



鹿鸣心理

The anxiety and phobia workbook
(fourth edition)

原书第4版

心理医生 为什么没有告诉我

[美] EDMUND J. BOURNE 著

邹枝玲 程黎等译



重庆大学出版社

<http://www.cqup.com.cn>



心理医生 为什么没有告诉我

THE DOCTOR WHO DIDN'T TELL ME
心理医生为什么没有告诉我

THE DOCTOR WHO DIDN'T TELL ME

心理医生 为什么没有告诉我

[美] EDMUND J. BOURNE 著

邹枝玲 程 黎 等译

重庆大学出版社

THE ANXIETY AND PHOBIA WORKBOOK (FOURTH EDITION)

by EDMUND J. BOURNE

Copyright; © 2005 BY EDMUND J. BOURNE

This edition arranged with NEW HARBINGER PUBLICATIONS

through BIG APPLE TUTTLE-MORI AGENCY, LABUAN, MALAYSIA.

Simplified Chinese edition copyright:

2009 CHONG QING UNIVERSITY PRESS

All rights reserved.

版贸核渝字(2007)第50号

图书在版编目(CIP)数据

心理医生为什么没有告诉我(原书第4版)/(美)伯恩(Bourne, E. J.)著;邹枝玲等译. —重庆:重庆大学出版社, 2009. 1

(心理自助系列)

ISBN 978-7-5624-4658-3

I. 心… II. ①伯…②邹… III. ①焦虑—治疗—普及读物②恐怖症—治疗—普及读物 IV. R749.05-49

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第146401号

心理医生为什么没有告诉我

(原书第4版)

xinliyisheng weishenme meiyou gaosu wo

Edmund J. Bourne 著

邹枝玲 程黎 等译

责任编辑:王斌 刘丽萍 余筱瑶 版式设计:王斌

责任校对:邹忌 责任印制:赵晟

*

重庆大学出版社出版发行

出版人:张鸽盛

社址:重庆市沙坪坝正街174号重庆大学(A区)内

邮编:400030

电话:(023) 65102378 65105781

传真:(023) 65103686 65105565

网址:<http://www.cqup.com.cn>

邮箱:fxk@cqup.com.cn (营销中心)

全国新华书店经销

重庆东南印务有限责任公司印刷

*

开本:787×1092 1/16 印张:31.125 字数:496千

2009年1月第1版 2009年1月第1次印刷

ISBN 978-7-5624-4658-3 定价:59.00元

本书如有印刷、装订等质量问题,本社负责调换

版权所有,请勿擅自翻印和用本书

制作各类出版物及配套用书,违者必究

译者序

两三年前,我和几位同仁曾想为心理学的大众化、科普化做点什么。可是做什么呢?没错,我们能做的就是翻译一本“好书”。“好书”的标准在我看来至少包括两点:内容科学、逻辑严谨却又通俗易懂、语言风趣;酷似专业书籍却也是大众读物。

《心理医生为什么没有告诉我》(原书第4版)就是这一类的好书。书中介绍的整合疗法可以根据个体的人格特质,生理、心理状况,以及表现出的症状,从放松(不同于一般意义的放松)、身体锻炼、日常饮食调节、正念冥思等方面,配合暴露疗法、脱敏疗法、内观疗法等制订出个性化的治疗模式,再结合药物治疗,从而取得很好的疗效。作者 Edmund J. Bourne 博士(美国加州焦虑治疗中心前任主任)以生动的案例和简单的语言详细阐述了应对焦虑和恐惧的各种技巧,就像是指导一位老朋友如何打球一样,他手把手地、一步一步地教读者如何放松、逐步暴露、克服消极自我对话等等,这些都是在日常生活中简单而有效的自助技巧,是现代高压力生活方式下的必备之术。

不过,要在短时间内完成这样一本书,翻译工作并不简单。我要衷心感谢参加翻译工作的几位,他们都是已经毕业或即将毕业的心理学博士生,虽然做实验、写论文时间很紧张,压力也很大,但是大家都坚持下来了,为的是让这本书以最快的速度 and 读者见面。参加翻译的人员有:程黎(北京师范大学教育学院讲师),第1-5章、附录1、附录3;牟毅(中科院心理研究所硕士毕业,现为美国密苏里大学哥伦比亚分校[University of Missouri at Columbia]心理系博士生),第6-7章、附录2、附录4;苏薇(中科院心理研究所硕士毕业,现为美国亚拉巴马大学伯明翰分校[University of Alabama at Birmingham]心理系博士生),第8-9章、附录5;邹枝玲(西南大学心理学院副教授),前言、第10-13章、第19章;陈莹(西南大学心理学院博士

