

十九世紀關於歇斯底里現象的論爭

歇斯底里幾千年來猶如獅身人面獸，盤踞於人類對精神現象理解之城門外。對其種種表現之潛在運作法則及本質的探討，高度依附於對人類心靈構成圖式更為宏觀的學說上。在前近代，自最早期的子宮游離說至黑暗獵巫時代的附魔說，對其解釋是富含神祕主義氣息，與宗教氛圍緊密相結的。在二十世紀初佛洛伊德的論述及以此出發而成的龐大理論建構中，呈現地卻是俗世的，以個人實存心靈為依歸，高度「科學化」，臨床取向的風貌。整個發展猶如一個凝縮的過程，由與未知世界相連，外部決定的，逐漸聚集於內在地而個人層面的心理機轉。歷史上，這整個轉變完成於十八世紀末至十九世紀末的百年間。在此期間，不僅歇斯底里重新被劃歸為醫學範疇，而且其致病機轉也在幾番論爭之後，被定位於心理層次。這時期內有關歇斯底里現象的討論，具現了當代對身心關係各主要思潮的聚合衝擊，隨著論爭的進行。逐漸釐清了「什麼可以成為論述的對象」、「怎麼談才是合於行規的」等基本問題，從而依此建立起迥異從前，探討人類心理組成元件及其運作方法的全新心靈圖

式。易言之，一個新的典範隨之而生了。

在前佛洛伊德時代的百年之間，對心靈現象的探討無可避是歧異多變的，但其主軸走向在某程度而言卻是清晰可辨的：

- 1.催眠術由學術邊緣進入知識論域的核心地帶。原本「走江湖賣藝」的舞台表演者，藉由其對催眠現象的驚人展現，不僅促成了其於非專家中之盛行，也吸引了對於心靈現象有興趣的主流學術圈。由於其術揭露的人類意識之未可知狀態。且第一次能直接經由催眠術對其進行探索及干預催眠。

- 2.某些臨床病狀成為注目的焦點，如自發性夢遊，昏睡狀態、僵直狀態(catalepsy)，多重人格等。這些病狀，除了超心理學的解釋外，都和催眠有直接的關係。和歇斯底里也有諸多重覆之處，到了十九世紀末，在這些現象和古典歇斯底里表現等同後論述的焦點便集中於歇斯底里現象上了。

- 3.在整個發展過程中，有關人類心靈基本架構的假說逐漸浮現，雖然無法有全面宏觀的典範出現，但一項

以人具有意識及潛意識為提的參考架構型塑了精神醫學界的探索方向，為新典範的出現提供了大量的素材且作好了鋪路工作，這樣一個發展方向一方面成為日後精神分析理論發表之觸媒。另一方面，則主導了二十世紀初期，法國學院派心理學之研究方面。

4.神經系統疾病的界限被確定下來，相應的有關其成因的理論也順次出現。早期的宇宙流體致病論 (Fluia theory) 心靈能量論所取代。經由大量臨床素材而出現的先導性假說，逐漸運作衍生更細密的對其運作方式及本質的探討。十九世紀末，具自主性活動，不受意識法則箝制的次心靈組成元件之存在成為共識。這樣的發展整個回頭傾覆了原先的初始理論。

5.治療方式也因疾病定位的改變而更易，出現了所謂的「心理治療」。其主要元素為催眠術及暗示。在理論層次而言，這種種心理治療暗示了治療者與病者之間關係對治療成果的重要性。無意間突破了將「疾病」侷限於「個人」身上的藩籬。

動物磁性 (animal magnetism) vs. 催眠 (hypnotism)

圍繞於「動物磁性」(animal magnetism) 周遭的論爭，被認為是日後一系列發展的開端。在十八世紀末至十九世紀前半，「動物磁性」扮演了雙重角色。首先，由於佛蘭茲·安

東麥斯美 (Franz Anton Mesmer)，它成功地將流傳古遠的一些歇斯底里現象，如癡症、夢遊、自主性書寫 (automatic writing)、變身等過往被視為典型邪魔附身的表現，引領至當時科學的氛圍之中。啓蒙理性的興起，為這樣地變革鋪好了大路。由於對理性的崇拜及對與過往封建勢力相結，並成為其表徵之宗教之厭棄。一切與神秘未知領域相結的事物，都必須披上理性外衣，遵循其原則以要求進入論述空間。麥斯美的「科學」源自於流傳久遠的有關磁力的一般理論。宇宙間充盈的未知磁性流體，不僅宰制著天體本身之間的運行，同時也影響及人體這「小宇宙」。因之「磁性治療」得到了其科學上之合法地位。麥斯美由這樣的物理學出發，以和過去驅魔者類似的步驟，大量地使用金屬性棍棒，磁浴 (baquet) 等進行治療。整個治療過程中，最受麥斯美重視的，很吊詭地和昔日的大驅魔者蓋斯納 (Gassner) 相同，在於患者被引發不由自主地抽搐及嘶喊。只不過在後者的看法中，這些表現緣自魔鬼自患者體內離開，而麥斯美則認為源起由金屬物質引起之磁性流動，造成人體生理上之變化，對治療本身而言，目的即在引起這些歇斯底里現象，當然，在麥斯美觀念中，沒有歇斯底里之存在，因之，是純粹的物理學現象。

