

如何化解内心的焦虑·致公版

作者：卡伦·霍妮

版权信息

书名：如何化解内心的焦虑

作者：（美）卡伦·霍妮[著],美玉[译]

排版：辛萌哒

出版社：中国致公出版社

出版时间：2018-06-01

ISBN：9787514512564

本书仅供个人学习之用，请勿用于商业用途。如 对本书有兴趣，请购买正版书籍。任何对本书籍的修改、加工、传播自负法律 后果。

本书由“行行”整理，如果你不知道读什么书或者想获得更多免费电子书请加小编微信或QQ：2338856113 小编也和结交一些喜欢读书的朋友 或者关注小编个人微信公众号名称：幸福的味道 为了方便书友朋友找书和看书，小编自己做了一个电子书下载网站，网站的名称为：周读网 址：www.ireadweek.com

— 版权所有 侵权必究 —

序 言

我写这本书是为了准确反映生活在我们周围的神经官能症患者（neurotic）^①，展现实际推动他们产生某种行为的冲突、自身焦虑、与别人交往及个人生活中的痛苦与障碍。本书并没有考虑任何特例或特殊类型的神经官能症，而是集中讨论了我们这个时代以不同形式出现在几乎所有神经官能症患者身上的性格结构。

实际存在的冲突以及神经官能症患者为了解决这些问题而做出的尝试，个人现有的焦虑和为了对抗焦虑所建立的防御机制，这些内容是本书介绍的重点。从根本上说，神经官能症的发展来源于早期的经历，对实际问题的强调并不意味着我放弃了这一观点，但和很多精神分析学家不同，我并不认为应该将注意力以某种片面迷恋的方式放在童年经历上，强调后期的行为在本质上是早期的重复。我想要说明，童年经历与后期冲突之间存在着更错综复杂的关系，而不像那些精神分析学家所主张的存在单一的因果关系。童年的经历尽管对神经官能症起着决定性作用，但绝不是造成后期心理障碍的唯一原因。

当我们将注意力集中在临床心理障碍上时，便会发现神经机能病不仅是由偶然性的个人经历引起的，还与我们所生活的特殊文化环境相关。事实上，文化环境不仅赋予个人经历质感和色彩，且归根结底决定其特殊形式。举例来说，拥有一个专断跋扈或者富有“自我牺牲精神”的母亲是一个人的命运，但是只有在特定的文化环境下，我们才能注意到母亲的专断跋扈或者“自我牺牲精神”，同时，也是因为存在着这样的环境，才能使这一经历对接下来的生活造成影响。

当我们意识到文化环境对神经机能病的重要影响后，弗洛伊德所认为的神经官能症的根源是生理与心理因素的说法便会不堪一击。这些后天因素所带来的影响应该是在已有的证据基础上结论的。

这种思维定向使许多有关神经机能症的基本问题有了新的解释。尽管这些解释涉及完全不同的问题，如受虐狂问题、对感情变态性渴望的原因、病态性内疚的含义等，但这些都强调了神精性的人格倾向是在焦虑发挥决定性作用的基础上引发的。

由于我的很多解释偏离了弗洛伊德的相关理论，很多读者可能会问：这还是精神分析的问题吗？答案取决于个人对精神分析本质的认知。如果一个人认为精神分析完完全全就是弗洛伊德一系列理论的加总，那么在这里所呈现的就不算是精神分析；如果一个人认为精神分析的本质在于某些基本的明确的思维倾向，用于讨论无意识过程的作用并发现其表达的方式，以治疗的形式将这一过程转变为意识，那么我刚才所阐述的观点就属于精神分析。我认为，严格拘泥于弗洛伊德的全部理论学说容易使人在精神分析中陷入弗洛伊德预设的诱导、暗示中去。这是一种停滞不前的危险。对弗洛伊德伟大成就的敬仰应建立在巩固他的理论根基上，并且通过这种方式去实现精神分析在未来的使命，让它成为一项理论、一种治疗方法，这是我的看法。

这些看法同样回答了其他可能出现的问题，即我的理论是不是阿德勒式理论。我的某些理论确实和阿德勒所强调的某些观点具有相似性，但是从根本上来说，阿德勒的理论还是建立在弗洛伊德学说的基础上的。事实上，阿德勒的理论是一个很好的例证，即如果在没有弗洛伊德的基本理论做基础的情况下片面地去追求和探索，再具有创造性的心理学发现都会变得枯燥无味。

由于本书的重点并不是想要界定我在哪些方面认同或不认同其他心理分析学家的观点，所以我把本书争论的要点限定在与弗洛伊德有重大差异的方面。

本书所讲述的内容是我在对神经官能症长期的心理学研究中获得的心得。为了提供我的学说所依据的理论，书中本应包括详尽的案例资料，但是这对于一本旨在概括性介绍神经官能症问题的书来说又显得过于冗长。另外，即使没有这些资料做理论支持，专家甚至外行人仍能检验本书所述结论的有效性。如果他是一个细心的观察者，那么他可以将我的假设与他自己的观察及经验做比较，并在此基础上选择拒绝或接受、修正或支持我的结论。

本书语言平实，为了清楚起见，我尽可能避免过多地讨论细枝末节的问题。同样，专业术语也尽可能地避免了，因为过多的专业术语总会有替代清晰思考的可能性。因此对于很多读者，尤其是外行人来说，神经官能症的人格的问题不难理解，但这可能是一个错误甚至危险的结论。我们不得不承认，所有的心理学问题都是极其复杂和微妙的。如果有人不愿意接受这样的事实，那他最好不要读这本书，以免因不能找到现有的理论模型而陷入困惑和失望中。

