

作家参考丛书

〔美〕贝蒂·弗里丹

生命之泉喷涌

作家出版社

作家参考丛书

生命之泉喷涌

〔美〕贝蒂·弗里丹

译者 李淑芹 李新 冀群姐 马爱新

作家出版社

(京权) 图字: 01-96-1075

图书在版编目 (CIP) 数据

生命之泉喷涌/ (美) 贝蒂·弗里丹著; 李淑芹等译. -

北京: 作家出版社, 1997.1

ISBN 7-5063-1101-1

I. 生… II. ①弗…②李… III. 老年社会学

IV. C913.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (96) 第 18952 号

生命之泉喷涌

作者: (美) 贝蒂·弗里丹

译者: 李淑芹等

责任编辑: 王 忻 王力军

装帧设计: 苏彦斌

出版发行: 作家出版社

电话: 65005588 转

社址: 北京农展馆南里 10 号

邮编: 100026

经销: 新华书店

印刷: 北京地质印刷厂

开本: 850×1168 1/32

字数: 425 千

印张: 19.5

插页: 2

印数: 001-10100

版次: 1997 年 2 月北京第 1 版第 1 次印刷

ISBN 7-5063-1101-1/I·1089

定价: 27.00 元

作家版图书, 版权所有, 盗印必究。

作家版图书, 印装错误可随时退换。

目 录

前 言.....	3
第一部分：年龄的神秘	
第一章：否认与老龄“问题”	25
第二章：老龄的两面	58
第三章：青春短路	87
第二部分：无名的力量	
第四章：为什么女性寿命长于且优于男性	119
第五章：超越青春的阳刚之气	149
第三部分：工作和爱情的新天地	
第六章：退休的矛盾	177
第七章：人们选择的工作	209
第八章：超越青春之梦的亲密关系	233
第九章：超越自己	273
第四部分：新的选择	
第十章：进入一种新境地	307
第十一章：搬迁还是留守	325
第十二章：对新境地的认同	364
第五部分：愿我们的老年充满活力	

第十三章：角色转换看“治疗”	401
第十四章：超越顽症 超越疾病	433
第十五章：更年期躁动新说	456
第十六章：养老院的幽灵	482
第十七章：清醒地面对死亡	516
第六部分：超越：冒险的自由	
第十八章：把老年当作冒险	553
第十九章：创造力	592
译后记	616

前 言

当朋友们出其不意地给我过60岁生日的时候，我差点杀了他们。他们的祝辞似乎充满了恶意，他们这样做似乎是在逼我公开承认我已经60岁高龄了，从而把我推出生活，推出人类；从职业、政治、个人以及性的角度，使我远离50岁、40岁以及30岁的他们。就连爱着我的孩子们似乎也打定主意，成为对我折磨的一部分。我对此的反应几乎带有侮辱他人的性质。我保证，如果我的朋友们能够活到那一天的话，他们也会很快达到60岁的。然而，那次生日聚会后我沮丧了好几个星期，我感到远离了他们所有的人。我不能面对自己已经60岁高龄这个现实。

我回想起我出版《女性的神秘》一书之后的那些岁月。那时我怀着新生妇女的激情与兴奋度过不惑之年，迈向50岁的台阶。当时的运动为新生妇女开辟了一个全新的未来。我忘记了自己在一天天变老。就个人来讲，我丝毫不担心年龄问题。可是，即使是在那些令人兴奋的岁月里，我也确以脑眼的余光洞察到了某种东西。它使我思索：由于妇女那里发生的一切，在他们衰老的进程中可能会产生某种变化。

书出版之后，我便开始在已经度过我称之为女性神秘阶段的妇女中寻找新的模式。女性神秘仅仅是从女人对男人的性关系以

及她们作为母亲的生理角色来对女人下的定义。当我在俄克拉荷马、得克萨斯、伊利诺斯讲演时，我则请大学的东道主召集来城里的一些已婚母亲，她们除了家庭以外，还有一份工作或者某种严肃的事业追求。当时，他们能够找到的屈指可数的、从事具有长期契约的严肃工作的妇女通常年龄都比较大。我的同龄人在男人们从第二次世界大战中返回家园、拿走了我们的工作之日起，就放弃了她们的理想，呆在家里抚养她们的三四个孩子。再年轻些的妇女从来就没有过那种神秘所不容的野心，她们放弃了自己的教育，让丈夫们完成工程学院或法学院的学习，更早地要了孩子，拥有了装备有各种家用电器的郊区住房，完成了当时所谓的妇女的自我实现。30年前，当女性神秘已经使“职业”和“妇女权利”成为肮脏字眼的时候，在美国可以找到的为数不多的“职业妇女”，大多是未婚或尚无子女的“怪人”。无论在哪个城市，集职业与母亲的角色为一身的妇女数量都不多，不足以形成一种型式。她们自然没有开拓精神。她们一直都是办公室里被人视而不见的人，默默无闻地操持、照看着孩子与工作，而她们的老板不会注意到这一切。

