

THE NEUROTIC PERSONALITY OF OUR TIME

杨佳慧 译

我们
时代的
神经症人格

[美] 卡伦·霍妮 著

SP

北京时代华文书局

不屈不挠
追逐的就
不是
不可救
药的

无一言煽情
却可以哭到
晕倒悲悯

她只和
自由和平
温和的、
平静的、
引领着我们走出

茫茫的黑夜。

目录

封面

序言

[第一章 神经症的文化及心理内涵](#)

[第二章 为何谈起“我们时代的神经症人格”](#)

[第三章 焦虑](#)

[第四章 焦虑与敌意](#)

[第五章 神经症的基本结构](#)

[第六章 对爱的病态需求](#)

[第七章 再论对爱的病态需求特征](#)

[第八章 获求爱的方式及对冷落的敏感](#)

[第九章 性欲在爱的病态需求中的作用](#)

[第十章 对权力、名望及财富的追求](#)

[第十一章 病态竞争](#)

[第十二章 逃避竞争](#)

[第十三章 病态的负罪感](#)

[第十四章 病态受苦的含义（受虐狂问题）](#)

[第十五章 文化与精神症](#)

作者简介

译者简介

本书由 “ePUBw.COM” 整理 , ePUBw.COM 提供最新最全的优质
电子书下载！！！！

封面

THE NEUROTIC PERSONALITY OF OUR TIME

杨佳慧 译

我们
时代的
神经症人格

[美] 卡伦·霍妮 著

99

北京时代华文书局

无一句煽情
却可以读到
读到关怀
读到悲悯
她只是
伸出平静的
温和的手、
引领着我们走出
不屈不挠
追逐的就
不可救
茫茫的黑夜。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

序言

我写这本书，是为了准确刻画出那群隐匿于我们之中的神经症患者，刻画出实际推动他们的内心冲突，刻画出他们的焦虑、他们的痛苦，以及他们在人际交往和自我认识中所遇到的种种困难。在这本书中，我并不打算提及任何特殊类型的神经症，只想集中讨论在我们这一时代里，近乎所有神经症患者以这种或那种形式共同表现出的性格结构。

在书中，我将重点置于以下两点：神经症患者内心实际存在的冲突，以及他们为解决这些冲突所做的种种尝试；他们内心实际存在的焦虑，以及他们为抵御这些焦虑所建立的防御机制。我强调实际境况，但这并不意味着我抛弃了传统的认为“神经症本质上形成于早期童年时代的经历”这一观念。但我确实又和众多精神分析作家不同，因为我并不认同要将注意力片面地集中于童年时期，也不认同将患者后来的反应看作是其幼时经历的本质性重现。我想向大家证明，患者童年时代的经历与其后来展现出的内心冲突这两者间的关系，远比一般精神分析学家所猜想的更为复杂。一般情况下，这些精神分析学家只觉得这两者间无非是一种简单的因果关系，但事实远不止于此。尽管童年时期的经历为神经症提供了决定性的条件，但它们绝对不是导致出现后来种种困难的唯一原因。

当我们将注意力集中于实际的神经障碍时，便可以意识到，神经症的出现并不仅仅

局限于偶然的个人经历，我们所处的特定文化环境也会促使其发生。事实上，文化环境不仅可以为个人经历增添分量和色彩，而且从根本上决定了它们的特殊形式。举个例子，一个人的母亲无论是专横跋扈或是富有自我牺牲精神，都是其个人命运，是无法改变的事实，但要想判断其母亲究竟是专横跋扈还是富有自我牺牲精神，则必须依赖特定的文化环境。同时，正是因为这些已有的文化环境，这样一次经历才会对其日后生活产生影响。

充分意识到文化环境对神经症的重要影响后，那些被弗洛伊德认定为神经症根源的生物因素及生理因素，便自然而然地退回其充当背景的次要位置上。只有在分析了大量精确的事实材料后，这些次要因素的影响才能被考虑进去。

这种思维倾向，让我对神经症中的许多基本问题作出了新的解答。尽管这些解答针对各种不同的问题，例如受虐狂、对爱病态需求的内涵、病态犯罪心理的意义等，但这些问题都基于一项共同理念，即焦虑对产生病态的性格倾向有着决定性的作用。

由于我的许多解释都与弗洛伊德的理论截然相反，一些读者可能会问这是否还能算是精神分析。这一问题的答案取决于你认为的精神分析中最根本的东西是什么。如果你认为精神分析就是弗洛伊德提出的整套理论，那么，我这里所提及的一切对你而言都称不上是精神分析。但是，如果你相信精神分析的根本是某些特定的基本思路，其目的在于解析无意识过程的作用以及这一过程的表现方式，并且以心理治疗的方式使这些过程得以察觉，那么，我这里提到的就可以称之为精神分析。我认为，全然拥护弗洛伊德的理论，会使我们面临僵化的危险，即我们在神经症中只能发现那些弗洛伊德理论希望我们发现的东西。这是一种会导致精神分析停滞不前的危险。我相信对弗洛伊德伟大成就的尊敬，应该是将他所建立的基础发扬光大，通

过这种方法我们才能完善精神分析在未来的种种可能，使之不仅成为一种理论方法，更是一种治疗方式。

这一解释同时也回答了另一种可能提出的问题：我的解释是否是一种阿德勒式的理论。确实，我的理论和阿德勒曾强调过的某些观点有共同之处，但就其本质而言，我的解释建立在弗洛伊德奠定的基础之上。事实上，阿德勒的理论恰好是我这一说法的最佳例证，他证明了，如果只是从单一方向观察探索心理活动，不以弗洛伊德的基本发现为基础，那么对于富有创造性的人来说，这一过程也会变得枯燥乏味。

我写这本书的主要目的不是为了阐述我认同或不认同其他精神分析作家的观点，所以整体而言，我只有在自己的观点同弗洛伊德的产生重大分歧之处，才会加以争论辩驳。

我在这本书里提及的一切，都是在对神经症漫长的精神分析研究中所收获的成果。若是要提供我的理论所依据的材料，那可能要将若干年来我诊治的病人的详细病案都容括进书中，可本书的目的是概括性地介绍神经症所表现出的种种问题，所以，上述做法对本书而言无疑是一种累赘。然而，即便是没有这些材料，同行专家亦或是外行人都可以检验我的理论是否正确。如果碰巧他是一位细心善查的人，那就甚至可以用自己的观察与经验同我的假设相比较，并在此基础上抵制或接受、修正或坚持我所说的一切。

本书的文字通篇朴实浅显，为了保证清晰，我尽量避免讨论过多细枝末节。同时，我也会尽可能避免使用技术性术语，以免这些术语干扰清晰的思考。因此会出现这样一个问题，许多读者（尤其是那些外行人）会认为神经症人格这一问题简单易懂，但这种结论是完全错误甚至危险的。我们必须认清，所有心理问题必然都是极其复杂且微妙的，如果不愿意承认这一点，那么最好还是不要读这本书，否则你

会发现自己越看越糊涂，而且会因为找不到现成的套用公式而感到失望。

这本书是写给那些对此方面感兴趣的外行人看的，也是写给那些与神经症患者打交道，而对此类问题颇为熟悉的专业人员看的。这些人中不仅包括精神病专家，也包括社会工作者和教师，还包括那些已经意识到心理因素对不同文化研究的重要性的人类学家和社会学家。此外，我也希望神经症患者本人能从本书中学到些什么。如果神经症患者在原则上并不把心理学思想当作是一种侵犯和强加，并对此予以驳斥，那么他就可以根据自身承受的遭遇，更敏锐也更彻底地理解心理学的错综复杂，而他的这种理解能力是他那些健康的同伴们难以企及的。然而，不幸的是，了解自身处境后，并不能治愈他的疾病，因为在他读的书中，他可能更会觉得书中反映的是他人的影子，而不是他自己的。

我借此机会，对本书的编辑伊丽莎白·托德小姐表示感谢。同时，我也在书中正文部分提及了那些帮助过我的作家朋友。我想向弗洛伊德致以最诚挚的感谢，因为他为我们的探索奠定了基础，提供了研究工具。同时，我也要对我的患者们表示衷心感谢，因为我所得出的一切理解，都源于我们共同的合作。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

第一章 神经症的文化及心理内涵

今天，对于“神经症”一词，我们使用得颇为随心所欲，但对于该词的实际含义，我们总是缺乏清晰的概念。通常，它只是人们表示反对时使用的一种自以为博学的

表达：以前人们口中的懒惰、敏感、挑剔或多疑，如今很有可能就直接被冠以神经症之名。尽管在使用时，我们的脑中并不了解这一术语的确切含义，但对于能够使用该词的对象，我们还是十分清楚的：我们会下意识运用一定的标准决定选择的对象。

首先，神经症患者在其对外界事物的反应方面有别于普通人。比如，有个女孩，宁愿在普通员工中做沧海一粟，也不愿接受加薪，不希望被领导赏识；还有的艺术家，每周只挣三十美元，若他愿意在工作上投入更多的时间明明可以赚取更多，却只愿在那三十美金的基础上享受生活，花大把时间与各种女人厮混，或沉溺于奇技淫巧。对于这类人，我们将其认作患上神经症情有可原。因为我们中的绝大部分人都仅仅熟悉一种行为方式，那就是我们的一切行为都是为了征服世界、超越他人、赚取远远超过维持生存所需的金钱。

这些例子揭露了一条我们将一个人称为神经症患者的标准，即某人的生活方式是否符合我们这个时代承认的行为方式。一个女孩没有竞争欲，或是至少没有明显的竞争欲，如果她是生活在普韦布洛（Pueblo）印第安文化中，那么这也不足为奇；若是那位艺术家住在意大利南部的一个小村落或是墨西哥，他的生活方式便也稀松平常。因为在那些环境下，不会有谁想赚更多的钱，或是在所做的一切已经完全满足现需的状况下，还做出更多努力。这种想法对他们来说本就不可思议。追溯至更古老的时候，古希腊时期，在完成所需工作的基础上还想超额完成的态度，会直接被断定为下流。

因此神经症一词，虽然来源于医学术语，但在当下的使用中不可避免地会带有文化内涵。我们可以在对病人的文化背景一无所知的情况下，就知道他的腿部骨折了，但如果在相同情况下，面对一个声称自己有种种幻觉并对其幻觉深信不疑的印第安

少年，我们直接诊断其为精神病患者，就很可能需要冒极大的风险。因为在这些印第安人的特殊文化中，拥有幻觉是天赋异禀的表现，是神灵所赐予的福祉，因此，人们无比尊敬拥有这一禀赋的人，因而这类人不仅可以得到威望还能享受到各种特权。在我们的文化背景下，如果有谁声称曾与自己已故的祖父长时间聊天，那么他一定会被认为是神经病，但在某些印第安部落里，与祖先交流是大家广为认可的现象；在我们的文化中，如果一个人十分忌讳已故亲属的名字，只要别人提及便大发雷霆，那我们一定会认为他是神经病，但在基卡里拉·阿巴切人（Jicarilla Apache）的文化中，他的这种行为是最正常不过的；在我们的文化中，一个男人如果因为触碰到了经期女性而表现得极度恐慌，我们会认为他是神经病，然而在许多原始部落中，对女性月经的恐惧却司空见惯。

关于何为正常这一观念，不仅会因为文化的不同而不同，就算在同一文化环境下，也会因时间推移而发生改变。譬如，当今时代，如果一个成熟且独立的女性仅仅因为自己曾有过性关系，便自认为是一个“堕落的女人”，“不配再有好男人爱”，那么至少在大多数社会圈子中，她会被认为是神经病。而在大约四十年前，人们却认为这种罪恶感是理所应当的。正常与否这一观念还会因社会阶级的不同而产生差异。例如，在封建阶级中，一个男人只需在征战和狩猎中表现积极，其余时间里终日游手好闲也无伤大雅；而在小资产阶级中，如果一个成员表现出同样的态度，则会被认为很是反常。此外，性别差异也会影响个人判断正常与否这一观念。在西方文化中，人们认为男人和女人具有不同的气质。女人在临近四十岁的时候，沉浸在对衰老的恐惧中是“正常的”，倘若换作一个男人对衰老紧张不安，便会被认作是神经病。

每一名受过教育的人都或多或少知道，将我们所谓的正常放入世界的大背景下，便又会有诸多差异。我们都知道中国人的饮食习惯与其他国家的很是不同，知道因纽

特人的卫生观念与我们的截然相反，知道巫医对某些疾病的治疗方法同现代医生大相径庭。尽管人类学家或直接或隐晦地提及过，人类不仅在风俗习惯上有诸多差异，甚至在欲望情感上亦是如此，但这一点依旧很少人能够理解。正如萨丕尔所说，现代人类学的功绩之一，便是不断地重新发现正常的含义。

每一种文化都有充足的理由，坚信自己的欲望及情感才是“人性”的正常表现。这一观点在心理学中也不例外。例如，弗洛伊德曾通过观察，得出女性比男性更善妒的结论，之后他便尝试着从生物学的层面来解释这一假设性的普遍现象。此外，他似乎还认为所有人都体验过幻想“谋杀”而带来的罪恶感。然而，在对待杀人这件事的态度上，不同的人有不同的看法，这点是毋庸置疑的事实。正如彼得·弗洛伊肯（Peter Freuchen）所指出的那样，因纽特人从不认为杀人需要受惩。在许多原始部落里，一名家庭成员被外来人员杀害后，外来人员不一定会被治罪，这种伤害可以通过其他途径来弥补。在某些文化中，一名丧子的母亲可以通过将凶手收认为义子的方式来抚慰受伤的心灵。

如果更进一步运用这些人类学上的发现，那么我们不得不承认，我们有关人性的某些观念可以说简单而天真，就譬如，我们总认为竞争心理、兄弟不和、夫妻恩爱乃人性使然。事实上，我们对“正常”的理解，完全取决于特定社会认同的行为及情感标准，社会将这些特定的标准强加于其成员身上。但由于文化、阶段、阶级及性别差异，这些标准也不尽相同。

这种现象对心理学而言，有着更为深远的影响，而最直接的影响便是会动摇人们对心理学万能的信念。尽管我们的文化同其他文化间存在着种种相似之处，但这并不足以使我们确定两者是基于同样的动机。因此，想通过新的心理学发现揭示人性中固有的普遍倾向，这种想法本就是行不通的。所有这一切，只不过是证明了某些社

会学家早先重复强调过的论断，即事实上并不存在适用于一切人类的普遍心理学。

然而，这种局限性也有其意义，它为进一步了解人性提供了更多可能性。上述人类学现象的基本内涵是：我们的生活环境，以及互相交织且不可分割的文化环境同个体环境，会以不可思议的程度影响我们的情感及态度。换句话说，如果我们认识到了所处的文化环境，就将更好地理解正常情感及态度的特殊性。同样，既然认识到神经症只不过是偏离了正常的行为模式，我们也就有可能更好地理解神经症。

这就意味着，在某种程度上，我们要沿着弗洛伊德的路继续走。正是在这条路上，弗洛伊德最终提出了一种对神经症的解释，而这种解释迄今尚未有他人发现，即尽管人类的怪癖受天生的生物性驱动，但如果未能详细了解个人的生活环境，尤其是其早期童年时代情感上的种种决定性影响，我们就无法真正了解他的神经症。这一点，不论是在弗洛伊德的理论还是实践中，都被反复提及。运用这一原则分析特定文化下或正常或病态的人格结构就意味着：如果我们未能详细了解某一特殊文化对个人产生的种种影响，就无法理解那个人的人格结构。

而另一方面，我们又要在弗洛伊德已有的发现基础上，再迈出坚定的一步以超越他。因为在某些方面，虽然弗洛伊德的思想已经远远超越了他所在的时代，但在另一些方面，他也深受那个时代科学主义倾向的影响，譬如过分强调精神特性的生物根源等。他曾设想，我们文化中常见的本能驱力或客体关系是由生物性决定的“人性”，或是诞生于各种无法改变的情境，例如，生物学上特定的“前生殖器”期、俄狄浦斯情节等等。

这种对文化因素的忽视，不仅导致弗洛伊德得出许多不恰当的概括和结论，而且在极大程度上，妨碍了我们认知那些真正推动了我们态度和行为的力量。我认为，正是因为人们一成不变地遵循弗洛伊德提出的理论，忽视文化因素，才致使精神分析

看起来似乎潜力无穷，不过，精神分析实则已经穷途末路，只能靠滥用晦涩难懂的理论 and 含混不清的术语来撑场面。

现如今，我们已经明白，神经症只是偏离了正常的行为模式。这一标准十分重要，但用于判断一个人是否患有神经症时，却略显不足。一些人的行为方式可能不同于普通大众，但他们未必就是真正的神经症患者。我前面提及的那位艺术家，他之所以拒绝花更多的时间去赚更多的钱，可能是由于患有神经症，但也可能只是由于他比一般人想得透彻，不愿让自己卷入名利的竞争。而与之相反，有一些人表面上看起来完全适应现存的生活方式，但实际上却患有严重的神经症。在这种情况下，必须从心理学和医学的角度进行分析。

可奇怪的是，仅用这一观点又很难解释神经症的真正内涵。至少，如果我们只是把目光停留在表面现象，那就很难探索出所有神经症的共同特征。显然，我们不能把各种表面症状作为衡量标准，例如恐惧不安、萎靡不振、机能性生理失调等，因为并非所有的神经症患者都会表现出这些症状。不过，几乎所有神经症都会有某种抑制作用——其原因我将在后文谈到——它们通过微妙精巧的伪装将自己隐藏起来，若我们只是浅观表层，就难以发现这种抑制作用。而与此同时，如果我们仅仅依据表面现象判断一个人的人际关系或性关系是否正常，我们也会遇到同样的困难。这些现象倒是不难捕捉，难的是如何鉴别分析它们。然而，虽然人们对人格结构了解不多，但却仍然可以从所有神经症中辨识出两个特征：一是反映方式上的固执，二是潜能和实现间的脱节。

接下来，我将对这两种特征作进一步的解释。所谓反应上的固执，指的是面对不同情境时，神经症病人缺乏一种正常人身上能对不同情景做出不同反应的灵活性。举例来说，正常人也会时常存有疑心，但他感到外在事物很可疑，或明确找到什么理

由这样做的时候，才会如此；而神经症患者的疑心，是随时随地而不管时宜的——无论他是否意识到自己的这一状态，都无法控制。正常人能够辨别出别人的赞扬是出于真心还是只是假意，神经症患者则不然，他们无法区分出两者差异，通常不分场合、不分青红皂白地怀疑所有的恭维。面对别人毫无根据的要求时，正常人会愤愤不平，而神经症患者面对任何含蓄的批评，都会变得义愤填膺，即便他自己明白接受这一批评对自己有利，却也还是如此。正常人面对一件重要却棘手的事情时，有时会举棋不定，而神经症患者可能无论何时何地都犹豫不决。

然而，固执只有在偏离了正常的文化模式时，才能成为神经症的表现。在西方文明进程中，大多数农民面对一切新鲜或陌生的事情时，会固执地持有怀疑态度，但这是一件再正常不过的事情。同样，小资产阶级固执地推崇节俭，也被认为是一种正常的坚守。

同样，如果一个人的潜能与他在现实生活中的实际成就有一定差距，很有可能只是由外在因素所造成，与他个人没有任何关系。但如果一个人具备种种天赋，而且又获得非常利于其发展的外部条件，却最终一事无成；或他拥有一切感到幸福的条件，却仍无法从中获取幸福；又或是，一个女人拥有绝代的容貌，却仍然觉得自己无法吸引男人，那么，这种差距就可以归为神经症的表现。换句话说，神经症患者常常感到自己在为难自己，自己就是自己路上的绊脚石。

若是撇开表面现象，直接深入引起神经症的根源问题中去，我们就会发现，所有神经症都存在一个基本因素——焦虑，以及神经症患者为了对抗焦虑而建立起的自我防护机制。同神经症患者的人格结构一样，这一因素十分复杂，它是产生及推动神经症的驱动力。我将在接下来几章中详细阐释我的此番论述，所以就不在这里举例说明了。不过，即使我的言论使得刚刚接触这一领域的人有了一知半解的原则框

架，我也还是要再补充一点。

显然，我的上述说法太过于笼统而宽泛。焦虑，或者说是恐惧——我们暂且将这两个词归为一类，以及为了抵御它们而建成的防御机构，这些心理的存在是不分物种的。不只有人类才会有这样的反应，动物在遇到危险或受到惊吓时，也会反击或逃跑。同样的情况下，若是我们感到恐惧，也会采取同样的防御措施。如果我们害怕闪电，就会在房顶上安装避雷针；如果我们担心意外事故所带来的伤害，就会事先购买保险。这些行为都同样包含恐惧与防御因素。每一种文化，无论文化形式存在怎样的差异，都包含着恐惧与防御因素，甚至会以制度化的形式展现出来。例如，由于担心未知的危险，人们会佩戴护身符；因害怕死者作祟而举行隆重的葬礼以慰亡灵；由于害怕女性经血会带来灾祸，而制定避免与其接触的种种禁忌等。

以上的种种类似，会使我们不自觉地犯下一个逻辑错误。如果恐惧和防御都是神经症的基本因素，那么我们为什么不能把那些为了抵抗恐惧而制度化的防御措施称为“文化上的”神经症呢？这种逻辑的错误在于，两种现象具有一项共同点时，不能说明这两种现象就完全相同。就像我们不能仅仅因为一座房子由石头建成而直接称之为石头一样。那么，使神经症患者的恐惧和防御措施变成异于常人的病态，其根本特征又是什么呢？病态人格的恐惧是否是一种幻想性的恐惧呢？这个问题的答案是否定的，因为我们同样可以将对死者的恐惧称为幻想性的恐惧，所以这依旧无法从根本上区分两者，我们仍然茫然不知其解。那么，是不是因为神经症患者根本不知道他们为什么要害怕呢？也不是的，因为从人类的原始祖先起，人们就同样也不清楚为什么要害怕死者。显然，两者的区别不在于他们有无意识到自己的恐惧，也不在于他们理性化的程度，而是在于以下两个因素。

首先，任何一种文化下的生活环境，都会引起某些恐惧，而不论这些恐惧为何产生

——有些可能是由外在危险造成（比如大自然或战争），有些是因为社会关系的种种表现形式（例如因为压制、不公、胁迫或挫折所激起的仇恨），还有些是因为文化传统（例如对鬼魂的敬畏、对违背禁忌的恐惧）。所有人都会面临这样的恐惧，只不过表现出的恐惧程度不同，因为这是我们生活的特定文化强加在每一个人身上的，谁也不能例外。然而，神经症患者承受的恐惧，不只有文化强加给个人的普遍恐惧，他们还因为个人生活环境的差异（但是其个人生活环境依旧免不了与社会大环境有所交织），承受了诸多偏离文化模式的恐惧，这些恐惧无论在质或量上都与文化模式内的恐惧有很大差异。

其次，存在于文化环境中的恐惧通常会因某些保护制度而得以消除，例如禁忌、仪式、习俗等等。一般而言，相比于神经症患者自身建立起的防御机制，这些依据保护制度而建立起的恐惧防御机制显得更为容易且经济。因此，正常人虽然无法逃离自身文化所带来的恐惧，无法摆脱这一文化下的防御机制，不过总得来说，还是能发挥自身最大的潜能，能享受生活所赋予的一切。在这种环境下，他们学会了最大限度地利用文化提供给自己的种种机会。反过来说，正常人所遭受的痛苦，都是在其所处的文化带来的痛苦限度以内。然而，神经症患者承受的痛苦总比常人要多出许多，他需要付出更多代价，才能维持自身的防御机制，这些防御措施压抑了他的生机与活力，更具体地说，是束缚了他获得成就与幸福的能力，这就导致了我在上文所提到过的差距及脱节。毫无疑问，神经症患者一定是饱受痛苦的人。我在上文中讨论过那些可以通过表面观察得出且存在于所有神经症中的共同特征，当时之所以没有提到这一点，就是因为这一事实很难通过表象观察到。就连神经症患者本人，也不一定可以意识得到他正在遭受痛苦。

在谈论恐惧和防御措施时，我花了大量功夫去解释什么是神经症这一简单问题，恐怕有不少读者已经颇为不耐了。为此，我有必要替自己辩解一番。我想说心理现象

从来都是错综复杂的，即便表面上看起来十分简单的一道问题，分析后得出的结论也绝不简单。而且，从一开始我们就会遭遇这样一个困境：无论我们之后要解决何种问题，这个困境都将伴随我们贯穿全书。事实上，想令人满意地描述解释神经症是一件极其困难的事情，因为我们不能单单只用心理学工具或是社会学工具去获得这个答案，而必须将两者结合交替使用。先使用一种，再使用另一种，正如我们现在所做的那样。如果我们仅从动力学和心理结构的角度去观察神经症，那么我们就不得不使“正常人”这一定义具体化，创造出一个不存在的“正常人”，而一旦我们越过了文化国界，或是同我们文化相似的地区，就会遇到更大的困难。另一方面，如果我们仅仅从社会学的角度去分析神经症，将它视为对某一社会中大众普遍行为模式的偏离，那么，我们就又严重忽略了那些已为我们所知的神经症的心理特征。此外，无论是哪个国家、哪个学派的精神病医生，都绝不会赞同使用这一方法来诊断神经症患者。交替使用这两种方法，可以使我们的观察既顾及神经症患者表面行为的异常，又考虑到其内在心里变化的异常，同时也不用纠结究竟哪一种因素才是决定性因素。所以，这两种方法必须结合起来。一般来说，我们认为恐惧和防御都是神经症的内在动力之一，但事实上，只有在数量和形式上都超越了其所在文化带来的恐惧和防御措施时，我们才能称之为神经症。

不仅如此，我们还要沿着这一方向继续前进。因为神经症还存在着另一种基本特征，那就是冲突倾向。然而，无论是这种冲突倾向，还是它所带来的种种表现，神经症患者本人都是无法意识到的，因此他只是不自觉地去寻求某种妥协和解决办法。弗洛伊德就曾以各种形式强调过这一无意识和不自觉的特征，他指出这一特征正是构成神经症所必不可少的因素。然而，无论是这些冲突的内容，还是无意识的本质，都无法将神经症患者的冲突同文化中普遍存在的冲突区别开来，因为这两种冲突很有可能是完全一样的。实际上，区分这两者的是这样一个事实：发生在神经

症患者身上的冲突，会显得更突出更强烈。面对这些冲突，神经症患者总是试图寻找妥协的办法，在这里不妨称之为病态的妥协办法，因为相比于正常人的解决方式，他们的妥协不仅难以令人满意，甚至会以损伤其人格的完整性为代价。

现在，回顾并结合我以上所有论述，就会发现依旧很难给神经症下一个全面的定义，但至少我们可以对它做出如下描述：神经症是一种由恐惧、由抵抗这些恐惧的防御措施、由试图找出缓和冲突倾向的妥协方式而导致的心理紊乱。从实际角度出发，只有当这种心理紊乱导致其行为偏离特定文化中大众普遍的行为模式时，我们才能称之为神经症。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

第二章 为何谈起“我们时代的神经症人格”

由于我们关注的一直是神经症影响人格的方式，因此我们的研究便局限在了两个方向上。首先是情境神经症。得了此种神经症的患者，其人格并未遭受任何损伤，也不存在任何扭曲，只是因为其所在的外部环境充斥着冲突，才导致他们表现出病态的反应方式。因此，情境神经症并不是此刻我们的关注点。这种病症较为简单，因为患者并未表现出任何病态人格，只是暂时难以适应特定的困难情景。因而探讨完某些基本的心理过程之后，我们可以再回过头，重新简略分析一下情境神经症的结构。此刻，我想重点讨论的是性格神经症。尽管这种神经症表现出的症状可能与情

境神经症完全相同，但其主要的紊乱却源于性格的变态。性格神经症通常始于童年时期，在一段漫长的潜伏期后最终形成，因而会或多或少地影响到患者人格的各个部分。从表面上看，性格神经症也是由实际的情境冲突造成的，但在经过仔细的病史搜集分析后，我们会发现，早在遇见困难的实际情景之前，他们的性格中就已经存在了某些病态的特征。他们之所以会遇见这个暂时的困境，在很大程度上正是由于那些先前存在的人格障碍。此外，在精神健康的普通人眼中，某些生活情境并不会引起任何内心的冲突，但患者却会有神经症反应。因此，这些情境揭示的可能不过是存在已久的神经症而已。

其次，我们的关注点并不在于对神经症症状的描述，而是在于研究患者变态性格的本身，因为人格的变态周而复始地存在于神经症患者的内心，而临床意义上的那些症状很可能会因人不同而表现出极大差异或根本没有出现。同样，从文化视角而言，性格也远比症状重要，因为能够影响人行为的，终究是性格而不是症状。如今，我们对神经症的结构有了进一步了解，也意识到仅仅针对症状进行治疗并不一定能够治愈神经症，因而总的来说，精神分析学家的关注点发生了转移，从针对症状转移到了针对性格的变态。形象地说，神经症表现出的症状就像是火山喷发，其症状并不是火山本身，而是喷发出的熔岩，真正的火山其实是造成神经症的冲突，它们深藏在患者内心的某个角落，常常连患者自己都不曾发现。

上述这些限制，可能会引发这样一个疑问：当今时代的神经症患者是否具有某些重要的共同特征，让我们可以依据这些特征总结出一种“我们时代的神经症人格”？

至于那些伴随不同种类神经症而来的性格变态，让我们惊讶的事实上并非是其相似性，而是其差异性。例如，癡症型人格与强迫型人格截然相反，但我们注意到的只是他们机制上的差异，或更通俗一点来说，我们注意到的只是两种紊乱的不同表现

方式以及对待紊乱的不同解决方法。比方说，癡症型人格主要展现出强烈的投射倾向，而强迫型人格则更愿意用理智控制冲突。另一方面，我所理解的相似性并不是指冲突表现出来的方式，而是冲突的内容本身。说得更准确一点，我认为的共同之处来源于实际推动患者失常的冲突上，与那些从根源上导致患者心理紊乱的经历没有太多关系。

要是想阐明其驱动力及分支流脉，一项先决条件就必不可少。弗洛伊德和其他大多数精神分析专家都极为注重一个原则，即精神分析的目的在于探索性冲动的根源（例如特殊的性感区）或揭示一次次重演的幼儿模式。尽管我同样认同若是想充分理解神经症，就必须追溯患者的童年环境，但我仍认为，如果片面地运用这种发生学原理，只会混淆问题而无法澄清。因为，这么做会导致我们忽略实际存在的各种无意识倾向，忽视他们的功能，以及他们与同时存在的其他倾向之间的相互影响，例如各种冲动、恐惧和保护性措施等。只有发生学的相关原理对功能性的理解有所帮助时，才能发挥作用。

基于这一原理，在对不同神经症的人格、不同的年龄、不同的气质和兴趣、不同的社会阶层进行分析后，我发现，所有神经症患者身上的中心冲突及其互相关系都基本相似。在对正常人和对当代文学作品中的 人物形象进行观察后，我在精神分析实践中获得的这些经验又得到了进一步的验证。对于那些反复出现于神经症患者身上的问题，若是剔除其虚幻性，我们便不难发现：除数量上有些许差异外，神经症患者面对的心理困扰同我们社会中的正常人所面对的没什么差别。大多数人面临的问题无非就是那么一些：竞争、害怕失败、心理孤独、对他人甚至自己的不信任，这些问题同样存在于神经症患者身上，只不过这些可能只是他们所面临的冰山一角。

通常情况下，生活在相同文化中的大众都会面对同样一些问题，这一事实表明，这

些问题实际上是由存在于那个文化下的特殊生活环境造成的。因为其他文化中的动力与冲突同我们文化中的动力与冲突有很大差异，所以我们不能将这些问题称为“人性”中的共同问题。

因此，我所说的“我们时代的神经症人格”，不仅仅是指所有神经症患者共有的基本特征，还意味着这些基本的相似处，本质上是由存在于我们的时代及文化中的困境造成的。在接下来的章节中，我将运用我所知道的社会学知识，尽可能地解释究竟是我们文化中的何种困境，才导致了我们的心理冲突。

我所作出的这个关于文化和神经症之间关系的假设，其正确与否需要人类学家和精神病医生共同检验。精神病医生不仅要研究神经症在特定文化中的表现，例如以形式为标准，去研究神经症的发生概率、严重性及类型，还要尤其研究究竟是什么样的冲突引发了这些神经症。人类学家则应该从这种文化结构究竟给个人带来了什么样的心理困境入手，去研究同一种文化。所有基本冲突的表现方式大同小异，都可以通过表面观察把握其态度。我所说的表面观察，是指一个称职的观察者可以不借助精神分析手段，从熟悉的人身上发现这些冲突，例如他自己、他的朋友、他的家人、他的同事等等。接下来，我先简要分析一下这种可以通过观察而频频发现的现象。

借观察可以发现的态度，大致上可以分为以下几类：一、付出和得到爱的态度；二、自我评价的态度；三、自我肯定的态度；四、攻击性；五、性欲。

关于第一种态度，在我们时代的神经症患者心中，存在一种主导倾向，即过分依赖他人的肯定或爱。我们都渴望被爱，也渴望得到他人的赞赏，但神经症患者对爱和肯定的依赖，远远超出正常人所需，他们将夸张的实际意义赋予了爱和赞赏。尽管我们都渴望自己喜欢的人可以喜欢自己，但神经症患者对赞赏和爱是饥不择食的，

以至于他们不会顾及当事人的感受，更不会去思考他人对自己的评价究竟有无任何意义。通常情况下，神经症患者自己无法意识到这种渴望，但一旦他们没有得到自己想要的关注，这种渴望就会从他们的过分敏感中表露出来。例如，如果有人没有接受他们的邀请，或者长时间没有和他们联系，甚至只是在某个问题上同他们存在分歧，他们就会因此而受伤。不过，这种敏感有时也会被他们用一种“无所谓”的态度隐藏起来。

更严重的是，他们对爱的渴望同自身感知爱或付出爱的能力之间存在极大落差。一方面，他们极度渴望得到爱，另一方面，他们自己却极度缺乏对他人的关心及体谅。但这一矛盾不一定会表现出来，例如，神经症患者可能会表现得过分热心，或似乎十分渴望帮助他人，但我们不难从这些情况中发现，他们的这种行为不是出于自愿，而是带有一种强迫性。

通过表面观察，我们在神经症患者身上发现了第二个特征：由于过度依赖他人所导致的内心的不安全感。这种不安全感的标志无疑就是自卑感和缺陷感，它们通常有多种表现方式，例如，患者总是毫无来由地认为自己无能、愚蠢、缺乏魅力。聪明绝顶的人有时反而会认为自己愚蠢至极，倾国倾城的美女也会觉得自己无法吸引任何异性。这种自卑感使他们看起来是一副自怨自艾、忧心忡忡的样子，或导致他们把虚幻的缺陷当成事实，然后在上面浪费大把的时间和精力。另一方面，这种自卑感也可能被掩藏起来，然后以一种夸张的自我补偿需求展现出来，通常表现为一种爱出风头的倾向，或以获得我们文化中能够赢得尊敬的东西来引起他人甚至自己的重视，例如金钱、字画、古玩、女人、人脉、旅行或是学识等等。这两种倾向中的任何一种都有可能表现得更为突出，但通常情况下，人们会觉得这两种倾向同时存在。

第三种态度，即自我肯定，这种态度通常包含明显的抑制倾向。我所谓的自我肯定，指的是肯定自己或自己想法的行为，这里没有任何延伸的内涵。在这方面，神经症患者会表现出大量的抑制行为。他们抑制自己表达某种愿望或需求，抑制自己做对自身有利的事情，抑制自己表达观点或批评，抑制自己命令他人，抑制自己以个人意愿选择交往对象，甚至抑制自己与他人的正常接触等等。同样，在我们所谓的坚持个人立场方面，神经症患者也会表现出抑制倾向。他们通常缺乏保护自己免受刁难的能力，即便不愿意遵从他人的意愿时，他们也无法明确拒绝说“不”。例如，一名女推销人员向他兜售某种他根本不愿意买的东西，或是有人邀请他参加某场他不想出席的宴会，又或是异性想与患者发生性关系时，他都无法直接回绝。此外，在对自己欲求的认知上，抑制倾向也会表现出来。他们难以做出决定、形成意见，即使是在仅仅涉及个人利益的事情上，也不敢表达自己的意愿。他们总是将自己的欲求隐藏起来，我的一个朋友在自己的手账中，就把“看电影”记在“教育”名下，把“酒类”记在“健康”名下。最后，缺乏计划能力也是他们的一个重要特征。不管是旅行，还是对未来生活的规划，神经症患者总是随波逐流、毫无主见，即便是在诸如职业或婚姻这些重大问题上也是如此，更不要说弄清楚自己在生活中究竟想要什么。这一切只是因为他们被某种病态的恐惧推动，就像是害怕贫穷而拼命聚敛钱财的人，或是害怕走入婚姻的坟墓而频繁更换伴侣的人。

第四种障碍是有关攻击性的态度，这种态度与自我肯定恰恰相反，是一种充满忤逆、攻击、诽谤、侵犯他人的行为，或者说是一种不论形式的敌对行为。这种类型的人格障碍有两种完全不同的表现方式。一种有攻击倾向，表现为喜欢支配、挑剔、指挥或欺骗他人。这种人偶尔会意识到自己的这种攻击性态度，但大多数情况下，他们完全无法意识到这一点，而且固执地认为他们这么做只是诚实地表达自己的观点。即使事实上他们蛮横不讲道理，但他们总认为自己谦恭有礼。但另一种人

表现出的人格障碍，则完全是借助另一种不同的方式。通过表面观察便可以看出，这类人总是很容易觉得自己被骗、被辖制、被责怪，觉得自己没有受到公平待遇而被强制，或是感觉受到了屈辱。这类人通常也无法意识到自己的病态心理，反而悲观地认为整个世界都在和他们作对，亏待他们。

第五种怪癖，与性方面有关。粗略地来说可以分为两类：一类是对性生活的强迫性需要，另一类是对性生活的抑制倾向。这种抑制倾向可以出现在得到性满足之前的任何阶段，具体表现为禁止自己与异性的一切接触、压抑自己追求异性的渴望、对性机能或性欢愉表现出厌恶情绪等。以上我提及的各种怪癖，都可能在再次出现在性态度中。

在以上我介绍的这些态度方面，或许有些学者会解释得更为详细，我在此就不细谈了，因为我将在后面的章节中回过头来一一涉及。此外，就现在来说，事无巨细的描述并不会对我们的理解有太多帮助。如果想更好地理解这些态度，我们就必须考虑这些态度的动力过程。了解了潜在的动力过程后，我们就会发现，尽管从表面上来看，所有的这些态度缺乏逻辑关系及联系，但实际上，它们在结构上存在着很大的关联。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

第三章 焦虑

在对当今的神经症进行更细致的讨论之前，我必须先解答我在第一章里留下的问

题，解释清楚我所说的焦虑究竟为何物。这一过程十分重要，因为正如我之前所说，焦虑是神经症的动力中枢，我们随时随地都会面临这一问题。

之前我曾将它用作恐惧的代名词，由此说明两者间的紧密关系。实际上，焦虑和恐惧都是在面对危机时的情绪反应，并且都可能伴随一定的生理反应，例如颤抖、出冷汗、心跳加速等等。有些生理反应可能异常强烈，这种突发的强烈恐惧很可能直接导致死亡。尽管如此，焦虑和恐惧之间仍有某种差别。

若是一位母亲，仅仅因为孩子患上轻微感冒或是身上出了丘疹，就害怕会因此永远失去他们，我们把这种情绪反应叫做焦虑；但若是孩子患上了重病，她因此而害怕痛失至亲，我们则称之为恐惧。又比如，若是有一个人身处高位，或明明与他人讨论的是自己擅长的话题，却还是感到害怕，我们称这种反应为焦虑；但若是一个人在电闪雷鸣的雨天迷失于深山老林之中，我们则把他这个时候的害怕称为恐惧。到目前为止，我们可以将二者作一个简明的区分：恐惧是在面对危险时恰如其分的反应，而焦虑则是面对危险时不适当的反应，或者说其为面对假想危险的一种反应。

但这种区分有一个缺陷，即对反应是否恰当的判定，取决于存在于特定文化中的一般常识。但即使这些常识无法证明某种态度有根据，神经症患者还是可以毫不费力地为自己的行为找到合理依据。事实上，如果我们告诉一个神经症患者，他害怕遭受神经错乱者疯狂的攻击只是一种病态的焦虑，那么我们同他必然会陷入无休止的争论中。他会确切地告诉你，自己的恐惧是真实有理的，并会举出这种恐惧的相关事例。有些人会认为原始土著的某种恐惧，是对实际危险的不当反应，但土著们却固执地认为自己的反应恰如其分。举例来说，如果某一部落严禁人们食用某种动物，而某个村民在机缘巧合下打破了这一禁忌，吃了这种动物的肉，那么这个土著

一定会非常害怕。作为一名旁观者，你也许觉得这种反应没必要也不恰当，甚至事实上毫无根据，但若是你了解这个部落有关禁忌之食的信念的内涵，就会发现，对那个不小心吃下禁忌食物的土著而言，这一行为意味着他狩猎或捕鱼之地将受到污染，他自己本人也甚至会遭受恶疾的惩罚，那么不得不说，当下的情形对他来说确实是一种迫近的危险。

然而，我们在土著民身上发现的焦虑，同我们文化下神经症患者所面临的病态焦虑有很大区别。与土著民的焦虑不同，神经症患者的病态焦虑与群体信念无关。然而无论哪一种焦虑，一旦我们理解了其背后的意义，就会自然打消这种认为它们是不恰当反应的看法。例如，有些人对死亡总是无法释怀，时刻怀有焦虑心理，可另一方面，正是由于这种焦虑所带来的痛苦，他们对死亡又有一种潜在的渴望。对死亡的种种恐惧，再加上心中的隐隐期待，致使他们对迫在眉睫的危险有一种强烈的不安。如果我们掌握了产生这些恐惧的所有因素，那我们就无法不将他们对死亡的焦虑视为正当反应。另一个简单的事例是，人们发现自己身处悬崖边缘，或是站在高楼窗边，又或是立于高桥之上时，通常会十分害怕。这一事例也是一样，如果我们不了解其背后含义，就会认为这种恐惧毫不适当。可事实上，身处这样一种环境时，他们的内心会产生这样一种冲突：即生存愿望同死亡诱惑（一种莫名其妙想从高处坠落的冲动）之间的冲突。正是这种难以调和的冲突，导致他们产生焦虑。

以上所有我提到的考量，都意味着我们对焦虑的定义需要作一些改变。无论恐惧还是焦虑，都是对危险的恰当反应。但导致恐惧的危险更明显且更客观，导致焦虑的危险则往往是潜在且主观的。也就是说，焦虑的强弱与当下情景对人的影响成正比，至于其焦虑的原因，表现者自己本人基本上也不知道。

焦虑与恐惧间的这种差异，其现实意义在于让我们明白，企图用劝说的方式让神经

症病人放下焦虑是没有效果的。神经症患者的焦虑并不是由现实生活中实际存在的危险引起的，而是由他们内心感受到的危险所造成。因此，心理治疗的任务，仅仅只是努力找出某些特定情境对神经症患者的特殊意义。

解释完焦虑的含义，我们接下来要讨论焦虑带来的影响。在我们文化中，一般人很少会留意焦虑在其生活中的重要性。通常情况下，人们只能回忆起他们童年时有过一些焦虑，或是曾做过一两个令他感到焦虑的梦，又或是身处日常生活之外的某些境况中曾有过一些担忧，例如，与一位大人物作重要谈话之前，或是一场考试之前。

关于这一点，在研究了众多神经症患者之后，我们发现得到的结果因人而异。一些神经症患者能充分意识到自己正饱受焦虑之苦，而他们表现焦虑的方式多种多样：它可能以一种弥散性焦虑的方式表现出来，显示出焦虑症的发作；也可能依附于某种特定的情境或活动，例如高楼、街道或公共场合；还可以通过更确定的事情表现出来，例如担心精神失常、患上癌症，或怀疑自己误吞了什么异物等等。还有一些神经症患者，尽管他们可以意识到自己有时候会产生焦虑，但不管是否知道究竟在何种情况下会引发自己的焦虑，他们都不重视那些外在条件。最后，还有这样一群神经症患者，他们仅仅觉得自己有些压抑、自卑、性生活紊乱或一些与此类似的情况，但完全不觉得自己有什么焦虑情绪。然而，经过进一步的分析后，我们往往会发现，他们最初的表述是不准确的。在对这些病人进行分析的过程中，我们发现，在表层意识下，他们隐藏的潜在焦虑同第一组病人的一样多，甚至可能更多。神经分析会促使神经症患者意识到自己隐藏的焦虑，并有可能让他们回想起曾经让自己感到焦虑的梦或境况。尽管如此，他们自己承认的焦虑也没有超过正常限度，这就意味着，我们很可能在承受焦虑时，自己没有丝毫察觉。

但这一说法并没有完全揭示出焦虑问题的全部意义，它只是这个又大又广的问题的一部分。我们可以感受爱、感受愤怒、感受怀疑，但这些感觉十分短暂，以至于它们还没进入我们的意识中便被我们遗忘。这些转瞬即逝的感觉之间可能确实毫无关联，但它们的背后却可能同样隐藏着一股强大的动力。我们对某种感觉的感知程度并不代表着其真正的力量或重要性。回到焦虑这一问题上，这就意味着，我们不仅可能意识不到自己的焦虑，还可能意识不到这些焦虑已成为影响我们生活的决定性因素。

