·科学技术文化研究·

精神病理现象与人的综合理解

——卡尔·雅斯贝尔斯《普通精神病理学》中的哲学与精神病学观点

Psychopathological Phenomena and Human Comprehensive Understanding: Philosophical and Psychiatric Perspectives in Karl Jaspers' *General Psychopathology*

金寿铁 /JIN Shoutie

（吉林师范大学马克思主义学院，吉林四平，136000；吉林省社会科学院哲学与文化研究所，吉林长春，130033）
（School of Marxism, Jilin Normal University, Siping, Jilin, 136000;
Institute of Philosophy and Culture, Jilin Academy of Social Sciences, Changchun, Jilin, 130033）

摘　要：卡尔·雅斯贝尔斯的《普通精神病理学》(1913）初版问世已逾100多年，但仍被视为精神病学的基本文献和里程碑著作。这部划时代文献不是执着于精神病科领域的无数现象和症状，而是从现象学视角严密记述、定义和分类这些现象，为准确评价、理解精神症状所必需的广阔领域提供了系统的知识和方法论。近入新世纪以来，令人鼓舞的是，国际学界已超越哲学与精神病学的之间的个别交流，从方法论视角进行全面对话，试图构筑哲学与精神病学的新的统一。就此而言，作为哲学与精神病学理念的共同源泉，雅斯贝尔斯的《普通精神病理学》具有重大的理论意义与实践导向意义。

关键词：现象学　理解心理学　病迹学　临床精神病理学

Abstract: Karl Jaspers' *General Psychopathology* (1st edition, 1913) was published more than 100 years ago, but it is still regarded as a basic literary and milestone work in psychiatry. Rather than focusing itself on countless phenomena and symptoms in the field of psychiatry, this masterpiece closely describes, defines and classifies these phenomena from a phenomenological perspective and provides systematic knowledge and methodologies for the vast area necessary to accurately assess and understand psychiatric symptoms. Since the beginning of the current century, it is encouraging that the international academic community has gone beyond the individual exchanges between philosophy and psychiatry and conducted an all-round dialogue from the perspective of methodology in an effort to establish a new unity of philosophy and psychiatry. In this respect, Jaspers' *General Psychopathology*, as a common source of philosophy and psychiatry, is of great theoretical and practical significance.

Key Words: Phenomenology; Understanding psychology; Pathography; Clinical psychopathology
中图分类号：N0　　**文献标识码：**A　　DOI: 10.15994/j.1000-0763.2018.10.016

在20世纪哲学史上，卡尔·雅斯贝尔斯（Karl Jaspers）闻名遐迩、声名远扬，他与马丁海德格尔、让–保罗·萨特并列为存在主义哲学的代表人物。但是，在成为哲学家之前，他作为精神病科医生也在精神病学领域里留下了深深的足迹，对此，人们却知之寥寥，或者完全陌生。事实上，在20世纪精神病史上，正是他的《普通精神病理学》（*Allgemeine Psychopathologie*）一书在奠定现代精神病理学基础方面起了决定性作用。

1913年此书初版问世之际，雅斯贝尔斯年仅30岁。1909年，在海德堡大学医学系以《思乡与犯罪》(*Heimweh und Verbrechen*）获得博士学位之后，他就在大学精神病院从事精神病科医生工作，在开始积累临床经验刚满5年之际，他就发表了这部令

收稿日期：2018年3月10日
作者简介：金寿铁（1955–）男，吉林伊通人，吉林师范大学马克思主义学院教授，吉林省社会科学院哲学与文化研究所研究员，研究方向为德国哲学、科学技术哲学、国外马克思主义研究。Email: jinshoutie@hotmail.com

世人大吃一惊的世纪皇皇之作。《普通精神病理学》初版后，前后经历6次修订，不仅澄清了精神病理学各个领域里的模糊概念，而且确立了精神病理学的学问体系，处处都把精神病学内容与哲学紧密联系起来。本书修订第4版（1946年出刊）篇幅大幅增加，集中反映了初版30年以来所积累的精神病学领域的研究成果与进展，最后第7版于1973年问世。

一、精神病学的基本文献

雅斯贝尔斯《普通精神病理学》初版问世已逾100多年，但仍被视为精神病学的基本文献。因为这部划时代文献不是拘泥于精神病科领域的无数现象和症状，而是从现象学（phenomenological）视角严密描述、界定和分类这些现象，为准确评价、理解精神症状所必需的广阔领域提供了系统的知识和方法论。不仅如此，正如作者在《前言》中所表明的那样，这部书阐明了精神病理学与其他学问的关系，通过区分关于心灵现象的人文科学的“理解”（Verstehen）与自然科学的“说明”（Erklären）的脉络，独创性地洞察了精神病学的本质。就是说，鉴于各种精神病理学考察方法的互相渗透、相互补充关系，雅斯贝尔斯通过精确区别这些方法，包容了多种多样的精神病理学内容，全面完整地探讨了尚未整理好的事实和有待进一步探究的事项。此外，在意识水平上，精神世界的现象学描述方法要求探讨被临床医生细心观察的事实，并且要求严格贯彻自然科学的严密性，以设定诸现象之间的关系。这种现象学描述能力和自然科学上可验证的理论化正是精神病学这一严密学问所追求的基本目标。

近入新世纪以来，国际精神病学领域对精神病理学兴趣盎然，关注程度与日俱增。究其原因，随着关于精神症状的“精神动力说”或“器质原因假说”日渐暴露出固有的界限，对精神病的生物学研究和精神症状的心理理解都走进了死胡同，别无选择，只能求助于精神病理学的症状学观察方式和描述能力。不过，当这部鸿篇巨制首次发刊时，即使是许多德国学者也都感到内容艰涩难懂，无从下手。因为此书的叙述方式完全不同于通常见之于自然科学书籍中的那种简明扼要、直言快语的形式，而是根据近乎哲学史的含蓄内敛、迂回曲折的方式，以至于文章结构及其错综复杂，呈现一幅大圈套小圈，小圈别大圈的景象。由于这个缘故，这期间，在英美学术界中，对雅斯贝尔斯的精神病理学并未给予太大的关注。[1]

