

健康心理 自助丛书

刘自觉 主编

心病探秘

卫亚莉 著

如何战胜
负面心理



中国国际广播出版社

刘自觉主编

健康心理自助丛书

心病探秘

——如何战胜负面心理

卫亚莉 著

中国国际广播出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

心病探秘：如何战胜负面心理/卫亚莉著. —北京：中国
国际广播出版社，2003.10

(健康心理自助丛书)

ISBN 7-5078-2254-0

I. 心… II. ①卫… III. 心理卫生 IV. R395.6

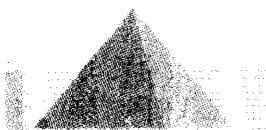
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 051437 号

心病探秘——如何战胜负面心理

著 者	卫亚莉
责任编辑	何 清
版式设计	周 迅
出版发行	中国国际广播出版社 (68036519 68053304 (传真))
社 址	北京市复兴门外大街 2 号(国家广电总局内) 邮编:100866
经 销	新华书店
排 版	楠竹文化
印 刷	北京集惠印刷有限责任公司
开 本	850×1168 1/32
字 数	240 千字
印 张	10.5
印 数	5000 册
版 次	2003 年 10 月 北京第 1 版
印 次	2003 年 10 月 第 1 次印刷
书 号	ISBN 7-5078-2254-0/B·37
定 价	18.00 元

国际广播版图书 版权所有 盗版必究

(如果发现印装质量问题,本社负责调换)



前言

作为一名心理咨询和治疗师，出于职业的需要，我几乎每天都要面对前来寻求心理帮助的来访者，我的工作的一个重要部分，就是接待各种各样的来访者，倾听他们那许许多多心灵的故事。

这些故事常常使我的心灵震颤。它们有的貌似风和日丽的画卷，打开却见狂风肆虐，沙尘盖天；有的乍看如悠然平静的小溪，但融入其中，才知暗流涌动，波涛翻卷；有的本该是绿茵如织的草坪、花圃，却荆棘丛生，杂草满目。本是无邪的年龄，却背负着太多的沉重；青春的歌喉，发出的却是辛酸的哀叹；银铃般的笑声，被疮痍满目的愁容置换……而绝大部分故事的起因，都那么平常、琐细，没有任何迹象可以显示，它们有如此的力量来扭曲甚至摧毁这些纯真、上进的心灵，来造成故事主人公的思维、情感、行为方面的障碍，以及生活、社会适应和自我发展的巨大困难。这些故事的主人公，他们并不是基因、器官异常，或神经与我们有别的另类，他们和我们一样，他们是我们中的一个分子！这些，一遍又一遍促使我思考着一个非常沉重，但过去却不为人们关注的问题：心理障碍，离我，离您有多远？怎样帮助这些人们清除障碍，轻松前

行？

人类千百年来都在为自己的生存而做着艰苦卓绝的斗争，饥饿、战争、疾病、天灾人祸、恶劣的环境是我们生存和生命延续的主要威胁。但当代进入文明繁荣的 21 世纪，置身于越来越开放、越来越竞争激烈的国际一体化的大环境中，我们的威胁将越来越多地来自我们的内部，来自社会竞争和发展对我们心灵造成的冲击，来自我们的种种心理困惑、羁绊和障碍等隐形杀手。据世界卫生组织的统计，截至 1999 年，在全世界范围内，有三亿四千万抑郁症患者；在全世界的使人致残或失去劳动能力的十大疾病中，抑郁症等心理障碍和精神疾病占据了半壁江山，而且还有加速上升的趋势，在一些地区，因心理障碍而轻生已成为 15~24 岁年轻人的第二死亡因素，仅次于交通事故。还有资料显示，心理障碍已成为高血压、心脏病以及糖尿病的最大帮凶。改革开放 20 余年来，我国成为世界上社会变迁最为激烈的国家和地区之一，无论是政治体制、经济生活、社会生活还是人们的意识形态和价值观，都发生了极大的变革，国人在拥有前所未有的自由和机遇的同时，也面临前所未有的挑战和风险，职业的不稳定，家庭和婚姻的波折，人际关系的冷漠和冲突，价值、文化的多元取向……这些，都可能造成我们的心理和行为的适应困难和障碍。可以说，当我们今天的物质世界越来越精彩纷呈的时候，我们的精神空间却明显地萎缩了。

从本书呈现的心灵故事中不难发现，很多的心理障碍萌发于青春期前后的青少年乃至少年儿童。让我感到欣慰的是，这些心灵故事的主人，经过心理咨询和治疗的帮助，大多像本书结尾附录中戴雯的自述那样，走出了心理障碍的桎梏，掀开了生活的新篇章，给我非常多的愉悦分享。但是，还有更多的现象和调查数据让人不安和忧心，亲子关系不良，学习负荷过

