

找回失落的记忆

——心理门诊咨询手记

· 忻志鹏 著 ·

上海中医药大学出版社

责任编辑 朱邦贤
技术编辑 徐国民
责任校对 单宝枝
封面设计 王 磊
出 版 人 朱邦贤

图书在版编目(CIP)数据

找回失落的记忆：心理门诊咨询手记 / 忻志鹏
著. —上海：上海中医药大学出版社，2004
ISBN 7-81010-704-6

I. 找... II. 忻... III. 精神疗法 IV. R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 119724 号

找回失落的记忆

忻志鹏 著

上海中医药大学出版社出版发行 (上海市蔡伦路 1200 号 邮政编码 201203)
新华书店上海发行所经销 上海市印刷七厂一分厂印刷
开本 850mm×1168mm 1/32 印张 10.5 字数 264 千字 印数 1-5 000 册
版次 2004 年 1 月第 1 版 印次 2004 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 7-81010-704-6/R·669

定价 16.00 元

前言

在健康与疾病的关系中,心理因素越来越凸现出其重要的地位,21 世纪应该是心理医学领衔唱主角的时代。

本书的内容似乎全是心理问题,但有些可能也是社会问题。尤其是诸如“性”之类的问题,好像与医学无关;有些初看纯粹是社会问题,几乎与医学“不搭界”,但仔细思量,社会和心理问题实际上与健康密不可分。当今时代与社会的急剧变化,每时每刻都会造成相当层面、不同人群出现不同程度的心理障碍,心理问题的进一步发展,势必会导致生理功能的紊乱,进而影响到人们的生命健康,这就是医学问题了。狭义地说,是心理医学问题,广义上来看就是医学问题。

笔者是正儿八经的西医科班——医学本科出身,从事西医临床至今已 50 余年。只是近一二十年来,亲身实践并感受到心理问题在医学上的地位与日俱“升”,不研究和解决好心理健康与卫生的问题,一个国家、一个地区的卫生保障水平,疾病的防治与研究,乃至临床医学的发展,都会举步维艰,甚至于“寸步难行”。如果能从心理卫生角度着手,就能起到“牵牛鼻子”的作用,好多问题就可以迎刃而解。这就是近十几年来,笔者专攻心理学、医学心理学,最后形成自己的“心理医学”概念、思想、观点的由来。

本书的重点是介绍心理与健康的问题,有些虽然纯属社会问题,但最后也会与医学相关连,这也就是当今医学模式转换及其新模式的特点。当今医学模式已不再是纯粹的生物学医学模式,正在向“生物-心理-社会”医学模式转换。这一新医学模式特别重视

“人本位”的观念。所以,当代医学如果不去关心一下心理学、社会学的发展,不去关心一下心理问题、社会问题对健康的影响,尤其是不去树立和努力实现“以人为本”的医学行为规范与职业道德,就不仅仅是一个完整的医学学科的设置问题,恐怕连能不能当一个医生、能不能当好一个医生,都要打上一个问号。为此,笔者专门在互联网上建立了专门讨论这一医学领域问题的主页(<http://www.lml408.8u8.com/>; <http://www.gongyi.org/xzhipeng/index.htm>),本书就是这一研究与实践的组成部分之一。

本书所载录的内容,是笔者从数千例心理咨询案例中,挑选出那些心理障碍和(或)疾患比较典型、心理治疗较为成功、资料比较完整的案例改写而成。根据患者的咨询方式,将这些案例按门诊咨询、网上咨询两种类型进行编排。前者的医患对话,是先经过记录,后予以整理,并修饰成文;后者的咨询语言,基本上来自于通信或 E-mail 原文。为保护患者的隐私,书中所有患者及患者家属均为化名。

在每一案例治疗过程的介绍中,主要通过咨询双方的对话、咨询者的日记摘抄,以及心理咨询分析和处理方法等三种方式(分别借助于文本文字的字体变化和加框、线条的方式予以区别),记录了笔者运用心理学基本原理与技巧,通过心理咨询和治疗的方法,最后产生治疗和康复效应的全部过程。其中,既可以看到咨询者的心路历程及其变化轨迹,也可以了解心理医生的思路、方法,以及如何帮助解决和解开咨询者困扰的心结。每一案例治疗内容中还包含有心理医学常识的介绍和讲解。

因此,为有类似心理症结的读者(包括亲朋好友)奉献上这本书,希望他们通过阅读和思考,可以引以为借鉴,能够正确认知自己或亲友心理问题症结之所在,自行设法解开自己的“心结”;对于医学界的同道来说,这本书或许微不足道,但是如果轻视这一领域的研究,对其技术方法漠不关心,可能会导致其今后工作中种种的