心理医生为什么没有告诉我 >>>

生)第14章;陈会杰(中科院心理研究所在读博士生),第15-18章。全书由邹枝玲负责审校。

另外,还要感谢重庆大学出版社的王斌老师,是他让我有机会实现“做点事”的想法。还要感谢刘丽萍和余筱瑶两位漂亮的女编辑。只是由于时间仓促,加之水平有限,书中难免会有错误,敬请广大读者不吝赐教。

邹枝玲

西南大学·重庆 北碚

2008年12月

目 录

1 / 1 认识焦虑症

每天晚上,苏珊睡几个小时后,几乎都会从梦中惊醒,并且感觉到嗓子发紧、心率加快、头晕目眩,并会感到一种将要死去的恐惧。她全身发抖,但却不知道为什么这样。

2 / 焦虑症

5 / 几种主要的焦虑症

20 / DSM-IV 中提到的其他焦虑症

25 / 焦虑症的并发症

26 / 2 为什么会是我: 焦虑症的主要原因

如果你患有某种焦虑症,你可能会关心致病的原因。于是问自己:“为什么我会遭受惊恐发作? 是因为遗传,还是因为我成长经历的影响呢? 什么原因导致了恐惧症状的进一步恶化? 为什么我害怕一些我明明知道不危险的东西呢?”

29 / 长期、前置的原因

35 / 生理的原因

44 / 短期的诱导因素

47 / 使焦虑持续的原因

52 / 练习

53 / 3 整合治疗: 最佳的康复途径

很多医疗从业者发现,只解决引起焦虑的其中一两个原因,焦虑问题是不会根除的。只有你愿意在习惯、态度和生活方式这些方面做基本的、全面的改变,康复才能够最终实现。

- 53 / 整合治疗法的七个方面
 - 57 / 整合康复计划的四个例子
 - 69 / 制订你自己的康复计划
 - 70 / 实施自己康复计划的必要因素
 - 76 / 小结
 - 77 / 4 **别笑，你真的知道如何放松吗**
-

放松不只是意味着看会儿电视或者晚上睡觉前在浴缸中泡会儿澡,尽管这些做法能够使人放松是毫无疑问的。每天定期进行一些深度放松活动对克服焦虑确实有效果。

- 78 / 深度放松运动的形式
 - 91 / 阻碍日常深度放松计划进行的常见因素
 - 92 / 休假和时间管理
 - 99 / 小结
 - 100 / 5 **体育锻炼：选择适合你的运动**
-

定期的体育运动还能够消除经受焦虑并转为恐惧的可能性,加快从各种恐惧——从害怕在公共场合讲话到害怕孤独中恢复过来。

- 101 / 体型不正常的症状
 - 101 / 你的健康水平
 - 102 / 你为健康计划准备好了吗?
 - 103 / 选择运动项目
 - 107 / 开始实施计划
 - 108 / 使运动降低焦虑的效果最优化
 - 109 / 阻碍运动计划实施的因素
 - 113 / 小结
 - 114 / 6 **应对惊恐发作：这样的“危险”不可怕**
-

在惊恐发作开始的时候,会出现心悸、胸闷气短、窒息感、头晕眼花、乏力多汗、哆嗦震颤、手足发麻等身体症状。伴随着这些身体变化的通常有以下心理反应:精神恍惚、强烈的逃避愿望,担心自己会失控发疯、会死掉等。

- 115/ 让危险“显形”
- 120/ 打破身体症状和灾祸念头的联系
- 129/ 别和惊恐较劲
- 131/ 应对陈述
- 132/ 了解惊恐发作的前兆
- 133/ 学会鉴别惊恐的早期症状
- 135/ 应对惊恐早期阶段的措施
- 139/ 学会观察而不是反抗焦虑症状
- 140/ 当惊恐程度超过了第4级该怎么办
- 140/ 综合讨论
- 141/ 告诉别人你的症状
- 142/ 小结
- 144/ **7 直面恐惧：暴露疗法**

克服恐惧症最有效的办法就是直接面对它。那些逃避恐惧场景的做法,表面上可以使你免于惊恐,但其实是在加重你的恐惧症。

- 146/ 如何实施现实生活脱敏法
- 153/ 暴露疗法的基本程序
- 154/ 充分利用暴露疗法
- 160/ 保持正确的态度
- 161/ 促进或阻碍你成功的因素
- 164/ 在暴露治疗中使用应对策略
- 166/ 支持者的行动指南
- 171/ 药物治疗何时起作用
- 172/ 想象脱敏法
- 174/ 如何从想象脱敏法中获得最大收益
- 174/ 小结
- 176/ **8 自我对话：让积极战胜消极**

