

国家彩票公益金资助·大字版

调整环境，就是最好的“药”

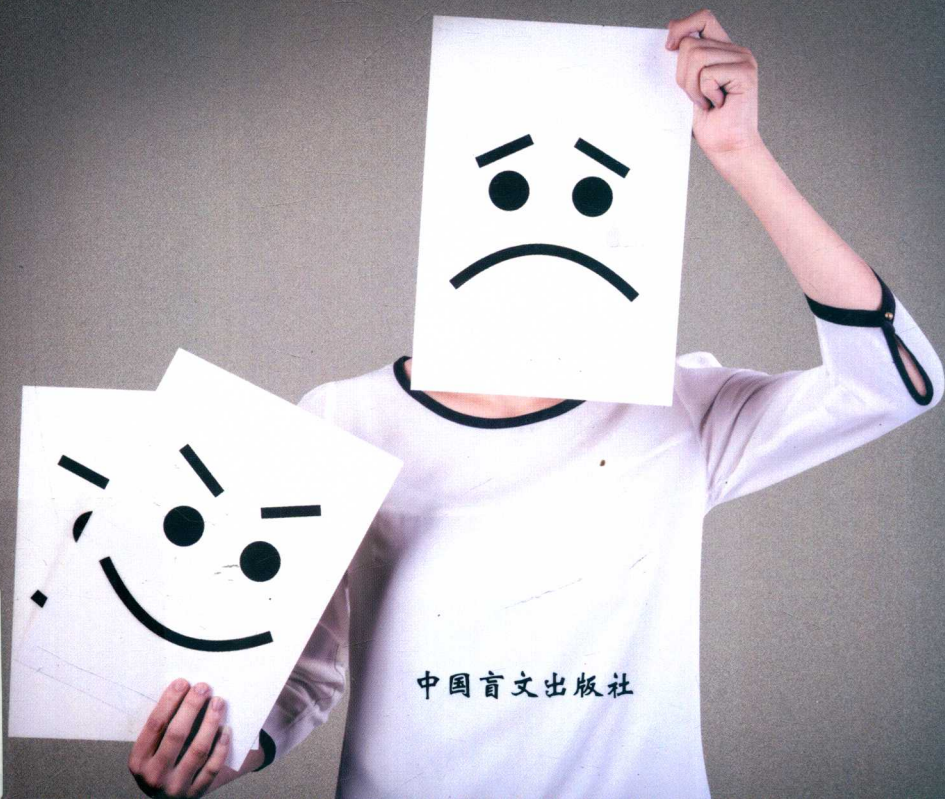
从发育的视角，应对职场压力和各种心理症状

抑郁、焦虑、强迫

可解的真相

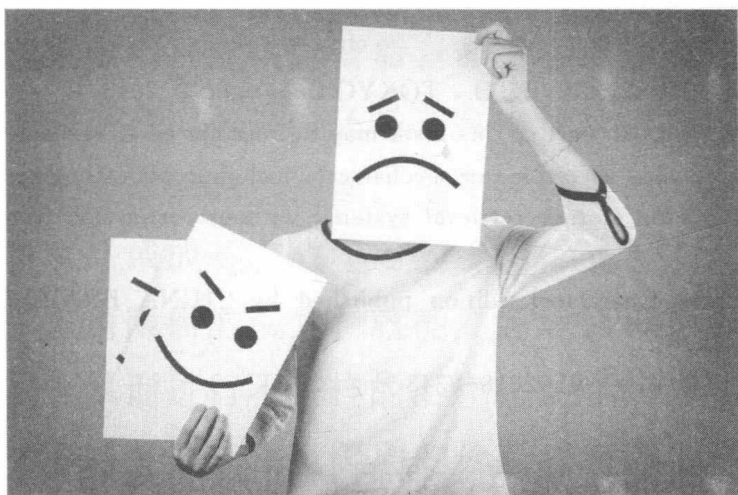
主编：〔日〕青木省三 村上伸治

译者：徐廷贤



中国盲文出版社

抑郁、焦虑、强迫 可解的真相



主编：〔日〕青木省三 村上伸治

译者：徐廷贤

中国盲文出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

抑郁、焦虑、强迫：可解的真相：大字版 / (日) 青木省三, (日) 村上伸治主编；徐廷贤译. —北京：中国盲文出版社，2018. 12
ISBN 978-7-5002-8584-7

I. ①抑… II. ①青… ②村… ③徐… III. ①精神障碍—诊疗
IV. ①R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 231172 号

Authorized translation from the Japanese language edition, entitled
大人の発達障害を診るということ 診断や対応に迷う症例から考える
ISBN: 978-4-260-02201-9

編集：青木 省三 村上 伸治

published by IGAKU-SHOIN LTD., TOKYO Copyright © 2015

All Rights Reserved. No part of this book may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording or by any information storage retrieval system, without permission from IGAKU-SHOIN LTD.

