

卡伦·霍尼作品集

我们时代的神经症人格

The Neurotic Personality of Our Time

Karen Danielsen Horney

〔美国〕卡伦·霍尼 著

冯 川 译

译林出版社

更多电子书资料请搜索「书行天下」：<http://www.sxpdf.com>

版权信息

书名：我们时代的神经症人格

作者：〔美国〕卡伦·霍尼

译者：冯川

责任编辑：陆元昶

特约编辑：岳慧琼

目 录

[版权信息](#)

[中译者序](#)

[序言](#)

[第一章 神经症的文化与心理内涵](#)

[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 对爱的病态需要](#)

[第七章 再论对爱的病态需要](#)

[第八章 获得爱的方式和对冷落的敏感](#)

[第九章 性欲在爱的病态需要中的作用](#)

[第十章 对权力、声望和财富的追求](#)

[第十一章 病态竞争](#)

[第十二章 逃避竞争](#)

[第十三章 病态的犯罪感](#)

[第十四章 病态受苦的意义——受虐狂问题](#)

[第十五章 文化与神经症](#)

中译者序

在形形色色的现代西方思想中，精神分析作为一种文化思潮，显然具有突出而重要的地位。精神分析的创始人西格蒙德·弗洛伊德不仅在生前，就是在今天也仍然是一个聚讼纷纭、毁誉参半的人物。也许，弗洛伊德本人和由他开创的精神分析运动能够招来如此猛烈的批评和攻击，能够吸引这么多关注和兴趣，本身就表明精神分析学是一股强大的、不容忽视的、具有某种内在生命力的文化思潮。对这样一个明显的文化事实，简单地采取避而不谈的鸵鸟战术和嗤之以鼻的阿Q精神，并不是一种实事求是的科学态度；而敢于正视这一事实，敢于批判地接受包括精神分析在内的西方文化思潮的挑战，对于建设健康而生气勃勃的中国文化，建设具有博大的包容性、积极的进取性和鲜明的原则性的社会主义精神文明，恐怕应是一种不可缺少的必要前提和思想准备。

事实上，弗洛伊德主义本身并不是铁板一块，无论是弗洛伊德本人，还是整个精神分析运动，本身都充满了各种各样的内在矛盾。揭示这些矛盾，对于正确认识弗洛伊德和整个精神分析运动，批判地接受弗洛伊德主义的挑战，无疑具有十分重要的借鉴意义。

从某种意义上可以说，精神分析运动的历史，就是其杰出人物不断偏离和反叛其导师的历史。阿德勒、荣格、兰克、赖希、霍尼、沙利文、弗洛姆、罗洛·梅等人对正统精神分析学的偏离和背叛，一方面不仅开拓了精神分析的新领域，壮大了精神分析运动的声势，另一方面，也从不同的角度揭示和暴露了弗洛伊德主义固有的内在矛盾。

从马克思主义的观点看，这当中尤其值得重视的是新弗洛伊德学派（The New Freudian School）从社会文化的角度出发对正统精神分析学所做的批判和修正。而卡伦·霍尼作为新弗洛伊德学派最重要的中坚人物之一，其著作和思想显然有其独特的价值和地位。

卡伦·霍尼（Karen Horney），1885年9月16日出生于德国汉堡，祖先是犹太人，父亲本来是一位挪威船长，后改入德国籍，并创办了一家轮船公司。霍尼从小随父亲在海上漂泊，培养起热情而勇敢的性格，对遥远而陌生的地方始终充满了好奇和憧憬。但在更多的时间里她却和母亲生活在一起，受到了很好的教育。中学毕业后，霍尼只身远赴柏林，学习医学、精神病学，并接受了精神分析训练。她的入门导师是弗洛伊德最忠实的得意门生卡尔·亚伯拉罕。亚伯拉罕是第一个在柏林和德国开始心理分析治疗和开创精神分析运动的人，他培养了大批优秀的弟子和门生，而霍尼无疑是其中最出类拔萃的人物之一。霍尼1913年获医学学位，1917年完成了第一篇精神分析论文——《精神分析治疗的新技术》，1920年，她已成为柏林精神分析运动的重要人物。1932年，霍尼因不堪忍受希特勒和纳粹党徒对犹太人和进步人士的迫害而移居美国，并于1938年加入美国籍。在美国，由于接触到阿德勒、弗洛姆等人，她的思想开始发生变化；经过艰苦的努力和长期的思考，霍尼于1937年出版了她的第一本重要著作《我们时代的神经症人格》。这本书标志着她思想的形成和对正统精神分析学所做的修正与批判。此后，她进一步在一系列问题上偏离正统精神分析学，这种反叛行为理所当然地遭到同行们的坚决反对和猛烈攻击。1941年，霍尼被纽约精神分析研究所罢免了她作为职业精神分析医生的资格，整个纽约精神分析界宣布与她决裂。然而霍尼毫不畏惧，紧接着发起创办了美国精神分析促进会。这个协会的名称表明了她决心把这门仍然年轻的新科学继续推向前进。

霍尼对正统精神分析学的修正，主要表现在她以文化决定论取代了弗洛伊德的生物决定论。她认为产生神经症的个人内心冲突，虽然不排斥性压抑、遗传禀赋、童年经历等个人特征，但本质上却来源于一定社会的文化环境对个人施加的影响。弗洛伊德把精神分析建立在里比多理论，俄狄浦斯情结，性欲发展的口唇阶段、肛门阶段、生殖器阶段以及死亡本能等基石上，是企图从生物学的角度确定某种普遍人性。但人类学对不同文化的考察，却证明并不存在所谓普遍的人性。人性，人的各种倾向和追求，人所受到的压抑和挫折，人的内心冲突和焦虑，乃至什么是正常人格、什么是病态人格的标准，所有这一切都因文化的不同、时代的不同而不同。这一思想在《我们时代的神经症人格》一书中已经形成。在本书中，霍尼反复强调：“认为新的心理学发现将会揭示出人性中固有的普遍倾向，这种想法已经不再行得通了”；“事实上并不存在适合一切人的正常心理学”；“我们的情感和心态在极大程度上取决于我们的生活环境，取决于不可分割地交织在一起的文化环境和个人环境”；“如果我们未能详细了解某一特殊文化对个人所发生的种种影响，我们就不可能理解个人的人格结构”；“弗洛伊德对文化因素的忽视，不仅导致他做出许多错误的概括和结论，而且在很大程度上妨碍了我们对那些真正推动了我们态度和行为的力量的理解。我相信，这种对文化因素的忽视，乃是精神分析——由于它一成不变、亦步亦趋地追随弗洛伊德开辟的理论路线——尽管表面上似乎具有无穷潜力，实际上却已经走进死胡同，只有靠滥用一大堆深奥难解的理论和含混不清的术语来装点门面的主要原因。”这一批判，不可谓不深刻、不尖锐，无怪乎那些恪守正统精神分析理论的人要把她视为异端而加以驱逐。

从这一基本观点出发，霍尼对神经症的理解有了一个全新的角度。她认为神经症虽然是一个医学术语，但在使用中却不可避免地要具备特定的文化内涵。所谓神经症病人，是指那些行为、情感、心态、思维方式都显得不正常的人。但什么是正常，什么是不正常，

却“完全取决于特定社会强加于成员身上的行为标准和情感标准。而这些标准却因文化、时代、阶级、性别的不同而不同”。换言之，正常与不正常的标准是相对的，在一种文化中是不正常的人，在另一种文化中却可能是正常的。所谓不正常的人，无非是指他的行为、感情、思维方式不同于一种文化中大多数人的行为模式。也许正因为如此，他们内心才充满了那样多的恐惧、焦虑和不安全感。

在本书中，霍尼运用精神分析的某些基本原理，深刻地指出，神经症病人内心充满了各种各样的冲突：一方面，他们对爱怀有病态的追求，但另一方面，他们又害怕爱，逃避爱，无法获得爱；一方面，他们拼命追求权力、名声和财富，另一方面，他们又怀着对失败甚至对成功的恐惧，竭力要逃避竞争；一方面，他们对他人充满了恐惧和敌意，另一方面，他们又总是倾向放弃自我，顺从他人……所有这些病态倾向，固然一方面源于童年时代因缺乏安全感而产生的一种基本焦虑（basic anxiety），但更多地却源于当前实际面临的冲突。这些冲突深深地植根在文化内部，从这一意义讲，神经症患者个人的精神危机，在一定程度上乃是一定社会、一定时代的文化危机的反映，神经症患者的内心冲突，只不过是一定文化内在冲突的缩影。正是从这一思想出发，霍尼不仅形成了自己的“文化病因说”，而且实际上对现代西方社会进行了文化上的，乃至社会经济上的批判。

霍尼指出：“现代文化在经济上建立在个人竞争的原则上。孤立的个人不得不与同一群体中的其他个人竞争，不得超过他们和不断地把他们排挤开。一个人的利益往往就是另一个人的损失，这一情形的心理后果乃是人与人之间潜在敌意的增强。每一个人都是另一个人现实的或潜在的竞争对手，这种情形在同一职业群体的成员中特别明显，尽管他们也努力追求公平合理，并竭力用彬彬有礼的君子风度将这一点掩饰起来。必须强调的是，这种竞争，以及伴随这种竞争的潜在敌意，已经渗透到所有的人类关系之中。竞争在各种社会关系中已

是一个占压倒优势的因素。它渗透到男人与男人的关系中，女人与女人的关系中；不管竞争的焦点是风度、才能、魅力，还是别的社会价值，它都极大地破坏了任何可能建立的可靠友谊。同样，正如已经表明的那样，它也妨碍了男人与女人之间的关系，这一点不仅反映在伴侣的选择上，而且也反映在同伴侣争夺优越地位的整个斗争中。它渗透到学校生活中，而且，或许最重要的是，它渗透到家庭生活中，所以儿童毫无例外地从一开始就接受了这一病毒。”这一批判，不禁使我们联想到马克思在《共产党宣言》中所做的那段著名批判。

竞争和随竞争而来的敌意、恐惧、孤独感、软弱感、荒谬感、异化感、不安全感，使人随时随地处在紧张的焦虑中。霍尼指出：“撇开表面现象而深入到有效地产生神经症的动力系统中，我们就会发现，存在着一种一切神经症共同具有的基本因素，这就是焦虑，以及为对抗焦虑而建立起来的防御机制。”因此，焦虑是霍尼思想中的一个基本概念。所谓焦虑，乃是指个人面对一个充满敌意的世界而产生的渺小感、孤独感、软弱感、恐惧感和不安全感。为了对抗这种焦虑，人不得不拼命追求爱，追求事业的成功，追求权力、名声和财富，以获得安全感和自信心；但由于这些追求本身建立在恐惧的基础上，而同一种恐惧又妨碍了他去爱，去获得事业上的成功，所以神经症患者总是处在无休无止的内心冲突中而无法获得爱，无法获得事业上的成功。这就进一步加深了他的恐惧和焦虑，由此而造成了更严重的恶性循环。

正是从分析“我们内心的冲突”着眼，霍尼揭示了西方文化中的内在矛盾，这些无法调和的文化冲突渗透到个人的人格结构中，造成了人格的分裂和冲突。霍尼强调了三种主要的文化矛盾：一是竞争与仁爱，个人主义与基督教精神的矛盾；二是不断刺激起来的享受需要与这些需要实际上不可能实现的矛盾；三是个人自由的许诺与他实际受到的局限的矛盾。这些矛盾以及所有其他的文化困境，迫使个人不

得不与一连串使人道德混乱的价值标准打交道，使他不得不左右依违，进退失据，无所适从，动辄得咎。由于神经症患者无力正视和解决这些矛盾，他真正的自我始终得不到成熟，而不得不以一连串虚幻的、不真实的追求和幻想来代替其真实的自我。

焦虑的概念使霍尼把精神分析与社会批判相关联，从而使她的思想达到了哲学的高度，而在她的晚期著作中十分引人注目的则是异化概念。所谓异化，在霍尼看来，乃是个人与他真正的自我相离异。在这种状态中，不仅个人的价值标准，而且他的判断能力、创造能力、自我指导能力乃至他的全部感觉都转嫁给一种虚假的自我形象。这种虚假形象是他无意识中创造出来缓和他的基本焦虑的，其作用在于使他从内心冲突中解脱出来，而他真实的自我则被视为一个陌生人而受到仇恨和压抑。一种内在的麻木使他泯灭了真正的感情，丧失了自己的本质（identity）和精神发展的内在动力。当霍尼的神经症概念日趋成熟后，她不再简单地把神经症视为各种病态倾向的冲突，而是把它视为一种在异化中达到最后顶点的过程。在这种过程中，病态倾向始终反对着健康的倾向。

总之，霍尼通过对精神障碍和心理变态的深刻洞察，发现神经症远不是什么源于生物本能（例如性本能、死亡本能）的失调，而是有着深刻的文化背景。各种文化冲突以焦虑为中介，在人格中产生了一整套复杂的病态防御机制和内在动力，它们支配着整个人格，最终变成一种生活方式。霍尼指出：现代西方社会的生活条件，一如既往地迫使个人放弃其真正的本质，难以获得真正的认同。尽管人身上先天地具有一种不断进步的建设性努力，具有努力实现其内在潜能的趋势，但在现存的文化条件下，这些价值和潜能却得不到实现。在今天的社会中，如果人要生存，选择任何一种虚假的本质，维持任何一种低劣的生活模式总比导致人格的全面崩溃强。这就是说，由于大大超出个人控制之外的社会条件，神经症实际上已成为一种普遍的生活方

式。尽管如此，霍尼认为，个人要想获得精神的健康和人格的发展，并不一定要通过发动全面的讨伐来实行社会改造，而主要应通过紧张的自我分析来解决内心的冲突，达到人格的重建。

通过以上简要的介绍和分析可以看出，霍尼作为一名医生和心理学家，无论对西方社会作了多么尖锐的批判，最终却并不主张诉诸革命以解决现代人的困境。她更多地仍是把精神分析作为一种使个人适应外界的治疗方式，而不是作为一种社会批判的武器。无怪乎有的评论家总结说：“令人惊奇的是，这位最大胆、最直率地反对正统精神分析保守倾向的人，到头来却仍然接受了心理治疗最传统的应用。”

霍尼于1952年12月4日在纽约逝世。她的重要著作除本书外，尚有《精神分析的新方法》（1939年）、《自我分析》（1942年）、《我们内心的冲突》（1945年）、《神经症与人的成长》（1950年），以及她死后，由她的门生编辑出版的《女性心理学》（1967年）。她的基本思想，在本书中皆可初见端倪，而本书对神经症人格种种心态的精彩而透辟的分析，对一般读者来说更是十分有趣和引人入胜。

序言

我写作这本书的目的，是为了准确地刻画出我们时代的神经症患者，刻画出实际推动他们的内心冲突、他们的焦虑、他们的痛苦，以及他们在个人生活和与他人交往中所遇到的种种障碍。在这本书中，我不打算讨论任何特殊类型的神经症，只想集中讨论我们时代所有神经症患者以不同的形式共同表现出来的性格结构。¹

r我把重点放在实际存在的冲突，以及神经症患者为解决这些冲突所做的尝试上；放在神经症患者实际存在的焦虑，以及他为对抗这些焦虑所建立的防御机制上。这种对实际处境的强调，并不意味着我放弃了这样一种观念，即神经症本质上形成于早期童年时代的经验。但我与许多精神分析作家不同的地方在于：我并不赞成片面地把注意力集中在童年时代，并不赞成把病人后来的反应看作本质上是早期经验的重演。我要指出的是：童年时期的经验与病人后来的冲突两者之间的关系，比一般精神分析专家所设想的要复杂得多。这些精神分析专家只注意到一种简单的因果关系，而实际情况却是：尽管童年时代的经验为神经症提供了决定性的条件，它们却并不是后来种种心理障碍的唯一原因。

当我们集中注意力于实际的精神障碍时，我们发现：神经症不仅可以由偶然的个人经验所造成，同时也可以由我们在其中生活的特殊文化环境所造成。事实上，文化环境不仅为个人经验增添分量和色彩，而且归根结底决定了它们的特殊形式。举例来说，一个人拥有一位专断的母亲或拥有一位富于自我牺牲精神的母亲，这可以说是个人的命运，但只有在特定的文化环境中，我们才能发现专断的母亲或自

我牺牲的母亲。同时也仅仅因为存在着这些文化条件，这样一种经验才会对该人往后的生活产生影响。

当我们充分意识到文化环境对于神经症的重要影响后，被弗洛伊德视为神经症根源的生物因素和生理因素，就立刻后退到背景的位置上。这些次要因素的影响，只有根据大量精确的事实材料才能加以考虑。

我的这种思想倾向，使我对神经症中许多基本问题都做出了新的解释。尽管这些解释涉及不同的问题（例如受虐狂问题，爱的病态需要之内涵，病态的犯罪感之意义等），它们却具有一个共同基础，即强调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说法大相径庭，一些读者可能会问，这究竟是否还称得上是精神分析。问题的答案取决于你认为什么是精神分析中最根本的东西。如果你相信精神分析完全是由弗洛伊德所提出的整套理论构成的，那么，我在这里所说的一切就不能算作精神分析。但如果你相信精神分析的本质在于某些基本的思路，目的在于考察无意识过程的作用和无意识过程获得表现的方式，并以心理治疗的形式使这些潜在的过程意识化，那么，我在这里所说的就算得上精神分析。我相信严格地拘泥于弗洛伊德的一切理论解释，会导致这样一种危险，即容易使我们在一切神经症中发现弗洛伊德理论希望我们发现的那些东西。这是一种迂腐的、食而不化的危险。我相信对弗洛伊德伟大成就的尊敬，应该表现为继续巩固他所奠定的基础，通过这种方式我们才能共同完成精神分析的未来使命，使精神分析既成为一种治疗实践，又成为一种理论方法。

这种说法同时也回答了另一种可能提出的问题，即我的理论是否是一种阿德勒²式的理论。不错，我的理论与阿德勒所曾强调过的某些观点有一些相似，但就其根本而言，我的理论却建立在弗洛伊德奠

定的基础上。事实上，阿德勒的理论恰恰是一个最好的例证，它说明：甚至对心理过程的富于创造性的洞察，如果从片面的方向上去探索，如果不根据弗洛伊德的基本发现，也会变得枯燥乏味。

由于本书的主要目的并不是为了界定在哪些方面我同意或不同意其他精神分析作家的见解，所以整个说来我仅仅把自己的争论和辩驳局限在我的观点与弗洛伊德有着重大歧异的那些问题上。我在这里所说的一切，乃是我在对神经症的长期精神分析研究中所获得的种种印象。假如要提供我的理论所据以建立的一切材料，我就必须在本书中包括和容纳许多详细的病案，但这一程序在一本旨在概括性介绍神经症问题的书中，无疑会显得冗长累赘，大而无当。同时，即使没有这些材料，专家乃至外行也仍然可以检验我的结论是否正确。如果他是一个善于观察的人，他就可以拿我的假设与他的观察和经验作一比较，并根据这一比较，对我所说的一切予以拒绝或接受、修正或坚持。

本书采用明白晓畅的语言写成，为了清晰起见，我尽量不去过多地讨论枝节问题；同时我也尽可能避免使用技术性术语，因为这类术语往往可能被用来取代清晰的思考。因此，许多读者，特别是外行，可能以为神经症人格的问题是一个明白易懂的问题，但这是一个错误的甚至危险的结论。我们必须承认，一切心理问题都必然是极其复杂、极其微妙的。如果有谁不愿意接受这一事实，那么他最好还是不要读这本书，否则他就会发现他越弄越糊涂，并因为不能找到现成的公式而大失所望。

本书既是写给有兴趣的外行看的，也是写给那些其职业就是与神经症病人打交道，因而熟悉本书所涉及的种种问题的人看的。这些人中不仅包括精神病专家，同时也包括教师和社会工作者，包括那些开始意识到心理因素在不同文化研究中具有重大意义的人类学家和社会

学家。此外，我希望本书对神经症患者本人也具有某种意义。如果神经症患者原则上并不把心理学思想作为一种对个人的侵犯和强加而予以拒斥，他就往往能够根据自己的切身痛苦，比他那些健康的同胞更敏锐更优越地领略人的心理的错综复杂。然而遗憾的是，阅读本身并不能治愈他的疾病，使他摆脱自身的处境；在他所阅读的书中，他可能更易于发现他人的影子，而不是自己的影子。

我愿借此机会，表达我对本书编辑伊丽莎白·托德女士的感激。至于那些我必须对之表示感谢的作家，我在本书正文中已分别提到。我要向弗洛伊德表示最大的感谢，因为他为我们的工作奠定了基础，提供了工具；同时我也要向我的病人表示最大的感谢，因为我对他们的任何了解，都来源于我们共同的合作。

第一章 神经症的文化与心理内涵

今天，“神经症”一词已被我们运用得十分随便，然而我们对它的实际含义却往往并没有一个清晰的概念。我们通常不过是用它来自炫博学地表示对某种行为的不赞成而已。如果我们过去习惯于说某人懒散、敏感、贪婪或多疑，那么我们现在很可能会径直说他是“神经症”。尽管我们并不知道这个词的确切含义，但在使用这个词的时候，我们还是意有所指的。我们不自觉地运用了某些标准来决定我们使用这个词的对象选择。

首先，神经症病人在其对待事物的反应上就显得与众不同。假如有这样一位姑娘，她甘居下游，不求上进，拒绝接受更多的薪金，也不希望与她的上司保持协调一致，我们很自然地会把她视为神经病。再例如这样一位艺术家，他每周只有三十块钱的收入，尽管只要他花更多的时间在工作上，就可以挣得更多的钱，但他却宁愿以这笔微薄的收入尽量地享受人生；他把大量时间花在与女人的厮混中，要不然就是沉溺在那些雕虫小技和无聊嗜好中。对这种人，我们也很自然地会称他们为神经病，其理由就在于我们大多数人仅仅熟悉一种生活方式。这种生活方式鼓励我们去征服世界，超越他人，获得远远超过生存基本需要的金钱。

这些例证表明：我们说一个人是神经病人时所依据的标准，是看他的生活方式是否符合我们时代人所公认的行为模式。如果这个没有竞争欲（或至少是没有明显的竞争欲）的姑娘生活在某个普韦布洛（Pueblo）印第安文化中，那么她将被视为完全正常的人；同样，如果这位艺术家生活在意大利南部的一个小村庄里，或者生活在墨西

哥，那么他也会被认为是完全正常的。因为在这些环境中，人们普遍认为，除了满足绝对必需的直接需要外，任何人都不应该去获取更多的金钱和花费更大的努力。如果回溯得更远，我们会发现，在古希腊，超过个人需要而拼命工作的态度，毫无疑问会被视为一种下贱的态度。

因此神经症这种说法，虽然来源于医学术语，在使用中却不可能不具备其文化内涵。我们可以对病人的文化背景一无所知就对他的腿部骨折做出诊断，但如果我们把一个声称他拥有种种幻觉并对此深信不疑的印第安少年诊断为精神病人，我们就会冒极大的风险，因为在这些印第安人的特殊文化中，对幻象和幻觉的经验被认为是一种特殊的禀赋，是一种来自神灵的福祉。³ 拥有这种特殊禀赋的人，会郑重其事地被认为享有某种特权和威望。在我们的文化背景中，如果有谁声称他曾与他已故的祖父长时间地交谈，他一定会被视为神经病或精神病患者；但在某些印第安部落里，这种与祖先对话的方式却是人所公认的行为模式。在我们的文化中，如果有人因别人提到他已故亲属的名字而大为恼怒，我们一定会认为他是神经病；但在基卡里拉·阿巴切（Jicarilla Apache）文化中，这种人却被认为是完全正常的。⁴ 在我们的文化中，一个男人如果因为接近一个正在行经的妇女而深感恐惧，无疑会被我们认为是神经病；然而在许多原始部落中，对月经的恐惧却是一种司空见惯的态度。

人们关于什么是正常，什么是不正常的观念，不仅因文化的不同而不同，而且随着时间的流逝，在同一文化中也会发生改变。今天，如果一位成熟而独立的妇女因为自己已经有过性关系，就承认自己是一个“堕落的女人”，“不配被高贵的人爱”，那她一定会被怀疑是患有神经症，至少在许多社会阶层中就是如此。然而四十年前，这种犯罪感会被认为是十分正常的心态。正常与不正常的观念还因社会阶级的不同而不同。例如，封建阶级的成员会认为男人终日游手好闲，

只在出猎和征战中才一显身手是十分正常的事情；然而小资产阶级的成员如果表现出这种态度，就会被认为是严重不正常。这种观念还因为性别的不同而不同。在西方文化中，男人和女人被认为具有不同的气质。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”；而男人在这种时候因为年岁而发愁则会被认为是神经症。

每一个受过教育的人或多或少都知道，在我们所说的正常中，存在着种种不同和变化。我们知道中国人的饮食习惯与我们大不相同，我们知道爱斯基摩人的清洁观念与我们相去甚远，我们也知道土著巫医治疗病人的方法同现代医生治疗病人的方法完全两样。然而却很少懂得，人类不仅在风俗习惯上，甚至在欲望情感上也有着种种的不同和差异。人类学家曾以间接或直接的方式指出过这一点。⁵ 正如萨皮尔⁶所说的那样，现代人类学的功绩之一，就在于不断地重新发现“正常人”的内涵。

每一种文化都有理由充分地执着于这样一种信念，即相信唯有它自己的情感和欲望才是“人性”的正常表现。⁷ 心理学也不例外。例如，弗洛伊德就曾通过观察，下结论说女人比男人更善于嫉妒，接着他就企图为这一假想出来的普遍现象寻找生物学的根据。⁸ 弗洛伊德似乎还假定所有的人都体验过与谋杀有关的犯罪感。⁹ 然而，无可争辩的是，在对待杀人的态度上，不同的人仍有不同的看法。正如彼得·弗洛伊琴（Peter Freuchen）所指出的那样，爱斯基摩人并不觉得杀人者必须受到惩罚。¹⁰ 在许多原始部落中，当一个家庭受到伤害，其中一个成员被外来人杀害后，这种伤害却可以由某种替换来加以抵偿。在某些文化中，儿子被人杀死后，母亲的悲痛心情却可以通过收养凶手以代替儿子得到安慰。¹¹

更进一步地利用这些人类学上的发现，我们就一定会承认，我们有关人性的某些概念是十分天真的。例如我们认为竞争、兄弟阋墙、

夫妻恩爱乃是人性之固有倾向的观念，就是完全没有根据的。我们关于什么是正常的概念，完全取决于特定社会强加于其成员身上的行为和情感标准。然而，这些标准却因文化、时代、阶级、性别的不同而不同。

这些现象对心理学说来是意味深长的，它会直接导致对心理学万能的怀疑，在有关我们文化的种种发现和涉及其他文化的种种发现之间，存在着某些类似，但我们却不能因为这些类似而断定两者乃是基于同样的动机。认为新的心理学发现将会揭示出人性中固有的普遍倾向，这种想法已经不再行得通。所有这一切的结果，都证明了某些社会学家的反复断言，即事实上并不存在适合一切人的正常心理学。

然而，这些局限也有它的好处，它使我们有可能更好地理解人性。上述人类学现象的基本内涵就在于：我们的情感和心态在极大程度上取决于我们的生活环境，取决于不可分割地交织在一起的文化环境和个体环境。这一点反过来又意味着：如果我们对我们的生活于其中的文化环境有所认识，我们就有可能更深刻地理解正常情感和正常心态的特殊性质。同样，既然神经症不过是正常行为模式的畸变（deviation），我们也就有可能对种种神经症有更好的理解。

这样做一方面意味着我们在继续弗洛伊德走过的道路，沿着这条道路，弗洛伊德曾提示了一种迄今尚未被人们认真思考过的对神经症的理解。尽管在理论上，弗洛伊德曾把我们的怪癖归结为来自天生的生物性驱力，但同时他在理论上以及更多地在实践中，也曾强调过这样一种意见，这就是：如果我们未能详细了解个人的生活环境，特别是他童年时代情感上的种种决定性影响，我们就不可能理解他的神经症。把这一原则运用到特定文化中正常的和病态的人格结构问题上，就意味着：如果我们未能详细了解某一特殊文化对个人所发生的种种影响，我们就不可能理解个人的人格结构。 ¹²

另一方面，这样做又意味着我们必须迈出决定性的一步以超越弗洛伊德，尽管这一步也只有根据弗洛伊德富于启发性的发现才有可能迈出。因为弗洛伊德虽然在某些方面远远超越了他自己的时代，但在另外一些方面，特别是在他对精神特性的生物性起源的过分强调上，却深受他那个时代科学主义倾向的影响。他曾设想我们文化中屡见不鲜的本能驱力或对象关系乃是由生物性决定了的“人性”，或者即是来自种种不可改变的情境，例如生物学上特定的“前生殖器”阶段、俄狄浦斯情结，等等。

弗洛伊德对文化因素的忽视，不仅导致他做出许多错误的概括和结论，而且在很大的程度上，妨碍了我们对那些真正推动了我们态度和行为的力量的理解。我相信，这种对文化因素的忽视，乃是精神分析——由于它一成不变、亦步亦趋地追随弗洛伊德开辟的理论路线——尽管表面上似乎具有无穷的潜力，实际上却已经走进了死胡同，只有靠滥用一大堆深奥难解的理论和含混不清的术语来装点门面的主要原因。

我们现在已经明白，神经症乃是对正常行为方式的偏离和畸变。这一标准非常重要，但却并不那么充分。人们可能偏离普遍的行为方式，但却未必真正患有神经症。前面说过的那位艺术家，他之所以拒绝超过必要的工作时间去挣更多的钱，可能是患有神经症，但也可能只是因为比一般人聪明，不愿意让自己卷入争名夺利的竞争之中而已。另一方面，有许多人，虽然表面上看完全适应现存的生活方式，但实际上却可能患有严重的神经症。在这种情况下，心理学的观点和医学的观点乃是十分必要的。

但奇怪的是，真正构成神经症的那些内涵，却又很难从这一观点去加以说明。不管怎样，只要我们仅仅研究表面现象，我们就很难发现一切神经病共同的特征。我们显然不可能用各种症状来作为标准，

例如惊恐不安、抑郁沮丧、机能性生理失调等，因为这些症状也可能并不出现。某种类型的抑制作用（inhibition）倒是随时随地都存在——其原因我将在后面给以讨论——但它们却可能异常微妙或经过很好的伪装，以致竟然逃过了我们表面的观察。如果我们仅仅根据表面现象来判断人际关系的反常，包括性关系的反常，我们也会遇到同样的困难。这些现象倒是不难捕捉，难的是对它们做出鉴别。然而，尽管并没有对于人格结构的精湛知识，人们却仍然可以从一切神经症病人身上鉴别出两种特征，这就是在反应方式上的某种固执，以及潜能和实现之间的脱节。

这两种特征都需要进一步的解释。我所谓反应上的固执，指的是缺乏一种灵活性，这种灵活性保证了我们能够对不同的情境做出不同的反应。举例来说，正常人也常常存在疑心，但那是在他感到事有可疑或发现他确有理由这样做的时候；然而神经症病人却可能随时随地没有任何理由地处于疑虑状态——无论他本人是否自觉到这一状态。正常人能够分辨别人的恭维到底是出于诚心诚意，或只是出于虚情假意；而神经症病人却可以在任何场合下不分青红皂白地对所有这些恭维表示怀疑。正常人如果发现自己受到一种不正当的欺骗，他会感到义愤填膺；而神经症病人却可能对任何好话都感到愤怒，即使他意识到这些好话对他有利也是如此。正常人有时也会因为一件重大的、难以决定的事情举棋不定，而神经症病人却可能随时对任何事情都无法做出决定。

但固执也只有在偏离文化模式的时候，才能成为神经症的表现。在西方文明中，固执地对一切新鲜的或陌生的事物持怀疑态度，在大部分农民中间乃是十分正常的事情；而小资产阶级对于勤俭持家的固执强调，也被认为是一种正常的固执。

同样，一个人的潜在素质与他在生活中的实际成就，两者之间的差距和脱节也可能完全是由于外在因素造成的。但如果他具备种种天赋，外在条件又十分有利于他的发展，他却仍然无所作为；或者，尽管他拥有一切使自己感到幸福的条件，却不能享受自己拥有的一切，不能从中感到幸福；或者一个女人尽管无比美丽，却仍然感到自己不能吸引男人，那么，这种脱节和差距就应该被视为神经症的表现了。换句话说，神经症病人往往感到他自己就是自己的绊脚石。

撇开表面现象而深入到有效地产生神经症的动力系统中，我们就会发现，存在着一种一切神经症共同的基本因素，这就是焦虑，以及为对抗焦虑而建立起来的防御机制。无论神经症病人的人格结构多么复杂，这种焦虑始终是产生和保持神经症过程的内在动力。我将在以下几章清楚地阐明这种说法的意义，这里我就不再举例了。但即使我们只是暂时地、半信半疑地接受这一基本原则，也还需要对它加以进一步的说明。

这种说法显然是太一般、太宽泛了。焦虑或恐惧——让我们暂且交替使用这两个词——是无所不在的，为对抗焦虑而建立起来的防御机制也是如此。这些反应并不仅仅局限于人类。如果说动物在受到某种危险的恐吓时会或者采取反击或者逃之夭夭，那么我们也恰恰可能遭遇同样的恐惧，采取同样的防御措施。如果我们害怕遭到雷击，我们就会在房顶上安装避雷针；如果我们害怕遭受意外事故，我们就会去购买保险单；这样做就包含着恐惧与防御的因素。恐惧与防御的因素以种种不同的方式存在于每一种文化之中，而且有可能被制度化，例如由于害怕中邪而佩戴护身符，由于害怕死者作祟而举行隆重的仪式来安抚他，由于害怕女人月经带来灾祸而制定种种禁忌，以避免接触经期中女人。

这种类似，会使我们禁不住要作一种错误的逻辑推论。既然恐惧和防御是神经症的基本因素，那么我们为什么不可以把对抗恐惧而制度化了的防御措施称之为“文化的”神经症呢？这一推论的谬误在于，尽管两种现象具有同一种因素，它们却并不必然是同一的。我们不能仅仅因为一幢房屋是石头造成的，就把这幢房屋叫作石头。那么，使神经症人成为病态人格的恐惧和防御措施，其根本特征又是什么呢？是不是病态恐惧乃是一种想象性的恐惧呢？不是，因为我们也同样可以把对死者的恐惧称之为想象性的恐惧；而在这两种情况下我们都仍然如堕五里雾中，茫然不知其所解。那么，是不是神经病之所以是神经病，就在于他根本不知道他为什么要害怕呢？不，因为原始初民也同样不知道他为什么要害怕死者。显然，两者之间的分别与自觉的程度和理性化的程度全然无关，区别存在于以下两种因素之中。

首先，每一种文化所提供的生活环境，都会导致某些恐惧。不管这些恐惧究竟是怎样产生的，它们却可能由外在的危险（例如大自然和敌人），由社会关系的种种形式（例如因压抑不平、强迫服从、人生挫折所激发起来的仇恨），由种种文化传统（例如对鬼魂、对触犯禁忌的传统性恐惧）所引发。不同的个人蒙受这些恐惧的程度有深有浅，但总的说来，在每一种特定的文化中，这些恐惧都是强加给每一个人，没有人能够逃避得了的。但神经症病人却不仅分担了一定文化中每一个人都共同具有的那些恐惧，而且，由于他个人生命环境的不同（但这种生命环境却是与普遍的生活环境交织在一起的），他还具有在量与质上都偏离了文化模式的种种恐惧。

其次，这些存在于一定文化之中的恐惧通常都会因为某些保护性措施，例如种种禁忌、仪式、风俗习惯等，而得以抵消。一般说来，这些防御措施，与神经症病人以一种不同的方式建立起来的防御措施相比，代表了一种更为经济的方式。因此正常人虽然不能不身受其自身文化中恐惧与防御的影响，但总的说来却完全能够发挥其自身的潜

能，享受生活提供给他的一切机会和可能。正常人能够最大限度地抓住和利用他的文化给他提供的种种机会。消极地说，他所遭受的痛苦，不会比生活在他的文化中所不可避免要遭受的痛苦更多。相反，神经症病人却不可避免地要比一般人遭受更多的痛苦，他必须为他的防御措施付出一笔高昂的代价，从而使他的生机与活力受到损害，使他人格的拓展受到阻碍；更具体地说，使他获得成就和享受生活的能力受到损害，其结果则是我在上文中提到过的差距和脱节。事实上，神经症病人不可避免地是一个受苦的人。在讨论一切神经症可以通过表面观察而发现的共同特征时，我之所以没有提到这一事实的唯一理由，就在于它并不必然是可以从外部观察得到的。甚至神经症病人自己，也并不一定能够意识到他正在受苦这一事实。

在谈论恐惧与自卫的时候，我生怕许多读者会因为我对神经症的性质这样一个简单的问题，居然也作了如此广泛的讨论而感到极不耐烦。为了替自己辩解，我可以指出，心理现象从来是错综复杂的，即使表面上看十分简单的问题，答案也绝不简单。我还可以指出，我们在这里一开始就遭到的困境也不例外，无论我们将要解决一些什么样的问题，这一困境都将伴随我们贯串全书。对神经症做出正确的描述之所以特别困难，就在于事实上我们既不可能单纯地利用心理学工具，也不可能单纯地利用社会学工具来获得一个令人满意的答案；我们只能交替地使用这两种工具，就像事实上我们所做的那样，先使用一种，然后再使用另一种。如果我们仅仅从动力学和心理结构的观点考察神经病，我们就必须将一个事实上并不存在的所谓正常人实体化；而一旦我们超过本国的国界，超过与我们文化相似的国家的国界，我们就会遇到更大的困难。另一方面，如果我们仅仅根据社会学的观点来考察神经病，将它视为对一定社会中人们共同的行为模式的偏离，我们就极大地忽略了我们有关神经症心理特征的全部已有的知识；而且，任何国家、任何学派的精神病医生，都一定不会同意这样一种结论而承认他平常就是这样鉴别神经症病人的。这两种途径的汇

合，就在于采取这样一种观察方法，这种观察方法既考虑神经病人外在表现的异常，又考虑其内在心理过程的动力学异常，而不把其中任何一种异常视为主要的和决定性的。这两种考察必须结合起来。一般说来，我们指出恐惧和防御是神经症的内在动力之一，但只有当它在量与质上都偏离了同一文化中模式化了的恐惧与防御措施时才构成神经症。我们所采取的就是这一观察方法。

我们还必须沿着同一方向更向前迈进一步，因为神经症还有另一种基本特性，那就是冲突倾向的存在。对这种冲突倾向的存在，或至少是对它的确切内容，神经症患者本人并不知道，因此他只是自发地企图达到某种妥协和解决。正是这后一特性，曾被弗洛伊德以种种不同的形式强调指出，说它是构成神经症不可缺少的要素。把神经症病人的冲突与共同存在于一种文化之中的冲突区分开来的，它既不是这些冲突的内容，也不是说这些冲突本质上是无意识的——在这两方面，共同的文化冲突都可能是完全一样的——而是这样一个事实：在神经症病人身上，这些冲突更尖锐、更紧张。神经症病人试图达到某种妥协的解决，我们不妨把这些解决方式称之为“病态的解决方式”。与一般正常人的解决方式相比，这些解决方式更不能令人满意，并且往往要以损害完整的人格作为其代价。

回顾所有这些考虑，我们仍然未能给神经症下一准确完美的定义，但至少我们可以对它作这样一种描述：神经症乃是一种由恐惧，由对抗这些恐惧的防御措施，由为了缓和内在冲突而寻求妥协解决的种种努力所导致的心理紊乱。从实际的角度考虑，只有当这种心理紊乱偏离了特定文化中共同的模式，我们才应该将它叫作神经症。

第二章 为何谈起“我们时代的神经症人格”

由于我们的兴趣主要集中在神经症影响人格的方式上，因此我们的研究范围也局限在两个方向上。首先，神经症可以发生在这样一些人身上，这些人的人格在其他方面均未遭受损害和扭曲，仅仅由于充满冲突的外在情境，才形成了一种病态的反应方式。在讨论了某些基本心理过程的性质后，我们将回过头简略地讨论这种较为简单的情境神经症（situation neuroses）¹³ 的结构。但我们此刻的主要兴趣并不在这里，因为情境神经症并未显示出病态的人格，而仅仅表明病人对特定的困难情境暂时缺乏适应能力。当说到神经症的时候，我要涉及的乃是性格神经症（character neuroses）。这种神经症尽管其症状现象可能与情境神经症完全一样，但主要的紊乱却在于性格的变态。¹⁴ 它们乃是潜伏的慢性过程的结果，通常形成于童年时代，并且或多或少、或强或弱地影响到人格的各个部分。表面上看，性格神经症也可以由实际的情境冲突所导致，但仔细搜集的病史却表明：种种病态的性格特点，早在任何困境产生之前就已经出现了；而眼前暂时的困境，本身在很大程度上就是由那些先前存在的人格障碍导致的。更有甚者，神经症病人往往病态地对某一生活情境做出反应，而这一生活情境对一般健康人却并不意味着任何冲突。因此，情境不过是揭示了早已存在的神经症而已。

其次，我们对神经症的症状现象并不太感兴趣，我们的兴趣主要集中在性格紊乱本身；因为人格变态乃是神经症中持续存在、反复发生的现象，而临床意义上的症状却可能变动不居或完全阙如。同样，从文化的角度看，性格也比症状更重要，因为影响人的行为的，毕竟

是性格而不是症状。由于对神经症结构已有了更多的认识，由于意识到对症状的治疗并不一定意味着对神经症的治疗，精神分析的兴趣总的说来已发生转移，主要的兴趣已从症状上转移到性格的变态上。形象地说，我们可以说神经症症状并不是火山本身，而仅仅是火山的爆发；而导致疾病发生的冲突，正如火山一样，乃是深藏在个人内心深处而不为其所知的部分。

在做出了上述这些限制后，我们现在或许可以提出这样一个问题：今天的神经症患者究竟是否具有某些共同的特点，而这些特点又是如此的重要，以致我们可以谈论一种我们时代的神经症人格呢？

至于说到伴随不同类型的神经症而来的性格变态，使我们印象深刻的与其说是它们的相似，不如说是它们的不同。例如，癔症型人格，就完全不同于强迫型人格。然而，引起我们注意的这些差异只是机制上的差异，或者，用更一般的话说，只是两种性格紊乱的不同表现方式和不同解决方式。例如，癔症型人格往往表现出强烈的投射（projection）倾向，而强迫型人格则往往容易把冲突理智化（intellectualization）。而另一方面，我所谓共同性，并不在于冲突表现出来的方式，而仅仅在于冲突的内容本身。说得更准确一点，这些共同之处在很大程度上并不在于造成心理紊乱的那些经验，而在于实际促使个人失常的那些内在冲突。

要阐明这些动力及其分支，就得有一个先决条件。弗洛伊德和大多数精神分析专家都着重强调这样一个原则，即精神分析的任务乃在于揭示一种冲动的性欲根源（例如特殊的性感区）或发现一种反复重演的幼儿模式。尽管我认为，不追溯病人的童年环境，就不可能对神经症有完整的理解，但我仍然相信，这种发生学的考察，如果片面地运用，只会造成混乱，而不可能使问题得到澄清。因为它会使我们完全忽视实际存在的种种无意识倾向、它们的功能，以及它们与同时存

在的其他倾向（例如各种冲动、恐惧和保护性措施）之间的相互影响。发生学的理解只有在它有助于这种功能性的理解时才是有用的。

基于这一信念，在对不同年龄、不同气质和兴趣，以及对来自不同社会阶层，属于不同类型的神经症中那些最富于变化的人格类型进行分析的过程中，我发现，在他们身上，所有那些动力中心的冲突内容及其相互关系都是大体相同的¹⁵。我在精神分析实践中的这些经验，已经通过对正常人和对当代文学作品中人物形象的观察，得到了进一步的验证。在神经症病人身上反复发生的那些心理困扰，如果剔除其通常具有的虚幻晦涩的性质，就会很容易地被我们发现：它们与我们文化中正常人所面对的那些心理困扰，仅仅只有程度上的差别。我们大多数人都不能不面临竞争的问题、对失败的恐惧问题、情感上的孤独问题、对他人以及对自己不信任的问题。别的不说，光是这些问题就并不仅仅存在于神经症病人身上。

一般而言，某一种文化中的大多数个人都不得不面对同样一些问题。这一事实意味着，这些问题乃是由存在于该文化之中的特殊生活环境造就的。由于其他文化中的动力与冲突不同于我们文化中的动力与冲突，因此，这些问题并不能说是“人性”中的共同问题。

因此，在谈论我们时代的神经症人格时，我的意思并不仅仅是说所有的神经病人都有着共同的基本特征，同时还表明，这些基本特征本质上是由存在于我们时代和我们文化中的种种困境造就的。我将在后面，在我的社会学知识允许的范围内，尽可能地说明造成我们所有这些心理冲突的究竟是一些什么样的文化困境。我关于文化与神经症之间关系的假设是否正确，还必须由人类学家和精神病医生的共同努力来检验。精神病医生不仅应该研究神经症在一定文化中的表现，例如从形式的标准去研究神经症的发生率、严重性和不同的类型，而尤其应该从什么样的冲突构成了这些神经症的角度去研究它们。人类学

家则应该从一种文化结构给个人造成了一些什么样的心理困境方面去研究同一种文化。所有这些基本冲突的一个共同的表现方式，就在于它们都是一种可以通过表面观察而把握到的心态。我所说的表面观察，是指一个好的观察者可以不借助精神分析技术，而直接从他十分熟悉的人身上发现，例如他自己、他的朋友、他家庭的成员、他的同事等。现在，我要对这种可以通过观察而频频发现的现象作一个简略的剖析。

这些可以观察到的态度可以粗略地分类如下：（1）给予和获得爱的态度；（2）自我评价的态度；（3）自我肯定的态度；（4）攻击性；（5）性欲。

关于第一种态度，我们时代的神经症病人的一种主导倾向，就是对他人的称赞或他人之情爱的过分依赖。我们都希望获得他人的喜爱和赢得他人的赞赏，然而神经症病人对爱和赞扬的依赖，却与爱和赞扬对于他人生活所具有的实际意义极不相称。尽管我们都希望能被我们所爱的人喜爱，但在神经症病人身上，却有一种对于爱和赞赏的不加分辨的饥渴，以致完全不考虑他们究竟是否关注那个当事人，以及那个当事人的评价究竟对他们有没有任何意义。神经症病人自己往往意识不到这种无穷的渴望，但一当他们得不到他们希望得到的关心和注意时，这种渴望就会从他们的过分敏感中表现出来。例如，如果有谁没有接受他们的邀请，或者很长时间没有打电话来问候寒暄，或者甚至只是在某一问题上没有同意他们的意见，他们就会感到受了伤害。当然，这种敏感也可以借一种“我不在乎”的态度隐藏起来。

更有甚者，在他们对爱的渴望和他们自身感受或给予爱的能力之间，存在着明显的矛盾。他们自己对于爱的过分需要，往往同缺乏对他人的关怀体谅形成鲜明的对比。这种矛盾并不一定要表现在外面。例如，神经症病人也许会过分关心、体谅甚至急于帮助他人，但在这

种情形下，我们往往不难发现，他的行为是强迫性的，并非出自一种自发的热情。

这种对于他人的依赖，乃是内心缺乏安全感的一种表现。我们通过表面观察，从神经症病人身上发现的第二个特点，就正是这种内在的不安全感。自卑感和不足感乃是其准确无误的标志，它们可以以多种方式表现出来，例如确信自己无能、愚蠢、缺乏魅力，而这些想法可以说完全没有任何现实依据。我们可以看到，有些绝顶聪明的人却认为自己愚蠢无比，或美艳绝伦的女人却认为自己毫无吸引力。这些自卑感可以表现为自怨自艾、忧心忡忡；也可以表现为把莫须有的缺陷视为当然的事实，而在上面无休止地浪费自己的心思。另一方面，这些自卑感也可能被掩盖起来，而表现为一种自我夸张的补偿性需要，表现为一种出风头的顽固嗜好，表现为用各种足以在我们的文化中赢得尊敬的东西来引起他人和自己的重视，例如金钱、古画收藏、老式家具、女人、与社会名流的交往、旅游、优越的知识等。这两种倾向中的任何一种都有可能比较突出地表现出来，但在一般情况下，一个人往往会分别感觉到两种倾向都同时存在。

