

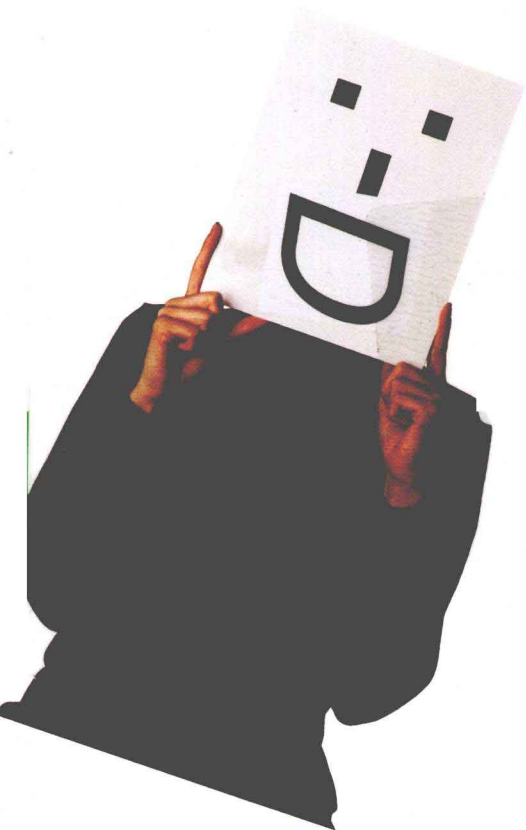
鲁龙光教授心理疏导疗法系列丛书

丛书主编 鲁龙光

心理问题的 自我疏导

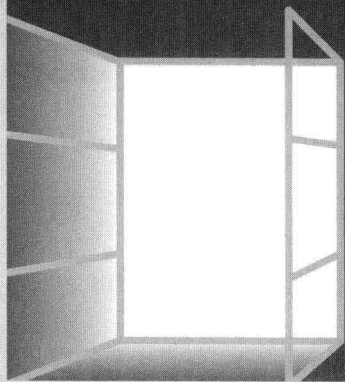
Xinli wentide
ziwo shudao

鲁龙光 著



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

心理问题



鲁龙光教授心理疏导疗法系列丛书

的自我尺寸

◎ 鲁龙光 著



东南大学出版社·南京

内容提要

本书根据作者实施集体心理疏导治疗时的录音整理而成,是对心理疏导疗法的具体实施进行的一次完整示范,详细阐释了心理疏导治疗的三个阶段,即提高认识(认识心理障碍)、实践锻炼(克服怕字)、巩固疗效(提高心理素质,改造个性)。以口语化的形式进行表述,更为通俗易懂,深入浅出,容易为不同文化层次的读者所接受。本书适合各类心理障碍,如强迫症、恐怖症、焦虑症、抑郁症、心身疾病、适应障碍及精神病恢复期患者等进行自我疏导治疗,也适合于普通人群解除心理困惑。

图书在版编目(CIP)数据

心理问题的自我疏导/鲁龙光著. —南京:东南大学出版社,2012. 1

ISBN 978-7-5641-3035-0

I. ①心… II. ①鲁… III. ①精神疗法 IV.
①R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 207343 号

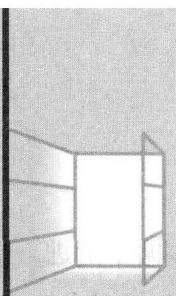
心理问题的自我疏导

出版发行 东南大学出版社
出 版 人 江建中
责任编辑 马 伟
电 话 (025)83791797
社 址 南京市四牌楼 2 号
邮 编 210096

经 销 江苏省新华书店
印 刷 南京玉河印刷厂
开 本 700 mm×1000 mm 1/16
印 张 12.75
字 数 226 千字
版 次 2012 年 1 月第 1 版
印 次 2012 年 1 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5641-3035-0
印 数 1—3000 册
定 价 32.00 元

* 凡因印装质量问题,可直接向读者服务部调换。电话:025-83792328。

心理问题的自我疏导 前言



心理疏导疗法从系统科学上分为心理疏导系统与治疗系统。心理疏导具有咨询的含义,通过心理疏导指明方向、给予知识,促进人们心理素质的提高,增强适应环境的能力,达到预防心身疾病、精神疾病的目的,保障心身健康。心理疏导治疗系统以研究心理疾病过程的发生、发展、终止为目的,促使病理心理向生理心理转化。两个系统在具体的实施中有时是很难分开的。心理疏导系统的适应范围很广,着重预防。心理疏导治疗系统则着重疾病治疗。

心理疏导疗法以辨证施治为原则,以传统文化为先导,以系统论、控制论、信息论为基础,数十年来用心理疏导疗法疏导治疗各种心理障碍及心身疾病等三万多例,有效率在 95% 以上,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。

心理疏导疗法是获国家科技进步奖的、具有中国特色的心理治疗方法,它作为创新理论及临床实践第一次成书是 1989 年应上海科技出版社之约,先后在江苏科技出版社、人民卫生出版社发行十万多册,受到了有关专家、学者和广大读者的一致好评,目前“心理疏导”已普遍用于医疗、教育、传媒等各个领域。从当前来自各个领域的信息来看,社会对“心理疏导疗法”有较强烈的需求和热望,但相关资料却十分缺乏。有些读者曾咨询多家书店、网站,很难买到。因此,为了对社会负责,满足广大读者的需求,继续修订出版《心理疏导疗法》是必要的、可喜的。南京东南大学出版社有关领导以独特的远见出版“心理疏导疗法系列丛书”之《心理问题的自我疏导》,作为心理疏导治疗系统的辅导参考书,早有计划。今由我的好友群威先生根据我实施心理疏导治疗录音及记录整理、补充、修改而成。以口语化形式进行表达,更为通俗易懂、贴近实际、深入浅出、朴实无华,容易为不同文化、不同层次、不同需要的读

