

适者生存

——心理危机与心理健康

中央人民广播电台《卫生与健康》节目组 撰稿人：樊作澍



科学技术文献出版社

B844
5

适者生存

——心理危机与心理健康

中央人民广播电台《卫生与健康》节目组

撰稿人 樊作澍

科学技术文献出版社

内 容 简 介

本书通过各种实例介绍了什么是变态心理和心理危机,各种常见的神经症和抑郁症的表现,以及如何对变态心理进行诊断和有效的防治,保持健康的心理和完善的人格的各种方法等。内容深入浅出,有较强的科学性和趣味性,经中央人民广播电台《卫生与健康》节目播出后反响强烈,适合初中以上文化水平的各层次读者阅读。

适者生存

——心理危机与心理健康

中央人民广播电台《卫生与健康》节目组

撰稿人 樊作澍

科学技术文献出版社出版

(北京复兴路15号 邮政编码 100038)

北京昌平星城印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

787×1092毫米 32开本 8印张 171千字

1991年10月第1版 1991年10月第1次印刷

印数: 1—3400册

科技新书目: 250—132

ISBN 7-5023-1472-5/R·271

定 价: 5.40元

前 言

一个人所生存的社会环境是经常变动的，有时变动很大，这些变动所产生的刺激都会引起人的心理反应，如果人的心身状态适应环境的能力较差，心理与环境达不到平衡，则标志着心理健康水平低下，严重者就会发生心理危机。因此，一个健康的人必须有很强的社会适应能力，否则就会发生变态心理或心身疾病。

变态心理是指人类心理与行为的异常表现。目前，变态心理在社会及医疗上所引起的问题，已在世界各国受到普遍重视。但在我国由于一般人对心理学知识的欠缺，对人群中为数众多的人格异常和行为变态的人，以及各种心理疾病均难以辨认，往往任其发展，因而心理卫生工作的开展受到限制。为此，本书主要通过介于正常人和重性精神病患者之间的边缘状态的一些实例，来说明常见的变态心理和其病因，以及一般矫治方法。普及变态心理及其防治方法的知识，可以有利于提高我国心理卫生工作的水平，使许多心理疾病能及早发现、及早治疗，对于较严重者可及时就医。

由于变态心理往往是从儿童期起逐渐形成的，因此在本书中关于儿童，特别是盲、聋、哑和智力低下等缺陷儿童的章节较多。由于残疾人的心理是被历史、社会、家庭状况、躯体和心理状况等众多相关因素所制约和决定的，所以残疾人容易萌发自卑、消极心理，负性情绪占优势，甚至影响其

亲属的心理状态。因此，早期促进缺陷儿童的缺陷代偿，可有利于缺陷儿童的生活、学习和劳动就业，减轻家庭和社会的负担，甚至可为社会做出一定的贡献。

心身疾病是一类主要由心理因素引起的躯体疾病，其中原发性高血压、冠心病和癌症等已成为人类发病率和病死率居前三位的疾病，因此，在本书中将作重点阐述。

本书原为中央人民广播电台《卫生与健康》节目撰写，节目播出后，全国各地的听众反应强烈，纷纷来信或不远千里来京求治。现应广大听众要求，由本人将原稿加以补充，汇编成专集出版，以飨读者。书中如有不妥之处，望读者不吝赐教。

樊作澍

1991年1月31日于北京

目 录

第一部分 什么是变态心理	(1)
一、常态与变态心理.....	(1)
二、神经病与精神病.....	(5)
三、情绪与健康.....	(10)
四、应激与健康.....	(14)
五、心理防御机制.....	(19)
第二部分 人群中的变态心理	(26)
一、护校女生的一封来信——心理危机的解脱.....	(26)
二、气功的“走火入魔”.....	(31)
三、变态人格.....	(35)
四、民警杀妻——性施虐狂.....	(39)
五、一个煤矿工人的颓废——酒中毒.....	(44)
六、靠安眠药过活的老医师——药物依赖.....	(51)
第三部分 几种常见的神经症	(58)
一、一封远方的来信——强迫症的防治.....	(58)
二、一个行为古怪的人——谈谈恐怖症.....	(63)
三、一位患“嗜铬细胞瘤”的病人——疑病症.....	(69)
四、患神经性厌食的女青年.....	(74)
第四部分 造成自杀危险的抑郁症	(79)
一、一个女研究生的自杀——警惕隐匿性抑郁 症.....	(79)

