

心理咨询与干预系列丛书

总主编 马莹 顾瑜琦

# 心理咨询与心理治疗

## 案例分析

主编 王伟



人民卫生出版社

R749.055/WW

心理咨询与干预系列丛书

# 心理咨询与心理治疗案例分析

总主编 马莹 顾瑜琦

主 编 王 伟



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

心理咨询与心理治疗案例分析/王伟主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2008. 8

(心理咨询与干预系列丛书)

ISBN 978 - 7 - 117 - 10401 - 2

I. 心… II. 王… III. ①咨询心理学 - 案例 - 分析  
②精神疗法 - 案例 - 分析 IV. C932 R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 100952 号

心理咨询与干预系列丛书  
心理咨询与心理治疗案例分析

主 编: 王 伟

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010 - 67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010 - 67605754 010 - 65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 18

字 数: 416 千字

版 次: 2008 年 8 月第 1 版 2008 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

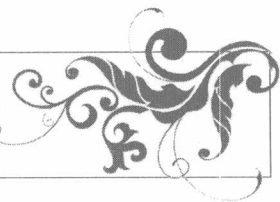
标准书号: ISBN 978 - 7 - 117 - 10401 - 2/R · 10402

定 价: 34.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010 - 87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 心理咨询与干预系列丛书



丛书顾问 李心天(中国科学院心理研究所)

丛书主编 马莹(海南大学)

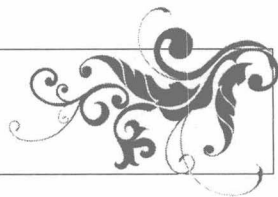
顾瑜琦(华中现代健康科学研究所)

丛书编委会(按姓氏笔画排序)

马莹 马立骥 王伟 王纯 王红欣 王高华 王惠玲  
毛富强 史琼 朱宇章 刘伟 刘亮 刘新民 汤艳清  
杜文东 杨凤池 杨彦春 吴大兴 吴雷洛美 邱德胜 何畏  
宋妮娜 张宁 张发 张建英 张银玲 张新凯 陈炜  
陈正昕 林良华 林榕发 杭荣华 范学胜 周莉 赵旭东  
赵静波 胡一文 俞少华 顾瑜琦 徐汉明 高新义 黄永峰  
黄勇进 黄爱国 黄静怡 曹颂尧 章迎春 淡利锋 崔永福  
樊淑娟 潘芳 潘丽

海南省重点学科建设项目专项资助

# 本书编写人员



**主 编** 王 伟

## 编 委

曹颂尧 南华大学第一附属医院  
陈 伟 浙江大学医学院附属邵逸夫医院  
陈正昕 浙江省立同德医院  
杜文东 南京中医药大学  
樊淑娟 山东大学医学院  
高新义 首都医科大学  
何 畏 浙江大学医学院  
黄爱国 南京中医药大学  
黄静怡 浙江大学医学院  
林良华 浙江工业大学应用心理学研究所  
林榕发 福建中医学院 - 福州科技职业技术学院  
刘 亮 同济大学医学院  
刘 伟 江苏大学医学院  
马立骥 浙江警官职业学院  
毛富强 天津医科大学  
潘 芳 山东大学医学院  
史 琼 中国美术学院心理中心

汤艳清 中国医科大学附属第一医院  
王 纯 南京医科大学脑科医院  
王 伟 浙江大学医学院  
王红欣 无锡市精神卫生中心  
吴大兴 中南大学湘雅医学院  
吴雷洛美 Arcadia, California, USA  
徐汉明 华中科技大学同济医学院精神卫生中心  
杨凤池 首都医科大学  
杨彦春 四川大学华西医院  
俞少华 浙江大学医学院附属第二医院  
张 宁 南京医科大学脑科医院  
张新凯 上海交通大学医学院附属上海市精神卫生中心  
章迎春 浙江大学医学院附属邵逸夫医院  
赵静波 南方医科大学  
赵旭东 同济大学医学院  
周 莉 大连医科大学  
**秘 书** 俞少华 章迎春



## 序

党的十六届六中全会的《决定》中提出：“注重促进人的心理和谐，加强人文关怀和心理疏导，引导人们正确对待自己、他人和社会，正确对待困难、挫折和荣誉。加强心理健康教育和保健，健全心理咨询网络，塑造自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态。”

