

福柯《精神疾病与心理学》简介

齐文博

复旦大学医科馆

wenboqi@fudan.edu.cn

游戏障碍被“列”为精神障碍

在2018年6月18日，有大量的媒体报道称游戏障碍（Gaming Disorder）将会被列入第十一版《国际疾病分类》（ICD-11）。

实际上：

1. 明年5月份ICD-11，才会被提交到世界卫生大会上由会员国最终批准
2. 即使批准，也要到2022年1月1日才会生效

那么问题来了：

1. 为什么精神障碍的认定是依靠某一权威机构“认证”的？
2. 那么在2022年之前，游戏障碍是否是存在的？

6C51 Gaming disorder

Parent

Disorders due to addictive behaviours

Show all ancestors

Description

Gaming disorder is characterized by a pattern of persistent or recurrent gaming behaviour ('digital gaming' or 'video-gaming'), which may be online (i.e., over the internet) or offline, manifested by: 1) impaired control over gaming (e.g., onset, frequency, intensity, duration, termination, context); 2) increasing priority given to gaming to the extent that gaming takes precedence over other life interests and daily activities; and 3) continuation or escalation of gaming despite the occurrence of negative consequences. The behaviour pattern is of sufficient severity to result in significant impairment in personal, family, social, educational, occupational or other important areas of functioning. The pattern of gaming behaviour may be continuous or episodic and recurrent. The gaming behaviour and other features are normally evident over a period of at least 12 months in order for a diagnosis to be assigned, although the required duration may be shortened if all diagnostic requirements are met and symptoms are severe.

Exclusions

- Hazardous gaming (QE22)
- Bipolar type I disorder (6A60)
- Bipolar type II disorder (6A61)

关注疯癲的福柯

1926年生于法国

1946年考入巴黎高等师范学院

1952年在巴黎的心理学研究中心获得心理学学位

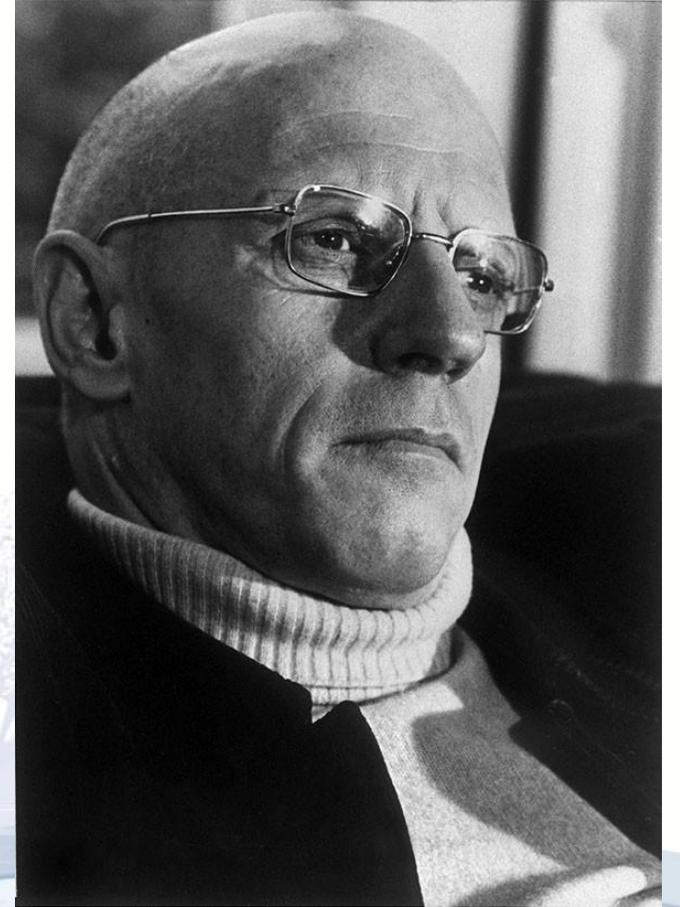
1954年出版第一本著作《精神疾病与人格》，1962年对《精神疾病与人格》进行大量修订，并改名为《精神疾病与心理学》

