

## 目录

- 一、神经症与神经质症
- 二、神经质症的常见症状
- 三、神经质症状发生的直接诱因
- 四、神经质症与性格
- 五、适应不安与神经质症状
- 六、神经质症状的主观性
- 七、本来正常的心理却出现了反常的症状
- 八、关于劣等感
- 九、神经质症的治疗要点
- 十、关于生活态度的其他侧面
- 十一、对治疗秘诀“顺应自然的体会”
- 十二、慢性神经质症的住院治疗
- 十三、神经质症的住院治疗
- 十四、神经质症的治愈标准
- 十五、神经质症与其他病症的区别
- 十六、住院治疗体验记

### 一、神经症与神经质症

首先，简要介绍什么是神经症。我对神经症下的定义是：“神经症是由心理作用引起的精神或身体、或二者兼有的一种功能障碍，一般表现为慢性固定状态。”

因器质性病变而起的症状，不是神经症如脑肿瘤引起的头痛；甲状腺机能亢进引起的急躁、失眠、手指震颤，胃溃疡引起的胃部不适等。严格的讲，这些症状不是神经症。由此看来，要准确诊断神经症，首先要排除器质性病变因素，这是一个先决条件。可是，虽有轻微的器质性病变，但患者把病情看的过重，以至于造成严重精神负担而出现种种症状，这当中也会附加神经症的心理作用。

所谓由心理作用引起的。其含义是指因精神上的迷惑曲解、心理冲突、自我暗示等因素而形成症状，并使之固定化，而决不是由器质性病变引起的。这类疾病属于精神科范畴，但由各躯体原因引起的某种精神障碍不能算是神经症。

那么，究竟什么是神经质症呢？神经质症是神经症中的一部分，它有一定的特点。只有神经质症才是森田疗法的真正适应症。必须说明，森田疗法不可能治愈所有的神经症。

神经质症有什么特点呢？

神经质症主要原因表现为患者具有某种症状，这种症状对生活造成了障碍，所以，患者本人也有克服症状、从这种症状中解放出来的强烈欲望。也可以说，患者自身也在积极地做着克服症状的努力，患者对自己的症状具有某种程度的反省心。

如果患者具有症状，但并没有克服的欲望，对家人的劝告也无动于衷，这种情况不能称作神经质，再如，别人发现了患者具有症状，但本人对些毫无觉察，根本没有疾病意识，这也不能称为纯粹的神经质症。

下面，我们探讨神经质症是如何发生的。这一点对一般人来说也比较容易理解。我们说，在一定条件下任稳硕加铤贍芋(5) 霁 实闹(19)础H 绯醮卧溢谏思 媿奥睹妨 岫械浇粽牛 攀T 父 (5) 匀丝植溃

惶 鶉頌嘎郟 111 砸岩蔡富(5) 冽 醪 (5) 蕞钹陌 15.植溃惶 椒(5) 浩 卸白录 北闵窳 簪  
羌醯米砸延玫拿浩 琶挥泄亟簪 环锤醇穀榧复尉头判牟幌碌鹊取U庖焕嘲虑榧负跛 加兴 寤幔  
晕颐撬瞪窳 手 2. 洼看獾男睦疹饕谩 I 窳 实男纬桑 褪怯尚睦疹饕靡 鸩 9.潭ǔ陕 缘闹(19)础

I 窳 视别 穹至阎谐鱿值墓露乐iii 缓v 氲韧耆 煌 笱晒谜 H说男睦矧俏臺g斫獾摹?br>  
患者神经质时，患者仍具有一定的自制力，可基本保持人格的统一，一般不会发生离奇反常的越轨行为，可以说没有反社会的表现。但是，如果患者由于症状而日趋消极，也会对社会生活造成某种程度的不适应。

神经质患者的素质本来没有明显的偏颇，若治好症状，完全可以正常地参加社会活动，这一点已从我们治好的大量患者中得到充分的证明。

## 二、神经质的常见症状

神经质的症状之多是其他任何一种疾病所无法比拟的，除去本书已提到的几种之外，究竟还有多少症状，本书也很难论述确切。我把如此多种多样的症状归为同一种病，确实不易被人们所接受。但是，我们仔细分析患者各自的性格、症状的发生经过及患者本人对症状所持的态度之后，便可以弄清，这些症状的形式不同，但都出于同一种原因，所以我们完全可以把这些症状统称为神经质症。因此，患者阅读本书时，大可不必担心自己的症状在书中没有列举而得不到治疗。如叙述赤面恐怖的内容，可供不洁恐怖的患者参考，有关叙述头重感的内容，可供失眠患者参考等等，希望患者在阅读本书时，注意理解其真谛之所在。

由于患者情况各异，神经质症的症状亦相当复杂，如有人只有一种症状，也有人同时被两种以上的症状所苦恼，有人开始患赤面恐怖，以后逐渐转为疾病恐怖，有人带着症状痛苦地生活了十几年，也有人从几个月前，甚至几天前才出现症状等种种情况。神经质症与其他疾病不同，不会因为是慢性的固定状态而成为不治之症，所以患者不必顾虑患病已久无法治愈，应及时接受治疗。否则，症状持续越久，对其正常的社会生活的影响越大，患者也更加苦恼。

本书所列的神经质的症状，只是最常见的一部分，并以此为例加以说明，同时暂略去症状发生的原因及其顽固存在的理由，只就症状本身进行说明。

### 1、对人恐怖

这是一种强迫观念，患病率较高。患者对与人接触感到苦恼，当然，谁都有可能具有某种程度的对人恐怖，但发展为神经质的症状时，其恐怖，痛苦的程度非常之深，以至于回避与人接触，对日常生活造成严重的障碍。对人恐怖又可细分为多种，其中最常见的是赤面恐怖。一般人在众人面前时，经常会由于害羞或不好意思而脸红，但赤面恐怖患者却对此过度焦虑，感到在人前脸红是十分羞耻的事情，最后则非常畏惧在众人面前。患者一直努力掩饰自己的赤面，尽量不被人觉察，并因此而十分苦恼。患者惧怕到人面前，在乘电车时，总感到自己处在众人注视之下，终于连电车也不能乘。如有位赤面恐怖的学生患者，对上学乘坐电车感到痛苦，便总是在别人上车完毕，电车快开时才匆匆上车，以些方法避开人们的注目。因为坐下会在别人正面相对，但干脆站在车门口来隐藏自己的赤面。又如一们学生患者，因赤面恐怖不能乘电车，只好坐出租汽车或干脆步行。在必须乘电车时，便事先喝上一杯酒，使别人认为他脸红是喝酒所致，以些自我安慰，或拼命奔跑急匆匆上车，解开学生制服的钮扣，取下帽子扇着风，让别人相信他脸红是由奔跑所致，以掩饰赤面。另一患赤面恐怖的医生，为了掩饰赤面，便配带红色领带，还有人为了缩小赤面的面积，而留起了胡须。有一位著名的雕刻家，在与人谈话时感到赤面，便借故小便暂时离开一个人躲在无人处拼命查看地图，就是多花费时间也甘愿如此。

上述症状在正常人看来似乎很可笑，但对患者来说却象落入地狱般痛苦不堪。他们觉得不治好赤面恐怖症状，一切为人处世等都无从谈起。我曾收治过一名患者，这位患者在听到别人说他气色很好时，也感到是在指责他的赤面，因而感到非常痛苦。患者把被别人发现自己的赤面当作最痛苦的事情，便厌烦一切与人交往的活动，事事采取回避退让的态度。

在对人恐怖中还有视线恐怖。患者主诉与别人见面时不能正视对方，自己的视线与对方视线相遇就感到非常难堪，以至于眼睛不知看哪儿才好。患者一味注意视线的事情，并急于强迫自己稳定下来，但往往事与愿违，终于不能集中精力与对方交谈，谈话前言不搭后语，而且往往失去常态。

有的视线恐怖者与许多人同在一个房间时，他并不注意自己对面的人，而是十分注意旁边其他人的视线，或认为自己的视线朝向旁边的人而使其感到不快。结果患者的精力无法集中于对面的人。有个学生在上课时，总是注意坐在自己旁边的同学，或总感到旁边的同学在注意自己，结果影响了上课。

表情恐怖也是对对人恐怖的一种。患者总担心自己的面部表情会引起别人的反感，或被人看不起，对这些惶恐不安。表情恐怖多与眼神有关。患者认为自己的眼神令其他人生畏。或认为自己的眼神毫无光彩等。我曾收治过去一位表情恐怖患者，他固执地认为自己的眼睛过大，黑眼球突出，这样子被人瞧不起，又认为自己的表情经常是一副生气的样子，肯定会给别人带来不快，他冥思苦想，竟然想到用橡皮膏贴住眼角，认为这样就会使眼睛变小，但眼睛承受极大的拉力，非常痛苦，也很难持久。最后，患者下决心做手术，当然没有一个眼科医生会给他做这样的手术。还有一位患者。他认为自己总是眼泪汪汪，样子肯定很丑，竟找到我商量是否要切除泪腺。另有一位公务员，他认为自己说话时嘴唇歪斜，给人带来不快，竟因此而考虑辞职。有的患者则认为自己笑时是一副哭丧相，有的患者认为自己眉毛、鼻子长得像病态的样子等。

