



鲁龙光教授心理疏导疗法系列丛书

丛书主编 鲁龙光

心理障碍的疏导自助

鲁龙光 黄爱国 著



Self-dredging psychotherapy
for mental disorder

本书以鲁教授集体疏导治疗现场实况录音为主要内容，详述了各类心理障碍的相关知识、各类症状的应对、如何减少反复与改造性格等，以口语化的形式表达，通俗易懂操作。

适合强迫、恐怖、焦虑、疑病等各类神经症以及适应障碍、精神障碍恢复期患者进行自我疏导。

东南大学出版社

SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

鲁龙光教授心理疏导疗法系列



丛书主编 鲁龙光

越在乎，越卑微。疗愈一颗羞耻的心！——《社交焦虑的疏导整合疗法》

越本土，越中国，越有效！——《心理疏导疗法解读》

“怕”字是纸老虎，你当真了！——《心理障碍的疏导自助》

观念不变死循环，观念一转天地宽。——《强迫症疏导治疗及长期随访案例》

建议上架 心理学 医疗

ISBN 978-7-5641-7053-0



9 787564 170530 >

定价：45.00 元

责任编辑 谷 宁 马 伟
责任印制 周荣虎
封面设计 顾晓阳

鲁龙光教授心理疏导疗法系列丛书

心理障碍的疏导自助

鲁龙光 黄爱国 著



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

内容提要

本书以鲁龙光教授的一次集体疏导治疗现场实况录音为主要内容进行整理,分三个阶段详述了强迫类障碍的相关知识、强迫思维与行为的应对方式、改造性格与减少症状反复等,以口语化的形式表达,通俗易懂。

本书适合强迫、恐怖、焦虑、疑病等各类神经症以及适应障碍、精神障碍恢复期患者进行自我疏导。

图书在版编目(CIP)数据

心理障碍的疏导自助/鲁龙光,黄爱国著. —南京:
东南大学出版社,2017.5

(鲁龙光教授心理疏导疗法系列丛书/鲁龙光主编)

ISBN 978-7-5641-7053-0

I. ①心… II. ①鲁… ②黄… III. ①精神障碍-防
治 IV. ①R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 044862 号

心理障碍的疏导自助

出版发行 东南大学出版社
社 址 南京市四牌楼 2 号(邮编:210096)
出 版 人 江建中
经 销 全国各地新华书店
印 刷 南京玉河印刷厂
开 本 700mm×1 000mm 1/16
印 张 14.75
字 数 279 千字
版 次 2017 年 5 月第 1 版
印 次 2017 年 5 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5641-7053-0
定 价 45.00 元

本社图书若有印装质量问题,请直接与营销部联系,电话:025-83791830。

实践的力量

(代丛书总序)

心理疏导疗法是荣获国家科技成果奖的、具有中国特色的心理治疗方法。心理疏导疗法以辨证施治为原则,以传统文化为主导,以系统论、控制论、信息论为基础。数十年来,我们用心理疏导疗法治疗各种心理障碍及心身疾病上万例,经部分鉴定,痊愈及显著进步率为 85.7%。有些被疾病缠身几十年的患者,甚至不少被判为“不治之症”的患者,经短时间的心理疏导治疗,便奇迹般地恢复了健康。

心理疏导疗法作为创新理论及临床实践第一次成书,是 1989 年在上海科学技术出版社出版的《疏导心理疗法》。之后,由我所著的《心理疏导疗法》先后在江苏科学技术出版社和人民卫生出版社出版,由我和我的学生黄爱国合著以及由他独著的《心理障碍自我疏导治疗》《强迫症心理疏导治疗》《打开心灵枷锁——强迫及焦虑的疏导整合疗法》等先后在人民卫生出版社出版,累计发行近十万册,受到了有关专家、学者和广大读者的一致好评。

2012 年初,东南大学出版社有关领导以独特的远见出版了《鲁龙光教授心理疏导疗法系列丛书》,得到了广大读者的欢迎。转眼之间,5 年过去了,结合广大读者新的需求,我们重新编辑出版了这套新的系列丛书。

