

福音与精神疾病

希斯·兰伯特著

译 / Lynne Zhang

Copyright © 2012 Heath Lambert
All rights reserved.

目录

致谢

第 1 部分：圣经辅导中的迷思与精神疾病

- 1 圣经辅导者怂恿受辅者停药精神病药
- 2 圣经辅导者反对医疗科学
- 3 圣经辅导者不关心苦难，而只指责罪的问题

第 2 部分: 精神疾病的属灵本质

- 4 福音与精神疾病
- 5 为什么我们忽视精神疾病的属灵本质？
- 6 谁是正常的，谁是异常的，以及困扰人们的问题的圣经定位

第 3 部分: 耶稣能治愈精神疾病吗？

- 7 精神疾病的本质
- 8 精神疾病及耶稣基督的医治
- 9 身体的重要性
- 10 精神疾病、属灵问题及苦难

第1部分：圣经辅导中关于精神疾病的迷思

1 圣经辅导者怂恿受辅者停用精神病药

我听到关于圣经辅导者的一个流传最久的谬论是，他们强烈反对精神药物治疗，并训练有素地告诉你停止服用精神病药物。这完全是不真实的。

服用精神病药是个有争议的话题。许多人对它们的使用和有效性提出合理的质疑。这样的问题和争议也不仅仅是基督徒所独有的。许多世俗人士和医学专业人士都在著书立说，就使用精神活性药物进行长篇大论。

我在这儿的工作并不是争辩说精神病药的使用并不复杂。相反，我的工作是要说明使用精神病药的决定超出了大多数辅导者的专业权限。今天大多数做辅导的人——不管是圣经辅导者还是各种非宗教（世俗）的辅导者——缺乏授权使用处方药所需的医疗许可。这意味着大多数辅导者辅导员缺乏这方面的培训和许可，无法让人们服用或停用这些精神病药。

辅导者们可能对这些事有他们自己的想法，这些想法甚至可能是很有见地的，并有出色的科学研究作后盾。然而，说到底，它们只是想法。任何没有医学学位的辅导员都不能仅仅通过法律或专业培训来给他们的信仰增添行为。

同样的事实也适用于大多数圣经辅导专家联合会 Association of Certified Biblical Counselors (ACBC)认证的辅导者。

ACBC 认证了许多有执照和经验丰富的医生。每当我们举办 ACBC 培训活动时，他们中的医生总会到场来解释我们所知道和不知道的关于使用精神活性药物的情况，以及与辅导和身体有关的其他问题。这些医生与我们的辅导者最多分享的是他们无权告诉人们远离药物。

许多受辅者都希望从药物中解脱出来，他们相信自己从来就不需要药物，认为药物会产生有害的副作用，或者认为他们接受的圣经辅导消除了对药物的需求。当受辅者表示希望停止药物治疗时，我们的医生通常会训练圣经辅导员们，让他们把受辅者送回原本开出药方的医生那里，让医生开药方来帮助解决问题。我们的 ACBC 中有好几个有着数十年医疗经验的辅导者，但是，即使他们拥有医学学位，也不会让他们自己的受辅者放弃药物治疗。他们的理由是：“我不是让他们服药的医生，当然我也不可能成为停止他们服药的医生。”

我们之所以教导我们的受辅者以这种方式处理药物问题，原因不仅仅是与他们没有医学学位有关，也与爱他人有关。当某人停止服用对其身体有重要影响作用的药物时，他的生命可能会受到威胁。此类涉及人类健康和安全方面的医疗决策，必须留给那些医学专业人员来做。

这是否意味着从来没有发生过 ACBC 辅导者告诉某人停止服药的事情？不，不是这样的。我相信，假如在你们镇上的杂货店里有一位收银员从他们的收银机里偷了钱。尽管这样，我不认为他们之所以偷钱，是因为经理告诉他们要这样做，并且我也不认为如果经理发现这件事，他们会被授予本月最佳员工奖。

我希望你能理解 ACBC 也是如此。如果我们的辅导者告诉受辅者停止药物治疗，那么他们就是在做我们曾经告诉他们不要做的事情。辅导者做的工作与他们接受的培训不一致，与所受的培训不符。我还想让你们知道，当他们这样做时，他们所做的事情将要对我们的组织负担起相应的负责。医生和研究人员会在未来很长一段时间讨论精神活性药物的效用。然而，在实践辅导层面，我们知道什么是最佳实践。我们训练我们的辅导者，告诉他们使用药物的实际问题最好还是留给那些可以开处方的医生来解决。

任何说别的话的人都是在散布迷思。

2 圣经辅导者反对医学

“圣经辅导者认为人们没有健康问题。”

“圣经辅导者认为每个问题都是属灵问题。”

“圣经辅导者不希望人们去看医生，他们只认为人们需要亲近耶稣。”

时不时的，你总是会听到有人这样说（这种说法到处传扬）：圣经的辅导者不喜欢谈论医生，他们不喜欢使用医生，因为他们认为，如果人们跟耶稣靠得更近些，那么他们的生活会变好。这种说法似乎是，如果你做圣经辅导，那么除了属灵的问题外，再没有别的问题了。

这是不正确的。

圣经、身体以及辅导事工

实际上，这是对 ACBC 真实信仰和教导的捏造，我很难理解它从何而来。我认识的每一位 ACBC 辅导者在他们生病时都会去看医生，并鼓励他们的受辅者在需要医治时去看医生。我们相信《圣经》的全备性为辅导提供了证据，它鼓励这样的做法，而不是劝阻他们。

事实上，我们用《圣经》作为权威和全备的辅导资源，它驱使我们去接受医学科学。《圣经》清楚地表明，人类是身处肉体的存有，而不仅仅是灵性/精神（spiritual）的。因为我们是形体的（肉体的）存有，圣经鼓励我们爱护我们的身体。圣经的这类教导就是要用药物、医生和医疗技术来照顾人们。

就我个人而言，在我自己的辅导中，我很乐意让人们去看医生。我的个人信条是：当有疑虑时，请医生做个检查。如果我的一位受辅者身体正在经历任何一种严重不适的状况时，我鼓励他去做一个完整的体检。我相信这种医学评估是最佳实践辅导的一部分。这些医学评估构成了保护圣经辅导者免受愚昧和羞辱的“听证”（hearing a matter）（箴言 18:13）。

