

20世纪伟大的女性心理学家

[美]卡伦·霍妮 著

李赫男 译

小众 心理学

我是神经症人格吗

你敢，看见真实的自己吗？

每一种匪夷所思的怪诞行为背后，
都有一颗正在饱受煎熬的心灵。

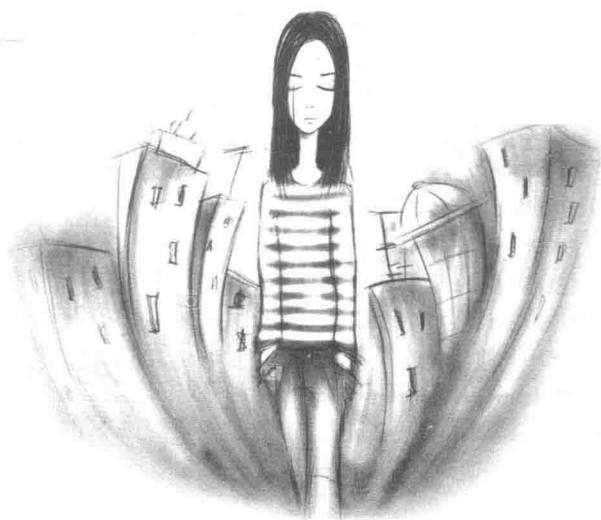


小众心理学

我是神经症人格吗

[美]卡伦·霍妮 著

李赫男 译



时事出版社

·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

我是神经症人格吗 / (美) 卡伦 · 霍妮著 ; 李赫男译 .

—北京 : 时事出版社 , 2018.9

(小众心理学)

ISBN 978-7-5195-0248-5

I . ①我… II . ①卡… ②李… III . ①精神分析 - 通俗读物

IV . ① B84-065

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 164487 号

出版发行 : 时事出版社

地 址 : 北京市海淀区万寿寺甲 2 号

邮 编 : 100081

发行热线 : (010) 88547590 88547591

读者服务部 : (010) 88547595

传 真 : (010) 88547592

电子邮箱 : shishichubanshe@sina.com

网 址 : www.shishishe.com

印 刷 : 三河市华润印刷有限公司

开本 : 880 × 1230 1/32 印张 : 8 字数 : 180 千字

2018 年 9 月第 1 版 2018 年 9 月第 1 次印刷

定价 : 32.00 元

(如有印装质量问题 , 请与本社发行部联系调换)

译者序

卡伦·霍妮 (Karen Danielsen Horney, 1885-1952), 医学博士, 德裔美国心理学家和精神病学家。霍妮是新弗洛伊德主义的主要代表人物, 也是社会心理学的最早倡导者之一, 被誉为 20 世纪最重要的精神分析思想家之一, 首位伟大的精神分析女权主义者。

1885 年, 卡伦·霍妮出生于德国布兰肯内兹一个富裕的家庭。她自幼受到父母的冷遇, 童年生活并不快乐。1906 年, 霍妮考入大学, 专攻医学。在大学期间, 她爱上一名已婚男士, 1909 年两人结婚, 并连续生了三个女儿, 但是这段婚姻并不幸福。没过多久, 霍妮的父亲和母亲相继去世。1913 年霍妮取得博士学位, 此后她的生活不断遭受坎坷和打击, 先是丈夫患脑膜炎, 生意倒闭, 接着她深爱的哥哥也患肺炎去世。霍妮因此患上严重的抑郁症, 绝望之中曾试图跳海自尽。1926 年, 霍妮跟丈夫离婚, 六年之后, 她带着三个孩子离开德国, 去美国发展, 创建了美国精神分析研

