

脑锁

Brain Lock

如何摆脱**强迫症**

FREE YOURSELF FROM OBSESSIVE-
COMPULSIVE BEHAVIOR

【美】 Jeffrey M. Schwartz, Beverly Beyette 著

谢际春 茗茗 译



Brain Lock

Free Yourself from Obsessive-Compulsive Behavior

脑锁

——如何摆脱强迫症

【美】 Jeffrey M. Schwartz 著
Beverly Beyette

谢际春 茗茗 译

 中国轻工业出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

脑锁：如何摆脱强迫症 / (美) 施瓦兹 (Schwartz, J. M.) 等著；谢际春，茗茗译. —北京：中国轻工业出版社，2008.1

ISBN 978-7-5019-6202-0

I. 脑… II. ①施…②谢…③茗… III. 强迫症—精神疗法 IV. R749.995

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 166406 号

版权声明

BRAIN LOCK by Jeffrey M. Schwartz, M.D. with Beverley Bayette
Copyright © 1996 by Jeffrey M. Schwartz, M.D.
Simplified Chinese Translation copyright © 2008 by China Light Industry Press
Published by arrangement with Regan, an imprint of HarperCollins Publishers, USA
ALL RIGHTS RESERVED

总策划：石 铁
策划编辑：徐 玥
责任编辑：朱 玲 徐 玥 责任终审：杜文勇 封面设计：毛雨设计
版式设计：刘志颖 责任校对：万 众 责任监印：吴维斌

出版发行：中国轻工业出版社（北京东长安街6号，邮编：100740）
印 刷：北京天竺颖华印刷厂
经 销：各地新华书店
版 次：2008年1月第1版第1次印刷
开 本：660×980 1/16 印张：17.00
字 数：170千字
书 号：ISBN 978-7-5019-6202-0/B·145 定价：30.00元
著作权合同登记 图字：01-2007-0198
咨询电话：010-65595090 65262933
读者服务部邮购热线电话：010-65241695 85111729 传真：85111730
发行电话：010-65128898 传真：85113293
网 址：<http://www.chlip.com.cn>
E-mail: club@chlip.com.cn
如发现图书残缺请直接与我社读者服务部（邮购）联系调换
60785J6X101ZYW

译者序

据美国的一项统计显示,人群中每40个人中就有一个强迫症患者。美国有超过500万患者,照此估计,在中国的患者数目可能会达几千万之巨!实际上,我国的强迫症发病率近年来仍呈上升趋势,目前已占临床心理门诊病例的8.4%~16.2%。这种精神障碍远比我们所了解的要普遍得多,只是出于羞耻心或绝望感,大多数患者往往选择了私下向隅,独自咀嚼着无边的苦涩而不为人知罢了。

那是一般人完全不能想象的“炼狱”与“绝境”,生活中的乐趣被全部生吞活剥,跋涉者披风沥雨,却总也走不出惊惧、凄惶、挫败与无助的尽头。

本书就是为了这样一群特殊的人而写的。在深重繁复、遮天蔽日的症状丛林中,这将是一道可以撕破暗夜的曙光。问世于20世纪中叶的认知行为疗法,作为一种低本高效、适用于多种精神障碍的治疗技术,迄今已经在心理学界得到十分广泛的认可。本书专门介绍强迫症治疗领域的一种认知行为治疗——四步骤自我治疗法,深入浅出的讲解、生动翔实的案例,使得这本寓科学性与趣味性为一体的自助性手册具有无与伦比的实用和指导价值。

今天的广大中国患者对由日本引入的“森田疗法”或许已经颇为熟悉,令人遗憾的是,他们对于源自欧美的一些针对强迫症的认知行



为疗法仍知之甚少。在谋求对付与解决强迫症这样棘手的难题时，人类的一切心得与建树本应得到普世的分享。《脑锁》的中文版面世，不仅是在向中国的患者教授一种行之有效的自我疗法，也将起到抛砖引玉的作用，召唤更多的有识之士肩负起将更多西方强迫症治疗著作介绍到中国来的使命。

相较于异常庞大的患者群，中国目前在强迫症方面的专业治疗资源却极其匮乏。对于那些深陷歧途、急欲寻求改造命运的病患来说，这本自助手册的到来，无异于“雪中送炭”。虽然并非完全能够代替专业的心理治疗，但是，在缺乏就医环境和经济条件有限的情况下——此书的价格还不到目前市面上心理治疗单位小时收费的1/5，它能够产生的裨益将使你终生受用。

