



心理健康自助丛书 丁成标 主编

XINLIJIANKANG ZIZHU CONGSHU

# 带着抑郁 跳舞



孙琼 编著



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

丁成标 主编

# 带着抑郁 跳舞

 孙琼 编著



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

带着抑郁跳舞/孙琼编著. —武汉:武汉大学出版社,  
2014.5

心理健康自助丛书/丁成标主编

ISBN 978-7-307-12772-2

I. 带… II. 孙… III. 抑郁—自我控制 IV. B842.6

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第011896号

责任编辑:王智梅 责任校对:鄢春梅 版式设计:马佳

出版发行:武汉大学出版社 (430072 武昌 珞珈山)  
(电子邮件:cbs22@whu.edu.cn 网址:www.wdp.com.cn)

印刷:武汉中远印务有限公司

开本:720×1000 1/16 印张:13.25 字数:176千字 插页:2

版次:2014年5月第1版 2014年5月第1次印刷

ISBN 978-7-307-12772-2 定价:24.00元

版权所有,不得翻印;凡购买我社的图书,如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请与当地图书销售部门联系调换。

# 总 序

心理健康是人人追求的目标，它与生理健康一样，是幸福生活的前提和基础，但不是每个人的心理都是健康的，这就需要我们学会自我调节或寻求帮助，以达到健康或趋于健康的心理状态。

时下，由于全球化、信息化带来的社会剧变和中西文明的冲突，造成了人们观念杂陈、思想混沌和心理困惑的社会现状，加之竞争和挑战并存的生存状态，使人们的压力越来越大。现代文明就像一把双刃剑，在带给人们享受的同时，也带来了伤害。人们的物质生活水平不断提高，安全感和幸福感却在不断下降，变得越来越敏感，越来越脆弱。晚睡强迫症、手机控、路怒症、拖延症、选择障碍、假期综合症等现象不断出现，这些耳熟能详、说法并不专业的心理“病”反映了人们对自身心理状态的关注或担忧。

其实每个人都有碰到压力的时候，只是程度不同而已，这时，抑郁、焦虑的情绪就在所难免。但它们并不可怕，仅仅是心理“感冒”，同身体感冒一样，过一段时间就会好。而如果长期心理“感冒”，那就要当心是否已经处于心理亚健康状态了。

处于心理亚健康状态的人并不在少数。有学者认为，在我国，去医院就诊的人中，至少有一半应该去看心理医生，但是，由于经济条

件不允许、观念保守和从业人员不足等原因，很多人因为求助无门而承受着痛苦和煎熬，有的人甚至自杀轻生。正是为了弥补专业咨询队伍的不足，解决供求矛盾，帮助解除人们的精神痛苦和提高人们的心理健康水平，我们组织国内一批心理咨询专家，编写了这套具有本土化特色的“心理健康自助”丛书。

“心理健康自助”丛书是针对各种心理亚健康状态的读者写的，这些亚健康状态包括焦虑、抑郁、社交恐惧、强迫、疑病、睡眠障碍等。本丛书力求通俗易懂，具有很强的知识性、可读性和操作性，深入浅出，从理论到实践给人以指导，以使各类读者都能从中得到自我调适、自我疗治的知识和方法，从而提高心理保健能力和心理健康水平，提高生活和生命质量。

丛书由我国著名催眠与心理咨询专家、国家一级心理咨询师、中国心理卫生协会大学生心理咨询专业委员会常务委员、中国心理咨询突出贡献奖获得者、武汉大学丁成标教授任主编。在全套丛书的编写过程中，得到了武汉大学出版社的大力支持，尤其是夏敏玲编辑做了大量的组织策划和编辑工作，提出了很多修改意见；各书作者将多年咨询工作实践经验融入书中，投入大量时间和精力完成书稿；艾波参与了大纲的讨论并做了许多的组织联络工作，在此一并表示感谢！

编者



## 自序

# 在分享中成长

在心理学发展的第一个百年里，不管是行为主义还是精神分析，心理学家关注的重点要么是基本心理理论的建构，要么是存在心理异常的群体，而对健康人群的情绪管理、压力应对却没有给予足够关注，90%的“健康人”成了被忽视的大多数。20世纪五六十年代，心理学的第三势力以马斯洛、罗杰斯为代表的人本主义心理学家主张关心人的价值和尊严，研究对人类进步有意义的问题，提倡重视人的价值，重视人的潜能的开发。在人本主义心理学思想的引领下，当代心理学越来越关注人的主观意识和自我完善，致力于使每一个人都有能力认识自我、发展自我，最终达到自我实现。近年来，心理学界提出的“健康心理”、“积极心理”、“积极心理健康教育”的理念，核心是关注每一个人的心理，关注日常生活中每一个个体心理的养生之道。

