

精神分析经典译丛

# 我们时代的病态人格

[美] 卡伦·荷妮 著

KAREN HORNEY



◎ 国际文化出版公司

精神分析经典译丛

主 编：孙名之

副主编：陈 收 李肇翔 金 锋

[美] 卡伦·荷妮 著

# 我们时代的病态人格



国际文化出版公司

## 图书在版编目(CIP)数据

我们时代的病态人格/[美]荷妮著;陈收译.

—北京:国际文化出版公司.2000.10

(精神分析经典译丛/孙名之主编)

ISBN 7-80105-834-8

I. 我… II. ①荷…②陈… III. ①病态心理学②人格心理学 IV. B846

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 06618 号

## 我们时代的病态人格

---

著者 [美]卡伦·荷妮  
译者 陈收  
策划编辑 江红 陈杰平  
出版 国际文化出版公司  
发行 国际文化出版公司  
经销 全国新华书店  
排版 博瑞激光照排厂  
印刷 南方印刷厂  
开本 850×1168 32开  
6.625印张 145千字  
版次 2001年1月第1版  
2001年1月第1次印刷  
印数 1—5000册  
书号 ISBN 7-80105-834-8/B·26  
定 价 12.00元  
国际文化出版公司地址  
北京安定门内大街40号 邮编 100009  
电话 64010831 64010840

## 《精神分析经典译丛》 出版说明

精神分析学说是奥地利精神病医生、心理学家弗洛伊德在 20 世纪初创立的。弗洛伊德最初是作为神经病学家和精神科医生来从事研究的。其研究对象主要是歇斯底里症患者。他发现歇斯底里症的根源主要不是由于生理的原因,而是在于深刻内在的心理因素。他将这种内在的心理因素归结为儿童期被压抑的性意识,并由此创立了“无意识性本能学说”,认为神经症的发作就是性意识的长期压抑最后总爆发的结果。弗洛伊德将他的发现加以总结,形成了一种全新的、最富创见的心理学说,并将这一学说全面推广到哲学、社会、宗教、文化领域,形成了一个庞大的思想体系。

但是弗洛伊德的思想体系有一个致命的缺点,即他的全部学说贯穿着生物学观点,否认人性的历史性,否认社会、文化因素对人格发展的影响。随着精神分析运动的发展,一些精神分析学家们不断批判性地发展弗洛伊德的思想,日益强调社会文化因素的作用,逐渐与弗洛伊德的学说分裂和分离。1911 年阿德勒就开始反对弗洛伊德的本能学说,强调社会条件和人际关系对人格发展的影响,建立了精神分析的个体心理学。此后荣格也独树一帜地建立了精神分析的原型理论。尤其是 40 年代在美国兴起的新精神分析学派即精神分析社会文化学派,因强调社会文化的作用而

F1333/OP

与弗洛伊德的精神分析形成鲜明的对立,其主要代表人物有荷妮和弗罗姆等人。其中弗罗姆将他的精神分析理论应用在资本主义的社会批判上,形成了独特的精神分析的人本主义思想。

在精神分析运动中,尽管出现了不同的思想,形成了不同的流派,但是精神分析学派总的还是有一些共同的东西,即强调儿童期的影响,强调压抑的作用,用病态的观点来看待现代的人性等。精神分析在第二次世界大战以后蓬勃发展,深入到西方社会、生活、思想、文化各个领域,融合到了整个西方社会之中,成了西方社会不可分离的一部分。究其原因,乃是因为两次世界大战对西方人性造成的戕害,以及后工业社会给人的精神造成的强大压力之故。