有个女学生在和别人开玩笑时，听别人说自己的脸长得像一副假面具，从些她对自己面孔倍加注意，不知如何是好，最后甚至不愿见人。

此外，有的患者在异性或许多人面前便感到极大的压迫感，不知所措，连话也说不出来，有的患者总是注意自己旁边的人，甚至在看电影或听课时，也因此对电影或讲课的内容视而不见，听而不闻。

总之，对人恐怖的病例举不胜举，这类患者有一共同点就是认为别人注意到自己的赤面或表情，这些症状正是自己的弱点，已被人看破，因此非常痛苦，无法解脱。有趣的是，即使患者最密切的朋友，往往也很难发现患者的苦衷。而与患者初次见面的人或电车上的乘客，就更不可能发现患者的症状了。但是，患者却对自己的症状深信不疑，这就是典型的神经质症患者。一般说来，患者十分固执，很难听信别人对其症状的解释说明。

## 2、疾病恐怖

疾病恐怖也是神经质症中患病率较高的一种，可以说与对人恐怖相差无几。疾病恐怖患者，一般自认为所患的疾病有结核、精神病、麻风、癌、性病、胃肠病，急性传染病，高血压、心脏病等。当然，一般人都对自己的身体健康十分注意，但神经质症患者的一大特点是他并不注意全身的健康状况，而只坚信自己生了某一种疾病，杯弓蛇影，朝思暮想，不得安宁。患者医生给予治疗，做了 X 线拍片，心电图，血、尿化验等，结果没有发现任何异常，但还是放心不下。患者顽固的认为自己患了某种疾病，坚决要求接受治疗。还有的患者已知道自己现在没有患病，却坚信将来一定会得这种病，因此对其日常生活造成极大的负担。如有位学生，听说高中入学考试要检查身体，同时也要检查生殖器，便极其害怕患上性病，甚至对使用公共厕所也感到非常可怕。即使在自己家里用便时，也要事先极其认真地把手洗干净。这个学生上学途中经过一所性病医院，每次路过那里便害怕得要命，最后只得绕道走。另有位梅毒病恐怖患者，读了各种医学书，坚信自己患有梅毒病，反复几次做了血液检查，结果没有发现任何问题。患者还是不放心，听说脑脊液检查最准确，又忍受痛苦做了检查，结果仍是正常。尽管这样，患者仍对自己患有梅毒病坚信不疑。麻风病恐怖患者人数也比较多。患者发现自己的皮肤稍有异常，便害怕自己患了麻风病，继而感到皮肤的某些部位推动了感觉，眉毛和脸色也不正常。患者听说麻风病由鼻涕传染，之后一看到别人擤鼻涕，就恐惧万分。

疾病恐怖中最最多的是高血压恐怖，这类症状多来至不注意患者心理状态的医生的警告。如果患者的血压稍微有些高，医生就警告其注意预防半身不遂，从此，患者便担心随时都可能得脑溢血，终于不敢一个

人出门了。我收治过一位患者，这样患者以前因心神不定，情绪焦躁，请别的医生诊治，结果查出有轻度动脉硬化，并当即告诉他必须注意预防脑溢血。从此，这位患者患了卒中恐怖，连走路也轻步轻挪，自然，正常地工作更是完全不可能了。患者到我处进行住院治疗，没用一片药，三个星期从早到晚地进行体力劳动，连他本人也感受到惊奇。我把这类由于粗心医生的警告而引起的症状称为医源性神经质症。另外，还有大量的感冒恐怖患者，他们每天都测量体温，一发现接近 37 度，就立刻停止工作，有的人害怕感冒，一年四季都戴着口罩，有的人一和别人接触，就立即把手指一个一个地洗干净。有的患者本来没有任何胃肠病，但患者本人却坚信自己患有胃溃疡，数年间，一直接受严格的食物疗法。但到我院治疗，从入院之日起，一直给与普通的饮食，没有任何不适，这连患者本人也感到不可议。

（心脏病恐怖参照第 12 项）

### 3、失眠症

失眠症也非常普遍。我所指的是由于神经症引起的失眠，至于因某种内科疾病引起的失眠，则另当别论，我认为神经性失眠，多数为抑郁症和神经质症（请参照抑郁症项）。失眠由于个人情况不同症状变相当复杂。有的入睡困难，有的人易醒，还有的人早醒后，再难重新入睡，也有人表现为整个睡眠都自浅睡或多梦状态等。其中以难入睡者最多。

他们一直害怕失眠，一上床便处在失眠恐怖状态，简直把夜晚当成无法战胜的恶魔。患者往往煞费苦心设法保持睡眠，如服用安眠药，睡前做体育锻炼、洗澡等，或用热水洗脚，认为头部血流量下降，也有的患者使用特殊的枕头，为了安神而进行腹式深呼吸或数数等。再者，患者把一切可能妨碍睡眠的东西全部统统取缔。如有的患者，听说钟表的声音会妨碍睡眠，就干脆把钟表停住，有的患者一定要住在装有隔音设备听不到广播的房间里。还有的患者听到下雨的声音就会妨碍睡眠，经常半夜起来在雨水滴落的地方，铺上草垫子等消音的东西。患者都极端害怕失眠，他们自己认定一睡不好觉，第二天就会疲劳，精神不振、无法工作，睡眠成了患者最关心的头等大事，因而患者就更加惧怕失眠。关于这类失眠的本质将另在十二章详加叙述。

### 4、头痛、头重、头脑不清

这类患者一般主诉有头重感受，头上像戴着某种盖子，脑子像一盆浆糊，混浊不清。患者不能有条理地考虑问题，与别人谈话时，也很难准确地理解对方的意思。也有的患者伴有头痛，这种头痛并非激烈的难忍的疼痛，而是整个头部的钝痛。这类症状多与天气时间有关，有的发生在阴霾深沉的天气，有的在阳光普照的白昼特别严重，有的多在早上发病，也有的在阳光普照的白昼特别严重，有的多在早上发病，也有的多在黄昏发病等，情况不一。有的患者在学习时，感到思路不清，便认为这种状态是不可能学好的。结果，精力无法集中于书本。严重影响了学习效果，而且担心学习会使头脑更加混浊。患者情绪低落，精神沮丧，解决这一问题自然成了患者最强烈的愿望。为些，他们也绞尽了脑汁，开始接受药物治疗，在头上作冷敷等。听说头脑不清的行治疗。当然，这些努力终究毫无结果。这里必须指出，这类患者在看自己非常入迷的小说、电影，或观看精彩的体育比赛时，便全然忘了自己头重，头痛的事，与正常人完全一样，但过后又依然故。

### 5、胃肠神经症

这类症状一般都由内科诊治，但真正的胃肠神经症却是神经质疗法最易治疗的病症。关于这种病症，古闲博士曾在森田教授的指导下，做过详细地调查报告。患者主要症状有肠胃功能低下，摄入的食物长时间留在胃里引起胃部不适胃疼等现象，还有的患者出现呕吐感、腹泻、便秘、腹胀等症状，甚至有将吃下的食物重新回到口中做反刍的怪癖。有的患者被诊断为胃下垂，长期接受食物疗法及药物疗法，结果丝毫不见好转。由 X 线片可看出，这类患者中，只有极少数人确有轻微的胃下垂现象，但大多数人胃部无异常。即使在有胃下垂的少数病人中，患者身体的胃下垂与心理的神经症也没有直接的联系。我用神经质疗法彻底治好了患者的神经质症，但患者的胃下垂并未解决，实际上患者已基本正常了。

我曾收治过一位患者。他被诊断为胃下垂，连续两年接受食物疗法及药物疗法，结果患者身体非常消瘦。到我院后，立即改用普通饮食，停止食物及药物疗法，只使用神经质疗法。50 天内，患者体重增加了 11

公斤，胃下垂的症状也完全消失。这类患者大多长期对自己的肠胃过度注意，对饮食神经过敏，由于心理作用影响了食欲，使消化液分泌减少，胃肠蠕动也发生了变化，引起了真正的消化不良。这种症状采用神经质疗法当然见效，而采用食物疗法和药物疗法之所以收效甚微，就因为其未触及真正的病因。

## 6、性功能神经症

性机能因人而异，有的性欲强烈，有的则比较弱，这与食欲的强弱道理相同，但从个人的身体状况和精神因素对性欲的影响来分析，性欲比食欲更容易发生变化。因此，许多人会偶然地出现梦遗、早洩、勃起不全、快感减退等现象，这些现象对一般人来说，并没有什么奇怪，也算不上是病。但神经质症患者往往劣等感极强，而且有强烈的完善欲，他不认为这是暂时的，而立即坚信自己已患了病，接着便认为自己已不在是真正的男子，因此而痛苦异常。患者越注意自己的性功能，就使其性功能愈加不正常，致使患者本人更加痛苦。因此，患者试图注射激素来调整性机能，但这种纯由心理因素引起的症状是不可能用激素治愈的。已故庆应大学教授北川正醇博士，曾就些类症状不能使用激素而应使用心理疗法的问题做过证明，这一点必须告诫一般的医生，对所谓性神经衰弱，不能使用激素疗法。北川博士的调查中有这样一例。患者为 52 岁男子，主诉性欲减退，勃起不全，在一年半内，连续注射一百多次性激素，但效果只达到暗示作用的程度，暗示作用只是暂时的，没有解决任何本质性问题。患者便四处奔走求医，仍未治愈。这一类患者除主诉有性功能异常之外，还时常伴有疲劳症、头重、记忆力减退、对人恐怖等各种神经质症状。可以认为，这些症状均与性神经衰弱有关。另外，还有部分患者认定这种性神经衰弱是由手淫引起的，这种症状可称作手淫恐怖。患者都有手淫史，以后在通俗医学书籍或报纸上看到了手淫的危害，便产生了强烈的恐惧感，认定自己已经因手淫患了性神经衰弱。当然，经常有手淫行为会产生疲劳感，但正常人自己会自然地对此种行为加以节制，即人能保持自然的调节，一般说来，由手淫引起的心身衰弱可不视为病态。神经质症患者的手淫次数并不多于正常人，即使青年患者也很少超过每周两次，这种频度不会引起过重的疲劳，可见神经质症患者的症状是其心理因素在起作用了。

