

姜涛是凝视过“深渊”的人。自1993年入职于北京市西城区的首都医科大学附属北京安定医院，他从事精神科临床工作已有三十余年。担任精神科病房主任二十余年，他见识过无数幽暗的精神角落。

在那些角落里，有在躁狂与抑郁之间起伏的老人，有被母爱裹挟的女儿，有被抽动症和强迫症折磨的少年，有长期被暴力与冷漠撕裂的女孩，还有患有双相情感障碍的嫌疑犯……

也正因为如此，姜涛更加懂得“正常人”是什么样。他说，正常人具备基本的自我照料能力、实现生存价值的的能力、被社会认可的能力，以及合理的社交能力。

2026年1月，姜涛出版了《安定此心：我当精神科医生的12000天》。他提出，正常与异常之间，从来都不是泾渭分明，而是一道渐变的光谱。

### 抑郁症的界限

《中国科学报》：很多精神疾病患者，我们总觉得“不正常”，但正常与不正常之间，界限是不是很模糊？

姜涛：精神疾病表现出的症状肯定是异常的，在大多数普通人中不会出现，而且具备病理、生理基础。

界限相对模糊的，主要是抑郁、焦虑、强迫，还有一些人格层面的问题，以及过度焦虑的状态。但有时候换个角度看，这些表现也可以算作正常。比如强迫特质，在会计、教师以及很多科技工作者身上都很常见——不追求极致、不注重细节，就很难做出成绩，也成不了优秀的科学家、会计师或教授。

但在普通人看来，他们这种过于细致、过分关注细节的表现，显得有些极端。所以不能一概而论。

《中国科学报》：有文献提出，在人类远古时期，抑郁可能具有正向意义，比如保存能量、回避风险，甚至促使个体主动求助，是一种积极的本能。因此到了现代社会，这种特质似乎不再适用，因此才表现为“异类”或不适应，难以融入社会。

姜涛：是的，焦虑也是如此。在远古时期，社会发展水平不高，人只有时刻处于焦虑、警觉的状态，才能生存下来，否则很可能被同类或其他野兽伤害甚至危及生命。

所以焦虑本质上是一种自我保护的本能。只要有一点风吹草动、一点异常，焦虑机制就会启动，儿茶酚胺水平飙升，人会立刻做出明确反应，比如逃跑、攻击或防卫。

但现在的生存压力早已不同于远古时期，如果仍然时刻紧张、恐惧，总觉得生命受到威胁，那显然就是异常了。

《中国科学报》：抑郁症如今如此普遍，这类人群有什么共性？

姜涛：抑郁症、焦虑症患者的共性，首先是性格相对内敛，过度纠结细节，做事谨慎，遇事习惯往坏处想，缺乏足够的自信与耐力，还会对未来做出很多消极设想。简单说，就是缺乏自信、缺乏耐力、缺乏主动性，容易陷入孤独。

《中国科学报》：走在大街上，你可以通过观察判断出某些人可能存在某方面的精神问题倾向吗？

姜涛：大多数人从外表是看不出来的。但抑郁、焦虑的人，有时会表现出一些特征。

比如焦虑的人，眼神可能比较游离，眼球经常乱动，眉头紧皱，小动作特别多，还可能伴有身体颤抖、肌肉紧张的表现，头发甚至会有种“炸立”的状态。此外，说话还比较急促，语音语调不稳定，还经常带有颤音。

抑郁的人，眼神会显得迷茫，表情愁苦，动作迟缓，反应不够灵活，说话语速缓慢，交谈中情绪低沉、忧郁。

《中国科学报》：你认为精神问题与职业的关联大吗？比如科研圈的人，做一个长期项目，可能多年都没有成果，尤其是博士生，有的五六年都无法毕业。

姜涛：关联很大。科研人员、作家、会计、教师以及医务工作者，这些职业都容易出现焦虑问题。你看那些无法顺利毕业的博士生，自杀事件时有发生。

《中国科学报》：攻读博士、攻克难题，要求学生顽强、坚韧，有坚定信念，但不是每个人都具备这样的性格与特质。不具备这些的人该怎么办？

姜涛：有的人可能最后就被淘汰了，终止学业。其实退学还好，虽然心里会失望、失落，但身心还能保持健康。就怕那些明明完成不了却非要硬扛、努力了又没结果的人，最后走进死胡同，进也进不去、退也退不出来，这个时候就比较麻烦了。

