

# 变态心理揭秘

拍案惊奇 变态真相故事集

武志红作序  
雷米力荐

台海出版社

冷眼揭露 含泪挖掘

The secret of  
abnormal psychology

王溢嘉 / 著

# 变态心理揭秘

拍案惊奇 变态真相故事集



The secret of  
abnormal psychology

王溢嘉 / 著

台海出版社

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

变态心理揭秘 / 王溢嘉著. -- 北京: 台海出版社, 2018.9  
ISBN 978-7-5168-1869-5

I . ①变… II . ①王… III . ①变态心理学—研究  
IV . ①B846

中国版本图书馆 CIP 数据核字 ( 2018 ) 第 209455 号

著作权合同登记号 图字: 01-2018-5861

本书由作者王溢嘉授权北京乐律文化有限公司在中国大陆地区出版其中文简体字平装本版本。该出版权受法律保护, 未经书面同意, 任何机构与个人不得以任何形式进行复制、转载。

## 变态心理揭秘

---

著 者: 王溢嘉

---

责任编辑: 刘 峰 贾风华

装帧设计: 异一设计

责任印制: 蔡 旭

版权支持: 锐拓传媒 copyright@rightol.com

---

出版发行: 台海出版社

地 址: 北京市东城区景山东街 20 号 邮政编码: 100009

电 话: 010 - 64041652 ( 发行, 邮购 )

传 真: 010 - 84045799 ( 总编室 )

网 址: www.taimeng.org.cn/thcbs/default.htm

E - mail: thcbs@126.com

---

经 销: 全国各地新华书店

印 刷: 玉田县昊达印刷有限公司

本书如有破损、缺页、装订错误, 请与本社联系调换

---

开 本: 710 毫米 × 1000 毫米 1/16

字 数: 198 千字

印 张: 15

版 次: 2019 年 1 月第 1 版

印 次: 2019 年 1 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5168-1869-5

---

定 价: 45.00 元

版权所有 侵权必究



## 冷眼与慈悲

武志红

如果怀着猎奇的心理想了解一些不可思议的心理疾病，那么，这本书是最好的选择之一。

这本书的作者王溢嘉是我国台湾著名的心理学科普作家，他用别具一格的文字风格，以心理学的视角解释文化和社会现象，在台湾拥有极高的声誉，其在大陆发行的几部著作都有很高的可读性。

这本书写了四十五个心理故事，有二十六个神经官能症及人格障碍案例，十三个性变态案例和六个妄想症的案例，其中包括心理治疗的开山鼻祖弗洛伊德以及其他一些治疗师的经典案例，每一个故事都有其离奇之处，而且多个故事在心理治疗史上占有重要地位。

不过，这本书的最大价值当然不在其猎奇性。实际上，作者是用相当严谨的态度来写这些故事及其心理分析的，这使得这本可读性极高的著作，完全可以当作高校心理学专业的辅助读物。

同时，因为作者高明的文字驾驭能力，以及对人性的深刻洞察力，这本有不少专业术语的严谨读物，也具备了极高的趣味性和较高的可读性。

此外，如果你是一个敏感的读者，你还可以感受到作者的慈悲心，这给这本书增添了很多看不见的温情。

这种温情非常重要。因为，每一个不可思议的心理故事背后，其实都隐

藏着不可思议的苦难。只有真正怀有慈悲心的人，才能真正理解这些故事的深刻之处。

我一直讨厌单纯猎奇性的小说、人文著作或心理著作，因为这些涉及人性的著作，如果沦为单纯的猎奇，那么作者一定是有着“残酷的幽默”，他在讨好我们并博得我们一笑的同时，很可能也会把我们变得更加残酷。

但这本书不会，除非你本来就是一个只喜欢猎奇的人。

## 关于变态人生的沉默收集

王溢嘉

对于人生，我喜欢做一个沉默的收集者。收集者的一个共同癖好是，对变异品种的兴趣总是要大于正常品种。异常人生所带给我的魅惑，似乎也远胜于正常人生。

异常人生非常多样，本书要谈的是变态心理。收集有很多方式，本书用的是简便的方式。由于所学的关系，我曾短暂地接触过一些心理异常的生命，但更多时候，则是阅读有关变态心理的书写资料。基本上，这是一种“分离的观照”，而非“实质的介入”，这种方式说明了我收集的沉默本质，也界定了本书的档案特性。