精神分析学说早在 30 年代就传入我国,近年来出版界也陆续翻译出版了一些精神分析学家的重要著作,尤其是弗洛伊德的重要著作,但是都较为零散,未见系统。在我国,随着高科技的发展,市场经济的深入,生活节奏日益加快,社会竞争日益增强,人们的心理压力越来越大,由此造成的精神苦闷越来越多。尤其是儿童,从小就面临着各种各样的压力,这些压力和苦闷如果得不到及时的缓解和宽慰,天长日久就会形成心理畸形和性格变态,导致病态人格或神经症。如何缓解精神压力,如何消除不良影响,如何避免病态人格,如何营造融洽的家庭氛围、和谐的社会环境,健康地生活和成长,这是我国学界面临的重要课题之一。基于此,我们组织翻译了这套《精神分析经典译丛》,希望能够给我国学界和广大读者提供一些参考。本译丛共 18 种,精心选取精神分析大师弗洛伊德、阿德勒、荣格、荷妮和弗罗姆的经典之作,分别从性欲、社会、生活环境、文化传统等方面对人的病态心理——大至精神疾患,小至日常笔误、舌误等过失进行了深入的精神分析。读书界完全懂得

要用正确的分析态度去研读这些著作,汲取其精华,剔除其糟粕,为我所用,这一点无需我们多说。这套丛书是我们精心组织人力翻译完成。尽管如此,其错误和不足之处在所难免,希望方家不吝赐教。

国际文化出版公司编辑部

1999年12月

# 我们时代的病态人格

[美] 卡伦·荷妮 著

陈 收 译

## 导 论

在写这本书时,我心中的目的一直是想给出生活在我们之中的那些病态的人一幅准确的画像,与此相应描述那些在实际生活中驱动他们的那些冲突,他们的焦虑,他们的痛苦以及他们在与他人和自己打交道时所遇到的困境。在这里我并非涉及某一特殊的神经症或几种类型的神经症,而是集中在以这样或那样的形式反复出现在我们时代的几乎是所有的神经症患者的人格结构上。

我把重点放在实际生活中现存的冲突以及神经症患者解决这些冲突的努力上,集中在实际生活中存在的焦虑,以及他们为对这些焦虑而建立的防御机制上。我将重点放在实际生活的情景之上,这并不意味着我摒弃这样的理念:从本质上来讲,神经症的发展是由于儿童早年时期的一些体验。但是我与很多心理分析学者不同,因为我认为,以一种强烈的偏好把注意力集中在儿童期的经历之上,并认为后来的反应在本质上只是早期反应的重复,这种做法是不合理的。我想表明,儿童时期的体验与后来的冲突之间的关系非常复杂,这种关系并不是像某些心理分析学家们所假定的那样只是简单的因果关系。尽管儿童时期的经历对于神经症来说是决定性的条件,但是,这些经历并不是后期困境的惟一原因。

如果我们将注意力集中在实际的病态困境上时,我们就会认识到,神经症不只是由于偶然的个人经历才产生的,而是由我们生



活于其中的特定的文化处境所产生的。事实上,文化处境不仅使个人的经历显得重要而可信,而且它最终决定它们的特殊形式。例如,有人命中注定有一个独断的或者“自我牺牲的”母亲,但是,只在特定的文化处境中,我们才找得到这个独断的或“自我牺牲的”母亲。而且,也正是因为这些现存的处境,这些经历才能对后来的生活施加影响。

如果我们认识到文化处境对神经症患者的重要意义,那么,作为弗洛伊德理论根基的那些生物的和心理的条件就不那么重要了。弗洛伊德的这些条件的影响只有在具有确切的证据的基础上才值得加以考虑。

我的理论取向导致我对神经症的许多基本问题作出了一些全新的解释。尽管这些解释涉及的是迥然不同的问题,诸如:受虐问题、病态关爱需求的内涵、病态罪责感的意义,但是,它们具有共同的基础,这就是:都强调焦虑在产生病态人格倾向方面具有决定性的作用。

由于我的很多解释是偏离弗洛伊德的,有些读者可能会问,这还是不是精神分析?答案取决于他对精神分析的本质持什么样的看法。如果他认为精神分析完全是由弗洛伊德所提出的大量理论构成的,那么,我在这里所做的就不是精神分析。然而,如果他认为精神分析的本质在于某种基本的思想倾向,它涉及的是无意识过程的作用,无意识得以表现的各种方式,使这些过程进入意识的治疗形式,那么,我在这里所做的就是精神分析。我认为,严格地依附于弗洛伊德的理论解释,包含着希望在神经症患者身上寻求弗洛伊德的理论引导人们所预期寻找的东西的危险。它使理论停滞不前。我认为,尊重弗洛伊德的伟大成就,其本身就表明,它是