生殖器短小恐怖也是我们常见到的症状之一。患者固执地认为自己的生殖器过短或过小，又进一步认为自己的一切缺陷都由此而来，自己陷入极端的痛苦之中，但是，我们检查了患者的生殖器，绝大多数并无任何异常。可以说，阴茎的大小因人而异，略有差异，短小恐怖症患者的生殖器并不特别短小，即使有稍微的短小的现象也在生理的正常范围之内，不应视为病态。但是，神经质症患者把注意力集中于此，确信不疑，自己根本不能从这种观念中解脱出来。这类患者也同样使用性激素，根据报上登的广告，使用了各种治疗器具等。但如果患者的神经质症得不到医治，则用其他任何方法也不可能治好其生殖器短小恐怖的症状。如我收治了一位患者，因患者生殖器短小恐怖，十几年不能到公共浴室洗澡，虽经过各种治疗但毫无效果。我运用神经质症疗法对其治疗，很快便使患者消除了症状，最后也可以到公共浴室洗澡了。

与泌尿系统有关的有尿意频数。患者刚刚排完尿，只一会儿便又想排尿。患者的注意力过多地集中在排尿上，终日心不在焉，影响了正常的生活。当然，这种症状必须首先排除膀胱等泌尿器官发生病变的可能，但有的患者膀胱并无异常，却一天也要小便几十次，每次尿量甚少，这就是典型的把注意力过度地集中到排尿上而引起的神经质症状。还有一类患者，在车站等处的公共厕所与许多人一起小便时，便很难顺利地排尿，这是由于他急于离开公共厕所，而引起括约肌紧张，不能松弛造成的，这也是一种由心理因素引起的神经质症状，这类患者经过短时间的神经质治疗即可痊愈。

## 7、疲劳亢进

患者从事工作，在很短时间内就感受到疲劳，使工作难以持续。这类患者坚信自己的疲劳是一种病态，甚至在开始工作之前，就已经预感到马上会疲劳，所以，身体稍有不妥，就感受到疲惫不堪，患者也因此大大降低了工作效率，或干脆根本无法工作。疲劳亢进患者到我院接受治疗，在我们的指导下，彻底克服心理障碍，完全可以从早到晚不停地从事正常工作。使患者理解了自己并非真正的神经衰弱，从而得到了医治，使自己从痛苦中解脱出来。我们有大量的治愈的病例，但也有特殊情况。如果患者本人不能在我们的

指导下坚持工作，就不能得到克服心理障碍的自信心，也就很难得到彻底的治疗。

## 8、杂念恐怖

杂念恐怖患者以在校学生居多。患者要读书，却在头脑中出现了各种杂念，对读书造成严重的干扰。患者努力排除杂念，统一精神，但愈是如此，结果却愈适得其反，患者更是焦虑不安，坐卧不宁，使正常的学习无法进行。有的患者主诉在学习数学时，头脑中总是出现语文的内容，不得已只要先学语文。但拿起语文书之后又想起化学，结果化学的内容又干扰了学语文，最后忙忙乱乱，什么也没有学好。有位学生给我来信谈到，他在复习准备考试时，复习学数学，突然想起一个英文单词不会拼，只好暂时停下数学去查英文典，查完词典想继续复习数学，又想起历史课中一次世界大战的年代忘记了，又去查书弄清，结果什么也没有复习好。除学生患者外，还有大量的患者诉说自己注意力不集中，思维混乱，理解不良等各种症状，使工作，学习无法进行。

## 9、不完善恐怖

不完善恐怖患者有一种强烈的感觉，即对自己所做的任何事情都感受不完善，对这些事情的正确与否感受到怀疑，缺乏自信心。如患者写了一封信，将它装入信封封好后，总觉得没写对方的名字，只好拆开开信封检查，待重新封好后，又觉得写错了日期。甚至在发信时，对信是否确实投进邮筒也不放心，三番五次地用手检查，最后觉得信封确实已投进了邮筒，突然又想起可能没贴邮票，心里又不安起来。有的患者对自己确实已做过的事情也感到怀疑。如一位患者刚洗完澡不久，便再三问别人，自己是不是真的已洗过澡了。就连浴盆上的盖子是否盖好也必须认真检查才放心。我教的一位学生，寒冬季节，他在隔壁房安装了一个煤火炉，便对煤火炉倍加注意起来。夜里躺下后总是放心，竟然不顾寒冷，每晚起来四、五次检查煤气阀门是否关紧，即使这样，仍然不能安心睡眠。日常事务工作时，感到非常痛苦，使工作效率大大降低。还有的患者，锁门时必须反得检查几次，对自己写的文件反复阅读几遍也不能放心交稿等。

## 10、不洁恐怖

这类症状往往与梅毒恐怖、传染病恐怖等同时发生。患者直接用手接触某物体后，立刻感受到沾上了脏东西，也可能性沾染了病菌并因此忧心忡忡，甚至不敢扶电单车上的扶手，对来访的客人用过的坐垫，也要拿到阳光下消毒。如果患者直接用手接触了某物，必须立刻用酒精或来苏等对手进行消毒。患者一天要洗几十次手，每到冬天，手便干燥皴裂。患者上厕所时要尽量把衣服脱掉之后才去，大便一次竟然要用十几张卫生纸。有的患者对自己使用餐具一定要进行严格的煮沸消毒，有的患者洗一双袜子竟然要花费几个小时。这样，患者终日生活在不洁恐怖之中，工作根本无法进行。

## 11、卒倒恐怖

患者由于某种偶然的因素而感到头晕，或听说自己的血压稍有过高，就担心会出现脑溢血而突然跌倒，患者因此恐惧万分，想到突然跌倒十分危险，结果根本不敢单人外出了。

## 12、心悸亢进恐怖（心脏神经症）或焦虑性神经症

这种症状患病率较高。症状发作时，患者脉搏加快、心悸有濒死感，害怕得要命，家人也惊恐万状，立即请来医生有的病人，只要见到医生，病立即就好了。也有的病人要求打针，医生给注射樟脑或生理盐水也行，不管注射什么药，都立即见效。实际上，对这类心悸亢进恐怖患者，完全可不做任何处理，也不必惊慌，将病人放置不动，患者症状很快就会消失。患者对心脏麻痹极端恐惧，有人竟连续几年一步也不敢外出。我在治疗此症时，曾带领患者一起外出散步，没有发现任何异常，这使患者本人也感受到不可思议。关于本症的发病机制，我将在后章作详细说明，简言之，是由于某种精神因素。患者确信自己的心脏有病变，某些医生也认为些症为心脏病的一种，称其为阵发性心动过速。因此，有人使用各种强心剂治疗此症，但都不能根除。这仍是神经质症的症状，用神经质疗法完全可以治愈。但如果症状带有歇斯底里的性质则另当别论。与心悸亢进恐怖症状相同的还有焦虑发作、呼吸停止恐怖发作等，这些症状可统称作发作性神

经症，或焦虑神经症。这类患者中的确有一少部分人的心脏瓣膜出现病变，但亦不可排除其神经质症在其中所起的作用。

所以，我们应首先治疗其神经质症，这样，即使患者的心脏瓣膜病变依然存在，也完全可以将其脉搏增快的发作次数减至最少，使其程度减至最轻。这类神经症焦虑很强烈，我们称其为焦虑性神经症，又因为症状只在发作时才出现，又可称其为发作性神经症。症状发作时。除不安外，还伴有颈、肩部酸痛，手脚发冷、有气上冲感，手脚颤抖等到症状。多数患者对单独外出感受到焦虑不安，特别对乘电车和公共汽车感到害怕。

### 13、口吃恐怖

口吃恐怖也可归类于对人恐怖的一种。患者独自朗读时，没有什么异常，但到别人面前时，谈话就难以顺利进行，或开始发音障碍或才说到一半就说不下去了，患者对些忧心忡忡，因不能顺利地与人交谈而感受到自己是个残缺的人，终于因此而非常苦恼。我曾收治过一位患者，他在接受治疗之前，在别人面前几乎一句话也不能说，但接受治疗之后竟判若两人。当时他正逢入学考试，开始还担心在主考老师面说不好话，但考试时竟能极自然地对答如流，以良好的成绩通过了考试。