疏导疗法从患者中来,到患者中去。多年来,我一直坚持临床实践,避免闭门造车。本套丛书,从疏导疗法的基本理论,到集体疏导治疗的实况转载,再到典型案例的长期随访,最后是社交焦虑的专题研究,均来自于临床实践。书中大量的案例,均为患者(求助者)的真实材料,保证原汁原味,利于读者理解,也为困惑者提供示范。虽然心理问题的解决最终还需要靠个人的实践和体验,但前人开路,后人受益,希望这些案例能帮助大家少走弯路。其中,《心理疏导疗法解读》一书,分上下两篇,分别介绍了心理疏导疗法的理论与实践,详细介绍了疏导疗法的基本理论和实践操作。《强迫症疏导治疗及长期随访案例》一书,通过对 14 个个案的长期随访,详细介绍了

他们由病到愈的过程,个案资料丰富,认识和实践的反馈材料翔实,能为读者提供较好的示范作用。《心理障碍的疏导自助》一书,“现场直播”了一次集体疏导治疗的全程内容,广大读者可以以现场参与者的视角,自我认识和实践,也能有现场参与者的收获与进步。基于“三论”的疏导治疗系统具有强大的整合功能,凡是有用的理念和方法,均可以整合到疏导治疗系统之中,这是疏导疗法生命力的保证。在这方面,黄老师结合临床常见的社交恐怖症,进行了有益的探索。这几年来,他一直在学习各种心理治疗理论,也在尝试将精神分析的理论与实践融入疏导治疗系统之中,《社交焦虑的疏导整合疗法》是他临床实践的最新成果。

虽然疏导疗法创立至今已 30 余年,但中国本土化疗法的前进之路总是步履蹒跚。作为心理治疗理论,疏导疗法仍然算是新生事物,很多方面还有不足,希望大家能够批评指正,将其逐步完善。

东南大学出版社各级领导对本套丛书的出版给予了大力支持,尤其是马伟编辑,为了这套丛书,费尽心力,在此特表谢意。

鲁龙光

2016 年 12 月

有没有在生命某一刻甚至很长一段时间，你曾经历或者正在深受焦虑、抑郁、强迫、疑病、社交恐惧等一个又一个“怕”字的困扰？此刻（那时）的你，也许有着各种担心、困惑与怀疑？一次又一次“怕万一”“怕不够好”，不得不一次次逃避？其中的苦楚，几乎没有人能够理解，只能独自消受？四处求助无门，陷于无助、绝望，甚至曾经真的想放弃？难道真的没有出路、没有未来了吗？不。本书将为你打开一扇心灵的阳光之门，开辟一条通往山巅的光明之路。虽然此路漫漫，可能会很艰辛，也会有挫折，但方向对了，坚持下去，总有“会当凌绝顶，一览众山小”的那一天！感谢你能看到这本书。

本书内容是在鲁龙光教授的一次集体疏导治疗现场实况录音的基础上整理而成的，参加集体疏导的成员包括强迫症、恐怖症（含社交恐惧）、焦虑症、适应障碍、疑病症、体象障碍等求助者，也有少数精神障碍恢复期的朋友。因此，书中案例较多，也有不少现场互动和问答的内容，希望这些鲜活的案例能够带你走进现场，体验他们绝境中的苦痛与进步中的喜悦。当然，在成书的过程中，对于各位求助者的个人信息进行了严格的过滤，以确保个人身份的保密性。

本书共二十八讲，由浅入深、由易到难、循序渐进。如果你有这方面的困惑，可以结合本书进行自我疏导，如同参加了一期集体疏导治疗班。要求是理解一点，结合自己一点，认识一点，付诸实践一点。这样，循序渐进，有实践、有认识、有体验，自然就有领悟，而领悟能够助你成长。因此，希望你每看一讲，能够写出自己的心得体会或阶段性反馈，这样能够促进自己的认识，更能激发灵感和顿悟。

本书以口语化形式进行表达，更为通俗易懂、贴近生活，容易为不同文化、不同层次、不同需要的读者所接受。其中，部分内容是我重新补充的，包括强迫思维、焦虑的部分，以及战胜顽固性失眠的个案、社交恐惧与强迫者的个案等。我的临床经验多源于心理疏导疗法，虽然我尽可能地将我的经验与鲁龙光教授的讲解内容进行了整合，但风格难免会有差异，希望大家能够谅解。