《中国科学报》：所以我们应该佩服那些能及时止损的人。

姜涛：没错。一定要让自己的能力和所做的任务、设定的目标相匹配。

《中国科学报》：在你的临床工作中，遇到研究生和青年科研人员的案例多吗？

姜涛：很多。有不少研究生，选专业的时候稀里糊涂，考上的既不是自己喜欢的，也不是自己擅长的，读起来就非常艰难。导师难受，家长难受，自己也难受，身边的辅导员、同学也跟着操心。最后因完不成学业前来求助的，我们都会建议他赶紧终止，别让自己太煎熬，及时放弃，去做自己喜欢的事。

《中国科学报》：一方面要“断舍离”，就意味着放弃很多已有的付出，另一方面承载家庭的期望、社会的预期，这应该是最难的吧？

姜涛：曾经有个学霸，在父母的要求下学了中医，成绩也很好，但到了博士毕业的时候，他是真的不想干这行了，而且博士答辩的题目也不是他喜欢的，所以就特别消极，反复拖延，毕不了业，最后因为痛苦、抑郁来就诊。我就跟他说：如果这件事让你这么难受、煎熬，那就放弃，去做自己喜欢的事就好。他最后放弃了中医专业，去搞历史哲学了。

《中国科学报》：科学家、作家这类人群，和抑郁的关联性更强，是因为他们会长时间沉浸在某一件事、某一个问题上，不能自拔才导致的？

姜涛：科学家这类人群，可能会为了一个想法、一条研究思路全身心投入，陷入其中走不出来，被问题所困扰。因为一直想不出理想的推理过程和研究思路，最后就可能崩溃，出现焦虑情绪，甚至偏执的表现。

而教师和心理医生，可能会在与受众、患者交流的过程中，受到对方情绪的“污染”，共情太深，陷得太深。包括一些演员，入戏过深就可能出现抑郁、焦虑问题。作家有时写到一定程度，会把自己代入创作的角色，也会出现抑郁。这些都是因为共情过深，没有及时抽离导致的。

《中国科学报》：运动还能带来社交等其他价值，从这个层面讲，也能弥补抑郁患者的很多短板和不足。

姜涛：对。这也需要一个过程。有些人天生不爱活动，就容易陷入负面情绪，可能出现心理问题。但这些性格内向、不爱动的人，如果有其他兴趣爱好，比如看书、玩游戏等，也能分散压力。

《中国科学报》：从社会角度看，现在有些人推崇“不用做到最好，只要做自己”“普通而不平庸”等价值观，但从生物本能来看，争排名、争第一似乎才是更原始、更动物性的本能。这种本能与精神疾病之间，是否存在正相关或负相关？

姜涛：肯定是有关联的，但具体关联到什么程度，中间的具体过程，目前还无法完全解释。只能说，人的本能，就像弗洛伊德提到的，比如性本能的冲动，可能与一些精神症状有关，但目前还不能用本能理论解释所有精神现象。

《中国科学报》：社会上讨论了好几年的“躺平”，似乎和精神疾病的“强制关机”可以对应起来。如果选择“躺平”，是不是就能缓解甚至治愈心理问题？

姜涛：“躺平”之后，确实能减轻因竞争带来的紧张、焦虑和痛苦、愤怒等负面情绪，以及心慌、心悸、气喘等躯体不适。

如果能在“躺平”的状态下，找到其他让自己开心、解压的方式，比如旅游、做副业、摄影、跑步、养宠物等，就能从这些事情中获得情绪补给，因为那起码是一种心安理得的状态。怕就怕“躺平”之后，长期被边缘化，获得的资源、利益、认可度、重视度几乎归零，这时新的失落与抵触情绪就会出现，可能再次陷入焦虑。

曾经有个女孩来就诊，一进来就哭，第一句话就是自己被无视——在群体里属于“多一个不多，少一个不少”，她的言行、表现，没有人关注，没有人过问。她虽然选择了“躺平”，但这种状态让她极度痛苦、煎熬，觉得自己被世界抛弃了。