这本书写给那些感兴趣的外行人，以及要职业性地和神经官能症患者打交道而对所涉及问题非常熟悉的那类人。这些人中不仅有精神病学家，还有工人、教师以及那些认为精神因素在不同文化研究中的重要意义的人类学家和社会学家。最后，我希望本书对神经官能症患者本身也有某种意义。如果一个人原则上并没有驳斥心理学思想是一种个人侵犯和强加物，那么与那些健康的同胞相比，依据以前所遭受的痛苦，人会对心理学的错综复杂有更加深刻及透彻的理解。不幸的是，了解人自身的处境并不会治愈其心理问题。所读的书会使人更轻易地了解别人，而不是自己。

我想借此机会特别感谢本书的编辑伊丽莎白·托德（Elizabeth Todd）女士，对于那些需要表达感激之情的作家，我也会在书中有所提及。我要向弗洛伊德致以最大的谢意，因为他为我们如今的工作奠定了理论基础，提供了研究工具。同样还要感谢我的患者们，因为我现在对他们的所有了解都离不开双方的共同配合。

(1) neurotic在本书译为神经官能症患者。neurosis常译作神经官能症、神经机能病、神经质的、神经过敏的等，在本书中会交替出现。——译者注（本书除特别标注为译者注外，其他情况均为原书注释）

第一章

神经官能症的文化与心理内涵

今天，我们会很随意地使用“神经质”这个词，然而我们对于它所代表的意义并没有太清晰的概念。通常情况下，用这个词只不过是為了在表达对某种行为的不赞同时也炫耀一下自身的文化修养而已。我们以前会习惯性地地说懒散、敏感、贪婪或多疑，现在则更倾向于用“神经质”这个词来代替。但是当我们使用

这个词的时候，却又毫无知觉地实际运用了某些标准来决定它的使用对象。

首先，神经官能症患者在其行为举止上与一般人不同。例如，一个女生自甘平庸，拒绝接受更高的薪水，也不想在上司面前表现出众，我们会很轻易地认为这个人有点神经质；再例如，一个每周只赚三十美元的艺术家的，原本可以通过努力工作赚得更高的收入，但他却选择用那微薄的收入来尽情享受生活，花费大把的时间和女人厮混或者沉溺于无聊的嗜好中。我们称这些人神经质的原因在于，大多数人熟悉或者只熟悉想征服世界、超越他人的行为方式，而不是靠着生存基本收入过活的行为方式。

这些例子表明，我们认为一个人是否神经质的标准在于他的生活方式是否与我们这个时代所公认的行为方式相吻合。如果上述那个没有竞争欲望的女孩（至少没有明显的竞争欲望）生活在普韦布洛印第安文化中，她会被视为完全正常。如果上述那个艺术家生活在意大利南部的村庄或者墨西哥，他同样也会被认为是个正常人，因为在这样的环境中除了要满足完全必需的直接需求以外，其他想要赚更多钱或者发奋工作的想法都是令人不可思议的。追溯到更远的古希腊，如果一个人在超过个人需求的情况下仍拼命工作的话，会被认为是一种卑鄙的行为。

因此神经官能症这个词虽然源于医学术语，但是如今在使用中仍不能脱离其文化内涵。在对患者的文化背景一无所知的情况下，我们可以对其腿部骨折做出诊断，但是如果因为一个印第安男孩认为自己能看到幻觉并对此深信不疑而断定他神经质⁽¹⁾，那这时我们的想法就会冒极大的风险。因为在印第安这些特殊的文化中，能产生幻觉被认为是一种特别的天赋，是受神灵保佑的，所以拥有这一能力的人会被推崇。然而在我们的文化中，如果有人能够与已故的祖父畅谈数小时则会被认为有神经质或者精神异常，可这种与祖先们的沟通在印第安部落却是一种公认的模式。在我们的文化背景中，提及已故亲属的名字会被认为是一种大不敬，但在基卡里拉·阿巴切（Jicarilla Apache）文化中却再正常不过了⁽²⁾。一个男人如果被一个月经期女性的做事方式吓坏，无疑会被认为有神经官能症，然而在原始部落中对月经的恐惧是司空见惯的。

对正常与否的判断不仅和文化有关，而且在同一文化下的不同时期也会有所差别。例如，当今社会如果有女性因为发生过性关系而认为自己是个“堕落的女人”，“不配拥有绅士的爱”，就会被怀疑有些神经质，至少在很多的社会阶层中是这样的；然而在四十多年以前，这种负罪感却是正常的。对于正常与否的观念同样会随着社会阶级的不同而发生变化。例如在封建社会里男人终日游手好闲，只是出去打打猎或者外出征战，这会被认为是一种常态；然而小资产阶级的成员若是表现出同样的态度，则毫无疑问地会被看成是不正常的。因性别不同而标准不同的事情同样存在于社会生活中，西方文化中的男性与女性被认为拥有不同的气质。当女人接近四十岁时，对衰老的恐惧被认为是正常的；而一个男人在那样的人生阶段因年岁而发愁则被认为是神经质的。

在一定程度上，任何一个受过教育的人都会知道对正常与否的判断是存在不同标准的。我们知道中国人的饮食习惯与我们美国人的大不相同；爱斯基摩人的清洁观念与我们也相去甚远；巫医的治疗方法与现代医生的也绝不相同。然而，不仅是习俗，欲望与情感也会引起这些差异，尽管人类学家以直接或间接的方法指出这些，但很多人对此并不理解。⁽³⁾正如萨丕尔所说的那样，现代人类学的功绩之一，就在于不断地重新发现“正常人”的内涵。⁽⁴⁾