需要特别注意的是,心理疏导治疗的对象个体差异较大,治疗的每个步骤、环节又较为复杂,因此,对各种心理障碍的疏导治疗不是简单的文字叙述能表达清楚的,如果遇到特殊问题,应向专业工作者咨询,以求得到及时、妥善的处理。

感谢我的学生孔思又、刘阳、夏金桂及葛蓓对本书的编辑整理。

我的水平有限,书中内容难免粗疏,希望广大读者批评指正。

黄爱国

2016年12月

引言 自助疏导的要求	1
------------------	---

第一阶段 提高认识,知己知彼

第一讲 揭开心理障碍的神秘面纱	3
第二讲 心理疏导疗法,“本土化”的拐杖	17
第三讲 拨开心理现象的重重迷雾	21
第四讲 失眠,无解的午夜幽魂?	29
第五讲 心理问题,人皆有之	42
第六讲 纠结的青春期,成长的烦恼	48
第七讲 人际关系,生命的维生素	56
第八讲 性,神秘、诱惑与掩饰	61
第九讲 性格,命运的密码	68
第十讲 强迫症状,性格的罂粟花	74

第二阶段 实践锻炼,百战不殆

第十一讲 抓住主线,克服“怕”字	81
第十二讲 “怕”,是个纸老虎	89
第十三讲 克服“怕”字,分清是非真假	99
第十四讲 强迫思维的三部曲与四不策略	107
第十五讲 病态思维的“三自一转移”	117
第十六讲 克服“怕”字,贵在实践	123
第十七讲 坚决不逃避,勇于一刀切	135
第十八讲 焦虑,一颗莫名与自虐的心	143
第十九讲 揭掉标签,轻装前行	146

第三阶段 优化性格,减少反复

第二十讲 认识性格——在你之外,没有别人 151

第二十一讲 改造性格的“千里”与“足下” 159

第二十二讲 观念一转天地宽,观念不变死循环 167

第二十三讲 改造性格,痛无比,乐无穷 174

第二十四讲 六台挖土机 185

第二十五讲 把握“顺其自然”的真谛 189

第二十六讲 社恐与强迫者的心路历程 193

第二十七讲 改造性格的十要素 202

第二十八讲 疏导疗法的新进展 219

尾声 新征程 224

引言 自助疏导的要求

本书主要详述了如何进行自我心理疏导治疗。在开始治疗之前,首先强调的是,心理疏导治疗是循序渐进、由浅入深的,是“不知→知→实践→认识→效果→再实践→再认识→效果巩固”的过程,也是信息转化和认知改变的过程。因此,治疗的要求是:看了本书的内容(接受医生输出的信息)后,必须深入、透彻地理解,然后联系自己,转化为自己的认识,并进行总结、记录,即每看一讲,写一次自己的认识和体会(反馈材料)。为帮助读者写好反馈材料,在每一讲后面,都有相应的反馈提示。但必须说明的是,在写反馈材料时,不要过分拘泥于此“反馈提示”,可以根据自己的情况灵活掌握和运用。

对于这个自我疏导治疗过程,具体要求如下:

第一步,理解:对医生输出的信息,要理解,理解得越深化越好。

第二步,联系:理解以后,要联系自己,能举一反三,联系得越深越好,越广越好。

第三步,心理转化:在理解、联系自己的基础上,就必然有一个认识上的转化。这个转化过程即:“以往我是怎么认识的,接受这些治疗信息后,我现在又是怎么认识的。”这个转化过程的完成就代表我们将疏导信息消化和吸收,并转化成自己的“能量”了。

第四步,总结:将认识转化后的“能量”储存及表现出来。也就是说,每看一讲或几段内容,能把自己的认识和体会记录下来,这就是总结与反馈。

这个过程就是疏导信息的加工处理过程。在此过程中,上面四步你做得越好,联系自己越深入,对信息加工处理得越好,反馈时就能写得越深化(反馈的好坏与个人的文采无关),治疗效果就会越好。否则,不深入联系自己,反馈就不容易写好甚至写不出来,就达不到预期的治疗目的。这个信息转化过程是周而复始、不断提高的过程,最终目标是达到“最优化”。