受恐惧症、惊恐发作和广泛性焦虑折磨的人群尤其容易产生消极的自我对话。反复对自己说“如果……,那该怎么办?”这类的话就是焦虑产生的开始,在预计会面对困难时产生的焦虑都是这一类“如果式陈述”的产物。

- 177/ 焦虑和自我对话
 - 177/ 理解自我对话的几个要点
 - 179/ 消极自我对话的类型
 - 184/ 反驳消极的自我对话
 - 188/ 撰写反驳陈述的几个规则
 - 190/ 练习反驳陈述
 - 190/ 改变那些导致恐惧症顽存的自我对话
 - 197/ 其他类型的歪曲想法(认知歪曲)
 - 204/ 鉴别和反驳自我对话指南
 - 209/ 中断消极自我对话简表
 - 210/ 小结

 - 211/ 9 **男儿有泪不轻弹：难以意识到的错误信念**
-

在成长的过程中,我们从父母、老师、同伴那里以及整个社会中习得了这些信念。它们通常根深蒂固得让我们甚至都意识不到这只是一中主观的信念,而理所当然地认为它们就是现实的真实反映。

- 213/ 错误信念实例
 - 218/ 反驳错误信念
 - 219/ 五个质疑:挑战错误信念
 - 223/ 肯定信念构建指导
 - 224/ 练习肯定信念的方法
 - 226/ 强化肯定信念
 - 227/ 肯定信念范例
 - 230/ 小结

 - 231/ 10 **加重焦虑的人格类型**
-

有焦虑症倾向的人们一般都拥有一些共同的人格特质。其中某些是积极的,比如创造性、直觉、情绪敏感性、移情及友善。这些特质可以把有焦虑倾向者与其亲朋好友更紧密地联系在一起。另外一些共同特质则可能加重焦虑并影响有焦虑倾向者的自信。

- 231/ 激发焦虑的特质的来源
- 232/ 完美主义

- 236/ 过度需求他人认可
- 240/ 忽视身心应激征兆的倾向
- 244/ 过度的控制欲
- 247/ 小结

248 / 11 内观疗法

任何类型的技能都可以通过重复地想象成功的步骤以获得提高,法官、销售员和面临一场大考的学生已经把这一技能的作用发挥到最大限度。

- 249 / 有效内观训练的原则
 - 251 / 降低焦虑的内观练习
 - 257 / 战胜恐惧
 - 258 / 小结
- ## 259 / 12 抛开羞怯: 表达你的情感
-

许多害怕或容易焦虑的人往往不能很好地处理情感。有时你可能识别不出情感,或者你能够识别出情感,但不能正确地表达出来。

- 259 / 情感特有的性质
- 261 / 为什么具有恐惧和焦虑倾向的人往往会抑制他们的情感
- 262 / 情感的识别、表达和交流
- 263 / 识别情感
- 265 / 表达情感
- 269 / 处理愤怒
- 272 / 与他人进行情感交流
- 274 / 寻找情感背后隐藏的需求
- 275 / 自我评估
- 276 / 练习
- 277 / 小结

278 / 13 不要轻言放弃: 坚持自我

你尊重自己和自己的需要,就如同尊重他人和他人的需要一样。坚持自我的行为是培养自我尊重和自我价值感的有效途径。

- 279 / 可选的行为模式

- 284/ 学习坚持自我的行为
 - 284/ 培养非言语的坚持自我的行为
 - 285/ 认识并行使你的基本权利
 - 286/ 意识到自己独有的感受、需要和愿望
 - 287/ 实践坚持自我的行为
 - 294/ 当场坚持自我
 - 298/ 学会说“不”
 - 300/ 小结
-
- 302/ 14 **尊重自己的人才值得尊重**

自尊是一种思维、情感和行为的方式,它意味着你接受自己、尊重自己、相信且信任自己。当你接受自己时,你对自己的优点和缺点都能坦然承认,不会妄自菲薄。当你尊重自己时,你承认自己作为一个独一无二的人所拥有的尊严和价值。

-
- 303/ 增强自尊的途径
 - 304/ 关照自己
 - 318/ 发展支持和亲密关系
 - 322/ 通往自尊的其他途径
 - 333/ 小结
- 336/ 15 **营养: 让你学会如何吃**