1961年出版了著名的《疯癲与非理智：古典时期的疯癲史》，1964年出版本书的缩写本；1965年英译本以《疯癲与文明：理性时代的疯癲史》为名出版

1966年出版引起极大反响的《词与物》，被误认为是结构主义者，招致大量批评

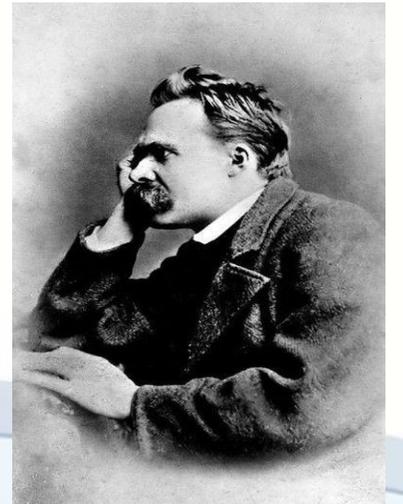
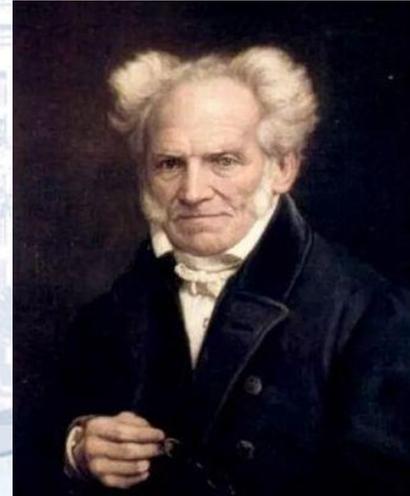
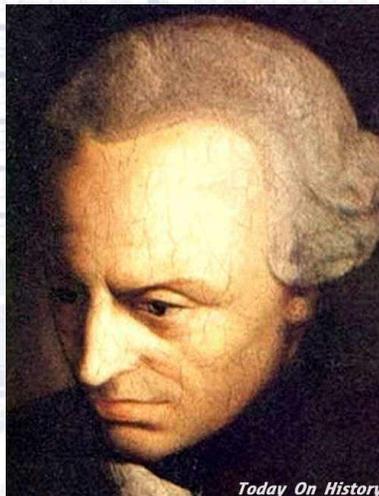
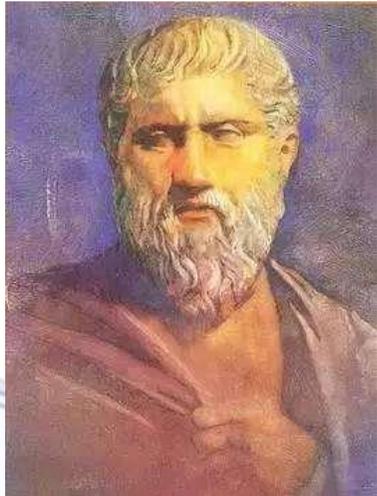
1975年出版《规训与惩罚》

1976-1984年致力于《性史》的出版，直至去世



西方形而上学的反转

- 柏拉图“理念”至上，推崇精神，贬斥肉体
- 笛卡尔与康德一同构建的主体哲学对于人类理性的推崇达到了巅峰
- 叔本华开始怀疑理性，尼采受到叔本华的影响，关注非理性，注重身体的价值



尼采对福柯的启迪

- 对于“权力”的关注：用“权力”（“力量”）斗争的偶然结果取代柏拉图探求的“起源”和“理念”
- 关注身体的价值，反对贬低身体尊崇意识的观点
- 反对现象学-存在主义主体的优先地位（笛卡尔-胡塞尔-萨特）
- 对于康德人类学和人文科学的质疑
- 对于非理性同理性、疯癫与文明的对立的思考
- 系谱学

批判“意识的主体”和傲慢的“理性”

“我思故我在”与“启蒙运动的敲诈”