那么为什么会出现那样的迷思呢？

假如圣经教导你关心身体的重要性是真的，假如圣经辅导者相信并实践圣经的话是真的……那么为什么会出现那样的迷思呢？

嗯，就像我之前说的，我真的不确定。也许就像阿民念派散布加尔文主义者不与人分享福音的迷思一样，或者像加尔文主义者传播阿民念派并不真正相信上帝的主权的迷思一样，人们太容易散布夸大其词的说法，去歪曲别人立场了，而不是去努力搞清真相。

如果我不得不对这个谬论的起源作出解释的话，我建议你思考以下两个事实）。

事工的定位

第一个现实与事工定位有关。被 ACBC 认证的人都接受过辅导方面的培训。我们从生活在至高无上的神面前的生命的维度来谈论生活中的问题。我们引导有麻烦的人寻求救赎主的安慰；我们向罪人指明接受基督的十字架救赎；我们把那些被生活问题所压倒的人们引向一个可以帮助他们担负重担的基督徒群体。我们关怀处于各种特殊环境下的人们。

我们不是在做医疗事工。医疗事工很重要，我们很高兴当今世界上有许多优秀的医生。人们总是设想圣经辅导者不关心药品是因为他们不行医，这种设想就像假定外科医生不关心无菌手术室是因为他们不是清洁工一样“理智”。

有时候，表明你支持某件事的最好方法就是把它留给那些知道自己在做什么的人。

医学模式与道德模式

驱动这个迷思的第二个现实可能是属灵问题的医学化。人们的身体健康需要医疗看护，这是事实。但是，我们生活在一种世俗文化中，这种文化经常把医学诊断附加到本质上是道德和精神的问题上。

我们生活在一个日益世俗化的文化中，企图以不义阻挡真理，并试图从生理病理学的角度重新定义属灵问题。许多问题，如忧虑、对罪的悲伤，甚至是青少年的叛逆，都会演变成世俗的诊断，如焦虑症、情绪障碍症和违抗性顽疾。

当圣经辅导者们把这些问题当作属灵上的难题来处理时，我们并不排斥医学。我们正是成为耶稣吩咐所有基督徒的那样，做世上的盐和光。试图用物理疗法来处理每一个属灵问题的社会，是一个否定基督和圣经的世俗社会。

圣经辅导者不关心医学，这是一个谬论。我们非常关心医学。我们通过把行医的工作留给那些知道该如何行医的人（因为那是他们医疗职业背景的一部分）来表明我们的关心；我们同时也通过反对给耶稣要治愈的属灵问题提供药物治疗来表明我们的关心。

3 圣经辅导者不关心苦难,只指责罪的问题

在这个问题上要说的话很多,特别是很多人对 ACBC 认证的辅导者不了解。然而,许多人认为他们都知道的一件事是,ACBC 辅导者无视苦难,只关注人们罪的问题。这个观念一直可以追溯到现代圣经辅导运动开始形成的时候,以及杰伊·亚当斯(Jay Adams)的事工。亚当斯一直被人指责不理睬受辅者的悲伤,而只专注于罪的问题。

杰伊·亚当斯和关怀辅导

杰伊·亚当斯的工作就像其他每一位虔诚的基督教牧教师的工作一样是基础性的,需要发展和完善。他开创了一种辅导模式——据他自己承认——是不完整的,但仍然是坚实的。圣经辅导运动始终在亚当斯创立的坚实基础而努力运行。如何服侍正在患难的人们,是圣经辅导运动发展深入的领域之一。

诚然,圣经辅导运动在教导如何与患难之人(suffering people)相处的方面已经有所建树,但是,说杰伊·亚当斯不关心被辅导者的苦难是一个谬论。事实上,几年前在与亚当斯博士的一次私人谈话中,我问他,别人对他和他的辅导模式最令人沮丧的嘲讽是什么。他的反应令人动容。他说:“我不在乎那些患难的人。”他继续说,

无论如何,我不知道人们怎么会认为我不关心那些患难的人。那些指责我漠不关心的人,他们没有看到我受辅者那里收到的信,他们写信感谢我,是因为我在生命中对他们的辅导让他们更亲近主。

那些指责我的人也没有看到带有家庭照片的圣诞卡,并且在卡片背面写着‘谢谢你,这些孩子的出生是因为神用你的事工来保持了我们的婚姻的完整’。”

圣经辅导运动的创始人是一个关心他人的人,他的关怀能够将受辅者引向那位在他们软弱时给予安慰并能遮盖掩盖他们罪的救赎主。正是爱心让杰伊·亚当斯把苦苦挣扎的人和救赎主联系在一起。

一个由这种关怀所发展起来的辅导模式怎么会被妖魔化成一种只不过是严酷无情的和对抗性的东西呢?

劝戒式的?

我认为这很大程度上与“劝戒”这个词有关。亚当斯在《成功的辅导》“*Competent to Counsel*”一书的开篇几页中明确指出,这个词从希腊语翻译过来时,通常使用的词是“admonish(劝勉)”。亚当斯反复把这个词与“当面劝导”(confrontation)联系在一起。

虽然这是该词的一个常见的翻译，但是，亚当斯说，事实上他从来没有认为这个词带有“苛刻”的内涵。

“劝戒的原动力是爱和深切关怀，在这个前提之下，圣经辅导者通过口头的方式为受辅者的益处而提供忠告或纠正他们的错误，当然，最终的目的是叫神得荣耀（《成功的辅导》page.50）。”

对于亚当斯来说，“当面劝戒”是爱心的关怀从辅导者到受辅者的延伸。不幸的是，流传下来的对“劝戒”一词的理解并不是这样的。

这种情况有点像我的一个家庭友人，当她的第一个孙子出生的时候，她非常想被叫作“奶奶”。她会低声细语地对她的新孙子说，嗨，小甜心，我是你的奶奶，你认识你的奶奶吗？小甜心，如果你需要什么就告诉你的奶奶。

她的孙子一会说话，就不叫她奶奶。相反，他叫她小甜心。现在她被所有的孙子称为小甜心。重点是，有的时候，尽管我们有着最深的欲望和最不懈的努力，我们最初的意图可能还是会迷失。