写反馈材料,是心理疏导治疗重要的要求之一。如果不能及时联系自己,写出反馈材料,就无法加深自我认识,从而影响治疗效果或影响疗效的巩固。写反馈时:
① 要尽可能地深化一些,只有把所讲的内容认识清楚,密切联系自己了,才能有利于自己认识的转化和提高。
② 所写的每一个内容,都要扣紧该讲的主题。
③ 可以和

家人一起对自己的体会、反馈等进行讨论,并争取与本书内容保持同步。

心理疏导治疗共分以下三个阶段:

第一阶段——疏通阶段(基础阶段):讲述心理障碍的科学本质、产生原因、发生机理等,阐明疏导治疗必须具备的条件、要求,激起求助者的求治愿望。引导求助者正确认识自己,进而解剖自己的心理实质,消除对心理障碍及心理疏导治疗的神秘感。揭示自己心理障碍形成的基本规律,为性格的自我完善、自我认识的不断提高、发展奠定基础。这是“不知→知”的过程。

第二阶段——实践、锻炼阶段(克服“怕”字阶段):说明心理障碍与“虚、假、空”的“怕”字有关。在求助者提高对心理障碍认识的基础上,战胜疾病的信心就会增强,通过实践、锻炼认识“怕”字,克服“怕”字。同时,在实践、锻炼和自我认识中不断获得新领悟,不良的认知结构不断得到改善并逐步被新的、科学的认知结构取代。此时,求助者往往会不断获得新的领悟,感到豁然开朗,症状就会随之而去,完成一次心理上的飞跃。这是“知→实践→认识→效果”的过程。

第三阶段——巩固疗效阶段:让求助者认识到自己的心理障碍源于性格缺陷。在症状基本消失或减轻后,继续深化认识心理障碍与性格缺陷之间的密切联系。性格是可以通过自我认识和主观努力进行完善和改造的,只有逐渐提高心理素质,不断完善性格,才能获得与心理障碍较量的彻底胜利。引导求助者逐步掌握完善性格的方法和手段。症状的消除来自于对心理障碍的认识与实践,在实践中不断领悟、总结,形成优化的认知行为模式。这是“效果→再实践→再认识→效果巩固”的过程,也是一个长期的过程。

心理疏导治疗的目标不单单是为了消除心理障碍,更重要的是为了提高心理素质;不但要帮助求助者消除心理障碍,而且还要让他们学会如何预防心理障碍和症状反复,不断提高心理素质,达到自我满意的人生境界。心理疏导过程是系统性地提高心理素质的过程,同时包含了心理疏导治疗过程和一般的心理咨询过程,适用于各类心理障碍者和一般人群。其中,心理疏导治疗的对象是心理障碍者——有了心理障碍才需要治疗;一般的心理咨询适用于普通人群,用以提高心理素质,预防心理障碍,保障身心健康。与治病相比,对大多数人来说,防病更为重要。有不少朋友并没有心理障碍,也在积极地接受心理疏导,为什么?因为他们想了解心理卫生的基本知识,想提高心理素质,提高生活质量,想活得更加轻松、更加自由,想达到处处、事事、时时自我满意的人生境界。心理疏导对这些问题都是非常重视和适用的,效果也是比较显著的。

第一阶段

提高认识，知己知彼

第一讲 揭开心理障碍的神秘面纱

现代社会，心理障碍为什么这么多？很多人百思不得其解。实际上，两千多年前，我国中医典籍《黄帝内经》（距今已经 2 400 年左右了）上就说：“往古人，居禽兽之间，动作以避寒，阴居以避暑，内无眷慕之累，外无伸官之形，此恬澹之世，邪不能深入也”；“当今之世不然，忧患缘其内，苦形伤其外……故小病必甚，大病必死”。说明在两千多年前，古人已经认识到了社会变化对人心身产生的重要影响。

