

第一部 抑郁症面面观

第一章 抑郁症：令人困惑的话题

有这样一些拙劣的发现者，当他们只看到茫茫大海时，就认为不存在陆地。

弗兰西斯·培根

当吉米的老师打来电话，要玛丽去参加另一次家长会时，她可不只是有一点恼火。工作时被一件她认为无疑应该等她回家后再处理的私事所打断，这本身就是件烦人的事。可她还得想办法去面对另一位老师向她大讲吉米的缺点，而她对此知道得一清二楚，这更是一件耗力劳神的事。玛丽开始心不在焉起来，她发现自己暗自希望她是另外某个过着完全不同生活的人——没有一个即将成为前夫的人喋喋不休地对她的女人、妻子和母亲的角色横挑鼻子竖挑眼，没有一个沉默寡言、无法与之交谈——却明显心怀不满的——青春期前期的儿子，没有一个冷若冰霜、对任何事都

守口如瓶的女儿，没有一个对督·导工作一无所知的监工。出于这种或那种理由，玛丽的全部生活都耗在希望自己过一种完全不同的生活上，所以这几乎算不上是一种新感觉。

玛丽曾一再尝试，想与吉米谈一谈。他对她日复一日的努力视而不见、充耳不闻。当她对他失望到几乎想揍他或干脆抛弃他的危险程度时，她放弃了尝试。“他父亲认为他是个出类拔萃的天才——那就让他来管吧。”她决定。现在她不得不打电话给杰克告诉他他儿子的老师要见他们俩谈谈吉米的事——再一次——这真让玛丽受不了。她知道，她又会因为吉米所做——或没有做——的事而备受指责（像往常一样）。这不是一个她是否会受指责的问题，而是一个她受到多大指责的问题。那得直接取决于杰克那天喝了多少酒。

玛丽简短地在杰克的录音电话上留了个口信，告诉他会面的时间。一想到会面，想到她因受到意想不到的指责而感到的焦虑，想到因杰克而加在她身上的指责所产生的内疚，想到对继续这样生活下去的失望和怀疑，想到她也许必须经历的恐惧，等等，她又开始渐渐感到极度恐惧起来。她径直爬上床去，床是她固定的庇护所。在床上，她与另一个医生预订了诊治她疲惫、头痛和恶心的时间。也许这一次，作一番检查会发现什么毛病。

不出玛丽的所料，此时此刻，杰克果然正一边在一家酒吧里豪饮，一边像平常一样向任何一个假装听他抱怨生活中碰到的“倒霉事”的人倾诉。与此同时，吉米正坐在学校辅导员的办公室里，毫不费劲地摆出一副毫无表情的面容。

而辅导员正苦口婆心地向他讲述着养成自律的习惯是多么重要。辅导员还问吉米，为什么他不能像只比他大十八个月的姐姐朱迪那样。朱迪是学校的高材生，从来没有违纪行为。当然，学校辅导员不知道，朱迪正在一个朋友家中，心惊胆颤地看着她刚刚买来的家庭妊娠测试用品，几分钟后，这东西就会传出那条可能改变她生活的信息）。

一个典型的世纪之交的美国家庭！

玛丽濒临崩溃——再一次。她躺在家里的床上；杰克在外面喝酒（再一次），一面对任何一个听他说话的人的耳朵大吐苦水，说的还是生活如何苛待他那老一套；吉米躲在某个属于他自己的暗无天日的处所，他没有回到现实中来，振作起精神。而似乎一直行为端正的朱迪虽然还仅仅是个孩子，却正面临着一系列复杂的、蕴含着强烈情感色彩的决定，这些决定会给她的生活带来极坏的恶果，却没有妈妈、爸爸或任何人帮助她作出明智的选择。现在，让我们称这个家庭为史密斯家。说史密斯家陷入了严重的困境显然是轻描淡写。在这里，有四个极不快乐的人，他们的生活将会，而且已经以多种复杂的方式永远联系在一起了。每个人都直接或间接地对作为一个整体的家庭产生着影响，反过来，每个人又都受到了那个家庭的影响。