每一种文化都有足够好的理由使人们相信自身的情感和欲望才是“人类本心”的正常表达。⁽⁵⁾心理学也不例外。例如，弗洛伊德从观察中得出女人比男人更容易嫉妒的结论，并试图在生物学基础上为这一假想的一般现象找出依据。⁽⁶⁾弗洛伊德同样假设每个人都会对谋杀产生罪恶感。⁽⁷⁾然而每个人对杀人的态度千差万别，这是无可争论的。正如彼得·弗洛伊琴（Peter Freuchen）所说，爱斯基摩人不会觉得杀人者要受到惩罚。⁽⁸⁾在很多原始部落里，一个家庭成员的死亡所带来的伤害会以某种替代来加以补偿。在一些文化中，一位母亲的丧子之痛可以通过收养凶手来代替儿子而得到安慰。⁽⁹⁾

更进一步地利用人类学上的发现，不难看出我们对人类本性的认知是极其幼稚的。例如，我们认为竞争、手足相争、爱情与性之间的关系是人类本性的固有倾向。我们对于正常的理解是基于特定的行为准则或某一特定群体强加给成员的感受，但是这一标准会随着文化、时代、阶级、性别的不同而不同。

这些对心理学的深思熟虑，相比只凭借第一印象来说意义深远，最直接的后果就是会对心理学的万能性产生怀疑。从我们的文化与其他文化的相似处来看，并不能得出二者拥有相同动机的结论，而认为一项新的心理学发现揭示了人类本性的普遍倾向也不再有效。所有的这些结果都印证了某些社会学家反复强调的观点：不存在对所有人都适用的正常心理学。

然而，这些局限性却可以使我们更好地理解人性。人类学的基本内涵就是，我们的情感与态度在相当大的程度上会受所处环境中不可分割且相互交织着的文化与个人因素的影响。这反过来又意味着，如果我们能很好地了解所处的生活环境，就有可能更深刻地了解正常情感和态度的特性。也正因为神经质是对正常行为方式的偏离（deviation），所以我们才能对其有更好的了解。

从某种程度上说，这样做就意味着要追随弗洛伊德的思想，而呈现给世人的这一思想至今很少有人能达到这样的理解高度。虽然在理论上，弗洛伊德将人类的怪癖归结为生物本能性的驱动，但同时他在理论上以及更多的实践中强调，只有了解一个人的生活环境，尤其是童年期间的重大影响，才有可能理解他的神经质。在既定的文化环境下，将同样的原则运用到正常的和病态的人格结构问题上，就意味着我们只有了解了特定环境对个人的影响才能理解这些人格结构。⁽¹⁰⁾

从另一方面来说，这样做又意味着我们必须迈出坚定的一步来超越弗洛伊德，而这一步只有建立在弗洛伊德具有启发性发现的基础上，才有可能成功。尽管从某一方面来说，他的思想远远领先于他所生活的时代；但从另一方面来看，他格外强调的心理特性的生物起源却深受那个时代科学主义倾向的影响。他假设我们的文化中经常出现的本能驱动力或者目标关系就是由生物性所决定的“人类本性”，或者来自种种无法改变的情况，如生物学上特定的“前生殖器”阶段、俄狄浦斯情结等。

弗洛伊德对于文化因素的忽视不仅导致了错误性的一般结论，还在很大程度上阻碍了我们理解态度与行动产生的真正因素。我认为正是这种忽视才使心理学分析（由于对弗洛伊德理论的亦步亦趋）看似潜力无限却陷入了理论深奥难懂、术语模糊不清的盲区。

现在我们已经发现了神经官能症是正常状态的偏离。这一标准虽不充分但是非常重要。人们可能偏离正常的行为方式，却不一定患有神经官能症。上述提及的那个拒绝投入超过生活必需所用时间来赚钱的艺术家，可能患有神经官能症，但是也可能仅仅是明智地不想让自己卷入争名逐利的竞争中而已。另外，很多人从表面上看能够很好地适应当前的生活方式，但他们却患有严重的神经官能症。在这些情况下，心理学或者医学的观点就非常必要了。

奇怪的是，从这种观点来看，很难说清楚到底是什么引发了神经质。无论如何，据我们所掌握的数据，很难找出所有神经质的共性。我们当然不能将症状作为判断的标准，例如惊恐不安、抑郁沮丧、机能性身体失调，因为这些症状可能并不会出现。某种形式的抑制作用却会经常发生——原因会在接下来的内容中详细讨论，但是它们可能太微妙或者说隐蔽性很高，而不易被表面性的观察所发现。如果只是依据表面观察到的现象来判断人际关系的反常，包括性关系的反常，可能会遇到同样的困难。这些现象虽然不会消失，但是非常不好观察。然而，不具备人格结构的精湛知识也能够发现所有神经官能症患者具有的两个特点：行为方式相当固执，以及潜能与其实际成就脱节。

这两种特征都需要做进一步解读，这里的反应固执指的是缺乏能让我们随机应变的灵活性。举例来说，一个正常人会怀疑他感觉到的或看到的的东西；而神经官能症患者则会没有任何理由地在不管自身是否真正意识到的情况下产生疑虑。一个正常人是分辨出由衷的夸赞和敷衍性的奉承；神经官能症患者则很难进行区分，甚至在任何情况下对所有恭维都表示怀疑。正常人会因不正当的欺骗而气愤，而神经官能症患者则会对任何溢美之词都表现出憎恶，即使他意识到这些好话对自己有利。正常人有时候会为一件重大的、艰巨的事情举棋不定；而神经官能症患者无法对任何事情做出决定。

