

People in Trouble: Depression and the Dark Side of Modernity
民困愁城：憂鬱症與現代性的黑暗面

何春蕤

首先，我代表這次年會的主辦學校中央大學，以及規劃這次會議的籌備小組，歡迎大家參加第七屆文化研究會議，特別歡迎遠道來自大陸、日本、香港、澳門的與會者。這是中大文學院有史以來主辦規模最大的會議，在人力、物力和空間上都是一次嚴峻的挑戰，如果有任何不周到之處，還請大家包涵。有關籌辦的經過和曲折，請大家參看手冊中〈理事長的信〉，我就不在此贅述，希望大家能夠把握這個難得的機會交流認識，讓這個學術社群更為蓬勃內聚。

這次會議的文化展演部份是新的構想，希望在學術會議的論述世界裡插入一些鮮活的文化實踐和肌理，不過在執行時還是有一些侷限。本來很想邀請由中輟生擔綱的八家將來開跳，但是不夠經費；想請檳榔西施來展演，但是因為社會污名所害，她們說不願意被人當物件觀看，一一拒絕。所幸的是，還有其他一些展演的朋友熱心加入，在此代表學會歡迎也感謝她們，另外還要感謝「日日春關懷互助協會」以及「聲援楊儒門協會」共襄盛舉。

這個演講場次也是文化研究會議首度安排的議事形式，主要是希望建立共同思考關鍵議題、交流觀點和學術積累的機制，也算是開啓今後各屆理事長積極推動開拓學術的責任。在此要特別謝謝林文淇幫助我們把這場演講遠距傳送到三樓另外一個會場。

我今天選擇從我個人這幾年一直在想的一個議題開講，由於這也是我剛剛起步研究的題目，還在閱讀文獻思考問題的階段，因此所講內容可能不夠成熟，再加上原文比今天宣讀的長一倍，濃縮的結果也會有些跳躍，還請大家指教。

Depression 在英文的一個意思是經濟蕭條，經濟蕭條在資本主義經濟循環中是不可避免的一環，而構成景氣的各種機制與條件也同樣會製造蕭條。蕭條本身未必是黑暗，但是我們可以說這些同時構成景氣與蕭條的機制與條件乃是現代經濟的黑暗面。今天我想談的是另外一種 depression，也就是憂鬱沮喪消沈；我想要說明，現代性的某些動力固然使個人得到榮景幸福（flourishing and happiness）甚至會興高彩烈（high），使個人有能動性以及個人化的強烈自我認同；但是另一方面，同樣的現代性動力也會促使個人憂鬱消沈沮喪，伴隨著無動能（immobility）、與自我認同的紛亂或分裂。我將把這個同時造成快樂與憂鬱的現代性動力稱為現代性的黑暗面。

本文的標題「民困愁城」，典故出自 Wilhelm Reich 的自傳書 *People in Trouble*。這個說法不只是說 people 客觀上處於一個有 trouble 的困境中，同時還描述了 people 的悲憤情緒，也就是為這些 trouble 而憂愁困擾的情緒。民困

格式化: 右: 0.63 cm

愁城因此不只是「愁」，還有「愁」，它同時關注了社會現實條件以及心理情緒狀態。people in trouble 不但有著弗洛伊德馬克思理論的豐富蘊涵，並且洞悉了一個時代的症候，在今日似乎更為普遍與貼切地描述了台灣的現狀（電視節目「全民大悶鍋」就可以說是這種集體情緒的一個徵候）。

從另一個層次來說，因為 Reich 的理論有著馬克思主義的關懷，people in trouble 的 people 指的當然是「人民」。可是，Reich 理論的弗洛伊德面向也使得他總是將社會壓迫連結到具體的、活生生的人群：人們坐困愁城，而 Reich 本人正是其中之一。我的好友陳光興曾說，有精神疾病的人可以見到人所不見，因為他們可以敏銳地看到周遭的精神疾病與病徵。可能我們需要一個坐困愁城 in trouble 的人，才能更清晰地看到坐困愁城，people in trouble。我原來的論文有一部份從 Reich 的日記與傳記來顯示 Reich in trouble，而且他在理論上自覺到個人生活史與心理疾病與外在社會的緊密關連，現在因為時間關係就不說了。

傳統馬克思主義沒有多少關於情緒、心理的說法，不過我認為基於歷史唯物論，馬克思主義大概會把情緒心理當作和意識與意識形態一樣，都是被下層經濟結構所決定的。例如《資本論》提到權力支配的社會位置如何決定了個人的情緒行為狀態時說：「...資本家，昂首前行...工人，尾隨於後。一個笑容滿面，雄心勃勃；一個戰戰兢兢，畏縮不前」（200）。這種描述強調，宏觀的社會制度、組織與權力關係形塑了個人的情緒，社會不平等會影響人們的情感經驗，剝削的勞動條件會使工人覺得煩悶、仇恨、絕望這些情感。也就是說，就馬克思主義來看，trouble 的情感狀態來自 trouble 的社會結構。