“别扭”和不适应。

书中最后一部分附录,主要是根据不同咨询者心中的疑虑、困惑而予以释惑、解困、疏导,并辅以心理医学常识讲解的短文。它与贯穿在案例中的心理医学知识的不同之处在于,前者只是片段的常识,后者则有较系统的理论知识或专题知识介绍。

虽然这些案例都作了一些技术上的处理,并进行某些方面的改写,仍难免百密一疏,触及一些咨询者的隐私。好在有很多案例是在因特网上公开咨询的;有些实例则是发生在多年之前,时过境迁,创伤的瘢痕也已然磨灭。但无论怎样,他(她)们之被援引,并作为典型来进行剖析,是有积极贡献的。在此,笔者特向他(她)们致以诚挚的谢忱!

忻志鹏

2003 年 10 月

目 录

引言.....	1
---------	---

第一部分 门诊咨询实例

一、找回失落的记忆	3
1. 发病经过(3)	
2. 病因分析(6)	
3. 往事回忆(13)	
4. 行为锻炼(17)	
5. 巩固治疗(21)	
6. 梦境阐释(23)	
7. 记忆复苏(25)	
8. 评析(26)	
二、警惕啊！姑娘	28
1. 坎坷经历(28)	
2. 个性剖析(32)	
3. 症结所在——个性与恋爱(36)	
4. 深层次的对话(38)	
5. 医生的感慨(42)	
6. 没有结束的结束语(44)	
7. 评析(47)	
8. 后记(48)	
三、强迫思维印痕	49

1. 摆不脱的“恐怖”(49)	
2. “强迫”心理的历程(52)	
3. 心理治疗计划(55)	
4. 破解“荒谬逻辑”(56)	
5. “立新”才能“破旧”(58)	
6. 治愈了强迫症(62)	
7. 由此引出的思考(63)	
四、“创伤”家庭的修复	65
1. “疑心病”(65)	
2. 治疗进程(68)	
3. 曙光初现(78)	
4. 随访后记(81)	
5. 评析(82)	
第二部分 网上咨询实例	
一、天堂里的对话	83
1. 人生的对话(83)	
2. “苦人”的思考(85)	
3. 是病态还是人生观问题(88)	
4. 环境与人生观(91)	
5. 症结所在(93)	
6. 没有结论的结论(94)	
7. 一封迟发的回信(95)	
8. 评析(96)	
二、纠缠不清的“早搏”	98
1. 心脏病,还是神经质?(98)	
2. 紧张焦虑综合征?(99)	
3. 心理症的内因(101)	

4. 医源性误导(107)	
5. 考研、出国、就业“三重唱”(111)	
6. 评析(114)	
三、爱情与婚姻的抉择	116
1. 婚变危机(116)	
2. 十字路口(119)	
3. 情、理交战(122)	
4. 尾声(124)	
5. 评析(125)	
四、性无羁与性伦理的冲突(乱性四例)	127
1. 耐不住的性寂寞(127)	
2. 经不住的性诱惑(128)	
3. 管不住的性疯狂(130)	
4. “性问题”的思考(135)	
五、李先生焦虑困惑症(网上通讯录)	141
1. 一封长信(141)	
2. 个性缺陷?(148)	
3. 人格解体?(152)	
4. 治疗提纲(157)	
5. 个性理论(161)	
6. 认知转变(165)	
7. 评析(171)	
六、一个大学生的心路历程(医患通信录)	173
1. 大病小病分不清,焦虑心不宁(173)	
2. 病症初显在中学,根子溯童年(177)	
3. “遗传因子”暗作祟,疑虑与偏执(182)	
4. 检查结果无大碍,治病须治心(190)	
5. 思绪纷乱理还乱,心志比天高(194)	

6. 争强好胜双刃剑,死钻牛角尖(199)
7. 谆谆疏导医心病,纠偏初显效(206)
8. 工夫不负有心人,心静退焦虑(209)
9. 欲把心理症根治,个性是关键(216)
10. 心理症反反复复,都是“HP”惹的祸?(220)
11. “设疑”、“解疑”细分辨,“融洽”、“容恰”可放纵?(224)
12. 努力走出认识误区,主动调节心身健康(228)
13. 评析(232)
- 七、个案列举 234
 - (一) 孤独的枫叶(234)
 - (二) Jane Sui 感情困惑(240)
 - (三) 鱼与熊掌不能兼得(243)
 - (四) 12 年的性“管制”(253)
 1. 编辑部的约请(253)
 2. 医生评析(262)