固执只有在偏离了文化模式的情况下才会成为神经质的表现。在西方文明中，很大一部分农民会对新奇的事物持怀疑态度，而市井人家对斤斤计较这种事乐此不疲，也是正常表现。

同样，一个人的潜力与生活中实际成就之间的差距可能仅仅是由外部因素造成的。但是如果在具备天

赋，且外部条件同样有利于个人发展时仍无所作为；或者拥有一切使自己幸福的条件，却仍然不能享受其中；又或者，尽管一个女人已经十分美丽了，但仍感觉不能吸引男人，那么这就可能是神经质的表现了。换言之，神经官能症患者感觉自己就是个绊脚石。

撇开表面现象去探究产生神经官能症的各种活跃因素，我们会发现，所有的神经官能症患者都有一个共同的基本因素，那就是焦虑及为了对抗焦虑而建立起来的防御系统。这种焦虑像神经系统结构一样复杂，是促使神经官能症产生并维持其运作的动力。这一言论的具体含义会在接下来的几章里详细讲述，在此就不再举例赘述。但即使假设性地接受了这一基本原则，也仍需要对其进行详细说明。

这种说法显然太宽泛。焦虑或者恐惧——我们暂时交替使用这两个词，是无处不在的，为与其对抗而建立起来的防御机制也是如此。这些行为不单单是人类具有的，就像动物因遭遇某种危险而受到惊吓，要么会反击要么会逃之夭夭一样，我们在面临同样的处境时也会做出一样的选择。如果我们因为害怕遭雷击而在屋顶安置避雷针；因为害怕遭遇意外事故而购买保险，那么恐惧与防御就完全体现了出来。它们在不同的文化背景下会有不同的形式，也有可能被制度化。例如，为了防止中邪而佩戴护身符；惧怕死者作祟而谨慎地选择墓地地址；由于害怕女人经期会招致灾祸而制定禁忌来减免接触。

这些相似性很容易诱导人们犯逻辑上的错误，如果恐惧和防御是神经官能症的基本因素，那为什么不把用于抵抗恐惧的制度化防御系统称为“文化的”神经官能症呢？事实上，这一推理的谬误就在于尽管其中一种因素是相同的，但是两种现象并非完全一致。人们不能因为房子的建筑材料是石头，就把房子称为石头。那么，造成神经官能症患者出现病态的恐惧与防御的根本特征又是什么？是不是因为神经官能症式的恐惧是假想的恐惧？不是的，因为我们也可以说对死人的恐惧是假想的恐惧，但是这两种不同情况会让我们在对其缺乏一定了解的情况下陷入困惑的陷阱。难道神经官能症患者并不知道自己为什么会恐惧吗？不是，因为在最原始的认知中，人们也不知道自己为什么会害怕死人。这种区别显然和自觉及理性的程度没有什么关系，而是存在于以下两种因素中。

首先，每一种文化背景下的生活环境都会产生某种恐惧。不管这种恐惧是怎么产生的，它们可能会由外部危险（自然和敌人）、社会关系的种种形式（压抑、不公平对待、强制性屈服、沮丧而引起的仇恨）、文化传统（对鬼神或触犯禁忌的传统性恐惧）引起。不同的个体或多或少会遭受这些恐惧，但是从整体上来说，这些恐惧都是在既定的文化背景下强加给每个人的，无一人能够幸免。然而，神经官能症患者不但具有所有人都有的恐惧，而且个人所处的生活环境（与普通的生活环境交织在一起）使他产生了因从质与量中偏离了文化模式而带来的恐惧。

其次，这些存在于既定文化下的恐惧通常会由于保护性措施（如禁忌、仪式、风俗习惯等）而消失。与神经官能症患者建立起来的防御体系不同，这样的防御体系以一种更加经济的方式来处理恐惧。所以，尽管正常人不得不要受到所处文化环境中恐惧和防御的影响，但是整体上还是能够挖掘其自身潜力，享受生活带来的美好。正常人能够最大限度地抓住文化环境所能带来的各种可能性。消极地说，他所遭受的痛苦，不会比文化环境中不可避免地要遭受的痛苦更多，而神经官能症患者总会遭受多于常人的痛苦。他们总会为了防御活动付出更高的代价，活力与人格拓展会受到损伤，或者具体一点来说，获得成就与享受生活的能力受到了损害，最终导致了之前我们所提到的差距与脱节。我之所以没有在讨论从外部观察可以得到的所有神经官能症患者的特点时提到这一事实，是因为刚才所说的不一定具有可观察性，甚至或许连神经官能症患者自身都不清楚自己所遭受的事情。

谈到恐惧与自身防御的时候，恐怕很多读者会对我针对什么是神经质这样一个简单的问题所做出的拓展讨论感到不耐烦。为了替我自己辩护，我会指出心理学现象往往都是错综复杂的，即使一个看起来很简单的问题，也永远不会有太简单的答案。我们在本书一开始所遇到的困境也不例外，无论我们想要解决什么问题，这一困境还将贯穿整本书的内容。描述神经质的最大的困难就在于单纯用心理学或社会学工具都得不到满意的答案，所以我们要交替使用。正如我们之前做的那样，先使用第一个，然后使用第二个。如果我们仅仅从动力学及心理结构的角度来考察神经官能症患者，我们就必须虚构一个并不存在的正常人。一旦我们跨越了本国或拥有与本国相似文化的国家，我们会遇到更多的麻烦。如果仅仅从社会学的角度出发，认为神经官能症是对大家所认同的特定社会背景下的行为方式的偏离，我们就会极大地

忽略掉已知的神经官能症患者的心理特征。任何一个流派或国家的精神病医生都不会认同这一结论，但之前他们又经常会用这种方式来诊断神经官能症患者。这两种方法的共同点在于，它们都考虑到了神经官能症患者外部表现与内心动态过程的偏离，认为任何一个因素都不是主要的和起决定性作用的，二者必须结合起来。总体而言，这就是我们所说的恐惧和防御是导致神经质疾病的重要动力之一，但也只有满足了其在质与量上均偏离了同一文化背景下模式化了的恐惧和防御这一条件，才会构成病态的神经官能症。