我们怎样来解释史密斯家的苦恼？也许我们可以简单地说，妈妈是个懦弱的人，爸爸是个酒鬼，儿子是个孤独症患者，而女儿则是一个荡妇。好吧。我们手头握有一些不加思索的大帽子，我们使用了它们，现在怎么办？不理他

们，希望他们走开？

也许我们可以变得更聪明、更具同情心一些。我们可以说 妈妈显然心怀抑郁 对那些她不可能独自处理的重大问题感到茫然无措 爸爸完全遭到疏远 由于酗酒 他无法提供同情和支持 儿子心怀敌意 沉默寡言 无法面对父母 在情感上抛弃了他的现实 女儿热切地渴望爱情 却误把性当作了爱。现在，我们把一些心理学术语加在了我们对史密斯家的评价之上。

还有另外一个可供选择的观点，即我们可以考虑一下史密斯家困境中的社会和文化内涵。妈妈成为一种性别主义文化的牺牲品。这种文化贬低妇女，使她们变得过于无助 因而无法进行反抗 爸爸承受着终生的压力 要在经济方面取得成功 在事业上向上爬 他压抑自己的情感 觉得无时无刻都必须竞争 这一切使他变得毫无同情心 在情感方面变得粗枝大叶 儿子一直被告知 既然妈妈和爸爸正在闹离婚 他就必须成为“家中的男人”所以他把自己的恐惧和不安掩藏在一副虚张声势的假面之下；女儿接近了青春期的 她混淆了“努力成为一个坚强独立的女人”的复杂文化内涵 将之误解为“你必须与男孩广泛交往 以便所有的人都认为你为人称道”。好吧 这一层面的分析表明 我们需要更多的社会行动。它们会对史密斯家有所帮助吗？

如果你是个生物学迷，自然还会对史密斯家作出一种更简单的解释。妈妈正在绝经期前后，也许还即将进入更年期。此外 人人人都知道 女人更容易患抑郁症——这与基因、化学元素或其他什么东西有关；爸爸有一种酗酒基因，

人人都知道，这是一种疾病，而且认为只要他能够面对自己的疾病 加入戒酒者协会 努力戒掉酒瘾 就会得到康复 儿子和女儿身上自然有爸爸妈妈的基因，这自然可以解释他们的问题。所以“他们只须学会打生活发给他们的牌，用能够矫正他们化学失衡状态的药物来治疗抑郁症和酗酒狂这些遗传性疾病。”药物真的能够解答史密斯家每一个有着自己个性的成员的问题吗？改变他们个人大脑的化学组成，就能一举拥有一个复元的快乐家庭吗？这是个简单、诱人的回答……

但正如你可以理解的，吃几片神奇药片，或者只听听社会活动家、心理学家的话，乃至贴上简单化的标签，根本无法解决史密斯家的问题。正如我们在本章中将要讨论的一样，事实是，有许多可以通过各种方式结合起来的复杂因素会导致症状不同的抑郁症，就像史密斯家的每个成员所表现出的那样。史密斯家个人的和整个家庭的抑郁症，影响着他们的思想、决定和行动。他们饱受痛苦，他们需要帮助。但他们能够得到他们所需要的帮助吗？

什么是抑郁症？

史密斯一家——玛丽、杰克、吉米、朱迪——患有抑郁症吗？他们会那样描述自己吗？这些问题简单而直接。然而 回答是不。

抑郁症有可能是影响美国人的最普遍的情感失调症。在任何特定的时刻，都会有将近一千八百万到两千万

的美国人在忍受着具有鲜明的临床特征的抑郁症的折磨。人们普遍认为 这个数字相当保守 因为许多抑郁的人并不知道他们患有抑郁症，还有更多的人没有而且将来也不会用这种据说很丢人的方式来描述他们自己。