- 笛卡尔把存在（“我在”）与个别主体（“我”）和意识（“我思”）等同起来
- 笛卡尔和康德塑造了一个大写的意识主体作为知识、自由、语言和历史的源头
- 福柯认为主体具有历史维度，是在知识-权力中构建的，充满了大量的间断性和偶然性
- 意识的主体也无力去解释“无意识”、“疯癫”、“语言”和充满偶然性的“历史事件”
- 自笛卡尔以来，理性主义对于疯癫进行了排除和镇压，如果不选择“理性”，那么就要作为“非理性”彻底沉默
- 对于理性的无限崇拜已经开始出现恐怖的结果（社会达尔文主义同纳粹的联系）

对人文科学的怀疑

- 古典时期知识型中不会把人作为分析的对象，因此在18世纪之前，人“并不存在”
- 始于康德的人类学，康德让人认识到人类的有限性，割断了词与物能够快速达成的一致，而康德后人成为世界的认知主体
- 人文学科处于演绎科学（数学、物理）、经验科学（语言学、生物学、经济学）和哲学的夹缝中
- 人文科学危险处在于三种知识都能够正确分析生命、劳动和语言时，不会进入人文科学领域
- 人文科学从未言说人本质上是什么。当人们分析人的语言时，并未发现人的本性、本质或自由，却发现了能决定我们讲话方式的无意识结构，而这并非人的自由、人的意识问题。



福柯的研究方法

考古学

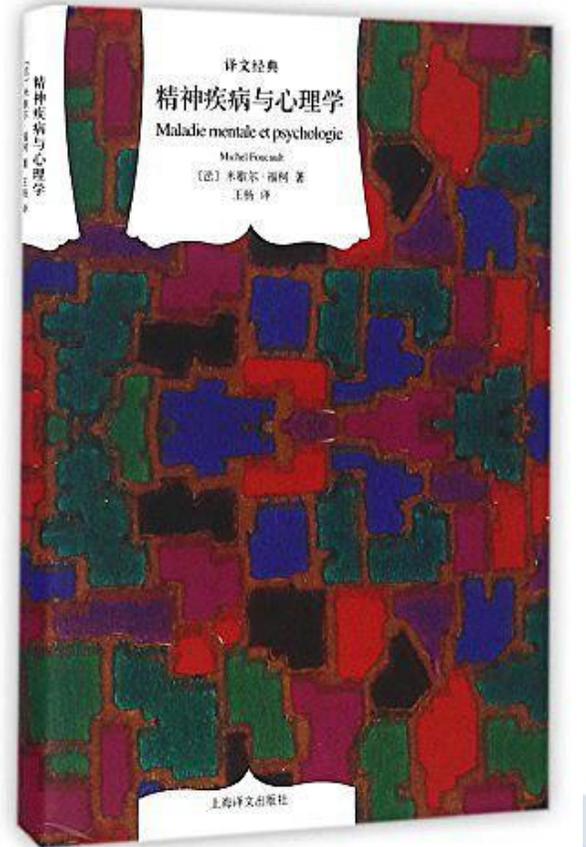
- 传统思想史认为话语隐藏了主题和秘密；考古学认为话语就是话语，不存在本质和真理
- 传统思想史追求一种连续性；考古学致力于话语的特殊性和差异性（三个时代）
- 思想史寻求话语的社会原因和心理原因，主体决定论；考古学抛弃作者决定论
- 思想史寻求话语的起源；考古学不去复原起源
- 很多学者(如德里达)批评《疯狂史》试图对疯狂(缄默)进行理性研究的计划是不可能的,即一个理性的认知主体不可能认识到一个非理性的主体。虽然福柯强调其考古学所要揭示的,正是使得这种言说疯狂的

系谱学

- 对事物的起源和演变进行考察
- 将权力和主体放入历史中来解释话语的来源问题
- 反对历史陈述的单一性，反对寻找根源，寻找时间的独特性，谱系学的出发点是开端和故事的多样性、扩散性、偶然性
- 让局部的、不连续的、受歧视的、不合法的只是发挥作用（单一理论机制过滤这些知识）

