

心理治疗大师

撼人心弦的故事——也是世间男男女女的故事。

# 爱情

耶乐姆 著

听听你真正要听的声音

# 刽子手

我们许多人的一生并不缺乏才华、能力和机会，却总与成就和幸福擦肩而过，其根本的原因就在于还不具备健康成熟的个性与心理。

Loves's

Executioner



2007年10月

第10期

第10期

友情

# 刽子手

作者：[作者姓名]  
译者：[译者姓名]

Love's

Companion



责任编辑:李 诚

封面设计:刘宏康

## 爱情刽子手

耶乐姆 著

---

延边大学出版社出版发行

(吉林省延吉市公园路 105 号)

河北省三河市实验小学印刷厂

---

开本:850×1168 毫米 1/32 印张:16 字数:350 千字 印数:1-5000 册

2002 年 2 月第 1 版 2002 年 2 月第 1 次印刷

---

ISBN 7-5634-1625-0/G·421

定价:25.80 元

## 前 言

设想这样的一个场面：三、四百人，彼此都不认识，要找伴配对，然后一而再，再而三问对方一个问题，“你要什么？”

可有比这更简单的事？一个天真的问题加上问题的答案。然而，我一次又一次看到这样的一个团体游戏引起种种料想不到的强烈感受。常见的情况是，不消几分钟，房间里群情沸腾。男男女女：这些人绝非自暴自弃或生活困苦之流，而是个个事业有成、独当一面、衣冠楚楚、令人刮目相看：全给惹得鸡飞狗跳。他们高声呼叫那些已经一去不返的人，不外乎亡故或分道扬镳的父母、配偶、子女、友人。“我要再见你一面。”“我要你的爱。”“我要知道你以我为荣。”“我要你知道我爱你，我不曾告诉过你我心里有多难受。”“我要身体健康，要再年轻。我要有人爱我，要别人尊重我。我要活得有意义，我要有成就，我要人家看得起我，要有份量，要人家记得我。”

要求何其多，渴望何其多。痛苦何其多，短短的几分钟就一发不可收拾。命也苦，生也苦。痛苦常在，嗡嗡作响无已时，就在人生表层之下。痛苦俯拾皆是，许许多多的事情——一个简单不过的团体游戏，几分钟深刻的回忆，一件艺术品，一篇布道辞，一桩重大的人生经验，一场损失——在提醒我们，我们内心深处的需求永远无法得到满足。我们渴望青春，渴望年华不老，

渴望消逝了的亲友回到身边，渴望永恒的爱，渴望有所庇护、举足轻重、永垂不朽，却无一可得。

凡此种种可望不可及的需求，此一生存的痛苦，经常恼人又伤神。慧剑未必有用武之地，只好寻求援手，转向家人、朋友、宗教，有时则找上心理治疗医师。

本书述及的故事，他们在接受心理治疗的过程中，都面临生存的痛苦。他们并不是因为面临生存的痛苦而求助于我；相反的，这些人无一例外，都是遭逢日常生活中司空见惯的困扰而挣扎不已，比如寂寞、自卑、性无能、偏头痛、性冲动、肥胖症、高血压、忧伤、为情所苦而心力憔悴、情绪不稳、抑郁症等等。然而，心理治疗或多或少揭露了这些日常困扰的深根原由，深根展延直通生存的严床。这个“或多或少”使得这些故事道来各有千秋。

“我要，我要！”的呼声响彻这些故事。有个病人喊道“我要死去的女儿回到身边来”，却不闻不问活得好端端的两个儿子。另一个病人，淋巴肉瘤（Lymphatic Cancer 淋巴细胞过度增殖所造成的癌症）已经蔓延全身，一直叫嚷“我要看到女人就干个够”。还有一个病人，手里拿着三封信，焦心苦虑却不敢打开来看，终于说出“我要爸爸妈妈，我不曾有过童年”。还有一个上了年纪的病患，爱上年纪小她三十五岁的男人而不能自拔，斩钉截铁地说“我要永远年轻”。

我相信心理治疗的主要对象一向就是这一类生存的痛苦，而不是经常有人宣称的个人惨痛经验挥之不去的点点滴滴。我治疗这十个病人，无不是基于一项临床假设，再由此假设衍生实际的治疗手法。我的假设是：根本的焦虑源于个人千方百计——也许是自觉的、也许是不自觉的：要解决生活中难以接受的事实，要解决生存的“既定事实”。此一存在观点以及基于此一观点而产生的理论与实践，在拙作《存在心理治疗》一书有所详述。