《中国科学报》：重症精神疾病患者的预后乐观吗？有没有后来融入社会、获得新发展的案例？

姜涛：能够真正回归社会并获得新发展的，在这类人群中并不算多。确实有一部分人经历过一次抑郁、焦虑之后，相当于“重生”，随后获得新的发展，但这种情况毕竟是少数。大部分患者是带病生存，退而求其次，在更低的生活预期里寻求安心、安定与安宁。

因为患病之后，会对患者的心理结构、躯体状况、应激方式和应对策略产生很大负面影响，所以很难真正恢复甚至超越以往的状态。

《中国科学报》：你的书中提到，真正达到治愈、恢复正常的比例似乎并不高。

姜涛：对，是这样的。只能说，精神疾病的治疗本身存在瓶颈。因为很多精神疾病，包括最常见、最普遍的抑郁症，病因目前仍不明确。病因不明确，治疗就只能针对症状，无法实现根治。

但早期发现、早期干预、早期介入，能让患者经历疗愈的过程，哪怕只是阶段性的缓解，对患者而言也是一种宽慰，也是好的结果。比如我书中提到的吴莉，恢复得就很好，现在是外企白领，状态非常不错。

很多像吴莉这样痊愈的患者，对患病经历不愿回忆，会刻意回避，不再和精神病院、精神科医生往来，所以我们并不清楚他们最终恢复到了什么程度。

每次来就诊的大都是新患者，看似痊愈的少，但实际上有很多人恢复得很好，尤其是抑郁症患者。

《中国科学报》：能总结一下，所谓正常人有什么样的特质吗？

姜涛：正常人其实是有一定人格张力的，能够针对不同的环境、压力、刺激和人群，采取相应的应对方式；具备自我照料能力，思维、语言、逻辑基本正常，符合社会普遍规律；情感的表达、宣泄与流露，也符合大多数人的情感特点；行为方式、行为动机与行为结果，符合社会的普世价值与标准。

简单来说，正常人具备基本的自我照料能力、实现生存价值的的能力、被社会认可的能力，以及合理的社交能力。

《中国科学报》：社会上讨论了好几年的“躺平”，似乎和精神疾病的“强制关机”可以对应起来。如果选择“躺平”，是不是就能缓解甚至治愈心理问题？

姜涛：“躺平”之后，确实能减轻因竞争带来的紧张、焦虑和痛苦、愤怒等负面情绪，以及心慌、心悸、气喘等躯体不适。

如果能在“躺平”的状态下，找到其他让自己开心、解压的方式，比如旅游、做副业、摄影、跑步、养宠物等，就能从这些事情中获得情绪补给，因为那起码是一种心安理得的状态。怕就怕“躺平”之后，长期被边缘化，获得的资源、利益、认可度、重视度几乎归零，这时新的失落与抵触情绪就会出现，可能再次陷入焦虑。

曾经有个女孩来就诊，一进来就哭，第一句话就是自己被无视——在群体里属于“多一个不多，少一个不少”，她的言行、表现，没有人关注，没有人过问。她虽然选择了“躺平”，但这种状态让她极度痛苦、煎熬，觉得自己被世界抛弃了。

《中国科学报》：重症精神疾病患者的预后乐观吗？有没有后来融入社会、获得新发展的案例？

姜涛：能够真正回归社会并获得新发展的，在这类人群中并不算多。确实有一部分人经历过一次抑郁、焦虑之后，相当于“重生”，随后获得新的发展，但这种情况毕竟是少数。大部分患者是带病生存，退而求其次，在更低的生活预期里寻求安心、安定与安宁。

因为患病之后，会对患者的心理结构、躯体状况、应激方式和应对策略产生很大负面影响，所以很难真正恢复甚至超越以往的状态。

《中国科学报》：你的书中提到，真正达到治愈、恢复正常的比例似乎并不高。

姜涛：对，是这样的。只能说，精神疾病的治疗本身存在瓶颈。因为很多精神疾病，包括最常见、最普遍的抑郁症，病因目前仍不明确。病因不明确，治疗就只能针对症状，无法实现根治。

