

560425

依赖心理的结构

[日] 土居健郎 著
王炜 范作申 陈晖 译

济南出版社

1991年·济南



〔日〕土居健郎 著
王伟 范作申 陈晖 译

依 赖 心 理
的
结 构

济南出版社

依赖心理的结构

[日] 土居健郎 著
王炜 范作申 陈晖译

责任编辑：王巍

封面设计：刘薇薇

济南出版社出版

山东省新华书店发行（内部）

（济南市经二路 182 号）

山东电子工业印刷厂印刷

开本：850×1168 1/32

1991 年 3 月第 1 版

印张：6.125

1991 年 3 月第 1 次印刷

字数：8.7 千字

印数：1—5000 册

ISBN7-80572-392-3/C·14

定价：5.00 元

（内部发行）

承蒙日本国际交流基金资助出版

60E-33/20

译者的话

看到《依赖心理的结构》(甘之の構造)这个书名,有的朋友也许以为这不过是一本心理学方面的书。其实不然,此书所论述的不仅仅是心理学方面的问题,更是一个文化问题。

作者土居健郎先生是日本东京大学医学部教授、医学博士,曾多次到美国学习和工作。他以在美国的生活体验和自己所受到的文化冲击为基础材料,分析探讨了日本文化与欧美文化的差异,认为日本文化中贯穿着一条线,那就是依赖心理。

作者认为,依赖心理的原型是母子关系中的婴幼儿心理。在日本社会母子关系是理想化的关系,所以到处都充满着“依赖”,子女依赖父母,学生依赖老师,职员依赖上司,这些都是理所当然的。作者指出,“依赖”不仅是了解日本人心理的关键概念,也是了

解日本社会结构的关键概念。他从这一概念出发，批判性地分析了欧美学者的观点，提出了独自的日本文化论。

此书于1971年出版发行，马上成为畅销书，在短短的7年中，重印108次，并且译成多种文字在许多国家出版发行。

现在，这本书已成为日本文化研究中有代表性的论著之一，是研究日本和了解日本的必读书目。

今天，我们把它译成中文献给大家，相信朋友们通过这本书不仅可以进一步了解日本文化和日本人，也可从另一侧面发现东西方文化的不同和中日文化之间的相近之处，因为书中涉及的某些现象对于我们并不陌生。作者曾希望“此书是值得读者批评的一本书”。的确，由于社会制度及文化背景的差异，书中有些论点和论据，读者阅读时应加以分析，加以鉴别。

此书由王炜译第一、第二章，范作申译第三、第四章（第一、二、三节），陈晖译第四章（第四、五、六、七节）、第五章。全书由王炜统校。由于我们水平有限，加之译事仓促，难免有谬误或不妥之处，敬请批

评指正。

本书得以出版,承蒙日本国际交流基金和济南出版社的鼎力相助,在此,谨表我们衷心的感谢。

译者

1990年,北京

序

前年秋天，弘文堂的重松英树先生来到我家，与我商量是否能写一本关于依赖心理理论的启蒙书。当时我无写此种书之意。启蒙书总给人一种小看读者的感觉，我不喜欢这样。但是，我被重松先生的热情打动了，最后约定可以编集我以前在学术杂志上发表的论文，附上解说后出版。此后，也是由于事多繁忙，迟迟没能履行这一约定。到了去年春天，我突然想以一般读者为对象，就依赖心理理论重新写一点东西。之所以产生这种激情，大概与近二三年来在我身边发生的事情有关。

在本书当中，我几乎没有涉及依赖心理理论扎根其中的临床具体事例。这是因为希波克拉底誓言上表明的医生的良心不允许我那么做，而不是我舍不得写出来。这一点请读者明察。我既不是语言学家、社会学家，也不是文明史学家、哲学家，但在这本

书里我却言及了本该由这些专家们来探讨的问题，所以可能有许多谬误。写完此书时我曾自问：为什么写了这样一个东西呢？经过思考，觉得自己是要对今天的现实，特别是对日本和日本人提出一点自己的想法。本书写到了世界范围内的青年的造反，也触及了最近三岛由纪夫以死来固守其价值的天皇制，这些都是可以从依赖心理的观点来考察分析的。

我希望此书是值得读者批评的一本书，哪怕大家批评这是“坐井观天”。我为写出这本书而高兴，并向把这个题目推荐给我的重松先生和承担出版的弘文堂表示由衷的谢意。

土居健郎

1971年1月5日

目 录

序.....	1
第一章 “依赖”的立意.....	1
第二章 “依赖”的世界	21
第一节 依赖心理的语汇	21
第二节 义理与人情	26
第三节 外人与客气	30
第四节 内与外	34
第五节 认同与吸收	39
第六节 罪与耻	43
第七节 依赖的意识形态	53
第三章 “依赖”的理论	62
第一节 语言与心理	62
第二节 依赖的语言起源	70
第三节 依赖的心理原型	73
第四节 依赖与日本式思维	75

第五节	依赖与自由	85
第六节	“气”的概念	99
第四章	“依赖”的病理	108
第一节	“着魔”的心理	108
第二节	对人恐怖	112
第三节	“心里过不去”	117
第四节	同性爱的感情	123
第五节	“懊悔”(くやむ)和“窝心、遗憾” (くやしい)	133
第六节	受害感	139
第七节	“没有自己”	145
第五章	“依赖”与现代社会	156
第一节	青年的反抗	156
第二节	现代人的异化感	161
第三节	没有父亲的社会	166
第四节	连带感、罪恶感、受害者意识	174
第五节	孩子的世纪	180