我发现有四个既定事实与心理治疗最为息息相关：我们每一个人以及我们所爱的人必然都会面临死亡；我们必须按自己的意愿营生的自由；我们终归是孑然一身的孤独；以及人生并无显而易见的意义可言。不论这些既定事实看来如何冷酷无情，智慧之根与解脱之道尽在其中。在这十个心理治疗的故事中，我希望能够说明下述的观念：面对生存真相，进而借力使力，化危机为个人脱胎换骨的契机，这绝非天方夜谭。

在这些人生无可避免的事实当中，死亡最为明显，但凭直觉即可感受得到。在稚龄，远比通常认为的还要早，我们就得知死亡将会来临，而且无从逃避。尽管如此，引斯宾诺沙（Spinoza）的话来说，“世间万物无不奋力维持自身于不毁”。人心深处，寻求继续生存下去的愿望以及认识到死亡终究是不可避免的事实，两相冲突持久不歇。

为了适应死亡这个赤裸裸的现实，我们不断挖空心思，设法否认或逃避死亡。幼年时候，我们藉亲情、神话与宗教之助否认死亡。稍长，我们将之转化成实体，比如妖魔、睡魔（sal-laman）或邪魔，死亡摇身一变具有人格。既然死亡是个纠缠人心的实体，好歹总能找出避凶趋吉之道；再者，死魔固然骇人，总不至于比死神成胎阴魂不散更骇人。年纪再大些，则又尝试其他方法以便淡化死亡焦虑：他们以嘻笑怒骂的行径破解死亡的魔咒，从事蛮勇玩命的活动向死亡挑战，要不就是成群结伴，人手一包热烘烘、香喷喷的爆玉米花，寄情于鬼故事和恐怖电影，藉以消除心头的阴影。

年岁愈增，我们学会忘怀死亡之道。我们分心有术，从事有益世道人心、肯定人生价值的事业，交棒，退休，皈依上帝，终于心安理得。

许多人对于以上所述深深不以为然，他们说：“无聊嘛！我们才不会否认死亡咧。每一个人都会有寿终正寝的一天，我们心

知肚明。事实很明显。开口闭口死亡，这是干嘛？”

实情是，我们有所知，也有所不知。我们有所知，是就理智而言，我们知道死亡的种种相关事实。但是，保护我们不至于在焦虑面前束手无策的无意识心理，已经把恐惧和死亡分离开来。这种分离过程是无意识的，肉眼看不到。然而，排除死亡念头的心理机构偶尔会失灵，此时死亡焦虑就会突破心理防线，耀武扬威起来，使我们相信分离过程确实存在。这种时机不多，有时一辈子只出现一两次。可能发生在清醒的时刻，也可能发生在与死亡擦肩而过之后，或是至爱的人过世时。更常见的是，死亡焦虑就在恶梦中冒出头来。

作梦功败垂成，即是恶梦，也就是未能妥善处理焦虑而有亏监护睡眠之职的梦。虽然恶梦的显相内容各有差异，每一个恶梦的基本过程却如出一辙：原始的死亡焦虑如野马脱缰闯进意识领域，本书的故事，提供一个绝佳的幕后观点，让我们尽情窥览死亡焦虑冲出藩篱以及心理机构倾力封阻的最后一道防线。马文做了一个恶梦，在漆黑无边的死亡意象当中，赫然出现兼具促进生命与挑衅死亡双重作用的工具：一根尖端有灼热白点的手杖，马文取来和死亡展开床上功夫对决。

以性行为作为克制风光不再、年华老去以及大限临头的护身符，也见于其他故事的主角。

多年来治疗死亡迫在眉睫的癌症患者，我注意到两个方法，用来化解对死亡的恐惧最有效、最简便。也就是可以提供安全感的两个信念：也可以说是两个妄想（delusions）。一是相信个人的特殊稟异（Specialness），二是相信此生确有终极救星（an ultimate rescuer）。此两者代表“固定的虚假信念”，因此称为妄想。我使用妄想这个术语，绝无轻蔑之意。毕竟这是世人企有的信念，存在于我们的某一意识层面，也在本书中的故事发生作用。