我想“劝戒”一词上已经发生类似这样的事情，重新把圣经辅导介绍给世人的那个人的关爱意图被迷失了。

圣经辅导和罪

我认为造成这种谬论的另一个原因是，圣经辅导者确实提到了罪。我们不得不这样做的原因是圣经坚持这样做。我们相信罪是造成各种辅导需求的问题根源，不论是受辅者的本身的罪，还是伤害到受辅者的他人的罪，抑或是由于世上存在的罪而导致的死亡和疾病。

我们指责罪，是因为我们必须指责罪，才能在这样一个罪恶的世界里成为卓有成效的辅导者。

然而，圣经辅导者们不仅仅指责人们罪的问题。我们还关爱他们，给他们免费的辅导，当他们痛苦的说不出话时，我们伸出手臂搂住他们，和他们一起哭泣，和他们一起祈祷，鼓励他们，教导他们圣经真理。我们不仅仅这样做，并且所做的往往比这些更多。

只要圣经辅导者做一些其他模式避免做的事情，比如说，指责罪，那么圣经辅导者将是独一无二的。即使圣经辅导者与受辅者有其他类型的谈话，这甚至也会使得他们可能是最突出的。然而，这是一个神话般的说法，即，这些是我们仅有的谈话。

第 2 部分: 精神疾病的属灵本质

4 福音与精神疾病

是精神疾病的福音吗（福音与精神疾病有关系吗）？

在 ACBC，我们致力于一种特殊的福音事工。我们希望在辅导事工的背景下，把最受伤害和麻烦缠身的人（troubled people）与耶稣基督的福音联系在一起。我们所认证的圣经辅导者都会将上帝的恩典福音传给各种各样的人，无论他们正与轻度精神问题作斗争，还是与最严重的精神健康问题搏斗。

这一承诺让许多人怀疑福音是否与精神疾病有关。难道精神疾病不是医学上的问题吗？福音如何能帮助人们解决这些问题呢？人们可能会不假思索地认为，《圣经》不能帮助解决所谓的“精神疾病”问题，因为这是风马牛不相及的两码事。对许多人来说，这和圣经辅导承诺修理汽车几乎没有什么两样。

精神疾病是属灵问题吗？

事实上，福音与精神疾病密切相关。我可以从很多方面来证明这一点，但现在让我告诉你一个你可能听说过的故事。这是一个关于一个名叫小约翰·欣克利（John Hinckley Jr.）的人的故事，1981年3月30日他试图暗杀里根总统。欣克利痴迷于女演员朱迪·福斯特（Jodie Foster），他相信如果他能杀死一个总统，他就可以与她等量齐观，并能够引起她的注意。欣克利在里根总统演讲结束时朝总统开枪，四人受伤，其中包括总统、两名执法人员和里根总统的新闻秘书。

在一个非常有争议的判决中，欣克利因精神病而被判无罪。多年来，许多不同的精神病学家都在争论欣克利到底是怎么了，欣克利接受过很多诊断，包括抑郁症、心境恶劣障碍、边缘性人格障碍、精神分裂症和类精神分裂人格异常。甚至更多的精神病学家也在争论欣克利是否有精神疾病。在过去的三十年里，欣克利是否应该呆在医院或被收容在监狱里，以及他是否应该获得更多的自由，这些都与精神病学家的专家鉴定有分歧。

疯狂抑或邪恶？

这样的争论表明，精神病学不能提供给我们清晰的诊断和治疗，这是我们有希望从许多其他科学学科得到的东西。然而，我想在这里指出的是，即使我们确实断定欣克利患有一种我们可能称之为“精神疾病”的东西，我们是否也不得不说欣克利根本不同于某些病人，比如癌症病人？患有癌症、糖尿病和心脏病的人不会跟踪妇女，也不会向人群开枪企图谋杀

总统。所有疾病都存在于一个被亚当的罪所玷污的世界里，但是，许多精神疾病在某种程度上是道德上的问题，而其他疾病却不是这样。

当你留意那些被我们的文化鉴定为精神疾病的问题时，你会发现，这些问题往往涉及活跃在人们心中的问题，而传统的身体疾病却不是那样。例如：被诊断为临床抑郁症的人需要希望和鼓励；被贴上酗酒标签的人需要学会自我控制；被鉴定患有违抗性顽疾的孩子需要学会尊重他们的父母。还有什么其他疾病有希望、自我控制和服从作为其基本的治疗要素呢？

精神病患者需要什么？

请不要误解我此番话的用意。我并不是要对所有被诊断患有精神疾病的人说长道短。我并不是要把每一个被诊断出患有精神疾病的人与约翰欣克利进行比较。我也不是说，被贴上精神障碍标签的人在医学上从来没有什么不对的地方。

我所说的是，大多数关于精神问题的是与非、好与坏、服从和不服从的精神疾病诊断方式与传统疾病诊断方式不同。这意味着被诊断患有精神疾病的人需要的福音与那些患有实际疾病的人需要的福音方式不同。

我说“不同”是因为所有人都需要福音。对于癌症患者来说，福音比化疗更重要；对于糖尿病患者来说，福音比胰岛素更重要；对心脏患者来说福音比心脏搭桥手术更重要。福音给人们提供了唯一的解决方法，这种方法超越了有限的医疗干预，获得与基督同在天堂永生的希望。每个患者最需要的是耶稣的福音，即使福音书中并不包含他们的具体疾病的主要治疗方案。

这种情况并不适用于那些带有精神疾病标志的人。什么药片能够给患者以基督为中心的 hope？什么疗法能够唤起自我控制？是否曾经有某种电休克疗法（ECT）让患者产生顺从？所有这些问题的答案都是否定的。现实是，这些结果都只有透过耶稣藉著他在圣徒中内住的圣灵，所带来的属灵的果子。因为圣灵居住在那些相信福音的人里面。

