

《辅导心理疾病患者》问答集

Esther Qin:

心理疾病辅导和被鬼附者，辨认有点难度，能介绍这方面就好了。

Rebecca 老师：需要再多一些学习圣经辅导的真理才能分辨。

Alice:

如果有人自述有严重抑郁，或其他精神类症状，但是还没有寻求医生的诊治，或者不愿意去就医，我们是否要鼓励对方就医？并在症状得到控制和稳定的情况下再进行辅导？因为我接触过因为停药而自杀的抑郁症患者。

Rebecca 老师：生理问题需要就医，心理问题不需要医生诊断。辅导不必等到有医院诊断才开始，当人寻求帮助的时候就可以开始辅导。吃药和辅导可以同时进行。

LIBO:

医治释放可以在辅导中使用吗？

Rebecca 老师：医治释放不属于圣经辅导。

浅溪:

心理诊断是建立在理论之上的，还需证实，若是如此，它是否还值得信赖？是否任何心理疾病都可以用圣经原则来处理？

Rebecca 老师：心理诊断是基于人们呈现出来的心理症状，而不是行为背后的原因。它可以做参考但不可信赖，任何的心理疾病都能在圣经真理中找到答案。

Alisa Deng:

讲道中提到说“将用于心理诊断的行为特征转换为圣经中的类别，引导被辅导者分析导致最终挣扎的心的问题，除了提到的忧虑，惧怕等，是否有可以参考的书籍或资料怎么样具体转换为圣经中的类别和分析心的问题？或者是否有章可循，有具体操作的原则和步骤？

Rebecca 老师：请参考：《亲爱的，别把上帝缩小了》、《新眼新见》、《改变生命改变心》《圣灵的劝诫》、《胜任辅导》。。。。

李田田:

本课的意思是想表达，其实所谓的心理疾病患者是不存在的，我理解的对吗？

Rebecca 老师：心理诊断的行为特征要转化为圣经中的类别，不是用疾病来定义人的内心的问题和行为特征。

迦勒：

老师有些精神疾病在外面所反应出来的症状，有些是胡言乱语和鬼附者是否有明显的区别？如果对方在理智有问题或者出现一些幻觉，这类病人可以辅导吗？

Rebecca 老师：精神疾病是在本人寻求辅导的情况下进行辅导；被鬼附需要赶鬼。

Bella Han：

怎么面对有严重心理疾病，生活不能自理和自我安全都无法正常保护的人？

Rebecca 老师：应该凭爱心、耐心、谦卑服侍他们，先要帮助他的生活，照顾好他的安全，再辅导治疗。

彬：

如果说心理学诊断是根据感官、行为等所谓的症状来确定可能的疾病，那是否就不具备真实的诊断性，就是说不能作为确定性的结论，对吗？

Rebecca 老师：不要随便因着行为症状给人贴标签。

计再国：

精神病患者是属于心里疾病吗？它与抑郁症有什么差别？

Rebecca 老师：精神疾病就是心理障碍，抑郁症是其中的一种症状。

柚子爸：

讲员一开始讲到区分心理疾病和身体疾病，以及后面说的心理诊断和医学诊断，我个人对这个还是很模糊。例如，我前段时间帮助过一个患者，他的症状是失眠，整夜无法入睡，白天工作忧愁抑郁，甚至是有自闭。我当时在想，他到底是失眠引起的抑郁呢？还是抑郁引起的忧愁？还是两个都有互相作用？我后来用圣经中的福音来安慰他，最后也建议他去医院睡眠科和神经科做了检查。我的作法有什么问题吗？我该如何区分？

Rebecca 老师：身体问题需要看医生吃药，心理问题需要找辅导咨询。

花猫：

1、视频 41:51 左右的地方，讲员说，当我作为医生在讲内分泌时，我指的是脑化学，不是其他代谢内分泌问题或人体的系统，有非常具体的指标。我想问：之前讲员说，人甲状腺水平低下是由于内分泌失调引起抑郁，这里的内分泌是指讲员后面提到的脑化学还是另一种代谢内分泌？若是另一种代谢内分泌，那么这个代谢内分泌会引起抑郁吗？还是这些都无法在科学医学中被证明？

麦克老师：是后一种。是甲状腺水平的失衡带来的。而甲状腺和脑化学物质不同，甲状腺的水平是可以测量的，是可以被证明的，有非常具体的指标。这个水平确实可能会让人情绪低落。

Harmony:

内分泌失调是一种理论，不是医学诊断？我有点惊讶哦，我一直睡眠不好，也是有身体其他疾病方面的影响，之前有个中医就说我是内分泌失调，影响了睡眠。如果是一种理论我该如何去调节自己？我知道需要读经祷告亲近神，但睡眠不好这种情况一直还是存在。