她们年纪要大一些，大多数人都50多岁了。但是我注意到了她们的表情。与我为写作《女性的神秘》一书所采访的那些郊区失意的年轻主妇们相比，她们的皮肤更有光泽，眼睛更有神采，声音更加宏亮。当我顺便问及她们的绝经情况时，她们一个接一个地说：“我没有绝经。”在这样的人群中，我一次又一次地得到相同的回答——的确，她已经50多岁了，她不否认这一点，可她“从来没有绝经”。我开始怀疑我所调查的对象是否都是生理上的怪人。当然，接下来的仔细询问表明，她们实际上已经停了经，但她不能肯定确切的时间，因为她们太忙于工作及关心自己已进入青春期的孩子们了。她们根本就没有所期待的那些使身体各方面功能减退的、与所谓“作为女人生命的结束”相伴而来的各种

症状。

那时候，如果谈到绝经问题——正像女性生理的其它方面一样，这种令人难以启齿的性疾病最好不要谈——妇女生育能力的结束被认为是一种沉重的创伤，是妇女性功能的结束，是她们作为女性生命的结束。她被人告知去期待一些痛苦的，甚至是极度痛苦的生理症状和沮丧情绪，而她有可能因此数周，甚至数月卧床，有时还需要入院治疗。在精神病医院，很多床位被患有当时称之为“功能减退忧郁症”的妇女所占据。一位男性妇女疾病与卫生学家通过向妇女出售使她们“永葆女性魅力”的荷尔蒙提取物发了横财。这种荷尔蒙提取物的作用就是人为地诱导妇女每月的行经，但其生殖能力不可能再有。只是到了后来人们才发现，延长妇女适婚性错觉的荷尔蒙还可能加快人由于癌症而死亡。

我调查的妇女没有服用上面提到的荷尔蒙。她们未受绝经的创痛，这简直与传统的或医学上的妇女“更年期”的形象不符。于是，我去采访一些著名的妇女疾病与卫生学家，以及一些被认为是绝经方面专家的精神分析学家们。在芝加哥，精神分析学家赛里萨·班尼迪克说，在症状的轻重程度上人和人有很大的不同，但沮丧情绪、悲哀的持续以及决定妇女精神面貌的性功能的不可挽回的丧失，对每位妇女来说都是一个剧烈而突然的终止。这的确是她作为女人生命的结束，定义她为女人的生理上的“性角色”就此终止。一些妇女能够调整自己，适应这种失落，她们寄情于整理花园、阅读好的作品以及照看孙子孙女；而另外一些妇女就不能做到这一点。

然而，在20世纪60年代，包括我自己在内的广大妇女正在超越仅以生理上的性角色给我们下的定义。目前，意识觉醒正出现在从郊区的餐桌到教堂的地下室的各个角落。在意识觉醒这个巨大的浪潮中，妇女们正在采取措施来改变她们的生活——回到学校，鼓足勇气寻找工作，维护她们作为人的尊严。30岁、40岁、

50 岁的妇女——她们已经有了孩子，有的孩子已进入青春期，有的孩子已经成年——又回到了学校，在办公室里又看到了她们的身影。她们开办法律学校、神学校，开办自己的公司，竞选政治职位，在教堂或自愿服务中开始了新的追求。于是，我开始思考：当妇女超越了她们生理角色的界限，找到生活的新目标时，这个更为广阔的人类空间是否会改变衰老过程的生物学本身？大约与此同时，我接到了罗伯特·巴特勒博士的电话。巴特勒博士当时是全国老龄问题研究所的所长。他问我是否愿意到华盛顿去见他，他想使我在政治意义上对老龄问题感兴趣。他讲这些是因为，事实上妇女占老龄人口的大部分，老龄问题实质上是妇女问题。可是，大部分有关老龄的政策、计划和研究都是由男性为男性而设计的。