事实上，我们似乎在竭尽全力摆脱焦虑或是避免感知焦虑。这种做法有许多理由，其中最常见的一种便是：严重的焦虑是最折磨人的情绪之一。那些承受过重度焦虑的患者可以告诉你其中的恐怖，那是一段宁死也不愿再经历一次痛苦。除此之外，焦虑中包含的某些情感因素，很可能也是个人所无法承受的。其中一种便是无力感。面对极大的危险时，一个人仍可以生机勃勃、斗志昂扬，但若是处于焦虑的状态下，那他只有孤立无助的感觉。对那些把权力、地位、掌控倾向置于首位的人而言，承认自己无能为力是一件绝对无法容忍的事情。他们憎恶这种感觉，因为自己无能为力的现状与理想中的自己极不相称，好像那样就证实了他们的软弱和胆怯。

包含在焦虑中的另一种情感是显而易见的非理性。对于某些人来说，允许非理性因素控制自己，简直是一件不堪忍受的事情。这些人心中会隐隐觉得自己正处于会被一股非理性的异己力量吞噬的危险境地中，由于坚信理性的力量，他们已经在无意识中将自己训练成了严格服从理智支配的人，因此对这群人而言，他们坚决无法自觉接纳非理性因素。除了种种个人动机外，后者的反应行为还涉及到文化因素，因为我们的文化总是极力推崇理性思考、理智行为，对于那些非理性或类似非理性的东西，我们将其一律认作低级之物。

从某种程度上而言，包含在焦虑中的最后一种情感与这一点相关。通过自身的非理性特质，焦虑含蓄地告诫我们自身有哪些地方出现了问题。因此，这实际上是一种自我彻查的挑战。这倒不是说我们应该有意识地将其作为一种挑战，而是说，不管我们愿不愿意承认这一问题，它都已经是一种潜在的挑战了。确实，没有人会喜欢这种挑战，因为再没有比意识到我们必须改变自己的某些态度更令人反感的事情了。然而，一旦一个人意识到自己正陷于恐惧与防御机制的迷网中，他越是束手无策，就越是沉溺于自己将每件事都处理得完美无缺这一错觉中，进而越本能地排斥任何暗示——即便是间接的或含蓄的暗示。他们不认为自己身上有任何错处，也不认为自己作出需要任何改变。

在我们的文化环境下，主要有四种掩盖焦虑的方式：一、将焦虑合理化；二、否认焦虑；三、麻醉自己；四、远离一切可能引起焦虑的思想、感情、冲动以及处境。

第一种方式——将焦虑合理化，是逃避责任的最佳解释：它将焦虑转化为合理的恐惧，借此达到逃避责任的目的。如果我们忽视了这种转变的心理价值，那么也许就会认为这种转变没有带来任何实质性的改变。就像一位关心过度的母亲无论是承认自己焦虑，还是把自己的焦虑解释为一种合理的恐惧，实际上只是因为担心自己的子女。然而，我们可以以无数次的实验结果向这位母亲证明，她的反应不是合理的恐惧而纯粹是焦虑，并暗示她，这种焦虑是由于她片面地看待危险而最终造成的，其中包含了诸多个人因素。我相信在听了这话后，她一定会大加反驳，并想尽办法让你明白是你错了：玛丽小时候不就得过这种传染病吗？约尼不就是因为上次爬树而摔断腿吗？最近不是有个人经常用糖果拐骗孩子吗？她的这些行为不就是因为太爱孩子，害怕他们受伤吗？

无论什么时候，只要我们见到有人为了自己的非理性态度激烈辩护，那就可以肯

定，对于这个人来说，这种辩护具有十分重要的功能。那位母亲情绪如此强烈，但她不仅不会因为这种情绪而感到无能为力，反而会觉得在这种处境下应该积极做些什么；她不仅不会承认自己的懦弱，反而为自己的高标准而感到自豪；她不仅不会认为自己的这种态度是由非理性因素引起，反而会觉得自已又理性、又合理；她不仅看不到这种改变自己的挑战，反而会坚决地将自己的责任转移给外部环境，并借此逃避面对她自己的内心动机。当然，她最终会为这些暂时的逃避付出沉重的代价，然后永远也无法摆脱内心的忧虑。更重要的是，她的孩子也会因此付出代价。可她全然意识不到，事实上，她也根本不想意识到这一点。因为在其内心深处，她始终抱有这样一种幻想，以为可以在不改变自己态度的情况下得到改变态度后带来的益处。

这一原理适用于所有将焦虑看作是正当恐惧的倾向，无论是对分娩的恐惧，还是对疾病的恐惧，或是对饮食失调的恐惧，甚至是对天灾人祸和对贫穷的恐惧。

第二种掩盖焦虑的方法是否认焦虑本身的存在。事实上，在这种情况下，除了否认其存在，我们并没有办法真正地化解焦虑；而否认焦虑的存在，也就是指从意识层面将焦虑排斥在外。在这一情况下，随之而来的是恐惧或焦虑的生理反应，如颤抖、流汗、心跳加速、窒息、尿频、腹泻、呕吐等。在精神方面则会有焦躁不安、易冲动或有麻木呆滞的感觉。我们感到害怕，并意识到自己害怕时，以上这些感觉和生理反应便会在我们身上表现出来。同样，现存的焦虑被抑制后，这些感觉和生理反应也是其唯一的表现方式。在后一种情况下，焦虑的个体能意识到的只有这些外在的表现依据，比如在某些情况下，他总是忍不住要频繁小便，或在火车上总是觉得头晕目眩想要呕吐，又或是夜里时常盗汗等等。而这些所有的表现，通常是没有任何生理原因的。

但我们同样可以在意识到焦虑后，主动选择否认其存在，换句话说，就是企图战胜焦虑。这种情况与一般发生在正常人身上的差不多，就像是故意忽略恐惧一般，逃避它的存在。众所周知的一个例子就是，一个士兵面对恐惧时，受战胜恐惧的冲动驱使，他会表现得英勇无畏。

同样，神经症患者也可以自发地做出某些决定来克服自己的焦虑。举个例子，有这么一个女孩，在青春期前一直饱受焦虑的折磨，尤其担心自己会遇上强盗，但她却决定有意识地主动忽视焦虑，尝试独自一人睡在阁楼，或独自穿过阴森无物的空屋子。在接受精神分析治疗前，她先讲述了自己做的一个梦，这个梦里无不显示着她的这种态度。梦中有许多实际上十分恐怖的场景，但每一次她都很勇敢地去面对。其中之一就是，一天夜里，她听见花园中传来脚步声，她走出大门，站在阳台上大声问道：“是谁在那儿？”她成功战胜了自己对强盗的恐惧，但这并没有改变任何引发她焦虑的内在因素，因此由依然存在的焦虑带来的其他后果也并没有消除。所以，她仍然孤僻胆小，总认为自己不受人待见，进而始终无法静下心来安安定定地做任何建设性的工作。

通常情况下，神经症患者无法做出清醒的决定，所以过程一般都是自动发生的。然而，神经症患者与正常人间的区别，并不在于做决定时的自发程度，而在于这个决定带来的结果。神经症患者倾尽全力得到的全部结果，也只不过是消除焦虑的某些特殊表现形式，就像是那个女孩子消除自己对强盗的恐惧一样。我无意刻意贬低这一结果，这一结果可能具有实用价值，也可能在增强自尊心方面有其心理价值。但通常情况下，这些结果总是被过分高估，因此我在这里十分有必要指出它的消极面。实际上，这一结果不仅丝毫没有改变人格的基本动力结构，而且一旦患者不再由表面透露出其内在紊乱的特征，那他同时也就失去了解决这些紊乱的重要动力。

像这样倾尽全力克制焦虑的方式，往往在许多神经症患者身上都发挥着重要作用，而且这种方式往往不会被正确地认知。举例来说，在一些特定的情形中，许多神经症患者往往会表现出一定的攻击性，而这种攻击性一般又会被认为是直接表达敌意的方式。但实际情况是，这种攻击性很可能只是神经症患者觉得自己受到了攻击，因此想尽办法克服自己内心的胆怯罢了。尽管一些敌意确实存在，但神经症患者往往会夸大自己实际感受到的攻击，进而受焦虑激发，想克服自己的胆怯。如果我们忽略了这一点，就会把神经症患者的鲁莽行为错认为是真的攻击。

第三种掩盖焦虑的方式是麻醉自己。这种行为可能是患者有意为之，可以通过如同“麻醉”表面意思般用酒精和药物达到目的。当然，除此之外，也可以采取许多相互之间没有任何关联的方式达成。其中一种方式就是在处于对孤独的恐惧下，积极投身到社会活动中去。无论神经症患者是自己意识到了这种恐惧，还是隐隐察觉出了一些不安，这种方式都不可能真正改变神经症患者的处境。另一种麻醉自己来摆脱焦虑的方式，是寄情于工作，这一点可以从一些患者工作上的强迫性倾向，以及节假日休息时的焦躁不安感中窥见一二。除此之外，尽管过量睡眠往往并不能更好地消除疲劳，但神经症患者也可以通过无节制的睡眠来达到同样的麻醉目的。最后，性行为也可能被当作是舒缓焦虑的“安全阀”。人们很早就发现，焦虑会导致强迫性手淫，但人们并未意识到，事实上焦虑可以引起各种形式的性关系。对于那群将性行为作为舒缓焦虑的主要方式的人而言，如果没有得到性满足，哪怕只是片刻没有得到满足，他们都会变得极度焦躁而不安。

第四种摆脱焦虑的方式是所有方式中最彻底的一种，即避免一切可能引起焦虑的情况、思想及感受。这可以是一段自觉的选择过程，就像怕水的人避免潜水，怕高的人不愿登山一样。说得更准确一点就是，一个人可以自觉地意识到焦虑的存在，并且有意识地避免它。但他也可能只是模糊地感觉到其存在，模糊地意识到自己逃避

焦虑的方式，或是根本没有意识到自己正在受焦虑的折磨，也根本意识不到自己选择的逃避焦虑的方式。例如，他会在丝毫没有意识的情况下，用拖延事情进度的方式逃避那些与焦虑有关的事情，比如迟迟不做决定、拖着不去看医生或一直不回信等等。或者，他可以“假装”无所谓，即主观地认为那些实际上他极为在意的事情毫不重要，例如参加讨论、对雇员发号施令、与他人断绝关系等等。又或者，他可以“假装”自己不喜欢做某些事情来达到摆脱焦虑的目的。例如一个女孩，因为害怕在晚宴上受到冷落而拒绝参加晚会，并想方设法让自己相信，这是因为自己本来就不喜欢社交集会。

如果我们再深入一步，去探求这种逃避倾向在何种情况下会自动发生，那么我们会遇见一种抑制状态。这种抑制状态的表现：无法完成正常的事情、无法感受情感或无法思考问题，而其作用就是避免因这些事而引起的焦虑。在这种状态下，患者无法自觉意识到焦虑，也就无法通过自觉的努力来克服这种抑制状态。这种抑制状态在癔症型功能丧失中表现得最为明显，例如，癔症型失明、癔症型失语或癔症型肢体瘫痪等等。在性领域中，抑制状态通常表现为性冷淡及阳痿，但不可否认，这些性抑制的结构可能非常复杂。在精神领域中，抑制状态又表现为难以集中注意力、难以形成或表达自己意见、不愿与他人接触等等，这些都是人们所熟知的抑制现象。

如果我们为了帮助读者更全面地了解抑制状态的形式变化和发生频率，而一一列举其各种表现，那恐怕要花费数页的篇幅。但我认为，如果将这项工作交给读者，让读者回顾整理自己在这方面的观察也无妨。因为，在现如今，抑制作用已经是一个众所周知的现象，而且，一旦抑制作用充分展现出来，是很容易被人辨识的。尽管如此，对于那些帮助我们意识到抑制存在的先决条件，我们仍需简单地思考一下。否则，我们很容易就会低估抑制作用发生的频率，要知道，在通常情况下，我们都

意识不到自己身上究竟发生了多少抑制作用。

首先，我们必须先意识到对做某件事的渴望，然后才能意识到对这件事而言自己的能力不够。举例来说，我们只有先意识到自己对什么有野心，才能意识到我们在那方面有哪些抑制。可能有人会问，我自己的愿望我自己难道不知道吗？事实上，我们的确不清楚自己想要什么。让我们设想这样一个情景：一个人正在听另一个人读文章并同时进行思考，听着听着，他发现自己的意见与文章中的相左。这个时候，如果他身上的抑制作用很微弱，他便会萌生怯意，不敢将自己的批评意见表达出来，但若是其身上的抑制作用很强烈，这种抑制就会阻碍其组织自己的思想，很可能在讨论会结束后，或者第二天清晨，他才能组织好自己的想法。这种情况下的抑制作用只会延缓个人思想的形成，但若是抑制作用变得更加强烈，甚至也可以令人根本无法形成任何批评意见。若是出现了这种情况，假设他确实不同意文章中的观点，也可能会盲目接受别人所说的一切，甚至还表现得十分赞赏这种观点。换句话说，如果某种抑制作用足够强烈，强烈到会阻碍我们的愿望及冲动的地步，那么我们就根本不可能意识得到这种抑制作用的存在了。

抑制作用在个人生活中发挥一种无可比拟的重要作用时，阻碍我们意识到抑制作用的第二种因素便出现了，这种因素使人们坚信事实就是如此，不愿相信这是抑制作用引发的结果。例如，假设由于激烈的工作竞争，一个人身上背负着严重的焦虑，导致他每次想工作时，都会变得疲惫不堪，那么最终这个人可能会认为，他无法胜任任何工作。他通过这一想法保护了自己。但若承认自己无法工作是由抑制作用造成的，他就不得不再次回到工作岗位上去，继续背负令人害怕的焦虑。

第三种可能性将我们的注意力带回到文化因素上。当个人的抑制状态与文化所提倡的抑制形式相符，或者与现存的意识形态相合时，个人可能就永远也无法意识到这

些抑制作用了。例如，一位神经症患者，因为严重的抑制倾向而不敢接近女性，但由于自己接受的一直是女性神圣的观点，因而看待自己的行为后，他完全意识不到自己身上存在任何的抑制。再例如，我们信奉谦虚是一种美德，但这一教条很容易使人产生不敢有所求的抑制倾向；同样，我们的文化环境决定我们不能对政治、宗教中居于统治地位的教条或观点持任何批评的意见，这导致我们无法意识到那些对批判性思考的抑制作用，从而使我们无法意识到自己身上存在的与害怕受惩罚、受批评、被孤立有关的焦虑。当然，为了正确判断这种情形，我们尤其必须仔细理清种种人格因素。批判性思考的缺失不一定意味着抑制作用的存在，也可能只是由于个人思想的懒惰，或是由于愚昧，又或是完全相信那些占统治地位的教条。

这三种因素中的任意一种，都有可能使我们意识不到存在于自身的抑制作用，也是由于这三种因素，即使一些经验丰富的精神分析医生，也难以发现隐藏的抑制倾向。但就算假设我们可以发现所有的抑制作用，我们可能依旧会低估抑制作用发生的频率。因此，我们不得不把所有的反应都考虑进去，尽管有些反应还不能算作十分成熟的抑制作用，但也处在发展成为抑制作用的途中。在我们心中，或许认为自己仍然可以做些什么，但与这些事情相关的焦虑，却始终影响着我们的行动。

首先，参加那些会让我们感到焦虑的活动，会给我们带来一种紧张、疲劳，甚至衰竭的感觉。举一个真实的例子，我的一位病人，正在渐渐摆脱对上街的恐惧，但对于上街这件事，她仍然怀有相当的焦虑。每当她星期天上街，都会觉得自己精疲力竭。但是这种力竭感并不是由于身体的虚弱造成的，因为她承担繁重的家务活时，也并未表现出丝毫的疲劳感。实际上，让她有疲惫感的是伴随着户外活动而来的焦虑感，就算焦虑感减轻到她可以出门的程度，也还是会使她感到疲惫。其实，许多被认为是由于工作过度引起的机体障碍，都不一定与工作有关，而是由这份工作带来的焦虑，或是由同事关系带来的焦虑引起的。

其次，与某项活动有关的焦虑，会损害与这项活动相关的功能。举个例子，假设某人在发号施令时感到焦虑，那么他的命令中就会包含一种歉意，甚至不会有丝毫作用。若是一个人在骑马时感到焦虑，那这种焦虑就会使他无法驾驭马匹。然而，人们对于这些焦虑的意识程度各有不同。一个人可以意识到自身存在某种焦虑，使得他无法令人满意地完成某项工作，或者，他也可能只是隐隐感到自己无法将某件事做得很好。

第三，伴随某种活动而来的焦虑，会破坏这种活动可能产生的欢乐情绪。但轻微的焦虑则不会带来这样的影响，反之，甚至可以让入感受到意外的滋味。例如，坐过山车时，带着略微紧张不安的心情可以让人变得更兴奋，但若是怀着强烈的焦虑感，便反而会觉得这是一种折磨。同样，若是对性关系抱有强烈的焦虑，那么性爱的过程就会变得枯燥无味；若是他根本没有意识到那是焦虑导致的，那就会认为性关系本来就毫无趣味。

对于我最后所说的这一点，一些人可能会感到混乱，因为我之前提到过，厌恶感可以被用作逃避焦虑的借口，而我现在又说厌恶感是焦虑导致的结果，但实际上，这两种说法都说得通。厌恶感既可以被当作逃避焦虑的手段，也可以被认定为是焦虑的产物。从这个小小的例子里，我们不难看出，了解心理现象是一件多么困难的事情。心理现象往往错综复杂，互相交织在一起，所以只有我们下定决心仔细观察无数交织在一起的相互作用，才可能在心理学知识上取得进步。

我们之所以讨论如何保护自己免受焦虑折磨，其目的并不是详尽无遗地描述一切可能的防御机制。实际上，我们很快便能了解到还有许多更彻底的避免焦虑的方法。但现在，我最关心的就是证明人们真正遭受着的焦虑可能比他们意识到的要多得多，或者有些人虽然根本没有意识到自己身上存在焦虑，但他确实正在承受着。此

外，我还想从中找出焦虑的共同之处。

因此，简而言之，生理上的不适感可以将焦虑隐藏起来，例如心跳加速，或感到疲劳等，但这些生理不适会让我们忽视焦虑本身。同样，焦虑也可以藏在许多看似合理、恰当的恐惧之后，是我们借酒浇愁、寻欢作乐的驱动力。我们不难发现，焦虑常常是我们无法做某事或享受某事的原因，同时，它还是隐藏在各种抑制作用背后的动力因素。

由于一些原因（我将在后续章节中提到），我们的文化给生活在其中的个人带来了大量的焦虑，因此，实际上，每个人都给自己建立了我之前提到过的防御机制。一个人越是病态，防御机制对他人格的影响就越大，他无法去做或者想不到去做的事情就越多。尽管根据他的生命力、精神状态或教育背景，让我们可能对他抱有期待，希望他可以完成这些事情，但结果也总是令人失望的。神经症越是严重，表现出的或微妙或明显的抑制倾向也就越多。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

第四章 焦虑与敌意

在讨论恐惧和焦虑之间的差异时，我们得出了第一个结论，即焦虑本质上就是一种恐惧，而这种恐惧包含了一定的主观因素。那么，这些主观因素的特征又是什么呢？

在此，我们先来探讨一下一个人处在焦虑状态下的经验。一个人焦虑时，他就会觉

得自己身处于一种异常强大且无处可逃的危险之下，在这种危险下，他束手无策，毫无自救之力。无论焦虑以何种方式表现出来，是对癌症的臆想性恐惧，或是对雷暴的焦虑，还是对高处的害怕，抑或是其他任何类似的恐惧，那种异常强大的危机感以及对危险毫无办法的无力感，都会始终困扰着他。有时候，这种让他感到无能为力的危机力量似乎来源于外界，例如，雷暴、癌症、意外事故以及类似的事情等；有时候，他又觉得这种危险的威胁感来自于他自身无法抑制的某种冲动，例如，害怕自己有控制不住地想从高处往下跳的冲动，或是控制不住想要杀人的冲动；有时候，这种危险感又是完全模糊的，令人捉摸不定，就像是焦虑症发作时，人们感受到的那样。

但是，这些感觉本身并不仅仅是焦虑的特征。面对任何令人感到异常强大的危机感，以及在面对这一危险时感到无能为力的情形下，人们都会有这种感觉。我们可以想象，地震中的受灾群众，或一名遭受虐待的两岁孩童，他们的主观感受其实与因雷暴雨而产生焦虑的人没有什么不同。唯一的区别可能就是，在恐惧的情形下，危险是存在于现实中的，毫无自救能力的感觉也是由现实决定的；而在焦虑的情形下，危险是被内心因素所激发的，且有可能被夸大了，而那种束手无策的感觉也由个人的态度决定。

因此，我们可以把焦虑中关于主观因素的问题，看作是一个更明确更具体的问题：究竟是什么样的心理环境，才能造成这种强烈的危机感和绝望无助的态度呢？这是所有心理学家无论如何都躲不开的问题。当然，人体内部的化学因素也可能造成这种感觉和焦虑伴随的生理现象，但就如同化学因素也能够产生兴奋或沉睡一样，这些感觉和生理现象本质上都不属于心理学问题。

如同对待其他问题一般，在解决这个问题上，弗洛伊德也给我们指明了前进的方

向。弗洛伊德最重要的一项发现便是指出，包含在焦虑中的主观因素源于我们自身的本能驱力。换句话说，无论是透过焦虑预见的危机感，还是面对危机的无力感，都是由我们自身冲动的爆发力激发的。在这一章的末尾，我将更详细地解释弗洛伊德的这一理念，届时我也会指出我的结论与其不同之处。

原则上说，如果发现冲动或执着于冲动会影响其他重要的利益或需求，或冲动本身太过迫切或激烈，那么任何冲动都可能会引起焦虑。举例来说，在一些对性方面有诸多明确、苛刻禁忌的时代，例如维多利亚时代，屈从于性冲动往往是十分危险的。如果一个未婚少女，没有抑制住冲动，婚前与他人发生了性行为，那么她就必须面对良心的谴责和来自社会的羞辱；而那些有手淫癖好的人，则要面对阉割的恐吓和致命的身体伤害，甚至还会被当作是精神病患者。到了现在这个时代，对于种种反常的性冲动来说，这一点也同样适用，例如暴露癖和恋童癖。只不过，在我们这个时代里，人们对“正常的”性冲动的态度已经变得十分宽容，不管是内心的认可，还是付诸行动，都不会招致实际的严重危险。因此，我们再没什么理由去担心这一方面。

文化中有关性态度的转变，很可能导致了以下这个事实：根据我的经验来看，像这样的性冲动，只有在特殊情况下，才会成为隐藏在焦虑背后的驱动力。这一论断看起来似乎是夸大其实，因为从表面上看，焦虑似乎确实与性欲有一定关系。我们常常可以在神经症患者身上发现与性相关的焦虑，或者发现他们因为焦虑而在性方面存在某些抑制倾向。然而，通过进一步分析，我们会发现，焦虑的根源其实往往并不在于这种性冲动，而在于与之伴随而来的敌对冲动，例如，通过实施性行为来伤害或侮辱对方等。

事实上，这些种类各异的敌对冲动，才是引发病态焦虑的主要根源。我的这个新观

点，听起来像是从个别正确事例中提炼出的毫无根据的概括。然而，虽然那些事例确实能说明敌对倾向及其引发的焦虑之间的直接联系，但我并不是仅仅根据这些事例就提出了这样一个观点。众所周知，如果放任某种敌对冲动到可以挫败某个人目标的地步，那么这种强烈的敌对冲动就很有可能会成为导致焦虑的直接原因。举一个例子便可以说明许多类似情况。F先生深爱玛丽小姐。一天，他同玛丽小姐在山中踏青，不过不知为何，F先生莫名产生的醋意让他对玛丽小姐怒不可遏。他们走到一条陡峭的山间小道上时，F先生突然陷入深深的焦虑中，他喘着粗气、心跳剧烈，突然有一种想将身边这个姑娘推下山崖的冲动。这种焦虑的结构，同那些由性欲引起的焦虑结构完全一致，都是一种根本不能抗拒的冲动，可人一旦被这种冲动掌控，便会大祸临头。

然而，就大多数人的表现来看，并没有什么证据能揭示敌对倾向与病态焦虑间的直接因果关系。因此，为了证明我所说的——敌对倾向才是造成我们时代神经症患者的焦虑的主要心理力量，就必须首先仔细研究一下“压抑”这种敌对心理会造成怎样的心理后果。

压抑自身的敌对倾向意味着假装一切正常，具体表现为在我们理应斗争，或至少我们希望争上一争的时候，莫名地压抑了斗争的欲望。因此，这种压抑会带来的第一个无可避免的结果，就是因此产生的一种未设防的感觉。说得更确切一点，这种压抑其实加深了原本就已经存在的未设防感。若是一个人的利益的确受到损害，而他又可以压抑自己的敌对心理，就很有可能给他人留下可乘之机。

化学家C的经历可以代表这一类人的日常生活。大量繁重的工作让C患有神经衰弱。他天赋过人且雄心勃勃，可他自己却没有意识到这一点。出于某些原因，他压抑了自己的野心，因此显得为人谦和。他进入一家大型化学公司的实验室后，遇到一位

年岁略长于他、职位也略高于他的同事G，G对他十分友好，也十分关照。由于诸多个人因素，例如，依赖于他人的照顾、不敢批评他人、压抑自己的野心因而也看不出他人的野心等等，C欣然接受了G的友好及照顾，同时丝毫没有察觉到，G其实除了自己的事业前途外，并不关心任何事情。在一次朋友间的亲密交谈中，C向G吐露了自己的一项创新发明的想法，而G却在不久后的一次报告中提出了这一想法，且并没有提及C。对于G的这一行为，C颇为震惊，并因此在心中产生了强烈的敌意。但由于自己及时发现了这种敌意，他当机立断压抑了这种敌对心理，同时还一并压抑了随之产生的怀疑和审慎心理。于是，在短暂的怀疑之后，他仍然选择相信G是他最好的朋友，以至于G劝他中断某项研究时，他还觉得G是出于善意。G完成了某项本属于C的发明后，C也只是认为是自己的天赋和才能比不上G，甚至还很庆幸自己能结交这样一个出色的朋友。就这样，因为压抑了自己的怀疑和怒火，C没有发现，在许多至关重要的问题上，G是他的敌人而非朋友。由于一直怀有G是真心对待自己的这种错觉，C放弃了斗争，让出了自己的利益。事实上，他甚至都没有意识到，对自己来说，最为重要的利益曾受到过侵犯，因此也就不存在为夺回自己的利益而战一说，他只是任由他人利用自己的软弱坐收渔翁之利。

压抑可以克服恐惧，但除此之外，人们也可以自觉控制敌意来克服恐惧。然而，一个人究竟是会主动控制还是压抑自己的敌对心理，是一件身不由己的事，因为压抑是反射式的过程。只有在某种特定情境中，一个人发现自己的敌对心理已经难以忍受时，才会有自发地压抑倾向。当然，在这种情况下，个人有意识的控制也就成了一件不可能的事情。为什么自己发现自身的敌对心理会是一件难以忍受的事呢？最主要的原因就在于，人可以在憎恨某人的同时又爱着或需要着某人，他无法忍受承认自己因嫉妒或占有欲而产生敌意这件事，或者说在自己身上发现针对他人的敌意令他十分害怕。在这样的情况下，压抑是能最快带来宽慰的捷径。通过压抑自己的

想法，令人感到害怕的敌对心理会渐渐从意识中消除或者被阻挡在意识之外。换句话说解释我的这一说法就是：如果敌意受到压抑，那么人也就根本意识不到自己心中怀有敌意。尽管这是一条十分简单的精神分析见解，可极少有人能真正明白其含义。

然而，从长远的角度来看，这种获得保障的最迅速的方式，并不一定是最安全的方式。在压抑的过程中，敌意——或者为了指出其动力特征，我们不妨称之为愤怒——确实从意识层中被抽离，但其本身并没有被消除。它只是从个体的人格意识中被分裂出去，并因此不再受控制。但敌意作为一种极具爆炸性和突发性的情感，始终扎根于人们的内心之中并随时等待发泄。正是由于这种被压抑的情感与人格的其他部分相隔绝，其爆炸性也是空前绝后，影响范围也大得令人讶异。

不过，一旦人们意识到敌意的存在，就会从三个方面限制其扩张。第一，斟酌自己所处的环境，判断自己对敌人或所谓的敌人可以做什么、不能做什么。第二，如果这种愤怒只是针对这个人的某一方面，而这个人身上的其余方面仍令他崇拜、喜爱或需要，那么这种愤怒终将会融合进其他感情中去。第三，只要一个人已经形成了什么应该做、什么不应该做的意识，那么无论他的人格如何，其敌对性冲动最终也会受这些限制。

但如果这种愤怒受到了压抑，那么促成这些限制的可能性也就被断绝了，导致的结果便是，虽然只是在幻想中，敌对冲动仍会从这些限制中发起全面突围。如果上文中我提到的那位化学家，听从自己的敌对冲动，那么他就应该告诉其他人，好友G是何如利用二人之间的友谊；或向他的上级透露，G剽窃了自己的想法，并居心叵测地阻止自己继续相关方面的研究。但由于他压抑了自己的愤怒，所以这种愤怒就会分裂并扩散，结果最后很有可能只是出现在他的梦里。在梦中，他很可能会以某种象

征性的方式成为杀人犯，或是直接成为一个受人敬仰的天才，而其他人在梦中则一事无成。

正是通过这种分离，被压抑的敌意才会随着时间的推移，经由外部途径逐渐加剧。例如，有一位高级职员，因其上司在安排某些工作时并未与其商量，致使他心怀不满，对上司产生愤怒情绪。若是他选择压抑自己的愤怒，不提出丝毫抗议，那么他的上司就必然会继续自作主张，因而他对上司也会不断滋生新的怨恨。

压抑敌意的另一个后果，便是这种不受控制且极具爆炸性的情感会在人内心烙下印记。讨论这一后果之前，我们必须考虑一个蕴含在其中的问题。从字面解释上来看，压抑某种情感或是某种冲动，结果就是这个人不再能够意识到这种情感或冲动的存在，因此在患者自身的感知中，他也发现不了任何针对他人的敌对感情。既然如此，那么我们又如何会说他在自己心中“记录”下了这种受压抑的情感呢？答案就在于，意识与无意识之间并没有严格的界限，二者也不是无法共存、只能二择一的关系。事实上，正如沙利文在一次演讲中所指出的那样，意识与无意识之间存在许多意识的等级。弗洛伊德的一项基本发现便是，实际上，受到压抑的冲动不仅仍在发挥着作用，而且在更深的意识层面上，个人甚至知道它的存在。说得简单一点就是，我们根本无法欺骗自己，事实上，我们对自己的观察远比我们意识到的要更好，就像我们对他人的观察，往往也比我们自己意识到的要更好一样。例如，我们对他人的第一印象往往十分准确，但我们总是能找到各种充分的理由忽略自己的观察。为了避免没完没了的解释，接下来，我想要表达我们知道自己内心发生了什么事，但同时却没有自觉意识到的时候，我就会使用“记录”这个词。

一般来说，只要敌意以及这种敌意对其他利益的潜在危险足够巨大。那么压抑敌意所造成的后果，本身就足以产生焦虑。隐隐约约的不安状态，很可能就是由此而

来。但更多情况下，这一过程并不仅限于此，因为敌意充满了危险，这种情感会由内威胁到我们自身的利益和安全，在自身的强迫性需求下，人们迫切希望摆脱这一情感。由此，第二种类似反射的过程应运而生，即将个体的敌对冲动投射到外部世界中去。第一种“伪装”，即压抑作用；而第二种“伪装”为个体伪装，这种破坏性的冲动不是来自自身，而是来自外界的某人或某物，因此，第二种伪装其实是对第一种伪装的补充。从逻辑上来讲，敌对冲动所投射的对象，恰恰是这些敌对冲动针对的对象。这样一来，对方就接收了投射者心中那些可怕的成分。这种结果的出现，一部分是由于投射者本人的敌对冲突在受到压抑后会变得冷酷无情，而这种残酷无情的特质也同样赋予了那个人；另一部分是由于在任何危险中，这种效应的威力程度都不仅仅取决于现实环境，还依赖于人对环境所持有的态度。相对来说，一个人越是缺乏防御能力，他的危险就越大。

作为一种功能性手段，投射作用同时还满足了自我辩解的需要。一个人想要做出某些对别人不利的举措时，他会认为并不是自己刻意想要去欺骗、偷窃、剥削、侮辱别人，而是别人想欺骗、偷窃、剥削、侮辱他在先。例如，一个女人从没有意识到她有想毁掉丈夫的冲动，甚至主观上认为自己非常爱自己的丈夫，而由于这样的投射机制，她反而会认为自己的丈夫才是想要伤害她的凶残之人。

投射作用还有可能得到另一种过程的支持，这种支持来自和投射作用目的相同的一种心理过程，这种时候，受报复的恐惧会掌控被压抑的冲动。设想一下，一个人在企图伤害、欺骗他人的同时，也会害怕遭受别人同样的对待。至于这种对报复的恐惧究竟在多大程度上扎根在人性的共性中，究竟在多大程度上来源于人原始的有关罪恶和惩罚的经验，究竟在多大程度上依赖于将提前拟定好的一种报复冲动作为必要前提，我在这里不作任何回答。但毋庸置疑，这种对报复的恐惧在神经症患者心中发挥着巨大的作用。

这些过程由受到压抑的敌意所激发，又导致了焦虑情绪的产生。事实上，这些压抑的的确确引发了典型的焦虑状态，即由于感到来自外界的强大危险而产生的一种无力自御的状态。

尽管从原则上来说，产生焦虑的步骤十分简单，但在实际过程中，人们常常很难弄清楚产生焦虑的条件。其中一个复杂的因素是：敌对冲动受到压抑后再向外投射时，这种冲动通常不会投射到与之真正相关的那个人身上，而是投射到别的事物上。例如，在弗洛伊德的众多病例中，有一位病人名叫小汉斯，他的焦虑并不是针对自己的父母，而变成了对白马的焦虑。这种变化也发生在我的一個病人身上，她本人十分敏感，在压抑自己对丈夫的敌意后，突然将自己的焦虑投射到游泳池中的水爬虫身上。这么看来，从微生物到狂风暴雨，任何事物都可以成为焦虑附着的对象。这种将焦虑从与之相关的人身上分离的倾向，其原因十分明显。如果焦虑确实源于父母、丈夫、朋友，或是一位关系相当亲密的人，那么臆想这种敌意时，患者就会感到这种想法与现存关系格格不入，例如，应当尊重权威、对爱情忠贞、赏识他人等等。在这种情况下，最好的办法便是从根本上否认敌意的存在。一个人通过压抑自身的敌意，否认自身存在任何敌意，之后将自己受压抑的敌意投射给雷雨，又否认了他人身上存在任何敌意。许多婚姻幸福的错觉，就建立在这种“鸵鸟政策”上。

从逻辑上来讲，压抑敌意必然会导致焦虑的产生，但这并不意味着，每当这个过程发生时，产生的焦虑都会显现出来。通过我们已经讨论过的，或接下来将要讨论的各种防御机制，焦虑很可能借助其中一种而即刻转移。而在这种情况下，当事人则很可能通过某些手段来保护自己，例如，出现越来越强烈的嗜睡现象或酗酒需求。

在压抑敌意的过程中，产生了形式各异的焦虑。为了更好地了解种种不同的结果，

我将在下表中列出各种不同的可能性。

A：感觉危险来自于自身内部的冲动。

B：感觉危险来自于外界。

从压抑敌意的种种结果来看，A组似乎是压抑作用产生的直接结果，而B组的产生似乎是以投射作用为前提的。A组和B组都可以再进一步细分为两个亚组。

I：感到危险是直接针对自身的。

II：感到危险是针对他人的。

这样，我们就获得了四种主要的焦虑类型：

A. I：感觉危险来自于自身内部的冲动且直接针对自身。在这种类型中，敌意会继发性地转为反对自己，稍后我将具体讨论这一过程。

例证：因站在高处而不由自主想跳下去而产生的恐惧。

A. II：感觉危险来自于自身内部的冲动，但是针对他人。

例证：因忍不住想拿刀伤人而产生的恐惧。

B. I：感觉危险来自于外界且直接针对自身。

例证：对雷雨的恐惧。

B. II：感觉危险来自于外界，但针对他人。在这种类型中，敌意被投射到外部世界，而敌意所针对的原始对象仍然存在。

例证：过度焦虑的母亲，对于种种威胁其子女的危险而产生的焦虑。

毋庸置疑，这种分类的价值是有限的。这些分类或许可以提升对神经症的判断速度，但却不能揭示所有的种类。例如，一个人产生了A型焦虑，但我们不能因此就推断，这位患者不会将自己受压抑的焦虑投射出去；只能推断，在A这类特殊的焦虑形式中，投射作用可能暂时并不存在。

敌意与焦虑之间的关系，并不仅限于敌意能够催生焦虑。这个过程也可能逆向发生：当一个人在受到威胁时产生焦虑情绪，出于自卫，这种焦虑便会轻而易举地反过来形成一种反应性敌意。在这一点上，焦虑与恐惧没什么区别，因为恐惧同焦虑一样可以产生攻击性。如果反应性的敌意受到压抑，那么焦虑同样会产生，由此便形成了一个循环。就像这样，敌意和焦虑之间的相互作用，其结果往往是一方激发和强化了另一方。这样，我们也就能明白，为什么神经症患者会对外表现出如此强烈的残酷敌意了。敌意与焦虑的这种交互影响，也从根本上解释了为什么即便外界没有任何明显的不利条件，可是重度神经症患者的病情却总是日趋恶化。至于产生焦虑的最初原因究竟是焦虑还是敌意，这一点已经无关紧要了。对于神经症动力学而言，明白焦虑和敌意是紧密交织、不可分割的，才至关重要。

总而言之，我所提出的焦虑概念，基本上是根据精神分析的方法而得出。这种焦虑需要在某些别的动力的推动下才能产生作用，例如无意识力量、压抑作用、投射作用等等。然而，如果我们深入细节之处进行探查，就会发现，这个概念在许多方面都有别于弗洛伊德提出的观点。

关于焦虑，弗洛伊德曾先后提出两种观点。第一种观点简单来说，就是认为焦虑产生于对冲动的压抑。但他在这里所说的冲动仅仅指性冲动，因此，这种解释看起来纯粹是从生理学角度来说的，他所依据的理念是，如果性能量被压抑而得不到释

放，就会在体内产生一种生理紧张，这种紧张继而转变为焦虑。而他的第二种观点，焦虑、或他所称的神经症焦虑，源于对某些冲动的恐惧，因为患者认为挖掘并纵容这些冲动会招致外来危险。第二种观点，是一种心理学的解释，因为它涉及的并不仅仅是性冲动，还有攻击性冲动。但在对焦虑的解释中，弗洛伊德只是提到了对这些冲动的恐惧，以及放纵这种冲动会造成的后果，即招致外来的危险，而没有考虑到是病人是否压抑了这些冲动。

为了更全面地理解焦虑，我的理念基于一种信念之上，即必须把弗洛伊德的两种观点综合起来。因此，我抛弃了他第一种观点里的纯粹生理学依据，然后将其与第二种观点结合起来。这样一来，焦虑的主要来源就不在于对冲动的恐惧，而更多地在于对受到压抑的冲动的恐惧。在我看来，弗洛伊德之所以未能充分运用他的第一种观点，其原因就在于：尽管他的理念基于对心理的细致观察，但他却从生理学的角度进行了解释，从而没有提出这样一个心理学问题，即如果某人压抑了自己的某种冲动，那他的内心会产生怎样的心理变化。

对于弗洛伊德的第二种观点，我所持的意见不同，其重要性并不能从理论的角度判断，但在实践中却十分明显。我完全认同他的观点，即任何一种被放纵的冲动，只要会招致外来危险，那么就可能引起焦虑。性冲动当然也包括在内，但只有在个人和社会对其设定了苛刻禁忌的情况下，才会使之成为危险的冲动。根据这种观点，性冲动引发焦虑的概率，在极大的程度上取决于现存文化对于性的态度。我并不认为性是焦虑的特定来源，但我确实相信，在敌意中，或者更确切地说，是在受到压抑的敌对冲动中，确实存在这种会导致焦虑的特定来源。如果将我在这章中提出的概念简单地总结一下，那就是：无论何时何地，只要我们在病人身上发现焦虑或焦虑的迹象，就可以追问，他们身上哪个可以激发出敌意的敏感点被伤害了？又是什么让他们必须压抑自己的敌意？根据我的经验，只要沿着这个方向继续研究，总会

找到一个对焦虑的满意解释。

我与弗洛伊德的第三点分歧，便是他认为焦虑仅仅源于童年时期，它始于所谓的出生焦虑，继而进入对阉割的恐惧，而长大后产生的种种焦虑，实际上都是基于童年时代焦虑之上的低级反应。“毫无疑问，我们所谓的神经症患者，在面对危险时，态度仍然如孩童般幼稚，还没摆脱早已过时的焦虑状态。”

在此，让我们将弗洛伊德的解释拆分，分别思考一下其中包含的不同要素。弗洛伊德指出，在童年时期，我们尤其容易对焦虑作出反应。毋庸置疑，这是事实。对此，一个充分且易懂的理由就是，幼儿在面对种种不利的影响时，自我保护能力较差，相对无助。事实上，我们总能在性格神经症患者身上发现，他们的焦虑最早形成于其童年时期，或至少在那个时期埋下了我所谓的基本焦虑。然而，除此之外，弗洛伊德还相信，成年的神经症患者身上的焦虑，仍然与其最初产生时的那些条件相关联。也就是说，一个男人即使成年，也仍然会像小时候那样苦恼于对阉割的恐惧，只是其苦恼的形式发生了改变。毋庸置疑，这种罕见的病例确实存在，某些患者幼年时期的焦虑反应，很可能会在日后适当的刺激下，以几乎不变的形式重新出现在病人的生活中。但就通常情况而言，我们所发现的这种重演，并不是一成不变的重复，而是一种与时俱进的发展。对某些案例的分析，可以帮助我们相对完整地理解神经症是如何发展形成的，继而让我们发现，从早期的焦虑到成年后的怪癖，存在着一条连续不断的反应链。因此，与其他因素交织在一起时，成年后所产生的焦虑，往往还包含着存在于童年时代的特殊冲突。但从整体上看，这种焦虑却并不是一种幼稚的反应。我们如果把焦虑视为一种幼稚的反应，就会混淆两件完全不同的事情，即把任何幼稚的态度，都视为只会发生于童年时期的态度。如果我们有正当的理由将这种焦虑看作是一种幼稚的反应，那么，我们至少也有同样正当的理由，把它称为儿童身上早熟的成人态度。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

第五章 神经症的基本结构

分析现实的冲突情境，可以充分解释某种焦虑。但是，若是我们在性格神经症中找到某种导致焦虑的情境，为了解释为何敌意在那种特定情况下出现、又为何被压抑，那么我们就不得不将此之前已有的焦虑考虑进去。于是，我们就会发现，此前已有的焦虑，又反过来是由此前已有的敌意导致，如此往复，形成了无休止的循环。为了弄清楚整个发展过程最初是怎样开始的，我们就不得不回到病人的童年时代。

我极少处理童年时代的经历问题，这次就算其中一次。精神分析文献通常都会提及病人童年时代的经历，相较于这些书，我在本书中却很少提及这方面。原因并不是我标新立异，与其他神经分析作家不同，认为童年时代的经历没那么重要，而是在这本书中，我想要讨论的并不是导致神经症人格的个人经历，而是神经症人格的实际结构。

在调查了众多神经症患者的童年经历后，我发现，它们有一共同之处，即环境，这种环境在不同的比重组合中表现出下列特点。

第一种，基本品质的邪恶完全是由于缺乏真正的温暖和爱。事实上，只要孩子在内心感觉到他是被需要的、被关爱着的，他们就可以在相当大的程度上忍受所谓的一般创伤，例如突然断奶、偶尔打骂、性经历等等。我们都知道，小孩子绝对不会被

任何虚情假意欺骗，他们可以敏锐地感觉出这份爱是否真诚。而若是某个孩子无法得到足够的温暖和爱，那么主要原因就是其父母患有神经症，无法提供孩子所需要的温暖和爱。根据我的经验，这种缺乏爱的情况更多地是爱被隐藏起来了。父母往往宣称他们是一心为孩子的利益考虑，那些所谓的“理想”母亲，她的教育理念、对孩子的过分溺爱以及自我牺牲的态度，才是造成这种情形的主要原因。在这种环境和氛围下成长起来的孩子，其心中被埋下了不安的种子，而这种环境和氛围也比其他任何事物都更能让他们对未来产生巨大的不安全感。

更何况，我们在许多父母的身上发现，他们的一些行为或态度，很可能激起子女心中的敌意。例如，对极个别孩子的偏爱、不公平的责罚、对待孩子忽冷忽热、不兑现承诺等等。最重要的一点是对待孩子需求的态度。在面对子女的种种强烈愿望时，父母的态度从开始的不予考虑逐渐发展为不断加以干涉，例如，干涉孩子的交友选择，嘲笑他们自己的想法，阻挠他们的兴趣爱好，不论这些兴趣爱好是关于艺术、体育，还是机械。总之，尽管父母的这种态度不是故意的，但效果上，仍然会将孩子们的意志力击碎。

在讨论有关引起儿童敌意的种种因素时，大多数精神分析文献都将重点置于儿童愿望的落空（尤其是性方面的愿望落空）及嫉妒心理上。确实，我们的文化在对于某些欢愉，尤其是儿童性兴趣方面，显得颇为严厉且抵制，例如，严禁儿童对性好奇、手淫或是与其他孩子玩性游戏。这一现状很可能会导致儿童的部分敌对心理。不过，可以确定的是，愿望的落空并不是这种叛逆性敌意的唯一来源。对此，专家进行了许多观察，结果毫无疑问地显示，儿童与成年人一样，可以接受各类的剥夺和抑制，只要他们认为这种剥夺公平公正，且有必要有目的即可。例如，只要父母不过分要求孩子，也不会使用欺骗或强暴的手段来胁迫孩子讲卫生，那孩子们是不会介意父母的卫生教育的。同样，孩子也不会介意父母对自己偶尔的惩罚，只要他

