

强迫症 OCD

强迫症患者的自由之路
Freedom for the Obsessive-Compulsive



迈克尔·R·埃姆莱特
MICHAEL R. EMLET

强迫症：

强迫症患者的 自由之路

《改变生命的资源》 系列丛书

基督教辅导与教育基金会事工
宾夕法尼亚州格伦赛德市

《改变生命的资源》事工手册
系列主编：苏珊·卢茨

强迫症： 强迫症患者的 自由之路

迈克尔·R·埃姆莱特


P U B L I S H I N G
P.O.BOX 817 • PHILLIPSBURG • NEW JERSEY 08865-0817

OCD: Freedom for the Obsessive-Compulsive
Resources for Changing Lives
Michael R. Emlet
Originally published 2004
P&R Publishing
P.O. Box 817
Phillipsburg, NJ 08865
<https://www.prpbooks.com/>

Simplified Chinese version published 2026
P&R Publishing

Scripture quotations are from CUNPSS — 神 . Public domain

This volume is part of P&R Publishing's "P&R for China" project. The goal of this project is to provide multiple hundreds of P&R's books in Simplified Chinese, completely free, for the Chinese church.

P&R for China is supported by donations from P&R, foundations, churches, and interested individuals. The money is used to pay our team of Chinese editors and proofreaders. P&R makes no money from this project.

To learn more about P&R for China, click here:
<https://prpbooks.com/china>

To become a supporting partner of this kingdom ministry, click here:
<https://prpbooks.com/china-donate>

我們目標是翻譯所有 P&R 出版社的書，免費提供給所有的中國教會。如果你有感動在財政上支持我們，請用以下網絡鏈接線上捐款：

<https://prpbooks.com/china-donate>

We encourage you to let us know how this book has helped you and if you find any translation errors.

我們誠邀您反饋這本書對您的幫助，或者您發現此書有任何翻譯錯誤

Please email | [請電郵](mailto:China@prpbooks.com) — China@prpbooks.com

FOR FREE DISTRIBUTION ONLY—NOT FOR SALE



你是否曾有过一个念头，怎么也难以从脑海中挥去？你是否曾经上床以后忽然问自己：“我把前门锁好了吗？”你有百分之九十九点九的把握自己已经锁了，但那最后一丝疑虑，还是使你下楼去查看一下，以求安心。你发现门果然已经锁好，于是又拖着脚步回到床上，很快便沉沉睡去，也把这件事抛在脑后。没什么大不了的！

这是一种常见而正常的经历。但你自己或你认识的人中是否曾有过以下这些困扰？

- 查看过门锁一次之后，你躺在床上，却又开始怀疑：“我刚才真的完全确定门已经锁好了吗？”你竭力抵抗不断加剧的焦虑，但最终还是陷入反复查看、一再确认的循环，直到凌晨三点，才因精疲力竭而睡去。
- 你担心家中的地板和各种东西不够干净，会使孩子受到污染。所以尽管你知道

知道自己的恐惧并不理性，却仍每天花上好几个小时用含氯清洁剂反复打扫家里。

- 你害怕发生交通事故所以不开车（尽管你的驾驶记录和技术无可挑剔）。
- 你因极度恐惧自己会在讲道时喊出亵渎之言而不去教会。
- 你感到无法丢弃堆积在屋内的杂志和报纸。事实上，你连一张纸片都无法说服自己扔掉。

尽管这些问题看起来似乎相当极端，但在美国人口中，多达百分之三的人都在不同程度上受到类似困扰。究竟是什么导致了这些行为？这首先是一个属灵层面的问题，或罪的问题吗？还是说，它主要是身体层面的问题——大脑某一部分的神经回路不断循环激活，迫使你反复做出某些行为？如果我们要以智慧和怜悯去服事那些受此困扰的人，就必须认真回答这些问题。

本手册将描述一种通常被称为“强迫症（Obsessive Compulsive Disorder，以下简称 OCD）”的经历。（为求行文简便，我沿用一术语；不过我并不赞同“障碍”一词可能带的暗示，仿佛 OCD 完全出于生物学原因。样的假设忽略了人作为属灵存在的一面。）将讨论 OCD 可能的成因，并提出一种合乎经的处理方式，既充分顾及人身体的一面，顾及灵魂的一面。盼望借此能帮助你更加清楚地认识，应当如何面对自己——或他人——OCD 之间的挣扎。

什么是强迫症？

强迫症（OCD）的特征是反复出现的强迫观念和 / 或强迫行为，而且严重到会占用大量时间，或给人造成明显的痛苦或严重影响其日常生活。¹

强迫的观念指“持续存在的观念、思想、冲动或意象；这些内容会以侵入性的、不恰当的方式闯入人的意识，并引起明显的焦虑或痛苦。”²这些观念、思想、冲动或意象并不只是对现实问题——如经济、工作或学业——过度忧虑。受到强迫观念困扰的人会感到焦虑，并试