建立在弗洛伊德所奠定的基础上的,并且用这种方法我们能够实现精神分析的未来所具有的各种可能性,无论是在理论上,还是在治疗上都是如此。

上述这些评论也回答了另外的一个可能的问题:我的解释在某种程度上是不是阿德勒主义。在某些观点上,我与阿德勒所强调的观点有些相似,但是,从根本上讲,我的解释是建立在弗洛伊德的基础之上的。事实上,阿德勒是这样的一个典型的例子:如果不在弗洛伊德的基本发现基础上进行研究,而是进行自己的单方面的研究,那么,即使他对心理学的过程富有真知灼见,他的真知灼见也是贫乏无力的。

本书的主旨不在于界定我与其他心理分析学者的异同。总的说来,我讨论的局限在我与弗洛伊德明显不同的那些特定的问题上。

我在这里所呈现的是我在对神经症进行长期的心理分析过程中所获得的一些印象。为了说明我的解释是有根有据的,我不得不在本书中详述一些病史。在一本书中给出神经症问题的一般表现,这程序实在是相当的笨重。然而,即使没有这些材料,专家、甚至门外汉还是能验证我所说的观点的正确性。如果他是一个有心的观察者,那么,他就能将我的假设与他自己的观察和体验加以比较,并在此基础上对我所说的东西加以拒绝或接收,改变或强调。

本书用平实的语言写成,为了晓畅明白,我一直避免讨论过多的枝节。我尽量避免专业性的术语,因为专业术语有碍于清楚明白的思想。这样,对于许多读者来说,尤其是对于门外汉来说,就易于理解病态人格的各种问题。但这可能是一种错误的、甚至是危险的结论。我们无法回避这样的事实:所有心理学上的问题必

然都是极为复杂而精微的问题。如果有人不愿意接受这样的事实,那么我可以提醒他,不要阅读本书,以免在他探求既定的方法时感到可笑和失望。

本书是讲给那些门外汉和那些专门治疗病态人格并熟悉相关问题的那些人听的。这些人不仅包括神经症专家,而且包括社会工作者和教师,还包括那些在研究不同的文化时,意识到心理因素的重要意义的人类学家和社会学家们。最后,我希望它对神经症患者自己有所助益。如果他不从根本上将任何心理学上的思想斥之为心灵的侵入者和强加的东西的话,那么,他在受苦的基础上,比起其健康的兄弟来,对心理学上的复杂性具有更为敏锐和精细的理解。不幸的是,了解他的境遇不会治疗他;在他所阅读的东西中,他易于认识他人的问题而难以认识自己的问题。

借此机会,我要表示对伊丽莎白·托德女士的谢意,是她编辑了此书。令我思想受益的那些学者,我在正文中都要提到。我主要感谢弗洛伊德,因为他为我们提供了工作的基础和工具,我还要感谢我的病人,因为我的一切见解都来自我与他们的共同工作。

《精神分析经典译丛》

责任编辑

(按姓氏笔划排列)

韦尔立	王逸明	江红	孙进军
陈杰平	李乃庄	李正堂	李海燕
李荣贵	李璞	张贵来	杨华
崔曙光	曾林	傅芝发	

# 目 录

第一章	神经症的文化含义与心理含义·····	( 1 )
第二章	“我们时代的病态人格”的原由·····	( 14 )
第三章	焦虑·····	( 22 )
第四章	焦虑与敌视·····	( 36 )
第五章	神经症的基本结构·····	( 50 )
第六章	对关爱的病态需求·····	( 66 )
第七章	病态关爱需求的更进一步特征·····	( 75 )
第八章	寻求关爱的方法和对拒绝的敏感性·····	( 89 )
第九章	病态关爱需求中的性欲作用·····	( 97 )
第十章	对权力、声望及财富的追求 ·····	(108)
第十一章	病态的竞争·····	(126)
第十二章	逃避竞争·····	(140)
第十三章	病态的罪责感·····	(156)
第十四章	病态受苦的意义·····	(176)
第十五章	文化与神经症·····	(192)