们可以感觉到自己仍然是被爱着的，或他们意识到自己受到的惩罚是公正的，或惩罚的目的也不是有意伤害或者侮辱他们，他们就能够接受惩罚。至于挫折究竟是否会触发敌意，我们很难判断，因为在剥夺孩子做某些事的诸多环境中，通常还存在着其他众多能够激发敌意的因素。实际上，对于激发敌意而言，重要的并不是挫折本身，而是这种挫折是由精神强加的。

我在此强调这一点的目的，是告诉大家，由于过分担忧挫折所带来的危险，许多家长在这条路上走得比弗洛伊德还要远，他们深深相信这一观点，甚至根本丝毫不敢干涉孩子，唯恐孩子因此而受到伤害。

可以肯定的是，无论是儿童还是成年人，嫉妒都是滋生仇恨的源头。毋庸置疑，兄弟姐妹之间的嫉妒，以及对父母任何一方的嫉妒，都会对神经质儿童产生极大影响，不但如此，这种态度很有可能会给他们以后的生活造成持久的影响。那么，这里引申出的一个问题就是，这种嫉妒心理会在怎样的情形中产生呢？我们在手足之争中，以及在俄狄浦斯情节中观察到的那些嫉妒反应是否会出现于每一个孩子身上，还是说激发这些嫉妒需要某些特定的条件？

弗洛伊德在神经症患者身上观察到了俄狄浦斯情节，从这些患者身上他发现，对父母任意一方的强烈嫉妒反应，都会造成巨大的破坏性，足以引发孩子心中的恐惧，继而可能在孩子性格的形成及人际关系方面，造成长久性的影响与干扰。而在我们时代的神经症患者身上，这种现象也时常发生，这也正是弗洛伊德认为这是一种普遍现象的原因。他将俄狄浦斯情节假定为神经症的症结所在，并且还以此为基础，企图弄清楚其他文化中的情节现象。但这种概括性的结论令人存疑。在我们的文化中，兄弟姐妹以及父母和子女间确实容易出现嫉妒现象，同样这种嫉妒心理也会出现在任何一个紧密联系在一起的社会团体中。每当提及俄狄浦斯情节或手足之争

时，我们想到的正是这些，但并没有证据显示，我们的文化中存在着弗洛伊德口中普遍存在的破坏性强且非常持久的嫉妒心理，所以其他文化之中就更不可能了。总而言之，虽然这种心理属于人类的自然反应，但只有经历一定的成长环境及氛围，才能被人为地表现出来。

后文中我们将仔细讨论病态嫉妒的一般内涵，届时我们将会明白，究竟哪种因素才是引发嫉妒的主要原因。而在这里，我只先告诉大家，缺乏温暖和鼓励竞争都会导致嫉妒这一结果，了解这一点就足够了。另外，还有一点需要指出，制造出这种氛围的神经症父母，通常都对自己的生活充满了失望。他们缺乏令人满意的情感关系以及性关系，因此常常会将孩子作为爱的对象，然后将感情需求释放到孩子身上。尽管父母这种爱的表达不一定会带有性色彩，但不论怎样，它所蕴含的情感极为丰富。我十分怀疑，在子女和父母的关系中，潜在的性欲是否会汹涌到足以引起一种潜在的心理紊乱。但在我所知道的案例中，患有神经症的父母都是通过恩威兼施的方法，迫使子女对自己产生一种狂热的依恋，从而使孩子对自己的情感中染上弗洛伊德所说的占有欲和嫉妒心等内涵。

我们一直认为，在孩子的成长发育时期，若是对家庭或是某个家庭成员产生敌对态度，是一件不幸的事情。的确，如果孩子是反抗患有神经症的父母，那确实是一件很不幸的事，但若是他们的反抗理由充分，那么孩子性格形成过程中的危险就不再是对反抗的感受或表达了，而是对反抗的压抑。对批评、抗议甚至谴责的压抑，会引起许多危险，其中的一种就是，孩子很有可能会将所有的错误都归结在自己身上，继而觉得自己不配得到爱。我之后将会具体讨论这种情形下的不同内涵，而我在这一章提到的危险是指受到压抑的敌意可能会产生焦虑，继而逐渐经历我们上文讨论过的那些发展过程。

在这种环境氛围中长大的孩子，为什么会压抑自己的敌意呢？其中的原因很多，例如，感觉自己无能为力、感到害怕、出于爱或罪恶感。这些原因以不同的程度和组合方式，发挥不同的作用。

通常情况下，儿童的无力感只会被当作生物学事实。毕竟，与成年人相比，孩子体力不够，经验也不足，因此事实上，他们在相当长的一段时间里，都需要依赖其周围环境以满足自身需要。尽管如此，我们还是在这个问题上，过分强调了生物学的因素。事实上，在孩子两到三岁之后，他们的依赖性会发生一次至关重要的变化，在这一转变中，占压倒性优势的生物依赖，会逐渐转变为对心理、智力和精神生活的依赖。这一转变过程从孩童时代开始，一直持续到青春期，直到他能够独立生活为止。然而，在这一过程中，孩子对父母的依赖程度由于个人差异而显著不同，取决于父母在教育子女时抱有的期待和目标，取决于他们是希望孩子身体强壮、勇敢、自立、有能力应对各种状况，还是只是想保护好孩子，希望他温恭驯良，不必知晓世间俗事，或者简而言之，就是希望他到20岁甚至更大的年纪时，仍然天真无知。在这种不良环境条件下长大的孩子，由于父母的恐吓、骄纵，以及自身对父母情感上的依赖，他们心中的无力感通常被人为地强化了。孩子越是觉得无助无力，就越是不敢去感受或是表现出任何反抗，因而这种反抗心理就会被隐藏拖延得越久。在这种情况下，潜藏在孩子内心的感情就会变为：因为我需要你，所以我必须要压抑我对你的敌意。当然，我们也可以将这种想法当作是孩子心中信奉的格言。

孩子心中的恐惧会由许多原因直接导致，例如，威胁、禁令、惩罚，或是他们亲眼看见亲人的暴怒或是一些暴力场景等等；不仅如此，孩子的恐惧也可以由间接的恐吓引起，例如将生活中的危险描述得分外可怕，像是病菌、街上往来的车辆、陌生人、野孩子、爬树等等，让孩子们对这些危险产生深刻的印象。孩子越是被弄得忧心忡忡，就越是不敢表现出，甚至不敢去感受任何敌意。这种情况下，孩子心中信

奉的格言就变为：因为我怕你，所以必须压抑我对你的敌意。

造成孩子压抑自己敌意的另一个原因可能就是爱。父母对孩子的爱缺乏真诚时，他们往往会在口头上加倍强调自己对孩子的爱，自己是如何为了孩子呕心沥血、自我牺牲。一个在这种环境中成长的孩子，尤其当他在另一方面又不断受到来自外界的恐吓时，很可能会紧紧抓住这种爱的替代品，因而不敢产生任何反抗心理，唯恐会因为反抗失去温顺所换回的奖赏。这种情况下，孩子心中信奉的格言又变为：我必须压抑自己的敌意，因为我害怕失去爱。

到此为止，我们已经讨论过孩子压抑自己对父母敌意的全部情形，通过这些情形，我们不难看出，他们之所以不敢对父母表现出任何敌意，就是因为害怕一点点敌意的表达就会破坏其与父母的关系。孩子深陷这种恐惧之中，害怕这些比自己强大得多的大人会收回他们的仁慈，将自己丢弃，甚至与自己反目。除此之外，我们的文化教会孩子们的就是，不应该对父母产生敌意或表现出反抗，若是产生了这种想法，孩子反而会感到内疚和自责。这就意味着，我们身处的文化已经让他们觉得，如果自己表现出或者意识到自己对父母的反感，或是违反父母所定的规矩，那么自己就是卑劣可鄙的，是不值得被爱的。产生罪恶感的这两种原因紧密交织在一起，受这种教育熏陶的孩子，在犯禁之后，越是感到罪孽深重，就越是不敢对父母怀有任何怨恨或责难。

在我们的文化中，性领域是最容易激发罪恶感的一个禁区。不管这种禁令是无声的沉默，还是公开地表示出威胁和惩罚，孩子们都会感觉到，不仅单纯对性的好奇和性活动是被禁止的，而且，若是自己沉浸其中，那么他就是一个肮脏可鄙的孩子。而如果他心中有任何对父亲或母亲的性幻想或性渴望，尽管因为受到一般的禁欲态度教育而未流露出丝毫，可他的心中仍然会催生出强烈的罪恶感。此时，孩子心中

信奉的格言再次变为：我必须压抑自己的敌意，因为如果我怀有敌意，那我就是一个坏孩子。

以上我所提及的任何一种因素，它们以任意一种组合形式出现，都可能使孩子压抑自己的敌意，并最终产生焦虑。

但是，是否童年时期的多种焦虑最终都会引发神经症呢？关于这个问题，仅凭我们目前的经验与认识，尚不能给出一个恰当的回答。我个人认为，婴儿期的焦虑虽然是导致神经症的一个必要因素，但不是其发展的充分原因。通过创造有利的环境，例如，及早改变不利的环境，或是通过各种形式消除不利因素的影响，似乎有可能预先阻止神经症的形成。但是，如若是通常情况，我们的生活环境无法减少焦虑，那么这种焦虑不仅会继续存在，还会逐渐恶化，然后像接下来我将要描述的那样，在恶化的过程中，推动所有促成神经症的内在过程。

在所有可能加重婴儿期焦虑的因素中，我特别关注了其中一种，即敌意与焦虑的反应。这种反应究竟是仅仅局限于迫使儿童产生敌意与焦虑的环境中，还是会发展为针对所有人的敌意和焦虑？这两者之间可谓有云泥之别。

例如，如果一个孩子足够幸运，有一位慈祥的祖母，一位善解人意的老师，还有一群要好的朋友，那么有这些人相伴，他就足以远离周围人都对他怀有恶意这一想法。相反，一个孩子在家庭中的处境越困难，就越容易对其父母和兄弟姐妹产生仇恨心理，越容易对所有人表现出不信任和恶毒的态度。在这种情况下，越是孤立这个孩子，越是不让他丰富和拓展自己的体验，这种情况就越是会恶化。最后，若是这个孩子越想方设法地隐藏自己的敌意，例如表现出顺从父母的假象，他就越有可能将自己的焦虑投射给外部世界，并因此而认为整个世界都是危险且可怕的。

这种对于“世界”的一般性焦虑，可能会继续发展甚至加重。一个在上述环境中长大的孩子，在与其他孩子交往的过程中，不敢表现出像其他孩子那样的好胜心和进取心。他会失去被人需要这样一种令人幸福的自信心，甚至会将别人毫无恶意的玩笑也看作是别人对自己的残忍拒绝。与其他孩子相比，他更容易受到伤害，也更加缺乏自我保护的能力。

由我上述提到的因素或其他类似因素引发的情况，其实是一种会在内心不断激增且蔓延的孤独感，以及一种身处敌对世界的无力感。对个人愤怒所作出的尖锐反应，会凝聚成一种性格态度。这种性格态度本身并不能构成神经症，但它却是一块可以孕育神经症的沃土，任何一种特定的神经症都随时可能从这片土地中萌芽生长。由于这种态度在神经症中的根本作用，所以我给它起了一个特别的名字：基本焦虑。它与基本敌意相互交织，无法分离。

在神经分析中，通过对不同个人形式的焦虑进行研究，我们逐渐意识到这样一个事实，即基本焦虑潜藏于各种人际关系之中。现实的原因可能会激发种种个人焦虑，然而即便现实情况下没有任何特殊的刺激，基本焦虑也依然存在。如果将神经症的情形比喻成一个国家的政治动乱状态，那么基本焦虑和基本敌意就类似于政治体制中潜在的不满和抗议。表面上，这两种情形可能会完全没有任何迹象，也可能显示出复杂多样的形式。在国家的形式下，这些现象可能表现为骚乱、罢工、集会、游行示威等等。同样，在心理学领域中，焦虑的形式也可能以各种各样的症状表现出来。不管是被何种特殊事物所刺激，焦虑所有的外在表现，都来源于共同的背景。

不过，在单纯的情境神经症中是不可能存在基本焦虑的。所谓的情境神经症，是指个体在实际情境下，对存在于其中的冲突所作出的神经症反应，而患者的个人关系并未受到干扰。下面这个案例经常发生于心理治疗的过程中，也许可以帮助我们全

面了解情境神经症。

一位45岁的妇女告诉我，她夜间常常会心悸和焦虑，同时存在大量盗汗的现象。但我通过检查，并未发现她的身体出现任何病变，而且所有的检查数据都显示，她的身体很健康。通过接触，她给人的印象是一位热心且直爽的女人。二十年前，迫于环境压力而非个人愿意，她嫁给了一位比她大25岁的男人。不过，他们一直生活得很幸福，性生活也很和谐，并养育了三个健康可爱的孩子。她勤劳能干，善于持家。但最近五六年，她的丈夫渐渐变得有些古怪，性能力方面也逐渐不济，但这一切她都默默忍受了下来，而且也没有表现出任何的神经质反应。问题出现在六七个月前，一位与她年纪相仿的男人开始对她示好，而这个男人性格可爱，也足以托付终身。渐渐地，她开始对自己年迈的丈夫产生反感，但基于自己的心理和社会背景，以及自己还算美满的婚姻关系，她将自己的这份反感及怨恨情绪完全压制住了。经过几次交谈和帮助后，她已经能够直接正确地面对这种冲突性情境，也因此不再焦虑。

想要更好地理解基本焦虑的重要性，最好的办法就是将性格神经症病例中的个人反应，与我刚刚所提到的那种单纯的情境神经症进行比较。当情境神经症的症状出现在健康人身上时，某些合乎情理的理由会使他们无法自觉应对这种冲突性情境，也就是说，他们无法直面这种冲突的存在和这种冲突的实质，因此也就不能做出明确的决定。在这两种不同的神经症中，存在一个明显的区别，那就是情境性神经症往往更容易取得治疗效果。在性格神经症的诸多病例中，我们发现，治疗常常需要面对极大的困难，因此治疗所需的时间也格外漫长，有时候甚至长得让患者等不到治愈的时候；然而，情境神经症的治疗却相对容易。在对情境神经症患者的治疗讨论中，讨论内容往往不仅仅局限于对症状的治疗，同时还包括对病因的治疗。可在对神经症的治疗中，病因疗法就意味着通过改变环境，消除困难。

因此，我们可以在情境神经症中观察到这样一种现象，即冲突性情境与神经症反应间存在某种恰当的联系；而在性格神经症中，这种联系似乎不存在。因为基本焦虑的存在，所以在性格神经症患者身上，即便是最轻微的刺激也会引发最强烈的反应，这一点我们会在后续章节中详细谈到。

尽管焦虑的外在表现形式和应对它的防御措施千变万化，随承载个体的不同也千差万别，但基本焦虑无论在何时何地都是同样的，只不过在程度上略有差异。或许，我们可以把基本焦虑大致地描述为一种自觉渺小、无足轻重、无能为力、被抛弃、受威胁的感觉，一种仿佛置身于一个对自己充满恶意的世界中的感觉，这个世界只会谩骂、欺骗、攻击、侮辱、背叛、嫉恨自己。我的一位病人，曾在自己的一幅画中不自觉地表现出了这种感觉。在画中，她将自己塑造成一个无依无靠、全身赤裸的瘦小婴儿，孤零零地坐在正中，周围是各种虎视眈眈、准备发动攻击的妖魔鬼怪、人和动物。

我们发现，精神病人自己对这种焦虑往往抱有相当高的意识程度。偏执狂患者只会把这种焦虑限定于某个或某几个特定的人身上，而精神分裂症患者则对周围世界中潜在的敌意抱有敏锐的知觉，甚至敏锐得往往把别人所示的善意也当作是潜藏的敌意。

然而在神经症中，患者却极少能自觉意识到这种基本焦虑或基本敌意的存在，至少，患者并没有意识到这种焦虑或敌意对其整个人生的影响和意义。我的一位患者曾梦到自己变成一只小老鼠，由于害怕被人踩到而不得不成天东躲西藏。事实上，这正是她平时生活的真实写照，她畏惧现实中的所有人，然而她却对此毫无意识，她甚至告诉我说自己不知道什么叫焦虑。对所有都不信任的这种基本表现，可以很轻易地被人们以某种方式掩藏起来，例如肤浅地相信所有人都是善良可爱的，或是

以一种敷衍的态度与他人保持友好关系。另一种蔑视所有人的基本表现，又可以通过不吝赞美别人而得到隐藏。

尽管蕴藏基本焦虑的对象是人，但症状表现完全可以与人的特征无关，而转变为一种受到雷雨、政治事件、病菌、事故和变质食品威胁的感觉，或是一种自觉命中注定、在劫难逃的感觉。一个训练有素的观察者，很容易就可以发现这些态度存在的依据。但如果想让神经症患者自己意识到，他的焦虑不是来源于病菌或其他东西，而是来源于人自身；而且他对他人的恼怒也并非是对某些显示挑衅的恰当反应，而是源于自己本质上对他人的敌意和不信任，这通常需要我们进行大量认真仔细的精神分析工作才能完成。

继续对神经症患者基本焦虑的内涵进行介绍前，我们必须要先讨论一个问题，可能许多读者的心中都有这一问题：这种针对他人的基本焦虑和基本敌意，被你说成是神经症的基本构成因素，可它难道不是一种正常的态度吗？每个人心中难道不都有这么些秘密的，或是程度较轻的焦虑和敌意吗？要讨论这一问题，我们就首先要将下列两种观点区分开来。

首先，如果“正常”一词指的是一种普遍的人类态度，那我们可以说，在基本焦虑与德国哲学、德国宗教中所提及的“生之苦恼”（Angst der Kreatur）之间，的确存在一种正常的必然联系。说得更明白一点，这句话想要表达的就是：在例如死亡、疾病、衰老、自然灾害、政治事件、偶然事故中，面对不可抗因素的我们，肯定会无能为力。我们第一次认识到这一点是在童年时期，然而这一认识会伴随我们的整个人生。与基本焦虑一样，“生之苦恼”也包含着面对强大力量时的无力感，但怀有“生之苦恼”的人并不会认为这些力量含有敌意。

但如果所谓的“正常”是指我们文化所认同的正常，那么我们就可以进一步说：大

体上在我们的文化中，如果一个人的生活没有足够的保障，那么在他成熟之后，这种经验会使他在与其他人交往时更提防也更有所保留，同时，这种经验会让他更懂得人们的所作所为事实上并不总是直接坦率的，很可能会因懦弱和私利而改变。如果他诚实，他会将自己也算在这些人中；如果他不诚实，他就会更清楚地在他别人身上看到这一点。简而言之，他会形成一种与基本焦虑十分相似的态度，但毫无疑问，其中仍然存在差异。成熟健康的人不会因这些人类缺陷而感到无助，在他身上也找不到那些神经症的基本态度，即所谓的不分青红皂白。他们仍然能与许多人建立真诚的友谊和信任。也许，我们可以用这一事实来解释这一区别：遭遇不幸时，健康人恰巧处在有能力承担的年龄，能将这些不幸的经历整合；而神经症患者却是处在他无法驾驭、处理这些经历的年龄，结果遇上不幸后，他们束手无策，因而会产生焦虑反应。

在一个人对人对己的态度中，基本焦虑有其特定的内涵。它意味着情感上的孤立，而如果这时人们心中还存在软弱感，那么这种情感上的孤独感会变得格外令人难以忍受。这意味着自信心的根基受到了动摇。它在人们的心中播下了潜在的冲突种子，一方面他们渴望有人依赖，另一方又因怀疑和敌意而难以依赖他人。这意味着，由于内在的无能为力，让他们产生一种想把所有责任都交给他人的愿望，有一种想被保护、被照顾的愿望，但因为基本敌意的存在，他对他人的不信任感已深深扎根于心中，所以最终难以实现这一愿望。因此，结局注定是：他们不得不花费绝大部分的精力去寻求安全感。

焦虑越是难以忍受，应对的保护手段就越是彻底。在我们的文化中，人们尝试用四种方式来保护自己免受基本焦虑的困扰。这四种方式分别为：求爱、顺从、逐权、回避。

首先，获得任何形式的爱，都有可能作为抵抗焦虑强有力的措施。其信条是：如果你爱我，你就不会伤害我。

其次，顺从也是一种保护自己免受焦虑困扰的方式，但根据是否针对特定的人或制度，这种顺从又可以再粗略地进一步细分。例如，如果顺从标准化的传统观念、某些宗教仪式或某些权威人士，就有一个特定的焦点存在。这个时候，遵守这些规则或服从这些要求乃是一切行为的决定性动机。尽管表现良好的内容会随着所遵循的要求或规则而有所不同，但都会表现出不得不“听话”的态度。

如果这种顺从的态度并不与任何人或制度相关，那它就会把顺从的形式一般化，具体表现为顺从一切人的潜在愿望，避免一切可能激起愤恨的事情。在这种情况下，一个人很有可能会压抑自己的一切需求，或是对别人的不满，甚至在被人辱骂时也选择沉默，并且在他人需要帮助时毫不犹豫上前，不分事情黑白。偶尔，这些人也会意识到自己的这些行为背后隐藏着某种焦虑，但大多数情况下，他们都意识不到这一点，甚至还坚信，自己的行为大公无私，是出于自我牺牲精神的，他们放弃了自己的个人愿望，就是为了实现这一远大理想。不管顺从的形式是特定的还是具有普遍性质的，其信条就是：如果我让步，我就不会受到伤害。

也许，这种顺从的态度同样也可以服务于借由爱来获取慰藉的目的。如果对某人来说爱无比重要，以至于他人生中的全部安全感都建立在此基础之上，那么，他就愿意为此付出任何代价，也就意味着他会为了爱而顺从他人的意愿。然而，更多时候，人们都无法相信任何一种爱，因此他表现出顺从态度的目的就不是为了获得爱，而是为了获得保护。他们心中的焦虑十分强烈，对爱彻底失去了信心，因此将感情全然拒之门外。

第三种试图抵抗基本焦虑的保护性措施是凭借获取的实际权力、成就、所有物、尊

崇和优越的智力来实现安全感。这种拼命获取安全感的方式，其信条是：如果我拥有权力，就没有人能够伤害我。

第四种保护性手段是回避。上面所说的三种保护性措施都有一个共同点，即愿意与世界斗争，愿意以这样或那样的方式去应对外部世界。但这种自我保护手段不同，它选择的是逃避生活世界。这种逃避并不是指要逃入沙漠或彻底与世隔绝，而是指脱离他人，获得自我独立，避免他人影响自己的外部或内部需求。人们可以通过占有财富的这种方式，获得对外部需求的独立。但这种占有的动机与为获得权力或影响的动机完全不同，在占有的使用上也与其大为不同。只要这种占有是为了获取独立，那么他心中就会产生大量焦虑，所以也就无法好好享受这些财富。此外，他们对于财富的态度也是极其吝啬的，因为他们占有财富的唯一目的就是以备不时之需。除此之外，想摆脱他人对外部需要产生影响的另一种方式，就是将个人需要减少到最小。

在内部需求上寻求独立这一现象屡见不鲜，例如，尝试摆脱与他人情感上的联系，如此一来就没有什么事情可以伤害自己或让自己感到失望。这意味着压抑个人的情感需求。这种摆脱与他人情感联系的表现之一，就是对任何事情都满不在乎，包括他自己，事实上，这种态度在知识界很常见。但对自己满不在乎并不意味着觉得自己毫不重要。事实上，这两种态度很可能互相对立。

回避与顺从虽是两种截然不同的策略，但却有异曲同工之处，两者都声称放弃了自己的愿望。但采用顺从的方法时，对自己愿望的放弃是为了更好地“听话”或顺从别人的愿望，以获得安全感；而采用回避的方法时，“听话”这种想法根本就不存在，对自己愿望的放弃，是为了摆脱他人，获得自身的独立。这时，患者的信条是：如果我回避了，就没有什么可以伤害我。

为了正确评估以上这些抵御基本焦虑的保护性手段在神经症中发挥的作用，我们有必要考虑它们内在的强度。这些手段并非来源于满足幸福快乐的欲望，而是出自于一种想要获得安全的需求。但这并不意味着它们永远都不如本能驱动力那样强大或紧要。经验表明：追逐某种壮志所带来的影响，很可能与性本能的影响一样强大，甚至比性本能的影响更加强大。

如果生活环境允许我们采取这种手段，且不会招致任何内心冲突，那么采取这四种方式中的任意一种，都可以使人获得自己需要的安全保障。但实际上，这种片面的追求，往往需要付出像人格萎缩这样沉重的代价。举例来说，在一个要求妇女遵循传统、出嫁后应当从夫从家的文化结构下，一个采取顺从方式的女人，很有可能得到安宁和许多次要的满足。再举个例子，一个一心只想攫取权力和财富的君主，也极有可能获得想要的安全感和成功人生。但事实并非如此。眼中仅仅盯着一个目标，不看旁物一眼，往往并不能得偿所愿，因为这种做法所提出的要求非常过分，也非常欠考虑，所以它们总是与周围的环境发生冲突。事实上，更为常见的一种做法是，不仅仅采取其中一种方式，而是同时采用几种互不相容的方法，从一种巨大的焦虑中寻求安全感。因此，神经症患者很可能被自己内心的几种强迫性需要同时推动，可能他们一方面希望可以掌控他人，另一方面又希望被所有人爱；一方面顺从于他人，另一方面又将自己的意志强加于他人之上；一方面疏远他人，另一方面又渴望得到他们的关怀。正是这些完全无解的内在冲突，构成了神经症中最常见的动力中枢。

最容易导致冲突的两种追求：一种是对爱的追求，另一种是对权力的追求。我将在接下来的章节里详细讨论这种情况。

我所描述的这些神经症结构，原则上与弗洛伊德的理论并不矛盾：弗洛伊德认为神

神经症本质上是本能驱力与社会要求（或是社会要求在“超我”中的体现）相冲突的结果，但尽管我认同个人愿望和社会压抑之间的冲突是引发任何神经症的必要条件之一，但我却并不认为这种冲突是引发神经症的充分条件。事实上，个人愿望与社会要求之间的冲突，并不一定会导致神经症，也可能只是会给生活带来实实在在的限制，或是压抑自己的种种欲望。说得更通俗一点，就是会带来切实的痛苦。而只有当这种冲突产生了焦虑，或是当试图减轻焦虑的努力反过来又造成同样迫切却彼此互不相容的防御倾向时，神经症才会产生。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

第六章 对爱的病态需求

毫无疑问，在我们的文化中，这四种在焦虑中寻求自卫的手段，在许多人的生活中都发挥着至关重要的作用。有些人的首要追求，就是得到爱或得到认可，为了实现这一追求，他们往往不惜一切代价；有些人不管面对何事，做事的特点都一样，那就是倾向于顺从、听话，没有任何主见；而有些人的目的就是获得成功、权力或财富，除这些外，再别无他求；另有一些人，他们倾向于将自己封闭起来，与他人保持距离以获得自身的独立。我提出这些追求和努力其实是为了对抗基本焦虑，然而，人们对此很可能心存疑虑，怀疑我的这种说法究竟是否正确。在人生既有可能性的正常范围内，难道那不是驱动力的表现吗？这种想法的错误之处，在于它非此即彼的形式。事实上，这两种观点并不互相矛盾或是互相排斥。爱的渴望、顺从的倾向、回避的习惯以及对成功和影响力的追求，正在以各种不同的组合方式体现在

我们所有人的身上，而不带丝毫神经症的迹象。

况且，这些倾向中的某一种，很有可能会是一些特定文化中的主导倾向或态度。这一事实再次证明：这些倾向完全有可能只是人类的正常潜能。关爱、母性关怀以及顺从他人的意愿的态度，一如玛格丽特·米德所说的那样，在阿拉佩西文化（Arapesh culture）中完全处于主导地位；而如果以一种残酷竞争的方式去追求特权和威望，那就正如鲁思·本尼迪克特所指出的，在夸基乌特尔人（Kwakiutl）中是一种被认同的行为模式；至于出尘或避世的倾向，也多见于佛教教义。

我提出这一概念，并不是为了否认内在趋势的正常性，只是认为所有的这些内在趋势，都可以被用来抵御焦虑，获取安全感。况且，经由这些保护之后，它们的性质已经发生改变，变成了某样完全不同的东西。其中的区别，我可以用一个比喻来进行解释。我们之所以会爬树，可能是为了想从高处眺望远处而挑战自己，也可能是因为身后有一头对自己穷追不舍的猛兽而不得已的选择。尽管在这两种情况下，我们都在爬树，但是爬树的动机却完全不同。在第一种情形下，我们爬树是为了娱乐，而在第二种情形下，我们爬树是因为被恐惧所驱使，是为了寻求安全而采取的措施。在第一种情形下，要不要爬树完全取决于我们自己的意愿，而第二种情形却由不得我们多想，是在生命受到威胁的情况下必须要做的事。在第一种情形下，我们可以慢慢寻找，选择一棵最合自己心意的树；而在第二种情形下，我们没有任何选择的余地，必须找到一棵离自己最近的树，甚至不一定要是树，哪怕是一根旗杆或一间房屋，只要能爬上去保护自己就好。

动机上的差异还会导致感受和行为上的不同。如果是被某种直接的、渴望获得满足感的动力驱使，那我们的态度中就会包含更多的自发性和辨别力。但如果我们是受焦虑驱使，那在我们的感觉和行动中都会表现出强迫性，以及一种对行动对象不加

选择的特征。当然，这中间存在许多过渡阶段。在一些本能的驱动力中，例如饥饿和性欲，因为匮乏所导致的生理紧张会在极大程度上产生制约作用，这种生理紧张积累到一定程度后，很可能会强制且不择对象地去获得满足。在正常情况下，这应是受焦虑驱使时所展现的特征。

再者，获得的满足也各有不同。通俗而言，就是获得快乐和安全感的差异，但这种差异看起来并非那么明显。在本能驱动下获得的满足令人十分愉快，例如饥饿或是性欲，但如果生理紧张一直受到压抑，那么获得的满足就会近似于焦虑被缓和时获得的那种满足。这两种情况都有一种从难以忍受的紧张中解脱的轻松感。除此之外，就强度而言，快乐和安全感有可能是同样强烈的。拿性满足来说，尽管满足的种类不同，但完全可以与一个人突然从极度焦虑中松懈下来的感受一样强烈。一般来说，寻求安全感的欲望不仅可以同本能的驱动力一样强烈，还可能会带来同样强烈的满足。

正如我们上一章所讨论的那样，为获得安全感所做的努力也包含获得满足感的次要途径。例如，除了获得安全感之外，被爱或被赞赏的感觉、获得成功和具有影响力的感觉，也都可以让人获得极大的满足感。更何况，就像我们即将要看见的那样，获得安全感的不同渠道，还可以释放不断累积的敌意，从而产生了另一种如释重负的感觉。

我们已经发现，焦虑可以成为某些驱力背后的动力，也大致了解了由此产生的几种最重要的驱力。接下来，我将要进一步具体讨论其中两种驱力，实际上就是这两种驱力在神经症中发挥着最大的作用，它们就是：对爱的渴望和对权力与控制的渴望。

对爱的渴望这一点，在神经症患者身上司空见惯，因此很容易被受过严密训练的观

察者发现，所以这一点可以被看作是标识焦虑存在和展示其大致强度的可靠指标。事实上，如果我们面对的是一个总是威胁我们、对我们怀有敌意的世界，因而从根本上感到无能为力，那么寻求任何形式的仁爱、援助或赞赏的最直接也最合乎逻辑的方式，就是追求爱。

如果神经症患者的心理状况同他自己想象中的类似，那么对他来说，就应该可以很容易获得爱。如果要我大致描绘一下神经症患者心中的感受，那情况不外乎如下这样：我想要的是如此微不足道，不过是希望别人友好待我、给我善意的建议，别人应该同情和理解我这个可怜而无害的孤独灵魂；我只是想尽力地取悦别人，并没有想要伤害任何人的感情。这就是神经症患者心中所想象和感受的全部。他没有意识到自己的敏感、身上潜在的敌意以及自己对他人苛刻的要求，是如何严重地干扰了自己与他人的关系，也无法正确判断自己给他人留下的印象或别人对他的回应。结果，他时常感到迷惑茫然，为什么自己的友情、婚姻、爱情、工作、事业总是不尽如人意？他总是将这些失败的原因归咎于他人，认为是别人不体谅他、对他不忠、毫无道德或是有什么别的深不可测的缘由，导致他缺乏讨人欢心的天赋，因此他只能始终不断追逐爱的幻影。

我们之前曾讨论过受到压抑的敌意是何如产生焦虑，又是如何反过来再次产生敌意的，换句话说，即焦虑和敌意是如何紧密交缠而无法分割的。如果有读者还记得，那么他就不难发现神经症患者思维方式中的自欺欺人，以及其惨遭失败的原因。神经症患者总是在不知不觉间身陷于一种两难的困境，他们一方面无力去爱，另一方面却非常渴望他人的爱。说到这里，我们不得不停下来，回顾一个看起来十分简单实则很难回答的问题：什么是爱？或者说在我们的文化里，爱意味着什么？我们经常听见有人随随便便给爱下定义，认为爱是一种给予和获得感情的能力。尽管这种定义或许有些道理，但在清扫我们所面临的难题时，显得太过笼统，因而毫无帮

助。我们大多数人可能会在某些时候富有深情，但这并不意味着我们有爱的能力。因此，我们首先应该考虑的是流露出爱的态度：这种爱所表现出来的是对他人的基本肯定吗？还是出于害怕失去对方的恐惧，又或是想将对方据为己有、掌控对方的愿望？换句话说，我们不能把随便一种态度，都当衡量爱的标准。

尽管很难说清楚爱究竟是什么，但我们却可以明确地表达爱不是什么，或者可以明确地区分哪些因素是与爱背道而驰的。一个人可能非常喜爱另一个人，但有时候却依然会对他大发脾气，拒绝对方的某些要求，或是希望双方暂时分开，给自己冷静的空间。但这种出于愤怒或逃避而作出的反应，和神经症患者的态度完全不同。要知道，神经症患者在任何时候都会对他人保持防备，认为他们对第三者流露出的任何兴趣都是对自己的忽视，并将他人的任何要求都视为强迫，将他人的任何批评都视为侮辱。这完全不是爱。爱允许对别人的某种性格或某种态度提出建设性批评，用以帮助改进双方。但苛责他人尽善尽美，对他人提出种种无法容忍的要求并不是爱，因为这种要求里常常隐含着一种敌意，就如神经症患者表现出来的那样：“如果你不能做到完美，那你就快滚蛋吧！”

同样，发现某个人仅仅将他人当作可以达到自己目的的棋子，我们也会认为这不符合我们对爱的观念，因为这种情况下，他的感受仅仅满足了自己的某些需要。当一个人仅仅为了获得性满足而需要他人，或是仅仅为了对方的名誉而选择结婚时，这一点表现得极其明显。但在这里，我们很容易将问题混淆，涉及到心理学方面的要求更是如此。例如，一个人自欺欺人地认为自己爱上了另一个人，但事实上他只是因为盲目崇拜而需要对方。这种情况下，对方很可能突然就被冷落，甚至被憎恨，只要他开始以一种审慎的态度看二者关系，就会发现对对方的崇拜荡然无存，而这种崇拜正是他爱对方的原因。

不管怎样，我们在讨论什么是爱、什么不是爱的时候，必须认真谨慎，切不可矫枉过正。虽然爱不能容忍为了满足某种需要而利用对方，但这并不意味着爱完完全全是无私和奉献的。如果只有自己爱，而不需要对方付出任何情感，那也不能被称为爱。任何表现出这种想法的人，流露出的恰恰是自己不愿意付出爱，而不代表他们对爱有多么成熟的看法或信念。我们当然希望从自己所爱的人那里得到某些回报，例如满足、忠诚或帮助等，如果有需要，我们甚至会希望得到某些牺牲和奉献。一般来说，能表现出这些渴望，并为此而努力，正是心理健全的标志。爱和对爱的病态需要这两者间的差异在于：在真正的爱中，最首要的是感觉到爱；而在病态的爱中，最首要的是寻求安全感，对爱的错觉只不过排在次要位置。当然，两者之间也存在各种不同的过渡状态。

如果一个人需要另一个人的爱，是为了获得用于对抗焦虑的安全感，那么在他的自觉意识中，这些问题往往就会搅在一起。因为他根本无法意识到自己充满了焦虑，也无法意识到自己不顾一切想抓住任何一种爱只是为了获得安全感。他所能够感觉到的只是，他爱或者信任这个人，已经深陷其中无法自拔。然而，这种他自认为发自内心的爱，很有可能只是对某种仁慈的感激，或只不过是某人或某种场景所引发的希望和温情。那个有意无意激起他心中种种期待的人，不知不觉间被他赋予了某种重要性，而他对那个人的感情也就表现为爱的错觉。这些期待可能仅仅来源于某些简单的原因，例如，一位大人物亲切和蔼地款待了他，或是一个独立坚强的人对他非常友善。另一方面，这些期待也有可能由高涨的色欲或性欲激发，而这种高涨的色欲或性欲实际上与爱无关。最后，这些期待还有可能会在某些既存关系里不断膨胀，只要这些关系里暗含着给予和帮助，例如与家庭、朋友、医生等的关系。这些关系大多打着爱的幌子，以一种不能离开对方的主观想法维系着。实际上，这种爱只不过是一个人的为了满足自己的需求而紧抓住对方不放。一旦自己的愿望不再

能得到满足，这种感情就随时可能发生巨大的转变。这不是真正的爱情。正常人爱情观中的一个基本要素——爱的可靠性和坚定性，在这种情况下根本不存在。

我曾委婉地指出缺乏爱的能力的根本特征，但在此我还想再次强调一下：神经症患者不会考虑对方的人格、个性、局限、需求、愿望和发展。对他人的这种漠视，部分是由促使神经症患者仅仅抓住他人的焦虑导致。一个落水之人，在水中奄奄一息，一旦抓住一个游泳者，他是不会考虑对方愿不愿意救他，或是有没有能力救他的。这种不考虑对方想法的态度，同时也是一种对他人基本敌意的表现。这种基本敌意中最常见的态度就是蔑视和嫉妒，它可能被竭力表现出来的体贴，甚至是甘愿为对方牺牲的态度所掩盖，但这些努力通常并不能防止某些异常反应的出现。例如，一位妻子可能自我感觉非常爱自己的丈夫，但每当她的丈夫专心于工作、自己的兴趣，或是和朋友们在一起时，她就会感到嫉妒，满腹牢骚，然后充满怨恨。又如，一个过度操心的母亲，她可能相信自己可以为了孩子的幸福做任何事情，但是事实上，她从没考虑过子女有独立发展的需要。

因为神经症患者通过追求爱来保护自己，所以他们自己根本意识不到自己缺乏爱的能力。他们中的大多数人会误将自己对他人的需要视为一种拥有爱的表现，至于这种爱是针对个人还是全人类的并不重要。他们有理有据，选择坚持并捍卫这种错觉，因为一旦放弃这种错觉，就意味着会暴露自己情感上的困境：一方面立刻察觉出自己对他人的基本敌意，另一方面自己却又需要他人的爱。但是，我们是不可能轻视一个人、怀疑一个人、希望破坏他的幸福和独立的情况下，同时渴望得到对方的爱和支持的。为了达成这两种实际上截然相反的目的，我们不得不苛刻地将敌对态度从意识中驱逐出去。换句话说，这种爱的错觉，虽然混淆了真正的爱和他人的需求，但却让对感情的追求成为可能。

在满足自己对爱的渴求时，神经症患者还会遇到另一种基本障碍。尽管他可能成功地获得了自己需要的爱——哪怕只是暂时的也好，可他实际上却无法真正接受这种爱。有人可能会认为他们应该迫不及待地接受这种爱，就像一个干渴至极的人终于看见水一样。确实，这种情况会发生，但也只可能是暂时的。每一位医生都知道友善和关心会对患者带来什么样的影响，尽管还没有给病人进行任何治疗，但只要和蔼亲切地面对患者、认真仔细地替他们做检查，就有可能会使患者的一切生理或心理不适症状消失。一个人知道自己被人爱时，即便他患有严重的情境神经症，也有可能全然自愈，最著名的例证就是伊丽莎白·芭蕾特·白朗宁。即使病人患有性格神经症，这种关心，不管是爱，是兴趣，还是医疗服务中象征性的关怀，都可以减轻焦虑，改善病人的状况。

事实上，任何形式的爱，都可以给予神经症患者一种表层的、浅薄的安全感，甚至是幸福感。但在其内心深处，他们并不相信这种爱，或是怀疑、害怕这种爱。他不相信这种爱，因为他固执地相信任何人都不会爱他。这种认为自己不会被爱的感觉，往往是一种自发而有意识的信念，不会为任何反面例证所动摇，哪怕是事实中的经验。的确，这种信念被认为是无可置疑的，因而神经症患者根本意识不到它，而即使它难以言状，变得模糊不清，也依旧像常常出现在意识中的信念那样坚不可摧。同样，这种信念很可能会被“满不在乎”的态度所掩藏，患者表现得玩世不恭、傲慢无礼，这样就令人难以发现这一信念。这种认为自己不会被人爱的信念十分类似那种不能去爱的状态，事实上，它正是对那种不能去爱的状态的自觉反射。要知道，一个能够喜欢上他人的人，必然相信别人也会喜欢自己。

如果这种焦虑已经确实扎根于心中，那么，神经症患者就会对任何向他展现出的爱表示怀疑，用不了多久，他就会猜想这种爱的背后藏着某种不可告人的动机。例如，在神经分析过程中，这种病人会认为医生之所以帮助他，是为其了满足医生自

己的野心，对他们进行赞赏和鼓励也仅仅是为了达到治疗的目的。我的一位病人，有一段时间情绪极其不稳定，我提出每周去看她一次，可她却认为这是我对她的一种正面羞辱。公开表露的爱通常被视作是一种讥讽和羞辱。如果一位魅力卓越的少女对某个患有神经症的男子公开示爱，这个男人很有可能把这一行为当作一种捉弄，甚至会认为是一种居心叵测的蓄意挑衅，因为他根本无法想象这位少女会真心喜欢自己。

对这种人示爱，不仅会遭到怀疑，更有可能会激化他们的焦虑。好像对他们来说，屈服于一种爱就意味着会深陷其中而不能自拔，或者相信一种爱就意味着丢弃盔甲，赤身裸体地站在食人族中。当神经症患者意识到有人正在给予自己真挚的爱时，他总是会对此产生巨大的恐惧感。

最后，爱还可能激发起神经症患者对依赖他人、失去自主性的恐惧。情感上的依赖，对于一个离开他人的爱就无法生存的人来说，是一种真实的危险。因此，对任何与其有略微相似的事情，都可能遭到他们的强烈抵抗。这种人会不惜一切代价避免任何积极的情感反应，因为这种反应会立刻导致其面临失去自主性的危险。为了避免这种危险，他必须选择蒙蔽自己，以免自己察觉到别人的友善，并想方设法消灭所有爱的证据，坚持活在自己想象中的世界里，即所有人都是不友好、无情、淡漠甚至是充满恶意的。这种情景很像一个饥肠辘辘的人在找到食物后，因为害怕食物有毒而不敢直接食用的情景。

简而言之，对于那些受到基本焦虑驱使，而以爱作为自我保护手段的人来说，获得他极其渴望的爱的机会实际上微乎其微。产生这种需要的情形自身，就妨碍了对这种需求的满足。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质

第七章 再论对爱的病态需求特征

我们绝大多数人都渴望被喜欢，并且享受被喜欢的感觉，如果别人不喜欢我们，我们就会心生怨恨。正如我之前提到的那样，对儿童来说，感觉自己被需要，在其健康成长中又极其重要的影响。那么，究竟是哪些奇怪的特征，让人们对爱的需求变为病态需求呢？

我认为，将这种需求统称为幼稚的需求太过随意，这不仅错怪了儿童，还忽略了一个事实，即构成对爱的病态需求的那些基本因素，实际上与幼稚行为毫无关系。幼稚的需求与病态的需求只有一个共同点，就是他们都感到无能为力。不过，这两种情况下的无能为力感，其基础也不尽相同。除此之外，普通的需求发展成为病态需求，需要完全不同的先决条件。我在此重申一次，这些条件为：焦虑、感觉无法被他人喜欢、没有能力去相信任何爱以及针对所有人的敌意。

所以，在对爱的病态需求中，第一个引起我们注意的特征就是这种需求的强迫性。一旦某人为强烈的焦虑所驱使，就必然会丧失自发性和灵活性。简而言之，获得爱对神经症患者来说既不是一种奢侈，也不是额外的动力或快乐的源泉，对他们来说，获得爱是一种维持生命的基本需要。在这一方面，正常人和神经症患者的区别就在于一种是“我渴望被爱，被爱让我觉得快乐”，另一种则是“无论如何都要爱我，为此我不惜付出一切”。或者说，这种区别类似于一种人胃口特别好，喜欢品尝美食也喜欢享受美食带来的乐趣，因此对于食物十分讲究；而另一种人选择吃东西只是因为他饿得不行，因此饥不择食只为填饱肚子，而且不惜任何代价。