图压制这些想法或冲动，或者用另一种想法或行为来“抵消”它们。有强迫观念的人会因这些想法的出现而感到痛苦；这些想法是他不想要的，却不由自主地闯入他的思想之中。

常见的强迫观念包括：

- 反复担心自己会收到污染。这种恐惧是最常见的强迫观念。
- 反复出现的怀疑（如是否关掉了熨斗或开车时撞到了人）。
- 对物品摆放有特定顺序的需求，或对任务必须“完全正确”的执着。
- 攻击性或恐怖冲动（如伤害自己的孩子或在教会中喊出污言秽语）。
- 性幻想（如反复出现的色情画面）。
- 对罹患致命疾病非理性且持续性的恐惧。
- 囤积行为（无法丢弃报纸杂志等物品）。

所谓强迫症，是指“反复进行的行为或心理活动，其目的在于防止或减轻焦虑与痛苦。”³一个人并不是为了获得愉悦才做这些事或反复进

行这些思维活动；相反，他感到自己仿佛受到驱使必须进行某种强迫行为，来减轻伴随强迫观念而来的焦虑。例如，一个担心受到污染的人可能一天洗手三十次；一个反复受到侵入性、非自愿的攻击性冲动困扰的人则可能每出现一次这样的念头，就从一数到二十，再倒数回来。这些强迫行为显然是过度的，而且与它们试图“中和”或防止的事情之间，并不存在合乎现实的关联。

常见的强迫症症状包括：

- 重复的行为（反复检查、清洗、整理；要求他人反复保证；按特定顺序完成或撤销某些任务）
- 心理活动（默数、重复默念词语）
- 囤积行为

DSM（《精神障碍诊断与统计手册》）中的描述有助于我们把注意力集中在受困者的实际经历上，也能帮助我们形成适当的资料收集问题，从而判断受辅导者所受困扰的范围与严重程度。与此同时，我们必须记住：描述一种现象，并不能解释一个人为什么会受到强迫观念和强迫行为的困扰。要回答这个问题，我们需要以圣经

对人的看法为基础，从而为合乎圣经的辅导方法奠定根基。

强迫症的成因是什么

圣经对人的看法肯定了人受造时所具有的“内在”和“外在”两个层面；这两个层面彼此配合，使人的灵与身体成为一个整体，使我们能够活在上帝和他人面前。圣经用“心”来描述人内在的层面。⁴ 在旧约和新约中，“心”都指向一个人最根本的内在取向：他在上帝面前，或是以顺服圣约而活，或是以悖逆圣约而活。“心”这一用语表明一个事实：在我们生命的核心，我们每个人都是敬拜者；我们所敬拜的，不是创造主——以顺服来敬拜祂——就是受造之物——以悖逆转向它们。罗马书第1章清楚显明了这一点。

上帝创造我们，使我们借着身体表达内心的敬拜。我们的思想、情感和行为都要透过身体表现出来；然而它们都源自内心，并显明我们所敬拜的究竟是什么。⁵ 至于我们的思想、情感和行

动究竟是荣耀上帝，还是羞辱上帝，身体并没有“最终的决定权”；但圣经也承认身体的软弱与限制会对我们产生深远的影响。人在身体软弱时顺服上帝确实可能更加艰难，因此我们在辅导时必须把这一点纳入考量。⁶

在辅导那些深受强迫症困扰的人时，我们需要分辨：哪些可能是来自身体层面的压力因素，哪些则是人内心主动作出的回应。我们大多数人都容易过分强调其中一面，以致辅导失去平衡：不是只处理内心在信心、顺服与悖逆方面的问题，就是只处理身体层面的问题。若要避免这两个极端，我们就必须问：“对于一个受强迫症困扰的人来说，可能有哪些源于大脑的影响与压力？又可能存在哪些内心——也就是敬拜层面——的问题？”

潜在的脑部影响因素

强迫症的家系与遗传研究表明同卵双胞胎的发病率高于异卵双胞胎，这暗示强迫行为可能具有某种遗传倾向。⁸ 虽然无法得出确切结论，但至少我们应意识到有些人天生就具有某些方面的身体倾向，使他更容易在这类问题上挣扎。

此外，二十世纪初席卷全球的流感疫情也提供了较早的一批证据，显示强迫症症状可能与大脑中的某些特定区域有关。有些患者不仅出现了类似帕金森病的症状，如肌肉震颤、动作迟缓，也出现了精神方面的症状，其中包括强迫行为。尸检发现，这些患者的大脑基底神经节——位于大脑深部的一组结构——受到损伤。⁹ 头部创伤之后，也有人出现强迫症。

促使我们探究可能影响强迫症发展的生物学因素，其中一个更具说服力的原因是：患过链球菌性咽炎的儿童会突然出现强迫行为。抗生素不仅能治愈链球菌性咽炎，通常也能终止这些强迫行为。