其实，“如何把握人？”这一问题不只是精神病理学所探讨的问题。传统上，文学、历史学、哲学等人科学领域都探讨这个问题。雅斯贝尔斯《普通精神病理学》一书的重要价值在于，它不仅仅是从精神病理学视角，而是通过相关学问的全部考察方式，对这个问题进行了全方位的深入省察。雅斯贝尔斯令人信服地表明，尽管精神病学对人的总体理解极其有限，但这种理解却是借以理解人的不可或缺的知识。通过这本书，他给精神病学家以及追求人的理解的所有领域的专家提供了正确的立场、观点和方法。

在《普通精神病理学》中，雅斯贝尔斯首次把现象学方法论导入精神病学研究中，这一点无论对于精神病学史还是对哲学史都具有重大而深远的意义。在此书初版问世之际，精神病理学尚不具备系统性知识。雅斯贝尔斯一边明确地描述精神病症状，一边寻求这方面的明晰概念，试图弄清理论、学问、方法、理解等究竟意味着什么。从此开始，他深感哲学研究的必要性和迫切性，于是他把自身的学术方向逐渐移向哲学领域。

1910年以后，雅斯贝尔斯开始系统研究精神病治疗学文献，撰写了关于精神病学发展的历史、精神病理学的现象学研究方法论、身体的意识性等方面的一系列重要的精神病学作品。例如，《论发展与过程》（1910）、《智力测验的方法与低能的概念》（1910）、《分析幻觉时的真实性与现实判断》（1911/12）、《精神病理学中的现象学研究方向》（1912）、《患精神分裂症时命运与精神病之间的因果关系及理解关系》（1913）、《真实的知觉》（1913）等。在这些论文中，他试图从严密的现象学观点出发，整理精神病理现象，并将其系统化。人必须把人自身当作科学研究对象，将人把握为“全体”（das Ganze），而这种研究必须与从单纯的有机体或从动物观察中获得的研究成果严格区别开来。为此，必须把神经学、心理学、社会学等领域里的可接近、可证明的人的一切理解方式和概念统统纳入精神病理学研究中。

在《普通精神病理学》中，雅斯贝尔斯把胡塞尔（Edmund Husserl）的现象学方法运用于精神病理学研究，奠定了精神病理学中的现象学研究方向。这部作品的主要成就在于方法论和分类学，其意义

在于将精神病理学的各种方法系统化，以说明各种方法的结果是什么。他首次将康德的“理性理想”（rationale Ideal）、“理念”（Ideen）和“图式”（Schema）以及韦伯的“理想型”（Idealtypus）等概念运用于人的认识、心灵认识之中，创造性地阐明了“类型概念”（Typenbegriff）、“理想型”方法对精神病理学描述方面所具有的系统化作用。作为“比较”和“衡量”现实的概念手段，精神病科医生本能地运用“理想型”来塑造各种精神疾病的理想型。“通过我们思维的至关，我们发展一种可设计关系的全体。我们区别一般类型和理想型。”[2] 例如，狂躁型的理想型是狂欢、语无伦次、情绪压抑等；癔症的理想型是内心冲突、情绪激动、抽搐大发作，如此等等。

在撰写《普通精神病理学》之前，雅斯贝尔斯就已经对哲学表现出浓厚兴趣，特别是从马克斯·韦伯（Max Weber）那里受到了很大的启发和鼓舞。他把韦伯视为眺望全体的真正的哲学家，从韦伯身上不仅可以发现一个伟大的哲学范畴，也可发现一个杰出的人格。韦伯既是伟大的社会学家，也是他的时代活生生的哲学家。[3] 韦伯具有广博的学识以及造就一个完整的范畴世界的力量，凭借这种力量，他创造性地奠定了纯粹的人文科学工作方法的基础。韦伯死后，雅斯贝尔斯深切地感受到确立一种新的哲学的必要性，这正是奠基在精神病理学基础上的一种最现实的哲学。但是，他发现，转向哲学并非易事，因为哲学要求一种无所不包的、彻底的思维的逻辑性。

海德堡大学医学系毕业之后，1908–1915年，雅斯贝尔斯在海德堡大学精神病院精神科弗朗茨·尼塞尔（Franz Nissl）教授手下当助手。之后，在尼塞尔的协助下，他成为海德堡大学心理学专业的哲学教授，开始讲授尼采的生命哲学、克尔恺郭尔的宗教哲学、康德的伦理学、黑格尔的精神现象学等课程。继发表《普通精神病理学》初版后，1919年，他又发表了《世界观的心理学》（*Psychologie der Weltanschauungen*）一书，这是一部探讨哲学与心理学界限的书，内容涉及边缘境况问题、对时间的哲学解释、自由问题、生存的创造性、虚无主义、表壳、爱、观念，等等。但是，当时这部书在学界也没有受到太大的关注。

雅斯贝尔斯深信，真正的哲学之路应当通达实在的现实，承载着人与自然的具体图像。他认为，这种具体的现实图像显现在普罗提诺、斯宾诺莎、老子、康德、谢林、黑格尔、克尔恺郭尔、叔本华等人的哲学中，通过这些人的哲学，他领悟到哲学就是在人的生命自身中意识到自身的生存（Existenz）。出于这一哲学理念，他对同时代的思想家胡塞尔、汉斯·盖革（Hans Geiger）、舍勒、齐美尔、布洛赫、卢卡奇等人进行了全面批判。

在他看来，这些人的哲学除了凭借纯粹思维的空虚逻辑，展开没有生命的抽象体系之外，并不能直面人的存在的真正生命乃至生存。这些哲学家们恰恰无视人自身的生存重要性，以致完全受制于琐碎的哲学逻辑的羁绊。他的这一评价根源于他的下述根本信念：“任何情况下，哲学都不可能是科学。”究其本质，“哲学不仅少于科学，而且也比科学多些。”（[3]，p.255）与科学不同，哲学并没有普遍公认的、具体的结果，或者受理智约束的人和知识；与科学不同，哲学的对象是全体、世界、存在；与科学不同，哲学的方法都是超越客体的方法，从事哲学研究本身就是超越。