「動物磁性」的第二重影響在於

它在不自覺的情況下第一次挑起了對歇斯底里現象的身體成因論及心理成因論的論爭。當時主要的爭執焦點來自對「動物磁性」本身的真實性及其治療效果的來源。法國皇家委員會的結論並未否定這些磁性現象的真實性，但卻否定了療效來自磁性活動的說法。他們使用了一個來源久遠的字眼來形容整個「麥斯美術」——療效來自患者本身的「想像」。心理成因論，以極端吊詭的方式登上了正統學術圈的舞台，藉由否定的否定，肯定了其存在。當然，委員會的成員們並沒有意識到其宣示的意涵。「動物磁性」簡單地被學圈排除在外。要在數十年後，這些磁性現象才會再以催眠之名，回到精神醫學界。

當「麥斯美術」受到公開貶抑，且其主要的服務對象：法國階級隨著革命的浪潮而崩壞後，其後繼者四散至歐洲大陸，以不同的方式繼續宣傳且執行著動物磁性及衍生之治療方式。布列居 (Puységur) 在其廣泛的治療經驗中，指出了兩點在理論上極為重要的觀察：首先，布列居發現，在治療過程中，引發的往往並不是麥斯美所指稱的抽搐嘶喊。反而往往是類似夢遊般的意識狀態改變。隨著治療的進行，受術者的人格認同會有所變化，而且常有術後遺忘現象。其次是，相對於麥斯美的貴族顧客們，布列居的病人多是貧苦大眾。與治療者之間存在著根深蒂固的從屬關係。在

這樣的前提下，治療效果有所不同。亦即，施術者與受試者之間的關係會影響及其結果。

對臨床症狀著重之處的改變，隱含了對其詮釋方式的改變。夢遊狀態成為所謂「磁性疾病」(Magnetic disease) 之標竿。自古以來自發性的夢遊狀態便被認為是人類的第二重存在狀態，屬於想像的範疇。在人工引起的類似狀態可能存在的前提下，「想像」此心理層面之物在磁性疾病中扮演的角色，便獲得了合法討論的正統地位。詹姆士·布列得 (James Braid 1843) 便由此出發，在觀察到昏睡狀態 (在此指的長時間、深度而難以喚醒的意識狀態) 及被引發之夢遊狀態與睡眠的類似之處後。嘗試以自然睡眠為思想參考起點，對種種的磁化現象進行生理學的詮釋，其機轉由磁性物質的流動轉移為人本身注意力的窄縮。受術者全神投注於施術者的指示時，為其施示的單一意志所充盈，其他之心靈與自發性身體活動均在施術者的「意志力量」下暫停。即所謂「感應 (Fascination)。而受術者同時在注意力極度窄縮的情況下，全身倦怠而進入神經性睡眠 (Nervous Sleep) 之中。布列得雖然將其學說稱之為神經睡眠學 (Neurypnology)，以「催眠狀態」(hyponis) 稱之，但其間運用到許多心理成因論的觀念，如「暗示」(Suggestion) 便是其中主要之因素之一。隱含的是，

純粹心理的，來自施術者的意志力量，可以引起受與者生理的變化而進入第二意識之中。

至此，相對於浪漫主義以降，對於人類心靈未知面，以詩意哲學 (mythopoetic) 意味濃厚的方式以掌握潛意識，第二意識被以實驗心理學的方式觀察操弄，並建立其初步之運作法則。隱晦難顯的潛意識，在這重意義上被納編為「科學」的對象。

也正因如此，曾布列得的著作在磁性現象的源始之地登陸時，在類似的委員會之前雖沒有得到太多的迴響，卻也沒有人懷疑到它和惡名昭彰的動物磁性的關係。

南錫學派 (Nancy School) vs. 薩爾佩替耶學派 (Salpêtrière School)

在十九世紀前半，催眠雖然首次戴上了神經生理學的面紗，但由於其前身造成的特怖 (taboo)。仍然無法成為科學社會為人接受的研究課題，自十九世紀六〇年代起的五十年間，可被觀察到的主要發展便是它如何一步步地登上學圈舞台，及它與歇斯底里之間所完成的實質上的聯繫。以希波列·貝奈 (Hippolyte Bernheim) 為首的南錫學派及尚·皮耶·夏考 (Jean-Pierre Charcot) 為首的薩爾佩替耶學派之間的論爭，扮演了重要的催生者。在十年的論爭期間，嚴格體質論者的法國正統神經學派，固守著解剖——臨床規範 (Anatomical-