作者杰弗里·施瓦兹（Jeffrey M. Schwartz）是来自美国加州大学洛杉矶分校医学院知名的精神病学教授，曾在近百本神经科学与精神病学的专业刊物上发表过学术论文，目前已撰写了好几本心理学畅销书。在过去的20年时间里，其工作领域主要为脑成像/功能神经解剖学以及认知行为疗法，特别着重于病理机制、强迫症心理治疗及神经可塑性的研究。施瓦兹曾获得罗切斯特大学哲学专业的荣誉学位，并潜心钻研过佛教哲学，特别是关于心念（或称有意识觉知）的哲学。诸此种种的造化 and 锤炼，将他打造成为一名富于独创精神、影响深广的思想者。他在书中所倡导的分步骤自疗法，与深具东方色彩的森田疗法有着异曲同工之妙。一个强调“顺其自然、为所当为”，一个则是建议“在重新确认、归因之后，换挡到具有建设性意义的行为上去”。要论到这两者的区别，读者不难发现，《脑锁》中的认知行为技术与理性的客观研究结合得更为紧密——相关的解剖学发现和脑生化科学的进展，构筑了四步骤自我治疗法的基础。

熟悉森田疗法的读者或许会有这样的疑问：书中不止一次地提



到“不要听命于症状,应奋起而抗争”,这与森田提倡的“对症状的接纳、包容”的精神是否背道而驰?实际上,本书作者提到的战斗与抗争,是指即使饱受折磨,也不要在这个极端顽固的对手之前灰心丧气、意志消沉,而应该保持勇气和信心。施瓦兹教授也一直在强调,安身立命、同症状周旋的根本,还是在于接受症状的存在,“承认它比你大”。此外,书中的个别之处:如给出的遗传论观点以及“强迫症是一种终生的障碍”(就脑部生化的失调而言)的论述,是基于作者自己的研究结论。而对于强迫症是否是由基因决定的遗传病,心理学界仍存在分歧与争论,故此特别提请读者的注意。总体来说,这是一本严谨翔实、极富开创性和启发性的著作,在美国首次问世以来,已经创下了再版40次的记录。

感谢曾金梅、Alina Kao和曹明华等人对此中译本的支持。感谢本书作者杰弗里·施瓦兹教授多年来对强迫症治疗课题所投入的巨大心血与精力,每一位读者案头摆放的《脑锁》,都是你的智慧与决心的最好见证。我们还要感谢——绝望中的希望、越挫越勇的斗志和从不沦丧的信心。

在本书的翻译过程中,长达百页的第二部分在几近完稿时却由于一个微小的疏忽而全部丢失!当时的心情用“心灰意冷”来形容也毫不为过。是众多的强迫症患者及其家属紧迫而殷切的要求才让翻译的工作得以重新开展。患者内心无以言表的痛苦,让我们感同身受。

全书一共三部分,从第一部分的第三章起至结束由谢际春翻译,前面的部分由茗茗完成。由于水平有限,错漏在所难免,还望大家多多指正,给予谅解。

谢际春 茗茗

2007年5月

前 言

1947年的一天傍晚,霍华德·休斯正与演员简·葛瑞尔在洛杉矶日落大道的一家餐厅共进晚膳。席间,他表示要去一下洗手间。让简万分吃惊的是,他这一去不要紧,简整整花了一个半小时才等到他回来。当他终于再次出现的时候,从头到脚都湿透了。

“到底发生了什么事情?”简问道。霍华德说:“我不小心撒了些酱料在衬衫和裤子上,因此不得不去水池里清洗一下。”之后,他又把衣物在洗手间的隔间里晾了一阵。在他把衣服重新穿上之后,他解释道:“我无法离开洗手间,因为我不能碰门把手。我不得不等到有人进来。”

据《霍华德·休斯:不为人知的故事》的作者之一彼得·布朗所知,简·葛瑞尔之后再也没有与休斯一起约会过。

霍华德·休斯当然是古怪的,但他并不是一个疯子,他只是一名强迫症的罹患者。这是一个典型且严重的病例。在他的晚年——1976年,霍华德·休斯完全被病症淹没了。临终的日子,他将自己隔离在一种医院的氛围中:因为对病菌的恐惧,他终日躲在阿卡普尔科市女王大酒店的顶层套间里。厚重的帘布将每一扇窗户遮掩得严严实实——甚至连阳光,在他眼里都可能是传播病菌的媒介。用面巾纸将手遮盖好的仆人给他送入的食物,都是精确测量和切割过的。