精神疾病与心理学

- 福柯正式出版的第一本专著（1954年）
- 非重要著作（还有《这不是一只烟斗》等）
- 作者本人不喜欢
- 1962年再版时，福柯对第二章进行了大量重写
- 上海译文出版社，王杨译本
- 翻译一般，有特别难读的句子出现



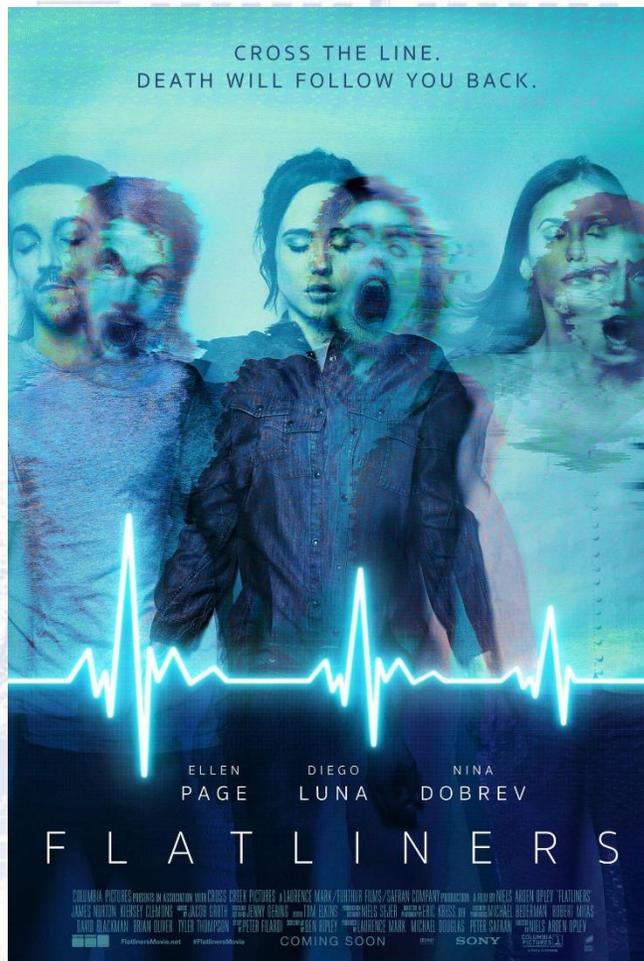
目录

- 引言
 - 第一章 精神医学与器质性医学
- 第一部分 精神疾病的心理方面
 - 第二章 疾病与发展
 - 第三章 疾病与个人历史
 - 第四章 疾病与存在
- 第二部分 疯癫与文化
 - 引言
 - 第五章 精神疾病的历史构成
 - 第六章 疯癫，总体结构
 - 结论

某一器质性疾病的症状

25岁女性

病人家族来自于地中海



左侧麻痹

恶心

呕吐

左右眼颜色不同

口腔溃疡

美国精神病学学会列出的9种症状

- 完全专注游戏；
- 停止游戏时，出现难受、焦虑、易怒等症状；
- 玩游戏时间逐渐增多；
- 无法减少游戏时间，无法戒掉游戏；
- 放弃其他活动，对之前的其他爱好失去兴趣；
- 即使了解游戏对自己造成的影响，仍然专注游戏；
- 向家人或他人隐瞒自己玩游戏时间；
- 通过玩游戏缓解负面情绪，如罪恶感、绝望感等；
- 因为游戏而丧失或可能丧失工作和社交。



ICD-11列出的症狀

- Impaired control over gaming (e.g., onset, frequency, intensity, duration, termination, context);
- Increasing priority given to gaming to the extent that gaming takes precedence over other life interests and daily activities;
- Continuation or escalation of gaming despite the occurrence of negative consequences.