### 14、不祥恐怖

患者对各种事情都特别注意其吉凶，因此对其正常的生活带来了极大的不便。如以数字为例，有的患者认为“四”不吉利而“三”最好，结果，做任何事情都一定避开四次、第四、四度等，更甚者，连这个数字的倍数也讨厌起来，如有人特别讨厌十三，竟连每月的十三号这一天什么事也不能做了。

这种现象在一般人中间也时有发生，但这种人只是相信迷信而已，他们对此并感不到任何痛苦。当然这种相信迷信的人不能算作神经质症患者。真正的神经质症患者是注意迷信的吉凶，同时又对相信迷信这一事情本身感受到苦恼。我曾收治过一例患者，他在洗澡之前用手试洗澡水的温度时，一定要用右手试三次，再用左手试三次才能放心入浴。他在上下楼梯时，步子一定要落在单数上，稍有不同，一定重新再走。他做一件未做过的事情之前，一定要数着手指数到一个喜欢的数字，否则宁可不做。患者相信万事有源，这当然十分不方便，患者自身却又无法从这种桎梏中解脱出来，因而痛苦不堪，前来接受治疗。这种迷信不祥但又对此感到痛苦的表现就是神经质的症状。如果迷信吉凶而本人并不感受到痛苦，这只不过是单纯的迷信者，这完全是另外一种人，这种人也有积极进取的精神，当然不会接受什么治疗，也决不会成为神经质疗法的治疗对象。

### 15、职业性痉挛(书写痉挛等)

许多人在书写时，经常出现手指发抖、痉挛的现象，不能随心所欲地把字写好。这称作书写痉挛。这种症状过去被认为是神经系统出现的器质性病变，但我们发现使用神经质疗法治疗些症可收到良好的治疗效果，从而确定书写痉挛也是神经质症状的一种。患者因书写痉挛而不能从事书写工作，感到非常痛苦。他们采取各种方法，如改变握笔姿势或改变纸放的位置。也做按摩或理疗等，但所有方法均收效甚微。另外，有的患者在使用算盘时，或在用手拿杯子喝茶时，有的音乐家在演奏乐器时，都感受到手颤抖、痉挛，这都是神经质疗法的适应症

### 16、罪恶恐怖、不正恐怖、自杀恐怖等

患者由于某种机会觉察到自己被别人怀疑是小偷，结果患者也觉得自己就真成了小偷似的，连百货商店，书店等也不敢去了，有的患者害怕自己会手持利刃伤害别人，从此，每见到利刃之类的物品竟唯恐躲之不及。有的患者害怕自己可能去放火，就连火柴也不敢碰。还有的患者见到异性，就害怕自己是否会出现不道德的乱伦行为，并因此而产生罪恶心十分恐惧，见到利刃、绳子等就远远地躲开。有的害怕有卧轨自杀的念头，连电车也不敢靠近。与些相反，有的患者在走过神社、寺院门前时，害怕自玷污了神灵。因此不敢再从神社，寺院门前经过等等。

### 17、嫌疑恐怖

在发生物品、金钱等被盗事件时，患者便感到自己成了别人的怀疑对象，非常害怕，每逢碰到这样的事情，就不知如何是好，患者越是坐立不安就越发觉自己被人怀疑，心中更加惴惴不安。

#### 18、体臭恐怖

体臭恐怖症也比较常见。患者总认为自己的口腔、腋下，生殖器、肛门等某处部位发出一种恶习臭，并认为到别人近前肯定会惹人讨厌。其中又以文化界从肛门发出臭气的患者为最多。但是，到我院要求治疗的体臭恐怖患者之中，没有一个有一个有体臭现象。但是患者却深信不疑，曾去内科，泌尿科、妇笠等请求治疗，当然，患者到哪能里也不会查到任何体臭表现，而且，无论别人怎样告诉患者没有体臭的事实，患者也很难接受。这也是体臭恐怖症的一个特点。

#### 18、体臭恐怖

这类患者在乘电车或在其他公共场合时，倘看到别人揉鼻子，把脸转向旁边，就立刻联想到这肯定是自己的体臭给别人造成反感。这种现象就是所谓的“牵联观念”，患者总是把本来是偶然发生的与自己毫不相干的事情和自己联系起来，而且总喜欢做出坏的解释。患者在接受心理疗法之后，完全可以认识到这是自己的心理障碍，但在接受治疗之前却非常固执己见。

#### 19、劣等感

具有神经质症状的人，一般都被劣等感所困扰，特别是对人恐怖患者这种倾向更强烈，甚至许多人并无其他明显的神经质症状，也常因劣等感受而烦恼。患者做任何事情都缺乏自信，顽固地感受到自己心身的一切都低人一等，因而做什么事情也不愿涉及别人，考虑问题极端保守，患者也不想发挥自己的能力，所以，从外界看来，似乎患者的确是低智力低能力的人。

但是，这种人来我处后，在我们适当的指导下，做了各种各样的事情。他们充分发挥了自己的能力，用事实有力地证明了自己就具有良好的素质。从另一方面讲，患者被劣等感受所苦恼，正是其具有进取心的证明，只是因为他们的要求过高才出现了这种症状。

#### 20、其他症状

神经质症的症状因人而异，不胜枚举。有的因眩晕恐怖而不敢走路，有的并无器质性病变，却因感受到耳鸣而痛苦不堪，也有与眼有关的症状，如眼神疲劳等。

另外，有的患者害怕头发脱落成为秃头的恐怖症；有的只注意自己口中的唾液，不知道该咽下多少，留在口中多少，到底如何为好的症状；有的患者认定自己的眉毛、嘴唇长得丑陋不堪，为此感到苦恼，有的患者在看书时，因能看到自己的鼻子，便觉得鼻子成了看书的障碍物，并因此而无法读书；有的患者读书时，本来应看这一行，却总是注意到下一行，结果眼花缭乱，难以继续读下去；还有的患者在学习时眼睛总是注意旁边的某处物体，精力不能集中到书本上，影响了学习等等。

尖锐恐怖患者每逢看到尖锐的物品，如玻璃碎片、针等，立刻感到像是被这些利器刺伤似的，于是惊恐万状，逃之夭夭。还有一种“非现实感受”。这种症状不但出现在神经质症中，也可能出现在抑郁症等其他疾病中。患者对周围的一切感受到十分陌生，对一切都缺乏现实感。自己做某种也感到非常机械而体会不到有任何真正的生气。甚至有的患者主诉感觉不到自己的存在，只感到自身与客观世界彻底分离，成为另外一种物质一样，患者为此苦恼得要命。

这种症状倘若确诊为纯粹的神经质症状，可运用森田疗法给予治疗，但确实惊天动地其他某种疾病的症状时，便需要进行相应的药物疗法。

综上所述，神经质症的症状名目繁多，数不胜数，但其中又以对人恐怖，不眠症、疾病恐怖、焦虑性神经症及与身体有关的症状最为常见。可以说患者恐怖的对象与其个人特殊的体验有关，内容多种多样，但正如本书已作的介绍，症状只是表面现象，神经质症发病的根本原因、逐渐固定的大致过程是基本相同

的，因此，使用森田疗法对各种症状进行治疗的基本方针，以及要求患者应有的精神准备也大致相同。

所以在本书的读者中，也许有人想从书中找出与自己完全相同的症状，否则就担心没有参考价值，我认为这种担心是没有必要的。

### 三 神经质症状发生的直接诱因

一般的父母经常碰到这样事情，孩子生病，请医生给他注射，孩子会因疼痛而啼哭，这样连续注射几次后，孩子见到医生，即使并不注射也哭闹起来。这实际上是孩子以接受注射为诱因产生的医生恐怖。但是，孩子平常并没有医生恐怖，只是在见到医生时才出现症状。这一点与神经质症患者一直带有症状不同，但就由某种诱因引起神经质症来看，两者是相同的。下面，我举例说明神经质症状的本质究竟是什么，我想各位读者可从实例中逐渐弄清这一问题。所举实例均根据患者本人的记录整理而成。

#### 1、对人恐怖举例

例一：患者 17 岁时，曾因私自吸烟被老师发现，并受到了批评。从这件事情开始，患者对上级及异性产生了赤面恐怖。

例二：患者上高中一年级时，在老师面前出现赤面，之后，每到老师面前便有头部有气上冲感受、灼热感受，逐渐地在其他人面前时也有了这种感觉。

例三：患者为一女性学生，在初中三年级时，一次外出交流，突然感到腹痛，就请一位男老师送回家。此后，就担心别人有异议，逐渐地在其他教师面前也出现赤面、出汗心悸、颈部硬直等感觉。

例四：患者自去年三月听朋友说自己脸色发红以后，便对到别人面前感到痛苦，感到一种压迫感，最后在别人面前连话也不能说了。

例五：患者上高中二年级时，发现自己的脸逐渐变胖，患者认为这样子很难看，为此非常苦恼。他也认为别人看到自己的脸肯定也会说很丑，便觉得与朋友交往也为难了。

例六：患者十四岁时，在学校里被督促读书，便感到心情紧张、赤面，从那以后，在别人面前连话也说不好了。

例七：患者去年十二月听说邻居家出了丧事（当地的迷信），自己曾背地里说过邻居的坏话，以后又听说这样邻居家的太太有些神经质，以前曾因大神的事情卧床不起，痛苦不堪。这位患者便对自己曾说过邻居的坏话一事害怕起来，每当见到邻居家的人便感到非常难堪，最后干脆不愿出门了。

