

韩齐之 主编

感觉良好

[美] 戴维·伯恩斯著 吴颂先 李长安译



戴维·伯恩斯 (David D. Burns) 毕业于阿姆赫斯特学院, 获得斯坦福大学医学博士学位。在宾夕法尼亚大学修完了精神病学。基于这本书的贡献, 他成为那里的“认知疗法”的开创人之一, 曾荣获35岁以下精神病研究人员的最高奖励A·E·贝内特奖。



感 觉 良 好

[美]戴维·伯恩斯著 呈颂先译

学苑出版社出版 (北京西四颁赏胡同)

新华书店北京发行所发行

北京商学院印刷厂印刷

开本: 787×1092毫米 1/32 印张: 7.75 字数: 173,000

1988年7月第1版 1988年8月北京第1次印刷

印数: 1—50,000册

ISBN 7—80060—025—4/D·15 定价: 2.40元

译者前言

当

你在书店或书摊看到这本书时，可能会受到它的题目的吸引；自我感觉良好，这确实是人人需要的。你拿起它信手翻阅，很快便发现这是本由一位精神病学专家向抑郁症患者布道的书。你露出的微笑甚至带有胜利的意味：“哈！险些上当受骗，买下这个向疯子兜售的狗皮膏药。我可没有什么抑郁症！”

抑郁症在西方社会被称为“精神上的流感”。其传播范围之广、受其影响之容易，从“精神”二字看出来。那么，在东方社会，抑郁症的情形又是怎样的呢？人们对这个词感到陌生的程度恐怕更甚于“爱滋病”。这意味着它极少存在吗？我们认为这不是正确的说法。说句非而是的话：我们的人民甚至在土城市里都见不到有关咨询部门，这只能说明人们对此还在使用“红糖姜汤”式的方法哩！一般认为，每个人都可能产生的抑郁情绪与抑郁症之间横着一条不可逾越的鸿沟。这种看法应当得到纠正。其实，那里绝不是条鸿沟；你可能信步就越过去了！

我们的社会存在着抑郁症，这可以从其极端表现——自杀——的人数并不算少这一点看出来。当然，并不是所有的

自杀者都因为抑郁症，但因抑郁症而自杀的人肯定占自杀者人数的绝大部分。我们对此所做的研究或许还处在“红糖姜汤”时代，或许因某种原因而不便将结果公之于众。

记得在一份法制报上读到这样一则报道：钱塘江守桥部队某文书将一位企图自杀寻死的姑娘成功地说服了。人们显然能够从报道中看出，那姑娘在精神上有着不可摆脱的压力。或许有人会说：既没有受过心理学教育又远离精神病学专门知识的普通战士尚且可以提供良好建议，可以“把正”姑娘“生活的航向”，专家的意见不是可有可无吗？这类书籍不是多余的吗？事实上，这类工作由专家来做肯定比文书可靠得多吧！在此，我们想着重指出：我们的民族是很内向的，人们的真实思想不愿吐露出来，不良情绪不易得到暴露。这样一旦有了抑郁情绪便不易得到改善，发展下去是会有危险的。请注意，任其发展的抑郁（症）即使不以自杀告终，也将相当深刻地毁损健康的生活，如失去自重之后的“破罐破摔”。出现后面一种情况，当比自杀结局多出许多倍。

如果有一本书，专家能够提供指导方法，人们据此可以学会自我帮助地摆脱不良心境，那么内向的“钻牛角尖”者便可把它放在身边悄悄地请教。如此我们可以避免多少不快的事，人们生活的质量将会有多大程度的提高！在抑郁情绪发展成为痼疾——抑郁症之前就得到消除，这总相似于扁鹊初见齐桓公时提出的忠告吧！

即使你确信你的一时半刻的抑郁情绪会瞬间烟消云散，而不会演变为抑郁症，我们相信，读读这本书也是颇有益处的。你不妨找到“贝克氏病情调查表”那一页，试着回答一些提问，不妨看看“不良态度一览表”，试着选择几项答案，你