精神疾病与器质性疾病

反驳器质性疾病和精神疾病的类比

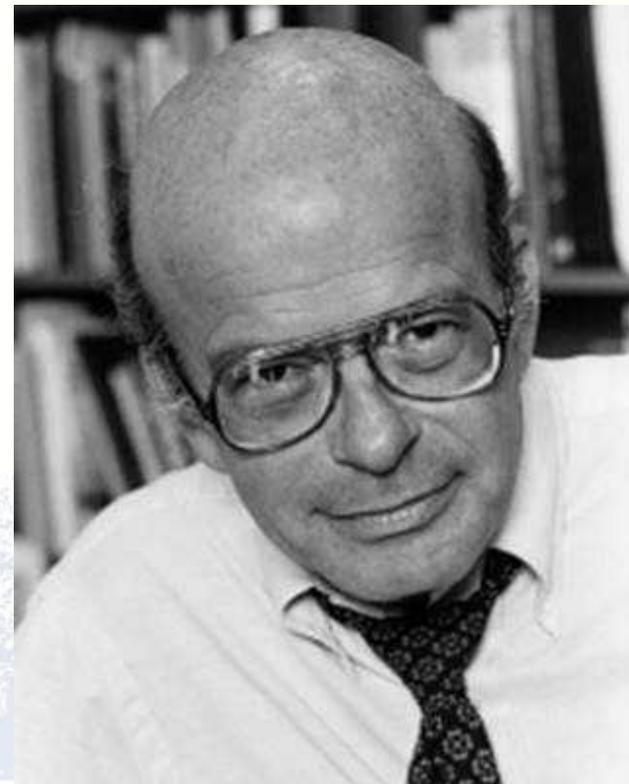
- 仿佛有一个抽象的病理学统治着精神病理学和器质性病理学，导致人们赋予疾病、症状、病因相同的意义，从而带来偏见，精神疾病同器质性病理学的相同概念结构
- 症状学：希望在精神疾病的各种症状中解释疾病的本质：在表现和疾病中建立恒定的或者常见的关联
- 疾病分类学：急性病-慢性病

精神疾病的诊断

- 词语嫁接
 - 解剖学和生理学能够为器质性疾病确定某一点的病因
 - 心理学无法提供“解剖学”和“生理学”这样的手段
 - 正常的疾病的区分远比器质性疾病困难
 - 环境的影响，受到医生的暗示等

罗森汉恩实验

- 1973年，美国斯坦福大学的研究者罗森汉恩招募了8个人来做假病人（1名研究生、3名心理学家、1名儿科医生、1名精神病学家、1名画家、1名家庭主妇）。他们的任务是把自己送进12所精神病院。
- 到了医院后，所有假病人都说自己能听到“轰”和“砰”等声音，除了这个症状外，所有被试的言语和行为完全正常，并且提供给医院的信息都是真实的。结果，除一人外，其余被试均被诊断为“精神分裂症”。
- 之后，他通知精神病院的医务人员，在未来的三个月内，会有一些假病人将试图进入他们的医院。结果三个月之后，193人被确认是假病人，然而罗森汉恩在这三个月内没有派任何假病人去医院。