Clinical Method)，以薩爾佩替耶為根據地，由院內病人族群的臨床觀察，夏考完成了植基於神經系統病變方面的有關催眠狀態及歇斯底里症的一般理論。南錫學派則以南錫為根據地，經由南錫大學生理學教授貝奈與開業醫師安布化斯·里耶布 (Ambroise Liébeault) 的聯合，完成了有關兩者的心理學理論。兩者興衰之間，鞏固了歇斯底里的心理致病論，為日後的精神分析及心理學研究鋪下了坦途。

夏考在1882年發表的有關催眠狀態的論文，揭示了這場論爭的開始，由於夏考在法國醫學界，尤其是臨床神經學上的無上權威，使催眠狀態的研究成為可能。夏考之所以對其發生興趣，來自所謂的「金屬治療」(metal-therapy)。布克 (Burq) 於1870年，在以克勞岱·貝納 (Claude Bernard) 為首的生物學會 (Société de Biologie) 之前，示範了以金屬引發病人進入僵直狀態。夏考在目睹催眠狀態可由金屬引發後，於薩爾佩替耶病院進行了系列類似的實驗。發現類似歇斯底里的症狀不僅可被引發，而且還能經由金屬與人體接觸部的改變，引起症狀轉移 (Symptom transfer)。同時，這些人工引起的症狀與院內歇斯底里病人的表現幾無二致。暗示了此二者實質上之關聯。在此之前，法國有關歇斯底里的理論主要來自布里魁 (Briquet) 1859年的著名論

文，認為歇斯底里本質上是腦部的神經症 (neurosis of the brain)，主要以情緒障礙為主，伴隨多變而無明顯病因之身體症狀，整篇論文是描述取向的，不涉及任何心理機轉。另一個對法國精神病學有重要影響的是有關「心智退化」(mental degeneratio n)的理論背景，其論點強調了精神病態與體質因素之本質性聯接，不同的精神病態會在代代間相傳。因之，夏考的思考明顯地受這些傳統的影響。其基調傾向於體質決定論。因之，對催眠狀態的詮釋也是如此。在經過一系列的研究後，薩爾佩替耶學院傾向催眠狀態與歇斯底里是同一種神經病態 (neuropathic)。理由在於1.二者之症狀表現十分類似，所有古典的催眠狀態的表現，如昏睡狀態、僵直及夢遊均可以在歇斯底里症中出現。2.歇斯底里諸症狀可被催眠引發。3.同樣的，催眠可用來治療歇斯底里症狀。4.多重人格，傳統上被視為歇斯底里極致，也可以在催眠中出現。

夏考所鍾愛的學生巴賓斯基 (Babinski)對此作了理論上的總結，可代表薩爾佩替耶學派的想法：

1.病患在催眠狀態下的某些身體表現具有無上的重要性，因為由此可排除作假的可能性。

2.最純粹的催眠狀態的表現可自成一原型，由三個不同階段構成，可稱為大發作 (Grand hypnotisme)。

3.由上二者延伸而來，催眠狀態

的身體表現及所謂的大發作，可不經由任何的暗示 (suggestion) 而自然發生。

4.純粹的催眠狀態本質上是病態的。

在這段提綱之中，值得注意的是，秉持了夏考一貫對疾病以臨床表現群 (symptom cluster) 為分類診斷標準的精神，強調了其身體表現；藉由排除了暗示在致病機轉上的重要性，摒除了心理因素的運作；將催眠狀態視為病態，強調了體質因素的重要性，夏考對創傷性癱瘓 (paralysis)，一種無法以可定位的神經系統病變來解釋的男性歇斯底里症 (male



歇斯底里如同戲劇一般在醫學的舞台演出。

hysteria) 的詮釋，認為物理性創傷造成神經系統的微細傷害，引起了持續的類催眠狀態 (hypnoid state)，臨床上表現為歇斯底里症狀，對這兩者之間的關係作了最典型的表露：催眠狀態即人為歇斯底里症 (artificial hysteria)。