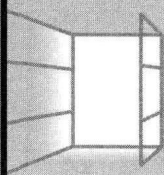
者所接受。

本书共二十二讲,由浅入深、由易到难,循序渐进。要求认识一点,结合一点。每看一讲写出自己的心得体会或阶段性反馈,才能与自己实际密切结合,更能发现问题。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说清楚的,如果遇到特殊问题,应向专业疏导者咨询,以求得到及时、妥善的处理。

鲁龙光

2011年8月

心理问题的自我疏导 目 录



第一讲 心理健康与心理疾病	1
第二讲 谈谈疏导疗法	10
第三讲 什么是心理	21
第四讲 如何看待睡眠	29
第五讲 精神病是可以治愈的	34
第六讲 青春期的危险性	39
第七讲 人际关系障碍	50
第八讲 关于性教育	55
第九讲 什么是个性	63
第十讲 强迫症和恐怖症的发病机理	70
第十一讲 抓住主线,克服“怕”字	78
第十二讲 “怕”字是个“虚、假、空”	85
第十三讲 克服“怕”字,认清是非真假	96
第十四讲 克服“怕”字,贵在实践	104
第十五讲 与“怕”字拼搏,决不逃避	114
第十六讲 如何克服强迫思维	121
第十七讲 改造个性,解放自己	130
第十八讲 改造个性,去掉“过”字	138
第十九讲 改造个性的长期性和艰难性	146
第二十讲 轻松、乐观、勇敢、果断、灵活、随便	154
第二十一讲 我的个性是如何形成的	163
第二十二讲 如何提高心理素质	181

第一讲 心理健康与心理疾病

朋友们,今天我们在这里开一个心理治疗班,给大家进行心理治疗。我们这个治疗叫做心理疏导治疗。我们有这样一个机会聚在一起共同讨论如何解除心理痛苦,是很难得的。现在急需治疗的人很多,由于客观条件限制,目前不是所有的患者都能得到治疗。所以,大家一定要珍惜这次机会,争取在预期的十天内,获得理想的疗效。实际上,我们这个班,没有明显心理疾病的人也可以参加,其目的是提高心理素质。今天,我们已组成了一个战斗的集体。为了顺利完成我们共同的任务,尽量取得最好的效果,我们作为战友,应当携起手来,相互支持、相互帮助、共同努力。

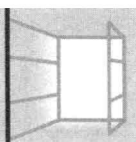
最近中央电视台播放关于心理咨询的节目,记者在采访街头巷尾的各层人士时发现,目前人们对心理学这门学科还比较生疏,这已引起了有关部门的重视。

就大学生来说,国家教委已相当重视其心理问题,在各大学展开了心理咨询活动。但也还有些人不理解,有了心理障碍也不去咨询,这足以说明这门学科的知识还不普及。根据有关资料统计:目前大学生中有心理障碍者占40%左右,这些学生难以顺利地适应学习、工作、人际关系和生活。由于对这门学科的认识模糊,缺乏这方面的知识,他们有心障碍不愿向别人讲,也不敢向别人讲,讲了,怕别人不理解,甚至连父母也不理解。有些父母说:“你好好的,有什么病?!”因此,有苦难言,心理不能保持平衡,有的甚至导致心理危机以至于造成难以逆转的后果。这是非常遗憾的事!

心理障碍在大学生中占比例较大,虽然不能反映整个社会的情况,但可以作为一个样本,一个代表,说明一些问题。一个人如果没有良好的心理素质,不能很好地适应环境,心理上是非常痛苦的,这种痛苦,没有心理障碍的人是难以体会到的。因此,根据目前形势的需要,大力开展心理卫生知识的普及工作是非常重要、非常必要和迫切的!

社会的变化与改革,对每一个人来说都是严峻的考验。由于科技文化的高速发展,信息量必然成倍地增长,如果我们的心理仍保持原来的状态,停留在旧的水平,就不能适应现代的社会环境。适应不了,就必然出现心理障碍。因此,在社会环境变革的时候,随着信息量的增长,对各种信息的处理与适应能不能达到心理平衡,这是一个很重要的问题。

从社会变革来看,政治、经济、文化、家庭结构等方面的改变,时时刻刻都在冲击



着我们每一个人。我认为,50 年代的社会与现在就大大不同,我感到现在比以前的生活工作思想的紧张度要大得多,这也许是我的心理素质不高,但还没发展到出现太大的障碍和疾病。对任何人来说,一般的不顺利和心理挫折都会有的,但若不把这些矛盾与心理冲突及时解决,待发展到有心理疾病的时候,问题就复杂了。由于人们赖以生存的社会环境与自然环境(包括气候变化、环境污染、噪音等对人不利的自然因素)越来越复杂,这就必定造成每个人的紧张度的增加。我深有体会。50 年代,我们这个地方还很偏僻,到下午几乎看不到人。可现在呢?到马路对面邮筒送一封信就必须东张西望、左顾右盼,生怕被汽车或自行车撞了,这个紧张度与 50 年代相比就大不一样了。50 年代至现在我们的紧张度在不断地增加,如果心理素质仍保持在 50 年代的水平,那肯定不能适应现在的需要。所以必须提高心理素质,才能适应这个复杂的、不断变化的、不利的环境。否则,就不能保持我们的心身健康。