Reich 和馬克思主義有什麼不同呢？馬克思可能會把心理情緒看作和意識或意識形態一樣，本身沒有自主結構，而是被社會結構（即經濟結構）所決定的；社會病態造成了心理病態。作為弗洛伊德主義者，Reich 則認為心理情緒有其歷史形成的結構，不完全受到社會條件的因果影響，反而有反作用力；個人心理結構一旦沈澱為性格盔甲，主體就有不由自主的對事情反應的方式，不再是自發的、無法預測的、隨興和變化多端的，因此也就不會完全被社會結構所左右。作為一個物質主義者（materialist），Reich 強調，性格盔甲是透過身體習慣和行為態度來形成並體現的：緊繃的肌肉訴說著壓抑的情緒，習慣的動作展演了內心衝突，既具體也固著。以此來看，Reich 做出了兩個對批判理論影響深遠的研究綱領：一個是透過壓迫和沈澱，把社會結構與個人心理情感連結起來，另一個則是關注外顯和表層，把心理情感和身體做出緊密的連結。現在學術界很重視身體，Reich 的治療及其理論就非常值得重讀。

Reich 的重要洞見，就是看到社會的結構壓迫與個人的心理情感兩方面的「愁」或困難（trouble），也就是 people in trouble 的兩個意思必須被關連起來。教條馬克思主義者認為，一旦解決社會結構的壓迫，個人的心理情感困愁就自然不藥而癒了；Reich 雖然同意社會結構會養成適合需要的心理結構形式，但是他強調，這些心理結構形式一旦經形成性格結構，就往往使主體無能成為改變社會結構的行動者，社會結構因此就從難於改變；換句話說，如果不在這個人的心理情感結構，不去切斷生產這些情感心理的社會批判和動機模式，是無法解決社會結構壓迫的。因此 Reich 對我們今日的啟示是，社會批判理論必須面對個人的心理、情感、性與身體，發展出特定關於心理情感、性與身體的批判理論，而不能妄想只從諸如階級、種族、性別的範疇來涵蓋。

格式化: 右: 0.63 cm

我們還可以從另外一個角度來思考 Reich 的洞見。情感的重要性在於它並非相應於下層建築（社會位置、活動）而生的感受和心理狀態，相反的，我們越來越看到情感或心理往往「構築」（structure）了社會的權力配置，形塑出一個包含「權力」配置的系統，而其情感共識則「正當化」（justify）了這樣的社會配置和權力配置。這可能意味著左翼對於「同意」（consent）的分析還有努力之處。例如人們常說當代資本主義體制取得了人們的積極同意（active consent），然而 consent 有可能不是「意願」的問題，也不是「理性」的問題；consent 可能是一種情感人格的表現。過去有一種理論認為，只有說理才能帶來 consent；只有溝通理性才能帶來真正的共識；只有當法律與道德建立在說理的共識上的時候，人們才會有動機去服從法律、遵守道德，因為人們知道那個法律或道德是合理的，而不只是因為畏懼刑罰才服從法律。可是晚近我們看到各種 NGO 或人民開始代理國家功能，並且在社會生活和私人領域密佈法律來強制道德行為，用管理代替說理；此時人們若仍有動機去服從法律，這並非只因為畏懼刑罰，而更可能是因為保守派成功的動員了各種情感，把污名、羞恥、嫌惡、恐慌、害怕、焦慮等情感灌注於某些關鍵的法律，最顯著的例子就是持續撲殺網路性邀約的兒少性交易防治條例第 29 條，以及目前擴大偵辦色情資訊和材料的刑法 235 條。

這些現象都使我們迫切的感受到，社會批判理論必須轉向情緒或情感困愁，必須認真思考 people in trouble 的心理情緒意義，而不只是經濟或政治上的困難，我們必須面對民困愁城的這個「愁」。

前面講到馬克思主義對於情感理論缺乏耕耘，然而在風起雲湧的 1960 年代和 70 年代初期，各種批判的、基進的心理治療和反精神醫療派，都曾企圖將心理疾病與社會壓迫做某種連結。Scheff 就曾針對當時最引人注目的心理疾病——精神分裂（schizophrenia）——提出分析，他說：

精神分裂是在美國最被廣泛運用的一個心理疾病診斷... 由於其定義的超量不確定和曖昧歧義，所以精神分析是一個 appellation(召喚)或一個 label (標籤)，可以很容易地應用到那些違反「潛在規則」(residual rule)，而且其偏差行為很難被歸類的人。(Scheff 56)

這裡就指出了精神分裂不但是社會的建構，也是規範偏差的。同時期 Claude Steiner 也針對妄想症說：

被迫害妄想症其實是高度自覺的狀態。大部分人被迫害的程度遠遠超過他們可能想像的極限。對此覺得心安的人，乃是毫不自覺的麻木。(Steiner 6)

這裡的含意是，我們處於一個各方面都存在壓迫的社會裡，因此個人有被迫害妄想毋寧是正常的。Steiner 和他的同伴們反對醫療化，拒絕用諸如「病人」、「疾病」、「診斷」等名詞，認為精神醫療是靈魂癒合的工作，應該是雙向的對話，是任何人都能從事的工作，而且最好就是集體治療。Thomas S. Szasz 也否認有心理疾病的存在，他認為是醫療專業把偏差行為病理化，因而創造了精神分裂或瘋狂。

格式化: 右: 0.63 cm

Szasz 會說 People in trouble，他們有“problem in living”，而且他們有情緒上種種問題，可是他們沒有病。他們或許憂鬱，但是沒有憂鬱症。

