



讓心中的太陽發光

—— 促進心理健康的自助方法

(第2版)

徐俊冕 著

苏格拉底曾说，每个人心中都有一个太阳，问题是如何要让它发光。我希望，通过真诚的态度，以我有限的专业知识和技能帮助人们解决内心的痛苦，拨开人们心头的乌云，让他们心中的太阳发光。



東南大學 出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

讓心中的太陽發光

——促進心理健康的自助方法

(第2版)

徐俊冕 著

東南大學出版社

南京

内 容 提 要

谨以此书献给所有关注心理健康的人们！作者根据多年的临床经验，深入浅出地讲解了有关抑郁症、焦虑症、恐惧症和强迫症的科学知识，遵循可操作性和切实有效的原则，旨在让读者了解心理疾患的本质、原因和矫正方法，进一步提高对心理疾患的认识，增进解决与应对心理问题的能力，促进人们的心理健康。

图书在版编目(CIP)数据

让心中的太阳发光：促进心理健康的自助方法/徐俊冕著. —2版. —南京：东南大学出版社，2012.2

ISBN 978-7-5641-3126-5

I. ①让… II. ①徐… III. ①心理健康—普及读物
IV. ①R395.6-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 247326 号

让心中的太阳发光——促进心理健康的自助方法(第2版)

出版发行 东南大学出版社
出 版 人 江建中
社 址 江苏省南京市四牌楼2号(210096)
经 销 全国各地新华书店
印 刷 南京玉河印刷厂印刷
开 本 700mm×1 000mm 1/16
印 张 11.5
字 数 126千字
版 次 2012年2月第2版
印 次 2012年2月第1次印刷
书 号 ISBN 978-7-5641-3126-5
印 数 1—4000册
定 价 25.00元

(若有印装质量问题,请同读者服务部联系。电话 025-83792328)

再版前言

《让心中的太阳发光——心理疾病患者的自助方法》十五年前出版后，受到关注心理健康人们的广泛欢迎，一些有心理问题和心理疾病的人通过自助重新获得了健康生活。记得我在中山医院高级专家会诊中心门诊咨询时曾先后遇到两位中年男性来访者，分别来自福建和贵州，他们告诉我曾患强迫症多年，治疗未果，按照本书的自助方法竟获得显著效果，解决了多年的苦恼，特来看望书的作者，当面表达感激之意。我回答说这是他们决心自救的成果，归功于他们自己的努力。他们经历的事实说明：心理疾病的确是可能自救的。对我而言，我感到欣慰的是这本小书也能给人以真实的帮助。曾有抑郁患者看了此书之后，决定按书中的自助方法一试。通过增加活动性，保持忙碌，变换看待问题的视角，纠正消极的思考方式，他的心情居然慢慢好了起来。他把书中的6篇自助方法称为“经典6篇”。这些信息告诉我们，有心理问题或心理疾病的人只要坚定信心，始终保持重获健康的希望，通过积极的自救或自助是可能成功的。当然很多心理疾病比较复杂，需要专业人员的周密评估和帮助，有些比较严重的患者使用有效控制症状的药物以减轻痛苦也是合理的，但即使有专业人员指导和采用了有效的药物治疗，患者建立自救或自助的态度配合治疗也是有益的。

有些心理咨询师在实际工作中时常将这本书推荐给咨询对象，认为此书内容深入浅出，通俗易懂，给人以鼓励 and 希望。但是因为种种原因，在各大书店甚至通过网络搜寻都购买不到此书，许多人私下传抄，所以他们多次来找我，希望再次印刷出版，让更多有需要的人能从中获得必要的帮助。为了满足人们对心理健康的需要，我决定对这本书作了部分修订，并扩充了一些内容。

这次再版大体保持原先的篇幅，删去了原书并不属于自助范畴的“附录”（回答病人和家属的几个重要问题），这是因为近 20 年来精神药理学有很大发展，许多新的抗抑郁药进入临床应用，附录的内容显得过时而不符合临床实际；再则，病家的问题多种多样，书中列出的难免挂一漏万，也难以一一尽答，还是应由病家直接向专科医师咨询为宜。

“医心助人，精益求精”是我的专业追求。苏格拉底曾说，每个人心中都有一个太阳，问题是要让它发光。我希望，通过真诚的态度，以我有限的专业知识和技能帮助人们解决内心的痛苦，拨开人们心头的乌云，让他们心中的太阳发光。

