

I. 查经预备资料: (太 5:1-12)

在神的国度中，信徒是可以改变的，改变后神的祝福就临到。

1. 论幸福的定义: (太 5:1-2)

- (1) Beati 是拉丁文，Blessed。原文有九个 μακάριοι 有福的，但可归为八项。
- (2) 能进入天国的人是真幸福的。
- (3) 这里所谓的幸福，非指物质丰富，乃是灵性的满足。
- (4) 这八种性情，都是与我们本性相抵触的。
- (5) 十诫是强迫性的，但八福是自愿性的。

2. 第一福：虚心的人（接纳者）(太 5:3)

- (1) 虚心: poor in spirit 灵里贫穷，是承认自己有属灵的需要。
- (2) 天国是指神掌管的国度，已经开始在信主的人心中，但尚未成全 Already but not yet，教会是第一阶段。
- (3) 虚心的人是指从骄傲变成虚心。

3. 第二福：哀恸的人（安慰者）(太 5:4)

- (1) 哀恸 mourn 是指心中伤痛，不是为事不如意难过，而是为自己的罪过感到悲伤。
- (2) 一个基督徒真正认罪的情况，是在圣灵指责中认识到自己的缺失。
- (3) 另外一种哀恸是为所处的环境感到忧急，好比看到青少年信仰的流失。
- (4) 安慰是从神的赦免而来，表示神已经悦纳我们。
- (5) 哀恸的人是从迟钝变成敏锐。

4. 第三福：温柔的人（耕耘者）(太 5:5)

- (1) 温柔有时在新约圣经被翻译为柔和，谦卑: meek= gentle + humility
- (2) 所以温柔是以谦卑的心和善的去对待别人。
- (3) 一个真正温柔的人，能去开发别人的潜能，正如耕耘土地般。
- (4) 温柔的人会是从粗暴变成柔和谦卑。

5. 第四福：饥渴慕义的人（渴慕者）（太 5:6）

- (1) 饥渴慕义：hunger for righteousness，是指渴慕神的恩典与真理。
- (2) 神应许有属灵追求之人，他的心必的饱足。
- (3) 饥渴慕义的人会逐渐从忽视变为认真。

6. 第五福：怜悯人的（怜悯者）（太 5:7）

- (1) 怜悯：merciful，是指心软，同情，体恤，饶恕，代罪
- (2) 神要以我们对人的态度来对我们，当我们怜悯人，神也怜悯我们（太 18:35）。
- (3) 怜悯人的就会从硬心变成同情。

7. 第六福：清心的人（单纯者）（太 5:8）

- (1) 清心：pure in heart 单纯，就是心地单纯，不怀诡诈和错误的动机。
- (2) 心地单纯就不会去思想世上的许多问题，或是计算别人的恩怨，这些东西经常是拦阻在我们与神中间，不去思考就没有拦阻。
- (3) 清心的人就是要从复杂变为单纯。

8. 第七福：使人和睦的人（和平者）（太 5:9）

- (1) 和睦：peace maker 制造和平，就是愿意牺牲自己的好处，去帮助人追求和睦。
- (2) 神的儿女被称为和平之子，像我们的主一样（弗 2:13-18；西 1:20），我们就应当去使人与神和好，也要与人和好（罗 12:18）。
- (3) 使人和睦的人就是从冲突变成和平。

9. 第八福：为义受逼迫的人（牺牲者）（太 5:10-12）

- (1) 受逼：persecuted for righteousness，就是为忍受因信仰基督而受的迫害。
- (2) 忍受迫害是进神的国之人必要的途径（腓 1:29；3:10；提后 3:12），因为主耶稣到世界上也是被人厌弃（路 24:26）。
- (3) 只有在我们认真的实践我们的信仰，魔鬼才会认真的来逼迫我们，因为神知道我们的能耐，祂会帮助我们。
- (4) 为义受逼迫的人就会甘心放下得利而愿意牺牲自己。

	誰蒙福?	神要我們	人本性	改變成
一福	虛心的人	接納者	驕傲	虛心
二福	哀慟的人	安慰者	遲鈍	敏銳
三福	溫柔的人	耕耘者	粗暴	溫柔
四福	饑渴慕義的人	渴慕者	忽視	認真
五福	憐恤人的	憐憫者	硬心	憐恤
六福	清心的人	單純者	複雜	清心
七福	使人和睦的人	和平者	衝突	和平
八福	為義受逼迫的人	犧牲者	得利	犧牲

10. 结论：当人的灵性不正常，精神也会受世界各种问题的影响，而变得不正常，甚至会失去控制，而带给其他人很大的困惑。因为我们的心会受灵的影响。灵里受到魔鬼的破坏或利用，显在思想和行为上就是疾病。

II. 专题讨论资料：心理健康与疾病

前言：人有身心灵三部分，各部分都健康才算是全人健康。

1. 人的情感世界：

- (1) 人的情—每个人都有情感，是上帝的礼物。
- (2) 表达情感的方法—表达合乎一般人能接受的为正常，不能接受就是精神问题。
- (3) 智商和情商—IQ 和 EQ