当前是一个信息社会，经济、科技、文化等高速发展，大量的信息冲击着每一个人。随着社会的发展，不但我们面临的压力来源更加复杂，如经济、人际交往、工作、学习、家庭等各方面的压力增加了，而且随着生活节奏的加快，这些压力往往会接踵而至，频率也在增加。如果心理素质不能与社会发展同步提高，就必然会导致心理失衡，这是心理障碍逐渐增多的主要原因之一。因此，提高心理素质、预防心理障碍是非常重要的。除了社会环境变化较大之外，自然环境变化也很大，环境污染、噪声等都会对我们的身心造成影响。因此，当代人往往要承受各种复杂心理—社会因素的冲击，这也需要我们有一个良好的心理素质。

不久前，某报纸曾介绍，××大学约有 30% 的学生有心理障碍。有些人就怀疑，这个比例是不是太高了？有没有这么高？事实上，他们这个数据是经过调查的，这个比例与国外是接近的。几年前，欧洲几个国家的专家与我们交流时，有位在大学里负责心理咨询的医生介绍，他们负责 5 万名大学生的心理保健，每年约有 25% 以

上的学生在那里咨询过。这说明国外在心理咨询方面已经开放了,我国的大学还远不及这个水平。虽然改革开放已经几十年了,但我们是从几千年的封建社会过来的,这个社会的文化背景还会持久地影响我们。在改革时期,新事物的冲击往往使很多成年人都经受不起——相对来说,青少年的承受力就更差一些。因此,现在的青少年心理障碍多也就不难理解了。

心理障碍究竟对我们的生活有什么样的影响? 国外的一个统计资料显示,与心理因素相关的疾病占人类总疾病的 50%~80%。似乎高得出乎预料,但是仔细考虑,可能有很多因素连医生也没有认识到。为什么? 因为现在医学模式还没有大的转变。几千年的传统医学模式是什么? 吃药、打针才能治病。按传统观念,假如不吃药、打针,就不是治病。“治病就得吃药、打针”就是旧的生物医学模式,因为其只考虑到躯体因素。那么,新的医学模式是什么? 生物—心理—社会医学模式。除了考虑生理因素外,还要考虑心理与社会因素对人各方面的影响,有时,这些因素还起着决定性的作用。比如,我们到综合性医院看病,医生很少考虑到心理问题,都是下一个诊断,开药走路。他们很少考虑到患者的心理问题,更不可能考虑到与躯体有关的社会问题,这样就不够完善了。

与心理相关的疾病比例这么高,怎么理解? 比如,我平常没有病,但是有一次心脏不适,不放心,查了心电图,诊断为心脏病。本来我没有任何心理负担,假如有了心脏病以后,这种心理负担就加重了,多多少少就有心理问题了。因此,心理问题相关疾病占 50%~80%就容易理解了,也足以说明心理因素的重要性了。那么,剩下的 20%~50%的疾病,与心理—社会因素是不是没有关系? 比如某些遗传性疾病,如某些肌肉萎缩,某些血液上的疾病,与心理关系就不大了。但是,话又说回来了,一个人得了遗传病,小时候不太在意,逐渐长大后,还能不能保持心理平衡? 就不一定了。因此,不管是心理毛病也好,非心理毛病也好,只要你生病了,心理上多多少少都会有些不良反应。因此,如果忽略了一个患者的心理因素,其治疗将是不全面的。

很多朋友总认为自己的心理疾病为什么只有自己得,认为是一种怪病,想不通。实际上,无论你的症状有多怪,都不会是天下独一份,一定有很多人有过,只是大家缺少这方面知识,你自己也不了解而已。

心理障碍的类别很多。首先,介绍一般心理障碍。

什么是一般心理障碍? 主要表现为心理素质不是很高,心理波动较大,影响到

自己的衣食住行,影响到了自己的工作、学习与人际关系。那么,心理素质高和低的标准到底是什么?很难有一个明确的标准,因为心理素质很抽象。但是,心理素质低,一句话就能概括:心理素质低主要表现在对各方面的适应不良。一个人心理素质低时,他虽然可能拥有别人羡慕的条件,但他自己却不能自我满意。例如,在学习上,他的成绩很好,但遇到一些挫折,马上就灰心丧气了;在工作上,不能发挥自己的才华;在人际关系上,总是处处与别人合不来,或者在外是老好人,内心一直很压抑、愤愤不平;在生活上,没有一点自我满足感。这个自我满足感是什么?别人都羡慕他的优越条件,他自己怎么也看不到;看着别人生活得那么轻松,而自己总感到活得太累。这说明什么?说明他的心理素质不高,不能认识自己,不能真正享受生活。

