

自然而然地生活

(序章)

滨松医科大学精神科对神经症患者集体进行的是精神疗法。来这里接受森田疗法治疗的患者每月都要参加一次“吃饭会”。

“吃饭会”就是神经症患者、医生和护士一同就餐，一边吃饭，一边听一个患者讲述自己的苦恼（病症），然后由大原健士郎教授针对病症进行评论和解说。

本书是被整理过的纲要。选自《每日生活》杂志。

第一讲 强大的精神能量转换术

日本引以自豪的心理疗法

本书以《讲话·森田疗法》为题在《每日生活》杂志上连载了约 3 年。为了帮助读者的理解，我想对以下问题重述一遍。森田疗法究竟是什么？适用于哪些患者？现在正朝什么方向发展？

森田疗法是 1920 年出生在我国的世界著名精神科医生——森田正马教授创始的精神疗法（心理疗法）。

森田疗法是我国独特的精神疗法。当然森田的思想不仅有日本文化的底蕴，而且博采世界精神症方面的文献。在治疗过程中，保留有效的，摒弃无效的。这样反复验证了 20 年，最终完成了此疗法。

冠以人名的精神疗法是极为少见的。并非森田本人把自己完成的精神疗法称为森田疗法，而是在森田死后，其弟子这样称呼的。

生存欲

“生存欲”是森田疗法里的关键词。

森田认为人无论是谁都有“长寿”、“出人头地”、“被人表扬”、“向上发展”的欲望。

这些欲望总称为“生存欲”。一般来说，有这种生存欲望并积极地建设性地生活的人是精神健康的人。

然而不知怎的，以前面向外界的建设性的精神能量，有时开始转变为面向自己身心的非建设性的能量。

人的身心不是一成不变的。如果这种变化是病态的、痛苦的，就须到病院治疗了。这种病就是所谓的神经症。

因此要治疗精神症就必须将面向自己身心非建设性的精神能量转变为面向外界的建设性的能量。森田疗法就是一种极为有效的强大的精神能量转换术。

“绝对卧床疗法”

对严重的精神症患者施行住院式森田疗法，轻微的患者采用一周一次来门诊治疗。

住院式森田疗法的第一阶段是绝对卧床疗法。即患者一人一个房间，无论白天黑夜，只是一味地卧床治疗。只有洗脸、吃饭、排便时才可以起床，其他均不许起床。

禁止一切消闲娱乐。不许看电视，看报纸，也不许洗澡或聊天。可以思考，但不允许做事。如果想睡觉，白天睡也可以。只是这部分人晚上就睡不着。患者听说这种治疗只是睡觉而已，也就放心了。

不过，躺一个星期，是很痛苦的。卧床两至三天后，大部分患者就早早起床，渴望做事。森田认为这就是‘生存欲’的证据。

一周的卧床疗法一结束，患者就群情振奋，早早起床了。然后引导他们到事先安排好的生活疗法上。生活疗法是集体进行的。患者要从单人间搬到集体大房间去，在医护人员和长辈的指导下，进入轻微作业期。

每天要写日记交给医生。医生通过指导写日记、个人精神疗法、一周一次的讲话等形式进行治疗。一周后，作业和娱乐活动逐渐增多，与其他患者的交流也频繁起来。滨松医科大学还积极采用绘画疗法、音乐疗法、讲话疗法、家族疗法等来治

疗患者。

自然而然

森田疗法的基本态度是“自然而然”。通过一同起居自然而然地掌握患者的症状和情绪。引导患者自然而然地、目的本位地去做应该做的事情。

这里说的“自然而然”不是想哭就哭，想笑就笑。

因为即使伤心，在友人的婚礼上也不能哭。虽然我们不必改变伤心这种“自然状态”，但是行动要与周围保持协调一致。哪怕是哭笑、强装笑脸也行。

森田疗法重视的是目的本位的行动和实践。悲哀时，无论如何也愉快不起来。

没法改变的心情就随它吧，但是无论如何要使行动像健康人一样。

“像健康人一样去做，心理就会变得健康”，这是神经症治疗的准则。

“森田疗法”的发展和普及

森田正马对有治疗欲望“生存欲”强烈的神经症患者施行森田疗法，效果非常显著。但是森

田却从未对其他类型的患者用过森田疗法。

但是现代却不同，即使被认为是没有“生存欲”的躁郁症、精神分裂症、酒精依赖症、人格障碍等神经症，也可以活用森田疗法中的生活疗法、行动科学、集体疗法等。现代的森田疗法已向前迈了一大步，而且被赋予了新的内容。

