

撕掉负面情绪标签，创造生活意义



你以为你抑郁， 就真的是抑郁吗？

RETHINKING
DEPRESSION

〔美〕埃里克·梅塞尔 / 著
张冉 / 译

撕掉负面情绪标签，创造生活意义

你以为你抑郁， 就真的是抑郁吗？

RETHINKING DEPRESSION

[美] 埃里克·梅塞尔/著

张 冉/译

图书在版编目(CIP)数据

你以为你抑郁,就真的是抑郁吗? / (美) 梅塞尔
(Maisel, E.) 著; 张冉译. — 长沙: 湖南人民出版社, 2013. 9
ISBN 978-7-5438-9814-1

I. ①你… II. ①梅… ②张… III. ①抑郁症—诊疗
—通俗读物 IV. ①R749.4-49

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第228021号

湖南省版权局著作权合同登记

图字: 18-2013-245

Rethinking Depression: How to Shed Mental Health Labels and Create Personal
Meaning

Copyright © 2012 by Eric Maisel

All rights reserved. First Published by New World Library

14 Pamaron Way, Novato, California 94949.

Simplified Chinese rights arranged through Ca-Link International LLC
(www.ca-link.com)

出 版: 中南出版传媒集团·湖南人民出版社
(地址: 长沙市营盘东路3号 410005)

经 销 者: 全国新华书店

印 刷 者: 北京温林源印刷有限公司

开 本: 640×960 1/16

字 数: 144000

印 张: 15

出版时间: 2013年11月第1版

印 次: 2013年11月第1次印刷

出 版 人: 谢清凤

责任编辑: 曾赛丰

特约编辑: 刘洁丽 梁丽柔

封面设计: 壹诺设计

美术编辑: 关宇威

ISBN 978-7-5438-9814-1

定 价: 29.80元

发 行: 中南出版传媒集团·北京涌思图书有限责任公司

(地址: 北京市朝阳区安定路39号长新大厦1001室 100029)

联系电话: 010-64426679

邮购热线: 010-64421810

传 真: 010-64427328

公司网址: www.yongsibook.net

投稿邮箱: pd@yongsibook.net

本书所获赞誉

“这本书就抑郁性精神障碍与正常悲伤之间的差异发问……极具参考价值。”

——艾伦 V. 霍维茨，《创造精神疾病》的作者

“这本书帮助我们了解悲伤痛苦被变成一种叫做“抑郁”的医学或心理障碍的过程和原因，以及为何这一转变使我们变得“更病态更脆弱”。这种对现代社会的疏离感，被禁止追求幸福及按自身原则生活的推荐疗法成为我们所有人的挑战和灵感。我谨向患者和专业人士，以及任何有志于加深对精神健康问题了解的人们推荐此书。”

——乔安娜·蒙克里夫，《化疗之谜》的作者，
伦敦大学社会及群体精神病学高级讲师

“世界在缩小，美国式的精神疾病被推销到世界各地。很快，全世界就会有数十亿的‘抑郁症患者’服用抗抑郁药以驱逐他们的不快乐。埃里克·梅塞尔这本超乎

寻常的新书阐明了这一现象，笔触之清晰简洁令人赞叹，并且他向人们提出了建议，使他们采取行动，避免贴上精神健康标签，制定自己的健康生活规划。”

——南希·派恩，《教育年幼的巨人》的作者



献给三十五年前就踏上这一探险之旅的安

不快乐的真相

我要给你讲一个美妙的故事，这故事是关于你如何做
到明确态度、赋予生命以独特意义，并且积极影响自己的
情绪的。这个故事并非首创。几千年来，存在主义思想家
们都在努力使我们控制自己的心智，对我们与生活的关系
做出强有力的抉择。他们建议我们寻求成熟的幸福，通过
勇敢面对生活中的不公正和危难情形而为自己骄傲。他们
的训诫是：在死亡夺去你的自由之前，坚决活下去。

你可以过上这种自我实现的生活，但首先，你必须摆
脱精神障碍模式生活的阴影。如今，上千万的人都认为自
己有“精神障碍”或者“抑郁症”。你或许也是他们中的
一员。此外，几乎所有人都深信，不论自己是否有精神障
碍，这种障碍必定存在——并且显然像流行病一样普遍。
在这本书中，我会请诸位深入思考“精神障碍”一词的含
义、用法，以及其定义的含义。我的问题是：这种被称作
抑郁的精神障碍真的存在吗？