每个家长都希望自己的孩子能成才,部分家长望子成龙心切,希望孩子今后能出人头地,特别注意智力发展,而忽略了其他能力,如生存能力、做人能力的培养。实际上,很多孩子连生存的兴趣和生存的能力都没有,连基本做人的能力都没有,怎么可能成才呢?在这种教养模式下,无意中会“培养”出很多心理障碍者,众多的青少年患有心理障碍就很说明问题了。其实,很多的心理障碍者是很有才华的,而且非常勤奋,但有才华,又勤奋,为什么会失败?就是因为心理素质。这个失败指的是什么?总不能感到自我满意。因此,从心理健康的角度来看,我们应该以新的成功观“心理素质高+才华+勤奋=成功”代替过去“才华+勤奋=成功”的成功观。因为,如果没有良好的心理素质,即使拥有才华和勤奋,这些才华和勤奋也必定会被不良的心理素质所湮没。

通过下面这个实例,就可以看出心理素质是何等重要了。有一个非常有才华的高三学生,17岁,他各方面都比较优秀,成绩总是拔尖的,因为他从小一直都是在赞扬声中长大的,所以,他的虚荣心很强,心理素质很差。在他升入高三时,开始担心别人超过他,上课时总是注意班上两个同样优秀的同学,想得特别多,导致注意力开始分散。在一次小测验中,他最担心的事还是发生了——他关注的同学确实超过了他。他感到无法接受,开始出现失眠、头痛、注意力不集中等症状。后来越来越紧张,最后就出现了一些很怪的想法,来脑科医院看了两三个月的门诊,被诊断为早期精神分裂症,要求住院治疗。住院前,正好碰上我们举办的一期心理疏导治疗班,他就参加了。他理解能力很强,而且理解一点,就做一点,写的反馈材料也非常好。经过9天的治疗,他对自己有了正确的认识,心理素质有了一定的提高,症状基本消失了。治疗结束以后又回去上课了。虽然因生病而耽误了近半学期的课程,但是由于

他基础比较好,很快就补上去了。在高考前,他又遇到一个大的波折。在高中阶段,由于他一直都是三好学生,毕业前,学校通知他可以免考,保送到某大学。他自己倒无所谓,但他父母担心他“高考时一紧张,万一又发病了,怎么办?”就完全同意了。结果,当他准备上保送的大学时,录取资格却被取消了。为什么?因为他缺课太多。出现这种波折,他就想不通了,跑到我这里来……我问他:“你基础怎么样?”他说:“还可以,因为我在学校一直是拔尖的,学习成绩不错。”“缺的是什么?”“缺的是心理素质。”“以往心理素质不高,你的才华不能发挥,现在既然你认识到了这个缺陷,即使学校不保送,假如你能发挥好原来的水平,还是能考上理想的学校的……”最后,他想通了:“不保送就不保送,我还是考吧!”所以,这件事情并没有让他有太大的思想负担。再后来,他顺利地参加了高考,被某名牌大学录取。上大学后的第一个元旦,他寄给我一张贺年片,从这个简短的留言中就可以看出他的情况:“鲁教授,您好!今天我给您写这张贺卡时,心情非常激动。回想去年的此时,同学们都在高高兴兴地准备元旦晚会,而我却躺倒在床上,焦急、烦恼、伤心、失望占据了我的心。有一度我曾鼓不起生活的勇气,是您挽救了我,使我重新振作起来,考上了大学。父母那因爱子而紧锁的双眉也终于舒展开来。前天,我参加了元旦文艺晚会,我唱歌、跳舞,过得非常愉快……”说明他的心理素质提高了。后来,他研究生毕业后,被国务院某金融部门聘用。再后来,他又获取了在职博士学位,而且担任了处长,家庭、事业都很好。从这个事例可以看到,一个人心理素质的高与低,表现与感受都是完全不同的。

