一句，美國精神分析學會前任會長Dr. Judd Marmor醫師說：「事實昭彰，衆目共睹，精神分析學正處於極端危險裏。」

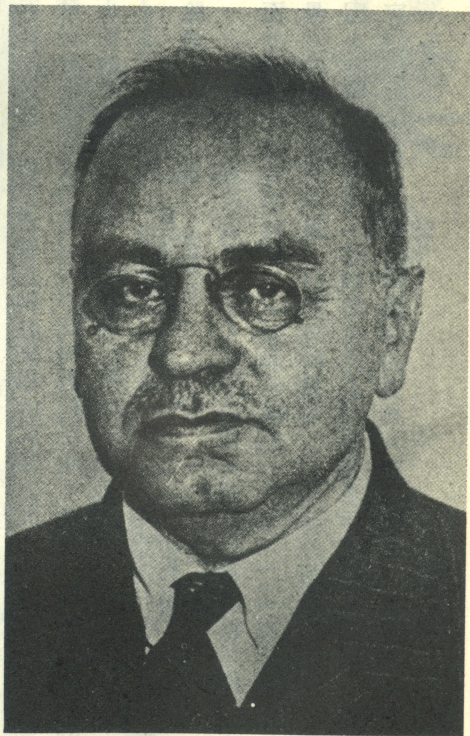
同事都這麼洩氣了，敵人更不用提。何況精神分析學樹敵尤多，而他們近來是越叫越響了。精神科醫師Dr. William Sargant最近在大西洋月刊裏，好戰地叫囂著：「精神分析學自以為能找出病因，治療心理疾病。這種想法完全源自佛洛伊德從輪椅裏捏造出來的盲目信仰，沒有絲毫科學證據的支持。在文獻裏，我從沒有發現任何

真正令人滿意的證據，指出那一種病人因佛洛伊德治療法而受益，更不用提治癒了。」心理學家 James V. McConnell，在

Esquire 雜誌裏宣稱：「精神分析學必須下台」說它作為一種心理學，已成古董，作為一種治療術，已失其效用，不僅無效而已，甚而有礙於復元；話說精神分析家們可能都是「大好人」，而且用意甚佳，但是他們所用的治療法却干擾了患者自己復元的自然傾向，使他的心理症拖得更久。的確，處於今日的精神分析學，正面臨著相當嚴重的挑戰，幾乎是在驚滔駭浪中沉浮著，然而到底有幾種因素造成今日的危機。

其實第一種打擊精神分析的勢力，就是精神分析它本身的革命。也就是來自內部的危機。我們都知道，精神分析學說的創立，是經由天才的洞見，而非科學一點一滴的努力匯聚而成的，因此可以說，在先天上這個學說就註定了其後四分五裂，派別林立的命運。比如說佛洛伊德強調 libido 及生物本能，然而就有五個主要精神分析學派，就不同意佛洛伊德的「泛性論」。阿德勒 (Alfred Adler) 深信決定個人思想，感覺和行動的不是「性衝動」，而是「權力慾」。他相信每個人多少都有一點「自卑感」，此種感覺使他產生了得到「優越於別人的感覺」的需要，也就是認為這種「權力」、「支配」的追求，是每個人生活裏唯一重要的因素。楊格 (Carl Jung)

則相信未達到中年的人不易得到成功的分析，他的病人在尚未發展個人宗教感以滿足其情緒和智性之前，往往不被認為是治癒的。因此楊格首先指出童年生活對病人的影響非常重要，幼時環境的氣氛會引導孩童走向成熟或心理症。荷妮 (Karen Horney) 認為一個人的自我影像，生活的需求，若愈不真實，則愈可能發生情緒問題。她詳細調查因各種社會壓力加諸一般人的生活和態度上，所產生的結果。她覺得佛洛伊德太過於低估這些能塑造個人情緒的生活力量。也深信「社會」因素在決定心理症的性質上，比「性」因素更具重要性。蘇利文 (Harry Stack Sullivan) 生於美國，他是第一位把「人際關係」的理論引進精神分析裏的人，這個理論的基本信念是：個人的性格乃是由他出生後所接觸的人及社會力量逐漸模塑而成。他發現病人在很久以前遭遇的事比不上現今發生在他身上的事來得重要，也就是說，必須從病人和他人的關係背後找出這種關係的真正意義，病人才有獲得完全治療的希望。弗洛姆 (Fromm) 原是心理學者與社會學家，即使在接受過正統精神分析訓練之後，他整個學說的



精神分析大師：阿德勒 (A. Adler 1870-1937)