第三种态度，即自我肯定，它往往要涉及种种明显的抑制倾向（inhibitions）。我所说的自我肯定，指的是一种肯定自己或肯定自己主张的行动，而并不意味着任何不正当的欲望和追求。在这方面，神经症病人表现出大量的抑制倾向。他们抑制自己表达某种愿望或某种要求；抑制自己做对自己有利的事；抑制自己表达意见、发表批评或命令他人；抑制自己选择愿意与之交往的人，以及与他人的正常接触，等等。同样，在我们所说的坚持个人立场方面，也存在着种种抑制倾向。神经症病人往往无法保护自己不受他人的攻击，即使在他并不愿意顺从他人的意愿时，他也无力表示反对意见。就像当他遇到一个推销员在向他大肆兜售某种他根本不打算买的东西，或者，当他被别人邀请去参加一个晚会，或者碰上一个希望与他做爱的女人而无力

表示反对意见时那样。最后，他们在明确意识到什么是自己所需要的东西方面，也存在着种种抑制倾向，即老是不能做出决定，形成意见，不敢表达哪怕仅仅涉及个人利益的愿望。这些愿望往往被隐藏起来。我的一位朋友就在她的私人账簿中，把“电影”记在“教育”名下，把“酒类”记在“健康”名下。在最后这一方面，一个特别重要的现象是缺乏计划能力，不管这需要计划的事是一次旅行，还是对未来生活的安排。神经症病人总是让自己毫无主见地随波逐流，即使在诸如职业与婚姻这些重大问题上，也无力做出自己的选择。对自己在生活中究竟需要什么，他们并没有明确的概念。他们仅仅被一种病态的恐惧所推动，就像我们从那些由于害怕贫穷，因而拼命聚敛钱财的人，或者由于害怕从事创造性工作，因而无休无止地追逐异性的人身上看见的那样。

第四种障碍即与攻击性有关的态度，乃是一种与自我肯定恰恰相反的态度，即一种反对、攻击、贬低、侵犯他人的行动，或无论什么形式的敌对行为。这种类型的心理紊乱可以表现为两种完全不同的方式。一种方式是喜欢攻击、支配或挑剔别人，喜欢指挥、欺骗别人或寻找别人的过错。具有这种心态的人偶尔也能够意识到自己的攻击倾向，但在大多数情况下，他们不仅丝毫意识不到这一点，而且还往往主观地认为他们恰恰是在表示真诚，或者仅仅是在表达一种意见。尽管事实上他们往往十分蛮横和咄咄逼人，他们却认为自己的要求十分谦恭。但在另一些人身上，这种心理紊乱却以相反的方式表现出来。通过表面观察即可以发现，这些人具有这样一种心态，即容易感到自己受了欺骗，被人辖制，遭人责怪，受到不公平的待遇或处于屈辱的地位。同样，这些人也往往意识不到这仅仅是他们自己的一种心态，而郁郁不乐地认为整个世界都在欺压他们，亏待他们。

第五种态度，即表现在性生活方面的怪癖，可以粗略地划分为两类，即对性行为的强迫性需要和对性行为的抑制作用。抑制作用可出

现在达到性满足之前的任何阶段上，可以表现为禁止自己与异性接触、禁止自己追求异性、对性机能和性欢娱产生反感等方面。前面描述过的那些反常表现，也可以出现在性心态中。

或许还可以对上面提到的这些态度作更详细的描述，我在后面将回过头来对它们一一加以讨论，但现在再继续对它们作巨细无遗的描述，则不会对我们理解这些态度有多大帮助。为了更好地理解这些态度，我们就必须考察产生这些态度的动力过程。认识了这些潜在的动力过程之后，我们就会发现，所有这些态度，尽管表面上看缺乏逻辑关系，在结构上却是相互关联的。

第三章 焦虑

在开始对今日神经症作更详细的讨论之前，我必须重新拾起我在第一章中撇下的一个话头，着手澄清我所说的焦虑的确切含义。这样做是十分必要的，因为正如我说过的那样，焦虑乃是神经症的动力中枢，我们随时随地都不得不与之打交道。

前面我曾把焦虑作为恐惧的同义词使用，由此指出了两者之间的血缘关系。事实上，焦虑和恐惧都是对危险境况做出的情绪反应，都可能伴随种种生理感觉，如颤抖、出冷汗、剧烈的心跳等。这些生理变化可能非常强烈，以致产生一种突发的、强烈的恐惧，甚至可能导致死亡。尽管如此，焦虑与恐惧之间仍有不同之处。

当母亲仅仅因为自己的子女身上出了一点丘疹或患了轻微的感冒，就害怕自己的子女会死去的时候，我们把这叫作焦虑；但如果子女确实患了严重疾病，母亲因此而感到害怕时，我们则把她这种反应叫作恐惧。如果有人一站在高处就感到害怕，或者每当他必须就一个他知道得十分清楚的专题与人讨论就感到害怕时，我们把他的这种反应叫作焦虑；而如果他感到害怕是因为他在狂风暴雨、雷电交加之际迷失于深山老林之中，我们则把他这种害怕叫作恐惧。到此为止，我们可以做出一个简单而明确的区分：恐惧乃是一个人对自已不得不面对的危险做出的恰如其分的反应，而焦虑则是对危险的不相称的反应，或甚至是对想象中的危险的反应。 ¹⁶

但这种区分有一点缺陷，这就是，要判断一种反应恰当还是不恰当，就必须根据存在于某一特殊文化中的一般常识。但即使这一常识认为某种态度是没有根据的，神经症病人仍能毫无困难地给他的行为

找到一种合理的根据。事实上，如果我们告诉病人说，他害怕遭到某些狂暴的精神错乱的人的攻击，乃是出于一种病态的焦虑，我们就会陷入无休无止的争论中。他会指出，他的恐惧是有现实根据的，还会举出这种事情实际发生的例子。同样，如果有谁认为原始土著的某种恐惧是对实际危险的不恰当反应，这些原始土著也会固执地坚持己见。例如，如果一个部落的禁忌是不准食用某种动物，而生活在这个部落中的某个原始土著则由于某种偶然缘故食用了这种遭受禁忌的食物，那么他一定会吓得半死。作为一个局外人和旁观者，你会把这种恐惧叫作不恰当的反应，认为它在事实上是一种毫无根据的迷信。但一旦你知道了这种与禁忌食物有关的信念的内涵，你就会意识到，这种情境对那个土著说来，代表着一种真实的危险，它意味着狩猎或捕鱼的地方将受到污染，整个部落将罹患一场大病。

然而，我们从原始土著中发现的这种焦虑，跟那种在我们文化中神经症病人身上发现的病态焦虑相比，两者之间仍存在着不同之处。与原始土著的焦虑不同，病态焦虑的内容并不涉及共同奉行的信念。但不管是哪一种焦虑，一旦我们懂得了这种焦虑的意义，那种认为它是不恰当反应的看法就会立刻被打消。例如，有这样一些人，他们对于死有着无法驱散的焦虑；另一方面，正是由于这种痛苦，他们对于死又有一种隐秘的渴望。他们对于死的种种恐惧，再加上他们对于死的盼望和思考，就会产生出一种危险迫近的强烈颖悟。如果我们知道了所有这些产生恐惧的因素，我们就只能说他们这种对于死的焦虑乃是一种理由充分的反应。另一个简化的实例是，当人们走近悬崖的边缘，或站在高楼的窗口旁，或站在大桥上时，他们往往会感到十分恐惧。这里也是一样，表面上看，这种恐惧似乎是一种不恰如其分的反应，但实际上，这种处境却可能在他心中产生或唤起生存愿望与死之诱惑（即一种莫名其妙想往下跳的冲动），两者之间一直在进行搏斗。正是这种内心冲突可能导致他的焦虑。

所有这些考虑都向我们表明，我们的定义需要作一些修改。恐惧与焦虑都是对危险的恰当反应，但在恐惧的情况下，危险是显而易见的和客观外在的；而在焦虑的情况下，危险则是隐而不露和主观内在的。这就是说，焦虑的强度是与情境对所具有的意义成正比的，至于他为什么如此焦虑，他本人却基本上是不知道的。

对恐惧和焦虑所做的这种区分，其实际意义在于说明，企图说服神经症病人摆脱焦虑，即采用劝说的方法，乃是徒劳无益的。神经症病人的焦虑涉及的并不是现实生活中实际存在的处境，而是他内心所感受到的处境。因此，心理治疗的任务，只能是努力去发现某些处境对神经症病人所具有的意义。

我们已经说明了我们所说的焦虑究竟是什么意思，现在我们必须进一步弄清焦虑所发挥的作用。在我们的文化中，一般人极少意识到焦虑在他生活中所具有的重要性。在通常情况下，他最多只能回忆起他在童年时代曾经有过一些焦虑，他曾经做过一两次令他感到焦虑的梦，他曾经在日常的正常生活秩序之外，因而对某些处境而偶尔有过一些担心和忧虑，例如，在即将与一位显赫人物作重要交谈之前，或者在即将面临考试之前。

关于这一点，我们从病人身上搜集到的资料绝不是整齐划一的。有些神经症病人能够充分意识到自己在深受焦虑之苦，而焦虑的表现方式却极其变动不居：它可以表现为一种弥漫性焦虑，表现为焦虑症的发作；也可以附着在一定的处境或一定的活动上产生，例如似乎是由于置身高楼、大街或公共场合；还可以具有明确的内容，例如担心精神失常，担心患癌症，担心自己吞下了什么异物，等等。另一些神经症病人意识到他们有时候会产生焦虑，有时候有激发这种焦虑的外在条件，有时候则没有，但不管怎样，他们并不认为这些外在条件十分重要。最后，还有这样一些神经症病人，这些人仅仅意识到自己有

压抑感、自卑感、性生活紊乱，以及诸如此类的情况，但却完全意识不到自己曾经有过任何焦虑。然而进一步的考察则往往证明：他们最初的陈述是不准确的。在对这些病人进行分析的过程中，我们不可避免地会发现：在他们的表层意识下，隐藏着同第一组病人一样多的焦虑——如果不是更多的话。精神分析促使这些病人意识到他们先前潜在的焦虑，这样他们就有可能回忆起那些曾经使他们感到忧心忡忡的梦和处境。尽管如此，他们自己能够承认的焦虑，其范围通常并没有超过正常限度。这正说明：我们有可能具有焦虑，而自己却一无所知。

这样说还并没有揭示出这一问题的全部意义，它还只是一个更大、更广泛的问题的一部分。我们感受过爱、愤怒、怀疑，所有这些感受是如此短暂易逝，以致它们几乎没有能够进入我们的意识；又是如此昙花一现，以致我们很快就把它们忘诸脑后。这些感受可能的确是转瞬即逝、互不相干的，但在它们后面，却同样可能有一种巨大的动力。对一种感受的自觉程度，并不能说明这种感受的程度和重要性¹⁷。应用到焦虑上，这就表明，我们不仅可能有焦虑而不自知，而且同时还可能意识不到这些焦虑乃是我们生活中的决定因素。

事实上，我们似乎在竭力摆脱焦虑或避免感觉到焦虑。这样做有种种理由，最一般的理由是：强烈的焦虑是一种最折磨人的心情。那些曾经经历过强烈焦虑的病人会告诉你说，他们宁死也不愿再经历一次这样的折磨。此外，包含在焦虑心情中的某些因素，对个人来说也是不能容忍的。彻底的无能为力乃是这些不能容忍的因素之一。一个人可以在面对巨大的外来危险时仍然生气勃勃，勇气十足；然而在焦虑的状态中，他却感到——事实上也的确是一——完全无能为力。承认自己无能为力，这对于那些把权力、地位、控制视为最高理想的人来说，是特别不能容忍的。由于觉得自己的反应明显地与自己的理想不

相称，他们就憎恨这种焦虑的感受，仿佛它证明了自己的软弱和怯懦。

包含在焦虑中的另一因素是它的明显的非理性。对有些人来说，允许非理性因素控制自己是特别不能容忍的。这些人在内心隐秘地感觉到有被自己身上非理性异己力量吞没的危险，或者，他们已经在生活中自动地把自己训练得严格服从理智的支配，因此，他们绝不会自觉地容忍任何非理性的因素。除了包含种种个人动机之外，后面这一种反应还涉及文化的因素，因为我们的文化总是特别强调理性的思维和理智的行为，而把一切非理性的东西，或某些似乎是非理性的东西，统统视为低级的东西。

包含在焦虑中的最后一种因素，在一定程度上与这一点相关联。通过自身的非理性性质，焦虑向我们提出了一种含蓄的告诫——我们身上有什么东西已经出了问题。因此，这实际上是一种警报，它要求我们彻底检视我们自己。这倒不是说我们自觉地、有意识地把它作为一种警报，而是说不管我们是否愿意承认，它实际上正是这样一种暗中的警报。我们中间没有任何人会喜欢这种警报，甚至不妨说，我们最反感的就是意识到我们必须改变自己的某些态度。不管怎样，一个人越是无能为力地感到自己正陷身在恐惧与防御机制的错综复杂的罗网之中，就越是紧抱住自己的妄想不放，坚信自己在一切事情上都是正确的和完美无缺的，也就越是会本能地拒绝任何暗示——即使是间接的、含蓄的暗示——不承认自己身上有什么东西出了问题，不认为自己有任何必要改变自己的态度。

在我们的文化中，主要有四种逃避焦虑的方式，这就是：一、把焦虑合理化；二、否认焦虑；三、麻醉自己；四、回避一切可能导致焦虑的思想、情感、冲动和处境。

第一种方式，把焦虑合理化，乃是逃避责任的最佳解释。它的实质在于把焦虑转变为一种合理的恐惧。如果我们忽略了这种转变的心理价值，我们或许会想象，这种转变并没有带来多大变化。过分焦虑的母亲事实上只不过是关心自己的子女而已，不管她承认自己焦虑，还是把自己的焦虑解释成一种正当的恐惧，情况都是如此。然而，我们可以无数次地做这样一种实验，即告诉这样一位母亲，她的反应并不是一种合理的恐惧，而是一种焦虑。我们可以暗示她，她这种焦虑与实际存在的危险是不相称的，在这种焦虑中包含着种种个人因素。作为对这种告诫的反应，她会反驳这种暗示，不遗余力地证明你完全弄错了。难道玛丽不是在襁褓中就患过这种传染病吗？难道约尼不是因为爬树摔断过腿吗？最近不是有一个人以糖果来诱拐孩子吗？难道她这种行为不是完全出于对孩子的爱和责任心吗？¹⁸

无论什么时候，只要我们遇见谁这样热烈地为他的非理性态度辩护，我们就可以肯定，这种受到辩护的态度，对于那个人来说一定具有非常重要的功能。这样一位母亲，不仅不会因为自己这种情绪而感到无能为力，相反她会感到自己完全可以积极主动地在这种情境下做点什么；她不仅不会承认自己的软弱，相反还会因为自己的高尚准则而感到骄傲；她不仅不会认为自己的态度中包含着种种非理性因素，相反还会觉得自己的态度完全是正当合理的；她不仅不会觉察并接受改变自己某些态度的警告，相反还会继续把自己的责任转移给外部世界，并借些逃避面对她自己的真实动机。显然，她必须为这些暂时的利益付出代价，永远也无法消除她心中的忧虑。更重要的是，她的子女也必须为此付出代价，但她却根本意识不到这一点。而且，归根到底，她并不希望意识到这一点。因为在内心深处，她始终抱有这样一种幻想，以为她可以既不改变自己的态度，同时又设法得到只能由这种改变获得的好处。

同样的原则也完全适合于相信焦虑是一种正当恐惧的任何倾向——无论其内容是对分娩的恐惧，还是对于疾病的恐惧，或是对于饮食失当的恐惧，对于天灾人祸的恐惧，对于贫穷潦倒的恐惧。

逃避焦虑的第二种方式是根本否认焦虑的存在。事实上，在这种情况下，除了否认它，即把它完全排除在意识之外，我们并不能真正摆脱焦虑。这时候一切表现出来的迹象，乃是恐惧或焦虑的生理伴随现象，例如战栗、流汗、心跳加速、窒息感、尿频、呕吐、腹泻。在精神方面，则是烦躁不安、无端冲动，或有麻木呆滞的感觉。当我们害怕并且意识到自己害怕的时候，我们可能会出现所有这些感觉和生理现象；同样，这些感觉和生理现象也可能是确实存在并受到压抑的焦虑的唯一表现。在后一种情况下，个人自己能够意识到的只是这样一些外在的事实，例如他在某些情形下老是禁不住要频繁地去小便，他在火车上老是要眩晕呕吐，有时候他会夜间盗汗，等等。所有这些，通常都并没有任何生理上的原因。

但是，我们同样也可能自觉地否认焦虑，有意识地企图战胜焦虑。这类似于在正常水平上发生的情况，即通过全然不考虑恐惧来消除恐惧。最熟悉的例子是，一个士兵受到一种企图战胜恐惧的冲动的驱使，反而表现出英勇的举动。

神经症病人也同样可以做出自觉的决定来战胜他的焦虑。例如，有这样一个女孩子，她直到临近青春期之前，始终受到焦虑的折磨，特别是与强盗有关的焦虑。但她却自觉地决定不考虑这种焦虑，独自一人睡在阁楼上，或独自一人在阴森的、无人居住的空宅中行走。她带来作精神分析的第一个梦，显示出这一态度的种种变化方式。梦中包含许多事实上十分可怕的情境，但每一次她都勇敢地面对了这些情境。其中之一是她在夜里听见花园里有脚步声，于是走出门外，站在阳台上喝问：“谁在那里？”她成功地消除了自己对强盗的恐惧，但

由于激发她焦虑的内在因素并没有得到任何改变，所以仍然存在的焦虑所产生的其他后果并没有消除。她仍然孤僻内向，羞怯胆小，老是觉得自己不受人欢迎，没有人需要，始终无法安定下来做任何建设性的工作。

在神经症病人身上，往往并没有这样一种自觉的决定，这一过程往往是自动进行的。然而，与正常人的区别，却并不在于这一决定的自觉程度，而在于它所得到的结果。神经症病人竭尽全力所能得到的全部结果，不过是消除了焦虑的特殊表现方式，就像那个女孩子消除了她对强盗的恐惧一样。我并不打算低估这样一种结果，它不仅可能具有实用的价值，同样也可能在增强自尊心方面具有心理的价值。但由于这些结果往往受到过高的估计，因此有必要指出它的消极面。¹⁹事实上，在这一结果中，不仅人格的基本动力结构没有任何改变，而且一旦病人失去了他内在紊乱的显著征象，他同时也就失去了他解决这些紊乱的活生生的动力。

这种对焦虑不顾一切地克制，往往在许多神经症病人身上发挥着极大的作用，而且往往不易被正确地认识出来。例如，许多神经症病人在某些特定情境中往往表现出强烈的攻击倾向，这种攻击倾向通常被认为是实际的敌意的直接表达，而事实上却可能主要是在感到自己受到攻击的压力下，不顾一切地要征服自己内在的胆怯。尽管敌意往往也确实存在，但神经症病人却可能极大地夸张了他实际感受到的攻击，他的焦虑激发着他要去战胜他的胆怯。如果我们忽略了这一点，就有把这种不顾一切地莽撞，错当作真正的攻击倾向的危险。

使焦虑得到缓和的第三种方式是麻醉自己。这可以有意识地、不加掩饰地通过酒精和药物来达到麻醉的目的，但也还有许多其他方式，这些方式彼此之间并没有明显的联系。一种方式是由于对孤独的恐惧而投身于社会活动中。不管这种恐惧是被自觉地意识到，还是仅

仅被体验为一种隐约的不安，它都不可能改变真实的处境。使焦虑处于麻醉状态的另一种方式，是拼命地沉浸在工作中，这一点可以从工作所具有的强迫性质，以及节假日所产生的烦躁不安中辨认出来。同样的目的，也可以经由对睡眠的不正常需要得到满足，尽管这种过量的睡眠往往并不能更多地消除疲劳。最后，性行为也可以作为一种“安全阀”使焦虑得到缓解。人们早就认识到，焦虑可以导致强迫性手淫，但却没有认识到，它同样可以导致一切形式的性关系。那些把性行为当作消除焦虑的主要手段的人，如果他们有机会得到性满足，哪怕只是片刻没有满足，他们就会变得烦闷不安，急躁易怒。

逃避焦虑的第四种方式是最彻底的方式，这就是避免一切可能导致焦虑的处境、思想和感受。它可以是一种自觉的过程，就像那些害怕潜水或登山的人避免从事这些活动一样。说得更准确一点，一个人可以自觉地意识到焦虑的存在并有意识地避免它。然而同样地，他也可以仅仅模糊地意识到，或者甚至根本意识不到焦虑的存在；可以仅仅模糊地意识到，或者甚至根本意识不到他避免焦虑的方式。例如，他可以完全无意识地在那些与焦虑有关的事情上拖延时间，迟迟不做出决定，不去找医生，不动笔写信等。或者，他可以“伪装”，即主观上相信那些他十分关注的事情，例如参加讨论，对雇员发号施令，与他人断绝关系等，但实际上这些对于他是完全无关紧要的。或者，他可以“伪装”自己并不喜欢做某些事情，这样，一个害怕在晚会上可能受到冷落的姑娘，就可以通过使自己相信她本来就不喜欢社交活动，来干脆避免参加这种晚会。

如果我们进一步深入到这种逃避倾向自动发挥作用的地方，我们就会接触到一种抑制状态。抑制状态就是不能够去做、去感受、去思考某些事情，它的作用就在于避免由此而可能引起的焦虑。这时候自觉意识中并不存在任何焦虑，也没有能力凭借自觉的努力来克服这种抑制状态。抑制状态往往以最奇特的形式表现在癔症型功能丧失中，

例如癔症型失明、癔症型失语或癔症型肢体瘫痪。在性领域中，性冷淡和阳痿就代表着这种抑制状态，尽管这些性抑制状态的结构很可能十分复杂。在精神领域中，抑制作用往往表现在不能集中注意力，不能形成或表达自己的意见，不愿与他人接触等方面。这些都是人们所熟知的抑制现象。

如果我们花费好几页的篇幅来列举各种各样的抑制状态，以便使读者对抑制状态的形式种类和发生频率获得一个全面的印象，这也许是很有价值的。但是我认为，我不妨把这留给读者，让他自己回忆他在这方面的观察。因为抑制作用在今天已是众所周知的现象，而且，如果它得到充分发展的话，是很容易被辨认出来的。尽管如此，我们却希望简略地考察一下要意识到抑制的存在就必须具有的那些先决条件。否则，我们会低估抑制作用的发生频率，因为在通常情况下，我们一般都意识不到我们身上究竟有多少抑制存在。

首先，我们必须先意识到自己做某件事情的愿望，然后才能意识到自己实际上没有做这件事的能力。举例来说，我们必须先意识到我们具有哪方面的野心，然后才能意识到我们在这方面有哪些抑制。有人会问，难道我们不是随时随地都知道我们的愿望是什么吗？的确不是。例如，让我们设想有这样一个，他正在聆听一篇论文的宣读，并同时有自己对这篇论文的批评意见。这时候，一种微小的抑制作用会使这人羞于或怯于表达自己的批评意见，而一种较强的抑制作用则会妨碍他组织自己的思想，其结果是在讨论会已经结束，或者第二天早晨，他才形成自己的批评意见。同样，抑制作用也可以强大到这样一种地步，即根本不让你形成任何批评意见。在这种情况下，假定他实际上并不同意别人的意见，他却倾向于盲目地接受别人所说的一切，或者甚至十分赞赏这种意见。换句话说，如果一种抑制作用强大到足以阻碍我们的愿望和冲动，我们也就根本不可能意识到这种抑制作用的存在。

可以防止抑制作用被我们意识到的第二种因素发生在这样一种时候，这时候抑制作用在个人生活中行使着如此重要的职能，以致他宁可坚持认为这已是一种不可改变的事实。例如，如果一个人身上有一种与任何竞争性工作相关的巨大焦虑，这种焦虑使他在经过种种工作尝试之后，最终变得疲惫不堪，那么这个人就可能坚持认为自己不够强健，不能胜任任何工作。这种信念保护了他，而如果他承认他身上有一种抑制作用，他就不得不重新回去工作，从而把自己置于可怕的焦虑之中。

第三种可能性使我们回到文化的因素上。如果个人的抑制状态符合于文化所赞同的抑制形式，符合于现存的意识形态，那么，个人也就可能根本意识不到这些抑制作用的存在。一个具有严重抑制倾向因而不敢接近女人的病人，由于习惯于从女性神圣这一普遍接受的观念去看待自己的行为，因而不可能意识到自己身上的抑制状态。在谦虚是一种美德的教条上，很容易形成一种不敢有所要求的抑制倾向。我们可能不敢对政治、宗教中居统治地位的条条框框有任何批判性的想法，而自己却根本意识不到这种抑制作用的存在，从而也就意识不到自己身上存在着与受惩罚、挨批判、遭孤立有关的焦虑。但为了正确地判断这种情形，我们当然必须详细地弄清各种个人因素。缺乏批判思想并不必然地意味着抑制作用的存在，而也有可能是由于一般的思想懒惰，由于愚昧，或由于与占统治地位的教条完全一致的信念。

这三种因素的任何一种，都可以使我们无法发现实际存在的抑制作用，都可以解释为什么甚至经验丰富的精神分析医生也往往感到难以发现这些抑制倾向。但即使我们假定我们能够发现所有这些抑制作用，我们对抑制作用的发生率仍然可能估计过低。我们不得不把所有那些反应都考虑在内，这些反应尽管还不能算作是十分成熟的抑制作用，但却处在臻于成熟的中途。在我们的内心状态中，我们可能仍然

能够做某些事情，然而与这些事情相关的焦虑，却对我们的行动本身发挥着某种影响。

首先，从事某种我们为之感到焦虑的活动，会产生一种紧张感、疲劳感或衰竭感。例如，我的一个病人（她正在渐渐摆脱不敢在大街上行走的恐惧，但对此仍然怀有相当的焦虑）就感到她在星期天上街会弄得精疲力竭。我们从她能够胜任繁重的家务劳动而没有丝毫疲劳感这一事实，可以看出她这种衰竭感并非由于体质的衰弱。引起这种衰竭感的，是与户外行走有关的焦虑。这种焦虑已减少到使她得以上街行走，但还没有减少到能够使她不感到衰弱。事实上，许多通常归咎于工作过度的机体障碍，都并不是由于工作本身，而是由于与这种工作有关的焦虑，或与同事之间关系有关的焦虑引起的。

其次，与某种活动相关的焦虑，会使那种活动的功能受到损害。例如，如果有一种与发号施令相关的焦虑，这些命令就会以一种带有歉意的不起作用的方式发布出来；而与骑马有关的焦虑则会使人不能够驾驭马匹。对这种情形的自觉程度是不尽相同的。一个人可以意识到有一种焦虑使他不能以一种满意的方式完成某项使命，或者，他只能隐约地感觉到他不能把某件事情干得很好。

第三，与某种活动有关的焦虑，会破坏这种活动可能产生的欢愉。这种情形并不适用于轻微的焦虑；相反，轻微的焦虑还可能产生出额外的热情。怀着轻微的担心来乘坐高速旋转的游乐车，可能会使这种活动更富于刺激，更令人兴奋；但如果对此怀着强烈的焦虑，则会使它成为一种苦刑。一种与性关系相关联的强烈焦虑，会使性关系变得索然无味；而如果谁自己意识不到这种焦虑，他就会感到性关系本来就毫无意义。

最后这一点可能有些使人觉得含混，因为我在前面说过，厌恶感可以被用来作为避免焦虑的手段，现在我又说厌恶感可以是焦虑的后

果。实际上，这两种说法都是正确的。厌恶感既可以是防止焦虑的手段，又可以是焦虑所产生的后果。这不过是一个小小的例子，它说明理解心理现象是多么困难。心理现象往往是错综复杂，相互交织在一起的，除非我们下决心去考察无数交织在一起的相互作用，我们就不可能在心理学知识上取得任何进步。

讨论我们可以怎样保护自己不受焦虑的干扰，其目的并不是要对一切可能的防御机制都给予详尽无遗的揭示。事实上，我们很快还会看到一些防止焦虑产生的更彻底的方式。我现在主要关注的，是证明这样一种主张，即我们实际拥有的焦虑可能比我们意识到的更多；或者，我们可能根本意识不到我们所有的焦虑；同时，也是为了指出一些我们能够从中发现焦虑的共同之处。

因此，简而言之，焦虑可以隐藏在生理上的不适感之后，例如隐藏在心动过速和疲乏感后面，也可以隐藏在许多似乎正当合理的恐惧后面。它可以是驱使我们借酒浇愁、寻欢作乐的潜在动力。我们将经常发现，它是使我们无力去做或无力享受某些事情的原因；我们还会发现，它是隐藏在各种抑制作用背后的动力因素。

由于某些我们后面将要讨论的原因，我们的文化使生活在这种文化中的个人产生了大量的焦虑。因此，每个人实际上都为自己建立了我所提到过的这种或那种防御机制。一个人越是病态，他的人格越是被这些防御机制所渗透和决定，他不能去做或没有想到去做的事情就越多；尽管根据他的生命活力、精神状态和教育背景，我们完全有理由期待他去做这些事情。一个人的神经症越严重，他就越具有种种抑制倾向，这些抑制倾向也就越微妙和巨大。 [20](#)

第四章 焦虑与敌意

在讨论恐惧与焦虑的不同之处时，我们得出的第一个结论是：焦虑本质上是一种涉及主观因素的恐惧。那么，这种主观因素的性质如何呢？

我们还是首先描述一下个人在焦虑时的经验吧。这时候他有一种强大的、无法逃避的危险感，对这种危险感，他本人一点办法也没有。不管这种焦虑的表现形式是什么——不管是对癌症的臆想性恐惧，还是一种与雷雨有关的恐惧；不管是站在高处所产生的病态恐惧，还是任何与之相似的恐惧——这两种因素，即强大无比的危险感知和对这种危险感毫无抵抗能力的感觉，都始终存在。有时候，这种他感到无力抵御的危险力量似乎来自外界，例如雷雨、癌症、事故和其他与此类似的东西；有时候，这种危险的威胁又似乎来自他自身中无法控制的冲动，例如害怕自己会控制不住地从高处往下跳，害怕自己会控制不住地拿刀杀人；有时候这种危险感则完全是模模糊糊、不可捉摸的，就像通常焦虑发作时所感觉到的那样。

但这些感觉本身，却并不仅仅是焦虑的根本特征，它们也完全可以同样地出现在任何涉及事实上的巨大危险，以及事实上对这种危险完全无能为力的处境中。我们可以想象，处于地震中的人们，或一个遭受暴行的两岁婴儿，他们的主观经验，与一个因雷雨而产生焦虑的人的主观经验，并没有任何不同之处。但在恐惧的情形下，危险却存在于现实中，无能为力的感觉也是由现实所决定的；而在焦虑的情形中，危险感却是由内在的心理因素所激发和夸张了的，无能为力的感觉也是由个人自己的态度所决定的。

因此，焦虑中主观因素的问题，就可以被还原为一个更具体更特殊的问题：究竟是一种什么样的心理环境，产生出了这种无比巨大的危险感和对这种危险完全无能为力的态度。这问题是心理学家们无论如何都必须提出来的。当然，身体内的化学环境也可以产生出这种感觉和焦虑的生理伴随现象，但正像体内的化学环境也可以导致兴奋或睡眠一样，它们事实上根本不是一个心理学问题。

在解决这一焦虑问题的过程中，也像在解决其他问题的时候一样，弗洛伊德给我们指出了前进的方向，他通过他最重要的发现做到了这一点，这就是，包含在焦虑中的主观因素就在于我们自身的本能驱力；换句话说，焦虑所预期的危险，以及对此无能为力的感觉，两者都是由我们自身冲动的爆炸性力量所召唤出来的。在这一章的末尾，我将要更详细地讨论弗洛伊德的这一见解；同时我也要指出，我的结论与他的结论有什么样的不同。

原则上，任何冲动都有激发焦虑的潜在力量，只要对这种冲动的发现和对这种冲动的执着意味着对其他生存利益和需要的损害，只要这种冲动本身是充满热情的、不可阻遏的。在有着明确的、严厉的性禁忌的时代，例如在维多利亚时代，屈服于性冲动往往意味着招来实际的危险。例如，一个未婚的少女，如果屈服于性冲动，就必须面对良心谴责和社会耻辱的现实危险；而那些屈服于手淫癖好的人，则必须面对阉割的威胁、致命的身体损害和精神疾病的警告等实际危险。这一点在今天，对种种反常的性冲动，例如暴露癖和恋童癖，也同样是适用的。然而在我们今天，只要涉及的是“正常的”性冲动，我们的态度就会变得十分宽容。在这种情况下，不管是在内心承认这些性冲动，还是把它们付诸实践，都不会牵涉太多太严峻的危险。因此，在这方面我们也就没有什么为之担心的实际理由。

很可能正是这种与性有关的文化态度的变化，才导致了下面这一事实，这就是：根据我的经验，像这样的性冲动，只有在特殊情况下才是隐藏在焦虑背后的动力。这种说法可能显得夸大不实，因为毫无疑问，焦虑表面上看的确似乎与性欲有关。神经症病人身上往往被发现有与性关系相关的焦虑，或者由于焦虑的结果而在这方面有种种抑制。然而，进一步的分析却表明，焦虑的根源往往并不在于这种性冲动，而在于与性冲动相伴随的敌对冲动，例如通过性行为来伤害和侮辱对方等。

事实上，正是各式各样的敌对冲动，构成了神经症焦虑由以产生的主要根源。我担心这种新的提法，听起来又会显得好像是从个别正确的事例中所得出的不正确的普遍概括。然而这些事例并不是我这种提法的唯一根据，尽管我们从中可以发现敌对倾向与它所产生的焦虑之间的直接联系。众所周知，剧烈的敌对冲动可以成为焦虑的直接原因，只要这种敌对冲动有可能挫败自己的目标。举一个例子就可以说明许多诸如此类的情况。F先生正与M小姐在山中作徒步旅行，F先生深深地爱着M小姐，但由于他那种莫明其妙发作的醋意，他突然对她有一种强烈的仇恨和恼怒。当与她一起走上一条险峻的山间小道时，他突然产生了一种剧烈的焦虑，并伴随着沉重的呼吸和急促的心跳，因为这时候他意识到他有一种想把这姑娘推下悬崖的冲动。这种焦虑的结构，就与从性欲中产生的焦虑完全一样，都是一种不可抗拒的冲动；人一旦屈服于这种冲动，就会给自己带来巨大的灾难。

然而在大部分人身上，敌意与病态焦虑之间的因果联系却远不是十分明显的。因此，为了说明在我们时代的神经症中，敌意乃是造成焦虑的主要心理力量，就有必要稍微详细地考察一下由压抑敌意所导致的心理后果。

对敌意的压抑，意味着“伪装”一切正常，从而在本应进入战斗时，或至少是在我们希望进入战斗时，避免进入战斗。因此，这种压抑的第一个不可避免的结果，就是由此而产生一种未设防的感觉，或者，说得更确切一点，就是由此而强化了本来就有的未设防感。当一个人的利益事实上正受到侵犯的时候，如果敌意受到压抑，就可能使他人有机可乘。

化学家C的经历，代表了日常生活中的这种现象。C由于工作过度的缘故而患有神经衰弱。他天赋过人，雄心勃勃，然而自己却没有意识到这一点。由于某些我们姑且撇开不论的原因，他压抑了自己的野心，因此一直显得很谦和。当他进入一家大化学公司的实验室时，另一个年岁比他稍大，职位比他略高的同事G，始终对他加以保护和表示友好。由于一系列个人因素，例如依赖他人的友情，不敢对别人作批判性的观察，未能认识到自己的野心因而也就不能从他人身上看出野心等，C很乐意接受G的友情，因而未能发现，实际上G除了他自己的事业和前途外，对任何事情都并不关心。有一次，G把C的一个可能导致一项发明的想法，作为自己的想法来做学术报告，而实际上这一想法乃是C在与G的一次友好交谈中透露给G的。这件事虽然使C感到惊讶，然而他并没有十分放在心上。有一瞬间，C对G产生了怀疑，但由于他自己的野心事实上在他心中激起了强烈的敌意，所以他不仅立刻把这种敌意，而且还把由此而产生的怀疑与审慎也一齐压抑下去了。于是他仍然相信G是他最好的朋友，以致当G劝他中断某项研究的时候，他仍然觉得G是出于好意；而当G做出了C本来可能做出的某项发明时，C也仅仅认为G的天赋和才能远非自己所能与之匹敌；他甚至还为自己有这样一个值得羡慕的朋友而感到高兴。这样，由于压抑了自己的怀疑和愤怒，C就无法发现，在许多至关重要的问题上，G与其说是他的朋友，不如说是他的敌人。由于紧抱住自己被别人喜欢这种错觉不放，C便放弃了为自己利益而战的准备。事实上，他甚至根本意识不到他自

己至关重要的利益正受到他人的侵犯，因而自然也就不可能为之一战，而只有听任他人从他的软弱中坐收渔利。

这种借压抑作用来克服恐惧，同样也可以通过把敌意置于自觉控制之下来克服。不过一个人究竟是控制还是压抑自己的恐惧，却是一件身不由己的事情，因为压抑乃是一种反射似的过程。只有在一种特殊处境中，当意识到自己充满敌意成为一种不堪忍受的事情的时候，压抑才可能发生。在这种情形中，自然也就不存在自觉控制的可能性了。为什么对敌意的自觉意识可以成为一件不可容忍的事情呢？最主要的原因就在于人可以在憎恨某人的同时，又爱或者需要这人；就在于人可能并不愿意知道造成敌意的原因是嫉妒或占有欲等；就在于人可能害怕在自身中发现针对他人的敌意。在这种情况下，压抑乃是获得暂时保障最简便最迅速的方式。通过压抑作用，令人感到害怕的敌意从意识中消失了或者被阻挡在意识之外。我愿意换一种说法来重复这句话，因为，尽管十分简单，这却是精神分析理论中极少为人懂得的见解之一，这就是：如果敌意受到压抑，人就丝毫想不到他心中怀有敌意。

然而，这种获得保障的最迅速的方式，长远地看，却并不一定是最安全的方式。通过压抑过程，敌意——或者为了指出它的动力特征，我们不妨使用愤怒一词——倒是被逐出了意识，但它却并没有被消除。它从个体人格的正常结构中分裂出来，因而失去控制；它作为一种有高度爆炸性和突发性的情感，在个人内心中不停地旋转并因而倾向于发泄。这种受到压抑的情感具有极大的爆炸性，因为，由于与人格的其他部分相隔绝，它反而拥有了更大并且往往是更令人惊奇的势力范围。

当然，只要人意识到敌意的存在，敌意的范围就会从三个方面受到限制。首先，在特定处境中对周围环境的考虑，使他知道他对于自

己的敌人或所谓的敌人能够做什么和不能做什么；其次，如果这种愤怒针对的对象在其他方面仍是他崇拜、喜爱、需要的人，那么这种愤怒或迟或早会被整合到他的整个情感之中；最后，只要一个人已经形成了什么是应该做的，什么是不应该做的意识，不管他的人格如何，这也会限制他的敌对冲动。

但如果这种愤怒受到压抑，那么通向这些限制的可能性遂被切断，其结果是，敌对冲动便同时——虽然仅仅是在幻想中——从外部和内部突破这些限制。如果我上面提到的那位化学家服从自己的敌对冲动，他就会告诉别人，G是怎样在滥用他们的友谊；或者向他的上司暗示，G剽窃了他的想法并阻止他继续进行这方面的研究。但由于他的愤怒受到压抑，这种愤怒也就分化和扩散了，就像它很可能转移到他的梦中去一样。很可能，在梦中他会以某种象征性方式成为一个杀人犯，或成为一个受人崇拜的天才，而其他人却很不体面地威信扫地。

通过这种分化作用（dissociation），受到压抑的敌意会随着时间的进程，经由外部途径而逐渐强化。例如，如果一个高级职员由于他的上司没有跟他商量就做出了某些安排，他因此心怀怨恨，但又成功地压抑了自己的怨恨，丝毫也不抗议这种做法，那他的上司就必然会继续骑在他的头上，而新的怨恨就会继续不断地产生。²¹

压抑敌意的另一个后果，是这个人会在他心中记住这种不受控制的有高度爆炸性的情感。在讨论这一后果之前，我们必须先考虑一个由此而提出的问题。从字面上看，压抑一种情感或冲动，其结果乃是个人不再意识到这种情感或冲动的存在，因此在他的自觉意识中，他并不知道他有任何针对他人的敌对感情。既然如此，我们又怎么能说他会自己心中“记录”（register）下这种受压抑的情感呢？答案就在于，事实上在意识与无意识之间，并没有严格的、二者必居其一的划分和选择，而只有如沙利文（H. S. Sullivan）在一次讲演中指出

的许多意识等级。事实上，不仅受到压抑的冲动仍在发挥作用——弗洛伊德的基本发现之一，而且，在更深的意识层面上，个人甚至知道它的存在。把这一点还原为尽可能简单的说法就意味着，从根本上讲我们并不可能欺骗自己，事实上我们对自己的观察比我们自己意识到的更好，就像我们对他人的观察，往往比我们自己意识到的更好一样。例如，我们从他人获得的第一印象就往往十分正确，不过我们可能有充分的理由不去注意我们这方面的观察。为了避免反复进行解释，我将使用“记录”一词，来指我们知道我们内心发生的事情，但同时却并没有自觉地意识到这一点。

常常，只要敌意及其对别的利益具有的潜在危险足够强大，则压抑敌意所产生的后果，本身即足以导致焦虑。隐约的不安状态，很可能就是以这种方式建立起来的。但是，这一过程往往并不会到此为止，因为人有一种强迫的需要，它要消除这种从内部威胁自身利益与安全的情感。于是产生了第二种类似反射的过程，即个体把他的敌对冲动投射到外部世界中去。第一种“伪装”，即压抑作用，需要第二种伪装来补充：他“伪装”这种破坏性冲动不是来自自己，而是来自外界的某人或某物。从逻辑上讲，敌对冲动所投射的对象，恰恰正是这些敌对冲动所针对的对象。其结果，那个人就拥有了投射者心中那些可怕的成分。这部分是由于那个人被赋予了投射者本人受到压抑的敌对冲动所具有的残酷无情的性质，部分是由于在任何危险中，这种效应的程度都不仅取决于具体环境，同时也取决于人对这一处境所持的态度。人越是缺乏防御能力，危险也就显得越大。 ²²

投射作用还有一个附带的功能，这就是它可以为自我辩解的需要服务。并不是我存心要欺骗、盗窃、剥削、侮辱别人，而是别人存心要欺骗、盗窃、剥削和侮辱我。一个不知道自己有一种毁灭丈夫的冲动，甚至主观上还相信自己最爱丈夫的女人，由于这种投射机制，很可能认为自己的丈夫是一头想要伤害她的野兽。

投射作用还可能得到另一种为达到同样目的的心理过程的支持：这时候一种对报复的恐惧会抓住受压抑的冲动。一个企图伤害、欺骗他人的人，会同时害怕别人也对他这样做。这种报复恐惧究竟在多大程度上是人性中根深蒂固的通性，究竟在多大程度上来源于人对罪恶和惩罚的原始经验，究竟在多大程度上必须预先假定一种报复冲动作为其必要的前提，我对此不作任何回答。毫无疑问，这种报复恐惧在神经症病人心灵中发挥着巨大的作用。

这些由受到压抑的敌意所导致的心理过程，其结果是产生焦虑情绪。事实上，由压抑所造成的心理状态，恰恰是典型的焦虑状态，即由于感到来自外界的强大危险而萌生的一种缺乏防御能力的感觉。

尽管形成焦虑的步骤原则上说来十分简单，但在实际过程中，要理解焦虑的产生却往往是一件非常困难的事情。一个复杂的因素是：受到压抑的敌对冲动往往并不投射到事实上与之相关的那个人身上，而是投射到别的事物上。例如，在弗洛伊德的一桩病案中，小汉斯就并没有形成对自己父母的焦虑，而是形成了对于白马的焦虑。²³ 我的一个在其他方面十分敏感的病人，由于压抑了对她丈夫的敌意，而突然产生了一种与游泳池中水爬虫有关的焦虑。似乎任何东西，从微生物一直到大雷雨，都可以成为焦虑附着的对象。这种把焦虑从与之相关的人身上分离的倾向，其原因十分明显。如果这种焦虑事实上针对父母、丈夫、朋友或某个关系亲密的人，拥有这种敌意就会使人感到不符合对权威的尊重，对爱情忠贞，对朋友赞赏的现存关系。在这种情况下，最好的办法就是根本否认敌意的存在。通过压抑自己的敌意，一个人就否认了他自己身上存在任何敌意；而通过把自己受压抑的敌意投射给雷雨，他也就否认了他人身上存在任何敌意。许多幸福婚姻的错觉，就建立在这种鸵鸟政策上。

说敌意的压抑不可避免地会导致焦虑的产生，并不意味着每当这种过程发生，焦虑就一定会显现出来。焦虑也可能借助于我们已经讨论过或将要讨论到的种种保护机制中的一种，而得以迅速地转移。置身在这一处境中的个人，也可能通过这样一些手段来保护自己，例如对睡眠和饮酒产生越来越多的需要。

从压抑敌意的过程中，可以产生出各种各样不同形式的焦虑。为了更好地理解种种不同的结果，我将在下表中列举出种种不同的可能性。

A. 感到危险是来自自身内部的冲动。

B. 感到危险是来自外界。

从压抑敌意产生的结果看，A组似乎是直接由压抑作用产生的，而B组则是由投射作用产生的。A组和B组都可以再进一步划分为两个亚组。

(1) 感到危险是指向自己的。

(2) 感到危险是指向他人的。

这样我们就获得了四种主要的焦虑类型：

A (1) 感到危险是来自自身内部的冲动并且是直接指向自己的（在这种类型中，敌意会继发性地转而反对自己，对这一过程我们将在下面加以讨论）。

例证：因自己禁不住想从高处往下跳而感到恐惧。

A (2) 感到危险是来自自身内部的冲动并且是直接指向他人的。

例证：因控制不住要拿刀伤人而感到恐惧。

B（1）感到危险是来自外部世界并且是针对自己的。

例证：对雷雨的恐惧。

B（2）感到危险是来自外界并且是针对他人的。在这种类型中，敌意被投射到外部世界，而敌意所针对的最初对象仍然存在。

例证：过分担心自己子女的母亲，对种种威胁其子女的危险所产生的焦虑。

不用说，这种分类的价值是有限的。在提供一种迅速的判断上，它或许有一些用处，但它却不能揭示一切可能的例外。譬如说，我们就不能据此推论，产生A型焦虑的人绝不会把他们受压抑的敌意投射出去；而只能据此推论，在这种特殊形式的焦虑中，投射作用暂时还不存在。

敌意与焦虑之间的关系，并不限于敌意能够产生焦虑。这一过程也可以换一种方式发生：当焦虑基于一种受到威胁的感觉时，它也可以很容易地反过来以自卫的形式产生一种反应性敌意。在这方面，焦虑与恐惧并没有任何区别，因为恐惧也同样可以产生攻击性。反应性敌意如果受到压抑，也可以产生焦虑，这样就形成了一个圆圈。敌意与焦虑之间这种相互作用，其结果往往是一方激发和强化了另一方。于是我们就可以理解，为什么我们在神经症中会发现如此大量残酷无情的敌意。²⁴ 这种交互影响也从根本上说明了为什么严重的神经症，往往并没有任何明显的外界不良条件，而变得日趋恶化。焦虑与敌意究竟谁是最初的因素，这一点无关紧要；对神经症动力学说来，最重要的是明白焦虑与敌意是不可分割地交织在一起的。

总的说来，我所提出的这种焦虑概念，基本上是根据精神分析的方法形成的。它要根据无意识力量、压抑作用、投射作用等诸如此类的原动力才能发生作用。但如果我们进一步深入到细节，我们就会发现，它在若干方面都不同于弗洛伊德采取的立场。

弗洛伊德曾相继提出两种有关焦虑的观点。第一种，简而言之，是说焦虑由冲动的压抑产生。这仅仅涉及性的冲动，因而是一种纯粹生理学的解释，因为它根据的是这样一种信念：如果性能量受到阻碍不能得到发泄，它就会在体内产生一种生理紧张，并从而转变为焦虑。按照他的第二种观点，焦虑，或者他所谓神经症焦虑，是由对这样一些冲动的恐惧产生的，因为对这些冲动的发现和放纵会招致外来的危险。²⁵ 这第二种解释是生理学的解释，它不仅涉及性冲动，同时也涉及攻击冲动。但在对焦虑的这一解释中，弗洛伊德根本没有涉及冲动的压抑或不压抑，而仅仅涉及对这些冲动的恐惧，因为对这些冲动的放纵会导致外来的危险。