我绝不会说你经受的纯属子虚乌有，我绝不会说“振

作一点就可以啦！”我也绝不会说其中无任何生理缘由。我想要证实的是，我们定义及对待某些人类现象的方式中有些重大错误。如果你将某样事物说成是“精神疾病”或“精神障碍”，你就对其起源、治疗、其棘手和控制源做出了大量判定。精神健康产业有理由将生活中的挑战称作“障碍”，但我们却没有理由与他们沆瀣一气。

我曾经被告知，有我们所谓“抑郁症”的人已经不太情愿接受治疗了，如果有人说服他们，说他们“只是”很不开心，恐怕他们会对治疗更加犹疑。即便他们同意自己只是很不开心，他们也会相信，解决自己困扰的方式肯定是老掉牙的“振作起来”，他们会羞于求助。我尊重这一观念，并且恳请那些确实感到抑郁的读者去寻求帮助。我希望这本书帮助你了解从专业人士那里应当寻求的，以及无法获得的帮助。

人们还愤怒地告知我，他们所经受的痛苦和艰难不可能源自平淡无奇的事物，这对他们是种侮辱。但是，不论如何严重或持久，痛苦与艰难的经历都不能证实“精神疾病”或“精神障碍”。剧烈的牙痛或许准确暗示着根管治疗的必要，但是在情感上引起同等痛苦的巨大悲伤却不意味着精神疾病或障碍。任何数量的情感痛苦都无法证明这些。

在我描绘出你走向个人实现的路径之前，我会花上几章的笔墨回顾精神健康领域许多批评者的观察所得。他们在一本接一本的书中报道了一条令人难过的消息，那就是

上千万的人蜂拥去购买健康产业推销给他们的一单产品：巨大的悲伤是一种精神障碍，而不是人生之挑战。我本希望我能跳过这一讨论，直接谈解决途径。但是鉴于“抑郁性精神障碍”的观念如此深得人心，以至于许多人无法知道并利用他们与生俱来的自由。他们需要索回自由——即便是感受痛苦的自由。

这本书的目的之一是帮助读者把“抑郁”一词从字典，并最终从生活中删去。如果抑郁是一种确实存在的疾病或障碍，你就不可能仅靠把它从字典中删去而摆脱它。但是由于它并非什么疾病或紊乱，你当即就可以消灭它。我希望听到你说的是：“我不可能抑郁，因为压根儿就没有抑郁这种病！”如果千千万万的人能转向这种态度，那再好不过了。他们仍旧得应对自己深度的，或许还是长期全面的忧郁，但是通过去除抑郁标签，他们会发现应付起来容易多了。

像我这样并未接受过医学训练的家庭治疗师，每天都在对精神障碍进行诊断治疗。这就是我们的工作。虽然我没有医学培训经历，但我持有加利福尼亚州的执照，可以对你的“抑郁性精神障碍”进行诊断治疗。这难道不是因为政府也暗自认为你面对的仅仅是生活问题而非精神疾病或生理障碍吗？如果你的抑郁真的是由血清素浓度、神经递质或遗传因素引起的，州政府难道会允许非医学人员对你进行诊断治疗吗？

如果你真的有医学疾病或精神障碍，州政府会让心理

学家、家庭治疗师、临床社工以及其他非医学心理健康专家对你进行诊断治疗吗？不可能。政府或多或少也知道，所谓的抑郁是生活的困难，而非什么疾病，所以坐下谈一谈它，对你会很有帮助。加州政府允许我和你聊实在是明智之举，因为我的专长正是长期深度的忧郁。他们对我的许可本身就揭露了抑郁的许多真实特性。

你已经知道憎恶工作或者因与配偶战争内心饱受煎熬是什么滋味。你已经体会到得知自己死之将至时被绝望席卷的感受。你已经明白永远也减不掉自己的四十磅赘肉，毕生将为自己的体重郁郁不乐是什么感觉。关于抑郁的精神疾病或精神障碍是否存在，对此你也已获得足以作出判断的信息。我的目标是为你指明你自己智识的方向。

难道认为我们成了推销者靶心的只有我一人吗？不。最近出现了许多持同种观点的书。比如彼得·康拉德在《医学化社会》中写道：“‘医学化’一词指非医学问题被判为医学问题处理的过程，通常出现在疾病和障碍方面。一些分析人士表示，医学管辖范围的扩张是‘西方 20 世纪后半叶最有影响的转变之一。’”阿伦·霍维茨在《创造精神疾病》一书中阐述道：“DSM（精神病医生，心理学家和心理治疗师使用的诊断手册）中纳入的许多案例既非精神障碍，也非其他什么疾病实体；它们所体现的是对高压情境的正常反应，被文化塑造的异常行为方式，以及人类共有的不快乐和不满足。”