例八：患者当学生时，有一次在课堂上被教师提名站起读课文，患者当时声音发颤，感到无地自容。从此，患者逐渐在别人面前嘻笑时，面部肌肉出现痉挛，以至与别人说话也感到困难。

例九：患者初中二年级时曾转过学，患者对新同学感到非常陌生，之后逐渐成开对人恐怖。

#### 2、疾病恐怖举例

例一：患者曾于 1936 年 7 月患过阑尾炎，当时，在一星期内，体温恢复正常，但每到夜晚，患者总是放屁，腹部有雷鸣感。患者又把注意力集中到阑尾炎的事情上，三番五次到处求医，结果精神萎靡，夜不能寐。患者又注意起自己的腹膜，害怕患了腹膜结核。

例二：患者 37 岁时，其养母患了脑溢血，患者曾昼夜不停地连续护理了一个星期。在养母临去世前 3

小时内，患者突然感到从手到胸有种乏力感，精神十分恍惚。此后，患者感受到头脑模糊，右半身麻痹，便担心会得中风，十分害怕。

例三：1935 年底，患者的胸膜炎又复发了，患者为些情绪低落。以后虽然治好了胸膜炎，但患者仍感受到生病的痛苦，睡不好觉，经常集中不安，连书也读不下去了。

例四：1935 年，患者曾患过感受冒，又听说是支气管炎，患者便担心长了结核，十分害怕起来。为了治病，患者终止了学业，四处求医。但是患者听说自己病情恶化就感受到恐怖，听说病情有所好转又不相信，感受到十分痛苦。

例五：患者 15 岁时，发现自己右脚的第二脚趾特别短，便认定有畸形，为此十分悲观并引起了劣等感。患者认为自己不是一个健全的人，就是结婚也会遗传给后代，因此而慌恐慌不安。

例六：患者 7 年前接受阑尾炎切除手术后，经常隐约感到腹部发胀，特别因下腹部发胀而非常苦恼。

例七：4 年前，患者的弟弟不幸身亡。患者非常悲伤，在去为弟弟送葬时，突然产生一种头部向后牵拉的感觉。后来，有一天在早上起床时，突然感到没了脉搏，患者就担心得了心脏病。患者的弟弟因肺病而死，患者本人也感到右背有疼痛感，因此又害怕得了肺病。

例八：患者 1 年前患扁桃腺炎，为了退热而接受了注射，从此患身体每况愈下，产生逆上感，舌头发麻，患者担心脑溢血而惊恐万分。

例九：患者两个月前曾听到一次火警的警笛，想起以前亲戚家遭了火灾来避难的事情，感到非常害怕。此后，患者便担心自己精神失常，更加害怕起来。

### 3、头重感及其他感觉异常举例

例一：7 年前，患者刚 30 岁，因母亲去世，受到了强烈的刺激，此后，患者感到心慌、头重、肩部胀痛等症状。

例二：患者 1 年前骑自行车外出旅行，在外留宿一夜，第二天骑车返回。在返回的途中，患者感受到腹部发胀，心情欠佳，头脑后部感到空荡荡的，像是被冷风吹着一样。患者带着这些奇怪的感觉。更感到容易疲倦，连话也不想说了。

例三：患者 1 年前与朋友一起饮酒下棋时，感到头痛、天旋地转、心慌、呼吸困难，手脚发麻，因些请医生诊治，但不久变为卒倒恐怖，对外出感到痛苦，同时，患者左耳出现耳鸣，整个头部出现膨胀感及重压感。

例四：3 个月内，患者任某青年训练所指导教师，因心身劳作时出现头重感，并因些而辞职。之后，患者头重感不见好转，而且头后部又出现麻木感，患者便感到自己成了社会的落伍者。

例五：3 年前，患者的孩子患菌痢死亡。此事发生以后，患者开始感到心悸、记忆力衰退、手脚发冷等症状，同时，还出现头脑模糊、脊椎两侧硬直、肩膀酸痛的感觉，也时常有胃部发胀的感觉

例六：7 年前，利根川（日本第二大河一译者注）河水泛滥。当时，患者曾付出极大的劳动。从那时起，患者感到头重，右肺部发胀，感受到非常疼痛。

例七：8个月前，患者与哥哥一起旅行时，哥哥因心脏麻痹死在旅行目的地。患者在返回途中感到两脚发抖，没有力气。此后，患者总感到自己的脚步声震得头脑轰轰作响，疼痛难忍，同时出现反应迟钝、眩晕的症状，身体感到像过电，似乎失去知觉，嗓子也象被什么东西堵着一样。

例八：患者为女性青年，1年前来到东京，住进集体宿舍，感受到非常寂寞。这时，亲戚家一男青年曾来陪过她，并一起去了电影院，从那以后，患者就开始担心自己是不良少女，非常苦恼，同时感到精神恍惚，十分健忘，眼睛也有重压感。

#### 4、发作性神经症举例

例一：患者1年半以前，有一次饮酒后躺下睡觉，又想上厕所，但起床时，患者出现眩晕、呕吐、呼吸急促等，例害怕会死掉。此后，患者担心心脏有毛病，不敢外出。在吃饭、和别人谈话时，经常出现不安症状。发作时，患者感到眩晕、呼吸急促，心悸亢进等。

#### 5、其他症状举例

不洁恐怖：5年前，患者的弟弟患了伤寒，从那时起，患者开始害怕细菌，感到什么东西都是不干净的，必须用来苏消毒才稍微放心。

强迫观念：1年前，本公司一位老职工跳崖自杀，患者便认为这们老职工的死与自己说闲话有关，因而非常痛苦。之后，这件事总是在脑子里盘旋，不能安心工作，觉得胸部有压迫感受。

书写痉挛：9年前，患者感到自己非常怕见人，在有人的地方，就感到心惊肉跳，字也不能写，以后虽想尽了办法，但手腕还是僵硬发抖，打算盘时也同样如此。

鼻尖恐怖：患者为应付考试，复习功课时无意识地用铅笔抚弄自己的鼻尖，没想到对鼻尖注意起来，而且，注意力集中于鼻尖又无法解脱。患者想方设法转移注意力，如用手捂住鼻子，在眼镜上贴纸等，全是徒劳。特别是看书时，患者最感痛苦。

外出恐怖：患者的哥哥25岁时死于脚气性心脏病。患者自己也到25岁，便担心也会得这种病，甚至不敢外出了。

劣等感：患者高考落榜后对自己的能力失去了信心，学习也困难了。

记忆不良：患者上初中三年级时，有一次考试复习，出现头痛，患者便担心大脑有毛病此后，患者一直感到记忆力衰退，读书时念多等症状。

读书不能：去年夏天，患者在做考试复习，突然感到眼前金光四射，头上嗡嗡响，以后又出现失眠症状，读书时，脑子里竟留不下一点印象。

从以上病例看出，神经质症状大多由某种契机为诱因突然出现，患者有时根本注意不到发病的诱因，有的患者甚至认为是先天性神经质，在不知不觉中已经带有某种神经质的倾向。另外，因为诱因的具体情况各异，结果也不尽相同，这样说来，并不等于没有诱因。患者之所以自己感觉不到诱因的存在，就是因为这些成为诱因的事情在日常生活中极其常见，往往被忽视，事过之后便立刻忘却了。但是，倘若症状再次出现，患者把注意力全部注意于此不能解脱时，已全然不顾在此之前已出现过的事情了。有时患者感到没有任何诱因就出现了症状，而且症状可以持续几年甚至十几年。这似乎有些不可思议，但我们认为即使这样，也肯定有某种诱因曾对症状发生过作用。关于这个问题，我将在本书后半部分作详细说明。

#### 四、神经质症与性格

神经质症与狭义的精神病有本质的不同。我们说在一定的场合，任何人都有可能被某一事情所困扰而

出现神经质症状的症状，即任何人都有发生神经质症状的可能性（为什么被困扰？被困扰的确切含义是什么？我将在后文叙述）。但是，正如各种内科疾病，有人容易患病，有人则不容易患病。那么，究竟什么样的人容易出现神经质症状呢？我将在下面详加叙述。

## 1、内向型性格

人的性格可根据各种观点给予分类，但完全可以按其思维的基本方向分为内向型与外向型两种基本性格类型。当然，任何人身上都会同时带有内向性和外向性两种因素，但其程度有极大的差异，即有的人外向性占主导地位，有的人则内向性占主导地位。

所谓外向型性格是指其精神能量带有较强的向外界的客观事物积极活动的倾向，这种人一般不会自寻烦恼，而总是轻捷迅速地处理种种事物。他们想到做某种事就会很快地付诸实施，但往往失之轻率。乐于助人，上进心强，喜好言谈等是外向型性格的普遍特征。一般认为这种人不易出现神经质，事实上焦虑性神经症的患者里，有些人在患病前十分开朗，是标准的外向型性格，但由于某种诱因，很快地为心脏神经症、焦虑发作所苦恼而出现了症状。就是说外向型的人并非不患神经质。有的人平常表现为外向型，但一旦患有神经质，便立刻变得畏首畏尾，做事过度谨慎小心起来。