我的焦虑概念根据的是这样一种信念，即为了达到一个完整的理解，必须把弗洛伊德的两种观点有机地综合起来。因此我使第一种观点摆脱了它纯粹生理学的基础，而与第二种观点结合起来。这样，焦虑主要就并不是由于对冲动的恐惧而产生，而更多地是由对受到压抑的冲动的恐惧而产生。在我看来，弗洛伊德之所以未能很好地运用他的第一种思想，其原因就在于：尽管这一思想建立在心理学的精心观察上，他却给了它一个生理学的解释，而未能提出这样一个心理学问题——如果一个人压抑了一种冲动，在他的心中会发生什么样的心理后果。

我对弗洛伊德的第二点不同意见，在理论上并不重要，在实践中却十分重要。我完全同意他的意见，即焦虑可以由任何一种冲动所导致，只要这些冲动的放纵会招致外来危险。性冲动当然属于这一类冲

动，但只有在个人和社会在这些冲动上设置了严厉禁忌的情况下，才会使它们变成危险的冲动。²⁶ 根据这种观点，由性冲动导致的焦虑的发生率，就在极大的程度上，取决于现存文化对于性的态度。我并不认为性是焦虑的特殊来源，但我的确相信，在敌意中，或者更准确地说在受到压抑的敌对冲动中，存在着这种产生焦虑的特殊来源。把我在这一章中表述的思想用简单实用的话总结一下就是：任何时候只要我发现焦虑或焦虑的迹象，我就会问自己，是一个什么样的敏感点被伤害了，因此才产生了敌意？又是什么东西使对这种敌意的压抑成为必要？根据我的经验，朝着这些方向探索，往往会对焦虑获得更令人满意的理解。

我与弗洛伊德的第三点分歧，是他假定焦虑仅仅发生在童年时代，开始于所谓的出生焦虑并继之以阉割恐惧，而后发生的焦虑都基于种种童年时代的幼稚反应。“毫无疑问，我们称之为神经症病人的人，在他们对待危险的态度上，始终停留在幼儿状态，还没有成熟到脱离已经过时的焦虑状态。”²⁷

让我们分别考察一下包含在这一解释中的各个要素。弗洛伊德断言，在童年时代，我们特别容易产生焦虑的反应，这是一个无可争辩的事实，它有充分的、容易理解的理由，因为儿童对于种种不利的影响，相对说来比较无能为力。事实上，在性格神经症中，我们总是发现，焦虑的形成开始于童年时代，或者，至少我所说的基本焦虑，其基础是在童年时代就已经埋下了。然而除此之外，弗洛伊德还相信，成年神经症病人身上的焦虑，仍与最初产生焦虑的那些条件相关联。这就意味着，譬如说，一个成年男子也仍然会像小男孩那样为阉割恐惧所苦恼，尽管形式略有不同。毫无疑问，确实存在着这样一些罕见的病例，在这些病例中，幼年的焦虑反应可能会伴随适当的条件，以未加改变的形式，重新出现在后来的生活中²⁸。但一般而言，我们所发现的，却并非重演，而是发展。在有些病例中，分析可以使我们对

神经症的形成，获得相当完整的理解；我们可以发现，从早期的焦虑到成年的怪癖，有一条没有间断的反应链。因此，与其他因素一起，焦虑中也可以包含存在于童年时代的特殊冲突，但作为一个整体，焦虑却并不是一种幼稚的反应。如果把焦虑视为一种幼稚的反应，我们就会混淆两种完全不同的事情，即把任何发生在童年时代的态度，都错误地当作一种幼稚的态度。如果有正当的理由把焦虑说成是一种幼稚的反应，那么，我们至少也有同样正当的理由，把它说成是儿童身上早熟的成人态度。

第五章 神经症的基本结构

焦虑可以从实际的冲突情境中，得到完整的解释和说明。但如果我们在性格神经症中，发现了一种产生焦虑的情境，我们就必须考虑事先存在的焦虑，以便说明为什么恰恰在那个特定的时刻，敌意会产生出来并受到压抑。于是我们就会发现，这种事先存在的焦虑，反过来又是在此之前即已存在的敌意的结果，如此循环往复，无休无止。而为了理解整个发展过程最初是如何开始的，我们就不得不追溯到童年时代。²⁹

我很少讨论童年时代的经验问题，这里不过是少数几次例外之一。与精神分析文献通常的情形相比，我在这本书中很少讨论童年时代的经历，其原因并不是我认为童年时代的经验不像其他精神分析作家想象的那么重要，而是因为在这本书中，我所要讨论的乃是神经症人格的实际结构，而不是导致神经症的个人经验。

在考察了许多神经症病人的童年史之后，我发现，他们的一个共同之处，就是都处在这样一种环境中，这种环境以不同的比例，显示出下面这样一些特征：

基本品质的邪恶完全是由于缺乏真正的温暖和爱。儿童可以在相当大的程度上忍受一般所谓的创伤，例如突然的断奶、偶尔的打骂、性的体验等，只要他在内心深处感到自己被人爱，被人需要。不用说，儿童完全能够敏锐地感觉出这种爱是否真诚，他绝不会被任何虚伪的表示所欺骗。儿童不能得到足够温暖和爱，其主要原因乃是由于父母患有神经症而不能给子女以温暖和爱。根据我的经验，更常见的情形是：这种爱的缺乏往往被掩盖了，父母们往往宣称他们一心想

的都是孩子们的利益。教育学理论告诉我们：一位“理想”母亲的过分溺爱和自我牺牲的态度，乃是造成这样一种环境气氛的主要因素；这种环境气氛比任何东西都更能够在儿童心中埋下未来巨大不安全感的种子。

何况，我们发现，父母们的许多行动或态度，只能在子女心中唤起敌意。例如：对某些子女的偏爱，不公平的责骂；时而过分溺爱，时而拒人于千里之外；喜怒无常的情绪变化，没有兑现的许诺，等等。在对待子女各种最迫切愿望的态度上，从暂时不予考虑到不断加以干涉。例如：干涉子女与他人的友谊；嘲笑他们的独立思考；破坏他们自己的兴趣爱好，不管这些兴趣爱好是艺术上的、体育上的，还是机械上的。总之，父母的这些态度，即便不是有意，在效果上也仍然会摧毁孩子们的意志。

精神分析的文献在讨论产生儿童敌对心理的种种因素时，其主要着重点往往放在对儿童愿望受挫折（特别是性领域中愿望挫折）和对儿童嫉妒心理的强调上。很可能，儿童的敌对心理部分来源于我们文化对一般的快乐，特别是对儿童性欲的严厉态度，不管后者实际上涉及性的好奇、手淫，还是涉及与其他孩子的性游戏。但是可以肯定，挫折并不是反叛性敌对心理的唯一来源。仔细地观察会不容我们怀疑地表明：儿童也像成人一样，可以在极大的程度上接受挫折和剥夺，只要他们认为这种剥夺是正当的、公平的、必要的和有目的的。例如，只要父母并不加以过分不适当的强调，不用一种狡黠的或残酷的手段来强制孩子，孩子是不会反对对他们进行爱清洁讲卫生教育的。同样，孩子们也并不反对对他们进行偶尔的惩罚，只要他总的说来能够确信自己是被爱着的，只要他觉得这种惩罚是公正的，并不是有意要伤害他或侮辱他。挫折究竟会不会激发敌意，这个问题是很难判断的，因为在给孩子造成许多挫折的同一环境中，通常还存在其他许多足以诱发敌意的因素。事实上，重要的并不是挫折本身。

我之所以提出这一点，是因为过分强调挫折的危险，已经使许多父母抱着这样一种观念，并且比弗洛伊德本人走得更远，他们根本不敢对子女有任何干涉，深恐子女会因此而受到伤害。

显然，无论在儿童还是成人身上，嫉妒都可以是一种根深蒂固的仇恨的来源。我们并不怀疑：兄弟姐妹之间的嫉妒，以及父母中某一方的嫉妒，会在神经质的儿童身上产生很大的作用，这种态度可能会给往后的生活带来持久的影响。³⁰但我们仍然要提出例如这样的问题：是什么样的环境条件产生了这种嫉妒心理？我们在兄弟竞争中，在俄狄浦斯情结中观察到的这些嫉妒反应，是否注定要发生在每一个儿童身上，抑或它们只是由某些特定的环境条件所激发？

弗洛伊德有关俄狄浦斯情结的观察，建立在神经症病人身上。从这些病人身上他发现：与父亲或母亲有关的强烈嫉妒反应是极具破坏性的，因而足以引起恐惧，并且很可能对性格形成和个人关系产生持久的干扰和影响。由于不断地从我们时代的神经症病人身上观察到这一现象，他便假定这一现象具有普遍性。他不仅把俄狄浦斯情结设想为神经症的症结所在，而且还企图在这一基础上进一步理解其他文化中的情结现象。³¹但这种概括性结论是值得怀疑的。在我们的文化中，某些嫉妒心理的确很容易出现在兄弟姊妹之间以及父母子女之间的关系中，就像它们也可以很容易地发生在任何密切地生活在一起的团体中一样。然而并没有证据表明：破坏性的和持续性的嫉妒心理——当说到俄狄浦斯情结或兄弟之间竞争时，我们所想到的正是这些——在我们的文化中真的如弗洛伊德设想的那样普遍，更不用说在其他文化中了。这些嫉妒心理总的说来固然是属于人类反应，但却只能经由儿童在其中成长的文化氛围，才人为地产生出来。

究竟哪一种因素应该对嫉妒的产生负主要责任，这一点我们在后面就会明白，那时候我们将讨论病态嫉妒的一般内涵。这里，只要提

一下缺乏温暖和鼓励竞争会导致这一结果，就已经足够了。除此之外，还应该指出的是：制造出这种环境气氛的患有神经症的父母，通常都极不满意自己的生活；而由于缺乏令人满意的情感关系和性关系，他们通常都很容易把子女作为爱的对象。他们把自己对爱的需要释放到子女身上。这种爱的表达并不一定带有性色彩，但不管怎样，它具有高度的情感内涵。我很怀疑，在子女与父母关系之间潜在的性欲，会强大得足以引起一种潜在的心理紊乱。不管怎样，我所知道的任何病例，都是患神经症的父母通过恐吓和温柔，迫使子女沉浸到一种热烈的依恋之中，从而带上了弗洛伊德所说的占有欲和嫉妒心等全部情感内涵。³²

我们通常相信：对家庭或家庭中某一成员的敌对态度，对儿童的发育成长是不幸的。当然，如果子女不得不反抗患神经症的父母的种种行动，这的确是不幸的；但如果这种反对本身有充分的理由，那么对儿童性格形成的危险，主要就并不是来自感受或表示了一种抗议，而更多地是来自对这种抗议的压抑。从对批评、抗议甚至谴责的压抑中可以产生出许多危险，其中一种危险就是：儿童很可能把所有的谴责都加在自己身上，并因而感到自己不配被爱。我们将在后面讨论这种情形的种种内涵。总而言之，我们在这里所涉及的危险是：受到压抑的敌意可能产生焦虑，并由此而开始我们已经讨论过的那种发展过程。

为什么在这种环境气氛中成长的孩子会压抑自己的敌对心理呢？原因有很多。这些原因以不同的程度，通过不同的组合方式发挥其作用。它们是：无能为力的感觉、恐惧、爱和犯罪感，等等。

儿童的无能为力感往往仅仅被认为是一种生物学事实。尽管儿童事实上在很长一段时期内都必须依赖其周围环境，以满足自己的种种需要——因为与成年人相比，他体质不够强壮，经验也不丰富——但

这个问题的生物学方面仍然被强调得过了头。在2-3岁以后，儿童的依赖性会发生一种决定性的变化：从占压倒优势的生物性依赖，转变为包括心理、智力、精神生活在内的依赖。这一过程将持续到儿童成熟至青春期，能够独立生活时为止。尽管在这一过程中，儿童继续依赖其父母的程度，在不同的人身上还存在很大的差异，但这一切都取决于父母在教育其子女的过程中所希望达到的目的；取决于父母是倾向使子女强壮、勇敢、自立、能够应付各种处境，还是倾向于保护孩子，使他顺从、听话，使他对实际生活完全无知（或者简而言之，使他直到二十岁乃至更晚，都始终停留在幼稚天真的状态）。在这种不良环境条件下成长的儿童，他们那种孤立无援、无能为力的感觉通常都由于恐吓，由于溺爱，由于始终使之处于感情上的依赖状态而被人为地强化了。孩子越是被搞得无能为力，也就越是不敢感觉到和不敢表现出任何反抗，因而这种反抗心理也就会迁延得越久。在这种情形下，儿童心中潜在的感情，或者不妨说儿童心中信奉的格言就是：因为我需要你，所以我必须压抑我对你的敌意。

恐惧可以由威胁、禁令、惩罚，由孩子亲眼看见的大发雷霆等狂暴场面直接产生，也可以由间接的恐吓产生，例如让孩子对生活中的种种危险——病菌、大街上的车辆、陌生人、野孩子、爬树的危险等留下深刻的印象。孩子越是被弄得忧心忡忡，也就越是不敢表现出甚至不敢感觉到任何敌意。这时候孩子心中信奉的格言是：因为我怕你，所以我必须压抑我对你的敌意。

爱可以成为压抑敌意的另一个原因。当父母缺乏对子女的真诚的爱时，他们往往会在口头上加倍强调他们是如何爱自己的孩子，如何愿意为孩子呕尽心血。一个处在这种环境中的孩子，特别是那些在另一方面又不断受到恐吓的孩子，可能紧紧抓住这种爱的代用品不放，不敢有任何反抗心理，唯恐会因此而失去做乖孩子所得到的奖赏。在

这种情形下，孩子心中所信奉的格言是：我必须压抑自己的敌意，否则我就会失去爱。

到此为止，我们已经讨论了造成孩子压抑自己对父母敌意的种种处境，这是因为他担心，任何敌意的表示都可能破坏他与父母的关系。他受这种恐惧心的驱使，深恐这些力大无比的巨人会抛弃他，会收回他们的仁慈甚至转而反对他。除此之外，在我们的文化中，孩子们还往往被教育得因为自己的任何敌对感，因为自己的任何反抗表现而感到内疚和罪孽。也就是说，他们已经被教育成这样：如果他表示或者感觉到对父母的反感，如果他破坏了父母建立的法规，他就会在自己眼中变得一钱不值，变得下流可耻。产生犯罪感的这两种原因是紧密地相互关联的。孩子越是被教育得因为越过禁区而感到罪孽深重，他也就越不敢对父母有任何怨恨或责难。

在我们的文化中，性领域就是这样一个禁区，在这个领域中往往最频繁地激发出犯罪感。不管这方面的种种禁令是通过可以感觉到的沉默表现出来，还是通过公开的威胁和惩罚表现出来，孩子们都会不断地感觉到：不仅性的好奇心和性的活动是受到禁止的，而且，如果他沉浸在这种好奇心和性的活动中，他就是一个肮脏下贱的孩子。如果孩子心中有任何涉及父亲或母亲的性幻想和性愿望，那么，尽管它们由于一般的性禁忌态度而未能公开表现出来，也仍然可能使孩子感到罪孽深重。在这种情形下，孩子心中信奉的格言就是：我必须压抑敌意，因为如果我感到自己有敌对心理，我就是个坏孩子。

以各种不同的组合方式，上面提到的所有这些因素都可以使孩子压抑他的敌意并最终导致焦虑。

但是，难道任何一种幼年焦虑，最终都必然会导致一种神经症吗？我们目前的认识尚未进步到足以恰当地回答这一问题。我个人的看法是：对于神经症的形成，幼年焦虑是一种必要因素，但并不是其

充分的原因。有利的环境，例如及早地改变不利的周围环境或者通过各种形式抵消不利因素的影响，似乎都可能防止形成某种特定的神经症。但正像事实上往往发生的那样，如果生活环境并不减少焦虑，那么，这种焦虑不仅会持续下去，而且正如我们后面将要看到的那样，它还注定要不断地增加，从而推动所有的那些足以构成神经症的内在过程。

在所有那些可能影响幼年焦虑进一步发展的因素中，有一种是我要特别加以考虑的。敌意与焦虑的反应，究竟是被局限在迫使儿童产生敌意与焦虑的周围环境中呢，还是会发展为一种针对所有他人的敌意与焦虑？这两者之间是大有区别的。

例如，一个孩子如果十分幸运地有一位慈爱的祖母，有一位善于理解孩子的教师，有一些好朋友，那么他和他们在一起时的经验，就可以避免使他感到一切人都是对他没安好心的坏人。但如果他在家庭中的处境越困难，那么他就越容易不仅形成针对父母和其他兄弟姊妹的仇恨心理，而且形成对一切人的不信任感和怀恨态度。一个孩子越是与他人隔绝，不能丰富和拓展自己的经验，就也就越是容易往这方面发展。最后，一个孩子越是掩盖他对自己家庭的嫉恨，例如通过顺从父母的态度来掩盖，他也就越是会把他的焦虑投射给外部世界，并因此而认为整个世界都是充满危险与恐怖的。

对于外界的这种一般性焦虑，还可能逐渐地发展和增长。一个在上述环境气氛中长大的孩子，在与其他孩子的接触过程中，不敢像他们一样好斗和富于进取心。他会失去被人需要这种最幸福的自信心，甚至会把一个无害的玩笑也当作残酷的排斥、打击。他比其他孩子更容易受到伤害和屈辱，更不能够保护自己。

由我上面提到的这些因素所导致的状况，或者由类似的种种因素所形成的状况，是一种在内心中不断增长的、到处蔓延渗透的孤独

感，以及置身于一个敌对世界中的无能为力的绝望感。对个人环境因素所作出的这种尖锐的个人反应，会凝固、具体化为一种性格态度。这种性格态度本身并不构成神经症，但它却是一块合适的肥沃土壤，从这块土壤中任何时候都可能生长出一种特定的神经症来。由于这种态度在神经症中发挥着根本性的作用，所以我给了它一个特别的名称：基本焦虑（basic anxiety）。它与基本敌意（basic hostility）是不可分割地交织在一起的。

在精神分析的过程中，通过对焦虑的所有不同个人形式的研究，我们渐渐发现了这样一个事实，这就是：基本焦虑隐藏在所有与他人关系的下面，构成了这些关系的基础。个人的种种焦虑可能由实际的原因所激发，而基本焦虑即使在实际处境中没有任何特殊刺激的情况下，也仍然存在。如果拿神经症的整个情形与一个国家政治上的动乱状态相比较，基本焦虑与基本敌意就类似于对政治体制的潜在不满与抗议。在这两种情况下，可能完全看不出任何表面现象，也可能出现形式纷繁的表面现象。在一个国家中，这些现象可能表现为骚乱、罢工、集会、游行示威；同样，在心理领域中，焦虑的形式也可以表现为各种各样的症状。不管特殊的激发媒介是什么，焦虑的所有这些外在表现，都是从一个共同的背景中发源出来的。

在单纯的情境神经症（situation neuroses）中，基本焦虑是不存在的。情境神经症是个体对实际冲突性情境所作出的神经症反应，而这些个体的个人关系并未受到扰乱。下面这个例子，也许有助于说明在心理治疗实践中经常发生的这些病例。

一位四十五岁的妇女诉说自己夜里常有心悸和焦虑，并伴随有大量盗汗。在她身上没有发现任何器质性病变，而且所有的证据都表明她是一个健康人。她给人的印象是一个心肠极好、性情直爽的女人。二十年前，主要由于环境而不是由于她本人的缘故，她嫁给了一个比

她大二十五岁的男人。她和他一直生活得很快乐，性事上也很满意，并且有三个发育得很好的孩子。她一直十分勤劳并长于料理家务。最近五六年来，她的丈夫渐渐变得有些古怪，并且性能力上有些不济，但她忍受了这一切而没有任何神经症反应。烦恼始于七个月以前，那时候一个和她年龄相当的、可以托付终身的可爱男子开始对她表示殷勤。其结果是：她开始对她年老的丈夫产生反感，但由于她整个心理与社会背景的缘故，由于她自己那种基本上十分美满的婚姻关系的缘故，她把这种怨恨的感情完全压抑了。经过很少几次交谈和帮助，她已经完全能够正确地面对这种冲突性情境，并从此消除了焦虑。

为了更好地理解基本焦虑的重要性，最好的办法就是拿性格神经症病例中的个人反应，同上面所说的那种单纯的情境神经症进行比较。情境神经症出现在健康人身上，这些人由于可以理解的原因而不能自觉对付一种冲突性情境。也就是说，他们不能正视这种冲突的存在和这种冲突的性质，因此也就不能做出一种明确的决定。这两种不同类型神经症的一个明显区别是：情境神经症往往容易取得极大的治疗效果。在性格神经症的病例中，治疗往往不得不在极大的困难下进行，并因而会经历漫长的时间，有时候甚至会漫长得病人等不到治愈；然而情境神经症却比较容易治愈。为理解情境神经症所进行的讨论，往往不仅是对症状的治疗，同时也是对病因的治疗；而在性格神经症的病例中，对病因的治疗则是借改变环境而消除困扰。³³

因此，在情境神经症中我们得到的是这样一种印象，即在冲突情境与神经症反应之间，存在着恰当的关系；而在性格神经症中，这种关系却似乎并不存在。由于既存的基本焦虑，在性格神经症中，最轻微的诱发因素也可能引起最强烈的反应，这一点我们在后面将要详细地讨论。

尽管焦虑的外显形式，以及为对抗焦虑而采取的防御性措施，其变化范围是无限宽广的，在不同个体身上也是迥然不同的，但基本焦虑不论在什么地方都或多或少是同样的，仅仅在程度上有所变化。我们或许可以粗略地把它描述了一种自觉渺小、无足轻重、无能为力、被抛弃、受威胁的感觉，一种仿佛置身在一个一心要对自己进行谩骂、欺骗、攻击、侮辱、背叛、嫉恨的世界中的感觉。我的一个病人，在她自动画出一幅画中，就表现了这样一种感觉。在这幅画中，她自己是一个又瘦又小、无依无靠、赤身裸体的婴儿。她坐在画面的中央，周围是各式各样张牙舞爪的妖魔鬼怪、人和动物，正威胁着要攻击她。

在各种精神变态中，我们往往发现：病人对这种焦虑的存在，有一种高度的自觉。在患妄想狂的病人身上，这种焦虑被限制在一个或几个特定的人身上；而在患精神分裂症的病人身上，则往往对周围世界中潜在的敌意，有着过分敏感的意识，甚至敏感得往往把向他们表示的善意，也视为包藏着潜在的敌意。

然而在神经症中，病人对这种基本焦虑或基本敌意的存在，却极少有自觉的意识；至少，病人并没有意识到它对于整个人生的分量和意义。我的一位病人曾在梦中看见自己是一只小老鼠，由于害怕被人踩着而不得不成天躲在洞中——这正是对她实际生活的真实写照。然而她却丝毫也没有想到事实上她害怕一切人，甚至告诉我说她不知道什么叫焦虑。对任何人都不信任的基本敌意，可以借一种肤浅的信念来掩饰，即相信人通常都是十分可爱的；也可以和一种与他人表面敷衍、友好相处的态度同时存在。一种蔑视一切人的基本敌意，也可以借随时称赞别人而加以伪装。

尽管基本焦虑涉及的对象是人，但它却可以完全失去其人格特征，转变为一种受到雷雨、政治事件、病菌、灾祸和变质食品威胁的

感觉，或者转变为一种自觉命中注定、在劫难逃的感觉。对一个训练有素的观察者说来，发现这些态度的潜在基础并不难；但对于神经症病人来说，却往往需要进行大量深入细致的精神分析工作，才能使他自己认识到：他的焦虑实际针对的并不是细菌，而是人；他对他人的恼怒也并不是，或者并不仅仅是对某些实际情况所作出的正确而恰当的反应，而是因为他已渐渐变得在骨子里仇恨和不信任他人。

在继续描述神经症病人基本焦虑的种种内涵之前，我们必须讨论一个很可能早已在许多读者心中产生了的疑问：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，然而，它难道不是一种正常的态度？难道它不是秘密地——或许程度较轻地——存在于我们每一个人心中吗？要讨论这一问题，就必须区分两种观点。

如果“正常”一词意味着一种普遍的人类态度，我们可以说，在基本焦虑与德国哲学、德国宗教中所说的“生之苦恼”（Angst der Kreatur）之间，的确存在着一种正常的必然联系。这句话所要表达的是：在一种比我们更强大的力量面前，例如在死亡、疾病、衰老、自然灾害、政治事件、偶然事故面前，我们大家事实上是无能为力的。我们第一次认识到这一点是在童年时代的无能为力中，然而这一认识却一直伴随我们的整个一生。与基本焦虑一样，这种“生之苦恼”在面对更大的力量时，也感到自己的无能为力，但并不认为这些力量中包含着敌意。

但如果“正常”一词意味着对我们的文化来说是正常的，则我们可以进一步说：在我们的文化中，只要一个人的生活缺乏足够的保障，则经验一般总是使人在成熟的时候，变得更对他人有所保留，更善于提防他人，更懂得事实上人们的所作所为往往并不是正道直行的，而是受懦弱和随机应变支配的。如果他是一个诚实的人，他会把他自己也包括在内；如果他不诚实，他会在他人的身上更清楚地发现这

些问题。简而言之，他会形成一种与基本焦虑十分相似的态度。然而，仍然存在着这样一些区别：健康的成熟的人不会对这些人类缺陷感到无能为力，在他身上也不存在基本的神经症态度中那种不分青红皂白的倾向。他仍然能够对某些人给予真诚的友谊和信任。也许，这种区别应该由这样的事实来解释：健康人遭遇其过量的不幸经验，是在他能够整合这些不幸经验的年岁；而神经症病人却是在他不能掌握和驾驭这些不幸经验的年岁，由于他对此完全无能为力，因而便产生了焦虑的反应。

基本焦虑在人对自己和他人的态度中，有其特定的内涵，它意味着情感的隔离和孤独。如果同时伴随着自我的内在软弱感，则这种情感上的孤独会更令人难以忍受。它意味着自信心的基础十分脆弱。它播下了潜在的内心冲突的种子，因为这时候，一方面他希望依赖他人，另一方面，由于对他人深深的不信任和敌意，他又不可能依赖他人。它意味着由于内在的软弱感，他有一种把所有责任都放在他人肩上的愿望，有一种被保护受照顾的愿望，但由于基本敌意的缘故，他太不信任他人，以致无法实现这一愿望。因此，不可避免的结局就是：他不得不把绝大部分精力，都花费在寻求安全保障上。

焦虑越是难以忍受，保护手段就越是需要十分彻底。在我们的文化中，有四种主要的方式，借助这些方式，人企图保护自己以对抗基本焦虑。这四种方式是：爱、顺从、权力和退缩。

首先，获得任何形式的爱，都可以作为一种强有力的手段来对抗焦虑。其基本想法是：如果你爱我，你就不会伤害我。

其次，顺从还可以根据其是否涉及特定的个人或制度，再粗略地作进一步划分。例如，在对标准化了的传统观念的顺从中，在对某些宗教仪式或对某些特权人物的顺从中，就存在着这样一种特定的顺从焦点。这时候，服从这些法规，遵守这些要求乃是一切行为的决定性

动机。这种态度可能采取不得不“听命”的形式，尽管“听命”的内容要随所遵守的要求和法规的不同而不同。

如果这种遵命的态度并不附着于任何制度或个人，它就会采取更为一般化的形式，表现为顺从一切人的潜在愿望，避免一切可能招致的敌视。在这种情况下，一个人可能压抑他自己的一切需要，压抑他对别人的批评，宁愿遭别人辱骂而不还击，并且随时准备不分好坏地帮助一切人。偶尔，人也会意识到他这些行为下面隐藏着的焦虑，但大多数时候他们都完全意识不到这一事实，而且还坚定地相信：他们这样做是出于一种大公无私或自我牺牲的理想，这种理想是如此远大，以致他们完全放弃了自己个人的愿望。不管顺从采取特定的还是一般的形式，其基本想法乃是：如果我放弃自己，我就不会受到伤害。

这种顺从态度同样也可以服务于借爱获得安全的目的。如果爱对一个人是如此重要，以致他的全部生活安全感都建立在爱上，那么，他是愿意为此付出任何代价的；而这一点原则上即意味着顺从他人的愿望。但由于人往往无法相信任何爱，因此他的顺从态度就不是旨在赢得爱，而是旨在赢得保护。有这样一些人，他们只有通过彻底的顺从，才能获得安全感。在他们心中，焦虑是如此巨大，对爱的不信任是如此彻底，以致爱的可能性完全被拒之于门外。

第三种企图获得保护以对抗基本焦虑的方式是通过权力，即凭借获得实际的权力、成就、占有、崇拜和智力上的优越来赢得安全感。在这种获得保护的企图，其基本想法是：如果我拥有权力，就没有人能够伤害我。

第四种保护手段是退缩。上面所说的三种保护措施都有一个共同点，即愿意与世界角逐，愿意以这种或那种方式来与之周旋。但这种自我保护也同样可以表现为从生活世界中退缩出来。这并不是说遁入

沙漠或深居简出，彻底退隐；而是指脱离他人，不让他们对自己的外部需要或内部需要发生影响。从外部需要中获得独立可以通过诸如占有财富的方式。这种占有动机完全不同于为获得权力或影响而占有的动机，而对这种占有的使用方式也完全不同。只要这种占有和囤积是为了从他人获得独立，则在这种占有物的享受上，通常都有很多焦虑。对这些占有物的使用态度是极其吝啬的，因为它们的唯一目的，是用来预防万一出现的天灾人祸。从他人获得外在独立的另一种方式，是把一个人的需要缩减到最小限度。

从内部需要中获得独立的方式，可以表现为诸如企图使自己与他人脱离感情上的联系，以便从此以后没有任何事情可以伤害他或使他感到失望。它意味着窒息一个人的感情需要。其表现方式之一就是对任何事情都满不在乎，即使对自己也是如此。这种态度往往见之于知识界。对自己满不在乎并不意味着认为自己无足轻重。事实上，这两种态度可能是相互矛盾的。

退缩的策略与顺从或遵命的策略有着共同之处，两者都是对自己愿望的放弃。但在顺从遵命的类型中，放弃自己的愿望是为了有助于“听命”或顺从他人的愿望，以便能获得安全感；而在退缩的类型中，“听命”的想法根本就不存在，放弃自己愿望的目的，乃是为了获得对他人的独立。其基本想法是：如果我向后退缩，就没有任何事情能够伤害我。

为了正确评价神经症病人用来保护自己以对抗基本焦虑的这些手段的作用，我们有必要考虑它们的内在强度。它们并不是受希望满足其快乐欲望的本能所推动，而是被一种希望获得安全的需要所推动。然而这并不意味着它们因此就无论如何也不如本能驱力那样强大，那样不可抗拒。经验表明：追求某种野心的影响，可能与性本能的影响同样强大，甚至比性本能的影响更强大。

只要生活允许这样做而不招致任何内心冲突，则单独地、片面地采取这四种策略中的任何一种，都可能成功地给人带来他所需要的安全保障。但这种片面的追求，往往要付出沉重的代价，即导致整个人格的萎缩。例如，在一个要求妇女服从家庭或丈夫，遵守传统规范的文化结构中，一个采取顺从方式的女人，完全可能得到安宁和许多次要的满足。再例如，一个一心只想攫取权力和财富的君王，其结果也完全可能是获得最大的安全感和事业上的成功。然而事实上，对一个目标的直线追求，却往往并不能成功地实现其目的，因为它所提出的要求是如此过分，如此欠缺考虑，所以它们往往与周围环境发生冲突。更常见的是：人们往往并非仅仅通过一种方式，而是同时通过几种互不相容的方式，来从一种巨大的潜在焦虑中获得安全感。因此，神经症病人就可能同时被自己内心种种强迫性需要所推动，一方面希望统治一切人，另一方面又希望被一切人爱；一方面顺从他人，另一方面又把自己的意志强加在他们身上；一方面疏远他人，另一方面又渴望得到他们的爱。正是这些完全不能解决的冲突构成了神经症最常见的动力核心。

最经常发生冲突的两种企图，乃是对爱的追求和对权力的追求，因此，在以下的篇章中我将详细地对它们加以讨论。

我对神经症结构所做的这一描述，与弗洛伊德关于神经症本质上是本能驱力和社会要求（或社会要求在“超我”中的体现）相互冲突的结果这一理论，原则上并不矛盾。然而，尽管我一方面同意个人愿望和社会压抑之间的冲突，对每一种神经症都是一种必要条件；但另一方面，我却并不认为它是一种充足条件。个人愿望与社会要求之间的冲突并不必然导致神经症，而同样也可能导致事实上的人生限制，导致对种种欲望的单纯压制或压抑；用更普通的话来说，即导致事实上的痛苦。只有当这种冲突产生了焦虑，当企图减轻焦虑的努力反过

来又导致种种尽管同样不可抗拒，然而却彼此互不相容的防御倾向时，神经症才会产生。

第六章 对爱的病态需要

毫无疑问，在我们的文化中，这四种保护自己以对抗焦虑的方式，在许多人的生活中都发挥着决定性的作用。有些人最主要的追求，就是得到爱或得到承认；为了满足这一愿望，他们不惜全力以赴。有些人做一切事情的特点，就是倾向于服从、屈服，不采取任何自我肯定的步骤。有些人的全部追求就是希望获得成功、获得权力或获得财富，而有些人则倾向于把自己对他人封闭起来，在他人之外获得独立。然而，人们就可能提出这样的问题，即我认为这些追求和努力体现了一种对抗基本焦虑的保护作用，这种提法究竟是否正确？难道它们不正是特定的人在正常范围内可能有的本能表现吗？问题的这一提法，错就错在它采取了一种非此即彼的形式。实际上，这两种观点既不互相矛盾也不相互排斥。爱的愿望、顺从的倾向、对影响和成功的追求，以及退缩的心理，完全可以以种种不同的组合方式体现在我们所有人身上，而没有任何神经症的征象。

更何况，这些倾向中的这种或那种，在某一特定的文化中，还可能是一种占统治地位的态度或倾向。这一事实会再一次表明：这些倾向完全可能是人类的正常潜能。关怀的倾向，体现母爱的倾向，以及顺从他人愿望的倾向，正如玛格丽特·米德（Margaret Mead）所说的那样，在阿拉佩希文化（Arapesh culture）中乃是占统治地位的倾向；而以一种相当残酷的方式拼命地追求特权和威望的倾向，正如露丝·本尼迪克特（Ruth Benedict）所指出的那样，在夸基乌特尔人（Kwakiutl）中乃是一种得到认可的行为模式；至于出世或退缩的倾向，在佛教中乃是一种主要的心理趋势。

我提出这一概念的目的并不是要否认这些内在趋势的正常特性，而是为了指出，所有这些内在趋势，都可以被用来为对抗焦虑获得完全保障服务。更何况，在获得这种保护作用的同时，它们已经改变了它们的性质，变成了某种完全不同的东西。我可以借用一个比喻来把这种区别解释清楚。我们可以为了检验我们的体力和技巧，为了从高处鸟瞰风景的缘故而去爬一棵树，也可以由于有一头野兽在后面紧紧追赶的缘故而去爬一棵树。在这两种情形下我们都是爬树，但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，我们则是受恐惧的驱使，出于安全的需要而不得不这样做。在第一种情形下，我们要不要爬树完全是我们的自由；而在第二种情形下，我们却因为一种紧急需要而必须这样做。在第一种情形下，我们可以寻找一棵最适合我们意图的树。而在第二种情形下，我们却没有选择的余地，必须立刻就近爬上树去；而且，它甚至可以不必是一棵树，而是一根旗杆或一幢房屋，只要它能够达到保护自己的目的。

动机和驱力的不同还会造成感觉和行为的不同。如果我们是被任何一种直接的、希望获得满足的愿望所驱使，我们的态度中会包含一种自发性与选择性；但如果我们是受焦虑的驱使，则我们的感觉和行动都带有强迫性，并具有不择对象的特征。当然，存在着许多过渡阶段。在一些本能性驱力中，例如在饥饿和性欲中，由于在极大的程度上要受来源于匮乏的生理紧张的制约，所以这种生理紧张有可能达到这样一种地步，以致获得满足的方式在一定程度上带有强迫性和不择对象的特点；而这在正常情况下本来应该是受焦虑制约的驱力的特征。

何况，在得到满足中也有区别——用一般的话来说，即获得快乐与获得安全感的区别。³⁴然而这种区别却并不如初看起来那么鲜明。本能驱力（如饥饿或性欲）所获得的满足本应是快乐，但如果生理紧

张一直受到压抑，获得的满足就会非常近似于从焦虑的缓和中获得的满足。在这两种情况下，都有一种从难以忍受的紧张中获得的松释。此外，在强度上，快乐与安全感也完全可能是同样强烈的。性的满足，尽管种类不同，却完全可以与一个人突然从紧张的焦虑中松释出来的感受同样强烈。一般说来，对安全感的追求，不仅可以与本能驱力同样强烈，而且可以产生同样强烈的满足。

正如我们在前一章中讨论过的那样，对安全感的追求，同样也包含着其他次要的满足。例如，除安全感的获得之外，被人爱或被人赞赏的感觉，取得成功或具有影响的感觉，也完全可以同时获得极大的满足。何况，正像我们很快就要看见的那样，获得安全感的各种不同渠道，可以使郁积起来的敌意得到发泄，从而提供了另一种解除紧张的感觉。

我们已经知道，焦虑可以成为某些驱力背后的动力；而且我们已经大致考察了由此而产生的几种最重要的驱力。现在我们将要进一步更详细地讨论其中两种驱力。这两种驱力在神经症中事实上发挥着最大的作用，这就是：对爱的渴望和对权力与控制的渴望。

对爱的渴望在神经症病人身上是如此常见，如此容易被受过训练的观察者发现，以致它可以被看作是标志焦虑存在和表示其大致强度的最可靠的指征。事实上，如果我们面对一个总是威胁我们，对我们怀有敌意的世界，而从根本上感觉到自己的无能为力，那么，对爱的追求就显然是寻求任何形式的仁爱、援助或赞赏的最直接、最合乎逻辑的方式。

如果神经症病人的心理状况正如他心目中经常想象的那样，那么，他要得到爱就应该是一件非常容易的事情。如果要我大致地说出神经症病人心中的感觉和印象，那就有些类似下面这样的情况：我所需要的是如此微乎其微，不过是希望他人应该对我友好，应该给我以

善意的建议，应该同情和理解我这样一个可怜的、无害的、孤寂的灵魂；我只是急切地希望给他人以快乐，并不急切地希望伤害任何人的感情。这就是他心目中所想象所感觉的一切。他并没有意识到他的敏感、他的潜在的敌意、他的苛刻的要求是如何严重地干扰了他自己与他人的关系；他也不可能正确地判断他给别人留下的印象，以及别人对他做出的反应。因此，他自然感到茫然不解：为什么他的友谊、婚姻、爱情、工作、事业都经常不令人满意。他往往把这一切归结于他人的错误，认为是他们不体谅、不忠贞、不道德的缘故，或者就是某些深不可测的原因使他不具备受大众欢迎的天赋。因此他始终不断地追逐爱的幻象。

如果读者还记得我们曾经讨论过焦虑如何由受压抑的敌意所导致并反过来导致敌意，换句话说，焦虑和敌意是如何不可分割地交织在一起，那他就不难发现神经症病人思维方式中的这种自我欺骗，以及其所以招致失败的原因。神经症病人毫不自知地处在一种既无力去爱，又极其需要得到他人之爱的困境中。这里我们不得不停下来回答这样一个看似简单而实际却难以回答的问题：什么是爱？或者说，爱在我们的文化里究竟意味着什么？我们经常听见有人给爱下这样一个随随便便的定义，即爱是一种给予和获得感情的能力。尽管这一定义中也包含着某些真理，但它却过于笼统，不可能帮助我们澄清我们遇到的困难。我们大多数人都可能在某些时候充满爱，但它并不必然意味着能够去爱。因此，首先应该考虑的乃是爱由以发出的态度：它是对他人的一种基本肯定的表现吗？或者，它是出于害怕失去对方的恐惧呢，还是出自希望将对方攥在手心中的念头？换句话说，我们不能把任何一种表现出来的态度，都作为爱的标准。

虽然要明确地说爱是什么的确非常困难，但我们却可以明确地说爱不是什么，或者明确地说，哪些因素是与爱背道而驰的。一个人可以非常喜爱另一个人，但仍然有时会对他发怒，不答应他的某些要

求，或希望自己能避开他而不受他的打扰。但这种有外界原因的愤怒或退缩态度，与神经症病人的态度完全不同。后者任何时候都在警戒或提防他人，把他们对第三者的任何兴趣都视为对自己的忽视和轻慢，把他们的任何要求都视为强迫，把他们的任何批评都视为侮辱。这当然并不是爱。同样，爱是允许对别人的某种性格或某种态度提出建设性批评的，以便如果可能的话，对他人有所裨益；但指望他人尽善尽美，对他人提出种种不能容忍的要求却并不是爱。因为正如神经症病人往往表现出来的那样，这种要求中包含着一种敌意：“如果你不能尽善尽美，那就滚你妈的蛋吧！”

同样，如果我们发现一个人把另一个人仅仅当作达到某种目的的手段，也就是说，仅仅因为或主要因为他能满足自己的某些需要而加以利用，我们也会认为，这与我们关于爱的观念完全不相容。这一点特别明显地表现为仅仅为了性的满足而需要对方，或者，仅仅因为对方的荣誉和名望而需要对方（例如在婚姻中）。但是在这里，我们也很容易把问题搅在一起彼此混淆，特别是当这些需要属于心理性质的需要时更是如此。例如，一个人可以自欺欺人地使自己相信他全心全意地爱另一个人，而事实上他却仅仅是出于一种盲目的崇拜而需要对方。在这种情形下，对方就很可能遭到突然的遗弃，甚至可能转而遭到仇恨，只要那个爱他的人开始持一种审慎的态度，并因而失去了对他的崇拜——而他之所以被爱却正是由于这种崇拜。

但我们在讨论什么是爱什么不是爱的时候，却必须小心谨慎，切不可粗枝大叶、泥而不化。尽管爱不能容忍为了某种满足而利用对方，但这绝不意味着爱应该完全是利他主义的和富于献身精神的。那种自己不需要对方任何东西的感情，同样也不配叫作爱。那些表现出这种想法的人，恰恰透露了他们自己不情愿给他人以爱，而并不表明他们对此有一种深思熟虑的信念。我们当然希望从我们所爱的人那儿得到某些东西——我们希望得到满足、忠诚、帮助；如果需要的话，

我们甚至可能希望得到一种牺牲和奉献。一般而言，能够表现出这些愿望，甚至为此而奋斗，乃是表明心理健全的指征。爱和对爱的病态需要这两者之间的差别就在于：在真正的爱中，爱的感受是最主要的；而在病态的爱中，最主要的感受乃是安全感的需要，爱的错觉不过是次要的感受罢了。当然，在这两者之间还存在各种不同的过渡状况。

如果一个人需要另一个人的爱是为了获得对抗焦虑的安全感，则在他的自觉意识中，问题往往被完全搅和在一起。因为总的说来，他并不知道自己内心充满了焦虑，不知道自己因此而不顾一切地要抓住任何一种爱以获得安全感。他能够感觉到的仅仅是：我喜欢这个人，我信任这个人，我完全被他迷上了。然而，他这种自己觉得是发自内心的爱，却很可能只不过是对于某种仁慈所产生的感激，或只不过是出于某个人、某种情境所唤起的希望和温情。那个或明或暗地在他身上唤起了这种希望的人，不知不觉地被他赋予了某种重要性，而他对那人的感情则会表现为爱的错觉。这些希望可以由一种简单的事实所唤起，例如，一位很有影响很有势力的人对他表示的和蔼态度，一个一眼看上去即显得坚强有力的人对他表示的亲切友好。这些希望也可以由色欲或性欲的高涨所激发，尽管色欲或性欲的高涨与爱全然无关。最后，这些希望还可以从某些既存关系中得到支持和鼓舞，只要这些关系暗中包含着一种给予帮助、给予精神上支持的允诺，例如与家庭、与朋友、与医生的关系，等等。许多这样的关系都维持在爱的幌子下，也就是说，维持在一种相互不可分离的主观想法下。而实际上这种爱，只不过是个人为满足自己的需要而紧紧抓住对方不放。这并不是真正可靠的爱情，一旦自己的愿望得不到满足，这种感情就随时可能发生剧烈的转变。情感的可靠性和坚定性——我们爱情观中的一个基本因素——在这种情况下是根本不存在的。

我已经含蓄地指出过没有能力去爱的根本特征是什么，但这里我愿意更进一步地对它加以特别强调，这就是不考虑对方的人格、个性、局限、需要、愿望和发展。这种不考虑对方的原因，部分是由于焦虑促使神经症病人要紧紧抓住对方不放。一个落在水中奄奄待毙的人，一旦抓住一个游泳者，通常是不考虑对方是否愿意或有无能力救他上岸的。这种不考虑对方的态度，同时也是对他人的一种基本敌意的表现，这种基本敌意的最普遍的内涵乃是蔑视与嫉妒。它可能被一种不顾一切地努力要体贴对方，或甚至为对方做出牺牲的态度所掩盖，但这些努力通常并不能防止出现某些不受欢迎的反应。例如，一个妻子可能主观上相信她深深地爱着自己的丈夫，但每当她丈夫埋头于自己的工作，专心于自己的爱好或分身于自己的朋友时，她就会嫉恨反感，抱怨唠叨，闷闷不乐。又如，一个过分操心的母亲可能相信自己为了孩子的幸福愿意做任何事情，但事实上她却根本不考虑子女独立发展的需要。

以对爱的追求来作为保护手段的神经症病人，几乎根本意识不到自己缺乏爱的能力。他们中大部分会把自己对他的需要，错误地视为一种富于爱的气质，不管是对个别人的爱还是对全人类的爱。他们有一种迫切的理由要坚持并捍卫这一错觉。放弃这一错觉即意味着正视自己一方面对他人怀有根本的敌意，另一方面又仍然需要得到他人的爱这种感情上的困境。我们不可能瞧不起一个人，不信任一个人，希望破坏他的幸福与独立性，而与此同时又渴望得到他的爱、他的帮助和支持。为了同时实现这两种事实上互不相容的目的，我们就必须严格地把这种敌对的态度从意识中驱逐出去。换句话说，这种爱的错觉，虽然一方面乃是由于完全可以理解地混淆了真正的爱与对他人的需要的缘故，另一方面却具有使爱的追求变得可行的特殊功能。

在满足自己对爱的饥渴时，神经症病人还会遇到另一种基本障碍。尽管他可能成功地获得——哪怕是暂时地获得——他所需要的

爱，但他却不能真正接受这种爱。我们本期望看到他接受和欢迎任何给予他的爱，就像久渴思饮的人那样急不可耐。事实上，这种情形虽然也发生了，但却仅仅是暂时的。每一位医生都知道，和蔼亲切，真心体谅病人会产生什么样的结果。即使任何治疗也没有进行，只不过对病人作了一番热心的关怀和认真的检查，一切生理症状或心理症状也有可能突然消失。当一个人知道自己被人爱的时候，他所患的情境神经症即使十分严重，也有可能彻底痊愈。伊丽莎白·芭蕾特·白朗宁³⁵就是这种情形的著名例证。即使病人患的是性格神经症，这种关心——不管它究竟是爱，是一种兴趣，还是一种医生的关怀——都足以减轻焦虑，并从而改善病人的状况。

任何形式的爱，都可能给神经症病人一种肤浅而表面的安全感，或甚至是一种幸福感。然而在内心深处，他却不相信它，对它表示怀疑和恐惧。他不相信这种爱，因为他固执地相信没有任何人可能爱他。这种不被人爱的感觉，往往是一种自觉的有意识的信念，它不因任何事实上相反的经验而动摇。的确，它可能因为被视为天经地义、理所当然而根本不反映在人的意识里，但即使它模糊不清，它也仍然像它经常被自觉意识到时那样，是一种坚不可摧、毫不动摇的信念。同样，它也可以隐藏在一种“满不在乎”的态度下，表现为一种玩世不恭的傲慢，这样它就很可能令人难以发现。这种不被人爱的信念，极其类似于那种不能够去爱的状态；事实上，它正是对那种不能去爱的状态的自觉反映。显然，一个能够真正喜爱他人的人，自然会毫不怀疑地相信他人也会喜爱自己。