抑郁发生的广泛性和高比例性是现代人众所周知的，有相当多的人在一生中会度过一段甚至相当长的一段抑郁时期。基于“积极心理”的理念，本书中的“抑郁”不特指人们常提到的抑郁症，而是指由抑郁思想、抑郁情绪、抑郁行为组成的一个恶性循环。在这个循环中，由于不合理的思想或想法导致了各种带有抑郁特征的情绪，从而出现了抑郁的行为，导致更进一步的不合理的思想或想法。这样的循环恶性程度不同，在每个人的一生中都会出现，完美的心理健康状态并不存在，不同的人在不同时期、不同状况下都会出现，并自觉或不自觉地进行自我调整。

本书涉及的“抑郁”泛指以上循环的不同部分，旨在使各位读者意识到自己的认知、情绪、行为及其之间的关系，从无意识到有意识地调整自己的生活状态，增强自我选择生活的能力，从而提升生活的自我满意度。

本书从认知、情绪、行为等不同角度对抑郁进行处理，旨在协助抑郁者自我确定未来的选择，确立现实的目标，提高抑郁者精神和情感的健康水平，获得并增强选择、控制自己生活的能力，也为从未经历过抑郁的人提供机会去了解更多的相关信息，获得提升自身幸福感的能力。

书中案例的处理方式是，大部分只摘选与章节相关的部分，因此为案例片段。

我不是心理学家，只是一名普通的心理健康教育者，本书中涉及的任何理论都不是我创造或创新的，只是在长期的心理健康教育和心理咨询实践中有所感悟和体会，并把个人认为有道理并在实际操作中发现的对改善抑郁行之有效的观点和做法与大家一起分享。

在此感谢我的导师武汉大学丁成标教授作为我的引路人，感谢所有的来访者和我的学生给我一个与之共同成长的机会！

# 目 录

自序 在分享中成长	/ 1
-----------	-----

第一章 每个人都有抑郁的时候	/ 1
----------------	-----

第一节 抑郁≠抑郁症	/ 3
------------	-----

【测试】抑郁自测 1	/ 5
------------	-----

第二节 为什么会抑郁?	/ 7
-------------	-----

第三节 抑郁思想、抑郁情绪和抑郁行为	/ 10
--------------------	------

【测试】抑郁自测 2	/ 13
------------	------

第二章 各种抑郁	/ 19
----------	------

第一节 容易被忽略的儿童抑郁	/ 20
----------------	------

第二节 容易烦恼的青少年时期	/ 22
----------------	------

第三节 为目标所惑的青年抑郁	/ 25
----------------	------

第四节 旷日持久的中年抑郁	/ 27
---------------	------

第五节 抑郁高发的更年期	/ 29
--------------	------

第六节 不被理解的老年抑郁	/ 33
---------------	------



第七节	产后抑郁	/ 37
第八节	疾病抑郁	/ 41
第九节	创伤抑郁	/ 45

### **第三章 抑郁的思想 / 49**

第一节	“我是不好的”	/ 52
第二节	“我/他(们)/事情应该……”	/ 55
第三节	“我不是最好的，我失败了”	/ 58
第四节	“我今天又不快乐了”	/ 62
第五节	“事情变成我想要的样子就好了”	/ 64

### **第四章 抑郁的情绪 / 66**

第一节	悲伤	/ 67
	【测试】自尊水平自测	/ 68
第二节	愤怒	/ 71
第三节	空虚	/ 75
第四节	孤独	/ 77
	【测试】孤独感测试	/ 78
第五节	自责(责备他人)	/ 80
第六节	抑郁的躯体化	/ 83

### **第五章 抑郁的行为 / 90**

第一节	犹豫不决	/ 91
第二节	拖拉	/ 93
第三节	自我封闭	/ 97
第四节	自残或自杀企图	/ 99

<b>第六章 丰富思想</b>	<b>/ 104</b>
第一节 认识具有抑郁特征的思想	/ 106
第二节 质疑抑郁思想	/ 113
第三节 完整地表达自己的想法	/ 124
<b>第七章 管理情绪</b>	<b>/ 131</b>
第一节 分辨情绪	/ 135
第二节 找到原因, 适当防御	/ 144
第三节 认识你的客观情绪及真实希望	/ 151
第四节 为你的安全感采取行动	/ 158
【测试】心理支持系统自测	/ 169
<b>第八章 选择行为</b>	<b>/ 171</b>
第一节 了解自己的极限	/ 173
第二节 “我们都能做到”	/ 178
第三节 创造属于自己的改善方式	/ 184
<b>参考文献</b>	<b>/ 200</b>