所谓内向型性格，正如文字之意，一般指人有较强的自我反省、自我批判的倾向。这种人做事小心谨慎，容易陷入深思的迷宫，一般不会做出鲁莽的举动。但是，正因为内向者做事难下决心，往往失去许多难得的成功的机会。又由于其自我反省心较强，使之容易发现自己的缺点和弱点，又因此往往滑入缺乏自信心的泥坑，甚至有人象一架自我测定器，一直在检测自己心身有何弱点，有无疾病等。

人总会遇到对自己不利的事情，这时有的人会把全部罪责推给别人，向其他人发起攻击，这在心理学上称作他罚反应，特别是带有歇斯底里性的人，常有些种倾向。反之，神经质内向的人总是把罪责归于自己，认为是由于自己的失误才给自己带来不利，即有某种自我攻击的倾向，这在心理学上称为自罚反应。但是，不管那种倾向，倘超过一定的限度，都会出现不正常。

内向的自我反省，自我批判是作为一个人所不可缺少的最基本的精神修养，但如果过度小心，只注意促使自身，就会适得其反，容易成为神经质反应的温床。我们曾给神经质患者作出过性格内向试验，其结果表明，倾向于内向型的人占明显多数。这些人经过治疗消除症状之后，与正常人差异不大，可见，神经质症患者因受其症状所苦恼，有可能性出现更加内向的倾向。

内向型，外向型决非一成不变。人在得意之时，情绪高涨，容易倾向于外向，但在失意时，则正好走向反面。人在生病或遇到某种挂心之事时，易出现内向倾向，这一点大概人人都有所体验。所以，即使外向型的人在一定的情况下，也会出现内向的倾向，这种人因某种诱因发生神经质症状并非罕见。因此，我们可以说，一般的人都有因某种诱因出现神经质症的可能。

## 2.神经质症患者性格的复杂性

如上文所述，内向型的人比较容易出现神经质症状，这是客观事实，但并不等于神经质症皆出自内向型。这一问题通过研究神经质症的发病过程便会明了。

神经质症是一种精神内部冲突状态，如某青年有劣等感的感觉，仅仅如此不能称为神经质症。只有当受到劣等感，并同时因有此感觉而痛苦，才是真正的神经质症。当人仅因感受到脸红，仅仅如此也不能称为神经质症，这只是当事者当时的感觉而已，他并未因脸红而一直感受到苦恼，这只是当事者当时的感觉而已，他并未因脸红而一直感受到苦恼。神经质症的男性患者明显多于女性。男子在别人面前出现脸红。总之，有劣等感受或是在人前怯场的感觉，但又不安于现状，这不仅说明是其内向型性格的表现，也同时证明其有一定的对抗心理和向上欲。单纯的小心、腼腆、并乐于维持现状，安心于隐退消极的生活，并不感受到有何烦恼，这当然无可非议，但神经质症患者是绝不会甘心于此的。他们厌恶自己的内向，并想努力克服之，但相反却更强化了内心的冲突，更增加了苦恼，由此看出，他们并非单纯的内向型性格。他们有一

种极强的自我发展欲望，要努力转向内向型的反面。

再者，他们总是过分夸大自己的缺点和弱点，这一点实际证明了他们有极强的完善欲，主观要求高。因此，对自己很小的缺点和弱点也会尽力夸大，并因此而烦恼。

我们再看一下神经质的素质。他们与歇斯底里患者喜好感情用事不同，而多有理智的、有意识的倾向，这是其特征之一。他们内向、理智、总喜欢对自己的心身仔细地有意识的做出分析，寻找产生的原因，也容易对自己感到不满。神经质者男性多于女性，这也可以认为男性的意识性一般高于女性。再从学习成绩分析，大多数人处在中等水平以上，就是有少数人学习成绩不好也并非天生智能低下，而是由于症状使之不能专心学习而影响了学习成绩。

神经质症患者具有比一般人敏锐的感觉性，他们更容易感到不安和痛苦。神经质症患者没有精神分裂患者表现出来的感应迟钝现象，所以，只要克服神经质症的症状，其自身丰富的感受性会对他们的生活带来积极的作用。

最后需要特别提到的是神经质症患者没有反社会的倾向，可以说他们不会成为罪犯，这应该说他们都是具有较好素质的人。但是，如果因为症状而日渐消极，也会出现某种程度地出现不适应社会的倾向

由以上介绍看出，神经质症患者的性格复杂且易受挫折，所以不可能象正常人那样，接受某种刺激会很快作反应同时敢很快消失，他们往往对接受的信息进行大量的各种各样人为处理，这样就极易引起各种神经质症状。

## 五、适应不安与神经质症状

首先，我们必须认识到不安是人们生活中经常遇到的。我们人类赖以生存的大自然，并不特地为人类提供各种生活条件，不是人创造了大自然，而是大自然孕育了人类，所以，人类必须顺应自然、利用自然。人们开垦田地，播下蔬菜种子，倘放置不管就会被害虫和杂草所吞食和挤掉，危害人类的细菌也在到处繁殖，所以，人类也必须对付自然灾害。

那么，我们人类生活的社会是怎么样的呢？社会是人类相互聚集，为能良好地生活而精心组成的组合体，社会从基础开始就是不完善的，我们回顾历史，社会一直处在不安定的状态。人类创造了社会，但社会并不对每个人都带来特殊的方便，要想努力适应社会也并非易事。如有人想早上睡懒觉，但学校或公司的上班时却并不会推迟。数学不好，学校不会因此而停下数学课。社会存在着人际纠纷、经济动荡，公害等，总之社会也是各种不安的提供者。

我们再看一下自身的养成。从身体方面来看，每个人都希望有一理想的外表，但往往难以如愿。人们用美的标准来衡量自己，或看一下自身的健康状况，运动能力等，可以说有许多不理想的地方。再从精神方面看，情况甚至不如身体，缺点无数。如性格脆弱、气量狭小、嫉妒心强、易动怒等等，这种例子数不胜数。

最后，我们分析一下一些难以抗拒的原因所带来的不安，这大概可以说是命运安排的。这其中有些体质的强弱，智能的优劣等先天因素所决定者，也有因后天偶然因素所决定者，如因住宿旅馆发生火灾而受到重伤，或因经济原因带来的恐慌、或生长在不良的环境等等。但无论什么因素引起的对自己不利的东西，有人则全部归咎于命运不好，而认识不到自己努力不足的原因，这不过是推脱之辞，则另当别论。

由以上分析看出，自然界和社会都是不安定的，它不能依人们的主观意志所转移，我们人类自身的存在

也不能绝对保险。这样人们会联想到，我们能在这种环境中存下去吗？我们的心身状况能否适应外界环境吗等等这样一种不安心理。这种不安心理会伴随我们的一生。我把这种情况统称为“适应不安”

适应不安的程度随个人的素质、年龄、现在所处的环境等条件的不同而变化。较内向的人容易出现适应不安。较外向的人则不同，他们属乐天派，对任何事情都抱有希望。内向者一般有反省的倾向，他们总是对自己心身的状态能否胜任所做的事情而缺乏自信。另外，从年龄的角度看，神经质症患者，70%以上是在16岁到28岁的年龄发病，由此可以推断，这一年龄阶段极易出现适应不安。人到青春期后，脑的发育几乎接近成年，智能也基本成熟，从这时起，欲望的范围急速增大，但他们对现实缺乏经验、要适应外界的事物，并很快地作出处理就显得非常不成熟。因此，这种人容易出现对各种事物的不满意，其结果极易导致适应不安。从这一年龄开始，自我意识增强，也会感到自我与外界的对立和不调和，这也会助长适应不安的倾向。

在我们的生活中出现某种障碍时，最容易出现神经质。这一点大概人人都会有所体会。如我们接受一件超出自己能力范围的工作，极易出现自寻烦恼。运动员要参加明天的公开比赛，第二天的运动场面便会一幕幕在脑子里浮现，由于担心和过度兴奋会出现失眠。学生临近考试，经常因一些琐碎小事而急躁不安，出现心理障碍。在某一不安的环境中，也往往出现慢性神经质症状。我曾对医科大学的一百多学生做过调查，对他们现在就有的或过去曾有过的神经质症状进行了详细地记载。其中因考试引起症状的有15名。对学生来说，考试是至关重要的事情，倘考试落后，有的学生甚至感受到已在了人生的落伍者。因此，学生在考试时会出现一种不安的心境。如果学生偶然注意到这种不安，便会引起程度更深的焦虑，并固定在某一种神经质的症状上。这样，就会出现考试恐怖，同时也有可能继续发展，出现其他症状。在我对学生的调查中，除考试恐怖外，疾病恐怖，不完善恐怖、楼梯恐怖、不洁恐怖，数字恐怖、劣等感等。即在考试期间，学生对能否顺利通过感到不安，这种强烈的适应不安状态成了神经质症的发源地。

当然，在境遇发生变化时，谁也会有不安的感觉，但内向者更容易由不安发展成慢性的神经质症。如果已到这种程度，便与不安的境遇关系不大了，只有神经质症状固定下来。

有的神经质症患者，认定自己现在的境遇太差，便辞去好不容易才谋到的职业，有的学生竟终止了学业。这是一个必须加以说明的问题，神经质症状一旦出现，便与当时的环境失去了直接的联系，即使患者辞去或另谋取职业也无法轻易治好症状。我经常见到这样的患者，他们辞去了工作后，接受了神经质症治疗，待痊愈之后，又对辞去的工作后悔莫及。因症状苦恼的学生，执意不参加考试，但在我的劝说下，继续学习并参加了考试，而且考出了好成绩。