本书最初以《变态心理档案》为名在台湾出版。所谓“变态心理档案”，简言之，即是一组“别人不会这样想这样做，而某人却这样想这样做”的感人的真实故事。这些故事，有些情节极富戏剧性，因而曾被改写成小说或改拍成电影，事实上，所有的变态心理档案都是小说或电影的理想题材。但说它们“理想”，指的并非以某些人的心理痛苦或疯狂行径来作为愉悦大众之材料的工具性价值，而是因为这些当事者的所遇所思所为，无一不是人类生命之忧欢与辛酸、灵魂之幽暗与孤寂、心路之曲折与执拗的真实写照。

但如果只像小说或电影般“说故事”，似乎也不是我的原意。因为故事本身就像一卷卷未经冲洗的人生底片，誊录的只是隐晦的、甚至颠倒的讯

息，要看出它们可能的含意，需要一些“心灵显影剂”，所以在每个故事后面，我都又加上了长短不一的“解说”，赋予它们一些理论架构，而且档案的先后顺序，多少也呼应了这些理论架构的脉络，期使读者对变态心理能有一种结构性的了解。

在本书所收集的四十五个案例中，有二十六个属于“精神官能症”，十三个属于“性变态”，六个属于“妄想狂”。做这种选择，主要是因为体质或生理因素在这类疾病中扮演的是较模糊的背景角色，个人的人格及际遇等较居于主导地位，不管是用精神分析的“心理创伤”“未解决的潜意识冲突”“心理防卫机制”或行为主义的“错误学习”“制约联配”来理解，都成了动态的、具有张力的、令人感慨系之的生命故事。

生活是艰难的，除了性谋杀等少数例子外，这些故事中的主人翁都是在人生旅途中不幸遭遇到某些难题的人。我们可以说，精神官能症是身陷于生命的难题中，而与自己进行的一场痛苦战争；妄想狂是因对生命难题的曲解，而与他人进行的一场虚幻战争；至于性变态，则是一种自然与文化未曾许诺的，自我怀疑的爱。

但人生也是个适应的问题，任何形式的变态心理或异常心理也都具有“适应不良”的意涵，很多患者也都会主动地寻求治疗。本书对治疗此一“实质的介入”保持了相当的“沉默”，这主要是因为我只是一个“收集者”而非“治疗者”；而且，我收集的目的也不是要以这些案例作为人生的“反面教材”。

老子说：“知其雄，守其雌。”对于人类生命之忧欢与辛酸、灵魂之幽暗与孤寂、心路之曲折与执拗，我希望读者能和我一样透过这类的收集而有所“知”，同时也有所“守”。

## 目 录

冷眼与慈悲	武志红
关于变态人生的沉默收集	王溢嘉
档案 01 父亲病榻边的黑蛇	/ 001
档案 02 女歌唱家喉咙里的心事	/ 009
档案 03 在床上昏迷不醒的新娘	/ 017
档案 04 沉默的心理复仇	/ 025
档案 05 无法站立的西点军校生	/ 029
档案 06 抽筋的海伦及其女友们	/ 035
档案 07 七小时的记忆丧失	/ 041
档案 08 重寻旧梦的中年女子	/ 047
档案 09 不要和撒旦开玩笑	/ 053
档案 10 V小姐的高尚自我与下贱自我	/ 059
档案 11 妙龄女郎的三个我	/ 065
档案 12 动物园里的异色之梦	/ 073
档案 13 都是壁纸惹的祸	/ 077
档案 14 重返床榻的丈夫亡灵	/ 081
档案 15 告密的心脏	/ 085
档案 16 不敢坐船的单身女子	/ 089
档案 17 令人惧怖的教堂钟声	/ 093
档案 18 怕猫的女人	/ 097
档案 19 难以穿越的康拉德广场	/ 101
档案 20 烹饪女教师的神秘触摸	/ 107

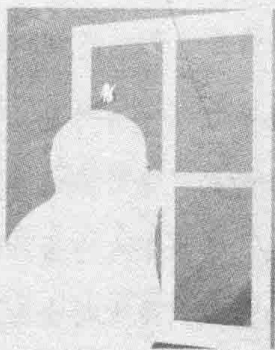


档案 21	关于清洗的执念	/ 111
档案 22	被夸大的母爱	/ 115
档案 23	会计师的生活仪式	/ 119
档案 24	来到医院的臆病者	/ 123
档案 25	熊熊烈焰中的悔恨	/ 127
档案 26	重温悲恹的噩梦	/ 131
档案 27	剧院听差与女演员的内衣	/ 139
档案 28	那纤纤玉足的异样魅惑	/ 145
档案 29	窗口丑陋的挑逗	/ 149
档案 30	在神殿里被去势的男子	/ 153
档案 31	怂恿妻子红杏出墙的大学教师	/ 159
档案 32	镜子里的惩罚与叛逆	/ 163
档案 33	互虐夫妻的床上前戏	/ 167
档案 34	辣手摧花的虐待狂	/ 171
档案 35	壁橱里的尸体	/ 177
档案 36	恐怖的掘墓人	/ 181
档案 37	乱伦世家	/ 185
档案 38	穿太太裙子的卡车司机	/ 191
档案 39	变成女人的男人	/ 195
档案 40	妻子和她的情夫	/ 201