无论我们怎么谈论各种精神疾病的生物学和医学要素，我们都得说，没有把福音包含进来，任何精神疾病的治疗方法都是不完全的，唯有福音给每个问题带来必要的转变。

这就是为什么基督徒需要对这些问题发表看法。ACBC 的存在是为了帮助教会在这类问题上增长智慧，并为那些知道如何将福音的奥秘运用于解决复杂难题的人们认证。

5 为什么我们忽视精神疾病的属灵本质？

无论精神疾病中存在着什么生物因素，这些诊断中的大多数都会以传统疾病所没有的方式处理精神问题。无论这个问题是轻度的季节性情绪失调病例，还是一个更为极端的分离性身份识别障碍的诊断，这一现实似乎是显而易见的。

仅仅是医学的？

事实上，许多基督徒忽略了精神疾病的属灵本质。基督徒犯这个错误的最重要的原因之一，是与一个令人难以置信的世俗假设有关，即极端问题是医学问题。

当我们仔细观察看到那些遇到使其虚弱、不寻常、可怕、以及难以解决问题的人们时，我们的评估就会变得迷失方向。我们总是倾向于采用盛行的世俗理解，即极端问题是生物学上的问题。

毫无疑问，医疗问题往往是极端的。然而，当我们无视属灵问题的强大和扭曲的影响时，我们就脱离了我们的圣经和以上帝为中心的世界观。事实上，宇宙中最令人虚弱和恐惧的问题来自我们所面临的属灵问题。

极端的属灵问题

让我们来考虑一些极端的属灵问题的例子...

扫罗王，他的王权衰落，他在凶残的矛枪之间摇摆不定，在与大卫的关系中表现出奇怪的感情，即使用再多的医疗技术也难以诊断他体内的病理状况，因为他没有任何身体上的问题。扫罗的极端问题无疑是属灵问题（撒母耳记上 18-31 章）

当约伯得知他的孩子们的死讯时，他表现出的悲伤一定让人十分不安。我们大多数人都会因为约伯对他的痛苦损失的极端反应而感到不安。他高声尖叫，撕裂衣服，剃了头发。我可以想象我所牧养的教会的人私下里会说（我并不是故意要这样说）“我知道这一定很难，但他有问题了。那是不正常的。我不知道他是不是病了？”事实上，约伯的身体很好，但是，由于不胜悲伤，他表现得很极端。（约伯记 1-2 章）

如果伟大的巴比伦王国存在于我们的时代，我们将很难处理尼布甲尼撒国王的行。如果普通的基督徒看到有权势的国王逃离他的宫殿去野外生活，就像动物一样，开始吃草，他就知道该如何处理他了。他会把他交给精神病院，让他接受一连串的检查，并为他花钱去看最好的世俗治疗师。这一切都不奏效。尼布甲尼撒

很骄傲，被神审判，直到他谦卑下来为止。没有什么能帮助尼布甲尼撒，只有谦卑地承认耶和華是神(但以理书 4 章)。

一个人在墓室里跑来跑去，大声喊叫，挣脱锁链，割伤自己，今天我们大多数人会怎么想呢？大多数人会判断他患有某种严重的精神疾病，会给他用药，并把他送进精神病院。然而，当耶稣在格拉森遇到这样一个人时，他并没有认为那人是 有病的，只是被鬼附了(马可福音 5 章)。

世界观之战：圣经的世界观对世俗的世界观

这些只是几个例子，圣经里还有更多。然而，很清楚的一点是，作为信奉圣经世界观的基督徒，我们必须在我们面对极端问题的观念中，为属灵问题留出空间。今天每个这样的问题都会很容易地被诊断为严重的精神疾病，而它实际上是一个严重的属灵问题。所有这些问题都没有涉及到任何明确的医学问题，但涉及到撒谎的灵、绝望的悲伤、神圣的判断和撒旦的压迫。

按照世俗的、无神论的、人文主义的、后现代的精神病学惯例来说，这一定像是愚蠢的宗教废话。然而，作为基督徒，我们确信这事实上是上帝的真理。任何不能将这些情况（以及其他许多情况）融入他们对极端问题的理解中的基督徒，在他们对什么是困扰人们的问题的理解上，都是“不够尊重圣经真理的”（less-than-biblical）。当我们相信最极端的问题是医学问题而不是属灵问题时，我们就放弃了我们的圣经和基督信仰传统。

不是简单的，而是复杂的

依照圣经的世界观行事的人会被指责过于简单化，但实际上则是世俗的人理应收这种指责。简单化是假设所有的极端问题只能发生在医学问题上。更微妙和复杂的是一个动态的和复杂的模式，这个模式考虑到精神疾病的极端问题中的属灵因素和生物因素的交集。只有圣经的辅导方法才能提供这种多维的方法。

圣经很清楚的表明，很多极端的问题本质上是属灵问题。这应该激励基督徒避免放弃“精神疾病”这个令我们无语的领域。相反，当最好的医疗措施介入都无济于事时，我们应该带着有力的属灵的方案走近我们社会中最麻烦缠身的人们。

6 谁是正常的，谁是异常的，以及困扰人们的问题的圣经定位

精神病患者怎么了？

被诊断为精神病的人怎么了？什么样的病理状态或不良健康状况是疾病的标志？精神病学家并不像其他医生那样诊断疾病。没有“临床抑郁症”的血液检测，活组织切片检查发现不了双相障碍，CT扫描无法确定边缘型人格障碍。

精神疾病的诊断通常根本不是医学诊断。它是一种基于主观标准——什么行为和态度是正常的或异常的——的行为评价。当人们思考、感觉和做的事情超出正常人所做的范围时，他们就被认为是精神病人。

正常与异常

艾伦·弗朗西斯（Allen Frances）博士在《救救正常人：失控的精神医学》一书中，有一个有趣的讨论：什么使人正常，什么使人异常。弗朗西斯博士是杜克大学精神病学系的前任系主任，也是《精神疾病诊断与统计手册（第四版）》（DSM-IV）的主持人。弗朗西斯博士作为一名在该领域有着数十年经验的首席精神病学家，他的作品关注常态的浮动范围（the sliding scale of normalcy），精神病学建制化——哪些行为是属于正常的哪些行为是属于异常的，以及将正常的个体差异诊断成“精神疾病”等。

弗朗西斯在他的书中花了整整一章的篇幅来解释，给“正常”下定义是多么具有挑战性。之后，从他所领导 DSM-IV 的经验中，他描述给“精神疾病”和“异常”下定义是多么的困难。在他的书的第 16 页，他写道：