反正无论从个人角度还是从政治角度，与年龄有关的诸多问题都引不起我的兴趣。在妇女运动中，年龄似乎无关紧要，我们人人都感到年轻。但是，在巴特勒讲话时，我想起了在妇女运动的初期我就开始注意到的妇女衰老过程中的一些变化——那个正在消失的绝经现象。我问他这种变化是否有人在研究，它意味着什么？妇女的衰老过程能否被妇女对自己重新定义的这种改变所影响？为什么当今妇女的寿命比男人长那么多？在本世纪初，情形并非如此；但是，在美国最近的 20 年里，男女寿命的差距一直在加大。妇女角色上的类似变化是否会使男人寿命延长呢？巴特勒说大部分关于年龄的研究都不涉及这样的问题。

我需要独自研究某些新问题，这并不是因为我对年龄有过分的偏爱，也不是因为耗费了我的 20 年的精力与情感的妇女问题已经得到了解决，而是因为现在我认为它仅仅是一场革命的初始阶段。这场革命不是妇女对付男人的一场战争，而是使我们从男女两性角色的极化分工中解放出来的进化意义上的突破。这种男女两性角色的极化分工在过去为人类的继续生存可能起到过很重要

的作用，因为它指定妇女抚养下一代，而男人则去驱逐攫食者，抢占捕获物。但是，目前这种分工已经妨碍了所有人的发展。

在本世纪初，妇女的平均寿命是46岁，现在则几乎是80岁。我们朦胧地意识到，我们不能仅仅以母亲的角色度过这些年。当意识到这是妇女的共同问题时，我们便受到鼓舞，开始采取行动来改变我们的生活。我们不得不走入男人的世界，因为家庭以外的世界是男人的世界；但是，我预感到这是一条死胡同。我看到，身穿预示成功的黑灰色套装的年轻妇女试图成为女强人，她们在很多职业中都想“胜过所有的人”；而从事这些职业的男人们都有妻子精心照料他们生活的各个方面。现在妇女吸烟越来越凶，她们得癌症的机率越来越大。妇女真的希望像男人那样生和死吗？我的朋友中，有的男士患有心脏病，曾做过3次搭桥手术；另外一些人则面临着迫不得已从原岗位退下来的危机。如果男人像女人一样冲破传统的性别角色的限制，他们的寿命会不会延长？就好像是生命的新的岁月正在迫使我们超越仅限于繁衍后代的男女两性角色的极化分工，职业与生育的矛盾不再成为问题。但是，无论是男性角色还是女性角色，如何度过这生命中的新的岁月均无模式可效仿。对性别角色的这种超越本身是不是一种进化意义上的突破？

罗伯特·巴特勒给我列出了美国少数几个正在研究人类年龄问题的机构，这也许对我的问题的解决有所帮助。于是，我开始利用旅行演讲的机会找到我所需要的专家——老年医学家、老年病学家、老年生理学家和老年心理学家。因为年龄领域的研究正在开始起步，所以各种相关的会议纷纷召开，并且开始有了研究经费，青年男女开始以年龄研究为职业；但是，大部分的研究课题涉及到以下诸多方面：老年疗养所的失禁问题，阿尔泽莫综合症的老年痴呆问题，年龄对糖尿病患者使用胰岛素剂量的影响，对记忆力丧失的精确量化测试等等。而这些问题都不是我所感兴趣

的。我努力找到了加利福尼亚大学、哈佛大学以及杜克大学的心理学家们。他们做了纵向追踪研究，从人的童年或青年时代追踪调查到目前的七八十岁。其中的一些研究仅仅是针对男人而进行的。我向他们询问的有关性别角色的问题不在他们的研究范围内。

于是，我开始自己寻找答案。我找到了一些冲破了受年龄的传统观念束缚的男男女女——65岁以上的充满活力的人。在纽约、波士顿、洛杉矶、西雅图及长岛，我追踪调查了一些已经历过退休的创痛的男人，以及配偶早已过逝的妇女。在佛罗里达州的萨拉索塔以及加利福尼亚州莱格那群山的娱乐世界，我采访了一些住在退休旅馆和活动房屋社区里的夫妻。我还回到伊利诺斯州的皮奥里亚去看望我的中学同学。我开始认识到人的某些新的方面，认识到已经越过年齡空白段的人们身上的某种力量或品质——这种力量或品质一直在不断地变化与增长。这使我感到十分惊奇。