但早期发现、早期干预、早期介入，能让患者经历疗愈的过程，哪怕只是阶段性的缓解，对患者而言也是一种宽慰，也是好的结果。比如我书中提到的吴莉，恢复得就很好，现在是外企白领，状态非常不错。

很多像吴莉这样痊愈的患者，对患病经历不愿回忆，会刻意回避，不再和精神病院、精神科医生往来，所以我们并不清楚他们最终恢复到了什么程度。

每次来就诊的大都是新患者，看似痊愈的少，但实际上有很多人恢复得很好，尤其是抑郁症患者。

《中国科学报》：能总结一下，所谓正常人有什么样的特质吗？

姜涛：正常人其实是有一定人格张力的，能够针对不同的环境、压力、刺激和人群，采取相应的应对方式；具备自我照料能力，思维、语言、逻辑基本正常，符合社会普遍规律；情感的表达、宣泄与流露，也符合大多数人的情感特点；行为方式、行为动机与行为结果，符合社会的普世价值与标准。

简单来说，正常人具备基本的自我照料能力、实现生存价值的的能力、被社会认可的能力，以及合理的社交能力。

《中国科学报》：社会上讨论了好几年的“躺平”，似乎和精神疾病的“强制关机”可以对应起来。如果选择“躺平”，是不是就能缓解甚至治愈心理问题？

姜涛：“躺平”之后，确实能减轻因竞争带来的紧张、焦虑和痛苦、愤怒等负面情绪，以及心慌、心悸、气喘等躯体不适。

如果能在“躺平”的状态下，找到其他让自己开心、解压的方式，比如旅游、做副业、摄影、跑步、养宠物等，就能从这些事情中获得情绪补给，因为那起码是一种心安理得的状态。怕就怕“躺平”之后，长期被边缘化，获得的资源、利益、认可度、重视度几乎归零，这时新的失落与抵触情绪就会出现，可能再次陷入焦虑。

曾经有个女孩来就诊，一进来就哭，第一句话就是自己被无视——在群体里属于“多一个不多，少一个不少”，她的言行、表现，没有人关注，没有人过问。她虽然选择了“躺平”，但这种状态让她极度痛苦、煎熬，觉得自己被世界抛弃了。

《中国科学报》：重症精神疾病患者的预后乐观吗？有没有后来融入社会、获得新发展的案例？

姜涛：能够真正回归社会并获得新发展的，在这类人群中并不算多。确实有一部分人经历过一次抑郁、焦虑之后，相当于“重生”，随后获得新的发展，但这种情况毕竟是少数。大部分患者是带病生存，退而求其次，在更低的生活预期里寻求安心、安定与安宁。

因为患病之后，会对患者的心理结构、躯体状况、应激方式和应对策略产生很大负面影响，所以很难真正恢复甚至超越以往的状态。

《中国科学报》：你的书中提到，真正达到治愈、恢复正常的比例似乎并不高。

姜涛：对，是这样的。只能说，精神疾病的治疗本身存在瓶颈。因为很多精神疾病，包括最常见、最普遍的抑郁症，病因目前仍不明确。病因不明确，治疗就只能针对症状，无法实现根治。

但早期发现、早期干预、早期介入，能让患者经历疗愈的过程，哪怕只是阶段性的缓解，对患者而言也是一种宽慰，也是好的结果。比如我书中提到的吴莉，恢复得就很好，现在是外企白领，状态非常不错。

很多像吴莉这样痊愈的患者，对患病经历不愿回忆，会刻意回避，不再和精神病院、精神科医生往来，所以我们并不清楚他们最终恢复到了什么程度。

每次来就诊的大都是新患者，看似痊愈的少，但实际上有很多人恢复得很好，尤其是抑郁症患者。

《中国科学报》：能总结一下，所谓正常人有什么样的特质吗？

姜涛：正常人其实是有一定人格张力的，能够针对不同的环境、压力、刺激和人群，采取相应的应对方式；具备自我照料能力，思维、语言、逻辑基本正常，符合社会普遍规律；情感的表达、宣泄与流露，也符合大多数人的情感特点；行为方式、行为动机与行为结果，符合社会的普世价值与标准。

