

<<精神分析学导论>>

图书基本信息

书名：<<精神分析学导论>>

13位ISBN编号：9787201053967

10位ISBN编号：7201053965

出版时间：2008年6月

出版时间：天津人民出版社

作者：阿兰·瓦尼埃

页数：164

译者：怀宇

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>

## <<精神分析学导论>>

### 内容概要

《精神分析学导论》介绍精神分析学的概念，无法与产生这些概念的活动相脱离。因此，对于《精神分析学导论》，作者选择了依据明显的编年史通过重新阐述发现它们的动力来介绍它们的方式；因为，这种（典范的）途径与任何人进入到这种经验之中、每一次都是以彻底特殊的方式来经历的途径属于同一种情况。这也是我们最后将以前面刚提到的内容即治疗和培训问题来结束的道理。此外，作为一本为大学生——当然不只为他们——而写的书，我愿意极为概括却又尽可能宽泛地介绍一下总体情况，同时附以一个参考书目，让有意为之的人继续进行研究。

## &lt;&lt;精神分析学导论&gt;&gt;

## 书籍目录

绪论一、弗洛伊德的发现1. 弗洛伊德之前的潜意识2. 弗洛伊德2.1 学习年代2.2 《歇斯底里研究》-安娜·欧 -防卫与性欲2.3 弗利斯与精神分析学的诞生2.4 幻觉与俄狄浦斯3. 弗洛伊德的潜意识3.1 梦与潜意识的形成 -《梦的解释》 -《日常生活中的神经病理学》和《风趣话与潜意识的关系》3.2 性理论3.3 自恋4.第二场所4.1 死亡冲动 -幻觉 -《超越快乐原则》4.2 求同4.3 自我、本我、超我二、精神分析学运动1. 弗洛伊德周围1.1 分裂 -阿尔弗雷德·阿德勒(1870—1937) -卡尔·古斯塔夫·荣格(1875—1961)1.2 赞同者 -桑多尔·费伦奇(1873—1933) -卡尔·阿布拉哈姆(Karl Abraham, 1877—1925)2. 弗洛伊德之后2.1 安娜·弗洛伊德(1895—1982)2.2 梅拉妮·克莱因 -唐纳德·伍兹·温尼科特(Donald Woods Winnicott, 1896—1971)2.3 雅克·拉康 -镜像阶段 -象征、想象和真实 -对象a -R.S.I -弗朗索瓦丝·多尔托(Franoise Dolto, 1908—1988)三、精神分析学基本概念1. 潜意识1.1 元心理学1.2 潜意识是像言语活动那样结构的1.3 压抑-真正的压抑或事后的压抑 -初始的压抑2. 重复 偶遇和自动3. 移情 主体被假设知道和分析者的欲望4. 幼儿性欲4.1 发展阶段4.2 性感区4.3 俄狄浦斯情结与父亲问题4.4 象征父亲、想象父亲、真实父亲5. 冲动四、分析治疗的临床实践1. 神经官能症、精神病和反常1.1 临床结构概念 -父亲的隐喻 -小汉斯 -对象缺失 -阉割情结1.2 神经官能症与反常 -歇斯底里和强迫性神经官能症 -杜拉 -反常1.3 精神病2. 关于临床实践的几点说明 2.1 安排与基本规则 2.2 治疗 -倒退 -解释3. 精神分析者的培训3.1 弗洛伊德的“自我分析”3.2 精神分析学者的培训问题 -检查 -分析者的分析和分析目的问题 -拉康的观点3.3 今日法国精神分析运动和精神分析学形势结论参考书目

## &lt;&lt;精神分析学导论&gt;&gt;

## 章节摘录

一、弗洛伊德的发现 1. 弗洛伊德之前的潜意识 在提出精神分析学之前，有过潜意识这一概念吗？

也许，我们通过探讨亨利·F.埃伦贝格尔（Henri F.Ellenberger）的“概念的历史”和“实际使用意识的历史”可以得到明确。

此外，他指出，“对于潜意识的实际使用——首先是在治疗上的使用，远远先于对潜意识概念的直觉与探讨”。

再就是，弗洛伊德在发明精神分析学时提出的潜意识，是否只是简单地取用了先前已经使用着的一个概念呢？

或者尽管先前有这个词汇存在，但它这次却完全是一种新的东西呢？

大概，确定从什么时间开始为了治疗的目的而使用我们今天称之为潜意识的东西，是不可能的。这些最初的治疗技术使用诸如催眠法（hypnose）、中魔法（transe）、驱魔法（exorcisme）等方式，有时也还使用毒品。

人们还可以在其中发现有源自牧师和医生的习惯用语。

最通常的情况是，疾病被解释成为是破坏了活人的整体性的一种现象的结果。

或者是灵魂离开了身体，或者是一个外来的身体侵占了患者的身体：于是，为了使其重新回到身体之中，进行一定的治疗是必要的；这种外在性维度在上述两种情况里都会提到。

在埃伦贝格尔看来，这种原始的治疗方法具有三种基本特征：首先，医生这一职业在古代社会具有一种宗教的功能。

这种功能在现代社会中并没有完全消失，但却在今天的技术性医生身上表现得很弱，因为今天的医生一般说来都不愿意再对这种表现有任何了解。

其次，行医人是专业人员。

他具有一种知识。

但是，他并不只是一种技术的使用者，他个人能力在施法中有着完全根本性的作用。

最后，治疗“几乎总是公开的和集体性的”。

也就是说，他在疾病与社会群体之间建立起一种基本的联系。

潜意识作为概念，我们可以在古代的某些哲学家、也可以在那些神秘主义者那里找到痕迹。

更近一点讲，这个词在莱布尼茨1703年的著述中就出现过。

德国的浪漫派作家、像叔本华或哈特曼那样的哲学家，而且还有一些自然科学家，他们都在十九世纪赋予了 this 概念一种很大的扩展空间。

<<精神分析学导论>>

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>