重，教育方法和理念的偏差，对心理健康知识的无知和冷漠……正在造成更多青少年的心理困难和心灵残疾。让更多的人来关注心理健康，健全人格，学会调节、释放生活压力，早期发现心理障碍，敢于寻求专业人员的心理帮助；让更多的人关心青少年的成长，特别是我们的老师、家长和社会工作者，通过学习，对各种心理障碍和精神疾病有一个系统的了解，具备一定的心理障碍辨识能力，并能够掌握一些方法和技巧，从源头上加以预防和早期干预，这就是写出这些心灵故事及相关心理学知识的初衷。

我所在的城市半年来由于大抓城市综合治理，面貌有了非常大的变化，空间大了，绿地多了，人们的呼吸也变得通畅了。在我们社会生活、家庭和教育的各个领域，我们同样迫切需要这样有力度的综合治理，来为我们自己，为我们的孩子创造一个良好的成长环境和心灵空间！

由于在我国，心理咨询和治疗还是一门新兴的行业，大众对心理学知识和心理咨询与治疗的名词和技术很陌生，因此特意在每章介绍一种治疗技术。如果读者朋友感到阅读困难，不妨跳过这些内容。本书适合不同年龄和领域的读者阅读，也可有志于从事心理咨询和治疗工作的朋友提供一些参考。需要声明的是，文中援引的故事均是化名，并进行了必要的改编，请勿对号入座。

特别要感谢戴雯同学，感谢她的爱心、勇气和挑战精神，她得知我正在写书，非常愿意把她亲身经历的战胜心理障碍的真实体验告诉大家，以增加社会大众对心理障碍的了解，增进对心理健康重要性的认识，同时也为了给千百个仍然在痛苦中挣扎的心理障碍者以勇气和鼓舞。我向她致敬，并为她的今天和明天祝福！出于对她的保护，本书使用了化名。本书在附录中加入这个真实的心灵故事的目的，是想让读者朋友了解，心

理障碍看起来很可怕，但它是完全可以战胜的，一旦走出来，心理障碍对于当事人也许会有意想不到的意义。

欢迎心理咨询和这一领域的前辈和同行对本书提出指正和批评意见！

作者

2003年3月10日

目 录

目 录

前言	(1)
----	-----

第一章 抑郁症

——世纪“精神流感”	(1)
碧云的故事：郁郁寡欢为哪般？	(2)
第一节 抑郁症的临床概况	(3)
第二节 抑郁症的调节和治疗	(17)
重点心理治疗介绍——贝克认知疗法	(22)

第二章 焦虑症

——“杞人”何以忧天	(25)
阿明的故事：西子湖畔的黑色记忆	(26)
第一节 焦虑障碍的临床概况	(31)
第二节 焦虑障碍的自我调节和治疗	(36)
重点心理治疗介绍——渐进性心理放松	(41)

第三章 恐怖症

——挣扎在哈哈镜里的人	(45)
阿萍的故事：眼睛带来的烦恼	(46)
第一节 恐怖症概述	(50)
第二节 社交恐怖症	(53)

第三节 社交恐怖症的自我调节和治疗	(59)
重点心理治疗介绍——系统脱敏	(62)

第四章 强迫症

——“紧箍咒”的魔法	(65)
阿英的故事：难言的“洁癖症”	(66)
第一节 强迫症的成因及临床特征	(70)
第二节 强迫症的治疗和预后	(82)
重点心理治疗介绍——精神分析	(87)

第五章 躯体形式障碍

——“杯弓蛇影”新传	(90)
柳茺的故事：他和疾病的不解之缘	(91)
第一节 疑病症	(95)
第二节 体象障碍	(104)
重点心理治疗介绍——森田疗法	(109)

第六章 学习障碍

——“高处不胜寒”	(113)
文风的故事：龟兔赛跑，后来居上	(114)
第一节 学校恐怖症	(117)
第二节 考试焦虑综合症	(126)
第三节 学习困难综合症	(133)
重点心理治疗介绍——意象对话技术	(137)

第七章 摄食和睡眠障碍

——美的误区	(142)
阿洁的故事：她为何厌食？	(143)

