

1章

- 一、谁都有异常的本质
- 二、忧郁的心理、忧郁症
- 三、欣快症、躁狂症

「心理障碍」是什么

一、谁都有异常的本质

正常、异常的标准

说起精神病医院，就有人像害怕监狱一样。精神科医生与外科或内科的医生不同。有人会误以为他们是人格值得尊敬的人，在面对精神科医生时往往表现出很恭敬的样子；相反，也有人误以为他们与精神病患者极其相似，而当作是笑料。

无论哪种都是错误的。当然不管是哪一种职业，都有应值得尊敬或轻视的人。在精神医学中像这样的人也有很多。但从我个人小小的经验来看，精神科医生与其他科医生相比有其本身的特征。

首先，他们是亲切的医生。据说有意向做医生或护士的人很多都是忘我的有同情心的人。其中精神科医生最为突出。

因为要考虑解决别人这样那样的苦恼，所以不是一般有同情心的人就能胜任的。

很久以前，在美国精神医学会的杂志上，曾刊登了有职业差别的自杀。由此可知医生自杀的现象也很多。其中精神科医生自杀的比率更是出奇的高。简单地想，就是对别人攻击到极端会引起杀人，对自己过分谴责时就会自杀。

精神科医生如果完全陷入了别人的苦恼中，这时也就成为自己的苦恼而陷入困境无法自拔，从而走上了自杀的道路。但是，也有可能是因为志向于精神科医生的人原本精神上就有缺陷，处于应激反应状态时就会显得更脆弱。

1966 年到 1967 年我在美国留学。

当时，我经常出入洛杉矶州立的加利福尼亚大学学生会谈室。很多在精神上有障碍的同学得到了治疗。有趣的是，那些治愈的同学中，为首的学生是学心理学专业的。

我并不打算在这里特别表扬或贬低从事精神医学或心理学的人。我想说的是，精神科医生决不是恐怖的人也不是危险的人，大多都是内心很亲切的人。

心理上有障碍的人总是有意回避精神科医生而往往去找内科或心理治疗内科或是脑神经科的医生。这是不对的，就像分娩时去找耳鼻喉科一样

是没有用的。

另外，也有人认为有了痛苦只要和精神科医生商谈，一切都能得到解决，这也是一个很令人为难的问题。

如果那种苦恼是病，那么就应该成为精神科医生治疗的对象。不过，事业破产了，而想要得到钱，精神科医生也不可能去筹款；考试失败了，精神科医生也不会因此而主动担任其家庭教师；女儿每天玩到很晚才回家，很令人生气，但如果这是心理障碍的原因，那么就可以给她治疗，可是女儿的这种行为往往是由于父母管教不当的缘故，所以精神科医生也只能给予个人忠告。因此，能够改变女儿恶劣行为的不是精神科医生，而是父母自己。

我在这本书中列举了一些现实生活中的轶事奇闻，打算把作为一个精神科医生的我所考虑的东西都不拘泥于形式地写下来。

我是以精神科医生的身份来写呢，还是脱离精神医学作为个人的解释来写呢？我犹豫着无法决定。但幸运的是无论用哪种形式写都非常容易理解。

人们常说：“那家伙与众不同。”或说：“那个人

有病。”可往往到后来才意识到那个人有病。那么我们是如何判断通常所说的“正常”和“异常”的呢？

在内科做身体检查，有时要注意是否血压偏高，有时也要注意是否由于血糖值偏高患了糖尿病，那样的话就要接受治疗。无论是血压还是血糖都有自己的标准值，高于或是低于这个值都被认为是异常。最高血压上限不超过 150 为正常，下限不低于 100 为正常。

一般最高血压测定为 180、200 的就被认为是患了高血压，就要接受治疗；而无论何时测定的最低血压都只有 60 或 70 时就被视为得了低血压。

这样的人因血压不正常的原因，身体上也会出现异常，例如，头昏眼花、呕吐、头痛、手脚发麻等各种临床症状。血糖值也一样，空腹时的血糖值在 100 左右为正常，但要是 140 或 200 的话就会得糖尿病，相反，如果是 30 左右就是低血糖，所以不补充糖份的话就会有生命危险。