党的十七大报告中，胡锦涛总书记又一次强调，建设和谐社会，要“加强和改进思想政治工作，注重人文关怀和心理疏导，用正确方式处理人际关系”。

和谐社会，首先是人的心理和谐，它是整个社会和谐建设的基础。因为个人是社会的基础，促进人的心理和谐就能够促进人与人、人与社会、人与自然的和谐，就能够促进社会的和谐。

建设和谐社会要靠全社会的共同参与，因此，每个人需要了解心理健康的知识，理解自己与他人的生存环境和需要，才能够有效地与他人沟通，有效地维护自己与他人的健康，从而才能将心理学的知识转化为思想政治工作的有效方法，真正做到以人为本，注重人文关怀。

正因为如此，当前国内掀起了学习心理学知识的热潮，报考心理咨询师的人数在逐年增长。全国各地都运用自己的师资力量办起了心理咨询师培训班，参加培训班的人员来自各行各业，有教师、医生、公务员、警察尤其是监狱警察，还有一些自由职业者等。

作者这几年也都在帮助地方单位做心理咨询师资格考试的培训工作。在培训的过程中以及跟踪调查发现，经过培训学习的学员即使获得了心理咨询师资格，由于理论知识及临床实践的有限性，仍然不能直接接受来访者的访问，无法有效地做好心理咨询工作。因为，资格考试所学习的内容，仅仅使学员获得与心理咨询相关的一些基本知识、概念及比较简单的咨询方法，而心理咨询工作需要心理咨询人员不仅理解相关心理学知识，更要系统地掌握心理咨询的理论基础与方法，能进行大量的案例分析举例，具有丰富的实践经验。可是，心理咨询师资格考试的教材内容无法实现这点，使得获得心理咨询师资格的学员迫切需要在心理咨询工作方面继续学习。

另外，社会上还有一些并不打算考取心理咨询资格证的人，为了能够做好自己的心理保健工作或有效地帮助他人，对于学习心理咨询知识也有较强的学习愿望，但是他们都苦于无法找到能够满足需求的相关书籍。

为此，我们征询李心天等专家的意见，为满足广大心理咨询爱好者的需求，与出版社合作，出版一套针对性较强的心理咨询与干预系列丛书。

这套丛书由四本既相互联系又各自独立的著作组成，包括《心理咨询理论研究》、《心理咨询与心理治疗案例分析》、《心理咨询的方法与技术》、《变态心理学》等。它不同于大学教材，也不同于心理咨询师培训教材，而是针对心理咨询师应该和必须掌握的知识与方法以及结合非心理学专业学员的特点来策划全书的结构与写作方法。理论分析来自中国

传统文化基础上的思考;病例剖析来自一线的经典案例,参加写作的作者都是具有扎实理论基础和心理咨询与心理治疗实践经验的博士、教授以及国内外较为知名的专家学者们。理论与案例相结合,注重应用性,突出操作性、前沿性、科学性。思维明晰,条理清楚,语言简洁明了;理论介绍深入浅出,案例分析精辟到位,具有较高的指导性。可读性强,适合于具有中级职称以上或具有大专知识水平以上的各行各业的心理爱好者以及获得心理咨询师资格的学员。

潘菽老前辈曾在1984年呼吁,从事精神病医疗工作的同志能花一点时间和精力就自己感兴趣或在实际工作中所遇到的变态心理或病理心理问题加以研究,将加速我国自己的变态心理学等学科的发展和水平的提高。这套丛书正是在各位作者理论基础研究和临床实践研究的基础上产生的,但愿能够为中国心理咨询学科的发展起到一定的推动作用,也希望它会给广大读者带来耳目一新之感,传道释疑之意。

这套丛书几位主编几易纲要,几易其稿;每位作者写作态度严谨,精益求精。因来自于众多作者之笔,写作风格各有风采,但由于编写时间较为仓促,故缺点或纰漏难免,敬请广大读者批评指正。

马莹 顾瑜琦

2008年5月9日



## 前言

心理治疗是一门实践性很强的学科,心理治疗师不仅需要理论知识的丰富,更需要实际操作的训练。本书通过对28个主要案例和数个附加案例的剖析,从各种障碍的心理诊断、成因分析、治疗过程等详细地描述了当代常用的心理治疗方法,这是本书最重要的特色之处。在这些案例的分析中,涉及的疗法包括精神分析、内观疗法、认知疗法、行为疗法、心理疏导、角色扮演、集体疗法、家庭治疗、夫妻疗法、性相关疗法、音乐疗法、多模式疗法等。我们没有过多地渲染疗法的理论基础,而是通过对疗法技术细节的阐释,展现了各疗法的精髓所在。本书的案例是按其标题的拼音字母顺序排列的。