第一节 摄食障碍·····	(145)
第二节 睡眠障碍·····	(154)
重点心理治疗介绍——催眠治疗·····	(160)
第八章 应激和适应障碍	
——变幻的世界真无奈·····	(163)
阿绣的故事：大学成了失乐园·····	(164)
第一节 心理创伤后应激障碍·····	(166)
第二节 适应障碍·····	(171)
重点心理治疗介绍——小组治疗·····	(179)
第九章 人格障碍	
——他们生活在边缘地带·····	(182)
刘云的故事：她的丈夫“花心”吗？·····	(183)
第一节 人格障碍的基本概况·····	(186)
第二节 常见的人格障碍类型·····	(191)
重点心理治疗介绍——来访者中心疗法·····	(199)
第十章 性心理障碍	
——错位之果·····	(202)
阿海的故事：他为何仇恨母亲？·····	(203)
第一节 青春期常见的性心理困扰·····	(208)
第二节 性心理障碍·····	(212)
重点心理治疗介绍——认识领悟疗法·····	(223)
第十一章 非器质性性功能障碍	
——亚当夏娃之烦恼·····	(225)
梁疆的故事：一个男人的心灵哭泣·····	(226)

第一节 非器质性性功能障碍的概况·····	(229)
第二节 非器质性性功能障碍的治疗·····	(234)
重点心理治疗介绍——性感集中疗法·····	(235)

第十二章 精神疾病

——远离真实的世界·····	(238)
小燕的故事：都是暗恋惹的祸·····	(239)
第一节 精神疾病概述·····	(242)
第二节 双相情感障碍·····	(245)
第三节 精神分裂症·····	(250)
重点心理治疗介绍——家庭疗法·····	(257)

第十三章 物质滥用和成瘾

——快感的奴役·····	(262)
丽屏和钟强的故事：一个瘾君子和他的家庭伤悲 ·····	(263)
第一节 物质滥用和成瘾概述·····	(266)
第二节 各类精神活性物质的戒断反应·····	(269)
第三节 物质滥用和成瘾的治疗·····	(276)
重点心理治疗介绍——现实疗法·····	(281)

第十四章 不良行为与心身疾病

——解读“病”之心结·····	(283)
章捷的故事：丧父之悲与糖尿病·····	(284)
第一节 心身疾病·····	(286)
第二节 与心身疾病有关的不良行为·····	(288)
第三节 几种心身疾病·····	(291)
重点心理治疗介绍——生物反馈疗法·····	(296)

附录 噩梦醒来 阳光灿烂

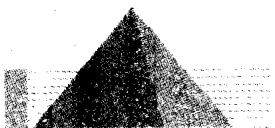
——亲历恐学症的心路历程	戴雯 (299)
后 记	(312)
参考文献	(314)

第一章

抑郁症

——世纪“精神流感”

本世纪抑郁症的发病率呈缓慢上升趋势,截至 1999 年,在全世界范围内,有 3.4 亿抑郁症患者,在全世界的 10 大疾病中,抑郁症位居第五。研究专家指出,人群中每四五个人中就有一人在人生某一阶段罹患过抑郁症,并且女性的发病率高出男性 3 倍。所以有人说,抑郁症将是 21 世纪的流行病,这并非是危言耸听。



碧云的故事： 郁郁寡欢为哪般？

碧云是一名幼儿园的老师，26岁，长得文静漂亮，性格比较内向，大学毕业后就从事幼教工作，教美术已经4年了。碧云的父亲在她上大学时便病逝，作为一个独生女，她和母亲相依为命，经历了人生一段艰难的心路历程。虽然她从小就在这个城市长大，但她的朋友很少，除了自己的工作，也没有什么兴趣爱好。一年前她交过一个男朋友，后因不满意而分手。此后人们又先后给她介绍过好几个男朋友，但每每见面，她总感到无话可说，因此也都没有向前发展。妈妈和同事们都说她太挑剔了，经常为这事劝她。随着岁月的流失，眼见周围同龄的年轻人一个个结婚生子，而她还是形单影只，渐渐地，她也感觉自己这个人有问题，不会说话，不会处朋友。最糟糕的是，她发现和同事们找不到话题可说，因为和她们在一起谈话，不论说什么很快就会绕到她们的孩子和老公身上。随着时间的推移，这种“融不进去”的情况越来越严重，这使她感觉很沮丧。一年来，她的情绪很低落，原来得心应手的工作变得吃力了，很多事情记不住，和别人说话感觉很费力，就连简单的教案也难以完成，一天到晚没精打采，忧心忡忡，什么事情也不想做，还常常莫名其妙地烦躁、发火。而每每发完火又觉

得很内疚，不停地自责。后来情况更加严重，感觉思维越来越迟钝，理解力和记忆力都明显下降，完全无法上班。而这些又加重了她内心的痛苦，觉得自己什么都不如别人，活得很无聊，没有价值。无论妈妈给她做什么好吃的，她都没有胃口；晚上常失眠，早晨很早就会醒来；白天她不想起床，甚至不梳洗打扮，常常无缘无故地想哭，觉得自己活着真是生不如死，情不自禁地经常想到自杀。