我们还要沿着这一方向做更深入的研究。神经官能症患者还有一个本质的特征，那就是内心的矛盾冲突倾向。至少在一定程度上，患者是不知道自身存在这种倾向的，因此会不自觉地采取妥协的处理方法。这种特征正是弗洛伊德所强调的神经官能症不可或缺的组成要素，这种要素会有多种不同的形式。这一冲突区别于文化背景下普遍存在的冲突，既不是因为它们的内容，也不在于它们本质上的无意识——这两方面可能和共同的文化背景下的冲突是完全一致的，而是由于神经官能症患者所表现出来的冲突要更尖锐、更严重、更突出。神经官能症患者企图采取妥协的解决办法——姑且归为神经质，这些解决办法较一般个体所采取的办法更难以让人满意，并且实施起来会以整个人格的损伤为代价。

再次审视所有的思考，我们仍不能给神经质下一个完美的定义，但是我们可以这样描述：神经质是一种心理紊乱，它由恐惧及对抗恐惧的防御系统引起，在试图为消除这种矛盾倾向寻求妥协的解决办法时产生。从实际角度出发，我们建议在偏离特定文化背景下的普遍模式时再将这种紊乱称作神经质。

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

(2) 参看奥普勒尔：《对两个美国印第安部落的矛盾情感的解释》，载于《社会心理学》杂志，第7卷（1936年），第82—116页。

(3) 参看人类学资料中相关的精彩阐述，见玛格丽特·米德的《三个原始部落的性别与气质》、本尼迪克特的《文化模式》，以及阿洛威尔即将出版的《人种学工作者心理学手册》。

(4) 参看爱德华·萨丕尔：《文化人类学与精神病学》，载于《变态心理学和社会心理学》杂志，第27卷（1923年），第229—242页。

(5) 参看鲁思·本尼迪克特：《文化模式》。

(6) 在论文《两性间由生理结构不同所造成的一些心理后果》中，弗洛伊德提出了这样一种理论，他认为生理机构上的差别，不可避免地会使每一个女孩嫉妒男孩所拥有的阴茎。之后，她希望拥有阴茎的愿望就会转变成拥有具有阴茎的男人。之后，她开始嫉妒其他女人，嫉妒她们与男人的关系——准确一点说，嫉妒她们拥有男人，就像她最初嫉妒男孩拥有阴茎一样。在做出这一结论的时候，弗洛伊德屈服于那个时代的压力：通过对一种文化区域做出的观察，来对全部人类的人性做出概括性的诊断。□ 人类学家不会质疑弗洛伊德的观察，但他会认为这是对某一特定时间、特定文化中一类人群的观察。然后，他会通过人类对待嫉妒的态度上存在的千差万别来对弗洛伊德一般性结论的有效性提出质疑。在一些文化中，有些男人比女人更容易产生嫉妒的情感；在另外一些文化中，男人和女人都缺乏个人嫉妒；在有些文化中，男人与女人都极其容易嫉妒。基于这些实际存在的差异，他会反对弗洛伊德（或事实上是任何人的）把自己的观察建立在性别的解剖学差异上。相反，他会强调有必要去调查生活环境的差异及这对于男人或女人嫉妒心发展影响的必要性。例如，在我们的文化中，有必要去追问弗洛伊德：适用于我们文化背景下的神经质女性的，是否对这一文化中的正常女性也适用呢？我们必须提出这一问题，因为那些每天必须与精神病患者打交道的精神分析学家正越来越无视这一事实，即在我们的文化中也存在正常人。我们还必须追问：对异性产生嫉妒心和占有欲的心理条件是什么？在我们的文化中使男女嫉妒的发展有所不同的生活环境差异是什么？

(7) 参看弗洛伊德：《图腾与禁忌》。

(8) 参看彼得·弗洛伊琴：《北极探险记与爱斯基摩人》。

(9) 参看罗伯特·布利弗奥特：《母亲们》。

(10) 许多作家都曾认识到文化因素对心理状况的重要影响。弗洛姆的《基督教教义的形成》[载于《意象》杂志，第16卷（1930年），第307—373页]在德语心理学文献中首次提出并阐述了这种研究方法。后来其观点被其他人接受并继承，如威廉·赖希、奥托·芬尼切尔。在美国，沙利文第一个意识到文化因素对神经官能症影响的重要性，其他持相同观点的美国精神病专家还有阿道夫·迈耶尔、威廉·A·怀特、威廉·A·赫利和奥古斯塔·布朗纳。近些年，很多心理学家诸如F.亚历山大和A.赫利尔纳德，开始对心理学问题中的文化内容感兴趣。社会学家中持有此观点的主要有H.D.拉斯维尔和约翰·多拉尔德。

第二章

为何谈起“我们时代的神经官能症的人格”

由于我们的兴趣主要集中在神经官能症对人格的影响方式上，那么研究的范围就局限在两个方向上。首先，神经质也会发生在那些人格完整而未受损伤的个体上，这是对充满冲突的外界环境的反应方式。在讨论了某些基本心理过程的本质后，我们将回过头来简单思考一下这些简单的情景神经官能症⁽¹⁾结构。由于它并没有揭示神经质人格，而且仅仅是暂时对外界特定的困难情景缺乏适应能力，所以我们不会在此赘述。本书讲到的神经质主要是指性格神经官能症（character neuroses），尽管它的症状与情景神经官能症基本相似，但它主要是由性格变态造成的紊乱。⁽²⁾这是一种潜在的慢性过程，始于童年时期，渐渐地，或多或少、或强或弱地成为人格的一部分。性格神经官能症从表面上看也是由实际情景的冲突引起的，但是仔细搜集病史就会发现，困难型人格特征早在令人困惑的情景出现之前就已经存在了；而暂时的困境在很大程度上是由之前存在的人格障碍所造成的。此外，正常人在处于某一生活情景时并不会产生冲突，而神经官能症患者却会对此产生神经性反应。情景的存在仅仅是揭示了早已存在的神经官能症。