“我已经回顾了数十个精神疾病的定义（并且我自己在 DSM-IV 中也写了一个），发现其中没有一个对确定哪些情况应该被视为精神疾病、哪些情况不应该被视为精神疾病，或者对决定谁生病了、谁没有生病有丝毫的帮助。”

来自世界上最顶尖的精神病学家之一，也是世界上最有影响力的精神病指南的领导者的此番“坦言”真是令人目瞪口呆。弗朗西斯认为，我们在确定精神疾病、正常和异常的定义上所做的努力，对确定谁是病人，谁不是病人，并没有丝毫的帮助。

标准正常吗？

尽管弗朗西斯是一位举足轻重的领导者，但他的说法却颇具争议。毫无疑问，还有许多其他精神病学家不同意他的观点。好吧。但是弗朗西斯的话引发了我的思考：什么是正常？正常是困扰人的圣经标准吗？

事实上，它不是。当你读《圣经》时，你会发现正常或典型的东西（所包含的用意）并不能作为标准。说谎是常见的，但它是不合理的。性方面的不忠诚是常见的，但却不是道德基准。骄傲像空气一样司空见惯，但它却是一个可怕的标准。所有的事情都是“正常”的，但也是可怕的。

圣经的标准不是“正常”，而是“义”。让我们听一下使徒保罗的说法：

不但如此，我也将万事当作有损的，因我以认识我主基督耶稣为至宝。我为他已经丢弃万事，看作粪土，为要得着基督。并且得以在他里面，不是有自己因律法而得的义，乃是有信基督的义，就是因信神而来的义。（腓立比书 3: 8-9）

保罗强烈的激情没有成为正常。正常的标准是在基督和他的公义中。

精神病学家对麻烦缠身的人有如此多的争论的原因之一，他们在用错误的正常（normalcy）标准来衡量。《圣经》呼召我们在基督因信称义。人们的问题与异常无关。我们都是天生的罪人，并且一直生活在一种与神的恩典相隔绝的状态之中。人们不会因他们不正常而将事情搞砸。人们会因他们犯错而将事情搞砸。问题的关键是罪已经成为我们所有人正常的定义标准。

这意味着人们面临的最重要的问题是他们太过正常了。人们需要的不是更多的正常，而是更多的义。圣经教导我们，这义是因着信而来的。正是在理解了这一点之后，你们才会明白，我们当中最麻烦缠身的人，需要的是以信心接受福音，远比他们需要成为正常要重要得多。

第 3 部分: 耶稣能治愈精神疾病吗?

7 精神疾病的性质

我们在圣经辅导运动中，经常被问到的一个问题是，耶稣能否治愈那些精神病患者。这个问题是由那些关心圣经的全备性和耶稣是否适合处理人们所面对的最棘手问题的人提出的。在我们回答这个问题之前，我们需要知道我们在谈论什么。这意味着我们需要知道什么是精神疾病。

定义精神疾病

定义精神疾病比你想象的要难得多。这是因为心理学家并不真正知道精神疾病是什么。我的书架上摆满了经过世俗训练的专业人士们，讨论什么是精神病以及是否存在精神疾病的众多书籍。有趣的是，即使是被心理学家奉为圭臬的《精神疾病诊断与统计手册》(DSM)的作者也不能就什么构成精神疾病达成一致意见。

心理学界对最新版本《精神疾病诊断与统计手册》(第五版)的关注度很高，这一最新版本对前一版《精神疾病诊断与统计手册》(第四版)中精神疾病的定义做了重大修改。他们在没有解释的情况下对这一定义做了修改，而且也没有提供任何证据来证明为什么需要修改这一定义。

在“今日心理学”的网站中，心理学家埃里克·梅塞尔(Eric Maisel)博士用吸引人的语言指出，很难如此容易地改变一个定义。

“你可以从根本上改变某些东西的定义，而在现实世界中没有任何东西改变，也没有在知识或理解上增加任何新的东西，这是很了不起的想法，直到你意识到被定义的东西并不存在。改变某些不存在的东西的定义，以适应你当前的目的，这是非常容易的，真的不费吹灰之力。事实上，没有任何更好的证据证明一个不存在的事物的不存在，就像你今天可以用一种方式定义它，明天可以用另一种方式定义它，星期天可以用第三种方式定义它一样。”

对于世俗心理学家梅塞尔来说，精神疾病的定义可以被很容易地改变，因为精神疾病并不真的存在。

那么，什么是精神疾病？

精神疾病不是结核病或肝炎那样的疾病。精神疾病更多的是在社会科学家所称为“建构”

的领域。建构不是像拖拉机或桌子这样的实体，而是像漂亮或相关性这样相对抽象的概念，它是由不同的人的不同观点所决定的。精神疾病是一种建构。在 DSM 任职的心理学家赫伯·卡辛(Herb Kutchins)和斯图尔特·柯克 (Stuart Kirk) 以投票表决什么是精神疾病，什么不是精神疾病。他们说，

“[精神疾病]范畴本身就是一种发明，一种创造。它可能是一个好的和有用的发明，也可能是一个令人困惑的发明。《精神疾病诊断与统计手册》(DSM) 是一个建构的汇编。就像一个大型的，广受欢迎的共同基金一样，DSM 所持股份随着基金经理们对这些持股价值的估计和信念的变化而不断变化。”

不同的人在不同时间充以不同的范畴，因而精神疾病是一个多变的概念。大多数情况下，它被世俗心理学家们用来描述人们超出正常范围的行为。我在第六章已经谈到过，对基督徒来说，我们的标准不是正常，而是义。

精神疾病与世界观

在我们回答耶稣是否能治愈精神疾病之前，我们需要确定我们知道我们正在探讨什么。了解精神疾病是一种建构意味着信徒有责任圣经的世界观而不是世俗的世界观来填补这一范畴。

心理学以世俗的、唯物主义的 worldview 指导对于精神疾病的建构。他们不相信人是属灵生物，一生都生活在造他们的神的权柄之下，并对他们负责。心理学家否认神性和灵性使得他们将所有问题都视为物质的和有机的。对他们来说忧虑不是罪恶的，它是一种需要医疗干预的有机体精神疾病。悲伤忧虑也不是属灵问题，它是一种需要药物治疗的医学问题。

