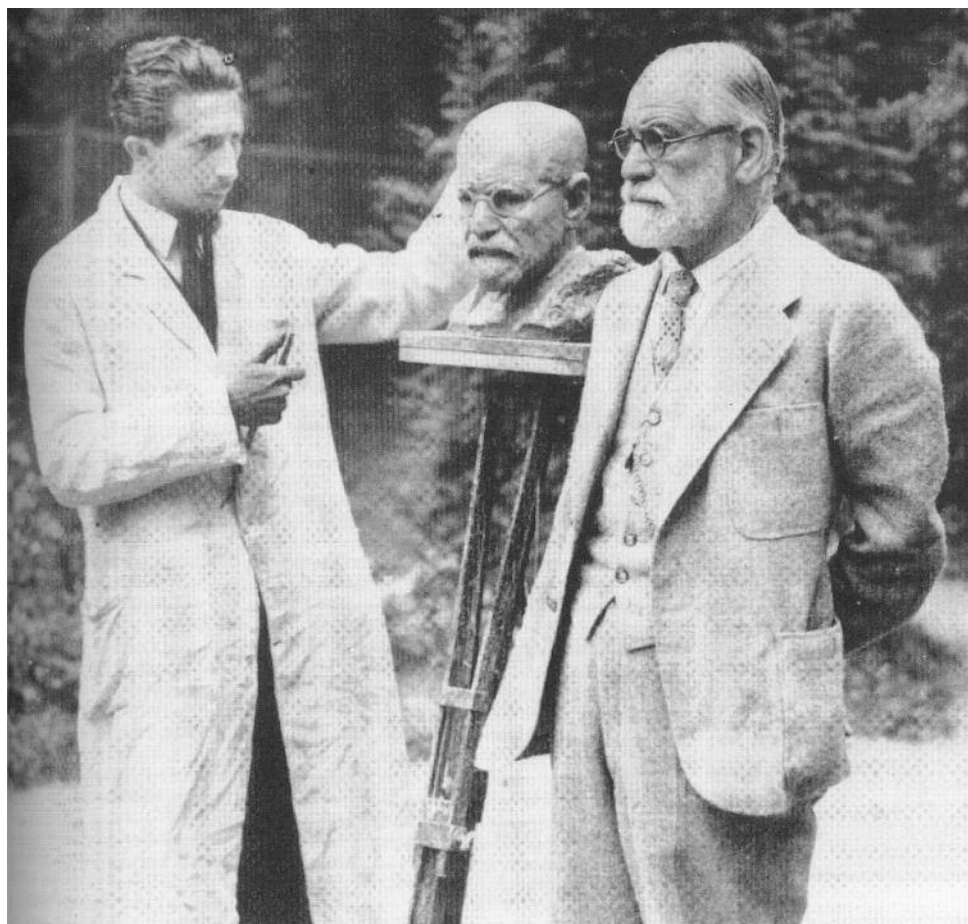


個案與正典：以精神分析為例



1931 年，佛洛伊德（右）與雕塑家 Oscar Nemon。

王文基

台北大學歷史系助教授

古今論衡 第 12 期 2005.03

研究精神分析的學者 Patrick Mahony 曾經指出，佛洛伊德的五個個案在精神分析領域中是「摩西五書」（“Pentateuch”）、「內聖所」（“inner sanctum”）、「至聖」（“holy of holies”）、「正典中的正典」（“a canon within the canon”）。他同時也歸結精神分析師對這些個案的三種態度：（一）以科學發展的理由，對它們的重要性抱持相當懷疑的態度。如有人質問「有那個專門職業還使用將近一百年前的教科書？」；（二）將之納入訓練課程，但是作為反面教材；亦即，討論佛洛伊德的技術中哪些部分已不合時宜；（三）認為這些個案到目前為止還是不可或缺，甚至不可超越。分析師與讀者可藉由個案看到多變的分析過程，理解並追隨佛洛伊德與精神分析的發展，以全盤理解其理論。^❶我們可以說，前兩者的作法不僅將佛洛伊德的著作視為「正典」，也是「反正典」——後繼者藉此批判前人的謬誤，經由歷史的重新書寫，來合理化自身理論的發展，重建學科的次序。^❷

治精神分析史的英國學者 John Forrester 認為，「個案」是精神分析與其他一些學科所特有的論證樣式（style of reasoning）。個案在精神分析中的獨特性在於：「將（患者）個別一生的記述作為試驗案件（test-case），並以此為理想的研究方式」。興起於十九世紀後半葉實驗心理學被統計性的思考方式（statistical thinking）所籠罩時，後起的精神分析卻以個案思考為重點。Forrester 由個案作為一種建構專業知識方式（醫學、法律、商業）在二十世紀初興起的脈絡談起，進而討論長期以來論者對「單一」、「獨特」的案例是否可能成為科學知識基礎的懷疑。對 Forrester 而言，「普遍法則」的應用僅是建構科學或專業知識的方式之一。這也是以社會學與社會史取向的科學史研究者的關懷：他們一再質疑長久以來科學的定義。對他們而言，科學研究不僅只有一種方式、一種形式，任何的科學實作皆有其特殊的時間性。Forrester 所預期往後的研究重點是：「以個案思考」是以何種特殊型態分別存在於以「實作智慧」（practical wisdom）為操作基礎的不同學科之中。^❸