档案 41	一场虚幻的逃亡	/ 207
档案 42	手术房里的追杀	/ 211
档案 43	看不见的颜色	/ 215
档案 44	女作家的爱情妄想	/ 221
档案 45	三个自称是“耶稣”的人	/ 225

档案 01

## 父亲病榻边的黑蛇



“歇斯底里”的原意为“子宫乱窜”。两千四百年前，医学之父希波克拉底（Hippocrates）认为有一种女人病，起因于受挫的子宫在体内乱窜（性障碍），当子宫跑到喉咙时，病人即会产生窒息感；当子宫跑到脾脏时，病人会变得脾气暴躁。希波克拉底认为治疗这种“歇斯底里”的最佳处方是——结婚。

在似睡似醒中，她看到一条黑色的蛇沿着墙壁爬下来要咬她父亲，她吃惊地想伸出右手挥走那条蛇，但右手臂却像死了般麻木……

○小姐是一个秀外慧中、经常耽溺在白日梦中的二十一岁女性。某年夏天，她挚爱的父亲卧病在床，她不眠不休地照顾着父亲，结果自己竟因而产生离奇的、甚至令人咋舌的怪病。

起初，她只是觉得全身虚弱、脸色苍白、没有胃口，家人认为这是她过度哀伤及劳累所致，但她仍坚持要照顾她的父亲。后来，她因非常严重的咳嗽而自己成了病人，才不得不放弃身为人子的责任。就在自己也卧床休养时，她开始觉得每天一到午后，就感到非常疲惫、渴望休息，然后在黄昏时进入一种恍如睡眠的状态中，醒来后却又变得非常亢奋。

入冬以后，情况不但未见好转，反而接二连三地出现怪异的症状：先是左后脑勺疼痛，然后是视力障碍，觉得房间里的墙壁都好像要倒塌下来。最后，全身多处肌肉发生僵直或麻痹现象：先是颈部的肌肉麻痹，使她要转头时需举起手向后压着头，随着整个背部旋转；然后是右腿发生挛缩与麻痹，接着是右手，然后是左腿，最后是左手（不过手指头都还能动）。

发病后，家人陆陆续续请了不少医师来诊疗，但都不得要领。最后，他们请来了B医师。开始时，B医师无法顺利检查○小姐，因为她见到陌生人接近，就立刻变得非常焦虑。不过B医师倒是注意到了另一个奇怪的现象：

他发现○小姐好像具有两种完全不同的意识状态，在A意识状态中，她认得周遭的环境和人物，表现出忧郁、焦虑的神情举止；但在B意识状态

中，她却像变成另外一个人似的，不仅不再认识周遭的一切，而且显得非常亢奋、狂暴，以她不太灵活的肢体及尚能自如活动的手指向接近她的任何人乱抛东西、撕扯自己的床单等，同时也表现出惊慌、害怕的神色，似乎看到了某些令她恐慌的影像（幻觉），譬如将自己的头发、缎带看成是“蛇”而大声尖叫。

这两种意识状态不仅可以互换，而且从一种意识状态变成另一种意识状态毫无预兆可言，说变就变。在开始时，O小姐似乎不知道自己会进入另一种意识状态中，当从B意识状态又回复到A意识状态时，她看着自己凌乱的房间及被撕碎的床单，常抱怨说：“是什么人将我的房间弄得乱七八糟！”但慢慢地，她似乎了解到自己有“两个我”，一个是“真实的我”，另一个则是“邪恶的我”，“邪恶的我”常驱使她做一些自己不喜欢做的事。

翌年春天，她又出现了另一种症状：先是在说话时常找不到适当的字眼，然后是不成章法（不符文法），后来是以德语、法语、英语、意大利语等四五种语言来拼凑她要表达的意思（她的母语是德语）；在书写方面也有这种毛病。最后竟变成像哑巴一样，完全说不出话来。