## 第一章 神经症的文化含义 与心理含义

今天,我们非常随意地使用“神经症”这个词,却从不曾对这个词意指的内容有一个清楚的概念,“神经症”这个词常常只不过是一种“文雅地”表示不同意见的一种方法:一个人从前可能爱说某某懒惰、敏感、贪婪或多疑,现在则喜欢说某某“有神经症”。然而,当我们使用“神经症”这个词的时候,我们的心中实际上是有所指的,尽管我们不曾清楚地意识到它,但是我们在确定选择这个词的时候,还是用了一定的标准的。

首先,神经症患者的反应不同于一般的人。例如,一个女孩喜欢安于现状,拒绝接受一次加薪,不愿意与上司保持一致,我们就倾向于认为她有神经症;或者一个艺术家,一个星期只挣30美元,但是如果他工作勤奋一些,他本可以挣得更多,可是他不这样做,偏偏喜欢过这种清贫的生活,把大量的时间花在一帮女人身上,或者沉溺于专门的癖好,对此,我们也会认为这个艺术家有神经症。我们之所以要称这些人为神经症患者,其原因在于,我们大多数人熟悉,并且只熟悉一种行为模式,这就是,争取在世界上出人头地,做人上人,挣比满足基本生存多得多的钱。

这些例子表明,我们指称一个人神经症患者应用的一个标准就是,这个人的生活方式是否与我们时代的普遍认可的行为模

式合拍。一个女孩子没有竞争欲,或者至少没有明显的竞争欲,如果她生活在某种普韦布洛<sup>①</sup>印第安人的文化中,她会被视为完全正常的人;或者,如果一个艺术家生活在意大利南部或墨西哥的一个村庄里,他也会被视为一个正常人。因为,在这些环境中,不可想象,人们在基本需求之外去挣更多的钱或使更多的劲。回溯得更远一点,在古希腊,超出自己需求之外的工作态度被视为是极为下贱的。

所以,神经症这个词,尽管原来是个医学上的术语,但是现在不能没有文化内涵来使用它。人们不用了解一个病人的文化背景即可以诊断他的断腿。但是如果人们称一个印第安男孩<sup>②</sup>为神经症患者,只因为他告诉我们他具有他信仰的幻像,那么我们就大错特错了。在这些印第安人的特殊文化中,幻像和幻觉的体验被认为是一种特殊的天赋,是一种来自圣灵的神恩,具有这种幻觉和幻像的人,他们由此可以享有特殊的威望。在我们之中,如果有一个人与其逝去的祖父谈话,他就会是一个神经症患者或神经错乱的人,而在某些印第安部落,这种与祖先的交流是一种公认的模式。如果提起他逝去的亲属的名字,一个人会感到极为恼怒,我们就会认为这个人是个神经症患者,但是在吉卡里拉、阿巴契印第安人的文化中,<sup>③</sup> 他就是一个极为正常的人。一个男人如果走近一

① 美国西南部等处的印第安人的村庄。

② 参见斯库德尔·麦琪(H. Scudder Mekeel)的“医生与文化”(Clinic and Culture)一文,载于《变态与社会心理学学报》(*Journal of Abnormal and Social Psychology*)第三十卷,1935年版,第292~300页。

③ M. E. 奥普勒(M. E. Opler):“对两个美国印第安部落的矛盾情感的解释”(An Interpretation of Ambivalence of Two American Indian Tribes)载于《社会心理学学报》(*Journal of Social Psychology*)第七卷,1936年版,第82~116页。

个月经来潮的妇女感到极为害怕,我们就会认为他有神经症,而在很多原始部落里,对月经来潮时的恐惧是一种普遍的态度。

正常的概念不仅在上述不同的文化中具有不同的内涵,而且在同一种文化中也会因世异时移而大异其趣。例如,在今天,如果一个成熟的、独立的妇女认为自己是“一位堕落的女人”,“不值得高尚的男人去爱”,因为她曾经有过性关系,她就会被怀疑成是一个神经症患者,至少在很多社会圈子中被怀疑具有神经症,但是在40年前,这种负罪的态度就会被认为是正常的。正常的概念也因不同的社会阶级的不同而不同。例如,在封建社会里,一个男人成天游手好闲,只痴迷于游猎和作战,人们会认为他是正常的,而小资产阶级出身的人如果有封建社会男人的态度,那一定会被视为不正常的。这种正常与不正常的区分还因性别的不同而不同,只要他存在于一定的社会中。例如在西方的社会中就是如此。在这里,人们认为男人和女人具有不同的气质。对于女人来说,当她接近40岁时,成天忧心于衰老是“正常的”,而如果一个男子汉大丈夫在这个年龄里成天喋喋不休他的年龄,那就会被认为有神经症。