我认为,与生理健康相比,心理健康应摆在第一位。为什么呢?因为心理活动主宰着人体内环境和外环境的各种矛盾的平衡,心理不健康,往往可以导致生理上发生病理改变,也就是产生心身疾病,从而影响躯体的健康。所以,对我们每个人来说,能够了解一点心理卫生方面的基本常识,不断提高自身的心理素质,这是与我们一辈子健康幸福攸关的大事。假如我们出现了心理上的不平衡,就会在各方面难以适应,影响心身健康。有很多大学生,在中学时一直都是学习尖子,非常顺利,可到了大学后,第一年就垮了。为什么?这是因为环境突然变迁,自己一下子不能适应所致。这种情况恐怕以后更加严重,特别是近阶段,我国的独生子女都成长起来了,他们的心理素质相对地可能更差一些,有关这些我们以后还要专门讲。

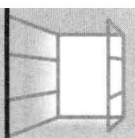
今后的社会环境、自然环境越来越复杂,可是人们的心理素质却相对越来越低,这样一个大的矛盾,必然会使更多的人产生心理障碍。因此,心理健康能不能得到保证,这是一个十分严峻的问题,现已引起国家有关方面的重视。这些年,一些报纸、杂志陆续登载了一些有关心理卫生的知识。我认为,这还远远不够,目前从事这方面工作的人员还太少。在此,我热切地盼望着我们全国十多亿人口能够普遍地、全面地提高心理素质,让心理卫生知识在全国普及开来。

在电视中,看到记者在街头向人们问:“什么是心理障碍?”相当多的人都不懂。原因是什么呢?就是全社会都普遍缺乏这门知识。有许多人有了心理障碍、心理疾病后,有苦无处诉,找不到医生,或者根本想不到去找医生,因为他首先自己就不了解,无法与别人讲,更难得到社会的理解。这样,往往使一些本来心理素质不高的人,因不能适应现实环境而导致不良的后果。举例说:在宁某高校曾发生一起事件,某系公认的两个好学生在同一天上午的不同地点上吊自杀。一个是班干部,因海外亲属回国探亲请假四天,假满最后一天早上自缢身亡。事后了解得知,可能是因为中学时期的恋爱对象问题无法解脱之故。另一个是刚从边疆来到大城市的少数民族干部学员,因各方面的不适应而感到孤独、空虚,自缢身亡于公寓中。事发后,校

方对在几小时内一个系中发生两起自杀事件感到震惊,同时也迷惑不解,从来没发现这两个学生有什么异常。最后从他们的日记中才分析出他们有严重的心理问题。这就是因心理素质差、适应不良而导致的严重后果。

另有一个少年班的博士生,他讲的一句话给我很深的印象。他说:“我现在深深地体会到,有心理障碍的人比得癌症的人不知要痛苦多少倍,这不好用数字来衡量。”他解释说:“我们如果得了肺炎,发高烧,呼吸困难,每个人看到后都能理解。可我现在得了社交恐怖症,自己认识不到这个疾病的本质,别人更不能理解。就我来说吧,老是怕人,不敢与别人的眼睛对视,这让我怎么和人讲?我若讲出来,别人能理解吗?假如我说:‘我有病。’他肯定说:‘你有什么病啊!你能吃能喝,脸色挺好,一切都很好的嘛!’如果我对他讲:‘我就怕你的眼睛!’对方肯定会误会,肯定会说:‘你这人真怪,我的眼睛有什么可怕的呢?’他必定认为我不尊重他,因为对方肯定不理解。自己为什么怕与别人的眼睛对视呢?其实,这就是心理上的障碍。”这位博士生怕与人对视,这些障碍他自己没法讲,讲出来别人也不能理解,所以这种处境往往是很痛苦的。他的这番话对我触动很大,含义也很深,因为是通过他自己的认识体验升华出来的。只有有心理障碍的人,才能真正地体会到这番痛苦的感受。