* 本文初稿曾於中央研究院歷史語言研究所 2002 年 6 月 10 日「文本、經典與科學知識」工作坊上報告。工作坊另有李建民（〈正典已經完成？〉）與祝平一（〈推算、文獻與清代曆算學的考證轉向〉）兩位先生參與。筆者特此致謝。

- ❶ Patrick Mahony, “Freud’s Cases: Are They Valuable Today?” *International Journal of Psychoanalysis* 74 (1993): 1027-1035.
- ❷ 「這些科學的正典與反正典現在被用來支撐社會的與自然間的區分：前者是錯誤與污染的來源，被置於科學的過去；後者是真理的來源，如今被現在所掌握」。見 Simon Schaffer, “Contextualizing the Canon,” *The Disunity of Science*, eds. Peter Galison and David J. Stump (Stanford: Stanford University Press, 1996), pp. 207-230; p. 219.
- ❸ John Forrester, “If *p*, Then What? Thinking in Cases,” *History of the Human Sciences* 9.3 (1996): 1-25. Forrester 在文中提到一篇於 1900 年發表在美國醫學期刊的文章，鼓吹以「個案」來補充講課與背誦的教學方

就英國科學史學者 Simon Schaffer 的定義，一門學科的正典是提供該學科一種「標準」的一套範例性文本（exemplary texts）。正典化這種回溯性的歷史書寫涉及學科成員專業身份的豎立，學科疆域的劃定，與傳統的建立。Schaffer 用「習慣法」（common law）的詞彙來描述正典化的特徵：「過去的判決被用來製造傳統及判例，再被發展來讓使社群看起來強健（robust），使他們的行為像是不證自明」。他進一步主張，科學史家不僅應將範例性文本放回原本在地的生產脈絡，也須拆解這些文本如何成為正典的過程。換言之，在知識製造的社會史外，也必須顧及正典化的社會史。^④

本文將以著名的朵拉（Dora）個案（〈一例歇斯底里分析之片段〉，“Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria”）為例，嘗試理解個案在精神分析中的正典化問題。Jerry L. Jennings 曾為文指出，朵拉個案出版後數十年間並未引起批判討論，直到1970年代初期才出現大量相關的專門研究。此現象實有其特殊的歷史與理論背景。除了女性主義的興盛之外，之前一、二十年對「反傳會」（countertransference）觀念的重新認識，以及精神分析理論對青少年時期的蓬勃研究，促成了「朵拉的復甦」。^⑤然而，事實上，包括朵拉在內的佛洛伊德的五個著名個案，很久以來便是精神分析訓練課程的重點。例如柏林精神分析所 1920 年代末期的精神分析師必修課中便列有「佛洛伊德專題」，主要的部分為病歷的討論（兩學期）。^⑥不過，由於篇幅限制，以下的討論將研究範圍更為縮小，討論朵拉個案的出版在第一次世界大戰爆發之前在精神醫學與精神分析等領域中所具有的意義，以及它被如何接受，進而討論在正典化的過程中，或甚至正典化之前，文本與科學知識間的關係。

式，見 W. B. Cannon, “The Case Method of Teaching Systematic Medicine,” *Boston Medical and Surgical Journal* 142.2 (1900): 31-36.

- ^④ Schaffer, “Contextualizing the Canon,” p. 208. 文學研究領域很早就反思有關「正典」、「典律」、或「必讀經典」形成的問題。例如 John Cuillory 寫道：「文學正典並非以擬民主立法機構的方式來代表社會選民。它也不代表一種絕對美學價值的概念，超越下判斷的社會條件。讓我們試著建構文學作品在接連的世代與時期中如何被生產、散播、複製、重讀與重授的歷史圖像」。見 John Cuillory, “Canon,” in *Critical Terms for Literary Study*, eds. Frank Lentricchia and Thomas McLaughlin (Chicago: The University of Chicago Press, 1990), pp. 233-249; p. 238. 正典與文學權威的相關中文著作，見陳東榮與陳長房編，《典律與文學教學》（台北：中華民國比較文學學會，1995）。
- ^⑤ Jerry L. Jennings, “The Revival of ‘Dora’: Advances in Psychoanalytic Theory and Technique,” *Journal of the American Psychoanalytic Association* 34 (1986): 607-635. 至於 1960, 1970 年代以後以新的精神分析理論及社會議題重新討論朵拉個案，另見 Hannah S. Decker, *Freud, Dora, and Vienna 1900* (New York: The Free Press, 1991), pp. 190-210.
- ^⑥ Carl Müller-Braunschweig, “Exposé historique sur l’enseignement, son organisation et sa gestion,” *On forme des psychanalystes: Rapport original sur les dix ans de l’Institut Psychanalytique de Berlin, 1920-1930* (Paris: Denoël, 1985), pp. 73-114; pp. 98-100. 當然，這並不意味其他課程（例如「特定神經症理論選讀」或「精神分析技術」）中便沒有關於佛洛伊德個案的討論。