在每一案例中,读者可以看到治疗师与来访者之间的对话,仿佛身临其境,从中细细品味每种治疗方法和过程,和治疗师蕴心其中的技术细节。读者不仅在读故事,更主要可以通过细节的描述了解治疗师的思路,理解每种疗法的基本理论和技术处理,尤其是治疗师如何对来访者情绪、情感的敏锐感知和共情的处理及如何重塑他们的认知。读者可以看到在实际工作中治疗师如何生动地针对不同的情景而使用不同的技术进行不同取向的治疗。

精神分析的理论和方法,是心理治疗师专业的基础之一。详细的治疗过程在国内很少见,本书奉献了详尽的案例,甚是难得。认知、行为治疗是当今效率化社会的主流治疗,这里也列举了许多鲜活的案例。心理疏导也是心理咨询和治疗的基础之一,这里展示了有中国特色的心理疏导疗法。来自日本的内观疗法,具有深厚的中西方文化背景,被本书中的案例表现得淋漓尽致,展示了心存感激在心理治疗和康复中的重要性。音乐疗法自古就有自觉或不自觉的运用,现与当代技术的整合为心理治疗开辟了新的途径。系统式家庭治疗以系统、整体、健康取向(相对于通常的缺陷取向)的观点为主,阐释个人的障碍是家庭问题的体现。同样地,夫妻也属于一个小而特殊的系统。集体治疗有其特别的团体效应,也满足现代效率的需求。角色扮演是经常使用的比较成熟的治疗技术。性相关治疗符合了人们对生活质量的追求,为实际工作的开展提供了切实的参考。总之,这些疗法各有特色,更有意思的是作者们各自的特殊经历。作者们碰到不同的来访者,为我们呈现了一个个鲜活的案例。诚然,在实际案例中一种治疗取向不会十分纯粹的存在,往往相对地会揉合了其他的治疗取向,而且很多治疗技术是通用的。



同时,部分相关案例之后附有经典的中医心理治疗描述,让读者从理念启发的角度,认识某些疗法的渊源。本书还介绍了一些国外的经典心理治疗案例,让读者从文化特殊构成的角度来了解心理治疗更广的层面。再有,因为一个案例的心理治疗方法不是唯一的,所以附带指出了适合同一案例的其他疗法,以供选择。书后附有症状和疗法两套索引系统,以便读者查阅。

目前在我国,心理治疗行业正处在蓬勃发展的阶段,从业者们也需要更多的技术支持。为此我竭力邀请了许多著名的业内专家,提供了自己身边经典的案例。他们本着对广大年轻从业者的厚爱,加上了精致的点评,制作了一个个精品。在此,我深表谢意。

王 伟

2008年5月于杭州



## 目 录

爱脸红的男孩·····	1
被同性恋困扰的女孩·····	17
不敢见人的男生·····	27
重新找到力量的男人·····	35
“道德败坏”的工读女生·····	46
黑色丝袜的诱惑·····	52
惶恐中的小伙子·····	57
健全的残疾人·····	63
酒,我的命根子!·····	78
可怜的小霸王·····	84
没有高潮的爱·····	90
没有输赢的比赛·····	96
迷失自我的贞妮(国外案例)·····	100
失眠的烦恼·····	110
是什么让我如此恐惧?·····	122
是小公主还是胆小鬼?·····	140
双面人·····	146
偷窃而来的快乐·····	166
我为什么高兴不起来?·····	170
我为什么总是紧张丈夫?·····	184
夜不归宿的女孩·····	200
音乐提升了我的信心·····	206
丈夫、家庭、亲友,她该如何面对?·····	216
找回心灵的宁静·····	227
“正直”妻子和“无奈”的丈夫·····	251
只能敲门送牛奶的新郎·····	256
走出爱的谜团·····	260
症状索引·····	271
疗法索引·····	273

# 爱脸红的男孩



## 一、案例背景描述

来访者 Z, 男性, 23 岁, 硕士研究生二年级学生, 1992 年来诊。主诉: 强迫行为、强迫思维及社交恐怖等 3 年余。表现: 反复检查、强迫性对立思维、公共场合恐惧等; 有手淫史, 一方面, 控制不住手淫, 另一方面, 又怕手淫会产生严重后果, 怕自己阳痿; 怕在公共浴室洗澡, 等等。

病情自述:……我从小就不善与人交往, 但没感到是一种障碍。大学后半段, 开始出现一系列心理困扰, 我也意识到有些想法是不对的, 但不能摆脱。主要表现是:

1. 生理上的紧张感 我过去就很爱脸红, 几乎成了一种病态。跟别人在一起的时间稍长, 我就觉得不安, 很是羞愧。跟几个人坐在一起, 我就不自在, 总怕别人注意到自己。我对很多场合都感到害怕, 如在食堂吃饭、坐车等。

2. 恐惧感 我总以为性行为是一种犯罪, 想到性行为就感到羞耻。而且这种恐惧几乎成了一种病态。读大学时我们学校有个女孩死了, 我就摆脱不了“是我干的”这个念头。进出大门, 我就想象自己是一个贼而不自在。而且性关系中越荒唐、越不可能的情况, 如乱伦、强奸等我都往自己身上拉, 恐惧万分。强奸对我来说一直是个恐怖的字眼。碰到女人, 有时这种念头就会跳出来折磨我。如果碰到的是老人和小孩时, 这种病态心理就更加剧烈。虽然我意识到这不是真的我, 这只是病态的幻象, 但我觉得我纯真的感情全被杀死了。同性之间的性关系以及家庭成员之间的乱伦关系都被幻化在自己身上。我竭力摆脱这种纠缠, 但却使我更加痛苦, 因为那种幻象是天下最大的罪恶。不过, 这种念头还没有使我完全崩溃, 只是心里装着这件事, 觉得喘不过气来。

我一直害怕自己阳痿, 担心手淫会造成性功能的损害, 害怕洗澡, 害怕婚后的生活, 担心只会使事情更糟。

3. 做事不放心 在关水龙头时, 明明关好了, 还要反复查看几遍。有时感觉关得太紧了, 心里不舒服, 又要打开, 重新关上, 重复好几遍, 直到完全放心为止。我明白这是一种不正常的行动, 每当有人在身旁时, 我就更加紧张, 有时不得不关一遍就走开, 可离开后心里老是提心吊胆地想着水龙头开关这件事, 要很久才能淡忘。抽屉明明锁好了, 还要仔细查看几遍, 或者打开抽屉, 重新锁上。桌上的书本、文具明明都放进抽屉了, 我锁好抽屉起身离开教室时非要回头盯着桌面看好一会儿才能离开。骑自行车

时,撑脚架明明踢上去了,我骑的时候总要回头看好几遍才放心。这类事例还有其他一些,这里就不一一列举了。总之我的精神痛苦至极,感到心理不正常。时至今日,过去很多年了,我不知道该怎么办,我想到了死,我感到生活对我来说是一种负担……我抱着最后的一线希望求医。

## 二、心理诊断

强迫症伴社交焦虑症。

## 三、治疗过程

心理疏导疗法由南京医科大学脑科医院鲁龙光教授于1984年创立,是新中国成立以来唯一荣获国家奖项的、具有中国特色的心理治疗方法。其治疗的模式是:不知→知→认识→实践→效果→再认识→再实践→效果巩固。此模式是一个循序渐进、螺旋式上升的过程。本文的案例也是从鲁教授的案例中选取,并重新整理所得。

### 病理模型

心理疏导疗法将心理障碍的产生、发展形象地比作一棵树(图1),这棵“树”分根、干、冠(枝叶)三个部分。树冠代表各种症状,树干代表“怕”字,树根则代表人格缺陷,树成长的土壤代表个人所处的社会和自然环境。要治愈心理疾病,就必须除去这棵“树”。



图1 “树”——心理障碍示意图

### (一) 第一阶段——疏通阶段

#### 1. 了解心理障碍的基本知识

(1) 心理素质的重要性。通过讲解心理障碍的形成规律,让来访者认识到心理障碍正是来源于自己的人格缺陷,提高其对心理素质重要性的认识。以“良好的心理素质+才华+勤奋=成功”的成功观代替“才华+勤奋=成功”的成功观。如果没有良好的心理素质,即使拥有才华和勤奋,也必定会被不良的心理素质所湮没。

(2) 心理障碍的普遍性。正常人都会有异常的心理。心理素质的高低与年龄无明显的相关关系,假若自己不努力提高,心理素质是不会随着年龄增长而自然提高的。通过常

见的心理障碍及心身疾病的介绍等,说明心理障碍的普遍性,消除来访者对心理障碍的神秘感。

(3)心理障碍的治疗。“心病还要心药医”——只有心理治疗才能从根本上解决心理上的障碍。说明心理治疗与药物治疗的关系,药物治疗是必要的,但药物只能缓解抑郁和焦虑情绪,往往不能从根本上解决心理障碍。