如果这种焦虑确实根深蒂固，那么，任何给予他的爱都会受到怀疑，这种爱会立刻被设想为来自种种不可告人的动机。例如，在精神分析的过程中，这种病人会认为：精神分析医生之所以帮助他们，乃是出于他自己的野心；他之所以给他赞赏和鼓励，仅仅是出于治疗的目的。我的一位病人，就把我在她情绪极不稳定的一段时期，要求每

个周末去看她一次的建议，视为一种正面的侮辱。公开表示的爱，往往被视为一种奚落或羞辱。如果一位富于魅力的少女公开地向一位神经症病人表示她的爱，这位神经症病人完全可能把它当作一种取笑，或甚至当作一种居心叵测的有意挑逗，因为这位姑娘居然会真心爱他，这一点完全超出了他的想象。

对这种人的爱不仅可能遭到怀疑，而且还可能激发正面的焦虑。这就仿佛是：屈服于一种爱即意味着陷入罗网而不能自拔，或者，相信一种爱即意味着居住在吃人生番之中而被解除了武装。神经症病人在开始意识到有人正在给他真正的爱时，往往可能产生一种极大的恐惧感。

最后，爱的证实还可能产生对失去自主性的恐惧。正如我们即将看见的那样，情感上依赖，对任何一个没有他人的爱即无法生活下去的人来说，都会成为一种现实的危险；因而任何与之相似的事情，都可能遭到不顾一切地拼命反抗。这种人一定会不惜一切代价地避免他自己的任何正面的情感反应，因为这种反应会立刻导致失去自主性的危险。为了避免这种危险，他必须蒙蔽自己，不让自己意识到他人确实是善意的和友好的；他会想方设法地消除一切爱的证据，以便在自己的感觉世界中，坚持认为他人是不友好、不真诚或甚至是心怀恶意的。由这种方式产生出来的情境，非常类似另一种情境：一个人因饥饿而寻求食物，而一旦食物到手却并不敢吃，因为害怕它可能有毒。

因此，简而言之，对那些受自己基本焦虑的驱使，因而不得不寻求爱来作为一种保护手段的人来说，获得这种如此渴望的爱的机会几乎微乎其微。产生这种需要的情境，本身就妨碍了这种需要的满足。

第七章 再论对爱的病态需要

我们大多数人都希望被人喜欢，都能愉快地享受被人喜欢的感觉，如果不被他人喜欢，我们就会产生怨恨的感觉。对儿童来说，感觉到自己被人需要，正如我们说过的那样，对他的和谐发展有着极其重要的意义。那么，什么样的特殊性质，才使人对爱的需要成为病态的需要呢？

我认为，武断地把这种需要称之为幼稚的需要，不仅错怪了儿童，同时也忘记了：构成对爱的病态需要的那些基本因素，实际上与所谓的幼稚行为并无任何关系。幼稚的需要和病态的需要只有一种共同点，即他们的无能为力感；而且就是这一点，在两种不同情形中也有着不同的基础。除这一点之外，对爱的病态需要乃是在完全不同的先决条件下形成起来的。再说一遍，这些先决条件是焦虑、不被人爱的感觉、不能够相信任何爱的状态，以及针对一切人的敌意。

因此，在对爱的病态需要中，第一个引起我们注意的特征，乃是这种需要的强迫性。只要一个人是被强烈的焦虑所驱动，其结果必然是丧失自发性和灵活性。用简单的话说，对于神经症患者这意味着，爱的获得并不是一种奢侈，也不是额外的力量源泉或欢乐源泉，而是一种维持生命的基本需要。这之间的差别就在于：一种是“我希望被爱，我因为被爱而感到愉快”，另一种则是“我必须被爱，为此我不惜任何代价”。或者，这种区别就在于：一种人进食是因为他胃口特别好，能够充分享受美食的乐趣，在选择食物上极其讲究；另一种人进食则是因为他饿得半死，必须不加选择地胡乱充饥，而且不惜任何代价。

这种态度必然导致过高评价被人喜爱的实际意义。实际上，让所有人都喜欢我，这一点并不如神经症病人想象的那么重要。只让某些人喜欢我们，例如让那些我们关心的人，我们必须与之一起生活、一起工作的人，我们希望获得他的好印象的人喜欢我们，这一点或许事实上十分重要。除这些人之外，我们是否被他人喜欢，一般说来是无关紧要的。³⁶ 然而，从神经症病人的感觉和行为来看，他们的存在、他们的幸福和安全仿佛都要取决于他们是否能被人喜爱似的。

他们的这些愿望可能不加选择地附着在任何人身上，从理发师或宴会上遇见的陌生人，一直到同事、朋友、一切女人或一切男人。因此，一个问候、一次电话或一种邀请是十分热情还是略显冷淡，都可能改变他们的整个心情，改变他们对生活的全部看法。这里我要提到一个与此相关的问题，这就是他们不能独处，他们中有的可能因为孤独而略感烦躁，有的则可能因为孤独而产生强烈的恐惧。我指的并不是那些本来就百无聊赖的人，只要一个人独处一隅就觉得索然无味；而指的是那些聪明机智、精力充沛的人，他们在不是孤独一人的情况下都能充分享受生活。例如，我们常常看见有这样一些人，这些人只有在身边有许多人在场时，才能够工作；而如果要他们独自一人工作，他们就会感到不舒服不愉快。当然，这种需要有人陪伴的态度中还包含别的种种因素，但总的情形却体现了一种隐隐约约的焦虑，体现了对爱的需要，或者说得更准确一点，体现了某种与人接触的需要。这些人有一种在人世中漂泊无依、孤苦伶仃的感觉，因此与他人的任何接触，对于他们都可能成为一种安慰或拯救。我们常常发现，例如在实验中，这种不能独处的状态往往伴着焦虑的增长而加剧。有些病人，只要当他们感觉到他们置身在自己设置的保护墙后面，他们就能够一个人独处；但一旦他们的保护设施被精神分析有效地攻破，某种焦虑随之而起，他们就会突然发现他们再也不能忍受这种孤独状态。这种暂时的、过渡性的损伤，在精神分析的过程中是无法避免的。

对爱的病态需要可能会集中在某个个别的人身上，例如集中在丈夫、妻子、医生、朋友身上。如果是这样，则那个人的忠诚、关怀、友情乃至那个人的在场，都会具有无比的重要性，但这种重要性却具有一种悖论的性质。一方面，神经症病人需要他人的关注和在场，他害怕被人讨厌，一旦别人不在身边他就会觉得受到冷落；另一方面，当他与自己的偶像在一起时，他却丝毫不感到幸福。如果他能够意识到这一矛盾，他一定会感到困惑不解。但是，根据我已经说过的那些现象，显然，这种希望他人在场的愿望，并不表示真正的爱，而仅仅表现出对于安全感的需要，即通过他人就在身边这一事实来提供一种安全感（当然，真正的爱和出于对安全感的需要而追求爱，这两种感情也可能同时存在，但它们却不一定相互吻合）。

对爱的渴望也可能局限在某些团体、某些人群的范围内，很可能是局限在具有共同兴趣和共同利益的人当中。例如局限在政治或宗教团体中，或者局限在某一性别的人身上。如果这种对安全感的需要局限于异性身上，那么这种情形表面上看起来可能好像是“正常的”，而且那些与此相关的人也会辩解说这是“正常的”。例如，有这样一些女人，一旦她们身边没有男人，她们就会自叹命薄、烦躁不安；她们会对某个男人产生爱情，过不了多久又中断这种爱情，然后又再次自叹命薄和烦躁不安，又再次对某个男人产生爱情。如此周而复始，永无止境。这并不是对爱情、对男女关系的真正渴望。这一点表现在这些关系中充满了冲突与不满。这些女人几乎是不加选择地追求任何男人。她们只希望有一个男人在自己身边就行，而对她们中间任何一个都并不真正喜欢。在通常情况下，她们甚至不能得到生理上的满足。当然，事实上整个情形还要复杂得多，我所强调的，不过是焦虑和爱的需要在其中发挥的重要作用罢了。³⁷

在男人身上也可以发现相同的类型。这些人有一种希望被任何女人喜欢的强迫性心理倾向，一旦与男人们待在一起，就会感到坐立不

安。

如果这种对爱的需要集中在同性的人身上，它就可能成为潜在的或明显的同性恋的决定性因素。如果通向异性的道路被太多的焦虑所阻塞，则对于爱的需要就可能指向同性。不用说，这种焦虑并不一定显现出来，而可能隐藏在对异性的厌恶感或冷淡感背后。

由于获得爱是如此重要，因此自然而然，神经症病人愿意为此付出任何代价，而且往往自己意识不到这一点。最普通的付出代价的方式是一种顺从的态度和情感上的依赖。这种顺从态度可能表现为不敢不同意他人的意见，不敢批评他人，只对他人表示忠诚、赞赏和驯顺。如果这种类型的人一旦允许自己对他人有所批评，有所针砭，他就会焦虑万分，诚惶诚恐，哪怕他的批评和针砭根本就是无害的。这种顺从态度可能如此过分，以致神经症病人不仅窒息了他的攻击性冲动，而且扼杀了他的一切自我肯定的倾向。他会任自己被人辱骂，会做出任何牺牲，而不管这会对自己多么有害。例如，他这种自我否弃的倾向可以表现为患糖尿病的愿望，只要他需要得到其爱的那个人是专门从事糖尿病研究的，那么患这种病就意味着有可能赢得他的注意。

与这种顺从态度十分类似而且往往相互交错在一起的是感情上的依赖性。这种感情上的依赖，来源于神经症病人的一种心理需要，即总想紧紧抓住某个能提供保护性许诺的人。这种感情上的依赖，不仅可以导致无尽无休的痛苦，甚至可以因此而完全毁掉一个人。例如，在人与人之间的关系中，往往有些人会完全无能为力地依赖他人，即使他充分意识到这种关系极不可靠也是如此。如果他得不到一句亲切的话、一个友好的笑，他就会觉得整个世界仿佛都要崩溃了似的；如果他的一个电话久等不来，他就可能突然产生严重的焦虑；如果别人

一直不来看他，他就会感到万分凄凉。尽管如此，他还是不能摆脱这种关系。

这种感情上的依赖，往往具有十分复杂的结构。在一个人完全依赖于另一个人的关系中，不可避免地会存在大量的怨恨。依赖他人的人会因为自己遭受奴役而产生怨恨。他怨恨自己不得不顺从他人，但出于害怕失去他人的恐惧，他又不得不一如既往地继续顺从他人。他不知道造成这种状况的乃是他自己的焦虑，所以他自然而然地会把他这种受奴役的状态，想象成是他人强加在自己身上的。在这一基础上发展起来的怨恨必须受到压抑，因为他迫切需要得到他人的爱；而这种压抑反过来又会产生新的焦虑，并随之而产生对于安全感的新的需要，从而强化了依附他人的内在冲动。这样，在某些神经症病人身上，情感上的依赖会产生一种非常现实甚至完全正当的恐惧，这就是担心自己的生活会毁于一旦。当这种恐惧变得非常强烈的时候，他们就可能借脱离他人，不依附任何人来保护自己，对抗这种感情上的依赖。

有时候，这种依赖态度在同一个人身上会发生极大的变化。在经历了一些这样的痛苦经验以后，一个人往往可能盲目地反抗一切与这种依赖大体相似的态度。例如，一个经历了多次恋爱的姑娘，每一次恋爱都以她拼命要依附对方而宣告结束，最后她发展到对所有男人持疏远的态度，只是把他们玩弄于自己股掌之上而不动任何真情。

这一点也明显地表现在神经症病人对待精神分析医生的态度上。利用分析治疗的时间来获得对自己的认识和理解，这本来是符合病人自己利益的事情，但病人却往往忽略了自己的利益而企图取悦于医生，以此赢得医生对他的注意和赞赏。尽管他有充分的理由希望尽快地结束治疗——因为在分析治疗的过程中他会遭受一些痛苦，承担某些牺牲；或者，因为他时间非常有限，不能保证经常来治疗——但这

些理由有时却似乎与病人毫不相干。他会浪费大量的时间，滔滔不绝地讲他的故事，其目的只是为了从分析医生那里得到一种赞许的反应；或者，他会设法使每次治疗都令医生感到有趣，设法使医生感到高兴并向他表示赞赏。这种情形可能发展到这样一种地步，以致病人的联想甚至梦境都受这种希望引起医生注意的愿望支配。或者，他可能变得迷恋于医生，自信他除了医生的爱以外什么也不在乎，什么也不需要，并企图以他感情的真挚来打动医生。这里也清楚地表现出病人对对象不加选择的倾向，他仿佛认为每一个精神分析医生都堪称人类价值的楷模，或完全符合每个病人的个人期待。当然，精神分析医生有可能是病人在任何情况下都会爱上的人，但即使是那样，也仍然不足以说明精神分析医生在感情上对病人具有的无比重要性。

我们通常所说的“移情作用”（transference），指的就正是这样一种现象。但这种说法并不完全正确，因为移情作用应该涉及病人对医生产生的全部非理性反应之总和，而不仅仅是感情上的依赖。这里，问题主要并不在于为什么这种依赖会发生在分析治疗的过程中，因为需要这种保护的人会紧紧抓住任何医生、社会工作者、任何朋友或家庭成员不放。问题在于：为什么这种依赖特别强烈？为什么它如此频繁地发生？答案比较简单：除其他作用外，精神分析往往能够攻破病人建立起来的对抗焦虑的壁垒，因而就能激发潜伏在这些保护墙后面的焦虑。正是这种焦虑的增长，导致了病人以这种或那种方式紧紧抓住精神分析医生不放。

这里，我们再一次发现这种依赖不同于儿童对于爱的需要。儿童之所以比成人需要更多的爱、更多的关心和帮助，是因为他比较缺乏生活能力，在他的这一态度中并不存在任何强迫性因素。只有已经变得忧心忡忡的孩子，才会寸步不离地依附于自己的母亲。

对爱的病态需要的第二个特征也完全不同于儿童对爱的需要，这就是这种需要的永不知足。的确，一个孩子也会纠缠不休地要求太多的注意和关心，以便一次又一次地说明他确实受到父母的宠爱，但如果是这样，他就是一个病态的孩子。而一个健康的孩子，由于从小生长在一种温暖可靠的家庭气氛中，毫不怀疑自己确实为父母所喜爱，所以也就不需要不断地证实这一点。而在他需要帮助又得到帮助的时候，他就会觉得心满意足。

神经症病人永不知足的态度，可以从总体上体现出一种贪婪的性格特征，表现在狼吞虎咽、拼命购买、贪多务得，以及急不可耐等方面。这种贪婪大多数时候都受到压抑，但可能突然爆发出来，例如，有一个人平时在购买衣服的问题上总是十分节俭，但在一次焦虑发作的状态中，却一口气买了四件大衣。总之，这种贪婪既可以以一种较为温和的形式，表现为海绵吸水般的巧取，也可以以一种较为凶猛的形式，表现为章鱼般的豪夺。

这种贪婪的态度，以及其所有不同的表现形式和随之而来的抑制作用，通常被称之为“口唇欲”态度而在精神分析文献中有过精彩的描述。尽管构成这一术语基础的理论假设很有价值，因为它能够把种种孤立的倾向整合成综合的症候群，但认为所有这些倾向都发源于口唇快感，这一假设却是大可怀疑的。固然，贪婪往往表现在对食物的需求和吃东西的方式上，就像它同样也表现在梦中一样——这时候它可能以更加原始的方式表现同一种倾向，例如在吃人肉的梦中——但这些现象却并不能证明：我们因此而必须把它们归结为本来意义上的口唇欲望。因此，另一种假设似乎更站得住脚，这就是，通常，吃只不过是满足贪婪感的最佳手段，不管这种贪婪感的来源是什么。正如在梦中，吃乃是表现贪得无厌的欲望的最具体最原始的象征一样。

同样，认为这种“口唇”欲望或“口唇”态度具有里比多性质，这种假设也显得缺乏证据。毫无疑问，贪婪态度是可以表现在性领域中的——表现在永不知足的实际性行为中和表现在把交媾认同为吞咽或咬噬的梦中。但它也同样可以表现在对金钱和服装的贪得无厌上，或者表现在对权力与名望的追求上。唯一能够被用来支持这种里比多假说的说法，乃是贪婪的热烈程度往往类似于性驱力的热烈程度。但是，除非我们假定任何一种热烈的驱力都有里比多性质，否则我们就仍然需要拿出证据来证明这种贪婪确实是一种性欲，即一种前生殖器性驱力。

贪婪的问题十分复杂而且至今尚未解决。正像强迫行为一样，它也确实是由焦虑推动的。贪婪受焦虑制约这一事实，正像经常发生的那样，在过度手淫和过饮过食的例子中可以看得十分清楚。这两者之间的联系，同样也可以表现在这一事实中，即一旦个人以某种方式获得安全感——获得爱，取得事业上的成功，从事建设性的工作，这种贪婪就可以大大减弱甚至完全消失。例如，感觉到自己被人所爱，可以突然减轻强迫性购买愿望的强度。一个对任何食物都馋涎欲滴的女孩子，一旦开始从事她向来十分羡慕的职业，例如服装设计，她就可能完全忘记饥饿，忘记吃饭的时间。另一方面，只要敌意和焦虑得以增强，贪婪就会大大加剧。一个人可能会在观看一场恐怖表演之前，不由自主地想去逛商店；也可能在受人冷落之后，不由自主地想去大吃一顿。

然而却有许多人，他们虽然内心十分焦虑，但却并没有变得十分贪婪。这一事实表明还存在着一些特殊的与之相关的因素。这些因素中我们唯一能够确切地加以指出的，乃是贪婪的人不相信他们自己有创造事物的能力，因此他们不得不依靠外部世界来满足他们的需要，但与此同时他们又不相信有任何人愿意给他们以帮助。那些在爱的需求方面贪得无厌的神经症病人，往往在物质方面也表现出同样的贪

婪。例如在时间与金钱方面，在具体问题的实际建议上，在对种种困难的实际帮助上，以及在对待各种礼物、信息、性满足等方面都是如此。在某些情况下，这些欲望明确地显示出希望得到爱的证明；但在另一些情况下，这种解释却不是那么令人信服。在后一种情况下，人们会产生这样一种印象，即神经症病人只不过希望得到某些东西，而这些东西并不一定就是爱；爱的渴望即使存在，也只不过是為了勒索某些看得见摸得着的利益或好处而披上的一层伪装而已。

这些观察提出了这样一个问题：这种对物质事物的贪婪会不会是最基本的现象，而对爱的需要是否只是达到这一目标的一种方式？对于这个问题，并没有一种标准答案。正如我们后面将要看到的那样，对占有的渴望，乃是对抗焦虑的一种基本防御机制。但经验也同样表明：在某些病例中，尽管对爱的需要是一种最主要的保护手段，却很可能受到深深的压抑，以致并不明显地表现出来。于是，对物质事物的贪婪就可能或短暂或持久地取代它的位置。

在涉及爱的作用问题时，我们可以大致区分三种不同类型的神经症病人。在第一种类型中，毫无疑问，神经症病人所渴望的正是爱，不管他们可能采取什么样的形式，可能通过什么样的方法来获得爱。

而在第二种类型中，这些人虽然也寻求爱，但如果他们遭到失败，不能通过某种关系获得爱——事实上他们往往注定要失败——那么他们并不立刻转而追求另一个人，而是退避三舍，远离一切人。为了不使自己依附于某个人，他们就强迫性地让自己依附于某些事物，以致不停地进食，购买，阅读；简而言之，不断地得到某种东西。这种变化有时候可能采取十分古怪的形式。例如，有这样一些人，他们在恋爱失败之后，就开始不由自主地变得贪吃，以致在短短的时间内，他们的体重竟增加了20—30磅；如果他们又重新开始恋爱，则他们的体重又会再一次下降；而如果这次恋爱又以失败告终，则他们的

体重又会增加。有时候，我们从病人身上也可以观察到同样的情形。在对精神分析医生感到巨大的失望之后，这些病人不由自主地变得贪吃，他们的体重迅速地增加，以致胖得连医生也差点认不出来；但一旦与医生的关系好转，他们的体重就开始下降，又重新恢复原来的样子。这种对食物的贪婪同样也可能遭受压抑，这时候它就可能表现为食欲减退或某种功能性消化不良。在这种类型的病人中，个人关系比第一种类型的病人更受到严重的破坏。他们仍然希望获得爱，他们也仍然敢于寻求爱，但任何失望都可能斩断他们与他人的联系。

第三种类型的人由于很早就遭受过严重的挫折和打击，以致他们的自觉态度已变得对任何爱都深感怀疑。他们的内在焦虑是如此深刻，以致他们只要不遭到任何正面的伤害，就已经感到心满意足了。他们可能对爱持一种冷嘲热讽的态度，而宁愿实现他们那些实际的愿望，如物质上的帮助、具体的建议和告诫，以及肉体上的满足等。只有当他们的大部分焦虑都已经消除之后，他们才可能追求和欣赏爱。

这三种类型的人的不同态度，可以总结如下：（一）爱的需要永不知足；（二）爱的需要与一般的贪婪交替发生；（三）没有明显的对爱的需要，只有一般性的贪婪。每一种类型都表明焦虑与敌意在同时增长。

回到我们讨论的主要方向上去，我们现在就要考虑这样一个问题，这就是永不知足的爱借以表现自身的特殊方式。其主要的表现乃是嫉妒和要求对方无条件的爱。

病态的嫉妒不同于正常的嫉妒。正常的嫉妒可能是面临失去对方的爱的危险而产生的一种恰如其分的反应，而病态的嫉妒却与这种危险的大小极不相称。它表现为不断地害怕失去对对方的占有，或失去对对方的爱的占有，因此对方可能有的任何其他兴趣，都可以成为一种潜在的危险。这种嫉妒可以出现在任何人际关系中：在父母一方是

嫉妒子女交朋友、谈恋爱、要结婚；在子女一方则是嫉妒父母之间的关系；它可以出现在婚姻双方中的任何一方，也可以出现在任何恋爱关系中。病人与医生的关系也不例外。它表现为病人对医生去看另一个病人，或者仅仅是提到另一个病人，就极度敏感嫉妒。他们恪守的信条是：“你必须只爱我一个人。”病人也可能会这样说：“我承认你待我好，尽管如此，你待别人也可能同样好，因此你对我好根本不说明任何问题。”任何必须与他人共同分享的爱，都会因此而立刻丧失其全部价值。

这种病态的嫉妒心理，往往被认为来源于童年时代对兄弟姊妹的嫉妒经验，或对父母中任何一方的嫉妒经验。但兄弟姊妹之间的争夺如果发生在健康儿童中间，例如对新生婴儿的嫉妒，则往往很快就消失得无影无踪而不会留下任何创伤，只要子女确信他并没有因此失去任何迄今享有的爱和关怀。根据我的经验，发生在童年时代，以后又未能克服的过分嫉妒心理，乃是由于儿童也同样可能处在成人所处的病态环境中，这一点我在上面已经提到过。这时在孩子心中，已经存在一种由基本焦虑所产生的永不知足的爱的需要。在精神分析的文献中，儿童与成人嫉妒心理之间的关系往往被混同起来，表现为把成人的嫉妒心理错误地称之为儿童嫉妒心理的“重演”。如果这一术语意味着一个成年妇女嫉妒她丈夫乃是因为她曾经同样地嫉妒过她的母亲，这种说法就大可怀疑了。儿童对父母或兄弟姊妹的强烈嫉妒，并不是他往后产生嫉妒心理的根本原因；儿童的嫉妒和成人的嫉妒，两者都是从同一起来源中产生出来的。

也许，永不知足的爱的需要，可以以一种比嫉妒更强烈的形式表现出来，这就是要求对方无条件地爱。这种要求在一个人自觉意识中最经常的表现形式是：“我要你爱我这个人，而不是爱我的所作所为。”如果仅限于此，我们可以说这种愿望一点也不过分。的确，希望别人爱自己而不是爱自己的所作所为，这在我们任何人看来一点都

不奇怪；但神经症病人希望得到无条件的爱的愿望，却远比正常人的愿望范围广大，其最极端的形式根本就不可能实现。这种对爱的要求，确实不允许有任何条件或任何保留。

首先，这种要求中包含了一种愿望，即爱我而不计较我的任何激怒人的行为。这愿望作为对安全感的追求是十分必要的，因为神经症病人在内心深处隐秘地知道：他内心满怀着敌意和过分的要求，因此他自然会恐惧一旦这种敌意暴露出来，对方就会收回他的爱，变得愤怒或甚至对他采取报复。这种类型的神经症病人会提出这样一种说法，这就是：“爱一个十分可爱的人是一件非常容易的事情，它并不说明任何问题，真正的爱应该证明自己有忍受任何激怒人的行为的能耐。”在这种情况下，任何批评自然都会被认为是不再爱自己。在精神分析过程中，病人往往会因为医生暗示他应该改变他人格中的某些方面——尽管这正是分析治疗的目的——而激发起仇恨心理，因为他把任何这样的批评，都视为需要爱而得不到爱的挫折。

其次，神经症病人对无条件的爱的要求中，包含着一种希望被人爱却不给人以任何回报的愿望。这种愿望之所以必要，是因为神经症病人深知自己无力感受任何温暖，无力给予任何爱，而且他也不愿意感受任何温暖和给予任何爱。

第三，他的这种要求中还包含着一种希望被人爱而不给人以任何好处的愿望。这种愿望之所以必要，是因为对方一旦从中得到任何好处或满足，就会使神经症病人怀疑：他之所以喜欢我，仅仅是为了得到这些好处或满足。在性关系中，这种类型的人往往会嫉妒对方从性行为中得到满足，因为他会觉得他之所以被爱，仅仅是由于对方希望得到这种满足。在精神分析的治疗过程中，这种病人会嫉妒医生从对他的帮助中得到的满足。他们要么贬低医生给予他们的帮助，要么一方面理智上承认他们所得到的帮助，另一方面感情上却没有任何感激

之情。或者，他们往往倾向于把任何病情的好转，归结为其他的原因，归结为他吃的药发挥了作用，或者一位朋友的建议很有好处。自然，他们也会因为医生向他们收费而耿耿于怀。尽管他们理智上承认，收费是作为对医生时间、精力和知识的报酬，但感情上他们却把收费视为医生并非真正关心他们的证据。同样，这种类型的人也往往很不习惯于赠送礼物，因为赠送礼物会使他们搞不清楚自己是否真正被人喜爱。

最后，对无条件的爱的要求中，还包含着希望自己被爱，希望对方为自己牺牲的愿望。只有当对方为自己牺牲了一切之后，神经症病人才会真正地确信自己被对方爱着。这些牺牲可能涉及时间或金钱，但也同样可能涉及对方的人生信念和人格完整。这种要求中包含着诸如希望对方无论在任何情况下，哪怕遭到巨大的灾难也始终站在自己一边的愿望。有这样一些母亲，她们相当天真地相信，她们希望从子女一方获得无条件的牺牲或盲目的忠诚，乃是天经地义的事情，因为她们“在痛苦中生养了他们”。另一些母亲虽然为了能够给子女一定的正面帮助和支持，而压抑了自己想得到子女无条件爱的愿望，但她们从与子女的这种关系中，却得不到任何满足；因为正像我们已经举例说明过的那样，她们感到子女之所以爱她们，仅仅是由于子女从她们身上得到了这么多的爱。因此，对于她们给予子女的一切，她们会怀着一种隐秘的嫉妒心理。

对无条件的爱的要求，在其冷漠无情地不为他人着想的实际内涵中，最清楚不过地显示出：在神经症病人对爱的要求后面，隐藏着一种内在的敌意。

这种类型的神经症病人不同于一般吸血鬼类型的人。一般吸血鬼类型的人可能有意识地决心要对他人敲骨吸髓，把他人剥削得油干灯尽；而神经症病人却往往完全意识不到他自己正是这样一种人。由于

一种充分的策略上的理由，他必须使自己永远意识不到自己的内在要求。没有人会坦白地承认说：“我要你为我牺牲自己而不需要任何回报。”他必须把他这种要求建立在某种正当的基础上，例如他正在生病，因而需要他人为自己做出一切牺牲。另一个掩盖自己这种要求的有力理由是：我知道这种要求是不合理的，但这种性格一旦形成就很难改变；我现在既然意识到它是不合理的，今后就可望慢慢改变。除了上面提到的根据，这些要求还来源于神经症病人的一种深刻的信念，这就是：他深信自己不可能自食其力，自立自强；他所需要的一切都必须由别人来给予；他生活中的一切责任都必须放在他人肩上，而不是放在他自己肩上。因此，要神经症病人放弃他对于无条件的爱的要求，就无异于要他改变他的整个人生态度。

对爱的病态需要的一切特征，都共同表明了这样一个事实，即神经症病人自己内心的种种矛盾冲突，妨碍了他得到他所需要的爱。那么，对于他这些要求只能部分地实现，或完全不能得到实现，他会做出一些什么样的反应呢？

第八章 获得爱的方式和对冷落的敏感

在思考神经症病人是如何迫切地需要得到爱，而他们又是如何难以接受爱的时候，我们可能认为：在一种温和的、不冷不热的感情气氛中，他们或许能获得最大的满足。但这里又出现了另一个复杂问题，即他们与此同时又会痛苦地对任何哪怕是极其轻微的冷落和拒绝都极为敏感。一种温和的、不冷不热的气氛，尽管一方面令人感到安全，另一方面却又令人感到受了冷落。

我们很难描述他们对于冷落的敏感程度。约会的延期，长时间的等待，不能立刻得到答复和回应，彼此意见不合，简而言之，任何不顺心的事情，任何不能顺利实现自己要求的挫折和失败，都会被视为拒绝和冷落。这种拒绝和冷落不仅会把他们抛回到他们本来的基本焦虑中，而且会被他们认为相当于一种侮辱。我以后会解释为什么他们会把这种冷落视为一种侮辱。正因为冷落的确具有这种侮辱的内涵，所以它往往会激起极大的愤怒，这种愤怒很可能公开爆发出来。例如，一个神经质的少女会因为自己的猫咪没有对她的亲昵给予回应，就勃然大怒地把它摔到墙角。如果有人要他们稍等片刻，他们就会把这种等待理解成因为自己在别人眼中无足轻重，所以别人没有必要对他们准时。这种理解很可能使他们迸发出强烈的敌意，导致他们完全收回自己的感情，从而变得态度冰冷、麻木不仁，尽管几分钟之前，他们在迫不及待地盼望着这次会面。

冷落感与恼怒感之间的这种联系往往处于无意识状态。这种情况之所以非常容易发生，是因为这种冷落感可能十分轻微，以致完全不为意识所觉察，这时候病人就会变得容易激怒，或变得满腹牢骚、怨

气冲冲、容易疲倦、闷闷不乐、头痛难忍而丝毫不知其所以然。更何况，这种敌对反应不仅会因为遭受冷落或自认为遭受冷落而发生，而且还会因为预先想到会遭受冷落而发生。例如，一个人可能怒气冲冲地提出一个问题，仅仅因为他心中已预先想到他这个问题会遭到拒绝。他也可能不让自己送花给他的女朋友，因为他预感到她会从中窥出什么不可告人的动机。他也可能出于同一种理由而害怕表现出任何正面感情——例如喜爱之情、感激之情、赞赏之情——因此而在自己和别人眼中，显得比自己的真实本性更冷漠、更难以相处。他也可能预先想到会遭受女人的冷落而采取报复手段，用一种玩世不恭的态度对待她们。

对冷落的恐惧如果剧烈发展，就可能导致人避免把自己暴露在任何可能发生的冷落和否认中。这种逃避行为的范围，可以从买香烟而不敢要火柴，一直到不敢去找工作。这些人害怕遭到任何可能的冷落，因而不敢接近自己喜欢的男人或女人，只要他们没有绝对把握不致碰钉子。这种类型的男人往往因自己必须主动邀请姑娘们跳舞而感到气愤，因为他们担心姑娘们接受他们的邀请仅仅是出于礼貌；他们往往认为女人们在这一点上要幸运得多，因为她们用不着首先采取主动。

换言之，对冷落的恐惧可能导致一系列严厉的抑制，而使自己变得胆怯腼腆。这种胆怯腼腆有助于保护自己，不使自己暴露在冷落拒绝之中；而不被人爱的信念也被用来作为同一种自卫手段。这种类型的人仿佛是在对自己说：“无论如何，人们并不喜欢我，所以我最好还是靠边站，以免遭到任何可能的冷落。”这样，对冷落的恐惧就成了获得爱的愿望的一个严重障碍，因为它使人不能让他感到或知道他希望得到他人的关注。何况，由冷落感激起的敌意，必然会使焦虑变得更加尖锐或甚至更加强烈。因此，对冷落的恐惧就成了造成“恶性循环”，使人难以逃出其中的一个重要因素。

由对爱的病态需要之种种不同内涵形成的这一恶性循环，可以大致图示如下：焦虑→对爱的过分需求，包括要求绝对排他的无条件的爱→由于这些要求不能实现而产生的冷落感→用强烈的敌意对这种冷落感做出反应→由于害怕失去爱而不得不压抑这种敌意→由这种压抑造成一种弥漫性的愤怒→焦虑的进一步增加→对获得安全感需要的进一步增加……这样，被用来对抗焦虑获得安全感的手段，反过来又产生出新的敌意和新的焦虑。

恶性循环的形成，不仅在我们此刻讨论的范围内具有典型意义，广而言之，它乃是神经症中最重要的过程之一。任何保护性措施，除了给人以安全感之外，都可能具有产生新焦虑的性质。一个人可以借酒浇愁来减轻他的焦虑，但接着他又可能害怕饮酒会对他有害。或者，他可以借手淫来减轻他的焦虑，但接着又可能害怕手淫会使他生病。或者，他可能接受对焦虑的治疗，但立刻又担心这种治疗会对他有害。这种恶性循环的形成是严重的神经症注定要恶化的主要原因，哪怕外界条件并没有任何改变。因此，揭示这一恶性循环及其全部内涵，乃是精神分析最重要的任务之一。神经症病人自己是无法把握住它们的。他仅仅注意到它所造成的结果，觉得自己已陷入一种毫无希望的处境。这种陷身罗网的感觉，乃是他对自己不能冲破重重困境的一种反应。任何似乎有引他脱离困境的出路，都只会再一次把他置于新的危险之中。

人们不禁会问：尽管存在着所有的内心障碍，神经症病人究竟还有没有可以获得他决心要获得的爱的方式。这里存在着两个需要解决的实际问题：首先，如何获得必须获得的爱；其次，如何使对爱的需要在自己和他人看来都正当合理。我们可以把能够获得爱的不同方式大致描述如下，这就是：（一）收买笼络；（二）乞求怜悯；（三）诉诸公正；（四）威胁恐吓。当然，这种分类，正像所有心理因素的分类一样，并不是严格而规范的分方法，而仅仅是一般趋势的指

征。这些不同的方式彼此之间并不相互排斥，它们可以同时或交替使用，这完全取决于环境和整个性格结构，取决于敌意的强烈程度。事实上，这四种获得爱的方式的排列次序，标志着敌意增加的程度。

当神经症病人企图通过收买笼络的方式获得爱时，他的格言可以被认为是：“我深深地爱你，因此你也应该以爱我作为回报，并为了我的爱而放弃一切。”事实上，在我们的文化中，这种策略更经常被女性采用而不是被男性采用，这是由女性长期的生活环境造成的。千百年来，爱不仅一直是女性的特殊生活领域，而且事实上一直是女性能够实现她们一切愿望的唯一或主要的门径。男人们在成长的过程中往往抱着这样一种信念：如果他们希望实现某种愿望，他们就必须在生活中取得成就。女人们则相信：通过爱，而且只有通过爱，她们才可能获得幸福、安全和名望。这种文化地位上的差异，已经在男性和女性的心理发展上造成了重大的影响。要在这里讨论这种影响恐怕是不合时宜的，但它所造成的后果之一，乃是在神经症中，女性比男性更经常用爱作为一种策略；而与此同时，她们对爱的主观信念，又有助于她们把这一要求合理化。

这一类型的人，在他们的恋爱关系中会陷入对对方的痛苦依赖，以致处于一种特殊的危险之中。试想，假如一个对爱怀有病态需要的女人，紧紧依附一个同一类型的男人，她只要向他逼近一步，他就会向后退缩一步；那么她很自然地会对这种拒斥做出怀有强烈敌意的反应，而她又因为害怕失去他而不得不压抑这种敌意。然而，如果她有所退缩和收敛，他又会反过来追求她以获得她青睐；这样，她就不仅得压抑她的敌意，而且还得以一种强化和夸张了的爱来掩盖这种敌意。于是她又会再次遭到拒斥，再次产生敌意，而最后又再次产生强烈的爱。这样，她就会逐渐相信自己确实被一种不可战胜的“伟大激情”所支配。

另一种可以被认为是一种收买笼络形式的方法，即试图通过理解对方，在对方精神和事业的发展上帮助对方，为对方解决种种困难，以及通过其他类似的行动来赢得对方的爱。这种方法往往为男女双方所共同使用。

获得爱的第二种手段是乞求怜悯。神经症病人往往会拿他所遭受的痛苦和他的无依无靠来引起他人的关注。他的格言是：“你应该爱我，因为我正在受苦并且无依无靠。”同时，痛苦也正好作为他有权向别人提出过分要求的正当理由。

有时候这种乞求会以相当公开的方式表达出来。这时候病人往往强调他是病得最厉害的人，因而有权得到医生的最大关注。他可能十分藐视那些外表上显得比较健康的病人，而对那些比他更成功地使用着这种策略的人怀着深深的仇恨。

在乞求怜悯的手段中，往往或多或少地混合着敌对心理。神经症病人既可以单纯地乞求我们的善良心肠，也可以通过某些极端的手段强迫我们给他以恩惠，例如通过使自己处于一种灾难性的处境来迫使我们给他以援助。任何一个在社会工作或医务工作中不得不与神经症病人打交道的人，都深知这种策略的重要性。一个以就事论事的态度解释其自身困境的神经症病人，和一个企图以戏剧性的效果展示自身困境以唤起他人怜悯的神经症病人，两者之间是大有区别的。在不同年龄的儿童身上，我们也可以发现同样的倾向和同样的变化形式。儿童也既可以通过诉说自己的苦恼来获得父母的安慰，也可以下意识地通过某种可怕的情境，例如不能进食，不能排便，来引起父母的关注。

使用乞求怜悯的手段来获得爱，说明病人先有一种相信自己不能以任何其他方式获得爱的信念。这种信念既可以理性化为不相信一切

爱，也可以采取这样一种形式：相信在特定的情境中，爱不可能通过任何其他方式，而只能通过乞求怜悯的手段来获得。

在第三种获得爱的手段即诉诸公正的手段中，神经症病人的格言可以说成是这样：“我已经为你做了这事，你将为我做些什么呢？”在我们的文化中，母亲们往往强调她们为子女做出了这样大的牺牲，子女完全有义务始终不懈地对她们孝顺忠诚。在恋爱关系中，答应对方的追求，也可以用来作为日后向对方提出要求的资本。这种类型的人往往随时过分热心地准备为他人效劳，而内心却隐秘地期待他人的回报，期待从他人得到他希望得到的一切；如果对方并不同意愿意为他效劳，他就会感到极大的失望。我这里说的并不是那些自觉地进行盘算的人，而是那些根本没有意识地想过要得到任何回报的人。他们这种强迫性的慷慨，也许可以更准确地说成是一种变戏法的姿态。他们为他人所做的一切，正是他们希望他人为自己所做的一切。只有失望给他们带来的极度尖锐的刺激，才表明了期待回报的心理事实上确实存在。有时候，他们好像在头脑中保存着一本会计账簿，在其中他们记下了他人欠下的无数笔人情债，因为他们为他人做出了大量的牺牲——尽管这些牺牲实际上毫无用处，诸如通宵未眠之类——但他们总是少记甚至不记别人为他们做出的牺牲。因此，他们完全歪曲了实际情形，以致他们竟认为有权要求特殊照顾。这种态度往往反过来在神经症病人自己身上发生影响，因为他可能变得极其害怕欠别人的情。由于他本能地以己之心度他人之腹，所以他害怕万一接受了别人的恩惠，别人就会敲诈他，利用他。

这种诉诸公正的手段，也可以建立在这样一种心理基础上，即如果我有机会的话，我是会十分乐意地为他人做这种事的。神经症病人会强调，如果他处在对方的位置上，他会如何仁爱，如何乐于自我牺牲。他会因此而觉得自己的要求完全是正当合理的，因为他并没有向别人要求更多的东西，他所要求的都是他自己也乐于做的。事实上，

神经症病人的这种正当化的心理，比他自己能够意识到的要错综复杂得多。他对自身性质的这一描述，主要是由于他无意识地将他要求别人做的事情放在了自己的头上。但这并不完全是一种欺骗，因为他确实具有某种自我牺牲倾向。这种自我牺牲倾向，来源于他缺乏自我肯定的倾向，来源于他以战败者自居，来源于他本能地倾向于对他人宽容，以期得到他人宽容的心理。

诉诸公正的手段可能包含敌意，在要求为一种所谓的伤害做出赔偿的时候，表现得最为明显。这时候神经症病人的格言是：“你使我受了痛苦，你毁了我，因此你有责任帮助我，照料我，资助我。”这一策略类似于创伤性神经症患者所使用的策略。我个人对于创伤性神经症并没有直接经验，但我不相信创伤性神经症会不属于这一范畴，不以自己的创伤为借口去要求他们在任何情况下都可能要求的那些东西。

我要举几个例子来说明神经症病人可以如何通过使他人产生犯罪感或内疚感，来使自己的要求显得正当合理。一位妻子曾因为她丈夫不忠而生病，她并没有对他表示任何谴责，或许甚至根本没有意识到他应该受到谴责；但她的生病却内在地是一种活生生的谴责，目的在于使她丈夫产生犯罪感，从而使他自觉自愿地对她忠贞不贰。

这种类型的另一个神经症患者是患迷狂症和歇斯底里症的女性。她时常坚持要帮助她的姐妹们做一些家务事，而一两天之后，她又会不自觉地因为她们居然接受了她的帮助而十分生气。于是她症状加重而不得不卧病在床，从而迫使她的姐妹们不仅要自己料理家务，而且还得花更多的时间和精力来照料她。同样，她健康状况的下降也表示了一种责难，并最终要求他人为此做出赔偿。这个人有一次还在她姐妹们批评她的时候突然晕倒，以此来表示她的怨恨，并迫使她们给她以同情和怜悯。

我的一位病人在接受精神分析的一段时期内，病情曾变得越来越严重，而且产生了一种幻想，以为精神分析除了将使她的精神完全崩溃外，还要抢走她的一切财产。因此这位病人以为，将来我有责任负责全盘照料她。这种反应在各种医疗过程中都很常见，并且往往还伴随着对医生的公开威胁。在较微的程度上，下述情形则十分普遍：当精神分析医生外出度假时，病人的病情往往明显加重；而病人则往往或公开或隐晦地断定，他病情的恶化是由于医生的过错所致，因此他有特殊的权利要求医生的关注。我们可以很容易地把这种例子应用到日常生活中，去与我们的经验相对照。

正如这些例子所表明的那样，这种类型的神经症病人很可能宁愿以付出痛苦为代价，甚至是巨大的痛苦，因为通过这种方式他们就可以表示对他人的责难，并对他人提出要求。然而他们自己却意识不到这一点，从而使他们内心的公正感得以维持。

当一个人以威胁作为一种策略来获得爱时，他很可能威胁要伤害自己或伤害对方。他会以某种不顾一切的行动——例如败坏自己或败坏对方的名声，对自己或对对方施暴——来进行威胁和要挟。以自杀相威胁，或甚至以自杀企图相威胁，乃是最常见的例子。我的一位病人曾用这种威胁手段相继获得了两个丈夫。当第一个男人做出将要退却的表示时，她跑到城市中最热闹最引人注目的地方去跳河；而当第二个男人似乎不大情愿结婚的时候，她在她确信能够被人发现的时候打开了煤气。很明显，她的意图是要表示，没有这样一个男人，她就无法活下去。

由于神经症病人是希望借这种威胁来获得他人对他的要求的认可，所以只要他有希望达到这一目的，他就不实行这种威胁；而如果没有成功的希望，他就会在绝望感和报复心的压力下实行这种威胁。

第九章 性欲在爱的病态需要中的作用

爱的病态需要往往采取性迷恋或永不知足的性饥饿形式出现。考虑到这一事实，我们不得不提出这样一个问题：神经症患者对爱的病态需要的整个现象，会不会都是由性生活的不满足推动的？他们对爱、接触、赞赏、支持的全部渴望，会不会并不主要是由安全感的需要，而是由里比多的不满足所发动的呢？

弗洛伊德一定会倾向于这样看问题。他发现：许多神经症病人都急于接触他人并倾向于依附他人。他把这一倾向说成是由里比多的不满足造成的。但这一思想却是建立在某些前提基础上的：它事先假定所有那些本身并不具有性色彩的外在表现，例如希望得到忠告、赞许、支持的愿望等，都是经过“冲淡”或得到“升华”的性需要的表现；更有甚者，它把温情也假定为受到抑制的或得到“升华”的性驱力的表现。

这些用来作为前提的假定都是未经证实的。事实上，情爱、温柔的感受和表现，同性欲之间的联系并不像我们通常想象的那样紧密。人类学家和历史学家告诉我们：个人的爱，乃是文化发展的一种产物。布利弗奥特³⁸指出：性欲与残酷比性欲与温情有更近的亲缘关系。尽管他这种说法并不十分令人信服，但通过在我们文化中所进行的观察，我们知道：性欲的存在可以不必伴随爱与温情；而爱和温情的存在，也不一定要伴随性欲。例如，我们没有任何证据说母亲与子女之间的温情是具有性欲性质的。我们能够观察到的一切，乃是性因素可能存在，而这也还是由于弗洛伊德的发现。在温情与性欲之间，我们的确可以发现许多联系：温情可以成为性欲的前驱；我们可能怀

有性欲而仅仅意识到温情；性欲可以刺激温情的增长，或完全转变为温情。然而，尽管温情与性欲之间的这种种转化明确地指示出在它们两者之间存在着密切的关系，我们最好还是小心谨慎一点，宁可假定它们是两种不同范畴的感觉。它们的存在既可以彼此吻合，也可以相互转化、相互取代。

何况，如果我们接受弗洛伊德的说法，假定未得到满足的里比多是追求爱的动力，那么我们就很难理解：为什么在那些从生理学观点看性生活完全满足的人身上，也同样能够发现对爱的渴望及其全部复杂表现——占有欲、无条件的爱、觉得自己不被人们所需要，等等。正因为这些情形都确实存在而不容置疑，所以其结论必然是：未得到满足的里比多并不能说明这些现象，这些现象的原因，存在于性领域之外。 [39](#)

最后，如果对爱的病态需要只不过是一种性欲现象，我们就无法理解与此相关的种种问题，例如占有欲、无条件的爱、冷落感等。的确，这些不同的问题都已被发现并有过详细的描述。例如，嫉妒被追溯到兄弟姊妹之间的竞争心理或俄狄浦斯情结，无条件的爱被追溯到口唇性欲，占有欲被追溯到肛门性欲，等等。但一直没有人意识到：我们在前几章中描述过的种种态度和反应，事实上都属于同一范围，它们乃是一个总体结构的不同组成部分。不知道焦虑是隐藏在爱的需要背后的动力，我们就不可能理解造成这种需要高涨或低落的确切条件。

借助弗洛伊德自由联想的巧妙方法，特别是通过注意病人对爱的需要的变化波动，我们就可以在精神分析过程中，准确地观察焦虑与爱的需要之间的关系。经过一段时间的相互合作和建设性工作，病人可能会突然改变他的行为，要求占用医生的时间，并渴望得到医生的友情；他可能会变得盲目地崇拜医生，或变得容易嫉妒、容易执着或

过分敏感于自己“仅仅是一个病人”。与此同时，病人的焦虑也会增加，这种增加了的焦虑或者表现在梦中，或者表现为自觉忙忙碌碌，或者表现为诸如腹泻、尿频等生理症状。病人自己并不知道焦虑的存在，也不知道他对医生的日益迷恋和依附正是由这种焦虑所决定的。如果医生发现了这一联系并将它揭示给病人，病人和医生就会共同看到：一旦医生触及病人突然产生的迷恋问题时，病人会感到万分焦虑。例如，他可能把医生的解释视为一种不公平的责难或侮辱。