这期间，雅斯贝尔斯一边创作哲学作品，一边通过分析斯特林堡、梵高、荷尔德林以及尼采等人的发病史，探讨精神病理学的特殊领域。1950–1958年间，雅斯贝尔斯陆续发表了《医生的理念》、《医生与患者》、《技术时代的医生》、《精神分析批判》、《心理治疗的本质与批判》（摘自《普通精神病理学》修订第4版、第9版）等精神医学论文。在这些专业论文中，前三篇属于医学哲学范畴，而后两篇则属于心理治疗范畴。一方面，这些作品表明，通过《世界观的心理学》转向哲学以后，雅斯贝尔斯开始作为哲学家致力于奠定生存澄明、形而上学、世界哲学等；另一方面这些作品表明，雅斯贝尔斯的学问旨趣依然停留在医学哲学、精神病学和心理治疗领域中。作为精神病科医生，他突破精神病学狭隘的专业视域，从人类学维度和哲学高度把握医学和精神医学的意义、内涵和要求。就是说，他已超越精神病科医生的特有视野，从哲学思维的深度大幅拓展和发展了早期思维的视域和过程。基于这一哲学思维的高度和深度，雅斯贝尔斯聚焦探讨现代遗失了的医生人格和人性问题，着重阐明了技术与医学、医生与患者关系、医生与人性，并展开了对精神分析、心理治疗的批判。

1963年，值雅斯贝尔斯80华诞之际，他的《精神病理学文集》（*Gesammelte Schriften zur Psychopathologie*）出版发行，这部论文集收录了

他早期作为精神病科医生所发表的《思乡与犯罪》等8篇关于精神病理学的专业论文。自《普通精神病理学》问世后，经过长达60年的发酵、积淀和升华，适逢76岁，雅斯贝尔斯终于成就了《普通精神病理学》第7版这部精神病理学的系统著作。这是一部无与伦比的纪念碑式的世纪之作，字里行间渗透着雅斯贝尔斯的哲学思想，通过对精神疾病现象的综合研究，将人的全体面貌加以具体化。

二、精神病理学研究中的现象学方法

在探究精神病理现象中，雅斯贝尔斯率先精确应用了现象学，使其成为“一种可传达的、可检验的、可讨论的知识”。[4]

近代西方哲学史上，康德首先区分了本体与现象。他在《纯粹理性批判》中，区分了作为物自体（Ding an sich）世界的本体（noumenta）与为人所认识的现象，而这一区分后来在哲学家当中引发了诸多认识论争论。但是，在哲学史上，“现象学”用语一向五花八门，即使后来在胡塞尔所确立的现象学中，其意义也是多种多样、五花八门。在内涵和作用上，雅斯贝尔斯所使用的现象学与胡塞尔的现象学大异其趣。关于“现象学”用语，他这样写道：

> 现象学这个词语是黑格尔为了意识、历史、思维中的精神现象全体而使用的词语。我们则为了个人的精神体验这一更狭小的意义而使用它。在此意义上，虽然胡塞尔为了意识现象的‘描述心理学’而开始使用的这个词语适用于我们的研究，但是，在此并不探讨后来他为了‘本质直观’（Wesensschau）而使用的词语。对于我们来说，在此现象学是经验程序。这只有通过患者方面传达的事实才会进行。显而易见，这种心理学程序是以不同于自然科学的描述方式进行的。对象并不以我们的眼睛所能知觉的方式而存在。只有经验才是一种活生生的再现。（[2]，p.47）

在雅斯贝尔斯那里，现象学是一种探讨精神病理现象的方法，它比哲学的意蕴带有更具体的描述意义：

> 现象学具有这样一种任务，那就是，具体地、生动地向我们再现患者们实际体验的精神状态，并且根据其亲缘关系观察这种状态，尽可能明确地限制、区分，用确定的术语命名这种状态。（[2]，p.47）

与研究人员直接地可观察的物理现象不同，此时作为心理学研究对象的他人的心灵体验已不复是研究人员直接地可观察的东西，而是依存于患者自身的描述和若干外部症状，从而只有借助于研究人员的同感（Einfülen）才能有所领悟。在通过患者所描述的体验，重新体验（nach erleben）这种体验时，观察者必须注意下述事项：

> 被大量利用的主观事实（患者直接体验的、观察者只可能间接地表象的事实）与客观事实（这个世界上可感觉的、可直接显现的事实）之间的区别并不是一清二楚的。因为客观性的意义是多种多样的。在可数的脉搏、可测量的记忆力、可理解的表情中，客观性的意义是不同的。（[2]，p.23）

在最广泛的意义上，现象学是关于诸现象的理论，是关于显现的事实的理论。自胡塞尔以后，就存在从描述心理学把握意识现象的现象学。但是，鉴于心理学的特殊事实，雅斯贝尔斯率先严密地开拓了现象学方法论。1922年，他发表了富于开创性的《精神病理学中的现象学研究方向》一文，由此开启了20世纪现象学心理学的先河。在他那里，现象学并不是对个别事例的单纯罗列和收集，而是对个别的心灵现象的“完全的、内在的观察”（restlose innere Anschaung），从而，现象学意味着是由具体的事实走向一般的东西的方法。