總之，反心理分析中的**社會控制論**主張，認為心理疾病是虛構的，**某些生理現象的真實性**，例如失眠、心悸、胸悶、病痛、暈眩、大腦化學變化等等，但是認為心理疾病是社會對這些生理現象的一種解釋，而這個標籤是被用來控制偏差行為的。另外一種社會控制論取向的看法，認為心理疾病雖然是社會的建構，但是被診斷為心理疾病者確實有著真實的身體症狀或情緒現象，而且心理疾病的診斷或標籤會造成心理疾病在社會意義上的真實性。我個人立場比較接近後者。

隨著女性主義的興起，女性的心理情感論述和女性心理治療也出現在這些運動與文獻中。例如 1978 年 Brown and Harris 的 *Social Origins of Depression* 就抽樣發現倫敦勞工階級婦女有很高的比率罹患憂鬱症，而她們多半子女尚小，沒有就業，沒有固定伴侶，生活貧困等等。女性角色的特殊要求和壓力都形成憂鬱的源頭。這種案例使得女性主義得以從政治社會角度來解釋憂鬱。晚近的研究模式則指出，主體具有某些心理特質，極有可能增加個人罹患憂鬱的機率，而且傳統的「女性氣質」似乎和這個機率有正相關，這些都直指女性的社會化、以及女性的生存經驗、女性的人—我關係取向，作為女性罹患憂鬱症的可能源頭。性／別與憂鬱之間的關連研究還在發展中，這裡就不再多說。

三、四十年前，心理疾病的焦點還是精神分裂，但是現在已經轉向了憂鬱症。為什麼憂鬱症取代了精神分裂，成為當代的頭號社會問題或心理問題？我提出的解釋是：憂鬱與憂鬱症**醫療化**的變得比較普遍，而這個普遍則是現代性或現代自我特色的一個副作用，是它的黑暗面。讓我先講憂鬱症成為焦點的背後趨勢，這個大趨勢是由幾個相關因素輻輳而成的：

第一，就是**現代心理治療或心理情緒醫療化**更趨普遍。現在人們普遍相信心理和生理一樣是會生病的，人們相信心理疾病就像生理疾病一樣有病因與症狀、需要醫生與醫藥，所以也必須隨時注意病狀病徵和求診；人們甚至接受心理疾病是需要預防的，就像預防生理疾病一樣，平常還需要健康的心理保健；良好的情緒管理更是心理保健的一環。這類「心理情緒醫療化」的論述往往被心理或諮商輔導等專業所推廣，人們開始對於自身的心情狀態保持警戒注意、敏感自覺，人們會自我詢問：「我是否得了憂鬱症」、「我應該去看心理醫生嗎」等，「憂鬱症自我測驗量表」也提供了一種自我診斷與自我意識甚至自我認同。換句話說，憂鬱症的名稱與症候的廣為人知，有醫療專業的建構推動，也有病患的自我建構因素，而這個現象其實是整個社會醫療化的一個後果。就像人們慢慢都知道膽固醇、癌症等等引人注目、被媒體廣為宣傳的疾病，雖然不是每個人都會染患，但是大家幾乎都會知道它們的存在及症候。當然，醫療化社會使得一些疾病會被廣為人知，但是什麼樣的疾病會被廣泛注意，成為焦點，則有著社會建構的因素。這樣說來，憂鬱與憂鬱症雖然不是虛構的，但也有其社會建構的層面；我也認為很多人有著憂鬱和憂鬱症的問題，不過之所以得到廣泛注意，應該還是社會的原因，而不是單純數量多少的問題，這和造成憂鬱症成為焦點趨勢的第二個因素有關。

第二，心理醫療化日趨普遍，是和之前所說的**偏差行為的社會控制**相關連

格式化: 右: 0.63 cm

的；愈趨普遍的醫療化，也意味著某方面的社會控制增強。其實，疾病也是一種偏差行爲，例如：生重病的人躺在床上無法從事生產，這和憂鬱症、自閉、懶惰的人不事生產，在效果上是一樣的。而且生病的人往往可以從自己平常扮演的角色或義務偏差出去——有人就會藉此用裝病來逃避責任——正因為病人有時會干擾正常的例行生活，或者快死的人有可能因絕望而破壞社會，所以有時會要求病人進入規訓機構（醫院）來遵守秩序，而且要扮演好病人角色，讓別人能按照角色的腳本來和他對待互動。從這個角度來看「恐病症」（就是很害怕自己得這個那個病），就會讓我們有一個新認識：恐病症就是害怕自己被標籤為病患，因為病患代表了某種偏差，特別是當某個生理或心理疾病是有污名的時候，這就和某些人很害怕自己是同性戀或性變態一樣。因此，恐病症其實未必是不理性的心理疾病，而是對於偏差行爲的社會控制的一種回應。更進一步來說，當代社會控制的權力技術在各方面都有普遍深入的趨向，不只是醫療化所代表的控制技術而已，例如各類監視技術的進步（電腦化、資料庫的建立與互通、新知識研究帶來的新分類或評等——如風險評估），人民自我監視與配合監視的意願增強（全民按指紋、街頭監視器、控制體重或健康檢查），這使得社會控制的能力增強，就如傅科所言，逐漸由邊緣少數等嚴重的病態，轉向多數主流的常態人口。加上醫療化喚起人們對自身憂鬱情緒的自覺或自我監視，還有人們對周遭人心理健康或憂鬱的監視（評估），這些都使得人們不走向偏差而是竭力維持身心健康的狀態，圍繞著憂鬱症形成一種近似恐慌的狀態。