但在春末（三月），她的病情却有了起色，原来麻痹的左手与左腿忽然又能动了，而且也可以开口说话，不过却只能说英语。别人跟她说德语，她却用英语回答，而且似乎对此浑然不觉，常责怪照顾她的护士为什么听不懂她的话。在心情较佳的状况下，她也可以改口说法语和意大利语，但就是无法说德语。

自从O小姐生病后，她就很少再见到她挚爱的父亲，即使见面，时间也很短暂。4月5日，她父亲终于咽下了最后一口气，O小姐在得知噩耗后，悲从中来，又爆发了令人压制不住的狂乱行为，然后陷入木僵状态中。如此持续了两天，才又慢慢清醒过来，看起来似乎平静了许多，但也出现了一些恶化的症状：譬如平日很喜欢花的她，在人家拿一束花给她看时，她说她一

次只能看见一朵；而且说在她周遭走动的人看起来都像没有生命的蜡人；除了B医师以外，她又变得什么人都不认识。本来还听得懂的德语现在也听不懂了，要和她沟通就必须说英语。

在长期观察后，B医师慢慢发现O小姐的症状似乎有某种规律性：每天一到下午她即昏昏欲睡，进入一种类似梦游的状态中，太阳下山后，她又进入一种更深的、类似睡眠的状态中；也许会真的睡着，但睡没多久，就会开始感到烦躁不安，嘴里喊着“折磨啊！折磨啊”！好似看到什么令她痛苦的景象（但她的眼睛却是闭着的），有时候还会喃喃自语，虽然不清楚她在说些什么，但似乎在暗示她内心的痛苦。如果在这段时间，她能将它们说出来——即使是语无伦次，那么在清醒过来后，她就会显得较平静，心情较舒坦，而第二天的表现也较正常。

这个周期，事实上是她以前照顾父亲时的起居形态之重演——每天在午后休息、睡觉，然后在入夜后到床边照顾父亲，直到翌日清晨。而她在梦游及昏睡状态中所经历的幻觉，似乎也与她父亲有关，如果有人对她重述她在幻觉状态中所透露的只言片语，她可能会就此编出一个生动的故事来，而这些故事所描述的通常是“一个小女孩正心焦地坐在病床边”这样的场景与内容。

B医师终于认为O小姐在每天黄昏前后所经历的梦游及昏乱，是一种“自我催眠”状态。她在这种状态中，“重新经历”了她照顾父亲时所发生的种种悲痛经验，如果她能将它们说出来，好似得到了某种宣泄，情况就会稍微好一点。

于是B医师除了鼓励O小姐自己“多说”外，还决定将她催眠。O小姐是一个理想的催眠对象，在进入催眠状态后，B医师要她回想自己以前照顾父亲时的点点滴滴，特别是跟她后来出现的各种症状相关的部分，结果有了如下重大的发现：

在某次催眠状态中，O小姐说她父亲刚卧病在床时，由她和母亲轮流照

顾。某天深夜，她在病床边不知不觉睡着了，但不久就惊醒过来，她摸摸父亲的额头，发现他在发高烧，而母亲又因有事而不在身边，她非常焦急但又无计可施。也许是太累了，她竟又蒙胧睡去，右手臂靠在椅背上。在似睡似醒中，她做了一个梦，看到一条黑色的蛇正沿着墙壁爬下来想咬她父亲，她吃惊地想伸出右手挥走那条蛇，但右手臂却像死了般麻木，不听她的使唤。情急中，她注视自己的右手，却发现五根手指变成了五条小蛇！后来蛇的幻影消失了，在极度惊恐中，她想要祈祷，但一时却找不到合适的祷词，最后她想到几句英语发音的儿童诗歌，于是在心里默诵这些诗歌。后来，载着医师来的马车铃声打断了她的祈祷。

第二天，她在庭院玩掷圈环游戏时，将一个圈环丢进小树丛里，当她去捡回来时，一条弯曲的树枝让她想起昨夜蛇的幻影，右手臂也跟着麻痹；以后每当她看到像蛇的东西就产生类似的幻觉和麻痹，它出现的频率越来越高，最后连右脚、左手和左脚也都麻痹了。

又譬如在另一次催眠状态中，O小姐回想起某夜她坐在父亲的病床边，眼里噙满泪水，父亲突然问她现在几点了，但泪眼模糊的她却看不清楚，她将手表拿到自己的眼前，费了很大的劲才勉强看清楚。在这样看时，手表的表面变得很大，而且她的两眼也斜视着。