麦克老师：需要纠正这个词汇，讲员的愿意是“化学物质失衡”，是指脑化学，是指大脑神经元突触里面的一些化学物质的失衡，是目前的仪器无法测量的。不是我们常说的“内分泌失调”。（译者注，此翻译错误将随后在视频中更正）

Susie:

现在小学里面自闭症和多动症的儿童越来越多，有些家长不会特别在意，会放任自己的孩子。有的吃了药物，出现一定的副作用。无法给这些儿童传福音，更别提借着神的话语给他们盼望。该怎么办，谢谢！

麦克老师：孩子的监护权在于父母，所以首先需要帮助父母有正确的知识，然后才会为孩子寻求帮助。所以建议先给父母传福音，给父母讲解辅导中有关的知识，得到父母的信任，然后再透过父母来接触和帮助孩子。

王京 Sarah:

有些心理问题的患者，不愿意沟通，或者表达都有问题，怎么辅导他们呢？

麦克老师：有效的辅导首先是对方愿意求助。当对方不愿意求助或敞开，或还没有受教的心，只能做一些初级的关怀，同时为对方祷告，然后等候神的时间。

2、另外，诸如“精神分裂”这样的患者理性是紊乱的，如何辅导呢？

麦克老师：未必一直是紊乱的。要通过观察了解，透过搜集数据，了解对方可以辅导的时间，等对方可以接受辅导的时候再入手。

听海：

感觉还没讲到怎么辅导心理疾病？

麦克老师：后面讲员讲了呀。尤其在“III 按照圣经谈论心和生命的问题，应该始终是被辅导者的主要关注点”这个部分。

Shekina：

这个课程没有提到罪的问题，前期课程有讲到，所以心理问题都和罪有关。所以我们辅导心理问题者，是否应该强调认罪悔改的问题？

麦克老师：如果有罪的话，当然要认罪悔改。讲员也提了针对内心的问题。在“III 按照圣经谈论心和生命的问题，应该始终是被辅导者的主要关注点”这个部分中的“引导被辅导者分析导致最终挣扎的心的问题”就肯定包含了罪和悔改。

Zl：

1、讲员在 49 分讲到被辅导人可以与支持他做圣经辅导的医生建立关系，如果他们经过所有医学测试，证明他没有问题，那他可以回去找辅导员了，也就是说可以尝试逐步停药了。首先我想问的是，所有对人的测试是否完全正确的或是靠得住的？讲员在前面也讲过，有些医学理论多少年以后可能就是错误的。其次，美国的医生可能大多数比较尊重患者，甚至愿意和患者成为朋友，但国内医生却不敢苟同，美国医生基督徒的比例高一些，他们可能理解圣经辅导，国内医生很多不信主，更别说支持做圣经辅导了，所以，我想如果到了可以逐步停药的阶段，他们也不会让停的，那么这个建议是否适合国内的被辅导者呢？

麦克老师：第一个问题：我们只能根据目前科学的发展来做判断，是否相信科学每一个人的信心不一样，好比一个人病了，有人相信祷告就好，有人相信要去看医生，有人相信这个医院，有人相信另外一个医院。科学从来都不是百分之百可靠的。所以讲员强调，圣经才是百分之百可靠的。第二个问题：我个人认为讲员的看法是可以参考的。国内医院也可能有基督徒，即便没有，医生也不总是盲目给药，而且通常也会参考病人的意见。最终是否决定停药是病人根据医生的看法所做的个人的决定，因为是病人为自己身体负责，而不是你。你也未必比医生更高明。讲员的看法是对的，不要假装你是医生，更不要认为你比医生更高明。所以除非有足够的证据来证明医生是一个医术或道德都有问题的人，是一个不值得信任的人，否则不要做超越我们作为辅导员范围的建议。

2、有些被鬼附的人所表现的症状常常也被当做精神问题而去就诊，医生也会按精神问题给他们开药。这个问题讲员没有讲到，可能美国很少有人听说被鬼附，

但国内有这种情况，而且不少，特别是农村。那这种情况在服药或停药上是不是要另当别论了？

麦克老师：是否被鬼附，不同的人有不同的看法。这样的问题需要尊重地方教会和有关人员的意见。如果真的是鬼附，当然需要按照鬼附来处理。

唐柯：

国内有行医执照又是信主的医生不多，真希望能有一些资源整合一下，有这样的资源整合么？这样有心理疾病的肢体能得到很好的救助。

麦克老师：可以的。请代祷。