森田常在彩色纸上写“天天都是好日子”“日新月异”“天天都是好日子”意思是“工作、学习很充实的一天是好日子，否则是坏日子”。“日新月异”意思是“每天看似相同，但今天和昨天不同。今天比昨天过得更有意义”。

从中我们不难看出森田的“生存欲”和不放松实现自我目标的人生观。

现代的森田疗法在劝说癌症患者“更好地生活下去”帮助不良少年、吸毒者、酗酒者、爱滋病患者树立起建设性的生活方法等方面已取得了很好的疗效。“国际建设性生活方法协会”也应运而生。

森田疗法因理论和实践都很容易理解也很容易操作，所以在国外推广很快。特别是在中国，北京医科大学、上海第二医科大学、重庆医科大学、天津医科大学都有相应的住院设施，治疗效果也

不错。还成立了中国森田疗法学会。两年后北京医科大学将在中国举办第三次国际森田疗法学会。

连载在《每日生活》上的内容是我的助教铃木典子整理记录的。在滨松医科大学，患者、护士和医生每月举行一次“吃饭会”，会上患者发表体会，我加以评论和讲解。

饭由患者自己做，作业疗法也是自己做。我事先并不知道由谁谈体会以及讲什么内容。只是现场随机评论和讲解，与其说是“森田式讲话”，倒不如说是“森田——大原式讲话”。

但是我始终是以森田的治疗理念为基础的。

1 章

人人都有不安

- 第二讲 与周围保持协调
- 第三讲 人的性格是两面的
- 第四讲 爽快地行动
- 第五讲 生活要有目标
- 第六讲 行动本位
- 第七讲 自我反省
- 第八讲 不要只拘泥于一种价值
- 第九讲 该干什么干什么

第二讲 与周围保持协调

确认癖(公务员,男,24 岁)

我少年时开朗,从没因自己的性格而特别烦恼过。

但是大学快毕业了,马上要上班了,自己的性格在工作单位能否吃得开,我开始不安。因此我买来一些关于新职员的心得、体会、礼节方面的书看,只看不放心,还要在纸上抄写多遍,反复念诵以便强记到脑子里,每天都这样。

每当看到自己与书上人物不吻合时,就不安,甚至恐惧、失眠,非常痛苦。在本地的大学医院接受治疗时,被确诊为“强迫神经症”。吃药后晚上虽能睡得着,白天症状却依然。

不久我上班了。工作单位的氛围比想像的要好,但我的症状却与日俱增。工作中很苦恼。我加大药量,症状仍未好转。所以最后决定住院治疗。

因为滨松医科大学附属医院采用森田疗法,

所以我就住进来了。第一周是绝对卧床疗法。起初不时冒出来的强迫观念，我不能不写在纸上，每天过得很辛苦。

后来我终于能够只在脑子里整理一下，而不用特意写在纸上了。这样，强迫症状也就随之消失了。

现在，我能够泰然自若地面对日常生活，希望能早日回单位上班。

建设性地生活

你的强迫症状表现在如果别人与你不同，你的脑子里就会复述你与别人不同的地方。

最近，我查病房时了解了一下你的情况，我认为你是很努力的。但你的性格里仍然或多或少地有拘泥的倾向，即使有也没什么。但如果你表露出来的话，就会破坏你的人际关系。我并不认为一百个人会有一百个想法。