坦白地讲，一开始我对这样的采访感到恐惧。我本人并无意使自己陷入老年的枯燥乏味中去。我并不真正想观看或倾听那些已经没有什么指望了的老年人，甚至那些“充满活力的”老年人。我不想受到他们的传染。我感兴趣的是理论问题，当然不想让年龄的实际氛围消磨我的精力与耐心。在最初几个月采访“他们”的时候，我的一些情感交替出现：恐惧、迷恋、奇怪的愉悦安逸，接下来便是加剧的疯狂，似乎我必须不断地逃离我自己正日益接近的某种东西。我忍受不了在老龄问题会议上所听到的大部分情形非常糟糕的内容：老年人疗养所里的老年人溺褥问题；最终连自己的名字都忘记的阿尔泽莫综合症患者，使照看他们的家庭服务员变得抑郁、沮丧；因为越来越多的人活到80多岁，甚至更老，其子女不愿承担抚养义务而造成的社会保障方面的严重危机。

我开始为不给我的问题找到答案而寻找借口。然而，我一直被自己的问题所吸引，感到我正在探求某种重要的东西。我遇到

了更多令我吃惊的事情，例如对男人退休创痛的研究以及对妇女丧偶和“空巢”（指孩子已全部离家——译者注）的研究均表明，事实上，大部分被调查的对象都没有所期望的种种不良症状。

为什么会没有呢？

在我进行新的调查研究的最初几个月，我无意中发现了另外一个事实：一个男人丧偶后，和与他同龄的其他男人相比，他很可能在接下来的两年内死去，除非他再婚。只有再婚，他的寿命才会恢复正常。但是，如果一位妇女丧偶，无论她多么悲伤，她都不会在接下来的两年内死掉。在多年为妇女争取从前仅对男人所青睐的机会和权利之后，我惊奇地发现，面对年龄，我们妇女有一种男人们所缺乏的韧性。

大约在同时，公布了两套调查数据，证实了我最初关于妇女在衰老过程中重要变化的猜测。20年前，纽约市中心曼哈顿追踪调查曾表明，妇女的精神健康状况随着年龄的增长而大幅度下降：和男性相比，妇女在20岁以后每过10年精神健康状况渐次下降，40岁以后下降速度猛增。全国健康数据中心也报道了类似的发现。但是，几年前又进行了类似的调查，结果竟大相径庭，以致于流行病学家和心理学家乍一看都怀疑精神健康状况是否会随着年龄的增长而下降。当他们仔细研究后发现，这种改变只发生在妇女身上。今天，四五十岁的妇女，甚至60岁的妇女，她们的精神健康状况和二三十岁妇女的精神健康状况一样好，甚至更好。事实上，今天更年轻的女性表现出更多的紧张迹象。20岁后每过10年的精神健康状况的渐次下降，以及40岁以后的急骤下降，似乎不再发生在美国妇女身上；而男性则没有表现出这方面的变化。

还有更多令人惊奇的发现。研究表明，当孩子们离开家时，和正在从事其它职业追求、毫无沮丧感的妻子们相比，男性经历着更大的“空巢”危机感。男性，即使是一些整日忙于激烈的职业竞争而无暇顾及家庭的成功的男性，他们当今也在紧紧地抓住即

将离家的孩子们不放。在我周围，与我同龄以及比我年长的男人们都在陆续地离开他们三四十年的伴侣，去和年轻的妻子开始新的生活。这些五六十岁，甚至70岁又当上父亲的人，体验到了在第一个家庭里从没有体验过的照看婴儿的新鲜感。一些被抛弃的、年纪较大的妻子们在绝望地染着头发，竭力将面部皱纹拉平，疯狂地寻找着更年轻的男人来和她们那些“获得再生”的前夫们相媲美。而另外一些妇女则突然让原来黄红色或乌黑发亮的头发还原成本来的银白，并且开始了她们以前从未敢尝试的自己的目标追求。

这两种截然不同的表现很有意思。为什么许多男人和妇女在疯狂地否认、逃避和拒绝承认他们的年龄，忍受着绝望的痛苦，而另外一些人则跨越了年龄的界限，在界限之外找到了以前就被否定了的自我的诸多方面？女性在摆脱掉以前作为女人的角色之后，是否能够在自己身上找到她们过去曾经在男人身上所寻找的力量？男人能否在自己身上发现并且培养他过去曾在女性身上寻找到的敏感？男性与女性品质的融合可否成为年龄发展过程中的一个可能的阶段？最后，我们人类的一个崭新的方面能否在年龄发展过程中出现？当时用于研究老龄问题的标准中，无一表现出这种积极方面的变化。体力、抽象思维以及机械记忆在人的青年时代处于巅峰状态。如果说某种新的东西随着年龄而出现，或者以一种新的方式融合进来，那么，这种新的东西并没有在上述诸多方面不同程度地表现出来。因为它们仅仅衡量人在年轻时代处于高峰期的一些方面。