这种态度必然会导致人们高估被人喜欢的现实意义。在现实生活中，“让所有人都喜欢我”这一点，并没有神经症患者所想象的那么重要。事实上，只要某些人喜欢我们就足够了，例如我们关心的人，和我们一起生活、工作的人，或是我们希望给对方留下好印象的人，让这些人喜欢我们才是重要的事。除这些人外，其他人是否喜欢我们，实际上无关紧要。然而，对神经症患者而言，无论是他们的想法或是行为，都表现出好像自己的存在感、幸福感以及安全感都取决于别人是否喜爱自己。

他们可能会不择对象地将这些渴望附加到任何一个人身上，可能是理发师，可能是宴会上刚认识的一位陌生人，也可能是他们的同事或朋友，甚至是世间所有的男男女女。因此，对他们来说，一句问候、一次通话或是一次邀约，无论是太热情或是太冷淡，都可能改变他们的心情，甚至改变他们整个的人生观。对于这一点，我还要提一个与之相关的问题，那就是神经症患者通常无法独处。他们中的一部分人会因为独处而略感烦躁和不安，另一部分人会因独处而恐惧。我在这里所指的并不是那些原本就无所事事的人——这些人只要独处就会觉得意兴阑珊，我说的是那些本来就很聪明、想法很多的人，他们只有与人相处时才能享受生活。例如，我们时常可以见到这样一群人，他们只有在身边有许多人的情况下才能好好工作，一旦他们不得不在一个人的环境下工作，就会感到不自在和不高兴。当然，很有可能还有其他因素导致他们需要别人的陪伴，但总体上都体现着一种隐隐的焦虑，体现着对爱的需要。说得更准确一点，就是一种与人接触的需要。这些人有一种孑然一身、孤苦无依的感觉，因此对于他们来说，同任何人的接触都是一种安慰。通过一段时间观察，我们发现实验中这种无法独处的状态，往往会随着焦虑的增长而加剧。有些患者，若他们感觉自己置身于自己设置的保护墙内，那么他们就可以独处；可如果这面保护墙被神经分析瓦解，那焦虑就会被激发，他们就会发现自己再也不能忍受孤独的状态了。这种暂时性的损伤，在精神分析的过程中是无法避免的。

爱的病态需求可能会集中在个别人身上，例如集中在丈夫、妻子、医生、朋友身上。如果是这种情况，那么那个人的忠诚、关心、友善，甚至是否在场，都会变得无比重要。但这种重要性却具有一个自相矛盾的特点：一方面，神经症患者需要别人的关注和陪伴，害怕别人会讨厌自己，一旦对方不在身边就会有寂寞或被忽视的感觉；而另一方面，当他真正与自己渴望在一起的人相处时，他又根本感觉不到快乐。如果神经症患者能意识到这一点，那他一定会困惑不解。但就像我之前所说的那样，这种希望别人陪在自己身侧的愿望显然并不是喜欢的真正表现，而仅仅是一种对安全感的渴求，希望通过他人陪伴自己这件事获得安全感（当然，真正的爱和为了获得安全感而追求的爱很有可能会同时存在，但这两种感情并不一定相同）。

对爱的渴望也可能集中在某些群体中，大多数情况下，通常集中于有共同兴趣或共同利益的人当中。例如，集中于政治或宗教团体中，或是集中于某种性别的人身上。如果这种对爱的渴望集中于异性身上，那么从表面上来看，就是一种“正常”现象，而与之相关的那些人也会辩解说这是“正常的”。例如，有一些女人一旦身边没有男人，就会悲天悯人、焦躁不安。她们会很快与一个男人开始恋情，而过不了多久就会选择分手，之后就再次陷入悲悯及焦躁的情绪之中，然后再找一个男人开始恋情，如此循环往复，接连不休。这种状态并不是对恋人关系的真正渴望，因为其中充满了冲突与不满。这种女人在择偶时毫无目标性，她们只是希望有一个男人陪在自己身边，并不代表她们喜欢那个男人。在这种情况下，她们甚至通常连生理上的满足都无法达到。当然，实际上的情况会更为复杂，我只是想强调一部分，那就是焦虑和爱的需求在其中发挥了重要作用。

我们也会在男人身上发现这种情况，他们渴望被各种女性喜爱，而一旦和男人们待在一起，就会坐立难安。

如果这种对爱的需求集中在同性身上，那么这种需求就有可能成为决定同性恋的潜在或表露因素。如果焦虑过多，以至于将与异性交往的途径被阻塞，那么对爱的需求就很有可能会转向同性。当然，这种焦虑不一定会表现出来，可能只是隐藏在对异性的反感或冷淡之中。

由于得到爱对神经症患者而言，是一件非常重要的事，因此自然而然地，他们会愿意为之付出一切，而他们通常意识不到这种想法。付出代价最常见的方式，就是顺从的态度和情感上的依赖。这种顺从的态度可能表现为不敢反驳或批评他人，总是奉献自己、赞赏他人或表现温驯。这种类型的人如果说出批评或贬义的言辞，那么哪怕这种言辞是无害的，他也会感到焦虑不安。如果这种顺从的态度持续恶化，那么不仅会导致神经症患者熄灭其自身的攻击性冲动，还会扼杀一切自我肯定的倾向。他们会任由自己被人辱骂，愿意做出任何牺牲，而不论这样做对自己的伤害有多大。例如，如果一个神经症患者爱上的是一位专门从事糖尿病研究的人员，那么他的自我牺牲倾向就会让他渴望患上糖尿病，希望以这种病来获得对方的关注。

与这种顺从的态度极为类似，且实际与之密切相交的是情感上的依赖。神经症患者总是有这样一种心理需要，即紧紧抓住那个承诺要保护他的人，这种态度造成了情感上的依赖，而这种依赖不仅会导致无止境的痛苦，甚至还有可能毁掉一个人。例如，在人际关系中，总有一些人会孤注一掷地依赖他人，哪怕明知这段关系无法维持也在所不惜。如果他没有得到一句亲切的话，或是一个友好的笑，就会觉得整个世界都要崩塌了。如果他苦苦等待一个未至的电话，那他很有可能会在那时产生焦虑。如果对方始终对他避而不见，那他就会顿感万分孤寂。尽管如此，他还是无法摆脱这种关系。

这种情感上的依赖，其结构往往十分复杂。在一个人完全依赖于另一个人的关系

中，怨恨总是会不可避免地大量堆积。依赖他人的人会怨恨自己遭受“奴役”，怨恨自己不得不顺从于别人，但出于害怕失去对方的恐惧，自己又不得不继续顺从下去。他并不知道正是自己的焦虑导致了这一情况，还单纯地认为这种奴役是别人强加给他的。在这一基础上产生的怨恨必须受到压抑，因为这种人迫切想要他人的爱，可这种压抑反过来又会引发新的焦虑，随之又产生了新的对安全感的需求，继而再次强化依赖于他人的冲动。因此，某些神经症患者会由情感上的依赖产生非常现实而又强烈的恐惧，担心自己的生活有朝一日会被这种依赖所摧毁。这种恐惧变得越来越严重时，他们可能会通过不让自己依赖于任何人的方法来达到保护自己、对抗情感上依赖的目的。

有时，同一个人身上对依赖的态度也会发生巨大转变。经历了一段或几段痛苦的经历后，他可能会盲目地反抗一切与这种依赖类似的态度。例如，一个女孩经历了多次恋爱，而每段恋情都以她过度依赖对方而终结，慢慢地，她可能会发展出一种对所有男人都不交心的态度，她可以将男人玩弄于鼓掌之间，但不会再对他们付出真心。

这些过程也明显体现在患者在精神分析中的态度上。本来，在精神分析过程中获得理解是有益于患者自身的，但患者往往会忽略自己的利益去迎合讨好医生，只为了赢得医生的注意和赞赏。尽管病人想尽快结束治疗的理由十分充足——比如可能他在精神分析的过程中非常痛苦或需要作出一些牺牲，也可能因为时间有限，无法经常来治疗——但是这些理由有时候看起来和神经症患者对待医生的态度并无关系。他浪费了大量时间，讲述自己的一个个冗长的故事，只为了得到医生的一些赞许；更或者，他每次治疗时，都想方设法让医生感到有趣，博取他的欢心，并向医生表露钦佩之意。这种情形很可能会进一步发展，使患者的联想甚至梦境都被这种希望获得医生关注的愿望控制。或者，他也可能会迷恋医生，坚信除了医生的爱，他什

么也不想要，还努力尝试用真情去打动医生。这一点也体现了神经症患者不择对象的倾向，对他而言，似乎每一个精神分析医生都是人类的价值模范，或是完全符合每个病人的个人期待。当然，也有可能精神分析医生就是他在任何情况下都会爱上的那个人，但即便是这样，也仍然不足以解释精神分析医生在患者情感上的重要性。

人们提及“移情作用”时，通常脑海中想到的就是这一现象。不过这种说法并不太准确，因为移情作用应当指病人对医生产生的全部非理性反应的总和，而不仅仅指情感上的依赖。至于这种情感上的依赖为何会发生在精神分析治疗的过程中，并不是问题的关键，因为这种需要获得保护的病人会牢牢抓住并依赖于任何医生、社会工作者、朋友或家庭成员等。问题的关键在于，为什么这种依赖尤其强烈且如此频繁？其实答案很简单，相对于其他方法，精神分析通常可以打破神经症患者为了抵抗焦虑而建立起的防御壁垒，并因此激发出潜藏在这道壁垒之后的焦虑。正是这种焦虑不断增长，才导致患者以各种各样的方式紧紧抓住精神分析医生不放。

在这里，我们再一次发现神经症患者的这种情感依赖与儿童对爱的需求完全不同：相比与成年人，儿童之所以需要更多的爱和关心，是因为他们更弱小也更无助，但他们的这种依赖态度中不含任何强迫性因素。只有那些已经变得忧心忡忡的孩子，才会寸步不离地围在母亲身边。

神经症患者对爱的病态需求表现出的第二个特征，也完全不同于儿童对爱的需要，他们的这种病态需求是贪得无厌的。的确，一个孩子也有可能对父母纠缠不休，要求更多的关注，并以此方式一遍又一遍地确认父母对自己的宠爱，但如果真的是这样，这就说明他已经是一个病态的孩子了。要知道，一个在温馨安全的家庭环境下长大的健康孩子，根本不会有自己可能不被需要的这一想法，因此也就不会不停

地需要证实这一点。在他需要帮助的时候，若父母伸出援助之手，他就会觉得心满意足。

神经症患者永不知足的态度作为一种一般性特征，会表现为一种贪欲，具体体现在对食物狼吞虎咽、对物品疯狂抢购、对展品心心念念，以及处事毫无耐心上。在大多数情况下，这种贪欲都会受到压抑，但实际上，它可能会随时爆发。比如，一个平时在买衣服方面十分节俭的人，在焦虑爆发的情况下，会一口气买四件昂贵的大衣。总之，这种贪欲可以像海绵吸水一般柔缓温和，也可以像章鱼抢食一般凶猛强悍。

这种贪婪的态度及其所有的变体形式和抑制作用，被称为“口唇欲”，在许多精神分析文献中都有详细描述。尽管这一术语背后的理论假设将迄今四分五裂的倾向整合成了一种症候群，体现了其一定的价值，但将所有倾向的起源都归于口唇快感，这一假设值得怀疑。固然，我们通过观察发现贪欲常常表现在对食物的需求和吃东西的方式上，不仅如此，还可能在梦中以一种更原始的方式表现出这种倾向，例如梦到吃人肉。但是，这些现象并不足以说明，这种倾向在源头上和本质上与口唇欲望相关。因此，似乎另一种假设更贴合实际，即在通常情况下，无论引发贪欲的源头是什么，吃只不过是满足贪欲的最简单手段，正如在梦中那样，吃东西是表现贪欲最具体也最原始的象征。

同样地，认为这种“口唇欲”或“口唇态度”具有力比多性质的假设也有待证实。毋庸置疑，贪婪的态度也会体现在性领域中，表现为不知满足地实际性行为 and 出现与性密切相关的吞咽或咬噬的梦境。同样，这种态度也可以表现在对金钱和服饰的贪求上，或是表现在对权力和名望的追求上。唯一能够被用来支持这种力比多假设的说法就是，贪婪的强烈程度通常与性驱力的强烈程度十分类似。但是，除非我们

认为所有强烈的驱动力都具有力比多性质，否则就必须证明这种贪欲就是一种性欲，一种前生殖器期的性驱力。

贪婪这一问题很复杂，至今也尚未解决。和强迫性行为一样，它的确是受焦虑推动的。像过度手淫、暴饮暴食这样很常见的例子，就十分清楚地指出，贪婪会受到焦虑的制约。贪婪和焦虑之间的关系，同样可以表现为这样一个事实，即一旦一个人通过某种方式获得了安全感，例如获得爱，或是取得了事业上的成功，又或是工作上得到建设性进展，那么这种贪婪就会大大减弱，甚至会立刻消失。举个例子，感觉到自己被爱，可能会突然减轻强迫性购买的欲望。一个女孩子总是对各种食物垂涎欲滴，可一旦她投身于自己喜爱的工作，例如服装设计，可能就会完全忘记饥饿和用餐时间。相反的，若是敌意和焦虑增强，这种贪婪感也会随之增强。一个人看完一场恐怖电影后，很有可能会不由自主地想去逛商场，或者在遭人拒绝后，无法控制地暴饮暴食。

但是，还是有许多遭受焦虑困扰的人，他们并没有产生贪欲。这一事实表明，其中还存在着某些特殊因素。在这些因素里，目前唯一可以肯定的就是，贪婪的人不相信自己有能力创造出属于自己的事物，因此不得不依赖外部环境来满足自己的需求；可同时，他们又不相信会有人愿意帮自己。那些对爱贪婪的神经症患者，通常在物质需求上也同样贪婪：比如在时间与金钱上，在实际问题的具体建议上，在遭遇困难寻求帮助上，在对待各种礼物、信息和性满足上等等。在某些案例中，这些渴望揭示了一种对爱的证明的渴求；但在其他案例中，这种解释却并不能令人信服。对后一类的案例，人们的印象是：神经症患者只是想获得某些东西，可能是爱，也可能不是爱，都无所谓。即使他们心中真的存在对爱的渴望，那也只不过是索取某些实际恩惠或利益的幌子。

这些观察带来了这样一个问题：通常，对物质的贪婪是否可能只是最基本的现象，而对爱的需求是否只是实现这一目标的一种途径？对于这一问题，我们并没有标准答案。稍后我会向大家介绍，占有欲也是一种对抗焦虑的基本防御措施。不过经验表明，在某些案例中，尽管对爱的需求是一种最主要的保护措施，但也有可能受到强烈的压抑，以至于表面上完全看不出来。于是，对物质的贪婪就会持续存在，可能暂时或长久地取代对爱的渴求。

根据爱的作用，我们可以将神经症患者大致分为三种类型。对于第一种类型的神经症患者，他们就是渴望获得爱，至于是什么形式的爱，他如何获得这种爱，根本就无所谓。

第二种类型的神经症患者虽然也在寻找爱，但一旦他们在某段关系中遭遇挫折，没有获得爱——事实上他们也总是失败，他们并不会选择转身追求另一个人，而是选择逃避远离所有人。为了不让自己依赖某人，他们强迫性地让自己依赖上其他事物，例如暴饮暴食、购物、阅读等等，总而言之，就是必须要不断地得到某样东西。这种变化有时会通过十分怪异的形式表现出来。例如有些人，他们失恋后就开始强迫自己拼命吃东西，于是短时间内他们的体重可以增加20~30磅；而一旦他们重新开始一段恋情，体重就会再次减轻；若是这段恋情再次以失败告终，那么他们的体重又会迅速上升。有时候，我们也可以从病人身上观察到同样的行为。某些病人对精神分析医生感到失望后，就会强迫自己拼命吃东西，胖到连医生都认不出的地步，可当他们的关系好转后，体重就会开始下降。但是，这种与食物有关的贪欲也有可能被压抑，会表现为食欲减退或者功能性消化不良。相较于第一种类型的神经症患者，对第二种类型的神经症患者而言，个人关系显得更加脆弱。他们仍然渴望获得爱，也仍然有勇气去追求爱，但是任何失望都有可能让他们切断与别人的关系。

与以上两种不同，第三种类型的神经症患者由于曾经遭受过严重的挫折和打击，导致他们过早地就对所有的爱都抱有怀疑态度。他们内心的焦虑太过深刻，所以只要自己没有受到任何正面的伤害，他们就会心满意足。他们可能对爱持有一种冷嘲热讽的态度，宁愿去实现自己实际的愿望，例如物质上的帮助，切实可行的建议，以及肉体上的满足等。只有他们的大部分焦虑消除后，才有可能去追求爱、赞美爱。

这三种类型的神经症患者对爱有三种不同的态度，可以分别总结为：1、对爱贪得无厌；2、对爱的需求与一般性贪婪交替发生；3、没有明显表露对爱的需求，只显示出一般性贪婪。每一种类型都表明焦虑与敌意在同时增长。

回到讨论的主要方向上，我们现在要考虑的一个问题是，这种永不知足的爱的特殊表现方式。其主要的表现方式就是嫉妒以及要求对方无条件的爱。

病态的嫉妒不同于正常的嫉妒。正常的嫉妒产生于面临失去某人的爱的危险前，是一种适当的反应，而病态的嫉妒与这种危险的严峻程度不相符，具体表现为终日惶惶不安，害怕失去某人或某人的爱，因此对方对任何其他东西产生兴趣，对他来说都是一种潜在的危险。这种嫉妒可能会出现在任何一种人际关系之间，对于父母来说，他们会嫉妒子女交朋友、谈恋爱或是结婚；而对子女来说，他们会嫉妒父母之间的关系；甚至夫妻或任何恋爱关系中的二者也会互相嫉妒。当然，这种嫉妒心理在病人和医生的关系中也不可避免。它表现为，当一个病人得知医生诊治了另外一个病人，或者哪怕只是提到了另外一个病人，他都会极度敏感。这种病人认为，你只能爱我一个人。可能他们还会这么说，我知道你对我好，但你对别人可能同样好，所以你对我的好根本不算什么。对神经症患者而言，任何需要和他人分享的爱，都是毫无价值的。

童年时期对兄弟姐妹的嫉妒经验，或者对父母某一方的嫉妒经验，通常是这种病态

嫉妒心理的主要来源。事实上，手足之争产生的嫉妒现象也会出现在健康的孩子中，例如对新生儿的嫉妒。但是，一旦孩子确定自己并没有因为这个新生儿而失去宠爱与关注，这种嫉妒心理就会很快消失，且不会留下任何创伤。根据我的经验，发生于童年时期的过分嫉妒心理之所以未被克服，很可能是因为儿童也处在成年人所处的病态环境中，就像我前面提到的那样。此时，儿童的心中已经存在了基本焦虑，而这种焦虑也已经激发了对爱永不知足的需求。在精神分析的文献中，儿童与成人两者之间的嫉妒心理常常被混淆，一些书中称成人的嫉妒心理为儿童嫉妒心理的“再现”。例如，书中认为一名成年妇女之所以会嫉妒自己的丈夫，是因为她童年时也曾如此嫉妒过自己的母亲，这种说法似乎站不住脚。儿童对父母或兄弟姐妹的强烈嫉妒，并不是其日后产生嫉妒心理的根本原因，因为不论是儿童的嫉妒，还是成人的嫉妒，其产生根源都是一样的。

对爱永不知足的需求，也许会以一种比嫉妒更强烈的方式展现出来，那就是要求对方无条件的爱。在一个人的自觉意识中，这种需求最经常的表现形式为：我要你爱我这个人，而不是爱我的所作所为。如果只限于此，这种愿望其实并不过分，要知道，希望别人因自己本身而爱自己，而不是因别的某些原因，这在任何人看来都很正常。但神经症患者所希望得到的无条件的爱，远比正常人期望的范围更大，他们要求爱不带任何条件、没有任何保留，这种极端形式下对爱的渴求，根本不可能实现。

首先，这一要求中包含了一种愿望，即我要你爱我并且不计较我任何故意惹怒你的行为。这种愿望作为一种对安全感的追求，对神经症患者而言是十分必要的，因为他们心中十分清楚，自己满心怀着敌意和过分的要求，一旦内心的敌意被发现，对方就会收回对自己的爱，甚至愤恨、报复自己，因此他们十分恐惧。这种类型的神经症患者抱有这样一种观点，即爱一个十分可爱的人是一件非常容易的事情，因此

这种爱并不能说明任何问题，真正的爱应当能容忍对方任何故意激怒你的行为。在这种态度下，任何批评都会被神经症患者认作不再爱自己的象征，在精神分析过程中，尽管出于分析治疗的目的，医生暗示患者应该改变自己人格中的某些部分，但这种做法常常会使患者对医生产生仇视心理，因为他把任何类似的批评，都当作是求爱受挫。

其次，神经症患者对无条件的爱的要求中，包含一种希望被人爱但自己不会付出任何回报的愿望。对他们而言，这种愿望之所以必要，是因为他们清楚地知道自己没有能力去感受任何温暖，也没有能力给予任何爱，同时他们也不愿意去感受或是给予。

第三，神经症患者的要求中，还包含着一种需要爱但不会给对方好处的愿望。而这种愿望之所以必要，是因为对方一旦从自己这里得到任何好处或满足，就会让神经症患者怀疑，他这么喜欢我，是不是只是为了从我这里得到好处和满足。在性关系中，这种类型的患者会嫉妒对方从性行为中得到满足，并因此觉得自己之所以被爱，就是因为对方想获得这种满足。在精神分析的治疗过程中，这种类型的病人甚至会嫉妒医生，认为医生从帮助他们的过程中得到了满足和快感。因此，他们常常贬低医生对自己的帮助，或是理智上承认医生对自己的帮助，但心中却丝毫没有任何感激之情。又或者，他们会将病情的任何好转归结于其他一些原因，例如吃的药起了作用，或是某位朋友的建议很有效等等。自然，他们也会对医生向他们收费这一行为耿耿于怀。尽管他们理智上认同医生应该为了所消耗的时间、经历和知识收费，金钱是对这些的报酬，但情感上，他们将收费行为当作医生不是真正关心自己的证据。同样，这种类型的病人在送人礼物时也很难为情，因为赠送礼物会让他们分不清自己是否真正被人喜爱。

最后，在对无条件的爱的要求中，包含了一种不仅希望对方爱自己，还希望对方愿为自己牺牲的愿望。神经症患者认为，只有当对方为了自己奉献了一切，才能证明对方的确爱着自己。这些牺牲不仅包括时间和金钱，还会涉及对方的人生信念以及人格完整。例如，希望对方在任何情况下，哪怕是大难临头，也始终站在自己的一边。有一些母亲，她们天真地认为，自己希望获得儿女无条件的忠诚和服从是一件天经地义的事，因为她们忍受了巨大的痛苦生下了孩子。而另一类母亲，尽管她们为了给予子女更多正面的支持和帮助，而压抑了自己这种渴望得到他们无条件的爱的愿望，但事实上，她们在这样的母子关系中没有获得任何满足。正如我之前提到的那些例子一样，她们觉得子女之所以爱她们，只是因为他们能从自己这里得到更多的爱。因此，她们对自己付出的一切，都会抱有一种嫉妒心理。

这种对无条件的爱的需求，往往包含着对他人残酷无情的冷漠，它清楚地体现了在神经症患者对爱的需求背后，实际隐藏着一种敌意。

这种类型的神经症患者与那些吸血鬼类型的患者不一样。吸血鬼类型的患者，很可能是有意识地想要将对方剥削殆尽，而神经症患者通常对自己的这一本质毫不知情。事实上，神经症患者会想方设法让自己永远也意识不到自己有如此需求。谁也不会坦白说：“我就是要你为我牺牲一切，而我不会为你付出一丝一毫。”所以，他总是强迫自己将这种要求建立在某些正当的基础上，例如他生病了，因而需要别人作出一些牺牲照料自己。还有一种掩盖自己这种需求的有力理由，是将这一切归咎于自己的性格问题，即我知道我的要求很不合理，但这种性格已经养成且很难改变，不过我现在已经知道这种要求不合理了，所以以后我会慢慢改变。除了上面已经提到的理由，这种对无条件的爱的需求还深深扎根于神经症患者的一种信念中：他们认为自己无法自力更生，所需要的一切必须由他人给予，因此自己生活中的一切责任都背负于他人身上。所以，要想神经症患者放弃对无条件的爱的需求，就无

异于让他改变自己的全部人生态度。

对爱的病态需求展现出的所有特点，都表明了同一个事实，即神经症患者内心的冲突倾向，妨碍了他们获得自己所需要的爱。那么，若是对于神经症患者的这些需求，他人只能实现一部分，或是干脆彻底拒绝时，他又会做出怎样的反应呢？

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

第八章 获求爱的方式及对冷落的敏感

在思索神经症患者是怎样一边迫切地渴望爱，一边又难以接受爱时，我们或许会设想，也许在一种不温不火的情感氛围中，他们可能会获得最大的满足。但若是这样，便会出现另一个复杂的问题：在爱的关系中，这样的患者对任何拒绝或冷落极度敏感，时常痛苦，哪怕只是丝毫拒绝或冷落的迹象。这种不温不火的氛围，一方面可以给人安全感，但另一方面也会给人一种挫败感。

我们很难描述神经症患者的敏感究竟到了怎样的程度。约会临时有变、等待时间过久、没有得到立刻的答复、与他人意见不合或者任何不顺心，简而言之，只要没有满足自己的要求，神经症患者都会将这种行为视为一种拒绝。而且，这种拒绝不仅会将他们重新带回原来的焦虑中，还会被他们直接当作一种侮辱。我稍后会向大家解释为什么神经症患者会将这种拒绝视为侮辱。事实上，正是由于这种拒绝的确含有侮辱的成分，所以才常常会激起患者极大的愤怒，而且这种愤怒很有可能会公然地表现出来。举个例子，一个神经质的少女，因为自己的猫咪没有亲昵地回应自己

的抚摸，于是将猫狠狠地摔向墙角。如果有人要神经症患者稍等片刻，他们就会认为这是对方当自己无足轻重，所以没必要准时赴约。这样的理解很可能会使他们产生强烈的敌意，甚至因此而收回自己的所有情感，很可能几分钟前他们还迫切地期待这次约会，转眼却变得冷酷麻木。

更常见的情况是，这种受挫感和恼怒感之间的联系是无意识的。这种情况非常容易发生，因为受挫感可能太过轻微，以至于自己完全察觉不到。这种时候患者就会变得急躁恼怒，或是满腹怨气，或是感到乏力、抑郁，甚至出现头痛难忍的症状。更重要的是，这种敌对反应不仅仅发生在受到拒绝或自认为受到拒绝之后，很可能只是他们预先设想了这种情况，就因此产生了敌对反应。例如，一个人可能怒气冲冲地提出一个问题，就是因为他事先设想过自己会遭到拒绝，因此心中存有无名的怒火。这种人也不会送花给自己的女朋友，因为他总是会预感女朋友觉得自己的行为别有动机。因为这一理由，他们也很有可能就此害怕表现出类似喜爱、赞赏、感激之类的正面情感，所以总在自己或别人面前摆出一副比实际本性更冷酷、更难以相处的面孔。更有甚者，他们可能因为预想过可能会遭到女性的拒绝，而报复性地玩弄女人。

如果这种对拒绝的恐惧愈演愈烈，那就很可能导致一个人封闭自己，不愿再面对任何可能发生的否定。这种逃避的范围，可以从买香烟不敢要火柴，扩展到不敢找工作。这些人害怕任何可能的拒绝，因此在面对自己喜欢的人时，迟迟不敢有进一步发展，就此形成一种只要没有绝对把握就不敢碰钉子的状态。这种类型的男性常常因为自己必须主动邀请女性跳舞而感到气愤，因为他们会担心女性接受邀请只是出于礼貌——在这一点上，他们会认为女性要幸运得多，因为她们不需要主动邀约。

换句话说，这种对于拒绝的恐惧很有可能引发一系列抑制，让自己逐渐变得胆怯腼

腆。这种腼腆被当作一种保护手段，避免自己遭人拒绝，认为自己不会被人爱的这种信念，同样也被他们当作一种自卫手段。这种类型的人仿佛在告诉自己：“无论如何也不会有人喜欢我，所以我还是老实地靠边站，省得再遭人拒绝。”像这样，对拒绝的恐惧就成了获得爱的重要障碍，因为它会使神经症患者压抑渴望他人感知到自己情绪的想法，或渴望得到他人关注的念头。而且，这种因拒绝而激发的敌意会使焦虑变得越来越剧烈。因此，对拒绝的恐惧就是造成患者难以逃脱其恶性循环的一种重要因素。

对爱的这种病态需求造成的恶性循环，有多种不同的内涵，可以大致图示如下：焦虑→对爱的过度需求，包括绝对专一且无条件的爱的需求→当愿望无法实现时产生的遭拒感→以强烈的敌意对遭拒感作出反应→因为害怕失去爱而选择压抑敌意→由这种情感压抑而导致的广泛性愤怒→焦虑持续增加→对安全感的需求持续增加……循环往复，本是用以对抗焦虑的手段，最后却反过来导致了新的敌意和焦虑。

恶性循环的形成不仅在我们此刻讨论的范畴内具有典型性，广义来说，它还是神经症中最重要的过程之一。任何一种保护措施，除了会给人带来安全感外，都有可能产生新的焦虑。一个人以借酒浇愁的方式试图减轻焦虑，但过不了多久他就可能会担心饮酒会伤身；或者，他会用手淫的方式来减轻焦虑，但也过不了多久，他可能会担心手淫也会伤身；又或者，他可能选择接受治疗对抗焦虑，但很快就会担心治疗也会对身体造成伤害。这种恶性循环的形式，正是重度神经症最终恶化的主要原因，可外部的环境并没有改变。因此，揭露这一恶性循环及其内涵，是神经分析领域最重要的任务之一。毕竟，只靠神经症患者自己是无法领悟这些的，他们能注意到的只是焦虑造成的结果，只觉得自己仿佛陷入了无助的境地。这种陷入困境而无法自救的感觉正是他们对无法逃离的枷锁的一种反应。任何一种似乎能拉他脱离困境的方法，都只会再一次将他们置于新的危险之中。

这时候，读者心中可能会有疑问，尽管他们内心障碍重重，但神经症患者究竟还有没有方法得到他决意想获得的爱呢？这里需要解决的其实是两个问题：首先，如何获得决意想得到的爱；其次，如何使对爱的需求在自己和他人看来都切实合理。我们可以将获得爱的方式大致分为以下几种：收买拉拢；乞求怜悯；追求公正；威胁恐吓。当然，就像所有其他的心理因素分类一样，这种分类并没有严格按照分类方法进行，仅仅表示一种大体的趋势。这些不同的方式彼此并不会互相排斥，某些甚至可以同时或交替使用，完全取决于整个外部环境和内在性格结构，取决于敌意的强烈程度。事实上，这四种获得爱的方式，就是按照敌意增强的顺序排列的。

一个神经症患者试图用收买拉拢的方式获得爱时，他们的想法往往是：“我是那么爱你，所以作为回报你也应当爱我，甚至为了我的爱放弃一切”。实际上，在我们的文化下，这种情况更常见于女性身上，这也是女性长期生活的环境导致的。长久以来，爱始终是女性生活的一块特殊领域，同时也是她们实现自己愿望的唯一或是说主要途径。男性在成长过程中常常抱有这样一种信念：如果想有所成就，就必须在生活中有所收获；而女性则认为爱，也只有爱，才是获得幸福、地位和安全的唯一办法。这两种文化地位上的差异，在男女心理发展中产生了巨大的影响。当然，在这里讨论这些影响是不合时宜的，但其造成的后果之一，就是在神经症患者中，女性患者要比男性患者更常将爱作为一种策略。此外，她们对爱的主观信念会被其当作提出要求的正当理由。

这种类型的人时刻面临一种特殊的危险，在恋爱关系中，他们深陷依赖对方的痛苦之中。试想一下，一个对爱有病态需求的女人，若想依靠同一类型的一个男人，那只要女人向男人靠近一步，男人便会后退一步。自然而然，她就会怀着强烈的敌意对这种拒绝作出反应，但另一方面她又很担心因此失去男人，所以不得不压抑这种敌意。可一旦她流露出退缩迹象，那个男人就会反过来追求她以获得青睐。这样一

来，她不仅要压抑自身的敌意，还需要以一种夸张的爱来掩盖敌意。然后，她会再次遭到拒绝，再次产生敌意，最终再次产生浓烈的爱，如此循环，没有尽头。只有这样，她才会逐渐相信自己确实被一种无法战胜的“热恋心绪”所支配。

还有一种有可能被当作收买、拉拢的方式，即试图通过理解对方，或是从精神层面和事业发展的方面帮助对方，又或者是帮助对方处理棘手问题等等，来赢得对方的爱。这种方法无论男女都会经常使用。

第二种获得爱的方式是乞求怜悯。神经症患者常常以自己正在经受的痛苦和无助的状态来吸引他人的注意，他们的行为看起来就像是在诉说：“你应该爱我，因为我无依无靠且痛苦不堪。”与此同时，这种痛苦也被他们当作向别人提出过分要求的正当理由。

有时，患者的乞求毫不避讳，相当直接开放。比如，某个病人强调自己是病得最重的那个人，因而医生应该最关注他的情况。他们甚至会十分鄙视那些表面看起来十分健康的患者，而对那些比他更善于使用这一方法的人则心怀怨恨。

在乞求他人怜悯时，患者心中或多或少会存有一些敌对心理。神经症患者可能只是单纯地乞求别人本性中的善良，也有可能通过某些极端的手段强迫他人施以援手。例如，使自己置身于极度惨烈的环境中，迫使他人给予援助。任何一个在社会或医务工作中与神经症患者打过交道的工作者，都明白这种策略的表现方式及其对患者的重要性。有一种神经症患者，会用就事论事的态度解释自己面临的处境，而另一种神经症患者则企图夸张地描述自己的困境，并以此激发起他人的同情，这两者的区别很大。事实上，在不同年龄段的孩子身上，我们也有可能发现类似的倾向和形式：孩子可能会向父母诉苦，借以得到他们的安慰；也可能下意识地放逐自己陷入某种父母担心的境地来引起他们的关注，例如不能进食、不能排便等。

通过乞求怜悯的方式获得爱，说明患者心中已经认为自己无法以其他任何方式获得爱。这种想法可以理解为不相信任何形式的爱；也可以理解为，在某些特定的情形下，只能以乞求怜悯的方式获得爱，其他任何方式都无法成功。

第三种获得爱的方式是追求公正，而在使用这一方式的过程中，神经症患者常常会有这样一种信念：“我为你做了那么多事，你怎么能不为我做点事呢？”在我们的文化中，母亲们总是强调自己为子女牺牲了许多，所以她们完全有资格要求孩子永远忠诚、顺从。在恋爱关系里，答应对方的求爱，也可能会成为日后向对方提出要求的资本。这种类型的患者总是过分热心地乐意为他人效劳，但其内心深处却潜藏着他人回报自己的渴望，期待从他人那里得到自己想要的一切。这个时候，如果对方并没有同等地愿意为他付出，那么患者就会非常失望。当然，我这里说的不是那些有意识盘算得到回报的人，而是那些全然没有意识到自己渴望得到回报的人。更确切地说，他们这种强迫性的慷慨，更类似于一种变戏法的状态，就是说他们为别人所做的一切，都是希望他人为自己做的。正是这种失望后带来的强烈刺激，表明了这种对回报的期待确实存在。有时候，他们好像大脑中有一册账本，里面记下了自己为他人所作的种种牺牲——有些牺牲显得毫无用处，彻夜未眠就是例子之一。可他人为自己作的牺牲，就莫名被缩小，甚至被忽略。因此，他们常常歪曲现实，认为自己有权要求特殊照顾。反过来，这种态度也会影响神经症患者本人，他们可能会非常害怕承受别人的恩情。他们本能地以己度人，担心如果自己接受他人的帮助，别人就会要求他有所回报。

追求公正的手段，也可能基于这样一种心理：如果有机会，我非常愿意为你这样做。神经症患者会强调，如果自己处在对方的位置上，他会如何展现爱、会如何牺牲自己。所以他总是认为自己的要求是完全合理公正的，因为他要求对方做的事情也是他自己会为对方做的事情。事实上，神经症患者这种“合理化”的心理，远比

他们自己意识到的更复杂。他们对自我品质的标榜，主要基于他们把要求别人做的事当成了是自己在做的事，这是一种在无意识中混淆视听的行为。然而，这并不完全是一种欺骗，因为他们确有自我牺牲的倾向。他们缺乏自我肯定，总以失败者自居，总是容忍他人的某些行为，希望他人也能容忍自己，如此种种，最终导致了神经症患者的自我牺牲倾向。

在追求公正的过程中，可能会体现出某些敌意，最为明显的表现就是为自己所受的伤害要求补偿。这种时候，神经症患者的心理就是：“你让我痛苦，你让我受伤，所以你必须帮助我、照顾我、支持我。”这种方式很像创伤性神经症患者常用的手段。我本人对于创伤性神经症没有什么经验，但我在想，创伤性神经症是否也属于这一类别，他们是否都会以受到伤害为借口，要求他人对自己予取予求。

下面，我会举几个例子，说明神经症患者究竟怎样引起他人心中的愧疚感或罪恶感，让自己的要求显得正当合理。例如，一位妻子曾因丈夫的不忠而病倒，可她并没有表达出任何责备，或许她根本没有意识到自己应该责备对方，但她的病确实是一种含蓄的谴责，目的就是为了让其丈夫心生愧疚，让丈夫将身心重新回归自己与家庭。

再例如，另一个这种类型的神经症患者是一位有迷狂和歇斯底里症状的女性，她总是坚持帮助姐妹们做家务，可是一两天后，她就会因为姐妹们接受了她的无偿劳动而产生无意识的怨怼，结果她的症状恶化，不得不卧病在床，这一情况迫使姐妹们忙于自己家家务的同时，还要花费更多的时间和精力照料她。同样，她的健康状况受损也暗示了一种责难，让别人为她作出补偿。有一次，姐妹们向她抱怨时，她突然晕倒，借此表达自己的怨怒，并强迫她的姐妹们给予同情。

我曾有一位病人在接受某段时期的神经分析治疗时，状况一度恶化，甚至产生了幻

想，认为精神分析医生不仅会导致她精神崩溃，还要抢夺她所有的资产。所以，我的这位病人认为，将来我有责任照料她的全部生活。类似的反应在各种治疗过程中都很常见，有时甚至还会出现病人公开威胁医生的情形。如果是程度轻微，这类情形经常出现：精神分析医生外出度假时，患者的病情总会明显加重，这种时候，他会坦言或是暗示，自己的病情之所以恶化都是医生的过错，因此他有特殊的权力要求医生格外关注自己。我们可以很容易将这种例子投射到每天的生活中去，联想到我们自己的经历。

就像这些例子展现的那样，这种类型的神经症患者很可能甘愿以痛苦为代价，甚至是巨大的痛苦，因为这样他们就可以表达对他人的谴责，并在无意识的状态下提出各种要求。而正是因为自己的无意识，他们觉得自己的要求再公正不过。

一个人用威胁的方法来向他人索取爱时，很可能会以伤害自己或是伤害对方作为威胁。他会用某些不顾一切的方式进行威胁，例如想方设法破坏对方或自己的名声，或是对他人或自己施以暴行。而最常见的方法就是以自杀来威胁对方，或是透露自己将会自杀。我曾有一位患者就是用这种威胁手段，相继获得了两个丈夫。她的第一任丈夫对她似有冷落迹象时，她就跑到城市中最热闹、最引人注意的地方去跳河；她的第二任丈夫表现出不大愿意结婚的意愿后，她在确信自己会被人发现且会获救的情况下，拧开了煤气阀门。她的意图十分明显：你对我很重要，没有你我就活不下去。

由于神经症患者希望以这种威胁的方式让别人答应自己的要求，因此只要他们的要求有希望被满足，就不会再尝试这种方式。可一旦他们发现这种希望无法实现，就会在绝望感和报复心的驱使下，采取种种威胁行为。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质

第九章 性欲在爱的病态需求中的作用

对爱的病态需求常常表现为性迷恋或永不满足的性饥渴。在此基础之上，我们必须提出这样一个问题，神经症患者对爱的病态需求表现出的全部症状，是否都是由对性生活的不满足导致的？他们对爱、对肌肤之亲、对赞赏、对支持的渴望，是否并不是出自对安全感的需求，而是由于力比多无法满足导致的？

弗洛伊德肯定倾向于这种思路。他发现许多神经症患者都迫切想要与他人接触，并渴望依赖他人。他将这一现象描述为力比多不满足的结果。但这种观点是建立在某种特定的前提上。它事先假定所有那些自身不带任何性色彩的表现，都是经过淡化或者升华的性需要，例如渴望得到建议、赞同或支持的愿望，他甚至把温情也当作是受到过抑制或得到某种升华的性驱力的表现。

但是，这些前提都没有经过任何证实。事实上，爱意、温柔与性爱三者间的联系并没有我们通常认为的那么紧密。人类学家和历史学家向我们指明，个体间的爱意只是文化发展的一种产物。布里福特提出，相比性欲与温情，性欲与残忍间的联系要紧密得多。虽然他的这种说法并不太令人信服，但通过观察我们的文化便可知，性欲的产生并不一定意味着爱或温情的存在，双方间存在的爱或温情，也并不一定表示其中存在性欲。例如，没有任何证据指明母亲与子女的温情中存有性欲。我们所能发现的只是性因素可能存在——这也是基于弗洛伊德的发现。温情和性欲之间的确有许多联系：温情有可能是性欲产生的前提；一个人可能会把性欲当作温情；性欲也许会刺激温情，或最终完全转化为温情。尽管温情和性欲间的种种转化表明了

二者联系紧密，但是我们还是要谨慎，宁可假设它们是两种不同的感知范畴，只不过既可以互相转化，又可以互相取代。

更何况，如果我们完全按照弗洛伊德的假设，认为没有得到满足的力比多是追求爱的驱动力，那我们就很难理解，在一些从生理学角度看性生活非常满足的人身上，为什么也同样能发现他们对爱的渴望以及这种渴望带来的病态表现——强烈的占有欲、渴望得到无条件的爱或觉得自己不被需要等等。这是因为这些情况毋庸置疑地切实存在着，说明未得到满足的力比多并不能解释这一现象，导致这些现象的原因存在于性领域外的范畴。

最后，如果认为对爱的病态需要只是一种性欲表现，那我们就无法理解与之相关的各种问题，例如占有欲、无条件的爱、受拒感等等。确实，已经有很多学者只注意到这些问题，他们也详细地描述了这些问题。但从来没有人意识到，我在前几章描述过的不同梯度和反应其实都属于同一范畴，他们只是一个整体的不同组成部分。如果没有把焦虑视作隐藏在爱的需求背后的推动力，我们就没有办法理解造成这种需求激增或减少的确切条件。

通过弗洛伊德发散联想的巧妙方法，我们有可能在精神分析过程中，准确地发现焦虑及对爱的需求两者间的关系，如果能尤其注意患者对爱的需求的变化就更有利了。例如，在配合一段时间的治疗后，患者可能会突然改变自己的行为 and 态度，希望医生花更多的时间在自己身上，想和医生交朋友，变得盲目崇拜医生，或是变得过分善妒，变得对自己只是一个病人的身份极其敏感。同时，病人的焦虑也会增加，要么是在梦中，要么是在实际生活中，表现出忙碌感，有时还会表现为腹泻、尿频等生理症状。但病人自己是意识不到这种焦虑的，更不知道自己对医生与日剧增的依赖感正是由这种焦虑导致。如果医生发现了其中的联系，并且向患者揭露真

相，那么病人突然接触到自己迷恋医生的真正原因后，就会万分焦虑，比如他们很可能会把医生的解释，当作一种恶意的责难或侮辱。

这一连串的反应就像下文所示：一个问题出现了，对它的讨论激起了患者对医生的强烈敌意；病人开始怨恨分析医生，甚至梦里希望他去死；但他随即压抑住了这种敌对冲动，变得异常害怕，出于对安全感的需求，他又紧紧地依附于医生。当这些反应依次出现后，敌意、焦虑以及随之而增加的对爱的需求则会退居幕后、慢慢淡化。不断增加的爱的需求，总是有规律地随着焦虑的出现而产生，我们甚至可以将它作为一种预警信号，暗示我们有一些焦虑即将显现出来，患者开始需要更多的安全感了。我这里描述的这种状态，不是只局限于精神分析的过程中，同样也会出现在个人的人际关系中。例如，在婚姻关系中，即使丈夫心中再厌恶、再惧怕妻子，也会强迫性地紧紧依附妻子，满怀嫉妒心与占有欲，不断称赞她，甚至将她理想化。

对于这种暗藏厌恶的夸张式的忠诚，我们完全有理由将它作为一种“过度补偿”，只要我们意识到这一术语只是对这种现象的粗略描述，并不包括其过程中的动力即可。

如果因为上面提到的这些原因，我们不同意用性欲病因学来解释对爱的需求，那么就会产生一个问题：对爱的病态需求是否只是偶尔才会与性欲一起出现，或者只是看上去像是性欲而已？或是，是否由于某些特定的条件，才使对爱的需求以性的方式表现出来或被人察觉？

从某些程度上而言，性欲是否会表现为对爱的需求，取决于外部环境是否方便。除此之外，一定程度上也取决于文化、生命活力以及性别气质上的差异。最后，它还取决于一个人对自己的性生活是否满意。相比那些对性生活满意的人，在性生活上

得不到满足的人，更有可能以性的方式产生反应。

尽管以上这些因素都是不证自明的，而且对个体反应也有确实影响，但这些不足以解释个体间产生的基本差异。在那些对爱抱有病态需求的人中，这种反应因人而异。因此，我们发现其中有一些人在与他人接触的过程中，会立刻表现出或强或弱的性色彩，这种反应几乎是强迫式的，而另有一些人则始终可以保持正常感知和行动范围内的性兴奋和性活动。