简单来说，正常人具备基本的自我照料能力、实现生存价值的的能力、被社会认可的能力，以及合理的社交能力。

《中国科学报》：社会上讨论了好几年的“躺平”，似乎和精神疾病的“强制关机”可以对应起来。如果选择“躺平”，是不是就能缓解甚至治愈心理问题？

姜涛：“躺平”之后，确实能减轻因竞争带来的紧张、焦虑和痛苦、愤怒等负面情绪，以及心慌、心悸、气喘等躯体不适。

如果能在“躺平”的状态下，找到其他让自己开心、解压的方式，比如旅游、做副业、摄影、跑步、养宠物等，就能从这些事情中获得情绪补给，因为那起码是一种心安理得的状态。怕就怕“躺平”之后，长期被边缘化，获得的资源、利益、认可度、重视度几乎归零，这时新的失落与抵触情绪就会出现，可能再次陷入焦虑。

曾经有个女孩来就诊，一进来就哭，第一句话就是自己被无视——在群体里属于“多一个不多，少一个不少”，她的言行、表现，没有人关注，没有人过问。她虽然选择了“躺平”，但这种状态让她极度痛苦、煎熬，觉得自己被世界抛弃了。

《中国科学报》：重症精神疾病患者的预后乐观吗？有没有后来融入社会、获得新发展的案例？

姜涛：能够真正回归社会并获得新发展的，在这类人群中并不算多。确实有一部分人经历过一次抑郁、焦虑之后，相当于“重生”，随后获得新的发展，但这种情况毕竟是少数。大部分患者是带病生存，退而求其次，在更低的生活预期里寻求安心、安定与安宁。

因为患病之后，会对患者的心理结构、躯体状况、应激方式和应对策略产生很大负面影响，所以很难真正恢复甚至超越以往的状态。

《中国科学报》：你的书中提到，真正达到治愈、恢复正常的比例似乎并不高。

姜涛：对，是这样的。只能说，精神疾病的治疗本身存在瓶颈。因为很多精神疾病，包括最常见、最普遍的抑郁症，病因目前仍不明确。病因不明确，治疗就只能针对症状，无法实现根治。

但早期发现、早期干预、早期介入，能让患者经历疗愈的过程，哪怕只是阶段性的缓解，对患者而言也是一种宽慰，也是好的结果。比如我书中提到的吴莉，恢复得就很好，现在是外企白领，状态非常不错。

很多像吴莉这样痊愈的患者，对患病经历不愿回忆，会刻意回避，不再和精神病院、精神科医生往来，所以我们并不清楚他们最终恢复到了什么程度。

每次来就诊的大都是新患者，看似痊愈的少，但实际上有很多人恢复得很好，尤其是抑郁症患者。

《中国科学报》：能总结一下，所谓正常人有什么样的特质吗？

姜涛：正常人其实是有一定人格张力的，能够针对不同的环境、压力、刺激和人群，采取相应的应对方式；具备自我照料能力，思维、语言、逻辑基本正常，符合社会普遍规律；情感的表达、宣泄与流露，也符合大多数人的情感特点；行为方式、行为动机与行为结果，符合社会的普世价值与标准。

简单来说，正常人具备基本的自我照料能力、实现生存价值的的能力、被社会认可的能力，以及合理的社交能力。

《中国科学报》：社会上讨论了好几年的“躺平”，似乎和精神疾病的“强制关机”可以对应起来。如果选择“躺平”，是不是就能缓解甚至治愈心理问题？

姜涛：“躺平”之后，确实能减轻因竞争带来的紧张、焦虑和痛苦、愤怒等负面情绪，以及心慌、心悸、气喘等躯体不适。

如果能在“躺平”的状态下，找到其他让自己开心、解压的方式，比如旅游、做副业、摄影、跑步、养宠物等，就能从这些事情中获得情绪补给，因为那起码是一种心安理得的状态。怕就怕“躺平”之后，长期被边缘化，获得的资源、利益、认可度、重视度几乎归零，这时新的失落与抵触情绪就会出现，可能再次陷入焦虑。

曾经有个女孩来就诊，一进来就哭，第一句话就是自己被无视——在群体里属于“多一个不多，少一个不少”，她的言行、表现，没有人关注，没有人过问。她虽然选择了“躺平”，但这种状态让她极度痛苦、煎熬，觉得自己被世界抛弃了。