对于那些不知道自己患有抑郁症的人来说，这不仅仅是因为他们在自欺欺人，或是他们缺乏智慧和洞察力。这是因为 抑郁症可以表现为各种不同的形式 而且很容易被其他病症所掩盖。一些人没有被诊断为抑郁症，可他们却具有导致他们频频去看医生的身体症状，而医生则似乎永远都找不出他们身上的任何毛病（玛丽·史密斯）；一些人不会说他们患有抑郁症 可他们却意识到 生活对他们是多么无关紧要，他们似乎没有体验过任何能给他们带来片刻满足或愉悦的经历（吉米·史密斯）；一些人不会说他们患有抑郁症，却对自己的感觉如此糟糕，他们如此渴望赞同和接纳 为了得到这些 他们几乎什么事都能做得出来 事后 他们又会因自己的所作所为而更加憎恶自己（朱迪·史密斯）最后 还有一些人不会说他们患有抑郁症 可他们会说生活一直是不公平的 生活仍将不公平下去 所以喝酒 暴食、抽烟等）为他们提供了惟一能够得到安慰的时光（杰克·史密斯）其他各种症状 无论是身体的还是行为的 都有可能标志着一种潜在的抑郁症。

许多默默忍受的个人不会认为自己患有抑郁症，他们这样做至少有两个理由。对于某些人来说，抑郁症代表着某种性格缺陷：“如果我是个坚强的人 如果我不这么懦弱，我就不会有这种感觉。”对另一些人来说 抑郁症是个“柏油

娃娃”——一旦惹上了它，你要么永远也无法逃避它，要么永远无法成功地摆脱它。他们害怕的是，如果承认而非逃避它，他们就将进入一种生命不息、战斗不止的状态。所以他们咬紧牙关，坚持走下去，普遍过着一种卓有成效却毫无快乐的生活。他们履行自己的职责，却始终觉得，自己似乎根本没有战胜过任何一种生命的内耗。

当然 无论是性格缺陷还是柏油娃娃 这些看法都是不正确的。但抑郁症历史悠久——从人类产生了足以体验并承认它的意识起便有了它——而且与包括现在甚至仍在流传的新神话在内的神话的悠久历史密切相关。抑郁症不是一种性格缺陷。它不是个人弱点的折射或结果，它不是必须被当作一种不幸的命运来被动接受的不可避免的终生痛苦，它也不是某个不幸的人因为某种神经化学事故而形成的问题。

抑郁症的特性

抑郁症是一种复杂多样的失调症。从技术上说，精神健康专家把它归结为一种情绪失调。可事情远不止如此。抑郁症可以而且确实存在于所经历的许多不同方面，具有许多不同的形式，而且有多种多样的病理类型和亚型。新的概念公式和名称一直层出不穷，每个进步性阶段都会出现于那永远都在扩展的精神错乱目录之中，即《症状及统计手册》(Diagnostic and Statistical Manual) 或简称为 DSM。这一手册目前已出到了第四版，所以应该是 DSM - IV。

DSM - IV 罗列的下列特性，都被定义为严重抑郁症的已知特性：1)至少在两周时间里，几乎每天的多数时候都闷闷不乐；2)对所有的、或者几乎所有的日常活动的兴趣和爱好明显减少；3)饮食失调导致明显的消瘦或肥胖；4)睡眠失调，表现为睡得太多或太少；5)要么烦恼不堪，要么焦躁不安，要么行动迟缓，其他人对这种状况感觉明显，不仅仅是自我观察如此；6)几乎永远感到精疲力竭；7)为一点小事或毫无原由地感到极端内疚，并且或者感到做一个毫无价值；8)清晰思考、集中精力、果断行动的能力下降；9)反复考虑自杀、死亡、了结生命，甚至确实试图自杀。

如果在至少两周时间内持续出现以上五种或更多的症状，而且这些症状不是因为药物的副作用、一种疾病或一种明显的相关原因（如一位爱人的死亡带来的悲伤），那么就基本上可以诊断为抑郁症。