第一章 “依赖”的立意

首先要说的是，我为什么把依赖心理当成一个问题，这与我所受到的文化冲击(Cultural shock)有关。1950年，我获得“美国占领地区奖学金”，到美国学习精神医学。那时战争刚结束不久，我被美国丰富的物质惊呆了，从心里佩服开朗、自由的美国人。

同时，我也偶尔感到由于自己的思维、感受与美国人不同而带来的笨拙。例如，初到美国那会儿，我去拜访一位日本朋友介绍给我的人，说一会话后，那人问我：“你肚子饿吗？这里有冰淇淋。”我那时多少有一点儿饿，但对初次见面的人却不好说饿，所以回答说“不饿”。我有一线期待：他可能还会问我一次吧。但是对方却说“那就算了”，显出一副无所谓的样子。这令我很失望，内心非常后悔：如果说饿就好了。同时我又想，如果对方是日本人的话，他一定不会冒失地问初次见面的人饿不饿，而是主动把东西拿出来

招待我。

还有一件事也发生在我刚到美国的那段时间里。一天，一位指导我学习的老师帮助我做了点儿事，那是件什么事我已记不清了，反正是件很小的事情。当时我觉得有必要对他表示谢意，但不知怎的从嘴里说出来的不是“Thank you”(谢谢你)，而是“I am sorry”(我很抱歉)。对方作出一副奇怪的神情，问我：“What are you sorry for?”(你为什么抱歉?)使我惊慌失措。后来我想，我之所以没说出“Thank you”，是因为觉得这个词完全是一种对等的口气，用于年长者不礼貌。我是想表达日语所说的“太谢谢您了”、“真是给您添麻烦了”，但用英语又不能表达，所以才脱口说了“I am sorry”。当然这与我当时的英语能力不足有直接关系，但我也朦胧地感到自己所面临的困难不仅是语言上的障碍。

另外，类似如下事情也使我感到不习惯。到美国人家中作客，主人首先问你是喝酒还是喝饮料，你要是想喝酒，主人接着问是喝苏格兰威士忌还是喝波旁威士忌，你决定喝哪一种之后，还必须说明怎么喝，喝多少。好在饭菜不用自己点，吃主人端上来的

就行。但饭后必须告诉主人你是喝咖啡还是喝红茶，还必须说明是否放糖和牛奶。碰到这种情况，我虽然意识到这是美国人礼貌的待客方式，但内心却认为，这些事不是不问也行吗？我还想：美国人为什么要很小的事情上一一选择呢？这能证明他们自己是自由的吗？我的这种惶惑当然是由于我不习惯美国人的社交方式，如果认定这是美国人的习惯也就无所谓了。其实，日本也不是完全不问客人的嗜好。但是日本人对不是十分亲近的客人不会问“您喜欢吗”？日本人的习惯是，对于不很亲近的客人总要说“也许不合您的口味……”，随即把食物递上。与此相比，美国人则常常一边得意地讲着主要菜肴的烹调过程，一边把它端到客人的面前，根本不管客人是否喜欢，但对饭前饭后的饮料却让客人自由选择。这对我来说真是不可思议。

与此相关，美国人常用的“Please help yourself”（请自便）这句寒暄用语，我在习惯英语会话之前觉得它很刺耳。这句话译成日语是“请随便拿”或“请随便吃”，但直译却是“请教您自己吧”。所以我听这句话总有一种不亲切、被抛在一边的感觉，很长时间没

悟出这句话为什么是好意的。从日本人的感受来说，主人在招待客人时要体察对方的心理，照顾周全，这是礼节。对不习惯的客人说“请救您自己”，不是太不体谅人吗？我逐渐感到，美国人不象日本人那样体察、体谅别人。身在异乡本来就心里打鼓，对美国人的这种感觉使我更加不安。我就是怀着这种心情度过了初到美国的生活。

也就是在这个时期，一位偶然相识的美国妇女借给我鲁丝·本尼迪克特的《菊花与刀》。我马上读完了这本书，现在还记得当时感到书中所写的就是自己。在翻阅的过程中我不止一次地感叹：原来如此。这本书在为什么日本人和美国人不同这点上，激起了我求知的好奇心。也许是因为上述在美国的体验，我1952年回国后就想用自己的耳闻目睹，来弄清日本人为什么成其为日本人。因此，我在面对患者时也经常考虑他们与美国患者有什么不同。我特别注意他们用什么词语诉说自己的病状，并潜心研究作为日语如何记载他们的诉说才更准确。大家也许认为我作为精神科医生这么做是理所当然的，其实并不是理所当然。这是因为，日本的医生从来就是用

有限的德语记录患者所谈的要点，这已成为一种惯例。德语当中极普通的日常用语到了日本医生手里，也会受到学术用语般的待遇。同时医生在记录患者的诉说时，对那些用德语不能表述的内容当然是要丢掉的。这种倾向不仅限于精神医学，在其他专业领域也能见到。我常常感到这是一种奇怪的现象。在美国我看到，美国的精神科医生是用本国语言记录患者的言谈，是用本国的语言对患者的病理进行分析、研究。当时我就认为精神科医生必须这样，并且决定在自己为日本患者看病时，也要用日语记录，用日语思考。

我在把决心付诸实践的过程中越来越感到，如果日本人心理当中有特别的东西，那么它一定与日语的特殊性有密切的关系。1954年一个偶然的机，我在东京举行的美军军医精神医学会上作了日本精神医学概观的演讲。在这个演讲的最后部分，我讲了以下观点：有人试图以投影法的心理测验来弄清日本人心理的特殊性，但是这种尝试即使能得到某种结论，也不可能抓住真正的日本特色。这是因为，以欧美人为基准而设定的心理测验所得到的日