三、精神病理学见解与哲学见解

作为20世纪精神病理学家，雅斯贝尔斯在精神病学史中占有重要地位。他的《普通精神病理学》一书成为精神病学史上的重要里程碑和不朽经典。

当时，在精神病学领域里，可谓八仙过海、各显神通。例如，格里辛格（Wilhelm Griesinger)、梅涅特（Theodor Hermann Meynert）、韦尼克（Carl Wernicke）等人在精神障碍与脑关系方面取得了显著进展。尼塞尔和阿尔茨海默（Alois Alzheimer）通过导入可视神经系统的形态新方法，唤起了精神病学的活力。克拉佩林（Emil Kraepelin）着手重新分类精神病，把精神病分为两类：精神分裂症与躁狂症。此外，布洛伊勒（Eugen Bleuler）确立了关于精神分裂症学说的重要概念。布霍费尔（Karl Bonhoeffer）另辟蹊径，从纠缠不清的类似症状群

中分离出精神病症状，为解决临床问题做出了贡献。

当时，尽管弗洛伊德的精神分析在精神科医生中并未引起巨大反响，但是，在催眠、暗示以及说服等心理治疗方面唤起了热烈的讨论。高普（Robert Gaupp）不仅仅是探讨了源于德国作曲家瓦格纳（Richard Wagner）的精神病理学的社会问题，而是揭示了法医学观点，极大地刺激了精神病学。这样，在第一次世界大战前后，精神病学有了蓬勃发展。然而，虽然他们的研究各有自身的价值，但其见解彼此相对分散，并没有得到相互整合。

但是，总的看来，世纪之交精神病治疗学还处于一种临床经验的水平，没有统一的科学体系和方法。在这世纪转折时期，雅斯贝尔斯的《普通精神病理学》一书犹如春风化雨，滋润精神病学领域，唤起了新的自我意识。在此，他强调指出，精神病学不单纯是神经解剖学、神经生理学或临床心理学的应用，也不单纯是从临床角度收集或整理患者的事例，而是包容和整合这一切事例的科学体系和方法。雅斯贝尔斯站在严密的现象学立场，从学问角度加以整理和系统化了精神病理现象，主张精神病科医生应当超越自然科学取向的精神病理学观点和方法，采取人文科学和社会科学取向的精神病理学观点和方法。这一研究取向基于这样一种学科定位：精神病理学不仅是一门自然科学，也是一门人文科学。所以，从一方面看，精神病理学是“科学的”，但从另一方面看，精神病理学也会是“不太科学的”。

精神病理学中存在四种科学态度：描述的心理学、因果说明、遗传理解、复合的单一体的结构。在此，现象学态度是借以分析精神病的基本临床知识。在精神病理学中，雅斯贝尔斯认为，人本身应当成为科学研究的独立对象，而这种研究应当区别于单纯从非人的动物观察中获得的研究成果。

> 在一切领域里，精神病理学都把作为人的人当作研究对象，因此，显而易见，观察者仅凭观察动物并不能学会本质的东西。但是，这里存在界限。仅凭学问上可探究的范畴绝不能完全理解精神病所致的人的问题。（[2]，p.8）

雅斯贝尔斯以下述六种方式展开了这种态度：

1. 心灵生活的个别事实（现象学、工作心理学、身体心理学、表现心理学、世界心理学、作品心理学）

2. 理解的心理学

3. 说明的心理学（脑疾病过程、遗传、说明的理论）

4. 心灵生活全体的把握（疾病分类学、本质学、传记法）

5. 精神病者和精神变态者的社会学和历史

6. 人的存在的全体

《普通精神病理学》一书的核心部分是第二部分，即《心灵生活的可理解关系》（理解心理学）和第四部分，即《心灵生活全体的把握》。在精神病理学研究中，他凸显了理解的理解关系与说明的因果联系之间的范畴差异。在此，他把狄尔泰（Wilhelm Dilthey）关于自然科学与人文科学的方法论区分，即“我们说明自然，我们理解心灵生活”[5]应用于精神病理学研究中，创造性阐发了自然科学的“说明的心理学”（Erklärende Psychaologie）与人文科学的“理解的心理学”（Verstehende Psychaologie）。

雅斯贝尔斯认为，理解方法仅仅适用于心灵领域，而且理解方法中存在界限。在他看来，不可理解的心灵现象意味着心灵领域里介入并产生了某种异质要素。对此，理解的心理学无能为力，只能借助于说明的心理学加以说明。这是源于大脑疾病过程或体质疾病过程等心理机制之外的某种疾病。例如，神经症症状是可理解的，但精神分裂症症状是不可理解的。对于这种不可理解的心灵现象，只能从现象学视角加以描述。这样，不可理解的心灵现象被解释为疾病“过程”（Prozess），而可理解的心灵现象则被解释为人格的“发展”（Entwicklung）。精神病诊断关键在于把握精神障碍究竟“起于疾病过程还是起于发展”。按照他的这一区分，理解的方法属于人文科学领域，而说明的方法则属于自然科学领域，即属于自然科学规则和数学法则。在精神病理学研究中，可以获得特定的因果联系和一般法则，但心灵现象本质上是质的现象，所以这种数量化的规则和法则很容易丧失研究的实际对象。由于这个缘故，雅斯贝尔斯明确指出了说明的方法的界限：

> 这一切知识是否都形成某种结构，并得到整理和分类，这一问题要求全体认识的综合。我们再次强调，这一点借助于任何关于人的存在的理论都不可能实现，而只有借助于方法论才有可能实现。（[2]，p.626）

雅斯贝尔斯认为，精神病理学不仅是一种生物学，也是一种人类学，这正是他主张与说明的方法相反的理解的方法的根据。与基于生物学的因果说

明的态度不同，基于人类学的或心理学的理解态度是一种移情的、人际关系的态度，其显著特征是价值判断。对于心理学而言，理解与说明的组合是必不可少的，但二者绝不能从不同侧面相交到同一心灵事件的同一现实部分。因果说明没有原则性界限，但理解却到处遭遇界限。“理解的界限就在于心灵素质的此在、记忆素质缺失、成长中的心灵结构后果、年纪以及所有可概括为心灵基础的东西。”（[4]，p.303）超出这种知识的理解源于形而上学的理解，而这种理解正是用以解释人作为无条件的存在被经验到的事实和自由的成就的方式。事实上，这种理解并不是单纯的理性的装置或无价值的东西，而是借助于象征和观念的基本经验的预示。在无生命世界中，矿物等某些物质也会感受到psyche（精神、心灵），在此psyche意味着意识和无意识，可以说是拥有其自身世界的存在，是一个过程、展开和被分化的东西。雅斯贝尔斯写道：