我明白，我不能再继续用抽象的、理性的语言探讨有关老龄的问题了。这些问题在我内心所引起的恐惧和否认，使我过于紧张而不能再继续纠缠下去了。事实是，我就要到我的60岁生日了。我知道，我有关妇女的写作来源于我自己的生话；但是，我当然没有做好心理准备要成为“他们”中的一员，就如同去年冬天

我在佛罗里达州采访的那些“衰老的”男人和女人。

度过60岁生日之后的几个月里，我忧郁地迫使自己研究老年问题，硬着头皮去做。我在哈佛大学得到了奖学金。在这所著名的学府里，我除了进行一个研讨班的教学外，可以随意使用那里的一切资料。在那里，我全身心地投入对老年人生存艺术的研究，包括医疗、临床措施、生理、心理策略，以及社会政策等方面。我系统地调查了一些男性和女性，这些人很显然已经超越了他们的年龄，从中获得了使我感兴趣的力量。但在这所美国最著名的大学校里，唯一对老龄问题的官方研究只涉及阿尔泽莫病症、老年人疗养院的“健康政策”，以及“伦理道德事宜”——例如，需要谁的同意才能把“机器”关掉，从而宣告那已无意识的人体已经死亡。

在首次关于“照顾老年人的道德问题”的哈佛会议上，我环顾整个会议室，发现除我自己以外，仅有一位白发老者。他是一位即将退休的老龄问题研究领域的开拓者（似乎老年医学家也必须在65岁退休）。老龄问题这个新领域中那些朝气蓬勃的年轻小伙子们大多从研究精神病学开始。目前正在做“老年精神病学”研究的博士后中（阿尔泽莫综合症研究可以提供许多研究经费），还有几位以法律—医学“伦理学家”角色出现的年轻女性。听着这些老龄问题专家谈论“他们”——那些患病的、无助的、老态龙钟的、失禁的、孩子气的、依赖他人的老年人，他们或者独居，或者正在耗尽家里的经济保障，从而成为社会保障系统以及医院的负担，我便想，这些人所关心的事情和我曾采访过的那些男男女女所关心的事情是多么的不同！那些已经60岁、70岁，甚至80岁的人曾告诉我，他们的生活中起了令人吃惊的变化。

于是，我记起了25年前或更早以前的那些有关“妇女问题”的会议。那时，关于妇女问题的男性“专家们”大谈“她们”，即

那些似乎不能调整自己以适应妇女角色的灰心丧气的家庭主妇们。如何才能使她们不成为丈夫和孩子们的负担？今天，在这次老年问题的会议上，我自问：三四十岁的人怎么能给65岁以上的人确定重要的问题和伦理道德事宜呢？这不正像是让一群男人给妇女问题下定义吗？为什么不是这里的老年人来确定这些问题呢？有那么一会儿，我感到了真正参与、真正兴奋的强烈情绪。冒险的兴奋感在刺激着我。

会议室静了下来。人们显得很不自在。在他们礼貌的微笑和惊奇的注视背后是没有说明白的问题：她为什么用她的女权主义者的偏见来干扰会议？但是彼时彼刻，我根本没谈妇女问题。有一会儿工夫，我开始以女权主义者谈论妇女问题的方式来谈论老年人的问题。我几乎感知到他们在想：为什么？当然啦，她自己正在变老。不管他们的头发是否已经花白，但是，主持这项研究的一些人已经50多岁了，像我一样已经迈向60岁。但为什么他们在谈论老龄问题时，没有一个人说“我们”？

这时，我突然有了自我意识。我感到，也许我也不应该越过那条线。很显然，这里有一条我们人人都不想跨过的分界线。听着会议上的学术讨论，我意识到，即使是以研究老龄问题为职业的人也需要在自己与现实之间放置一个必要的屏障，制定某种规则。人人都害怕什么？我们都在否认什么？我感到，会议室里我的同龄人在谈到老龄这样令人厌倦的问题时，显得比那些医学院的小伙子和博士后们还要抽象和不着边际。至少这些年轻的老年医学家在谈论“他们”——他们新的专业研究对象时，显得沾沾自喜。我不明白，为什么我们距离老年越近，越似乎觉得有必要使自己与老龄疏远？而这正是其隐秘和诱人之处。