前一种类型的人，通常会不停地更换性伴侣，从一种性关系转移到另一种中。在进一步研究他们的行为反应后我们发现，一旦失去性关系，或者无法很快再次拥有一段性关系，他们就会不安或是没有安全感，继而行为古怪、反复无常。另一些人属于同一类型，但是抑制倾向较多，尽管他们实际上几乎没有性关系，却总是在自己与他人之间营造出一种暧昧的气息，不管自己是否真的被他们吸引住。最后，属于这种类型的第三种人，是那些在性方面有更多抑制倾向的人。不过就算如此，他们却很容易进入性兴奋状态，并且无法控制地将任何男女都视为潜在的性伴侣。在最后这种人里，他们可能会用强迫性手淫来取代性关系，当然，这只是一种可能而不是必然。

这种类型的人，在获得生理满足的程度上具有很大的差别。除了性需要方面的强迫性特征外，他们还有另一个共同点，即对性伴侣的选择上持一种无所谓的态度。同时，他们身上还具有我们之前讨论的那些对爱抱有病态需求的神经症患者的性格特征。除此之外，我们还有一项令人惊讶的发现，具体表现为一种矛盾：他们一方面随时准备开始一段真实或想象的性关系，另一方面却在和别人的情感关系中有严重的障碍，也就是一种比困扰普通人的基本焦虑更严重的情绪失调。他们不仅不相信爱，而且就算获得爱，也依旧烦躁不安，因为他们的心理早已严重失衡。也就是

说，如果这种情形发生在一个男人身上，那么他已经患上阳痿了。他们有可能已经意识到自己的这种防御态度，不然就会倾向于埋怨自己的性伴侣。后一种可能中，他们会认为自己从来没有遇见一个真正值得爱的姑娘或男人。

对这些人来说，性关系不仅能抒发、缓解某些特定的性紧张，而且是他们与人交往的唯一途径。如果一个人已经相信，自己根本就无法获得爱，那么对他来说，肉体上的接触就可以当作情感交往的替代品。在这种情况下，性关系就算不是唯一与他人接触的方式，也算是最重要的。因此，对他们而言，性关系无比重要。

在有些人身上，这种无所谓的态度会体现在其潜在性伴侣的性别上。他们可能会主动发展与他人的性关系，也可能被动屈服于别人的性要求。至于提出性要求的对象是同性还是异性，他们全不在乎。在这里，我们对这种人不感兴趣也就不予讨论，尽管他们也把性作为建立人际关系的方式，毕竟除此之外也别无他法，但其基本动机并不是对爱的需求，而是一种力求征服他人的欲望，更准确地说，是一种制服他人的欲望。这种欲望喷薄欲发，因此性别的问题相对来说就没那么重要了。对他们来说，不管是从性还是其他方面，男人和女人都是征服的对象。但第二种类型的人，不管对方是男是女，都倾向于被动屈服于他人的性要求，其背后的原因就是有爱无止境的需求。他们尤其害怕因为拒绝对方的性要求，或出于想保护自己而违背对方想法，会导致自己失去对方，因而不敢如此。他们之所以不愿意失去对方，就是因为他们迫切地需要和对方接触交往。

在我看来，用双性恋倾向解释这种不分男女的性关系现象是一种误解。在这种情况下，并没有任何迹象表明他们对同性有真正的依恋。只要健全的自我肯定取代了焦虑，这种看起来的同性恋倾向就会消失，正如对异性伴侣无所谓的态度也会立刻消失一样。

这段对双性恋态度的解释，也可以对同性恋的问题给予某些启示。事实上，在所谓“双性恋”类型的人和明确的同性恋类型的人之间，存在许多过渡阶段。在同性恋的发展中，他们找到许多明确的原因来解释自己为什么排斥异性作为性伴侣。当然，同性恋问题十分复杂，无法仅从一个角度理解。我在这里只能说，我还没见过哪个同性恋者身上，没有我们在双性恋者身上发现的因素。

近些年来，许多精神分析学家都曾多次指出，由于性兴奋和性满足可以释放、缓解焦虑和心理压抑，因而人们的性欲很有可能会增强。这种机械的解释或许有一定合理之处。但我相信，人们内心也同样存在由焦虑导致性需求增加的心理过程，并且这些心理过程完全可以被我们自身认知。这一信念建立在精神分析的基础上，同时也要根据病人性领域外的性格特点，对他们的生活史做全面考察。

这种类型的病人可能一开始疯狂迷恋自己的分析医生，迫切地需要得到爱的回报，或许他们在整个分析治疗的过程中都对医生保持冷淡的态度，将自己对性亲密的需求转移到外人身上。他们将外人作为分析医生的替身，因为这些人身上都有些医生的影子，或是二者在梦中可以被等同。最终，这种类型的患者希望与医生建立性欲的表现，仅仅会出现在梦中或体现在与医生见面时的性兴奋状态。这类病人常常对这些明显的性欲信号感到讶异，因为他们根本就没有被分析医生吸引，也根本没有爱上他。事实上，医生所散发出的性魅力在这时根本没有什么实质性作用，而且患者的性冲动并未急不可耐，也不比他人的更加强烈。除此之外，患者的焦虑程度也和其他患者相差不多。他们的不同之处在于，他们都无法相信任何形式的真爱。他们坚信，就算医生对自己有兴趣，那也仅仅是源于自私的动机，在医生的心底，一定还是偷偷地看不起他们，甚至还有可能给他们带来伤害，而不是所谓的益处。

由于神经症患者的高度敏感，所以他们在每次的精神分析过程中，都可能做出仇

恨、愤怒或是怀疑的反应。但对于那些性需求格外强烈的患者来说，这些反应却代表了其心中形成的一种顽固持久的心态。这种心态仿佛在医生和患者间竖起了一道无形却难以逾越的墙。一旦被迫去面对自身的难题，他们就本能地想要放弃或中断分析治疗。他们在分析治疗中的这些表现，就是其生活的完美复刻。唯一的区别就是，在接受精神分析之前，他们还可以逃避事实，对自己的人际关系有多脆弱、多复杂这点一无所知，但他们还是可以经常很容易地展开性关系，这让他们误以为，只要能随时和他人建立性关系，就表示自己大体上有良好的人际关系。

我们发现，上述这些态度总是有规律地同时出现。因此，只要神经症患者在精神分析的刚开始就对医生流露出性欲、性幻想或者做有关医生的春梦，我就准备好找出他的人际关系中尤为失调的障碍部分。正是通过我在这方面的所有观察，我发现，相对来说，其实医生的性别无所谓。那些相继接受过男医生和女医生治疗的患者，通常对两者都作出完全一样的反应。因此在这种情况下，如果仅仅根据他们在梦中或任何形势下流露出的愿望，就下结论认为患者是同性恋者，就很有可能犯下严重的错误。

总的来说，正如“闪闪发光的不一定都是金子”那样，看起来像性欲的反应也不一定就是性欲。事实上，大部分看起来像是性欲的反应，都和性欲没什么关系，那只不过是一种对安全感的渴望。如果不考虑到这一点，就必然会过高地看待性欲的作用。

由于某些人未发现自己内心的焦虑，在这些焦虑的压抑下，他们的性需求明显增强，导致他们天真地将此归结于自己的天性，或是认为自己思想开放，可以挣脱传统禁忌的枷锁。他们犯下的这些错误，和那些高估自己对睡眠有强烈需求的人一样，这种人觉得自己的体质需要睡十个小时或更长时间，而实际上他们过高的睡眠

需求很可能只是由于种种情感上的压抑。要知道，睡眠是一种很好地逃避内心冲突的手段，除睡眠外，强迫性进食和饮酒也是不错的方法。吃、喝、睡觉、性交，构成了生命的基本需要，他们对这些基本需求的强烈程度一方面受到个人体质影响，另一方面还受诸多其他条件的影响，如气候是否宜人、是否在其他方面得到满足、是否有外在刺激、工作是否太过紧张、生理状况是否良好等，同时，这些需求往往还会因无意识因素的影响而增加。

性欲与爱的需求之间的这种联系，在探究节制性欲问题方面给予我们启发。这种禁欲行为坚持得如何，取决于文化和个人。就个人而言，对禁欲行为的遵守程度，在很大程度上由心理因素和生理因素决定。但对于一个需要用性行为缓解焦虑的人来说，长期禁欲是一件不可能的事情，甚至短期也不可能。

这些思考都有助于反思性在我们文化中的作用，我们在自身对性的开明态度上总是充满了自豪感和满足感。的确，自维多利亚时代以来，人们对性的态度确实有很大改善，我们在性关系中更为自由，也更有能力获得性满足。后一点尤其适用于女性，人们不再普遍认为女性应当有性冷淡的特质，反而觉得那是一种缺憾。但尽管人们的态度发生了种种变化，这种进步依然没有达到我们想象的程度。因为今天的许多性行为更多地是作为心理紧张的宣泄手段，而不是由真正的性驱力推动的。性更多地被认为是一种镇静方式，而不是一种真正的享受或欢愉。

精神分析的观念里也同样反应了这种文化情境。弗洛伊德的伟大成就之一就是不辞辛苦地肯定了性应有的重要性。但在细节上，许多被视为是性欲的现象，实际上是复杂的神经症的表现，尤其是对爱的病态需求的表现。例如，对医生的某些性欲，通常被认为是对父亲或母亲的性固着作用的再现，但事实上，这根本就不是一种真正的性渴望，而是为了缓解焦虑寻找的一些安全保障。病人常常讲述自己的各种想

象和梦境，表现自己想回到母亲怀中的渴望，或是干脆表现出一种想要回到母亲的子宫中的愿望，这种愿望暗示了一种对父亲或母亲的“移情”。但是，我们可别忘了，这种明显的移情表现，可能只是患者渴望得到爱或得到庇护的一种形式。

即使将病人对医生的性渴望理解为其对父亲或母亲性欲的再现，那也不足以证明幼儿依赖父母实际上是一种性依赖。确实，大量证据表明，成年的神经症患者身上表现出的爱与嫉妒的特征，也就是那些被弗洛伊德描述为俄狄浦斯情节的特征，很可能在其童年时代就已形成，只不过这种情形并没有弗洛伊德所说的那么常见。正如我之前提到的，我相信俄狄浦斯情节并不是人类自发的一种心理过程，而是多种不同的心理过程互相影响的结果。它或许只是儿童作出的一种相当简单的反应，可能源于父母充满性色彩的爱抚，也可能源于目睹了性场面，又可能源于承受了父母盲目的爱。但另一方面，俄狄浦斯情节可能又是某种相当复杂的过程的产物。就像我之前说的，在那些为俄狄浦斯情节发育提供了条件的家庭环境中，孩子的心中往往存在许多恐惧与敌意，而在他们压抑自身恐惧与敌意的同时，心中会产生种种焦虑。我认为，这些病例中俄狄浦斯情节的出现，主要原因为孩子为了寻求安全庇护而紧紧依附于父母中的一方。事实上，正如弗洛伊德所说的，这种疯狂滋生的俄狄浦斯情节，恰恰显示出了神经症患者对爱的病态需求的诸多特征和倾向，如对无条件的爱的过分需求、嫉妒心、占有欲以及因为被拒绝而产生的仇恨心理等等。事实上，这些病例中的俄狄浦斯情节并不是引发神经症的根源，而不过是一种神经症的表现形式。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

第十章 对权力、名望及财富的追求

在我们的文化中，人们为了抵抗焦虑获得安全感，经常采用的一种方式便是追求爱，其实除此外还有另一种方式，即为追求权力、名望和财富。

为什么要把权力、名望和财富作为同一个问题的不同方面来讨论呢？我也许应当解释一下。毫无疑问，一个人具体倾向于追求这几个目标中的哪一个，是因人而异的。而神经症患者在寻求安全感时究竟会选择其中哪一个目标，既可能由外部环境决定，也可能由个体在天赋和心理结构上的差异决定。此处我将它们作为整体一并讨论，是因为它们具有一个共同点，这一共同点使它们不同于对爱的需求。获得爱意味着通过建立与他人更紧密的接触来寻求安全感，而获得权力、名望及财富则是通过加强个人地位、减少与他人接触来获得安全感。

渴望支配他人、赢得名望、获得财富之类的愿望，本质上当然并不是一种病态的倾向，正如渴望获得爱这种愿望本身也不是病态的一样。要想了解针对上述几种愿望的病态倾向，就需要将它与正常的倾向进行比较。例如，在正常人身上，对权力的感知可能产生于认识到自身力量的优越，无论这种力量是身体上的力气和能力，还是精神上的成熟与智慧。此外，他之所以追求权力也可能与某种特定的原因有关，例如家庭、政治或职业团体、祖国、宗教或科学思想等等。但是，对权利的病态追求来源于焦虑、仇恨和自卑感。直接地说，对权力的正常需求来源于力量，而对权力的病态需求则来源于软弱。

同样，我们必须考虑到文化因素。个人的权力、名望以及财富并不是在每一种文化中都很重要。例如，在普韦布洛印第安文化中，人们是不支持追求名望的，个人财富方面的差距也很小，因此没有必要追求名望和财富。在那样的文化中，通过追求

任何形式的控制及支配来获得安全感，都是毫无意义的。而我们文化中的神经症患者之所以会选择追求权力、名望和财富，是因为这些东西在我们的社会结构下可以提供很强的安全感。

在探索究竟是怎样的条件造成了这种追求时，我们发现，通常在一个人确信自己是无法通过爱获得对抗焦虑的安全感时，便会产生对权力、名望及财富的渴望。接下来，我会用一个例子说明，当爱的需求无法得到满足时，对权力、名望及财富的追求，是如何作为野心而逐渐产生的。

一个女孩极度依恋比她大四岁的哥哥，他们曾经在相当长的一段时间里，沉浸在或多或少含有些性色彩的兄妹温情中。但女孩长到八岁时，哥哥突然拒绝了她，并说两个人都已经长大，不能再玩那样的游戏了。此后没多久，女孩在学校里突然变得野心勃勃，而这种野心显然就是由她求爱失败后的失望所导致的。除了哥哥外，女孩没有别人可以依赖，这无疑让她更感痛苦。父亲对孩子态度冷漠，而母亲又明显偏爱哥哥，如此种种不仅让她感到失望，还严重打击了她的自尊心。她并没有意识到，哥哥的态度转变仅仅是由于他临近青春期，因此哥哥的拒绝与冷落让她感到羞耻和屈辱。由于她的自信总是建立在极不稳定的基础上，因此这种羞耻感和屈辱感就变得更加强烈。首先，她的母亲根本不需要自己，因为母亲本就是一个漂亮的女人，无人不倾慕其风采，在这种衬托下，她更觉得自己无足轻重；其次，母亲不仅偏爱哥哥，还对他十分信任，因为父母的婚姻本身就不幸福，所以母亲有什么烦恼都会与哥哥商量。因此，女孩觉得自己完全是一个外人。为了获得自己需要的爱，她再一次做了尝试：与哥哥的关系受挫后，她与在路上遇见的一个男孩一见钟情。她对此十分得意，并开始幻想和这个男孩的浪漫爱情。可当这个男孩离她而去后，她再一次郁郁寡欢，产生新的失望之情。

正如这类情境中极常发生的一样，父母和医生将她糟糕的精神状况归因于学校课程对她而言难度太高，所以让女孩暂时休学，送她去风景优美的避暑胜地度假放松，然后再让她加入比原来低一年级的班级。这个时候，女孩刚刚九岁，就表现出一股不惜一切的野心，具体表现为非要拿到班级第一名。而与此同时，她与之前自己交好的女孩子们的关系也明显恶化。

这个例子充分说明了种种纠缠在一起的引起病态野心的典型因素：一开始，女孩因为感到不被人需要，所以产生不安感，继而产生反抗心理；而后这种反抗心理又因为家中地位最高的母亲要求子女对其盲目崇拜而无法表现；这种受到压抑的仇恨逐渐激发大量的焦虑，女孩的自尊心一味地被打压，她时常感到羞愧屈辱；又因为与哥哥的关系破裂而受到切实刺激，于是女孩尝试求寻爱，作为获得安全感的一种方式，可这种尝试最后也以失败告终。

对权力、名望和财富的病态追求，不仅仅被当作对抗焦虑的一种保护手段，而且被当作一种发泄受到压抑的敌意的途径。首先，我将探讨这样的一个个病态追求是如何为抵抗焦虑提供特殊保护措施，然后再讨论通过这些追求，敌意是由何种特殊方式得到释放的。

首先，对权力的追求总是作为一种保护手段，对抗由于无助而产生的不安感，而无助感便是焦虑的一个基本组成因素之一。神经症患者极其不愿意自身流露出任何一点无助感或无力感，所以他们会逃避那些在正常人看来司空见惯的事情，例如接受别人的指导、意见或帮助；对他人的依赖和对环境的顺应；退一步迁就别人等等。这种对软弱无能的反抗并不会一次性突然剧烈爆发，而是缓缓增加。神经症患者越是感到自己受到自身抑制作用的控制，就越无法肯定自己，因此越感到自身实际上是多么软弱，也就越迫切地想要躲避一切看上去和软弱有关的东西。

其次，病态地追求权力也可以被当作一种保护手段，对抗自觉无足轻重或被他人看得无足轻重的危险。神经症患者总抱有一股顽固且毫无理性的力量幻想，这种思想总让他认为自己应当掌控一切，无论处境有多么艰难，他都可以立即应对。这种幻想渐渐和骄傲联系起来，结果就是，神经症患者不仅会把无力感看作一种危险，更会把这种感觉当作一种耻辱。他将人分为“强者”和“弱者”，尊敬强者而鄙视弱者，对在自己眼中一切软弱无能的人或事物都毫不留情。在他心里，总是或多或少瞧不起那些顺从他的想法、不顾自己意愿的人，也总是看不起那些压抑自己的真实想法，却不能完全控制好自己的情绪，只好装作冷漠无情的人。同样，如果自己身上出现这些情况，他也会很鄙视自己。如果他意识到，原来自己身上也存在这种焦虑或抑制倾向，就会感到羞耻，因而瞧不起患有神经症的自己，迫切地想要掩盖这一秘密。此外，无法独自面对这种局面的事实，也让他更瞧不起自己。

神经症患者究竟会采用哪一种特殊形式去追求权力，取决于他认为何种权力的缺失令他最感到恐惧和鄙视。接下来，我将介绍这种追求最常见的几种表现方式。

第一，神经症患者渴望像控制自己一样去控制别人。他不希望任何不是由他发起或没有得到他同意的事情发生。这种对控制的追求也有可能会表现为一种委婉的形式，即有意识地给予对方充分的自由，但他需要知晓对方的一言一行，一旦对方对他有所隐瞒，他就会勃然大怒。但这种渴望控制他人的倾向也有可能被紧紧地压抑，以至于不仅他自己，甚至他周围的人都会以为他极度慷慨，允许对方享受自由。然而，如果一个人真的如此彻底地压制了自己的控制欲，那么每当对方与其他朋友有约，或是不小心回家晚了些，他就会闷闷不乐，甚至会出现剧烈头痛或肠胃不适的症状。此外，由于他不知道这种生理功能失调的原因，所以常常将这一切归咎于天气不好、吃错东西等类似的无关事件上。事实上，许多表面看起来是好奇的言行，暗含的正是想要控制一切的隐秘愿望。

同样，这种类型的人不能容忍自己犯错，一旦有人指出他们错了，哪怕是微不足道的错误，他们也会恼怒不已。他们必须知晓一切，要比别人博学广知，这种态度有时候会明显令他人感到尴尬。那些在其他方面都严谨可靠的人，在面对自己不知道答案的问题时，很可能不懂装懂，或是凭空捏造一个答案，哪怕他们心中清楚，不知道这个特殊问题的答案并不会损害他在别人心目中的形象。有时，他们一心要求自己需要预先知晓即将会发生什么，需要预测所有的可能性，这种态度的产生很可能是由于他们讨厌包含不可控因素的情况，不愿承担这种风险；强调自我控制则表现为反感任何感情摆布自己。例如，一个患有神经症的女性倾慕某个男性，可一旦发现对方爱上自己后，这种倾慕就会立刻转变为鄙视。这种类型的病人很难在脑海里进行自由联想，因为这种联想也意味着失去控制，意味着自己会进入未知的领域。

另一种象征着神经症患者对权力追求的态度，就是渴望事事随心所欲。如果他人所做的事情并不是自己所期望的，或者不是在他期望的那个时间里做，他就会大发脾气。同时，他们表现出的不耐烦的态度也与这种对权力的追求密切相关，任何形式的推移、被迫的等待，哪怕是等待交通信号灯，也会成为他们生气的原因。神经症患者往往并不知道自己喜欢发号施令，至少不知道这种态度对自己的影响有多大。不承认这种态度、不改变这种态度，确实更符合他们的利益，因为这种态度有很强的保护作用。同样，他们也不会让别人发现这种态度，因为一旦被别人发现，他们就很有可能面临失去对方的爱的危险。

这种无意识的态度在恋爱关系中有着重要的影响，尤其是在女性身上。例如，丈夫或是男朋友辜负了自己的期望，比如约会迟到、忘记给自己打电话或因急事外出等等，她就会觉得对方不爱自己了。她将上述的事情看作是自己不被需要的表现，而没有意识到，这种感觉实际上是因为对方没有按照她的意愿行事而产生的一种愤怒

心理。不过，她真正的意愿甚至可能连自己都不清楚。这种谬误在我们的文化中的确很常见，并在很大程度上构成了不被人需要的感觉，而这种感觉又恰恰是神经症中的一个关键因素。通常情况下，这种反应是从父母那儿习得的。一个控制欲极强的母亲，面对孩子的反抗时会极为愤怒，她会认为并对外宣称这个孩子根本不爱自己。在此基础上，这种心理常常引发一种矛盾，而这种矛盾可以摧毁任何一种恋爱关系。例如，一个患有神经症的女孩因为瞧不起任何软弱无能的人和行为，所以就不会和一个“软弱”的男人恋爱；但她们同样无法和“强势”的男人好好相处，因为她们希望自己的伴侣可以顺从自己。因此，她们内心渴望寻找到的伴侣其实是一个表面如英雄般光芒万丈，而内心软弱，会毫不犹豫顺从自己一切愿望的男人。

另一种追求权力的态度是绝不让步。抱有这种态度的神经症患者，认为同意别人的观点或接受别人的意见是一种软弱的表现，哪怕这种意见是正确的也是一样。不仅如此，他们光是想到要这样做，就马上会产生逆反心理。这一类型的神经症患者正是由于害怕自己会屈服于别人，才矫枉过正，强迫自己站在完全相反的立场上。这种态度最常见的表现是，神经症患者总在内心坚信这个世界会为了他而改变，而不是他为这个世界改变。这一点就导致了精神分析治疗过程中的一个难点。要知道，我们对患者的分析治疗并不是为了帮助他获取知识或反省领悟，而是希望通过这种内省来帮助其改变自身的生活态度。尽管这种类型的神经症患者通常知道这种改变有利于其自身，他们仍然很反感这种改变，因为对他们来说，这意味着自己需要做出最后的让步。在恋爱关系中同样存在这种绝不让步的态度。不论爱情究竟意味着什么，始终包含着对爱人以及自己感情的让步和顺从。无论是男是女，如果他不能做出这种让步，那么他的爱情就无法令对方满意。至于性冷淡的原因，其实也包含了这一因素，因为性高潮的前提就是对自我的完全释放。

我们已经了解到对权力的病态追求会给恋爱关系造成怎样的影响，了解这一点能帮

我们更彻底地理解对爱的病态需求的诸多内涵。如果不考虑追求权力在追求爱的过程中所发挥的作用，就无法理解对爱的追求中包含的种种态度。

正如我们所见，追求权力实际上是一种对抗无助感及不重要感的保护手段。同样，追求名望也具有这一作用。

这种类型的神经症患者迫切渴望得到别人的关注，受到别人的喜爱和尊敬。他会幻想自己给他人留下的印象是多么美丽动人、聪明可爱，或直接留下一个伟大成就者的印象；他挥金如土，毫不节制；他会努力去了解最新的书籍和话剧，好让自己在与别人交谈中可以说上两句；他还会竭力去结交权贵。身边人必须崇拜他，无论是朋友、丈夫、妻子，还是员工，否则他就不会与之亲近。他的全部自尊心就是建立在他人的崇拜上，一旦得不到别人的崇拜，其自尊就会荡然无存。由于他极其敏感，总是感觉受到了屈辱，人生于他而言便成了一段无止境的折磨。但他自己通常意识不到这种屈辱，因为意识到这一点对他而言太过痛苦。其实，不管他有没有意识到这一点，他对此作出反应时，痛苦中都伴随着极度的愤怒。正因如此，他的态度才会总是持续不断地激发新的敌意和新的焦虑。

为了更透彻地描述，我们不妨把这类人称为自恋者。但如果我们以动态的视角去考察这一类人，这一术语就会让我们误入歧途，因为尽管他们一直处在自我膨胀的状态下，可他们的出发点并不是因为自恋，而是为了保护自己免受屈辱、对抗无足轻重感。换句话说，就是为了重建被碾碎的自尊心。

与别人的距离越远，他对名望的需求就越向内发展。这时候，在他眼里，自己对名望的追求是理所应当且美妙无比的；自己身上的任何缺点，无论是被别人清楚地认识到，还是仅仅被模糊地察觉，都会被他人视为耻辱。

在我们的文化中，保护自己对抗无助感、无足轻重感或是屈辱感，也可以通过追求财富的方式获得，因为财富可以同时带来权力和名望。我们的文化里充斥着对财富的非理性追求，所以只有在和其他文化进行比较后，我们才能意识到，不管是从人类贪婪本能的角度，还是后天生物驱力推动的角度，对财富的这种追求都不是一种人类的普遍天性。虽然我们的文化认为，一旦相应的焦虑得到缓解或消除，对财富的狂热追求就会消失不见。

这种对财富的狂热追求作为一种保护手段，是为了对抗贫穷和依赖他人的恐惧。对贫穷的恐惧可以像一根鞭子一样，不停地驱使人们工作，绝不放过任何一个赚钱的机会。这种追求的防御性特点体现在，赚钱者不会将自己赚来的钱用于奢侈的享乐。当然，对财富的追求并不一定只是指金钱或物质财富，同样也可以表现为对别人的占有欲，或借追求财富保护自己免受失去爱带来的痛苦。占有欲是一种众所周知的现象，尤其在婚姻中，毕竟法律为这种占有诉求提供了依托。这种占有欲的特征与我们之前所讨论的追求权力的情形几乎一样，所以在这里我就不再专门举例了。

以上描述的三种追求，就如我所说的那样，不仅可以作为对抗焦虑的保障，还可以作为用来宣泄敌意的手段。根据主导性倾向诉求的不同，这种敌意可以表现为支配别人、羞辱别人或压榨别人。

病态地追求权力所展现出的渴望支配他人的态度，并不一定会公开地表现为针对他人的敌意。这种态度有时经过伪装，可以给人一种有社会价值或人本主义性质的印象，例如给予忠告、爱管闲事，或是类似积极进取的态度。但如果这些态度中的确隐藏着敌意，那么他身边的一些人，例如子女、伴侣、合作伙伴或是员工，便会察觉，然后要么选择顺从，要么选择反抗。神经症患者自己通常察觉不出这种态度中

包含的敌意，就算是他因某件事不合自己心意而大发雷霆时，他也坚信自己本质上是一个性情温和的人，发脾气仅仅是因为对方太过愚蠢，还偏偏想要反对自己。然而实际情况并非如此，事实是神经症患者的敌意被压抑，转而以一种文明的形式表现出来，而一旦对方没有按照他的心意做事，他就会爆发。对于那些让他发怒的事情，也许在别人看来并不是一种反对，只不过是持有不同意见或是没有采纳他的意见。然而这些琐碎小事，就足以让他勃然大怒。有些人将这种支配他人的态度视为一种“安全阀”，通过这道阀门，一定量的敌意可以以一种非破坏性的方式释放出来。由于这种态度本身就可以削弱敌意，所以为减缓纯粹的破坏性冲动提供了一种方式。

因他人反对而产生的愤怒可能被压抑，就如我们所见，这种被压抑的愤怒会导致被压抑的敌意，而这种敌意又很可能继而引发新的焦虑，其主要表现为萎靡不振和疲劳乏力。因为引发这类反应的事件实在太过不起眼，所以很少会被人注意，而神经症患者甚至丝毫不曾意识到自己的这种反应，他们的压抑或焦虑看起来与外界刺激毫无关系。所以，只有通过细致的观察，才能逐步探索刺激性事件和继发反应之间的联系。

强迫性渴望压制他人的欲望会导致一种更深层次的特性，即他们无法平等地与人相处，要么主导别人，要么完全沦陷，只能无助地依靠别人。过分的独裁导致他在任何不受自己支配的事情面前，都会有一种被完全击败的错觉。一旦他的愤怒被压抑，就会产生一种压抑感、沮丧感和疲惫感。但他对自身无能为力的感觉可能仅仅只是一种确保主导地位的迂回方式，或者只是表现出自己因无法领导他人而产生的敌意。例如，一个女人和丈夫出国，在陌生的城市街头散步。因为她曾事先仔细研究过这一地区，所以她负责带路。但她走到自己未曾在地图上见到的地方或街道时，就会感到不安，然后把责任推给丈夫，让丈夫继续带路。哪怕在此之前她一直

兴高采烈，但这一瞬间她便会感觉疲惫袭来，甚至一步都不愿意再走了。在我们大多数人都熟知的婚姻伴侣、兄弟姐妹和朋友玩伴的关系中，神经症患者常常会表现得像一个奴隶主，以自己的无能为力作为理由来鞭策对方，强迫他们为自己的意愿服务，然后索取无止境的关怀和帮助。这些情况的特点在于，无论对方为神经症患者付出多少，他们都无法从别人的劳动中获利，他们只会不断地抱怨和提要求，甚至会反过来谴责对方，认为对方忽略、虐待自己。

事实上，我们可以在心理分析的过程中发现同样的现象。这类患者可能绝望地寻求帮助，但实际上，他们不仅不会听取别人的意见，甚至还会因为没有得到帮助而心生怨恨。一旦他们得到了某些帮助，并因此了解到一些自己身上的怪异处后，便会立刻再度陷入之前的苦恼，就像之前的一切都没有发生过，他们会想方设法消除这些在医生辛苦分析下得出的体悟与反省。然后，这些病人会迫使医生再次投入大量心血，做出新的努力，而这些努力又注定会再次失败。

在这一过程中，患者可以得到双重满足感。一方面，因为表现出了自己的无能为力，所以可以逼迫医生像奴隶般为自己服务，从中他获得了巨大的满足感；另一方面，他的所作所为会激起医生的无能为力感，要知道患者因为自己内心的种种纠缠而无法积极地支配他人，他就只好用这种消极的方法满足自己渴望支配他人的愿望。当然，通过这种方式而得到的满足感完全是无意识的，就像为了获得这种满足感而采取的方式也是完全无意识的一样。患者唯一意识到的一点就是，他渴望得到帮助，但并未得到任何帮助，所以在他们看来，自己这么做完全合情合理，自己也当然有权利对医生发脾气。其实，他们心里同时能意识到自己正在耍弄诡计，因此心里也害怕会被别人发现，然后遭到报复。所以，出于自卫，他们感觉需要控制自己的地位，于是常常采用反守为攻的策略，即并不是患者在暗中找麻烦，而是医生忽略、欺骗，甚至羞辱了他。然而，除非他真的感受到自己是一名受害者，否则就

无法坚定地相信这一假设。所以，处在这种状态下的患者，不仅不会承认自己根本没有受到虐待，反而还会坚定地相信自己的一套说辞，他这种坚信自己是受害者的说辞，让人觉得仿佛他是渴望受到虐待一样。但实际上，他和我们一样都不希望受到任何伤害，只是他这种正在被虐待的信念发挥的作用太过重要，所以他无法轻易抛弃这一想法。

这种渴望支配他人的态度中可能含有大量的敌意，也常常会导致新的焦虑。另一方面，这些敌意有可能激起一些抑制作用，例如不能下达命令，无法下定决心，不能确切表达意见等等，这些表现让神经症患者看起来极度顺从，而这又反过来导致他们将这种抑制作用误以为是一种天生的软弱。

对于那些将追求名望作为人生头等大事的人来说，他们身上的敌意通常表现为对羞辱他人的渴望。对于那些自尊心曾经受辱、因而怀恨在心的人而言，这种渴望羞辱他人的愿望极为强烈。这类人通常曾在童年时期经历过一些屈辱的事情，而这些经历一方面是由他们成长的社会环境导致，例如这个人是少数民族后裔，或本人的家境贫寒却又许多富有的亲戚；另一方面也可能来源于个人的遭遇，例如因为被别的孩子比下去而遭到歧视或是鄙夷、被父母视为玩物、时而被骄纵、时而受辱骂或冷眼。因为这些经历太过痛苦，神经症患者常常会选择遗忘，但一旦日后再次遭受这类羞辱，曾经的经历便会再次出现在意识中。然而，我们在成年神经症患者身上能观察到的，只可能是这些童年经历的间接结果，而永远不可能是直接结果。这些间接结果之所以会愈演愈烈，是因为它们会经历一个恶性循环：屈辱感→渴望羞辱他人→由于害怕遭受报复而对屈辱更加敏感→更希望羞辱他人……

这种渴望羞辱他人的愿望通常会被牢牢地压制住，因为神经症患者可以敏感地察觉到，对方遭到羞辱时会多么受伤，心中会多渴望报复，所以他们会本能地害怕别人

也作出与自己相同的反应。但即便如此，神经症患者还是有可能无意识地流露出这种渴望羞辱别人的倾向，例如不经意地忽视对方，像是让别人长时间等待，无意识让对方陷入尴尬的境地；或是让别人产生自己受制于人的感觉等等。就算他们完全意识不到自己有渴望羞辱他人，或是意识不到自己曾无形中羞辱了别人，但在与他人交往的过程中，他们仍然承受着沉重的焦虑，具体表现为他们不断担心会遭到别人的指责或羞辱。在稍后讨论“对失败的恐惧”时，我将会回过头重新讨论这种恐惧。这种对羞辱的极度敏感常常会导致诸多的抑制作用，具体表现为他们会避免任何可能会羞辱别人的事情。例如，这类神经症患者可能无法对别人作出批评、无法拒绝别人的请求或无法解雇员工等，其结果就是，他显得过于体贴、好说话。

最后，这种渴望羞辱他人的倾向很有可能会隐藏在崇拜他人的倾向之下。由于施以羞辱和表达崇拜是截然相反的两件事，所以后者为前者提供了最佳的隐藏之所，继而帮助掩饰羞辱他人的种种倾向。这也正是我们常常可以在同一个人身上发现这两种极端倾向的原因。不过这两种倾向的偏颇程度可能存在差异，这主要取决于个人。它们可以分别出现在不同的人生阶段，例如人生中的某个阶段蔑视众生，而另一阶段却开始崇拜英雄；他可能崇拜男人蔑视女人，也可能崇拜女人蔑视男人；他可能盲目崇拜一两个人，同时盲目蔑视剩余所有人。正是在精神分析的过程中，我们观察到了这两种态度实际上是同时存在的。在同一时刻下，患者可能既盲目地崇拜着医生，又鄙视着医生，他有时会压制其中一种感情，有时则会在两种感情间摇摆不定。

在追求财富的过程中，敌意通常以一种渴望剥削他人的倾向表现出来。其实，想要欺骗、偷窃、剥削或是战胜别人的愿望本身并不是病态的，这种想法很有可能属于一种文化模式，或是经由实际情况的认可，又或许被人们惯认为是利己问题。但对神经症患者而言，这些倾向中通常蕴含着极大的情绪色彩。即便他从中得到的好处

微乎其微，或根本与这些倾向无关，但只要能成功，他便会洋洋得意。例如，为了淘到一件便宜货，他可以花费与之价值完全不相称的大量时间和精力。当他成功淘到这样一件商品后，他可以获得两种满足：第一是感到自己机智过人，第二是感觉自己占到了别人的便宜。

渴望剥削他人的倾向通常有多种表现形式。比如，如果医生不是无偿地诊治患者，或是医生要求的诊金过高导致自己无力支付，神经症患者就会心生怨恨。又或者，如果自己手下的员工不愿无偿加班，他也可能会大发雷霆。在与朋友和子女的相处中，这类患者通常宣称对方对自己负有责任，借此将这种剥削倾向合理化。事实上，父母据此要求孩子为自己作出牺牲，有可能会断送孩子的一生。就算这种剥削倾向不具有破坏性，像是一些母亲会认为子女存在的价值就是为了给自己满足，那这种类型的父母也会在情感上对子女进行剥削。这一类的神经症患者也可能会对他人有所保留或是拒绝给予别人事物，例如他应该付对方的钱，他能够提供给对方的消息，他答应满足对方的性高潮等等。这种剥削倾向表露出来的方式，可能是通过患者不停地做关于偷盗的梦，或是通过他可能有的盗窃的自觉冲动，只不过他将这种冲动压制下来了。当然，他也有可能在特定的某个阶段里成为真正的偷窃狂。

这一类型的患者通常意识不到自己是蓄意地剥削他人。一旦别人对他们有所期待，激发他们渴望剥削他人的焦虑，便会导致抑制倾向的出现。例如，他们会忘记买别人期待已久的生日礼物，或是在某位女性做好准备委身于他的准备时突然阳痿。但是，这种焦虑并不一定会导致实际的抑制，它也有可能使患者意识到自己正在不断地剥削他人，并且使患者陷入这种潜在的恐惧之中。但事实上他们确实如此，尽管他们在意识层面会愤然否定自己有这种倾向。而在某些并不含剥削倾向的行为中，这种类型的神经症患者也会感到害怕，但与此同时，他却总是无法意识到那些他真正包含剥削倾向的行为。

对他人进行剥削的这种倾向，通常会伴随嫉妒心理。如果别人得到了我们特别希望得到的某种好处，我相信大部分人都会感到些许嫉妒。对正常人而言，他们的这种嫉妒只是希望自己也可以得到这些好处；但对神经症患者而言，他们的嫉妒是针对人的，嫉妒得到了好处的别人，就算是对一个他并不想得到的好处，也会产生这种心理。患有这种类型神经症的母亲，通常会嫉妒其子女的快乐，并警告自己的孩子们小心乐极生悲。

神经症患者会竭尽全力掩饰自己的这种嫉妒心理，并为这种嫉妒寻找合理的依托。发生在别人身上的任何好事，不管是得到一个娃娃，认识一个姑娘，偶得休闲时光还是喜获一份工作，在他们看来都是极好且开心的事情，所以自己的这种羡慕完全合乎情理。但事实上，他们通常需要借助对事实进行一些无意识的歪曲，才能使得这种羡慕合理化，例如低估自己实际拥有的一切，或是幻想他人得到的好处也是自己切实渴望的。这种自我欺骗逐渐加深，慢慢使他真的相信自己之所以会处在这种悲惨可怜的境地，就是因为没有得到别人得到的东西。这个时候，他已经全然忘记，实际上不管是在哪个方面，他都不愿意和别人进行交换。当然，对事实的这种歪曲也让他不得不为此付出代价，即无法享受和欣赏任何可能得到的幸福。但正是这种不可能，保护了他免遭他人的嫉妒。有些正常人也是如此，为了自己免遭他人嫉妒，故而歪曲自己的真正处境，只不过神经症患者的做法更为彻底而已，他们真的剥夺了自己的任何愉悦。因此，他在最后亲手毁掉了他想得到的一切，他那充满破坏性的冲动和焦虑，让他落得两手空空的下场。

很明显，这种剥削或掠夺他人的倾向，同我们之前曾讨论过的另一种敌对倾向一样，不仅源自有缺陷的人际关系，而且会进一步损害这种人际关系。大多数情况下，这种倾向都会处于无意识状态，这时，它必然会使患者在面对他人时产生难为情或羞怯的心理。对于那些自己没有抱任何期待的人，不管是言行举止还是思想情

感，神经症患者都可以自然流畅，毫无包袱，但对于那些有丁点可能得到好处的人，他们就会变得很不自在。这些好处可能是实质性的好处，例如某种有用的信息或建议，也有可能是虚无缥缈的；例如未来可能得到的好处。这一点适用于所有关系，当然也包括性关系。以一位患有此种神经症的女性为例，在自己毫不在意的男性面前，她可以表现得泰然自若；但若是在她渴望赢得好感的异性面前，她就常常感到拘泥窘迫，手足无措。因为对她来说，得到对方的爱无异于从对方身上得到好处。

这种类型的人很可能有特别强的赚钱谋生能力，从而可以将自己的冲动引入对自己有利的轨道之中。但更多时候，他们在赚钱的问题上会表现出抑制倾向，这导致他们常常不好意思索要报酬，或是完成了大量的工作却得不到匹配的薪水，这让他们看起来比实际情况要更慷慨大方。在这之后，他们很可能会因为自己没有得到足够的报酬感到不满，但自己却往往并不清楚自己不满的原因。如果神经症患者的抑制倾向过于严重，已经分散蔓延至他的整个人格之中，那么就会导致他无法自立，必须依赖他人生存。如此，他便会过上如同寄生虫般的生活，并通过这种生活方式满足自己剥削他人的倾向。这种寄生虫式的态度并不一定会通过“所有人都要为我服务”这种显而易见的形式表现出来，有可能会通过一种微妙狡猾的方式，例如希望别人对他伸出援手，希望别人热心主动，希望别人为他的工作出谋划策等。简而言之，就是希望别人为他的生活负责，他的这种想法，逐渐让他从整体上对生活形成了一种奇怪的态度，他自己根本没有意识到，这是他自己的人生，只有靠自己才能有所建树，否则就是空耗一生。他的这种生活态度，就好像周围发生的一切都与自己无关，是好是坏都依赖于外部因素，自己毫无责任，且自己有权享受并期待别人创造的美好，若是出现任何过错或是坏事就归咎于他人。但在这样的一种生活态度中，坏事往往更容易发生，因此他几乎不可避免地会对这个世界产生越来越多的仇

恨心理。同样，我们在对爱的病态需求中也可以发现这种寄生虫式的态度，尤其当对爱的需求表现为渴望物质提供时，这种态度更为常见。

神经症患者的这种渴望剥削他人的倾向所导致的另一后果是，他心中会怀有一种被他人欺骗或压榨的焦虑。他有可能会活在持续的恐惧下，担心有人想从自己身上得到某种好处，担心有人会盗走自己的钱财或是窃取自己的想法。他会对遇见的每一个人都流露出这种恐惧，生怕对方对自己有所企图。一旦他真的被骗了，例如出租车司机故意绕远路，或是餐厅服务员多报了账单，他就会异常愤怒。显然，他是将自身凌辱倾向里包含的心理价值投射到了别人身上，要知道，相比面对自己身上存在的问题，对他人义愤填膺更简单也更轻松。更何况，癔症患者常常将谴责当作一种恐吓的手段，或通过恐吓让对方产生负罪感，借此辱骂折磨对方。辛克莱·刘易斯在其作品中创造了多兹沃斯夫人这一人物形象，并通过这一人物对上述的这种策略进行了精彩的描述。

对权力、名望和财富的病态追求，其目的和作用可以大致粗略地图示如下：

目 标	安全感的对抗对象	敌意的表现形式
权 力	无 助	支配他人的倾向
名 望	屈 辱	羞辱他人的倾向
财 富	贫 穷	剥削他人的倾向

阿尔弗雷德·阿德勒的成就就在于发现并强调了这些追求的重要性，除此之外，他还发现这类追求在神经症患者的病态表现中发挥的作用，以及这些追求在表现时的伪

装。然而，阿德勒认为这些追求是人性中最重要的倾向，其本身并不需要任何解释说明。至于为何这种追求在神经症患者身上变得如此强烈，他将这一切归因于患者的自卑感和生理缺陷。

同样，弗洛伊德也注意到了这些追求中包含的种种内涵，只不过他并没有将这些追求看作一个整体。他将对于名望的追求看作是自恋倾向的表现。而关于对权力及财富的追求，他的看法更是别具一格。起初，他将这两种追求以及其中包含的敌意视作“肛门施虐期”的衍生物；但后来，他承认这些敌意无法还原到性欲的基础上，于是认为它们是“死亡本能”的表现。如此一来，他继续保持了自己提出且坚信的生物基础。事实上，不管是阿德勒还是弗洛伊德，都没有认识到焦虑在引发这方面的驱力中所发挥的作用，也没有发现它们的表现形式中暗含的文化内涵。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

第十一章 病态竞争

在不同的文化中，获取权利、名望和财富的方式也不尽相同：或许来自继承权，或许来自自己文化所推崇的某种个人品质，如勇气、智慧、医术、机敏警觉、超自然的灵异能力，或任何诸如此类的品质。它们还可以来自某次出色或成功的活动，借力于某种特定的品质，又或是通过偶然有利的环境机遇。当然，在我们的文化中，地位和财产的继承权确实发挥着很大的作用。但如果权力、名望和财富必须通过个人的努力来获得，那么个人就不得不投身与他人的竞争。这种竞争以经济为中心，覆盖其余一切活动，并且渗透到爱情、社会关系和享乐之中。因此，在我们的文化