这些例子表明某些类型的强迫症可能更多基于生物学因素。我们必须考虑这一点，正如我们会承认某些医学状况（如甲状腺功能低下）可能引发抑郁一样。

此外，“实时动态”脑部扫描如PET扫描或功能性核磁共振显示，强迫症患者的基底神经节和大脑额叶区域存在过度活跃现象。这种过度活跃会随着治疗而减弱。¹⁰

许多科学家认为神经递质血清素与强迫症有关，因为左洛复（Zoloft）之类的药物对于缓解强迫症症状具有一定疗效。¹¹虽然神经化学物质——包括血清素及其他物质——的改变，确实可能构成强迫症所涉及的“身体层面的压力”之一，但目前并没有办法证明这就是强迫症的“最终成因”。由于人的心灵与身体乃是一个统一的整体，我们知道二者之间至少总会存在某种生物学上的相关性，也就是说人的灵与身体之间存在一种或多或少可以观察、测量的联系。脑部扫描所揭示的正是这种相关性；然而它们并不能证实大脑中的变化就是强迫性思维和仪式化强迫行为的成因。原先已经存在的神经化学物质变化和脑神经回路异常，固然可能给我们施加某种压力，使我们倾向于以特定方式作出反应；但反过来岂不也同样可能吗？也就是说，我们内心的状态——我们对上帝、对自己以及对周遭世界的思想和信念——也可能影响大脑中神经化学物质的水平。¹²

潜在的内心层面的原因

在面对这种挣扎时，考虑身体层面产生的影响固然重要，但同样重要的是我们必须考虑那些可能导致强迫症经历的内心层面的原因。

你是否想过为什么有些人一般会感到焦虑，而另一些人却会受强迫症困扰？为什么前一种人的焦虑比较“基于现实”——例如担心失业、照顾年迈父母等；而后一种人的焦虑却较少“基于现实”——例如担心自己会把尚在襁褓中的儿子从窗户扔出去？又为什么后一种人会以仪式化、强迫性的行为来回应这种焦虑？

这个问题的答案可以追溯到人心的动机。我们是照着上帝形象受造、具有目的性的存在，并不是仅仅对大脑中的神经化学活动作出反应的机器人。我们有想要的事物，有欲望，有盼望，有渴求，也有惧怕。因此如果我们要为持久的改变带来盼望，就必须审视强迫症背后的属灵动因。缓解身体的症状固然有帮助，但最终的目标是使人离弃内心罪性的倾向，拥抱福音所带来的改变生命的盼望，并在实际而具体的生活中不断成长，更多地爱上帝，也爱他人。

有哪些属灵层面——也就是内心层面——的问题可能引发这种挣扎呢？并不是每个人都会具有以下所有特征，但这一概览有助于我们辨识强迫症中一些主要的动机。

其中一个主要的问题是对确定性的需求。这样的人无法忍受不确定性，需要得到百分之百的

保证，总想把一切都弄清楚，并寻求绝对确定的答案。强迫症甚至曾被称为“怀疑之病”。受强迫症困扰的人往往连自己亲眼所见的事也会怀疑，因此便试图控制周围环境——例如反复检查——以消除疑虑，使自己获得确定感。因此对确定性的需求往往与对控制或掌控的要求紧密相连。讽刺的是，这种试图控制一切的努力最终反过来辖制了自己。人为了获得确定感和控制感而不断挣扎，最后反倒被这种挣扎所支配。对有些人而言，这种要求绝对确定的标准，会使他们连自己的得救也产生怀疑，甚至削弱他们开口说话的能力。（“我怎么知道刚才说的话完全准确、真实呢？与其冒险说出一句并非绝对正确的话，倒不如保持沉默。”）这种对确定性或控制的要求，还有另一个表现，就是觉得一切都必须井然有序。

另一个常见的问题是期待完美——渴望自己或所做的一切都必须“恰到好处”，并且害怕出错。这里所突显的是一种以“行为表现”为中心的取向：感受到一种压力，觉得需要把每件事都做对。对于那些被攻击性或令人恐惧的冲动所困扰

的人来说，这种内心倾向可能尤其明显。他们无法接受这样的念头竟然进入了自己的脑海：“我怎么会想到这种事？我真的有可能这样做吗？想到自己竟可能做出这种事，实在太可怕了！可是，万一我真的做了呢？”这种过度敏感以及随之而来的罪疚感与焦虑会使人陷入一种以自我为中心、近乎疯狂的挣扎之中，试图借着某种补偿性的念头或行为——也就是强迫行为——来压过并抵消这个念头。“我可以把事情纠正过来；我可以借着这种仪式来偿还这项罪等等。”强迫症中常有一种“这一切全都得靠我”的心态；然而，无论是反复检查、刻意排序，还是其他任何仪式化的行为永远都不够。总还有下一道关卡等着自己去跨越。

从某种意义上说，强迫行为是具体的行为，揭示了这种虚假的观念：“只要我做这一件事，我的良知就会清白，我的焦虑就会消失。”遵守自我强加的仪式似乎比直面那个令人不安的念头更安全。

完美主义的问题与罪疚感密切相关，而罪疚感也是强迫症中另一个常见的主题。这里所说的罪疚感主要是指那些因恐惧而产生的强迫观念：害怕自己正在做、或已经做过某件极其恶劣的事

情。但这究竟是因真实的罪而产生的真实罪疚，还是因“可能犯了罪”而产生的罪疚呢？在大多数情况下，属于后者；然而，这种罪疚的体验本身却是真实的，并且会驱使人走向一种“自我赎罪”的方式。

从某种意义上说，强迫症的一个层面就是试图借着那些用来抵消焦虑的强迫行为来为自己想象中的罪赎罪，由此形成一种在自义与绝望之间反复循环的模式。完成一次强迫行为之后，那种“抵消”的效果只能维持很短一段时间——这可以说是“自义”的阶段。很快，新的强迫观念又会出现，随之而来的焦虑与自我厌恶也再次袭来——这便是“绝望”的阶段。于是，强迫行为成了“献祭”，用来为强迫观念这一“罪”赎罪。这实际上形成了一套近似宗教仪式般的体系：它拒绝了基督一次而永远有效的献祭，因此也无法带来持久的盼望。