(4)关于心理疏导疗法。简单介绍心理疏导疗法的知识,如本疗法的特点、理论基础及治疗方式等。

(5)心理疏导治疗的要求。在疏导治疗中,要求来访者做到“善”:善于设疑(提问);“精”:精于理解(内容);“巧”:巧于联系(自己);“勇”:勇于实践;“贵”:贵于检验(结果);“少”:少想多做(认识与实践同步)。同时,强调反馈作业、调动主观能动性及避免逃避等的重要性。只有透彻理解医生的治疗信息,并密切结合自己,转化自己的认识,并写好反馈作业,及时总结自己的领悟,才能不断矫正自己的病态认知结构;只有调动自己治疗的能动性,勇于克服困难,才能真正认识与实践同步,认识一点做一点;逃避心理是疏导治疗的最大障碍,只有避免各种逃避心理,才能不断取得进步。否则,“只知道,不实践”,就很难完成“知→认识→实践→效果”,疗效也会受到较大影响。

## ▣ 反馈一

今天医生第一次给我们做治疗。恕我直言,当我走进医院大门时,内心交织着一种复杂的情感——一是我是作为来访者走进这令人望而生畏的医院的,这大大伤害了我的自尊心;二是我对医生使用语言治疗(心理疗法)尚将信将疑,我想看事实。

当医生给我们治疗时,看到他那恳切和自信的态度,看到很多人平静地坐在一起,没有想象中的恐惧和歇斯底里,没有羞愧和躁动,非常镇静地把自己放在心理解剖台上仔细解剖一番,找出自己的病因(这种形式比个人谈话要好,它减轻了自己是来访者即不正常人的那种压抑感;房间的布置也很朴素,环境幽静,使得大家平静自然,减少“我到精神病院来”的那种不愉快感)。医生的严肃和庄重以及对治愈病例入理的讲述,使我建立起可以治愈的信心。而且今天感觉到心理疾病与其他的疾病是一样的,并不带有个人评价和道德情感的压力。

今天,我深深地感到了被理解的温暖和幸福。而医生讲的几个来访者痊愈的实例更使我增强了战胜疾病的信心和勇气。当医生讲到一位来访者抓着大便还仔细看着用水冲洗的时候,当讲到一个来访者洗一次衣服要用几个小时的时候,在座的朋友都笑了,我也笑了,但却是凄楚而苍凉的苦笑,因为我深深理解、也曾深深体会过那种难以言表的痛苦。过去每每想起自己的病,总有点觉着自己的病一定是很怪的。今天看来未免有些“少见多怪”了。

正如医生所说,我也更了解了自已。过去总奇怪当自己尽了很大的努力克服了一种症状后,另一种症状就会出现;尽自己的努力解决了一个问题,另一个新的问题又会出现,如此总是反复不止。现在明白了,可以说这只是同一种病根长出的不同“枝叶”而已。所以尽管我的症状表现多种多样,但仍然是属于同样的根源。所以我觉得现在关键还是抓主要矛盾,从根本上去解决,我相信心理上压抑多年的问题也可以很快解决。

## 案例2. 了解心理障碍是如何产生的

(1)心理是如何产生的?通过了解神经系统的功能和运行原则,进而了解心理是如何产生的,了解心理对生理的影响以及各类心身症状,解释心理障碍来访者伴发的各类躯体症状的原因。

(2)心理障碍的内因——人格:进行心理治疗,必须重视自己内在的心理因素,而不要过分强调社会环境等外部因素。人格是心理障碍最主要的内因。心理障碍者的人格往往不均衡,多表现“过分”,如过分要求完美、善良、严谨、循规蹈矩、刻板,过分胆小、追根求源、依赖性过强,敏感、自卑、好幻想等。人格的形成关键在于后天的塑造,每个人的人格都受到家庭教养、社会环境与自我教育等因素的制约。经历是人格形成的基础,儿童期的教育对人一生有着极其重要的影响;青春期则是人生的关键时期,性教育(如性心理的发展、手淫问题等)、人际关系、恋爱等问题甚为关键。