從上面來看，醫療化和社會監控這兩個因素應該合在一起，來解釋憂鬱症逐漸成為當代心理疾病的焦點。過去心理病人是相對少數，因為過去心理病人就是瘋子，涉及比較嚴重的偏差行爲，但是**醫療專業推動「心理疾病防治」等觀念後，失眠、情緒管理失調、沮喪、自閉、憂鬱症等更普遍的症狀（這些相對不嚴重的偏差行爲）就引起更多人的注意與自我注意，憂鬱症就無處不在了。**憂鬱症開始變成了新的負面榜樣，警醒著每個人自我監視心理的健康，修正自己的行爲，以免走向憂鬱症。另外一方面，由於被視為具有憂鬱症的症候或早期憂鬱的症候，比精神分裂的症候還要普遍，因此就自然出現一批比精神分裂者人數要多的憂鬱人口，眾多憂鬱者的出現也帶動了矯正或防治大軍的出現。有些人雖然只是情緒失調，不需要心理醫生，但是由於人數眾多，所以社會工作者、諮商人員、情緒管理的推銷員、大眾心理學、正面積極思考的 guru、宗教靈修師父，這些也**是承擔偏差行爲功課的隊伍**於是都在心理醫療化所開拓出來的心理需要沃土上孜孜耕耘。最近透過媒體的報導，憂鬱症者被認為會選擇自殺，這使得所有的自殺現在似乎都很合理地找到了解釋，那就是：自殺者就是憂鬱症者，自殺的謎團就此解開，豁然開朗——以前的自殺需要遺書來佐證理由，人人都想問爲什麼，除了自己想不開以外，大家會追究別人或社會的責任，現在則簡單地歸因於個人的憂鬱症，就此結案。憂鬱與自殺的偶然連結也使得人們的目光焦點投向憂鬱症。現代國家由於掌管生命，**生命是權力目標對象**，自殺會引發注意，國家也可能會在未來更加介入有關憂鬱症的管理，配合著保護兒少團體來藉著防治憂鬱，進行一些新的監視與控制。

不過人們當然不是乖乖地被規訓矯正而已，被視為有心理疾病或者有情緒問題的人，都會在各自的處境脈絡裡面，運用這些標籤和論述來反轉局勢，做出對自己有利的事情或說法。這就是另外一篇論文的内容了。

以上我為憂鬱症如何成為當代心理疾病的焦點提出了一組解釋，有這個現象後面的醫療化趨勢（心理疾病防治觀念的出現）、監視控制技術的轉向常態人口、醫療諮詢專業的利益、憂鬱症導致青少年自殺等等生命政治。不過，我認為還有一個重要因素才能完整地解釋為何憂鬱症取代了其他心裡疾病而成為目前的焦點，這就是憂鬱症使人「不能動」（immobile），不再是個能動者，使人無法從事生產建設性的功能。用個對比來看，躁病症者其看似過動的偏差行為可能會帶給周遭人困擾，但有時反而能從事積極的工作，或者瘋狂購物消費，他的生活與行為節拍和表現很配合當下忙碌焦躁過動的社會氛圍，就其侵略性強的積極進取、興高采烈的那一面，他也因此比較容易被忍受或 blend in。但是憂鬱症者趨向消極不作為的涅槃狀態，嚴重發病時便無法承擔角色的要求，不上工不上學，這對於資本主義社會看重 performance、看重生產性與積極進取的至高原則而言，是一種比較嚴重的偏差行為。我認為這是憂鬱症越來越引人注目的重要原因之一。

最後這個原因，就是憂鬱症使人不能動，和我今天想要講的現代性的黑暗面相關。從 Giddens 的現代性理論來說，**現代性的特色是其在客體的反思性，一切是自我審察、自我控制，客體則是自我意志、自我行動**（「能動」就是能夠主動作為，是行動主體的意思）。形成這個高度反思自我的社會背景，就是自我不再安居於遵循不變常規的傳統中，自我必須從知識專家與爆炸的資訊中做出個人選擇，個人原來的出身背景對個人選擇的影響日漸縮小，選擇的後果因此也由個人承擔。更值得注意的是，這些選擇越來越聯繫到自我認同與生活風格的建構，也就是說，透過各色各樣的選擇，我們向他人表明自己是什麼樣的人，而這些選擇所依據的，也不再是傳統習慣而是反思；這個反思和選擇則往往帶動重組自我的人生故事，更新自我認同等等。在這個現代性的社會理論模式中，社會構成的原則越來越直接的反映到個人自我認同的構成，兩者都是同一個現代性原理構成的，就是去傳統化、自我監視、高度反思、積極能動生產。

紀登思理論裡面提到的個人心理與情緒問題有一大部分是出自人的幼年生活，就是幼年因為缺乏讓人信任的照顧，使得這種人缺乏「基本存在的安全感」（ontological security），紀登思認為這些人多半會有心理疾病，而其他大部分人都有能力 manage 活在一個理性規劃、理性計算、高度理性化的現代社會裡，算是井井有條，有理可循的。面對晚期現代很常見的上癮問題，紀登思有些看法倒是可以給我們一些關於憂鬱症的啟發。