二、她为何杀死亲子?——单纯性抑郁症·····	(86)
三、女医生的苦恼——更年期抑郁症·····	(92)
四、老年人的失落心理——预防老年性抑郁症·····	(95)
第五部分 儿童变态心理问题 ·····	(99)
一、怎样有一个既漂亮又聪明的孩子·····	(99)
二、溺爱带来的苦果——谈谈儿童的行为障碍·····	(105)
三、儿童少年期行为障碍的矫治·····	(109)
四、铁蛋妈的哭诉——儿童多动症的治疗·····	(117)
五、怎样挽救铁蛋——少年品行障碍的矫治·····	(124)
第六部分 缺陷儿童的缺陷代偿 ·····	(129)
一、从全国残疾人抽样调查结果看缺陷儿童 问题·····	(129)
二、冲破黑暗和寂静的海伦——如何促进盲 童的缺陷代偿·····	(137)
三、周小燕的终身不幸——如何促进聋童的 缺陷代偿·····	(145)
四、撒鼠尿的“小洋人”——智力低下儿童的 矫治·····	(154)
五、中国的“猪孩”——社会心理性智力低下·····	(162)
第七部分 诊断变态心理的手段 ·····	(169)
一、从“抓周”到心理测验·····	(169)
二、智力和智力测验·····	(176)
三、你了解自己吗?——人格测验的实际应用·····	(184)
第八部分 变态心理的矫治 ·····	(192)
一、一针见效的“神药”——常用心理治疗·····	(192)
二、“进曹营”的关小宝为何一言不发?——行为治	

疗的应用·····	(200)
三、药物的合理使用·····	(209)
四、音乐治疗·····	(216)
第九部分 心身疾病 ·····	(221)
一、什么是心身疾病? ·····	(221)
二、“黄鼠狼专咬病鸭子”——谈谈心身疾病 的病因·····	(226)
三、几种常见的心身疾病·····	(232)
四、心身疾病的治疗·····	(238)
后记 ·····	(245)

第一部分 什么是变态心理

一、常态与变态心理

上海某大学化学系有位四川籍新生，入学后日益孤独、忧郁，不久便不能坚持正常上课了。原来他从小娇生惯养，到上海后，生活不会自理，连洗衣服都很困难。平时爱吃辣椒，没有辣椒的饭菜难以下咽，又由于一口浓重的四川口音，常被同学当作笑料，因而人际交往受限。于是开始失眠，进食不香，日渐消瘦。经医生诊断，认为是一种变态心理的适应不良症。

变态心理是指人类心理与行为的异常表现。目前变态心理在社会及医学上所引起的问题，已在世界各国受到普遍重视。在美国，到综合性医院门诊就诊的患者约2/3因心理因素致病。全国各地有80万张床位，经常为心理疾病病人所占据。由国立机构收容、照顾的智力低下等心理缺陷病人，约有12万人。此外，经住院治疗后显著好转而出院，在家人照顾下，仍接受门诊治疗的康复期病人也在10万人左右。这是美国医学心理学会公布的统计数字，尚不包括心理变态问题的全部资料。因为还有为数众多的人格异常和行为变态的人，未受治疗或未被统计在内，而在医学上和社会上已构成严重问题。

在我国，随着医疗卫生事业的发展，在急性传染病、寄

生虫病、营养不良等卫生问题得以控制后，精神疾病和其他心理卫生问题的发生率明显上升。发达国家的经验和我国的调查资料都说明了这一点。根据1982年我国12个地区精神疾病流行病学调查资料，城乡重性精神病的患病率为10.54%（与发达国家相接近），比50年代1.3~2.8%和70年代3.2~7.3%，均有明显上升。有人调查了北京市16所大学，1978~1987年因精神疾病休学、退学的情况明显上升，1983年以来在大学生因病休学、退学的病种中，精神疾病已由第二位上升为第一位，超过了传染病，这个现象很值得心理学家、社会学家、教育学家和有关主管部门重视。提高大学生心理健康水平已成为现实的需要。