2. 情感，心理，精神健康障碍

- (1) 心理健康的定义--心理健康是指一种健康状态，在这种状态中，每个人能够认识到自己的潜力，能够应付正常的生活压力，能够有成效地从事工作，并能够对其社区作贡献。健康包含了三个层面，生理、心理及社会层面 (physical, psychological and social ability), or (cognitive, emotional, and social behaviors)。
- (2) 精神障碍的定义—精神病疾患 (Psychotic Disorder, or Mental Disorder)，指的是个人思考、情绪、知觉、认知、行为等精神状态表现异常，导致适应生活的能力发生障碍，患者也可能脱离现实，分不清楚现实和幻觉。不正常(disorder, disfunction)，要看症状的严重性，症状的时间性，症状引起功能缺失。
- (3) 精神障碍的发病率--中国成人任意一种精神障碍（不含老年期痴呆）的终身患病率是 16.57%，从病种来看，焦虑障碍患病率最高，12 个月患病率为 4.98%。郁症是心境障碍的一种，后者患病率为 4.06%。
美国五分之一 (20%)成人一年中被诊断为精神病。每 12 分钟有一人自杀。
每年有超过 200 万犯案被捕人员存在精神问题，其中一半以上有严重精神疾病，监狱中 44%的囚犯都存在精神疾病。
- (4) 精神障碍的分类 -
 - A. 美国精神病方类：(The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders，简称 DSM)
 - a. DSM-V, 2013；除去著名的诊断方法(五轴诊断)而只保留诊断准则 ABCDE，而各疾病准则改变如亚斯伯格症不再独立诊断出来，而精神分裂症的各亚型（妄想型、紧张型、混乱型、残余型）也都去除，而哀恸反应 (bereavement) 也可包含于忧郁症里面而不再相斥。而性别认同的准则则大幅修改，并且新增加了赌博性疾患 (gambling disorder)。
 - b. DSM-IV，共分成 17 类：
 1. 通常初诊断于婴儿期、儿童期或青春期的障碍 (Disorders usually first diagnosed in infancy, childhood, or adolescence)
 2. 谵妄、痴呆、失忆性病症及其他认知能力有关的障碍 (Delirium, Dementia, and Amnestic and other Cognitive Disorders)
 3. 一般性医学状况造成的精神障碍 (Mental disorders due to a general medical condition not elsewhere classified)
 4. 药物有关的障碍 (Substance-related disorders)
 5. 精神分裂及其他精神性障碍 (Schizophrenia and other psychotic disorders)
 6. 情绪性障碍 (Mood disorders)

7. 焦虑性障碍 (Anxiety disorders)
8. 身体型障碍 (Somatoform disorders)
9. 做作性障碍 (Factitious disorder)
10. 解离性人格障碍 (Dissociative disorders)
11. 性及性别认同障碍 (Sexual and gender identity disorder)
12. 饮食性障碍 (Eating disorder)
13. 睡眠障碍 (Sleep disorders)
14. 尚未分类之冲动控制障碍 (Impulse-control disorders not elsewhere classified)
15. 适应性障碍 (Adjustment disorders)
16. 人格障碍 (Personality disorders)
17. 其他需要临床判断的精神障碍 (Other conditions that may be a focus of clinical attention)

B. 中國精神病分類 CCMD-3 目录

- | | |
|---------------------------|------------------------|
| (0) 器质性精神障碍-- | (00) 阿尔茨海默(Alzheimer)病 |
| | (01) 脑血管病所致精神障碍 |
| | (02) 其他脑部疾病所致精神障碍 |
| | (03) 躯体疾病所致精神障碍 |
| | (09) 其他或待分类器质性精神障碍 |
| (1) 精神活性物质或非成瘾物质所致精神障碍-- | (10) 精神活性物质所致精神障碍 |
| | (11) 非成瘾物质所致精神障碍 |
| (2) 精神分裂症(分裂症)和其他精神病性障碍-- | (20) 精神分裂症(分裂症) |
| | (21) 偏执性精神障碍 |
| | (22) 急性短暂性精神病 |
| | (23) 感应性精神病 |
| | (24) 分裂情感性精神病 |
| | (29) 其他或待分类的精神病性障碍 |
| (3) 心境障碍(情感性精神障碍)-- | (30) 躁狂发作 |
| | (31) 双相障碍 |
| | (32) 抑郁发作 |
| | (33) 持续性心境障碍 |
| | (39) 其他或待分类的心境障碍 |
| (4) 癔症、应激相关障碍、神经症-- | (40) 癔症 |