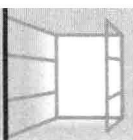
从以上的实例来看,一般的适应不良与心理障碍是不容忽视的。适应不良,包括对社会环境不能适应,如人际关系紧张,性困惑,恋爱、学习与工作中的挫折等,都是很普遍的。但一个心理素质很高的人和一个心理素质差的人对这些挫折的反应就截然不同了。如果这种适应不良在不良循环中持续下去,不能解脱,就可能成为心理疾病。心理疾病比适应不良就更为复杂了,有了“病”,就必须治疗了。适应不良和心理疾病究竟有什么区别,有什么界限?我认为界限不清。一般来说,适应不良持续下去,不能解脱,使你不能正常地适应社会环境,那就可能进入病态,形成心理疾病。什么叫心理疾病呢?有些同志要我诊断他患的是什么病,这个问题不易回答,因为心理疾病不像躯体疾病那样有准确的定位和病理改变,我只能和大家讲,我们暂且不提诊断。我们先认识一下自己,看一看自己有没有心理上的障碍,自己的心理素质高不高。能认识到这一点就行了,不需要肯定“我得了强迫症,你得了恐怖症,他得了忧郁症”,等等,不一定要戴上个“病”帽子。因为上面讲过,心理障碍和心理疾病没有一条清楚的界线。其实,这些帽子都是医生为研究方便而给的定义,随着科学的不断进步,这些病名和概念都在不断地变化。我认为,我们心理上有变化,有心理障碍,只要我们自己能认识体验到就行了,别人诊断什么,我们不去管它,因为这是次要的。这十天中,最主要的是自己要了解自己,认识自己。以往医生下的诊断都是医生的主观认识,不一定都完全正确,而最正确的是自己认识自己。为什么这样讲呢?比如说,有些同志长年在我院看病,病历上曾有五个不同的诊断,到底哪一个正确?都正确。这说明每一个医生的看法都会有一定的局限性。因此,我在此说明,在这十天中,你不要强调你是什么什么症,先把它摆出来,放在桌上,我现在



是一种什么样的心理状态,我自己认为是一种什么情况。这样就够了,这样也就客观了。因此,这个帽子要自己给自己戴,自己给自己测试最合适。别人给我们戴的帽子不一定合适,不是大了,就是小了。今天我特向大家强调一下。

提到心理疾病,差不多每个人都害怕,但我认为没什么了不起,正常与病态没有什么严格的区别。正常人都可能有病态行为,病人只不过是某些症状表现比较突出罢了,但大部分还是正常的。因此,我们克服了这一突出的部分,就都正常了。那么,正常人有没有病态行为呢?应该说有。如某种行为表现持久下去,影响到自己的各方面,这就是病态了,这就是一个标志。举例说,有人老是不放心,关了门,老怕关不紧,反反复复地去摸门,摸一遍不放心,回来后仍然不放心,再去摸,这就是强迫症状。不放心,正常人有没有呢?有。就我来说,门关好了,也不放心,走了后再回来推一推。那么,这和病有没有区别?没有严格的区别。唯独不同的是,我推一遍,知道已关好了,我就走了,放心了。假如成了病的话,就是他明知道关好了,仍然不放心,回来再推,推好后又回来推,反复地推,否则就难受。区别就在这里。因此说正常与不正常的行为表现有些是不容易区别的。我们再讲一下,什么叫心理疾病?凡是由心理—社会因素引起的,不能正常适应社会环境的心理行为表现,都应属于这个范畴。如本来是好学生,不能很好地学习了;本来工作得一直很好,很顺利,现在不能正常地工作了;本来人际关系良好,现在不能平顺地适应了,人际关系很紧张;本来生活条件优越,比别人好,但他看不到,他认为这些不是属于他的。以上种种情况,说明已进入了病态。如不能达到社会正常要求的标准,就需要治疗了。换句话说,就是以自己的心理素质(包括个性特征)的高低和能否适应社会环境作为标准。心理素质是属于自己内部的因素,社会环境则是外部的因素。什么叫社会呢?简单地说,两个人以上在一起交往,就组成了一个社会。在交往过程中,互相影响,就构成了社会关系。社会因素就是外界环境(包括人与各种事物)对自己心理产生各种影响。心理和社会因素对每个人来说,若不能达到良好的平衡,就会产生紧张性的反应;如果长时间持续下去,就会导致心理疾病。心理因素和社会因素对于一个心理素质差的人来说影响都是不会小的,并不是今天紧张一下就得病了,它是有一定生理基础的。当心理紧张时,植物性神经功能活跃,因此而出现脸红出汗,心跳加快,血压升高等一系列生理反应,这种反应是通过神经内分泌而起作用的;这种心理紧张引起的生理反应持续下去,就会趋向病理反应,可使免疫功能降低而导致疾病。拿因超强的心理紧张而引起的心理生理疾病来说,一个人因心理上一直压抑,导致躯体生理上的改变,这种病就叫心理生理疾病。现在我给你们看一张照片,像这个就是心理生理疾病。这位女病友 28 岁,你看她胖成什么样?她个子不高,1.55 米,但体重 180 多斤。她一天要吃 10 顿饭,一顿要吃两大碗,还要用肉汤泡才行,否则就感到与没吃饭一样,觉得“肚子发空”。如果让我们早上用肉汤泡饭吃两大碗,可能到下午也不会感到饿;可她却不过两个小时就饿了。她怎么会出现这样的疾病