(3)症状的来源——神经细胞兴奋与抑制的失调:只有清楚心理障碍发生、发展的规律,才能更好地控制它、战胜它。心理活动是高级神经活动兴奋过程与抑制过程的对立统一。如果这个过程中兴奋一直占优势,抑制不能与之平衡,久而久之,就会出现大脑神经细胞兴奋性疲劳,多表现为焦虑症状,如头痛、头胀、注意力分散、烦躁不安等。如果抑制占优势,兴奋不能与之平衡,则会出现大脑神经细胞抑制性疲劳,多表现为忧郁、少气无力,对任何事情不感兴趣,反应减慢,头脑一片空白,情绪低落,失眠或多眠等。这些表现都是功能性的,大多数心理障碍并非大脑器质性的病变所致。

心理疏导疗法认为,心理障碍是由来访者的人格缺陷演变而来的。由于幼时经历的影响,造成了人格的缺陷,而人格缺陷又使个体心理上往往从早年起就有压抑感或紧张感,这种不良循环日积月累,到一定时期就会饱和。如果遇到压力,负荷量过大时,矛盾就会激化,出现强迫、恐怖等症状。由于自幼有意无意地长期紧张,久而久之在大脑皮层上形成的兴奋区,称为“情性病理性兴奋灶”。它的特点是不易消失,这一长期形成的病理兴奋灶正是强迫、恐怖等症状较顽固的原因。即“人格缺陷→长期紧张、心理疲劳(表现为抑郁、焦虑等)→(超强刺激诱发)情性病理性兴奋灶(表现为强迫、恐怖等)”。在强迫与恐怖症状中,一般是由与某条件相联系的情性病理性兴奋灶造成的。条件联系开始可能是由于某一外界刺激引起的,以后这一刺激虽然不存在了,但条件联系却固定下来。例如,某个来访者一次偶然丢了钱,紧张、恐怖,以后就出现怕丢钱的强迫和恐惧症状,丢钱这一外界刺激虽然早已不存在,但与此相联系的恐惧心理却固定下来,由此发展下去,继而出现了怕买东西、怕点发票、怕发报纸等症状。因此,在大脑疲劳的基础上形成情性病理性兴奋灶是强迫症、恐怖症形成的主要原因。

(4)如何面对心理障碍?心理障碍者只有努力完善自己的人格,提高自己的心理素质,以科学的态度来对待自己的疾病,才能保障自己的心身健康。对心理障碍者而言,只有正确认识自己,才能自己救自己。只有提高自己的心理素质,才能保全自己,驱除病魔。

### 反馈二

今天听了医生的讲解,我对自己作出如下分析:

一个人的心理活动与发展状况与其所处的环境有密切的关系。我从小生活在一个封

闭的、与外界隔绝的环境里,接受的社会信息少,而且父母凡事过分操心,包办代替,我没有直接参加社会实践锻炼的机会,这就造成了我的心理发展不健全,心理承受力差,一旦遇到强烈的精神刺激,我便不能正常、适度地作出反应,兴奋与抑制过程长期失调,才出现了或者说诱发了强迫、恐惧等症状。

在知、情、意的心理过程中,我出现了三个脱节。知与情脱节:知道没有必要,但还是怕犯错误;情与意脱节:明明讨厌重复,但还是要重复;知与意脱节:明明认识到了一件事的重要性与迫切性,就是产生不了去完成的意志,行动总要拖延。这些脱节的出现,说明出现了阻塞心理活动畅流的障碍。

我知道了自己的强迫和恐惧既非神经病,又非精神病,而是大脑神经疲劳,它是完全可以消除的。这就增强了我战胜心理障碍的信心。心理疲劳就是兴奋、抑制不协调,设法使其协调,病就好了。

人格的形成主要在于后天环境和教育的影响,这符合我的情况。我从小是在过分保护下生活的……在家里父母对我确实非常溺爱;在学校里老师也宠我,因为我的成绩总是很好。在学习上很聪明,在其他方面则显得很无能,缺乏自信,直到现在还不能摆脱这种影响。

所有这些,都对我人格发展产生了重大影响,可能早已为我今天患病埋下了种子。我有些早熟,11~12岁各个方面就已经萌动了,有时不能正确对待处理这些生理、心理变化,带有一种恐怖心理,又不好对任何人谈,加重了孤独感,从而使整个青春期变成了一种恶性循环,一发不可收拾,产生了心理障碍。