什么是精神疾病

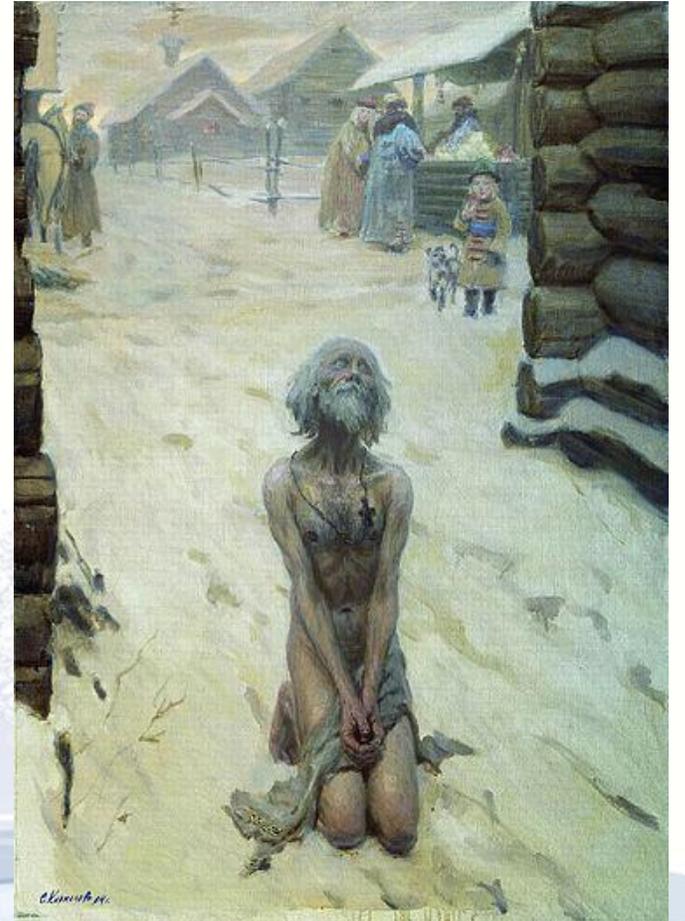
- 我们对于精神疾病往往进行负面描述（意识的丧失、功能的沉睡、能力的模糊）
- 福柯认为抹去一些（复杂的协调，意识，在开放时间空间中的活动，应变的能力）；突出另一些（阶段性简单的元素，零碎的自言自语；时空的错乱）
- 疾病不是反自然状态，就是自然状态的倒行
 - 精神分析：每一种病都是向性欲发展阶段的倒行
 - 口腔期对应精神分裂
 - 肛门期对应强迫症
 - 性器期对应癔症……
- 我们做的往往是在描述疾病，而不是寻找病因
- 而且人格不会后退：只是看似回到了某一个时间的状态，但人格依然会重新拼接起来

第二章



疾病的承认

- 疾病只在承认其是疾病的内部才有价值
 - 两种观点
 - 偏离于平均常态，就是之前没发生过（发展主义，统计学）
 - 文化会选择某种潜在性构成人的人类学星团
 - 上述两个观点考虑疾病是相对于一个标准、典范、平均值定义的。疾病是无法为这个文化所容纳的举止。（没有考虑到正面的东西）
 - 一些文化中的萨满（圣愚）：疾病赋予人社会角色
 - “我们的社会不愿意在驱逐和紧闭的病人中认识自己”，一个社会能够在其成员的精神疾病中得到更正面的体现



考古学时间线

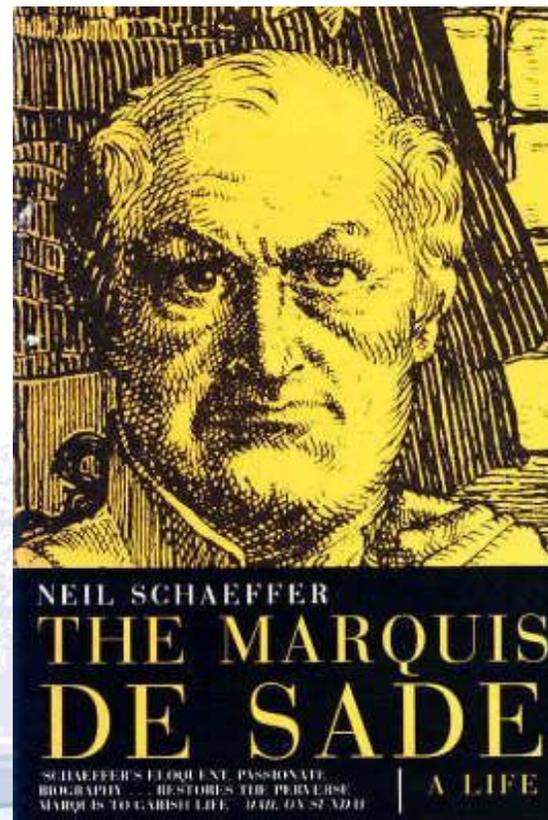
- 中世纪的医院有专门给疯子的病床
- 文艺复兴时期通过疯子舞蹈和戏剧中的疯癫场景揭示真理，颂扬多于控制的年代，疯子甚至可以出书
- 17世纪中期开始排斥疯癫：
 - 大量兴建拘留所（残疾人、悲惨老人、乞丐、性病患者、放荡者、不守规矩的人）
 - 一切对于理性、到的和社会秩序表现出碍事的人。收容所不存在医疗功能，人们进去是因为不再属于社会的一部分（不再是疯癫与疾病的关系，而是社会同自己的关系）；
 - 收容所的强制劳动（惩罚和道德控制）；
 - 形成的资产阶级世界中，游手好闲被定义为恶习和罪恶