行为呢？因为心理长期压抑导致下丘脑损伤，使内分泌激素失衡了，因此，她吃了后能消化。要是我们正常人吃了，没有病也撑坏了，是不是？所以她是心理—社会因素引起的生理病理改变。你看她胖成这个样，4年多了，在内分泌科、妇产科都看过病，除了肥胖外还有闭经、性功能消失等现象。因久治不愈，就到我们这里来了。开始找不出有什么心理—社会因素问题，她自己也不承认，认为自己一切很好。其实，她有大量的心理—社会问题难以解决，长年地压抑自己，她认识不到，是长久的不愉快导致这样的后果。经过心理疏导治疗后，消除了心理压抑的因素，体重渐渐下降。她上个月来这里时，很乐意地接受了记者的采访。她说：“很有必要让大家知道，内分泌和妇产科都看了那么多年，都没发现我心理上有严重的问题，没找到得病的主要原因，现在经过心理疏导治疗后，仅一年体重就降到120斤，第二年就只有93斤了。”这说明心理—社会因素解决了，她的症状就消失了。对这门学科不理解的时候，就会想：她的肥胖怎么与心理有关系？实际上，她是因心理长期紧张压抑而导致下丘脑损伤造成激素的分泌失调，但这不是脑器质性病变引起来的。从她得病的整个过程及治疗的结果都证实了这个问题的实质。这就是心理—社会因素引起的心理生理疾病。她为何要看妇产科，因为除肥胖外，月经4年没来过，其实都是心理压抑引起的。如果心理生理疾病发展下去就可能导致器质性的改变，即心身疾病。因为长期的心理不平衡，一直这样反反复复，到了中年以后很多种心身疾病就会出现。比如说高血压、冠心病、溃疡病、哮喘等，都是从小心理不平衡所导致的，先是有心理生理上的毛病，没有器质性的改变，以后慢慢造成血压持续性增高，同时血脂增高，血管硬化，等等。因此，一个人的心理从年轻时就保持平衡，有一个良好的心理素质，到了中年和晚年，健康长寿都可以保证。很多研究证明：凡是长寿老人，他们的第一要素就是能保持心理稳定。因此，提高心理素质，保持心理平衡是保障终身健康的重要问题。这是第一点。第二点，我们在座的不少被诊断为神经官能症，包括强迫症、疑病症、恐怖症、忧郁症、焦虑症及神经衰弱等，也都是因心理—社会因素引起的心理变化，并没有躯体器质性的改变。另外一部分心理疾病是人格上的变化，他的性格是病态的性格，这些性格多半过分偏移于某些方面，这种个性偏移多半是以自我为中心。除了以自我为中心，另外还有些变态心理。什么是变态心理呢？就是不能适应一般社会规范的心理。比如说，常见的性偏离以及其他多种类型的变态，都属于心理疾病的范畴。我开始讲的关于大学生的心理障碍，40%这个数字是不是偏高了？我认为，国家教委前几年调查了1万~2.6万大学生，23%的人有心理障碍，这个数字是保守的。现在德国大学生中有心理障碍的占25%以上。1987年西欧几个国家的专家来我们这里交流的时候，有位专门负责大学生心理保健的医生说，他每年负责5万大学生的心理保健，每年有25%以上的学生在他那里咨询过。这说明国外在心理咨询方面已经开放了。在我国的大学生中，即使有心理保健医生提供咨询服务，前去咨询的学生也决不可能达到这个数字，因为学生对此有顾虑。这



种顾虑并不只是学生本人有,而是社会普遍都有误解,这必定给他们带来更多顾虑。大学如此,社会上也因心理卫生知识普遍差而群众有顾虑,这也是必然的。为什么说 23% 是保守的呢? 因为就德国来说,他们的学生所经历的政治、经济、文化的变革与我们中国大学生来比相对比较稳定,虽然在高度发达的工业化国家竞争及社会节奏都比较紧张。我国当前正处于改革开放、新旧交替时期,特别是青少年,一方面接受着几千年来传统文化及观念的教养,另一方面,国外的文化、观念等不断向他们冲击。由于年轻人接受信息量大,受新旧交替压力最大,再加上他们生理与心理上特点的制约等种种因素,因此,在年轻人中间出现心理障碍的比较多,这是可以理解的,也是符合客观规律的。从学校来看,初中生心理障碍的发病率是百分之十几,高中生近百分之二十,到了大学就突破了这个数字,所以,青少年承受压力能力的大小,决定于他们接受的信息量能不能与自身保持心理平衡,这是一个关键。特别是今后独生子女的情况,四个成年人围绕着一个孩子转,这孩子得天独厚的条件就多,他们缺乏社会实践锻炼的机会,就可能造成他们心理素质低,甚至有个性偏差等心理缺陷。

如果一个人没有心理障碍,但心理素质很低,经常因一些社会因素不能使自己的心理保持平衡,那他就必须提高心理素质。只有保持持久的平衡,才能适应这个社会环境,在社会实践中才能感到充实,达到自我满意。这样说来,心理素质好与差都不是天生的,而是通过社会实践不断地培养起来的。一般的说,心理素质高与低也不在于年龄的大小。心理素质差,年龄大的有,年龄小的也有。心理素质如不继续提高,就可能延续一生。这种心理素质不高的人,就不可能保持他的身心健康。因此,不断提高自己的心理素质是十分重要的。不过,心理素质的提高不是自然而然就能达到,而是必须通过一定的帮助、教育(包括自我教育)、学习和社会实践来提高。