强迫症患者常有的最后一个内心层面的原因是惧怕人。“别人会怎么想？”是他们脑海中反复出现的声音。可能会出现无尽的沉思，对话在脑海中一遍又一遍地重播。有时，害怕在他人面前犯错（与完美主义相关）会导致在作决定、回答问题或发表意见时越来越犹豫不决。讽刺的是，

这反而会适得其反，一个人越想在别人面前“行得正”，就越容易把注意力集中在自己身上，反而忽略了他人的需要与关切。

在后续讨论中，我将假定辅导者已经诚恳地努力与受强迫症困扰的人建立联结，认真聆听，以爱相待，竭力理解，并真正进入他的挣扎之中。以下所提供的并不是一种照方抓药式的“操作手册”，而是一个在爱中说诚实话的基本框架。

按圣经原则辨识与处理内心的问题

首先，要记住并非所有怀疑都是罪！仅仅问一句“我锁门了吗？”并去确认，这当然不算罪恶。当这种求确据的欲望演变成苛求的暴君，引发焦虑并破坏圣经所教导的以神为中心、以他人为导向的焦点时，才更明显是罪恶的挣扎。

同样，一个生动鲜明的意象或冲动在脑海中一闪而过，其本身未必就是罪；它很可能只是犯罪的试探。我们当中有多少人都曾有过转瞬即逝、毫无理性的念头，却随即将它搁置，不再反复思量？真正显明内心的，是我如何对待这样的念头。我是否带着反复玩味、珍藏不舍？还是像强迫症的情形那样，以厌恶、焦虑、恐惧和惊惧来回应，并继而采取某种仪式化的“洁净”程序？

强迫症表现出来的正是这些内心深处的反应。

以下列出一些可能与强迫症有关的内心的（属灵）问题。这些类别并非穷尽无遗，彼此之间也有许多重叠之处。在思考这些问题时，也要留意：某些内心问题与某一特定类型的强迫观念或强迫行为有更为明显的关联。因此，对一个人有帮助的做法对另一个人来说可能就没那么适用。

对确定性的需求

从某种意义上说，与强迫症的挣扎确实会让人面对一些很重要的问题：我凭什么确定一件事情是真的？我为什么能相信自己的感觉和判断？我怎么才能作出一个决定，然后安心地接受它，不再反复怀疑？我所作的每一个判断究竟有什么根据？

强迫症问题的一部分，在于这种挣扎具有一种“自我封闭”的性质。我的内在逻辑和理性，甚至我实际的感官经验似乎都无法使我相信：自己的情绪反应——也就是焦虑——其实是不合乎理性的，因此可以放心地不予理会。当我这样思想时，我并没有明白：归根究底，我之所以能确定任何事情，并不是因为我自己里面有什么可以作

为依据；真正的根据来自我以外，就是那位在圣经中启示自己的三一上帝。真理、确据和确定性都建立在这位立约守约的上帝身上。不仅如此，上帝的应许更是以一个真实的救主临到我们，就是主耶稣基督。“神的应许，不论有多少，在基督都是是的。”（林后1:20）

这远不只是思想上的挣扎，更是关乎我信靠谁的争战：我是否信靠上帝，相信他已经启示了足够的真理，使我能够凭着一种可以称为“信实的确定性”或“实际可行的确定性”来生活——这种确定性并不意味着掌握百分之百、毫无遗漏的全部知识？还是说，我仍然坚持认为我之所以能够确定一件事情，根基就在自己里面，在于“我看得见、想得明白”？

这种在确定性问题上的挣扎，正是关乎确据问题——尤其是救恩确据问题——背后的症结所在。解决之道并不在于罗列种种“证明”我是基督徒的证据（也就是对我那软弱无力的信心本身产生信心），而在于长久而专注地仰望基督的位格与品格，因为我的信心归根到底乃是建立在他身上。换言之，真正要紧的不是我信心的强弱，而在于我所信靠的那一位是谁。

如果我相信耶稣，那么即使心中仍有一些疑惑，我依然能够采取行动。我不需要达到百分之百的确定才能凭信心行事。倚靠耶稣能够帮助我们胜过尚存的疑惑，正如那位儿子蒙耶稣医治的父亲所经历的一样（参可9:14 – 32，尤其是9:24）。

强迫症患者如果能明白自己多数时候活在“实际可行的确定”中，将大得帮助。我曾询问一位被怀疑困扰的辅导对象：为何他能毫不犹豫地走进我办公室就座。他答道：“我就是知道椅子能托住我。”换句话说，他根本不需要检查椅子的结构是否牢固，就已经下意识地相信这把椅子是可靠的。

同理，对上帝的位格、品格与作为的信靠正是打破“强迫观念—强迫行为”之间联结的关键。当疑惑与焦虑不断加剧时，我必须放下对绝对确定的追求——这种追求往往受“眼见才可信”这一心态所驱使——转而选择信靠上帝对我生命的看顾与掌管。起初，要离开那种为了“确定无误”而反复检查的强迫冲动会十分艰难；然而每一次因信靠上帝的品格与眷顾而抗拒这种冲动，对确定性的执着就会随之减弱。同样，如果