雖然佛洛伊德與 Josef Breuer 合著的《歇斯底里研究》（*Studies on Hysteria*, 1895 年出版）⁷ 本身可視為個案集，然而在 1901 年完稿，遲至 1905 年才出版的朵拉個案是佛洛伊德第一次以文字方式有系統且大篇幅地提出他的病歷。在前言中，他指出在《歇斯底里研究》的理論基礎上發表詳盡病歷報告的目的：讓同領域的人能夠「檢驗」與「查對」他的研究結果，接受世人的評判。「因為每個人都能夠將自己的夢經由分析檢驗，也可以很容易地從我所提供的指示與範例中學會詮釋夢的技術」。⁸

此外，佛洛伊德也反諷地提到，之前他被批評根本沒有說明病人的資料，現在卻因透露不該透露的資料而被責難。當然發表病歷內容之所以會引起爭議，是因為根據精神分析理論，歇斯底里的病因來自病人心性生活中的親密關係與行為。而為了要說明歇斯底里症狀與被抑制願望之間的關係，必須詳細陳述這些秘密。由於醫生不僅應該為病患個人，也應該對科學負責，所以必須格外慎重，決定內容的取捨。因應的作法之一，便是將病歷發表在專業醫學刊物（《精神醫學與神經學月刊》，*Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie*）上，以限制讀者群。

由以上佛洛伊德的說明，一方面，我們知道原定題目為〈夢與歇斯底里〉的朵拉個案本身便是佛洛伊德先前理論假設的一種示範（*demonstration*），一種確認（*confirmation*）。如他所言，除非事先掌握釋夢的知識，否則讀者只會覺得困惑，進而歸咎作者。藉由科學實作的重製，佛洛伊德希望能夠證明其理論的正確；而藉由發表個案，他也希望其他人能夠仿效，以推廣精神分析。另一方面，個案的呈現卻無法保證絕對、全面的複製。就幾個層面來說，朵拉的病歷僅是「片段」：由於朵拉中斷診療，所以治療僅進行約三個月；由於材料性質的關係，內容必須被刪改；由於示範的緣故，解說的順序被更動，目的在使個案能夠以一種「更相關的形式」呈現。⁹ 佛洛伊德自己也提到這個病歷的若干「不完全處」。¹⁰ 所以，對他、同儕與後繼者而言，藉由個案來驗證、確認或學習精神分析，是以極約簡、極限制的方式來操作。科

⁷ Josef Breuer and Sigmund Freud, *Studies on Hysteria*, in *The Standard Edition of the Complete Psychological Work of Sigmund Freud* (hereafter as *SE*), trans. James Strachey (London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1953), Vol. II.

⁸ Sigmund Freud, "Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria," *SE* VII, pp. 10-11.

⁹ 另見 Freud, "Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria," p.112. 另外，在 1909 年四月一次討論出版精神分析教科書的聚會上，佛洛伊德也提出類似的看法：「病歷若不經過處理，完全難以消化」。「像朵拉的歷史那般一絲不苟但卻又『藝術的』呈現方式是唯一能被接受的可能」。見 Herman Nunberg, and Ernst Federn, *Minutes of the Vienna Psychoanalytic Society*, Vol. I (New York: International Universities Press, 1962), p. 213.

¹⁰ Freud, "Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria," p. 12f.

1934
April

Do 5/4 Volkszählungskommission
Fr 13/4 Wohnung Kottbuserg gesehn in gemischt
Fr 20/4 Oli aus Paris
Sa 21/4 Galy
Mo 23/4 Koeper's Nadium
Di 24/4 Koeper's Werke
Mi 25/4 Koeper's Doppel - Othelloabts
Do 26/4 Nr Exavation - Othelloabts
Sa 28/4 Brassergerasse 47

Mai

Di 1/5 Neue Verfassung
Do 6/5 18 Jahre - Gisela ference
Mo 7/5 Eisenbeinbrüche & stein. fohund
Fr 18/5 Gardonia

Juni

Mo 4/6 Sarapis und Brunnenstein
Do 14/6 + Goidel und + Frau Zweig
Sa 30/6 S.H. Neoeke in Deutschland