的得分说不定会使自己吃惊！再者，即使回答问题后根据参考评分标准看出自己尚属正常范围，你还可以使用“垂直箭头方法”去发掘目前还处在“沉默无声”状态的臆想，它们存在于你的精神深处，有朝一日便会向你发动突然的进攻。

总之，你可以相信这本书不是写给“疯子”读的，因为他们已经丧失了阅读与理解的能力。不要简单地将精神病学专家看作只跟“疯子”打交道的人，他可以就健康的精神生活提供建议。我们在细读过这本书之后发觉，它的阅读对象远不止抑郁症患者。无论是功成名就的科学家、艺术家、企业家或万元户，还是初出茅庐的各类人材，或终其一生也不过是挣取普通工资的人们，都可以从中得到裨益，无论他们看上去是踌躇满志还是悒悒寡欢。

这是一本在美国十分畅销的书，作者在行文时使用的是平淡的语言。其中所述的一些价值观念与我们这里流行的相去甚远，相信读者自会做出合乎情理的判断。

译 者

• I •

目 录

译者前言

第一篇 理论与研究

第一章	如何判断自己的精神状态	1
第二章	明了自身心绪：言为心声	11

第二篇 实践与应用

第三章	开始建立信心	31
第四章	不做主义：如何击败它	49
第五章	语言柔道：面对指责应付自如	84
第六章	感到愤怒：你的应激商是多少？	100
第七章	战胜内疚之路	134

第三篇 “现实” 抑郁症

第八章	悲哀并非抑郁症	147
-----	---------	-----

第四篇 防范与个人成长

第九章	起因	161
第十章	赞许癖	178
第十一章	爱情癖	192
第十二章	工作并非价值	200
第十三章	敢当平庸之辈：克服求全责备的方法	210

第五篇 战胜无望和自杀

第十四章	最终的胜利：决定生存	227
------	------------	-----

第六篇 克服日常烦恼

第十五章	我如何实践我的理论	235
------	-----------	-----

第一篇 理论与研究

第一章 如何判断自己的精神状态

本书将为读者奉献一种用于克服不佳情绪的最新科学方法。这是一种新的被称作“认知疗法”的科学方法。所以叫作认知疗法是因为这种方法是根据个人的认识感知的。它可以使人逐步改善心境，变得精神饱满，行动充满活力，从而使人们的生活充满欢乐。

这种能使人心情改善的疗法是研究神经失常疾病的世界一流权威艾伦·贝克博士发明的。“认知”这一词简单的解释系指人在特殊时刻对事物的所感所想。贝克博士的论文简单地概括为四点：（一）当人的情绪处于焦虑或压抑的状态时，人的思维就极易欠缺逻辑性并呈消极态，行动就会缺乏

信心甚至欠妥当。(二)稍加努力,任何人都能自身矫正曾被自己扭曲的思维模式。(三)随着症状的不断减轻,人们会逐渐恢复快慰的心境并能更加尊重自身。(四)通常使用不间断的方法在相对比较短的时间内可以完全达到这些目标。

也许有人担心自己是否已处于抑郁症的状态。现在我们一起来检验一下是否如此。请看贝克氏病情调查表(BDI)。这是一张可靠的精神状态调查表,可以精确地表示出人的情绪状态及其程度,这种简单的、选择题式的表格,任何人都可以在几分钟内填完。填完了这张贝克氏病情调查表,根据表中所示的分值,就得出了你目前所处情绪状态的结果,根据程度,你还能知道自己是否真的患了抑郁症。

认真阅读调查表中各个题目,然后圈出四种情况(0、1、2、3)中的一种,各题分数之和,就是答案,它可以说明你最近一段时间内的情绪及心理状态,但一定要对二十一道题目都有确切的答复。一旦四种情况中,有两种似乎相差无几,要把数目大的作为答案(如果0和1都似乎适应你目前的状态,要选1为答案;1和2要选2为答案等)。总之,二十一题中每项都要有反映才行,不管答案是什么情况,你已开始对自己的精神状态有了正确评价了。

贝克氏病情调查表 (BDI)