我的疑惑表现为不愿开口回答问题，除非能给出百分之百准确无误的答案，那么解决之道便在于：仍然本着对他人的爱去表达自己的想法，同时相信圣灵使我的思想合乎他的心意，并且坦然接受这一事实——在今生，我终究无法对自己拥有完全无误的认识。

对控制与掌控的需求

如果说，对确定性的需求以及无法容忍疑惑是许多强迫性思维背后的根源，那么，强迫行为所表现出来的则是人试图寻求控制，尤其是想要控制不断加剧的焦虑。为了控制自己的焦虑，我便试图控制或操纵周围的环境：“如果我把门关上再重新检查三次，我就可以确定无误了。”然而把自己的世界缩小到一个仿佛可以掌控的范围——检查门锁、清洗水槽、反复诵念某种仪式化的祷告——并不能控制我的恐惧。那种掌控感不过维持片刻。正如那种吹灭之后又会一次次重新燃起的恶作剧生日蜡烛一样，焦虑也会再次回来。因为在那个时刻，你并没有真实经历到上帝那真实而慈爱的眷顾所带来的平安。当受强迫症困扰的人逐渐放下控制自己焦虑和周遭世界的需要，把自己交托在上帝的恩典和护理中时，便能获得自由。

诗篇139篇是一个很好的切入点，因为它提醒我们上帝完全认识我们，也细致地看顾着我们生命中的每一件事。它让我们想到上帝的护理。¹³请思考以下经文：

- “我坐下，我起来，你都晓得；你从远处知道我的意念。我行路，我躺卧，你都细察；你也深知我一切所行的。耶和華啊，我舌头上的话，你没有一句不知道的。你在我前后环绕我，按手在我身上。”（诗 139:2-5）

- “我若展开清晨的翅膀，飞到海极居住，就是在那里，你的手必引导我；你的右手也必扶持我。”（诗 139:9-10）

- “我未成形的体质，你的眼早已看见了；你所定的日子，我尚未度一日（或作‘我被造的肢体尚未有其一’），你都写在你的册上了。”（诗 139:16）

诗人领悟到这一点之后，是如何回应的呢？“这样的知识奇妙，是我不能测的”（第6节）；“你的作为奇妙，这是我心深知道的”（第14节）；“神啊，你的意念向我何等宝贵！”（第17节）。诗人认识到上帝所创造的世界极其复杂，上帝对这一切的看顾与掌管又无比周全，他甘愿把终极的主权与掌管交在上帝手中。事实上，他因此发出赞

美！最终，我在他里面是安全的。真正的安全并不在于我自己的逻辑，也不在于某种仪式性的行为。上帝固然呼召我要在他面前尽责而活，但我并不承担对自己生命最终的责任，也不拥有对自己生命终极的掌管。还有一些诗篇也谈到了这个主题，如诗篇104篇、121篇、127篇和131篇。

对“非黑即白”的渴望

受强迫症困扰的人往往想生活在一个非黑即白、非此即彼的世界里。穷尽无遗的知识、完全的掌控和绝对的确定，都不给任何模糊与不确定留下余地：要么我确定，要么我不确定；要么我掌控一切，要么我毫无掌控；要么我是对的，要么我就是错的。然而我们实际生活的世界却并非如此泾渭分明。上帝赐给我们的知识足以使我们在祂面前清醒而有智慧地生活，却没有让我们完全洞悉祂的心意（参伯38—41章）。上帝赐给我们作选择和采取行动的能力，但我们无法掌控周遭世界的一切细节。上帝也借着祂的话语赐下指引，但许多问题并没有非此即彼、清楚划一的答案。这正显明了圣经中“智慧”这一主题的重要性。生活在一个非黑即白的世界里似乎更“安全”，因为那样根本不需要信靠！然而信靠与智慧乃是相辅相成、不可分割的——约伯对此有切身的认识。

完美主义、罪咎与自我救赎

要分辨实际所犯的罪与可能犯的罪。对于受强迫症困扰的人而言，可能性往往就等同于现实。他们会对“万一如此怎么办”的可能性作出反应，仿佛自己真的已经犯下了脑海中浮现的那件可怕之事。一方面，强迫症患者可能有一个过度敏感、过分谨严的良心。另一方面，由于他们的良心在面对那些“可能犯的罪”时特别敏感——例如担心自己会在讲道过程中突然喊出一句粗鄙的话——结果他们反倒变得迟钝，没有意识到自己实际上违背了上帝的律法，例如在进行复杂的数数仪式时完全忽略了自己的家人。他们把犯罪的试探与实际犯罪混为一谈。¹⁴ 更严重的是，当他们一味思想那些可能发生的罪时，反而忽略了“律法上更重的事，就是公义、怜悯、信实”（太23:23 - 24）。

“振作点，你比自己想象的还要糟。”事实是，若不是基督持续不断的恩典托住我，我完全可能犯下远比我脑海中闪过的念头更加可怕的罪。我又何必因为自己一闪而过的念头竟然是这样的内容，就如此惊讶呢？植堂牧者兼神学院教授杰克·米勒（Jack Miller）曾提出一句话：“振作起来吧，你比自己想象的还要糟。”这句话旨在拆毁一种自以为义：一个人不断沉溺于自己的罪——在这里指的是沉溺于“可