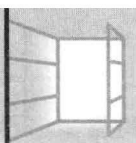
目前,社会上开展的心理咨询主要起什么作用呢? 主要是帮助心理困惑者,起一个指明方向、引导的作用,帮助人们提高学习、工作效率。全国各地有不少心理咨询机构,实际上去咨询的大多是心理疾病患者,他们都需要心理治疗。真正因遭到挫折还没有心理疾病而去咨询者很少,都是在万不得已的时候才去咨询。咨询与治疗有什么不同? 咨询的含义比较广,咨询的过程中就有治疗。按我的体会,咨询的重心在于预防,没有心理疾病的要防止心理疾病,目的是提高心理素质,这是一个原则。治疗呢? 就不同了,范围比较窄。窄在什么地方? “治疗”这两个字,顾名思义,没有病就谈不上治疗,必定是有了病才治疗的。有了较重的心理障碍,不经过治疗,是难以恢复的,正因为是个病,就需要治疗了。心理治疗与心理咨询,从形式上看起来没什么差别,从实质上说,区别就在于心理治疗的范围比心理咨询的范围要集中,程度也比心理咨询深了一个层次。目前,在国外,心理咨询的开展已是一个热门,而我国才刚刚起步。国外的心理咨询范围很广,它不是局限在医院里,而是普及到整

个社会:如机关、工矿、学校、企业等。它以提高人们的心理素质、保障人们的身心健康为主要目的,也就是以心理健康来预防心理疾病。美国总统都有心理保健医生,前总统卡特夫人就曾任美国心理卫生健康协会的名誉主席。这样,国外的这项工作就很容易普及开来了。而现在的心理咨询大部分是在有心理疾病以后才去咨询的。如果我们不走出医院,大面积地普及心理咨询与心理治疗工作,要提高全民心理素质和保障全民身心健康是极为困难的,起码我们对心理卫生的正确认识尚需一段时间。

怎样才能提高心理素质?这十天的心理疏导,实际上也就是我们提高心理素质的过程。在此过程中,心理转化和心理素质的提高是潜移默化的。心理治疗就是由病理心理(疾病)向生理心理(正常)转化的过程,它既是一个咨询过程,也是一个治疗过程。有的同志的病,不知不觉就好了,这是因为在潜移默化中他的心理就逐渐转化了。

通过这十天的心理疏导,只要我们认真地、积极地结合自己的实际去认识讨论,我们一定能自己解救自己。在座的有些朋友来这里参加这个班时心存顾虑,需做大量的解释工作。我想,当自己的心理素质提高了以后,这个顾虑就没有了。因客观社会因素的存在,给我们造成了一定的压力,但通过这次培训,我们也会成为心理医生,我们不但能自己解救自己,还能去帮助别人,到那时将是另一种境界了。

随着社会的进步,随着生活节奏的加快,看心病的人越来越多了。正如我们医疗模式的改变一样,在新中国成立初期,我们的健康目标就没有涉及心理上的问题,当时的目标就是消灭传染病。新中国成立初期,各种传染病,如伤寒、霍乱、痢疾、性病等都是危害人类健康的大敌。那时候提出的口号是“除四害、讲卫生,消灭传染病”。可到21世纪就不是这样了,随着时代的变迁、社会的进步,心理问题已被提到一定的地位上来。现在提出的口号是“保障心身健康,提高心理素质”。所以说,“心”与“身”是同等重要的。在以往,我们只重视“身”而忽视了“心”。现在,随着生活节奏的加快,那就必定要注意心理问题,否则就无法适应,无法生存。现在国外的心理治疗很普遍,看心病的人从总统到一般的平民,这些在国外都是极其普通的事。从心理治疗的情况来看,国外是欣欣向荣的,我国也可能在若干年以后会逐渐地改变,以后和现在的情况就会根本不同。所以,我们今天在国内可能是超前的了。现在,因心病而冤枉死的人并不在少数,因此,我们这项工作是很重要的。我认为,开展心理咨询与不开展心理咨询完全不一样。举例说:我们南京的同志可能都知道,《南京日报》在1989年10月9日有一则报道:有一个副经理将儿子勒死后自杀。这人到底是什么问题?报纸上披露:家庭是一个幸福的家庭,他与爱人的感情非常好,工作勤勤恳恳,对人很好,受到群众的拥护,是人大代表。他当上公司的经理后,压力太大,因为什么?他的心理素质太差。因为当公司经理的责任重大,他本身又是个责任心极重的人,因心理素质差,当公司的经济效益出现滑坡时,他承受不了,



