

★ 汤笑大众心理学丛书

探秘

汤笑 著

死亡心理

中国城市出版社

siw's
xinfa
mi

死亡心理探秘

汤笑大众心理学丛书

死亡心理探秘

汤 笑 著

中国城市出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

死亡心理探秘/汤笑著. —北京: 中国城市出版社, 2003.9

(汤笑大众心理学丛书)

ISBN 7-5074-1543-0

I. 死… II. 汤… III. 死亡—心理—研究

IV. B845.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 056801 号

责任编辑 郭 垦

责任技术编辑 张建军

封面设计 白 姑

出版发行 中国城市出版社

地 址 北京市朝阳区和平里西街 21 号 邮 编 100013

电 话 (010) 84275833 84272149

传 真 (010) 84278264

电子信箱 citypress@sina.com

读者服务部 (010) 84277987

经 销 新华书店

印 刷 北京集惠印刷有限公司

字 数 251 千字 印 张 11.5

开 本 850 × 1168 (毫米) 1/32

版 次 2003 年 9 月第 1 版

印 次 2003 年 9 月第 1 次印刷

印 数 0001—8000 册

定 价 20.00 元

本书封底贴有防伪标识。版权所有, 盗印必究。

举报电话: (010) 84276257 84276253



作者简介

汤笑，山东泗水人，毕业于北京大学。是一位有特色的心理学科普作家。从事心理学、文学、性学的教学与研究工作多年。曾创办《心理医生》杂志，现为该杂志技术总监；并兼任《中国性科学百科全书》编委。1998年，创办“心理咨询与治疗培训中心”，效果显著，被评为“第一届中国心理卫生协会优秀工作者”、“海南省首届优秀科技工作者”。著述甚丰，主要著作：《婚姻心理学》、《医学心理学》、《巧结人缘——析解真假朋友》、《生育革命——21世纪的亲情心理》、《幽默心理新说》等等。

**SIWANG
XINLI
TANMI**

总序

9年前，汤笑创办了《心理医生》杂志，我被聘为顾问，并题了词；5年前，汤笑创建了“心理咨询与治疗培训中心”，我很高兴；4年前，汤笑被中国心理卫生协会评为第一届全国优秀工作者，我欣慰得很；今天，看到汤笑即将出版的《汤笑大众心理学丛书》的部分手稿和写作计划，十分兴奋。一个心理学工作者，能在繁忙的工作之余，写出内容这么广泛的大众化的心理学科普丛书，是令人惊奇的。

中国心理学的发展经历了漫长而曲折的过程。十年动乱期间，在西方被十分重视、融入各个领域的心理学，在中国却被打为“伪科学”。1985年，在山东泰安重新成立了中国心理卫生协会，我被推为首届理事长。

之后，心理卫生在我国总算有了一席之地，国内陆续出版了不少相关书籍，并相继创刊了近20种高级专业和科普杂志。近年来，国外心理学的书相继被翻译过来，在一段时间里曾掀起一股弗洛伊德热、弗洛姆热和马斯洛热；不久，又受外国影响，出现了“情商热”和“成功心理学热”，但其中“舶来品”及汇编者占了大多数，而由中国心理科普作家创作的适合中国国情的有独创性的作品很少见到。汤笑的这套丛书却别开生面，令人耳目一新。

这套丛书有以下几个特点：

第一，这套丛书有独立的见解。汤笑在研究西方相关理

论的基础上，根据我国的实际情况提出自己的看法，建构自己的理论框架。譬如：他舍弃了柏拉图、霍布斯、弗洛伊德、柏格森的幽默学说，提出了幽默是“无伤害性的碰撞说”。他在研究死亡时，提出了对年龄分段的新概念，把65岁至75岁叫做“实年”，同时把“自我”解释为“有统率的紊乱”，这与其他人格学说是相左的。在心理健康的标准上，汤笑不苟同马斯洛的十条标准，而提出了“指数说”。此外，汤笑在研究犯罪心理时，创造了一个“强制综合症”的概念和分裂、反力的理论及“道德坡说”。在性心理领域，汤笑把性行为分为隔离性、接触性、半融合性和全融合性性行为，并以此界定性变态，是一种大胆而独特的概括。汤笑在社会心理学中补充了心理效应的重要内容，从而总结命名出100多个常见的社会心理效应，这都是煞费心血的。