薩爾佩替耶學派對神經系統病變

的強烈主張，使其忽略了布列得觀察結果中有關治療者與病患之間關係可影響症狀表現的現象。在摒除了心理因素的決定因素之後，使得發作中的情感表露及症狀內容遺留在這些神經精神病理學者的視域之外。雖然夏考在討論歇斯底里性癱瘓時，認為除了物理性傷害之外，心理因素也是其成因之一。並提出重要的「固著於下意識的意念」(Subconscious fixed idea)此觀念，認為這些如寄生蟲般寄生於、獨立於主要心靈領域之外的意念，可經由運動系統而表現其存在。但造成這樣的特質仍必需有先成之體質病態，即歇斯底里印記 (hysterical Stigmata)：感覺失靈 (anesthesia)、失憶 (amnesia)、意志力喪失 (abulia)、運動障礙 (motor disturbance)、智力退化、情感失控等。神經系統病變，仍是精神病理的第一因。

南錫學派與薩爾佩替耶學派最大的歧異出現在對催眠狀態的基本看法上。

安布化斯·里耶布 (Ambroise Liebault) 認為催眠之所以發生，關鍵在於人將其意志集中於「睡眠」此意念上，治療者以「暗示」進入患者意識中，因之與真正的睡眠不同，在催眠過程中，治療者始終與患者保持著「關聯」(rapport)。因此，重要的是經由暗示而引起的意念。里耶布雖然仍嘗試著將整個過程歸結到大腦之物

理過程，但只停留於化約、概念式的層次，也未曾嘗試著建立起具體的運作模式。相反地，在其著作中，出現大量的「注意力」、「印象」、「知覺」、「記憶」、「想像意念」(imaginary ideas)、「單純意念」、「思考過程」……等饒富心理學旨趣的字眼，嘗試著去建構在心理層次上催眠狀態的運作過程。

正如歷史上一再發生的一般，里耶布這鄉間醫師在1860年代開始進行的催眠研究，必須在二十年的臨床經驗之後經由學界的有力者才有機會登上學術的殿堂。貝奈 (Bernheim) 於1882年見證了里耶布的治療效果後，便投身於類似的研究之中。身為醫學教授，貝奈仍然必須將整個心理過程安置於腦生理學的架構之中。因之有所謂的「意動論」(ideodynamism)；腦細胞在意念的驅動下被激化，從而在相應之官能產生變化。但其著重的仍是在意念的意念的運作上，尤其是對「暗示」的討論。在其書中的一段話，很清楚地表明了南錫學派對催眠本身的看法，同時也突顯了和薩爾佩替耶學派理論走向上的巨大差異：

「正是暗示本身決定了催眠的絕大部分表現。在我的觀點中，所謂的物理性 (Physical) 現象。不過是心理 (psychical) 現象罷了。正是由來自施術者的意念為受術者所截取，而在受術者身上經由可暗示性 (suggestibility) 的昇高，造成了種種症狀。

而可暗示性的昇高源自在催眠狀態中，心露的高度集中。」

由此，對催眠的研究轉化為對可暗示性及暗示之所以運作的探討。將過往認為可暗示性的昇高為催眠的結果顛倒而為其前提。可被催眠不再代表不正常的心智狀態——這正是和薩爾佩替耶的最大的爭執點！

隨後貝奈本身對暗示本身進行了理論上的修正，認為即使不在催眠狀態也能施與暗示。且如經適當的訓練，可以進行自我暗示 (auto suggestion)。由此為出發點建構了其「心理治療」的進行模式！

這場表達數年的論爭，最後以夏考於1893年的驟逝而劃下句點，由於薩爾佩替耶學派本身具以奠立其理論之臨床資料被認為有問題；執著於以臨床表現做為特殊分類的依據；夏考本人對問題本身的過分劃約。南錫學派似乎獲得了最後的勝利，意味著整個問題由身體範疇移行至精神範疇的完成！

結語

本文試著經由回顧十九世紀對歇斯底里現象的討論，追尋對精神活動思考結構的改變。無可避免地，結果必然是高度意念先行且化約的。將整個歷史進程，思想之演進，集中於少數個人及學派的身上，不可避免地會遭受取材及詮釋的問題。更嚴重的是，所謂精神分析史前史以內部思想

史之方式呈現，是極度唯心的。整個十九世紀劇烈地社會文化變化與之互動關係，完全被有意地省略了。要掌握這段時間的歷史，有一些背景知識是不可或缺的。縈縈大者如法國精神醫學思想史、德國浪漫主義思潮……等。對於這段歷史的「史後史」，可能重要的是其與佛洛伊德早期學說的關聯。另外，為人所忽略的是十九世紀末、二十世紀初，總結這一段智識發展，將其體現於體系中的惹內 (Janet)。這段分枝極多。牽連極深的歷史，還有待進一步追尋！ ■

參考書目

1. Henri F. Ellenberger, *The Discovery of the Unconscious* (New York, Basic Books, Inc. Publishers, 1970)
2. Leon Chertok, *The Therapeutic Revolution* (New York, Brunner/Mazel 1979)
3. Gardner Murphy, *Historical Introduction to Modern Psychology* (New York, Harcourt Brace Jovanovich, 1972)