在世界卫生组织（WHO）的支持下，我国卫生部于1986年8月筹建了国家一级精神卫生协调组织，除卫生部、公安部、民政部参加外，还有教育、司法等部委参加，并在1986年10月于上海举办的全国第二次精神卫生工作会议上，要求各省市也成立相应的协调组织，以推动本地区精神卫生工作的开展。据不完全统计，到1985年全国已有精神病院348所，比1958年增加6倍；病床60,000张，比1958年增加5.1倍；精神科医生6,000多名，比1958年增加了14倍。近几年随着深化改革，精神卫生事业又有了新的发展，精神病人和心理异常者看病难的问题已基本缓解，但有关正常人群心理卫生的工作还需大力加强，应引起全社会的重视。

心理活动的“常态”和“变态”是相对而言的，其间并无明确的界限和标准。现代心理学家对于常态和变态的区分，多从“病理”、“统计”和“文化”等三个角度出发进行观察和研究。

(一) 病理学的研究：人类行为的变态，多数起源于心理的失常，在临床上有病理的症状。比如神经精神病患者的恐惧、妄想或幻觉，人格异常者的反社会行为等。事实上，任何正常人也常有“变态”的表现，尤其在身临紧张、恐怖情境和发生突然事变时更为突出。当然，也不否认某种特殊的症状很可能是某种心理疾病的征象。

(二) 统计上的研究：运用数学统计的方法调查，一般认为75%以上的人所具有的心理与行为的表现，都可看作是正常的。

(三) 文化上的观察：判断个人行为是否正常，应以他所处的社会环境和文化背景为基准，每一个民族都有一些约定俗成的规范，不许个人轻易违背。个人的个性应有合理发挥的余地，但过分逾越规范而为所欲为，则可能被视为变态。当今世界各国文化交流频繁，但是不同地区，不同民族之间仍然保留一定程度的传统观念和习惯。因此，在某一地区或民族被认为是正常的行为，在另一地区或民族可能被看作异常。而且同一行为出现在同一地区，因时间的不同可能发生不同的评价。如美国有的州认为同性恋是合法的，而不认为是性变态。

对人的观察和评价，不应要求过高。所谓正常人，并非毫无瑕疵。综合国内学者的研究，一般认为正常的心理应具备下列几点：

1. 智力在常态分配曲线以内。
2. 心理与行为特点和生理、年龄基本相符。
3. 情绪稳定、积极，和客观情境相适应。
4. 心理和行为协调一致

5. 社会适应良好，主要是人际关系的心理适应协调。

6. 行为反应适度，不过敏也不迟钝，和刺激情境相适应。

7. 不背离社会行为规范，在一定程度上能实现个人的愿望，并且使合理的需求能得到满足。

8. 自我意识和自我实际基本相符。“理想我”和“现实我”之间的差距不大。

引起变态心理的原因很多，现在一般认为可分为生物学因素，心理因素和社会—文化因素等。

个人的生理状态对心理变态的发生有比较大的影响。引起心理变态的生物学因素，包括遗传、素质、脑外伤和慢性消耗性疾病（比如心脏病、癌症、结核病和疲劳过度等）都能引起适应不良的人格变态。

社会—文化关系失调也会对人的心理活动的发生、发展、变化产生巨大的影响。因为社会—文化背景变化的刺激，必然会影响人们的行为，使人们作出相应的反应。那些不能对此作出正确反应，或者由于社会—文化背景的变化反应过于强烈、迅速，使个人无法承受者，就可能出现社会—文化关系失调的情况。是否产生失调，取决于个体心身状况如何及社会—文化关系变化的激烈程度。

大学生的适应不良，往往是从小家庭环境和家庭教育过严或过于溺爱所致。如家庭过严，则易形成自卑性心理，人际关系不良或“性过敏”。比如北京某高校的一名大学生，从小家教过严，父母不让他和异性接触，结果上大学后，和一女同学同座位，上课时总认为这位女生在盯着他，因此，每逢上课就紧张，目不斜视，身上冒汗，双手颤抖，以致影响

听课效果和记笔记，而不得不到心理咨询门诊求治。前面提到的上海那名大学新生由于家庭太溺爱了，从小娇生惯养，家庭环境优越，不注意培养生活自理、人际交往以及适应社会环境的能力，才导致更换环境就无法适应的结果。这如同暖房的花朵，经不住风雨，不能适应环境的变化一样，成了社会适应能力低的典型。