《中国科学报》：重症精神疾病患者的预后乐观吗？有没有后来融入社会、获得新发展的案例？

姜涛：能够真正回归社会并获得新发展的，在这类人群中并不算多。确实有一部分人经历过一次抑郁、焦虑之后，相当于“重生”，随后获得新的发展，但这种情况毕竟是少数。大部分患者是带病生存，退而求其次，在更低的生活预期里寻求安心、安定与安宁。

因为患病之后，会对患者的心理结构、躯体状况、应激方式和应对策略产生很大负面影响，所以很难真正恢复甚至超越以往的状态。

《中国科学报》：你的书中提到，真正达到治愈、恢复正常的比例似乎并不高。

姜涛：对，是这样的。只能说，精神疾病的治疗本身存在瓶颈。因为很多精神疾病，包括最常见、最普遍的抑郁症，病因目前仍不明确。病因不明确，治疗就只能针对症状，无法实现根治。

但早期发现、早期干预、早期介入，能让患者经历疗愈的过程，哪怕只是阶段性的缓解，对患者而言也是一种宽慰，也是好的结果。比如我书中提到的吴莉，恢复得就很好，现在是外企白领，状态非常不错。

很多像吴莉这样痊愈的患者，对患病经历不愿回忆，会刻意回避，不再和精神病院、精神科医生往来，所以我们并不清楚他们最终恢复到了什么程度。

每次来就诊的大都是新患者，看似痊愈的少，但实际上有很多人恢复得很好，尤其是抑郁症患者。

《中国科学报》：能总结一下，所谓正常人有什么样的特质吗？

姜涛：正常人其实是有一定人格张力的，能够针对不同的环境、压力、刺激和人群，采取相应的应对方式；具备自我照料能力，思维、语言、逻辑基本正常，符合社会普遍规律；情感的表达、宣泄与流露，也符合大多数人的情感特点；行为方式、行为动机与行为结果，符合社会的普世价值与标准。

简单来说，正常人具备基本的自我照料能力、实现生存价值的的能力、被社会认可的能力，以及合理的社交能力。

《中国科学报》：社会上讨论了好几年的“躺平”，似乎和精神疾病的“强制关机”可以对应起来。如果选择“躺平”，是不是就能缓解甚至治愈心理问题？

姜涛：“躺平”之后，确实能减轻因竞争带来的紧张、焦虑和痛苦、愤怒等负面情绪，以及心慌、心悸、气喘等躯体不适。

如果能在“躺平”的状态下，找到其他让自己开心、解压的方式，比如旅游、做副业、摄影、跑步、养宠物等，就能从这些事情中获得情绪补给，因为那起码是一种心安理得的状态。怕就怕“躺平”之后，长期被边缘化，获得的资源、利益、认可度、重视度几乎归零，这时新的失落与抵触情绪就会出现，可能再次陷入焦虑。

曾经有个女孩来就诊，一进来就哭，第一句话就是自己被无视——在群体里属于“多一个不多，少一个不少”，她的言行、表现，没有人关注，没有人过问。她虽然选择了“躺平”，但这种状态让她极度痛苦、煎熬，觉得自己被世界抛弃了。

《中国科学报》：重症精神疾病患者的预后乐观吗？有没有后来融入社会、获得新发展的案例？

姜涛：能够真正回归社会并获得新发展的，在这类人群中并不算多。确实有一部分人经历过一次抑郁、焦虑之后，相当于“重生”，随后获得新的发展，但这种情况毕竟是少数。大部分患者是带病生存，退而求其次，在更低的生活预期里寻求安心、安定与安宁。

因为患病之后，会对患者的心理结构、躯体状况、应激方式和应对策略产生很大负面影响，所以很难真正恢复甚至超越以往的状态。

《中国科学报》：你的书中提到，真正达到治愈、恢复正常的比例似乎并不高。

姜涛：对，是这样的。只能说，精神疾病的治疗本身存在瓶颈。因为很多精神疾病，包括最常见、最普遍的抑郁症，病因目前仍不明确。病因不明确，治疗就只能针对症状，无法实现根治。