從過去酒精上癮、賭博上癮，到後來網路成癮、性上癮、外遇上癮，幾乎很多行為都出現了上癮論述和上癮的心理治療。從反心理治療與傅科學派的觀點，上癮是被發明出來的心理疾病，目的是對偏差行為進行社會控制。紀登思在討論這個問題時也承認上癮的社會建構成份，但是認為上癮的自我是晚期現代性構成自我時的一種負面指標（negative index(76)）。簡單的說，對紀登思而言，在晚期現代，自我既然必須透過選擇來形塑自己的認同、自己的身體、自己的生活風格、自我的人生故事等等，而選擇又是涵蓋生活行為的各個方面，那麼**選擇就是變成一種學或技巧**；如果我拒絕對我所堅持的特定選擇進行反思，其實就等於不去選擇而只顧一切、不受反思影響的去做覺得**正確**的事情，拒絕為不斷形塑自我

格式化: 右: 0.63 cm

負責，這就會被當成需要治療的上癮問題。

總之，紀登思一方面暗示上癮是偏差行為的社會控制的建構現象，另一方面卻認為上癮之所以在晚期現代越來越普遍，乃是晚期現代性在構成自我時會產生的現象。下面**巧思循著同樣的步法看待憂鬱症**，一方面如前所述，憂鬱症引人注目有心理醫療化與社會監控的因素，另一方面，我要說晚期現代性與自我的構成關係和造成憂鬱症有關，憂鬱症可以說是伴隨晚期現代性與現代自我的副作用，所以憂鬱症越來越成為普遍現象。

首先，我同意紀登思所說，現代人在生活各方面——不論是身體的管理、或者消費、或者人生中一些選擇（但不是所有的選擇）——都會為自己的人生或自我認同做出決策，也就是透過對這些選擇的反思來形塑自我，紀登思稱之為 **the modern self becomes a reflexive project**，自我變成了一個反思的事業或籌劃。但是紀登思幾乎沒有提到自我反思籌劃可能有不同的類型，更沒有提到反思籌劃所需要的情感。

先讓我提出兩類特質，這兩類特質都和現代社會，我覺得兼具這兩類特質的人就很可能和憂鬱症有關。第一類特質的自我反思籌劃因為是 **against the current**，因此需要很大的努力、資源、機會、或兢兢業業、或特定的身體：最容易理解的就是有些主體的身體營造，例如變性，因為受到客觀物質性的限制，特別需要奮鬥掙扎，也特別容易失敗；或者有些主體想成為跟過去或原生自我很不相同的人（例如想掙脫原生環境的氣質、習慣、價值觀等），這就涉及自我的很大轉變，並不容易；也有主體自我認同家庭教養或傳統文化、也很希望維持這個認同，但是面對現代社會變遷的強大推力，這個逆勢不變的籌劃也很難成功。這些主體都是逆勢操作，缺乏資源來扭轉客觀的力量，所以自我籌劃不容易成功，要是還遇到意外、災難、司法、病痛、犯小人等等因素，就會使得他們更容易失敗。第二類特質就是在心理能量上對於自我籌劃投注**特別多**，這通常意味著他們本來對自我就投注較多，又與當代興起的自戀社會互為因果、相互攀升，第二類的特質因此會比他人更在意自我的形象與認同及其營造，這種在意也使得他們的情緒有比較大而戲劇的起伏。

這兩類特質當然可能重疊出現在某些人口身上，也就是那些對於自我大幅轉變或逆勢不變的反思籌劃投注了很多很多心理能量的人。這些人通常會非常用心經營這個自我反思事業，注意每個細節，在大大小小的事情中都努力形塑自我。我想提出的是，這些用心轉變自我或維護自我的反思籌劃，並不是理性反思的結果而已，而是**都帶着對所渴望的自我的特別的情感**，例如非常想成為某種性別或生活風格的人，或者非常想做一個讓子女很有出息的母親，或者自認是個不得人緣但是心地非常善良的人。這個自我認同和別人所認定的我可能有很大的差距，因此還需要做很大的努力在各種選擇中顯示真正的自我認同；也可能這個被愛戀、希望維持不變的自我，在面對客觀環境不斷變遷時，沒有足夠的資源和力量來逆勢不變。不管怎麼說，這些人之所以會對大幅轉變、或大力對抗變遷有著這樣強大的投注，乃是對於那個自我形象的熱愛。

我還在思考這個不尋常的熱愛的形成和來源，也依稀覺得應該可以和 **Reich** 的性格結構理論結合，不過還沒想完備，現在就先不談。在這裡需要強調的是，反思的自我營造總是把自我當作反思的對象、營造的對象，自我或自我的一部份

因此變成了被籌劃、被操作的對象。有時這個對象似乎成了有著相當距離外在於自己的愛戀對象，特別是對第一與第二類特質重疊的那些人，他們對於自我大幅轉變或逆勢不變式的反思籌劃投注了不尋常的心理能量。爲了方便，我稱他們爲「自戀的自我變身者」。請注意這個名詞沒有貶意。自戀的自我變身者在我們社會中爲數不少，因爲去傳統化、全球化等等帶來很多變身機會，讓我們基進並徹底地脫離了原有的在地傳統、出身背景階級或地域家庭血緣性別等等羈絆，但是更重要的是，我們感覺到也常常被告知——自己是全能有力的，大眾心理學和各種勵志書籍也都在告訴我們，我們能夠而且也應該努力轉化自我。