患者想从目前的境遇逃之夭夭，结果永远得不到治疗。有人把神经质症归咎于境遇太糟，推卸责任，结果增加了治疗难度，因此，我们希望患者切切记住，必须顺应现在的境遇，作出自己的努力，这样才能得到医治。

## 六、神经质症状的主观性

神经质症患者往往不能冷静、客观地对待与自己有关的事情，特别是对症状已累者被省察感所支配，再加上来不安的情绪，往往做出错误的判断。一般说来，患者都被夸大与已累者被省察感所支配，如在乘坐电车时，总认为大家都在注意自己，对面有人在谈论什么，也认为是在说自己的坏话，即便别人咳嗽一下，也认为是在讽刺自己。患者总把本来与己无关的事情硬拉到自己身上，并做出与己不利的解释，这种现象可称为对人际关系过敏的“牵联观念”这当然是一种错误的判断，但患者本人却执迷不悟，无论怎么说明，总是拒不接受。

再如神经质症的失眠症，森田教授早在1928年出版的著作中明确指出：“神经质的失眠其大多数为失眠

恐怖症，并非真正的失眠。”此后，向森田学习的堀田氏曾使用彻底呼名次数的方法，对神经性失眠症患者的睡眠深度做过测定。慈惠医大神经科的远藤氏也使用脑电图机对大脑波形进行测定和记录，从而更进一步弄清了神经性失眠症患者的睡眠状态。结果表明，患者真正的睡眠时间一般远远多于患者自己诉说的时间。即由于患者受失眠恐怖的影响，他感到失眠的时间要比实际长得多，而睡眠的时间又比实际短得多，这就使患者确信自己有明显的睡眠障碍。

其他症状也是一样。如体臭恐怖患者对自己有体臭深信不疑，而且患者自认为从周围的人的动作上，就可以看出别人对自己体臭的嫌恶，但患者实际上根本不存在令人不快的体臭。所谓体臭完全是患者主观臆造的产物，与客观事实完全不符。又如主诉有疲劳亢进的患者也并非真的疲劳，只不过是患者的想当然而已。这类患者住院后，完全可以胜任正常的劳动，由此也可以弄清事实真相。

性病恐怖的患者认定自己患了性病，虽几次验血，自己也看到了结果为阴性，但他们受主观意识的支配，根本不能冷静地对待客观事实。心脏神经症患者也总担心自己会突然发生心动过速，而立即死去，并以症状确实存在为理由，对其心脏进行了精密的检查，但并未发现任何异常。可见这也是与事实不符的，是患者主观臆想的产物。其他如患者主诉的记忆不良，注意力不集中，能力低下等症状，经我们做各种对症检查，均不能证明患者所诉说的障碍是客观存在的，所以这些症状均带有患者的主观色彩。

自我表情恐怖的患者也十分认真地诉说自己的眼神如何凶恶，使人感受到不快；自己的笑脸如何呆板，象是哭丧脸，自己的嘴唇如何歪斜，令人奇怪等；但事实上别人却根本看不出患者所诉说的样子。更多患者被自己的主观意识所束缚，看不到症状的真相，不管怎样向他们说明，仍然听不进去。古人云：“迷于是非，是非全非”。被神经质症困扰的人，虽然当时也对自己的症状做出是与非的判断，但待患者治好症状后，即他们从迷惑中解脱出来时，才知道当时想的是与非的判断没有任何价值。

当然，患者因症状而苦恼这一事情本身确属事实，但这种苦恼是患者主观臆造出来的，与客观实际联系不大。这一点如果患者通过亲身体验能够真下认识到的话，也可以说其症状已经治好了。

还有一点必须加以注意，患者诉说常被误诊，医生没有给予正确的指导，却采取了错误的对策。如医生只是听了心脏神经症患者的病诉，便告之要保持长时间的安静，又如失眠症，医生没有做出准确的鉴别诊断就轻率地开出安眠药，许多情绪紧张患者也只是让服用安定剂，使其长期休养等。

这样，就延误了神经质症的治疗，此类情况屡见不鲜，可以说这也是现代医学的一大缺陷。

当然，有时候一些器质性病变也会被误诊为神经症，对器质性病变患者，只使用心理疗法肯定不会有好的结果，例如容易与神经质症混淆的抑郁症，就必须采取药物治疗。毫无疑问，这一点必须要求专科医生做出准确的诊断。但是，长期的器质性疾病及抑郁症等，除给予药物治疗和让病人休养外，适当增加心理疗法也非常重要，特别是抑郁症，根据我的经验，适当增加心理疗法会对治疗带来极好的影响。

## 七、本来正常的心理却出现反常的症状

我们探讨一下神经质症状的诱发因素，可知，这些因素都是人类生活所不可缺少的日常琐事。以疾病恐怖为例，人们正因为有害怕得病的心理所以才注意卫生，正如一出现疾病的征兆，便立刻接受治疗一样。所以某种程度的疾病恐怖是我们生存所必要的。同样，如果没有末世恐怖，人们就是住在猪圈里也会心安理得。人们如果没有任何的对人恐怖又会怎样呢？也许会在别人面前放肆地说自己想说的话，毫无拘束地做自己想做的事，彻底丢掉了礼节礼貌，没有任何顾虑了。人如果处在一种称为躁狂症的精神障碍的状态或在喝醉了酒的时候，就会失去这种重要的对人恐怖的思维，从而失去了社会性。除些之外，人们能感觉到自己心身出现的一定程度的不适，这本身是卫生防御上非常重要的一点。又如人们总有一点犯罪恐怖感觉，唯恐自己做出反社会的事情等等。这实际上是一种自我约束，所以，以上所说的都是人们正常的心理。

这类恐怖，不安，担心痛苦的心理是我们生存所不可缺少的，并且也都是令人不快的。这些恰恰象我们肉体上所能感受到的疼痛一样，确实使人不愉快，但疼痛却是保护人们生存所必须有的。如果人失去了疼痛感，那么在看不见的部位受到伤害也不知道，人们就对外伤失去了警戒心，也就容易受到外伤。牙痛的时候，痛感受就是牙有病的警告，人们就会对症治疗。各种恐怖心，担心，不安等都和痛感一样是人们生存所必要的东西，但也是令人厌恶的东西。

但是，对这些令人讨厌的同时又必不可少的保护机制如恐怖、不安、担心、痛苦等，认为这也不应当有，企图否定这些应该有的心理现象，将会出现什么结果呢？这必然使开始时的正常心理产生反向的作用，造成精神内部冲突，最终成为神经质的症状。

## 八、关于劣等感

我们每一个人只要有完善欲，只要有上进心和优越欲，就必然会有因得不到满足而出现的劣感。所以，我们有某种程度的劣等感是完全正常的，如果人没有任何劣等感，反而倒不正常了。

如前所述，我们活在世上，不管是谁都不可避免的有种种不安，这种不安是由人们不知自己现在的心身状态能否适应外界的客观世界而引起的。正是这种不安与劣等感受紧密相连，经常会使我们感受到苦恼。

但是，劣等感只要在正常的范围内，就会对我们的生活起到正向的作用。劣等感本身并不使人感到愉快，但它可以刺激我们更加努力。所以说劣等感可起到激励我们加强上进心的作用。

劣等感究竟是怎么回事呢？让我们稍详细地探讨一下吧。

首先，劣等感是一个相对比较的问题。由于比较的标准不一，这一问题也会随之发生变化。如人的体格，如果与希腊雕刻的男性肖像相比，会觉得自己小得微不足道，但如果与体重 40 公斤的瘦人相比，自己又觉得优秀得不得了。与智能指数 200 的人相比，自己是劣等的，但与 60 的人相比又成了优等的。这就是所要求的标准问题。一个运动能力平均水平的青年要和奥林匹克的金牌获得者争高低，他一定会因劣等感而苦恼，但他要求的水准如果比他的实力略高的话，他就会有成功的希望。

人无完人，我们如果把现实中的自己与理想中的自己相比会感到全是缺点。如果再把这些想像的缺点和弱点集中起来，又会感到自己是世界上最没用的人了。

神经质症患者中，认为自己整体上劣等的比较少见，大多数患者认定自己在某一点上比别人差，又因为这一点影响了自己的全部，例如有的患者认定自己的眼神不好、表情使人讨厌、眼眉或脸面生得太丑等，由于这些给别人带来不快，进一步则认为被人看不起。患者对此坚信不疑，但实际上患者并无异常之处，脸面也生得十分普通，尽管他人好言相劝，但本人是难以接受的。又如患者感受到容易头重、容易红脸、脸上出汗等，对于这些区区小事，患者当成重大的缺点并因此痛苦不堪。

我们从精神方面看，如对人恐怖患者，一般都小心处事他们主观地夸大自己记忆力衰退、注意力不集中等症状，感受到自己是无用之人，十分悲观。我把这一类的倾向统称作局部性弱点的绝对观。这种倾向才正是神经质症的处事态度。