坊间充斥着各种针对霍华德·休斯隐居生活的流言:有人说他吸



毒过量所致,有人说他得了梅毒,另有猜测是他患了晚期痴呆症。而实际上,休斯这一切荒诞不经的行为只不过是严重强迫症病例的典型症状。

可悲的是,在休斯的年代,还没有针对强迫症的治疗。在他辞世后的又一个十年过去后,人们才意识到这是一种与脑部有关的障碍。

我不断引用霍华德·休斯的例子,试图帮助我的病人了解强迫症是这样一只贪得无厌的怪兽:你不停做出让步,它却越发饥肠辘辘。即便休斯拥有百万身家和众多可帮助他实现各种强迫仪式行为的随从,却并不能为自己赎身。最终,他完全被来自自身头脑中的错误信息淹没了。

如果你也是一位强迫症患者,无论病情较轻还是严重到了如休斯般的程度,这本书,将教会你如何与强迫症抗争并最终战胜它。我们面对的是一个纠缠不休的对手,但一个真正有决心、意志坚定的人,终将战胜病魔。

在本书的阅读过程中,你也将了解到许多关于大脑的知识和怎样更好地去掌控大脑。另有一些激励人心的故事在等待着你,它们讲述的是一些勇士如何通过实施四步骤自我治疗法,为自己打开了被强迫症锁住的大脑。对于这种已被科学证实、可帮助人们成功改变自我大脑运作的方法,在此书中有深入浅出的讲解,方便你领会和自我实施。

致 谢

感谢许许多多的病人,你们所付出的卓越努力,帮助我更好地理解了四步骤自我治疗法。Charles 和 Lelah Hilton 一家的无私的帮助使得本书所基于的科研工作得以完成。Jessica Klein 和 Steve Wasserman 鼓励我写这本书,并将我介绍给出版商 Judith Regan。感谢出版商 Judith Regan 的慧眼识珠,从一开始就看好了本书的潜力。Christine Juska 帮助拟定了本书的早期构思。Julie Sherman 对此书亦有特殊的贡献。Will Weston 和 A. Lorre 分别对书中的插图与摄影大有帮助。

加州大学洛杉矶分校 UCLA 医学中心的强迫症研究小组对我们所进行的研究提供了十分优越的环境。Beverly Beyette 为了使此书造福于尽可能多的人,付出了巨大的努力。谢谢 Iver Hand 花费的时间和提供的打字服务。也要感谢包括 Jan Jablonsky、Marty Wax 和 Dave Richmond 在内的很多人,你们撰写了富有帮助性的评论。Pam 和 Roy Norman,在本书完稿前的最后忙乱阶段,你们提供的精神支持不啻于一场及时雨。James Q. Wilson 和 Don Jefferys 曾鼓励我去开拓更多的潜在途径来更广阔地运用四步骤自我治疗法。

一言以蔽之,去写这样一本自我治疗的书籍绝非易事,需要在大量的帮助下才能完成。衷心感谢所有对本书写作有过帮助的人们。

目 录

绪论 强迫观念、强迫行为与四步骤自我治疗法	(1)
第一部分 强迫症治疗四步骤	(29)
第一章 步骤1:重新确认	(30)
“这不是我,这是我的强迫症”	
第二章 步骤2:重新归因	(70)
“打开你的脑锁”	
第三章 步骤3:重新聚焦	(103)
“光有心愿是不够的”	
第四章 步骤4:重新评价	(131)
“强迫症带来的教训”	
第二部分 将四步骤法应用到你的生活中	(153)
第五章 四步骤法与个人自由	(154)
第六章 成为家庭障碍的强迫症	(161)
第七章 四步骤法与其他障碍	(222)
过度饮食、药物滥用、病态赌博和强迫性性行为	



第八章	四步骤法与传统行为疗法	(228)
第九章	强迫症与药物治疗	(234)
第十章	汉堡大学强迫症筛查表	(238)
第十一章	一位强迫症患者的四步骤自我治疗日记	(242)
第三部分	四步骤法自我治疗指南	(245)