究所，并亲任所长，直到 1952 年逝世。

精神分析学派由弗洛伊德创建，他的精神分析法在西方世界具有独特和重要的地位。而在这一思想运动深入发展的过程中，产生了诸多持不同见解的杰出代表性人物，他们对弗氏的正统精神分析学或保留，或质疑，或偏离，或背叛，进而从不同的角度开拓了精神分析的新领域，揭示了弗洛伊德思想固有的矛盾和缺陷。其中，卡伦·霍妮的贡献更为突出，她作为新弗洛伊德学派的代言人，从社会文化的角度对弗氏的精神分析学说做了重大的修正和批判，主要表现在她以文化决定论取代了弗氏的生物决定论。她指出，产生神经症的个人内心冲突虽然不能将性压抑、遗传禀赋、童年经历等个人因素排除在外，但从本质上来说却源自一定的社会文化环境施加于个人的影响。

出版于 1937 年的《我们时代的神经症人格》俨然就是霍妮这种思想的总结和升华。在本书中，霍妮多次强调：“认为新的心理学发现能够揭示人性所固有的普遍倾向，这种想法是行不通的”；“其实，适用于所有人的正常心理学是不存在的”；“如果我们没有深入了解某种特殊的文化对个人产生的各种影响，我们就无法完全理解个人的人格结构”；“弗洛伊德忽略了文化因素，这导致他的许多概括或结论都是错误的，还在某种程度上妨碍了我们理解那些真正能推动我们态度、行为的力量……”霍妮的批判实在是深刻而犀利，使那些正统精神分析理论的拥趸者视她为异

端，甚至驱逐她。

在本书里，霍妮运用精神分析的基本原理，指出神经症病人的内心充满各种矛盾：他们对爱有着病态的追求，同时又害怕爱，逃避爱，因此不能拥有爱；他们竭尽全力追求权力、名望、财富，同时又对失败乃至成功怀着深深的恐惧，努力要摆脱竞争；他们心中满怀对他人的恐惧和敌意，同时又有着放弃自我、顺从他人的倾向……上述病态倾向，不仅源自童年时因安全感缺乏而产生的一种基本焦虑，更多地是来自于当下所面临的实际冲突。各种冲突都扎根于文化的内部，从这一角度来说，神经症患者所面临的个人精神危机其实反映了一定的社会乃至时代的文化危机，神经症患者内心的冲突也只是一定的文化内在冲突的缩影罢了。霍妮就是以这一思想为出发点，形成了“文化病因说”。

然而，作为一名医生和心理学家，不管霍妮对西方社会的批判如何尖锐，她都不认可可以通过革命手段来破解现代人面临的困境。她将精神分析视为一种帮助个人适应外界的治疗方式，而非批判社会的武器。就像有的评论家总结的那样：“让人惊讶的是，最大胆、最直接批判正统精神分析的保守倾向的那个人，最终还是接受了心理治疗的传统应用方式。”

1952年12月4日，霍妮在纽约逝世。除了本书之外，她的重要著作还有《精神分析的新方法》（1939年）、《自我分析》（1942年）、《我们内心的冲突》（1945年）、《神经症与人的成长》（1950

年)，以及她死后由她的学生编辑并出版的《女性心理学》（1967年）。她的基本思想在本书中初见端倪，而本书对神经症人格各种心态的分析非常精彩，对于一般读者而言，也通俗易懂，十分有趣。

序言

我写这本书，是为了更加精准地描绘我们这个时代的神经症¹患者，刻画他们的内心冲突、焦虑和痛苦，他们在个人生活以及与其他人交往时遇上的各种障碍。这本书里，我不会讨论任何一种特殊类型的神经症，而是集中探讨我们这个时代的神经症患者通过不同的形式集中呈现的共同性格结构。

我关注的重点是实际存在的冲突，还有神经症患者为了化解各种冲突而做出的尝试，以及神经症患者各种实际的焦虑和他们为了反抗焦虑而建立起来的防御机制。我强调实际处境，但这并不意味着我放弃了神经症本质上是童年时期的经验导致的这一观念。然而，与很多精神分析专家不同，我并不赞同片面地关注童年时期，也不赞同将病人之后的各种反应视为对早期经验的再现。