提高与不提高心理素质,做不做心理咨询与治疗,结果可能完全不同。有一次集体治疗前,我们收到了一封患者家属的来信。这个病员在一个月之前一直催着治疗,但当时我们没开班,一个月以前他出走了,找到以后,很可惜,已经自杀了。现在能真正接受心理治疗的人太少了。心理障碍很折磨人,真的让人痛不欲生。目前,为什么有些青少年离家出走,还有一些不正常的死亡,多数都是因为心理问题,很多都是死后才鉴定出心理问题的。

心理的痛苦往往不像躯体上的痛苦能够被人理解,正如一个研究生患者所讲:“我认为心理上的痛苦要大得多,为什么这样说?假如我今天感冒了,有点不舒服,全身酸痛,或者我得肺炎了,发高烧,大家都能理解。然而,我怕与别人的目光相视,那我能说‘我不敢看你’吗?说了对方肯定对我不理解,甚至我试探性地对老师和父母讲,父母却说‘别瞎想,你好好的,没有毛病’,连父母也不理解,看来,心理的痛苦

只有自己知道。”这个研究生一语道破了他心灵深处的痛楚,也道出了广大病友的心声。如果你发烧,量了体温,大家都能理解;假如你不敢看我,我就不理解了:“我又没怎么你,你怕我干什么?”就会误解。

现在,因心理障碍而白白死亡的人不在少数。《南京日报》曾有过一则报道:有一个副经理将儿子勒死后自杀。报纸上披露:这个副经理有一个幸福的家庭,与妻子的感情非常好,工作勤勤恳恳,正直、老实,对人很好,受到职工的拥护,还是区里的人大代表。当他被选为公司的经理后,压力太大,为什么?他的心理素质太差。因为经理的责任重大,而他本身就是个责任心极重的人,当公司的经济效益出现滑坡时,他总感到自己没用,无法承受。这样一来,他生活、工作非常吃力。当公司出现第二次经济滑坡时,他承受不了了。他曾经到医院看病,诊断为一般的情绪忧郁。给他开了点药,没有进一步提高他的心理素质,吃药后效果也不是太明显。他的儿子10岁,他认为孩子比他还老实——我没用,儿子可能今后比我更没用。于是,他先勒死自己的儿子后自杀。他有没有精神病?没有,只是一般的心理障碍。记者通过各种调查,采访了他的妻子、同事、领导及邻居等,没有发现他有心理上的问题,只反映这个人太老实。从这个案例来看,他的心理素质不高,感觉在这个复杂的社会环境中难以适应,最终导致了这场悲剧。

与此副经理有一比的是另一个病友。大学毕业后,他被分到了一个很大的新闻单位,适应不了。后来,他小便有点不舒服,看了中医以后,诊断为附睾炎。他听到以后,精神塌陷了,认为“我以后不能结婚了,要断子绝孙了”,想得很多。后来,坚决不愿在单位工作:“在这个单位工作可以,让我去扫扫地,管管资料,但绝不做与目前职务有关的事情。”让一个大学生去扫地?领导不同意。他很痛苦,又不得已,就瞒着父母和领导,准备到安乐的世界去——他买好了到黄山的火车票,准备从黄山上跳下去。当天,有个同学回家探亲时,顺便来看他,聊天时就感觉他情绪不对,这个同学就不走了,一直在跟他谈。后来谈到了凌晨两点钟,他也不愿透露任何情况。他睡着以后,这个同学就翻开他的抽屉,看到了遗书,还有到黄山的火车票,后来当夜就跟他的单位联系,通过卫生厅介绍给我,对他进行心理疏导。通过疏导后,这位病友很快就好了。现在他每年都写信和我联系,至今已经20多年了。前些天,他还给我写了一封信:“鲁教授,您还记得我这个曾让您耗费几多心血的抑郁症患者吗?大概是十多年前,我病愈后第一次出差回来,将自己采写的、发表的稿件带到医院给您看。从那时至今,一直未能拜望您。每逢新年来临,我寄的贺年卡不知您收到没