## 第一章

# 每个人都有抑郁的时候

有统计资料表明，每 1000 人之中有 3~5 人患有抑郁症。而且，近年来抑郁症的患病率有上升的趋势，尤其是在城市，这种情况已经引起了我们对自身心理健康状况的重视。

在我们大多数人的认知里，认为抑郁者总是具有某种特定性格特征的人群或处于某种特殊时期，如林黛玉式的天生多愁善感的女子、处在恋爱中的青年男女等。其实不然，有时产生抑郁的环境和因素是个人无法控制的，身体中的化学变化会影响情绪和思考，生物因素也会产生抑郁，而且，抑郁可能伴随着慢性病或重大疾病产生。但在大部分情况下，抑郁发生在那些实际上还有选择的余地来改变生活、只是当事人自己看不到的人身上抑郁经常被自己和他人看做是软弱的表现，其实对于大多数抑郁者来说，抑郁实际上是个人生活中精神和情

感上某些方面失去平衡的征兆，我们会发现抑郁发生在各年龄阶段和各种生活事件中。

## 第一节 抑郁≠抑郁症

每个人都会感到悲伤或者忧郁，大多数人都会为生活中的烦恼而伤心，如重病、失业、丧亲或离婚。这些感觉随着时间的流机会慢慢变淡。但当悲痛或失望持续两周以上而没有缓解，并且干扰了日常生活、工作、吃饭和睡眠的时候，就成为抑郁者了，此时意味着我们的精神和情感已经失衡。

抑郁的主要表现是情绪低落、思维迟缓或郁郁不乐。此时对一切，包括平常喜欢的工作或娱乐都丧失兴趣，或者是体验不到工作、生活或娱乐中的快乐感。抑郁者看起来疲乏倦怠、表情悲伤，甚至双眉紧锁，生活充满了无精打采和懒散的气氛；需要费很多的精力才能完成日常的工作，并尽量避免接受新的或额外的任务；不喜欢社交活动，常故意避开路上碰到的亲友或熟人；意志消沉，对未来感到渺茫；觉得过去的自己一无是处，常为一些细小的过失或缺点忏悔不已，抑郁的思绪无休止地萦绕在脑际，甚至感到陷于痛苦的深渊之中无力自拔。

有了以上表现，我们不禁会自我怀疑：“我是不是有抑郁症？”不要给自己太大压力哦。我们这里所讨论的抑郁和抑郁症是有区别的，简单地说，抑郁>抑郁症，我们可以想象一个抑郁线段，左端是零抑郁，右端是抑郁症，抑郁包括这个线段中所有大于零的部分，而抑郁症是严重抑郁的极端表现。

本书中的抑郁不特指人们常提到的抑郁症，而是指由于不客观的思想或想法导致了各种带有抑郁特征的情绪，从而出现了抑郁的行为表现，并进一步地出现不客观的思想或想法而形成的恶性循环。这个恶性循环是一个抑郁的漩涡，这个漩涡大小深浅旋转速度可能不同，

但在每个人的一生中都可能出现，完美的心理健康并不存在，每个人在不同的时期、不同的状况下都会掉入抑郁的漩涡，如果我们能意识到漩涡的存在，主动地去调节，那么这个漩涡就不是深渊，而是成长的推力。

抑郁严重时当事人常感到无助和无望，并且因为有这些感觉而自责，并因无法摆脱而身心疲惫，拒绝参加每天的日常活动，远离家庭和朋友，甚至采取自虐、自杀的极端方式，此时抑郁的漩涡又大又深又急，精神和情感严重失衡。当失衡达到一定的严重程度时，医学上给了一个定义——抑郁症。

本书后面的章节中会少量出现“抑郁症”的字眼，代表严重失衡的抑郁，而还未到“症”的程度时表示的都是外延大于抑郁症的抑郁。那么，出现哪些情况有可能是严重到了抑郁症的程度呢？我们可以参考以下标准：