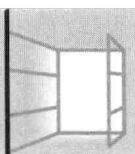
总感到自己没用。这个人为人正直、老实，他的儿子10岁，他认为孩子在他的影响下比他还老实，今后可能更没用。这样一来，他生活、工作非常吃力，当第二次效益滑坡的时候，他承受不了了。他曾经到医院来看病，诊断他为一般的情绪忧郁，给他开了点药，没有进一步提高他的心理素质，吃药后效果不是太明显，他认为：我没用，儿子也没用，可能今后比我更没用。正因为这样，他先勒死儿子后就自杀了。他有没有精神病？没有，只是一般的心理障碍。记者通过各种调查，采访了他的爱人、同事、领导及邻居等，没有发现他有心理上的问题，只说这个人太老实。从这个案例来看，患者心理素质不高，自己感觉在这个复杂的社会环境中难以适应，难以生存下去，最终导致了这场悲剧。因此说心理素质的高低不在于年老年少。下面再介绍一位72岁的老医师，由于心理素质不高，虚荣心支配着他，导致患了多种心身疾病。他自己有病不说，还弄得全家不得安宁。他是齐鲁大学医学院毕业的，毕业后就参加了八路军，是又红又专的老干部，省里某研究所就是他创立的。由于时代不同，他60岁就离休了。当时还没有搞职称评定，他的行政职务是所长，技术职称却只是个主治医生。他看到儿女及他培养的人都是教授、主任医师了，唯独他自己是主治医生，他在老伴面前就感到无地自容，他提出离婚，认为自己没几年活头了。请听他写的病史的摘要：“我的主要症状是自卑感、空虚感、失落感、消极人生感，总想找一个深山隐居起来，一了残生，但又怕死，人年龄越大越怕死，这种心理矛盾不能克服。因此我整天头昏、睡不好觉，食而无味，四肢乏力，心脏又有病，装着起搏器，胃切掉了85%，但仍然感到不舒服，记忆力不好，经常发脾气，引起了家庭的不和睦，老伴及儿女们也没办法。一焦急就往外跑，家里到处找我，单位也无可奈何，不可能为我变动职称，就想不通。但经过这次集体疏导治疗后，提高了心理素质，我什么症状也没有了。”他是1988年8月30日来治疗的。一年后，我看了1989年8月25日的一份报纸，介绍综合治疗阳痿效果好，作者姓名和他一样，我打电话去询问，他心情很轻松，说要发挥余热，还有许多事情等他去做。他与家人商量，让家里腾出两间房子，领导也支持，这样他就开了一个诊所，在家义务行医，门庭若市，还给病人作心理疏导，效果非常好。次年，《新华日报》又登载他的事迹了。他75岁了，但看上去比实际年龄要年轻20岁。我们曾邀请他来介绍治疗男性病的经验，他很谦虚，说是在鲁教授的帮助下才成功的。这几年，报纸上相继介绍了他的事迹。

与这位老医生同班治疗的有一位姑娘，才17岁，是南京某重点中学的高中生，父母都是教授，她是独女。她父亲在治疗会议结束时说：“我三十几岁才结婚，就生了一个宝贝女儿，她生病父母是何种心情？……”这孩子究竟出现了什么难以克服的困难呢？原来她在高二时，一边脸萎缩了，她母亲问：“你怎么脸一边大一边小？”她一照镜子，果真是萎缩了。以后心理症状越来越明显了。她的脸萎缩，是一个现实问题，对于一个小姑娘会造成什么样的心理负担大家可想而知。由此，她出现了严重的心理障碍，学习成绩下降，思想不集中。为了不让父母看到难过，她平时住校，

连周末也不回家了。从而更加引起父母的焦虑不安,这才来看病。她曾看过多家名医,都认为这种萎缩没有特殊有效的治疗方法,家里人听后万分焦急。她外婆、姨妈都给医生提供了很多资料,最后这孩子一家三人都参加了这个学习班。这位姑娘心理素质提高以后,面部虽无改变,心理负担却没有了,价值观也建立起来了。她的困难是如何克服的呢?她在治疗结束的大会发言时说:“我的价值观是什么?以前我不明确,我不知道为了什么而活着,现在我已找到了人生的价值目标。我不是为了我的这个面容而活着,我应该考虑为人类作出贡献。”随访三年,虽然她的面部不对称现象仍存在,但她不去注意了。她顺利通过了高考,进入某大学经济系就读,情绪一直稳定,成绩优异,热心为大家做好事,广交朋友。大学毕业后,因品学兼优,她被深圳某大公司聘去了。她在给我的贺年卡上说:“鲁医生,我没有空灵的妙笔描绘出如此美妙的心境。这几年来,我似乎变了一个人,从来没有过的轻松、平衡,宇宙、人生……无穷无极。鲁医生,我只有用出色的成就来报答您。我很想来看望您,只怕您又奔赴远方,您生命的琴弦没有休止符号。”由此可以看出她是何种心境。她父亲在发言中说:“我们全家,谁没课谁就来,我老岳母是个教师,一生生活非常坎坷,70多岁的人了,心里总感到不平静,这次听了心理疏导以后,她的心理素质也提高了。”由此可见,心理素质的提高不是很一般的。这位姑娘,你说她是心理疾病还是心理障碍?这没界限。正常人可能有病态的心理,而病人的心理大部分还是正常的。

我们生活得怎样才叫充实?怎样才叫有意义?如果那个17岁的姑娘心理一直沉闷下去,结果又会如何?从那位70多岁的老医生来看,他年轻时心理素质并不高,到了老年环境变迁大的时候,就更不能适应了,出现了一系列的心身疾病。当他们的心理素质提高以后,各自消除了心理障碍,他们的心境变了,生活、工作也变了,变得充实、积极向上。

我希望通过这次学习,大家都能取得同样良好的效果!



第二讲 谈谈疏导疗法

心理疏导疗法是我国有史以来唯一获国家科技进步奖的、具有中国特色的心理治疗方法。它是根据辩证唯物主义和历史唯物主义的原则,以传统文化为主导,以信息论、系统论、控制论为基础形成的基本理论。

心理疏导疗法有三个特点:第一,要求被疏导者能正确认识自己。这看起来简单,其实是最难做到的。假如一个人能正确认识自己,那他的心理素质就达到了一个比较高的境界了。在正确认识自己的基础上就能分析、解剖自己的心理实质及心灵深处的情况。今天上午我作了介绍,同志们听了也很有兴趣,但是肯定有不少人迷惑不解。为什么呢?因为现在对心理治疗还没有一个充分的认识。为什么这样说?如我今天提到的那个28岁的患肥胖症的女同志,她是怎么变成这样的,心理影响为什么会导致那样的肥胖,最后又怎样治好的,这看来很神秘,不可思议,甚至难以相信,但事实上她患的是心理疾病。她经过各种方法长时间的治疗没有效果,最后经过心理治疗,她好了,完全恢复了正常,这是事实。今天你们也看到了,心理疾病的神秘性并不是不可揭穿的。