Simplified Chinese Characters edition published by CHINA BRAILLE PRESS,
Copyright © [2018]

著作权合同登记号 图字：01-2018-0348 号

抑郁、焦虑、强迫：可解的真相

主 编：[日] 青木省三 村上伸治

译 者：徐廷贤

出版发行：中国盲文出版社

社 址：北京市西城区太平街甲 6 号

邮政编码：100050

印 刷：北京新华印刷有限公司

经 销：新华书店

开 本：710×1000 1/16

字 数：210 千字

印 张：22.75

版 次：2018 年 12 月第 1 版 2018 年 12 月第 1 次印刷

书 号：ISBN 978-7-5002-8584-7/R·1145

定 价：58.00 元

销售服务热线：(010) 83190297 · 83190289 83190292

版权所有 侵权必究

印装错误可随时退换

序

在成人精神科临床，如果从发育障碍^①的视角来看，就可发现不少精神症状的背后，都或多或少有发育障碍的影子。不论是在门诊室，还是在其他场合，患者的言行都可能表现出发育障碍的迹象。如果详细询问，还可发现患者的日常生活或成长、成年后的经历都受到发育障碍的影响。有了发育障碍的视角，就能更好地认识患者表现出的精神症状，从而进行不一样的治疗、支持。

本书并不是成人发育障碍的诊断指南，也不是提倡无论什么精神症状都要从发育障碍的视角来看。本书只是希望，在成人发育障碍的诊断中，要努力捕捉患者表现出的发育障碍迹象。当然，也不是将儿童期发育障碍的诊断标准直接套用到成人身上。现今，发育障碍的诊断、治疗，已非儿童精神医学的专有领域，成人精神科医生也必须具

① Developmental disability, DD。本书中指日本 2004 年《发育障碍者支援法》上规定的孤独症谱系障碍、注意缺陷多动障碍、学习障碍、运动技能障碍等。——译注

备这种能力。在儿童期发育障碍的临床表现并不明显的人，成年后发育障碍更可能以各种各样精神症状的形式表现出来。他们发育障碍的程度大多较轻，可称为疑似发育障碍人群，正好介于发育障碍人群与定型发育人群^①之间。现在，正是这群人在寻求临床上的理解、治疗、支持。实际上，与典型的发育障碍患者相比，疑似发育障碍患者在人生中感受到的困难程度并不比前者轻，他们在进入青春期、成年期后，人生可能更加艰难。

在这个社会上，定型发育的人占大多数，具有发育障碍的人只占少数，因此他们很容易遭遇各种各样的困难。当然，这并不是说，与定型发育的人相比，具有发育障碍的人属于问题人群，或处于劣势。他们只是具有不同的思维方式或价值观，两者只是不同，绝非不平等。作为治疗者、支持者，尤其要认识到具有发育障碍的人只是思维方式、价值观与自己不同而已，要尊重他们的发育特点。

拥有成人期发育障碍的视角，不仅有利于对患者进行诊断、治疗、支持，还可大大地改变成人精神科的临床样貌。本书由曾在川崎医科大学精神科学习，并在临床一线工作的同仁所执笔。同仁们开展临床实践的地方，有的是医科大学附属医院，有的是精神科医院、精神科诊所，他

① Neurotypical, NT。指相对于孤独症谱系障碍人群而言的正常发育人群。——译注

们所提供的案例也形形色色，但都认同基本的临床视角、治疗方针。读者若能认同贯穿于各个案例、敝同仁所共有的医心医德，笔者将不胜荣幸。

本书中的案例都有原案例可循，但为保护患者隐私，笔者或者对案例进行了整合，或者对案例进行了大幅度修改。从这个意义上来说，本书中的案例都是“虚构案例”。

从笔者诊室的窗子望出去，远处小山丘上的树木高高低低，错落有致，到了秋天，红叶黄叶漫山遍野，织成一幅绚丽的秋景图。其实，人也一样，每个人都不同，具有各自的强项、弱项，也因此才各具魅力，并共同构成这个多姿多彩的社会。衷心希望具有发育障碍的人能够充分发挥他们的强项，我们这个社会也会因为他们而更具多样性、包容性，变得更加精彩。

祈愿本书能够为成人精神科临床的各位专业人士提供些许助益，笔者将不胜荣幸。

青木省三

目 录

Part 1 主观体验与临床表现

客观的临床表现与主观体验 003

发育障碍的迹象 006

人生轨迹中的发育障碍 016

发育障碍的诊断 025

发育障碍的治疗、支持 034

接受与生俱来的发育特点 043

Part 2 来自精神科诊室的现场报道

Case 1 说出名字，会被逮捕吧 047

Case 2 注意固定的“成败” 052

Case 3 和父母之间需要“翻译” 058

Case 4 他的面无表情，是在倾诉什么吗 065

- Case 5 焦虑疯狂滋长 071
- Case 6 与男友相互扶持 076
- Case 7 ××君风格染色 082
- Case 8 不让进店与弯弯绕的好意 086
- Case 9 冷静法 091
- Case 10 在本岛是“障碍者”，
在小岛是“宝贝” 096
- Case 11 通过手机交流 103
- Case 12 我的艰难，无人理解 108
- Case 13 注意固定的能量会摧垮一个人 113
- Case 14 在急性期，仍然是笑颜 117
- Case 15 不歪头，就不是发育障碍了吧 121
- Case 16 是幻听呢，还是闪回 129