这一连串的反应仿佛是这样的：一个问题出现了，对它的讨论使病人对医生产生了强烈的敌意；病人开始仇恨医生，在梦中希望他死，他立刻压抑了自己的敌对冲动，变得异常恐惧，并出于安全的需要而紧紧依靠着医生。当所有这些反应都依次发生了之后，敌意、焦虑以及随之而增加的爱的需要，便退居幕后，逐渐淡化。爱的需要的高涨，是如此频繁而有规律地随焦虑的发生而发生，以致我们完全有充分把握把它作为一种警报信号。它告诉我们，某种焦虑正日益明显地被病人意识到，因此病人需要获得安全感。我们所描述的这一过程并不仅仅局限在精神分析的过程中，这些反应也同样发生在私人关系中。例如，在婚姻关系中，尽管丈夫在内心深处憎恨和惧怕他的妻子，他却可能紧紧地依附她，嫉妒她，赞美她，并把她理想化。

我们完全有理由把这种附加在暗藏的仇恨之上的过分夸张的忠诚，说成是一种“过度补偿”，只要我们意识到这一术语仅仅对这一过程作了一个大致的描述，而并不涉及其动力作用。

如果由于上面提到的这些原因，我们不同意对爱的需要作性欲病因学的解释，我们就会提出这样的问题：对爱的病态需要，会不会只是有时偶然地与性欲同时出现，或看上去显得好像是一种性欲？会不会存在这样一些条件，由于这些条件的存在，对爱的需要可能以性的方式表现出来，或以性的方式被人感觉到。

爱的需要是否以性欲的形式表现出来，在一定程度上取决于外部环境是否有利于这种表现。此外，它也在一定程度上取决于文化的差异、生命活力的差异和性气质的差异。最后，它还要取决于个人的性生活是否满意，因为如果一个人的性生活不满意，他就很可能比那些性生活满意的人，更容易以性的方式做出反应。

尽管所有这些因素都是不言而喻的，而且对个人的反应都具有确定的影响，但它们还不足以说明个体间的基本差异。在显示出对爱有病态需要的一定数量的人当中，这些反应往往因人而异。因此我们发现他们中有些人在与别人的接触中，几乎是强迫性地立刻就表现出或强或弱、程度不等的性色彩；而另一些人的性兴奋和性活动程度却保持在正常的情感和行为的范围内。

属于前一类型的是这样一些男性和女性，他们往往从一种性关系中马上跳到另一种性关系中。对这些性关系的更进一步认识表明：一旦他们没有这种关系，或者不能很快就有希望获得这种关系，他们就会感到很不安全或缺乏保障，并且往往表现得十分古怪异常。另一些属于同一类型但有较多抑制倾向的人，是这样一些男性和女性，他们虽然事实上几乎根本就没有这种关系，但他们却自作多情地在自己与他人之间制造出一种爱欲气氛，而不管这些人是否特别吸引他们。最后，属于这一类型的第三种人，是那些在性上有更多抑制倾向的人。尽管如此，他们却很容易进入性兴奋状态，并且控制不住地要把任何男性或女性暗中视为自己潜在的性对象。在最后这一种人当中，强迫性手淫可能取代性关系，但也不是必然如此。

至于说到所获得的生理满足的程度，则在这一类型的人当中有很大的差别。除了其性需要所具有的强迫性质外，这种典型的人的另一个共同点，是他们对性对象都明显地缺乏选择性。他们也具有我们从总体上考察过的那些对爱有病态需要的人所具有的同样性格特征。除

此之外，我们还可能吃惊地发现：他们一方面随时准备进入事实上的性关系或想象中的性关系，可另一方面，他们在对别人的情感关系上却存在着深刻的紊乱，即一种比普通人的基本焦虑更深刻的情绪失调。这些人不仅是无法相信爱，而且事实上即使他们得到爱也无济于事，因为他们的心理已发生了严重的失调，也就是说，如果是男人，则已经患了阳痿。他们可能知道自己这种保护性姿态，否则，他们就可能怪罪他们的性对象。在后一种情况下，这些人往往认为自己迄今尚未遇见一个真正称心如意的姑娘或男子。

对这些人说来，性关系不仅是对特定的性紧张状态的缓和，而且是一般的人际交往的唯一途径。如果一个人已经形成了这样一种信念，即认为对他来说，获得爱事实上根本就不可能，那么，肉体的接触就可能被用来作为感情交往的代用品。在这种情形下，交媾即使不是唯一的，至少也是最重要的与他人联系的渠道，并因此而获得了无比的重要性。

在有些人身上，这种缺乏选择性，而对性对象不加区分的倾向，可能表现在对潜在的性对象的性别不加区分这点上。他们可能主动地寻求与男性和女性的性关系，或者，可能被动地屈服于别人的性要求，而不管这些性要求是由一位异性还是由一位同性的人提出来的。这里，我们对第一种人不感兴趣，因为尽管他们也把性用来作为获得除此之外即很难获得的人际联系的手段，但其基本动机，却主要并不是出于爱的需要；相反，更多的是出于征服他人，或者更准确地说，是出于制伏他人的愿望。由于这种愿望是如此强烈，如此不可遏制，所以性别的问题相对说来就变得不那么重要了。总之，在他们看来，男人和女人都必须加以制伏，不管是从性上加以制伏还是从其他方面加以制伏。但第三种人，即倾向于被动地屈服同性或异性的性要求的人，他们之所以如此，却主要是由于自己有太多的爱的需要。特别是由于害怕失去对方，因而不敢拒绝对方的性要求，不敢保护自己不让

他人对自己提出任何性要求，不论这种要求是正当的还是不正当的。而他们之所以不愿意失去对方，则是因为他们十分迫切地需要和对方接触往来。

用某种“双性倾向”（bisexuality）来解释这种不分男女而发生性关系的现象，在我看来乃是一种误解。在这种情形中，并没有任何迹象显示出存在着对同性的真正依恋。只要一种健全的自我肯定取代了焦虑的位置，这种表面上的同性恋倾向就会立刻消失，正像对异性性对象不加选择区分的倾向也会立刻消失一样。

关于双性倾向所说的那些话，也同样能够给同性恋问题以某些启示。事实上，在所谓“双性”类型的人和具有明确的同性恋倾向的人之间，存在着若干过渡手段。在后者的生活中存在着某些明确的因素，足以说明他为什么要排斥异性，不让她们作为他的性对象。当然，同性恋问题是一个十分复杂的问题，我们不可能仅仅从一种观点、一个角度去理解这一问题。这里，我只能说我还没有见过一个同性恋者，在他身上没有同时存在着我们在“双性”类型的人身上发现的那些因素。

最近几年，许多精神分析作家都反复指出：由于性兴奋和性满足可以被用来释放内在的焦虑和受到压抑的心理紧张，所以人们的性欲很可能有所强化和增加。这种机械的解释也许有其一定的正确性，但是我相信，同样也存在着由焦虑导致性需要增加的种种心理过程，而且我们完全有可能认识和发现这些心理过程。这一信念的根据，一方面是精神分析的观察，另一方面则是联系病人与性欲无关的种种性格特点来对这些病人的生活历史所做的全面考察。

这种类型的病人可能一开始就充满热情地迷恋于医生，急不可耐地要求得到某种爱的回报。他们也可能自始至终保持一种相当冷淡的态度，而把他们对性亲昵的需要转移到某个局外人的身上。这个局外

人由于与医生有某些相似，或由于在梦中两人被等同起来，所以实际上成了医生的替身。最后，这些病人希望同医生建立性关系的需要，也可能仅仅出现在梦中或表现为与医生见面时的性兴奋状态。这些病人往往对这些毫无疑问是性欲标志的表现十分惊讶，因为他们既未被医生所吸引，也根本没有爱上他。事实上，医生的性魅力在这里根本就没有发挥可以觉察到的作用；而且，这些病人的性气质也并不比其他人更迫不及待，更一发不可收拾，他们的焦虑也并不比其他人更多或更少。他们不同于他人之处，是他们对任何真正的爱，都怀着深深的不信任。他们完全相信：如果医生毕竟对他感兴趣的话，那也仅仅是出于自私的动机；而在内心深处，他是看不起他们的，很可能他会更多地给他们带来伤害而不是带来好处。

由于神经症病人的高度敏感，所以在每一次精神分析过程中，他们都可能做出仇恨、愤怒和怀疑的反应。但在那些有特别强烈的性需要的病人身上，这些反应却形成一种顽固而持久的心态。他们的这种反应和心态，就好像在医生与病人之间，存在着一堵无形的、但却是难以穿透的墙似的。一旦接触到他们自己的困难问题，他们本能的冲动就是屈服和退却，中断分析治疗。他们在分析治疗中的这一表现，正是他们在整个生活中的全部表现的精确缩影。唯一的区别是：在进行精神分析之前，他们可能一点也不知道自己的人际关系事实上是多么脆弱，多么错杂。然而，他们很容易涉足于性关系这一事实，只能有助于他们混淆实际情形，使他们误认为：他们能够随时同他人建立性关系，即意味着他们一般说来具有良好的人际关系。

我提到的这些心态，是这样频繁而有规律地同时出现。因此，只要病人在精神分析开端伊始，就不断表现出对医生的性欲望、性妄想和做与医生有关的性梦，我就会认为在他的人际关系中一定存在着特殊的严重的失调。正是根据这方面的所有观察，我发现，医生的性别相对说来是不太重要的。那些相继接受过男性医生和女性医生分析治

疗的病人，往往对两者都做出同样的反应。在这种情形下，如果仅仅根据表面现象，就对病人在梦中和其他方面表现出来的同性恋愿望下结论，那就很可能犯严重的错误。

因此，总的说来，正像“闪闪发光的不一定都是金子”一样，看起来像性欲的东西也不一定是性欲。大部分看起来像性欲的现象，实际上都与性欲毫无关系，而不过是表现了对安全感的欲望。如果不考虑到这一点，我们就必然会过高估计性欲的作用。

那些由于未发现的内在焦虑的紧张，而导致性欲高涨的人，往往容易天真地把自己强烈的性欲，归因于自己固有的天性和气质，或者归结为自己思想比较解放，能够挣脱传统和习俗的禁忌。他们所犯的错误，与那些过高估计自己睡眠需要的人犯的错误完全一样。这些人想象自己的体质需要10小时或10小时以上的睡眠，而实际上他们过高的睡眠需要，很可能是受各种各样遭压抑的情感决定的。睡眠可以作为逃避内心冲突的一种手段，同样的道理也适用于强迫性进食、强迫性饮酒的情形。吃、喝、睡眠和性交，所有这些都构成了生命的需要。它们的强烈程度不仅受个人体质的制约，而且还受其他许多条件的制约，如气候、其他需要是否得以满足、外在刺激是否存在、工作紧张的程度、目前的生理状况等。同时，它们还伴随着这些条件的变化而变化。然而，所有这些需要同样也可能因无意识的因素而增加。

性欲与对爱的需要两者之间的联系，也有助于我们理解节制性欲的问题。这种禁欲行动能否持续下去，也要取决于文化和个人的因素。在个人方面，它要取决于种种心理因素和生理因素。但是，一个需要以性行为来减轻焦虑的人，显然是不可能坚持长期禁欲的，甚至连短期的禁欲也不可能。

这些考虑，促使我们对性在我们文化中发挥的作用进行反思。我们对我们在性问题上的自由开通往往怀着一种骄傲和满意的心情。诚

然，自维多利亚时代以来，的确有了一些好的变化。我们在性关系上有了较大的自由，我们较以前有更大的可能获得性的满足。后一点特别适用于女性：性冷淡不再被认为是女性的正常状态，而是普遍地被承认为是一种不足和缺憾。但是，尽管有这些变化，这方面的进步却并不如我们想象的那样神速和意义深远。因为，今天的许多性行为更多的是作为心理紧张的发泄和输出，而不是来自真正的性驱力；它们更应该被视为一种镇静剂，而不应被视为性欢娱或性享受。

文化情境也同样反映到精神分析的概念之中。弗洛伊德的伟大成就之一，就在于他为给性以应有的重要性而做出了重大的贡献。但是，在细节上，许多被认为是性欲表现的现象，实际却不过是种种复杂的神经症状况的表现，尤其是对爱的病态需要的表现。例如，与医生有关的性欲，通常都被说成是对父亲或母亲的性欲固着作用（sexual fixation）的重演；但事实上，它们往往根本就不是性愿望，而是为减轻焦虑寻求安全保障。不错，病人往往陈述种种联想和梦境，例如表示出一种希望躺在母亲怀抱里或回到母亲肚子愿望，这些联想和梦境表明有一种对父亲或母亲的“移情作用”。但我们却不应该忘记，这种明显的移情作用，很可能只是希望得到爱或得到庇护的当前愿望的表现形式。

即使把这种针对医生的性欲望理解成针对父亲或母亲的类似欲望的直接重演，也没有证据证实，幼儿对父母的依恋，本质上是一种性依恋。不错，有许多证据表明，在成年神经症患者身上，所有那些被弗洛伊德说成是俄狄浦斯情结特征的爱与嫉妒的特性，很可能早在童年时代就已经存在了，但这种情形却不如弗洛伊德所设想的那样大量和普遍。正像我已经说过的那样，我相信俄狄浦斯情结并不是一种初始过程，而是许多种类不同的过程的结果。它可能是一种相当简单的儿童反应，因父母给予带有性刺激的爱抚所产生，因子女目击性场面所产生，或者，因父母使子女成为自己盲目的爱的对象而产生。另一

方面，它也可能是一种相当复杂的过程的结果。正像我说过的那样，在那种给俄狄浦斯情结的生长提供了温床的家庭环境中，孩子的心里往往有许多恐惧和敌意，而对这些恐惧和敌意的压抑则往往导致发展中的焦虑。我认为，在这些病例中，俄狄浦斯情结的产生，很可能正是因为子女出于安全的目的而紧紧抓住父母一方不放。事实上，获得充分发展的俄狄浦斯情结，正像弗洛伊德描述的那样，显示出标志着爱的病态需要的种种特征和倾向，例如对无条件的爱的过分要求、嫉妒心理、占有欲、因遭到冷落拒绝而产生的仇恨，等等。因此，在这些病例中，俄狄浦斯情结本身不过是一种神经症形式，而并不是神经症的根源。

第十章 对权力、声望和财富的追求

在我们的文化中，对爱的追求是经常被用来对抗焦虑、获得安全感的一种方式，而另一种方式则是对权力、声望和财富的追求。

也许我应该解释一下，为什么我把权力、声望和财富作为同一个问题的不同方式来加以讨论。毫无疑问，在具体细节上，一个人的主导倾向究竟是追求其中的这种目标还是那种目标，必然会在个体人格中造成巨大的差异。在神经症病人对安全感的追求中，究竟选择这些目标中的哪一个，既取决于外部环境，又取决于个体在天赋和心理结构上的差异。如果我将它们视为一个统一体，那是因为它们都具有一个共同点，正是这个共同点把它们与爱的需要区分开来。赢得爱意味着通过强化与他人的接触与获得安全感，而追求权力、声望和财富，则意味着通过放松与他人的接触，通过坚守个人自己的位置来获得安全感。

统治和支配他人的愿望，赢得声望和愿望，获得财富的愿望，其本身显然并不是病态的倾向，正像希望获得爱的愿望本身并不是病态的愿望一样。要理解在这一方向上的病态追求的特征，我们就应该拿它与正常的追求作一比较。例如，在正常人身上，权力感可能产生于意识到自身在力量上的优越，不管这力量是指身体的能力或力量，还是指精神上的能力、成熟与智慧。此外，对权力的追求也可能与某些特定的原因有关，例如家庭、政治团体或职业团体、故乡或祖国、某种宗教思想或科学思想等。但是，对权力的病态追求却来源于焦虑、仇恨和自卑感。严格地说，对权力的正常追求来源于力量，而对权力的病态追求则来源于虚弱。

同样，文化的因素也必须考虑进去。个人的权力、声望和财富并非在每一种文化中都发挥作用。例如，在普韦布洛印第安人（Pueblo Indians）中，对名望的追求是绝对不提倡的，在个人财富方面也只有很小的差别，因此对财富的追求也几乎没有什么意义。在该文化中，追求任何形式的统治和支配，并以它作为获得安全感的手段，都是毫无意义的。我们文化中的神经症病人之所以选择了这种方式，是因为事实上，在我们的社会结构中，权力、名望和财富可以提供一种较大的安全感。

在考察是什么样的条件产生了对这些目标的追求时，我们发现，这种追求的形成，往往只是在事实证明了不可能通过爱来获得安全感以对抗潜在的焦虑的时候。我将要举一个例子，用它来说明当爱的需要遭到挫败后，这种追求是怎样以野心的形式发展起来的。

有一个女孩子强烈地依附于比她大4岁的哥哥，他们曾经沉湎在或多或少具有性色彩的温情中。但当这女孩长到8岁的时候，她哥哥突然对她表示冷淡，并指出现在他们都已经大了，不能再玩那种游戏了。在这次经历后不久，这女孩在学校里突然表现得野心勃勃。这种野心显然是由于她在爱的追求中遭到的失败导致的，而这种失望又因为她没有什么人可以依附而变得更加痛苦。父亲对子女一向十分冷漠，而母亲则明显地偏爱哥哥。她所感受到的不仅是失望，同时也是对其自尊心的可怕打击。她不知道，哥哥态度的变化仅仅是由于他已临近青春期，因此她感到十分羞耻和屈辱。由于她的自信心从来就建立在极不安全的基础上，所以这种羞耻感和屈辱感就更加强烈。首先，母亲既不喜欢她也不需要她，她感到自己无足轻重，可有可无；而母亲，因为是一个漂亮的女人，却受到每个人的崇拜和赞赏。其次，她的哥哥不仅受到母亲的偏爱，而且还受到母亲的信任。父母的婚姻本不幸福，所以母亲有什么烦恼总是同哥哥商量。于是，这姑娘感到自己完全被排除在外。她作了更进一步的尝试以期获得她所需要的爱：在和

她哥哥的那次痛苦经历后不久，她爱上了她在旅途中遇见的一个男孩；她显得十分得意，并着手编织有关这男孩子的美丽幻想。然而，当这男孩子从她视野中消失以后，她因为抑郁沮丧又产生了新的失望。

正像在这类情境中常常发生的那样，她的父母和家庭医生把她的精神状况归因于她在学校念书的班级太高。他们让她暂时停学，送她到一个避暑胜地去获得松弛和娱乐，然后再把她送进比她原来低一年的班级。正是在这时候，即当她才刚刚9岁时，她就显示出了一种不顾一切、不愿屈居人后的野心。她在班上非拿第一名不可。与此同时，她与其他原来十分友好的女孩子的关系也明显地恶化了。

这一病例说明了导致病态野心的种种典型因素：一开始，她因为感到自己不被人需要而缺乏安全感，由此产生了相当的反抗心理；而这种反抗心理又因为母亲——家庭中地位最高的人——要求盲目崇拜、绝对服从而受到压抑；这种受压抑的仇恨产生了大量的焦虑；她的自尊心一直得不到发展的机会，她多次感受到屈辱，她由于与哥哥的那次经验而受到强烈的刺激；于是她寻求爱，以此作为获得安全感的手段，但这种尝试最后也失败了。

对权力、名望和财富的病态追求不仅被用来作为对抗焦虑的保护措施，而且也是受压抑的敌意得以发泄的途径。我将首先讨论这些病态追求是如何提供了一种特殊的保护性措施以对抗焦虑，然后，再讨论敌意可以经由它获得释放的特殊方式。

首先，对权力的追求可以作为一种保护性措施以对抗孤立无援、无能为力的状态，我们已知这种状态乃是焦虑中的基本因素之一。神经症病人对自身任何一点软弱无能或丧失希望的感觉都十分敏感和极不情愿，因此他总是设法逃避那些在正常人看来是司空见惯的情境，例如接受他人的指导、劝告、帮助，对他人的依赖和对环境的顺应，

放弃自己的意见或同意别人的意见，等等。这种对软弱无能的反抗，并不立刻就以其全部力量爆发，而是逐渐地、一点一点地增加其强度。神经症病人越是感觉到自己事实上受到这些抑制作用的限制，他就越不可能实际地肯定自己；而他越是感到自己事实上的软弱，他也就越是焦虑地想要逃避一切看起来与软弱有某种相似的东西。

其次，对权力的病态追求，可以被用来作为一种保护性措施，以对抗自觉无足轻重或被他人看得无足轻重的危险。神经症患者形成了一种顽固的、非理性的权力理想，这种理想使他相信：他应该能够驾驭一切，无论是多么困难的处境，他都应该立刻就能对付它。这种理想渐渐与骄傲感联系起来，其结果，神经症患者不仅视软弱无能作为一种危险，而且视为一种耻辱。他把人分为“强者”与“弱者”，崇拜强者而蔑视弱者。他对他视为软弱无能的一切毫不留情。他总是或多或少地瞧不起那些同意他的看法，顺从他的愿望的人；瞧不起那些内心有种种禁忌，无法完全控制自己的情感，因而总是显得表情冷漠的人。同样，他也瞧不起他自己身上的这些品质。如果他终于不得不承认他自己身上存在着某种焦虑或某种抑制，他就会感到耻辱；并因为自己有神经症而瞧不起自己，急于把这一事实掩盖起来。他也因自己不能独立对付这一困境而瞧不起自己。

对权力的追求所采取的这些特殊形式，取决于权力的缺乏是否是神经症病人最恐惧最蔑视的事情。我将要提到这种追求的一些特别常见的表现。

其中之一是：神经症病人往往既希望控制自己，也希望控制他人。凡不是由他发起或赞同的事情，他都不希望发生。这种对控制的追求可以采取一种淡化的形式，即有意识地允许他人享有充分的自由，但他却坚持要知道他人所做的一切事情；一旦有什么事情对他隐瞒，他就会勃然大怒。这种控制他人的倾向，也可以受到强烈的压抑，因而不仅他自己，就是他周围的人也都相信：他在允许他人享有

充分自由方面十分慷慨大度。但如果一个人如此彻底地压抑了他自己控制他人的欲望，他就可能变得恹恹不乐；甚至每当对方与其他朋友有约会或赴自己的约会迟到时，他就会出现严重的头痛或翻肠倒肚。由于不知道这种生理功能失调的原因，他往往把它们归罪于天气不好、饮食不节或其他同样无关的原因。许多表面上好像是好奇的心理，实际都是由希望控制一切的隐秘愿望所决定的。

同样，这种类型的人也往往希望自己永远正确，而一旦被证明出了错，即使仅仅是在微不足道的细节上出了错，他们也会变得十分恼怒。他们必须比任何人知道的事都多，这种态度有时候会明显得令人尴尬。那些在其他方面都十分严肃可靠的人，一旦面临一个问题而不知其答案，可能会不懂装懂，或甚至凭空杜撰一个答案，尽管在这个特殊问题上无知也并不会损他们的名誉。有时候，他们会强调希望预先知道即将发生的事情，希望预期或预言各种可能性。这种态度可能是不愿意出现任何不能控制的局势，不愿冒任何风险的心理。对自我控制的强调表现为不愿意让任何感情摆布自己。患神经症的女性可能会感受到某个男人对她的吸引力，但一旦他真的爱上她，她又会突然转而轻视他，看不起他。这种类型的病人往往很难让自己驰骋于自由联想，因为那就意味着失去控制和让自己被卷入到未知的领域中去。

另一种标志神经症病人对权力追求的态度是希望一切符合自己的愿望。如果他人所做的事情不是恰好符合他的希望，或者不是恰好按他希望的方式，在他希望的时间去做，他就可能经常因此而恼怒。不耐烦的态度也与上述追求权力的态度紧密相关。任何形式的迁延，任何被迫做出的等待，哪怕是对交通灯的等待，都可能导致他火冒三丈。神经症病人自己往往并不知道他有一种支配一切的态度，至少是不知道这种态度对自己影响有多大。不承认这种态度，不改变这种态度，确实更符合他的利益，因为这种态度具有重要的保护作用。同

样，也不应该让他人发现这种态度，因为如果他人发现了这一点，他就有失去他人的爱的危险。

这种不自觉的态度在恋爱关系中有着重要而微妙的意义。如果丈夫或情人未能恰好符合自己的期望，如果他迟到了，忘了打电话，或因事外出，女性神经症患者就会觉得他并不爱她。她把这种事情视为她不被人需要的证据，而没有意识到，她这种感觉乃是因为对方未能顺应她自己这种常常是模糊不清的愿望而产生的一种愤怒反应。这种谬误在我们的文化中的确十分常见，它在极大的程度上构成了不被人需要的感觉，而这种感觉在神经症中又往往是一个至关重要的因素。这种反应通常是从父母那儿习得的。一个支配欲很强的母亲，由于十分反感孩子公然不服从自己，往往会相信并宣布这孩子并不爱她。在这种心理基础上，往往会产生出一种奇怪的矛盾现象，这种矛盾几乎可以使一切恋爱关系归于失败。一个神经质的姑娘由于瞧不起任何软弱无能而不可能爱一个“软弱”的男人，但她又因为总是希望自己的伴侣顺从自己，而同样不可能与一个“坚强”的男人相处。因此，她内心深处所渴望的男人是一个英雄、一个超人，而与此同时又十分软弱，因而会毫不犹豫地屈服于她的一切愿望。

追求权力的另一种态度是绝不让步的态度。同意他人的意见或接受他人的建议——即使这些意见和建议被认为是正确的——会被神经症病人视为一种软弱，而且哪怕是想到要这样做，也会在神经症病人心中唤起一种逆反心理。那些顽固坚持这种态度的人往往会因为害怕屈服于他人，而矫枉过正地强迫自己采取一种相反的立场。这种态度最常见的表现方式，是神经症病人在心中暗暗坚持认为世界应该适应他而不是他应该适应这世界。精神分析治疗中的一个基本困难就来源于这一点。对病人的分析治疗，其最终的目的并不是为了获得内省的知识，而是利用这种内省来改变病人的生活态度。而这种类型的神经症病人尽管知道这种改变对自己有好处，却十分憎恶这种未来的改

变，因为这种改变对他来说即意味着最后的让步。在爱情关系中也同样包含着这种不能这样做的态度。不管爱情究竟意味着什么，爱情中始终包含着对爱人和对自己感情的屈服和让步。无论男人还是女人，越是不能做出这种让步，他的恋爱关系就越不能令他满意。在性冷淡中也同样包含着这一因素，因为性高潮的获得需要有完全放弃自我的能力。

我们明白了追求权力给爱情关系造成的这种影响，就能够更完整地理解对爱的病态追求所具有的种种内涵。不考虑到追求权力在追求爱的过程中所发挥的作用，我们就不可能完整地理解对爱的追求中所包含的许多态度。

正如我们看见的那样，对权力的追求，乃是一种对抗软弱无能感和无足轻重感的保护性措施。同样，对名望的追求也具有这一作用。

属于这种类型的神经症病人有一种迫切需要吸引他人注意、受到他人尊敬和崇拜的愿望。他会产生以美貌、以聪明才智、以某种出色的成就来打动他人的幻想；他会毫不节制，挥金如土；他会不惜一切地学会谈论最近流行的新书和最新上演的戏剧，会竭力认识一切显要人物。他不可能让不崇拜他的人作为他的朋友、丈夫、妻子和职员。他的全部自尊心都建立在他人对自己的崇拜上，而如果得不到崇拜，他就会一蹶不振。由于他极其敏感，由于他老是感到屈辱，人生对于他遂成为一种永恒的苦役。他自己往往意识不到这种屈辱，因为意识到这一点会使他更加痛苦；但不管他是否意识到这一点，他都会以一种与痛苦成比例的愤怒来对此做出反应。正因为如此，所以他这种态度总是不断地产生新的敌意和新的焦虑。

为了进行纯粹的描述，我们不妨把这种人称之为“自恋者”。但如果从动力学角度考察，这一术语就会使我们误入歧途。因为，尽管他不断地沉溺于自我扩张，他这样做却主要并不是出于自恋的缘故，

而是为了保护自己以对抗屈辱感和无足轻重感，或者，用正面的话来说，是为了恢复被压碎了的自尊心。

他与他人的距离越远，他对名声的追求就越可能向内发展。这时候，对名声的追求就发展为一种在自己眼中显得清高和优越的需要；而任何一种缺点，不管是被准确地认识到还是模糊地感觉到，都会被视为一种屈辱。

在我们的文化中，保护自己以对抗软弱无能、无足轻重、委屈羞辱的感觉，也可以通过追求财富的方式来获得，因为财富能够同时给人以权力和名望。在我们的文化中，对财富的非理性追求是如此广泛和如此风行，以致只有与其他文化进行比较，我们才可能承认：无论在贪多务得的意义上，还是在生物驱力升华的意义上，这种对财富的追求都并不是一种普遍的人类天性。即使在我们的文化中，一旦制约和决定这种追求的焦虑得以减轻或排除，对财富的强迫性追求就会自动消失。

以追求财富作为保护所对抗的特殊恐惧，乃是对贫穷潦倒、寄人篱下的恐惧。对贫穷的恐惧可以像鞭子一样驱使人不停地工作，绝不放过任何挣钱的机会。这种追求所具有的防御性质，表现在神经症患者不能拿自己的金钱用于较大的享受。当然，对财富的追求并不一定仅仅指向金钱或物质，它同样也可以表现为企图占有他人的态度，或被用来作为防止失去爱的保护性手段。由于占有现象已是我们十分熟悉的事情（这一点特别表现在婚姻中，在婚姻中，法律为这种占有的要求提供了一个合法的基础），由于占有的性质在许多方面都同我们讨论权力追求时所描述的情形完全一样，所以这里我们就不再专门举例了。

我在上面描述的这三种追求，正像我说过的那样，不仅可以用来作为对抗焦虑的保障，同样也可以作为宣泄敌意的手段。这种敌意究

竟是表现为一种支配他人的倾向，一种侮辱他人的倾向，还是一种剥夺他人的倾向，则要取决于哪一种倾向的追求占了上风。

对权力的病态追求所包含的支配他人倾向，并不一定公开地表现为一种针对他人的敌意。它可以伪装成有社会价值或人本主义性质的模样，表现为诸如给予忠告的态度、爱管闲事的态度，以及希望成为开创者或领导人的态度。但如果在这些态度中确实隐藏着敌意，那么他人——子女、婚姻伴侣、下属和雇员——便会感觉出来并对此作出或顺从或反抗的反应。神经症病人本人往往意识不到这当中包含的敌意。即使当他因事情不顺他心而勃然大怒时，他也仍然坚信不疑地认为：他这个人本质上是一个性情温和的人，只因为他人竟然愚蠢到起而反对他，他才动了肝火。然而实际发生的情形却是：神经症病人的敌意已经取得了文明的形式，一旦事情不能称心如意就会公开地爆发出来。使得他发怒的事情，很可能在其他人看来根本就不是什么对他的反对，而只不过是意见不同或没有按他的意见去办，但就是这些小事也可以使得他勃然大怒。我们不妨把这种支配他人的态度视为一种“安全阀”，经由这一安全阀，一定量的敌意可以以一种非破坏性的方式释放出来。由于这种态度本身乃是敌意的一种淡化了的表现，它也就为阻止纯粹破坏性的冲动提供了一种途径。

由他人之反对所导致的愤怒，也可能受到压抑，而正如我们知道的那样，这时受到压抑的敌意就可能产生新的焦虑。它可能表现为抑郁消沉或疲劳委顿。由于引起这些反应的事件是如此微不足道，因此它们完全不为人们所注意；而由于神经症病人意识不到他自己的这些反应，这种抑郁或焦虑的状态就可能看上去毫无任何外来刺激。只有精确地观察，才可能逐渐揭示刺激性事件与继之而来的反应两者之间的联系。

由这种强迫性的支配欲所产生的更深一层的特性，缺乏与人平等相处的能力。这种类型的人要么必须领导他人，要么必然感到完全茫

然、六神无主和软弱无能。由于他是这样专制独裁，因而任何不能完全被他支配的事情，都会使他感到自己处于奴隶般的地位。如果他的愤怒受到压抑，这种压抑就会使他产生抑郁感、沮丧感和疲劳感。然而，这种软弱无能的感觉却可能仅仅是一种迂回方式，以确保自己的支配地位，或表现自己因不能指挥他人而产生的敌意。例如，有这样一个女性，她正和丈夫在国外的一座城市中散步。事先，她曾在一定程度上详细研究过地图，因此她一直充当向导。但当他们走到某些她事先未曾在地图上研究过的地方和街道时，她自然而然地感到不安全，于是把向导的任务完全推给了丈夫。尽管在此之前她一直十分活泼欢快，这时候她却突然感到疲惫不堪，而且几乎一步也不能再往前挪动。我们大多数人都熟知婚姻伴侣、兄弟姐妹、朋友伙伴之间的关系，在这种关系中，神经症病人往往表现得像一个奴隶主，他用他的软弱无能像鞭子一样地抽打对方，以便驱使对方为他的意志服务，向对方索取无止境的关怀和帮助。这种状况的典型特征，就是神经症病人从未能够从别人为他做出的种种努力中获得任何好处，而只是报之以不断的埋怨和不断的要求；更坏的则是报之以责难，硬说别人忽视了他，亏待了他。

在心理分析的过程中也可以观察到同样的行为。这种类型的病人可能会拼命要求帮助，然而，他们不仅不遵循医生的任何建议，而且还会对没有得到帮助表现出愤怒和怨恨。如果他们确实获得了某些帮助，因而对自己的某些性格特征有所了解，他们就会立刻坠入先前的苦恼之中；然而，就像什么事情也没有发生过似的，他们会设法消除这种通过医生艰苦劳动得来的自我洞察和自我反省。最后，这些病人会再次迫使医生做出新的努力，而这些努力又注定将再次遭到失败。

病人从这种处境中可以得到双重满足：一方面，通过表现自己的软弱无能，迫使医生像奴隶一般为他服务，并获得一种胜利的满足；与此同时，这一策略又往往能够使医生产生无能为力之感——这样，

由于病人自身的种种纠葛使他不能以一种积极的方式去支配别人，他便找到了一种消极的方式以支配别人。不用说，以这种方式获得的满足完全是无意识的，就像为获得这种满足所运用的技巧也完全是无意识的一样。病人自己能够意识到的一切，只是他非常需要得到帮助而又没有能够得到帮助。正因为如此，所以在病人自己看来，他的所作所为不仅完全合情合理，而且他还觉得他有充分权利对医生发火。尽管如此，病人却不可能不在内心深处意识到他正在玩弄一种狡计，并因此而害怕被人发现和被人报复。因此，出于自卫，他感到有必要使自己处于有利的地位，于是采取反守为攻的方式来做到这一点。也就是说，不是他暗中使坏，而是医生轻慢他、欺骗他和虐待了他。但是，除非他真正感到自己成了医生的牺牲品，否则他就不可能信心十足地维持这一假定。因此，处于这种状况中的病人，不仅不会自动承认他并没有受虐待，而且恰恰相反，他还会坚决维护他的这一信念。由于他始终坚持他受到了医生的伤害，所以往往给人以他希望受虐待的印象。但实际上，他跟我们大家一样，一点也不希望受虐待，只不过他那种遭受虐待的信念具有十分重要的作用，所以他不能轻易地放弃这一信念。

在这种支配他人的态度中，往往可能包含太多的敌意，从而导致新的焦虑；而这又可能产生这样一些抑制作用，如不能下命令，不能下决心，不能表达确切的意见等。其结果则是神经症病人往往显得过分顺从，而这又反过来使他把自己的抑制作用误认为一种天生的软弱。

在那些把追求名望当作头等大事的人身上，敌意往往采取一种想侮辱他人的欲望形式出现。对那些自尊心曾因为遭受屈辱而受过伤害，并因而变得报复成性的人说来，这种欲望乃是至高无上的最大欲望。这些人在童年时代往往都经历过种种屈辱，这些屈辱的经验可能来自他们出生和成长的社会环境，例如少数民族，或者本人家庭很穷

但却有一些富有的亲戚。它们也可能来自个人的遭遇，例如：因为其他孩子的缘故而受到歧视，被人瞧不起；被父母视为玩物，时而受到纵容，时而又被羞辱呵斥、冷落、痛骂。这些经验往往因其具有痛苦的性质而被遗忘，但一旦问题明显地涉及屈辱，这些经验就会在意识中再度出现。但是，在成年神经症病人身上，我们能够观察到的，却仅仅是这些童年经验的间接结果而不是直接结果。这些间接结果之所以得到强化，是因为它们经历了屈辱感→想侮辱他人的欲望→由于害怕受到报复而对屈辱高度敏感→更加希望侮辱他人这样一整套“恶性循环”。

侮辱他人的倾向之所以受到深深的压抑，通常是因为神经症病人从自己的敏感中知道，当他自己遭到侮辱时，他是如何痛苦和如何渴望报复，因此他几乎是本能地害怕别人也会对他产生同样的反应。尽管如此，这种倾向仍有可能在他不知不觉的状态中表现出来。它可以表现为无意间轻慢了他人，让他人长时间等待，表现为无意间使他人陷入某种尴尬的处境，使他人产生寄人篱下之感，等等。即使神经症病人完全意识不到自己有侮辱他人的愿望，意识不到自己实际上已经侮辱了他人，在与他人的相处中，他心中仍然弥漫着无形的焦虑，表现为不断地担心遭到非难和屈辱。后面，在讨论失败恐惧的时候，我会回过头来讨论这种恐惧。由这种对侮辱的极端敏感所产生的抑制作用，往往可能表现为希望避免任何可能伤害或侮辱他人的事情。例如，这种类型的神经症病人可能会不敢批评他人，不敢拒绝他人的要求，不敢解雇他手下的职员，其结果，他往往显得过分考虑周全和过分彬彬有礼。

最后，侮辱他人的倾向还可能隐藏在崇拜他人的倾向背后。由于使人遭到侮辱和给人以赞赏是截然相反的两件事情，因而后者就为前者提供了最佳的方式以隐藏和掩饰侮辱他人的种种倾向。正因为如此，所以在同一个人身上，我们往往能同时发现这两种极端的倾向。

这两种态度的分配方式可以有种种不同，其所以不同的原因则取决于个人的差异。它们可以分别出现在不同的人生阶段。一个人可以在一个时期内轻视一切人，紧接着又在下一个时期陷入英雄崇拜；他可能崇拜男人而蔑视女人，也可能恰恰相反；他可能盲目地崇拜一两个人，而与此同时却同样盲目地蔑视其他一切人。正是在精神分析的过程中，我们发现，这两种态度实际上是同时存在的。病人可以在同一时间内既盲目崇拜医生又盲目蔑视医生，他可以压抑这两种情感中的任何一种，或始终动摇于这两种情感之间。

在对财富的追求中，敌意往往表现为剥夺他人的倾向。欺骗、偷盗、榨取或击败他人的愿望，其本身本并不是病态的愿望。它可能是由文化环境决定的，也可能是由实际处境认可的，它也可能被一般地认为是一个权术问题。然而，在神经症病人身上，这些倾向却具有高度的情绪色彩。即使从他人身上得到的实际好处微乎其微，但只要获得成功，他也会兴高采烈，充满胜利自豪。例如，为了讨价还价地弄到一个便宜货，他可以花费大量的时间和精力，大大超出他所获得的实际好处。他从这种成功中可以获得两种满足：一种是感到自己聪明过人，技高一筹；另一种是感到自己击败了他人，损害了对方。

这种剥夺他人的倾向往往采取种种不同的形式表现出来。如果医生不能无偿地治疗病人，或者医生要求的报酬超过了他的支付能力，神经症病人就会对医生充满怨恨。如果他手下的雇员没有报酬而不愿加班工作，他也可能会为此怒气冲天。在与朋友和子女的关系中，这种掠夺倾向往往通过宣称对方对自己负有责任和义务而得以合法化。事实上，父母根据这一理由而要求子女做出牺牲，往往可能断送子女的一生。即使这种掠夺倾向并不以这样一种破坏性的形式出现，那些认为子女的存在就是为了给自己以满足的母亲，也必然会从情感上向自己的子女进行掠夺和榨取。这种类型的神经症病人也可能倾向于扣留或拒绝给予他人某些东西，例如他应该付给人家的钱，他可以向别

人提供的信息，他让别人期望得到的性满足等。这种掠夺倾向的存在，其标志可能是反复做偷盗的梦，或者，病人甚至可能有一种想要偷盗的自觉冲动，只不过他把这种冲动压抑下去了；他也可能定期地在某些时候成为实际的盗窃狂。

这种类型的人往往意识不到自己是在有意地掠夺他人。与他这种掠夺愿望有关的焦虑，可能会在一旦有人需要他拿出什么东西或做点什么事情的时候，就自动地产生一种抑制倾向。这样，他就会忘记本来应该给他人买的生日礼物，或者，在某位女性愿意委身于他的时候突然变得阳痿。但这种焦虑并不一定总是导致实际抑制，它也可能逐渐明显地使人意识到那种担心自己正在剥削和掠夺他人的潜在恐惧；因为事实正是如此，尽管在自觉意识中他们总是愤怒地否认自己有这种意图。这种类型的神经症病人，甚至可能在某些事实上并不包含这种掠夺倾向的行为中，也怀有这种担心和恐惧；而与此同时，他却始终意识不到那些真正包含着对他人的剥削和掠夺的行为。

这种掠夺他人的倾向往往伴随着对他人的羡慕和嫉妒。当然，如果他人得到了某些我们也希望得到的好处，那么，我们大多数人都是会或多或少有一点羡慕或嫉妒的。但是，在正常人身上，这种嫉妒偏重于他希望自己能得到这种好处；而在神经症病人身上，这种嫉妒却偏重于他不愿意别人得到这种好处，即使他自己并不愿意得到这种好处时也是如此。这种类型的母亲往往嫉妒自己子女的快乐，她们会对他们说：“谁今天笑得欢，他明天就会哭得惨。”

神经症病人会竭力掩饰他这种嫉妒态度的本来面目，把它伪装成一种合情合理的羡慕。别人的任何好事，不管是一个洋娃娃还是一个姑娘，一种闲适的乐趣还是一桩较好的工作，在他眼中都可能显得光彩夺目，十分可爱，以致他觉得他这种羡慕完全是合情合理的。而要使这种羡慕正当化，又只有借助于对事实进行某些无意识的歪曲，例如低估自己实际拥有的一切，错误地觉得别人的好事确实是自己希望

得到的好事。这种自我欺骗可以发展到这样一种地步，即相信自己因为不能得到别人得到的东西，而处于一种悲惨可怜的境地。他完全忘记了，事实上在其他一切方面，他都不愿意同他人作一个交换。对于这种歪曲，他所不得不付出的代价，是他不可能享受和欣赏任何幸福。但正是这种不可能，却有利于他保护自己，以避免他十分害怕的他人的羡慕。正像那些有充分理由保护自己不受某些人嫉妒，并因而歪曲掩盖了自己真实处境的正常人一样，他也并不是有意要抛弃自己已有的满足。但由于他的工作做得是如此到家，所以他实际上完全剥夺了自己的任何享受。这样，他终于自己挫败了自己的目的。他本来希望拥有一切，但由于他这种破坏性的冲动和焦虑，最终却落得两手空空。

显然，这种掠夺或剥削他人的倾向，也像我们讨论过的所有敌对倾向一样，不仅来源于不正常的人际关系，而且还会进一步加深这种关系的不正常。尤其是在这种倾向或多或少处于无意识状态的时候——而实际情形也往往正是这样——它就必然会使他对他人处于一种不自然或甚至是羞怯的状态。在那些他并不对之抱任何希望的人面前，他的行为举止和言谈感觉都很泰然自若，无拘无束，但只要一有可能从他人那儿得到任何好处，他就会立刻变得很不自然。这些好处可能是实质性的好处，例如某些信息或某种建议，也可能是看不见摸不着的，例如未来可能得到的利益。这一点既适用于性关系，也适用于其他人际关系。这种类型的神经症病人往往在自己并不介意的异性面前，表现得坦然自若；而在他渴望能够喜欢自己的异性面前，就变得十分尴尬和手足无措。因为在他看来，获得对方的爱就跟从对方身上得到某些好处是一回事。

这种类型的人很可能在挣钱谋生方面特别能干，从而把自己的冲动引导到有利的方向上。但他们也往往在挣钱的问题上形成种种抑制，这样他们就会不好意思向别人要报酬，或做了大量工作却没有得

到应有的酬金，因而显得比他们的实际性格要更加慷慨大度。此后，他们又很可能因自己没有得到足够的报酬而心怀不满，但自己却并不知道这种不满的真实原因。如果神经症病人的这种抑制作用变得十分严重，并因而渗透到他的整个人格中，其结果则会使他在总体上无法自立，而必须依靠他人的支持和供养。这样，他就会过一种寄生虫式的生活，并以此来满足他那种剥削他人的倾向。这种寄生虫式的态度并不一定表现为“所有人都应该为我服务”的明显形式，而可能采取比较微妙的形式，例如希望他人给自己以恩惠，希望他人首先采取主动，希望他人在工作上帮自己出谋划策。一句话，希望他人对他的生活负责。其结果，他便从总体上对生活形成了一种奇怪的态度，这就是，他好像没有清楚地意识到：这就是他自己的生活的，他必须在这种生活面前或者有所建树，或者虚度一生。他的这种生活态度，就好像他周围发生的一切事情都与他自己全然无关；就好像一切好事或坏事都纯粹来自外界，而与他的所作所为全然无关；就好像他有权坐享他人创造的一切美好事物，而把所有的坏事都归咎于他人一样。由于在这样一种生活态度中，坏事往往比好事更容易发生，因此寄生虫式的态度，同样也见之于对爱的病态需要中，特别是在对爱的需要表现为对物质恩惠的渴望时更是如此。

神经症病人这种剥削或掠夺他人的倾向所经常产生的另一结果，乃是对自己可能被他人欺骗或剥削而感到焦虑。他可能生活在一种不断的恐惧中，生怕别人会占他的便宜，会从他手中夺走金钱，会剽窃他的某一思想；他会对他碰见的每一个人都产生这种恐惧的反应，生怕这个人是在对他打什么主意。一旦他真的受到欺骗，例如，如果出租汽车司机故意不走最近的路线，如果餐厅的侍者向他多报账单，他所发泄的愤怒就会大大超过应有的限度。显然，他是在把自己的欺骗倾向所具有的心理价值投射到他人身上，因为，对他人产生一种正当的愤怒显然比面对自己的问题要愉快得多。何况，癔病患者往往把责难当作一种恐吓的方式，或者通过恐吓使对方产生犯罪感，从而任其

辱骂或利用。辛克莱·刘易斯（Sinclair Lewis）在多兹沃尔斯夫人这个人物形象的性格中，对这种策略做了精彩的描绘。

对权力、名望和财富的病态追求，其目标与功用可以大致列表如下：

目 标	为获得安全感以对抗	敌意的表现形式
权 力	软 弱	支配他人的倾向
名 望	屈 辱	侮辱他人的倾向
财 富	贫 穷	剥削他人的倾向

阿尔弗雷特·阿德勒的成就正是在于发现并强调了这些追求所具有的重要性，这些追求在神经症病人的病态表现中所发挥的作用，以及这些追求借以表现出来的伪装。但阿德勒却认为这些追求是人性中最重要的倾向，其本身已不再需要任何解释说明。⁴⁰至于这些追求何以在神经症病人身上变得如此强烈，他把它归结为自卑感和生理上的缺陷。

第十一章 病态竞争

获得权力、名望和财富的方式因文化的不同而不同。它们可能来自继承权，也可能来自某些文化所赞赏的个人素质，如勇气，机智，治疗疾病的能力，与超自然的力量交流的能力，头脑的灵活多变，以及其他诸如此类的素质。它们也可能来自非凡的或成功的活动，得力于某些特定品质或借助于偶然的环境机遇。在我们的文化中，地位和财产的继承无疑具有重要的作用。但如果权力、名望和财富必须通过个人自己的努力去获得，那么个人就不得不进入与他人的竞争。这种竞争以经济为中心，辐射到所有一切活动之中，并渗透到爱情、社会关系和游戏之中。因此，在我们的文化中，竞争无疑是每个人都必须面对的一个问题，无怪乎我们发现它在神经症病人内心的冲突中始终占据着一个核心的地位。

