# 一封匿名求助信

尊敬的梅吉先生你好：

久仰您的大名更是被您潇洒俊逸的书风，宽宏大量、博学多知的人格所折服。写信的目的希望能够得到您的帮助与建议。冒昧打扰，不胜惶恐。顿首再拜、再拜。

我是一名长期失业，闲散在家的人员。之所以如此，主要是因为我有较强的情绪病并伴有间断性偏头痛发作，因此难以完成工作与学业。这一问题已经有十年之久，个人以为是源于一次不谨慎的辞职，之后强烈的情绪问题使我无法安然入睡，然而通过药物帮助虽有缓解但因为（找）工作的压力使我的睡眠时好时坏，甚至出现了药物依赖[[1]](#footnote-20),从最初的半片、一片、直到后来的2片、3片。家人看到我的情况也很着急并陪我到相关医院看病并初步诊断为抑郁轻度[[2]](#footnote-21)。虽然后来找到工作，但看病吃药似乎就再没停止过，并进入了死循环，逐渐变成了中度、重度抑郁。在这一长达5年的过程中我换了三个工作，因为持续的吃药换药，我的情绪也变得异常焦躁总觉的无法与人和谐相处。在05年我决定住院治疗，当时的第六医院收纳了我，经过一个月的调理诊治。个人感觉成效不大。之后由于自己性格的要强，我又开始了考研，经过两年的奋斗（折腾）我终于考入了中科院——通信工程学院学习，然而持续的头痛持续情绪焦虑[[3]](#footnote-22)让我又放弃了学业。之后经过熟人的介绍又打过几分短暂的临时工。但疾病让我不能坚持，在最不好的那几年中我甚至对人生产生过绝望的念头与行动、怀疑过自己的人格，但是因为家人的存在让我放弃了不好的想法。10年凭借医院开具的人境（格？）障碍[[4]](#footnote-23)诊断书家人帮我领取了低保并靠此生活至今。这十年来起初头痛依旧是我最大的生活问题，但是随着时间的过去及生活压力的减小似乎症状逐渐在变好，直到疫情的这三年相比人们的茫然无措压力重重，虽然我有时也会焦虑但我的头却不痛了，而且也找到了生活的乐趣，这是我在工作的那几年无法体会得到的！！但内心依旧还有些隐忧，是否我这样的生活太不地道了，别人都在努力工作挣钱养家，而我却享受着低保过着悠闲自在的生活（不排除啃老的成分）。

虽然过着悠闲的生活但是对于自身疾病我依旧还存有疑问：我17岁时父亲因癌症过世，高二一年家庭面对着父亲癌症晚期奔波就医的情况几乎崩溃。高三时又面临高考（当时父亲已经去世）但内心深处总有一种强烈的不真实感，总在质疑自己这样的事情怎么会发生在我家呢？也产生过放弃高考的念头，但在家人（母亲、哥哥）的劝说帮助下还是考上二本大学，大学四年自认为还算顺利，只是需要吃些强刺激性的食物来解除学习生活中的枯燥感，并且不真实感时有发生（发生时有很强的窒息压迫感）。好在不算重的学业让我有自我调整的余地。在大学的后两年也想过找什么样的工作。机缘巧合医疗器械研究所录用了我，他们的产品是癌症放疗加速器，其中的电控专业与我的专业非常契合，但工作环境（医院放疗科）让我有很强的压迫感似乎从那时开始我的情绪逐渐的不受控制了？

梅先生请允许我这样称呼您，希望您能在百忙中抽出时间帮我，因为除了您我目前找不到可以信任的人了，当然如果teddy先生也能施以援手，那是再好也不过的了。

您的仰慕者 Mr. D

看着这封署名为D 先生的信梅吉哑然失笑了。这是欲盖弥彰还是卖弄玄虚？好在对写信人的遭遇似曾相识，梅仔细的阅读了信件并将它传抄了一份发给了侦探teddy。

teddy通过咨询网络心理咨询师赛考姬，得到了医生的答复：根据Mr.D的信我们可以初步判断这是由PTSD[[5]](#footnote-24)引发的心理疾病。由于家人的重病使Mr.D产生出强烈的应激反应，并在之后的高考压力环境下产生轻度抑郁症状。但是由于家人的鼓励与高考的结束使Mr.D暂时摆脱了抑郁影响但是PTSD并未完全消除。这也是他大学时经常有不真实感的原因，并且由于PTSD的影响使得Mr.D的成人人格没完全的建立起来，不好的习惯，比如回避社交，忽略过往的爱好。反而使得人格存在后退或迟滞发展的可能。D·只是完成了学习的任务（学业），而作为一名成人应有的社会性在他身上没有很好的体现出来。我们所说的心智成熟不仅体现在智力的发展上还有重要的人格属性，比如参加社会活动、对异性产生好感并采取行动等等都是我们心智发展中的一部分，而D先生在社会属性方面多表现出不主动，当然这与渣男的不主动不拒绝不负责有着本质区别，前者是没有愿望而勉强表现出的迁就迎合，后者则是有能力有愿望而为了达到目标采取的以退为进的手段。前者人格易产生迁就迎合型而被人误会为渣男不负责任。