由此，衡量正常、异常的标准就是看测出来的值是在平均值范围内还是脱离了平均值。像内科或外科一样，用数字明确表示平均值，无论医生还是患者都会很高兴的。

最近提起“三分钟诊断治疗”医生难免会受到指责。这里并不是要偏袒医生，只是一旦检查的值无可挑剔，都齐全了，那么大幅度缩短诊断治疗时间也是很自然的发展趋势。

但是，在精神医学上，正常和异常不是那么轻易就可以用数值表现出来的。确实，在诊察室等场所存在所谓的心理检查的尺度。但是把这个应用于日常生活中的话，就有相当的困难。心理检查的结果总没有像内科临床检查那么准确，所以总有不满之处。

精神医学也和内科或外科一样有正常、异常。首先考虑平均值，在这个范围内的话就是正常，脱离这个范围的就是异常。

一般，在精神医学上的异常有（1）量的异常，（2）质的异常，（3）和谐的异常这三个方面。

量的异常

所谓量的异常就是原本我们所有的东西由于量的过分增加或过分减少而出现的异常。

举例来说明。

某 A, 53 岁，是一名公司职员。最近妻子因得了胃癌而去世了。

看到 A 悲叹，不禁让人觉得很可怜。他无所顾忌地放声大哭，葬礼结束后，连站着的力气也没有，只盖着被子睡觉。

A 受的打击很大，一个星期、两个星期过去了还没有去上班，连上司和同事来拜访都不想见，甚至说不忍让妻子一个人赴黄泉路，而屡次企图自杀。

25 岁的女儿无法再看下去了，只好带着 A 去附近的精神病医院，结果诊断为忧郁症而接受了治疗。

妻子死后三个月，他仍无法恢复。他忧郁，精力不足，仍然拒绝上班，在家摆弄他的盆栽，过着无所事事的生活。

爱妻死了，不管是谁，都会有一段悲痛的生活。而且经常会在人前无所顾忌地大哭、蒙着被子睡觉、厌世想死的情况。

可是，一般情况下，无论怎么悲伤，一星期后表面上也该恢复、开始上班了，而且即使陷入厌世的情绪，也不至于企图自杀。A 的生活态度怎么说都是太过分了，只能认为是由于异常的心理才导致了这种行为。那么要问起如何划线来区分，到哪里才是正常，从哪里开始又是异常呢，恐怕连

精神科医生也只能回答这是无法用常识性判断的区域。

即使向公司请假，最多也只是四、五天或一个星期，但从感觉强烈的 A 来看，认为有了孩子就不至于会自杀，这也是显而易见的想法。

量的异常就在我们正常心理的延长线上。

失去爱妻，悲伤到想死的心理，我们也是能够体谅的。但是如果 A 停职了三个月，且判断自己决不会企图自杀，A 的这种心理就是异常。

从那种意义上看，难以识别量的异常的病不是很严重的病。

但是如果妻子去世，A 却一点也不悲伤，甚至在葬礼上大笑、又蹦又跳的，葬礼结束后，A 还邀请部下去打高尔夫，这些都是不正常的。忧郁过度是不正常的，但相反过于乐观的话同样也是不正常的。

质的异常

其次，质的异常就不在我们心理的延长线上。一旦我们体验了从来没有体验过的事，那么即使程度很轻，即使是暂时出现的，我们也会有异常的感觉。

举个例子吧。

某 B 是个深闺的少女。她不觉得自己有病。但是她的言行举止一直令周围的人很烦恼。她有被害妄想，而且还有被特定的人虐待的妄想。

虽说是特定的人，但也经常会变。她一看到穿着黄色西服或毛衣的人，就会愤怒地说：“他一直在盯着我。”有说：“他在说我坏话。”

在等待接受诊察时，一看到穿着黄色毛衣的其他病人 即使是第一次见到 她也会控诉说：“那个女的是间谍，她一直在监视我的行动。”

所谓妄想就是无论怎么解释它是错误的，也始终对它坚信不疑。她愤慨：“甚至连狗也用轻视的眼光看我。”仔细询问她，原来她在自己家附近散步时，邻近的太太正好抱着带有黄色帽子的狗出来，B 和狗一对上视线的时候，就确信是在被狗嘲笑。