感谢很多关注心理健康人们的鼓励，对那些向我提供反馈

信息的患者、心理咨询师及我的同事和学生的帮助，特别是为此书再版作出积极推动的刘依仑女士和南京东南大学出版社马伟先生表示真挚的感谢。

徐俊冕

2011年9月27日，上海



前言

编写本书的目的是为了向那些存在心理问题或心理疾病的人们提供一些科学知识和自助的方法，希望他们在寻找通向心理健康的道路时这些知识和方法能对他们有切实的帮助。

患“心病”的人所体验的痛苦常常超过患普通身体疾病时的痛苦。被称为“心灵疾患中的感冒”的抑郁症让社会付出的代价远远超过了一般的流行性感冒。这不仅因为抑郁性疾病无所不在，无时不有，而且抑郁症发病时所引起的绝望、无助等痛苦可以说是绝无仅有的，以致有些患抑郁症的人竟放弃了极其宝贵的生命，这是令人痛惜的。其实，“心病”是可治的，关键在于患者应当认识自己患了“心病”的事实，对自己的“心病”治疗负起责任，并且遵照“解铃还须系铃人”的原则，在心理医生帮助下自己来解开“心病之结”，打开自己的“精神枷锁”。正是为了帮助患“心病”的人认识自己的“心病”，使他们在渴望找到解决心理问题途径的时候有一些可以自我练习的方法，笔者将近年来的工作体会和经验汇集成书奉献给他们，以表达笔者的一片挚爱之心。

然而，同心理问题的极大复杂性和多样性相比，本书所能包含的内容是十分有限的，笔者不得不仔细选择所讨论的问题和解决方法，以适合患者自助的需要。正因为这个缘故，只有患者的心理问题适合采用这些自助方法，又能将这种自助愿望

变为实际行动，才可望从本书中得到切实的好处。还有一些人，可能由于心病已久，或过于复杂，或学习新方法有困难等等原因，他们还需直接和医生讨论自己的心理问题，以找到解决心理问题的办法。笔者相信，只要患“心病”的人们能诚实地看待自己的“心病”，不回避解决自己的心理问题，认真审视自己心理问题的形成和发展过程，努力发现自身的长处和积极因素，尝试从不同的角度、不同的方式去看待和解决问题，并且在行动中积累积极的经验，发展自我的潜能，最终定能找到通向心理健康的道路。希望有“心病”的人们能树立这样的信念！

本书中有些文章已经发表过，此次汇编时对一些内容重复的部分努力作了删改，但有些重复部分仍予保留，因为删去后将使文章发生断裂之感。我想读者对此是会理解的。

最后，我要感谢我的患者，因为正是他们向我提出编写本书的要求，也正是在同他们诚挚的会谈讨论中增加了我对人类心理知识和行为规律的理解，使我得到了很多教益。

徐俊冕

1997年8月

目录

001

告别抑郁 走向新生

1. 抑郁症：心理疾患中的“感冒” / 003
2. 抑郁症的心身图象 / 008
3. 是否抑郁 一测便知 / 015
4. 扬起希望的风帆 / 024
5. 从“珍珠港事件”谈认知治疗 / 029
6. 患抑郁症的人能够自我救助 / 033
7. 走出樊篱 从“动”开始 / 040
8. 拨开乌云 拥抱太阳 / 044
9. 面对现实 积极生活 / 048
10. 去伪存真 忠于真理 / 052
11. 自我盘问 行为检验 / 057
12. 告别抑郁 走向新生 / 061
13. 识别老年抑郁症 / 065
14. 如果有了自杀念头怎么办？ / 070

理解焦虑 战胜恐惧

15. 适度焦虑有好处/ 075
16. 评定自己焦虑程度的方法/ 079
17. 认识一种心理疾病——惊恐障碍/ 083
18. “惊恐发作”不是心脏病/ 086
19. 惊恐发作时一种有效的自助方法/ 089
20. 对付惊恐发作的几种策略/ 093
21. 控制焦虑的一种简便方法/ 097
22. 应用认知行为疗法对付考试焦虑/ 101
23. 如何做精神放松训练/ 106
24. 简便有效的自我训练法/ 110
25. 增强您驾驭焦虑的能力/ 113
26. 系统性脱敏法帮助您战胜恐惧/ 121
27. 暴露法的自我练习/ 125
28. 评说更年期恐惧心理/ 128
29. 自信训练法帮助您学会自信的说话技巧/ 132
30. 运用“心理演练法”增强您获得成功的信心/ 137

决心自救 走出怪圈

- 31. 决心自救是强迫症患者康复之路的起点/ 143
- 32. 选择积极灵活的思维方式，放弃完美主义/ 147
- 33. 强迫症患者有效的自救方法——暴露与反应阻止法/ 150
- 34. 森田疗法原理可用于强迫症自救/ 157
- 35. 强迫症自救可运用矛盾意向方法/ 162
- 36. 强迫思维患者自救法/ 165

让心中的太阳发光——促进心理健康的自助方法

告别抑郁 走向新生



欲窮千里目

更上層樓

王之涣
登鶴鳴樓
任健書



➡| 1. 抑郁症：心理疾患中的“感冒”

