

挑战性格的弱点

■ 原著 [日] 悬田克躬

■ 译著 杜金行 翟双庆



华夏出版社





挑战性格的弱点

这是一本并不深奥的书，从书中我们可看到人类性格中的多个方面。此书让人更加清楚地认识自身的性格特征，从而改善不利的方面，走向成功的未来。

本书在日本出版后，至今已是第 57 次印刷。

ISBN 7-5080-2524-5



9 787508 025247 >

责任编辑：杜培真

封面设计：慧泉

ISBN 7-5080-2524-5/R·

定价：11.00



挑战性格的弱点

10 种性格类型及其行为表现

〔日〕悬田克躬 著

杜金行 翟双庆 译

华夏出版社

图书在版编目(CIP)数据

挑战性格的弱点/(日)悬田克躬著;杜金行,翟双庆译.-北京:华夏出版社,2001.8

ISBN 7-5080-2524-5

I.挑… II.①悬… ②杜… ③翟… III.性格-研究

IV.B848.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 051785 号

华夏出版社出版发行

(北京市东直门外香河园北里4号 邮编:100028)

新华书店经销

北京房山先锋印刷厂印刷

787×1092 1/32 开本 5.25 印张 80 千字

2001年8月北京第1版 2002年1月北京第1次印刷

定价:11.00 元

本版图书凡印刷、装订错误,可及时向我社发行部调换

人，无论是谁，在某方面总与大家相似；在某点上又与某人相似；但是总有与人不同的独特之处。

（德）库拉库－保尔

作者自序

趁每日忙碌之余，归纳写出了这本小书。写作过程中，我多次停笔，思考一开始就常常自问的问题：“这本书要告诉读者什么”？

于是我想到了充满血腥味道、黑暗、野心勃勃的人间百态。如果一般人多具备一些有关精神病素质人格、精神病等其他精神障碍的知识，就有可能正确认识所发生的事件，进行正确的处置，本书之目的正是向大家提供一些这方面的知识。涉及内容可能偏深一些，是否达到了最初的写作目的，内心深怀不安。

我之所以担心是有理由的。因为目前这个领域中还有许多未明之处，需要进一步研究的问题实在太多，即便是专攻精神医学的专家，也存在相当的分歧，众说纷纭，学术立场各不相同，很难详细叙述，此其一。

如果仅仅介绍精神医学的各个流派，则丧失了作者本人的立场，就会使读者莫衷一是；如果

仅仅强调某个观点，一般读者也许会无所谓，但对某些热衷于该领域的读者也许起不到提供信息的作用，此其二。

对精神病素质的人格及行为，目前存在很多学说，如克瑞奇米尔、弗洛伊德学说等，读者大都有一定认识，但本书的目的在于重点介绍来自临床实践、不属于某个特定体系的施奈德学说，与其他观点的关系到底如何处理为好，我也心存疑惑，此其三。

其实第三也包括第一、第二个问题。多数人都知道克瑞奇米尔、弗洛伊德之名，但他们的学术观点与施奈德明显存在不同，通过对施奈德学说展开讨论，就可以解答他们之间的差异。因此本书以介绍施奈德学说为主，也掺杂叙述克瑞奇米尔等人的观点。对于施奈德学派，属于同类或有关联者一并进行了讨论。当然我也深知这种处理方法存在问题，肯定会引起不同学派信奉者的争议。对此我会有自己的解释。

此时我又想起了当初的写作目的及意图，除此之外难道没有更合适的信息提供方法吗？心中充满了更大的愿望，期待来日能做得更好。

译者序

每个人都有自己对事物的认知方式与价值观、情感反应方式、生活与行为方式，因此各人表现出的心理活动就有所不同，从而形成自身的个性，这就是人格或叫做性格。在精神医学界，人格、性格、个性概念上是相同的。一般情况下，我们从一个人外在的情感反应方式（脾气）与行为方式来了解他的性格，但是外表的情感与行为反应方式取决于其内在的感知方式、态度、思维方式，所以性格由一个人全部心理过程的特征组成。