Juli

Mi 4/7 Migraine ophthalm. mit Krankheil
Do 5/7 Meteorstein - Harry Karlsea
Mo 12/7 Ernst auf Wanderung - Löwenstraße
Do 17/7 Sarasin Vorlesung
Fr 13/7 Rinesch Johannesstg.
Sa 17/7 Dr Sachs
Di 21/7 Ernst in Berlin
Mo 25/7 + Goidel in Pulch im Ballhaus
Do 26/7 Martha 477 - Jose bei Marianne

August

Do 2/8 + Hindenburg
Sa 18/8 Titusgort
Mo 20/8 Nürnberg
Mi 22/8 Jones
Sa 25/8 Alexander - Anna von Luzern
Mi 29/8 + v.d. Keun

September

Sa 1/9 Anna von Luzern
Di 3/9 Radde Myrina
Mi 8/9 Gros Myrina
Fr 14/9 XII Band Jes. Ausgabe
So 23/9 Moses bewirgt

學知識與經驗唯有經過簡化與純化之後，才可能被複製。許多與預期效果不合，或不有利於知識傳遞的部分都被刪除。科學知識的權威（或失敗）與有效性（或無效性）實際上立基於這片斷的複製之上。

接著談朵拉個案最初是如何被收受。很長一段時間，佛洛伊德在星期六晚間於維也納總醫院的精神科診所講課。1900年到1906年間的課程包括「創傷心理學」、「重要神經症講話」、「精神治療入門」、「神經症與神經質」、「神經症理論之發達」等。¹¹當時上過課的學生 Fritz Wittels 在1924年回憶起《性學三論》與〈一例歇斯底里分析之片段〉剛出版時的景況：「這些書我們滾瓜爛熟，包括所有的註釋」。¹²他稱朵拉的個案為「對於一個精神分析的經典性敘述；它給我們的印象正像是與現代高速火車相較下的史帝文生的『火箭號』」。¹³

相較於這些對精神分析感到高度興趣的初學者，與精神分析相關且較有經驗的精神科與神經科醫師對佛洛伊德的個案所抱持的態度略有不同。例如，後來在柏林開業的 Karl Abraham，在其出版的文章或專書中直接提到朵拉個案的地方相當少。對他及一些同儕而言，佛洛伊德所強調的兒童性（infantile sexuality）與性創傷（sexual trauma）的概念是被確認的對象。Abraham 以一些個案來證明佛洛伊德所說的出現在歇斯底里中的精神機制與病原，實際上也出現在早發性癡呆的病人身上。¹⁴在此種狀況下，Abraham 病歷的書寫形式與功用便與佛洛伊德詳盡地記錄病人病史與治療過程的方式明顯不同。對他而言，呈現個案的用意在重製佛洛伊德的醫學實作，以及驗證其理論。另外，在1909年發表在《精神分析年報》（*Jahrbuch der Psychoanalyse*）上對朵拉個案所做的書評中，Abraham 所扮演的是一個佛洛伊德的跟隨者、後繼者的角色，對其理論與技術的細緻處進行綱要式的介紹。例如，在書評中 Abraham 便花了相當的篇幅討論「傳會」（transference）這項技術，以凸顯精神分析與其他精神治療方式的不同。¹⁵

¹¹ Josef Gicklhorn und Renée Gicklhorn, *Sigmund Freuds akademische Laufbahn im Lichte der Dokumente* (Wien: Urban & Schwarzenberg, 1960), pp. 152-154.

¹² Fritz Wittels, *Sigmund Freud: His Personality, His Teaching, & His School* (London: George Allen & Unwin Ltd., 1924), p. 130.

¹³ Wittels, *Sigmund Freud*, p. 94.

¹⁴ 如 Karl Abraham, "On the Significance of Sexual Trauma in Childhood for the Symptomatology of Dementia Praecox" (1907), in idem, *Clinical Papers and Essays on Psycho-Analysis* (London: Maresfield Reprint, 1955), pp. 13-20.

¹⁵ Norman Kiell, *Freud without Hindsight: Reviews of His Work (1893-1939)* (Madison: International Universities Press, 1988), pp. 294-295. 另見 Karl Abraham, "The Psycho-Sexual Differences between Hysteria and Dementia Praecox" (1908), in idem, *Selected Papers of Karl Abraham*, trans. Douglas Bryan and Alix Strachey (London: Maresfield Library, 1988), pp.64-79; p. 66.