，而著眼在社會文化的因素。即把注意力從原我的衝動或潛在的心理衝突移開，而強調社會心理學的重要，這是一種從研究原我到研究自我的改變。近數十年來，重視意識自我與真實生活理論的治療學派更是紛紛崛起。當然精神分析學的基本理論還是沒有多少動搖，頂多只是枝節地修正罷了，任何一家學說想從佛洛伊德的強大影響力之下脫穎而出，不僅極端困難，而且必然遭遇到固執的反對與批評，甚至被冠以「背叛」的臭名，然而事實上由於各家各派過分堅信自己的信念，認為唯有自己的學說才是不變的真理，結果本來這些多樣性的理論互有優劣，應該可以給予精神分析學更豐富的生命力，却因彼此的爭執超過純學術探討的範圍，而且往往只是意氣之爭；這種勢同水火，不是用「文人相輕」所能形容的。借用弗洛姆 (Fromm) 的一句話：精神分析學是學術還是黨派之爭？何況發展至今的精神分析家，幾乎把注意力放在個體與別人生活在一起的現實性，而不再強調個體如何追尋自己內在的平和問題。也許是時勢所趨，目前人們對行為的「如何」比「為什麼」更感興趣，對如何獲取與別人相處的技術比對自己內在的探討更有心得。這也許正是精神分析學一項最根本的危機。

其次行為學派的興起，是另一種打擊精神分析的力量。行為治療學家以巴夫洛夫 (Pavlov) 的觀點為基礎，認為看不到的潛意識並不重要，而且不一定存在；要緊的是實際上可以觀察到並能操作的行為。行為主義之所以行情被看漲，其最有力的因素有二：第一，它的出發點及整個學說都是有科學根據的。在動物實驗室裡，貓、狗、



「報償」與「懲罰」的反覆訓練回復正常，則人類亦可應用此科學實驗結果來治療病人。第二，行為治療比精神分析簡易、迅速，而且治療率非常高，並沒有替代性的症狀產生。這個學說是近代心理學的一劑興奮藥，而且越來越多的精神科醫師採用它，有的更極力的鼓吹它的好處。不可否認的，精神分析治療需經過一番費時、費錢、又痛苦的過程，即使在分析完成之後，其效果也因分析者的瞭解、分析的技巧，病人和醫師關係的處理，以及被分析者接受的程度，而有截然不同的差異。同時其結果也是不可預期的。無怪乎曾用過精神分析術達三年之久的心理學家 Ellis，指責道，精神分析使病人沈溺於感情中，而不能使其自拔，使病人順從依賴分析者，浪費大量金錢與年華。總之，不但無益，而且有害。一位英國的心理學家 H. J. Eysenck 甚至更激烈的攻擊，精神分析「阻碍」了病人的復原。他說有三分之二未經治療的病人，在兩年內自然痊癒，而受過分析治療的病人好轉的還不到一半，但是，對這份嚴厲的指控，是有稍加說明的必要。我們知道，有心理疾患的病人，很少是只接受過一種治療法的，而且往往是在別的分析法無效之後，才接受精神分析；因此上述所說的「未經治療而痊癒的三分之二」與「經過分析而好轉不到一半」兩項並立，是不公平而且也極不科學的。就好比我們把加護病房（I.C.）

D）與門診的病人痊癒率相比較，而斷定 I.C.D. 的治療法比較不高明，這是沒有意義的。何況 Eysenck 的統計資料是由不同的人收集得來的。這些提供資料的人，對於「痊癒」及「心理症」的定義並不一致，因此連徹底反對佛洛伊德者都不能接受他的結論。但是事實擺在面前，Skinner 所提出的交替制約理論和 Wolpe 所發展出一套可以治療心理症的 behavior therapy，嚴重的威脅精神分析學未來的前途。

一九五〇年代也是其他精神醫學突飛猛進的時代。鎮靜劑的發現與使用，確實有使心理症和精神病的治療方法，引起非常性的革命。有機論者從而認為體內化學系統的失調乃是精神疾病的原因。雖然至今精神藥理學與精神分析並不衝突，藥物仍不能根治精神疾病，但是精神疾病可能由於體內生理上的衰弱與生活經驗上的挫折而發作。一個體內化學系統有問題的人，並不一定會生病，除非生活的挫折使之惡化。同樣的，一個受到生活挫折的人並不一定會生病，除非他體內的化學系統不能支持下去。或許日趨講求效率的未來，病人往往會將心理上的異常情緒，歸咎於一般生理失調所引起的病症看待，更易尋求藥物的治療，以達到既便捷又有效的目的。這或許是精神分析家所埋怨的，他們的病人愈來愈少，他們的生活愈來愈難以維持的最主要原因。精神分析學的確又面臨一股隱藏在暗處的潮流撞擊，那就是精神藥物學的發展。雖然使精神科醫生的武器又增加了一種，但是反帶給精神分析一個更大的敵人。