抑郁症等抑郁性疾患，是最多见的心理疾患，曾被戏称为心理疾患中的“感冒”。据世界卫生组织估计，抑郁症的时点患病率约为 5%，就是说在某一时刻普通人群每 100 人中有 5 人患有抑郁症。2001 年全世界人口中约有三亿四千万人患有抑郁症。西方一些国家对开业医生进行过调查，他们诊治的患者中患抑郁性疾患高达 20%~25%。在我国，据报告患抑郁症的人数高达 3600 多万，就医人数还不到三分之一，很多患抑郁症的人没有被识别和治疗。抑郁性疾患让社会付出的代价远远超过了一般的流行性感冒。它所造成的绝望感、无助感和极度的痛苦，远非寻常身体疾病所能比拟，有 65%~80% 的抑郁症患者会出现自杀意念，45%~55% 的患者会出现自杀行为。情绪抑郁又是一些人酗酒、吸毒、自我伤害的重要原因。

生活中由于抑郁性疾患被忽视，又由于部分患抑郁症的人只注意了身体症状（如乏力、食欲不振、疼痛、性功能障碍等），被误诊误治者不在少数。如一位抑郁发作多次的少女，因厌食且并发呕吐，被某医院当成胃病，做了胃大部切除手术，术后症状依旧，后经我会诊确认患了抑郁症，经过药物和心理治疗，1个月内症状消失，脱离了危险。

抑郁性疾患如能得到及时的治疗，疗效会很好，几乎所有的抑郁症经过及时治疗都能完全康复，慢性轻度抑郁（即“恶劣心境”）大多也能好转。这是因为，抑郁性疾患的治疗近年来取得了实质性进步，不但有许多新的抗抑郁药出现，而且又有了新型的心理治疗（**认知心理治疗**或称为**认知行为治疗**）方法。药物和认知心理治疗两种疗法适当联合，可使大多数患者迅速好转。上海复旦大学附属中山医院心理门诊研究显示，经过2个月治疗后，92%的抑郁症患者好转，1年后随访大多已康复。

不幸的是，很多患抑郁症的人没有得到及时治疗，以致最终发生自杀或变成慢性抑郁症后，周围人才知道他们早就存在抑郁表现。这在一些社会地位颇高的人群（教授、总经理、工程师、博士等）中屡有所闻，人们不禁为他们的消极行为深感痛惜。这是因为，人们对抑郁症的认识仍然极端不足，首先是

那些感到抑郁的人常常没有意识到自己的问题，也不知道这种心理疾病是可治的，其中较轻的抑郁症在专业人员的帮助下甚至是可以自我救助的。有些患了抑郁症的人，即使他们知道自己的情绪抑郁，也不愿意寻求对策，因为他们对抑郁症总抱有消极的看法。他们要么坚信这种心理疾病根本不值得去医院治疗，要么就是认为治疗不可能产生任何效果。还有一个因素是社会对心理疾病的歧视与偏见，人们认为患心理疾病的人情绪极不稳定，容易消极悲观或发怒，行为自暴自弃或脾气暴烈古怪，难以捉摸，难以理解。所以，得了抑郁症的人常常迟迟不愿去寻求治疗，因为他们不愿意被人们看成“神经病”或“怪物”。为了使抑郁症患者及时得到治疗，必须改变一些错误看法。其一，不要把抑郁性疾患与精神病混为一谈。其实除了少数极重的抑郁症有幻觉、妄想等精神病症状外，大多数抑郁症是“非精神病性”的，他们知道自己有病，迫切希望得到帮助，但“怕被人当成精神病”的想法常使他们却步。坦率地说，旧的《精神医学》教科书和相关专业书刊把“抑郁症”说成是一种“精神病”，称之为“情感性精神病”，加深了这类误解和偏见，造成了很不好的广泛的社会影响，许多人对患抑郁症极度恐惧，患了抑郁症的人竭力否认或排斥自己患病的事实，长时间在抑郁痛苦中挣扎而不能及早就医，以致产生严重

的功能损害，导致许多不幸的后果。现在，“抑郁症”已经被改称为是一种“心境障碍”，说明这是一种情感的问题。请不要小看了这个名称的改变，它说明学术界对抑郁症本质的理解已经和过去大不相同了。其二，要了解抑郁性疾患常同时伴有一些身体症状，不应把这些症状错当做身体疾病的证据，以致反复做不必要的检查甚至误治。此外，还有前述的社会偏见等原因（如怕失去工作、怕恋爱遭到挫折）妨碍抑郁患者及时就医，需要对公众普及抑郁症的科学知识。

典型的抑郁症常伴有下列症状：情绪低落，沮丧，兴趣丧失，精力缺乏，言语动作减少或激动，自我评价降低，内疚自责，能力下降，思考和记忆困难，常伴有失眠、早醒、厌食或多食、体重下降、便秘、性欲减退等身体症状，有些病人有疼痛不适、焦虑、疑病、心跳、胸闷等，在抑郁较重时常萌生自杀意念甚至出现自杀行为。如有上述表现中的数项者，应及时就医检查是否患了抑郁性疾患。

对不典型的、以身体症状为主诉的或轻型抑郁症的认识，也是对专家的一种挑战。这不仅因为它的形式多种多样，而且由于抑郁症患者可能兼有某种身体疾病。部分抑郁症发作是躁狂与抑郁交替发作的，其中又有少数为“快速循环”。还有部分类似于“神经衰弱”周期地出现。甚至少数抑郁症发作与季