朵拉個案對匈牙利的 Sandor Ferenczi 與英國的 Ernest Jones 這兩位佛洛伊德的弟子而言，也扮演類似的角色。1909 年，Ferenczi 將朵拉個案中所強調的重要技術概念「傳會」從整個病歷中單獨抽離出來，寫成重要專論〈內攝與傳會〉。¹⁶ 佛洛伊德的個案因此成為 Ferenczi 深入討論精神機制與精神治療運作的理論基礎。在 1909 年一個介紹精神分析治療法的場合上，Jones 非常簡短地提及朵拉個案，以大略說明夢的詮釋可運用在理解症狀之上。¹⁷ 隔年，他在佛洛伊德與 Ferenczi 的研究基礎上，討論「傳會」的技術。¹⁸ 以上兩人似乎並未以文本的形式專門討論朵拉病歷本身，更不用說像後來的精神分析師一樣對它進行細緻的分析。¹⁹ 可能的理由是，他們對佛洛伊德的著作已相當熟悉，朵拉個案只是他之前著作的實例操演。其次，朵拉個案也可能只是一整套理論與實作的一環，其刊行只為了再次證實佛洛伊德的正確性。²⁰ 如此看來，此時對他們而言，精神分析的正典相較下不是〈一例歇斯底里分析之片段〉，而是《夢的解析》與《性學三論》。²¹

與上述幾位相較下，早年與佛洛伊德親近的 C. G. Jung 態度曖昧。1906 年上半年他根本沒提到朵拉個案。²² 在同年稍後的〈精神分析與聯想實驗〉中，除了提到朵拉的分析外，Jung 也對精神分析法做出評論。應用佛洛伊德的方法的先決條件，除了技術之外，還包括心理的敏感度——然而這並非是所有醫生或心理學家都共同具備的特徵。另外，「以象徵思考需要一種新的態度，類似開始以跳躍的方式思考。這

- ¹⁶ Sandor Ferenczi, "Introjection and Transference," in idem, *First Contributions to Psycho-Analysis*, trans. Ernest Jones (London: The Hogarth Press, 1952), pp. 35-93.
- ¹⁷ Ernest Jones, "The Psycho-Analytic Method of Treatment" (1909), in idem, *Papers on Psycho-Analysis* (London: Baillière, Tindall and Cox, 1913), pp. 193-205.
- ¹⁸ Ernest Jones, "The Action of Suggestion in Psychotherapy" (1910), in idem, *Papers on Psycho-Analysis* (London: Baillière, Tindall and Cox, 1913), pp. 241-282.
- ¹⁹ 然而這並不排除精神分析運動早期對佛洛伊德有興趣的人以大眾演講、專門演講、討論會或讀書會的形式討論個案的可能。例如蘇黎世的 Burghölzli 醫院的醫生（成員包括 Bleuler, Jung, Abraham, Eitingon 等人）定期舉辦讀書會（新刊文獻報告）。Jung 於 1901 年一月曾報告佛洛伊德剛出版的〈論夢〉。見 C. G. Jung, "Sigmund Freud: 'On Dreams' 25 January 1901," in idem, *The Symbolic Life: Miscellaneous Writings*, trans. R. F. C. Hull (Princeton: Princeton University Press, 1989), pp. 361-368.
- ²⁰ 另見被佛洛伊德等人稱作「精神分析教科書」的著作：Eduard Hitschmann, *Freud's Theories of the Neuroses*, trans. C. R. Payne (New York: The Journal of Nervous and Mental Disease Publishing Company, 1913), pp. 119, 121.
- ²¹ 事實上，範例性文本與學科的形成間的關係不僅出現於精神分析中。經典性的民族誌作品，特別是英國的，影響人類學的發展超過五十年。它們不僅左右了田野如何進行，民族誌如何書寫，也限制了該問什麼樣的問題，該依循那種研究的方式與方向，如何建構研究對象等等。見 George E. Marcus, "A Broad(er)side to the Canon: Being a Partial Account of a Year of Travel among Textual Communities in the Realm of Humanities Centers and Including a Collection of Artificial Curiosities," *Cultural Anthropology* 6.3 (1991): 385-405; p. 396.
- ²² John Kerr, *A Most Dangerous Method: The Story of Jung, Freud, and Sabina Spielrein* (London: Sinclair-Stevenson, 1994), p. 101.

似乎是佛洛伊德的方法只有在例外的情況下才被理解，而施行的人更少的理由……」。因此精神分析還是一門「很難的技藝」。²³事實上，Jung 之所以強調精神分析法的不確定性與困難度，主要的用意在鼓吹他所採用的「聯想實驗」的科學性：藉由實驗儀器（碼錶、檢流計等），將受試者的反應量化，比較，以達到實驗心理學的標準。

在 1906 年出版的另一篇文章中，Jung 回應了德國神經科與精神科教授 Gustave Aschaffenburg 針對朵拉個案的批判。Jung 指出，佛洛伊德的性心理學主張，不足以抹消他其他方面的成就（如夢、詼諧、正常思維的心理）。另外，雖然佛洛伊德分析過的歇斯底里病例的數量與種類有限，但這不足以證明他的理論在所有的病例中都是錯的。Jung 一再強調，批評者必須應用佛洛伊德的方法，方能「證明」其理論是否有誤。「否則的話，我們不得不承認使用放大鏡檢驗細菌培養基，並聲稱裡面沒有細菌的人是對的」。²⁴其實，這也是佛洛伊德所逐漸強調的：使用精神分析法本身並不足夠，還必須經歷某種入門或親身傳授的過程。²⁵Jung 於 1910 年表示，上述的回應文章「僅具歷史價值」，標示著「如今興盛的佛洛伊德運動的起點」。²⁶由此可見，伴隨著閱讀個案而來的科學實作的重製，不僅涉及既有理論的檢驗，也與釐清學科的認同、解決學術爭論有關。