## (二)第二阶段——实践锻炼阶段

### 1. 认识心理障碍

(1)认识心理障碍之“树”。这棵树分为根、干、枝叶三个部分。树的枝叶就是来访者平时感觉和表现的众多症状;树的主干就是“怕”字,树的根部则代表来访者的人格缺陷。下面分析一下这棵树的成长过程。一粒种子在土壤中经过适当的温度、湿度和各种营养成分的作用而产生物理、化学的变化,进而发芽生根,成长发育。土壤代表每个人所处的社会和自然环境。在长期不适当的教育环境下,或许还有父母遗传基因的作用,使得个人过于忠厚老实、严谨拘泥、认真刻板、胆小怯懦。这种人往往虚荣心和自尊心过强,自信心却较差;伦理道德观念过强,对己、对人要求过高,而自身依赖性又较强。这种人格上的弱点,使其在人生的历程中,在不可避免的困难、挫折或刺激面前,束手无策,不堪一击,从而产生心理障碍,滋生出千奇百怪的“怕”字,进而表现出各种各样的症状——不但有心理上的,也有躯体上的,“枝叶”形象地说明了症状的多样性和变化性。

(2)认识“怕”字。要让来访者认识清楚“怕”的本质和特性,“怕”是怎么产生的?只有认识清楚透彻了,才能想办法对付并战胜它。为什么大家认为是虚假空的、不可怕的,来访者却认为是现实的、可怕的?“怕”正是其主观认识与客观不能一致而产生的。“怕”的本质是“虚、假、空”,“怕”的特性是“欺软怕硬”。认清“怕”的本质并不容易,往往是旁观者清,当局者迷。因为很多来访者往往不敢正视现实,不敢正视面对的问题,而且也不习惯放弃相伴多年的“怕”字,往往会出现逃避现实的心理。

(3)克服“怕”字。如何砍掉这棵树,使其根干分离,从而克服这个“怕”字?中医典

籍《黄帝内经》上说,“惊者平之”,按照金元医学家张子和的解释:“惟习可以治惊。经曰:惊者平之,平谓平常也。夫惊以其忽然而遇也,使习见习闻,则不惊矣。”出现“怕”字以后,并不是简单看一看,还有具体方法:习见习闻——多看看、多听听、多接触接触,对这个事物熟悉了,认识透彻了,慢慢就不会恐惧和紧张了。在心理疏导疗法中,怎么样与“怕”字斗争?就是要“习以治惊”。“习”包括学习、练习,以致习惯,通过不断实践,就必定会对疏导治疗信息进行理解、消化,从而以其为指导去矫正行为。需要强调的是,“习以治惊”的过程不但包括不断地练习和实践,还包含有更多的“认识、领悟”等成分。

具体来说,到底来访者怕的东西是“虚假空”的,还是“真实有”的?如何检验主观与客观的一致性?应因人而异。来访者必须根据自己的情况找出“怕”的主线——自己最怕的是什么?然后,按照疏导疗法的程序,去锻炼、矫正。

随着治疗的进展,来访者会由紧张变得轻松一些。但是,这些进步只是初步体验了“怕”的本质和特性。与“怕”字作斗争必须斩钉截铁,快刀斩乱麻。只要认识清楚,能客观地对待所怕的事物,就能果断地处理“怕”字,就不会藕断丝连。如果藕断丝连,往往是因为认识不清和犹豫不决。

在认识“怕”的“虚假空”本质时,来访者分析别人的问题都很容易,具体到分析自己的问题,却往往认识不清楚。不但认识不清楚,还找各种可能性,用“万一”、“可能”等为自己的“怕”开脱,不敢面对客观现实,这也是一种逃避心理。帮助来访者克服这种逃避心理,才能保证治疗的正常进行。

### ◆ 反馈三

医生的话句句切中要害,特别是对疾病本质的深刻剖析尤为精辟。

把强迫症比作一棵大树,这样讲解很形象、生动,易于理解和接受。经过对这棵大树的层层剖析,我懂得了强迫症的共同点就是一个“怕”字,它是这棵大树的树干。这一点正切合我的实际。在我身上和头脑中表现出来的各种各样的症状,都来源于这个“怕”字。由于对某一问题的怕,进而派生出怕这怕那,使得自己原来就紧张(经历形成的习惯性紧张)的思想越来越紧张。这种紧张反过来又使“怕”字加重,也就是使树干越来越粗大,枝叶(症状)越来越茂盛。“怕”在客观上是虚、假、空的,但在自己主观上却成了实、真、有的。这个“怕”字的根源,是自己在认识上犯了错误,即主观认识和客观事实不统一。客观上不存在的东西,主观上却硬当作一种实际存在的东西。于是,各种各样的“怕”就产生出来了。从理论上来说,要消除自己的强迫症,首先要去掉主观上的这个“怕”字,也就是要砍掉这个树干,以达到主观与客观的一致。当然,由于病程较长、症状表现较多、病根较深,一下去掉这个“怕”字确实有点困难。但只要按照医生讲解的方法去做,在主观上时时提醒自己,逐步加深认识,保持主客观相符,这个“怕”字是可以根除的。