在我们的文化中，病态的竞争在三个方面不同于正常的竞争。首先，神经症病人老是不停地拿自己与他人衡量，甚至即使在不需要作这种衡量的情况下也是如此。尽管努力超过他人乃是一切竞争的本质，神经症病人却过分喜欢拿自己与那些根本不可能成为自己潜在的竞争对手的人，与那些和自己没有共同竞争目标的人衡量并比较。他会不加分辨地把诸如谁最聪明，谁最有吸引力，谁最受公众欢迎这样的问题应用到任何一个人身上去。他对于人生的感受，可以与一个骑手在赛马中对生活的感受相比较。对他来说，只有一件事是重要的，那就是能否超过其他人。这种态度必然会使得他对任何事业都丧失真正的兴趣。他真正关心的问题并不是他所做的事情的内容，而是通过这件事他可能得到什么样的成功和名望。神经症病人可能意识到自己爱与他人比较的态度，也可能只是机械地这样做而没有意识到自己的

所作所为。不过，他很难充分意识到这种态度在他身上发挥的影响和作用。

病态竞争与正常竞争的第二点不同是：神经症病人的野心不仅是要比他人取得更大的成就，而且是要使自己显得独一无二，卓尔不群；与此同时，他可能认为自己的目标比较起来总是最高的目标。他可能完全意识到自己正被这种无情的野心所驱使，但也往往不是完全压抑了这种野心，就是部分地掩盖了这一野心。在后一种情形下，他可能相信，他所关心的并不是成功，而只是他正在从事的事业；他也可能相信，他并不想在舞台的中央接受观众的喝彩，而只想在幕后做些打杂的工作。他也可能承认他过去的确一度很有野心，但那是在他一生中的某一个时期。那时候，他虽然是一个小男孩，却幻想有朝一日成为基督或成为第二个拿破仑，幻想把整个世界从战争中拯救出来。或者，她虽然还只是一个小女孩，却希望有朝一日嫁给威尔士亲王。但神经症病人会宣布说，自从那时候以后，他的野心就完全消失得无影无踪了。他甚至可能抱怨说他现在是这样缺乏野心，以致他简直希望能够再有一点过去的野心。而如果他完全压抑了自己的野心，他就很可能坚信，他本人与野心完全无缘。只有当某些保护性的岩层在心理分析医生的发掘下发生松动以后，他才会回忆起自己曾经有过一些宏伟夸张的幻想，或者有过一些在头脑中一闪而过的念头。例如，希望在自己的领域中成为最出类拔萃的人，或者认为自己特别聪明特别漂亮，或者因为自己身边的某个女人居然会爱上别的男人而感到十分惊奇，甚至回想起来还十分气愤并怀恨在心等。然而，在大多数情形下，由于意识不到野心在自己的反应中具有如此强有力的作用，他都并不认为这些幻想和念头有什么特殊的意义。

有时候，这种野心会集中在某一特定的目标上，例如才华、魅力或某些成就、某种德行。但也有一些时候，这种野心并不集中在某一明确的目标上，而是扩散到一个人的所有活动中。他务必要在他所满

足的一切领域中成为出类拔萃的人。他可能同时希望自己既是一个了不起的发明家，又是一个名声显赫的医生，又是一个无与伦比的音乐家。如果她是一个女人，她可能不仅希望自己在自己特定的工作领域中名列前茅，同时还希望自己是一个完美的家庭主妇和最善于打扮、穿戴入时的女人。这种类型的青少年可能发现自己很难选择自己的职业或投身于任何一种生涯，因为选择一种即意味着放弃另一种，或至少是部分地放弃自己最喜爱的兴趣和爱好。因为对大多数人来说，要同时精通建筑、外科手术和小提琴演奏的确可谓困难重重。这些青少年也可能抱着许多过分不切实际的空想和希望开始自己的工作。他们希望自己绘画像伦勃朗一样好，写剧本像莎士比亚一样好。如果刚开始在实验室工作，他们就希望能准确无误地计算血球数目。由于他们过分庞大的野心使他们抱有太多不切实际的空想，所以他们根本不能实现自己的目标，因此很容易心灰意冷，很快就放弃了自己原来的努力而开始另起炉灶。许多天赋极好的人就这样分散了自己一生的精力。他们确有在各个领域中取得某种成就的巨大潜能，但由于兴趣太广野心太大，所以在所有这些领域中，他们都不可能始终如一地追求任何一个目标。到头来他们一事无成，白白地浪费了自己很好的才能。

无论能否意识到自己的野心，他们对野心所遭到的任何挫折却总是十分敏感。如果不能满足自己很高的希望，那么即使是成功也会使他们感到失望。例如，一篇科学论文或专著所取得的成功，如果不能一鸣惊人，引起轰动，而仅仅产生了一点有限的影响，就仍然会使他感到失望。这种类型的人在通过了一场困难的考试后，可能因为他人也同样通过了这一考试而认为这算不上什么成功。这种总是倾向于失望的态度，是这种类型的人为什么不能享受成功欢乐的原因之一。至于其他的原因，我将在后面加以讨论。自然，他们对任何批评也都极其敏感。许多这样的人在写了第一本书或画了第一幅画以后，就再也写不出书，或再也画不出画来了，因为即使是温和的批评也已经足以

使他们心灰意懒，深感失望。许多潜在的神经症病人，都是在遭到上司的批评或招致失败的时候，显示出最初的症状来的，尽管这些批评或失败本身算不了什么，而且无论如何也不足以造成如此大的精神障碍。

病态竞争与正常竞争的第三点不同，是神经症病人这些野心中隐藏的敌意，即他那种“只有我才应该是最美丽、最能干、最成功的人”的态度。当然，在任何一种紧张的竞争中，都必然包含着敌意，因为一个竞争者的胜利即意味着另一个竞争者的失败。事实上，在个人主义的文化中，存在着这样多具有破坏性的竞争，以致作为一种孤立的特征，我们甚至不敢说它具有病态性质。它几乎可以说是一种文化模式。但是，在神经症病人身上，竞争的破坏性方面总是比建设性方面更强大；对他来说，看见他人失败比自己获得成功要更加重要。更确切地说，具有病态野心的人的所作所为，就好像对他说来，击败别人比自己取得成功更重要。虽然实际上，他自己的成功对他说来乃是最重要的事情，但由于他对成功有强烈的抑制倾向——这一点我们将在后面看到——所以唯一向他开放的路径乃是成为优胜者，或至少感觉到比他人优越。而这就意味着挤垮他人，使他人降低到自己的水平，或干脆踩在自己脚下。

在我们的文化背景上展开的竞争中，损人利己，打垮竞争者以提高自己的地位或荣誉，或设法扼制一个潜在的竞争对手，这一切往往不过是一种权宜之计。然而，神经症患者却受一种盲目的、不可遏制的和不区分对象的冲动所驱使，拼命地去诋毁他人。他甚至可能明知他人不会对自己有任何实际伤害，他人的失败甚至可能对自己不利，但他仍然拼命地诋毁他人。他的这种感情可以清晰地描述为这样一种信念——“只有一个人能够成功”，而这不过是“只有我才应该取得成功”的另一种表达方式。在他的这些破坏性冲动背后，可能存在着

大量紧张的情绪。例如，一个正在写剧本的人，当听到他的一个朋友也正在写剧本时，竟突然陷入一种盲目的愤怒中去。

我们在许多人际关系中，都可以发现这种打垮和挫败他人努力的冲动。一个野心勃勃的儿子，可能会不顾一切地希望挫败他父母为他所做的一切安排。如果父母硬要他注重名誉，行为得体，以便在社会上取得成功，他就会使自己的行为在社会上臭名远扬，激起公愤。如果父母的一切努力都集中在他的智力发展上，他就可能对学习产生强烈的反感和抑制，以致显得智力呆滞，头脑迟钝。我记得我曾经有两个这样的小病人，他们的父母起初怀疑他们智力发育不全，而后来他们却表现出很高的智力和才能。在他们企图以同样的方式来对付医生的时候，也就清楚地暴露了他们这种企图挫败父母愿望的真实动机。两个孩子中有一个孩子长时间假装不懂得我所说的一切，以便我不能有把握地对她的智力下判断。但最后我终于发现，她一直在对我玩她用来对付父母和老师的同一种把戏。这两个小孩都有极大的野心，然而在治疗的最初阶段，这种野心完全淹没在破坏性的冲动中去了。

同样一种态度也可以见之于对待学习和接受任何一种治疗的过程中。不管是听课还是接受治疗，从中获得好处乃是个人自己的利益所在。但对这种类型的神经症病人说来，或者更准确地说，对这些人内心的病态竞争心说来，挫败教师或医生的努力，使他们不可能取得成功的想法会变得更加重要。如果他能够达到这一目的，证明别人在他身上不可能有所成功，他甚至宁愿付出这样的代价，即继续生病或永远无知，借以向他人证明：他们也并没有什么高明之处。不用说，这一过程是在无意识中进行的；而在他的自觉意识中，他可能会认为这个教师或这个医生的确无能，不适合教他学习或给他治病。

因此，这种类型的病人可能不同寻常地害怕医生会成功地治愈他。他会不择手段，想方设法地挫败医生的一切努力，哪怕这样做会

同时挫败他自己的目的也在所不惜。他不仅会故意给医生造成错觉或不提供某些重要的情况，而且，只要他办得到，他还会始终保持原状或戏剧性地使病情加重。他决不会告诉医生，说他的病情有任何好转；或者，即使他承认这一点，也显得极不情愿，或甚至予以一种抱怨；他会把自己病情的好转和从内省中得到的好处，归因于某些外来因素，如气候的变化，服用阿司匹林，读了某一本书等。他决不会遵照医生的任何指示，企图以此证明医生所说的话完全是错误的；或者，他会把他本来粗暴地加以拒绝过的医生的建议，说成是他自己的一大发现。后面这种行为，也往往见之于日常生活之中。它构成了无意识剽窃的心理动力，许多关于优先权的争吵，都建立在这一心理基础之上。这种人除自己之外不能容忍任何人有新思想新发现。任何不是他提出来的建议，他都会坚决地加以诋毁。例如，他会讨厌或诋毁一部电影或一本书，只要推荐这部电影或这本书的人是他此刻正在与之竞争的人。

在心理分析的过程中，当所有这些反应经医生的精辟解释而接近意识水平的时候，神经症病人往往可能对医生的精彩分析爆发公开的愤怒。他可能一阵冲动想要砸烂办公室里的某样东西，或厉声地对医生恶语中伤。在某些问题得以澄清以后，他会立刻指出，除此之外还有许多问题尚未解决。甚至即使他有了相当可观的好转，而且理智上也承认这一事实，他在感情上也仍然拒绝表示任何感激。当然，在这种不知感激的现象中还包含着别的心理因素，例如害怕欠别人的情，害怕承担偿还别人恩惠的义务；但其中一个重要的因素，却往往是这种由于不得不把某件事归功于某人，而在神经症病人心中产生的屈辱感。

伴随着这种挫败他人的冲动，往往可能产生极大的焦虑；因为神经症病人会下意识地假定他人也像自己一样，在遭到挫败后会受到很大的伤害并产生报复心。因此，他总是因为对他人的伤害而焦虑不

安，并且竭力不使自己意识到自己这种挫败他人的倾向，并始终相信和坚持这一切事实上乃是合情合理的。

如果神经症病人有强烈的诋毁他人的倾向，他就很难形成任何积极的、正面的意见，就很难采取任何积极的、肯定的立场并作出任何建设性的决定。即使他有可能提出某种积极的建设性的意见，最终都会因他人提出的最微不足道的批评而烟消云散，因为只要一点点小事，就完全足以激发起他的诋毁冲动。

所有这些包含在对权力、名望和财富的病态追求中的破坏性冲动，都可以进入到竞争行为中来。在我们文化中所发生的一般性竞争气氛中，甚至正常人也很可能表现出这些倾向；但是在神经症病人身上，这些冲动本身却变得极其重要，尽管它们可能给他带来不利和痛苦。这种侮辱别人、剥削别人、欺骗别人的能力，对他说来已成为一种优越和胜利；而如果不能侮辱、剥削、欺骗别人，那就是一种失败。神经症病人因不能占别人便宜而产生的许多愤怒，都来源于这种失败感。

如果个人主义的竞争精神弥漫于整个社会，那就必然会给两性之间的关系造成损害，除非属于男人的生活领域与属于女人的生活领域被严格地加以分开。尽管如此，病态的竞争，由于其所具有的破坏性，却甚至可能比一般的竞争产生出更大的浩劫。

神经症病人挫败、制伏、侮辱对方的病态倾向，在恋爱关系中发挥着重大的作用。性关系成了制伏、贬低对方或被对方制伏、贬低的一种手段，而这一性质显然与性爱关系的本性全然相悖。这种情形往往发展为弗洛伊德曾经描述过的男人恋爱关系中的分裂：一个男人在性方面可能仅仅为那些比他标准更低的女人所吸引，而对爱慕和崇拜他的女人却没有任何性欲。对这种人说来，性交不可分割地必然伴随着侮辱倾向，正因为如此，所以一旦面对他爱慕的女人或他可能爱慕

的女性，他就会立刻压抑住自己的性欲。这种倾向往往可以追溯到他母亲身上。他曾经从母亲那儿感受到侮辱，他也希望对母亲回报以侮辱；但是出于恐惧，他又只能把这种冲动隐藏在一种夸张的忠诚后面。这种情形往往被说成是一种固定作用（fixation）。在往后的生活中，他通过把女人分为两种，而为自己找到一种解决方案；这样，他对他所爱的女人的潜在敌意，就表现为以实际行动来使她们感到灰心丧气。

这种类型的男人，一旦同一位身份或人品与他相当或者比他优越的女性发生关系，往往不是为她感到骄傲，而是隐隐地替她感到羞耻。他可能因为自己的这种反应而感到十分困惑，因为在他的自觉意识里，他并不认为女人一旦与男人发生性关系就会失去其固有的价值。但他不知道：他这种通过性交来贬低女性的冲动是如此强烈，以致在情感上，女性在发生性关系后对于他已变成一种可鄙的尤物。因此，他替她感到羞耻，这乃是一种顺理成章、合乎逻辑的反应。同样，女性也可能为自己的情人产生一种非理性的羞耻感，表现为不希望被人看见他俩在一起，或对他的美好品质熟视无睹。因此，她对他的欣赏远不如他实际应得的欣赏。精神分析证实，女性也同样具有贬低对方的无意识倾向。⁴¹ 通常，她对于女性也有同样的倾向，但由于某些个人因素，这些倾向却更多地集中在与男性的关系中。造成这一情形的个人因素可以是多种多样的，例如对某个受父母宠爱的兄弟的仇恨，对软弱无能的父亲的轻蔑，坚信自己缺乏魅力并因而事先认定自己必然受到男人的拒绝或冷落。同时，她也可能出于对其他女性的极大恐惧，而不敢表现出自己这种对她们的侮辱倾向。

女性和男性都同样可能充分意识到自己一心一意要制伏和侮辱异性。一个少女可以抱着这样一种坦率的动机，即要置某个男人于她的股掌之上，而开始与男人谈恋爱。她也可能故意挑逗男性，而一当对方产生了爱情，就立刻弃之不顾。但是，在通常情况下，这种侮辱他

人的欲望却是无意识的。在这种情形下，它可能以种种间接的方式表现出来。例如，它可能表现为老是嘲笑男人的追求；此外，它也可能表现为性冷淡，以此来向男人表明，他不可能使她满足，从而成功地侮辱了对方——尤其在对方本来就对女性的侮辱怀有病态恐惧的情形下就更是如此。与此相反的现象也往往见之于同一个人身上，即因为性关系而感到自己受了利用，受到侮辱和贬低。在维多利亚时代，女性感到性关系对自己是一种侮辱乃是一种普遍的文化模式，只有当这种关系合法化和合乎冷冰冰的礼节时，这种感觉才会被冲淡。最近30年来，这种文化影响已经越来越弱，但仍然足以使女性比男性更经常地感到性关系伤害了自己的尊严。这种影响，也同样可以导致性冷淡，或导致完全避免与男性接触，不管她内心是多么渴望与男性接触。这种女性可能通过受虐淫幻想或性变态，从这种态度中得到一种继发性满足。但这样一来，她就会因为预先想到他人的侮辱，而对男人产生一种巨大的敌意。

一个深恐自己缺乏男性气概的男子，往往很容易怀疑自己之所以得到女性的爱，仅仅是因为这女人需要获得性的满足，即使哪怕有足够的证据说明这女人是真诚地喜欢他也是枉然。因此，他可能因为自己这种被人利用的感觉而对女人产生憎恨。此外，一个男人也可能把女性对他的爱抚缺乏反应，视为一种不可忍受的屈辱，因而老是怕对方得不到满足。在他自己看来，这种极大的关注显得是一种温柔体贴；然而，在其他方面，他却可能十分粗暴，丝毫也不懂得体贴。这就表明：他对女性是否得到满足的关心，只是他自己为避免感到屈辱的一种保护手段。

有两种主要的方式可以用来掩盖这种侮辱和挫败他人的冲动。一种是借崇拜赞美来掩盖，另一种是通过怀疑使这种冲动理智化。当然，怀疑也可能真实地表达了理智上存在着的不同意见。只有确实能够排除这种真正的怀疑的时候，我们才有理由在怀疑的背后去寻找隐

藏着的动机。这些动机可能隐藏得并不深，以致只要简单地质问这种怀疑的根据何在，就可以导致焦虑的发作。我的一位病人每次就诊都要对我进行粗鲁的侮辱，尽管他自己根本意识不到这一点。而后，当我直接询问他是否真正相信他对我能力的怀疑时，他便立刻陷入严重的焦虑状态，变得坐立不安。

当这种侮辱和挫败他人的冲动被一种崇拜态度掩盖起来后，其过程就会变得更加复杂。那些在内心深处隐秘地渴望伤害和侮辱女性的男人，很可能在自己的自觉意识中把女性捧上天；而那些无意识中总是希望打败和侮辱女性的女人，则很可能沉溺于英雄崇拜。在神经症病人的英雄崇拜中，也像在正常人的英雄崇拜中一样，很可能有一种真正的价值感和伟大感。但神经症病人的英雄崇拜，其根本特征却在于它事实上乃是两种倾向的妥协：一种是对成功的盲目崇拜而不论其价值何在——因为他自己就有这方面的愿望；另一种则是用伪装来掩盖其对于成功者的破坏性愿望。

某些典型的婚姻冲突，就可以根据这一点来理解。在我们的文化中，这种婚姻冲突往往更多地涉及女性，因为男人往往有更多获得成功的外界刺激，他也更有获得外部成功的可能性。假定有这样一个具有英雄崇拜倾向的女人，她之所以嫁给一个男人，是因为他已经取得的成功或他未来可能的成功使她动心，那么，由于在我们的文化中，妻子也在某种程度上参与并分享了丈夫的成功，所以只要这种成功能够继续下去，就会给她带来某种满足。但另一方面，她却处在一种冲突的情境中：她因为丈夫的成功而爱他，与此同时，她又因为他的成功而恨他。她想破坏他的成功，但她又不能这样做，因为另一方面，她又希望通过参与其中而想象性地分享这一成功。这种妻子，可能以大肆挥霍来威胁丈夫的财产安全，可能以无休无止的争吵来破坏丈夫精神上的平衡，可能以阴险狡猾的侮辱毁谤来破坏丈夫的自信心，从而显露出她希望破坏丈夫成功的隐秘愿望。她这种破坏性愿望也可以

表现为无情地驱使他拼命向前，以取得更大的成就，而丝毫不考虑丈夫本人的利益。这种仇恨心理，一当出现任何失败的迹象，就有可能表现得更加明显。尽管当丈夫取得成功的时候，她在各方面都始终显得是一个挚爱的妻子，现在，她却可能转而反对她的丈夫而不是给他以帮助和鼓励。因为，在能够分享丈夫成功果实时掩盖起来了的复仇心理，一旦面对丈夫失败的迹象，就会公开表现出来。所有这些破坏性活动，都可能在爱的伪装和崇拜的伪装下进行。

另一个熟悉的例子，也可以引用来说明：爱是怎样被用来补偿来源于野心的破坏性冲动的。一个素来独立性很强、精明能干、事业成功的女人，在结婚之后，竟不仅放弃了她的工作，而且逐渐形成一种依赖心理，以致似乎完全放弃了他过去的野心——所有这一切变化，不妨用“变成了真正的女人”来形容。她的丈夫为此感到失望，因为他原来希望找一个出色的伴侣，结果却发现自己的妻子并不与自己合作，而只是把自己放在丈夫的羽翼之下。发生这种变化的女人往往对自己的潜在能力有一种病态的担心，她隐隐地感觉到：嫁给一个事业上成功的男人，或至少嫁给一个具有成功希望的男人，对于实现自己的野心或仅仅是获得自己的安全，要比个人奋斗更为可靠。如果仅此而已，这种情形倒还不至于产生精神障碍，甚至还可能产生出令人满意的效果。然而，神经症病人却往往在内心深处，拒绝放弃自己的野心并对丈夫充满敌意，而且往往根据“要么全有，要么全无”的病态原则，坠入到虚无感中，最终成为一个虽生犹死、可有可无的人物。

正如我前面说过的那样，这种反应之所以更常见于女性而不是男性，其原因可以在我们的文化背景中找到，这种文化背景把成功视为男人的领域。但是，这种反应并非女性天生固有的素质；因为，如果情形恰恰相反，也就是说，如果女人碰巧比自己的丈夫更聪明，更强壮，更成功，那么男人也会做出同样的反应。由于我们的文化坚信除了爱情之外，男人在一切方面都比女人优越，这种态度在男人身上就

较少采取崇拜的伪装，而往往比较公开地表现出来，并对女人的兴趣、事业和工作造成直接的破坏。

这种竞争精神不仅会影响男女之间已有的关系，而且还会影响到伴侣的选择。在这方面，我们从神经症病人身上看到的，不过是更加明显的画面而已；而这在一种具有竞争精神的文化中，往往被认为是正常现象。在正常情况下，对终身伴侣的选择往往要根据对名望和财富的追求来决定，也就是说，要受爱情领域之外的动机支配。只不过在神经症病人身上，这种外在因素的决定和支配往往更加强大，更压倒一切——而这，一方面是由于他对于统治驾驭他人，对于名望和财富的追求，比一般人更具强迫性，更缺少灵活性；另一方面则是由于他与他人的关系（包括与异性的关系），已经过分恶化而不能进行充分而适当的选择。

破坏性竞争可以通过两种方式加剧同性恋倾向：首先，它提供了一种冲动，使人完全不与异性接触，以避免与同等的对手进行性竞争；其次，由于它导致的焦虑需要获得安全感，而正如我们指出过的那样，对安全感的需要和对爱的需要，往往是紧紧抓住同性伴侣不放的主要原因。在精神分析过程中，如果病人和医生都是同一性别的人，则往往可以观察到破坏性竞争、焦虑与同性恋倾向之间存在的联系。这种病人可能在一段时间内一味夸耀他自己所取得的成就并对医生表示轻蔑。一开始，他这样做还采取了伪装的面目，以致他根本意识不到自己的所作所为；接下去他就会发现他这种态度，但这种态度仍然与他的情感相分裂，他仍然意识不到是一种多么强大的情感在后面推动它。这之后，当他逐渐开始感觉到他的敌意对医生的冲撞，并与此同时开始逐渐感到不自在并伴随着焦虑、心悸和烦躁不安的时候，他突然梦见医生拥抱他，并开始产生与医生亲密接触的幻想和愿望，从而表明了他需要缓和他的焦虑。这一连串反应可能多次反复出现，直到病人最后能够如实正视他自己的病态竞争心理为止。

总之，爱或崇拜可以通过下列方式，被用来作为对挫败他人冲动的一种补偿。这就是：不使这种破坏性冲动被自己意识到；通过在自己与竞争对手之间造成一段不可追赶的距离，从而完全消除竞争；分享成功的滋味，或者参与到成功之中；安抚竞争对手以便躲避对方的报复。

关于病态竞争对两性关系的影响，以上这些讨论虽然还远不足以穷尽一切，但已足以表明，它是如何导致两性之间关系的损害的。在我们的文化中，由于这种使两性之间和谐关系的可能性遭到破坏的竞争，同时又正是焦虑的来源，并因而使人更加渴望和谐的两性关系，这个问题就显得更加重要了。

第十二章 逃避竞争

由于神经症病人的竞争心理所具有的破坏性质，它必然会在神经症病人身上产生大量的焦虑，从而导致逃避竞争。现在的问题是：这种焦虑来自何处？

不难理解，其中的一个来源，乃是害怕对野心的冷酷无情的追求会遭到他人的同样报复。一个人如果在他人取得成功或希望取得成功时，就将他们踩在脚下，对他们加以侮辱和打击，那么他肯定会害怕他人以牙还牙，怀着同样强烈的愿望来打败自己。但是这种对报复的恐惧，尽管威胁着每一个靠牺牲他人利益而获得成功的人，却并不是使神经症病人的焦虑日益加剧从而使其产生对竞争的抑制的全部原因。

经验表明：仅仅是对报复的恐惧，并不一定导致抑制作用。相反，它只可能使人怀着想象的或真实的嫉妒、敌意和竞争心理，对他人加以冷酷的算计；或试图扩张自己的权力，以防止被他人打败。一定类型的成功者往往只有一个唯一的目标，这就是获得权力或财富。但如果拿这种人格的结构与神经症病人的人格结构相比较，我们就会发现一个显著的差别。那些冷酷无情地追求成功的人，并不在乎，也并不想得到他人的爱。他既不需要也不指望得到别人的任何东西，不管是某种帮助还是某种慷慨。他深信他仅仅依靠自己的力量，依靠自己的努力，就可以得到他想要得到的一切。当然，他会利用他人，但是他之所以需要他人的忠言，仅仅是因为这对实现自己的目标有用。为爱而爱对于他毫无意义。他的欲望和他的防卫措施都仅仅沿着一条笔直的路线向前，这就是获得权力、名望和财富。即使是一个由

于内心的冲突，才被迫成为这种行为类型的人，如果他内心没有什么东西干扰他这种追求，他也并不会形成神经症病人通常所具有的那些病态特征。恐惧只会促使他更加努力，以便使自己获得更大的成功，变得更不可战胜。

然而，神经症病人却会追求两个互不相容的目标：一方面，他极具攻击性地追求“唯我独尊”；另一方面，他又极其渴望被一切人所爱。这种夹在野心与爱之间的处境，乃是神经症病人内心的一个关键性冲突。神经症病人何以会变得害怕自己的野心和要求，他何以不愿意承认这些野心和要求，又为什么会阻止或完全逃避这些野心和要求，其主要原因，就是他害怕失去爱。换句话说，神经症病人之所以会限制自己的竞争心，其原因并不在于他有一个特别严厉的“超我”，这个超我不允许他的攻击倾向过分强大；而是因为他发现自己陷入了一种两难之境，具有两种两样不可抗拒的需要，一种是他的野心，另一种则是对爱的渴望。

这种困境实际上是无法解决的。一个人不可能既把他人踩在脚下，与此同时又得到他们的爱。尽管如此，这种压力在神经症病人心中实在是太大了，因此他确实企图解决这一困境。通常，他试图以两种方式来获得一种解决，一种是使支配欲和因支配欲得不到满足而产生的怨恨合理化；另一种则是限制自己的野心。关于他如何使自己的攻击需要合理化，我们不妨谈得简略一些，因为它们的性质和特征，与我们在讨论神经症病人获得爱的方式，以及他们如何使这些方式合理化时所发现的那些性质和特征完全一样。无论在这里还是在那里，合理化都是一种十分重要的策略，它的目的在于使这些要求变得无可非议，从而使它们不致阻碍他被人所爱。如果说在一场竞争中他贬低了他人，侮辱了他人或者打击了他人，那么他自己倒是深深地相信他完全是客观的。而如果想剥削他人，那么他自己相信而且企图使他人也相信，他此刻正非常需要得到他人的帮助。

正是这种对合理化的需要，比其他任何行为都更厉害地使一种狡猾而隐秘的不真诚渗透到一个人的人格中，哪怕这个人基本上还算诚实也是如此。同样，它也解释了神经症病人最常见的一种人格倾向，即一种顽固的一贯正确心理。这种心理有时候明显，有时候则隐藏在一种顺从或甚至是自咎（self-recriminating）的态度后面。这种一贯正确的态度往往被混同于“自恋”倾向。然而事实上，它却与任何形式的自恋毫不相干，它甚至根本就不包含任何自鸣得意和自我欣赏的成分。因为，与表面现象相反，他并不真正相信自己一贯正确，而只是不断地、不顾一切地需要显得正当合理。换句话说，这乃是一种防御态度，它来自迫切需要解决某种问题的内在压力，而这种内在压力，归根结底乃是由焦虑产生的。

对这种合理化需要的观察，很可能作为因素之一，启发了弗洛伊德形成特别严厉的“超我”要求这一思想；而神经症病人在自己的反应中，往往以破坏性冲动屈服于这一特别严厉的“超我”要求。因此，这种合理化的需要，还有对我们的解释极富于启发性的一面。除了作为一种应付他人的策略手段而不可缺少外，这种合理化的需要，在许多神经症病人身上，同样也是一种满足自己需要的方式，它可以使自己在自己心目中显得正当合理，无可指责。在讨论犯罪感在神经症中发挥的作用时，我还要回过头来讨论这一问题。

包含在病态竞争中的焦虑所产生的直接后果，乃是对失败的恐惧和对成功的恐惧。对失败的恐惧，一部分是出于对侮辱的恐惧。任何失败都可能成为一场灾难。一个女孩子倘若在学校里没有学好自己希望学到的某种知识，她就不仅会感到极其羞愧，而且还会感到班上的其他女孩子都会瞧不起她并共同反对她。这种反应会给她带来越来越大的压力，因为她会不断地把任何事情都看作是失败；而事实上这些事情并不意味着失败，或最多也只是无关紧要的失败，例如未得到全班最高分，在一场考试中的某一局部失误，在举行的一次活动中未取

得巨大的成功，未能口若悬河、谈吐惊人等。总之，她将任何不符合其过高期望的事情都看作是失败。而任何形式的冷落——我们已经知道，神经症病人往往会怀着强烈的敌意对此做出反应——都同样会被视为一种失败，并因而被视为一种屈辱。

神经症病人的这种恐惧，可能会因为担心他人在知道了他冷酷无情的野心后，对他的失败幸灾乐祸而大大加剧。比失败本身更令他害怕的，乃是他已经以某种方式显示了自己正在与他人竞争，显示了他确实希望获得成功并已经为此做出了努力，然后遭到了失败。他觉得单纯的失败还可以被人们原谅，甚至还可能唤起他人的同情而不是敌意；然而一旦他表现出对成功有兴趣，他就会被一大群迫害他的敌人所包围。这些人虎视眈眈地等待着，一旦他有任何虚弱或失败的迹象，他们就会猛扑上来吞噬他。

由此而产生的态度，随恐惧的内容之不同而不同。如果其内容偏重于对失败本身的恐惧，他就会加倍努力，甚至不顾一切地企图避免失败。每当面临对他的力量 and 能力的严峻考验，例如考试或公开亮相之前，他就会产生尖锐的焦虑。但如果恐惧的内容偏重于害怕他人发现自己的野心，其结果就会恰恰相反。这时候他所感受到的焦虑，就会使他显得对任何事情都不感兴趣，对任何事情都不作努力。这两种情形的对比值得我们注意，因为它显示出这两种归根结底是同出一辙的恐惧，是如何可以产生出两组完全不同的特征的。一个符合第一种模式的人，会通宵达旦地拼命苦读以迎接考试；而一个符合于第二种模式的人，则会袖手旁观，什么也不干，而且很可能会故意引人注目地沉溺于社会活动或其他嗜好，以此向世人表明，他对功课完全不感兴趣。

神经症病人往往意识不到他自己的焦虑，而仅仅意识到由此而产生的后果。例如，他可能无法集中精力专心工作；他也可能出现多疑

症病人的恐惧，例如担心体力活动会使他发作心脏病，害怕过度的脑力劳动会使他神经崩溃等；他也可能在任何活动之后变得精疲力竭——一旦某种活动中包含着潜在的焦虑，它就很可能使人容易疲劳——并以此证明活动和努力对他的健康有害而必须加以避免。

在他退出竞争，不作任何努力的过程中，他很可能使自己沉溺在各种各样的消遣活动中——从玩单人纸牌一直到聚会聊天，他也可能采取一种姿态使自己显得十分疲沓懒散。一个女性神经症病人可能故意衣冠不整，宁可给人以不事打扮的印象，也不愿给人以故意打扮的印象，因为她觉得故意打扮得漂亮只会使她遭到他人的嘲笑。一个容貌出众，十分漂亮的姑娘，却自认为十分土气、寒碜，往往不敢在大庭广众中涂脂抹粉，因为她总认为别人会这样想：“多么可笑的丑小鸭，居然企图使自己显得有魅力！”

因此神经症病人往往认为最好还是不要做任何自己想做的事情，因为这样更加安全。他的格言是：“安分守己、谦虚谨慎，最重要的是不要引人注目。”正像维布伦（Veblen）曾经指出过的那样，引人注目——例如引人注目的悠闲安适，引人注目的挥霍铺张——在竞争中往往发挥着十分重要的作用；相应的，逃避竞争也必然会注重和突出其反面，即尽量避免引人注目。这意味着坚持传统观念和习俗标准，不要使自己成为新闻人物，不要显得与众不同。

如果这种逃避倾向成了占主导地位的性格特征，它就会使人不敢冒任何风险。不用说，这种倾向必然会导致生活的贫乏和潜能的扭曲。因为，除非环境十分有利，否则任何幸福、任何成就的获得，都必然包含着冒险和努力奋斗。

到此为止，我们已讨论了对可能遭到的失败的恐惧，但这仅仅是病态竞争所伴随的焦虑的一种表现。这种焦虑同样也可能表现为对成

功的恐惧。在许多神经症病人身上，焦虑在这样大的程度上涉及对他人的敌意，以致他们竟害怕成功，即使他们对成功有充分的把握。

这种对成功的恐惧，来源于害怕遭到他人的嫉妒并因而失去他人的爱。有时候这是一种自觉的恐惧。我的病人中有一位很有天赋和才华的作家，由于其母亲也开始写作并取得了一定的成功，她因此完全放弃了自己的写作。当经过很长一段时间的间歇，她又忧心忡忡、犹豫迟疑地重新开始写作时，她害怕的不是写得不好，而是写得太多。这个女病人有很长一段时间完全不能做任何事情，其主要原因就在于她极端恐惧他人会对她做的每一件事产生嫉妒；因此，她把她的全部精力都用来尽量讨好他人，以期赢得他人喜爱。这种恐惧同样也可能仅仅表现为一种隐隐约约的担心，担心一旦自己有所成就，就必然会失去所有的朋友。

但是，在大多数情况下，神经症病人在这种恐惧中更多意识到的却不是这种恐惧本身，而是由此而导致的种种抑制。例如，这种人在打网球的时候，每当接近胜利就会感到有什么东西在阻碍他，使他不能赢得胜利。或者，他可能忘记去赴一个对他的未来十分重要的约会。如果在一次讨论或一场谈话中，他有十分中肯而有益的意见，那么他可能用很低的声音，或用极其简略的方式把这意见表达出来，以致竟没能给人们留下任何印象，未能引起应有的轰动。他往往让人代替他去宣布或发表他在工作中取得的成果。他发现，当和有些人在一起的时候，他可以侃侃而谈，思路敏捷，口齿伶俐；而和另一些人在一起的时候，他却总是显得那么笨拙和迟钝。当和有些人在一起的时候，他演奏某种乐器得心应手，一副大师风度；而和另一些人在一起的时候，却显得笨手笨脚，宛如初出茅庐。尽管他对这种不稳定状态感到十分困惑和奇怪，他却没有办法改变这一状态。只有当他终于能够洞察他这种逃避倾向时，他才会发现：一旦同一个不如他本人聪明的人交谈，他就会不知不觉地、强迫性地表现得比对方更为笨拙和迟

钝；一旦和一个拙劣的乐师一起演奏，他就会不知不觉地被迫演奏得更坏。而这都是由于害怕一旦优越于他人，就会侮辱和伤害他人的缘故。

最后，如果他确实取得了成功，那么他不仅不可能享受成功的乐趣，甚至还会觉得这仿佛并不是他自己的经历。他也可能尽量冲淡和贬低这种成功，把它归功于某种幸运的环境或机遇，归功于某些无足轻重的外来刺激和外来帮助。在取得成功之后，他很可能感到十分抑郁，部分是由于这种恐惧，部分是由于一种潜在的失望，即实际的成功往往远不如他心中暗自期望的那样巨大。

这样，神经症病人的内在冲突，一方面来自想要超人一等的、名列前茅的、狂热而又不可抗拒的强烈愿望，另一方面则来自一旦开端良好、进展顺利就必然要起而阻止自己的巨大强迫性。如果他成功地做成了一件事情，那么第二次他就注定要把这件事做得一塌糊涂；如果这堂课学得很好，那么下堂课就一定学得糟糕；如果在治疗过程中取得了一点进展，紧接着的必然是故态复萌；今天给人印象很好，明天给人的印象则必然十分恶劣。这一连串的反复不断发生，从而使他感到他是在毫无希望地同种种强大的怪癖做斗争。他就像珀涅罗珀⁴²一样，每天晚上把自己白天织成的锦缎重新拆散。

因此在整个过程的每一阶段，都可能发生抑制作用。神经症病人可能完全压抑住他自己野心勃勃的愿望，以致竟完全不愿做任何一种工作；他可能希望做某些事情，但却不能集中精力完成这一任务；他也可能工作得十分出色，但却避而不愿意承认这是一个成功；最后，他甚至可能虽然做出了杰出的成就，但却不可能欣赏这一成就，甚至感觉不到这一成就。

在以此逃避竞争的这许多方式之中，最重要的一种，或许是神经症病人在自己的想象中，在同真实的或假想的竞争对手之间，创造出

一种不可超越的距离，以使一切竞争显得荒谬可笑，从而在意识中消灭竞争心理。要造成这一距离，可以通过把他人放在一个高不可攀的地位上，也可以通过把自己放在一个无比低下的地位，从而使一切竞争的念头和竞争的企图都显得荒唐可笑和根本不可能实现。后一过程，正是我将要加以讨论的“自贱作用”（belittling）。

自轻自贱、自我贬低可以是一种自觉的策略，仅仅由于权宜之计而加以使用。如果一位大画家的徒弟画出了一幅出色的画，而又有理由担心他老师的嫉妒，那么，他可能会贬低他的作品以缓和他老师的嫉妒。然而，神经症病人对自己低估自己的倾向，却只有一点模模糊糊的感觉。即使他完成了一件了不起的工作，他也会认真地相信，别人会比他做得更好，他的成功不过是一种偶然的碰巧，他很可能再也无法做得这么好。即使他已经做得很不错了，他仍然可能鸡蛋里挑骨头，例如认为自己工作得太慢等，以此来贬低自己的整个成就。一位科学家可能会对他自己领域中的问题感到茫然无知，以致他的朋友不得不提醒他，他本人曾对这些问题有过自己的专著。当有人向他提出一个愚不可及或根本不能解答的问题时，他往往倾向于感到这是他本人的愚蠢。当读到一本隐隐约约觉得不能同意的书时，他不是用批判的眼光对它审思一番，而是倾向于据此推论，他本人竟愚蠢得不能读懂这本书。他甚至还可能抱着这样一种信念，相信自己已设法对自己保持着一种批判的和客观的态度。

这种人不仅会只看到他这些自卑感的表面价值，他还会始终坚持其正确性。尽管他会因这些自卑感而产生抱怨和痛苦，他却远不能接受任何证据以打消这些自卑感。如果别人认为他是一个完全能够胜任工作的人，他就会坚持说：他们过高地估计了他，他所取得的成就不过是一种令人吃惊的假象。在此之前我曾提到过的那个女孩子，她在体验到她哥哥的侮辱后，在学校里产生了一种不同寻常的野心。然而，尽管她在班上始终名列前茅，并被大家公认为是一名出类拔萃的

学生，但在自己心目中，她却仍然坚信她十分愚蠢笨拙。尽管一个女人照一照镜子，或感觉到男人们在注意她，就可以使她相信自己有一定魅力，但这样的女人却可能死死地抱住这样一个信念，相信自己没有任何吸引力。有些人在40岁以前一直认为自己太年轻，还不能发表自己的意见或担任领导工作；而过了40岁以后，他又转而感到自己已经太老，再也不能提出新的见解或担任领导工作。有位著名的学者曾为自己不断地赢得尊敬而感到惊奇，因为在他自己的感觉中，他始终不过是一个无足轻重的庸才。别人的称赞和恭维在他看来不过是内容空洞的谄媚，或者是出于不可告人的动机，以致引起了他的愤怒。

这种现象，几乎到处都可以观察得到。它表明这种或许可以称之为今日最普遍之邪恶的自卑感，在我们时代的神经症病人身上有着十分重要的作用，而且正因为如此，才被他们顽固地加以坚持和保护。这些自卑感的价值就在于：通过在自己心目中贬低自己，借此使自己显得低人一等以限制自己的野心，于是与竞争心理相关的焦虑就可以得到缓和。 [43](#)

顺便说一句，我们不应忽视，自卑感有可能实际削弱和降低一个人的地位，因为这种自轻自贱的倾向往往会损伤一个人的自信心。一定程度的自信心，乃是取得任何成就的先决条件，不管这所谓的成就是指不按标准食谱调拌色拉，是指推销商品，是指捍卫自己的观点，还是给他人留下一个良好的印象。

具有强烈自卑倾向的人，有可能在梦中梦见他的竞争对手超过了自己，或梦见自己处在不利的位置上。由于在下意识中，他无疑是希望自己战胜对手的，所以这些梦有可能显得不符合弗洛伊德关于梦是愿望的满足的见解。但是，我们不应该这样狭隘地理解弗洛伊德的见解。如果直接的愿望满足会带来太多的焦虑，那么缓和这些焦虑就会比直接的愿望满足更为重要。因此，当一个害怕自己野心的人梦见自

已被人打败，这并不表示他希望失败，而只表示他宁可失败，因为相对说来，失败对他的危害更小。我的一个病人计划在她接受治疗期间要作一次演讲，因为那时候她正不顾一切地想要打败我。但她却做了一个梦，梦见我正在作一次十分成功的演讲，而她却坐在听众席上，谦卑地对我怀着崇拜之情。同样，一个野心勃勃的教师，也梦见自己的学生成了老师，而自己却不能完成他布置的作业。

自我贬低被用来控制野心的程度，同样也见之于这一事实，这就是，遭到贬低的能力往往正是个人最强烈渴望超越他人的那种能力。如果一个人的野心是在知识上优越于他人，那么智力和才华就是他实现这种野心的工具，因而必然会受到贬低。如果他的野心具有爱欲的性质，那么容貌和魅力就是实现这一野心的工具，并因而会遭到贬低。这种联系是如此常见，以致我们根据自我贬低倾向凝聚在哪一点上，就可以猜测出一个人的最大野心是什么。

到此为止，这种自卑感与事实上的缺陷并无任何关系，我们仅仅是把它作为逃避竞争的倾向所产生的结果来加以讨论的。但是，难道它们真的与实际存在的缺陷，与对实际缺陷的认识毫无关系吗？事实上，这些自卑感乃是实际的缺陷和想象的缺陷两者共同的结果；它们是由焦虑发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。正像我多次强调过的那样，我们最终是无法欺骗和愚弄我们自己的，尽管我们可以成功地把某种冲动关闭在意识的大门之外。正因为如此，所以具有我们讨论过的这种性格倾向的神经症病人，在自己内心深处，是知道自己具有必须加以隐藏的反社会倾向的。他知道自己的态度远远谈不上真诚，知道自己的伪装完全不同于隐藏在表面之下的暗流。他能够隐隐意识到所有这些表里不一，乃是其产生自卑感的一个重要原因，尽管他绝不会明确地承认这些表里不一的现象来自何处——因为它们发源于被压抑的驱力。由于不知道这些自卑感的

来源，他对自己所做的解释，就不可能是真实的解释，而只能是一种使之合理化的努力。

他之所以感到他的自卑感直接地表现了一种实际存在的缺陷，还有另一层原因。由于他在自己野心的基础上，已经对自己的价值和重要性建立起种种幻想，所以他不可能不拿自己的实际成就与自己是一个天才，是一个完人的幻想作比较。正是在这种比较中，他的实际行为和实际能力显得低劣。

所有这些逃避倾向的全部结果，乃是神经症病人遭到真正的失败，或至少是不能达到按他的天赋、才华和机会所应该达到的高度。那些与他同时起步的人已经走到了他的前面，有了更好的职业、更大的成就。这种落后的局面并不仅仅指外在的成就。随着年岁的增长，他会越来越感觉到在自己的潜能和成就之间存在的巨大差距。他尖锐地感觉到，不管自己的天赋和才能是什么，它们都将被白白地浪费掉；他感觉到自己的人格发展受到了阻碍，他并没有随着时间的流逝而变得成熟。⁴⁴他对意识到这种表里不一的差距所作出的反应，是一种模模糊糊的不满足。这种不满足并不带有受虐狂的性质，而是一种实实在在、恰如其分的不满足。

正像我已经指出过的那样，这种潜能和成就之间的差距，可能是外部环境造成的。然而在神经症病人身上形成的这一差距，作为神经症的可靠标志和根本特征，却是由他内心的冲突造成的。他在实际生活中的失败，以及由此而在潜能和成就之间造成的越来越大的差距，不可避免地会更大加强他已有的自卑感。因此他不仅相信自己达不到他可能达到的目标，而且事实上的确比他可能成为的人更加低能。这样，人格发展所受到的不良影响，由于使自卑感有了现实的基础，因而变得更加巨大。

与此同时，我所提到过的另一差距，即高涨的野心和与之相比显得贫乏而可怜的现实之间的差距，变得如此难以忍受并因而需要一种补救。这样，幻想就应运而生，变成了这种补救。在这种情形下，神经症病人越来越用夸张的幻想代替了实际的可以获得的目标。这些夸张的幻想对他具有的价值是显而易见的：它们遮盖了他那种难以忍受的虚无感；它们即使他感到自己的重要性，又不需要进入任何竞争，因而也就不会招来失败或成功的危险；它们使他远离任何实际的可以实现的目标，从而建立起一种自大的妄想。正是这种毫无出路的价值，使这些夸张的幻想成为危险的幻想，因为与勇往直前的笔直大道相比，这种毫无出路的死胡同，对于神经症病人显然有某些明确的利益。

神经症病人的这些自大幻想，应该与正常人的自大幻想和精神病病人的自大幻想区分开。有时候，甚至正常人也会认为自己很了不起，因而赋予自己的所作所为以过分的、不适当的重要性，沉浸在幻想将来如何轰轰烈烈地干一番大事业之中；但这些幻想始终是点缀性的，他并不会对它过于认真。至于精神病患者的夸大妄想，则又是另一个极端。他深信自己是一位天才，是日本天皇，是拿破仑，是耶稣，并且本能地拒绝一切对这种妄想不利的现实证据；他完全不能接受任何局外人的提醒，拒不承认他事实上不过是一个可怜的看门人，是收容所里的病人，是他人轻视和嘲笑的对象。即便他最终意识到这种分裂和脱节，他也会按对他的自大妄想有利的方式做出决定，他会认为：别人绝不比他更聪明，他们不过是为了伤害他而故意对他加以轻视和侮辱。

神经症病人可以说介乎这两个极端之间。如果他最终意识到他这种夸张了的自我评价，他对此做出的自觉反应，就更接近于正常人的反应。如果在梦中，他把自己乔装打扮成王室成员的面目出现，他会认为这些梦十分有趣和可笑。但是，尽管在自觉意识中他会把这些夸

张的幻想视为虚幻的不真实的幻想，但在情感上，这些幻想对于他，却有与精神病患者类似的现实价值。在这两种病例中，原因都只有一个，这就是：这些夸大的幻想具有重要的功能。不管是多么脆弱和不稳固，它们却是神经症病人的自尊心赖以支撑的台柱。正因为如此，所以神经症病人始终抓住这些幻想不放。

潜伏在这种功能中的危险，一旦在病人的自尊心遭到打击时，就会显露出来。这时候，随着这一支柱的崩溃，他就会从半空中跌下来，从此一蹶不振。例如，一个本来有充分理由相信别人爱她的姑娘，有一天却突然意识到，那个男子在是否与她结婚的问题上正犹豫不决。在一次谈话中，他对她说：他觉得自己还太年轻，还太缺乏结婚的准备和足够的经验，他认为比较明智的办法，是在把自己束缚于婚姻关系之前，更多地接触一些别的姑娘。她经受不住这一打击，变得消沉抑郁，开始感到自己的工作不安全，对失败产生了极大的恐惧；随之而来的是希望远离一切，既不愿见人也不愿工作。这种恐惧是如此强大，以致即使是令人振奋的事件，例如那个小伙子后来又决定愿意和她结婚，以及由于对她的能力表示高度的赞赏而给她一个更好的工作，都不足以使她感到安全。