性格的正常与异常是很难明确划分的。通常认为正常性格者是既不过度外向也过度内向，既不过分胆大妄为也不过于谨小慎微，既不过度热情也不过于冷漠，既不过度慷慨也不过分吝啬，即处于一种中间位置。一些人自己苦恼、对社会适应不良，如强迫人格、焦虑人格、偏执人格、表演性人格等，个性虽然处于极端位置，但并没

有危害他人及社会，所以只能称做特殊人格。当特殊人格超越一定范围，表现为自己痛苦、影响人际关系，损害他人或社会利益时才构成了人格障碍，需要进行治疗。近年《国际精神与行为障碍分类法》对人格障碍提出以下诊断要点：

- (1) 明显不和谐态度与行为；
- (2) 稳定、持续的异常行为方式；
- (3) 异常行为方式表现为人际关系不协调和不适应社会活动；
- (4) 异常行为开始于童年或少年并持续到成年；
- (5) 此种障碍导致本人相当痛苦；
- (6) 此种障碍经常对职业与社会造成明显负面影响。

本书结合具体实例列举了施奈德分类中的10种病态人格类型，并根据施奈德学说的基本观点，从临床与病因相结合的角度进行了分析，同时阐述了不同分类方法的异同及其原因，说明了作者对施奈德观点的认可。书中也介绍了包括森田疗法在内的一些治疗原则及方法，对性格异常导致的犯罪、性行为异常、食欲异常等与性格发展相关因素都有涉及。本书举例颇多，读来引人入胜，是一本科普与专业相结合的著作，不仅适合一般人了解精神医学的有关知识，对于

从事精神医学专业的医生读来也会有所裨益。

人有七情六欲、喜怒哀乐，有事业、家庭的成功与失败。由此也会产生心理应激与心理危机，这些则不是心理障碍；即便是人格特征比较突出的特殊人格者，虽然表现为猜疑、嫉妒、报复、自大、自卑、好奇、冒险等心理，而且常常求助于心理医生，这些心理倾向其实也是正常人所共有的。只要自尊而不狂妄、谦虚而不自弃、好奇而不铤而走险、利己而不损害他人、积极进取而不嫉妒他人成功，则都属于正常心理，没有必要对号入座并产生恐惧与不安。有报道指出，世界上90%的人群躯体、心理都是基本健康的，特殊人格包括人格障碍者在内的临床心理障碍者只占10%，存在严重精神疾患患者仅为1%。

本书作者悬田克躬先生一直致力于日中医学交流，并在晚年担任日中医学协会会长，直到仙逝为止，为日中友好事业倾注了大量心血。译者有幸多次聆听先生的教诲，收益颇多。在念怀先生的音容笑貌和卓越成绩的同时，对书稿翻译的信、达、雅程度深感不安，希望大家批评指正。

译者

2000年6月

目 录

作者自序	(1)
译者序	(1)
前言 社会病理现象与性格异常	(1)
1. 日本精神卫生法修改动向	(1)
2. 病态性格者正在增加吗	(4)
3. 太宰治的病态性格	(7)
4. 夏目漱石的厌世性格	(10)
第一章 病态性格的分类	(13)
1. 病态性格的概念	(13)
1-1. 异常性格与病态性格	(13)
1-2. 性格的平均表现	(17)
1-3. 病态性格的分类	(19)
2. 自惑与不安的人	(21)
2-1. 怯懦不安的人	(21)

- 2-2. 敏感型和强迫型的人 (24)
- 2-3. 敏感者的关系妄想 (27)
- 3. 歇斯底里的人 (29)
 - 3-1. 喜欢显示的人 (29)
 - 3-2. 炫耀奇特的人 (32)
 - 3-3. 空想谎言的人 (34)
 - 3-4. 假公主的故事 (36)
 - 3-5. 一位谎言癖盗窃者 (39)
 - 3-6. 谎言犯罪 (41)
 - 3-7. 太宰治的谎言 (44)
- 4. 意志薄弱的人 (45)
 - 4-1. 随风摇摆的人 (45)
 - 4-2. 犯罪者的精神素质 (48)
- 5. 情感增盛型的人 (52)
 - 5-1. 兴奋冲动的人 (52)
 - 5-2. 循环性情的人 (53)
 - 5-3. 好争和轻佻的人 (57)
- 6. 抑郁性格的人 (59)
 - 6-1. 悲观、缺乏自信的人 (59)
 - 6-2. 循环性情者的抑郁气质 (61)