朵拉個案的出版使得本來就已備受質疑的佛洛伊德遭受更大的攻擊。²⁷精神分析師 Max Eitingon 於 1950 年回憶道，隨著第一則病歷的發表，相關學界開始了對佛洛

²³ C. G. Jung, "Psychoanalysis and Association Experiments," in idem, *Experimental Researches*, trans. Leopold Stein (Princeton: Princeton University Press, 1973), pp. 288-317.

²⁴ C. G. Jung, "Freud's Theory of Hysteria: A Reply to Aschaffenburg," in idem, *Freud and Psychoanalysis*, trans. R. F. C. Hull (London: Routledge & Kegan Paul, 1961), pp. 3-9. 批評者是否使用佛洛伊德的方法在這段期間是 Jung 的重點。例如，他另外提到：「我告訴自己，只有真正像佛洛伊德一樣研究的人才能反駁他，亦即，那些從佛洛伊德的觀點長期且耐心地研究日常生活、歇斯底里、及夢的人。不這麼做或不能這麼做的人，不應評斷佛洛伊德，否則他們就像是那些不屑透過伽利略的望遠鏡觀看的惡名昭彰的科學家」。見 C. G. Jung, *The Psychology of Dementia Praecox* (1907), in idem, *The Psychogenesis of Mental Disease* (Princeton: Princeton University Press, 1972), pp. 3-4. 佛洛伊德在朵拉的病歷報告的後記處也提到，人們若使用與他相同的方法研究相同的現象，必會採取相同立場。見 Freud, "Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria," p. 113.

²⁵ Sigmund Freud, "On Psychotherapy" (1905), *SE VII*, p. 261. 另見 Sigmund Freud, "'Wild' Psycho-Analysis," *SE XI*, pp. 221-227.

²⁶ C. G. Jung, "Abstract of the Psychological Works of Swiss Authors (to the end of 1909)" (1910), in idem, *The Symbolic Life: Miscellaneous Writings*, trans. R. F. C. Hull (Princeton: Princeton University Press, 1989), pp. 398-421; p. 404.

²⁷ 關於早期佛洛伊德的著作在德國——特別是精神醫學與心理學界——所引起的反應，見 Hannah S. Decker, *Freud in Germany: Revolution and Reaction in Science, 1893-1907*. (New York: International Universities Press, 1977).

伊德的「魔女狩」。²⁸ 在 1906 年的書評中，相較下溫和的美國精神科醫師 Adolf Meyer 認為佛洛伊德的主張有許多疑點。佛洛伊德的「病患提供表面、虛假解釋的強烈傾向，會讓那些不具備檢察官的本能與建構想像力天分的人的目標被轉移」。²⁹ Aschaffenburg 也舉朵拉的例子，質疑佛洛伊德的詮釋過於武斷。³⁰ 法蘭克福的精神科醫師 Adolf A. Friedländer 也有類似疑問。一方面，他與當時多數論者一樣，強烈批評佛洛伊德在治療與理論中過於強調「性」的層面與「性象徵法」(sexual symbolism) 的使用³¹：「所有神經症病因的中心點對〔佛洛伊德〕而言都是性的範疇，性『體質』」。另一方面，佛洛伊德也不顧朵拉所作陳述的真偽，便做下牽強的結論。Friedländer 舉一個他使用佛洛伊德的方法來治療重度歇斯底里的案例。病患十分詳細地報告了一件心性創傷。但是，她對 Friedländer 的助手卻表示，因為氣醫生，所以她想到什麼便說什麼，沒一句是真的。而在治療過程中不談性的問題，Friedländer 也使另外一位罹患重度歇斯底里的病患的情況顯著得到改善。³²

以上 Meyer 等人的質疑涉及至少兩個層面的問題。首先，對當時的實驗心理學家而言，只有受過專業訓練的成年正常人的自省 (introspection) 才能成為心理學理論的基礎。例如像小孩，受酒精或藥物影響，或罹患精神或神經疾病等人的陳述是有問題的。³³ 甚至常有醫師表示，所有的歇斯底里患者都撒謊。第二個層次的問題也牽

²⁸ Max Eitingon, "Aus der Frühzeit der Psychoanalyse," *Max Eitingon In Memoriam* (Jerusalem: Israel Psycho-Analytic Society, 1950), p. 38. 摘錄於 Bernhard Handlbauer, *The Freud-Adler Controversy* (Oxford: Oneworld, 1998), p. 12.

²⁹ Adolf Meyer, "Interpretation of Obsession," *Psychological Bulletin* 3 (1906): 280-283; p. 281.