神经质症患者总认为自己的缺点太多，但我们客观地看，如四肢的某一部分瘫痪，视觉及听觉有严重缺陷、有严重的语言障碍等，这些对生活造成严重的缺陷确实在许多人身上存在着，但是，这些人却带着这些缺陷去做力所能及的事情，作为一个社会成员而有意义地生活着。这与神经质症患者所持的人生态度完全不同。神经质患者是把某一缺陷一直当成大问题，这个问题不解决，自己认为就不能算作完美的人，并因此苦恼不堪，海伦是一个受聋、哑、盲三重苦恼的人，但她冲破了这巨大的障碍，成为我们生活上的

伟大的榜样。与海伦的缺陷相比，神经质症患者的缺陷可以说纯是主观臆想造成的，是各种心理因素影响的产物。所以，神经质症患者在治好症状之后，会明白当时认定的缺陷只不过是些枝节性的区区小事。

有劣等感是不好的，劣等感容易形成一种观念，使注意力进一步集中于此，也就会更进一步强化劣等到感的意识。

有点劣等感也完全可以，人们如果认识到自己的差距，便会做出比别人更大的努力。作为一个人，能够领悟到这一道理本身就是一大进步。一个人如果认为自己是劣等的，做什么也不会出成绩，就干脆什么也不做，这样就只能使自己更加劣等到。

日本伟大的医学家野口英世，他家境贫寒，父亲只知道用母亲打短工挣来的钱买酒喝。野口英世在很小的时候，就因烧伤使手部结满了伤疤，并形成了难看的畸形。野口英世身上存在着使劣等感更加强化的可能因素，所以，即使什么也不干，别人也无可非议。但是正是这种劣等感激励他付出比别人多几倍的努力，终于成为第一流的医学家。劣等感在某些人身上可以起到正向的作用，而在某些人身上也可以起到反向的作用。

## 九、神经质症的治疗要点

### 1、注意弄清症状的本质

我在本书的前半部分详细介绍了神经质症的底是一种什么样的疾病，其症状又如何发生的等问题。弄清神经质症的本质对治疗有重要的作用，甚至有的患者仅仅弄清了症状的本质就很快治好了症状。这是因为患者在弄清症状本质后，其疾病的心理状态发生了变化，所以才有如此好的效果动机，患者住院之后，在一种家庭的气氛中接受指导，会自然形成这种心理状态。下面介绍一下心理治疗的方法。

### 2、神经质性格的陶冶

人的行动一般会影响到其性格。不可否认，一定的性格又会指导做出一定的事情。但仅仅看到这一方面，则是一个片面性的认识。我们也不能忘记“我们的行动会造就我们的性格”这一客观事实。正是这一点才是神经质性格得以陶冶的根本理由。

我们的思维除去睡眠的时间外，可以说每时每刻都在变化着，绝不会停留在同一状态。这一点通过仔细揣摩自己的内心世界就会明白。我们在考虑某个问题时，思维似乎停留在相同的状态，这只不过是表面现象而已。例如某人从一小时前开始一直在考虑数学的问题，到现在仍没有答案。从表面看来，他一小时前与现在是处在同一思维阶段，实际上最初的一瞬与最后的一瞬之间已经持续了一个小时的精神活动。即最后的一瞬是经过一小时的持续思维之后的一瞬，这与最初相比更有了不同的显著增多的内容。即使对同一道数学题，人们的思维只有在最后的一瞬才比较成熟。如果要使一小时前的一瞬与一小时后的一瞬内容完全相同，就必须把一小时的经验的持续一笔勾销，这实际上是不可能的。因此我们每时每刻的经验都在不断创新、变化着。我们昨天的和今天的经验并不像在树上嫁接竹子。而是像滚雪球一样，开始很小，但随着不断地滚动，内容也不断增多，最后便有了更加充实的内容。这也象河流是由无数细流汇集而成一样。人们精神生活的流动也不会有半点中止，是在不断扩大、不断变化着。这就是精神生活的本质。

应该注意，这种变化并非发生于漫无边际的空想和思维，而是由于实际的行动才使思维变得更加实际和深刻，仅仅局限于伏在桌前冥思苦想，不会起到实际的作用，只有实际行动才能调动人类的全部意识，才能比单纯思考更深地渗透到我们的生命中去。实际行动是提高我们对实际生活的适应能力的最直接的促进剂。如果得到通过实际行动体验到的自信，即使其本人并未觉察到这种自信，也会使我们的性格更加坚强。

神经质症患者性格的陶冶也必须由这种对实际行动的体验才能实现。可是，他们一般是采取逃避痛苦的态度。他们最关心的是把这种痛苦抛弃。如赤面恐怖的患者总想避开众人，或想出些小聪明以不被别人发

现自己的症状。如果有不法现象，不愿随便接触别人，为了得到新的安慰便不停地洗手。还有的患

现自己的症状。如果有不洁恐怖，不愿随便接触别的东西，为了得到暂时的安慰使不停地洗手。还有的患

者因为有头重感就不工作，因为害怕疾病就不外出，这些都是对痛苦的逃避，如果实在逃避不开就尽量地敷衍了事。患者采取这种态度就永远不能从痛苦中解脱出来，也永远不可能适应现实生活。患者不能忍受痛苦去做应该做的事情，就绝不会得到在实际行动中产生的适应人生的自信。

“忍受痛苦，为所当为”，这是神经质症患者必须道德采取的生活方针。对人恐怖患者要忍着发抖的恐惧心，赤面者要坚持以这种样子与人接触。不洁恐怖患者害怕不洁，同时又要坚持去打扫卫生，失眠恐怖患者也要忍着失眠的痛苦坚持去做白天应该做的一切。

这样做，也许有人会问：“神经质症患者开始了日常的生活，其症状就治好了吗”这种问话是十分偏面的。要学会游泳必须要跳入水中，不跳入水中，就永远学不会游泳。上面的问话好象在说过去不会游泳的人就永远学不会游泳，这当然毫无道理。实际上，人即使不会游泳也完全可以做到先跳入水中，然后划动手脚就可以浮在水上，逐渐学会游泳。如果不先跳入水中，就永远也学不会游泳。因此，无论如何要先跳入水中。同样的道理，神经质患者无论感到怎样痛苦，但可以做到忍受痛苦投入到实际生活中去。如果患者自己做不到这一点，也可以在别人的指导下做到。患者一边忍受着痛苦，一边做应该做的事，这样就可以在不知不觉之中得到体验的自信。

许多患者固执地认为自己有神经质的症状，什么工作也不能干。但是患者入院之后，与自己的想法正好相反，完全可以从事被分配的工作，这连患者自己也感到吃惊。患者有了这样的体验，弄清了自己的症状实际上是自己主观臆造的产物。患者如果能觉悟到这一点，可以说已完成了领悟的第一步。

神经质性格的陶冶并非将性格彻底改变，所谓陶冶，是指使神经质性格中的长处得以发扬，做事认真、踏实、勤奋、责任心强，这是人的美德，这种美德在什么情况下也必须发扬。与些相反，如果做事不加思考，随心所欲则注定要失败。

神经质症患者普遍有一种神经质的细心和谨慎，这一点经过引导，会很容易地走上正确的轨道，对治疗起到积极的作用。

### 3、对客观事物的正确认识与积极服从

人们要真正客观地、正确地认识现实中存在的客观事物并非易事。因为客观现实并不一定符合我们的主观愿望和理想，有时甚至完全事与愿违。所以我们有时有意识地或无意偏面的看待现实。如我们上了年纪，不管我们愿意或不愿意，总会变老的，白发和皱纹在增多，体力也渐渐不支。这是事实，这事实却与我们的愿望正好相反，虽然我们不想承认事实，企图将不现实的想法变为现实，那么，随着时间的不断推移，最终会在某一时刻体会到幻灭的痛苦。我们要正确地估计可能范围，并朝着这个范围做自己的努力，这样不会引起过度的心理冲突。但神经质症患者对存在的事实并不现实地对待，他们把自己的理想和欲望扩展到完全不可能的范围，因此，他们才感到痛苦。以对人恐怖为例，我们说自己 and 对方都是生活中的人，人与人见面时，会引起感情的波动，这是当然的事实，特别在见到上级或异性时，会产生一种不安或不好意思的感觉，这对一般人来说是很平常的事情。我们应正视这一事实，顺应自然，即使感到难为情，甚至苦恼也不应对此抗拒，这样就不会产生强迫观念，而且会保持正常的心理。相反，如果对此产生抗拒之心，无论如何也不能顺应事实，如果形成这样一种心理，就会背离事实并越来越荒唐。

我们在路上行走时，一辆汽车从前面疾驶而来，这时，我们必然出现不安 恐怖的想法，正因为这种不安恐怖才促使我们立即躲避之。在这一心理活动过程中，我们应自然地接受自己出现的不安恐怖，并不以出现不安恐怖为耻，也不必特意消除这种不安恐怖，而使情绪自然地转为正常，就象没出现过不安恐怖一样。因此，这就不会出现任何心理冲突，汽车驶过，不安也随之消失，即这时的不安是当然的事实，我们应正确地自然的接受这一事实，而不能有任何的抗拒。因为我们采取了“任其不安，为所当为”的态度，

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/88534112222011211>