> 虽然为了这种认识，人的存在的全体要求这一切方式，但这一要求并不执着于这一切东西。将科学性固定在可证明的某种方式上，会压缩精神病理学。不应把科学拉平在同一的认知可能性这一唯一的地平线上。只有通过特殊方法的一切道路，才有可能实现带有科学特征的认识。（[2]，p.642）

以上这些正是雅斯贝尔斯关于科学方法与精神病理学原理的基本立场。由此出发，他把精神病大体分为三个范畴：

1群：带来精神障碍的身体疾患

脑疾患

带有精神病症状的身体症状

中毒

2群：主要精神病

真性癫痫

精神分裂症

躁郁症

3群：性格障碍

属于1群和2群的不是起于疾病的独特的非正常性反应

神经症以及神经症症状群

异常性格及其发展类型

按照雅斯贝尔斯精神病分类，以上各群居于不同等级，只有在1群中，精神病科医生才有可能做出完整诊断。因为1群诊断具有身体根据，所以需要物理层面上可证明的最有效的研究和治疗。但是，这种发展同时使精神病科医生意识到有必要重新分类2群的“机能精神病”，通过新的知识，逐渐确立精神科诊断以及分类原则。

在发表《普通精神病学》第一版之后，雅斯贝尔斯转向哲学，作为哲学家，他如虎添翼，更加积极地展开学术活动。当人们以为雅斯贝尔斯已不再作为精神病科医生活动时，他却几乎以全新方式修订了《普通精神病学》第4版（1946）。这时，修订版份量足足增加了3倍。通过深入研究精神病治疗学文献，他追加了许多新的研究成果，其内容十分丰富详实，甚至相关专家也挑不出什么瑕疵。内容上，这部修订版十分慎重、严谨，全书洋溢着一股新的精神气息。尽管作为哲学家，此时他采取了新的哲学立场，但他的著作仍然呈现出昔日的风格痕迹。在执笔第4版时，雅斯贝尔斯已年近60岁，但是他的“哲学信念”历久弥坚。通过专心致志的哲学思维，他从世界图像中获得了事物的宝贵经验。在《普通精神病理学》中，他想要成为一个善于区分学问领域的、博学多才的精神病科医生。与此同时，他想要弄清楚，作为经验的学问在哪里结束，再也无法经验的领域在哪里，观念引领经验的地方在哪里？而且，作为批判研究家，雅斯贝尔斯想要登高望远，强调直观经验的重要性。但是，雅斯贝尔斯很清楚，事实上，当时他作为哲学家的立场更加坚定不移。例如，修订版另设第6部，以《人的存在的全体》为题，从哲学人类学视角全面阐明了人的存在问题：

1. 关于精神病理学的回顾
2. 关于人的本质的追问
3. 精神病学与哲学
4. 健康与疾病的概念
5. 医疗业务的意义

由此出发，雅斯贝尔斯批判地考察了自身精神病理学研究的基本框架。最重要的是，确认这一研究是否避免了各种混乱和错误，从而或多或少有助于理解多元的学问努力和全体的人，能否摆脱独断的全体知识而接近哲学的启蒙，从成而为系统方法论的坚实基础。雅斯贝尔斯认为，唯有当精神病理学家始终把“全体”（das Ganze）视为理念时，他才会恍然大悟、如梦初醒，才会始终不渝地坚持方法论思维，明确意识到自身努力的界限。本着这一态度，他小心翼翼地批判了格布沙特（Viktor Emil

von Cebsattel）、魏茨泽克（Viktor von Weizsäecker）等人精神病理学研究中明显的思辨倾向以及海德格尔的存在论和宾斯万格（Ludwig Binswanger）的此在分析：

> 如果为了从人的特定理念的某一侧面进行研究，抛弃源于各种方法（例如，自然科学、心理学以及人文科学的）的综合的、作为肉体与精神统一体的人的‘复合概念’，而对他自身则要求‘生存的基础存在论理念’这一‘预设的理念’，那么它就是哲学和人文科学的谬误。……因为它就像知识一样，提供人的存在的轮廓。这种思维结构不是成为（生活上，关于可信任的实践的向上和保存）关于历史上现实的个人的生存的辅助手段，而是它自身重新成为隐蔽手段，而这一点最致命的是，通过最接近生存的命题，恰恰错过现实的生存，而且会变得虚假不实。（[2]，pp.626-649）

雅斯贝尔斯呼吁一切人，一切研究人员，特别是有意摒弃自然科学偏见的精神病科医生在意识到自然科学观点的必要性的同时意识到自然科学观点的局限性，指出在包罗万象的完整的人的存在的规则中，经验事实是可以接近人的存在的唯一正确的道路。但是，一旦从事哲学思维，就能澄明可了解的东西、可理解的东西、可说明东西的界限，就能得知人的存在的全体性，就能阐明人的存在的奥秘。由于全方位、全覆盖、无缝隙展开了分析作业，所以他能够眺望人的存在的全体性，高瞻远瞩、俯瞰全景，没有被浩如烟海的精神病理学文献所淹没，也没有掉进常见的“只见树木不见森林”的陷阱。根据他的哲学观点，“人是一种可能性，人永远无法穷尽自身”。人的本质不是给定的，而是一个过程。所以人必须超越自身，超越个人的内在存在，在理性的王国中通过生存交往，真正达到相互理解和自由。