³⁰ Eugen Bleuler, *La Psychanalyse de Freud: Défense et remarques critiques du Professeur Bleuler*, trans. Alain Viillard (Clichy: G.R.E.C., 1994), p. 68. Jung, "Freud's Theory of Hysteria," p. 6. 在另外的脈絡下，法國實驗心理學家 Alfred Binet 批評 Freud 精神分析與 Jung 的聯想實驗充斥著「文藝與神秘氣息」，「完全失控」。見 Alfred Binet, "Le diagnostic judiciaire par la method des associations," *L'Année psychologique* 16 (1910): 372-383.

佛洛伊德在之前便已自覺到歇斯底里病患的陳述與醫師詮釋之間的張力。在《歇斯底里研究》中，佛洛伊德寫道：「一如其他的神經病理學家，我被訓練使用局部診斷及電氣預後法；然而，我依然感到奇怪的是，我所寫的病歷讀起來像短篇小說，有人或許會說，它們欠缺科學的嚴肅性質」。雖然讀起來像是文學作品，然而，對佛洛伊德而言，唯有詳細地敘述精神過程，方能釐清病患的歷史與症狀之間的緊密關係。他進一步指出，這點使得精神分析病歷不僅只是一般的精神疾病病歷，甚至更優於後者。見 Breuer and Freud, *Studies on Hysteria, SE II*, pp. 160-161.

如上所述 (頁三)，是否相信歇斯底里患者的陳述，其實與精神分析的整個理論假設有關係 (如精神性神經症的心因性病原，精神過程的無意識機制——無意識並不區分事實與幻想)。當然，由本文的討論可知，理論與實作或技術之間是無法區分的。對任何一者的批判勢必牽動整個組合 (assemblage)。

³¹ 另見 Walter Spielmeier 於 1906 年發表在 *Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie* 的書評：Kiell, *Freud without Hindsight*, pp. 286-288.

³² Kiell, *Freud without Hindsight*, pp. 290-294.

³³ Kurt Danziger, *Constructing the Subject: Historical Origins of Psychological Research* (Cambridge: Cambridge University Press, 1990). Decker, *Freud in Germany*. 此處無法詳細處理案例與證據的問題。相關議題，見熊秉

涉客觀性。Meyer 在同時間評論 Jung 的聯想實驗時提到，Jung 的實驗方法帶有「個人技巧」與「個人性」的成分，而這些部分正是實驗心理學長久以來一直努力試圖剔除的。當進行聯想實驗的詮釋時，由於主觀性的介入，使得在受試者的心理之外，還有實驗者心理的問題必須處理。換句話說，不僅存在著實驗本身的複雜性，也有實驗詮釋的複雜性。³⁴除了關於性議題的爭論之外，這些論者藉由佛洛伊德的個案看到了精神分析的實際操作。此時，在對理論前提並無共識的情況下，科學實作的重製（如 Friedländer 的使用精神分析法）不再是如 Abraham 等人所做的確認或驗證，而是根本地問題化（problematise）對立者的理論與實作。科學實作的重製本身，並無法解決爭議。³⁵

由此可知，在成為正典之前，朵拉個案引發了不同的收受形式。即便對早期的精神分析師而言，其意義也有所不同，特別是 Jung 將精神分析「科學化」的企圖。其次，病歷的發表也讓精神分析與其他學科間的衝突加劇。許多論者指出，有關正典的議題總與「危機」有關：對正典消失的焦慮來自權威性論述的崩解以及其他學科的衝擊。³⁶朵拉個案對精神分析師而言是範例（exemplar），是科學教育的基礎；³⁷然而，對這個科學社群之外的人，這個案變成了異例（anomaly），被質疑的對象。在

真編，《讓證據說話：中國篇》（台北：麥田出版社，2001）及《讓證據說話：對話篇》（台北：麥田出版社，2001）。

³⁴ Adolf Meyer, "Application of Association Studies," *Psychological Bulletin* 3 (1906): 275-280.

³⁵ 由所引起的激烈反應看來，朵拉個案的發表似乎不合乎當時精神神經疾病個案書寫的慣例。這當然牽涉到不同類型精神醫學與神經學實作間的爭論。在目前的階段，本文無法處理精神分析病歷與精神科病歷之間的差異，以及這些差異對醫學知識的製造過程產生何種影響。僅舉兩例說明。著名德國精神醫學家 Emile Kraepelin 分析數千則病歷，歸納出精神疾病的特徵 (Gregory Zilboorg, *A History of Medical Psychology* [New York: W. W. Norton, 1941], pp. 452-453)。奧地利精神醫學家與性學家 Richard von Krafft-Ebing 收集大量個案與人們寄給他的自傳，以此區辨出各種性倒錯的類型 (Harry Oosterhuis, *Stepchildren of Nature: Krafft-Ebing, Psychiatry, and the Making of Sexual Identity* [Chicago: The University of Chicago Press, 2000], p. 215f.)。事實上，佛洛伊德自己也指出，他觀察過「相當數量」的歇斯底里個案，都得到類似結果（見 Freud, "Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria," p. 24）。我們或許可以說，藉由對朵拉這個單一個案的仔細描述與詮釋，佛洛伊德希望以此作為與其他個案比較的基礎。關於個案、個人化與個別差異的問題，見 Michel Foucault, *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*, trans. Alan Sheridan (New York: Vintage Books, 1979)，特別是論「正確訓練」的章節。

³⁶ Marcus, "A Broad(er)side to the Canon."