第二，这套丛书涵盖面宽泛，信息量大、实例丰富。这套丛书不仅涉及人格心理、社会心理、发展心理、儿童心理、生育心理、性心理，还涉及死亡心理、幽默心理、犯罪心理、失败心理；同时，汤笑还对魅力、腐败、谎言、恐怖与性活力等现象做了研究，所举事例生动，可读性强。

第三，这套丛书贴近生活，具备较强的实用性和可操作性，它带着我们学习幽默，笑对死神，战胜恐怖，增强魅力，保持活力，识别邪恶，应对挫折，把握人生。

第四，北大理科的学习生涯造就了汤笑习惯用数理方式尽量简捷、量化地阐述一些深奥的概念与理论。例如，他在幽默心理中提出了一个公式： $E = mv(1 - \cos a)$ ，在社会心理中提出了三维八项限分类，在道德坡理论中采用力学分析及人格的“两边一角三角形定积法”，以及他对恐怖的主客体距离的界定和对心理健康标准的几个指数的概念的设计等

等。

第五，这套丛书具有突出的个性。汤笑的狂劲追求和前卫理念在每本书中均有表现。例如，他对生育革命的倡导，对儒学的批判，对个性的张扬，对腐败的切齿，对奸诈的诅咒，对“透明主义”的追求，都渗透着他个人的理念与情感。

第六，这套丛书文笔酣畅，语言清新，经常流露出尼采式的酒神精神和惠特曼式的句式，这与作者的幽默、激情和诗人的个性特质有关。汤笑总是带着笑声与读者对话，所以，读这套书没有枯燥和呆板的感觉，伴随的是一种轻松和愉快。

汤笑是个写作的快手。据出版社的同志讲，从未见过写学术著作有如此高速度的，然而，太快就容易粗放，粗放就难免偏颇，好在汤笑的个性是容易接受批评的，相信读者能与他交流而成为他的朋友，共同将这些作品精雕细刻。

中国心理卫生协会名誉理事长
首都医科大学精神卫生教授

陈学诗

2003年6月

前言

记得4岁时，我怀着强烈的新奇与恐怖，眼看着血红的棺材吞噬了用白纸蒙住脸面的外祖父；二十多年后，亲手为父亲穿上“寿衣”，心灵袭上一片空白。1978年，我隔着泪水，看到母亲吃力地作最后一次呼吸后，颜面刷地由红润变为蜡黄，从此，巨大的悲痛与孤独感一直伴着我。我将母亲的骨灰盒放在我的枕头边，伴随我整整两年半，指望慈母的灵魂出现，然而，毕竟是唯物击败了唯心，一向与我相依为命的娘，竟未“显灵”过一次！

之后，我又经历过许多亲友、长者的辞世，也主持、参加过颇具规模的追悼会，目睹着无数的死者亲属撕心裂肺的恸哭，似阵起的狂浪，撞击着我的心。1985年，我就动意写一本《死亡心理学》，并托一位赴美讲学的教授特意购得一本专谈丧葬仪式的原著，后因故未及翻译。拖了几年，如鲠在喉，于是将所集零散资料，略作整理，一吐为快地写下了这本专谈死亡的书。

说来也怪，人到中年，我反而感到离死亡愈加遥远，因而更不恐惧，总觉得要写的东西，要说的话太多；待将个人整个的思想和全部感受，所有的见闻，都公诸于世，那时人就像一瓶可口可乐饮料倾光了，空囊无益，生命也就成了地球人的累赘，活着无趣，死反而轻松。因此益发不觉死的恐怖。这倒与流行于世的尔虞我诈，无功受禄，无所事事，嫉

妒陷害，不作奉献，专事害人，腹中空空，企图长生的“惧死病”形成对比。

回顾这些年，我从心理学角度研究婚恋、性学、幽默、生育、犯罪与死亡，惟独写这本书更使我感到一种宁静与壮美。如果说研究婚恋、性学与幽默，勾起了我的苦涩，焕发了我的激情；研究生育、犯罪，注给我无穷的感叹与奇妙的幻想的话；那么，研究死亡的全过程，好像是登上了上帝搭就的通向神圣殿堂的云梯，我被缭绕的云雾，世间的血腥，人心的奸诈和太空的广袤所震撼。死是最圣洁的去处，而“自我”不过是宇宙中的一瞬闪电，但高科技可以把“自我”变为生物芯片，恒久地传递下去。我著书立说，演讲授课，不也是“自我”的延伸吗？