在另外一次关于阿尔泽莫疾病的老龄问题专题会议上，一个数据表明，当今在美国，65岁以上的人群中，仅有5%的人患有此病。专家们目前认识到，这是一种疾病，并不一定会伴随正常

的衰老而出现。我灵机一动，又把另外一个问题附到我正变得越来越长的题单上。为什么把大量的研究经费和老年医学家的精力都花费在困扰占65岁以上人群如此小比例的一种疾病上呢？是不是因为与那种可怕的记忆和人性的丧失的公开大战使“我们”不必与老龄为伍呢？这毫无疑问更加深了我们对老龄问题的恐惧和否认。

考虑到老年医学会议上大量的关于老年人疗养所的文章和讨论，我在哈佛大学又惊奇地发现：事实上，美国65岁以上的人群中，仅有5%的人在老年人疗养所，未来将到那里去的人少于10%。对受衰老蹂躏最深的对象，即那些疾病缠身、绝望无助，不能在社会上起正常人作用的老年人的关注，是否会形成一种对年龄的诅咒？它是否会蒙蔽那些制定政策和处理老龄问题的人？甚至是否会蒙蔽老年人本身，使他们看不到60岁、70岁、80岁以外余年中的人性变化的新的可能？

一群年纪较大的母亲们在研究生院和哈佛大学年轻的本科生们一起上“生命的各个阶段”这门课程。但是，当她们绘制她们到目前为止的生活轨迹时，却发现她们的生活曲线和丹尼尔·莱文生、埃瑞克·埃瑞克森以及其他人的关于生命过程的理论不符。她们对生活各个阶段的描绘是一条直线的发展：从青年时代的准备，到自我实现及成人潜力的发挥，到中年的发展高峰期和危机期，而老龄则是走向死亡。这似乎可以描绘男性的生命，而女性的生命轨迹好像有些曲折，与男性不同，中间有停顿和改变，是一个不太有序、更为复杂的发展过程。这条轨迹始于生命的早期，后来停止，稍作改变，又平行向前，之后可能大幅度向前跳跃。它接连不断地被打断，但又被续接上，并且加以延伸。男子的生命过程是一条衰落的轨迹。这种衰落是指从人的各方面均很正常的能力突然降到无助、被动及至孤独的老态龙钟。人们对这种衰落的老龄的理解是不是建立在随老龄化而走下坡路的男子性能力的

基础之上呢？现在了解到，老龄研究始于“老年人疗养所”里与外界隔绝的男患者所体现出来的可怕的智力和体力的下降。但是，如果能够从未表现出上述特征的男性和女性身上得到启示的话，那么，为什么不能够从继续或重新在社会中扮演某种角色这方面来看待人生的余年呢？为什么不可以把扮演这种角色的过程看成是个人成长和发展，甚至是精神的成长和发展的另一个阶段呢？

在以后的3年里，我开始在各种会议上大胆地谈论自己的看法。我经常遇到的情形是，老年医学专家们总是偏爱从病理学的角度看待老龄，而对老龄任何方面的积极看法却抱反感态度。1983年，在新墨西哥州的阿尔伯克基召开的西方老年医学协会大会（主要由男性参加）上，我受邀请发表祝酒辞。我温和地质问道：“为什么男性不如女性的寿命长？”后来，几名妇女把我拉到一边，饶有兴趣地告诉我，说我是如何威胁了那些男人，她们为此而感到非常过瘾。

我问她们：“那些男人为什么感到不自在呢？我并没有攻击他们，我还是在故意避开女权主义的话题呢。”

其中一个妇女说道：“原因不在于你的女权主义。你太具体化了。你谈论的是他们自己的老龄。在老年医学研究领域，人们从来不那么讲。”

在一些会议上，发起了关于“老年妇女的种种问题”的讨论。全国老龄问题研究所首次召集众多专家探讨妇女比男子寿命长很多的“问题”，还有绝经的“问题”，以及其它如骨质疏松等老年妇女疾病、长寿妇女给社会保障系统造成的负担。最后的问题是，由于一些老年妇女死了丈夫，女儿及儿媳又都在工作，因此无人照顾她们，对这样的老年人应该怎样妥善安置？这些讨论都是围绕着作为牺牲品和负担的老年妇女的痛苦进行的。没有人谈到使