雅斯贝尔斯聚焦精神病学史上的一切焦点问题，揭示了各种知识虚妄和空洞概念，驱散了各种哲学迷雾和成见。他的《普通精神病理学》宗旨是呼唤人的自由。因此，他认为，人不应否定自身是自然的存在，但是，人是面向超越者的生存，人有自身的自由，人自身不应变成科学研究对象那样的一种客体。雅斯贝尔斯并没有仅仅作为医生终其一生，但他也没有转向纯粹的思辨哲学，相反，他是双料学者，既是一位目光远大的哲学家，又是一位脚踏实地精神病科医生，这二重身份恰恰使他的精神病理学见解与哲学的主张交相辉映、相得益彰，更富于学术张力，更富于说服力和感染力。

四、关于精神分析的见解

作为德国最早的临床精神病学家，雅斯贝尔斯是第一个对精神分析理论的非科学性质进行批判的人。早期他对精神分析的批判是片段性的，但在《普通精神病理学》第7版中已经通过相当大的篇幅对其进行了具体的批判，并表达了充满忧虑的见解。

雅斯贝尔斯称赞弗洛伊德“勇敢地做了心理学理解的新尝试”，成功地以令人信服的方式指出了“许多可理解的有关事物”，并且深入到不被人注意的心灵活动的深处。但是，他同时强调，弗洛伊德有一些原则性的错误，即混淆了未被注意到的东西，模糊了理解与说明的界限，将一个狭小的范围内有效的事物构造成一种包罗万象的、普遍适用的理论。特别使他不满的是，弗洛伊德只把眼光狭隘地集中在“广义的性欲上”，他的理解尤其粗野，他的思维有限而受束缚，由此造成了他对人的认识的贫乏。

> 虽然在关于梦的主要著作中，他也传达了自己的梦的无害本性，并在特定范围内表明了界限。但是，首先，弗洛伊德在自身的理解还原中，表现出特有的粗野性。为帮助理解而提供的东西总是最粗糙的东西。在弗洛伊德心理学中，诸如具有单纯感性的、混乱心灵生活的大城市人一类的大众重新认识自身。弗洛伊德诉诸生命的、性的东西，与此相反，我们可以诉诸人的精神性的东西，并据此发展心理学。弗洛伊德经常十分恰当地把握性欲压抑所致的东西。但是，他从来都没有追问精神压抑所致的东西究竟是什么。（[2]，p.646）

雅斯贝尔斯并不否认某些心理治疗师具有独立自主精神和开拓创新性。但是，他发现，心理治疗师比心理医生更容易把自身的学派变成一种宗派。因为这些人只有通过“拉帮结伙”才能获得客观权威，并借此名义行动，获得与其他宗派相对照的绝对知识的感情和优越感。尤其是，他对弗洛伊德的学生荣格（Carl Gustav Jung）、费伦茨（Sándor Ferenczi）等人的学术缺陷，即一种对绝对知识、牵强附会、神秘巫术乃至“心理学神话学”等的嗜好，提出了严厉批判。他指出：“人会善良

地行动，在这一点上应当保留最后的判断”，然而，“精神分析学著作却过于单纯，令人难以忍受地枯燥无味”，其实质是一种“披着知识外衣的世界观”（Weltanschauung im Gewande des Erkennens）。当今世界渴望“人性解放”，但在这大背景下，精神病学领域里却充斥着对人性的严重扭曲。精神分析恰恰给人性以一种虚幻的解放，这一解放就像精神分析学家认为精神分析能够反映人性一样虚假不实。

> 他们的影响时而表现出虚无主义，时而表现出暴力的狂热倾向，时而表现出怀疑的恣意的倾向。最终，在生存论上，他们的影响总是毁灭性的。（[2]，p.647）

在《时代的精神境况》（1931）中，雅斯贝尔斯对精神分析采取了比从前更为严厉的批判态度。在此书《关于人的科学》一节中，他指出，尽管精神分析文献涉及广泛的领域，但仍然缺乏充分有说服力的实例记录。精神分析的结论不是让人发现，而是让人感觉到这样一种理想：“人可以通过分裂和强迫而觉醒，现在他回归到他的本性，而在这一本性中，他不再需要成为人了。”[6]针对精神分析关于人的理念，后来他也多次重申了这一批判立场。时隔整整30年后，在《我们时代的理性与反理性》（1950）中，他进一步指出，“精神分析适应时代的要求，成了自命科学的生活态度，它不把自身看作迷信或巫术，但事实上，它却抛弃了真正的科学，成为一种新的巫术形式。”[7]

像许多精神科医生一样，雅斯贝尔斯对精神分析学的治疗效果表示怀疑。实际上，神经官能症并不具有明显的身体表现。尽管绝大多数人都感到压抑、忘却、半途而废，忍受着极大的精神痛苦，然而他们却没有表现出可见的身体症状。这些心理失常自然没有超出医学科学的研究领域，但精神分析学家却靠着给人们一些虚假的希望使患者受制于自己，这就远远超出了医学和科学的范围。因为如果精神分析不能用“压抑”（Unterdrückung）来说明某事，它就用患者童年的“心灵”创伤或整个“经历”（Erfahrung）来说明。如果这种解释仍然行不通，它就尝试用像印度的“因果报应说”、“前世造孽”等来说明。因此，在他看来，就像种族主义一样，精神分析学属于一种“信念”（Glauben），一种“总体知识”（Totalwissen）。

精神分析造成教条主义的总体知识和世界观理论，究其根本，是出于一种显而易见的自我欺骗，即“把特殊事物的客观存在与绝对存在混为一谈，把世界上的具体对象与存在本身等量齐观”。为了摆脱这种错觉，精神分析必须采取一种综合的“哲学”态度，才能防止以偏概全、一叶障目。“只有运用方法论上自觉的科学，我才能知道我知道什么、不知道什么。只有对特定知识采用特殊标准，我才能获得对于世界上事物的有效知识。”（[7]，p.24）这种方法论上的自觉知识使人们不再把特殊知识转变为教条主义的绝对知识，从而使人学会不受先入为主的成见影响。