绪 论

强迫观念、强迫行为与四步骤自我治疗法

人人都有小怪癖——但愿它们根本就不存在,但总有那么些习惯和举动始终无法改变。我们当然都希望能多些自身的掌控感,但当自由意念渐行渐远,终于变成疯狂入侵的暴风骤雨,置我们的意愿不顾,并成为我们的主宰;当习惯变形为强迫行为,貌似帮我们驱除铺天盖地的惧怕和担心,却将我们拖入了吞噬一切的深渊——这时候,事情已经发生了质变。

这就是强迫症

强迫症患者成天忙于各种古怪的、自我削弱的事情,试图避免想像中的灾难。尽管这种做法与想像中的灾难根本就没有任何现实联系。比方说,他们可以一天洗40次澡来保证家人不会去世;又或者,他们会尽最大可能去避免一些“不吉利”的数字,认为这样就可以避免飞机坠毁的事故。不同于强迫性购物狂和强迫性赌徒,强迫症患者在他们的强迫行为中并无快乐可言,更确切地说,他们简直就是苦不堪言。



几乎可以肯定的是,强迫症是脑部生化物质不平衡造成的,而这种障碍,我们马上就会知道,可以不借助药物而得到有效的纠正。同时,我们也将了解到,这种四步骤自我治疗法,可使得强迫症患者靠自己的力量改变脑部的化学物质。此外,这个方法也可有效帮助克服各式各样的、不是非常严重却是非常恼人的强迫性习惯(如果你认为可能患有强迫症,本书中的汉堡大学强迫症评估表可以帮助你判断。即便不是强迫症而是一些恼人的强迫性小习惯,你将学到的技巧也会帮助你有效地克服它们)。

简单来说,强迫症是一种终生的障碍,有两类症状表现:强迫观念和强迫行为。强迫症一度被认为是一种古怪而罕见的病症,而实际上,在每40个人中就有一个强迫症患者。也就是说,有超过500万美国人罹患此病。它的发病一般见于青少年期和成年期早期,是一种比哮喘病和糖尿病更常见的病症。由于症状的破坏性极强,往往给患者及其亲友的生活造成混乱。

患者对强迫症行为的专注:清洗、清洁、数数和检查等等,都给他们造成了工作适应的麻烦、夫妻关系的紧张和社会交际的困难。而他们的家人,很可能会变得失去耐心,忍不住怒气冲冲地质问道:“为何你不能停止这一切?”或者为了获取短暂的宁静,家属干脆选择帮助病人实施愚蠢的强迫行为(这是非常糟糕的)。

何为强迫观念

强迫观念是指不受欢迎的、侵入性并造成紧张焦虑的念头与脑海中的画面。英语中的“Obsession”(强迫观念)这个词来自拉丁文,意指“围攻”。而一个强迫念头的情形正是那样——它的围剿包抄如

此严密,使得你生不如死。你苦苦哀求,希望它能放过你,而它却毫不理睬。你完全无法掌控它,即便它短暂地离开,也会很快地再找到你,好像生怕你舒服得太久了。

这些念头无休无止地引发焦虑和不安。与其他一些不快的念头不同,强迫观念不仅不会消失,反而源源不断地侵犯着你的意识,哪怕你一千一万个不愿意。它们是多么令你厌恶和反感!

如果说因为见到了一位美女而茶饭不思,那么,这并非强迫症,而只是一种恰当的沉思、沉浸的状态,是十分正常和令人愉快的。若 Calvin Klein 的市场部真正理解何为“Obsession”,他们的香水就应该命名为“Rumination”(相思)。

收到(错误)信息

因为强迫观念不会自己消退,所以你很难做到不去理睬它们——这非常难,但并非不可能。现在,我们知道强迫症是脑部生物物质出了问题才会引发的一种病症。我们称这样的问题为“脑锁”,是因为仿佛大脑的一些主要结构被锁住了。这之后,大脑就开始不断发送错误的信息,可是接收者却不容易确认这些信号是错误的。大脑的信号处理中心之一,主要由尾状核和壳核构成,它与汽车的换挡装置极其相似。尾状核工作起来,就像一个为脑前部(负责思维功能)工作的自动传输装置,壳核则是一个为脑部掌管身体运动那部分结构工作的自动传输装置。尾状核与壳核一起工作时,使得我们的身体得以高效地协调思维与运动间的关系,从而适应日常的各种事务。