中，竞争是每个人都必须面对参与的一个问题，我相信不会有人对这一点提出异议，所以我们也就不难理解，竞争在神经症患者内心冲突中成为屹立不倒的中心理由。

在我们的文化中，病态竞争有三处不同于正常竞争的地方。第一个不同之处在于，神经症患者总是将自己与他人作比较，甚至在没必要刻意比较的情况下也是如此。虽然追求超越是所有竞争的基本与核心，但神经症患者的超越心理显然太过。他们常常与那些根本不会成为自己潜在竞争对手的人，或是和那些与自己竞争目标都不同的人去比较。对类似谁更聪明，谁更有吸引力，谁更受欢迎的这种问题，他们总是要与各种人都计较一番。神经症患者对人生的态度，就如同一个骑手赛马时的态度，即他所在乎的只有一件事，那就是有没有超过其他人。毋庸置疑，这种人生态度必然会导致他们丧失对一切事情或工作的真正兴趣。他们在乎的东西从来不是所做的这件事本身，而是这件事究竟可以给自己带来多少的成功，会给别人留下怎样的印象和名声。神经症患者自身有可能已经意识到自己的这种爱与他人比较的态度，也有可能他所做的一切只是出于本能，自身对此并没有任何意识。不过，他们几乎无法意识到这种态度对自身的影响。

病态竞争和正常竞争的第二处不同在于，神经症患者的野心并不仅仅局限于渴望比他人获得更多的成就，或是比他人取得更伟大的成功，他们真正渴望的是自己独一无二，无人能比。在这种态度下，他可能认为相比于其他人，自己的目标才是最高级、最优秀的。有这么一种可能，即他十分清楚自己正在被这种无情的野心驱使；但更常见的情况是，他要么彻彻底底地压抑住这种野心，要么就只是遮掩住部分。在后一种情况下，他或许认为自己在意的并不是成功，而是自己为之奋斗的工作本身；或许他认为自己并不是那种渴望站在舞台中央或聚光灯下的人，只是想在幕后做些实实在在的工作；也或许，他会承认自己曾经有那样的野心，但那只是在人生

的某些阶段里。例如在童年时期，男孩子希望有朝一日成为第二个耶稣或是拿破仑，可以拯救世界免遭战争之苦；若是女孩子，她会幻想自己长大后可以嫁给威尔士亲王，成为王妃。但对于以上这些，神经症患者会拼命澄清说，那只是童年时期的事罢了，长大后他的野心就已经完全消失。他甚至还会抱怨，说自己现在毫无野心，倒是十分渴望能够再找回某些旧时的抱负。当然，如果他是真的完完全全压抑住了自己的野心，就很有可能相信自己与野心这一词没有丝毫关联。在这种情况下，只有通过精神分析医生的治疗，攻克他的某些保护性的屏障时，他才会回忆起自己曾经有过的浮夸幻想，或是在头脑中一闪而过的某些想法。就像我们之前提到过的，幻想自己在某些领域成为权威人士，或是幻想自己是全天下最英俊最聪明的人，或是因为身边某个女人无视自己爱上别的男人而感到不可思议，当他们回想起来时很可能还会恼羞成怒。然而，在大多数的情况下，神经症患者是意识不到野心在其自身反应中发挥的有力作用，也并不认为这些想法和念头对自己有什么特殊的重要性。

这些野心有时会体现在特定的某个目标上，例如才华、魅力、某种成就或某种德行。也有一些时候，野心并不会特定限于某种具体的目标，而是渗透进一个人的各项活动中，也就是说，无论自己涉足哪种领域，他都一定要成为最优秀的那个人。他可能同时渴望自己既是个了不起的发明家，又是个杰出的医生，还是个无与伦比的音乐家。假如是一个女人，她可能既希望自己是一个十全十美的家庭主妇，又是一个紧跟时尚的穿搭达人。若是对象换成青少年，那么情况将大为不同。这种类型的青少年常常很难决定自己的职业规划，因为选择一种职业就意味着要放弃另一种，或者至少需要舍弃一部分自己最喜爱的东西。毕竟对于绝大部分人来说，同时精通建筑、外科手术和小提琴确实是一件十分困难的事情。当然，这些青少年也可能会抱着许多不切实际的空想和希望投身于工作，既渴望自己画画像伦勃朗一样

好，又希望写剧本同莎士比亚一般强，同时还希望刚一进入研究室工作，就可以精准无误地计算出血球数目。过分的野心导致他们总是期望在短时间内获得大量成就，也导致他们会轻易对某件事泄气和失望，并因此很快放弃自己之前的努力，转而尝试别的事情。正因如此，许多聪颖之人就这么挥霍了其一生。事实上，他们的确在某些领域极具天赋，也很可能取得成就，但由于兴趣太多野心太大，他们根本无法安定地选择一种并持续地追求下去。到头来，他们只会白白浪费自己才华和一生的精力，最终一事无成。

无论神经症患者有没有意识到自己的野心，他们对野心带来的任何挫败都十分敏感。如果没有满足自己的高期待，那么即便是成功，他们也依然会感觉怅然若失。例如，就算他们成功写出了一篇科学论文或是一本著作，如果不能一鸣惊人引得众人关注，对他而言就是一种失望。同样，如果这种类型的神经症患者通过了一场极难的考试，可若是其他人也通过了考试，他的喜悦便会大打折扣，认为这不算成功。这种对于失望的固执倾向，正是他们无法享受成功的原因之一。至于其他的原因，我稍后会详细介绍。自然，这种类型的神经症患者对于任何批评都极度敏感。他们中有许多人在写完第一本书或画完第一幅画之后，就再也写不出书或是画不出画了，因为只要是作品就多少存在争议，可他们哪怕是听到任何委婉的批评，都会备受打击，就此失望。许多潜在的患者，都是在第一次遭到上司的批评或是第一次受挫时，表现出神经症初期症状的，可这些批评或失败本身微不足道，或是至少可以说，这些原因无论如何也不至于造成如此大的心理障碍。

病态竞争和正常竞争的第三处不同在于，神经症患者的野心中隐藏着敌意，即他的那种“只有我才可以是最迷人、最能干、最成功的人”的态度。当然，无论竞争的激烈程度，其中定是存在敌意的，因为竞争中一方的胜利就意味着另一方的失败。事实上，在个人主义文化中存在着许多颇具破坏性的竞争，作为一种孤立的特征，

人们不愿称这种潜藏的敌意为一种病态特征。因为这几乎成为了一种文化模式。但在神经症患者身上，这种竞争的破坏性体现得更加强大，远远超过竞争带来的建设性。对于这种类型的患者来说，目睹别人的失败比见证自己的成功要有意义得多。更确切地说，抱有病态野心的人更看重的是击败他人，而非自己取得成功。但实际上，他心里十分清楚自己的成功才是对自己来说最重要的事，但由于他对成功有强烈的抑制倾向——这一点我们会在后面提到——所以他所能走的唯一一条路便是成为优胜者，或是至少能让他感觉到自己比旁人优秀。这也就意味着，他会贬低他人，将别人拉低到自己的水平，或是干脆踩于脚下。

为了巩固自己的地位或荣誉，或是制约一个潜在的竞争对手，我们文化中的竞争者们通常会选择伤害、诋毁对方，但在正常人眼中，这不过是一种权宜之计。然而，不同于正常人，神经症患者受到一种盲目的、不加以任何区分的强制性驱力推动，拼命地诋毁、贬低他人。甚至，他可能明明知道对方不会对自己造成任何实质性的伤害，或是对方失败很可能反而对自己不利，但他仍然会继续这一切。他的心态可以用这种信念来解释，即“只有一个人能成功”，这也正是“只有我才能成功”的另一种表达方式。在他的这些破坏性冲动的背后，可能暗藏着大量的紧张情绪，例如，一个正在创作戏剧的男子，听说自己的一个朋友也在写剧本后，会猛然陷入一种盲目的狂怒中。

其实在许多人际关系中，我们都可以发现这种渴望击败或是挫败他人的冲动。一个充满野心的孩子，他最希望的可能就是想方设法打破父母为他安排好的一切。如果父母非要强迫他注重仪态和行为，以便获得社会上的成功，那么他就很有可能会想办法让自己臭名远扬；如果父母将全部精力都投入对他的智力培养上，他就有可能对学习表现出强烈的抑制反应，以至于看起来像一个低能儿。记得很早以前，我曾遇见过这样的两个小病人，起初，他们的父母怀疑他们智力发育不健全，可两人

后来的表现证明他们十分聪明，也很有能力。他们对我表现出在其他精神分析医生面前的低能儿扮相时，其动机就清晰地暴露了出来，即企图挫败父母的愿望。在这两个孩子中，有一个孩子在很长一段时期里都装作听不懂我说的话，因为这样做我就无法准确判断她的智力。不过后来我了解到，这是她对父母和老师使用的惯常把戏。这两个孩子都有极大的野心，只是在治疗的初期阶段，他们的这种野心全然被破坏性的冲动湮没了。

同样的态度也会体现在课堂里，或是任何一种治疗的过程中。不管是听课还是接受治疗，从中获得好处是其个体利益所在。但对这种类型的神经症患者而言，或者说得更准确一点，针对他们心中的病态竞争那部分而言，他们认为妨碍医生或老师尝试，让他们无法成功这一点更重要。假如他能达到自己的这一目的，证明别人无法在自己身上取得成功，那他宁愿付出任何代价，哪怕是继续生病或是永远愚昧无知也在所不惜。他们想借此向世人证明，这些人也不过如此。毫无疑问，这一过程是在无意识中进行的。在他的自觉意识中，他可能会认为这个老师或是医生的确无能，或者说并不适合做他的老师或医生。

所以，这种类型的神经症患者非常害怕医生真的成功治愈自己。为此，他会想尽办法，甚至不惜一切阻挠医生，哪怕这么做会损害自己的目的或利益。一方面，他故意给医生造成错觉，或是向医生隐瞒一些重要情况；另一方面，只要自己可以办得到，他就会故意延缓治疗速度，导致治疗体现不出效果，甚至故意加重自己的病情。他绝对不会告诉医生自己有任何好转，如果他真的承认自己好转，那也肯定是非他所愿：他不是会先抱怨一番，就是会将病情的好转和内心的任何收获都归因于外界因素，例如气温变化、阿司匹林的药效或是某本书的启发等等。他不会遵从医生的任何医嘱，这样他就可以证明医生说的完全都是错的了；或者他会将医生的建议说成是自己发现的方法，可他原本可是粗暴地拒绝过这些建议的。后一种行为也

常常出现在日常生活之中，可以说就是这种行为构成了无意识剽窃的心理动力，而许多关于优先权的斗争也都基于这种心理。这种人无法容忍除自己之外的任何人所提出的新想法，而任何一种不是由他提出的建议，都会遭到他的非难。例如，与他存在竞争关系的一个对手推荐了一部电影或是一本书，那么他一定对这部电影或书表现出厌恶心理，还有可能会直接拒绝。

在心理治疗的过程中，当所有的这些反应背后的含义被逐渐意识到，神经症患者就可能会公开地对医生的精准分析爆发出愤怒情绪：可能冲动地想摔烂办公室里东西，或是对医生恶语中伤。某些问题被澄清后，他会立即指出，除此之外还有许多问题没有解决。即使他的病症得到很大程度上的改善，并且他也理智上承认这一事实，可在感情上，他仍然不愿流露出对医生的一点感激之情。确实，这种“忘恩负义”的现象背后还有其他的一些因素，例如害怕承担报恩的义务。但其中最重要的一个因素是，将成功归功于某个人，他就不得不对对方表示感激，从而就会产生的一种屈辱感。

这种渴望挫败他人的冲动，常常会带来诸多焦虑；因为神经症患者会下意识地认为对方和自己是一样的，在遇到挫败后会感到受伤，然后便像自己这般怀恨在心，想要报复。因此，他很担心自己会伤害别人，为了避免这种焦虑心理，他常常想尽办法不让自己意识到这种渴望挫败他人的倾向，并且不断暗示自己，使自己相信自己的所作所为都是合情合理的。

如果神经症患者有强烈渴望挫败他人的倾向，那么他就很难形成任何积极的想法，站在任何肯定的立场，或是做出任何有建设性的决定。就算他对某个人或某件事提出了正面的看法，但若是有人对他的这种看法表现出丁点的不赞同，那么他的这种积极想法便会瞬间破碎。因为只需要一点点琐事，就足以激发他渴望挫败他人的冲

动。

其实，所有这些隐含在对权力、名望和财富的病态追求中的破坏性冲动，都可以归纳为竞争行为。在我们文化下发生的一般性竞争中，即便是正常人也很有可能表现出这种倾向，更不用说神经症患者了。对神经症患者而言，这些冲动比其余任何感觉都更加重要，无论这些冲动会给他带来怎样的不利或痛苦。在他看来，这种羞辱、剥削和欺骗他人的能力都代表着一种优越和胜利；相反，如果他不能羞辱、剥削、欺骗他人，那他就失败了。神经症患者那些因为无法占别人便宜而展现出的愤怒，基本上都源于这种失败感。

如果个人主义的竞争精神蔓延至整个社会，那就必然会损害两性间的关系，除非我们严格地划分开男性的生活领域和女性的生活领域。然而，即便如此划分，由于其所具有的破坏性，病态的竞争还是要比一般的竞争更为严重，常常会变成一场浩劫。

在恋爱关系中，神经症患者这种渴望挫败、压制和羞辱对方的病态倾向常常发挥着重大的作用。在这种情况下，性关系变成了一种压制和贬低对方、或是被对方压制和贬低的手段，很明显，这一性质与性爱关系的本质完全相反。这种情形通常会发展成为弗洛伊德所表述的男性恋爱关系中的分裂：在性方面，一个男人只会被未达到自己要求的女人吸引，而对真正自己爱的或是欣赏的女性，他无法产生任何性欲，更无法与之性交。对这种人来说，性交与羞辱倾向是不可分割的一个整体，即性交必然伴随羞辱倾向，因此面对他真正爱的人或是可能爱上的人，他会立刻压抑自己的性欲。而这种倾向往往起源于他的母亲。他的母亲必定曾做过某些让他感到屈辱的事情，因此他产生一种想要羞辱回去的冲动，但出于恐惧，他只能将这种冲动隐藏于一种夸张的忠诚背后。这种情形通常被称为固着作用。所以，在其后来的

生活中，他将女人划分为两种以寻求解决途径；以这种方法，将自己对所爱之人的潜在敌意，表现为在现实生活中打击她们的行动。

如果这种类型的男人，同一个身份品行与他不相上下或是更优越于他的女性发生了性关系，他通常不会有任何骄傲的感觉，相反，他的心中充满羞耻感，为这个女人感到羞耻。对于自身的这种反应，他可能感到十分困惑，因为在他的意识中，他并不认为女人一旦与某个男人发生性关系就会失去其存在价值。但他没有意识到的是，自己确实有一种渴望通过性交来贬低女性的强烈冲动，这导致其在情感上觉得那些与自己发生性关系的女性十分可鄙。因此，他为这个女人感到羞耻，而这种想法似乎也成为一种合乎逻辑的反应。同样，一个女人也可能会毫无理由地为自己的情人感到羞耻，这种感觉通常表现为：不想被人看见自己与他在一起，或是对他的优良品质熟视无睹。因此，她对他的欣赏其实远远低于他在正常情况下应得的欣赏。精神分析得出的结论，揭露了女性也同样具有贬低男性的无意识倾向。通常情况下，就算对于同性，她也会产生这种倾向，但由于某些个人因素，这些倾向在与男性的关系中表现得更为明显。造成这种情形的个人原因可能有多种类型，比如对某个受到父母偏爱的兄弟的仇恨、对懦弱父亲的鄙夷，或因为认定自己缺乏吸引力而预感会被男性拒绝等等。同时，这些倾向在与同性的关系中表现得并不突出的另一原因可能是因为害怕其他的女性，因此不敢表现出自己对她们的羞辱倾向。

女性和男性一样，都有可能会充分意识到自己压制和羞辱异性的渴望。一个少女可能出于一种坦率的动机，即想将这个男人玩弄于鼓掌之间，而因此与他谈恋爱。除此之外，也有另一种可能：她可能会故意挑逗男性，而一旦男性对她表露出好感，她便立刻抽身而去。但在大多情况下，这种羞辱对方的渴望都是无意识的，可能会以其他间接的形式表露出来。例如，它可能表现为总是嘲笑男人的追求，也有可能表现为性冷淡，借此向男人表明，自己并不能从他那里得到满足感，并因此达到羞

辱他人的目的，尤其是在对方本身就病态地害怕着女性的侮辱这一情况下。这种情况的反面现象则是，因为性关系而感到被利用、被贬低、被羞辱——通常体现在同一个人身上。维多利亚时代盛行一种普遍的文化模式，即女性将性关系认为是对自身的一种羞辱，只有当这种关系合法并合乎僵化的礼节时，这种感觉才会被淡化。最近三十年来，这种文化影响力已经明显减弱，但相比于男性，这种文化模式仍然足以让女性更常感到性关系对其尊严的伤害。与此同时，无论一个女性的内心多么渴望与男性接触，这种文化影响都会导致其性冷淡的状态，或是导致她完全避免与男性的任何接触。为了满足自己的渴望，这种女性可能会通过受虐幻想或性变态等方法，以从这种态度中得到一种继发性满足。但在这之后，她就会因为预感别人会借此羞辱自己，而对男人产生一种巨大的敌意。

一个深深质疑自己缺乏男子阳刚之气的男性，常常很容易怀疑自己受女性喜爱的原因，即便已经有明确的证据表明对方是真的爱他，他也会怀疑是否仅仅是因为对方需要得到性满足，才会选择自己。所以，他或许会因为这种被人利用的感觉而对女性产生愤恨感。此外，一个男人可能会将女性对他的爱抚缺乏回应这一现象，视为一种无法忍受的羞辱，也因此会过度担心对方得不到满足。在他自身看来，这种对对方的极大关心是一种温柔体贴的表现，然而，在其他方面，他可能表现得十分粗鲁且不顾及对方感受。这种反差表明，他对女性是否得到满足的关心，只是他为了自己免受羞辱感而采取的一种保护手段。

至于如何掩盖自身的这种渴望贬损和挫败他人的冲动，主要有两种方法：一种是借崇拜之情来掩盖，另一种是通过怀疑让自己回归理智。当然，怀疑的态度也可能的确是真实地表达了其理智上的不同意见。只有当我们能确实排除这种真正的怀疑时，才有充分的理由去寻找其隐藏的动机。这些动机可能隐藏得并不深，只要简单地质问这种怀疑的真实性以何为支撑，就有可能激起他的焦虑。我有一位病人，每

次进行心理治疗时都会对我恶言以对，不过他自己并没有意识到自己的所作所为。而后，我只是询问他是否真的相信自己的怀疑，认为我在这方面没有能力时，他随即表现出严重的焦虑状态。

若是患者借崇拜的态度来掩盖自身渴望贬损和挫败他人的冲动，那么这一过程就会变得复杂得多。那些在内心深处暗藏着渴望伤害和践踏女性的男性，很有可能在其自觉意识中，将女性捧于高位。同样，那些无意识中想要挫败和羞辱女性的女性，也可能表面上看起来沉溺于英雄崇拜之中。神经症患者的英雄崇拜和正常人的英雄崇拜在某些方面是一样的，他们有可能是真的感受到了一种价值感和伟大感。而与正常人的英雄崇拜不同的地方在于，神经症患者的英雄崇拜扎根于这一点，即这种崇拜实际上是两种倾向的妥协：一种倾向是不考虑其真正价值，仅仅是对成功的盲目崇拜，有这种想法不足为奇，因为他本身就有这种愿望；另一种倾向则是通过伪装，来掩饰他对成功人士的破坏性愿望。

借由这一点，我们也可以理解一些典型的婚姻冲突。在我们的文化中，这类婚姻冲突通常多爆发于女性，因为对男人而言，刺激他成功的外界因素有很多，他实现目标的可能性也更大。假设有这样一个女人，她有英雄崇拜情节，那么她选择嫁给一个男人的原因无外乎两种，一种是这个男人获得了成功，另一种是这个男人有获得成功的潜力。在这种想法的支撑下，在我们文化中成长的妻子，在某种程度上算是参与了丈夫的成功。所以只要这种成功得以延续，她就能获得某种满足感。但另一方面，她又切实处于一种冲突的情景之中：她因丈夫的成功而爱他，也因丈夫的成功而恨他。这时，冲突出现了，她渴望破坏丈夫的成功，但她又不能这样做，因为她在另一方面，希望通过参与这种成功获得一种想象中的享受感和满足感。因此，通常情况下，这类主妇的某些做法，会泄露自己渴望破坏丈夫成功的隐秘愿望。例如大肆挥霍威胁丈夫的经济安全，或是无休止地争吵破坏丈夫精神上的平衡，又或

是用阴损的贬低态度打击丈夫的自信心等。也有这么一种情况，她会隐藏自己的破坏性愿望，无情地拼命驱使丈夫向前，获得更多成功，而对于丈夫本人的利益，她则丝毫不在乎。一旦其丈夫流露出任何失败的迹象，这种仇恨心理就会变得更加明显。尽管丈夫取得成功时，她表现得就像是一个在方方面面都对丈夫充满爱意的妻子；但一旦丈夫失败，她就会立刻与其作对，而不是帮助他、鼓励他。因为，只要能分享丈夫的成功，她就会将这种复仇心理掩藏起来，可一旦丈夫表露出任何失败的迹象，这种复仇心理就会公开地表现出来。所以我们说，所有的这种破坏性行为，都可以打着爱和崇拜的幌子悄悄发生。

还有另一个我们熟悉的例子也可以用来解释，爱究竟是如何被用来补偿由野心引起的破坏性冲动的。一个素来独立自强、精明能干的成功女人，再婚后不仅放弃了自己的工作，还渐渐对丈夫产生一种依赖心理，似乎完全放弃了自己原有的野心。对于这一切变化，我们不妨解释为“她成为了真正的女人”。可对此，她的丈夫深感失望，因为他希望找一个出色的伴侣，结果却发现自己的妻子无法与自己共同前进，反倒只会缩在自己羽翼之下。产生这种变化的女人通常对自己的潜力抱有一种病态的担心。她隐隐觉得，对于实现自己的野心和目标，或是仅仅为了获得安全感，嫁给一个成功男人，或者说嫁给一个有能力获得成功的男人，远比自己为之奋斗要更为可靠。若是她们的想法仅仅如此，那倒还不至于产生精神障碍，甚至还可能取得令人满意的效果。但对于真正患有神经症的女性，她们内心深处其实是拒绝放弃自己的野心的，而且会对丈夫怀有一种敌意，根据“要么全部拥有，要么一无所有”的病态原则，她们会逐渐感到迷茫空虚，最终成为一个无足轻重的人物。

正如我之前所说的那样，为什么这种反应多见于女性而不是男性，我们可以从文化背景中找到原因——我们的文化将成功视为男人的领域。当然，这种反应并不是女性天生固有的特质，因为如果将情形反转，女性变得更加强壮、更将聪颖、更加成

功，那么男性也会有同样的行为反应。因为我们的文化坚信，除爱情外，男人在一切领域都比女人更加优秀。如果这种态度出现在男人身上，那它很少会披上崇拜的伪装，而是常常会公开、坦率地表露出来，直接损害女人的利益和事业。

竞争精神不仅会影响男女间的关系，甚至还会影响到伴侣的选择。在这一点上，我们从神经症患者身上看到的，不过是放大的景象，而这一景象若是出现在竞争性的文化中，往往就见怪不怪了。正常情况下，对伴侣的选择多数取决于对名望和财富的追求，也就是说，会受情爱领域以外的动机影响。可在神经症患者身上，这些外在因素的影响会更为明显，甚至会成为全面的主导。这一方面可能是因为他对支配他人的渴望和对名望和财富的追求，远比一般人更为强烈，也更缺乏灵活变通性；另一方面则是由于他与他人的关系（包括与异性的关系）已经严重恶化到无法做出任何恰当选择的地步。

所以，我们说这种破坏性倾向可能会加剧同性恋倾向，这一过程有两种推动方式：第一，破坏性倾向提供了一种冲动，使人完全不与异性交往，而患者正是借这种方式，避免与同性对手进行性竞争；第二，由破坏性倾向引发的焦虑需要获得安全感，就如同我之前指出的那样，对能带来安全感的爱通常就是神经症患者紧紧依附于同性伴侣的主要原因。在精神分析的过程中，若是病人与医生的性别相同，那么就往往可以观察出破坏性竞争、焦虑与同性恋倾向三者间的联系。这类患者可能会在一段时间内总是夸耀自己的成就，然后对医生表示轻蔑。一开始，他还会采取伪装的形式，让自己意识不到自己的所作所为；接下来，它便会逐渐意识到自己的这种态度，但这种态度与他的情感仍是独立的存在，他仍然意识不到在背后推动自己行为的情感有多么强大；最后，当他逐渐开始感觉到自己对分析医生的敌意，并且同时开始有了不自在、焦虑、心悸、烦躁不安的情绪时，他突然梦见医生拥抱了自己，并由此产生了想与医生亲密接触的幻想和愿望，也因此流露出他需要缓和焦虑

的愿望。这一系列的反应不断循环，直到患者最终感觉能直面自己的病态竞争心理为止。

简而言之，爱或崇拜可以被用作对挫败他人冲动的一种补偿，具体方式为：避免自己意识到这种破坏性的冲动；通过在自己和竞争对手之间制造难以逾越的差距，从而彻底消除竞争；分享成功的滋味，或是参与到成功之中；抚慰竞争对手，避免对方报复。

尽管病态竞争对两性关系的影响远不止于此，但以上的种种讨论足以表明它是如何破坏两性间的关系的。由于在我们的文化中，激烈的竞争破坏了两性之间维持和谐关系的可能性，而且这种竞争同时又是产生焦虑以及让人们更加渴望和谐的两性关系的根源，所以无论从哪个方面来看，这个问题都显得尤为重要。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

第十二章 逃避竞争

由于神经症患者的竞争心理存在巨大的破坏性，因此这种心理常常引发大量的焦虑，其结果是，神经症患者选择逃避竞争。现在的问题是：这种焦虑究竟从何而来？

不难理解，其中的一个来源就是恐惧。他们害怕对野心的无情追求会遭到他人的报复。一个人若是在他人获得成功或是希望获得成功时，羞辱、打击对方，那么他必定会害怕别人也会以同样的手段来强烈打击自己。只不过，尽管所有以牺牲他人利

益为代价来获得成功的人的心里都有对报复的恐惧，但这一点并不是神经症患者的焦虑与日俱增，并且对竞争产生抑制、逃避倾向的全部原因。

经验表明：仅仅是对报复的恐惧，并不足以引起对竞争的抑制心理。相反，这种恐惧或许只会使人怀着或想象或实际存在的嫉妒、竞争或怨恨心理，冷血地算计他人，或许是试图扩张自己的势力，保护自己不会被任何人打败。一个特定类型的成功人士常常只有一个目标，就是获得权力和财富。但如果拿这些成功人士的人格结构和神经症患者的人格结构进行比较，我们就会发现一个明显的差异：那些冷酷无情、只是追求成功的人并不在意能否得到他人的爱。他既不需要，也不期待从别人那里得到任何东西，哪怕是帮助或是任何形式的慷慨也一样。他坚信凭借自己的力量和努力，就可以得到想要的一切。当然，他会利用他人，也会听取他人的一些良策，不过他会这么做，只是因为这些建议对他实现自己的目标有一定帮助。为爱而爱对他来说毫无意义。他的欲望及相应的防御措施都源于同一目标，即对权力、名望和财富的追求。如果一个人面对自己的这些追求时，没有采取任何干扰行为，那么即使他受到内心冲突的驱使，也并不会表现出任何神经症患者通常具有的病态特征。恐惧只会促使他加倍努力，获得更多的成功，变得更加无敌。

但是，神经症患者追求的是背道而驰的两个目标：一方面，他们拼命追求“唯我独尊”，近乎到了疯狂而暴力的地步；另一方面，他又极其渴望得到他人的爱。这种夹在野心及渴望爱之间的两难境地，是神经症患者内心的一个关键冲突。神经症患者为什么会恐惧自己内心的野心和需求，为什么不肯承认这些野心和需求，又为什么想方设法抑制、甚至逃避这些野心和追求，其原因就在于他们害怕失去别人的爱。换句话说，神经症患者之所以会抑制自己的竞争心理，并不是因为他有特别严厉的“超我”（这个超我要求抑制了其过分强大的攻击倾向），而是因为他发现自己陷入了一个两难之地，即自己有两种同样必要的需求：一种是自己的野心，一种

是对爱的渴求。

实际上，这种困境无法可解。一个人不可能既想把他人踩在脚下，又同时想得到他们的爱。尽管如此，神经症患者还是的确试图解决这一问题，因为对他们而言，这种压力太过巨大。一般情况下，他们会采用两种解决方式：一种是为自己的支配欲和因支配欲得不到满足而产生的怨恨辩解，使它们听起来似乎合理；另一种则是抑制自己的野心。那么他是如何使自己攻击性的要求看起来合乎情理的呢？我们不妨简单谈论一下。原因很简单，还记得我们之前讨论的关于神经症患者获取爱的方式，以及他们让这些方式合理化的特征吗？它们的特征和我们之前讨论过的那些特征完全一样。无论是哪种情况，为之辩解，使之合理都是一种相当重要的策略，目的就在于使这些要求变得无可非议，防止这些要求成为他们获取爱的绊脚石。如果说在一场竞争中，贬低他人是为了羞辱或击垮对方，那么他反倒会坚信自己完全是客观的；而如果他想剥削利用他人，那么他就会相信，也试图让别人相信，他此刻急需他人的帮助。

这种合理化的需求，比其他任何事物都更有效地将一种狡猾、隐蔽的伪善渗透到一个人的人格中，即便这个人本质上算是个诚实的人，结果依旧如此。同样，这也可以解释神经症患者表现出的最常见的一种性格倾向，即一种根深蒂固的自以为是。这种倾向有时表现明显，有时则隐藏于顺从或是自咎的态度背后。这种自以为是的态度常常与“自恋”倾向混淆。但事实上，这种倾向与自恋毫无关系，它甚至根本没有沾染上一丝自鸣得意或自命不凡的成分——要知道他们的内心想法其实与表面表现出的反应恰恰相反，他们根本就不相信自己是正确的，只不过是迫切地让一切都显得合情合理。换句话说，这是一种亟须解决问题的防御态度，而这些问题归根结底产生于焦虑。

对这种合理化需求的观察，很可能正是启发弗洛伊德形成其特别严厉的“超我”要求中的一个因素；而神经症患者的破坏性冲动，常常在行为上表现出屈服于这种“超我”要求。所以，这种合理化的需求，也为我们的解释提供了启发：这种合理化的需求，除了作为一种应对他人的不可或缺的策略性手段，在许多神经症患者身上，同样也是一种满足自我需要的方式，可以使他们在自己眼中显得无可指责。在后文讨论关于犯罪感在神经症中起到的作用时，我还要回过头来再次讨论这一问题。

隐藏在病态竞争中的焦虑所导致的直接后果，就是对失败的恐惧和对成功的恐惧。对失败的恐惧，在部分程度上是对被羞辱的恐惧的另一种表达方式。任何种类的失败都有可能演变为一场灾难。举个例子，一个女孩若是在学校里没有学到自己想得到的知识，那她不仅会感到羞愧难当，还会感觉班上的其他女孩子都看不起自己或是与自己作对。这种反应会给她带来越来越多的压力，因为她会不停地把所有事情都看作为一种失败，即便这些事情根本算不上失败，或最多也只是一些无关紧要的事情。例如没有得到全班第一，或是某场考试的部分内容没有发挥好，或是举办的一次聚会没有获得圆满成功，又或是在会谈中没有表现出色等等。总之，她将一切没有达到自己高期望的事情都看作是一种失败。正如我们所看到的，对于任何形式的拒绝和挫败，神经症患者都会带着强烈的敌意作出回应，将之视为失败甚至是一种屈辱。

神经症患者的这种恐惧可能会因某些原因加剧，例如因为担心别人知道了自己冷酷的野心后，对自己的失败幸灾乐祸。而比失败本身更令他害怕的，是他已经用某种方式显示出自己正在与他人竞争，而且自己确实想要成功并且也为之付出了努力，最后却仍然失败了。在他看来，单纯的失败可以原谅，甚至还会唤起人们心中的同情，而不是敌意。可是一旦对成功表现出兴趣，他就会被一大群凶残的敌人包围。

这些人虎视眈眈，一旦他流露出任何示弱或快要失败的迹象，他们就会猛地扑上来击垮自己。

因为每个人恐惧的事物不同，所以由此产生的态度也会有变化。如果恐惧的重点偏重于对诸如此类的失败的本身，那他就会加倍努力，甚至不惜一切避免失败；若是他的能力面临严峻的考验，例如在考试或公开亮相之前，就可能会产生剧烈的焦虑；如果恐惧的重点偏重于害怕他人发现自己的野心，那么情况就截然不同了：这个时候的焦虑感，会使得他看起来对一切事情都不感兴趣，也因此导致他不再作任何努力。这两种情形的对比很值得我们思考，因为它告诉了我们，这两种归根结底同出一辙的恐惧，是如何产生出两组全然不同的特征的。一个符合第一种情形的人，会为了考试疯狂用功；符合第二种情形的人，则会选择放弃，还可能会故意假装沉浸于各种社交活动或其他兴趣之中，借此向他人表明，自己对成绩真的毫无兴趣。

通常情况下，神经症患者意识不到自己的焦虑，他所能意识到的仅仅是焦虑导致的后果。例如，他或许无法集中精力专心工作，也可能出现多疑症患者的恐惧心理：如担心体力劳动会让心脏病复发，而过度的脑力劳动会让自己神经失调等等，也有可能在任何活动结束后显得疲累不堪——要知道，一旦某种活动会引起焦虑，那就很有可能使人产生疲惫感——他想用这种疲惫的状态向人证明这种活动以及需要消耗的精力对他的健康大为不利，所以自己以后必须尽量避免。

在避免竞争、毫不作为的过程中，男性的神经症患者常常纵情于各种各样的消遣活动，从玩单人纸牌到举办派对等，或许他会装出一副自己极为懒散、疲惫的姿态。而女性的神经症患者可能会故意穿着邋遢，宁愿给他人留下不修边幅的印象，也不愿让别人觉得自己注重仪表，因为她觉得努力打扮漂亮只会让别人觉得自己可笑。

一个美丽非凡的姑娘，却总是自认为不够好看、土里土气，不敢在大庭广众之下涂脂抹粉，因为她总觉得别人会想：“太可笑了，丑小鸭居然想彰显魅力！”

因此，一般来说神经症患者会觉得，自己还是不要做任何自己想做的事情吧，这样才比较稳妥。他的信条是：安分守己，谦虚谨慎，最关键的是不要引起别人的注意。就像维布伦曾经指出的那样，引人注目（无论是引人注目的悠闲，还是引人注目的挥霍），常常在竞争中发挥着十分重要的作用。相应地，逃避竞争的重点就不得不置于其对立面，即避免引人注目。这意味着他们需要坚持传统的习俗及规范，避免将自己置于公众的焦点位置，减少自己与他人的差别。

如果逃避倾向成为性格特征中的主导倾向，那就会导致个体不敢冒任何风险。很显然，这样下去，这种倾向最后会导致其生活贫困潦倒，导致其潜能扭曲变形。因此，除非环境极其有利，不然要想获得任何幸福或是成功，都离不开冒风险和努力奋斗。

到目前为止，我们已经讨论了神经症患者对可能遭遇的失败的恐惧，不这仅仅是病态竞争产生的焦虑的一种形式。这种焦虑也有可能通过害怕成功而表现出来。在许多患者身上，涉及对他人敌意的焦虑会表现得异常明显，以至于他们害怕成功，就算他们对成功胸有成竹也会如此。

神经症患者出现对成功的恐惧，主要是担心他人嫉妒而失去他人的爱。我之前的一位病人是一位极具天赋的作家，但因为她的母亲也开始尝试写作，还取得了不小的成功，她便宣布彻底放弃写作。很长一段时间后，她再次提起笔，却犹豫再三，忧心忡忡。这种表现并不是因为她担心自己会写得不好，而是担心自己写得太好。这位女患者在很长一段时间里都无法从事任何一种工作，主要原因就是她十分害怕自己所做的任何一件事会招致他人的嫉妒。因此，她选择反向而行，将全部精力都用

来讨别人欢心，借以让他人喜爱自己。同样，这种恐惧也可能仅会表现为一种隐隐约约的担心，担心自己一旦取得成功，就会失去原有的朋友。

然而，和其他多数恐惧一样，在大多数情况下，神经症患者意识到的并不是这种恐惧本身，而是由恐惧产生的种种抑制作用。例如，这种类型的患者在打网球时，每当接近胜利，他就会感到有什么东西在阻碍他获得胜利；或者，他明知一场约会对自己的未来发展很重要，可他还是忘记；或是在某场会议或是讨论中，他明明有非常中肯而有利的建议，却很可能只敢低声表述或用极其简洁的话语描述，结果他个人及他的建议完全无法给他人留下深刻印象。更有可能，他会让别人代替自己宣布或发表工作中取得的成果。他也许会发现，自己和某些人在一起时，可以思路清晰、侃侃而谈，而和另一些人在一起时，就显得愚蠢迟钝；和某些人在一起的时候，他可以得心应手地演奏某种乐器，甚至颇具大师风范，而与另一些人在一起时，他的表现就会变得如初学者般糟糕。尽管他十分困惑为何自己的状态时好时坏，但却无力改变。只有发现了自己的这种逃避倾向时，他才能意识到：与一个才智稍逊于自己的人交谈时，他会强迫性地使自己表现得比对方更愚蠢和笨拙。甚至是和一个拙劣的乐师一起演奏，他也会不知不觉强迫自己演奏得更加糟糕。这一切的原因，都是由于他受到一种恐惧的驱使，害怕一旦自己表现得比他人好，就会给他人造成伤害和屈辱。

最后，如果真的获得了成功，他不仅无法享受成功带来的乐趣，甚至还会觉得这似乎并不是自己的经历。他还有可能会尽力淡化、削弱这种成功，将之归功于某些幸运的环境或机遇，或是归功于某些无足轻重的外部刺激。成功之后，他很有可能会感到沮丧，其中部分原因是由于恐惧，还有另一部分源于内心中未被自己发现的失望，即实际的成功远远没有达到自己的预期。

因此，神经症患者的内在冲突，一方面来源于内心想在竞争中拔得头筹的疯狂又不可抗拒的愿望，另一方面来源于一旦自己开端不错、进展顺利，就必然产生自我抑制的巨大强迫性。如果他曾经成功地完成了某件事，那么下次他就必然会将这件事做得一塌糊涂；如果他这堂课表现很好，那么下堂课就必然表现糟糕；如果现在在治疗中取得了某些进展，那么在接下来的一段时间内，他又必定会故态复萌；如果他今天给人留下了一个好的印象，那么明天一定会再留一个坏印象。这一连串的事情重复发生，他感觉自己正在和无比强大的怪癖作一场无望的斗争。他就如同佩涅罗珀一般，夜晚降临时就会亲手拆掉自己白天织成的锦缎。

因此，抑制作用可能出现在这一整个过程的任何一个阶段。神经症患者可能会彻底压抑自己的野心和报复，所以不愿意尝试任何一种工作；他们也有可能试图从事某项工作，但总是无法集中精力完全投入其中；他们还可能工作得十分出色，但避而不愿承认这是一种成功；最后，哪怕真的获得了杰出的成就，他们也无法欣赏这一成就，甚至感觉不到这种成就。

在逃避竞争的诸多方式中，最重要的一种，或许是神经症患者在自己的想象中，在与自己或真实或臆想的对手之间，创造出了一种不可跨越的距离，其目的就是为了这一切竞争都看起来荒谬可笑，从而在他们心中消除这种竞争意识。建立这种距离有很多方式，比如将他们置于一个高不可攀的地位，或将自己置于一个远不如人的地位。这样一来，任何竞争的念头或是尝试都显得荒唐可笑，因为自己完全没有获胜的可能。我这里所提到的后一种过程，就是我接下来将要讨论的“自轻自贱”。

在某些情况下，自轻自贱、妄自菲薄可能是一种有意识的策略，患者这么做完全是事从权宜。假设一位大画家的徒弟画了一幅极好的作品，但由于害怕遭到老师的嫉

妒，他很有可能会贬低自己的作品来缓和与老师间的关系。但神经症患者对于自己的这种妄自菲薄的倾向，仅仅有一点隐约的概念。如果他完成了一件了不起的工作，他会由衷地相信，换作是别人会做得比他更好；或是认为自己的成功不过是一场巧合，可能以后再也不可能像这次这么好。哪怕自己已经做得很好了，他还是要鸡蛋里挑骨头，例如觉得自己的速度太慢，然后以此来贬低自己的整个成就。一位科学家可能会对自己研究领域内的某个问题迷惑不解，最后他的朋友不得不提醒他，他曾经写过这方面的专著。别人问了他一个完全愚蠢或是根本没有答案的问题时，他往往倾向于认为是自己无知才无法解答；读到一本自己不认可其观点的书时，他不会用批判性思维去考量一番，反倒觉得自己实在愚不可及，无法读懂这本书。他甚至有可能抱着这样一种想法，认为已经竭尽全力对自己保持着一种批判和客观的态度。

这类人不仅表面上认为自己低人一等，而且其内心深处也对此深信不疑。尽管他会抱怨这些自卑感，也会因为这种自卑感受到痛苦，可是他却不接受任何人对其自卑感的反驳。如果别人认为他的能力很强，他就会坚称是别人高看了自己，或是说自己曾经取得的成功只不过是假象，甚至是自己在吹牛。正如我之前提到的那个女孩子，她体会到哥哥给自己带来的羞辱后，在学校中表现出不同寻常的野心。不过，就算她的成绩在班上始终名列前茅，同学也一致认为她是一个品学兼优的好学生，可她心里始终坚信自己是愚蠢的。尽管一个女人只消看一眼镜子，或是留意一下男士们对自己的注目，就可以证明自己很有魅力，可她不知为何，始终坚信自己没有任何吸引力。许多人在四十岁以前一直认为自己太过年轻，还没有能力发表自己的意见或是担任领导工作，但四十岁之后，他们又会觉得自己已经太老，已无法再提出新的见解或是承担领导责任。有一位相当著名的学者，他一直讶异为何自己会不断地赢得他人的尊敬，因为在他的自我感觉中，他始终觉得自己只是个无足轻重的

平庸之人。他认为别人的称赞和恭维不过是空洞的谄媚，或是有什么不可告人的目的，因此对这些称赞和恭维感到格外愤怒。

这种现象极其常见。观察表明，自卑感这种几乎可以被称为我们这个时代最普遍的罪恶，在神经症患者身上发挥着重要的作用。正因如此，他们才顽固地坚持和维护这种自卑感。这些自卑感的价值在于，神经症患者从心底坚信自己毫无能力，因此直接将自己放在低人一等的地位，借此限制自己的野心，缓和与竞争相关的种种焦虑。

顺带说一句，我们也不应忽视，自卑感确实有可能削弱一个人的地位，因为这种自轻自贱的态度会伤害一个人的自信心。适度的自信是取得一切成就的前提，不管这种成就是改变色拉酱调拌的标准配方、推销商品、捍卫自己的观点，还是给自己未来的另一半留下一个好印象。

有强烈自轻自贱倾向的人，可能会在梦中梦见其竞争对手超越了自己，或是梦见自己处于不利地位。毫无疑问，在潜意识里，他还是渴望战胜对方的，从这些梦表露的想法看，弗洛伊德提出的关于梦是愿望的满足这一说法有所偏颇。但是，我们不应该过于狭隘地看待弗洛伊德的观点。如果直接的愿望满足会导致过多的焦虑，那么缓解这种焦虑就比直接的愿望满足更为重要。因此，一个内心实际害怕自己野心的人，梦见自己被对手击败，并不足以证明他是渴望失败的，这只能证明他宁可失败。因为相比之下，失败对他造成的伤害更轻一些。有一个病人曾在一段时间里不顾一切地想击败我，为此她计划在接受治疗的期间作一次演讲。但她却做了一个与自己想法相反的梦，梦里的我正在演讲，看起来十分成功，而她则坐在台下的观众席中，神情谦卑，眼含崇拜。同样，一个充满抱负的老师，也会梦见自己的学生成了老师，而自己连作业是什么都不知道。

神经症患者通过自我贬低抑制野心的程度，同样表露出了另外一个事实，即遭到贬低的能力通常是他最热切渴望超越他人的地方，如果一个人的野心是要在知识储备上超越他人，那么智力就是他用来实现野心的工具，因此智力就会被贬低；如果他的野心包含情欲的性质，那么其容貌和魅力就是实现这一野心的工具，因此容貌和魅力就会遭到贬低。这种联系十分常见，我们甚至可以通过自我贬低倾向的落脚点，推测出一个人最大的野心是什么。

到目前为止，这种自卑感与任何实际上的缺陷并无联系，我们只是将其作为逃避竞争的一种影响进行讨论。但难道这种自卑感真的和实际存在的缺陷无关，和对实际缺陷的认识无关吗？事实上，它是实际缺陷和想象缺陷两者的共同产物，是由焦虑推动的自我贬低倾向和对实际存在的缺陷的认识这两种因素的结合。就如同我多次强调过的那样，我们终究无法欺骗自己，虽然我们或许可以抑制某种冲动，将其抛在脑后，但内心深处始终清楚明白。也正因为如此，那些具有这种性格倾向的神经症患者，在内心深处，其实是知道自己有一种必须隐藏的反社会倾向。他能意识到自己的态度远远算不上真诚，自己的表象完全不同于内心涌动的暗流。他意识到自己的这种表里不一，正是自己产生自卑感的重要因素之一，尽管他们永远无法清楚地认识到这些表里不一的现象来源于何处——这是因为这些差异来源于被压抑的驱力。由于不知道这种焦虑的来源，他就亲自给自己的焦虑感找了些理由，但事实上这些解释根本算不上是理由，只是一种使之合理化的尝试。