1 neurotic, neurosis：通常译为神经症、神经机能病、神经官能症和神经病等，上述这些译法在本书交替使用。——校注（本书除注明译注之外，其他皆为原注）

另外，我还要指出一点，那就是童年时代的经验和病人之后的实际冲突之间的关系，远比许多精神分析专家所认为的要复杂。这些精神分析专家只觉察了简单的因果关系，但实际上，虽然童年时期的经验是神经症的决定性条件，但它们并非导致后来各种心理障碍的唯一原因。

如果我们多关注实际的精神障碍，就会发现：偶然的个人经验可能导致神经症，而我们生活中特殊的文化环境同样会导致神经症。其实，文化环境不仅会增添个人经验的色彩与分量，还会决定经验的特殊形式。比如，一个人的母亲是专断霸道或富有自我牺牲精神的，这其实是个人的命运，然而研究发现这种类型的母亲的专断霸道或自我牺牲精神，离不开特定的文化环境。而且，正因为有这些文化条件，这些经验才会对此人之后的生活产生影响。

只有彻底意识到文化环境会对神经症产生巨大影响，生物因素和生理因素等被弗洛伊德视为神经症根源的因素，才会回归其次要的地位。唯有掌握大量精确的事实案例，才能考虑这些次要因素的影响。

这一思考方向让我对神经症许多基本的问题有了新的解释。虽然这些解释针对的是不同的问题（比如受虐狂问题、病态需要的内涵、病态的犯罪感的意义等），但是它们有一个共同的基础，那就是强调焦虑对产生病态的性格倾向有着决定性作用。

我的很多解释与弗洛伊德的说法截然不同，有的读者也许会问，这是否真的能称之为精神分析。这个问题的答案在于你认为精神分析最本质的东西究竟是什么。如果你认为精神分析就是弗

洛伊德提出的那一整套理论，那我在这里谈到的一切都并不是精神分析。但是，如果你认为精神分析的本质是某些基本思路，目的是分析无意识过程的影响以及这一过程的表现方式，并且在心理治疗的过程中将这些潜伏的过程提升到意识层面，那么我的理论就属于精神分析。我认为，如果受缚于弗洛伊德的所有理论解释，就会出现一种危险的局面，那就是我们会在所有神经症中发现那些弗洛伊德的理论希望我们发现的东西，这种危险是迂腐的、落后的。我认为，进一步巩固弗洛伊德奠定的基础，共同推动精神分析的发展，让精神分析成为一种治疗实践与理论方法的结合，这才是对弗洛伊德做出的伟大成就的一种尊重。

同时，这一说法也是对另一种读者可能存在的问题的回答，那就是我的理论是否是一种阿德勒¹式的理论。我的理论的确与阿德勒强调过的有些观点类似，但是从本质上来说，我的理论却是以弗洛伊德的理论为基础的。其实，阿德勒的理论就是最好的佐证，它说明：就算是对心理过程具有创造力的洞察，如果只是从单一、片面的方向探索，而不是从弗洛伊德基本的发现出发，也会显得枯燥无味。

这本书主要的目的不是要界定我同意或不同意某些精神分析专家的那些见解，因此从整体而言，我只是将争论与辩驳局限于

1 阿尔弗雷德·阿德勒（Alfred Adler, 1870—1937年），奥地利心理学家、个体心理学派创始人。他提出“个人行为是否具有社会意义的主要表现：对社会的责任感，工作中与其他人的关系以及能否很好地扮演性别角色”，这一观点广为传播。

那些我与弗洛伊德在观点上有着重大分歧的问题上。我在这里讨论的，就是我长期对神经症进行精神分析后的心得。如果我一一列举出理论所依据的所有材料，那么这本书就必须包括各种详细的病例，但是本书的主要目的是概括性地介绍神经症问题，这样一来，就会显得冗余，而且意义也不大。更何况，哪怕没有这些材料，读者也一样能够检验我的结论的正确性。如果他善于观察，只要比较一番我提出的假设和他的实际经验，就能评判我说的一切。