然而,对于一个强迫症患者来说,尾状核因为不能做到正确地换



挡,脑前部的信息也就被卡在了这里。换言之,脑部的自动传输装置发生了故障,大脑被卡住了,不能顺利换挡到下一个念头上。

当大脑被卡住的时候,它会告诉你:“你必须再洗一次手”——于是你只好照做,尽管根本就不存在实际必要的理由。或者大脑可能会说:“你最好再检查一下那把锁”——如此你不断地检查了又检查,却仍然不能摆脱那种苦苦折磨着你的感觉:门可能没有锁好!这股没有原因的强烈冲动也可能会让你想要去数数,或是把一段话读了又读。

运用行为疗法的技术,你可以改变对这些冲动和想法的反应,并且你可以在客观上改变大脑的运作方式。施用这些技术可使脑部的自动传输装置更顺利地换挡,而随着时间的推移,那些强迫性冲动将逐渐减少。

多蒂,一位在美国加州大学洛杉矶分校(UCLA)接受治疗的患者,当被告知问题是由于脑部的生化不平衡造成时,豁然开朗的她一语道出:“这不是我,这是我的强迫症。”对于大部分的病友,这样的认知本身就可以大大舒缓他们的痛苦。

清洗、检查及其他的强迫行为每天都会消耗掉大量时间,且使得患者的生活变得异常悲惨。因为完全清楚这样的举动是不正常的,患者甚至会怀疑自己是不是发疯了。实际上,这些举动往往是与他们的性格和自我形象不相符合的。可是,只有在学会了四步骤自我治疗法之后,他们才能真正学会如何不去理睬那些脑部发出的错误信息。



何谓强迫行为

强迫行为,是指强迫症患者为了驱赶由他们的强迫观念带来的恐惧和焦虑所实施的徒劳的举动。虽然患者本身通常都能意识到,这种去清洗、去检查、去碰触东西或者去重复数字的冲动是荒谬且毫无意义的,可是,它们是如此强烈,没有受过训练的头脑会被其完全吞噬。结果是,患者不得不屈服,去实施强迫行为。糟糕的是,从事这些荒唐的强迫行为恰恰是一个恶性循环的开始:它或许可以带来短暂的舒缓,但随着强迫行为的不断重复,强迫念头与感觉将会变本加厉,并且越来越顽固。患者最后不得不面对这样的双重折磨:除了受到强迫观念的压迫,他们还不得不重复那些经常令他们感到尴尬不已的强迫行为。难怪许多强迫症病人会感到已经被宣判死刑,在找到专业的救助之前,有人甚至会产生求死的念头。此外,他们向传统心理疗法求助,效果也常常适得其反:他们往往被弄得更加困惑:

常见强迫症症状一览表

强迫观念

怕脏和怕被污染

对患上可怕疾病的毫无根据的担心

过分关注脏东西、细菌(包括担心传播细菌给他人和对环境的污染物,如家用清洁剂等的担忧)

对身体排泄和分泌物的厌恶

对自己的身体耿耿于怀

对黏性物质及其残留物的异常关注



对秩序与对称性的强迫性要求

对于物体某种特殊性排列的压倒性需求

对个人外在仪表和所处环境的整洁度的异常苛求

强迫性贮存和积攒

贮藏无用的垃圾,如废旧报纸和从垃圾箱里拾回的废物

无法扔掉任何东西,因为“说不准它还能派上用场”,对有可能错误丢掉和处理掉东西忧心忡忡

有关性内容的强迫观念

把关于性的想法看作是不适当且难以接受的

重复性的仪式行为

重复日常的一些活动,而无任何合理原因

不停地重复提问

重读或是重写单词或句子

无意义的怀疑

无根据的疑虑:担心可能忘记了去履行一些日常职责,如支付分期付款或是签支票

有关宗教的强迫观念(顾虑重重)

受困于亵渎神明或是亵渎(神物)的担心

过分执著于道德判断和是非界限

有攻击内容的强迫观念

担心自己可能造成了严重惨剧,如致命的火灾

脑海中不断闪现的暴力画面

担心自己会将暴力的念头付诸行动,如用刀去刺或是用枪去射杀别人

对是否已对他人造成伤害的非理性担忧。例如,在驾车的路上是不是撞到了人

迷信的恐惧

相信某些数字或颜色“吉利”或是“不吉利”