但早期发现、早期干预、早期介入，能让患者经历疗愈的过程，哪怕只是阶段性的缓解，对患者而言也是一种宽慰，也是好的结果。比如我书中提到的吴莉，恢复得就很好，现在是外企白领，状态非常不错。

很多像吴莉这样痊愈的患者，对患病经历不愿回忆，会刻意回避，不再和精神病院、精神科医生往来，所以我们并不清楚他们最终恢复到了什么程度。

每次来就诊的大都是新患者，看似痊愈的少，但实际上有很多人恢复得很好，尤其是抑郁症患者。

《中国科学报》：能总结一下，所谓正常人有什么样的特质吗？

姜涛：正常人其实是有一定人格张力的，能够针对不同的环境、压力、刺激和人群，采取相应的应对方式；具备自我照料能力，思维、语言、逻辑基本正常，符合社会普遍规律；情感的表达、宣泄与流露，也符合大多数人的情感特点；行为方式、行为动机与行为结果，符合社会的普世价值与标准。

简单来说，正常人具备基本的自我照料能力、实现生存价值的的能力、被社会认可的能力，以及合理的社交能力。

《中国科学报》：社会上讨论了好几年的“躺平”，似乎和精神疾病的“强制关机”可以对应起来。如果选择“躺平”，是不是就能缓解甚至治愈心理问题？

姜涛：“躺平”之后，确实能减轻因竞争带来的紧张、焦虑和痛苦、愤怒等负面情绪，以及心慌、心悸、气喘等躯体不适。

如果能在“躺平”的状态下，找到其他让自己开心、解压的方式，比如旅游、做副业、摄影、跑步、养宠物等，就能从这些事情中获得情绪补给，因为那起码是一种心安理得的状态。怕就怕“躺平”之后，长期被边缘化，获得的资源、利益、认可度、重视度几乎归零，这时新的失落与抵触情绪就会出现，可能再次陷入焦虑。

曾经有个女孩来就诊，一进来就哭，第一句话就是自己被无视——在群体里属于“多一个不多，少一个不少”，她的言行、表现，没有人关注，没有人过问。她虽然选择了“躺平”，但这种状态让她极度痛苦、煎熬，觉得自己被世界抛弃了。

《中国科学报》：重症精神疾病患者的预后乐观吗？有没有后来融入社会、获得新发展的案例？

姜涛：能够真正回归社会并获得新发展的，在这类人群中并不算多。确实有一部分人经历过一次抑郁、焦虑之后，相当于“重生”，随后获得新的发展，但这种情况毕竟是少数。大部分患者是带病生存，退而求其次，在更低的生活预期里寻求安心、安定与安宁。

因为患病之后，会对患者的心理结构、躯体状况、应激方式和应对策略产生很大负面影响，所以很难真正恢复甚至超越以往的状态。

《中国科学报》：你的书中提到，真正达到治愈、恢复正常的比例似乎并不高。

姜涛：对，是这样的。只能说，精神疾病的治疗本身存在瓶颈。因为很多精神疾病，包括最常见、最普遍的抑郁症，病因目前仍不明确。病因不明确，治疗就只能针对症状，无法实现根治。

但早期发现、早期干预、早期介入，能让患者经历疗愈的过程，哪怕只是阶段性的缓解，对患者而言也是一种宽慰，也是好的结果。比如我书中提到的吴莉，恢复得就很好，现在是外企白领，状态非常不错。

很多像吴莉这样痊愈的患者，对患病经历不愿回忆，会刻意回避，不再和精神病院、精神科医生往来，所以我们并不清楚他们最终恢复到了什么程度。

每次来就诊的大都是新患者，看似痊愈的少，但实际上有很多人恢复得很好，尤其是抑郁症患者。

《中国科学报》：能总结一下，所谓正常人有什么样的特质吗？

姜涛：正常人其实是有一定人格张力的，能够针对不同的环境、压力、刺激和人群，采取相应的应对方式；具备自我照料能力，思维、语言、逻辑基本正常，符合社会普遍规律；情感的表达、宣泄与流露，也符合大多数人的情感特点；行为方式、行为动机与行为结果，符合社会的普世价值与标准。