話說到這兒，精神分析真的完了嗎？還沒有！如果精神分析已經如所說的病人膏肓，奄奄一息。那麼反對者為何還要咆哮不已？為何還要鞭撻一具快死去的身體呢？

美國大約有兩千五百到三千位夠格的精神分析學家。平均每一位有八個病人接受其個別分析治療，那麼全國大約有兩萬四千個病人接受分析。這個數字只不過是全國所有精神科病人總數的百分之零點五。而且，也不過是全國具有大大小小精神問題的人總數的千分之一罷了。可是人們為什麼攻擊得那麼厲害呢？因為，精神分析仍然具有非常大的影響力。不管敵友都同意：美國的精神醫學家，臨床心理學家及社會工作者的訓練，主要是由精神分析學家或傾向於精神分析的人所支配。事實上，今天美國人對精神疾病的診斷，多半應用了精神分析的觀念。精神分析學對美國學術界的影響力也相當大。教育家、企業家、作家、歷史學家、社會學家、人類學家以及犯罪學家，或多或少吸收了佛洛伊德的觀念。例如，越來越多的罪犯被判定是精神病患

而送進醫院去治療，在許多小說或電影中，幻想、象徵、過去的經歷或夢境，也透過分析的處理而顯現其意義。所以社會學家 Rielt 說：「佛洛伊德的著作，建構了廿世紀文獻上最重要的思想體系。」並且該體系「已經改變了西方學術史的軌道」。甚至，精神分析更普及於一般階層裏，人人都懂得一點分析學，比如說「那個壞蛋並不是因為邪念，而是由於感情的問題而犯罪。」因此，從上述的種種跡象顯示，也難怪反對者對精神分析攻擊得那麼厲害，他們的砲火並不指向它在醫學上少數的專門用途，而是對準它在整個心理衛生界及文化界的巨大影響力。

第二次世界大戰中，患心理症的戰士藉分析治療法而減輕痛苦的很多，使它變成一種風尚。它被熱心者囫圇吞棗，它的原理被濫用，甚至它變成失敗者歸咎於父母的藉口。精神分析本來是為少數人發展出來的治療術，如今却促成多數人流行的「道德病」。根據美國精神醫學會的調查報告，顯示在一九五至一九六八年間，精神分析學派的精神科醫師，在全部同業中所佔的百分比並沒有減少。不過，精神分析的地位與聲望似乎在下降中，人們對它的興趣已經開始逐漸降低而轉向其他的治療法。雖然申請接受精神分析訓練的精神科年輕醫師，其數目比十年前少了百分之十六，但是同樣地，精神分析以外的其他精神醫學或心理學部門，申請接受訓練的人也有減少的趨勢。總之，精神分析的臨近危亡決不會那麼快，只是我們有理由相信它的專業人數將逐漸減少。

儘管要接受分析的病人逐漸減少，而精神分析醫師逐漸被迫從事其他形式的治療工作，但精神分析本身做為一種理論或對其他治療法的影響力却不可能消失。它的理論被消化吸收入醫學課程中或用來訓練精神科醫師的部份越來越多。精神分析學研究機構和其專業將來也許不再需要，而精神分析將寄生在精神科的體系裡。不管它目前的勁敵——行為主義——如何，它的原理不會從心理學中被剔除，就像牛頓的力學不能從現代物理學中被剔除一般。行為主義，化學治療法和自我心理學並不能推翻或取代精神分析，它們只是闡揚它，並且使對人類行為做更完善、更精確的解釋和更為可能而已。當然有一些折衷主義的人，已經著手要把各派綜合起來。例如在臨床治療上，有些醫師既用鎮靜劑，也用精神分析，有的人更認為視病人的情況與需要，綜合運用化學治療、精神分析或行為治療，所得到的效果會更佳。精神分析的意義決不因生化學或行為學派的進展而磨滅的。

他們是必須也唯有使用精神分析來治療，但是他們只佔所有尋求精神治療的病人中的百分之五。除了這少數病人之外，精神分析還有一個更重要的作用，為一批極少數特殊份子服務。這些人包括精神治療家本身、教師、法官、公共關係人員以及社會的領導人物。這些人需要徹底的自我瞭解與瞭解別人。精神分析可以改變一個人的心理結構，幫助個體從不必要的自我限制解放出來，而發揮他在工作以及人際關係上的全部潛能。正如 Rielt 所說：「精神分析不是去治療而是去協調。」然而要我們「與他人的自我限制，以及不可避免的生活挫折」取得協調，一直是哲學家的目標，如果精神分析能做到此地步的話，它不僅是一種治療術，也是一種教育；不僅是一種教育，更是一種哲學，而且不僅是一種哲學，到底是一種「特效藥」，一種可以治癒所謂的「這個既漫長又殘酷，其名叫『生命』的『疾病』」的藥方。果然如此，則精神分析學必然將度過現在的危機，不是沒落，而是再生，直到一個更好的哲學出現之前，它將繼續為那少數特殊，但有眼光有智慧，看得透它的人所追求。

參考資料

- 精神分析入門 約瑟夫·洛斯克
- 線杏第十九期
- 青杏第四十三期
- 精神分析術 梅寧哲
- 佛洛伊德 性學三論
- 弗洛姆 愛情心理學
- 弗洛姆 達文西性心理分析
- 弗洛姆 自我的追尋
- 弗洛姆 愛的藝術
- 弗洛姆 自卑與超越
- 弗洛姆 自我的掙扎