下面我想提出的假設就是：這些「自戀的自我變身者」，也就是體現現代性精神，逆勢操作、投注甚多的主體，在努力執行自我反思的籌劃時，極可能會產生憂鬱症。先從一個大家很熟悉的角度來觀察，例如，晚期現代有很多身體管理的現象，像減肥瘦身健身美容抗老化等等，個人透過身體管理來形塑個人認同與生活風格，而人們經驗到的身體管理與自我控制會給自我帶來自主有力感（all powerful），例如減肥的人看著體重慢慢下降，覺得自己是身心合一，意志力堅強，這背後的無意識情感當然是對那個已經變成可操縱控制對象的苗條自我的熱愛，每一次體重下降或在真實與他者鏡子前的反映，都使減肥的人對那個苗條自我有更多的依戀、更多的投注，愛一點一滴的在累積。但是另一方面這類減肥活動也可能會帶來焦慮或失控感，每次站在體重器前被宣判時總是心情忐忑，體重上升就覺得無法控制自我，類似這種在每日生活中無數次重複的對自我的威脅，也會在無意識中對那個自我產生恨的情感。我想強調的是，在這種形塑自我的活動中，自我總是牽著自我在變化的，對於那個自己精心營造的對象物件，在無意識中更愛了，可這個感情情感不但來自這個自我的營造活動，更在其不斷重複中，一方面讓我們感覺自我控制自我，但另一方面卻會焦慮無力控制自我。一旦形塑自我失敗，或者不如預期理想因而失望，或者奮鬥掙扎上下下下，我認爲這些將可能帶來憂鬱症。陷入憂鬱症的人會暫時或長時期放棄營造自我，消極的不再做有效選擇，即使繼續扮演自己的角色功能或盡義務，那也好像是行屍走肉或行禮如儀，不再認真經營自我這個事業了，這有點像是自我的心理自殺，人陷入「不能動」的狀態。

我在這裡講的憂鬱症和現代性的關連只是一個試論，其合理性還要看它與其他理論說法的一致性，下面我要用弗洛伊德心理學接合社會理論的自我來解釋憂鬱症爲何在晚期現代變得似乎越來越普遍。

我基本上認爲晚期現代與自我的反思性這個主要的社會力量包含著副作用，造成了憂鬱症的盛行。換句話說，憂鬱症的普遍可以看作是現代性的意料之外的後果。這裡的關鍵之一當然是弗洛伊德的心理學能否接合紀登思的理論以便解釋憂鬱症。畢竟，佛洛伊德關心的是無意識的、愛恨交織的自我，是心理學的ego；紀登思關心的則主要是個社會學的自我，主要是理性的意識層次的自我，self。不過紀登思的自我並不排除無意識，例如他在談基本安全感時，也承認無意識的存在。我想說的，就是把弗洛伊德的無意識進一步接合紀登思的現代性，以便解釋現代性中的憂鬱症，以及紀登思的現代性心理學和憂鬱症理論帶來另一種歷史社會的批判。

格式化: 右: 0.63 cm

現在所謂的憂鬱症，在弗洛伊德時代稱為 melancholia。弗洛伊德注意到憂鬱和哀傷或哀悼的情感幾乎是一樣的，除了憂鬱者還會看輕自己外，兩者幾乎相同，所以對於憂鬱症的了解，可以從哀悼的現象來觀察。哀悼就是我們因為失去了一個很重要的對象（可以抽象如祖國、自由、理想等）或愛的對象（親人），所以感到哀傷，哀悼者完全被痛苦與回憶所佔據，對外在世界沒有興趣，此時自我會面臨是否要和逝者同死，還是斬斷對逝者的依戀。如果哀悼者為了活著所帶來的滿足，最終殺掉死亡（killing death），那是正常的哀悼。一般從心理能量來解釋這個過程就是說，起先我們將自我原慾 libido 的能量投注在外物，例如投注在愛人身上，我們愛一個人就是在對方看到自己的可愛，然而當愛人死去，此時通常無法一下收回投注的能量，所以哀傷哀悼的情緒就是在慢慢地回收投注出去的自我，這會有需要一段時間，使自己最終和已經逝去的重要對象真正分離。上述所描述的仍是正常的哀傷或哀悼，可是如果哀悼者覺得自己應該為死者負責，或者相信自己被死者影響或附身，或者覺得自己也得了同樣的病等等，那就是病態的哀悼。不過還有一種是憂鬱症的哀悼，在這種極端病態的哀悼或憂鬱症中，人覺得自己沒有價值，活著很沒用，自己會責怪自己，自我批評，常有自殺的念頭。如果你上網去看憂鬱病友的網頁，或 BBS 站的憂鬱版，你會看到很多類似的話語。這些情緒狀態很顯然是一種罪疚感。對於這些現象，弗洛伊德理論要怎麼被解釋呢？

弗洛伊德從哀悼與憂鬱的相同現象推論，就是**憂鬱症者不是對於失去一個所愛對象的反應**，但是這未必一定是死了愛人，也可能是失戀，也可能悵然若失但是說不上來失去什麼。所以也許你失業、你破產、你被歧視而失去尊嚴、你失去安全感、你失敗等等，這些使你得了憂鬱症，但是究竟在這些失去中，你到底失去了什麼，你不確定。總之，憂鬱症的失去所愛對象是涉及無意識的，這和哀悼不同。