“特殊稟异”指的是，在生物学的一般定律与人类的命运之

外，相信人禀具金刚不坏的本事，不受伤害又不可侵犯。人生在世，总会有危机来临，也许是一场重病，也许是事业失败，也许是离婚。也有可能像里头艾娃的遭遇：一个单纯的皮包失窃案顿时令人人心惶惶、魂不守舍，认为人生总是不断盘旋攀升的寻常假定也受到空前的挑战。

个人具有特殊稟异的信念是从内心提供安全感，排除死亡念头的另一个主要机制，即“终极救星的信念”，使我们得以感受到有一外在力量永远看守、保护我们。容或有不知所措、生病、濒临死亡边缘的时候，我们还是相信冥冥之中有一无所不能的忠仆，将会化险为夷。

这两级信念相生相克，构成人对自身环境的两个极端的反应。生而为人，要嘛逞英雄之能维护自主，要嘛结合超级势力藉以寻求安全。换句话说，不是脱颖而出，就是遭受并吞；不能扬长而去，就得束手就缚。人如果不能庇护自己，只好永生永世寻求庇护。

我们大多数的人在大部分的时间，为了生活过得惬意，都愿意避开虎视眈眈的死亡，状极不安，听到伍迪艾伦（Woody Allen）说的“我不怕死，我只是不希望死亡临头时脱身无门”就心有戚戚发出会心的微笑。但是，我们可以另辟蹊径。有一个源远流长的办法，心理治疗受益无穷。造个办法教我们：面对死亡绝不畏缩，会使智慧变得圆熟，人生愈形丰富。故事里的病人，他的临终遗言足以说明，纵使死亡的“事实”摧毁了我们的形体，死亡的“观念”还是可能挽救我们免于崩溃。

自由是另一个生存的既定事实。本书的病人当中，就有几位面临自由所引起的进退维谷的处境。贝蒂是个肥胖症病人，她说她来看我之前刚大吃一顿，待会儿回去还打算再大吃一顿。她说这话时，就是存心放弃她的自由，要我出面约束她暴饮暴食的行为。席玛，她的整个治疗过程始终环绕着老情人（也是她以前的



心理治疗医师)的话题,我千方百计就是要帮她重拾力量与自由。

自由这个既定事实,看似与死亡处于两极。我们一方面惧怕死亡,一方面也普遍认为自由无疑是积极肯定、有益世道人心。西洋文明史不就是断断续续回响着自由的呼声,甚至赖自由推动时代的巨轮?然而,从存在观点来看,自由与焦虑难分难解,因为,与日常经验大相径庭的是,自由的概念意味着,我们生来死去终老于斯的这个宇宙,并非出自永恒宏伟设计蓝图的美好结构。自由的意思是,人要为自己的选择、行动、自己的生活处境负起责任。

“责任”一词虽然可以有許多不同的用法,我个人偏好萨特(sartre)的定义。他说,担负责任就是“担任设计师”,因此我们每一个人都是自己的生活方案的设计师。我们可以自由设计自己的人生,但放弃不了自由;萨特可能会说,我们注定拥有自由。确实有些哲学家的主张更过火。他们说:人类心灵的构造使我们每一个人甚至得为外在现实的结构负起责任,为空间与时间的形式负起责任。焦虑就是在这个自我建构的观念中久驻不去:我们都是渴望井然有序的结构生物,而自由意味我们立足之处的下方一无所有,完全一片空无,因此自由的概念令我们悚然惊悸。

每一位心理医师都知道,治疗之初最紧要的一个步骤是,使病人相信他得为自己面临的人生困境负起责任。一旦认为自己遭遇到的困难是外在因素引起的,治疗必定无效。如果问题真是外力造成的,如何要求病人改变自己呢?果真是改变或调换外在世界,比如朋友、工作、配偶吗?就拿达夫来说,他咬牙切齿抱怨道,婚姻生活形同监狱,他娶了一个全天候追踪、占有欲极强的看夫老婆。一直到他了解到自己得为那一所监狱的形成负起责任,治疗才开始渐有起色。