本书语言通俗易懂，为了让条理更清晰，我尽可能不过多地探讨细枝末节；同时，我也会尽可能少用专业术语，因为这些术语很容易将清晰的阅读思路打断。也许，这会让很多读者，尤其是不懂心理学的人，误以为神经症人格是一个简单易懂的问题。然而，这种看法是不对的，甚至是很危险的。我们必须要了解，所有的心理问题都是微妙而复杂的，否则最好不要读此书，否则我们会发现自己越读越糊涂，还会因为找不到现成的公式而深感失望。

这本书既适用于感兴趣的外行，又适用于那些整天和神经症患者接触并熟悉书中提及的各种问题的专业人士。这些人不仅包括精神病专家，也包括教师和社会工作者，还有那些已经察觉心理因素是不同文化研究的重要一环的人类学家和社会学家。另外，我希望，对于神经症患者本人，这本书也具有一定的意义。如果神经症患者不认为心理学是对自己的冒犯，从而排斥它，那么比起那些健康的人，他们能更深刻地体会心理的复杂性。然而，令人遗憾的是，仅

仅依靠阅读，是无法治愈他们的疾病的，也无法让他们摆脱困境。他们阅读的时候，在书中可能更容易看到他人的身影，而非自己。

借此机会，我想对本书的编辑伊丽莎白·托德女士表示感谢。至于那些我心怀感激的著作家，我在书的正文部分已经分别提及。对于弗洛伊德，我要表示最大的感谢，正是他给我们的后续工作奠定了基础，提供了工具；同时，我还要感谢我的病人，正因为我们的合作，我才能如此深刻地了解他们。

目录

Contents

001	第一章	神经症的文化和心理内涵
015	第二章	探讨“我们时代的神经症人格”的原因
024	第三章	焦虑
040	第四章	焦虑和敌意
056	第五章	神经症的基本结构
076	第六章	对爱的病态需求
088	第七章	再论对爱的病态需求
105	第八章	获得爱的方式和对冷落的敏感
115	第九章	性欲对爱的病态需求的影响
127	第十章	对权力、声望与财富的追求
149	第十一章	病态竞争
167	第十二章	逃避竞争
188	第十三章	病态的犯罪感
213	第十四章	受虐狂问题：病态受苦的意义
232	第十五章	文化与神经症

——第一章——

神经症的文化和心理内涵

如今，“神经症”一词早已被随意运用，但是对于它的实际意义，我们并没有一个清晰的概念。一般情况下，我们用它来炫耀自己的博学多才，表示不赞成某种行为。过去，我们可能习惯说某人懒散、敏感、贪婪或多疑，现在可能会直接称他为“神经症”。虽然我们并不了解这个词的确切含义，但是使用这个词时确实是意有所指的，会不自觉地使用一些标准来决定使用这个词的对象。

首先，神经症病人对待事物时的反应就显得和普通人不一样。比如，一个姑娘在公司安于现状，不求上进，不愿意接受更高额的薪酬，也不愿意与上司保持一致的步调，很快就会有人将她归为神经病。再比如，一位艺术家每星期的收入只有三十块钱，虽然他只要将更多的时间花在工作上，就能挣到更多钱，但他却满足于微薄的收入，尽情享受生活；他花许多时间与女人鬼混，或

者沉溺于某些无聊的嗜好之中，我们也会称这种人是神经病。因为对大多数人来说，他们只熟悉某一种生活方式，这种生活方式鼓励着他们征服世界，超过其他人，获取超出基本的生存需求所需要的金钱。

上述例子说明，我们认定一个人是否是神经病人，主要是看他的生活方式与我们时代公认的行为模式是否相符。如果这个缺乏竞争欲的姑娘生活在普韦布洛（Pueblo）印第安文化中，她就是完全正常人的；同样，这位艺术家如果生活在意大利南部一个小村子里，又或者是墨西哥，他也会被视为完全正常的人。因为这些环境下的人们都认为，除了满足必不可少的生存需求之外，不应该耗费更大的精力或谋取更多的金钱。如果追溯得更远，我们还会发现，古希腊人认为，为了得到超出自己需要的物质而拼命努力地工作，是一种卑贱的态度。