相对来说,人们较少关心营养与焦虑症的关系。然而,如果我们认为恐惧和焦虑都具有生物学基础的话,那么营养的问题就显得很重要了。

-
- 337/ 加剧焦虑的物质
 - 341/ 加重应激的饮食习惯
 - 341/ 糖,血糖过低与焦虑
 - 345/ 食物过敏与焦虑
 - 347/ 向着素食主义者的方向进军
 - 348/ 加大蛋白质与碳水化合物的比例
 - 349/ 外出吃饭时该怎么做
 - 350/ 总结:低应激/焦虑的饮食原则
 - 353/ 应付焦虑的补品
 - 364/ 小结

367 / 16 引发焦虑的健康问题

导致焦虑的原因究竟是什么？这个问题并没有确定的答案，事实上，焦虑往往源自各种生活风格、身体和心理因素。

- 367/ 肾上腺衰竭
- 370/ 甲状腺失衡
- 372/ 念珠菌病
- 375/ 身体毒性
- 378/ 经前综合症
- 381/ 更年期
- 383/ 季节性情绪失调
- 387/ 失眠
- 395/ 小结

397 / 17 药物治疗焦虑

药物治疗是通向康复路上的一个转折点；但另一些人为摆脱焦虑而长时期服用镇定剂，最终导致对其成瘾，这样看来，药物就可能会影响康复的进程并使其变得更复杂。

- 398/ 何时进行药物治疗才是最有用的
- 400/ 治疗焦虑症的药物汇总
- 410/ 选择药物时应注意什么
- 413/ 服用多长时间的药物
- 415/ 停止用药
- 416/ 在医生的帮助下进行
- 417/ 总结
- 417/ 使用天然药物
- 418/ 小结

420 / 18 冥想：物我两忘的境界

通过冥想训练，人们就有可能回过头来清楚地看到自己的“自动思维”和缺少判断的反应模式。有规律地冥想训练可以帮助人们摆脱自动思维模式而免于深受该模式的困扰。

- 421/ 冥想的益处

- 423/ 冥想的类型
 - 425/ 学会冥想
 - 433/ 冥想练习
 - 439/ 冥想练习的维持
 - 442/ 冥想与同情
 - 442/ 冥想与药物治疗
 - 443/ 总结
 - 444/ 小结
 - 445/ 19 **人生的意义**
-

目前为止所介绍的全部技术是有很大帮助的,然而对某些特定人群来说还远远不够。有可能还存在隐藏的焦虑——来自于未明确有关人生意义和目标的焦虑。

- 446/ 发现你自己的目标
- 449/ 精神追求
- 452/ 改变精神信仰
- 461/ 练习1:精神追求和对自己处境的理解
- 461/ 练习2:和伟大力量建立联系
- 462/ 培养精神生活的其他方法
- 463/ 最后的提醒
- 463/ 小结
- 464/ **附录 1**
- 464/ 资源
- 466/ **附录 2**
- 466/ 等级序列范例
- 476/ **附录 3**
- 476/ 推荐的乐器性放松音乐
- 476/ 瑜伽视频
- 477/ **附录 4**
- 477/ 怎样停止妄想焦虑
- 479/ **附录 5**
- 479/ 抵抗焦虑的肯定信念

1 认识焦虑症

每天晚上,苏珊睡几个小时后,几乎都会从梦中惊醒,并且感觉到嗓子发紧、心率加快、头晕目眩,并会感到一种将要死去的恐惧。她全身发抖,但却不知道为什么会这样。许多夜里,她只能睡醒醒。为使自己镇定下来,她在卧室里来回徘徊,最后她决定去看看医生,检查一下是不是自己的心脏出了什么毛病。

辛迪是一名医药秘书,当她出现在限制较多的公众场合,就会出现和苏珊一样不舒服的症状。她害怕控制不了自己,也害怕一旦出现这种情况别人对她会有看法。最近,如果没有男友的陪伴,除了当地的便利店之外,别的地方她都不敢去了。约会的时候,她也不去餐馆和电影院。现在她甚至怀疑自己是否能应付工作了。她一直强迫自己去投入工作,但跟同事待在一起只要几分钟,她就开始担心无法控制自己了。那一瞬间她真觉得自己必须离开。

史蒂夫担任软件工程师的要职,但他感觉自己升迁无望,因为在小组会上他总是很少发言。即使坐在座位上,他都觉得极不舒服,更不用说发表见解了。昨天,上司询问史蒂夫是否能在第二天的会上对一个大项目中他负责的部分做个介绍。听到这些,史蒂夫感到极度紧张,舌头打结说不出话来。他走出办公室,结结巴巴说会在第二天将详细的安排告诉上司。其实此刻,他真正想到的是辞职。

过去几个月迈克一直被一种莫名的恐惧所困扰,他没法告诉任何人,甚至是他的妻子。开车的时候他常常害怕自己会撞倒什么人或什么动物。即使毫无征兆,他也会强迫自己调转车头,重走一遍来时的路以确认没有发生任何事情。事