在失去或放棄選擇的所愛對象時，收回的原慾（能量）自戀的投注在自我身上，在自我中建立起和這個被放棄或失去的對象的認同。弗洛伊德的名言說：「這個對象的陰影投落在你的自我之上」（170），自我從此可以像那個被放棄的對象一樣，被當成一個物件或對象來批評，這就是憂鬱症常見的自我批評的由來。自我分裂，一邊是一個批評自我的部份（就是超我），另外一邊是那個認同所愛對象的部份。

上面這個說法裡還有些細節，就是憂鬱症者對於所選擇的所愛對象，本來是有很強的固著的，是放棄不了的，可是一旦失去那個對象，卻能很快地回收投注的能量原慾，而不是像哀悼那樣收不回來或要慢慢地才能收回來。也就是說，一下就放棄所愛對象，這個矛盾**並不是在選擇所愛對象時，是基於自戀**，所以一旦不能投注了，就很快退回自戀的能量，回收到自我。這種和所愛對象的自戀認同，使得我們可以在現實中雖然失去了那個對象，但是在自我中仍然保有與那個對象的愛的關係，那對象還存在你的自我中，你和對象認同了，而且你愛著那個部份的自我，所以愛的關係還在。重點是，**愛的關係總是存在**，有時是因為實際相處經驗而來，有時就是從愛的構成元素中而來，愛恨心理在這個自戀認同的時刻找到機會浮現：真實的對象被放棄，我們原來無法放棄的所愛對象，現在存在於自我認同中，恨開始發作，針對這個內在於自我的替代認同對象大肆攻擊，透過這種虐待的方式讓它難受而得到滿足。

總之，當主體既對那個對象有敵意攻擊性，又和那個對象認同，那個敵意攻擊性也就變成攻擊自己，由此產生罪疚（guilt）的種種憂鬱症現象。但是在現代的自我大業中，如果我們喪失的重要對象就是自我，那個我們在努力建構實現的自我，那麼由此而產生的自我哀悼就可以沿用弗洛伊德的理論來解釋憂鬱症了。

讓我們再回到現代性和紀登思。前面提到自戀的自我變身者，他們會認真用心的透過反思來形塑自我——「認真用心」，寄與厚望、全心全意，將生活中大大小小的各種選擇（而不只是某些選擇）都關連到自我認同，幾乎當成他的存在之道，將自我能量投注到一個需要在反思選擇中不斷更新或維持的自我。這正是自我反思的「自戀」部份。至於所謂「變身」，就是指著形塑自我涉及了很大的自我轉變或抗拒轉變，自我像一個外在的物件被操作、被形塑。然而如果這個經營自我的反思事業因為某些原因而失敗或不如預期（特別是我們認識到「變身」是無法達成的——由於缺乏客觀的機會資源身體等或者某些意外或災難或病痛或其他人為因素等），我們就像喪失愛人一樣，喪失了所認同營造的自我，失敗迫使我们放棄了這個所愛的對象。雖然我們不得不停止形塑自我的事業，不在生活中繼續營造那個所愛自我的活動，但是我們仍會認同那個想望的自我形象，畢竟我們曾是那麼用心努力過，在日常生活中不斷重複實踐我們的努力；而且，由於自戀變身者經常也對自己認同的那個自我既愛且恨，那麼當這個自我營造事業失敗時，原來無意識中對這個自我形象的敵意與攻擊性就會產生對自我的攻擊，也就是前面提到的罪疚感現象，這基本上符合了弗洛伊德對憂鬱症的解釋。如果再能接合 Reich 的性格分析理論，以主體在一定的社會條件和成長中的經驗沈澱、形成性格盔甲等等固著狀態來解釋憂鬱的程度和表現差異，這就更會豐富我們對於憂鬱的理解。時間關係，這裡就不再細說了。

紀登思對現代性的發展是肯定的，這意味著他對於自我成爲一個反思的開放的大業，是抱持肯定樂觀態度的。英國心理治療家 Ian Craib 則認爲生命本來就是狗屎，計畫或事業不會完成，我們的努力不會有成果的保障，畢竟人都會死，因此我們必須認識到而且接納黑暗面，也就是失望和死亡這一面。我們可以用憂鬱病友中間流行著一句話來講 Craib 對紀登思的批評，那句話大概的意思是：不要想如何克服消除憂鬱，而是學習如何與憂鬱和平共存相處。Craib 也會說，讓我們學習與失望共處吧，或者與人生必須接受的狗屎共處吧。

紀登思理論中的反思是理性的活動，然而情感情緒卻不是被理性所控制的，Reich 就認爲我們的心理是有結構的，是無法被理性全面掌握的意識，而這個無意識會影響並決定我們的情感和行爲。憂鬱是不受理性控制的，就算有一萬個理由知道自己不必或無須憂鬱，但是顯然這無法阻止憂鬱。我們的心理是有深層結構的，這是 Freud-Reich-Craib 的共同點，亦即，心理有著內在衝突（愛恨衝突可能只是其中之一），而內在衝突的存在恰恰就說明了，即使世界可以理性化，自我的理性化可能也是有其極限的，而且隨著社會快速變化和複雜化，慾望生產的大幅躍進對個人的要求也複雜化，心理的內在衝突只有更加複雜和劇烈。然而晚近婦幼組織的許多道德立法卻是完全漠視內在心理衝突的立法，一些女性主義者對於情感協商的簡化認知、對於性騷擾的簡單定義，也都漠視了主體內心的矛盾衝動和衝突，反而以高度抽離人生現實的法律來企圖整合衆多人生及其內在的矛