其次，我们不会对神经官能症的症状特别感兴趣，我们的兴趣主要集中在自身的性格紊乱上。因为人格变态会在神经官能症患者身上不断产生，而临床上的症状则可能会变化或者完全缺失。同样，从文化的角度来说，性格结构也比症状更重要，因为影响了人的行为的是性格而不是症状。在知晓了神经官能症结构之后，就会意识到对症状的治疗并不一定是对神经官能症的治疗。总体来说，精神分析学家已经将兴趣点和注意力转移到了人格变态而不是症状上。形象地说，神经官能症并不是火山本身而是火山的爆发，引发疾病的冲突正像火山一样深深地隐藏在个体之中，连其自身都未曾发觉。

产生的局限性会让我们有这样的疑问：如今神经官能症患者的共性是否已经重要到被称为是我们这个时代的神经质人格的特征呢？

对于会伴随着不同类型的神经质出现的性格变态，我们会对其差异性感到惊讶，而不会注意其相似性。例如，癔症型人格与强迫症人格就明显不同。然而，引起我们注意的这种不同是由机制上的差异产生的，或者更通俗一点说，这种不同是两种紊乱反应在自身方式上的差异及解决方法上的不同。例如，癔症型人格障碍会有强烈的投射倾向，而强迫症人格则容易把冲突理智化（intellectualization）。另外，我们所谓的共性并不在于冲突的表现方式或者产生方式，而在于冲突的内容本身。更确切地说，相似性在很大程度上并不在于先天性促使紊乱发生的经验，而在于实际导致病人失常的那些冲突。

为了阐明其动力及不同分支，有必要在此做一个前提假设。弗洛伊德和大多数的精神分析学家都重点强调了这样一个原则，即精神分析的任务在于揭示冲动性的性欲根源（如在特定的性感区）或者发现一种反复重演的婴儿模式。尽管我认为，不追溯到患者的童年环境是很难对神经官能症有完整的了解的，但是倘若基因方法被片面地使用，不但不会澄清问题，反而会让人更加困惑。因为它会令我们忽视实际存在的种种无意识的倾向、它们的功能以及和其他现存倾向的相互影响，例如冲动、恐惧和保护性措施。基因的理解只有在对功能性的理解有帮助时才是有用的。

基于这一信念，在对不同年龄、不同气质和兴趣，以及来自不同社会阶层的、属于不同神经质类型的最具变化性的人格类型分析中，我发现动力中心冲突的内容和它们之间的相互关系在实质上是相似的^③。我在神经分析领域的这些实践经验，已经通过对正常人及当代文学作品中人物的观察而得到证实。在神经官能症患者身上反复发生的那些困扰，如果剔除掉它们通常具有的虚幻晦涩的性质，我们不难发现在当代的文化背景下，同困扰正常人的问题相比，困扰神经官能症患者的问题仅仅是在数量上存在不同而已。我们大多数人需要面临竞争问题，会恐惧失败，有情感上的孤独，对他人和对自己不信任，光这些问题就不单单会发生在神经官能症患者身上。

一般来说，某一文化中的大多数人都不得不去面对同样的问题，这一事实意味着这些问题是由存在于该文化环境下的特殊生活条件所造成的。由于在其他文化中的推动力和冲突与我们的不同的，因此所展现出的这些问题不能说是“人性”的共同问题。

因此在讲到我们这个时代的神经官能症的人格时，不仅指那些神经官能症患者共同具有的本质特征，同时还要说明这种基本共同点是由我们这个时代与文化中的各种困境所造成的。稍后，我会就我对社会学的认识，说明到底是什么样的文化困境造成了我们所说的神经冲突。

关于文化和神经质关系的前提假设的有效性，应该通过人类学家和精神分析学家的共同努力来验证。精神病学家不仅要研究神经官能症在特定文化下的表现，例如从形式的标准去研究神经官能症的发生率、严重性和不同的类型，还要从隐藏于其中的基本冲突来进行研究。人类学家应该从一种文化结构给个人造成了一些什么样的心理困境方面去研究同一种文化。所有这些基本冲突中的一个共同的外在表现方式，就是它们对表面观察持有相似的态度。这里的表面观察是指在不借助心理分析技术的情况下，对自己熟知的人，如自身、朋友、家庭成员或者同事进行观察。现在，我要对这种在日常生活中频频发生的观察做一个简要的剖析。

这些可以观察得到的态度可以粗略地分类如下：（1）给予和获得爱的态度；（2）自身评估的态度；（3）自我肯定的态度；（4）攻击性；（5）性欲。

关于第一点，我们这个时代神经官能症人群的主要倾向之一，就是过度地依赖他人的认可和情感。我们都想得到他人的喜爱和赞赏，而对神经官能症患者来说，对情感和他人认可的依赖性与那些人在他生活中的真实重要性极不相称。尽管每个人都渴望自己喜欢的人同样爱着自己，但是对于神经官能症患者来说，不管他是否真的关心那个人或者对当事人来说评论是否有意义，他们对赞赏和情感都有一种不加分辨的饥渴。他们在大多数情况下并不知晓这种无穷的渴望，当期盼的注意力并没有随之而来的时候，这种渴望会在敏感性中悄悄地显现出来。例如，如果某人没有接受他们的邀请，很久没有电话往来，甚至是在某些观点上出现分歧的时候，他们就会感到很受伤，内心的敏感会以一种“我不在乎”的态度表现出来。