读完这本书，我希望使人明白：知道死亡，为的是更好地生活，善待生命；这或可消除一些人的“惧死症”。但我不是借助于宗教，而是根植于人生的要义——创造力的沃土。

汤 笑

目录

一、从“非典”引起的死亡恐惧说起 1

佛山第一例“怪病” 河源 1 人感染 7 人，与广州 1 人感染 70 多人 淘大花园事件与汇丰副总裁自杀 “非典”造成惊恐效应的心理实质 据说首例“非典”源自美国费城 一个“非典”痊愈者的说法 我在“患上”肺癌后的写作计划 正视“非典”，战胜死亡恐怖 从另一个角度看“非典”带来的好处 别太娇嫩，别太自恋，何必恐慌

- (一) “非典”与“惊恐效应” (2)
- (二) “非典”患者心理面面观 (7)
- (三) 正视“非典”，战胜死亡恐怖 (10)

二、你惧怕死吗 13

阐述死亡的本质，举死而复生的例子 地球人对死亡的研究仍处于初级阶段 越来越多的发达国家的高等学校，已陆续开设了有关死亡的课程 “避鬼文化”与“亲鬼文化”概念的创立 是否惧怕死亡的问卷设计 人只有摆脱对死亡的恐怖，才能成为死神的主人，否则，永远是死神的奴隶

- (一) 死亡的本质 (14)
- (二) 地球人对死亡认识的演变 (24)
- (三) 你害怕死吗 (34)

三、灵与肉的奥妙关系

53

“自我意识”是什么？它是怎样从人的大脑中出现的？
有无独立肉体存在的灵魂 对千奇百怪的幽灵出现的传统的
分析 鬼文化 大脑两半球可否出现两个“自我” 心
灵的实质和“自我”出现的条件

(一) 地球人到底有无独立于肉体的灵魂…………… (53)

(二) 心灵的实质…………… (60)

四、“自我意识”可否移植或复制

67

“自我意识”藏之何处？可否挖掘、复制，找出“接
头”，代代相续，使“自我意识”长存，达到“永存”的目
的 动物有“自我意识”吗 生命意识是不定程序的紊乱
情感记忆、情感思维与情感判断是人有别于动物、电脑
的特色 意识球的设计 “自我意识”形成的神经网络模
式图 觉醒的“开关” 大脑里可否同时具有数个意识主
体 大脑移植的尝试 人类仍处在一种被躯壳征服的原始
状态 脑内组织移植的曙光 如何将记忆甚或连同“自我”
一并移植到接受者脑中 “我”是被领率的一系列记忆的
总和

(一) 意识的萌芽与发展…………… (67)

(二) 可否创造“自我意识”…………… (78)

(三) “自我意识”的存继与移植…………… (88)

五、如何评价寿命

100

从传统的“寿命”概念里冲出去 衰老的理论 八个
不同年龄概念（计数年龄、生理年龄、智力年龄、心理年
龄、社会年龄、感觉年龄、创造年龄、性年龄）及其延寿
法 八个年龄区间（幼年、少年、青年、壮年、中年、实

年、老年、晚年)划分的意义 中年、实年是创造力的高峰 提高创造力与捕捉灵感的方法 追求陌生是人生的要义 陌生主义的提出 环境陌生、交往陌生、境遇陌生的内容 强化即时“体验”的诀窍

- (一) 八个不同的年龄概念 (101)
- (二) 八个年龄区间的划分及其意义 (127)
- (三) 追求陌生, 充分体验, 提高感觉与
创造寿命 (137)

六、从冈田有希子的阴魂扩散看自杀 148

日本与美国自杀风盛 对杜尔凯姆的自杀分类的异议
心理解脱与心理满足是自杀的心理根源 冲动者与理智者中都有自杀者 诗人、文学家自杀者多 当今青少年自杀应为社会关注 婚恋家庭问题是中国人自杀的焦点 防止自杀的心理卫生 人们为何爱到风景点自杀 自杀预防措施的科学化

- (一) 自杀的内源——心理因素 (149)
- (二) 自杀的外源——环境因素 (165)
- (三) 遏制消极自杀的狂浪 (173)
- (四) 对中外名人自杀的心理分析 (188)
- (五) 全民关注, 珍惜青少年的生命 (193)