由于病人都有抗拒承担责任的倾向，心理医师必须善用技巧，使病人明白他们如何搬石头砸自己的脚跟。我在这十个个案中多次应用而效果卓着的一个技巧，称作“现场焦点”。由于病人在接受治疗的场所述及外界生活中使他们焦头烂额的人际关系时，都会有炒作者问题、翻出新花样的倾向，我干脆放手不管病人的生活经验，而专注于病人和我在一起时所发生的事情。仔细推敲治疗关系（如果进行团体治疗，则是成员之间的关系）的点点滴滴，当场可以指出病人如何影响其他人的反应。就像达夫，他尽可抗拒婚姻问题咎由自取所应承担的责任，但是面对他自己在团体治疗所挑起的直接反应，却是推卸无门、百口莫辩。他那种鬼鬼祟祟、乱吃豆腐、阴阳怪气的行为，惹得现场鸡飞狗跳，他们的反应和他太太在家里的反应大同小异。

无独有偶，贝蒂把自己的孤独归咎于加州五方杂烩、格格不入的文化气息，治疗效果迟迟不彰。直到有一次，我趁机向她说明，她和我在一起时独来独往，腼腆怕羞，拒人于千里之外的作风，就像她一向待人冷漠无情，怪不得治疗气氛热络不起来。这一招一针见血，她开始探讨自己造成处境孤独的责任问题。

承担问题只是带动病人改造自我的第一步，并不等于实际发生改变。不论心理医师耗尽多少心思使病人了解真相、承担责任、认识自己的潜能，如果病人没有改变，一切都是枉然。

自由不只是要求我们为自己的人生抉择负起责任，而为预设一项假定，即改变有赖于化意志为行动。意志虽然是心理医师很少公开使用的一个概念，我们却投注不少心力去影响病人的意志。我们不断澄清、再三诠释，我们认为了解意志必然会产生变化。这只是一种信心，与宗教无关，也没有令人信服的经验观察作依据。一旦积年累月的诠释无法带来改变，我们可以直接诉诸意志，告诉病人：“个人的努力也是必须的。你知道的，你得尝试。你得起而行，自寻生路。”如果开门见山的忠告也失败了，

心理医师只有被迫采取下策，运用任何已知的可以影响别人的方式——这种事例在本书中斑斑可寻。准此，我可能提供谏言、据理力辩、反覆诘问、花言巧语、软硬兼施，或者闷不吭声默默忍受，无非是希望病人筋疲力尽，神经瘫痪，继而世界观轰然崩溃。

意愿 (Willillg) 是行动的源泉。我们的自由是透过意愿表现出来的。在我看来，意愿有两个阶段：心中怀有愿望就好比打开油门，做出决定则有如发动汽车。

有些人的愿望阻滞不通，对于自己所感所欲一概不知。他们没有意见，没有冲动，没有性向，唯别人的欲望马首是瞻。这一类的人最烦人。贝蒂活得暮气沉沉，正是因为她极力抑制自己的愿望，别人则因为要源源不断为她提供愿望与想像而心力憔悴。

其他的病人则是下不了决心。他们对于自己要的和必须做的虽然胸有成竹，偏偏动弹不得，只是在决心之门的后边踱方步，苦恼不已。索厄，他知道有理智的人都会拆开信来看，然而这三封信激起的恐惧麻痹了他的意志。席玛知道自己的爱情强迫观念剥夺了她的现实生活。她“知道”自己，正如她自己说的，仍生活在十八年前。她也“知道”，要过新生活就非得忘掉这一份痴情不可。但是，她做不到，或老说是不愿意去做，并且死命抗拒我为了激励她的意志所做的一切努力。

做决定之不易，理由不只一端，有的理由触及到存在的心窝，攸关生死。加德纳 (John Gardner) 在他的小说《葛兰德》(Grendl) 述及一个聪明人，用简单却吓人的两个观念，总结他思索生命奥秘的心得：“万物消逝；左右不逢源。”第一个观念即死亡，前面已说过。第二个观念“左右不逢源”，是了解不易做决定的一大关键。有所决定必然有所舍弃，因为有“是”必有“否”；每做一个决定，即是排除或否决其他可供选择的方案——decide (做决定) 这个字的字根，本义为 slav (杀害)，如见于杀

人老或自杀。因此，席玛明知与情人重拾旧欢的机会极其渺茫，还是不死心；舍弃这个可能性，也就意味着人生之旅已到山穷水尽之处。

存在孤独是第三个既定事实，意指自我与其他人之间无法跨越的鸿沟。此一鸿沟甚至在一团和气欢天喜地的人际关系中，也有迹可循。人不只是与其他人隔离；由于人是他生活于其中的世界的一部分，因此人和世界也是隔离的。这种孤独有别于另外两种孤独，即人际孤独与人心孤独。