(一) 0. 我没有悲哀的感觉。

① 我有时感到悲伤。

2. 我总是感到哀伤,而且再也摆脱不掉。

3. 我感到极度悲伤,甚至不能自制。

(二) ② 我对将来有足够的信心。

1. 我对将来信心不足。
2. 我觉得我没有什么可期待的。
3. 我觉得将来毫无希望，并且决不会好转。

(三) 0. 我总没有失败的感觉。

- ① 我觉得我比一般人失败的次数多些。
2. 当我回顾过去时，我想起的几乎都是失败的往事。
3. 我觉得自己生来就不具备做人资格。

(四) 0. 我象以往一样对一切都不抱偏见。

- ① 我已不象以往那样对一切都很欣赏。
2. 我再不能对任何事情有真正的满意了。
3. 我对一切都感到厌倦。

(五) 0. 我毫无犯罪感。

- ① 有时，我感到自己有罪。
2. 大部分时间内，我由衷地有犯罪感。
3. 我总是有犯罪感。

(六) 0. 我从不觉得我应该得到惩罚。

- ① 我觉得我有可能得到惩罚。
2. 我期待着别人对我的惩罚。
3. 我正觉得我在遭到别人的惩罚。

(七) 0. 我从无大失所望的感觉。

- ① 我有时对自己感到非常失望。
2. 我对自己感到厌恶。
3. 我十分痛恨自己。

(八) ① 我从不觉得我比别人差多少。

1. 我对自己弱点和错误总感到自卑。
2. 我对自己的过错总是不能原谅。
3. 我对一切过错都谴责自己。

(九) ① 我从没有自杀的念头。

1. 我有自杀念头，但我还没有实施。

2.我愿意自杀。

3.如果我有机会，我就自杀。

(十) 0.我不象一般人那样爱哭。

1.我比过去爱哭了。

2.我最近总是在哭。

3.我过去能哭，现在想哭已经哭不出来了。

(十一) 0.我再不象以往那样性情急躁了。

1.我比以前稍加急躁。

2.我经常容易被激怒。

3.我现在总是处于急躁状态中。

(十二) 0.我对其他人从不失去兴趣。

1.我已不象以前那样对别人感兴趣了。

2.我对别人已失去了大部分兴趣。

3.我对一切人都不感兴趣。

(十三) 0.我所决定的事，我一定办到。

1.我已没有以往那样雷厉风行了。

2.我现在要做出个决定比以前困难多了。

3.我已不能做出任何决定了（下不了任何决心）。

(十四) 0.我从不感觉我比以前长得差了。

1.我对失去的青春和魅力日趋担心。

2.我感到青春已逝，人老珠黄已成定局了。

3.我确信自己外貌丑陋。

(十五) 0.我能象以前那样工作。

1.我感到现在要开始做一件事情，往往要花费比以前大的力气才行。

2.我感到做一切事情都很费劲。

3.我已感到我什么事也不能干了。

(十六) 0.我能象以前一样躺下就睡。

1.我睡觉已不如以前香了。

2. 我比以前要早一至两个小时醒来, 而且再难入睡。
3. 我比以前要早好几个小时醒来, 而决不能再入梦乡。

(十七) 0. 我仍象以往一样不知疲倦。

- ①. 我比以往容易疲倦。
2. 我干什么事都容易疲倦。
3. 我总觉得疲倦, 不愿做任何事情。

(十八) 0. 我的胃口象以往一样好。

1. 我的胃口已不象以往那么好了。

- ②. 我现在的胃口坏得很。
3. 我对一切食物都没胃口。

(十九) ①. 我一直没有减轻体重, 如果有, 是最近的事。

- ①. 我已掉了五磅多体重。
2. 我已掉了十磅多体重。
3. 我已掉了十五磅多体重。

(二十) ①. 我不象以往那样担心自己的健康状况。

- ①. 我担心身体的各种疼痛。
2. 我对自己的健康状况感到很忧虑。
3. 我对自己身体感到极度忧虑, 根本不能想其它事了。

(二一) 0. 我没有发现最近自己的性生活和以前有什么不同。

1. 我对性生活已不象以往那么感兴趣了。
2. 我现在对性生活不太感兴趣。
3. 我已对性生活毫无兴趣了。

填完了上述贝克氏病情调查表后, 把总分加在一起 (21项的总分)。方法如下: 调查表内每项的最高分为3分, 这样 3×21 可得63分 (也就是假如每道题你都圈了第三位), 最低分为0分 (表内最低为0分, 假如你每道题都圈了第一位, 总分亦为0分)。