与精神病患者不同，神经症患者老是禁不住要怀着痛苦的敏感，把现实生活中成千上万不符合他头脑中幻想的琐事放在心上。因此，他对自己的评价自然会摇摆不定，一会儿觉得自己无比伟大，一会儿又觉得自己一钱不值。他随时随地都可以从一个极端跳到另一个极端。就在他最相信自己具有不同寻常的价值的同时，他又会惊奇于别人居然认为他十分重要。或者，就在他觉得自己十分可怜、十分低贱的同时，他又会因为别人居然认为他需要帮助而感到愤怒。他的这种敏感，可以比之于一个周身疼痛的人，任何一点最轻微的接触都会使他立即退缩。他很容易感到伤害、蔑视、冷落、渺小，并相应地报之以复仇般的憎恨心理。

这里，我们再一次看见“恶性循环”是如何发挥其作用的。这些夸大的幻想显然具有某种安慰价值，并且以想象的方式给人以某种支持，但与此同时，它们却不仅强化了逃避倾向，同时还以敏感为中介，产生出更大的愤怒，并因而产生出更大的焦虑。当然，这里所说的是严重的神经症，但是在较小的程度上，它们也同样见之于不那么严重的病例，在这些病例中，就是病人本人也往往难以察觉这种情形。然而另一方面，只要神经症病人能够从事某种建设性的工作，就可以建立起一种良性循环。通过这种方式，他的自信心会日益增长，因而他那些夸张的幻想就再没有什么存在的必要。

由于神经症病人往往缺乏成就，他在事业、婚姻、安全感和幸福感等一切方面都往往落后于他人，遂使他更加嫉妒他人并因而强化了由其他途径形成的嫉妒倾向。当然，有许多因素可以使他压抑自己的嫉妒倾向，例如性格中固有的高贵感，根深蒂固地相信自己没有权力为自己争取任何东西，或仅仅因为不能发现自己确实不幸福。但这种嫉妒倾向越是受到压抑，就越是可能投射到他人身上，因而产生一种有时近乎偏执狂的恐惧，害怕他人会在一切事情上嫉妒自己。这种焦虑是如此强大，以致他总是感到不舒服，即使他遇到某些好事，例如新的工作、对自己的恭维、幸运的收获、交桃花运等，也同样如此。所以这种焦虑很可能极大地强化他的逃避倾向，使他不打算拥有任何事物，不打算取得任何成功。

撇开一切细节，由神经症病人对权力、名望和财富的病态追求所导致的“恶性循环”，其主要轮廓可大致表示如下：焦虑、敌意、受到伤害的自尊心→对权力或其他类似事物的追求→敌意和焦虑的增加→逃避竞争的倾向（伴随着自我贬低的倾向）→由此而导致的失败和在潜能与成就之间出现的差距→过分高涨的优越感（伴随着嫉妒心）→不断增多的自大幻想（伴随着对嫉妒的恐惧）→越来越敏感（伴随

着新产生的逃避倾向)→越来越多的敌意和焦虑,由此而重新开始新一轮循环。

然而,为了充分理解嫉妒在神经症中发挥的作用,我们还必须从更广泛的角度来对它加以考察。神经症病人——不管他自己是否自觉地意识到这一点——不仅是一个非常不幸的人,而且他自己还看不到有任何机会可以逃避这种不幸。他为了获得安全感而做出的种种努力,被局外旁观者说成是一种恶性循环;在神经症患者本人看来,却是陷身于天罗地网中的一种绝望挣扎。正像我的一位病人所形容的那样,他感到自己掉进了一个有许多门的地下室里,但不管他打开哪一扇门,都只能是他引入新的黑暗,而他自始至终都意识到此刻他人正在外面的阳光下散步。我认为,不认识到神经症中包含着这种令人瘫痪无力的绝望感,就不可能理解任何严重的神经症。这些神经症患者以毫不含糊的语言表达了他们这种恼怒,然而另一些神经症患者却用无可奈何的放弃或一种表面上的乐观主义深深地掩盖了这种恼怒。因此,我们可能很难发现,在所有那些古怪的虚荣、自负、要求和敌意后面,有一个正在受苦的人。他感到自己已被永远排除在一切使生活值得一过的欢乐和享受之外;他意识到即使他得到了他希望得到的一切,也不可能真正享受它。我们一旦发现了所有这些绝望感的存在,我们也就不难理解那些看上去显得如此富于攻击性,如此卑鄙无耻,如此难于以某种特殊情境为之解释的行为。一个像这样完全被关闭在幸福的大门之外,不可能获得任何欢乐的人,他要是不对那不属于他的世界充满仇恨,那他倒真的成了一个名副其实的天使了。

现在回到嫉妒的问题上。这种逐渐形成和发展的绝望感,乃是嫉妒借以不断发生的基础。它主要并不是对某一特殊事物的嫉妒,而是尼采所说的生存嫉妒,即对每一个感到更安全、更平衡、更幸福、更坦率、更自信的人的一种带有普遍性的嫉妒。

如果一个人心中已经形成了这种绝望感，那么，无论这种绝望感是接近于意识还是远离于意识，他都会试图对它加以解释。他并不像精神分析医生那样，把它视为一种不可抗拒的过程的结果，而是认为它不是由他人引起，就是由自己引起。他往往会同时责备自己与别人，尽管在大多数情形下，这两种原因中只有一种处在明显的位置。一旦他把这种责备加诸他人，他就会产生一种怨恨和控诉的态度。这种态度可能一般地指向命运，也可能指向环境，指向某些具体的人——父母、老师、丈夫、医生。正像我反复指出过的那样，对他人的病态要求，在很大程度上要从这一角度去理解。神经症病人的思想就好像遵循着这样一条路线：“由于你们大家对我的痛苦负有责任，因此你们有义务帮助我，而我也权利期待你们的帮助。”一旦他开始在自己心中寻找邪恶的根源，他就会感到他的痛苦是罪有应得。

当说到神经症病人有把谴责加诸他人的倾向时，很可能引起一种误会。这听起来就像是说他对他人的谴责和控诉是毫无根据的。事实上，他完全有充分的理由感到愤愤不平，因为他确实受到过不公正的待遇，特别是在童年时代。但是，在他的谴责中同样存在着病态的因素，这就是：它们往往取代了朝着积极的目标作建设性的努力，而且往往是盲目的和不分青红皂白的。例如，它们可能指向那些希望对他有所帮助的人；与此同时，对那些真正伤害他的人，他又可能完全感觉不到或完全无法表示其正当的谴责。

第十三章 病态的犯罪感

在神经症的外在表现中，犯罪感似乎发挥着特别重要的作用。在某些神经症中，这些犯罪感公开而大量地表现出来；而在另一些神经症中，它们虽然被上了更多的伪装，其存在却仍可以通过行为、态度、思维方式和反应方式透露出来。这里，我将首先以概括描述的方式，讨论标志着犯罪感存在的种种外在表现。

我在前一章中提到，神经症病人往往感到自己不配有更好的命运，以此来解释自己的痛苦。这种感觉可能十分模糊，极不确定；或者，它可能附着于某些为社会所禁忌的思想或行为，例如手淫、乱伦的愿望、希望自己亲人死去等。这种人往往稍有风吹草动，就会产生犯罪感。如果有人要求见他，他的第一个反应就是：他是为我所做的某件事来找我算账的。如果朋友很久不上门或很久不写信来，他就会反躬自问，是不是我得罪了朋友。如果有什么事情出了差错，他总是认定那是自己的过错。即使他人明显地做错了事情，明显地对不起他，他也仍然会想方设法为此而责怪自己。一旦发生任何争论，任何利益冲突，他都倾向于盲目地认定他人是正确的。

在这些潜伏的、随时准备爬上心头的犯罪感和那些显现在抑郁状况中的、被解释为无意识的犯罪感之间，只有一条变动不定的界限。后者往往采取自责的形式，而这些自责又往往具有幻想的性质，或至少具有极大的夸张性质。神经症病人始终不懈地努力使其在自己眼中和他人眼中显得正当合理，特别是当这些努力的巨大策略价值尚未被清楚认识到的时候，也同样揭示出了这些必须被搁置起来的、游离的犯罪感的存在。

神经症病人对别人反感自己的强烈恐惧，以及对别人发现自己内心隐秘的强烈恐惧，进一步揭示出这种模糊的犯罪感的存在。在他同精神分析医生进行的讨论中，他可以使自己的表现显得就像他们之间的关系是罪犯和法官之间的关系一样，以此使自己在精神分析过程中很难与医生合作。他可能把医生所做的每一种解释，都视为对他的谴责。例如，如果医生向他表示，在某种防御态度背后，存在着某种潜伏的焦虑，他就会回答说：“是的，我知道我是一个胆小鬼。”如果医生解释说，他不敢接近他人是害怕受到他人的冷落和拒绝，他就会接受这一责难，并且解释说，他这样做是为了设法使生活对他更轻松。对十全十美的强迫性追求，在极大的程度上，也来源于这种希望避免任何被人反感的需要。

最后，如果某种不利的事件发生，例如失去某种机遇或遭到某种意外，神经症病人往往可能明显地感到更轻松更自在。这种反应，以及有时候他似乎故意安排或导致不利的事件发生，如果仅从表面上观察，很可能使我们做出这样的假定，即认为神经症病人的犯罪感是如此强烈，以致他需要使自己遭到某种惩罚，以便消除这些犯罪感。

这样，我们面前就好像有大量的证据，不仅可以证明神经症病人心中存在着特别尖锐的犯罪感，而且还可以证明这些犯罪感对神经症病人的人格有巨大的影响。然而，尽管有这些明显的证据，我们仍需要追问：神经症病人自觉意识到的这些犯罪感是否确实是真诚的？那些表明存在着无意识犯罪感的症状和态度，会不会还可以作另一种解释？有许多理由使我们产生这样一种怀疑。

正像自卑感一样，犯罪感也根本不是什么不受欢迎的东西，神经症病人远不是急于要摆脱它们。事实上，他往往坚持自己有罪过，并且拼命抵抗一切企图开释他的努力。单是这种态度，就足以表明他之

所以顽固坚持其犯罪感，也像顽固坚持自卑感一样，其背后一定隐藏着某种具有重要功能的倾向。

我们还应该记住另一条理由。真诚地对某件事感到悔恨和羞耻，乃是一件十分痛苦的事情，而要向他人表达这种感受则更加痛苦。事实上，神经症病人由于害怕别人的反感，会比正常人更害怕这样做。然而，我们看到，他在表达我们称之为犯罪感的那种感受时，却显得十分欣然和爽快。

何况，神经症病人的这种自责，尽管往往被我们解释为标志着潜在的犯罪感，其特征却是明显地具有非理性的成分。不仅在他那种特殊的自我谴责中，而且在他那种认为自己不配得到任何仁慈、赞扬和成功的模糊感觉中，他都很可能走向非理性的极端，从巨大的夸张一直到纯粹的幻想。

另一种情形也表明，神经症病人的这种自我谴责，并不一定是真正的犯罪感的表现。这就是：神经症病人在自己的无意识中，根本就不相信自己一钱不值。甚至就在他似乎被犯罪感所淹没的时候，如果别人真的对他这种自我谴责信以为真，他很可能变得怒不可遏。

后面这种现象构成了最后一条理由。弗洛伊德在讨论忧郁症患者的自我谴责时，⁴⁵ 曾经指出过这一点，这就是神经症患者一方面表现出犯罪感，另一方面却缺乏本应随之而来的谦卑感和羞辱感。就在他宣布自己一钱不值的同时，却会强烈地要求别人对他关心体谅并崇拜赞赏，而且还会表示出明显地不愿意接受任何一点最轻微的批评。这种矛盾可能暴露得十分明显，例如，有一个女人对报纸上报导的每一桩罪行，都有一种模模糊糊的犯罪感，甚至把每一个家庭成员的死亡都归咎于自己。但当她的姐姐只不过十分温和地责备她不该要求太多的关心体谅时，她却如此怒不可遏，以致竟当场昏倒在地。然而这种矛盾并不总是这样明显，它更多的是隐藏在表面现象之下。神经症病

人可能会把他这种自我谴责的态度，错误地当作是一种正常的自我批评态度。他对于批评的敏感，也可以被这样一种信念所掩盖，这就是：只要这种批评是善意的、建设性的，他就能很好地接受它。但这一信念不过是一种掩护自己的屏障，而且与事实相矛盾。实际上，即使显然是善意的忠告，也可能引起他极大的愤怒，因为任何形式的忠告，都意味着批评他还不够十全十美。

因此，如果我们仔细地考察和检验犯罪感的真实性，我们就会明显地看出：那些看上去仿佛是犯罪感的现象，绝大部分乃是焦虑的表现或一种对抗焦虑的防御机制。在一定范围内，这一点也同样适用于正常人。在我们的文化中，畏惧神比畏惧人要更显得高尚；或者，用非宗教的话来说，出于良心的缘故而不做某事，比害怕遭到惩罚而不做某事，要显得更加高尚。许多丈夫声称自己之所以对妻子忠实是出于良心的缘故，实际上不过是害怕自己的妻子罢了。由于神经症中存在的大量焦虑，神经症患者往往比正常人更倾向于用犯罪感来掩盖自己的焦虑。与正常人不同的是，他不仅害怕那很可能发生的后果，而且还会用与实际情形极不相称的恐惧，预先想象到某些后果。这些预先想象所具有的性质，取决于当时的情境。他可能会产生一种夸大的想象，预感到某种即将发生的惩罚、报复或抛弃；或者，他的恐惧也可能完全是模糊不清的。但不论其性质如何，他的这些恐惧全都集中在同一点上，而我们可以大致地把这称之为怕遭反感的恐惧；或者，如果这种怕遭反感的恐惧已形成一种信念，我们就可以把它称之为怕人发现隐秘的恐惧。

怕遭反感的恐惧在神经症中十分常见。几乎每一个神经症患者，不管他表面上显得多么充满自信，对他人的意见是如何的漠不关心，实际上他对被人反感，对被人批评和指控，对被人发现其隐秘都极其害怕和高度敏感。我已经指出过，这种怕遭反感的恐惧，往往被理解为标志着潜在的犯罪感。换句话说，它往往被认为是犯罪感的结果。

然而，批判性的观察却使这一结论变得可疑。在精神分析的过程中，病人对某些经验、某些想法往往感到难以启齿。例如，他们往往感到很难对医生谈论那些有关死亡愿望、手淫、乱伦愿望的经验和想法，因为他们对这些经验和想法有极大的犯罪感，或者，更正确地说，因为他们相信自己为此感到罪过。一旦他们获得了充分的信心来谈论这些问题，并发现这些经验和想法并没有遭到医生的反感，他们的所谓“犯罪感”也就立即消失了。可见，他们之所以产生犯罪感是因为：由于焦虑的缘故，他们比一般人更相信和依赖于公众的意见，并因而天真地把公众意见错当作他们自己的判断。何况，尽管他们这种特殊的犯罪感，在他们公开地讲出了造成这些犯罪感的种种经验后已经完全消失，但他怕被人反感的敏感程度却基本上毫无改变。这一现象，使我们获得了这样一种结论：犯罪感并不是怕遭反感的恐惧的原因，而是怕遭反感的恐惧的结果。

由于对他人反感的恐惧在犯罪感的发展和对犯罪感的理解上，均具有十分重要的意义，所以我必须在这里停下来，对它的内涵加以讨论。

对遭人反感的过度恐惧，既可以盲目地针对一切人，也可以仅仅针对朋友，尽管神经症病人通常并不能正确地地区分朋友和敌人。一开始，这种恐惧还仅仅涉及外部世界，而且，在或大或小的程度上，它也始终仅仅关涉着他人的不同意见。但这种恐惧也可以内化，而越是发生这种内化，则来自外界的反感跟来自自我的反感相比，就越显得不重要。

对遭人反感的恐惧可以表现为各种形式。有时候，它表现为不断地害怕得罪他人。例如，神经症患者可能不敢拒绝别人的邀请，不敢不同意别人的意见，不敢表示任何愿望；唯恐不合习俗，违背了某些既定的标准，唯恐以任何方式标新立异，引人注目等。它也可以表现

为不断地害怕别人了解自己，即使当他感到自己受人喜爱的时候，他也总是倾向于向后退缩，以免别人一旦了解自己而将自己遗弃。同样，它也可以表现为极不情愿让他人知道自己的任何私事，或对别人提出的任何有关自己的无害问题，表现出极大的愤怒，因为他总觉得别人问这些问题，是企图刺探他的私事。

对遭人反感的恐惧是一个十分重要的因素，它使精神分析过程对医生说来十分困难，对病人说来十分痛苦。尽管对一个人的分析不同于对另一个人的分析，但所有这些分析却都具有一个共同的特性，这就是：病人一方面渴望得到医生的帮助，希望获得对自己的理解；同时，他又必然要反抗医生，把他视为最危险的侵略者。正是这种恐惧使病人表现得就像是站在法官面前的罪犯；而且，像罪犯一样，他也暗暗下定决心，要否认自己的一切真实想法，并想方设法把医生引入歧途。

这种态度可以在梦中表现为被迫忏悔，而自己对这种忏悔却感到十分苦恼。我的一位病人，在我们就快要揭开他的某些压抑倾向的时候，做了一个在这方面极有意义的白日梦。他想象自己看见了一个孩子，这孩子有一种不时在一个梦一般的小岛上寻求庇护的习惯。这孩子成了岛上某个集体的成员，而统治这集体的法律，却严禁让外人知道这座小岛的存在，任何入侵者都将被处以死刑。有一个为这孩子所敬爱的人（他以某种经过伪装的形式代表着精神分析医生），碰巧发现了通向岛上的道路。按照法律，他应该被处死。然而这孩子却能够救他，只要他发誓自己永不再返回岛上。这是在整个分析过程中自始至终以这种或那种形式存在着的内心冲突的艺术表现，这冲突反映了病人既喜爱又仇恨精神分析医生——因为他想侵入到那些隐秘的思想感情中——的矛盾心理，反映了病人既想用反抗来保护自己的隐秘，又希望放弃这些隐秘的矛盾心理。

如果这种怕遭反感的恐惧并非来源于犯罪感，那么人们一定会问，神经症病人为什么如此担心被人发现其隐秘和怕遭人反感呢？

引起怕遭反感的恐惧的主要原因，是神经症病人显示给世界和自己看的“面孔”（facade）⁴⁶，与隐藏在这面孔后面的所有一切受到压抑的倾向之间存在的巨大差距。尽管神经症病人因为不能与自己成为一体，因为不得不始终保持所有这一切伪装而备受痛苦——他自己并没有充分地意识到这一点——他仍然不得不全力以赴地保护这些伪装，因为它们是用来保护他不受自己潜在的焦虑袭击的屏障。如果我们认识到，正是这些他必须加以隐藏的东西，构成了他怕遭反感的恐惧的基础，我们就可以更好地理解，为什么某种“犯罪感”的消失，并不能把他从恐惧中解放出来。事实上，还有更多的情形需要加以改变。说得简单一点，正是他人格中的不真诚，或者毋宁说，正是他人格中病态的那一部分的不真诚，造成了他对遭人反感的恐惧；而他之所以害怕被人发现内心的隐秘，也正是由于这种不真诚。

至于说到他这些隐秘的特殊内容，那么他首先想要隐藏的，乃是人们通常用攻击性这一术语所指称的那一切心理内容的总和。这一术语的使用，并不仅仅包括他的反应性敌意，如愤怒、仇恨、嫉妒、侮辱他人的欲望，以及其他诸如此类的东西，而且还包括他对他人的一切隐秘要求。由于我已经详细讨论过这些要求，所以这里只需简单地说一下就够了，这就是他不想自食其力，自立自强，不想通过自己的努力来获得成功或得到他希望得到的一切；相反，他内心深处始终坚持要依赖他人而生活，不管是通过支配、剥削他人的方式，还是通过温情、“爱”或顺从的方式。一旦人们接触到他这些敌对反应或隐秘要求，他就会产生大量焦虑。这并非由于犯罪感的缘故，而是因为他发现他获得他所需要的支持的机会，已经受到了极大的威胁。

其次，他想隐藏的是：他感到自己是多么软弱，多么不安全，多么无能为力，他的自信心是多么薄弱，他的焦虑是如何强大。由于这一缘故，他建立起一副有力的面孔。但是他对于安全的追求越是集中在支配他人上，他的骄傲就越是与力量相关联，他也就越是从头到脚地瞧不起自己。他不仅感觉到软弱中存在的危险，而且认为无论在自己还是别人身上，软弱都是十分可耻的事情。他把任何不足都视为软弱，不管这种不足是指不能做一家之主，不能战胜某种内心障碍，不得不接受他人的帮助，还是不能摆脱自己心中的焦虑。由于他从根本上蔑视自己心中的任何“软弱”，由于他老是担心他人一旦发现了他的软弱，就会同样地瞧不起他，所以他竭尽全力、不顾一切地隐藏这些软弱；与此同时又总是害怕自己迟早会被人发现，由此而产生了持续不断的焦虑。

因此，犯罪感以及随之而来的自我谴责，不仅不是怕遭反感的恐惧的原因，而是其结果。而且，它们还是对抗这种恐惧的一种防御措施。它们同时致力于获得安全感和掩盖真实问题的双重目标。而后一目标的实现，不是靠把注意力从应该隐藏的内心隐秘上转移开，就是靠极大地夸张这些隐秘来使它们显得不真实。

我将举出两个例子，它们也许有助于说明许多类似的情形。有一天，一个病人严厉地谴责自己不知感激、忘恩负义，谴责自己成为医生的包袱和负担，谴责自己没有充分意识到医生事实上只收了他很少一点费用就为他治疗。但是在治疗结束的时候，他却发现自己忘了带本来打算在那一天付给医生的治疗费。这只是他希望不付出任何代价就获得一切的许多证据中的一个。他那种言过其实、夸大其词的自我谴责，在这里也像在其他情形中一样，具有模糊和掩盖具体问题的功能。

一个成熟而聪明的妇女，因为自己像一个小孩一样大发脾气而感到深深的内疚。尽管理智上她也知道，她之所以发脾气是因为她父母的行为太不近人情，尽管与此同时她已经完全不再相信父母的一切都是对的，都应该受到责备，但她仍然感到自己罪孽深重，以致竟把她与男人发生性关系的失败，也看作是由于她对父母怀有敌意而给她的惩罚。通过谴责自己对父母的冒犯，以此来解释她不能与男人有正常的性关系，她就掩盖了那些实际发生作用的因素。例如她对男人怀有敌意，她出于对被冷落和被拒绝的恐惧，已经先就采取了一种退缩的自我保护的姿态等。

这种自我谴责不仅可以保护自己、对抗被人反感的恐惧，而且还可以通过反话的方式，来得到正面的安全感。即使这时并没有局外人被牵扯进来，这些自我谴责也可以通过提高神经症病人的自尊心来使他获得安全感；因为自我谴责意味着自己有如此敏锐的道德判断，因此才能够谴责自己身上那些被外人忽略了过错，这一点，最终将使他感到自己确实了不起。除此之外，自我谴责还能给他以宽慰，因为它们很难得涉及他的真实问题，涉及他对自己的不满，从而事实上给自己暗中留下了一条活路，使自己相信自己毕竟还不算太坏。

在进一步继续讨论自我谴责倾向所具有的心理功能之前，我们必须考察避免被人反感的其他方式。与自我谴责截然相反，但仍然能达到同一目的的一种防御措施，是通过使自己永远正确或十全十美，不给别人留下批评的把柄和理由，以此来抢先阻止任何一种批评。这种类型的防御措施一旦出现，则任何行为，甚至明显错误的行为，都会被说得正当合理，就像有一个聪明的、经验丰富的律师口若悬河地为它作了机智的诡辩一样。这种态度可以发展到这样一种地步，以致竟需要使自己在一切最无足轻重、最微不足道的琐屑小事上都显得一贯正确（例如在天气变化问题上一贯正确），因为对这种人说来，任何细节上的错误，都可能招来全盘皆输的危险。这种类型的人通常都不

能容忍最细小的不同意见，甚至不能容忍情感上的不同偏好，因为在他看来，只要是有一点不同意见，那就等于是对自己的批评。这种倾向在极大的程度上，解释了所谓的“虚假适应”（pseudo-adaptation）。这种态度见之于那些尽管有严重的神经症，却仍然设法在自己眼中，有时也在周围的人眼中，保持“正常人”的样子并假装很能适应环境。在这种类型的神经症患者身上，我们几乎可以毫不出错地预言，他心中一定有极大的怕遭反感和怕被人发现内心隐秘的恐惧。

神经症病人保护自己以免遭人反感的第三种方式，是借无知、患病或无能为力来寻求庇护。在这方面我遇到过一个十分明显的病例，那是在德国治疗过的一个法国女孩子。她是我曾经提到过的两个女孩子中的一个，她被送到我这里来，是因为父母怀疑她智力低下。在最初几周的分析治疗中，我本人也确实怀疑她智力低下；她似乎根本不懂我所说的一切，尽管她的德语十分出色。我试图用比较简单的话来重复同样的问题，但仍然徒劳无功。最后，有两件事使这一局面豁然开朗。她做了这样一些梦，在梦中，我的诊所就像是一所监狱，或者，就像是一个正在给她做体格检查的医生的诊断室。这两个梦都暴露了她害怕被人发现隐秘的焦虑——后一个梦是因为她对任何体格检查都怕得要死。另一件事是她生活中的一桩偶然事件。在某个特定的时刻，她忘了按法律的要求出示护照。最后，当她去见政府官员的时候，她假装不懂德语，希望以这种方式逃避惩罚。她大笑着向我叙述了这件事情后，突然意识到她自己也在对我使用同一种战术，而且也是出于同样的动机。从此以后，她证明了自己是一个非常聪明的姑娘。她一直用无知和愚蠢作为自己的挡箭牌，以此来逃避被责骂被惩罚的危险。

原则上，任何一个感到自己是，或自己表现得像是一个不负责任、不堪信任的游手好闲的顽童的人，都会采取同样的策略。有些神

经症患者终生都采取这种态度，或者，即使他们的举止并不是那么幼稚和孩子气，他们也会拒不在自己的感觉中正正经经地看待自己。在精神分析治疗中可以发现这种态度的功能和作用。那些很快就要面临不得不承认自己有攻击倾向的人，很可能突然感到软弱无力，突然表现得像个小孩子，除了渴望得到爱和保护以外，什么也不需要。或者，他们会做一些梦，在梦中他们发现自己又渺小可怜又软弱无力，不是缩在母亲的子宫里，就是躺在母亲的怀抱里。

在某一特定情境中，如果不能有效地应用软弱无力来达到逃避的目的，则可以用生病来达到这一目的。众所周知，疾病可以被用来逃避自己面临的困境。然而与此同时，它还可以被神经症病人用来作为一道屏障以避免使自己意识到：恐惧正在使他逃避着不去解决他应该解决的困境。例如，一个跟自己上司不好的神经症患者，可能会通过发作严重的消化不良来寻求保护。在这种时候，他使自己变得无能为力，其目的是要使自己显得完全没有任何行动的可能；可以说，这是要找到一种借口和遁词，以此来避免意识到自己的怯懦。

避免他人任何形式的反感的最后一种防御措施，同时也是最重要的一种防御措施，是感觉到自己成了他人的牺牲品。由于感到自己被人利用，神经症病人就可以避免谴责自己那种想利用他人的倾向；由于感到自己可怜地被人冷落和忽视，他就可以避免谴责自己那种想占有他人的倾向；而由于感到他人对自己毫无帮助，他就可以避免使他们看出自己有企图打败他们的倾向。这种感到自己成了他人牺牲品的策略是这样经常地被使用和如此顽强地被坚持，因为事实上，这正是最有效的防御方法。他保证了神经症病人不仅能够免于自责，而且同时还可以反过来谴责他人。

现在回到自我谴责的态度上。除了保护自己以避免遭人反感的恐惧和从正面获得安全感之外，这种自我谴责还具有另一种功能，这就

是使神经症病人看不出自己有任何必要改变自己，而且事实上用自我谴责代替了自我改变。对已经形成了的人格作任何改变，这对任何人说来都是极其艰难的。然而对神经症病人说来，这一任务却是双倍的艰难。这不仅因为神经症病人更难于发现自己有改变其人格的必要，而且也因为焦虑使他人格中的许多态度成为必不可少的组成部分。正因为如此，他非常害怕看见自己不得不改变自己的态度，并因而退缩不前，拒不承认自己有任何改变的必要。逃避这一认识的方式之一，是暗自相信通过自我谴责就可以“蒙混过关”。这种情形在日常生活中随处可见。如果一个人痛恨自己所做的某一件事情或痛恨自己未能做成某件事情，并因而希望改变造成这种情形的人格态度，他就不会使自己沉浸在犯罪感之中，那就表明他逃避了改变自己人格态度的困难任务。悔恨自责确比痛改前非、重新做人容易得多。

顺便提一句，神经症病人蒙蔽自己，不使自己意识到有必要改变自己的另一种方式，是把自己现有的问题理智化（intellectualize）。那些喜欢这种做法的病人，从获得心理学知识，包括获得与自己有关的心理学知识中，得到了极大的理智上的满足，但他们却就此止步，停滞不前。这样，这种理智化的态度就被他们用来作为一种保护手段，以避免从情感上体验到任何东西，从而避免了使自己真正地意识到有必要改变自己。他们的这种态度，就好像是一边注视着自己，一边说道：瞧，这多么有趣！

自我谴责的态度也可以用来排除他人的危险，因为把罪过放在自己肩上似乎是一种更为安全的方式。对批评和指责他人的抑制作用，以及由此而强化了指责自己的倾向，在神经症中发挥着极大的作用，我们应该对此给以充分的讨论。

这些抑制作用通常都有一段形成和发展的过程。如果一个孩子生活成长的环境，是一种产生恐惧、仇恨并限制孩子自尊心自然形成的

环境，这孩子就会对周围的一切产生深深谴责感。然而，他不仅不能表达这些谴责，而且如果他十分胆小的话，他甚至不敢在自己的自觉意识中感受和觉察到这些谴责。这一方面是由于对惩罚的单纯恐惧，另一方面是由于他害怕失去他所需要得到的爱。这些幼年时期的反应，在现实生活中有着坚实的基础，因为那些创造这种环境的父母，由于自身的病态敏感而无法接受任何批评。然而，父母亲一贯正确这样一种态度的普遍存在，却来源于一种文化因素。⁴⁷ 在我们的文化中，父母的地位建立在权威性的力量之上，为了强迫子女服从，父母始终要依靠这种权威性的力量。在许多家庭中，仁爱支配着家庭成员之间的关系，父母也不需要强调自己的权威性力量。但尽管如此，只要这种文化态度仍然存在，它就会或多或少地给家庭成员之间的关系蒙上一层阴影，即使当它隐入幕后时也是如此。

当一种关系建立在权威的基础上时，批评就会受到禁止，因为它会破坏权威。这种禁止可以是公开的，并依靠惩罚来维系和推行；但更为有效的方式，则是使这种禁止较为隐蔽，并依靠道德来推行和维系。这样，子女对父母的批评，就不仅要受到父母的个人敏感的阻碍和限制，而且还会受到下述事实的阻碍和限制，这就是：由于文化的熏染而使父母深信子女批评父母是一种罪过，因而或明或暗地对子女施加影响，以便使子女也这样相信。在这种情形下，一个不那么胆小的孩子可能会表示某种反抗，但反过来这种反抗却会使他感到罪过；而一个比较胆小的孩子则不仅不敢表示任何不满，而且渐渐地甚至根本不敢想象父母也可能不对。但是，他感到一定有谁错了，并由此得出结论：既然父母始终是对的，那就一定是自己错了。不用说，这一过程通常并不是一种理智的推论，而是一种情感作用；它并非来源于思维，而是来源于恐惧。

通过这种方式，子女开始产生犯罪感，或者，更准确地说，他形成了一种在自己身上寻找、发现过错的倾向，而不是冷静地衡量双方

的是非，客观地考察整个情形。他对自己的责怪可能会使他感到自卑，而不是感到罪过。但在自卑感和犯罪感之间，只有一条流动可变的界限，它完全取决于对在他周围环境中流行的道德准则的或明或暗的强调。一个女孩子若始终屈居于姊妹之下，并且出于恐惧而屈服于不公平的待遇，始终压抑着自己内心感受到的不满和抗议，那她可能会对自己说，这种不公平的待遇是正当的，因为她本来就比自己的姊妹差劲（如不那么美丽，不那么聪明）；或者，她可能认为这样对待自己是正当的，因为她确实是一个坏孩子。在这两种情形下，她都是责怪自己，而没有意识到自己是在被虐待。

这种反应并不一定会持续下去；如果它并没有深深地铭刻在孩子的头脑中，如果周围的环境发生了改变，或者，如果他的生活中出现了欣赏他、称赞他并在感情上支持他的人，这种反应就会发生变化。但如果这种变化并未发生，这种把对他人的谴责转化为自我谴责的倾向，就会与日俱增，变得越来越强而不是越来越弱。与此同时，对世界的仇恨会从种种不同的来源逐渐地聚积起来，对表现仇恨的恐惧也会与日俱增，因为他会越来越害怕被人发现，并且会假定他人也像自己一样敏感。

但是发现一种态度的历史渊源并不足以解释这种态度。无论从实际的角度还是从动力的角度考虑，更重要的问题都是：此时此刻是一些什么样的因素造成了这种态度。神经症病人之所以特别难于批评和指责他人，是因为在他成年的人格中，存在着种种决定性的因素。

首先，这方面的无能是他缺乏自发的自我肯定的表现之一。为了理解这一缺陷，只需要拿这种态度与我们文化中的健康人感受和表达对他人的指责的方式相比较，或者，更一般地说，拿它与健康人感受和表达攻击与防御的方式相比较。正常人在争论中能够为自己的主张辩护，能够驳斥别人不正当的指责、讽刺和强求，能够内在地或外在

地抗议他人的忽视、冷落和欺骗，能够拒绝他不喜欢的或当时的情境允许他拒绝的他人的要求和施舍。他能够在需要的时候，感受到并表示出对他人的批评，感受到并表达出对他人的指责；只要他愿意，他可以故意疏远某人或打发某人。此外，他能够正常地出击和自卫，而不会产生过分的、不相称的情绪紧张，并且能够在过分的自我谴责和过分的攻击倾向——这种倾向会使他对整个世界产生狂暴的、不正当的谴责——这两者之间采取一种中庸之道。只有在这样一些或多或少为神经症病人所缺乏的条件基础上，才可能达到这种幸福的中庸之道，这些条件是：相对地摆脱了弥漫在无意识中的敌意，以及具有相对安全的自尊心。

当一个人缺乏这种自发的自我肯定时，其不可避免的结果就是一种软弱感和缺乏自我保护能力感。一个人若知道（或许并没有经过思考）只要形势需要，自己就能很好地出击和自卫，他就是坚强的，而且也能感觉到自己是坚强的；而一个人若心里知道自己事实上做不到这一点，他则是软弱的，而且也能感觉到自己是软弱的。我们每个人都能像电动钟表一样准确地记录下我们是由于恐惧还是由于明智而压抑了一场争论，是由于软弱还是由于正义而接受了别人的指责；即使我们能够成功地欺骗我们意识中自觉的自我，我们也不可能欺骗我们内心的自我。对于神经症病人，这种软弱的记录是产生恼怒的隐秘而不竭的源泉。许多抑郁消沉的发生都在于一个人不能为自己的主张辩护，不能表达自己的不同意见。

批评和谴责他人的一个更重要的障碍，直接与基本焦虑相关联。如果一个人感到外部世界充满了敌意，如果他对这个世界完全无能为力，那么，冒任何得罪他人的风险，都似乎纯粹是一种轻举妄动。对神经症病人说来，这种危险显得更为巨大，而他的安全感越是建立在得到他人之爱的基础上，他也就越是害怕失去这种爱。得罪他人对于他与对于正常人有着完全不同的含义。既然他自己与他人的关系是如

此脆弱和单薄，他自然不会相信，他人跟他的关系会多么坚实和稳固。因此，他觉得得罪他人即意味着最后决裂的危险，他预感到自己将被他人彻底抛弃，会受到他人的仇恨，被他人一脚踢开。此外，他总是自觉或不自觉地假定他人也像他一样害怕被人发现隐秘和被人批评，并因而倾向于尽可能小心翼翼地对待他人，就像他希望他人也这样对待他一样。由于他极其害怕指责他人，甚至连想都不敢这样想，遂使他处于一种特别的困境之中，因为正如我们看见的那样，他内心充满了蓄积起来的憎恨与不满。事实上，每一个熟悉神经症病人行为的人都知道，神经症病人对他人的大量指责确实能够有时以隐晦的方式，有时以公开的、最富于攻击性的方式表现出来。由于我仍然坚信神经症病人对于批评和指责他人有一种基本的怯懦，因此有必要简略地讨论一下这些指责是在什么样的条件下表现出来的。

它们可以是在绝望的压力下表现出来的，更准确地说，是在神经症病人感到他再没有什么东西可以因此而失去的时候。这时，无论他怎样举止得体，他终究会遭到他人的拒绝。这种情形往往也发生在他竭尽全力要显得仁慈友好、关心体贴的时候，然而这些努力却未能立刻得到回报或甚至受到拒绝。他的所有谴责究竟是在一件事上总爆发，或是会维持较长的一段时间，这要取决于他的绝望的持久性。他可以在一次危机中把他所有的怨恨和不满都倾注于他人身上，也可以让这些谴责持续较长的一个时期。他的确说得到做得到，而且希望他人认真加以考虑。尽管如此，在内心深处，他却暗自希望他人意识到他是如何深深地绝望，并因而原谅和宽恕他所做的一切。即使无所谓绝望，同样的情形也仍然存在，只要这些谴责涉及的人，是神经症病人在自觉意识中仇恨的人。而且从这些人那里，他也并不指望得到任何好处。而在另一种我们立刻就要讨论的情形下，真诚的因素却已经不存在了。

一旦神经症病人感到自己已经被人看透和被人指责，或正处在即将被人看透和被人指责的危险中，他也可能以非常猛烈或不那么猛烈的方式对他人加以谴责。这时候，激怒他人的危险与遭人反感的危险相比，已经显得小巫见大巫。他感到自己正处在紧急关头并因而发起反攻，就像一头生性胆小的动物在面临危险时拼死一搏以突出重围一样。神经症病人在非常害怕某件事情被揭露出来的时候，或者，在他们做了某种预料会遭到反感的事情的时候，往往可能把狂暴的指责倾泻到精神分析医生的头上。

与在绝望的压力下指责他人不同，这种攻击是盲目的。在发泄这些攻击和指责的时候，神经症病人并不认为自己是正确的，因为这些攻击和指责来自单纯地感觉到需要排除一种近在眼前的危险，而不管用什么方式去排除这种危险。这些攻击和指责中偶尔也包含着某些自认为真实的谴责，但基本上却是夸张的、虚幻的。在内心深处，神经症病人自己并不相信这些攻击指责之词，也并不指望别人拿它当真；相反，如果他人信以为真，如果他人就此与他进行一系列的辩论或表现出受到伤害的迹象，他反倒会感到十分惊讶。

一旦我们意识到对指责的恐惧是神经症病人人格结构中固有的东西，并进一步意识到这种恐惧的种种表现方式，我们就不难理解，为什么在这方面的许多表面现象往往是自相矛盾的。神经症病人往往不能表达正当而有理由的批评意见，即便他内心充满了对他人的强烈指责。每当他丢失了东西，他都坚信是自己的女佣把它偷走了。尽管如此，对她不能准时开饭，他却无法加以指责或提出异议。他实际做出的指责往往有一种不现实的性质，不能说到点子上，有一层虚伪的色彩，不是全无道理就是纯属虚构。作为病人他可能会对医生加以粗野的咒骂和指责，说医生毁了他，但他却不能对医生抽烟的嗜好提出真诚的抗议。

这些公开表现出来的谴责，往往不足以释放所有郁积在他心中的仇恨和不满；而要完全释放这些仇恨和不满，就需要通过一些间接的方式，一些允许神经症病人表现其仇恨和不满，同时又不必意识到这一点的方式。其中一些是无意间表现出来的，另一些则往往从他真正希望诅咒的人身上转移到相对无关的人身上（例如，一个女人可能会在对丈夫产生嫉妒的时候责骂她的女佣），或者更一般地转移到咒骂环境或埋怨命运上去。这些发泄方式作为“安全阀门”，其本身并不是专为神经症病人设计的。神经症病人间接地、不自觉地表现其种种对他人指责的特殊方法，是通过遭受痛苦作为其媒介的。神经症病人可以用遭受痛苦的方式，把自己作为一种活生生的谴责对象。妻子由于其丈夫常常很晚回家而生病，不仅比大吵大闹更有效地表达了她的嫉妒心理，而且还能得到在自己心目中是一个无辜受害者的额外好处。

遭受痛苦怎样才能有效表达对他人的谴责，这要取决于对提出谴责的种种抑制作用。如果这种恐惧不是太强烈，痛苦就可以戏剧性地展示出来，并伴随着一般性的公开谴责：“你看你把我搞得多么痛苦。”事实上，这正是谴责能够表达出来的第三种条件，因为痛苦使谴责显得是正当合理的。这种方式与用来获得爱的种种方式也有着密切的联系，我们已经讨论过这些获得爱的方式。谴责性的受苦同时也被用来作为一种对怜悯的请求和对某些恩惠的敲诈，以此作为对所造成的伤害的补偿。但做出谴责所受到的抑制越大，这种痛苦就越不外露。这种情形甚至可能达到这样一种地步，以致神经症病人竟不让他注意到他正在受苦。总而言之，在神经症病人展示和表现其痛苦的方式中，我们发现了种种不同的变化形式。

由于来自各方面的恐惧，神经症病人总是不断地摇摆于谴责他人和自我谴责之间。由此而产生的结果之一，是使神经症病人始终处在绝望的不确定性中，老是搞不清自己应不应该批评他人，应不应该认

为自己受到了亏待。他根据经验隐隐约约地知道，他对他人的指责常常并不是正当或合乎实际的，而不过是由自己的种种非理性反应所激发。这一认识也使他更难于发现：他究竟是不是真的受到了虐待，从而使他不能在需要的时候采取一种坚定的立场。

旁观者往往容易把所有这些表现都相信为和说成是特别尖锐的犯罪感的表现，这并不意味着旁观者本人即是神经症患者，但它的确意味着他和神经症病人的思维方式和感受方式都受到了文化的影响。为了理解文化的影响怎样决定了我们对于犯罪感的态度，我们就不得不考察种种历史的、文化的和哲学的问题，而这将远远超出本书的范围。但即使完全略过这些问题，至少也还有必要提到基督教思想在道德问题上的影响。

我们对犯罪感的讨论，可以非常简略地总结如下：当神经症病人指责自己或表现出某种犯罪感的时候，我们首先要追问的并不是“究竟是什么东西使他产生了犯罪感？”而是“这种自我谴责的态度究竟可能具有什么样的功能和作用？”我们发现的最主要的功能是：表现其对于反感的恐惧，防御这种恐惧，避免对他人做出指责。

当弗洛伊德和大多数追随他的精神分析医生倾向于把犯罪感视为一种终极的动因时，他们的确反映了他们时代的思想。弗洛伊德承认犯罪感来源于恐惧，因为他断言恐惧促成了“超我”的产生，而超我又造成了犯罪感；然而他倾向于认为：良心的要求和犯罪感一旦建立起来，就会作为最后的代理人而行使职能。进一步的分析表明：即使在我们接受了外在的道德标准，学会了用犯罪感对良心的压力做出反应之后，隐藏在这些犯罪感背后的动因，不管采取多么微妙而又间接的方式表现出来，却仍然是对后果的直接恐惧。如果承认犯罪感本身并不是最终的动力，那就有必要修正某些精神分析理论。这些理论假定犯罪感，特别是那些模糊的、被弗洛伊德尝试性地称之为无意识的

犯罪感，在产生神经症中具有最大的重要性。我将仅限于提到这些理论中三种最重要的说法，这就是：“消极治疗反应”，即病人由于其无意识中的犯罪感而宁愿继续生病的说法；⁴⁸ 超我作为一种内部建构而对自我行使惩罚的说法；以及道德受虐倾向，即把自我施加的痛苦说成是出于一种自我惩罚需要的说法。

第十四章 病态受苦的意义——受虐狂问题

我们已经看到：神经症病人在自己的内心冲突中拼命挣扎的时候，蒙受了大量的痛苦；而且，他往往把受苦作为一种手段，来达到由于实际存在的某些困难，而难以用其他方式达到的目的。尽管在每一种个人情境中，我们都不难发现痛苦被用来作为一种手段的原因，以及它所要达到的目的，但仍然存在着某些令人困惑的问题，使我们不明白人们为什么宁愿付出这样大的代价。这就好像对痛苦的慷慨滥用，以及随时准备逃避积极地驾驭人生，系来源于一种潜在的驱力。这种驱力不妨大致说成是一种使自己更加软弱而不是更加坚强，更加不幸而不是更加幸福的倾向。

由于这种倾向与人们关于人性的一般想法相悖，它便成了一个巨大的不解之谜，而且事实上成了心理学和精神病学的巨大障碍。这的确是一个基本的受虐倾向问题。受虐这个术语，最初涉及的是性变态和性幻想。在这些变态的性行为中，性满足要通过受苦，通过挨打、受折磨、遭强奸、被奴役、受凌辱来获得。弗洛伊德曾发现，这些性变态和性幻想类似于某些一般的受苦倾向，也就是说，类似于那些并没有明显性基础的受苦倾向。这些受苦倾向被划入“道德性受虐倾向”范畴。由于在性变态和性幻想中，受苦的目的在于获得一种积极的满足，于是自然而然就得出了这样的结论，即所有的病态受苦都是为一种渴望满足的愿望所支配的，或者，用简单明了的话说：神经症患者渴望受苦。性变态与所谓道德性受虐的差别，被认为是一种自觉与否的差别。在性变态中，对满足的追求和满足本身都是自觉的、有

意识的；而在道德性受虐中，对满足的追求和满足本身，都是不自觉的、无意识的。

通过受苦来获得满足，即使在性变态中也是一个大问题；而在一般的受苦倾向中，则更是令人大惑不解。

许多人都企图对这种受虐现象做出解释，而其中最精彩的解释则是弗洛伊德关于死亡本能的假说。⁴⁹ 简单地说，这种假说主张在人的内心中，有两大生物性力量在发挥作用，这就是生命本能和死亡本能。死亡本能的目的在于自我毁灭，它一旦与里比多驱力相结合，就会导致受虐现象。

我在这里要提出一个很有兴趣的问题，这就是：这种受苦倾向能否从心理学角度去理解，而不必求助于一种生物学上的假说。

我必须一开始就澄清一种误解，这种误解来源于把实际的痛苦与受苦倾向混为一谈。我们没有任何根据得出这样一种结论，说什么既然痛苦存在，因此就有招惹痛苦甚至享受痛苦的倾向的存在。我们不可能像朵亦奇⁵⁰那样，用在我们文化中女人有分娩的痛苦这一事实，来证明女人有暗中享受这种痛苦的受虐倾向，即使在某些特殊的病例中确有这种情形发生。事实上，神经症病人的大部分痛苦，与所谓受苦愿望根本没有任何关系，而仅仅是实际存在的内心冲突的不可避免的结果。这种痛苦之所以产生，与一个人摔断了腿必然会产生痛苦并没有什么两样。在这两种情况下，不管一个人愿意不愿意，痛苦都必然会发生，而且他从这种招来的痛苦中也得不到任何好处。由实际存在的内心冲突导致的外显焦虑，乃是神经症中这种痛苦之显著的但却并非唯一的例证。其他类型的病态痛苦同样也可以从这一角度去理解，例如由于意识到在潜在能力和现实成就之间存在着越来越大的差距而产生的痛苦，由于感到自己绝望地陷身于某种困境而产生的痛苦，由于对最微不足道的轻慢高度敏感而产生的痛苦，以及由于患神

经症而自轻自贱所产生的痛苦。这些病态痛苦，由于极不明显，所以一旦问题被假定为神经症病人渴望受苦，它们就往往整个地被人们忽略了。而当这种情形发生之后，我们往往禁不住想知道：外行人，甚至某些精神病医生，究竟在多大程度上，也同样具有神经症病人对自己的疾病所抱的轻蔑态度。