在回家的路上,我就开始了实践。我原来比较怕到人多的商店里去,怕看营业员、特别是女营业员的脸。这次我就鼓足勇气,走进一家商场转了一圈,问问价,有意朝女营业员脸上看。出来后,感到很轻松。

到家以后,我先挑了一件平时比较怕做、常发生强迫的事来尝试。我过去把书插进书



橱里去时,总怕书角卷起,插得过紧或不整齐,总要放来放去反复多次。今天我鼓足勇气,告诉自己克服“怕”字。果然,我一硬,它就软了,我放得挺顺利,书放完后也能不去想。说不怕,我什么都不怕了。原来挂毛巾、吐痰、关抽屉等情况较易发生紧张、强迫,现在都过五关斩六将地闯了过来,我感到自己的勇气在增加,信心也增强了。

但我还有一点顾虑,就是在脸红这个问题上还不能克服,老是觉得脸一红,别人就会看出来,他们就会猜测到底是什么原因,一想起这些,我就下意识地会脸红。还有跟别人交往,我想到可能会不自然,果然就真的不自然起来。此外,对“阳痿”和“洗澡反应”的恐惧心理依然存在。

对于以上问题,我在提高认识的基础上要进一步加强实践,相信今后能取得彻底的胜利。

## 2. 克服“怕”字与克服强迫性思维

(1) 克服“怕”字“三步曲”。遇到“怕”字时,可以按照下面的“三步曲”进行实践:第一步,分清是非真假。即认识清楚哪些是对的,哪些是错的,对的,坚决去做;错的,坚决抛弃。抛弃时自己会感到难受,但只要辨别清楚了,难受也要去做。有时,个别来访者在高度紧张、恐惧的情况下,脑子会一片空白,不知道哪些是真的,哪些是假的,搞不清楚。对于分不清楚的,就“随大流”——大家在这种情况下是怎么想的、怎么做的,我们就怎么想、怎么做。想不清楚的,就不要去想,应该像大家一样,坚决地抛弃或坚决地做,使自己尽快从恐惧中摆脱出来。否则,越想越紧张,越想越想不清楚,最后,必然被“怕”字所吓倒,被“纸老虎”牵着走。如果真正能按照两个“坚决”去做,并坚持下去,不但能够克服“怕”字,而且在克服“怕”的同时也改造了犹豫不决等不良人格,逐渐树立起果断、坦然、轻松等良好人格。第二步,少想多做。即少想病态的东西,多做“正常的”事情。除了病态的事情,都是正常的,如工作、学习、娱乐等等。只要是正常的,想做什么就可以做什么。不等病态思维出现,就把自己的时间安排紧凑,做到事先转移,不给病态思维留下时间和空间,通过转移把病态思维消灭在萌芽之中。临床上,很多来访者都有这样的体会:当空闲下来或情绪不好时,病态思维出现较多;而工作较忙时或情绪好时,病态思维出现较少甚至不出现。但这种情况只有不逃避者才能做到,逃避者往往还是会退缩不前。第三步,想到就做。当出现病态思维时,立刻警告自己“这是病态思维”,然后转移思路或中断病态想象,果断地该做什么就做什么,像大多数人一样做事情,这样可淡化病态的恐惧情绪,不使自己无限制地想下去;当想到正常的事情时,就立即去做,不要有过多的想象或假设——过多的想象只能使自己退缩、逃避。通过“多做”,带着症状继续做“正常的”事情,逐步减少病态思维对自己的干扰。

(2) 克服“怕”字的关键。①树立自信心。自信心在疏导治疗过程中是十分重要的,一个来访者取得疗效的大小,与他的自信心的大小成正比。特别是对于心理障碍者而言,来访者自信心的深度与广度,将直接影响到治疗的深度和广度,关系到能不能取得全面胜利。②遇反复而不惧,处逆境而不馁。遇到病情反复、精神状态处于逆境时,应该处逆境而不气馁:逆境来了以后,决不妥协,决不低头;遇反复而不惧:遇到反复,不要怕,要有自我革命的精神。③克服逃避心理。逃避是疏导治疗失败最主要的因素。疏导治疗中,逃避的形式很多,如:总怕“万一”,进而屈从于病态的“怕”;对正常社会功能的逃避;沉溺于