他之所以会认为自己的自卑感是已有缺陷的一种直接表现，还有另一层原因。那就是他在自己的野心基础上，对自己的价值及重要性建立了一种荒诞的概念，所以他会本能地将拥有现有成就的自己与幻想中堪称天才或完美的自己比较。也就是在这种比较中，他的实际表现和实际能力才显得尤为不堪。

这些逃避倾向所导致的种种结构，便是神经症患者遭遇真正失败，或至少是没有达到与之能力和机遇相匹配的程度。那些与他一同起步的人渐渐超越了自己，有了更好的职业，取得了更大的成就。这种落后的状态并不仅仅指外部的成功。随着年龄越来越大，他越发可以体会到自己的能力与获得成就之间的差距。他甚至敏锐地感觉到，无论自己拥有怎样的天赋和才能，它们终将还是会被浪费。他意识到自己的人格发展受到了某种阻碍，自己并未随着漫长岁月变得愈加成熟。他意识到这种差距后，表现出的是一种隐隐约约的不满，这种不满并非类似受虐狂性质的自讨苦吃，而是一种实实在在、理所应当的不满足。

如我已经指出的那样，这种潜能与实际成就间的差距很可能是外部环境引起的。但神经症患者身上表现出的这种差距，作为神经症的本质特征和不会消失的一种反应，是由其内心的冲突造成的。他在现实中遭遇的失败，以及随之带来的巨大落差感，必然会使其自卑感在原有基础上进一步增强。因此，他不仅相信自己达不到本应达到的水平，而且还会认为自己实际上比表现出的更加低能。如此，由于其自卑感有了现实的基础，导致其人格发展所受到的不良影响变得愈发巨大。

与此同时，对于我曾经提到过的另一种差距，也就是浮夸的野心和相对平凡的现实之间的差距。这种差距变得愈发难以忍受时，就需要一种补救措施。这时，幻想便毛遂自荐，成了这种补救。现如今，越来越多的神经症患者试图以夸张的幻想取代现实可以实现的目标。这种妄想对患者具有的价值显而易见：它们掩盖了那种难以忍受的虚无感，让他感受到了自己的重要性，同时还帮他们避免了竞争，让患者无需承担任何失败与成功的风险——它们虚构了一座比任何可能实现的目标都宏伟的妄想之城。正是这种如死胡同般的价值，让这些夸张的幻想变得危险，因为相比于笔直顺坦的大道，这种没有出路的死胡同对神经症患者的好处显然更明显。

神经症患者的这种妄想，并不同于正常人以及精神病患者的幻想，对此我们应当加以区分。有时候，就算是正常人也会觉得自己很了不起，所以他会赋予自己正在做的事情过度的重要性，或是沉浸在将来要做一番大事业的幻想之中。不过，这种幻想始终只是装饰性的，他们清楚这只是一种幻想，所以不会太当真。但精神病患者的妄想则不同，他们已然走到了另一个极端。精神病患者会深信自己是一位天才，是日本天皇，是拿破仑，是耶稣，而且他们还本能地拒绝一切揭露其幻想的现实依据。他完全无法领会任何提醒，拒不承认自己的实际身份，不承认自己只是一个可怜的看门人，是精神病院的患者，是他人轻视和嘲笑的对象。哪怕他最后意识到这种妄想与现实间的差距和脱节，他也会按照一种能巩固自己妄想的方式作出决定，会认为是别人不懂事，或是别人为了伤害他而故意轻视自己。

而神经症患者的妄想可以说是介于这两个极端之间。假如他最终意识到了夸大的自我评价，那么他采取的自觉反应会更像一个正常人那样。如果他梦见自己身着王室服装，他可能会认为这个梦十分有趣和搞笑。不过，虽然在其自觉意识中，他认为这种幻想太不真实，因此将其摒弃；但在情感上，这种幻想也会对他产生现实价值，和精神病患者的那种十分类似。这两种病例的原因相同，即这些夸大的幻想具有重要功能。不管这种妄想多么纤弱，多么不堪一击，它们始终是神经症患者自尊心的支柱，也正因为如此，神经症患者才会紧紧攥住这些幻想不放。

但一旦其自尊心受到某种打击，潜伏在这种功能中的危险就会暴露出来。这时，自尊心的支柱坍塌，他也会从幻想中跌入现实，并从此一蹶不振。举个例子，一个女孩原本有充分的理由相信自己是被人爱着的，但她发现那个男人在是否要和自己结婚这个问题上犹豫不决。在一次谈话中，男方告诉女方说：他觉得自己还太年轻，还没有做好结婚的准备，认为走进婚姻之前先认识更多女生比较明智。这个女孩难以从这一打击中恢复过来，因此变得郁郁寡欢，她开始对自己的工作缺乏信

心，感到不安全，并对失败产生极大的恐惧。随之而来的是，她产生了一种渴望逃离一切的冲动，逃离所有人，也逃离所有工作。这种恐惧十分强大，就算后来发生了一些令人振奋的事情，例如那个男人后来决定和她结婚，或是由于她出色的能力获得了一份更好的工作等等，这些鼓舞人心的事情都不足以使她安心。

与精神病患者不同，神经症患者怀着令人痛苦的敏感度，精确地将现实生活中无数与自己幻想不符的琐事记在心上。所以，他对自己的评价始终忽好忽坏、摇摆不定，一会儿自我感觉良好，认为自己很伟大，一会儿又自卑感袭来，觉得自己毫无价值。他随时都有可能从一个极端跳至另一个极端。他最相信自己独一无二的价值时，会同时惊讶于别人对自己的重视；或者在他觉得自己特别可怜、特别低贱时，又会因为别人认为他需要帮助而大发雷霆。他的这种敏感，可以说就如同一个全身溃烂之人，任何一点点的触碰，哪怕轻如鸿毛，也会使他立即退缩。他很容易感到受伤、被鄙视、被忽略、被怠慢，针对这些感受，他会表现出与之相应的报复性憎恶。

在这里，我们再一次看到“恶性循环”是如何发挥作用的。当这些夸大的幻想被赋予一定的安全价值，并且以想象的方式提供了一些支持时，即使这一切只是出于幻想，它们也能够加剧这种逃避的倾向，还可以借敏感为媒介，激起更大的愤怒，从而引发更大的焦虑。当然，我们这里说的是严重的神经症，但事实上，就算在不那么严重的病例中，我们也可以看到这种情况，而这种情况可能连患者本身都不知情。不过，在另一方面，只要神经症患者可以从事某种建设性的工作，那么他们就可以建立起一种良性循环。通过这种方式，逐渐修补其自信心，这样一来，他的那些妄想也就没有什么存在的必要了。

因为神经症患者总是缺乏成就感，导致他们总认为自己在各方面都落后于他人，无

论是事业、婚姻、安全感，还是幸福感上，这也促使他更加嫉妒别人，也同时强化了他由其他原因而产生的嫉妒倾向。当然，也有诸多因素会导致他压抑自己的嫉妒倾向，例如性格中固有的高贵感、对自己无权争取任何东西的确信，或是单纯地没有意识到自己既有的不幸等。然而，这种嫉妒倾向越是被压抑，就越是有可能会投射到他人身上，从而产生一种几乎偏执的恐惧，害怕别人嫉妒自己拥有的一切。这种焦虑可能十分强烈，以至于他常常在遇见好事时也感到全身不自在，例如新的工作、对自己的表扬、一次幸运的收获、交桃花运等等。因此，我们可以说，这种焦虑强化了神经症患者的逃避倾向，使得他不再奢望拥有任何事物，也不打算取得任何成就。

抛开一切细节，神经症患者对权力、名望和财富的病态追求所引发的“恶性循环”大致有如下轮廓：焦虑、敌意、受损的自尊心→追求权力及类似事物→加剧敌意和焦虑→逃避竞争的倾向（伴随自我贬低的倾向）→现实的失败以及潜能和成就之间的差距→优越感膨胀（伴随嫉妒心理）→妄想蔓延（伴随对嫉妒的恐惧）→加剧敏感（伴随着新产生的逃避倾向）→累积敌意和焦虑，然后重复新一轮的循环。

然而，为了全面了解嫉妒究竟在神经症中发挥了怎样的作用，我们必须从更广泛的角度加以考虑。对于神经症患者来说，不管他自己有没有意识到这一点，他都的确是一个非常不幸的人。不仅如此，他还看不到摆脱这种不幸的可能。他为了获取安全感所做的各种尝试与努力，被外人称为“恶性循环”，但在神经症患者自己看来，这是一种深陷巨网的绝望挣扎。就如同我的一位病人描述的那样，他觉得自己被困在一间有许多门的地下室中，不论打开哪一扇，门后都是无尽的黑暗。与此同时，他自始至终都清楚地知道，别人此刻正在外面的阳光下行走。我认为，如果一个人认识不到神经症中所包含的这种令人无力的绝望感，那他就不可能理解任何严重的神经症。有些神经症患者会直截了当地表达自己的愤怒之情，而另有一些患

者会选择用顺从的态度或是表面上的乐观与无所谓来掩盖其愤怒。于是我们就很难发现，在这些所有古怪的虚荣、要求和敌意背后，一个人感受到了多少痛苦。他感到一切能使人生变得更有意义的事情都与自己无关，自己永远被排斥在外。他也知道，就算自己得到了想要的东西，也无法真正地享受它。一旦我们意识到这些绝望感和无助感的存在，那么那些看上去极具攻击性甚至可以说是卑鄙无耻、难以解释的行为，也就不难理解了。试想一下，一个完全被幸福拒之门外，再无机会获得欢乐的人，要是他不对这个不属于他的世界充满仇恨，那他可真的是一个不折不扣的天使了。

现在再次回到嫉妒的问题上来。这种逐渐发展、增强的绝望无助感，正是嫉妒持续滋生的基础。这种嫉妒并不是针对于某种特殊事物，而是尼采所说的生存嫉妒，是一种普遍性的嫉妒。这就意味着，只要一个人看起来更有安全感、更沉着、更幸福、更坦率、更自信，他就会产生嫉妒心理。

如果一个人的内心里已经形成了这种绝望无助感，那么，不管其个人有没有意识到这种无助感，他都会努力解释。他不会像精神分析医生那样，将这种无助感视为一种不可抗拒的过程的产物，而是认为自己是导致这种感觉产生的原因，与他人无关。通常情况下，他既会怪罪他人，也会责备自己，但更多的时候，只有对一方的责备会明显表现出来。如果他将这种感觉归于他人，那么他就会表现出一种怨恨和指责的态度，在多数情况下，他们会直指命运，也可能指向环境，又或是指向某些人，例如父母、老师、丈夫、医生等等。就如同我反复提到的那样，神经症患者对他人的病态要求，在很大程度上需要从这一角度进行理解分析。他们的思考遵循一条自己的路线：“因为你们要对我的痛苦负全责，那么你们就有义务帮助我，我也有权要求你们的帮助。”一旦他试图从自身寻找邪恶的根源，就会感到自己的痛苦都是罪有应得。

谈及神经症患者有将责备加诸他人的倾向时，很有可能会引起一种误会。这种说法听起来像是他们无凭无据，肆意怪罪他人。但实际上，他完全有理由指责他人，因为他的的确确受到过不公正的待遇，尤其是在其童年时期。但是，他们的谴责中同样体现出了病态因素，这种谴责常常取代了为积极目标所做的建设性努力，而且常常很盲目且不分青红皂白。例如，他们可能会直接谴责那些想要提供帮助的人，而与此同时，对那些真正伤害自己的人，他们有可能完全感觉不到，或是无法表达出自己的谴责。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

第十三章 病态的负罪感

在神经症的外在表现中，负罪感似乎发挥了最为重要的作用。在某些特定的神经症中，这种负罪感直接、公开地大量流露出来；在其他的神经症中，这种感觉虽然被隐藏得更好更深，但是还是可以通过行为、态度、思维和反应等方式表现出来。我在这里先进行一个大致的讨论，探讨一下标志负罪感存在的种种外在表现。

我在前一章曾经提到，神经症患者总是觉得自己不配拥有更好的东西，这种感觉就是其痛苦的根源。有时，这种感觉模糊不清，或是掺杂在某种不被社会所容的思想或行为中，例如手淫、乱伦的愿望、希望亲人死去等等。通常情况下，稍有风吹草动，这种人就会产生负罪感。例如，如果有人约他见面，那么他的第一反应就是别人是不是要来找他算账。但如果朋友很久不来拜访，或是很久没有写信与自己联络，他就又会自问是不是得罪了对方。如果某件事出了差错，他会下意识地认为一

定是自己的过错。即使他人表现出了明显的失误，明显是对方对不起自己，他也仍会想方设法找出理由自责。总之，无论与他人存在怎样的利益或是意见的冲突，他总是倾向于盲目认定他人是正确的。

然而，在这些随时准备爬上心头的种种潜在的负罪感，和那些表露在抑郁状态下、被称为无意识的负罪感之间，有一条摇摆不定的分界线。后者常常以自责的形式表现出来，但这种自责通常只是幻想出来的，或至少会被大幅夸张了一番。神经症患者始终不辞辛苦地想在自己和他人的眼中表现得正常一些，在他还没有明确意识到隐藏在这些努力背后的巨大策略价值前更是如此。这也同样表明，他们的心中确实存在一种被暂时搁置却又总是飘忽不定的负罪感。

神经症患者总是异常恐惧别人反对自己，也总是担心别人想窥探自己的内心，这一现象进一步证明，他们心中确实存在朦胧的负罪感。在同精神分析医生讨论时，他或许会表现得像罪犯一样，而医生则扮演着法官的角色，因为他将自己与医生的关系类比为罪犯与法官的关系，所以在治疗过程中很难与医生合作。对于医生的任何解释，他都会将之视为一种对自己的责备。例如，假如医生告诉他，他的某种防御态度背后其实隐藏了某种焦虑，他就会回答说：“没错，我知道我是个胆小鬼。”如果医生解释说，他不敢接近他人实际上是因为害怕他人的拒绝，他就会将之视为一种责备，并且立刻揽下全部责任，解释说自己只是想让生活更简单轻松一些。在很大程度上，神经症患者对于完美的强迫性追求，正是源于这种希望不被任何人反对、反感的需求。

最后，如果神经症患者遭遇了某些不利事件，例如失去某种机遇或遭到某种意外，在多数情况下，他们反倒会因此而感到更加轻松，甚至连病症都消失了。因为他们的这种反应，看上去就好像这些不利事件是他们故意安排或引导的。这种情况导致

的结果是，如果我们仅从表面观察，很可能会认为神经症患者的负罪感太过强烈，所以他们需要惩罚自己来消除这些犯罪感。

至此，我们面前似乎有大量证据可以证明，神经症患者心中不仅存在着特别尖锐的负罪感，而且这些负罪感会对其人格产生巨大影响。可尽管这些证据非常明显，我们仍有很多理由追问：神经症患者究竟是否真的自觉意识到了这些负罪感？那些无意识的负罪感所表现出的症状和态度，是否又有另外一种解释？我们不得不对此存疑。

同自卑感一样，负罪感同样根本不是什么不受欢迎的感觉，神经症患者也根本不急着想甩开这种感觉。事实上，他们常常坚称自己有罪，并且还会极力抵抗一切试图帮助他们开脱的努力。仅凭这种态度，就足以证明，神经症患者之所以会如此维护这种负罪感，是因为其背后隐藏着某种具有重要功能的倾向，就像他们执着于内疚感一样。

此外，另一种因素我们也应牢记于心，即真心地懊悔某事或因某事感到耻辱，这是一件十分痛苦的事情，而要向他人倾诉这种感受则更加痛苦。事实上，由于神经症患者十分害怕他人反感自己，因此他会比正常人更害怕向他人倾诉。然而，我们实际看到的现象却是，他们十分乐意向他人倾诉我们所说的负罪感。

再者，尽管我们总是认为神经症患者的这种自责是潜藏了某种负罪感的标志，但它实际上具有非常明显的非理性特征。不管是对自我的那种特殊谴责，还是那种自认为不配得到任何友善、赞美和成功的朦胧感觉，都很有可能让他走向非理性的极端，可能是过分的夸张，也可能是纯粹的幻想。

此外，神经症患者的这种自我谴责，并不一定是真心实意地在表达负罪感。因为事

实上，在他们的无意识中，神经症患者根本不认为自己真的一文不值。甚至就算他看起来已经被这种负罪感淹没，但一旦别人认为他真的存在严重的自我谴责倾向，他就会大发雷霆。

后面这种现象揭示了最后一个因素，即弗洛伊德在分析忧郁症病人的自我谴责时指出的那一点：神经症患者一方面表现出满满的负罪感，而另一方面却并没有体现出一丝本应随之产生的谦逊感，因而形成了极大的反差。他们在对外宣称自己一文不值时，同样十分渴求外界的关心与崇拜，并且还会明确表示自己不接受任何批评，哪怕再轻微的批评也不行。有时，这种矛盾会表现得十分明显，例如，有个女人看到报纸上报导的每一桩罪行，都会产生一种模糊的负罪感。甚至每当家中有亲人去世时，她都要自责一番，认为是自己过错。某次，她的姐姐只是温婉地提醒她不应该向他人索取过多的关心和体谅，她却怒火攻心，直接晕厥过去。然而，这种矛盾并不总是如此明显，它更多的时候会隐藏在表面现象之下。因此神经症患者可能会把这种自我谴责的态度，错误地当成一种正常的自我批评态度。他对于批评的敏感，可能会被一种想法掩盖——只要是善意的、有意义的批评，自己就可以好好接受。但是这种自信只不过是一道掩藏真相的屏障，使事实和表现背道而驰。事实上，即便人们的忠告明显是善意的，神经症患者听到会也会怒火中烧，因为无论是何种形式的建议和忠告，都是在提醒他自己不够完美。

因此，如果仔细研究负罪感及其真实性，那我们就会发现，那些看起来似乎是负罪感的现象，其实大部分只是焦虑的表现，或是一种对抗焦虑的防御机制。在部分情况下，这一点同样适用于正常人。在我们的文化中，对神明的畏惧远比对人的畏惧要高尚得多。若是换成非宗教的语言来说，就是由于良心过意不去而放弃做某事，远比因害怕受惩罚而放弃做某事高尚得多。许多丈夫声称自己对妻子忠诚是出于良心，实际上，他们只不过是害怕妻子罢了。由于神经症中包含大量焦虑因素，所以

相较于正常人，神经症患者更常用负罪感来隐藏自己的焦虑情绪。正常人可能会害怕某件事引起的后果，而神经症患者不同，他不仅会害怕后果，甚至还会产生不恰当的恐惧，比如预先想象某些后果。这些预先想象的性质取决于当时的情境。可能他会夸大即将来临的惩罚、报复或被抛弃的情境，也可能产生一种完全模糊的恐惧。但不管这种想象的性质如何，他的恐惧全都出于一点，大体上，我们可以将这一点称为害怕遭到反对的恐惧。如果这种害怕遭到反对的恐惧已经成了一种信念，那么我们就可以称其为对遭人窥探的恐惧。

其实，大部分神经症患者都十分害怕遭到他人反对。无论他们表面看起来多么自信，对他人的看法多不在意，可事实上，几乎每一个神经症患者都极度害怕被别人反对、被别人批评和指控，或是害怕被别人窥探到内心的秘密；或者说，他们对这一切都极为敏感。正如我曾经提到的，这种对遭到反对的恐惧，常常被视为存在潜在负罪感的一种标志。换句话说，这种恐惧常常被当作是负罪感的产物。但批评性的观察使我们对这一结论的真实性产生了怀疑。在精神分析过程中，对自己的某些经验或想法，神经症患者常常感到难以启齿，例如，关于对死亡、手淫、乱伦的愿望。由于他们对这些想法和经验抱有极大的负罪感，或者更确切地说，因为他们相信自己有罪，所以他们很难向医生开口谈论。而一旦他们获得了充分的信心，并且发现医生并未反感或是反对自己的这些想法和经验，他们就会对此侃侃而谈，那种“负罪感”也会消失不见。可见，这种负罪感就是焦虑的一种产物。相比一般人，他们更在意舆论，也更依赖舆论，因此他们总是天真地将舆论误作为自己的判断。更何况，即使他们勇敢地说出了那些导致其负罪感的经历，甚至即使那种特殊的负罪感已经完全消失，他们对遭人反对的敏感心理也依旧不会改变。这一观察结果显示：对遭到反对的恐惧并不是负罪感的产物，而是其产生原因。

由于对受到他人反对的恐惧，在负罪感的形成和理解上都具有重要意义，所以我在

此必须先停一下，补充讨论一下其内涵。

对遭受他人反对的过度恐惧，可能会盲目地针对所有人，也可能只是针对自己的朋友，尽管通常情况下，神经症患者并不能区分朋友与敌人。起初，这种恐惧只是针对外界，而且不论程度的大小，也仅是与他人的反对意见有关。可是，这种恐惧也可以向内扩展，同自我的反对相比，这种内化越是严重，外界的反对就越显得不重要。

对遭受他人反对的恐惧可能会以不同形式表现出来。有时，它表现为不断地害怕得罪他人。例如，对别人的邀请，神经症患者总是不敢拒绝；对他人提出的意见，自己也不敢表示反对，更不敢表达自己的愿望。他们生怕违背了某种既定的标准或规矩，由此引来他人的注目。有时，这种恐惧也可以表现为总是害怕别人了解自己。即使神经症患者感到自己是被人喜欢的，他也仍倾向于退缩，以防被别人窥探到内心的想法，然后将自己抛弃。同样，这种恐惧还可能表现为极不情愿让他人了解自己的任何私事；或是只要他人提出的问题有关自己，哪怕只是一个无害的问题，神经症患者都会感到无比愤怒，因为他会觉得他人是想借这一问题打探自己的隐私。

在精神分析的过程中，对遭受他人反对的恐惧是使医生难以解决问题且使病人痛苦的主要原因。尽管精神分析因人而异，但所有分析都具备一个共同的特征，即患者一方面渴望得到医生的帮助与理解，另一方面又会将医生当作最危险的入侵者，因此想方设法与之抗衡。正是这种恐惧，使得病人在医生面前表现得像是站在法官面前的罪犯一样。事实上，他也正如罪犯一样，在心中暗暗下决心，要否认医生提出的一切说法，设法将医生引入歧途。

这种态度有时也会在梦中出现。在梦中，它表现为被迫认罪，且认罪时，自己本身会感到极大的痛苦。我有一位患者，在他的某些受压抑的倾向就快被我们揭开时，

他做了一个别有意义的白日梦。梦中，他见到一个孩子，这个孩子总是时不时地习惯去一座梦幻岛寻求庇护。后来，孩子加入了岛上的一个群体，成为其中一份子，他也因此必须遵守其法律规定，即严禁外人知晓这座岛的存在，任何入侵者都将被处以死刑。有一天，这孩子十分敬爱的一个人（虽然经过了层层伪装，但这个人实际代表了精神分析医生）无意间发现了前往梦幻岛的路。按照法律，他应当被处死，但只要他发誓永不再返回小岛，这个孩子就可以救他。这个梦其实是在精神分析的过程中，以不同形式贯穿始终的内心冲突的一种艺术表现，反映出病人对精神分析医生又爱又恨的矛盾心理，因为医生想要窥探自己隐藏的想法与感觉，也反映了患者在保护自己隐私与渴望被人理解间的斗争心理。

如果说这种对遭受他人反对的恐惧并不是由负罪感引起的，那么人们一定会问，神经症患者究竟为何如此担心自己会被人窥探内心和被人反对呢？

害怕遭受反对的主要原因是，神经症患者对外界及自己展露的面孔，和隐藏在这副面孔后的所有受到压抑的倾向间存在巨大差异。因为自己不能内外统一，自己不得不始终维持这些伪装，所以神经症患者倍感痛苦，可他自己却并没有充分意识到这一点。尽管如此，他依旧必须竭力维持自己的伪装，因为这些伪装是保护他免受潜在焦虑袭击的一道屏障。如果我们能够认识到，正是这些被他极力隐藏的东西，构成了神经症患者害怕遭受他人反对的基础，那么我们就能更好地理解，为什么这种“负罪感”的消失，并不能使他从恐惧中解脱出来。事实上，如果想要消除这种恐惧，那么就必须做出更多的改变。说得直白一点，正是他人格中的虚伪，或是说，他人格中病态的那部分虚伪，造成了他对受到反对的恐惧，让他害怕被人窥探内心。

那么，他的内心里究竟隐藏了些什么特殊内容呢？首先，他最想要隐藏的便是人们

通常所说的攻击性。攻击性这一术语其实是与攻击相关的一切心理活动的总称，不仅仅包括为患者的反应性敌意，如愤怒、报复、嫉妒、渴望羞辱他人的欲望等一切诸如此类的情绪，还包括对他人的一切隐性要求。此前，我已经详细谈论过了这些隐性要求，所以在这里我只简单地说一下：神经症患者实际上并不愿意自力更生，也并不想通过自己的努力获得自己想要的东西；相反，他们内心十分想依赖他人而活，不管是通过支配、剥削他人的方式，还是通过所谓的“爱”和顺从的方式。一旦有人发现神经症患者的敌对反应或是触及了他的隐秘需求，病人就会产生大量焦虑，这一切并非由于犯罪感，而是因为他发现他人的介入威胁到了自己获得别人支援的机会。

其次，他想要隐藏的是自己的软弱感、不安感和无力感，想要隐藏自己无力坚持自我、饱受焦虑折磨的事实。出于这个原因，他给自己带上了一张勇猛的面具。但他越是想通过支配他人来获取安全感，他的骄傲就越是与力量相关，他也就越是彻彻底底地看不起自己。他不仅感觉到软弱中存在危险，而且认为软弱是一件十分可耻的事情，无论软弱的对象是自己还是他人。他将任何无能为力都视为软弱，不管是不能独立自主，不能克服内心某种障碍，不得不接受他人的帮助，还是不能摆脱自己心中的焦虑。由于他从心底里鄙视自身的任何一种“软弱”，所以十分担心一旦他人发现了自己的软弱，也会和自己一样瞧不起自己。因而，他常常拼尽一切去隐藏它们，可与此同时，他又总是担心这些软弱迟早会流露出来，如此一来，他心中便会产生持续不断的焦虑。

因此，负罪感以及随之而来的自我谴责并不是害怕遭到反对的原因，而是其结果，不仅如此，二者更是对抗这种恐惧的一种防御措施。它们有双重目标，一方面帮助神经症患者获得安全感，另一方面可以帮助他们掩盖真实情况。而实现后一个目标的方法有两种，要么让患者将注意力从那些被隐藏的秘密上转移开，要么故意夸大

其词，使得这些隐秘之事显得不真实。

我举两个例子，这两个例子可以说明许多问题。一天，一个病人深恶痛绝地责备自己忘恩负义，控诉自己是医生的负担，医生只收取了一点点费用就为自己医治，而自己还不知感恩。但那天的治疗结束后，他发现自己忘记了带钱，而那一天正是他原本打算和医生结清治疗费的日子。这一现象再一次证明了他不劳而获的隐秘愿望，至于他华而不实、大而无当的自我谴责，就如同出现在其他任何情形下的自我谴责一样，发挥了掩盖具体问题的作用。

第二个例子有关一位成熟、聪明的女士。有时她会像孩子一样大发脾气，她为此时常感到自责。尽管在理智上，她很清楚自己发脾气是因为父母的行为太过不当，并且内心也确实不再信奉父母说的一切都是对的，但她仍感到十分内疚，甚至将自己与男友性关系的失败看作是对父母怀有敌意的惩罚。她将自己无法与男人发生正常的性关系归咎于对父母发小孩子脾气，借以掩盖那些真正导致性关系失败的原因。例如，她对男人怀有敌意，或是自己因害怕被拒绝，而先一步采取退缩的自我保护方式等等。

这种自我谴责不仅可以保护自己免遭对被人反对的恐惧，而且可以通过说反话的方式，使神经症患者得到正面的安全感。就算没有局外人牵扯其中，神经症患者也可以通过这种自我谴责提高自尊心，继而获得安全感。因为只有道德判断足够敏锐的人，才能谴责自己身上那些被外人忽略的过错，而自己就是那类人，这一点也最终让他感觉自己真的了不起。除此之外，自我谴责还能带给他一定慰藉，因为自责很少涉及他对自己不满这一现实问题，从而实际上给自己留下了一条活路，使自己相信自己还不算太糟糕。

进一步讨论自我谴责倾向所具有的心理功能前，我们必须先考虑一个问题，那就是

避免遭受他人反对的其他方式。除自我谴责外，免遭他人反对的第二个方式便是永远保持自身的正确和完美，采用这种方式就不会给批评留下任何借口。这种防御措施虽然形式上与自我谴责完全不同，但两者最终可以达到相同的目的。这种类型的防御措施会将一切行为，甚至是明显错误的行为，描述得合情合理。它就像是一位聪明且经验丰富的律师，机智地为这些错误诡辩。这种态度逐渐发展，可能会使患者在最无足轻重、最琐碎的细节上也要坚持做到准确无误，例如要确保天气预报的准确性。因为对这类人来说，任何细枝末节的错误都有可能招致全盘皆错的危险。所以通常情况下，他们连最轻微的异议，甚至是情感上的不同偏好都无法容忍，因为在他们的想法中，即使一点点不同意见也完全等于批评。这种倾向在很大程度上解释了所谓的“假性适应”。这种现象出现在一部分人身上，他们尽管患有严重的神经症，却仍然设法在自己眼中，有时也在周围人眼中，维持一种“正常人”的样子，假装自己适应得很好。对于这类神经症患者，我们几乎可以断言，他们的心中一定存在着极大的恐惧，害怕遭受他人反对，害怕遭人窥探内心。

神经症患者保护自己免遭他人反对的第三个方式，便是借无知、疾病或无能为力寻求庇护。我曾遇到过一个采用这种方法的典型患者。那是在德国，我的患者是一位法国女孩。我曾提到过这个女孩，她的父母因为怀疑她智力低下，所以将她送到我这里来治疗。在最初的几周分析治疗后，我甚至也怀疑她确实是智力低下。因为尽管她完全听得懂德语，但不管我说什么，她好像都无法理解。我试图用更简单的话重复同样的问题，却仍然徒劳无功。后来发生了两件事，最终打开了局面。第一件事是她做了一个梦，在她的梦中，我的诊疗室依稀像一座监狱，又像是一个体检医生的办公室。这两种意象都暴露出她有担心他人发现自己秘密的焦虑，至于后一种意象是如何暴露她的焦虑的，那是因为她极其害怕任何体检活动。另一件事是发生在她生活中的偶然事件。按照法律规定，有时她需要出示护照，但有一次她忘记

了。之后，她去见行政官员时，假装自己听不懂德语，希望借此逃避惩罚。她大笑着向我叙述完这件事后，突然意识到她一直以来也在用同样的方法应付我，并且也是出于同样的动机。至此，她证明了自己其实是一个十分聪明的姑娘，只不过之前一直用愚蠢无知当挡箭牌，借以逃避被责骂、被惩罚的危险。

原则上，任何一个感觉自己确实是，或是表现得像一个不负责任、游手好闲的孩子般的人，都会采取同样的方法。有些神经症患者可能一辈子都会保持这种态度。或许，即便他们的行为没有那么幼稚，也会坚决认真对待自己的感受。通过精神分析治疗，我们可以发现这种态度的作用。那些就要意识到自己攻击性倾向的患者，很可能突然感到手足无措，突然像个孩子一般无助，他们除了渴望得到爱和保护外，别无所求。又或者，他们可能会做一些梦，梦中的自己弱小无助，不是缩在母亲的子宫里，就是躺在母亲的怀抱里。

某一特定情境中，如果表现出无能为力的态度依旧无法得到庇护，那么神经症患者就有可能采用使自己生病的方法来达到目的。众所周知，人们常常以疾病为借口逃避他们需要面对的困难。但对神经症患者来说，疾病不仅可以当作借口，还可以作为一道屏障，让自己意识不到，在恐惧的推动下，他正在逃避自己原本应该解决的困境。例如，一个与自己上司有矛盾的神经症患者，可能会以自己患有严重的消化不良为借口寻求庇护。每当此时，他就会表现得无能为力，目的就是为了使自己看起来毫无行动能力，但坦白地说，这只是一种托词，他是借此避免意识到自己的怯懦。

神经症患者保护自己免遭他人反对的最后一种防御措施，便是使自己产生一种受害感，这种方式也是所有防御措施中最重要的一种。由于感觉遭人利用，神经症患者就可以避免谴责自己的那种想利用他人的倾向；由于痛苦地感到受人冷落，他就可

以避免谴责自己的那种想占有他人的倾向；而由于感到他人对自己毫无帮助，他就可以避免使对方看出自己有企图击败他人的倾向。这种自我感觉是受害者的方法，之所以会频繁且持续地出现在神经症患者的反应行为中，正是因为这是最有效的防御方法。因为它不仅保证了神经症患者可以躲避谴责，还可以同时反过来责备他人。

现在我们回到自我谴责的态度这一问题上。除了保护自己免遭担心被人反对的恐惧以及从正面获得安全感外，这种自我谴责还具有另外一种作用，即使神经症患者看不出改变自己的必要，事实上，这种自我谴责代替了自我改变。对任何人而言，对已经形成了的人格作出任何改变，都极为困难；而对神经症患者而言，这一尝试更是难上加难。一方面，神经症患者更难以发现他们自身有需要改变其人格的必要；另一方面，由于焦虑的原因，他的许多态度已经成为其人格中必不可少的组成部分。所以他格外害怕改变，也因此退缩不前，拒不承认自己有任何改变的必要性。逃避这种认识的方法之一，就是暗自相信自我谴责就“足以应付”，实际上这种情形在日常生活中时常出现。例如，如果一个人后悔自己做了某件事情，或是后悔自己未做某件事情，并由此想要弥补或改变导致这种情形的态度，那他就不会让自己沉浸在这种负罪感中。因为在负罪感中不可自拔，就意味着他正在逃避改变态度这项艰巨的任务。要知道，悔恨自责确实比痛改前非容易得多。

顺便提一句，神经症患者为了蒙蔽自己，不让自己看到改变的必要性，他们会想方设法将现有问题理智化。倾向于采取这种方法的患者，可以从获得心理学知识，包括获得与自己病症有关的心理学知识上，得到理智上的极大满足，但也仅限于此。如此一来，这种理智化的态度就成为了一种他们用来自保的手段，目的就是为了避免任何情感上的体验，进一步来说，就是避免让自己意识到自己需要改变这一事实。这种情形就好像是，他们看着自己，然后说：真有趣！

自我谴责也可以用来躲避谴责他人的危险，因为把罪过揽在自己身上似乎是一种更为安全的方式。对批评和指责他人愿望的抑制倾向，强化了指责自己的倾向，而这两种倾向在神经症中都发挥着极其重要的作用，因此我接下来会花一部分精力重点讨论。

一般来说，这些抑制倾向都会经历一段漫长的发展过程。如果一个孩子从小生活的环境，就是一种容易引起恐惧和仇恨、并且会阻碍其自尊心自然形成的环境，那么这个孩子一定会从心底里痛恨周围的一切。但是，由于单纯地害怕受到惩罚，或是害怕失去自己所需的关爱，他根本不敢表达这种情绪。若是他再胆小一些，就甚至不敢在自己的自觉意识中察觉出这种痛恨及想要控诉的心理。这些幼稚反应的产生，可以归咎于现实生活中的一个事实，即创造这种环境的父母，由于自身的病态敏感而几乎无法接受批评。然而，这种父母必然正确的态度之所以会普遍存在，说到底还是要追溯到文化因素上。在我们的文化中，父母的地位建立在权威性的力量之上，而这种权威性力量的表现基础，就是强迫子女服从。在多数家庭中，仁爱维系着家庭成员间的关系，因此父母不必强调自己的权威。但只要这种文化态度仍然存在，即便是隐藏于幕后，它也依然会或多或少地给家庭成员之间的关系蒙上一层阴影。

当一种关系是建立在权威的基础上时，那么批评就是被禁止的。因为批评会破坏权威。这种禁止可能是公开的，这种时候，人们一般依靠惩罚来巩固这种禁止。但那并不是最有效的方式，更为有效的方式是使这种禁止成为一种潜在的准则，依靠道德来维系。这样一来，子女对父母的批评，不仅要受到父母个人敏感的制约，还会受到我们文化态度的制约。因为我们的文化中存在如下事实：由于文化熏陶，父母深信子女批评父母是一种罪过，因此他们或明或暗地暗示子女，使子女也相信这种说法。遇见这种情况，一个不那么胆小的孩子可能会表示反对，并与父母抗争，但

反过来，这种抗争又会使他产生负罪感。而换做是一个比较胆小的孩子，他不仅不敢展现任何不满，甚至渐渐地，他根本不敢想象父母也可能不对。然而，孩子可以感觉到有一方错，那既然父母始终是对的，想必错的一定是自己。毋庸置疑，这种推理通常都不是一种理性思考，而是一种情感推动：它并非来源于思考，而是来源于恐惧。

在这种情形下，子女开始产生负罪感，说得更准确一点，他们形成了一种在自己身上寻找过错的倾向，而不是冷静地衡量双方对错，客观地考虑整个情形。可在责怪自己的时候，他们通常感到的是自卑而非内疚。自卑感与负罪感间，只有一道模糊的界限，它完全取决于所处社会背景下，约定俗成的道德准则和或明或暗的强调。一个女孩子若是始终服从自己的姐姐或妹妹，而且在恐惧的作用下屈从于不公平的待遇，致使她强忍内心感受到的不满，那么她可能反而会告诉自己，这种不公平的待遇就是正当的，因为自己本来就比姐姐或妹妹差劲（没有她那么漂亮，没有她那么聪明）。或许，她可能因为觉得自己是一个坏孩子，而认为这种不公平的待遇理所应当。但无论是哪一种情形，她都是责怪自己，而完全没有意识到自己才是受委屈的那一个。

这种反应并不一定会持续下去。只要不是在孩子的脑中太过根深蒂固，或是只要周围的环境发生了改变，又或是他的生活中出现了一个懂得赞赏他、在情感上支持他的人，这种反应就会改变。但如果这种反应并未发生改变，那么这种把对他人的谴责转变为自我谴责的倾向，就会变得愈发严重。与此同时，他会在方方面面产生对整个世界的怨恨，怨恨不断堆积，同时造成这些怨恨的恐惧也在不断堆积。因为他越来越害怕被人窥探内心，而且会认为周围的人都和自己一样敏感。

但是，认识到这一态度的发展过程并不足以解释其产生的原因。不管是从实际的角

度考虑，还是从动力的角度出发，更重要的问题都是：究竟是什么因素造成了当下这种态度。神经症患者之所以很难批评和指责他人，是因为在他的成年期人格中存在着几种决定性的因素。

首先，这方面的无能无疑是他缺乏自发性自我肯定的一种表现。要理解这个缺陷，只需要比较这种态度和我们文化中健康的人在表示谴责时的表现，说得更直白一点，只要比较它和健康人在攻击和防御这方面的行为即可。面对争论时，正常人可以为自己的观点辩护；面对他人不正当的指责、讽刺和强求时，正常人可以进行驳斥；面对他人的忽视和欺骗，无论是表面或是内心，正常人都会表示抗议；面对自己不喜欢的，或是在环境允许的情况下，正常人可以拒绝他人的请求和施舍。在需要的时候，他能感受到他人的批评和指责，也可以表示出对他人的批评和指责。只要他愿意，他可以刻意疏远或回避某个人。不仅如此，他能自如地攻击他人或自我防卫，而不会产生不恰当的不安情绪，并可以在夸张的自我谴责和夸张的攻击倾向（这种倾向会使他对整个世界都产生一种毫无根据的暴力谴责）间采取中庸之道。因此，我们可以发现，使健康人能够达到幸福的中庸之道的条件是：相对地从无意识的敌意中解脱出来，以及具有相对安全的自尊心。很明显，神经症患者或多或少都会缺乏这种条件基础。

一个人缺乏这种自发的自我肯定时，他不可避免地会感觉到自己软弱无能，不能自保。一个人若是知道——即便他没有经过深思熟虑的思考，只要形势需要，自己就可以自如地攻击或自卫，这样他就是坚强的，他自己也可以感觉到自己的坚强；一个人若是知道自己实际上做不到这一点，那他就是软弱的，而且他自己也可以感觉到自己的软弱。事实上，我们每个人都可以像电子时钟那样，准确地记录下我们究竟是出于恐惧还是出于理智才抑制住了争辩的冲动，究竟是出于软弱还是出于正义感才接受了别人的指责。即使如此，我们依然期盼意识中自觉的自我。但对于神经

症患者而言，这种软弱的记录恰恰是恼怒的来源，这种记录从来都是暗中进行的，源源不绝。事实上，许多忧郁的表现，都是由于一个人无法为自己的观点辩解，或是无法表达自己的不同意见引起的。

导致无法批评和谴责他人的另一种更重要的因素，与基本焦虑有直接关系。如果一个人感到外部世界对自己充满了敌意，可偏偏自己对此无能为力，那么对他来说，任何冒风险惹恼他人的行为似乎都成了轻举妄动。而在神经症患者的眼中，这一风险更为巨大，因为他们的安全感就建立在他人的爱这一基础上。所以，这种心理越严重，他就越是害怕失去这种爱。相比于正常人的想法，惹恼他人对他们来说有着非同寻常的内涵。因为，他们既然认为自己和他人的关系薄弱易碎，那么也就自然不会认为别人同他的关系有多么坚固牢靠。因此，他认为惹恼他人可能会带来关系最终决裂的危险，继而他们会预感到自己将被他人抛弃，或是将遭受直白的冷落或仇恨。除此之外，他们总是有意无意地觉得他人也像自己一样害怕被别人窥探内心、害怕受他人批评，所以他们总是小心翼翼地处理与他人的关系。事实上，他们也希望他人可以这么对待自己。由于极度害怕指责他人，甚至对此想都不敢想，神经症患者的这种恐惧将他们推入了一个艰难的境地，正如我们所见的那样，他们的心中积满了怨恨。事实上，每一个熟悉神经症患者行为的人都知道，神经症患者对他人的大量指责会有不同的表现方式，有时隐晦，有时公开且极具攻击性。但是，由于我坚信神经症患者从本质上对批评和指责他人有一种懦弱心理，因此，我认为有必要简单地探讨一下，究竟在怎样的条件下，这些指责才会表现出来。

神经症患者感到无比绝望时，说得更准确一点，神经症患者感到自己再也没有什么可以失去时，他们感觉无论自己的行为如何得体也还是会被他人拒绝时，很可能就会爆发出这些指责。此外，他竭尽全力想要表现得友善体贴却没有立刻得到应有的回报，甚至被他人拒绝时，这种情形也会出现。至于他的谴责究竟是会一次性全面

爆发，还是会持续很长一段时间，则取决于他的绝望情绪会持续多久。他可能在一次爆发中将所有对他人的不满和谴责尽数倾吐，也可能一点点持续谴责对方很长一段时间。的确，他说到做到，也希望对方可以认真对待。但在内心深处，他暗暗希望有人能够发现自己有多么绝望，希望人们能因此原谅或宽恕自己的行为。即使神经症患者并未感到绝望，但只要他谴责的对象是自己自觉意识中憎恨的人，是他不指望从其身上得到任何好处的人，那这种情形也依然会出现。在我们即将讨论的另一种状况下，真诚已经消失殆尽。

一旦神经症患者感觉自己已经被他人看透或被他人指责，或是面临被他人看透和被他人指责的危险，他也可能会展现出自己的强烈控诉。在这时，同遭人反对的危险相比，惹恼他人的危险已算不上什么。他感觉自己就像一头生性怯懦的小兽，在危险的紧急关头，拼死一搏，发起进攻。当神经症患者异常恐惧某件事被发现，或是预期到自己所做的某件事一定会被反对时，他们很有可能会对精神分析医生进行暴力指控。

虽然在感到无比绝望时，神经症患者也会谴责他人，但这种情形下的指责不同，这种形式的攻击常常是盲目的。他们之所以发泄这些攻击和指责，并不是因为他们觉得自己的行为正确，而是单纯地感觉自己需要排除一种即将面临的危险，而且是不管用什么方法都要排除。偶尔，他们会觉得自己的一些谴责真实可循，但基本上，这些谴责都是被夸大的，是虚假的。实际上，在神经症患者的内心深处，他们根本不相信自己所说的这些话，也不指望别人会相信自己的指责。如果真的有人相信了自己，或是因为自己的话受到伤害并就此与自己辩驳，他们反而会大为吃惊。

当认识到对谴责的恐惧是神经症患者人格结构中固有的组成部分，并进一步认识到应对这种恐惧的方法，那我们就不难理解，为何这方面的许多表面现象总是自相矛

盾。通常情况下，尽管一个神经症患者心中充满了强烈的谴责倾向，可他却依然无法恰当表达出有理有据的批评。例如，我有一个病人曾丢过很多东西，他很确定自己的这些东西都是被仆人偷走的，可他无法合理地谴责对方，甚至连仆人未能准时开饭都无法张口加以指责。实际上，他所表达出的种种谴责总是莫名其妙地找不到重点，因而显得并不可信，让人感觉不是毫无道理就是凭空捏造的。作为病人，他可能会尖刻地辱骂或谴责医生，说医生毁了自己，但对自己不喜医生抽烟嗜好的这一事实，却无法提出真诚的抗议。