第三部分 附录

- 一、个性的发生、发展与形成 265
- 二、有关个性修养的短文 273
- 三、心理症的成因、表现与防治 297
- 后记..... 326

引言

人是万物之灵，
作为人，最重要的本质是什么？
是心灵！
然而，也就是这个心灵，是人最难理解和最难把握的内容。
心灵的真谛究竟是什么？
至今依然是个谜。
心灵像宇宙的探索一样，
至今还看不到尽头，
心灵就等于宇宙，心灵就是个天堂。
心灵的对话，就是天堂里的对话。

近代科学的研究，
心理就是心灵，
心理学已经有了长足的发展，
但“心理”仍是一个巨大的、解不开的谜团？！

“人心可测，还是人心叵测？”
这是 X 大学大学生辩论会辩论正反方的命题。

“从理论上讲，我倾向于人心不可测。理由是，造化弄人，人不可能超越自然，换一句话说，人不可能超越自己。在这一点上我持不可知论。我认为今天不可知的宇宙起源、生命起源等问题，今后也永远不可知”，这是一个心理学博士的观点。

大学生认为：“这样的说法会不会太绝对了一点？”

作者偏向于“人心可测”，不过得加修饰词：

“人心可测，但很难测。”

说它可测，因为心理学研究的就是人的心理，

如果叵测，那怎样研究呢？

心理医生也就无法替人咨询心理问题。

成功的心理咨询，就是心理医生掌握了患者的心理。

可是失败的依然很多，很多……

这一方面是心理医生的学识、经验不到家，

另一方面也说明有很多心理仍很难把握。

心理、心灵，在云里雾里。

心理咨询是心灵的碰撞，

心理咨询是天堂里的对话。

无论怎样，发展是永恒的，

探索终将得到回报。

但愿天堂里的对话，能使人们

得到启迪，获得感悟，破解困惑。

让失衡的心灵，恢复宁静，

迷乱的心境，豁然开朗，

沐浴着朝阳，大步向前！

第一部分

门诊咨询实例

一、找回失落的记忆

1. 发病经过

一个青年女性正在某城市中的马路上行走，一路姗姗而来，既不匆匆忙忙，也不急急慌慌，偶尔还对有兴趣的橱窗驻足观望。不过，她的精神不振，略显忧郁，似乎有无限心事萦绕……正当她转身准备继续前行时，突然间，她停住了脚步，心慌意乱，目光惊恐，手足无措，左顾右盼，不知所往！似乎她迷路了，但又不尽然。迷路问人就是，用不着惊恐慌乱；似乎她患病了，但又不是，因为她除了神色异常外，身体看上去似又健康。她究竟怎么啦！显然，这不是一般的迷路，不是一般的患病。

然而，她确实是迷路了！她确实是患病了！但不是一般的迷路，不是一般的患病。

她就这样站在人行道上，久久，久久……心情极度紧张，情绪严重抑郁，呆若木鸡，甚至想自杀。

她的异常神态，终于被其他好心人发现而询问她怎么啦？她答道：我是某市某单位的职工，是来本市出差的，现在突然

丧失了方位感,不知东南西北,遗忘了所有的道路名称和方向,也遗忘了我原来所熟知的本市我的同事同学家的所有电话号码。我现在不知该往哪个方向走,该往哪里去。说着,她几乎要哭出来……

最后,在周围好心人的帮助下,她的同事也赶到了,终于陪着她回到了住宿的旅馆,回到了老家。

女青年姓军名红,24岁,家有父母,都是科技工作者。父母有子女二人,军红居小,从小受到父母宠爱。从儿时起,父母对学习抓得很紧,但生活上却一手包办,也很少让她独自出门与人交往,直至上大学,一贯如此。因此,军红的性格内向,社会交往少;虽然文化水平颇高,科技知识丰富,但社会知识不足。

军红在同事的陪同下,进入家门。父母早已接到同事的电话通知,此时正揪心地等待着女儿的到来。

“小红,你怎么啦……不要急,会好的。”母亲一见到女儿,立即拉住女儿的手,尽管按捺不住内心的焦虑,还是隐忍不发,对女儿进行安慰。此时的军红,一改往日的欢乐,满脸的抑郁忧虑,见到了母亲即扑入怀中,未说话先哽咽。

“妈,我不知怎么了,记忆力严重障碍,分不清东南西北,站在马路上简直不知所措,脑子里一片空白,原来记得牢牢的同学家的电话号码,一点儿也记不起来。我怕死了,真想去死……”说完,在母亲的肩上失声痛哭起来。

“好了,现在到家了,先休息,等会儿我们到医院去,请医生看看,我想总是能恢复的”,父亲虽然也很着急,但还能沉住气,说话比较有条理,并作了安排。

下午,父母女儿三人一起去了市精神卫生中心。

精神卫生中心是一家很有名气的精神病院,它不仅是市里的精神卫生研究中心,而且在其他兄弟省市也很有名气,因此还接待来自全国各地的患者。中心的门诊候诊室中,熙熙攘攘满是求诊的患者和陪同家属。不知怎的,现今时代,精神上出问题的人也多了起来,但在外表上很多人都看不出有什么异常。