雅斯贝尔斯既不是弗洛伊德主义者，也不是反弗洛伊德主义者。但他坚定不移地反对精神分析运动特有的排他性见解和专断权力主张。弗洛伊德把阿德勒（Alfred Adler）等所谓“不忠实的”门徒逐出教门，足以表明精神分析运动已发展成为一个正统的信念，这是具有方法论特征的内在趋势。因此，雅斯贝尔斯不仅反对精神分析学，也反对此在分析学。追随海德格尔的基础存在论，宾斯万格、格布沙特、博斯（Medard Boss）等此在分析学家把心灵基本结构把握为从精神病理学角度被修正的此在形式。但是，在雅斯贝尔斯看来，作为一种描述方法，此在分析将哲学引入研究对象，是愚蠢鲁莽之举，其要害是用思辨哲学修正或取代生存的方法。

有鉴于此，雅斯贝尔斯坚持正面倡导“医生开业是一门具体的哲学”（Die Praxis des Arztes ist konkrete Philosophie），[8]进而把医生与患者的关系视为一种不可分割的“命运共同体关系”（Schicksalsgemeinschaft）。

> 医生与患者都是人，而作为人本身，他们是共患难的同伴（Schicksalsgefährten）。医生既非仅仅是技术员，亦非仅仅是权威。在与他者的关系中，作为生存对生存（Existenz für Existenz），医生也是短暂的人的存在。除此之外，在医患关系中，不再存在最终的解决办法。（[2]，p.668）

事实上，雅斯贝尔斯对那些具有明晰的方法论意识和充满人道主义精神的精神科医生充满敬意，这些人是古希腊医生希波克拉底（Hippokrates）意义上“神一样的作为哲学家的医生”。这些人根据理性判断，尊重人、爱护人、关心人，帮助人；这些人意志坚定，不屈不挠，绝不为强力所征服；这些人拒斥排他性的独断论，始终坚持内在独立性；这些人不奢谈世界观，而是利用精神分析方法把握

现实，以科学范畴来概括现实。

五、关于病迹学与流行病学研究

自发表《普通精神病理学》初版以来，雅斯贝尔斯一直致力于阐明精神疾病的最终原因是“生存”（Existenz）。1922年，他发表了比较病迹学分析报告《斯特林堡与梵·高：比较病迹学分析尝试》。通过比较分析瑞典小说家、剧作家斯特林堡（August Strindberg）、瑞典哲学家、神学家斯维东堡（Emanuel Swedenborg）、德国诗人荷尔德林（Johann Christian Friedrich Hölderlin）、荷兰画家梵高等杰出艺术家的病情记录，他深刻揭示了边缘境况中精神分裂症艺术家与艺术作品的关系。

此书既是一部独树一帜、别具匠心的病迹学（Pathographie）分析报告，也是一部别具一格的精神分裂症艺术家专论。一方面，雅斯贝尔斯从现象学描述入手，聚焦斯维东堡、斯特林堡、荷尔德林、梵·高等人的生平和作品，对比分析客观表现型精神分裂症作品与主观体验型的精神分裂症作品。另一方面，他通过体察这些艺术家的全部生存，揭示了艺术作品中隐而不显的暗码，即生存–超越者关系，展示了精神分裂症艺术家不可对象化的生存深渊。通过比较分析天才艺术家们的全部人格，他令人信服地证明，精神分裂症这一重性精神病不仅与某些艺术家们的艺术才能相关联，而且直接规定艺术家们的心灵生活、作品形式、风格转向等。[9]

1936年，雅斯贝尔斯发表了另一部病迹学作品《尼采：理解他的哲学的导论》（*Nietzsche, Einführung in das Verständnis Seines Philosophierens*）。在这部病迹学作品中，通过对尼采生平与作品的更广泛的哲学解释，雅斯贝尔斯从精神病理学视角深度刻画了尼采这一独一无二的精神疾病类型。尼采不可能被归类为任何患者类型，因为他是人的存在的世界史转折过程中的“伟大牺牲者”。根据作者生平和作品分析，雅斯贝尔斯认为，尼采属于近代文学史和思想史上“最扭曲的形象”。但是，尼采并没有因疾病而破坏生命，恰恰相反，疾病使他渐渐成为一位伟大的例外的思想家。如果他不曾被精神疾病所百般煎熬直至精神崩溃，他的一生就不会创造出如此惊世骇俗、光彩夺目的作品。不仅如此，通过对尼采的发病史的严谨分析，他还排除了在科学之名下过分片段化的空洞研究方法，有意识地运用综合研究方法，试图从总体性与个性、命运，疾病与生平的统一中理解尼采其人其说。

因此，他特别提醒读者注意，在研读尼采时，要时刻记住以下两点：“在尼采那里，诸如他偶尔记下来的东西，瞬间想起的东西等都形成所有著作的一部分。……不应像接近整理好的一件完成品那样研读尼采，而应像濒临一座由坚固的作品与无数碎片同时形成的思想的工厂那样研读尼采。第二，尼采的著作处在疾病的阴影中。确认这件事，并不是亵渎著作，而是剔除疾病所致的各种毫无顾忌的偏离、感情、情势，即与其著作的意义内容毫无关联的东西，以便造成能够以更加纯粹的形态来理解尼采本来的真理的可能性。”[10]这样看来，尼采思维的本质意义不是存在于某一特定的主张中，而是仅仅存在于借以传达运动的观点中，并且仅仅存在于通过传达运动的东西而被知晓的东西之中。

总之，雅斯贝尔斯强调，如果人们仅仅从精神病视角分类精神疾病患者的天才作品，就会酿成巨大的歧义和误解。同样，他强调，如果仅仅从自然科学视角看待精神疾病患者，将精神疾病归结为微不足道、不足挂齿的疾病也会导致严重的疏忽和失误。通过分析梵高、荷尔德林、尼采等天才艺术家们极其丰富的生平与出类拔萃的作品，他使我们意识到，在重复一连串精神痛苦的循环之后，这些精神分裂症艺术家们往往创造出一大批惊天动地、可歌可泣的精神业绩。