这时根据你个人得分情况, 参照下表, 就可以判断你本

人是否有抑郁病症了。你得分越高，你的病情就越重，与此相反，分数越低，你的感觉就会越好。

贝克氏病情调查表评分标准

总分	精 神 抑 郁 程 度
1—10分	在这个分数范围内精神正常
11—16分	<u>多少有些情绪波动</u>
17—20分	抑郁症的边缘
21—30分	轻度抑郁症
30—40分	重度抑郁症
40分以上	极度抑郁症

注意：凡达17分或17分以上者，就应考虑到医院进行专门治疗了。

尽管这种BDI的检验不难，也不费事，但不要因其简单就怀疑它的可靠性。其实你已经学会了用一种极有效的方法去诊断抑郁症了。几十年来，很多研究结果证实：BDI检验法及其类似的情绪标准检测仪器，在诊断和测试抑郁症的过程中，具有极高的精确性和可靠性。

在最近的一次调查中，我在一个精神病急诊室里，看见墙上挂着一张调查统计表，这张表的内容是一组有“自责意识”的抑郁症病人的有关测试数据，人们发现这个表与你刚刚填完的BDI调查表所列举的条目、病情等，非常相似。然而许多有经验的内科医生并不常用此种测试方法。但我建议你最好一周做一次测试，就象你不时关注自己的体重变化和饮食的增减一样。当你学会了怎样对付这些病情时，你会惊

奇地发现你的BDI测试表的总分就会不断降低，如果降至10分以内，那就是一个标准正常人了。如果总分低于5，您就会感到世间的一切都是美好的。这是非常理想的境界，衷心希望你在大部分时间里，是处于总分低于5的状态。这是完全可以达到的目标。

是不是以上的分析和疗法对治疗所有的抑郁症病人都是安全可靠的呢？答案是相当肯定的！原因是无论目前患者的情绪失调看起来多么严重，但疗法的核心内容——相信患者自身力量是一把关键的钥匙，这把钥匙将迅速打开患者抑郁的大门，重见阳光普照的天地。

什么样的精神状况，就应考虑去就医呢？如果通过BDI调查表的测试表明，一旦你处于情绪波动状态，而总分值接近17分，那么说明，你目前的精神已属异常，虽然还不到值得惊恐的地步，但已经需要认真对付。借助本书描述的建议，如：首先要自己认真系统地分析一下为什么会有沉闷抑郁的感觉，同时，推心置腹地找上几个良朋知己开诚相见，把心中所有郁闷与不快，统统倾诉给他们，这不失为上策。如果调查表的分值高于17了，那就表明您的神经已处于相当严重的失调状态中，此时，你的心境已极易变得烦躁难耐，甚至严重到有发生不测的可能。如果17分以上的分值保持两个星期以上，就应该去医院找医生会诊了。我作为一名医生担保，你可以从我刚介绍过的办法中获益匪浅，甚至可以达到完全由你自己控制适度情绪的程度，而不必动辄去医院找大夫。

在填BDI病情调查表时，要特别注意第九题的确认，也就是是否有自杀意识的那一题。如果你的答案是第二条或第

三条，那就意味着有生命危险，此时应立即去找医生，决不能迟疑。一个人一旦萌发了自杀念头，是极为糟糕的。应该设法让有这种意识的人得到监护。有了自杀念头的人，此时万念俱灰，确信人生已全无价值，任何治疗劝慰均已失去意义。当然这种自毁性的决定仅仅是一种病态反应，实际情况决不会叫人活不下去。