人生确实生活方法各不相同，价值观也各异。但重要的是要和周围保持协调。森田先生非常重视“协调”。

“生存欲”大家已很熟悉了。想长寿、想拼命赚钱住上好房子、想被人表扬、想拓宽知识面、想

把孩子培养好等，为了实现这些欲望而采取建设性生活方法的人是健康人。

但也有的住院患者常常是不分场合地想做就做。

吃饭的时间他要弹钢琴，有人提醒他，他就转向人家发火。他有没有生存欲呢？有！不但有，而且和大家的一样。

与大家不同的是他与周围不协调。每当不能按自己的意志行事时，就对别人发脾气。

人际关系就是要与和自己意见不一样的人在一起，成为其中的一员并保持协调。重要的是在保持协调的过程中实现自己的生存欲。

森田先生把这一不起眼的词“协调”写进了论文。说不协调就谈不上生存欲，只能称之为邪欲。

在人际关系上，与人协调很重要。特别是神经质的人大都以自我为中心，是本位主义者，与人协调很困难。

大家都烦恼

最近，我把一个神经症但非森田神经质的患者(属神经症,但自我反省强烈,生存欲旺盛,治疗

欲望强烈的人)调到了森田神经质患者中,跟他们一起劳作。结果呢,他没能和周围保持好协调关系。

神经质的人以为来了一个与他们不一样的人,就疏远他。虽然调他来不是为了照顾他,但是他一来就让人感觉到他与别人不一样。

确实他本人也存在问题。但是烦恼的不仅是他一人,大家都开始烦恼,也许他更烦恼。因为在他住院前,曾去过好多医院,都没能治好。

这里的森田疗法也很难治好他。因为他很想治,想到伙伴中去弥补自己的不足,所以我认为让他到森田神经质患者中去,也许会好一些。

森田神经质是与正常人最接近的。森田先生说在某种意义上他们是正常人。虽说是神经症,但很轻。虽然轻,但仍有病,好可怜。重要的是大家要有爱心,都能伸出自己的援助之手。我希望大家都努力帮助他与周围保持协调。

为了他人而尽力与周围保持协调,有意见归有意见。谦让他人去保持协调也可以,这样将使人类伟大起来。

在这方面胜人一筹

这次虽然主要是讲保持协调,不妨我们也讲

点别的话题。神经质的人，几乎都不擅长创作活动，在音乐和绘画方面比较普通，几乎没有出类拔萃的，可能是神经质的人作品大多没意思，所以普普通通的居多。而精神分裂症、躁郁病范围的人大多在音乐和绘画方面独具特色，而且好得出人意料。在这方面胜人一筹，对生存就非常有利。

重要的是找出优于别人的东西，并全力以赴地去做。这样才能脱颖而出，最终取得骄人的成绩。

我们这儿有个患者 A 先生很有音乐才能，我请他作了首歌，请大家欣赏。

A 先生快要出院了。今天我们应该向 A 先生学习。A 先生吉他弹得好，这一点我们在圣诞节和卡拉 OK 大会上已领教过。因为 A 先生会作词谱曲，所以我就请他为滨松医科大学创作了一首题为《半田山之春》的歌。下面我们一起来欣赏。

半田山之春

依恋山的树伫立在风中，
我透过窗子看到了。

细雨几次淋湿双眸……

希望的种子在心灵的花园里发芽。

温暖的阳光给树木花草注入了新的生命。

春天的花蕾一朵朵绽放在我心中。

半田山笼罩着幸福的霞霭。

和平鸽在盘旋，

和煦的春风摇曳着树木花草，

愉快的歌声碧空回荡。

你心里的美梦是否也在绽放？

半田山的人露出笑脸，

半田山的人一定会露出笑脸。

这首歌他写得很认真，我非常高兴。下一次要在滨松举办艺术疗法学会，届时我想在联欢会上公演。虽然我记不得 A 先生的姓名，但我会永远记住他的歌和他的人。

第三讲 人的性格是两面的

摄食障碍(公司职员,女,31岁)

我因摄食障碍而被病魔拖累。那是九年前，我 22 岁，大专毕业，进了一家公司从事营业工作。

从初中到大专读的都是女子学校，而且我们姊妹三个都是女孩，我在工作之前，除了爸爸和伯伯以外从未与别的异性讲过话。突然到了一个新环境，紧张得不知所措，开始在饮食上逃避现实了。

肚子已经饱了，再吃就要长胖了，我很恐怖，而且无法忍受食物堆积，所以就吃泻药。之后，消瘦不堪，全身无力，开始厌恶自己，将自己关在屋子里哭个不停。“这样的日子再也不想过了。”

看到我这样，家里的人竟然说“没病，只是任性”“懒惰”“给家里丢脸”。从外表看我很开朗，极为普通，所以公司的同事和朋友一点都没注意到我的变化。但是我在内心深处一直在责备自己的罪恶意识；我在发疯。”

这样的生活实在太累人，我想我不能再这样下去了，于是就来滨松医科大学看病，并住院了。

卧床治疗确实很辛苦，但可以自由地思考，我感觉到以前积聚在心里的恶脓都流淌出来了。接着是娱乐活动治疗，我以前没有打过排球和网球，刚开始的时候也很恐惧。后来我知道了做自己擅长的事情，也是治病的方式。

我还因与其他患者关系不好而烦恼，住院生活会几次让我灰心失望；逃走的话，病就好不了。我住院的目的就是为了治病，我羡慕正常人，不能逃走！我反复叮咛自己。

在医生的帮助下，我越来越感觉到其实是自己在给自己治疗，如果自己不努力的话，是治不好的。今后我要用森田疗法的“目的本位、行动本位”的观点去指导自我生活，争取早日出院。

吃饭消除紧张

你的这种情况是神经性食欲不振，属于神经症范围的疾病。以前这种神经症是不属于森田神经质范畴的，所以这种病不是森田疗法的治疗对象。

而现在森田疗法能够很顺利地治好你的病，