二、神经病与精神病

京剧《沙家浜》中“智斗”一场，胡传魁曾说过刁德一一句：“神经病”；在日常生活中人们也往往把一些言谈举止怪异的人叫做有“神经病”；人们在争吵中有时也斥责对方为“神经病”。他们所指的“神经病”，实质上都是指“精神病”。一般人往往都将神经病和精神病混为一谈，殊不知这是不同的两类疾病。人体各个器官和组织细胞中，以神经系统中的神经细胞最为精细，功能最为复杂。如果人体的神经系统不论是中枢神经（如：脑血栓症），还是周缘神经（如：坐骨神经痛），有了损害而形成疾病，如：炎症、肿瘤、外伤、血管病变等等就叫它们为神经病。这些是由神经科医生诊治的疾病。那么，什么是精神病呢？

人的大脑在中枢神经系统中居最高级地位，精神病就是人脑机能活动的失调。由于机体内、外各种有害因素，如躯体因素、精神因素和遗传因素等作用于个体，可引起机体出现病理变化，导致人脑机能活动失调，出现认知、情感、意志和行为等方面的异常，或各种精神活动能力的削弱，并可伴有植物神经调节机能的紊乱，以致使人脑机能的完整性和

个体对外界环境的统一性遭受到破坏。因此，精神病是一大类疾病。临床上，“精神病”一词有两种不同的含义：一种是广义的，包括所有的精神活动障碍；另一种是狭义的，只指重性精神病。如果在认知、情感、意志、行为等方面出现明显的异常，以致不能正确反映客观现实，不能正常工作和学习，或在病态支配下具有危害自身和社会集体的行为者，称为精神病或重性精神病。凡在沉重的心理负担或长期的精神紧张之后，出现神经机能活动的削弱，伴有明显的焦虑反应以及各种躯体不适感，而无严重的精神紊乱者，则称为神经官能症或轻性精神病。前者无自知力，不承认有病，他们到医院就诊不是强迫就是被骗去的；后者有自知力，认识自己的病情，强烈要求治疗，甚至到处求医，往往抱怨医生没有治好自己的病而不满。所以，有无自知力是分辨轻性和重性精神病的标志之一。现在我国精神病学界又将神经官能症简称为神经症。

精神病既是一种和人体其它器官疾病等同的疾病，那么，我们就应该对患有精神病的人抱有同情心，尽可能地帮助他们解除疾病痛苦和恢复健康，早日重返工作或学习岗位。对于曾经患过精神病的人也不能歧视，要正确对待他们。然而，由于旧社会遗留下来的一些旧思想旧意识，在人们头脑中的残余还未彻底根除，常常造成对精神病人的精神压力，以致促使他们旧病复发，甚至反复多次犯病，造成病人长期不能工作，处于慢性期，逐渐形成精神衰退状态，致使终身成为残疾人。其中有不少是很有才能或有一技之长的人，这对社会劳动力也是一个巨大的损失。

我国几千年来由于封建思想的束缚，迷信观念较深，一

般人对疾病缺乏科学的认识，在旧社会，患精神病的绝大多数是劳动人民，无钱求医，往往流落街头，无人照管，被人叫做“疯子”。英国影片《孤星血泪》中议论有钱的老小姐是疯子时，有人就说：“没钱的人是疯子，有钱的人就是怪”。这句话很有代表性。而那些收容精神病人的医院，由于当时缺乏医疗条件，主要靠脚镣手铐约束病人，因而也被人们称为“疯人院”。新中国成立至今已近40年了，到现在某些人头脑中的“疯子”和“疯人院”的概念还依然存在，致使精神病人得不到应有的人格尊重。他们病愈后上班时，还有人叫他们是“疯子”，使他们背上了沉重的思想包袱，自认为低人一等。长期的自卑感挫伤了他们为四化献身的积极性。如北京某大学一讲师的儿子得了反应性精神病，住院仅半月即完全治愈，出院后第二年以500多分的优异成绩已被某学院录取，后来得知该学生患过精神病，即取消入学资格，致使该生长期待业，郁郁不得志。更有甚者，将精神病院的医生、护士和其它工作人员也看作“半疯”，进行不正确的评论，致使精神病院的工作人员在外都不敢承认自己的工作单位。国家给精神病院分配工作人员时，往往遇到很大阻力，有些人拒不报到。在医学部门中，精神科专业是最为薄弱的环节之一，这就大大阻碍了我国精神医学事业的发展。