缺乏交际手腕或是没有自己的个性，在团体中格格不入，在社会上寸步难行，这种人经验到的就是人际孤独。自我的组成部分一旦分裂，比如一个人把他的感情从某一事件的记忆分离开来，人心孤独便油然而生。最极端、最激烈的分裂状态是多重人格。多重人格虽然有增多之势，相对说来还是少见。心理医师遇到这种个案，面临的棘手问题是，要处置哪一个人格才好。我治疗玛菊就遭遇这样的问题。

存在孤独没有一劳永逸的解决办法，心理医师切忌见树不见林，否则难保不会庸医误人。病人一心一意要逃避孤独，可能会妨害他与别人的人际关系。许多人的友谊会破裂或婚姻会失败，就是因为他利用别人作为抵抗孤独的盾牌。

有一种常用而且效果卓越的消除存在孤独的方法，在本书中可以见到。此即融合：软化病人自我设限的藩篱，使其与别人融为一体。融合的实效业经下述的下知觉实验加以证实〈妈咪与我合一〉的讯息在银幕上快速闪现，速度快得无法凭意识会意，结果被试者纷纷表明他们觉得心情比较好，比较坚强，也比较乐观，甚至比起因为烟瘾、肥胖症或青少年行为失常而接受行为矫正治疗的人，他们的反应也更为理想。

人生的一大矛盾是，自知产生焦虑。融合能够泯除自知，化解焦虑既彻底又激烈。恋爱中的人“你泥中有我，我泥中有你”，

看不到自我，因为孤单单的“我”及其如影随形的孤独焦虑已经融入“我们”之中。在这种情况下，焦虑是甩掉了，却也失去了自我。

正是基于上述的理由，心理医师不喜欢接手恋爱中的病人。心理治疗与恋爱两者水火不容，因为在治疗过程中，有心从事探索的自知以及终将指示内心冲突所在的焦虑，两皆不可或缺。

还有，对我、对多数心理医师都一样，与恋爱中的病人很难建立关系。席玛，她就不会想和我沟通：一份痴情已够她心力憔悴了。要提醒各位的是，对一个人痴情不偷、死心塌地，并不是像一般人认为的足以证明纯情挚爱。这种画地自限、容不下一粒砂的爱，只能“食爱而活”，既不知付出，也不知有对方，注定要自掘坟墓。爱不仅仅是两个人迸出的热情火花。陷入情网与立足于爱心两者何止天壤之别。正确地说，爱是一种生命之道，是“付出”，不是“陷入”，是广结善缘，不是作茧自缚。

我们虽然千方百计找个伴侣或成群结队走完人生之旅，还是难免有时候，尤其是死亡迫在眉睫的节骨眼，生也孤独、死也孤独的真相历历在目，令人不寒而栗。我听过许多病人临终时说，死亡将至最可怕的事情是孑然一身环顾无伴。然而，甚至在大限临头的那一瞬间，期望有人常陪身畔的意愿仍有可能克服孤独。正如书中的一个病人说的：“即使你是自个儿在自己的船上，看到附近有别的船只浮浮沉沉总是心安。”

既然死亡无从避免，既然我们一切的成就，乃至整个太阳系，终有化成灰烬的一天，既然举世一体而没有你我之分，既然人类必须在这个世界里营造世界、创造人生，那么，人生到底有何垂诸千秋万世的意义？

这个问题困扰当代无数的男男女女。许多人求助于心理治疗，因为他们觉得人生没有意义，没有目标。我们都是寻求意义的生物。就生物学的观点而言，我们的神经系统的组织适合脑自

动分门别类汇聚外来的刺激。意义的主导作用也不可小观：面对杂乱无章的事件，我们感到束手无策，因此设法加以整理，加以组织，从中获致支配外在事件的感觉。更重要的是，意义带来价直观，行为因而有规范可循。就是在这种情况下，回答“为何”之类的问题（为何而活？）自然导出“如何”之类的疑问（如何活下去？）的答案。