与此同时，他们在爱人的愿望与感受和给予爱的能力方面又出现了明显的矛盾。他们对于自身愿望的过分需要会导致欠缺对他人的体谅与关怀。这种矛盾并不是总能在表面上看出来的。例如，神经官能症患者会特别渴望、特别体贴地去帮助每一个人，如果是这样的话，我们会很容易地察觉到他的行为具有强迫性，并不是发自内心的热情。

从表面观察中可以看出，神经官能症患者具有的第二个特点是因缺乏安全感而依赖他人。自卑和信心不足常被当作缺乏安全感的标志。它们可以通过很多方面表现出来，例如感觉自己缺乏能力、愚蠢、魅力不足，而这种想法根本没有现实依据。一些智力超群的人会认为自己很愚蠢，美艳绝伦的女人却认为自己缺乏魅力。这种自卑感会以抱怨或者担忧的形式表现出来，或者将莫须有的缺陷认为是理所当然的事实，而在上面花费大把心思。另外，这种自卑感也会通过自我夸张式的补偿性需要进行掩盖，表现出一种爱炫耀的癖好，用我们文化中能够赢得他人尊重的东西来吸引眼球，比如金钱、名画、古董、美女、与名流的交往、旅行或渊博的知识。这些倾向会非此即彼地表现出来，但是在更普遍的情况下两种倾向会同时出现。

第三种是对自我肯定的态度，包含着明显的压抑倾向。我所说的自我肯定是指对自身言论或者行为的肯

定，言下之意是其中并不包含不正当的欲望和追求。在这一方面，神经官能症患者会表现出大量的压抑倾向。他们压抑自己不去表达真实的想法和需要；不去做自己感兴趣的事情；不去表达观点、发表评论或者命令他人；不去选择想要交往的人；不与他人做朋友，诸如此类。

这些压抑还包括我们通常所说的坚持自己的立场，神经官能症患者在面对攻击时通常没有能力为自己辩护，或者在不愿意听从他人意见时也不会拒绝。例如，他们在女销售员想要兜售给他们本不需要的东西时不知如何回绝，或者遇到邀请他去参加聚会的人，遇到一个想要和他做爱的女人或男人时都不知该如何表示反对。最终，在明确了解自己想要知道的事情上也存在着压抑，即不能做出决定，没有自己的观点，不敢表达哪怕是关乎自身利益的想法，这些愿望往往被隐藏了起来。我的一个朋友在私人记账簿上将“电影”放在“教育”这一栏内，将“喝酒”放在“健康”一栏内。最后，他们特别重要的一个特征是缺乏规划的能力⁽⁴⁾，不管是规划一次旅行还是对生活的整体规划，神经官能症患者都会放任自己随波逐流，对生活究竟期待着什么也没有清楚的概念。即使在重大事情上也是如此，例如在选择职业和婚姻上。他们被一种病态的恐惧所驱动，正如我们看到有些人因为害怕贫穷会拼命敛财，害怕从事创造性的工作而无休止地卷入情感追逐的漩涡。

第四种是关于攻击性的态度。和自我肯定的态度对比而言，攻击性的态度在这里指的是反对、攻击、贬低、侵犯他人，或者任何具有敌对行为的形式。这种紊乱主要表现在两个方面。一种是喜欢进攻、支配、挑剔他人，喜欢指挥、欺骗，或者寻找别人的过错。具有这种心态的人偶尔能够意识到自己有些攻击倾向，但在更多的时候，尽管事实上他们已经咄咄逼人，极具侵犯性，自己却对此浑然不知，并主观地认为他们只是在真诚地表达一个观点，甚至是谦虚地表达自己的需要。然而，在有些人身上，这些紊乱却以相反的方式表现出来。他们表面上容易受欺骗，被统治，受人责备，受欺辱。同样，他们往往没有意识到这只是他们自己的看法，并悲观地认为整个世界都在欺压他们，亏待他们。

第五种是性生活方面的怪癖表现，可以粗略地划分为对性的强迫性需要和性压抑。性压抑可能出现在达到性满足之前的任何阶段，表现为禁止自己接触异性，禁止求爱，对自身性功能和性欢愉方面的反感。我们在前面描述过的怪癖行为都会出现在性心态中。

或许我们还应该对上述态度做出更详尽的描述。然而，接下来我会回过头来对此一一加以讨论，现在过多的论述可能并不会对我们的理解起到太大的帮助，为了更好地了解这一态度，我们需要了解它们产生的动态过程。当知道了这些潜在的动态过程，我们才会发现这些态度虽然表面看上去是毫不相干的，但实际上却是相互关联的。

(1) 情景神经官能症与舒尔茨所说的外源性神经质基本一致。

(2) 弗兰茨·亚历山大曾建议把那些缺乏临床症状的神经官能症称作性格神经官能症。我认为这种说法并不合理，因为通常情况下，症状的表现与否其实与神经官能症的性质完全没有关系。

(3) 将重点放在相似性上并不完全意味着忽视为了描述神经质的特殊类型而做出的科学努力。相反，我完全相信精神病理学在对心理紊乱的限制性描述、起源、特殊结构和奇特的表现形式方面都已经取得了显著的成就。

(4) 《命运和神经衰弱》(Schicksal und Neurose)的作者亨克·舒尔茨是为数不多的足够重视这一观点的精神分析作家之一。

第三章

焦虑

在详细讨论当代神经官能症之前，我要先拾起第一章丢下的话题，详细阐明我所说的焦虑的确切含义。这样做是非常有必要的，正如我之前说过的那样，焦虑是神经官能症的主要活跃症状，是我们一直都要面对的问题。