七、愿人人都在逸乐中步入天国 200

安乐死的种类 对安乐死的争议 从淘汰死到安乐死
瑞士的安乐死俱乐部 中国人对死前大团圆的追求 安乐死符合“覆盖效应” 死前的初级关怀和次级关怀 死前“虚拟现实”境况的制作 “神话死”的美妙内容 从海洛因快感想到死前的幻觉唤起

(一) 生命价值的再估计	(200)
(二) 争议还要进行多久	(206)
(三) 死前神话环境的制作	(222)

八、死前的不同心态和感受 231

死亡分类和奇妙的死 死而复活奇迹介绍 意志可推迟死亡 生存有存在基因吗 穆迪的《濒死体验》介绍 灵魂能脱离肉体独立存在吗 为何“鸟之将死其鸣也哀，人之将死其言也善” 死前的挂牵 暴君的死前心态 死前自我形象的完善 形形色色的遗嘱、墓志铭、自挽联和临终诗

(一) 当接受死神拥抱的时候	(232)
(二) “人之将死，其言也善”并非尽然	(245)
(三) 从遗嘱文化看死前心态	(254)

九、形形色色的他杀与死亡形态 263

他杀的历史和他杀心理 朱元璋杀人3万和暴君阿明杀妻 财利杀人、奸情杀人和气怨杀人 复杂多样的谋杀 毛骨悚然的变态杀人 荒唐的信仰杀人 被杀是一种恐怖死、痛苦死 五花八门的刑杀 断头台的历史 电椅、注射的现代化刑杀 死囚心理

(一) 双目中射出的野性	(264)
(二) 杀手的心理动力学支配	(268)
(三) 推向断头台的一瞬	(275)

十、解脱亲友亡故的悲哀 283

动物的“悼亡” 居葬者悲哀的来由 幼年丧母、中年丧妻和晚年丧子之苦 健康心理体系的建立 居丧者的

心理阶段 抚慰居葬者的妙方 薄葬与厚葬 丧宴文化剖析 爱因斯坦的洒脱 提倡捐献遗体 15 种遗体处理方式 传统葬法给人类带来的挑战

- (一) 献给居丧者的一杯美酒 (283)
- (二) 淡淡的微笑加上告别的惆怅 (292)
- (三) 丧葬文化的博览会 (302)

十一、超越死亡 求得永生 312

中国对“死亡”的 60 多种别称 摆脱死亡恐怖的八种办法 戏谑死神的种种形式 悲观主义与小乘教义 存在主义的死亡观 宗教意识与战胜死亡 未来的宗教意识 大自然最值得敬畏 学会爱过程、爱细节 用陌生主义充实人生 理想、事业、创造与爱可抵制死亡恐怖 生命形式已有 35 亿年 单细胞生物的永生问题 生殖与死亡的因果关系 失去部分记忆，摆脱死亡恐怖 “死亡演习”的内容 科学无止境，人或可求得永生

- (一) 对死神的戏谑 (313)
- (二) 天国的曙光 (320)
- (三) 淡化“自我”方为勇士 (328)
- (四) 上帝使人永生 (340)

后 记 348

我认为必须有激流、巉岩、茂林、高山和起伏的道路、近在咫尺的万丈深渊。

——卢梭

一、从“非典”引起的死亡 恐惧说起

2002年底，当广东仍是万树尽绿、鲜花竞放的时节，佛山市唐先生的怪病，拉开了这场让全国骚动、全球注目的惊恐短剧的序幕。

11月16日，佛山中年干部唐某，出现发烧、头痛和周身不适的感觉，他服了些感冒药无效，头痛加剧，全身酸痛，几天后，又出现干咳和胸部疼痛，经当地医院拍X片，初步诊断为肺炎，住院治疗，病情反而加重，奇怪的是，照顾他的姑妈和另外3个亲人也相继出现类似症状。

肺炎患者白血球猛增，一般不具感染性，但唐某等人个个白血球不高，带有明显的感染性。医院束手无策。12月中旬，请来中山大学的感染专家会诊，断定此症并非属一般肺炎，在采取呼吸机人工呼吸的基础上，加用抗病毒药物，并加大皮质激素的用量，十多天后唐先生终于痊愈出院，此事似乎平息了。然而，更严重的事件又从另外的地方冒了出来。