在本书心理治疗的故事里头，不乏直言无隐论及人生的意义。寻求意义，与寻求欢乐相当类似，得用迂回的技巧，不能单刀直入。意义得自于有意义的活动。愈是刻意追求意义，意义愈是渺不可得。以正襟危坐、唯理是尚的态度探求意义，不啻是缘木求鱼。在心理治疗，一如在现实生活，能做到言必信而行必果，则意义不求自来。这也正是心理医师全力以赴的目标。我的意思不是要病人条理分明回答有关于意义的问题，而是要使这一类的问题变得无关紧要。

此一存在困境——生命在一个既无意义又无确定性的宇宙中寻求意义与确定性——对心理医师的工作最为息息相关。在日常的工作中，心理医师如果想要和病人建立互信互赖的关系，戛戛乎其难，不确定性充斥其间，病人常遭遇一些无从回答的问题，心理医师面对同样的问题也是焦头烂额。不只此也。治疗学家得承认，就像书中故事里头面临的情况，别人的经验根本就是不足为外人道，心头点滴如人饮水。

诚然，忍受不确定性的能力是从事心理治疗这个行业的必要条件。社会大众可能认为，心理医师按部就班，稳扎稳打，引导病人走向已知的目标，每一个步骤都可预期。这种情形其实少之又少。多数的情形是，心理医师迂回向导、随机应变、摸索前进，本书的故事可证明此言不虚。为了祛除心头的疑虑而不惜以学派理论挂帅或拘泥于特定的治疗系统，这是一条险路，并不可取，因为它会断送有效治疗所不可或缺而无法预料、自然发生的

际遇。

这种际遇是心理治疗最紧要之处，能提供两人相处时互相关怀的气氛，特富人情意味，其中一方——通常是病人，但也不尽然——会比另一方更感坐立不安。心理医师兼具两个角色，既要旁观也得参与病人的人生经验。旁观意指极力保持客观立场，以便为病人提供必要的初步指导。所谓参与，意指面对病人不能置身度外，对病人的人生经验要能休戚与共而感同身受，有时连自己都会受到改变。

为了全面参与病人的人生经验，我在从事治疗工作时不只是躬逢病人所面临的生存疑难，而且随时准备用同样的质疑法则检验病人，我必须假定知道真相胜过懵懂无知，假定冒险突进胜过因循苟且，假定魔术与错觉再怎么神奇诱人终归会削弱人的精神。我深信不疑哈代（Thomas Hardy）的由衷之言：“唯有历经寒彻骨，始得与闻扑鼻香。”

身兼旁观者与参与者双重角色，有赖于心理医师全心全力的投入，也使得我个人在本书的个案中面临锥心刺骨的问题。比方说，病人要求我保管他的情书，我该不该期望他圆满解决我自己在现实生活业已避免了的问题？我可能帮助他走得比我自己更远吗？对垂死的人、寡妇、遭遇丧亲之痛的母亲、梦想不切实际而内心焦虑不安的退休人士，我该不该问那些我自己也提不出答案的、刺耳的、与存在的处境有关的问题？碰到拥有另一个令我着迷的人格的病人，我该不该让他知道我的弱点以及我捉襟见肘之处？碰到一个身材令我倒尽胃口的胖女人，我可能培养出坦诚、关爱的关系吗？在强调自知之明的大前提之下，面对一个年届古稀的妇人，我该不该揭穿她有违人情常理却一往情深又乐在其中的爱情错觉？看到一个不知自求多福的病人任由自己被三封尚未拆开的信吓得魂飞魄散，我该不该强迫他顺从我的意志？

这些心理治疗的故事虽然充斥“病人”与“心理医师”等字

眼，希望读者不要被这两个名词给误导。这些故事就是世间男男女女的故事。人身何处不带病？病情的认定大体上是相当武断的，往往得视文化、教育与经济状况等因素而定，一丝不苟的病理学依据犹在其次。不独病人以为然，心理医师也得要面对存在的既定事实。既然如此，科学方法所讲究的置身度外以力持客观的专业心态，显然不足以应用在心理治疗上。心怀人溺己溺之情，谆谆告诫病人要毅然决然克敌制胜，这也行不通。心理医师不能开口闭口“你们”，“你们的”问题，应该说“我们”、“我们的”问题如何，因为我们的生命，我们的存在，与死亡密不可分，有生就有死，有爱就有失，有自由就有恐惧，有成长就有分离。就此而言，我们一体同命。