实上,他的妄想倾向越来越严重,以至于他不得不在同一条路上来回开上三四趟以确认没有任何事发生。迈克是个聪明、事业有成的专家,他为自己这种像强迫症一样的行为感到十分羞耻,并怀疑自己是不是要疯了。

苏珊、辛迪、史蒂夫和迈克面对的都是焦虑,但这并不是普通的焦虑。在日常生活中,他们的体验主要在两个方面与正常焦虑的体验不同。第一,他们无法控制自己的焦虑感。在每件事上,他们每个人都因为感觉未来模糊而感到无助,这种无助感又让人更加焦虑。第二,这种焦虑干扰了他们的正常生活。就上面例子而言,苏珊睡眠紊乱,辛迪和史蒂夫可能会丢掉工作,而迈克已经无法正常驾车。

苏珊、辛迪、史蒂夫和迈克的例子代表了四种类型的焦虑症(anxiety disorder):惊恐症(panic disorder)、广场恐惧症(agoraphobia)、社交恐惧症(social phobia)和强迫症(obsessive-compulsive disorder)。在本章的后面部分,你会看到关于每种焦虑症特征的更为详尽的描述。但我还是想先介绍一下几者的共性。焦虑本身有什么特点呢?

焦虑症

焦 虑

如果你知道了哪些属于焦虑,哪些不属于,你就可以更好地理解焦虑的特点。例如,有几种方法可以将焦虑和恐惧区分开。当你害怕的时候,内心的恐惧一般只是因为外界某些具体的事物和情境。你害怕的事通常有几种可能性:你可能害怕到了最后期限还未完成任务,或者考试没法通过,或者是付不起账单,又或者是你想讨好的人会拒绝你。与之不同,当你处于焦虑状态时,你常常无法说清自己焦虑的是什么。焦虑的起因通常是内心而不是外界,似乎是对某个模糊、遥远、不可辨识的危险的反应。你可能会因为对自己或某些情况失去控制而焦虑。你可能没来由地担心某种灾祸会发生。

焦虑会影响你的整个生活。个体在生理、行为和心理方面都会有所反应。生理上,焦虑会引起心跳加快、肌肉紧张、恶心、口干舌燥、流汗等反应;行为上,焦虑

会限制你活动、表达以及处理日常事务的能力。

心理上,焦虑会引起恐惧不安的主观体验。最严重时,你可能感到你脱离了自己的身体,陷入死亡或发疯的恐惧中。

事实是,焦虑引起的生理、行为和心理水平的变化对于努力治疗焦虑症的人来说有重要的指示作用。一个完整的焦虑症治疗方案必须涉及这三个方面:

1. 减少机体应激反应性;
2. 消除回避行为;
3. 改变那些让你紧张担心的自我诠释(也可称为“自我对话”)(self-talk)。

焦虑有不同的表现形式和强度。轻者可能只是内心的不安,严重者如惊恐症可能出现心悸、晕眩、恐怖等症状。跟特定情境无关的焦虑,也就是忧伤带来的焦虑,称为自由漂浮焦虑(free-floating anxiety,即广泛性焦虑),更严重的被叫做自发性惊恐症(spontaneous panic attack)。二者的区别在于你是否会在焦虑时同时出现下面列出的四种以上症状(如果同时伴随出现四种以上症状就可诊断为惊恐症):

- 呼吸短促
- 心悸(心跳急促或者心率不齐)
- 战栗、颤抖
- 汗流不止
- 窒息
- 恶心反胃和腹部不适
- 麻痹
- 头昏眼花或站立不稳
- 与你身体的分离感
- 发热或打冷战
- 害怕自己会死
- 害怕自己发病或失去理智

如果你只是在某种情况下才会焦虑,则称为情景性焦虑(situational anxiety)或恐惧性焦虑(phobic anxiety)。条件性焦虑与平常的害怕不同,因为它经常是大惊小怪或不切实际的。在高速路上驾驶、看医生、跟配偶在一起,如果你对这类事情都会过分担忧的话,就可以称作条件性焦虑。如果你开始回避这些事情了,那么你已经患恐惧症了:你不敢在高速路上开车,生病不敢看医生,或者不愿面对你的配偶。换句话说,恐惧症是对情境永久回避的条件性焦虑。

通常情况下,焦虑感只会在想起一种特殊情境时才会产生。当你因为可能发生的事感到难过,或者面对让你害怕的情境时,你会感到焦虑,这就是预期性焦虑(anticipatory anxiety)。有时这种表现很轻微,甚至无法将其与日常的担心区分开