因此，神经症一词虽然来自于医学术语，但在使用的过程中却难免会具备文化内涵。即使我们对病人的文化背景丝毫不了解，也可以对他的腿部骨折进行诊断；但是，同样的情况下，如果我们将一个号称自己有各种幻觉并坚信这些幻觉的印第安少年诊断为神经症病人，就会冒很大的风险。这是因为，在印第安人特殊的文化中，如果一个人能产生幻觉，那就是天赋异禀，是来自于神灵的福祉。¹ 那些拥有特殊天赋的人，会享有威望与特权。

1 参看斯卡德尔·梅基尔：《变态心理学与社会心理学》杂志，第30卷（1935年），第292—300页。

虽然在我们的文化背景下，如果有人号称自己曾经和故去的祖父长时间交谈，那么就会被视为神经病；然而，在有的印第安部落里，这种和先祖对话的行为却是公众认可的行为模式。在我们的文化里，如果有人因别人提起了他故去亲人的名字而恼羞成怒，我们也会视他为神经病；然而，在基卡里拉·阿巴切（Jicarilla Apache）文化中，这种人却是再正常不过的。¹ 在我们的文化中，如果一个男人接近一个正处于生理期的妇女就感到深深的恐惧，毫无疑问，他也会被视为神经病；但在很多原始部落中，对月经的恐惧早已根深蒂固。

人们关于正常是什么、不正常是什么的观念，不仅会因文化不同而不同，而且随着时间的变迁，在同一种文化中也会发生巨大的变化。如今，一位成熟的独立女性，如果因为曾经有过性关系就自认为是“堕落的女人”“不配得到高贵的人的爱”，那么人们一定也会怀疑她神经不正常。然而，不需要回溯太远，仅仅在40多年前，这种罪恶感会被认为是一种十分正常的心理反应。正常或不正常，还会因社会阶级的不同而有所差异。比如，对封建阶级而言，男人在狩猎、征战的时候大显身手，而在其他时间都无所事事，是再正常不过的；但是，对小资产阶级而言，这种行为实在是不可理喻，是十分不正常的。这种观念还会因性别的不同而产生差异。在西方文化里，一个接近40岁的女性如果对衰

1 奥普勒尔：《关于两个美国印第安部落的矛盾情感的阐述》，载《社会学杂志》第7卷（1936年），第82—116页。

老很敏感，甚至产生恐惧，则被视为是“正常的”表现；但是，一旦这种现象在某个男人身上发生，就会被认为是神经症。

接受过教育的人多多少少都知道，我们谈论的正常，其实有不同的内涵。我们知道，中国人的饮食习惯与我们大相径庭；我们也知道，爱斯基摩人对于清洁的看法与我们截然不同；我们还知道，土著巫医为病人治疗的办法与现代医生所采用的办法大不相同。但是，却很少有人知道，人类个体的差异不仅存在于风俗习惯中，也存在于欲望感情中。曾有人类学家通过间接或直接的方式指出了这一点。¹正如萨皮尔²所说的，现代人类学最伟大的功绩之一，就是不断地发掘新的“正常人”的内涵。

任何一种文化都有充分的理由相信，唯有每个人自己的欲望与情感才是“人性”正常的表现。³心理学也不例外。比如，经过长时间观察，弗洛伊德得出一个结论：女人比男人更善妒。接下

1 参看人类学资料的相关阐述，具体见玛格丽特·米德：《三个原始社会的性事与气质》，本尼迪克特：《文化模式》，哈洛威尔：《人种学工作者心理学手册》。

2 爱德华·萨皮尔：《文化人类学与精神病学》，载《变态心理学和社会心理学》杂志，第27卷（1932年），第229—242页。

3 参看露丝·本尼迪克特：《文化模式》，社会科学文献出版社，2009年版。