然而，事情的复杂性在于，对于大多数不是全部抑郁症患者而言，还有一些其他症状可能至少与抑郁症一样有害（如焦虑），或者其他疾病完全具有抑郁症的特性（如癌症），这在临床医学中被称为并发症，即同时存在着一些也许需要先行治疗或与抑郁症共同治疗的其他失调症。由于疾病与抑郁症并行的巧合性极高，所以人们要么会太过轻易地完全忽视抑郁症的症状，因而使之既得不到确诊，也得不到治疗，要么在很大程度上低估问题的复杂性，因而只尝试简单的解决办法，这些办法显然不会有太好的效果，因为它们无法生效——至少没有长期疗效。

抑郁症与狂躁

严重抑郁症还以单极失调症而著称，因为它只涉及情绪失调系列中的一端或者一方面。另外一种失调也与抑郁症有关，它叫做双极失调症，通常以狂躁而抑郁的疾病著称，因为它涉及情绪系列的两个极端：一端是抑郁，一端是狂躁。狂躁的特性是：情绪极端高涨，导致一种情绪高潮。其特色是，一种觉得自己无所不能的极度膨胀的自尊感（夸大做作）不计后果的冲动（如疯狂购物、希望飞机随心所欲地飞往任何一个地方、陷入不经意、不在意的性行为）无力减缓热衷于竞赛的思想和行为，也许连续几天都无法入睡，甚至产生精神错乱。这种狂躁阶段似乎有可能是在外在事件的触动下产生，但更有可能是内心所致。

抑扬相随的看法是一个神话。如果一个人哪怕只是在数年前有过一段狂躁期，而从那以后，他又有过多次抑郁期，他（她）也许就会被准确地诊断为双极失调症。这是一种需要作出的重要诊断区分，因为双极失调的诊断赋予了它一种根本不同于严重抑郁症的诊断的治疗计划。证据十分有力：双极失调症主要是生理失调所致，而药物是一种综合治疗方案的基本元素。

由于在双极失调症中生理的影响更大，所以本书通篇阐述的一些观点，较少涉及患双极失调症的个人。然而，除了基因学和生物化学之外，双极失调症的社会内涵所造成的痛苦与单极失调症所带来的痛苦一样深刻。患双极失调

症的个人也有家庭，他们有兄弟姐妹和爸爸妈妈。一个人如何处理他/她的失调症——无论这种失调症是什么——意味着一种情绪失调症怎样和在什么程度上影响着一个人与其他人的交往质量。这正是本书的基础。然而，需要重申的是，在单极和双极失调症的各个层面上，都有着显著的区别，我的研究完全聚焦于家庭与属于严重抑郁症的失调症之间的关系。

一种有关抑郁症的多维观点

尽管 DSM - IV 将抑郁症归为一种情绪失调症，但很明显，抑郁症绝非仅仅属于那种单方面的假定判断。毫无疑问，抑郁症能够影响你的情绪，使你感到悲伤，失去幽默感，可它还能够其他许多方面对你产生影响，甚至影响可能更为深刻。抑郁症可以影响你的生理机能，如睡眠和饮食失调、性欲减退、身体不适等；抑郁症可以影响你的行为，如不断哭泣、焦虑行为、饮酒过度或滥用药物等；抑郁症可以影响你的思维（认识能力），如无法集中注意力、无法深思熟虑、无法作出合理的决策等。最后，抑郁症可以影响你的情感关系，使你侮辱、无视或不搭理别人，被动地接受其他人对你的侮辱和不正确地对待，沉溺于愚蠢、错误和草率的情感关系中。

抑郁症显然是一种多维面的失调症。它对你生活的各个方面的潜移默化的负面影响，使它成为一个极为严重的问题。它在我们所热爱和关心的人的生活中引起痛苦和压

力，它给经济造成令人束手无策的巨大影响（据估计，因生产力的下降、与事故和伤残相关的花销、以及医疗和心理治疗方面的费用所带来的损失超过了五十亿美元），以及那些认为自杀是解决他们暂时性问题的一劳永逸的办法的人的殒命，这一切都是抑郁症使我们付出的惨痛代价。