我们几乎一生都不会有这种妄想。当考试失败或失恋时，确实也会产生被朋友或附近的人说闲话的错觉，那时我们就会想着过避人眼目的生活。

但是，因为自己也只是半信半疑的，所以一旦得到周围人的安慰，也就放心了，并且那样的情绪

也不会持续很长。随着时间流逝，自己也会觉得是由于以前考虑太多了。

妄想并不是那么轻而易举就会产生的。虽说是对其他人的幻听和幻视，却只有当事人才能听到、看到。由此，我们很快就能判断当事人是否有异常的心理。

和谐的异常

最后是和谐的异常。从列举一个一个言行举止来看怎么也不觉得有异常，可是和那个人一交往，就会觉得那个人缺乏常识、很令人奇怪。

举个例子。

某 C, 23 岁，是公司新职员，在电气产品销售公司工作。他工作很认真，平时衣冠也很整齐。但是，和他交往总觉得他情绪有些奇怪，就像和一个精巧的机器人说话一样，即使说点幽默大多都是无效的。

公司通过做图表来表示每个月销售额的情况，以此来促进公司职员的积极性。但是 C 的营业成绩一直很不理想，虽然他工作很认真但始终无法提高效率。公司为难之极，决定让成绩总是第一的前辈训练他的销售方法。

可是连那个前辈的成绩也掉了下来。这时名列第二位的前辈说：“把任务交给我吧。”于是由他负责给 C 培训，但在中途也放弃了，对 C 失去了信心。

仔细询问后才知道原来前辈拼命销售，终于等到对方表示想要买的时候，C 却说：“请等一下，这个产品有这个缺点。”当然对方就不想再买了。

那样反复了好几次，社长听说后也很惊讶：

“如今，还有那么无私的青年啊！请务必每个星期天来我家，我要自己来训练。”

于是 C 开始每个星期天从社长家里早出晚归。社长对此束手无策，觉得他太过于死板。

社长来我这里和我商谈说：“我不想让他再来了。”但我说：

“种瓜得瓜，种豆得豆。”

不久，社长又来了。他说：

“C 说迷恋我的女儿，要和她结婚。但我女儿有未婚夫了，所以十分为难。无论怎么解释，他都听不进，只说和我女儿是相思相爱。”

不得已，我把 C 叫来问了一下，才知道原来每当 C 从社长家要回去的时候，社长的女儿总会笑着寒暄说：“欢迎下次再来。”所以他说每个星期

天都要去社长家拜访，那个笑容就是迷恋他的证据。

另一边，C 的母亲也不知如何是好。

后来，我决定开始对 C 进行治疗。

医生判定是否有病

有人说：“因为不正常的人是因为患有病，所以治疗就行了。”可事实上并不是那么简单。即使把脱离平均值暂且规定为异常，但也有许多平均值超群的异常者。

在世界上，成为天才或伟人而受到尊敬的人与其说是不正常的人，不如说是正常人中最优秀的比较恰当。

据说陀思妥耶夫斯基和梵高都患有癫痫，写有《变形记》的卡夫卡和画过《呼喊》的蒙克也是精神分裂症患者。

虽然是有异常心理的人，但如果其存在有社会性价值，一般也被视为正常人。另外有疾病性 (illness) 和事例性 (caseness) 这种词语 因而也有些令人为难。

是否有病是由医生从专家的立场上决定的。那个人不正常，是否能成为治疗的对象，如果不是

医生就无法决定。

现在，不仅是精神病科，连全部的诊断治疗科的人也动员起来，以全国人民为对象，用住院查体处形式来调查的话，我想恐怕就尽是病人了吧。

从我自己来看，头变得越来越笨，忘性大，眼睛有近视和散光，牙齿不牢固，慢性咳嗽，血糖值忽高忽低，身心尽是个不正常的人。但因为不是什么大不了的病所以认为还是健康的。

从医学角度来看，很明显这就是病，但也有很多入仍然像健康人一样在社会上生活。作为事例（患者），也许极少会被专家引用。在严格区分正常、异常的社会，需要治疗对象的患者也增加起来了。

处理太过分，就会有像以前的苏联那样，把思想上反对政府的人当作病人收进精神病医院的情况。但是，最近，日本不太区分正常和异常的话，也会出现问题。

很明显，不管是否患有严重的心理障碍，一旦无视正确、恰当的治疗，对其放任不管，就会出现很多危害他人或自杀的例子。

即使严格控制了，也会频繁产生危害。因此，这也是个很棘手的问题。

二、忧郁的心理、忧郁症

假面的“忧郁症”