通常情况下，仅仅依靠这些公开表露的谴责，他们还无法将郁积在心中的种种怨恨全部释放出来。要想完全释放这些怨恨，他还必须采取一些间接的方式，一些能让他在自己意识不到的情况下释放怨恨心理的方式。其中一些方式是在不经意间表现出自己的怨恨，另一些也可能会演变为指桑骂槐的形式，即不针对他真正想谴责的人，反而将这种怨恨心理转移到相对无关的人身上，例如，一个女人可能会将对丈夫的怨恨转移到女佣身上，并对其大加责备。又或者，更为常见的一种形式是将对某人的怨恨转移到对环境的咒骂或对命运的埋怨上。事实上，这些“安全阀”一样的发泄方式，并不是神经症患者的专属方式。神经症患者间接且无意识地表达对他人的谴责的特有方式，是以遭受痛苦为代价的。为了谴责对方，神经症患者甚至不惜以自己遭受痛苦为代价。例如，一个妻子因丈夫时常晚归而心生不满，还为此而生了病。这种方式不仅可以比大吵大闹更有效地表达出她的嫉妒，而且还能在自己心中留下自己是一个无辜受害者的形象。

至于受苦会如何有效地将那些谴责和不满表达出来，这取决于抑制谴责的种种作用。如果这种恐惧并不强烈，那么痛苦可能就会表现得较为戏剧性，并伴随着一般性的公开谴责：“你看你害得我多么痛苦。”事实上，痛苦正是谴责得以表达出来的第三种条件，因为痛苦让谴责变得合乎情理。这种方式也和获取爱的方式有异曲

同工之处，我们之前已经讨论过获取爱的方式了，这里就不再多言。同时，通过这种谴责性的苦痛，神经症患者可以获得怜悯和恩惠，并将此作为自己所受伤害的一种补偿。但对谴责的抑制作用越是强烈，这种痛苦就被隐藏得越深，甚至深到他人都不注意不到原来神经症患者正在饱受痛苦。总之，根据种种现象，我们可以发现神经症患者表露其痛苦的不同形式。

由于神经症患者在方方面面都受到恐惧的侵扰，所以他们总是不断地在谴责他人和自我谴责间徘徊。这种行为导致了一种结果，即产生一种持久却绝望的不确定性，他们不确定自己应不应该批评他人，不确定自己应不应该感觉受到了亏待。根据自己的经验，他隐隐察觉大多数情况下，自己对他人的谴责是没有依据的，这种谴责只不过是自我一种非理性反应。而这种认识也使他更加难以发现，自己究竟有没有真的受到虐待，从而导致患者不能在必要的时候采取一种坚定的立场。

旁观者更倾向于将所有的这些表现都理解为对特别尖锐的负罪感的表达。这种想法并不意味着旁观者本人也是神经症患者，但确实意味着他与神经症患者的思维方式和感受方式都受到了文化影响。要想了解文化究竟是如何影响我们对负罪感的态度，那就不得不考察与历史、文化和哲学相关的种种问题，而这些问题都不在本书的考虑范围内。不过，就算不能全然涵盖这些问题，我们也有必要至少了解一下基督教思想对道德问题的影响。

对负罪感的讨论，可以简单地归纳如下：当神经症患者谴责自己，或是展现出某种形式的负罪感时，我们首先应该追究的问题并不是“到底是什么东西使他产生负罪感”，而是“这种自我谴责的态度究竟有怎样的作用”。通过观察，我们发现其最大的作用便是：表达自己对遭受反对的恐惧，防御这种恐惧，避免自己谴责他人。

弗洛伊德和大多数追随他的精神分析医生倾向于将负罪感视为神经症的最终动因，

毋庸置疑，这确实反应了他们时代的思想。弗洛伊德承认负罪感来源于恐惧，因为他断言“超我”源于恐惧，而负罪感又来源于超我。然而弗洛伊德的想法倾向于认为：良知要求和负罪感一旦建立起来，就会作为基本依托。而进一步的分析表明：即使我们接受了道德标准，学会了带着负罪感应对良知的压力，但隐藏在负罪感背后的动机，即使表现得再微弱、间接，也仍然就是对后果的直接恐惧。如果承认负罪感本身并不是神经症的最终动因，那么我们就必须要修正一些精神分析理论。这些理论以这样一种假设为基础：负罪感，尤其是特征模糊的负罪感，也就是弗洛伊德口中无意识的负罪感，对神经症的出现有极为重要的意义。我只稍微提及这些理论中最为重要的三种：第一，“消极治疗反应”，即患者因为自己无意识的负罪感，宁愿继续生病，却不愿接受治疗；第二，“超我”作为一种内在结构，会对自己实施惩罚；第三，就是所谓的道德受虐倾向，即将自己施加给自己的痛苦，说成是自我惩罚需要的结果。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

第十四章 病态受苦的含义（受虐狂问题）

我们已经了解到，在与自己的内心冲突作斗争时，神经症患者已经承受了许多痛苦。不仅如此，他还常常将这种痛苦作为一种手段，去实现由于现存的某些困难而难以用其他方式达成的目标。尽管面对不同的个人情境，我们仍然可以找到他们将

痛苦作为手段的原因，以及他们想要达到的目的。但是，我们面前仍然存在着一些难以理解的问题，这些问题使我们无法理解为什么神经症患者甘愿付出如此大的代价。看起来就好像是，他们对痛苦的滥用、对自己可掌控的人生的逃离，都是来源于一种潜在驱力。这种驱力可以大致地描述为：一种使自己更加软弱而非更加坚强、更加不幸而非更加幸福的倾向。

因为这种倾向与人性的普遍观念相矛盾，所以人们对此困惑不解，事实上，这一点也成了心理学和精神病学的巨大障碍。它的确是一个基本的受虐倾向问题。受虐一词，最早出现于性变态和性幻想问题中。在那些变态的性行为中，只有通过受苦，通过被打、被折磨、被强奸、被奴役、被羞辱等方式才能获得性满足。弗洛伊德曾发现，这些性变态和性幻想十分类似于一些遭受痛苦的一般性倾向，即十分类似于那些并没有明显性基础的受苦倾向。后者就是弗洛伊德所称的“道德性受虐倾向”。在性变态和性幻想中，受苦的目的是获得一种积极的满足，我们由此可以得出一种结论：所有的病态受苦都归因于渴望得到满足的愿望，简单来说，就是神经症患者想要受苦。性变态和上述所谓的“道德性受虐”的区别就在于意识水平的差别。对性变态而言，个体对满足的追求以及满足本身都是有意识的；对“道德性受虐”而言，这一切都是在无意识中进行的。

即便是在性变态中，通过受苦获得满足也是一个大问题，更不要说在一般的受苦倾向中，这一问题有多么令人费解。

精神分析学家们作了许多尝试，想解释受虐现象，其中最精彩的解释莫过于弗洛伊德关于死亡本能的假说。言简意赅地说，这种假说认为人体的各项机能运行依托两大生物性力量，一种为生命本能，另一种为死亡本能。死亡本能的目的在于自我毁灭，一旦与力比多驱力相结合，就会导致受虐现象。

现在，我要提出一个很有意思的问题，即我们能否从心理学角度去理解这种受苦倾向，而不是依托一种生物学上的假说。

首先，我必须澄清一种误解，总有人认为实际的痛苦就是受苦倾向。目前为止，没有任何证据可以让我们下这样的结论，认为既然痛苦确实存在，那么就一定会有招惹痛苦甚至享受痛苦的倾向存在。虽然在某些特殊的病例中，确实有这种情况发生，但我们仍不能像多伊奇那样，将女人分娩时会遭受痛苦的事实，用作说明女人有暗中享受这种痛苦的受虐倾向的依据。事实上，神经症患者的大多数痛苦，与所谓的受苦愿望毫无关系，只不过是既有冲突无可避免的结果。他们会感到痛苦，其实就和一个人摔断腿会感到痛苦一样。在这两种情形中，无论这个人愿不愿意，痛苦都必然会出现，而且他也不会从自己遭受的痛苦中得到任何好处。由既有冲突导致的外在焦虑，是神经症中这种痛苦的显著特征，但却并非唯一特征。我们也可以用这一方法理解其他类型的病态痛苦，比如由于意识到个人潜力与实际成就间越来越大的差距而感到痛苦，由于发现自己身处绝境且无力改变而感到痛苦，由于对他人微不足道的轻蔑的过分敏感而感到痛苦，以及由于神经症的困扰而感到自轻自贱的痛苦。因为这一类的病态痛苦十分不引人注目，所以一旦将这一问题假定为是神经症患者渴望受苦，那么通常它们就会被整体忽略。这种情形发生后，我们总是不由自主地想知道，外行人，甚至是某些精神病医生，究竟在多大程度上，会像神经症患者对自己一样，无意识地对患者的疾病抱有蔑视态度。

在排除了那些不是由受苦倾向所导致的病态痛苦后，我们现在要转为讨论那些确实由受苦倾向导致，并因此而被归纳为受虐驱力种类的病态痛苦。对于这些病态痛苦，人们通常只能看到其表象，即神经症患者遭受的痛苦看起来超过了在现实中确实存在的痛苦。说得更详细一点，神经症患者给人的印象是，他自己身上有一种抓住任何受苦机会就不放手的特质，好像他会设法将幸运的环境都变成痛苦的环境，

好像是他自己不愿意放弃受苦。但事实上，在很大程度上，给人留下以上印象的这些行为，应该追溯到病态痛苦对神经症患者的种种作用上去。

关于病态痛苦的全部功能，虽然我在前几章中已经提过，但我在这里还是再总结一次。神经症患者将受苦作为一种直接防御，认为其确有价值，而事实上，受苦在多数情况下，也确实是他保护自己避免眼前危险的唯一办法。通过自我谴责，神经症患者避免了遭受他人谴责和谴责他人；通过生病或无知的表现，他避免被他人责备；通过自我贬低，他避免了竞争的危险——而他由此给自己带来的痛苦，也成了他自我防御的一种手段。

对他而言，受苦同样也是一种达到目的的手段，是让他用正当理由有效地去实现自己要求的一种手段。考虑到自己对人生的种种愿望，神经症患者实则处于一种两难境地。他的这些愿望都具有、或已经具有强迫性和无条件性，而之所以会出现这种情况，一部分的原因是受到焦虑的推动，另一部分是由于这些愿望没有受到任何现实顾虑的制约。但在另一方面，他肯定或实现自己需求的能力受到极大损害，这是因为他缺乏自发的自我肯定，用更通俗的话来解释，就是因为他心底里存在一种无力感。这种两难的境地会造成一种结果，即神经症患者会产生一种渴望他人照顾自己的愿望。他会给人留下一种印象，好像他所做的所有事情背后，都隐藏着一种信念，即他人应该对他的生活负责，一旦事情出了差错，他就会责怪对方。在抱有这种信念的同时，他又深信没人能真正帮助他，两种信念相矛盾、碰撞产生的结果就是他感觉必须强迫他人来满足自己的愿望。就是在这种情形下，受苦成为了神经症患者的帮手。受苦和示弱成了他得到他人爱与帮助以及控制他人的最有效手段，这种方法同时还避免了别人对自己提出任何要求。

最后，痛苦还有一种作用，那就是表达对他人的谴责。虽然经过层层伪装，但这依

然是最有效的一种方法。在上一章中，我们已经对此作过了比较详细的讨论。

我们意识到病态痛苦具有的这些功能后，这个问题就不再显得那么神秘了，但实际上，这一问题仍然没有被完全解决。虽然受苦具有一种策略价值，但仍有一个因素为神经症患者渴望受苦这种说法提供了支持，即神经症患者所受的痛苦常常超过出于其策略目的应受的痛苦。多数情况下，他们倾向于夸大自己的痛苦，迫使自己沉浸在一种无能为力的、不幸的且毫无价值的感觉中。很多时候，尽管我们知道他很有可能夸大了自己的这种情绪，也并不相信这些情绪的表面价值，但我们仍会惊讶于一个事实，即神经症患者因为内心冲突倾向而产生的失望，将他抛入了不幸的深渊，且这种痛苦与情境对他的意义很不相称。他只不过是取得了一点微不足道的成功时，便会戏剧性地夸张道：失败于他而言是一种不可挽回的耻辱；他仅仅是无法自我肯定时，却会让自己的自尊心一落千丈，像一只泄了气的皮球。在精神分析的过程中，他不得不面对在解决某个新问题的过程中会遇见的不愉快情境时，会陷入彻彻底底的绝望之中。所以，我们还必须弄清楚，神经症患者为何心甘情愿地增添自己的痛苦，甚至超越其策略上的需求。

在这种痛苦中，并没有什么可获取的明显利益，没有会被打动的任何观众，也没有任何可以赢得的同情，更不可能通过强人所难而窃喜。即便如此，神经症患者仍有一种收获，不过，这和他预期的收获完全不同。在恋爱中遭遇失败，在竞争中受到打击，在不情愿中承认自己身上确有某项弱点，对任何一个自命不凡的人而言，这一切都令人完全无法忍受。所以，一旦一个人在心中将自己的地位置于尘埃中后，成功与失败、优越与低劣的区别也就不复存在。通过夸大自己的痛苦，通过迫使自己沉浸在痛苦或无价值的情绪之中，这种恼人的经历也就失去了其一定的现实性，而这种尤为痛苦的刺痛感也会逐渐冷静、麻痹。在这一过程中发挥作用的，正是一种辩证原理，它包含着在某一关节点上，量可以转化为质的哲学真理。说得更加具

体一点就是，尽管受苦是令人痛苦的，但迫使自己沉浸在过度的痛苦中，却能像鸦片那样，起到麻痹痛苦的作用。

一本丹麦的小说对这一过程作了精彩的描述。书中的情节与一位作家有关。作家的爱妻两年前被人先奸后杀，他为了逃避这种难以忍受的痛苦，在很长一段时间里都以一种模糊的心态面对发生的一切。为了忘却悲痛，他夜以继日地工作，最后写完了一本书。故事就开始于他写完书的这一天，换句话说，开始于他不得不重新正视自己痛苦的那一刹那。他的身影最先出现在墓地，他的脚步不知不觉将他引到这里。我们看见他沉浸在最可怕的幻想之中，想象蛆虫正在啃噬尸体，人们被活埋地下等等。这些想法使他心力交瘁，他不得已返回家中，可痛苦并没有因此而停止对他的折磨。每分每秒，他都不由自主地回想起曾经发生的一切。如果那晚他也跟着妻子一道去拜访朋友，如果妻子打了电话给自己让自己去接她，如果她留在朋友家中，如果自己去散步时碰巧在车站遇见她，如果任意一种情形出现，谋杀案或许就不会发生。想到这里，他便无法控制自己不去细想谋杀案究竟是如何发生的，他沉浸在巨大的痛苦中，直到最后失去意识。到这里为止，这个故事对正在讨论问题的我们来说颇值得注意。接下来发生的事情是，作家从拼命折磨自己中恢复过来后，仍然要面临复仇的问题，不过，最终他终于能实事求是地面对自己的痛苦了。故事中出现的这一过程，在某些丧葬习俗中同样也可以看见，这些习俗通过尖锐地强化痛苦，进而缓和亡故之痛，最终帮助人们彻底放下伤痛。

一旦我们认识到这种夸大后的痛苦可以产生一种麻痹效果，我们就能够进一步去找出受虐倾向中那些可以为人理解的动机。不过，我们面前仍然存在一个问题，即为什么这种痛苦可以带来满足。显然，这种满足存在于性变态和性幻想的受虐倾向中，且我们认为这种满足也存在于神经症患者普遍的受苦倾向中。

为了回答这一问题，我们首先必须要找出所有受虐倾向共有的要素，或更准确地说，必须要找出隐藏在这些倾向下面的对人生的基本态度。如果从这一角度考察这些倾向，那么我们会明确地发现，这些倾向的共同特性是一种内在的软弱感。这种软弱感一般表现在对待自己、对待他人、对待命运的所有态度上。简而言之，我们可以将它描述为一种深深的无意义感，甚至是虚无感。这种感觉像芦苇一般随风飘摇，仿佛自己受他人控制，不得不惟命是从。有时候，这种感觉会表现出一种过分顺从的倾向；有时候又表现为一种出于自卫而过分强调支配他人和绝不妥协的倾向。这种感觉依赖于他人的爱及判断，前者表现为对爱的过度需求，后者表现为对遭到他人反对的过分恐惧。这种感觉让人觉得自己的生活没有话语权，只能让他人为自己的生活承担责任、做出决定。让人感觉一切善恶皆来自于外界，自己对命运完全无能为力。消极一点的话，这种感觉表现为预感自己将要大难临头；积极一点的话，这种感觉又表现为期待奇迹发生，但自己不用为之做一点努力。这是一种如果他人不提供激励、不提供方法、不提供目标，自己就无法生存、不能工作、不能享受一些事物对生活的整体感觉，就像奴隶任人摆布一样。那么我们要如何理解这种内在软弱感呢？归根到底，这难道不是一种缺乏生命力的表现吗？在有些情况下，可能确实如此，但总的来说，与正常人的生命力相比，神经症患者的生命力并没有与之存在很大的差异。那么这是基本焦虑导致的一种单纯的后果吗？毫无疑问，这确实和焦虑存在某种关系，但如果仅仅受焦虑影响，那很有可能会产生相反的效果，即这会迫使一个人去追求、去获取更多的权力与力量，借此使自己获得安全感。

我想答案只有一个：这种内在的软弱感根本就不是一种真正的软弱感，我们感到的软弱，或是像软弱一样的东西，其实只是软弱倾向的结果。还记得我们之前讨论过的那些特征吗？回想一下，我们不难发现，神经症患者常常无意识地在自己的感觉

体验中夸张自己的软弱，并固执地坚持表现出这种软弱。而事实上，若想发现这种软弱倾向并非只能依靠逻辑推断，在日常工作中也常常可以见到这种倾向。通常，患者会妄想抓住一切可能的机会，让自己相信自己患上了某种器质性疾病。我曾有一个病人，一旦遇见任何难题，就特别希望自己赶快患上肺结核，这样他就可以躺在疗养院中，安心地完全依靠他人照顾。无论是谁提出一种要求，他们的第一反应就是顺从。不过，他可能会走向另一个极端，即不惜任何代价也要拒绝屈从。在精神分析的过程中，病人之所以总是自我谴责，是因为他将一种预先估计到的批评作为自己的观念，也就是说，在他人的判断前，他随时随地都准备屈从。他们总是盲目接受权威论断，依赖他人，总是以一种“我不能”的无能态度来逃避困难，而不是将困难作为一种挑战，勇敢接受。所有的这些态度，都进一步表明这种软弱倾向确实存在。

一般情况下，包含在软弱倾向中的痛苦并不会产生任何能为人意识到的满足。相反，不论其目的为何，它们都确实是神经症患者对痛苦的总体意识的一部分。虽然这些倾向并不能获取满足，或至少表面上看起来并不能获取满足，但这并不妨碍它们以满足感为目的。有时候，我们可以直接看出这种目的；有时候，也可以看到获得满足的目的已经实现。举例来说，一个患者去拜访她住在乡下的朋友们，可下了车发现没有人在车站接她时，就会感到非常失望，而她赶到朋友家却发现一些朋友已经外出后，这种失望感就会越发强烈。她说，到目前为止，这可真是一次令人不快的经历，然后她便会陷入一种极度孤独和绝望的情绪之中。过不了多久，她就发现这种感觉与导致它的原因极不相称，所带来的痛苦远远超过自己应该受到的。像这样任由自己浸没于痛苦之中的行为，不仅减轻了自己的痛苦，甚至还带来了一种正面的愉悦感。

获得满足在具有受虐性质的性变态和性幻想中更为常见和明显。例如在被强奸、被

毒打、被羞辱、被奴役的幻想，以及这些幻想被实现的过程中。但事实上，这只不过是同一种软弱的普遍倾向的另一种表现方式罢了。

借由沉浸在痛苦中来获取满足，体现了寻求满足的一种共同原则，即通过让自己迷失在更强烈的某种情绪中，通过消除自己的个体性，通过摆脱自我及它所包含的所有怀疑、冲突、痛苦、局限和孤独，来最终获得满足。这正是尼采所说的摆脱“个体原则”（*principium individuationis*），也正是他成为“酒神”精神的那种倾向，他认为这是人类的基本追求，而与之相反的，则是他所谓的“日神”精神，这种倾向致力于积极塑造和掌握人生。鲁斯·本尼迪克特在谈到酒神倾向时，将它与人们试图获得狂喜体验的尝试联系起来，指出这种倾向在各种不同的文化中都十分普遍，且表现形式丰富多彩。

“酒神冲动”这一术语来源于古希腊的酒神（狄俄尼索斯）祭仪。这种仪式，与更早的色雷斯人（Thracians）的宗教仪式一样，其目的都是在于强烈地刺激各种感觉直至达到幻觉状态。达到这种狂欢状态的方式有：音乐、韵律节奏有序的笛音、夜间疯狂的舞蹈、酩酊大醉、性放纵，以及任何可以让人达到极度兴奋或狂喜的方式（狂喜这一词字面上的意思就是达到一种忘我或无我的境界）。全世界都有遵循同样原则的风俗和仪式：在集体层面，就是节日的放纵和宗教性狂欢；在个人层面，就是通过吸毒和服药来达到一种销魂的境界。痛苦对产生“酒神”狂欢也有一定的作用。在一些平原印第安部落中，人们会通过禁食、从身上割肉，或以一种痛苦的姿势将人绑起来等方法获得幻觉。在平原印第安人最重要的仪式——太阳舞中，折磨肉体就是他们刺激狂喜体验的最常见方式。中世纪的鞭笞赎罪教徒（the Flagellantes）常用鞭打自己的方式来产生销魂狂喜感，新墨西哥州的忏悔教徒（the Penitentes）也会用荆棘、鞭笞及负重的方式来寻求销魂狂喜感。

尽管酒神倾向的这些文化表现绝不是我们文化中已经成型的某种经验，但我们却对此毫不陌生。在某种程度上，我们所有人都了解“放弃自我”会带来怎样的满足感。我们经过肉体或精神上的紧张，终于可以沉沉入睡的这一过程中，甚至是进入麻醉的过程中，都可以感受到这种满足。与此同时，酗酒也可以产生同样效果。在使用酒精的过程中，失去抑制力无疑是一种有关因素，而减轻痛苦和焦虑又是另一种因素。但最终目标则是获得自我与放纵的满足感。然而，大多数人都知道，全身心投入某种更强烈的感觉也可以带来满足感，这种感觉可以是爱、是自然、是音乐、是对事业的追求，或是性放纵。那么，我们究竟应该如何解释这些追求所表现出的明显的普遍性呢？

虽然生活可以给人们带来各种幸福欢乐，但同时它也充满了无法避免的悲剧。就算不是什么特别的痛苦，也会有生、老、病、死这样的事实悲剧。概括来说，人生固有的一个事实就是，每一个人的生命都是有限且孤独的。他的理解是有限的，他的成就和享受也是有限的。此外，由于他是一个独立存在的个体，脱离了自己的同胞，脱离了周围的环境，所以他也是孤独的。事实上，大部分追求忘我、追求沉沦的文化倾向，想要克服的是这种个体的有限和孤独。世上对这种追求的描述有千万种，但其中最深刻也最优美的表达，可见于《奥义书》里的一幅图中：江河湖海汇聚于海洋，不再有自己的名字，也不再有自己的形状。通过将自我消融于某种更大的东西中，让自己成为某种更大整体的一部分，个人可以说在一定程度上战胜了自己的局限性。就像《奥义书》中所写的：“借消失于无形，我们化为宇宙生生不息的创造之一。”看起来，这似乎是宗教必须要给人类带来的最大安慰和满足。藉由放弃自我，人类可以与上帝同在，与自然合一。除此之外，投身于某项伟大事业也同样可以获得这种满足感，因为将自己置于某一事业中，我们就会感到自己仿佛融于一个更大的整体之中。

在我们的文化中，我们更熟悉对自我另一种完全相反的态度，即一种高度强调和重视个体独特性和特殊性的态度。在我们的文化中，个体会强烈感觉到他自身是一个独立的个体，他与外部世界不同，甚至相对立。他不仅坚持这种个体性，而且能从中获得极大的满足。在发展自己特殊的潜能，积极掌控自己、征服世界的过程中，在成为有所建树的人和从事创造性的工作中，他找到了幸福。对这种个性发展的理念，歌德曾表示：“人类最大的幸福，不过是发展自身的个性。”

但我们之前讨论的那种与之对立的倾向，即那种想要冲破个体性的桎梏，消除其有限性和孤独性的倾向，同样也是一种根深蒂固的人类态度，同样也包含着潜在的满足感。就这两种倾向本身而言，他们都不是病态的，保存个性、发展个性或是牺牲个性，无论哪一种，都是解决人类问题的合理目标。

几乎所有的神经症患者，都会以一种直接的方式表达他们渴望消除自我的倾向。这种倾向可能会表现为，幻想自己离家出走，成为一个无家可归或丧失原有身份的人，表现得就像是某本书中的主人公一般；也可能像一个患者所说的那样，表现为感觉自己被遗弃在黑暗和波涛之中，最终与黑夜和波涛融为一体。这种倾向还有可能会表现在被催眠的愿望中，表现在神秘主义倾向中，表现在不真实的感觉中，表现在过度嗜睡中，表现在对生病、对疯狂甚至对死亡的渴望中。正如我之前提到的，所有的受虐幻想都有一个共同的要素，即它是一种任人摆布的感觉，是一种被剥夺了一切意志与力量的感觉，是一种完全屈从于他人支配的感觉。每一种不同的表现方式，自然取决于其特定的方式与自身的内涵。例如，感觉受到奴役，很有可能只是认为自己是受害者这种倾向的一个组成部分，它有可能既是一种抵制奴役他人冲动的防御手段，也可能是对他人没有受到自己支配的一种谴责。但除了这种表现自卫和敌意的价值外，它同时还暗含一种忍让的正面价值。

对于神经症患者而言，无论选择屈从于他人还是屈从于命运，也无论自己选择承受怎样的痛苦，他所追求的满足，都似乎只是削弱或消除他的个体自我，这样一来，他就不再是一个积极的行动者，而变为一个没有个人意志的客体。

一旦受虐倾向像这样融入一种放弃自我的总体倾向之中，那么患者试图借由软弱和痛苦来获得满足也就不再令人感到奇怪了，因为它已经被放入了一个熟悉的参考系中。神经症患者的受虐倾向之所以如此顽固，还有另外一个原因，即这种受虐倾向同时可以作为一种对抗焦虑的保护手段，还能为自己提供一种或潜在或真实的满足感。正如之前讨论过的，即使对这种满足感的追求是软弱和消极的总体倾向中的一个重要成分，但除了在性幻想和性变态中，这种满足很难实现。如此便产生了最后一个问题：为什么神经症患者如此难以获得解脱和放纵，继而难以获得他所希望的满足呢？

阻碍获得这种满足感的一个重要因素，正是神经症患者本人，他过分强调个体的独特性，因而阻止了这种受虐倾向。大多数受虐现象都和神经症症状一样，其特征都是诸多互不相容的追求所达成的一种妥协。神经症患者常常倾向于服从他人的意志，可偏偏与此同时，他又坚信这个世界应该为自己而改变。他总是感觉自己受到他人的奴役，可偏偏与此同时，他又坚信自己的权力无疑是可以支配他人的；他希望自己无助无力，全靠他人照料，可偏偏与此同时，他又强调自己完全可以自给自足，而且事实上还是无所不能的；他常常感觉自己无足轻重，没人在意，可一旦别人不把他当天才看待，他又会勃然大怒。很显然，面对这种极端的对立，特别是在这两种追求都如此强烈的情况下，我们很难找到一种能完美调和这种矛盾的方法。

相比于正常人，神经症患者身上的这种寻求自我泯灭的驱力显得更加不可阻挡，因为他们不仅渴望摆脱普遍存在于人类内心的恐惧、限制和孤独，而且还想摆脱一种

自己深陷无法解决的冲突中的感觉，以及这种感觉带来的痛苦。同时，他们那种与追求权力和自我扩张相冲突的驱力，也同样比正常人的更加激烈和不可阻挡。事实上，他们想要做成一件根本不可能做成的事情，企图同时既无所不是又一无所是。例如，他在生活中可能表现得孤苦无助，完全依赖于他人，可他却借此机会，以自己的软弱无能来对他人发号施令。他自己可能把这种妥协误认为是自己懂得退让，事实上，有时候就连心理学家们也会混淆这两种情形，并认为退让本身就是一种受虐态度。然而实际情况恰恰相反，有受虐倾向的人根本不可能屈从于某个人或某件事。例如，他无法将自身的全部精力都投入到一项事业中去，也无法在恋爱中将自己完全交给对方。他确实有可能会屈服于某个人或某件事，沉浸在其带来的痛苦中，但在这种情况下，他完全是消极被动的。他只是将引起自己痛苦的感觉、兴趣或是他人，当作泯灭自我的一种手段。对他们而言，他们自身与他人之间，不存在任何积极的互相作用，他只是以自我为中心，专注于自己的目的。真心屈服于、或是说主动将自己交于某个人或投身于某项事业，是内心力量的一种表现，而受虐者屈从于他人的现象，全然只是一种软弱的表现。

神经症患者难以获得满足的另一个原因，在于我之前所说过的病态人格结构中固有的破坏性成分。要知道，我们文化中的“酒神”精神是没有这些破坏性成分的，其中也没有任何可以称得上具有病态破坏性的东西，能对人格的结构以及人格中获得成就和幸福的潜能造成损害。我们不妨将希腊人的酒神崇拜和神经症患者坠入失常的幻想作比较。对于前者，这种渴望是为了寻求一种短暂的销魂体验，目的只是为了增加人生乐趣；而对于后者，这种渴望是为了追求自我的泯灭和放纵，既不是为了再生而暂时消失，也不是为了让生活更加丰富多彩，而是无论有怎样的存在价值，这种痛苦的自我都必须被摆脱。所以，人格中还没有受到伤害的部分自然会对此作出恐惧反应。事实上，部分人格迫使整个人格对这种可能发生的灾难产生恐惧

反应，常常是这一过程中唯一对意识造成冲击的因素。对此，神经症患者能感受到的一切，只是他害怕变得疯狂。只有将这一过程分解开来，找出它的组成部分，即一种自我泯灭的驱力和一种反应性的恐惧，才能让神经症患者明白，他正在追求一种特殊的满足，然而他对于获得这种满足的恐惧，却让他无法得到它。

我们的文化中有一种特殊的因素，它强化了与自我泯灭倾向相关的焦虑。不考虑这种倾向的病态性质，在西方文明中，有一些文化模式可以满足这种倾向——暂不论其神经症的特征。不过就算有，这种文化模式的数量也极少。宗教虽然提供了这样一种可能，但它实际已经失去了自身的力量，并且要服从大多数人。事实上，不仅没有一种文化手段能有效地获得这种满足，而且这种满足的形成和发展常常会遭受种种打击。因为在个人主义文化下，社会要求个体自力更生，自尊自信，如果有必要的话，还要自己闯出一条路。在我们的文化中，那些真正屈服于自我泯灭的倾向，往往会招致被整个社会排挤的危险。

事实上，这些恐惧常常将神经症患者与其所追求的特殊满足分隔开，注意到这一点，我们就不难理解受虐幻想和受虐变态对其的重要价值了。如果神经症患者的自我泯灭倾向只存在于幻想或性行为中，或许他就能逃脱完全自我泯灭的危险。就像酒神崇拜那样，这种受虐行为也为他们提供了一种暂时的忘我与放纵，而且相对来说，几乎不存在伤害自己的危险。这些受虐倾向常常渗透到整个人格结构中，但有时它们也仅仅集中体现在性行为中。这时，这种倾向相对来说并不会制约其人格的其他部分。有一些男人，他们在工作中表现积极、上进心强，甚至取得了一定的成就，但是却时不时被迫沉浸在受虐变态中。例如，像女人一样穿着打扮，或是故意做出淘气男孩子的行为，让别人打自己一顿。另一方面，既然恐惧使得神经症患者无法为自己的困境找到一种令人满意的解决方案，那么这种恐惧也同样有可能会渗透进他的受虐倾向中去。如果这些倾向带有性本能，他就会彻底远离、压抑自己的

性欲，就算他与性关系相关的受虐幻想非常强烈，他仍会表现出对异性的反感，或至少表现出严重的性排斥。

弗洛伊德认为受虐倾向的本质就是一种性现象，为了解释说明这一点，他提出了一整套理论。最初，他认为受虐倾向体现了性欲发展过程中的一个受生物性决定的确定阶段，即所谓的肛门欲阶段。后来，他又进一步完善了这种假设，认为受虐倾向与女性化存在内在联系，受虐倾向中蕴含着某种想成为女人的愿望。我们之前提到过，他最后的假设是，受虐倾向是自我毁灭倾向和性驱力的结合，其作用就在于使自我毁灭倾向于个人无害。

而我的观点与之恰恰相反，简单总结如下：受虐倾向既不是一种本质上的性现象，也不是生物性决定过程的产物，而是源于人格冲突。神经症患者的目的并不是在于受苦，他们和其他正常人一样，并不希望受苦。神经症患者选择受苦，并不是因为他们想受苦，他们把这当作为获得某些作用而付出的代价。此外，神经症患者所追求的满足，也并不是痛苦本身，而是一种自我的泯灭。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

第十五章 文化与精神症

即使是经验最丰富的精神分析医生，在分析每一个病人时，都会面临许多新的问题。事实上，对于每一个病人，他都会发现自己面临的都是前所未见的困难，是种种难以辨识、更难以解释的态度，是乍看上去扑朔迷离的行为反应。我们在前面的

章节中已经描述过神经症性格结构的复杂性，回想一下其中包含的种种复杂因素，那么病症的多样性也就不足让我们惊讶了。遗传造成了个人差异，生活又造成了经历差异（尤其是一个人的童年经历），这些差异使得相关因素的构造表现出无限的变化。

不过，就像我们一开始就指出的那样：尽管存在各种个人差异，但导致神经症形成的决定性冲突始终是一致的。普遍来说，其实我们文化中的健康人也会面临这种冲突，因此我们无法用一条明确的界限划分神经症患者与正常人——虽然这已是老生常谈，但我觉得仍有必要再强调一次。许多读者在个人经验中感受到了一些内心冲突和态度，他们很有可能自问：我是不是神经症患者？对于这一问题，最有效的判断标准就是：他们是否感觉这些冲突已经成为自己的阻碍，是否能够正视这些冲突并干脆直接地处理这些冲突。

一旦我们意识到，不仅我们文化中的神经症患者会遇到同样的内心冲突，正常人也会有在较小的程度上面临这些冲突时，我们就不得不再次面对我们在本书开始时提出的那个问题：在我们的文化中，究竟是怎样的条件，使得刺激神经症形成的外围冲突恰好是我所说的那些冲突，而不是别的冲突。

针对这一问题，弗洛伊德仅仅作出了有限的思考，因为其生物学倾向注定了其缺乏社会学倾向，所以他常常倾向于将社会现象归因于心理因素，而又将这些心理因素归因于生物学因素（力比多理论）。这种倾向导致许多精神分析学家开始相信以下这些：例如战争是由死亡本能的作用导致的、我们现有的经济体制来源于肛门欲驱力、要去那个时代的自恋倾向中寻找为什么机器无法在两千年前出现等等理论。

弗洛伊德并没有将文化看作是复杂的社会过程的产物，而是将它看作生物性驱力的产物。这些生物性驱力受到压抑或是得到升华，其结果是建立起能够与之对抗的反

向作用。对这种生物性驱力的抵制越是彻底，文化的发展程度就越高。因为升华的能力有限，因为原始驱力的强烈压抑一旦得不到升华就会导致神经症，所以文化的成长必然意味着神经症的成长。换句话说，神经症是人类为了文化发展，而不得不付出的代价。

在这一思维观念下，隐藏着这种理论前提，即存在有受生物性决定的人性，或者说得更准确一点，相信口唇、肛门、生殖器和攻击性驱力近乎均等地存在于每一个人身上。因人而异所导致的性格形成上的种种变化，就像因文化差异所导致的变化一样，都源于个体对压抑需要的不同程度，以及这种压抑在不同程度上对不同种类的驱力所施加的额外限制。

历史学和人类学的发现，没能证明在文明程度与对性驱力和攻击性驱力的压抑程度间，存在一种直接的关系。这一理论的错误之处在于，它假设的是一种量的关系，而非质的关系。这种关系并不存在于压抑程度与文明程度之间，而是存在于个人冲突的性质和文化困境的性质之间。确实，量的因素不能被忽视，只不过只有在整体结构的框架内，我们才能对其进行正确的评估。

存在于我们文化中的某些固有的典型困境，常常会以内心的种种冲突反映在每一个人的生活中，冲突不断累积，很有可能导致神经症的形成。因为我并不是一个社会学家，故而只能简略揭露导致神经症问题和文化问题的主要倾向。

现代文化在经济上信奉个人竞争原则。独立的个人必须要与同处在一个社会群体中的他人竞争，必须要超越他人，必须要排挤他人。通常，一个人得到了某些，就意味着另一个人失去了某些。这种情形会致使人们产生一种心理，即自身对他人的敌对心理。每一个人都是另一个人的竞争对手，或是真的竞争对手，或是潜在的。这种情况在同一行业群体中体现得格外明显，尽管行业中的每一个人都试图追求公平

公正，并竭力表现出一副谦逊有礼的样子，试图掩盖这一心理。但是我必须指明，事实上这种竞争，以及伴随这种竞争而来的潜在敌意，已经完全渗透进我们的各类关系中。竞争成为人际关系中最重要的因素，渗透进男人和男人以及女人和女人的关系中。无论其竞争焦点为何，是名气、是才能、是吸引力还是别的任何一种社会价值，它都极大地损害了建立起可靠友谊的任何可能性。与此同时，正如已经表现出的那样，竞争也可以破坏男人和女人之间的关系，它不仅体现在伴侣的选择上，还体现在伴侣间对优势地位的争斗上。竞争还会渗透进学校生活中，而且也许更为重要的是，它会渗透进家庭生活中，所以导致孩子们在非常小的时候就要被迫接受这种毒害。父亲与儿子间的竞争、母亲与女儿间的竞争、子女间的竞争，如此种种，并不是一种普遍的人类现象，而是在受到文化刺激后人们作出的反应。弗洛伊德的伟大成就之一，便是他注意到了竞争在家庭生活中的地位，他提出的俄狄浦斯情结以及其他种类的假设，都有表现竞争的作用。然而，对此我需要补充一点，竞争本身并不是一种以生物性为条件的现象，而是一种特定文化条件下的产物。不仅如此，家庭环境也并非引起竞争的唯一环境，从一个人出生，直至他死亡，竞争性刺激都在积极活跃地在发挥其作用。

个体间潜在的敌对紧张会不断激发恐惧心理——对他人潜在敌意的恐惧，担心自己的敌意会遭他人报复又会进一步强化这种恐惧。对于正常人来说，另一个感到恐惧的重要原因是害怕遭到失败。对失败的恐惧是一种现实的恐惧，因为一般情况下，失败的几率总比成功的几率要大很多。不仅如此，在一个充满竞争的社会里，失败就意味着在各项需求上都要面对实际的挫折：不仅是经济动荡，失败还包括失去名望、地位，以及承受来自方方面面的负面情绪的打击。

成功如此令人向往的另一个原因，是其对自尊心的重要影响。不仅外人会根据我们取得的成功来评价我们，就连我们的自我评价，也遵循着同一种模式。按照现存的

意识形态，成功取决于我们自身的内部素质。或者，从宗教的角度看，成功是上帝恩惠的象征。事实上，成功受到许多不可控因素的影响，例如有利的环境、毫无原则的手段等诸如此类的因素。不过，在现存意识形态的压力下，就算是最正常、最健康的人也会发现，自己成功时，自己就是有价值的；若是失败了，则立刻变得一文不值。不需多言，这种态度反映了一个事实，即我们自尊心建立的基础始终摇摇欲坠。

竞争、人与人之间潜在的敌意、恐惧、自尊心的缺失，种种因素相结合，使得人们在心理上产生一种孤独感。即使他与他人有许多接触和往来，即使他婚姻生活幸福美满，他在情感上仍然是孤独的，可情感上的孤独对任何人来说都是难以忍受的，若是再加上与这种孤独感类似的不安、焦虑及不自信感，那么就会酿成一场灾难。

对我们这个时代的正常人来说，正是这种情形激发了他们对爱的强烈需求，让爱作为一种补偿。获得爱使他感到自己不再那么孤独，感到自己不再受敌意侵扰，不再对自己充满怀疑与不确定。因为在此环境下，爱相当于一种生命需求，所以我们的文化不断强调爱、呼吁爱。不过与成功一样，爱最终也成为一种错觉，让人们幻想有爱就可以解决一切问题。的确，就爱本身而言，它并非一种幻想，但在我们的文化中，它常常被用来满足各种与爱无关的愿望。我们对爱能带来的影响期待过高，最后超过它所能满足和实现的要求时，爱就变成了一种幻象。我们的意识形态之所以过分强调爱的作用，就是为了掩盖使我们过分渴求爱的种种因素。所以，我们每一个人总是处于一种两难境地（当然，我所指的仍然是正常人）：一方面我们需要大量的爱，而另一方面我们发现很难得到这样的爱。

目前为止，这种情形为神经症的形成和发展提供了绝佳的环境。要知道，那些影响正常人的文化因素，会在更高程度上影响神经症患者，不仅如此，在神经症患者身

上，这些文化影响带来的后果也更加严重。对正常人而言，文化因素影响可能带来的后果有：破碎不堪的自尊心、潜在的敌对紧张、不安忧虑、包含恐惧和敌意的竞争心理、对良好人际关系的进一步需求等等。可对神经症患者而言，文化因素影响带来的后果则表现为：自尊心的崩塌、破坏性心理、焦虑、包含焦虑和破坏性冲动的竞争心理、这种竞争心理的进一步增强、对爱的病态需求等等。

不知道大家是否还记得，我们之前曾提到过，每一种类型的神经症都包含患者自身无法调和的矛盾倾向，说到这里我们不禁要问：难道我们的文化中就没有这种构成典型神经症冲突之基础的特定矛盾？研究和描述这些文化矛盾是社会学家的任务，我只要简单、系统地指明一些主要的矛盾倾向就足够了。

我要介绍的第一种矛盾，一方是竞争与成功，另一方是有爱和谦恭。一方面，我们身边的一切事物都在鞭策我们迈向成功，这不仅要求我们自信满满，还必须杀伐决断，能心狠手辣地将同行者挤出道路；另一方面，我们深受基督教思想的洗礼，认为自己不应该自私，不应该凡事只为自己，应该谦卑忍让。对于这种矛盾，正常范围内只有两种解决办法：一是接受其中一种思想，抛弃另一种；二是同时接受两种思想，结果个人在两个方向上都会产生严重的抑制倾向。

第二个矛盾是，我们各种需求带来的刺激与在满足这些需求时面对的实际挫折之间的矛盾。在我们的文化中，由于经济因素的影响，我们的需求不断受到“炫耀性消费”、“向他人看齐”等类似广告方式的刺激。对社会中的大多数人而言，想要真正实现这种需求其实会受到各种条件限制，所以并不容易。对个人来说，这种心理造成的结果便是欲望及实现欲望之间的持续性差距。

第三个矛盾，存在于所谓的个人自由和自己实际受到的种种限制之间。社会告诉我们，每一个人都是自由的，是独立的，可以按照自己的意志决定自己的人生。“人

生的大博弈”刚刚开场，只要自己足够聪明、足够肯干，就能得到自己希望得到的一切。而现实是，对大多数人来说，所有这些可能性都受到各种各样的限制。人们常常开玩笑说“我们不可能选择自己的父母”，这句话完全可以推广到整个生活领域，例如我们无法选择职业，无法在事业上获得成功，无法选择消遣方式，无法选择伴侣等。对于个人而言，这些限制产生的后果就是内心的动荡：一方面感觉自己拥有无限的力量，完全可以决定自己的命运；另一方面，又觉得面对这些时，自己完全无能为力。

我们文化中这些根深蒂固的矛盾，恰恰就是神经症患者拼命想要调和的内心冲突：他的攻击倾向与妥协倾向之间的冲突，他的过度要求与对一无所有的担心之间的冲突，他的自我膨胀感与无能为力感之间的冲突。所有人都会产生这些冲突心理，正常人也会。但神经症患者与他们的不同之处就在于，这种冲突表现出的强烈程度不同。正常人能够应对这些困难与冲突，使它们不至于伤害自己的人格，而神经症患者心中的冲突过于强烈，所以他们无法找到任何令人满意的解决方法。

似乎那些可能成为神经症患者的人，体验到的都是一种以突出形式表现出的文化性困境，并且大多数都可以追溯至童年经历。当时，他们要么没有能力解决这个困境，要么就是解决了困境，但是付出了巨大的人格代价。因此，我们才说神经症患者是我们当今文化的副产物。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

作者简介

卡伦·霍妮 (Karen Horney, 1885~1952)

德裔美国精神分析学家。被公认为是与阿德勒、荣格、兰克、弗洛姆等齐名的西方当代新精神分析学派的主要代表。

1912年获柏林大学医学博士学位，之后在精神病医院担任医师，1920年私人开业，并在柏林精神分析研究所任教。1932年移民美国。初期担任芝加哥精神分析学院副所长，后迁往纽约重新开业，并在社会研究新学院任教。

霍妮是社会心理学的最早的倡导者之一，主张以文化决定论替代弗洛伊德的生物决定论，是精神分析学说的发展中举足轻重的人物。她的重要著作有《精神分析的新方法》(1939)、《自我分析》(1942)、《我们内心的冲突》(1945)、《神经症与人的成长》(1950)，以及她去世被整理出版的《女性心理学》(1967)等。

本书由 “ePUBw.COM” 整理，ePUBw.COM 提供最新最全的优质电子书下载！！！！

译者简介

杨佳慧

香港城市大学语言学硕士，持英语专业八级、上海高级口译证书，曾为国家广播电视总局翻译中国广播影视大奖第20届、第21届星光奖及2011年中国播音主持金话筒奖等相关材料。译作有《醒来的森林》、《最美最美的自然手记》。