第一节

抑郁症的临床概况

一、抑郁症的症状特征

很多读者一定关心，故事中的主人公碧云到底怎么了？她为什么高兴不起来？我要告诉您，碧云患了抑郁症。抑郁症是一种最为常见的心理疾病。在新近颁布的中国精神疾病分类方案与诊断标准中，抑郁症归属于心境障碍——以显著而持久的情感或心境改变为主要特征的一组疾病。这组疾病可以说是一个大“家族”，包括了躁狂发作、抑郁发作、躁狂—抑郁交替发作、环性抑郁和恶劣心境障碍。我们这里所讨论的抑郁症主

要指没有躁狂发作的主要抑郁发作（major depression）和过去称为抑郁性神经症的恶劣心境障碍。

抑郁症的临床表现以情绪低落、思维迟缓、意志活动减退、自杀意念或行为以及自我评价低为主，另外还有睡眠和食欲方面的躯体症状。

情绪低落：病人一开始的表现正如碧云一样，主要是情绪低落，“什么都提不起兴趣，”“一点都高兴不起来”，整日忧心忡忡，郁郁寡欢。轻者表现内心压抑、沉闷，兴趣缺乏，提不起精神，丧失生活动力；重者则整日卧床，基本的家务和卫生都不能做；更有甚者是悲观失望，极度痛苦，有生不如死的感觉。部分患者还可能伴有焦虑、恐惧和激越的症状，更年期和老年病人一般焦虑和激越的症状更为明显。情绪低落又具有早晨重下午轻的特点。

思维迟缓：抑郁状态时，病人的思维反应会像碧云一样变得迟钝，注意力不能集中，记忆力下降，思考问题和言谈反应困难，重者与别人交谈都成为问题，学习和工作能力下降，无法集中精力去做任何事情，包括看书和看电视，无法胜任简单的工作，如碧云，过去很简单的备课现在也完成不了。

意志活动减退：像碧云一样，患了抑郁症后，意志活动会发生显著而持久的抑制。表现为行为缓慢、被动、懒散，不想做事，不愿和周围人接触交往，常独处一隅，或整日卧床，不想去上班，不愿外出，常闭门独居、疏远亲友、回避社交。严重时，连个人基本的卫生都不做，甚至发展为不语、不动、不食，这种状态在精神医学中称为“抑郁性木僵状态”。

自我评价低：碧云那种“什么都不如别人”的感觉在抑郁病人中很普遍，可以说自我评价低是抑郁症的一个特征性表现。尽管很多病人的家庭美满，工作稳定，但他们还是常

常感觉事事不如别人，将所有的过错都归咎于自己，常常有无用感、无助感和无价值感。觉得自己不受人欢迎，不会和人交往，认为自己是个废物，是别人的累赘。他们常常认定自己改变不了局面，永远是个失败者，所以会产生很强烈的绝望感。

自杀意念和行为：严重的抑郁症患者常伴有自杀的观念或行为。消极悲观的思维和认知及自我评价可促使病人萌发自杀的念头，认为“结束自己的生命既解脱自己也解脱家人”，“自己活在世上是多余的人”，并会促进自杀计划和自杀行为。这是抑郁症最危险的症状。长期追踪发现，约15%的抑郁症患者最终死于自杀。并可能多次实施自杀。我的一名29岁女抑郁症来访者曾经服药自杀过4次，另外一位52岁女士20年来以多种手段实施过5次自杀。1996年，原上海大众汽车有限公司董事长方宏跳楼身亡，原因也是由于抑郁症驱使。深受读者喜爱的台湾散文女作家三毛据传也是因抑郁症而导致自杀。自杀观念通常逐渐产生，轻者仅感到生活没意思，不值得留恋，逐渐产生自杀念头，随着抑郁加重，自杀观念会日趋强烈，有的可能会多次实施自杀行为。

老年抑郁症患者除有抑郁心境外，多数患者有突出的焦虑烦躁情绪，有时也可表现为易激惹和敌意。精神运动性迟缓和躯体不适以较年轻患者更为明显。

一般来说，如果持续两周以上有下列症状，就要警惕是不是得了抑郁症：（1）兴趣减退甚至丧失；（2）对前途悲观失望；（3）无用、无助、无价值感；（4）精神疲惫、乏力；（5）自我评价下降，自责甚至有罪恶感；（6）有自杀意念或行动。

抑郁症患者还常常伴有很多躯体症状：（1）睡眠障碍，主要为早醒，一般比平时提前2~3小时，醒后就不能再入睡，这是具有诊断意义的特征性症状。（2）食欲减退，体重