能犯的罪”——却拒绝抓住基督的义。

紧紧抓住那能解决真实罪疚的救恩之道。这一点把前面两点联结在一起。赦免是为实际所犯的罪预备的，而不是为想象中的罪预备的。基督并不是为“可能犯罪的人”而死；他乃是为真实的罪人而死，而这些罪人的罪唯有借着他的赎罪祭才能除去。而他的牺牲已经足够！他的工作并不是暂时消解某种可能发生的恶；他所成就的是一次而永远地、彻底除灭人所能想象的最深重之恶。正因如此，整卷希伯来书——尤其是第8至10章——对于受强迫症困扰的人可以带来极大的帮助。当你定睛思想耶稣基督与他的工作——他在十字架上已经完成的救赎之工，他如今仍不断为属他的人代求——那种想要靠自己赎罪或为自己建立一种自义的需要就会逐渐减弱。

无论是针对真实罪行所带来的真实罪疚还是针对强迫症中想象之罪所产生的“虚假”罪疚¹⁵，靠自己洁净自己永远都不够。你所有的修行、所有的懊悔、所有的焦虑、所有的牺牲以及一切试图补偿过错的责任与行为都不足以除去罪疚。唯有基督的宝血才足够。而正是基督这一次

的献祭，能够赐你勇气，使你走到光中，弃绝那真实存在的罪——就是强迫症患者深陷其中的自我中心。耶稣已经完全满足了一切真正的要求。他已经完成了该完成的一切，而且每一件事都做得完全正确。我们若再额外加上任何要求，就会削弱这份安息所带来的真实力量。让这个喜乐的事实打破你必须借着强迫行为来缓解焦虑的需要，你就会发现，强迫观念对你的束缚也会渐渐松开。

活出儿女而非孤儿的身分。强迫症患者常视上帝为严苛的监工，一位反复无常、苛求压迫的神明。患者往往活在不满的阴影中。如果你已是基督徒，你的身份不再是孤儿（“一切靠自己；无法信靠任何人；必须掌控自己的生活与命运”），而是蒙天父眷顾的儿女。因此，你可以脱离靠表现和追求完美所带来的辖制。

识别并应对潜在的身体问题

如果一个正常的孩子突然在咽喉疼痛时出现强迫的思绪或强迫的迫行为，那么立即寻求医疗帮助是明智的举动。如果有链球菌感染，抗生素可以治愈感染，也可以减缓甚至消除强迫症状。

然而对于绝大多数强迫症病例而言，他们的挣扎往往不是突然出现的，而是不知不觉地一步步发展起来的。面对这种情况，我们究竟应当多大程度地关注潜在的身体因素呢？要记得：强迫的思绪或行为——甚至可能包括它出现的频率——本身未必就是罪，也可能只是身体层面压力的一种表现。¹⁶

尽管我们认同身体与大脑不是罪的“缘由”，却不可低估这些侵扰性念头对患者施加的强烈影响。同时，当强迫症患者妥善处理内心的问题时，症状（强迫思绪与行为的频率及强度）应当会减轻。

在以生物学为导向的精神医学中，治愈症状就等同于治愈问题本身。强迫性的思想与行为被认为是由大脑功能失调所引起的；因此，无论是用药物治疗症状还是采用认知行为疗法——前者直接作用于大脑，后者则间接作用于大脑——都被视为是在针对其潜在的根本障碍进行治疗。这两种方法都可能在一定程度上缓解症状，有时缓解的幅度甚至相当显著。然而作为圣经辅导者，我们最终的目标并不只是减轻症状。我们相信，

当受辅导者在内心深处认真面对圣经真理，将之应用于生命，并因之而被更新改变时，他那些“失调”的大脑活动模式也会随之发生改变，症状也会得到缓解。上帝就是这样创造我们的。

尽管如此，在某些时候、某些情形下，直接针对症状本身进行处理也可能是合宜的；尤其当一个人的挣扎已经严重到使他无法从辅导中获益时，更是如此。是否使用药物，是一个关乎智慧判断的问题，必须根据每一位受辅导者的具体情况分别考虑。圣经为这样的决定提供了一些原则性的指引，却不存在一种“放之四海而皆准”的处理方式。¹⁷ 我们必须警惕那种非黑即白的思维方式，仿佛“减轻痛苦”（无论身体上的还是精神上的）与“从痛苦中得益”二者之中，必有一个才是更加合乎圣经的道路。事实上，圣经既正面肯定减轻痛苦，也肯定忍受苦难所能带来的益处。如果使用药物，我们必须谨记：药物所做的是缓解症状，仅此而已。对于某些症状严重的人，这样的处理可能是明智的；然而我们绝不可因此忽略强迫症中始终存在的内心层面的原因与问题。