我之前曾把焦虑用作恐惧的近义词，二者的亲近关系可见一斑。事实上，焦虑和恐惧都是我们在面对危险时所做出的情感反应，都会伴随着种种生理反应，例如颤抖、出冷汗、心跳加剧，这种生理反应可能会非常强烈，从而导致突发的、强烈的恐惧，严重者甚至可能死亡。但是二者之间还是有不同之处的。

当小孩患丘疹或者轻微感冒的时候，母亲会担心孩子死掉，我们把这种情况叫作焦虑；若孩子确实患了非常严重的疾病，此时母亲的担心就是恐惧。当一个人一站到高处内心就害怕或者一讨论自己非常了解的话题就害怕时，我们称这种反应为焦虑；如果一个人在暴风雨的夜晚迷失在深山老林中，这时我们把这种害怕叫作恐惧。到目前为止，我们应该有了一个简单而明确的区分：恐惧是当一个人不得不面对危险时的恰如其分的反应，而焦虑是面对危险，甚至是想象中的危险的过度反应。⁽¹⁾

然而这一区别却存在着不足之处，即要判断这一反应是否恰当取决于特定文化下的一般常识水平。但是，即使常识中认定某一态度是没有根据的，神经官能症患者也会毫不费力地给自己的行为找到一个合理的理由。事实上，如果告诉神经官能症患者他害怕被神经错乱的暴徒袭击只是一种精神焦虑的话，我们就将陷入无休止的争论中。他会指出这种恐惧是会实际发生的，并且还会讲出发生过的真实案例。如果有人认为原始人的某些恐惧性反应与实际危险是不相称的，他们也会固执地坚持己见。例如，如果一个认为吃某些动物是会触犯禁忌的原始人无意间误吃了该动物，那他一定会吓得不得了。作为局外人，你可能会认为那是一种不恰当的反应，是一种没有根据的迷信；但是在知道了部落信仰中关于这些禁忌的内容之后，你才会意识到这种情景的发生，对原始人来说代表着一种真实的危险，意味着捕猎或打鱼的领地可能会遭到污染，或者有即将遭遇疾病的危险。

然而，这种原始部落中的焦虑和在我们这个时代的文化背景下所说的精神性的焦虑还有所不同。和原始部落不同的是，精神性焦虑的内容和大家的共识并不一致。一旦这一焦虑的内涵被理解了，那么认为是不恰当行为的这种想法就会消失。例如，有些人对死亡有种无法驱散的恐惧；但另一方面，由于所经受的痛苦，他们又会对死亡有种隐秘的渴望。对于死亡的各种恐惧，加上对死亡的期盼性思考，会使他们对眼前的危险产生很强烈的恐惧。如果我们知道那些使人感觉无助而只能对死亡产生焦虑的因素后，我们只能说这是一种理由很充分的反应。另外一个简单的例子就是，当人们站在悬崖边上，或者高楼的窗户旁，或者高桥上时，会产生恐惧。同样，从表面上看这是一种不太适当的反应。但是当这种情景发生在他们面前，或内心被扰动的时候，一种对生存的渴望与因为种种原因想要从高处跳下去的冲动就会产生矛盾，而这种冲突就会导致焦虑出现。

所有这些思考都在暗示我们，定义需要做出一定的修改。恐惧和焦虑都是对危险的正当反应，但是在恐惧的情况下，危险是看得见的、客观的，而焦虑则具有隐蔽性和主观性，也就是说焦虑的强度和这一情景对人所具有的意义存在正比例关系，至于他为什么会如此焦虑，可能连他本人都毫不知情。

区分恐惧和焦虑的现实意义就是想要说明，企图通过说服的方法帮助神经官能症患者摆脱焦虑是无用的。他的焦虑并不是在面对现实生活中的情景时产生的，而是源于内心感受到的处境。因此，心理治疗的任务也只能是找出某些情景对他所具有的意义。

当已经明确了焦虑对我们而言是什么之后，我们有必要进一步找出它所发挥的作用。在我们的文化中，一般人极少会意识到焦虑在他生活中的重要性，他们通常只记得童年时的焦虑，记得曾做过一两个焦虑的梦，曾在日常生活之外的情境里异常地焦虑，例如，要和一位显赫人物说话之前，或者在考试前。

在这一点上，我们从神经官能症患者身上得到的信息绝不是一致的。一些患者能完全感受到自己身处焦虑之中，焦虑的方式却各种各样，可能是广泛性焦虑（diffused anxiety），以焦虑症的形式出现；也可能伴随着一定情景或者活动发生，例如，身处高处、街道或公共场所；还可能会有明确的内容，例如，担心精神失常，担心患癌症，担心吞下什么异物，等等。另外一些神经官能症患者意识到他们有时候会产生焦虑，有时候有激发这种焦虑的外在条件，有时候则没有；但不管怎样，他们并不认为这些外在条件十分重要。最后，一些神经官能症患者仅仅会意识到自己情绪低落、自卑、性生活紊乱，以及诸如此类的情况，但完全意识不到自己曾有过任何焦虑。然而，进一步的调查表明他们最初的陈述是不正确的。在对这些人进行分析时，会不可避免地发现他们埋藏在表面下的焦虑和第一组一样多，如果不是更多的话。精神分析使这些神经官能症患者意识到他们之前所具有的焦虑情绪，并使他们回忆起一些令人忧心

欢迎访问：电子书学习和下载网站 (<https://www.shgis.cn>)

文档名称：《如何化解内心的焦虑·致公版》卡伦·霍妮 著.epub

请登录 <https://shgis.cn/post/1280.html> 下载完整文档。

手机端请扫码查看：