再一个重要的问题是第十二题。内容是：近来是否对自己的健康越来越担心。你近来有这样的经历吗？诸如，无缘无故的疼痛、发烧、体重下降及其它症状，如果有就应去医院立即就医，诊断后会得出一段完整的病情史记录及其它一些检查结果。这些目前的健康表，实际上和您的精神状态是有密切关系的。抑郁病态有时表现为很多内科疾病的种种假象，因为人的情绪的动荡不定，常常使人产生莫名其妙的多种内科病症的感觉，如便秘、腹泻、疼痛、失眠、嗜睡、四肢无力、性机能下降、头痛、发抖、麻木等等。实际证明，一旦抑郁症好转后，以上病症将随之而消失。然而，请务必明确一点——这是经过证实的——那就是许多致命的疾病的初期症状，都表现为抑郁症，其实这是一种假象，因而早期诊断可及时揭示出潜在致命的也是容易被忽略的病症（这个时期如能确诊是可以挽救生命的）。

已有很多病症表明——但还未得到最后证实——是严重神经错乱的先兆，而一旦有这些症状，需要立即找医生认真会诊和治疗，如萌发了一种别人要谋害自己的意识，一些常人不能理解的稀奇古怪的举止；一种相信外界力量能控制自己身心的怪念头；一种以为别人总能看透自己心思的感觉，听到了一种实际上不存在的声音，看见了世界上完全没影儿

的事物，及从广播或电视的节目中，不着边际地坚信已收到了某人发来的具体信息等等。这种病态，并不是抑郁症部分症状，而是即将患精神错乱的主要症候，这时是绝对需要当作精神病来治疗的。但遗憾的是，大多数情况下，有以上病症的病人，还根本不把病当作一回事，不承认有病。你建议他去找医生，他甚至气势汹汹地表示拒绝。还有一些患者，内心恐惧万分，讳病忌医，致使病情一误再误，陷入深深的痛苦而不能自拔，最后终于不能自制而走向极端。

躁狂症是神经失常的一种特殊病症，这种病大多数人都很熟悉。症状与抑郁病人正好相反，精神病医生必须及时诊治，通常是利用药用锂（碳酸锂）稳住病情严重的躁狂症病人，使其情绪逐渐趋于正常。然而有时在治疗期间，病情会急剧恶化，病情表现为不正常的兴高采烈或极端的狂暴烦躁，这种情况只要延续两天以上，任何药物都将无法挽救病人的生命。躁狂症病人一般表现为性情冲动，然而判断力极差（比如不顾后果地胡乱花费），而对这种过分铺张的现象，反而有毫无根据的自信心。躁狂症往往伴随着汹涌的性激情，过于放肆的举动和过分的好动，身体部位的不断动作，激烈好斗的意识，喋喋不休的言语，逐渐减少的睡眠等现象。躁狂症病人往往有一种幻觉，总觉得自己无所不能、绝顶聪明，坚信自己正在进行一项深奥的哲学或科技研究，而且即将有所突破，或俨然一个富商大贾，正经营一笔大买卖，即将赚得大钱等。可惜很多真正有名望的人患了这种病，而不得不使用锂（碳酸锂）来控制病情，因为有这种病的病人自身感觉良好，绝对意识不到自己是病态，因而对治疗根本不会抱主动态度。可怜的病人这时仍陶醉于完全的自信，

沉溺于海市蜃楼般的美景，这实际是病入膏肓的表现。

经过一段时间后，这种病态狂喜便逐步升级为完全失去控制的精神错乱，而必须强行监护，住院治疗；或许突然转变为神情呆滞的抑郁症病态，完全失去感情，冷漠木然，毫无人生气息。我所以让各位熟悉躁狂症病人的情况，是因为有这样一个值得注意的现象，即一些躁狂病中抑郁型的病人病情是如何由重变轻，逐渐好转的。备受精神折磨的病人的身心在几天的时间里，是如何发生一场质的转变的。

祝你的贝克氏病情调查表的分值低于17分。只要低于这个分值，你绝不会有自我毁灭的欲望，也不会产生子虚乌有的幻觉，更无任何躁狂症的病症，再用本书为你描述的健身术，使你永远告别阴郁与哀愁，精力充沛、豪放豁达，让生活和工作永远充满欢乐与生机！