为了提供明智的辅导，把属灵层面的问题与身体层面的问题区分开来是有帮助的，甚至是必要的；但要做到这一点并不总是容易。我们在尝试完成这项工作时，始终会面对某种无法完全解释的奥秘，因此，我们必须以谦卑的态度来投入这项事工。归根结底，我们必须问自己：当我们面对一个正在与强迫症挣扎的人时，有没有同时把他看作一个受苦的人和一个罪人？我们有没有以爱心向他传讲福音，并且让自己的生命真实地活出这一真理和盼望？

注释

- 1 以下的描述主要依据美国精神医学学会（American Psychiatric Association，以下简称 APA）所编《精神疾病诊断与统计手册》（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders，华盛顿特区：美国精神医学学会，2000 年），第 4 版修订本，第 456 – 463 页。虽然我不同意其中一个未明言的前提，即《精神疾病诊断与统计手册》（DSM）所描述的一切问题都纯粹源于生物学因素，但 DSM 中详尽的描述，仍可帮助圣经辅导员了解当事人挣扎的范围与严重程度，也有助于他们与其他试图帮助受辅导者的人沟通。
- 2 美国精神医学学会（APA），第 457 页。
- 3 同上。
- 4 参申命记 6:5；约书亚记 22:5；撒母耳记上 13:14；16:7；历代志上 28:9；诗篇 14:1（以及许多其他诗篇）；箴言 4:23；27:19；耶利米书 24:7；马太福音 5:8；6:21。圣经也使用其他词语来表达人的这一内在层面，包括灵、魂、心思、意志、良心、隐藏的人和里面的人（参以西结书 11:19；马太福音 10:28；约翰福音 7:17；罗马书 2:15；哥林多后书 4:16；歌罗西书 1:21；希伯来书 8:10；彼得前书 3:4）。
- 5 参创世记 6:5；申命记 8:5；箴言 2:10；以弗所书 1:18；4:18；希伯来书 4:12（思想）；创世记 6:6；利未记 19:17；箴言 13:12；14:13；24:17（情感）；出埃及记 25:2；路加福音 6:45；以弗所书 6:6（行为）。
- 6 举一个简单的例子：如果我连续几个晚上睡眠不佳之后，往往容易发怒、烦躁，那么我所需要做的，就不只是为自己愤怒背后出于内心的根源悔改——当然，这是我应当做的；我还需要好好睡上一觉！无论困倦与否，我都必须为自己的行为负责；但我的应对方式也包括正视身体的软弱，以睡眠这种身体层面的“治疗”加以处理。

7. 由于篇幅所限，本文不讨论人际关系方面的影响（例如家庭教养所起的作用），也不讨论社会文化方面的影响。二者都可能影响强迫症（OCD），也都值得加以探究，好使我们的处理方式尽可能建立在全面而扎实的圣经基础之上。

8 美国精神医学学会（American Psychiatric Association），《美国精神医学教科书》（The American Psychiatric Textbook of Psychiatry），第3版（华盛顿特区：American Psychiatric Press），第603页。

9 基底神经节（basal ganglia）调节多种功能，包括运动、认知和情绪。

10 值得注意的是，无论采用药物治疗还是辅导，都会出现这些变化。

11 左洛复（Zoloft）属于一类称为“选择性血清素再摄取抑制剂”（selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs）的药物；一般认为，这类药物会影响大脑不同区域内血清素的水平。

12 虽然世俗模式通常假定，强迫症的首要成因在于生物因素，但世俗领域中一种最为成功的强迫症治疗方法（认知行为模式）却建立在相反的假设之上——即我可以先改变自己的思维方式，进而改变大脑化学活动的模式。

13 “吉姆·佩蒂（Jim Petty）”在其著作《一步一步》（Step by Step，新泽西州菲利普斯堡：P&R，1999年）第76页中首创了这一说法；我在此深受其启发。

14 事实上，我们甚至可以认为，那些骇人而具攻击性的冲动，按照圣经对“试探”一词的理解，并不是真正意义上的试探。诚然，这类念头唯有在堕落的世界中才可能出现，但它们并不符合雅各书 1:13-15 对试探所作的描述。强迫症患者并不是受到这些骇人冲动的诱惑；相反，他对此深感厌恶。真正的试探乃是：“我是否要信靠基督为我所献之祭的充分与完全，还是要试图为自己的行为——那些被我错误视为罪的行为——自行赎罪？”

15 我所谓的“虚假罪疚感”（false guilt），并不是说当事人没有真实地经历罪疚感；我的意思是，他们因强迫性意念的内容而产生的罪疚感，在现实中并无根据。

16 然而，我认为，一个人越是试图以不合圣经的方式处理强迫性意念所引发的焦虑，这种强迫性意念就越可能变得侵入性更强，也更加挥之不去。在这种情况下，强迫性意念出现的频率本身，也就成为内心运作的一部分。

17 关于使用药物所涉及的问题，可参爱德华·T. 韦尔奇（Edward T. Welch）所著《都是大脑惹的祸？》（Blame It on the Brain?，新泽西州菲利普斯堡：P&R，1998 年），第 108 - 109 页，其中有一段简明的讨论。药物或许能够缓解症状——不过，对于强迫症而言，其疗效不像对某些其他精神问题那样可靠——但在考虑这种潜在益处的同时，也必须权衡服用药物可能带来的负面影响。