- (41) 应激相关障碍
 - (42) 与文化相关的精神障碍
 - (43) 神经症
 - (5) 心理因素相关生理障碍-- (50) 进食障碍
 - (51) 非器质性睡眠障碍
 - (52) 非器质性性功能障碍
 - (6) 人格障碍、习惯与冲动控制障碍、性心理-- (60) 人格障碍
 - (61) 习惯与冲动控制障碍
 - (62) 性心理障碍（性变态）
 - (7) 精神发育迟滞与童年和少年期心理发育障碍-- (70) 精神发育迟滞
 - (71) 言语和语言发育障碍
 - (72) 特定学校技能发育障碍
 - (73) 特定运动技能发育障碍
 - (74) 混合性特定发育障碍
 - (75) 广泛性发育障碍
 - (8) 童年和少年期的多动障碍、品行障碍、情绪障碍-- (80) 多动障碍
 - (81) 品行障碍
 - (82) 品行与情绪混合障碍
 - (83) 特发于童年的情绪障碍
 - (84) 儿童社会功能障碍
 - (85) 抽动障碍
 - (86) 其他童年和少年期行为障碍
 - (89) 其他或待分类的童年和少年期精神障碍
 - (9) 其他精神障碍和心理卫生情况-- (90) 待分类的精神病性障碍
 - (91) 待分类的非精神病性精神障碍
 - (92) 其他心理卫生情况
 - (99) 待分类的其他精神障碍
- (5) 多轴评估(Multiaxial Assessment) MSD-IV
- 第一轴：临床疾患，包括有忧郁、焦虑、躁郁症、过动症、与精神分裂的症状。
- 第二轴：人格疾患及智能不足，包括边缘型性格异常、分裂型人格异常、反社会型人格异常、自恋型人格异常，以及心智迟缓智能障碍。

第三轴：纪录了一般医学状况，能以许多方式与精神疾患产生相关性。例如：甲状腺机能亢进、中风、脑创伤而可能导致精神异常。

第四轴：用以纪录现行患者的心理社会及环境问题。如人际关系不良、长期失业。

第五轴：对社会功能之整体评估。GAF (Global Assessment of Functioning Scale)，低于 50 分为「住院指数」，低于 20 分，为「监狱指数」或「自杀指数」；若指数为 0 分，则意味着该患者为游民、或是找不到家属的患者。

(6) 病原學 (Etiology)；病因学就是研究致病因素侵袭人体，在内外环境的综合作用下，引起人体发病，并研究发病机制的科学。

- (7) 诱因 (Precipitating Factors): 有各种不同说法。生物学方面，包括基因遗传（例如有忧郁症的父母），或是高神经质倾向(不同的脑部结构或功能，神经传导物质不平衡)。心理学方面，包括矛盾、危机、紧张和创伤可能会导致心理疾病。社会学方面，认为重大事件和情境会导致心理疾病。

3. 如何增进健康及解决障碍:

- (1) 治疗概念:仰望神，与神同工，选择正确的医生和药物，常问自己「值得吗?」
四条原则—认识现实挑战，接受这个挑战，开脱现实挑战，实行所理解的。
- (2) 治疗方法:心理治疗，生物治疗，精神药物。五种精神病一定要吃药；精神分裂症，燥狂症，重型忧郁症，强迫症，惊慌症。
- (3) 基督徒要了解，精神疾病和身体疾病一样，都需要被治疗的。不同的是心理疾病和人的灵性有较身体疾病更密切的关系，因此要倚靠圣灵的帮助，保持和主一个正常的关系，能够使我们身心灵都健康。

6. 结语:「不要效法这个世界·只要心意更新而变化、叫你们察验何为神的善良、纯全可喜悦的旨意。」(约一 2:15-17; 罗 12:2; 传 11: 9; 西 4:5; 太 5:1-10; 腓 4:4-7)。

IV. 带领查经的人请注意：

1. 请先查考主题的经文，再预习讨论的问题，并查考其中的经文。带领人应当先听叶高芳牧师「关怀辅导训练课程」的关于本课的两张 CD.

2. 第一部分是给组长和带查经的人自行研读的，主要是本课有关的一段经文。组长若不带查经，也应做好准备，以防带的人缺席或出轨。
3. 阅读第二部分要带领查经的问题，思考，写出自己的答案。
4. 带领时，讲解第一段主题经文的时间不要过长，25分钟，主要部分带过就可以。
5. 讨论题目应当分配好时间，每题约 10-15 分钟，要大家分享。
6. 千万不要卷入政治的争辩，最终都是分边对战没有结果的，只要稍微涉及，提出基督徒的超然立场，浅尝即止，继续下去。
7. 最后一定要有分享祷告时间，大约 20 分钟。

小组讨论专题：第九课 心理健康与疾病

(组员版)

1. 查经预备资料：(太 5:1-12)
 - a. 幸福的指标为何？怎样才算是真正的幸福？
 - b. 八种蒙福的人是会经历怎样的改变？
 - c. 如何能有健康的心灵？
2. 对心理疾病的治疗，靠信心和祷告有用吗？
3. 如何能分辨是否要去找心理医生治疗？