作为基督徒我们更清楚地知晓。

耶稣教导我们，这些问题——以及成千上万更多的类似问题——实际上是从人的内心产生的属灵问题（马可福音 7：14-23）。很肯定地，属灵问题会影响到身体，身体也会有自己的问题。但是，把精神问题，如愤怒、忧虑和悲伤等归属于医学领域是不符合圣经的，不符合基督信仰教义的，也是对耶稣关于人的问题的明确陈述的拒绝。

精神疾病与耶稣

世俗思想家把圣经中讨论的属灵问题贴上精神疾病的标签。在下一章，我会讲到耶稣和他的疗愈/治愈 (healing) 与这一切有何关系。

8 精神疾病与耶稣的治愈

“精神疾病”和属灵问题

在前一章中，我试图证明精神疾病不是像手推车那样的具体对象，而是像友谊一样的抽象概念。具体的对象是它是什么/可感知的对象本身。抽象概念的诠释和定义是开放的，人们用自己的世界观来诠释和定义他们所描述的这个抽象概念。世俗心理学家对精神疾病的定义很糟糕，但通常会将其与不寻常的行为联系起来，并建议采取某种医学干预措施来应对精神疾病。

基督徒需要明白，许多精神疾病实际上是属灵问题。如果是这样的话，那么我们需要问耶稣是否能治愈这些问题。

《圣经》、治愈及属灵问题

这个问题很重要，因为，一方面，我们经常想到像骨折或葛雷克氏症 (Lou Gehrig's disease) 这样的身体问题的治愈。另一方面，圣经并没有把治愈限制在身体问题上。圣经也谈到了属灵方面的治愈。

耶和華建造耶路撒冷，聚集以色列中被赶散的人。他医好伤心的人，裹好他们的伤口。（诗篇 147: 2-3）

说话浮躁的，如刀刺人。智慧人的舌头，却为医人的良药。（箴言 12:18）

要使这百姓心蒙脂油，耳朵发沉，眼睛昏迷。恐怕眼睛看见，耳朵听见，心里明白，回转过来，便得医治。（以赛亚书 6:10）

这些是几个例子。圣经中还有很多这样的例子（诗篇 30 : 1-3, 107 : 19-20 ; 箴言 13:17,29 : 1 ; 以赛亚书 53 : 5,57 : 18 ; 耶利米书 15:18 ; 何西阿书 6 : 1 ; 等等）。上帝真的很喜欢以诗意的方式使用疗愈的语言来形容恢复我们因罪和苦难受到损伤的身心。

精神疾病文化中的疗愈语言

依据圣经的权威，信徒可以谈论耶稣治愈被我们文化通常称之为精神疾病的属灵问题。但这会让一些人感到紧张。他们认为，如果我们使用治疗精神疾病的语言，我们就会相信世俗的观点，认为属灵问题本质上是身体问题。

我理解这种担忧，并且我和你们一样，对此十分关注。事实上，出于同样的原因，我曾经避免在属灵问题上使用疗愈的语言。后来，我对圣经的权威性和全备性有了更深的了解。圣经的权威性和全备性意味着我们不能让世俗心理学决定我们如何谈论人们面临的辅导问题或解决方案。相反，圣经的权威性和全备性意味着由上帝决定我们如何看待人们生活中面临的问题。假如我们拒绝在属灵问题上使用疗愈的语言，我们就会和那些坚持把青少年叛逆说成是违抗性顽疾的人一样犯同样的罪：拒绝圣经的全备性。因为两者都没有使用上帝的语言来描述问题以及寻求解决问题的方案。

唯有在基督里得医治

说到精神疾病，专业人士在定义上意见不一，而且大多数外行人真的不知道他们在说什么。如果基督徒要用这种语言与非信徒和不知情的基督徒对话，那么我们需要仔细地解释，精神疾病是一种世俗语言，用来解释通常与那些生活在创造神面前的，与人的生命相关的问题。我们需要进一步解释，唯有耶稣能够处理这些问题。

耶稣确实能治愈这些问题。事实上，他是唯一可以治愈这些问题的人。我们的文化认为，精神疾病指向生物学方面，需要医疗干预。我们这些在圣经辅导运动中的人，是唯一知道精神疾病的建构实际上与心灵问题有关，急切需要神恩典的福音来医治。

作为圣经辅导者，我们明白，世俗的心理学轻轻忽忽地医治神的子民的损伤（耶利米书 6:14）。在精神疾病的文化语境中，我们必须是这样的一群人，指出耶稣被挂在木头上，亲身担当了我们的罪，使我们既然在罪上死，就得以在义上活。因他受的鞭伤，你们便得了医治（彼得前书 2:24）。

9 身体的重要性

耶稣、治愈及精神疾病的属灵本质

在第七章，我讨论了定义精神疾病的困难，因为它不是一个具体的对象，而是一个抽象概念，是开放给许多不同的人解读。我建议信徒必须明白许多精神疾病是属灵的问题。

在第八章，我从圣经角度指出，既然圣经在有机/身体的和属灵的两方面都讨论了治愈，那么谈论治愈这些问题是恰当的。耶稣不仅能治愈这些属灵的问题，而且事实上提供了唯一的治愈方法。

但是，当我们强调精神疾病背后的灵性（spirituality）时，它提出了圣经辅导者们最好能够回答的一个非常重要的问题：身体问题和精神疾病有什么关系？我们必须回答身体是否在这些问题中扮演任何角色，以及耶稣的疗愈与这些问题有何关系。

在圣经里，身体是荣耀的

《圣经》清楚地表明，上帝使人由身体和灵魂组成。

耶和华中用地上的尘土造人，将生气吹在他鼻孔里，他就成了有灵的活人（创 2:7）

每个个体都是两个构成部分的紧密结合。每个人都是由物质和精神两个要素组成的人。我们区分这两个组成部分，仔细地加以理解，它们只有在死亡时才可分割，而且——即使是这样——最终将在最后审判日被恢复在一起。