排除了那些不是由受苦倾向造成的病态痛苦之后，我们现在要转而讨论那些确实由受苦倾向所造成，并因而应划入受虐驱力范围的病态痛苦。在这些病态痛苦中，人们得到的表面印象是，神经症病人所受的痛苦，超过了有现实根据和现实理由的痛苦。更详细地说，他给人以一种印象，仿佛在他身上有某种东西要贪婪地抓住每一种受苦的机会，仿佛他能设法把哪怕是幸运的环境也转变成某种痛苦的环境，仿佛他很不情愿放弃痛苦。然而，造成这种印象的行为，在很大的程度上，应该由病态痛苦对神经症病人所具有的功能和作用来解释。

至于病态痛苦所具有的这些功能，我可以再总结一下我们在前面几章中所看到的。对神经症病人说来，受苦具有一种直接的防御价值，而且事实上往往可以成为他保护自己以避免迫在眼前的危险的唯一方式。通过自我谴责，他避免了遭人谴责和谴责他人；通过表现为生病或表现为无知，他求得了别人的原谅；通过自我贬低，他避免了竞争的危险——不仅如此，他因此而给自己带来的痛苦，也同样是一种防御手段。

受苦同样也是他获得他希望获得东西的一种手段，是他有效地实现他的要求，和使这些要求建立在正当理由上的一种手段。考虑到自己对于人生的种种愿望，他实际上处在一种两难之境中。他的这些愿望都是（或者已变成）强迫性的愿望和无条件的愿望。这部分是由于它们受到焦虑的不断催促和推动，部分是由于它们不受任何对他人的现实考虑和体谅的限制。然而另一方面，他肯定和实现自己这些要求

的能力却受到了极大的损害，因为他缺乏自发的自我肯定，或者，用更一般的话说，因为他有一种软弱无能的基本感觉。这种两难之境所产生的结果，是他期待他人来照顾他的愿望。他给人的印象是：仿佛在他的所作所为背后，隐藏着这样一种信念，即他人应该对他的生活负责；如果事情出了差错，那就应该谴责他人。这种信念与他深信没有任何人能给他以任何帮助的信念相抵触，其结果是他感到自己必须强迫他人以满足自己的愿望。正是在这里，受苦出来成为他的助手。痛苦和软弱无能成了他获得爱、获得帮助、获得对他人的控制的最突出的手段，而且与此同时避免了他人可能对他提出的一切要求。

最后，受苦还有一种作用，这就是以一种经过伪装的，然而却更加有效的方式，表达对他人的谴责。在上一章中，我们对此已作过比较详细的讨论。

一旦我们发现了病态痛苦所具有的这些功能，我们就剥去了这一问题所具有的某些神秘性质，但问题却仍然未能得到完全的解决。尽管我们认为受苦具有一种策略上的价值，但仍然存在着一因素，可以支持神经，患者渴望受苦这种说法，这就是：神经症患者所受的痛苦往往超过出于其策略目的所应受的痛苦。他们往往夸张自己的痛苦，沉浸在无能、不幸和无价值的感觉中，甚至即使我们知道他的种种情绪很可能是夸张了的，我们不能相信这些情绪的表面价值，我们也仍然为一个事实感到吃惊，这就是：由他内心的冲突倾向所产生的失望，是这样深地把他抛入不幸的深渊，以致显得与这种情境对他具有的意义极不相称。当他只不过取得了一点微不足道的成绩时，他却戏剧性地把他的失败夸张成一种无可挽回的耻辱。当他只不过不能获得自我肯定时，他却使自己的自尊心一落千丈，像一个泄了气的气球。当在精神分析的过程中，他不得不面对一种不愉快的前景，不得不解决某个新问题的时候，他却可能陷入完全绝望的境地。因此，我

们还必须考察他为什么如此心甘情愿地增加自己的痛苦，而超过了其策略上的需要。

在这种痛苦中，并不存在什么明显的利益可以获得，并没有任何观众可以被打动，并没有任何同情可以被赢得，也不可能通过在他人的身上实现自己的意愿而获得一种隐秘的精神胜利。尽管如此，神经症病人仍可以得到一种收获，尽管是一种完全不同的收获。在恋爱中招致失败，在竞争中受到挫折，不得不承认自己确实有某些弱点或缺陷，所有这一切对一个充分意识到自己独特性的人来说，乃是不可忍受的。因此一旦在自己心目中把自己降低到等于零的地步，成功与失败、优越与低劣的区别也就不再存在；通过夸张自己的痛苦，通过使自己沉浸在不幸或一钱不值的基本感觉中，这种令人恼怒的体验，也就在某种程度上失去了它的现实性。这种特殊的痛苦所带来的刺激也就被催眠，被麻醉了。在这一过程中发挥作用的原理，是一种辩证的原理，它包含着在某一关节点上，量可以转化为质的哲学真理。具体地说，它意味着尽管受苦是痛苦的，然而使自己沉浸在极大的痛苦中，却可以起到用鸦片来避免痛苦的作用。

一本丹麦小说对这一过程作了精彩的描述。这故事讲的是一位作家的爱妻两年前被人强奸后杀害了，这位作家一直企图排除这种难以忍受的痛苦，而仅仅模模糊糊地体验到实际发生的事情。为了逃避正视自己的悲痛，他一直埋头于工作之中，昼夜不停地辛劳，并已写完了一本书。故事开始于这本书完成的那一天，也就是说，开始于他将不得不正视自己痛苦的那一心理瞬间。我们最先看见他是在墓地，他的脚步不知不觉地把他引向那里。我们看见他沉浸在最可怕的幻觉和冥想中，想象着蛆虫正在咬噬着死者的尸体，人们被活活地埋葬在地下。他心力交瘁，回到家中，然而痛苦却继续折磨着他。他被迫详细地回忆实际发生的一切。如果那天晚上他妻子去访问朋友时他也陪着她一道去，如果她打了电话让他去接她，如果她留在朋友家中，如果

他出去散步，碰巧在车站看见她，谋杀案或许就不致发生。由于不得不细致地想象谋杀是怎样发生的，他沉浸在极度的痛苦中，直到最后完全失去了知觉。到此为止，这个故事对于我们讨论的问题显得特别有趣。接下去发生的事情，是他从拼命折磨自己中恢复过来后，仍不得不解决复仇的问题，以及最后他终于能够现实地正视自己的痛苦。故事中出现这一过程，同样也见之于某些悲悼和丧葬的风俗，这些风俗通过尖锐地强化痛苦并使人完全沉溺于痛苦之中，最终所起的作用却是缓和减轻了失去亲人的痛苦。

一旦我们认识到经过夸张的痛苦具有这种麻醉效果，我们就得到了进一步的帮助，去揭示受虐倾向中可以为人们所理解的动机。但是，仍然存在着这样的问题，即为什么这种痛苦可以产生满足，因为这种满足显然不仅存在于性变态和性幻想的受虐倾向中，而且我们也相信它确实存在于神经症病人一般的受苦倾向中。

为了能够回答这个问题，我们必须首先发现一切受虐倾向所共同具有的那些要素，或者，更准确地说，发现隐藏在这些倾向下面的对于人生的基本态度。当从这一角度去考察这些倾向的时候，我们明确地发现，这一普遍的共同特性，乃是一种内在的软弱感。这种软弱感表现在对待自我、对待他人，对及对待命运的总的态度上。简言之，我们不妨将它描述为一种深刻的无意义感或甚至是虚无感。这是一种像芦苇一样很容易随风摇摆的感觉，一种处在他人手心之中，不得不唯命是从的感觉。这种感觉表现为一种过分顺从的倾向，或出于自卫而过分强调支配他人和绝不退让。这是一种对他人的爱的信赖感，是一种对他人的判断的依赖感——前者表现为对爱的过度需要，后者表现为对遭人反感的过分恐惧。这是一种无法支配自己的生活，而不得让他人为自己的生活承担责任和做出决定的感觉，是一种善与恶统统来自外界，个人完全无力掌握自己命运的感觉。这种感觉消极地表现为预感到大难临头，积极地表现为期待着奇迹发生，而自己却用不

着动一动手指头。这是一种没有他人提供刺激，提供手段和目标，人就不能生存，不能工作，不能享受任何事物的对于人生的总体感觉，是一种像奴隶一样任人摆布的感觉。我们将怎样来理解这种内在的软弱感呢？难道归根结底这不是一种缺乏生命活力的表现吗？在某些情形下可能是这样，但总的说来，神经症患者生命力的差异并不比正常人更大。那么，这是基本焦虑导致的一种单纯后果吗？不错，焦虑与此有某种关系，但如果仅仅是焦虑，则完全可能产生相反的影响，即迫使一个人去追求和获得更多的力量，以便使自己获得安全。

答案只能是：这种内在的软弱感根本就不是一个事实，被人们感觉为软弱并且显得像软弱的，仅仅是一种软弱倾向的结果。我们从已经讨论过的那些特征中可以发现这一事实：神经症患者在自己的感觉中无意识地夸张了自己的软弱，并且顽固地坚持着这种软弱。这种软弱倾向不仅可以通过逻辑推论而发现，在我们的工作中也往往能够发现这一点。病人往往想象性地抓住一切有能的机会，使自己相信自己患了一种器质性疾病。有一个病人，只要一遇到任何困难，就十分自愿地希望患肺结核，希望躺在疗养院中完全受他人的照料和看护。无论别人对他提出什么要求，这种人的第一个反应就是屈服；接着，他又可能走向另一个极端，即无论如何都拒绝屈服。在精神分析的过程中，病人的自我谴责往往来自他把一种预先估计到的批评作为他自己的主张，这就表明了他随时准备预先屈服于任何他人的判断。盲目接受权威意见，依赖他人，总是抱着“我不能”的态度逃避困难，而不是把困难看作一种挑战，所有这些态度，都进一步地证明了存在着这种软弱倾向。

通常，包含在这些软弱倾向中的痛苦并不能产生意识到的满足；相反，不管其目的何在，它们确实是神经症患者对于痛苦不幸的总体意识的一个组成部分。尽管如此，这些倾向的目的仍然是为了获得满足，哪怕它们并不能，或至少是表面上看起来并不能实现这一目的。

偶尔我们也可以观察到这一目的，有时候，获得满足的目的甚至明显地已经达到。一个病人去拜访一些住在乡下的朋友，当她到达的时候，先是因为没有人到车站接她，后来她发现有些朋友已离家外出，她因此感到十分失望。她说，到此为止，这完全是一种痛苦的体验，但接着她就感到自己陷入一种十分孤独和绝望的感觉中。她很快就发觉，这种感觉与产生它的诱发因素完全不相称，远远超过了她所受到的刺激。而像这样沉溺在不幸的感觉中，不仅减轻了她的痛苦，而且甚至令人感到十分愉快。

满足的实现，在具有受虐性质的性变态和性幻想中，例如在被强奸、被毒打、被侮辱、被奴役的幻想以及它们的实施过程中，要更为常见和更加明显得多。事实上，它们不过是同一种软弱倾向的不同表现罢了。

通过沉浸在痛苦中来获得满足，体现了这样一种共同的原则，这就是通过把自己消融在某种更巨大的东西中，通过消除自己的个体性，通过放弃自我以及它所拥有的一切怀疑、冲突、痛苦、局限和孤独，来获得最后的满足。⁵¹这正是尼采所谓的从“个体性原则”（*principium individuationis*）中解放出来；正是他称为“酒神”精神的那种东西，他把这种倾向视为与“日神”精神——它致力于积极地塑造和掌握人生——恰恰相反的一种人类基本追求。露丝·本尼迪克特在谈到酒神倾向的时候，把它与人们企图获得狂欢体验的努力联系起来，指出这种倾向在各种不同的文化中是何等广泛地存在，其表现形式又是何等多种多样。

“酒神精神”这个术语来源于古希腊的酒神崇拜仪式。这种仪式以及更早的色雷西安斯（Thracians）崇拜仪式，其目的都在于强烈地刺激各种感觉直到产生幻觉状态为止。⁵²达到这种销魂状态的方式是音乐、长笛统一的韵律和节奏、夜间疯狂的舞蹈、狂欢滥醉、性的放

纵，所有这些都致力于达到一种狂欢和销魂（“销魂”这个词字面上的意思就是达到一种忘我或无我的境界）。全世界都有遵循这同一种原则的风俗和仪式，在集体是节日的放纵和宗教的狂欢，在个人则是吸毒和服药以达到销魂的境界。痛苦在造成酒神狂欢方面也能发挥自己的作用。在某些平原印第安部落中，幻觉的获得要通过禁食，从身上割去一块肉，以一种痛苦的姿势把人捆绑起来等方式。在平原印第安人最重要的仪式太阳舞中，肉体上的折磨乃是刺激起销魂体验的最普遍的方式。⁵³ 中世纪的鞭笞教徒（the Flagellantes）就用鞭打自己来产生销魂的快感。新墨西哥州的赎罪教徒（the Penitentes）则用荆棘、鞭打和负载重物来刺激起销魂的快感。

尽管酒神精神的这些文化表现在我们的文化中远不是什么已经定型经验，它们对于我们来说却并不完全陌生。在某种程度上，我们所有人都体验过从“放弃自我”中获得的满足。我们从经过肉体和精神紧张后沉入梦乡的过程中，甚至从进入麻醉的过程中，都能够感受到这种满足。通过酗酒也能产生同样的效果。在使用酒精的过程中，解除抑制作用无疑是一种因素，减轻痛苦与焦虑无疑是又一种因素。但是，这里最终的满足，其目的同样还是在于获得狂欢与放纵。然而，有些人并不知道通过使自己消融在一种伟大的感觉中——无论这种感觉是爱，是大自然，是音乐，是对于事业的热情，还是性的放纵——就可以使自己获得一种满足。那么，我们怎样才能解释和说明这种追求所明显具有的普遍性呢？

尽管生活可以提供各种各样的欢乐，但与此同时它也充满不可避免的悲剧，即使不存在特殊的痛苦，也存在着生、老、病、死这些事实。用更概括的话说，个体是有限的和孤独的，这一事实为人的生命所固有。他的理解是有限的，他的成就和享受是有限的，由于他是一个独一无二的实体，由于他脱离了自己的同胞，脱离了周围的大自然，所以他又是孤独的。事实上，大多数寻求狂欢、寻求放纵的

文化倾向，所要克服的正是这种个体的有限和孤独。对这种追求的最深刻最优美的表达，可以在《奥义书》⁵⁴ 中找到，也可以从百川东流，汇合消失在海洋之中，失去了自己的名称和形状这一自然画面中发现。通过把自我消融于某种更大的东西中，通过使自己成为一个更大的实体的组成部分，个人也就在一定的程度上战胜了他的有限性。就像《奥义书》中所谓：“借消失于虚无，我们汇入到宇宙生生不已的创造之中。”这似乎是宗教必须提供给人类的最大安慰和最大满足。通过放弃自我，人们可以与上帝同在，与自然合一。忠诚于一个伟大事业也同样能够获得这种满足，通过使自己从属于一项事业，我们感到自己仿佛与一个更大的整体融为一体。

在我们的文化中，我们更熟悉的是一种相反的对待自我的态度，是一种高度强调、高度评价个人的独特性和唯一性的态度。在我们的文化中，人强烈地感觉到，他自己的自我乃是一个分离的实体，它有别于甚至对立于外部世界。他不仅坚持这种个体性，而且还从中获得相当大的满足；他在发展自己特殊的潜能中，在通过积极的征服来掌握世界和主宰自己的过程中，在成为生产性的人和从事创造性的工作中，找到了自己的幸福。对于这种个性发展的理想，歌德说过：“人最大的幸福就在于发展个性。”

但我们已经讨论过的那种与此对立的倾向，那种打破个体性的桎梏，消除其有限性和孤独感的倾向，同样是一种根深蒂固的人类心态，并且也同样包含着潜在的满足。这两种倾向本身都不是病态的；无论是保持和发展个性，还是牺牲放弃个性，都是解决人类问题的合理目标。

几乎没有哪一种神经症不是以最直接的方式表现了这种消灭和放弃自我的倾向。它可以表现为幻想离家出走，成为一个弃儿或失去了归宿的人，以书中的主人公自居；也可以如一个病人所说的那样，表

现为感到自己被遗弃在黑暗和波涛之中，并与黑夜和波涛融为一体。这种倾向可以包含在渴望被人催眠的愿望中，包含在神秘主义的倾向中，包含在非现实的感觉中，包含在对于睡眠的过度需求中，包含在对生病、对疯狂甚至对死亡的渴望中。正如我前面说过的那样，在各种不同的受虐幻想中，共同的因素乃是一种受他人主宰、受他人摆布的感觉，是一种被剥夺了一切意志、一切力量的感觉，是一种完全屈服于他人统治和支配的感觉。每一种不同的表现方式，当然要取决于其特定的方式并具有其自身的内涵。例如，被奴役的感觉，可能只是成为他人牺牲品这种一般倾向的一个组成部分，并因而成为一种防御手段以避免奴役他人的冲动，同时又是对他人不被自己支配的一种谴责。但是除了这种表现自卫和表现敌意的价值外，它同时还暗含着一种自我放弃的积极价值。

无论神经症病人是使自己屈服于他人还是屈服于命运，无论他自愿承受的是一种什么样的痛苦，他所寻求的满足，都似乎无非是削弱或消除个人的自我，这样他就不再是一种积极的行动者，而变成一个没有个人意志的客体（object）。

一旦受虐倾向像这样被整合到一种放弃个人自我的总体倾向中，它所追求的，并通过软弱和痛苦来获得满足，就不再令人感到奇怪；它已被置放到一个熟悉的参考系中。⁵⁵ 神经症病人身上顽固的受虐倾向，就可以由这样一个事实来解释，这就是，这种受虐倾向同时可以作为一种保护手段以对抗焦虑，并提供潜在的或现实的满足。我们已经看见，除了在性幻想和性变态中，这种满足很难得成为现实的满足，尽管对它的追求在软弱和消极的总体倾向中是一个重要的因素。这样就产生了最后一个问题，即神经症病人何以如此难得获得解脱和放弃，获得他所希望获得的满足呢？

使神经症病人无法获得这种满足的一个重要原因，是这种受虐倾向要受到神经症病人对个人独特性的过分强调的阻止和抵抗。大部分受虐现象都与神经症症状一样，其性质乃是各种互不相容的追求所达成的一种妥协。神经症病人往往倾向于服从他人的意志，但与此同时他又坚持认为世界应该适应自己。他倾向于感到自己受奴役，但与此同时又坚持认为他支配他人的权力应该是毋庸置疑的。他希望自己无能为力，受到他人的照料，但与此同时又不仅坚持自己完全自足，而且事实上坚持认为自己是无所不能的。他倾向于感到自己无足轻重，一文不值，但如果别人不把他当天才看待，他又会勃然大怒。显然，绝对没有一种令人满意的解决方案，可以用来调和这种对立的极端，特别是在这两种追求都如此强烈的时候。

这种寻求自我湮没的驱力，在神经症病人身上远比在正常人身上更不可抗拒，因为神经症病人不仅要摆脱人类普遍存在的恐惧、局限和孤独，而且还要摆脱自己被束缚在一种不可解决的冲突中的感觉，以及由此而引起的痛苦感受。他那种与此相冲突的、追求权力和自我扩张的驱力也同样是不可抗拒的和超过了正常程度的。无疑他是企图做到根本不可能做到的事情，企图同时既无所不是又一无所是。例如，他可能生活在一种软弱无能的依赖状态中，而与此同时又借自己的软弱无能来对他人发号施令。他自己可能会把这种妥协调和误认为是自己能够屈服退让，事实上，有时候甚至心理学家们似乎也倾向于混淆这两种情形，并假定屈服退让本身即是一种受虐态度。实际情形恰恰相反，有受虐倾向的人完全不可能使自己屈服于任何人或沉浸于任何事。例如，他不可能把自己的全部精力都放在一项事业中，他也不可能在恋爱中把自己整个地交给对方。他可以使自己屈服并沉浸在痛苦中，但是在这种屈服和沉浸中，他完全是消极被动的。他把引起自己痛苦的感觉、兴趣或他人，仅仅作为自己达到失去自我的一种手段。在他的自我和他人之间，不存在一种积极的相互作用，他仅仅以自我为中心而专注于他自己的目的。真正能把自己交给他人或交给一

项事业，是内在力量的一种表现，而受虐者对自我的放弃却完全是软弱的表现。

神经症病人所追求的满足为什么很难达到，另一个原因就在于我描述过的病态人格结构中固有的破坏性因素。文化的“酒神”精神中是没有这些破坏性因素的，也没有任何东西称得上具有病态的破坏性，可以对人格的结构、对人格中获得成就和幸福的潜能构成破坏。我们且拿希腊人的酒神崇拜与神经症患者堕入疯狂的幻想作比较。前者在于追求一种短暂的销魂体验以便增加人生的欢乐；而后者的追求却在于对自我的湮没和抛弃，既不是为了再生而暂时地投入，也不是为了使生活变得更加充实和丰富。它的目的在于泯灭整个痛苦的自我，而不考虑其存在的价值。因此，人格中未受伤害的部分自然会对此做出恐惧的反应。事实上，部分人格迫使整个人格对这种可能发生的灾难所做出的恐惧反应，往往是对意识发生影响的那一过程的唯一因素。神经症患者对此所知道的一切，乃是他有一种害怕陷入疯狂的恐惧。只有把这一过程被分解为它的构成部分，即一种自我泯灭的驱动力和一种反应性的恐惧，人们才可能理解到他是在追求一种满足，然而他对于获得这种满足的恐惧，却不让他获得这种满足。

我们文化中有一种独特的因素强化了这种与自我湮没倾向相关联的焦虑。在西方文明中，这些倾向（甚至不考虑其病态性质）能够在其中获得满足的文化模式，即使有，那也是极其稀少。宗教虽然提供了这样一种可能，但它已失去了自身的力量，并且要服从大多数。事实上，不仅没有获得这种满足的有效文化手段，而且它们的形成和发展往往要受到挫折打击；因为在一个个人主义的文化中，社会对个人的期望是：自立自强，自信自重，如果必要的话，还得自己闯出一条路来。在我们的文化中，屈服于泯灭自我的倾向，会招来被整个社会唾弃的危险。

注意到这种往往把神经症病人与其所追求的特殊满足分隔开的恐惧，我们就不难理解受虐幻想和受虐变态对他具有的价值。如果他这种自我泯灭的倾向存在于幻想中或存在于性行为中，他也许就能够逃避完全的自我泯灭的危险。像酒神崇拜一样，这些受虐方式也提供一种暂时的解脱和忘却，而且相对说来伤害自己的危险较小。这些受虐倾向往往渗透到整个人格结构中，但有时它们也仅仅集中于性行为，而人格的其他部分相对说来并不受其制约。有这样一些人，这些人在自己的工作中积极主动，富有进取心，并做出了一定的成就，然而却不时迫不得已地沉溺在受虐变态中。例如，穿戴得像女人一样，或者表现得像一个淘气的男孩而使自己挨一顿痛打。另一方面，使神经症病人不能为自己的困境找到一种满意的解决方式的恐惧心理，同样也可以渗透到他的受虐倾向中去。如果这些倾向具有性欲色彩，他就会整个地疏远和压抑其性欲。尽管他有着与性关系相关联的强烈的受虐幻想，但他会表现出对异性的反感，或者至少是表现出严重的性禁忌。

弗洛伊德认为受虐倾向本质上属于性现象，他为了解释说明它们而制定了一整套理论。从起源上，他认为受虐倾向从一个侧面体现了性欲发展过程中的一个受生物性决定的确定阶段，即所谓肛门欲阶段。后来，他又补充了这样一种假说，认为受虐倾向与女性气质有一种天生的血缘关系，并且隐含着某种渴望成为女人的愿望。⁵⁶ 他最后的假定正如前面提到过的那样，是说受虐倾向系自我毁灭倾向和性欲驱力的结合，其功能在于使自我毁灭倾向变得对个人无害。

与此相反，我的观点可以总结如下：受虐倾向既非本质上属于性欲现象，也不是由生物性所决定的过程导致，而是起源于人格中的冲突。它的目的并不在于受苦，神经症患者也和任何正常人一样地不希望受苦。神经症病人的痛苦，就其具有某些功能而言，并非个人希望

获得的东西，而是他不得不付出的代价；神经症病人所追求的满足并不是痛苦本身，而是一种自我泯灭。

第十五章 文化与神经症

甚至最有经验的精神分析医生，在对每一个人所做的分析中都会面临许多新问题。在每一个病人身上，他都会发现自己正面临着以前从未遇到过的困难，正面临着种种难以辨认、更难以解释的态度，以及初看上去是那样扑朔迷离、难以看透的反应。回顾我们在前面的章节中描述过的神经症性格结构中的复杂性，回顾其中所包含的种种复杂因素，这种多样性也就不足为奇了。一个人遗传禀赋中的种种差异，以及他一生中种种经历和体验的差异，特别是童年时代经验的差异，使这些因素的构造和组合表现出无限丰富的多样性。

然而，正如我们一开始就指出过的那样，尽管存在着所有这些个人差异，一种神经症赖以形成的最重要的内心冲突，实际上却始终是同样的。从总体上讲，这些冲突乃是我们文化中健康人也同样要面临的那些冲突。在神经症病人和正常人之间不可能划出一条明确的界限，这差不多已经是老生常谈，但再重复一遍也许仍然有用。许多读者面对着自己经验中的种种冲突和态度，很可能反躬自问：我是不是神经症病人？最有效的判断标准就是：个人是否感到这些冲突已成为他的桎梏和障碍，他能否正视这些冲突并直接地应付和解决这些冲突。

当我们发现我们文化中的神经症患者都遭遇着同样的内心冲突，发现在较小的程度上，正常人也同样面临着这些内心冲突，我们就不得不再次面对我们一开始就提出过的那个问题：在我们文化中，是一些什么条件，使得神经症的形成恰好是围绕着这样一些特殊的冲突，而不是别的冲突。

弗洛伊德理论对这个问题仅仅作了有限的思考。他的生物学倾向同时就决定了他缺乏社会学倾向，因此他往往把社会现象归结为心理因素，而又把这些心理因素归结为生物性因素（里比多理论）。这种倾向已经使许多精神分析作家相信：战争是由死亡本能的作用所导致；我们现有的经济制度来源于肛门欲驱力；机器时代之所以不能在两千年前出现，其原因要在那时的自恋倾向中寻找。

弗洛伊德不是把文化视为复杂的社会过程的产物，而主要把它视为生物性驱力的产物，这些生物性驱力或受到压抑或得以升华，其结果就是在此之上建立起各种反应形式。对这些生物驱力的压抑越是完全彻底，文化的发展程度就越高。由于升华的能力毕竟有限，由于原始驱力的强烈压抑若得不到升华就会导致神经症，所以文明的成长不可避免地必然意味着神经症的产生。神经症是人类为了文化的发展所不得不付出的代价。

隐藏在这一思维线索之下的理论前提，是相信存在着由生物性决定的人性，或者更确切地说，是相信口唇、肛门、生殖器和攻击性驱力以大致相等的量普遍地存在于一切人类身上。个人与个人之间，以及文化与文化之间性格形成的差异，都是由于压抑所需要的不同程度，以及这种压抑以不同的程度对不同种类的驱力所施加的额外限制。

历史的和人类学的发现，未能证实文化的高度发展与性驱力和攻击驱力和压抑强度之间，存在着一种直接的关系。这一错误主要在于它假设的是一种量的关系，而不是一种质的关系。这种关系并不存在于压抑的程度和文化发展的程度之间，而存在于个人冲突的性质和文化困境的性质之间。量的因素当然不能忽视，但它只有在整体结构的框架和范围内，才能给以正确的估价。

在我们的文化中，存在着某些固有的典型困境，这些困境作为种种内心冲突反映在每一个人的生活中，日积月累，就可能导致神经症形成。由于我并非社会学家，我将仅仅简略地指出那些导致文化问题和神经症问题的主要倾向。

现代文化在经济上是建立在个人竞争的原则上的。独立的个人不得不与同一群体中的其他个人竞争，不得超过他们和不断地把他们排挤开。一个人的利益往往就是另一个人的损失。这一情境的心理后果乃是人与人之间潜在敌意的增强。每一个人都是另一个人的现实的或潜在的竞争对手。这种情形在同一职业群体的成员中特别明显，尽管他们也努力追求公平合理，并竭力用彬彬有礼的君子风度将这一点掩饰起来。必须强调的是，这种竞争，以及伴随这种竞争的潜在敌意，已经渗透到一切人类关系中。竞争在各种社会关系中已是一个占压倒优势的因素，它渗透到男人与男人的关系中，渗透到女人与女人的关系中。不管竞争的焦点是风度、才能、魅力还是别的社会价值，它都极大地破坏了一切可能建立的可靠友谊。同样，正如已经表明的那样，它也妨碍了男人与女人之间的关系，这一点不仅反映在伴侣的选择上，而且也反映在同伴侣争夺优越地位的整个斗争中。它渗透到学校生活中，而且，或许最重要的是，它渗透到家庭生活中，所以儿童毫无例外地从一开始就接受了这一病毒。父亲与儿子的竞争，母亲与女儿的竞争，子女之间的竞争，并不是一种普遍的人类现象，而是人对受文化制约的刺激所作出的反应。弗洛伊德的伟大成就之一，就是他发现了家庭成员之间竞争所发挥的作用，他的俄狄浦斯情结概念和其他假说中都反映了这一点。然而必须补充的是，这种竞争本身并不是由生物性决定的，而是特定文化条件的产物；而且，家庭环境并不是刺激起这种竞争的唯一环境，竞争性刺激从生到死，从摇篮到坟墓都在积极活跃地发挥其作用。

人与人之间这种潜在的敌对性紧张，其结果乃是导致不断产生的恐惧——对他人潜在敌意的恐惧，这种恐惧又因为害怕自己的敌意遭到他人的报复而加强。正常人身上恐惧的另一个重要来源是害怕遭到失败。对失败的恐惧是一种现实的恐惧，因为一般说来，失败的可能性总是比成功的可能性大得多；而且，在一个竞争性的社会里，失败即意味着各种需要都遭到实际的挫折。失败不仅意味着经济上的不安全，而且意味着丧失名声地位，意味着各种各样情绪上的挫折打击。

成功何以如此令人神往的另一个原因，是它对于我们自尊心的影响。不仅他人要根据我们取得的成功程度来评价我们，就是我们自己，不管愿意与否，也要根据同一种模式来评价我们自己。按照现存的意识形态，成功取决于我们自身内在的素质，或者，用宗教的话说，它是上帝赐福给我们的见证；实际上，成功要取决于许多不受我们控制支配的因素，例如幸运的环境、厚颜无耻的冒险举动等诸如此类的因素。尽管如此，在现在意识形态的压力下，即使最正常的人也不能不感觉到，如果他成功，他就有一定价值；如果他失败，他就一钱不值。不用说，这反映了我们的自尊心是建立在摇摇欲坠的基础之上的。

竞争、同胞之间潜在的敌意、恐惧、摇摇欲坠的自尊心，所有这些因素共同在心理上导致了个人的孤独感。即使他与他人有很多往来和接触，即使他的婚姻美满幸福，他在情感上仍然是孤独的；如果这种孤独感与他缺乏自信心的彷徨忧虑、恐惧担心相吻合，就会成为一场灾难。

正是这种情形在我们时代的正常人身上，产生了用爱来作为一种补偿的强烈需要。爱的获得使他感到不那么孤独，不那么缺乏自信和较小受到敌意的威胁。由于爱符合一种生命需要，它在我们的文化中遂受到过高的评价和强调。像成功一样，它也成为一种幻象，并给人

造成这样一种错觉，仿佛它是一切问题的最后解答。爱本身并不是一种幻象，尽管在我们的文化中它往往被用来满足各种与爱全然无关的愿望；但是爱却被搞成了一种幻象，因为我们对它的期望总是比它可能满足和实现的要高得多。我们的意识形态对爱所做的过分强调，掩盖了产生过分夸张的爱的需要的种种因素。因此，个人（包括正常的人）总是处在需要大量的爱，但又发现难以得到爱这样一种两难之境中。

到此为止，这种情形为神经症的形成和发展提供了温床和沃壤。影响正常人的文化因素同样也在较高的程度上对神经症患者发生影响，在神经症患者身上，同样的后果不过是更加严重而已。在正常人身上，这些后果表现为摇摇欲坠的自尊心、潜在的敌对性紧张、忧虑担心、含有恐惧和敌意的竞争心、对美满人际关系的越来越大的需要；在神经症患者身上，这些后果则表现为自尊心的崩溃、破坏性、焦虑、其焦虑和破坏性冲动越来越强烈的竞争心理，以及对爱的病态需要。

如果我们还记得，每一种神经症中都包含着神经症患者无法调和的矛盾倾向，我们就会提出这样的问题：难道我们的文化中就不存在同样的矛盾？这些矛盾构成了典型的神经症冲突的社会文化基础。研究和描述这些文化矛盾是社会学家的任务，对我说来，只要简略地勾画出某些主要的矛盾倾向，就已经足够了。

我们要提到的第一个矛盾，是以竞争和成功为一方，以友爱和谦卑为另一方，即这两者之间的矛盾。一方面，一切事物都被用来鞭策我们走向成功，这意味着我们不仅必须信心十足，而且还必须异常凶狠，能够把他人推到一边，自己大踏步地一往无前。另一方面，我们又深深地浸透了基督教理想，认为我们不应该自私，不应该凡事只为自己打算，而应该谦卑、忍让、屈服。对于这一矛盾，在正常范围内

只有两种解决方案：一是只认真对待其中一种追求和努力，而不考虑另一种；二是同时认真地接受这两种信念，并同时在两个方向上都产生严重的抑制倾向。

第二个矛盾是我们各种需要所受到的刺激和我们在满足这些需要方面实际受到的挫折。在我们的文化中，由于经济上的原因，我们的需要不断地受到诸如“高消费”、“向他人看齐”等广告宣传的刺激。然而对大多数人说来，这些需要的实现和满足却要受到种种限制；对个人说来，由此而产生的心理后果乃是欲望及其实现之间的差距和脱节。

另一个矛盾存在于所谓的个人自由和他实际所受到的一切局限之间。社会对个人说，他是自由的、独立的，可以按照自己的自由意志决定自己的生活；“生活的伟大竞技”正向他敞开，如果他聪明能干，精力充沛，他就能得到他希望得到的一切。事实上，对大多数人说来，所有这些可能性均受到实际的限制。人们平时所谓的“我们不可能选择自己的父母”这句话，同样也可以推广到整个生活领域，例如我们不可能选择和成就一项职业，不可能选择娱乐消遣的方式，不可能选择一个伴侣。对个人说来，由此而产生的结果乃是内心的动荡，一方面感到自己在决定自己命运方面拥有无限的力量，另一方面又感到完全彻底的软弱无能。

这些深藏在我们文化中的矛盾，恰恰就是神经症患者拼命要加以调和的内心冲突：他的攻击倾向和妥协倾向的冲突，他过多的要求和害怕一无所获的恐惧心理的冲突，他的自我扩张、自我吹嘘与他个人的软弱感之间的冲突。不同于正常人之处仅仅是程度上的差别。正常人能够应付这些困境而不致损害自己的人格；而神经症患者的内心冲突却是如此强烈，以致不可能有任何令人满意的解决方式。

那些可能成为神经症患者的人，仿佛是以一种过分强调的方式体验到由文化产生的这些困境，并且往往以童年时代的经历为中介，因而要么不能解决这些困境，要么即使解决了这些困境，也要付出人格上的巨大代价。因此，我们不妨说神经症患者正是我们当今文化的副产物。

[1] neurotic, neurosis: 常译作神经症、神经机能病、神经官能症和神经病等，本书交替采用了以上译法。——校注

[2] 阿尔弗雷德·阿德勒（Alfred Adler, 1870—1937），奥地利心理学家，个体心理学派创始人。他因提出“个人行为是否具有社会意义表现为：对于社会的责任性，工作中与旁人的联系以及是否很好地完成性别角色的扮演”这一观点而广为人知。

[3] 参看斯卡德尔·梅基尔：《诊断与文化》，载《变态心理学与社会心理学》杂志，第30卷（1935年），第292—300页。（本书除注明译注外，其余均为原注）

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

[5] 参看人类学资料的有关精彩阐述，见玛格丽特·米德：《三个原始社会的性事与气质》，本尼迪克特：《文化模式》，以及哈洛威尔即将出版的《人种学工作者心理学手册》。

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

[7] 参看露丝·本尼迪克特：《文化模式》。

[8] 在他的论文《两性间生理解剖之不同所造成的一些心理后果》中，弗洛伊德提出了这样一种理论，他认为生理解剖上的性别差异，不可避免地会导致每一个女孩子嫉妒男孩子拥有一具阴茎。后来，她希望拥有一具阴茎的愿望，转化为希望拥有一个拥有阴茎的男人。这时候她开始嫉妒其他女人，嫉妒她们与男人的关系；说得更准确一点，嫉妒她们拥有男人，就像她最初嫉妒男孩子拥有阴茎一样。在提出这些主张的时候，弗洛伊德屈服于他那个时代的压力，对全部人类的人性做出了概括性的诊断，尽管他这种概括仅仅来自他对一种文化区域所作的观察。人类学家不会对弗洛伊德所做观察的正确性表示怀疑，但他只会同意把它当作是对某一时代、某一文化中的某一部分人的观察。然而，他会怀疑弗洛伊德所做的结论是否正确；他会指出，人与人之间在对待嫉妒的态度上存在着无尽的差异。在有些民族中，男人比女人更善于嫉妒；在另一些民族中，则男人和女人都缺乏个人的嫉妒；还有一些民族则男人和女人都不同寻常地易于嫉妒。鉴于这些实际存在的差异，他会反对弗洛伊德（或事实上反对任何人）把自己的观察建立在性别的解剖学差异上。相反，他会强调，有必要考察生活环境的差异，以及这些差异对男女嫉妒心形成的影响。

例如，在我们的文化中，就有必要追问，弗洛伊德的观察虽然符合我们的时代女性神经病人的实际情形，但它是否也同样适用于同一文化中的正常女性。我们必须提出这一问题，因为那些每天必须与神经病人打交道的精神分析专家正越来越无视这一事实，即正常人也同样存在在我们的文化中。我们还必须追问，产生嫉妒心和占有欲的心理环境是什么？在我们的文化中，男人和女人的生活环境有什么样的不同？这些不同怎样造成了嫉妒心形成的差异？

[9] 弗洛伊德：《图腾与禁忌》。

[10] 彼得·弗洛伊琴：《北极探险记与爱斯基摩人》。

[11] 罗伯特·布利弗奥特：《母亲们》。

[12] 许多作家都曾认识到文化因素对于心理状况的决定性影响以及这种影响的重要性。弗洛姆的《基督教教义的形成》〔载《意象》杂志第16卷（1930年），第307—373页〕在德语精神分析文献中首先提供和完善了这种研究方法。此后，这种方法又被其他人，例如被威廉·赖希和奥托·芬尼切尔所采用。在美国，沙利文最先发现有必要考虑精神病的文化内涵。以这种方式看问题的其他精神病学家还包括阿道夫·麦耶尔、威廉·A. 怀特、威廉·A. 赫利和奥古斯塔·布朗纳。近年来，某些精神分析医生，例如F. 亚历克山大和A. 卡尔蒂纳，已开始对心理问题中的文化内涵感兴趣。社会科学家中采用这种观点的人，主要有H. D. 拉斯威尔和约翰·多拉尔德。

[13] 情境神经症与舒尔茨所说的外源性神经症（Exogene Fremdneurosen）大体相似。

[14] 弗兰茨·亚历克山大曾建议用性格神经症这一术语来指那些缺乏临床症状的神经症。我并不认为这一术语是站得住脚的，因为症状的有无往往与神经症的性质全然无关。

[15] 强调相同之处并不意味着忽略了对神经症的特殊类型作科学的精确分类。恰恰相反，我完全相信，精神病理学对种种心理紊乱，对它们的起源、它们的特殊结构以及它们的奇特表现等，都做出了轮廓分明、界限清晰地描述，取得了显著的成就。

[16] 弗洛伊德在《精神分析新引论》一书的《焦虑与本能生活》一章中，也在“客观的”和“病态的”焦虑之间，做出了类似的区分，他把前一种焦虑说成是“对危险的明智反应”。

[17]. 这不过是对弗洛伊德基本发现的一个方面，即无意识的重要性加以阐释和发挥。

[18]. 参看桑多·拉多的《过分焦虑的母亲》。

[19]. 弗洛伊德曾一再强调：症状的消失，并不是疾病治愈的充分标志。

[20]. 舒尔茨·亨克在《精神分析绪论》中曾特别强调过Luecken，即我们在神经症患者人格和生活发现的“空白和空洞”的重要意义。

[21]. 昆克尔在《性格学引论》中曾注意到，神经症患者的心态往往会产生一种环境反应，通过这种环境反应，这种心态本身又进一步强化，其结果是神经症患者越陷越深，并在逃避过程中面临越来越大的困难。昆克尔把这种现象称之为“魔鬼之圈”（Teufelskreis）。

[22]. 弗洛姆在《权威与家庭》一书中（该书由国际社会研究院的霍克海默主编）曾明确地指出：我们对一种危险做出的焦虑反应，并不机械地取决于这种危险实际上的巨大，“一个具有无能为力、消极绝望心态的人，会对相对说来很小的危险，做出十分焦虑的反应”。

[23]. 《弗洛伊德论文集》，第三卷。

[24]. 一旦我们意识到敌意经由焦虑得到强化，我们似乎就没有必要去为这种破坏性的驱力寻找一个特殊的生物学根源，就像弗洛伊德在他关于死亡本能的理论中所做的那样。

[25]. 弗洛伊德：《精神分析新引论》中《焦虑与本能生活》一章，第120页。

[26]. 或许在某些社会中，例如在塞缪尔·巴特勒《乌有乡》中描绘过的那种社会里，由于对任何一种生理疾病皆予以严厉的惩罚，因而一种患病的冲动也会导致不能见容的焦虑。（译按：塞缪尔·巴特勒（1835—1902）：英国著名作家，其最有名的作品是讽刺小说《埃瑞璜》。“埃瑞璜”（Erewhon）系“乌有乡”（Nowhere）的倒写，故也可译为“乌有乡”。在这个国家里，一切事情都是反其道而行之的。）

[27]. 弗洛伊德：《精神分析新引论》中《焦虑与本能生活》一章，第123页。

[28]. 舒尔茨在《神经症、生命需要和医生的责任》一书中，记录过这样一个病例。一个职员老是不断地改换工作，因为某些上司老是在他心中引起愤怒和焦虑。精神

分析表明：只有那些长着某种胡须的上司才会激怒他。这个病人的反应被证明是他三岁时对父亲产生的反应的重演，那时候他父亲曾以一种威吓的方式攻击过他的母亲。

[29] 我在这里并不打算涉及这一问题：即心理治疗究竟有必要向童年时代追溯多远。

[30] 参看大卫·李维：《兄弟竞争实验中的敌意模式》，载《美国行为精神病学杂志》第六卷（1936年）。

[31] 参看弗洛伊德：《图腾与禁忌》。

[32] 我的这些说法总的说来不符合弗洛伊德有关俄狄浦斯情结的思想，我假定俄狄浦斯情结并不是一种生物学的特定现象，而是受文化因素制约的。由于许多作者已经讨论过这一问题——例如马利洛夫斯基、波姆、弗洛姆、赖希等——所以我本人只限于指出在我们文化中可能产生俄狄浦斯情结的种种因素。例如，由于两性之间的冲突关系而导致婚姻的不和谐；父母无限制地滥用其权威；严厉地禁止子女有任何性表现；总希望子女永远幼稚天真，在感情上依赖父母，否则就孤立和疏远他的心理倾向。

[33] 在这些病例中，精神分析既不必要也不可取。

[34] 沙利文在《关于社会科学研究中精神病内涵的札记：人际关系研究》（载《美国社会学杂志》，第四十三卷，1937年）一文中曾指出：追求满足与追求安全体现了调节人生的一条基本原理。

[35] 伊丽莎白·芭蕾特·白朗宁（Elizabeth Barrett Browning, 1806—1861）：英国著名女诗人，童年时代因从马背上摔下而长期瘫痪，后因丈夫罗伯特·白朗宁对她的热恋和关怀，曾一度奇迹般地恢复了健康。——译注

[36] 这种说法在美国或许会遭到反对，因为在美国，由于文化因素渗透到实际生活中，受公众喜爱已成为一般人力求达到的目标，并因而具有它在其他国家所不具有的意义。

[37] 参看卡伦·霍尼：《对爱的过高评价：今日女性共同心理》（载《精神分析季刊》，1934年第三卷，第605—638页）。

[38] 罗伯特·布利弗奥特：《母亲们》，伦敦、纽约，1927年版。

[39] 像这样的病例，往往在情绪领域内发生明确的紊乱，而同时仍具备获得充分性满足的能力。对某些精神分析医生说来，这些病例一直是很难理解的问题。然而，尽管它们不符合弗洛伊德的里比多理论，它们却并不因此就不存在。

[40] 尼采也对权力渴望作了同样片面的估计和评价，参看《权力意志》。

[41] 朵连·菲根鲍姆在一篇论文中曾记录过这样一种病例。这篇论文将以“病态羞辱”为名，发表在《精神分析季刊》上，但他对这一病例所做的解释却不同于我的分析，因为他最后的结论，是把这种羞辱感追溯到阴茎羡慕；而在我看来，精神分析文献中所谓女性阉割倾向，所谓阴茎羡慕，大多数乃是由希望侮辱男性的潜在愿望造成的结果。

[42] 珀涅罗珀，希腊神话中俄底修斯的妻子。俄底修斯在特洛伊战争结束后漂流海上，十年未归，求婚者云集家中追求其妻。珀涅罗珀诈称须织完为俄底修斯做寿衣的锦缎，才能答应他们的要求。为了拖延时间，她每天晚上都把白天织成的锦缎重新拆散。——译注

[43] 戴·赫·劳伦斯在他的小说《虹》中，对这一反应有过动人的描写：“这种奇怪的残酷感和丑陋感总是近在眼前，随时准备跳出来抓住她；这些庸众怀着强烈的嫉妒心等候在一旁，因为她与众不同的感觉，对她的生活造成了最深刻的影响。无论她在哪里，在学校，在朋友中间，在大街上，在火车上，她都本能地贬低自己，缩小自己，假装比自己的实际状况更不如，因为她害怕她自己未被发现的小我会被人看出来，会遭到庸众，遭到自己平常的大我的残酷仇恨和猛烈攻击。”（第254页）

[44] 荣格曾明确地指出过，人在40岁左右其人格的发展出现障碍，但他并没有发现导致这一情形的种种条件，并因而未能找到任何令人满意的解决方案。

[45] 弗洛伊德：《悲哀与忧郁症》。

[46] 相当于荣格所说的“人格面具”（persona）。

[47] 参看弗洛姆《权威与家庭》中的这一段落和其他段落。

[48] 参看卡伦·霍尼：《消极治疗反应问题》，载《精神分析季刊》，第五卷（1936年），第29—45页。

[49] 弗洛伊德：《超越快乐原则》。

[50] 朵亦奇：《母亲与性欲》，载《精神分析季刊》，第二卷（1933年），第476—488页。

[51] 我对受虐倾向所获得的这种满足的解释，基本上与弗洛姆在上面提到过的那本书中所做的解释一样。

[52] 埃尔文·罗德：《精神：希腊人对灵魂不朽和信念不朽的崇拜仪式》（1925年）。

[53] 雷斯里·斯皮尔：《平原印第安人的太阳舞：它的发展和传播》，载《美国自然史博物馆人类学论文集》第十六卷，第七部分（纽约，1921年）。

[54] 《奥义书》：印度古文献《吠陀》经典的最后一部分，其中多数是有关哲学、宗教的著作。——译注

[55] 威廉·赖希在《精神关联与植物循环》和《性格分析》中，曾作过同样的努力，企图解决受虐问题。他也坚持认为受虐倾向并不与快乐原则相悖，然而他把它放在性的基础上。我认为神经症病人是追求个性疆域的瓦解，他则认为是追求性高潮和快感。

[56] 弗洛伊德：《受虐倾向的经济原则》（载《论文集》，第二卷，第255—268页）和《精神分析新引论》。同时并请参看卡伦·霍尼：《女性受虐倾向问题》（载《精神分析评论》，第二十二卷，1935年）。