迈克尔·R. 埃姆莱特（Michael R. Emlet）是位于宾夕法尼亚州格伦赛德的基督教辅导与教育基金会的辅导员及教师。

《改变生命的资源》事工手册

《注意缺陷障碍（ADD）：游移的心思与躁动的身体》
爱德华·T·韦尔契

《愤怒：走出迷宫》
大卫·鲍力生

《对上帝生气？把你的疑惑和问题带到他面前》
罗伯特·D·琼斯

《痛苦记忆：走出你的过去》
罗伯特·D·琼斯

《抑郁：低谷中的向上之路》
爱德华·T·韦尔契

《家庭暴力：如何提供帮助》
大卫·鲍力生、保罗·大卫·区普、
爱德华·T·韦尔契

《饶恕：“我就是无法饶恕自己！”》
罗伯特·D·琼斯

《上帝的爱：胜过“无条件的爱”》
大卫·鲍力生

《引导：我是否错过了上帝最美好的旨意？》
詹姆斯·C·佩蒂

《同性恋：用爱心说诚实话》
爱德华·T·韦尔契

《“再来一次”：当欲望不接受“不”这个答案》
爱德华·T·韦尔契

《婚姻：谁的梦想？》
保罗·大卫·区普

《动机：“我为什么会做我所做的事？”》
爱德华·T·韦尔契

《强迫症（OCD）：强迫症患者的自由之路》
迈克尔·R·埃姆莱特

《色情：斩杀巨龙》
大卫·鲍力生

《婚前预备：问自己五个问题》
大卫·鲍力生、约翰·延奇科

《优先次序：掌握时间管理》
詹姆斯·C·佩蒂

《拖延：改变的第一步》
沃尔特·亨格尔

《自我伤害：当疼痛令人感到愉悦》
爱德华·T·韦尔契

《性犯罪：对抗渐渐偏离与不忠》
杰弗里·S·布莱克

《压力：在压力中得享平安》
大卫·鲍力生

《受苦：永恒带来改变》
保罗·大卫·区普

《自杀：理解与介入》
杰弗里·S·布莱克

《青少年与性：我们应当如何教导他们？》
保罗·大卫·区普

《感恩：即使在痛苦中》
苏珊·卢茨

《为什么是我？给受害者的安慰》
大卫·鲍力生

《忧虑：寻求一条通往平安的更美之路》
大卫·鲍力生

RCL Ministry Booklets

A.D.D.: Wandering Minds and Wired Bodies, by
Edward T. Welch

Anger: Escaping the Maze, by David Powlison

*Angry at God? Bring Him Your Doubts and
Questions*, by Robert D. Jones

Bad Memories: Getting Past Your Past, by Robert
D. Jones

Depression: The Way Up When You Are Down,
by Edward T. Welch

Domestic Abuse: How to Help, by David Powlison,
Paul David Tripp, and Edward T. Welch

Forgiveness: "I Just Can't Forgive Myself!" by
Robert D. Jones

God's Love: Better than Unconditional, by David
Powlison

Guidance: Have I Missed God's Best? by James
C. Petty

Homosexuality: Speaking the Truth in Love, by
Edward T. Welch

*"Just One More": When Desires Don't Take No
for an Answer*, by Edward T. Welch

Marriage: Whose Dream? by Paul David Tripp

Motives: "Why Do I Do the Things I Do?" by
Edward T. Welch

OCD: Freedom for the Obsessive-Compulsive, by
Michael R. Emlet

Pornography: Slaying the Dragon, by David Powlison

Pre-Engagement: 5 Questions to Ask Yourself, by David Powlison and John Yenchko

Priorities: Mastering Time Management, by James C. Petty

Procrastination: First Steps to Change, by Walter Hengar

Self-Injury: When Pain Feels Good, by Edward T. Welch

Sexual Sin: Combatting the Drifting and Cheating, by Jeffrey S. Black

Stress: Peace amid Pressure, by David Powlison

Suffering: Eternity Makes a Difference, by Paul David Tripp

Suicide: Understanding and Intervening by Jeffrey S. Black

Teens and Sex: How Should We Teach Them? by Paul David Tripp

Thankfulness: Even When It Hurts, by Susan Lutz

Why Me? Comfort for the Victimized by David Powlison

Worry: Pursuing a Better Path to Peace, by David Powlison

总是担心受到环境污染。一再怀疑。凡事都必须按照某种特定的次序排列。毫无根据地害怕自己会染上重大疾病。反复检查、洗涤、清洁、整理。囤积物品。

这些都是强迫症（OCD，Obsessive-Compulsive Disorder）患者常见的一些强迫的思绪和强迫的行为。你认识有这样挣扎的人吗？

是什么导致了强迫的行为？这主要是属灵问题，还是罪的问题？迈克尔·埃姆莱特（Michael Emler）写道：“如果我们要以智慧和怜悯服侍那些有这类挣扎的人，就必须回答这些问题。”

埃姆莱特探讨了强迫症的成因，并提出一种合乎圣经的辅导方式，帮助那些与强迫症争战的人。他指出，信靠耶稣基督能够“使人脱离靠表现和追求完美所带来的辖制”。

《改变生命的资源》（Resources for Changing Lives）系列另有 26 本实用小册子。



Resources
for Changing
Lives

A MINISTRY of the CHRISTIAN COUNSELING
& EDUCATIONAL FOUNDATION