这也就很好解释了D工作后虽然能完成任务但与人交流存在着困难，不能很好沟通进度、协作完成任务，外加工作环境加强了他的应激反应，产生长期的挫败感焦虑感，最后发展为人境障碍。几次片段式的求医治疗过程，医生只是抓住了他症状的特点，进而判断他存在着人境障碍的困难，但也无法说明是否这就是他本人人格特点还是疾病使然。更不排除更严重的人格解体[[6]](#footnote-25)的状况存在。为了获得更好的生活质量，建议D在条件允许时，多多接受心理医生的心理重建[[7]](#footnote-26)治疗。

疫情这几年据权威机构报道患有抑郁的人数在急剧增加，夏季洪水之后更有相当一部分群众患有了创伤后应激障碍,有些人甚至产生了酒精依赖以此来排遣心中的焦虑与无助，这些都是不科学不积极的，当我们产生心理问题时首先要学会倾诉，向家人亲人求得帮助，如果不能缓解更要及时求医，在专业心理医生的帮助下尽快恢复的投入工作生活学习中去，而非长期的沉溺其中不能自拔。

看到了医生的帮助，梅吉还有自己的话想对D先生说。“都说青春无悔，是否尝到了后悔[[8]](#footnote-28)的伤痛就让我们拒绝成长了呢？ 谁的青春没有伤痛？记得一位足球运动员说的，‘我腿上的伤是我热爱足球这项运动最好的奖章，比起任何的冠军奖杯。我更看重我的伤，因为它给我带来了成长，让我学会面对困难与克服伤病超越自己，让我的人生之路走的更加的自信从容。’”

1. 依赖症 无法停止某只特定行为的精神疾病，对酒精、药物的”物质依赖”。对赌博、上网的”行为依赖”疫情期间无限制饮酒等情况多发。 [↑](#footnote-ref-20)
2. 抑郁症是指持续陷入无法控制自己情绪并感到苦恼的状态，没有任何明显的原因而持续处于抑郁状态的是抑郁症。而因为特定原因而感到抑郁情况下则称”适应性障碍”。抑郁和亢奋状态（狂躁状态）反复出现的情况称”躁狂抑郁症”，诸如压力等环境因素被认为对抑郁症发病有很大影响。Lancet 2021 Nov 6.388[10312].1700-1712 .dci 10.1016/s0140-6736(21)02143-7 EPUB 2021 Oct.8 利用2020年1月 1日～2021年1月29日期间公布的数据来比较新冠前后人们心理状态的论文表明新冠期间全球抑郁患者人数增加了27.6% [↑](#footnote-ref-21)
3. 焦虑症 无法控制强烈焦虑情绪的精神疾病，包括无明确理由感到强烈焦虑”广泛性焦虑”，突发心悸头晕”恐惧症” 人际关系中感到强烈焦虑的”社交恐惧” [↑](#footnote-ref-22)
4. 人境障碍：看不透、放不下、想不开、忘不了、颠倒执着作茧自缚😝 [↑](#footnote-ref-23)
5. 创伤后应激障碍（PTSD）一种经历过生死悠关的恐惧导致产生”心理创伤”（阴影）或暴露在强烈压力下而引发的精神疾病，创伤可能反复回忆或以噩梦的形式出现。一位法国医生指出，新型冠状病毒重症病人的家属在病人出院后患有次病的风险较高。 [↑](#footnote-ref-24)
6. 人格解体——现实解体障碍是指持续或反复感觉脱离身体观察自我或觉得周围事物不真实，或两者皆有。人格解体和现实解体这些感觉非常令人不安，可能让人感觉像活在梦里。很多人在某些时候都经历过人格解体或现实解体，但这些感觉要是持续出现或从未完全消失且干预了日常功能，那么可能是人格解体——现实解体。有创伤经历的人更常出现这种障碍。 [↑](#footnote-ref-25)
7. [心理重建](https://mp.weixin.qq.com/s/pfFxJmS9hfUXMF9LsgkdJw) [↑](#footnote-ref-26)
8. [情绪病](https://mp.weixin.qq.com/s/6y9HVfxZfFVjMyOn8332tg) [↑](#footnote-ref-28)