你或许会想，是啊，我明白你说的意思；但是抑郁

肯定和单纯的长期或深度忧郁不同。抑郁症肯定，大家都这么说，好吧，肯定不一样。在接下来的内容中，我们将更加深入地探究你形成此种思维的过程。现在，我只要求诸位抛去成见，带着怀疑去思考。

目 录

Contents

序 言 不快乐的真相 /1

第一部分 重谈抑郁

第 1 章 精神障碍如何被创造 /003

第 2 章 所谓治疗究竟有何疗效 /022

第 3 章 人们相信“抑郁”存在的十五个理由 /034

第二部分 你的存在主义计划

第 4 章 存在主义理念之一——及其真相 /043

第 5 章 正视生活 /060

第 6 章 探究意义 /065

第 7 章 决定重要性 /071

第 8 章 接受创造意义的义务 /078

第 9 章 决定如何判定重要性 /084

第 10 章 尊重自己的欲望、需求和价值观 /092

第 11 章 创造以生活为目的的理想 /102

- 第 12 章 运用你的存在智能 /111
- 第 13 章 专注于意义而非情绪 /119
- 第 14 章 跳出昏迷状态 /125
- 第 15 章 正视存在的现实 /130
- 第 16 章 创造自己的意义词汇 /137
- 第 17 章 意义咒语 /152
- 第 18 章 保持一项清晨意义练习 /158
- 第 19 章 协调每一天 /164
- 第 20 章 把握意义机遇 /170
- 第 21 章 应对意义危机 /178
- 第 22 章 存在主义自理 /187
- 第 23 章 认知性自理 /193
- 第 24 章 行为性自理 /200
- 结 语 解密抑郁 /207
- 关于作者 埃里克·梅塞尔的其他作品 /213
- 各界赞誉 /217
- 注 释 /219

第一部分 ·

Part One **重谈抑郁**



精神障碍如何被创造

许多人在面对公众讲话时都会紧张不安，这是我们有目共睹的事实。因此，你演讲时的紧张不是“正常”的吗？要是你气定神闲，那不是反倒“不正常”了？既然如此，我们为什么会将演讲前的焦虑视作精神障碍（“广泛性焦虑症”）呢？然而在我们周围，焦虑之类的正常反应被视作异常，而不正常的反应，比如不紧张，却被视作正常，难道我们步入了一个颠倒的世界吗？

在这些情境中，我们的焦虑是常见、自然且正常的。这么一来，它怎么会成了精神障碍的表现呢？

仅仅是因为我们不希望焦虑。

这即是关键所在。

不希望不等于不正常。

一旦你开始把生活中不希望出现的方方面面称作不正常，你就是在把稀疏平常的生活变得病态。当你把每样讨厌的经历归结为病态，就有可能归结出诸多似是而非的精神障碍。这种事正发生在我们“医学处理一切”的社会

文化中。

梅尔·施瓦兹在为今日心理学撰写的博文中写道：“我认为，如今我们透过机能障碍的镜片看生而为人正常的坎坷经历。我们给每一次挑战和阵痛贴上诊断标签，于是我们深陷其中，为活在世上理应经历的事物感到不快，并且将其视作病态。”

将生活中每个不令人愉快的方面都归为精神障碍的症状，这实在是个大错误。

心脏病的发作也许会伴随着胸闷气短的症状。出现这些症状是因为动脉阻塞、瓣膜衰竭等。在心脏病发作时，机体的功能障碍与其症状之间有着真真切切的联系。不快乐的出现也可能伴随着某些“症状”，譬如嗜睡贪吃，但这些症状无法证明机体的功能障碍，它们不过是伴随不快乐出现罢了。

几千年来，人类已经合理区分开有缘由（比如失业或流离失所）的悲伤和“无缘由”的悲伤，后者通常被称作忧郁症。有些人偶尔悲伤，有些却习惯性地忧郁。而如今，这两种忧郁都被精神健康产业瞄上，由此变成了精神障碍。

随着四大产业的兴旺——医药业、心理治疗业、社会福利业和心灵救赎业——以及为之服务的行业——广告、媒体，以及政治集团——人们愈发难以将不快乐当做对不愉快现实和环境的正常反应。文化的力量已经几乎把所有的忧伤转变为精神障碍或抑郁。