- 长时间持续性情绪低落，对生活失去兴趣，有不想活的想法或企图自杀，感到自己没有价值、有罪、可怜或可憎。

- 相当长一段时间食欲和性欲减少，或自觉躯体多种不适，但经医院多次检查，又查不出相应的异常，或难以作出肯定的诊断，或经多种内科治疗效果不佳。

- 出现顽固的严重失眠。

- 长期有疲乏感而又无可解释。

- 长期感到难以集中注意力，难以思考或难以做出决定，喜欢沉思默想过去的一些不愉快的事情，或遇到事情总往最坏处去想。

如存在上述情况中的一条或多条，请到精神病专科医院诊治。

抑郁症是一种精神疾病，现拥有治疗抑郁症的有效手段，经治疗多能康复，如不及时治疗，可能产生诸如自杀等不良后果。

事实是抑郁者不能简单地摆脱抑郁状态而自然而然地好转起来，处于抑郁状态而不寻求帮助的人常常会感到无助，埋在心底的情绪和无奈伴随着孤独感会使抑郁不断加重，因此，主动求助或被动求助以

得到优质的专业健康照料的重要性不能被忽视。

我们还可以尝试以下的抑郁自测，来看看你是否抑郁或是否需要到专业医院去看看医生。

**注意：如果你有做题很麻烦的感觉时，本着对自己负责的态度更需要认真答题。**

## 抑郁自测 1

### 【说明】

没有人总是快乐的，所以请在下表选择代表你大部分时间的状况。根据下面各种情绪对你的困扰程度，在右侧相应栏里打√。

### 【注意事项】

本测试适合于成年之各年龄阶段，本测试评定此时此刻——今天或现在的人或心情。

1. 悲伤：你觉得悲伤或泄气吗？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)
2. 沮丧感：你觉得前途渺茫吗？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)
3. 自我评价低：你觉得自己毫无价值吗？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)
4. 自卑感：你觉得不自信或低人一等吗？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)
5. 内疚感：你经常对自己太苛刻或自责吗？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)
6. 犹豫不决：你难以做决定吗？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)
7. 易激惹：你容易生气或怨恨他人吗？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)
8. 兴趣缺乏：你对工作、爱好、家庭或朋友不感兴趣吗？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)

续表

9. 动机缺乏：你做事有勉为其难的感觉吗？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)
10. 自我感觉差：你觉得自己变老了或缺乏魅力了吗？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)
11. 食欲改变：你是否食欲减退或暴饮暴食？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)
12. 睡眠紊乱：你睡眠质量差吗？是否感到精疲力竭且睡眠过多？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)
13. 性欲减退：你是否对性不感兴趣？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)
14. 关注健康：你是否过分担心自己的健康？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)
15. 自杀冲动：你觉得活着没有意义或者生不如死吗？	无(0分)	一点(1分)	有些(2分)	很多(3分)

### 【结论】

总分为 0~4 分，表示非常快乐且没有丝毫抑郁症状。

总分为 5~10 分，表示正常，你不会被诊断为抑郁，但是你感觉不到像你所希望的那样快乐。你需要调节一下情绪，使自己快乐起来。

总分为 10 分以上，说明有比较严重的抑郁，而且需要治疗。你可能经常感到绝望和无价值感，并不能认识到你的问题是可以治疗的。其中，11~20 分为接近中等抑郁；21~30 分为中等抑郁；30~40 分为严重抑郁。遗憾的是，分数较高的大多数人很少寻求治疗。



## 第二节 为什么会抑郁？

我们不由自主地会问：“为什么我会抑郁？别人怎么都不会这样呢？”实际上迄今为止，抑郁的产生机制还不明确，也无明显的体征和实验室指标异常。大部分心理学家、精神科医生和心理咨询师认为抑郁是遗传、心理、社会(文化)因素相互作用的结果。

### 一、遗传因素

大样本人群遗传流行病学调查显示，与抑郁症患者血缘关系越近，患病概率越高，一级亲属<sup>①</sup>患病的概率远高于其他亲属，这与遗传疾病的一般规律相符。异卵双生子同病率为 19.7%，自幼分开抚养的同卵双生子后期同病率高达 66.7%；遗传因素的影响随着年龄的增加而增加，女性比男性更易受遗传影响。因此我们有理由认为抑郁受遗传因素影响。

### 二、心理因素

各种重大生活事件的突然发生、或长期持续存在会引起强烈、持久的不愉快的情感体验，可能诱发抑郁的产生。

抑郁的促发因素主要源于生活、工作和学习中遇到的压力，即各种应急生活事件，如健康状况的变化和生活环境的突然转变。

有研究者发现，身体健康水平较低的人更易产生抑郁情绪，生活环境的突然转变、例如刚来到陌生的环境，因为离开原来的工作、家庭、朋友、学校及其他熟悉的一切、正常的生活、工作、学习秩序被

---

<sup>①</sup> 一级亲属：一个人的父母、子女以及同父母的兄弟姐妹。