母亲陪着女儿坐在候诊椅上候诊,父亲去排队挂号。好久,号总算挂上了,接着就等在诊室外听候护士小姐的叫号。由于患者实在太多,早来的患者一个个进进出出,临到军红就诊时,几乎等了1个多小时。军红在父母陪同下进了诊室,坐在一位还很年轻的医生的诊病桌旁。

“她叫军红?”由于军红的表情和神态比较紧张和忧郁,医生把目光转向站在她旁边的父母发问。

“对”,父亲回答。

“你有什么问题,你想看什么病?”医生接着向军红提问。

由于军红仍处于紧张状态,无法叙述自己的发病经过,父亲就开始讲述她的发病经过和有关情况。

“医生,你看这是病吗?是什么病?一定要请医生设法帮助诊断治疗”,军红的父亲抱着迫切的心情请求着医生。

“你叫军红,今年几岁?”医生注视着军红问道。

“25”,军红忧郁地低声回答。

“在哪里工作?”

“滨海市”。

“哪个单位?”

“海关”。

“哪个部门?”

“人事处”。

“做什么工作？”

“操作电脑”。对话极其简单，军红机械地回答着，答词比医生问的还要少。而且声音低，答话迟疑，但思路还是比较清晰。

接着，医生进行一些精神病学方面的检查和问话，未发现精神有异常变态。最后诊断为“抑郁症”。给她开了些盐酸氯丙嗪和阿普唑仑，嘱口服治疗，1周后复诊。当家属希望能得到进一步解答病情和咨询时，医生未予满足（这也难怪医生，因为后面还有大量的患者排队在等着看病），让护士叫进了下一个患者。

第一次诊治结束。

几次复诊的大体情况相似，而且诊病的时间比初诊还要短，除了被告知是患了“抑郁症”外，无任何其他解释。至于为什么会发病的？为什么记忆力严重障碍？能否恢复？什么时候能恢复？这一切都无从知晓。患者心中堆积着大量疑团，神情更是忧郁、恐慌、紧张。连续服药数周后，出现了心动过速的药物反应，又加服心得安治疗。

在多次诊治疗效不佳的情况下，转而找到了心理医学专家进行咨询，希望能改变目前疗效不佳的现状。

这一次转诊使治疗有了转机，改变了唯药物治疗的观点，用精神分析的方法和神经生理学观点，挖掘潜意识，从而发现了起病的根本原因和诱因，找到了起病的缘由和发病的机制。为治疗找到了方向和方法。

2. 病因分析

初诊（6月28日）

一对父女来到心理医生的诊室。父亲60岁左右，从外表上看显然是一位知识分子。女儿20余岁，就是本文的主角——军红，

她虽外表尚显沉静,但面带忧郁,且缺少欢快明朗的表情。

医生:“请坐,你们有什么问题需要帮助吗?”(女儿坐在医生桌旁,父亲立在女儿旁)

父亲:“医生,我女儿有些问题想请您帮助诊治,她原在滨海市海关工作,今年在出差途中突然发病,记忆发生障碍……现在市精神卫生中心治疗,但疗效不好,所以想请您帮助治疗……”(父亲详细地介绍了发病的全部过程,以及在精神卫生中心的治疗经过。女儿想要自述,但常插不上话,医生则仔细在听,偶尔用笔作些要点记录,父亲的陈述持续了40~50分钟左右;接着女儿接上了话题)

军红:“我在滨海市海关人事处负责电脑技术工作,1个月前领导要我出差去完成一项任务,科长也要一同出差,但具体的工作任务都落在我身上。她实际上是借出差之名去旅游的,在出差途中对任务漫不经心,应付了事,我憋着一肚子不满。她是我的顶头上司,我只能敢怒不敢言。整个出差途中我思绪翻滚,越想越觉得不高兴……”

医生运用心理学原理,用关怀和爱心的真诚,通过谆谆诱导和启发,在整个治疗过程中,逐渐发掘出了军红的个性与心理发育历程,直至寻找到其病根……

在军红的脑海中,一幕幕的往事重又涌现……

简单的回忆:

大学本科毕业……

新婚……

夫妻双双被分配到滨海市工作。刚去之前,是抱着美好的憧憬和希望,踏上工作岗位的。然而,一进入滨海市,不顺心的事就一个一个出现了。首先是夫妻未能被分配在一个单位工作,其次,住房未能解决。为此,小夫妻俩也发生了龃龉……