在某种程度上,每一个受过教育的人都知道所谓的正常具有不同的含义。我们知道中国人吃的食物与我们西方人吃的食物不同;知道爱斯基摩人对干净有不同的概念;知道古代的巫医治病所使用的方法与现代医生治病使用的方法完全不同。然而这种不仅在风俗习惯上的不同,与在欲望和情感上也存在着的不同却很少为人所理解,尽管人类学家们曾经或明或暗地阐述过。<sup>①</sup>正如萨

---

<sup>①</sup> 参见人类学文献在这一方面的精妙阐述:玛格丽特·米德(Margaret Mead):《在三个原始社会中的性和气质》(*Sex and Temperament in Three Primitive Societies*);鲁思·本尼迪克特(Ruth Benedict):《文化模式》(转下页注)



丕尔<sup>①</sup>所说的那样,现代人类学的功绩之一就是不断重新发现正常的东西。

每一个文化都理由十足地坚持这样的信仰,即只有他们自己的那些情感和欲望才是“人类本性”的惟一的正常表达,<sup>②</sup>对于这一规则而言,心理学也从不例外。例如:弗洛伊德就把他自己的观点总结为:女人比男人善妒,然后设法在生物学的基础上来解释他这一假设的一般现象。<sup>③</sup>弗洛伊德也似乎假设,一切的人类都体验

---

(接上页注)(*Patterns of Culture*); A. S. 哈洛韦尔(A. S. Hallowell)即将发表的著作:《民族学领域作家的精神分析指导手册》(*Handbook of Psychological leads for Ethnological Field Workers*)。

① 爱德华·萨丕尔(Edward Sapir):“文化人类学与神经症学”,载于《变态与社会心理学学报》第二十七卷,1932年版,第229~242页。

② 参见鲁思·本尼迪克特:《文化模式》。

③ 在其“两性生理解剖之不同的一些心理结果”一文中,弗洛伊德提出了这样的一种理论:两性生理解剖上的差异不可避免地导致每个女孩妒嫉男孩拥有阳具。随后,女子的这种对拥有阳具的渴望转变为对作为阳具拥有者的男人的渴望。再后,她会妒嫉那些与男人有两性关系的女人——更确切地说,妒嫉这些女人对男人的占有——就像她起初妒嫉男人具有阳具一样。在阐述这类观点时,弗洛伊德禁不住他那个时代的诱惑:对整个人类的人性进行一般的概述,尽管他的一般性概述产生于对一个文化领域里的观察。

人类学家不会质问弗洛伊德的那些观察的可靠性,他们会把这些观察当作一定时代一定文化中的某一部分人的观点来接受。然而,他们会指出下述观点来质问弗洛伊德的一般性概述的可靠性:人们对妒嫉的态度千差万别,有些男人比妇女更为善妒,有些男女皆不具有妒嫉,有些男女又都妒嫉异常。考虑到这些不同,他们会拒斥弗洛伊德——事实上是任何人的——这种努力把他的观察放在两性生理解剖上的不同来进行解释的企图。与此相反,他们会强调,有必要对不同的生活景况以及这些生活景况对男女妒嫉之心的影响进行调查。例如,对于我们的文化而言,就有必要质问,弗洛伊德的这些观察对我们文化中的神经症女性来说是正确的,但是它们是否也可以应用到这种文化的正常女性身上呢?之所以必须提出这样的问题,是因为那些日复一日地与神经症患者打交道的精神分析学家们经常看不到这样一个事实:在我们的文化中还存在着正常的人。同时,还必须质问,产生善妒心理或对异性具有占有欲的生理条件是什么,在我们的文化中,男女之生活景况有何不同以致产生了不同的妒嫉之心。