精神科在现代医学中是一门年轻的学科，重性精神病的病因和病理变化还不十分清楚，因而其治疗效果还不理想。不过，就现有的一些治疗方法，只要能早期发现、早期诊断、早期治疗，还是能达到较好疗效的。特别是据国内外文献报道，有20%左右的精神分裂症的患者都可自动缓解（不治自愈）。有的一生就住过一次医院的精神病人也不是个别的。

例如：某无线电厂的技术员，大学毕业生，患有很严重的精神分裂症，在新婚之夜处于极度的兴奋躁动状态，不仅将其爱人打伤，而且还咬伤了支部书记的手臂。经过住院治疗出院后，至今已近20年之久，一直未犯病，还给医院来信谈过他的工作情况，感谢医生的治疗。另一个中央某部的技术员，患精神分裂症偏执型，曾控告自己的父亲，妻子是特务，治愈出院恢复工作后，工作积极埋头苦干，曾被评为先进工作者。还有某机械厂一工人得精神分裂症以后，仍然搞了7项技术革新，使工厂取得很大经济效益。在他住院期间正好赶上调资，工厂给他工资照提不误。这些曾患过精神病的人今天能在实现我国四个现代化中发挥应有的作用，做出一定的贡献，说明精神病和其它病一样是可以治愈的，精神病人也能成为国家的有用之才。

精神病能不能“去根”，这是许多精神病人的亲属最关心的问题。重性精神病比较容易复发，所以抗复发是患过精神病的人长期而又艰巨的任务。这要从两方面来对待这一问题：一方面得过精神病的人，病好后不要背上疾病的包袱，在社会生活中逐步锻炼自己，使自己能够经受各种社会情景，加强自己适应社会生活的能力。处理好各种矛盾，减轻心理压力，避免失眠造成大脑休息不好，而导致旧病复发。精神病虽不是“思想病”，但又和“思想病”有着密切的联系。所以要提高病人的自我社会价值，增强生活的信心，增加对社会生活的乐趣。让其认识病情复发对自己对家庭对社会带来的不利影响，使其有经受挫折的心理准备。并且要病人学会遇事应用心理防御机制，在受到心理社会因素的劣性刺激时要善于应付。

另一方面，现在的许多抗精神病药物都不能使疾病根治，病愈以后还必须长期服维持量药，特别是复发过的患者。精神病复发次数越多越难治，预后越不好。不过药量可以随着病情而增减，如果一旦停药就有复发的危险。例如：北京某医院一外科护士，得了精神分裂症，病愈出院以后，因自己本身是医务工作者，一直坚持服药十多年未犯病。后来经别人介绍搞了一个对象，自己怕对方知道他患有精神病，就自动停服抗精神病药，不多久便旧病复发而再次住院了。

因此，精神病能否“去根”，就在于患者的亲属及其周围的人们能否热情关怀病人，帮助他们解决各种心理矛盾，减轻精神负担，更不能叫他们为“疯子”等使其伤心的言语来刺激他们，或拿他们得病时的糊涂言行来取笑，使他们能在家庭里和社会上感到温暖，鼓励他们主动顽强地和疾病作斗争。另外，对那些住院就好出院就犯的病人要督促他们坚持终生服药。现在各国都在大力发展长效制剂，我国已能生产出一周口服一次，或一月注射一针的长效抗精神病药物，对巩固疗效和抗复发有很好的效果。

由于大多数精神病的发病过程比较缓慢，在早期往往被人们误认为是思想问题，而未得到足够的重视，以致贻误了治疗的时机。时间拖延得越久，疗效越不好，预后也越差，甚至成为不治之症。因此，我们必须注意提高社会上人们对精神病学的知识，加强对精神病的防治宣传工作，使病人都能得到早期发现、早期诊断、早期治疗，就能大大提高治疗的效果，使尽可能多的精神病人恢复健康，重返工作或学习岗位。