纵观教会的历史，有些人想通过贬低身体来羞辱它，但圣经不允许这样做。

岂不知你们的身子基督的肢体吗？…岂不知你们的身子就是圣灵的殿吗？这圣灵是从神而来，住在你们里头的。（哥林多前书 6: 15,19）

我们的身体享有尊贵的地位，莫过于它们被认为是耶稣基督的肢体，是神圣灵的居所。圣经强调我们身体的重要性，这意味着我们必须爱护、尊敬和照顾它们。我们可以通过多种方式做到这一点。在哥林多前书第 6 章中，我们通过追求性纯洁来实现这一目标。提摩太前书 4 章 8 节说得很清楚，我们可以通过操练来实现这一目标，这是有价值的。

在疾患和疾病的情况下，我们接受医疗护理来爱护、尊敬和照顾我们的身体。这意味着任何称职的辅导者都应该热情地接受医生、药物、外科手术以及其他提高治愈率和缓解症状的方法。我们都赞成从调治感冒的一杯舒缓的茶，直到为帕金森症患者实施的脑深部手术，以及介于两者之间的所有方法。

《圣经》中关于我们是具有身体和灵魂的人的本质的教导，将大大有助于辅导。当我们把受辅者看作一个完整的人时，我们总是希望在关心人的同时能够意识到身体和属灵上的问题。

同时关注身体问题和属灵问题将有助于我们避免两个大小相等，方向相反的错误。一方面是成功神学的错误，根据成功神学的看法，邪恶的属灵问题是所有身体障碍的根本原因。另一方面是世俗心理学的错误，它以唯物主义的眼光看待人类，无视任何属灵问题，而倾向于只关注物性 (physicality) 。

"精神疾病" 令人困惑

世俗心理学家有一个非圣经的看法，即他们认为人只不过是物质的。正因为如此，他们在《精神疾病诊断与统计手册》(DSM) 中对各种问题进行分类的努力是背道而驰的。这本书很令人困惑。由于缺乏圣经那样的清晰性和真实性，它无法在物质问题和精神问题上做出圣经式的区分。这就要求基督徒阅读它时要有敏锐的洞察力。

《精神疾病诊断与统计手册》(DSM) 列出了数百种疾病，像自闭症谱系障碍、季节性情感障碍、双相 I 型障碍、双相 II 型障碍、破坏性情绪失调障碍和分裂型人格障碍等都被放在一起归类为精神疾病。这数百种疾病中的一些，比如自闭症，显然是身体方面的疾病。其他的，如破坏性情绪失调障碍，根本没有任何生理成分的支持证据。阅读《精神疾病诊断与统计手册》的人无法从手册中分辨出哪些问题有医学和有机体的基础，哪些没有。

《精神疾病诊断与统计手册》将属灵问题、身体问题和两者的结合都归入疾病的范畴。基督徒的人格观促使我们需要比这思考的更清楚。我们需要把人的属灵问题与在基督和他的话语中找到的属灵解决方法联系起来。我们需要将人们的身体问题与合格的医疗专业人员提供的解决办法联系起来。通常情况下，我们需要同时做这两件事。

小心谨慎

圣经教导我们，人有身体和灵魂，这对我们服侍麻烦缠身的人大有帮助，但我们需要小心谨慎。身体和灵魂交集有些神秘，常常很难判断问题是属于这一类，还是属于另一类，还是两者的某种组合。

我认为爱德华·韦尔契（Ed Welch）的书《都是大脑惹的祸》（Blame it On the Brain）对这个话题很有帮助。韦尔契认为，属灵问题属于《圣经》所认可或谴责的道德范畴。身体问题则归属于与道德无关的范畴，《圣经》并没有对其作出道德上的判断（例如，《圣经》从未对阿尔茨海默氏症的健忘提出控诉，所以我们知道它是一个身体缺陷，需要身体护理）。

尽管这些区别很有帮助，但我们仍必须谨慎。无论如何当受辅者身体出现极端的、不寻常的或潜在的情况时，我都会把他们送到医生那里。接受全面的医疗检查可以让我们排除器官上的问题，或者确保身体有问题的人得到他们所需的治疗。

耶稣的疗愈/治愈与身体问题

因此，做过所有这些之后，当身体还有问题时，我们仍然必须回答耶稣的疗愈问题。这一切是否意味着，当问题实质上是身体的问题时，耶稣不能治愈它？我的回答是否定的，原因有几个。

首先，当人们被身体问题所困扰时，是耶稣——在他普遍的恩典中——提供给我们当前所有的医学知识和帮助。当我们接受医治时，我们应该向医生和药品制造商表示感谢。然而，我们最终荣耀归给神，祂是每一份美好礼物的施予者。

其次，当现代医学不能奇迹般地治愈疾病时，耶稣不但可以并且确实介入其中。我们应该大胆地求耶稣医治我们，我们应该认识到，耶稣虽然能治愈疾病，但他也常常喜欢用持久性的疾病，透过我们自己的软弱来增加我们对他的信心。

第三，当人们被身体的病症所困扰时，是耶稣靠近他们，安慰他们，使他们能够忍受他们的诊断结果。无论患者的预后是积极的还是消极的，他们都需要充满怜悯和慈爱的耶稣靠近他们帮助他们。生命中最重要的问题与医学无关，而是与生活在一个至善和至高无上的上帝面前的生活有关。承认人们总是需要属灵上的疗愈远胜于治愈身体上各种疾病，这并没有贬低身体重要性。

第四，当人们被身体的病症所困扰时，即便他们得到的最成功的医疗救助也只是暂时的。当我们的身体屈服于最终的敌人，死亡时，任何医治——无论有多好——最终都会失败。当我们的灵魂脱离了身体的那一天，我们需要仰望耶稣来为我们提供任何医生都无法提供的东西。我们需要我们的救主自己，希望他能赐给我们一个荣耀的身体，除去我们的软弱，不再有死亡、悲哀、哭号、疼痛。

在最后审判日，唯一重要的医疗干预是来自一位伟大的医生。他会告诉我们，他比我们更尊重我们的身体。我们要渴望和他在一起的那一天。在此日子到来之前，《圣经》告诉我们要尊重我们的身体，病人要支付医疗费看医生，从医生那里寻求帮助。