简单来说，正常人具备基本的自我照料能力、实现生存价值的的能力、被社会认可的能力，以及合理的社交能力。

《中国科学报》：社会上讨论了好几年的“躺平”，似乎和精神疾病的“强制关机”可以对应起来。如果选择“躺平”，是不是就能缓解甚至治愈心理问题？

姜涛：“躺平”之后，确实能减轻因竞争带来的紧张、焦虑和痛苦、愤怒等负面情绪，以及心慌、心悸、气喘等躯体不适。

如果能在“躺平”的状态下，找到其他让自己开心、解压的方式，比如旅游、做副业、摄影、跑步、养宠物等，就能从这些事情中获得情绪补给，因为那起码是一种心安理得的状态。怕就怕“躺平”之后，长期被边缘化，获得的资源、利益、认可度、重视度几乎归零，这时新的失落与抵触情绪就会出现，可能再次陷入焦虑。

曾经有个女孩来就诊，一进来就哭，第一句话就是自己被无视——在群体里属于“多一个不多，少一个不少”，她的言行、表现，没有人关注，没有人过问。她虽然选择了“躺平”，但这种状态让她极度痛苦、煎熬，觉得自己被世界抛弃了。

《中国科学报》：重症精神疾病患者的预后乐观吗？有没有后来融入社会、获得新发展的案例？

姜涛：能够真正回归社会并获得新发展的，在这类人群中并不算多。确实有一部分人经历过一次抑郁、焦虑之后，相当于“重生”，随后获得新的发展，但这种情况毕竟是少数。大部分患者是带病生存，退而求其次，在更低的生活预期里寻求安心、安定与安宁。

因为患病之后，会对患者的心理结构、躯体状况、应激方式和应对策略产生很大负面影响，所以很难真正恢复甚至超越以往的状态。

《中国科学报》：你的书中提到，真正达到治愈、恢复正常的比例似乎并不高。

姜涛：对，是这样的。只能说，精神疾病的治疗本身存在瓶颈。因为很多精神疾病，包括最常见、最普遍的抑郁症，病因目前仍不明确。病因不明确，治疗就只能针对症状，无法实现根治。

但早期发现、早期干预、早期介入，能让患者经历疗愈的过程，哪怕只是阶段性的缓解，对患者而言也是一种宽慰，也是好的结果。比如我书中提到的吴莉，恢复得就很好，现在是外企白领，状态非常不错。

很多像吴莉这样痊愈的患者，对患病经历不愿回忆，会刻意回避，不再和精神病院、精神科医生往来，所以我们并不清楚他们最终恢复到了什么程度。

每次来就诊的大都是新患者，看似痊愈的少，但实际上有很多人恢复得很好，尤其是抑郁症患者。

《中国科学报》：能总结一下，所谓正常人有什么样的特质吗？

姜涛：正常人其实是有一定人格张力的，能够针对不同的环境、压力、刺激和人群，采取相应的应对方式；具备自我照料能力，思维、语言、逻辑基本正常，符合社会普遍规律；情感的表达、宣泄与流露，也符合大多数人的情感特点；行为方式、行为动机与行为结果，符合社会的普世价值与标准。

简单来说，正常人具备基本的自我照料能力、实现生存价值的的能力、被社会认可的能力，以及合理的社交能力。

《中国科学报》：社会上讨论了好几年的“躺平”，似乎和精神疾病的“强制关机”可以对应起来。如果选择“躺平”，是不是就能缓解甚至治愈心理问题？

姜涛：“躺平”之后，确实能减轻因竞争带来的紧张、焦虑和痛苦、愤怒等负面情绪，以及心慌、心悸、气喘等躯体不适。

如果能在“躺平”的状态下，找到其他让自己开心、解压的方式，比如旅游、做副业、摄影、跑步、养宠物等，就能从这些事情中获得情绪补给，因为那起码是一种心安理得的状态。怕就怕“躺平”之后，长期被边缘化，获得的资源、利益、认可度、重视度几乎归零，这时新的失落与抵触情绪就会出现，可能再次陷入焦虑。

曾经有个女孩来就诊，一进来就哭，第一句话就是自己被无视——在群体里属于“多一个不多，少一个不少”，她的言行、表现，没有人关注，没有人过问。她虽然选择了“躺平”，但这种状态让她极度痛苦、煎熬，觉得自己被世界抛弃了。