³⁷ 關於作為典範的範例與科學教育，以及科學社群的形成之間的關係，見 Thomas Kuhn, "Postscript--1969," in idem, *The Structure of Scientific Revolutions*, 2nd Ed. (Chicago: The University of Chicago Press, 1970), pp. 174-210. Forrester 也提到個案作為範例的問題，見 "If p, Then What? Thinking in Cases." 另見 Charlotte Furth, "Thinking in Cases," Conference on "Letting the Evidence Speak: The Genre of the 'An' in China," *Academia Sinica*, December 28, 2000. (http://www.sinica.edu.tw/~mingching/NEW/newact/new1/Charlotte.htm#_ftn9) 後者中譯見：費俠莉，〈憑案例思考〉，陳元朋譯，熊秉真編，《讓證據說話：對話篇》（台北：麥田出版社，2001），頁 21-41。

技術發展上相當重要的朵拉個案逐漸在精神分析領域中成為正典的過程，可被視為是解決學術爭議的方式。藉由個案的中介，相同的理論與方法得以傳布，精神分析這個科學社群得以形成，且更重要的，研究成果得以被校正、客觀化。之後，當其他學科所帶來的危機感較為消退之後，佛洛伊德著作的正典化或許與精神分析學派的眾多與理論的分歧有關。為了「科學性」的理由，不斷地回到佛洛伊德的個案，回到被截肢改寫的正典，來確認或修正自己理論與實作的系譜，讓精神分析社群變得更強健，讓精神分析傳播得更遠。

兩個問題：

(一) Nathan Sivin 在〈古典中醫中的文本與經驗〉一文中表示，中醫經典的形成應該放在秦漢時代呂不韋、劉安、董仲舒等人所代表的學術統一與威權化的脈絡下來看。他也指出，西元二、三世紀時出現一連串新的書籍，如《黃帝八十一難經》、《黃帝甲乙經》、《脈經》等，企圖調和《黃帝內經》中的矛盾處。在這裡，Sivin 跳脫單純起源性的詢問方式（正典的脈絡），進而觸及到後代如何面對正典的問題（正典化的脈絡）。對中醫經典的反覆閱讀確定了誰是「真正的醫者」——儒醫，以及什麼是「真正的知識」——以現實社會次序為藍本的菁英知識。³⁸ 依循類似的思路，我們不免要問，既然正典化並非一次便完成，閱讀，或者更確切地說，註解經典的方式歷代、各地是否都相同？所強調的經典是否一樣？例如，這數十年來對本草的研究（包括「本草、藥學、博物」計畫？），或許可以放在「中醫『科學化』」這個確切的歷史脈絡下來看。藉由將歷史文化的部分去除，藥物可被整合進全球化醫學分類的系統（所謂的「『定』性」與「『定』量」）中。

(二) Simon Schaffer 另外提到，正典不一定侷限於以文字書寫的形式存在，它也深植在實作、儀式與姿勢等「建制化的活動」（“institutionalized activities”）之中。³⁹ Schaffer 談正典化與權威，其實所關切的是內存於科學實作中的社會層面，傳統或科學社群如何形成與維持等問題。「David Turnbull 的研究也指出，十三

³⁸ Nathan Sivin, “Text and Experience in Classical Chinese Medicine,” *Knowledge and the Scholarly Medical Tradition*, ed. Don Bates (Cambridge: Cambridge University Press, 1995), pp. 177-204; pp. 190-192.

³⁹ “[...]anons are not merely literary: they are embedded in the practices, rituals, and gestures that give their values meaning.” 見 Schaffer, “Contextualizing the Canon,” p. 222.

世紀的法國石匠如何在沒有藍圖，僅使用切割石塊的樣板及與地方人士的溝通的情況之下，便建起夏特大教堂。」⁴⁰對曆算學而言，雖說並無經典，但是否有類似非文本式的「正典」、孔恩式的「範例」、或者任何具規範性的「尺度」或「準繩」，得以讓該領域形成疆界、權威，讓不同時間、地點的推算得以被整合或評斷？

⁴⁰ David Turnbull, "Talk, Templates and Tradition: How the Masons Built Chartres Cathedral without Plans," in idem, *Masons, Tricksters and Cartographers*, (Amsterdam: Harwood Academic Publishers, 2000), pp. 53-87.