10-2. 狂信性格与妄想	(83)
10-3. 一位好诉狂的故事	(85)
11. 无力型的人	(88)
11-1. 神经官能症或不定主诉	(88)
11-2. 森田正马的神经质理论	(92)
第二章 生活中的异常	(96)
1. 神经衰弱与神经官能症	(96)
1-1. 神经衰弱	(96)
1-2. 神经衰弱患者的主诉	(97)
1-3. 神经衰弱患者主诉的特点	(99)
1-4. 神经衰弱的诊断方法	(102)
1-5. 神经衰弱的鉴别	(103)
1-6. 神经衰弱与神经官能症	(106)
2. 性爱失常的人	(108)
2-1. 性倒错的人	(108)
2-2. 性伙伴异常	(110)
2-3. 同性恋的发生率	(112)
2-4. 同性恋的原因	(115)
2-5. 费尔因库茨学说	(118)
2-6. 性行为异常	(122)
2-7. 异常性爱的意义	(122)

3. 食欲异常的人	(123)
3-1. 贪食与没有食欲	(123)
3-2. 青春期厌食症的少女	(125)
4. 命中注定的犯罪	(128)
4-1. 双胞胎犯罪	(128)
4-2. 素质、环境与犯罪	(133)
4-3. 青少年的不端行为	(134)
终结篇 病态性格的判定与治疗	(138)
1. 病态性格可以发现吗	(138)
2. 病态性格可以治疗吗	(141)
3. 病态性格的处置	(147)
4. 日本精神卫生法概况	(148)

前言 社会病理现象与性格异常

1. 日本精神卫生法修改动向

没有什么可靠理由，只因一位精神障碍患者、确切地说是一位精神分裂症患者袭击了美国大使里肖沃，日本政府就匆匆忙忙修改一部分精神卫生法，看起来好像很重视、很体面，但从学术观点来看，这是极端错误的。也就是说，没有考虑到精神障碍者的利益及社会真正意义上的安定，因而引起了学术界的很大不满。媒体对有关此事的大量报道，人们也许还记忆犹新。

以此为契机，精神卫生法面临着全面修改，人们对精神卫生法审议委员会提出了质询。委员会对来自学术界的提案虽有所回应，但其修改草案并未体现其重视程度，在某些地方甚至无视学术界的看法及有益意见，全然不顾科学知识的进步。我们深感到，这样的法案不会真正起到保护精神障碍患者的利益和消除社会不安定因素的作

用。

许多事实印证了这一点，近来报纸上连篇累牍地报道了由精神障碍者造成的血腥事件。

例如，1965年2月19日的《朝日新闻》用大标题报道：“在名古屋刚刚抓到一个精神病患者，他用猎枪乱射，造成3人无辜受伤，尔后又在列车上安置炸药。18日在爱知县××郡××町，某家具厂一名工人突然精神病发作，用锤子连续打伤邻居及行人7名，轻重伤及牵连受伤者多达11名。行凶者在逃窜至名叫奥山河的小村庄时，这个素来安静祥和的小山庄，在短短十几分钟内就充满了血腥恐怖味。”接着报道说：“这名工人叫A，1个月前就开始有点儿神经兮兮，事发当日上午还在照常工作，下午，与A素来不和的邻居O来到工厂，对A粗暴威胁说：‘早晚给你点厉害’。A由此被激怒，追逐O争辩，不大一会儿又返回工地。但回来后情绪逐渐亢奋，突然抓起铁锤奔向O，乱舞乱打。后将汽油泼在O家，放火烧房。接着跑至相距200多米远的哥哥家中，对嫂子、21岁的长侄及一名工人进行毒打，又跑向附近电车站，对候车旅客进行殴打。”据报道，此人是精神分裂症或敏感性关系妄想症患者。我认为起码是个精神分裂症患者。