格式化: 右: 0.63 cm

盾。總之，忽視內在衝突的情感心理假設往往就會惡化民困愁城的強度。

我在這裡說的「現代性黑暗面」主要聚焦於現代性的一些基本原則，其核心就是理性化，包括了試圖整合或消彌內在衝突的理性計算和反思性。但是憂鬱正是理性計算預期的副作用，具體危險經過計算而成為抽象的風險，也因而使風險捉摸不定；反思性使我們能形塑自我認同，但是也使我們徹夜難眠。越來越無力掌控的現狀、越來越無法預測的變動未來、越來越無處不在的風險，在在都標記了主體的情感負擔。~~現代性的特性或言是淨慮，但是淨慮往往成爲焦慮。~~紀登思的現代性理論有部份挪用了傅科的理論，傅科強調現代權力是生產性的，鼓動人積極主動自發地去行動，而不是用壓抑手段來迫使人爲了權力目標而服務，現代權力的重要形態不是壓抑，而是誘發。Giddens 則認爲權力在晚期現代主要是使我們能動，power enables，所以我們可以主動積極地形塑自我。我則認爲現代權力與現代性都是兩面刃，power enables 的同時，也可能會產生副作用：自我營造大業的失敗失望挫折產生憂鬱。從這個角度來看權力，我們甚至可以大膽的說：**Power may not repress; power depresses.**

最後，我相信有人會想問，憂鬱症有沒有可能是生理因素造成的，或者有神經化學、基因遺傳的因素？在目前關於情緒的理論裡，我們看到幾種派別，有的認爲情緒是生理內在的，由生物進化或基因而來；有的認爲情緒是對事件的認知—評價而生；另外還有認爲情緒是社會建構的，有些認爲是純粹的建構，也有認爲是部份社會建構，還有部份是生物因素。一般人把後者這種容納生物因素的立場稱爲弱建構論，而弱建構論在社會層面的解釋角度可能是從語言的、無意識的、社會結構或制度的、現象學的角度，而且強調身體在情緒方面所扮演的重要角色。如果問我對憂鬱症的立場，我想我是會採取這種弱建構論的立場。當然我也許沒有很完整地解釋了憂鬱症，我只是試圖從弗洛伊德與紀登思的現代性理論來解釋一點：就是爲什麼好像憂鬱症越來越多、越來越普遍。我的回答是由於現代社會的反思性促進了個人自我的反思性，而後者可能有副作用，這是現代性的黑暗面。不過單單是憂鬱症越來越普遍，不足以解釋爲何現在憂鬱症取代精神分裂等而成爲新的焦點，成爲媒體的熱潮 media hype，我認爲還有心理醫療化與偏差行爲的社會控制因素。可是反過來說，單單醫療化與社會控制是很難解釋爲何憂鬱症越來越引人注目，我想作爲真實存在的、隨著現代性發展深入而越來越普遍的憂鬱症，也是另一個原因。

在心理醫療的專業裡面，弗洛伊德的說法只是其中一種理論，而且憂鬱症被分類爲很多種，其中也包括精神分裂式的、退化式的，躁鬱循環式的，而各種心理疾病 psychosis 或心理失常裡面也可以找到憂鬱症的病徵，之中也可能有大腦病變的情況。這些不同的分類顯示憂鬱症有很多不同形態，也許還有不同的原因或起源。我當然承認我這裡提出的憂鬱症說法可能只能涵蓋部份的現象，也只提供了一個角度的解釋。但是我之所以不揣淺陋地提出我的看法，是出於以下的兩個原因。

第一，由於心理醫療化的大趨勢，連帶地使人文社會學者也逐漸退出心理疾病的解釋，像憂鬱症的題目一般都會交給醫生或者和心理醫療相關的學科，這些研究除了生理和專門心理學論述外，很少有社會文化的眼界。在專業主義的今日，人文學者來談醫療範圍的疾病，是很缺乏正當性的。但是我認爲憂鬱症作爲一個引人注目的社會與文化現象，有其社會文化建構的層面，應該是文化研究所不能

格式化: 右: 0.63 cm

放過的題目。最近這些年來人文與社會學者對於情緒的跨領域研究興趣，給予我們新的資源與角度來探討心理疾病或心理現象。

第二，正如 Dan G. Blazer 這位有醫療背景但是認為憂鬱有社會根源的學者所指出的：憂鬱症在全球十大病症中目前排名第四，估計在未來 20 年中會上升到第二。目前憂鬱症趨向完全的醫療化，基本上以藥物來治療，可是憂鬱症也是一種流行病，而這種全社會流行的感染病往往都是因為環境而非個人心境所引起的。因此，在這個 age of melancholy，我們也要探究疾病流行的環境因素，也就是社會環境因素。

民困愁城，people in trouble，按照我的分析那要如何解決呢？我有一些方向，但是不必在這裡詳細講，但是我必須說，沒有簡單答案，因為不是去消除社會病態就好，在民困愁城時，人民也沒有動能去消除社會病態。Reich 的日記有段話，部份地表達了我們的困境，他說：「我已經找到困苦之源頭，但是我還沒有找到要用什麼樣的社會組織形式來消除它。」I found the answer to the source of the misery, but I have not answer to the question of what form an organization should take in order to eliminate it. (308)。我們還在摸索中，we are still in trouble。謝謝。