从这些催眠经验中，B医师终于了解到O小姐的诸多怪异症状，如肢体麻痹、只能用英语和人交谈、视觉障碍等，原来都肇因于她照顾父亲时令她感到难过的经历。而当O小姐在催眠状态中重演这些经历，将它们说出来，并发泄所伴随的情绪后，这些症状也就奇迹般地消失了。

经由这种催眠疗法，O小姐慢慢恢复了正常，接受了父亲病重及死亡的残酷事实，将对父亲的挚爱留在心里，开始了她的新生。

解说

在精神医学史里，O小姐是一个相当重要的病人，而B医师则是19世纪末维也纳的名医布鲁尔（J. Breuer）。1895年，布鲁尔和他的晚辈弗洛伊德（S. Freud）——日后的精神分析鼻祖——合著《歇斯底里研究》（*Studies on Hysteria*）一书，O小姐就是该书中的第一个病例（在该书里，她的名字叫Anna O.）。

O小姐是一个症状相当复杂的歇斯底里病人。人类很早就知道我们现在称为“歇斯底里”（*hysteria*）的现象，譬如一个好端端的人会突然出现怪异的言行举止，好像变成另一个人似的；或者会突然站不起来、四肢抽搐、对东西视而不见等。对这些奇怪的症状，自古迄今，有很多不同的解释，而其理论的演变正可以说是人类知性发展史的一个小缩影。

*hysteria*这个词源自希腊文的“子宫”（*hystera*），“歇斯底里”的原意为“子宫乱窜”。两千四百年前，医学之父希波克拉底（*Hippocrates*）认为有一种女人病，起因于受挫的子宫在体内乱窜（性障碍），当子宫跑到喉咙时，病人即会产生窒息感；当子宫跑到脾脏时，病人会变得脾气暴躁。希波克拉底认为治疗这种“歇斯底里”的最佳处方是——结婚。

但到了中世纪，当将其兴趣从物质层面转移到精神层面时，西洋人对歇斯底里的解释也发生了改变。当时的学者认为，歇斯底里或其他类似的异常乃是非物质力量——如恶魔、女巫等附在病人身上作祟所致，当时的精神病理学经典之作《女巫之锤》对歇斯底里症状的描述虽相当精确，但接下来则是如何诊断与治疗女巫的怪诞言辞。本档案中O小姐的某些症状，确实会让人产生这方面的联想。

理性主义兴起后，大家的注意力又从精神层面转移到物质层面，歇斯底里逐渐被认为是此时初为人们所了解的神经系统方面的问题。在这方面贡献



最大的当推法国的神经学家沙考（Jean-Martin Charcot），他认为歇斯底里症是病人神经系统的一种遗传性变质性作用所致——尽管在人体解剖及显微解剖上都无法发现这种神经系统的变性，但在整个理性思潮及唯物观念下，他却如此相信这一说法。他曾当众示范，以催眠术让病人产生或者解除歇斯底里的症状。催眠术对病人的作用虽是“非物质力量”，不过沙考却认为，病人的“可催眠性”亦是其神经系统毛病的一个病征，并坚称正常人是不能被催眠的。

在《歇斯底里研究》一书里，布鲁尔和弗洛伊德合写了第一章《论歇斯底里现象的心理结构》，从标题可知，他们两人又尝试将歇斯底里的成因从物质层面转移到精神层面。布鲁尔从对 O 小姐及其他病人的诊疗经验里发现，有相当多的歇斯底里症状乃是来自病人过去的创伤性经验（traumatic experiences）。当心理创伤事件发生时，病人可能处于一种暂时性的意识恍惚或改变状态中（譬如极度惊慌、悲痛、狂乱等），但在完整的意识又告回复时，上述创伤经验及其所伴随的情感却和构成正常人格的意识主体分离，或者说它们成为当事者心灵中的“异物”，这个“异物”就好像郁积在皮肤底层的“脓肿”，而歇斯底里症状就好像“脓肿”引起的红肿热痛。治疗“脓肿”的方法是要切开它，将其内的脓引流出来，而治疗歇斯底里的方法则是让病人回想起作为其“心灵异物”的心理创伤事件，将它“说”出来，并“发泄”该事件所伴随的情感。

但因为这些心理创伤事件是和意识主体分离的，在绝大多数情况下，当事者无法主动回忆起或意识到它们，像 O 小姐这样自行陷入“另一种意识状态”中喃喃自言，泄露她部分的心事，乃是可遇不可求的；较有效的方法是由医师将病人催眠，让病人在可操控的情况下进入“另一种意识状态”中，然后再有计划、有系统地去挖掘埋藏在她记忆底层的心事。布鲁尔用的就是这种方法。