等一会儿我们来看一部录像,有两个病人,一个瘫痪了12年,住院两年多没治好,就不治了。她是怎么生活的呢?连上厕所也得让人背。只是大女儿每天背来背去。大女儿出嫁了,由15岁的小女儿背。只要她两脚一着地,马上就全身抽搐,抽得很厉害。她在这里抽的时候,连摄影师都害怕。经过半天的治疗,她竟然好了。回去已有7个多月了,一直非常好。你说神奇不神奇!摄影师从来没见过,他感到真神了。其实我们就是要揭开这个神秘性。另一个病员来这里看门诊的时候,瘦得不成样子,为什么?不敢吃饭,原因就是怕把针吃到肚子里,因此一吃完饭就到厕所里去吐。虽然她是坐办公室的,但营养缺乏,瘦得皮包骨头,虽没有脱离工作岗位,但她的痛苦使家里人也受到影响,深感不安。她经过心理疏导治疗,获得了优化,不再怕那些子虚乌有的东西了。她跑到讲台上就讲:现在我悟出了一个道理,心理上的障碍只有自己摆出来,去解剖、去认识、去克服它,不提高自我认识,没有别的办法。她爱人是一个律师,家里人的痛苦他最了解,在发言的时候竟激动地哭了。自我认识,这是疏导疗法的第一个特点。第二,心理疏导疗法适应性广,它不像其他疗法限制得比较窄,而是非常广。因此,我着重给大家讲一个疏导。当我心理状态很差的时候,很多病员家长也同样给我疏导。在1991年10月,我们的老同志都知道,与我一

起奋斗了八年的一个医生，突然逝世了，联系到我的事业，这时我受不了了，很迷茫，不能自拔。当时很多病员家属，三个五个一块围着我讲，疏导我。这时，很难说谁是疏导者，谁是被疏导者。我最后悟出一个道理，还是我的病友和家属了解我，他们看得比较客观，他们最后说服了我。因此，究竟谁的心理素质高呢？很难说。毛主席这个大政治家，他为什么经常要服安眠药？甚至每晚都离不开，这说明什么？这说明他也有心理素质不高的时候。我认为：如果能真正做到自己认识自己，自己了解自己，那就达到了有自知之明而十分洒脱的境界了。因此，疏导疗法不仅适用于有心理疾病和心理障碍的人，同样它也可以为广大学界人士提高心理素质、预防心身疾病起一个主导作用。适用性广，这是第二个特点。第三，疏导治疗要求将认识理论与实践结合。许多同志在短暂的治疗后取得了优化，一切都很好，但由于他不能时时坚持把理论与实践密切结合起来，所以过一阵子就忘掉了，忘掉了怎样去认识自己，这样当然会有反复。很多同志要求第二次疏导，他讲第一次疏导没听好，想再听，这多半是他认识到了，就是做不到，理论与实践脱节。因此，我们要求理论与实践相结合，我们的最终目标是达到三个字：“最优化”。这个是控制论与信息论上的名词。最优化对我们来说是指什么？疗程短，疗效好，效果巩固，这就是最优化。什么叫疗程短，疗效好？上面给同志们介绍的例子已说明，那位瘫痪达12年之久的病人，治疗时一共用了一个小时不到，她就从三楼上走了下来，这个治疗时间与她的病程相比已大不成比例，但能不能巩固？这就是我们的目标，不但要近期疗效好，好了以后还要不反复，这就是长期目标。不反复到多久为止？一直到我们的心脏最后停止跳动，一直到我们的生命结束都要不断地提高我们的心理素质，否则，就不能达到我们满意的效果。我们现在开这个集体治疗班，实际上就是一个优化的表现。为什么？如果我现在对一个人治疗，至少也得治上十几、几十个小时，可现在我对五十、一百甚至再多的人治疗，同样能取得不同的效果，有些人达到优化，有些人达到最优化，有些人进步，有些人得以改善。这样从整体上来说就是优化了。这么多的人，虽然每个人取得的效果不同，但是都能认识到自己，相对来说，这就是优化。

上面我给朋友讲了疏导疗法的基本理论。以辩证唯物主义与历史唯物主义为原则，疏导疗法本身是多学科的综合，我们讲系统论的时候就知道了。这里有三个哲学上的基本观点。第一，表现在认识论上，认识论不是一个哲学口号，它要求我们怎样去认识一个事物。比如作为一个心理医生，我们必须首先做到一点，就是要从客观的立场上去了解一个病人真正的历史面貌，能用客观态度（没有任何主观）去认识一个人的历史，认识得越深刻，系统误差就越小。为什么要求同志们写一份详细的、有系统的、不失真的病史材料？就是根据这个原则提出来的。要求病员在治疗前写一份材料，我们不画框框，因为画了框框就变成医生的意见了。要写出你出生以后在什么环境中长大，一直写到现在。要写多少呢？这里不是罗列。比如说：出生后是在什么环境中成长的，在家庭中的地位，自己与周围的人是何种关系，在幼