人忧郁时就会流泪，在和骨肉亲朋死别的时候，失恋的时候，事业失败的时候，考试失败的时候……。这么想的话，整个一年，都会看到有人在哭了。但是，由于“好了伤疤忘了痛”，苦恼也随着时间的流逝而渐渐淡化，哭着脸不知不觉中也换上了笑脸。可是下次又要面临各种各样的问题时，又会完全陷入忧郁的心理。

如果完全可以明确地说所谓的人生就是那样子的话，不管怎样哀叹，怎样悲伤流泪，也不会认为忧郁的心理是由于病的缘故。很早以前我国就在“文学”和“艺术”领域里就经常使用‘わび[惆怅]’“さび[幽静]”等词语，这些恐怕就是由于忧郁的心理而创作出的优秀的作品吧。

谁都可以忍受轻微的忧郁症状。根据所想要的不同，人们一旦面临困难，就显得苦恼，但如果

能克服困难，就能更好的成长。

如果忧郁心理太过深刻的话，创作活动也是理所当然的了，很多时候日常生活就不会一成不变，甚至也会因过度绝望而自杀。

这么严重的忧郁状态完全脱离了正常的心理，是有病的忧郁状态即也可以称为忧郁症。因此有必要接受专业性的治疗。这是由间脑的机能发生障碍引起的，是确确实实的病。

和忧郁症相对，出现明显的欣快状态，把这种状态称为躁狂症；兼有忧郁和躁狂症的话，就称为躁郁病（躁狂抑郁性精神病）。关于为什么会产生躁郁病，有各种各样的说法。认为是由于在间脑里，某种物质（例如作为神经传达物质的苯邻二酚胺）增加了，就会产生躁狂症，减少了就产生忧郁症的这个说法更有力。

因此，可以认为治疗这个病，只要能调整间脑的机能就可以了。

躁郁病也妨碍了生命正常运动秩序。如果是躁狂症，生命进程活跃，生命情感高昂，相反忧郁症的话，生命进程停滞，生命情感处于下降的状态。

在临床心理学方面，可以分为只发病一次的

单发性病、躁狂状态和忧郁状态反复循环的病和同一病像（躁狂症的话只有躁狂症，忧郁症的话只有忧郁症）反复的周期性病。现在，就把所有这些病看作是同一种病的不同问题来考虑。

和其他的心理障碍相比较，躁郁病概括为以下几种特征。

（1）首先第一个表现为生命情感障碍。躁郁病以外的有精神障碍的病（心理障碍）或多或少都有情感障碍，却并没有达到像躁郁病那么显著的程度。

（2）大多患者都有发作性，周期性的经过。（正常→发病状态→正常→发病状态）的经过。恢复正常时几乎没有遗留任何缺陷。

（3）这个病的病后状况大体良好，也能自然治愈。不会出现痴呆（后天性智能低下）或人格的变坏。只是由于忧郁症长年慢性持续着，就会伴随有身体上的慢性病（例如高血压、胃溃疡、神经痛等）或是长久持续的精神上的紧张。因此不仅要服用抗忧郁的药，也要努力治疗其他病症或消除紧张状态。

忧郁症不仅仅通过有忧郁心理的患者，还通过各种各样内心的掩饰表现出来。自杀或父母与

子女一同自杀等行为不一定是由于忧郁症的缘故，但很多都是在患忧郁症期间引发的，而且，在对酒精的依存或对安眠药依赖的症状背后，还隐藏着不少的忧郁症。拒绝上班、拒绝上学、失踪等也和忧郁症有密切的关系。

此外，经常会听到假性忧郁症和假性……的词语，但这主要表现为身体上的症状（如肠胃不适、头痛、心跳过速等）而一般从表面上不表现出来精神方面的症状，俗称为忧郁症。在精神医学上仔细诊察的话，无论哪个患者都承认有精神症状，但另一方面，忧郁症或多或少也必定有身体方面的病状，患者中有很多人做梦也没有想到自己患的正是忧郁症，所以身体上的不适往往就去精神科以外的诊疗科治疗。

忧郁症的种类和症状

总而言之，忧郁症有各种各样的种类。瑞士有名的精神科医生基尔霍尔茨教授的分类，由下页图 1 所示。教授通过以身体上的原因作为纵轴，心理上的原因作为横轴，把这些忧郁症进行分类。

解释这张图来看。首先，因头部外伤或脑瘤、