在雅斯贝尔斯的众多学术成就中，另一项引人注目的成就是他对流行病学（Epidemiologie）所持的基本立场。他详尽研究了疾病的性质与分布，其研究方法和技巧不仅涉及疾病发生的内在原因，也涉及疾病发生的外部条件。他关注疾病与人口学、社会学的关联性，通过阐明辩证的相互关系，不断逼近流行病学的核心问题。当然，在确立因果联系方面，他并没有明确意识到流行病学的作用，也没有扩展流行病学的技术调查领域。即使在《普通精神病理学》一书中，雅斯贝尔斯没有直接使用“流行病学”用语，但这种观点已经呈现在他的关于遗传或个人的社会历史地位、诊断和分类等内容中。实际上，在本书中，通过包容作为全体的社会集团，大大超越了传统流行病学所特有的狭隘视野。

> 如果我们将遗传学加以绝对化，并且一味无视具有其他秩序的精神遗传关系的模糊领域，我们的视野就会狭隘闭塞。因此，不应忽

视关于家庭的历史见解。不可一般化的东西提供这样一幅图像，它为超越可被一般化的东西的狭隘性保留空间。一般的东西可被限定在明确的单位以及从分析角度可确定的东西上。这方面，生活史的东西更多一些。（[2]，p.442）

这表明，对于解释全部遗传事件，特别是对于解释人的全部遗传事件而言，迄今所取得的遗传学的基本概念和观念是很不充分的。在这种知识背景下，雅斯贝尔斯强调，社会文化因素对社会生活乃至对精神病理学研究的重要作用和意义。

六、结　　语

作为著名精神病理学家和精神病科医生，雅斯贝尔斯在20世纪精神病学史上占有重要一席，他的世纪之作《普通精神病理学》是他在精神病学学科中取得的最重要的研究成果。进入21世纪以来，《普通精神病理学》在研究精神疾病患者的精神病学中继续发挥着一种基础性、指向性作用。

在精神病理学中，并不存在关于人的总体知识，存在的只有关于人的个别知识。作为一位精神病科医生，雅斯贝尔斯认为，精神症状是临床精神疾病观察和诊断的基本之一，而这种临床精神病理学知识不仅在经验上的是可证明、可信赖的，而且在逻辑上是可唤起活跃的直观的。但是，作为一位哲学家，雅斯贝尔斯致力于赋予总体的、自由的人的存在以一种完形（Gestalt），即作为整体性存在的统一性构造。因此，在雅斯贝尔斯那里，精神病理学家与哲学家这两种身份可谓珠联璧合、相辅相成。因为哲学的方法并没有被动摇或摧毁，相反，它能够为一定视域内的精神病理学知识增加了可靠性、明晰性和确定性。

他的这种超越一切确定对象知识的态度不仅很早体现在精神病理学研究、传记作品以及世界观的心理学中，也体现在后来的《哲学》（1932）等众多哲学著作中。但是，一方面，他反对把关于人的直观或观念视作一种不可动摇的实证事实；另一方面，他强调把经验上可论证的科学知识与从哲学视角可领悟的“大全”（Umgreifende）严格区别开来。借助于这两面的力量，精神病理学家不仅可以多方利用人的固有理性，清晰地区分方法，促进正确的科学认识，而且可以无拘无束、自由自在地孕育各种宏大的理论构想和观念。但是，作为方法论专家和分类学家，雅斯贝尔斯明确强调，一旦精神病理学家背离犀利明晰的方法论原则，武断地把特殊领域的个别知识转变为教条主义的绝对知识，他就很容易陷入“新的巫术形式”或“神秘主义”的危险。例如，弗洛伊德“广义的性欲”（Sexualität in einem weiten Sinn）理论，（[2]，pp.450–453）韦尼克“脑神话学”（Hirnmythologie）”理论（[2]，pp.448–450）等就是这方面的范例。

在精神病理学理论与实践中，雅斯贝尔斯对精神病理学的贡献是多方面的、开创性的。概括起来，具体表现在以下几方面：第一，通过现象学方法，创立了现象学的精神病理学。第二，通过描述发生学的理解方法，建立了理解心理学。第三，率先开拓了病迹学研究新领域，为科学的病理学奠定了基础，创造性地赋予了精神病理学以“民权”的性质。[11] 第四，倡导和坚持临床精神病理学，即精神疾病的症状学，开创了欧洲以及许多国家精神病学的新纪元。

[参 考 文 献]

[1] Jaspers, K. *General Psychopathology*[M]. Hoenig, J., Hamilton, M. W. (trans.), Chicago: Univ. of Chicago, 1963, 922.

[2] Jaspers, K. *Allgemeine Psychopathologie*[M]. Berlin: Springer, Heidelberg, 1973, 489.

[3] Jaspers, K. *Rechenschaft und Ausblick. Reden und Aufsätz*[M]. München: R. Piper, 1985, 389.

[4] Jaspers, K. *Gesammelte Schriften zur Psychopathologie*[M]. Berlin: Springer, 1963, 317.

[5] Dilthey, W. *Ideen über Eine Beschreibende Und Zergliedernde Psychologie*[M]. Berlin: Springer, 1894, 1314.

[6] Jaspers, K. *Die Geistige Situation der Zeit*[M]. 1932, Berlin: New York,Walter de Gruyter, 1998, 143.

[7] Jaspers, K. *Vernunft und Widevernunft in Unsere Zeit*[M]. München: R. Piper Und Co.Verlag, 1950, 21.

[8] Jaspers, K. *Der Arzt im Technischen Zeitalter*[M]. München: Piper, 1986, 56.

[9] Jaspers, K. *Strindberg und Van Gogh: Versuch Einer Vergleichenden Pathographischen Analyse*[M]. Berlin: Merve Verlag, 1998, 214–226.

[10] Jaspers, K. *Nietzsche und das Christentum*[M]. München: Piper, 1952, 80.

[11] Saner, H. *Karl Jaspers*[M]. Hamburg: Reinbek. 1970, 76.

[责任编辑　孟建伟　郝苑]