- Case 17 要走出隔离室，该怎么办呢 132
- Case 18 由我给你诊察，好吗 136
- Case 19 关键词“有效期、社会常识” 143
- Case 20 停车场没有空位，该怎么办呢 147
- Case 21 想得到理解，却无人理解 151
- Case 22 精力充沛，是“燃烧”殆尽吗 157
- Case 23 个人信息在网上流传 161
- Case 24 坚决表示戒酒 166
- Case 25 不服药，幻觉、妄想也改善了吗 171
- Case 26 气味、空气都受不了 175
- Case 27 好管闲事，受不了 180
- Case 28 儿子应激性木僵，母亲抑郁，
两者相关吗 186

- Case 29** 喜欢与痴呆症患者相处 191
- Case 30** 言行让病房医务人员也侧目 195
- Case 31** 从“补短”到“扬长” 201
- Case 32** 有必要进行心理测验吗 206
- Case 33** 旋转寿司厨师 210
- Case 34** 只有转换成文字，才能明白意思 214
- Case 35** 被斥“去死吧” 220
- Case 36** 电脑的威力 224
- Case 37** 是抑郁症呢，还是痴呆症 230
- Case 38** 体重增加，活着就没有任何价值 235
- Case 39** 公司到处都是像我这样的人 239
- Case 40** 心情指数 70% 243
- Case 41** 换工作后，幻觉、妄想消失 247

- Case 42** 难缠顾客 = 宝贵顾客吗 252
- Case 43** “外面欢喜屋里愁”的主儿 257
- Case 44** 笑着说“身体乏力，很难受” 262
- Case 45** 工整的日记和漂亮的图画 269
- Case 46** 花样体操——自我表达的手段 274
- Case 47** 注意固定能量的转移 278
- Case 48** 不吃药，热衷营养剂 283
- Case 49** 讨厌当障碍者 287
- Case 50** 可以打零工啊，恍然大悟 293
- Case 51** 以自行车为媒介，开始与
他人交流、互动 298
- Column** 是学者综合征吗 302

Part 3 包容性与现代社会

发育障碍的背景 309

广义的适应障碍 311

发育障碍的诊断 313

发育障碍的支持 336

包容性与现代社会 345

发育障碍的定位 347

后 记

Part 1

主观体验与临床表现

客观的临床表现与主观体验

雅斯贝尔斯^①的理解概念，曾对精神科医生产生过很大影响。包括笔者在内的很多精神科医生，都认同“追溯神经症患者症状出现之前的心理活动轨迹，有可能了解其出现症状的原因”。而精神分裂症患者即便追溯症状出现之前的心理活动轨迹，也难以了解两者之间的联系，这也是神经症与分裂症的区别。因此，一旦神经症患者开始出现分裂症症状，精神科医生的诊察方式就可能发生变化，也就是以无因果关系为由，而放弃了解患者的心理活动，只记录出现的症状。

针对发育障碍患者，治疗者的诊察方式也可能发生同样的变化。在确诊之前，治疗者可能努力了解患者言行背后的心理活动，比如有怎样的情绪，是怎么思考的。而一旦确诊，治疗者就可能不再关注患者的内心，也不再提供相应的支持。如果是发育障碍，治疗者就可能转而关注患者在人际互动、言语交流方面存在的困难；如果是注意缺

① Karl Jaspers (1883-1969)，德国精神病学家、哲学家。

陷多动障碍^①，治疗者就可能关注患者注意力不集中、多动、冲动等行为特点。治疗者的关注焦点变了，从了解患者内心，转到客观地观察行为，寻找与诊断标准相符的地方。笔者将这种视角称为外部视角。

治疗者视角的变化，会对患者产生怎样的影响呢？实际上，患者对此非常敏感，能准确地感知治疗者关注自身的哪些方面。具有发育障碍的人原本就不善于人际互动，如果治疗者放弃了解他们的内心，那也意味着治疗者放弃了尝试与他们进行互动。从这个意义上来说，人际互动、言语交流障碍，既是本人面临的障碍，治疗者、家人、朋友、同事等也负有其责。

事实上，即便存在发育障碍，患者也同样有各种各样的想法、愿望、情感。他们也许不能准确地表达出来，但确实同样在思考、感受、向往。治疗者、家人和任何与之有接触的人，都应注意观察其言行，尽量从其角度出发，感其所感，思其所思，想象本人未能付诸言语的内心活动。

言语交流困难，也许就是对什么感到不安或紧张的表现；惊恐发作，也许是由无法清楚表达自己的想法而产生的焦躁感所致；固守自我秩序，也许是自信丧失或对未来不安加剧的表现。当然，客观地把握症状很重要，可同样

① Attention deficit hyperactivity disorders, ADHD。临床表现以注意集中困难、活动过度和冲动为主。——译注

重要的是要理解患者本人是如何体验的。在精神科临床，如果不关注患者的体验，任何治疗或支持都可能功亏一篑。

自然，在临床上，任何只偏重客观临床表现，或是只在意主观体验的做法都不可取。只有两者并重，才有可能取得最佳效果。