10 精神疾病、属灵问题和苦难

在结束之前，我想谈谈苦难与经常被我们的文化称为精神疾病的属灵问题的关系。有时，圣经辅导运动因将在辅导中讨论的各种属灵问题等同于罪而受到指责。我想澄清的是，罪不是圣经辅导者想要解决的唯一的属灵问题。

罪是辅导中的一个问题

许多前来寻求帮助的人都在与罪恶的生活作斗争。愤怒、欲望、焦虑和自私都是心理学医疗化的问题。上帝称它们为罪。信奉圣经的基督徒实际上是唯一知道这一点的人，他们能认清这些问题的真面目，并提供真正的帮助。

许多人担心基督徒若向受辅者指出他们的罪会使他们感到内疚。这种担忧真是杞人忧天。有罪的人无论他们是否感觉内疚，他们都是有罪的。然而，在基督里，我们有一位救我们脱离罪恶权势的救赎主。当圣经辅导者指出罪时，他们正是指出了一个问题，我们在耶稣基督的位格和他的救赎工作中拥有一个解决罪的方案。世俗心理学家称之为内疚诱因。圣经称其为好消息！

人们也有其他的苦难 (People Suffer Too)

虽然罪在圣经的辅导中是一个问题，但它并不是唯一的问题。人们出于多种原因前来接受圣经辅导，不过许多原因已经超出了他们个人的罪的问题。配偶是家庭暴力的受害者，儿童受到他们所爱的人的骚扰，人们因一次毁灭性的医学诊断而陷入精神混乱。有千万条理由说明为什么有人可能通过寻求辅导来帮助他们解决困难，因为这不是他们的错。

抑郁症就是一个例子。

在登山宝训中，耶稣开口教训他们说：虚心的人有福了，因为天国是他们的（马太福音 5：2-3）

在这段经文中，耶稣谈论那些精神上贫穷的人。不同文化背景的人们用不同的语言来指称精神上的穷人。无论我们称它为忧郁，悲伤，痛苦，还是沮丧，他们都是一类悲伤的人，耶稣不论断他们，而是尊重他们，并答应给他们奖赏。耶稣在这里以这种方式谈论那些悲伤的人，说他们不应被定罪，而应被尊重。

耶稣在这里提到的这种悲伤，是由罪而引起的痛苦，但悲伤本身是值得称赞的。只有缺乏信仰的辅导者才会责备一个处于如此痛苦之中的人。耶稣，这位伟大的辅导者，向他们承诺天国是他们的！

多种忧愁悲伤 (sorrow)

使徒保罗在《哥林多后书》七章中谈到了两种忧愁。因为依着神的意思忧愁，就生出没有后悔的懊悔来，以致得救；但世俗的忧愁是叫人死（林后 7:10）。导致死亡的世俗的忧愁就是悲伤，它把人的注意力集中于自我和世上的事物，而不是聚焦在神。依着神的意思（敬虔的）使人得救的忧愁聚焦于耶稣身上。世俗的忧愁是不好的，应受到责备，但是依着神的意思（敬虔的）忧愁是好的，值得称赞。

《圣经》在这方面的教导在下列几个方面是有帮助的。

首先，它使我们避免错误地认为忧愁永远不会是错误的。这是《圣经》所谴责的一种痛苦。

其次，它使我们远离这样的错误，即认为所有的忧愁都是不好的，需要纠正。保罗对哥林多人所强调的那种忧愁是好的忧愁。保罗很高兴哥林多人有这种痛苦（哥林多后书 7：9）。我们应该鼓励这种忧愁。

当你理解了身体的重要性，正如我们在本系列的第 3 部分所讨论的那样，我们也可以为不属灵的忧愁留出空间，就像《哥林多前书》7 章中所说的那样，它不是属灵上的忧愁，而是身体上的忧愁。例如，如果一个人有甲状腺功能减退的问题，他的甲状腺就不能产生足够的甲状腺激素，这会导致他产生强烈的忧愁感。这不是有甲状腺问题的人的错。当人们身体有问题时，他们就需要医生的帮助。当我们以这样的关怀接近这类人时，圣经称之为扶助软弱的人（帖撒罗尼迦前书 5:14）

辅导与安慰

圣经辅导者应该为任何前来接受辅导的人提供终极的安慰。我们必须明白，那些与罪作斗争的人正遭受着他们甚至可能不明白的痛苦。为他们提供终极的安慰意味着发出充满爱意的、温柔的责备。

我们同时也要安慰那些不需要责备的，却在痛苦中挣扎的人们。在上述关于抑郁症的简短讨论中，我们在《圣经》中看到了三个原因，其中两个是属灵方面的原因，一个是肉体方面的原因。只有一种忧愁需要责备，那是与罪有关的属灵的原因。另外两种悲伤、痛苦和身体问题需要鼓励和身体上的照顾。

这是圣经的证据，要求我们每个人为人们的苦难——而不仅仅只是针对罪——提供帮助。这也是对于《圣经》所提供的各种深刻智慧，所带给我们的非常积极的鼓励。除《圣经》之外，世上再无提供这种智慧的源头。

作者简介

希斯·兰伯特担任圣经辅导专家联合会（ACBC）的执行主任，ACBC 是一个圣经辅导组织，在 30 个国家拥有注册会员。
www.biblicalcounseling.com

兰伯特博士著有：“*亚当斯之后的圣经辅导运动*”（Crossway 出版社出版），“*最终自由：用恩典的力量为纯洁而战*”（Zondervan 出版社出版），“*圣经咨询的神学*”（Zondervan 出版社出版），他与斯图尔特·斯科特合编了“*艰难案例辅导：真实故事阐明圣经中上帝资源的全备性*”（B&H 出版社出版）。

他很荣幸地能和世界上他最喜欢的四个人生活在一起：他的妻子劳伦和他们的三个孩子卡森、克洛伊和康纳。

【本文简体字版权由 IRC 所有。欢迎访问我们的网站：www.ChinaMuZhe.com 我们相信，如果您是一位牧者，您最大的需要之一就是找到充足的资源来预备讲道。虽然互联网上的资源很丰富，但遗憾的是，这些资源大部分都没有译成中文。我们的梦想是，将这些资源整合起来，以清楚流畅的中文呈现给您，帮助您喂养教会中神的群羊。】