考古学时间线

- 18世纪中叶禁闭被要求取消
 - 但由于疯子重获自由会为其他群体带来危险，所以将其拘禁在拘留所。
 - 拘留所出现了医疗特征的设施（仿佛人道主义和实证主义到来）
 - 图克在约克的近郊的收容所希望围绕疯子建立一个家庭，令其不断服从于社会和道德的检查，灌输从属、谦卑、罪恶、感激等道德骨架。使用威胁、惩罚、剥夺食物、侮辱等手段让疯子变成幼儿产生负罪感
 - 灵魂变成身体的枷锁

临沂市网络成癮戒治中心

- 武旭影因为早恋被送入中心
- 高艳雷因为拒绝结婚而被送入网癮治疗中心
- 据称中心里还有同性恋者，和大量由于家庭矛盾被迫进入中心的人
- 如果中心是一个打着“网癮治疗”幌子的疯人院，那么杨永信究竟是什么角色？



瘋癲知識的建立和結構

- 瘋癲帶來了瘋癲心理學
- “客觀” “實證” “科學” 的心理學在疾病中找到根源
- “人只在他與瘋癲的關係使一種心理學成為可能的时候，即從他與瘋癲的關係由外部排斥與懲罰和內部道德同化與罪惡感兩個方面一起定義的那一刻起，才很為一個可進行心理分析的物種”。
- 心理學無法“治愈”和“消除”瘋癲，也無法控制瘋癲
- 心理學本質是理性與非理性之間基本關係的更新
- 被稱為精神疾病的，只是心理學中錯亂的瘋癲（也就是說瘋癲在其本身使之成為可能的心理學中才被異化成了錯亂）

结论

- 生理学和药理学都无法解决消除精神病
- 人与自己的一般性关系之内
 - I. “人通过他自己就是真理的真理的基本公设，来替代他与真理的关系”
 - II. “投入了一点惊讶、许多傲慢和大部分遗忘能力的心理学”
 - III. “在知识的形式中负责掌握被削去了一切自我意识和一切可能的认知的讽刺且正面的内在真理的心理人出现”
- 理性变为一种属性（疯癫和自由是属性的属性），人获得了属性的属性和真理的真理
- 心理学的话语范围有限，无法诉说无法被控制的疯癫以外的内容



题外话（胡言乱语）

抢银行和开银行有什么区别？

- 在伦理道德上，基因编辑和基因筛选有差别么？
 - 基因编辑婴儿
 - 复旦大学精子库的筛选规则
- 我从专家的联名信里看到的
 - “安全么？” “有效么？” （“从科学伦理层面讲，我们坚决反对在安全性和有效性未得到证实的基础上，开展任何形式针对人类健康受精卵和胚胎的基因修饰和编辑研究。”） “资金从哪里来？” “是否充分告知了风险？” 等等
 - 在我看来，伦理道德问题在这里成为了技术问题、甚至经济问题的附庸
 - 换句话说，如果技术没问题，资金来源明确，是否伦理道德问题便不存在了(三种伦理标准：Virtue Ethics、Categorical Ethics、Consequentialism)？

生命政治

- 真的没有人觉得咖啡很可疑么？
- 为什么到处都有人让你办健身卡？
- 或许是福柯，或许是阿甘本，或许是加缪的《局外人》？