我所描述的抑郁症的任何一个维面都可以成为叙述临床研究与实践相关书籍的主题。然而，在本书中，我几乎完全从那独具特色的家庭立场聚焦于抑郁症。这一视角为我们考虑抑郁症的本质及治疗提供了一个更广泛的范围。毕竟，只要有一个直接遭受抑郁症折磨的个人，都会有另外一些人与他（她）一起间接地遭受折磨。在美国各地，家庭都在遭受着伤害，因为抑郁症正在减弱他们处理生活中各方面问题的能力。可是，抑郁症不能仅仅在家庭中得到减缓，我们还可以鼓励家庭作出预防性的思考和行动。这正是我的主要目的。但是，我们不可能仅仅通过矫正个人、假定家庭随后就能自我痊愈来真正达到这些目的。

家庭抑郁症困惑的组成部分

人类经历的范围和质量是令人难忘的，至少对我们大多数人是如此。这是人的大脑能够欣赏它自己的复杂性的好办法，不是吗？从最简单的层面说，我们是生物学意义上的动物——由组织、骨骼、血液构成。我们也是心理的、情感的存在，有认知能力，善于解决问题，并能够创造伟大的艺术杰作、文学和科学成就。我们又是社会的，我们每个人

都与错综复杂的社会密切相关，深受爱和被爱需求的影响，深受拥有并抚养家庭需求或渴望的影响。我们加入或形成群体 我们这样做有许多理由 而这些理由都会把我们与其他人有机地联系在一起。

这三个维面——生物的、心理的和社会的——广泛地界定着我们。它们代表着一切经历的基础，这些经历有好有坏 也包括抑郁症在内。就个人而言 每个维面都使我们瞥见了我们碰巧正在观察的事物的一个方面。然而，这只是透过狭窄镜片的一瞥，难免使我们看不到整幅画面。

我们的生物性是我们真实面目那无法逃避的一面。每当我们试图了解我们自己时，都不能把它排除在考虑的范围之外。即使那些最为极端地相信我们完全是环境的副产品的人 也不得不承认 如果这是真的 也就意味着我们在生物学上天生对环境的影响十分敏感。

同理 我们无法逃避我们自己的个人心理 它由我们的感觉、思想、感情、精神、动机、信息流程、学识积累和生活选择构成。大脑与思想是永不可分的，它们分别在我们的所作所为中起着重要的作用。

我们的社会关系——我们的家人、朋友、知己、熟人、同事、导师、英雄、强制执行者、文化偶像 简言之 外在世界中的所有人——同样都是不可避免的影响因素。即使那些极其罕见的、选择了隐居生活的人 也在对人类生存的社会氛围作出反应。你无法逃避别人的影响。我们学习一种共同的语言、一系列指导我们生活和与别人交往的共同标准 我们能说什么 不能说什么 我们能做什么 不能做什么 我们

应该怎样生活，我们不应该怎样生活），我们分享着一种共同的文化，这种文化加在我们身上的压力甚至超过了我们的家庭加在我们身上的压力。

这已经成为精神健康专家根据这种生物学—心理学—社会学相结合的、或称之为“生物心理社会”的角度来处理多数问题（即使不是全部问题，甚至似乎包括身体问题在内）的固定观点。这对几乎最为极端地倡导这样一种特殊观点的人来说是很清楚的：每个维面都由许多因素构成，其中一些或全部能够以几乎无限大的可能性结合起来，产生极其多样的人类体验。在复杂的人类行为领域内，“种瓜得瓜、种豆得豆”的简单日子几乎已经彻底结束。让我们简单地思考一下每个维面与抑郁症的关系。

生 物 维 面

解开抑郁症的生物特性之谜一直是、而且仍将是众多临床研究的主题。这种研究的好处已经被数百万受到抗抑郁剂或其他影响心理状态的药物（如百忧解等）的帮助的人所了解。不过，人的大脑在数亿个微小的神经细胞联接之下，在神秘的神经化学物质的相互影响之下，是那么错综复杂，因而尽管在神经科学领域取得了许多令人难忘的最新成就，但大脑的绝大多数方面还不为人知。

生物学领域尚不为人所知的事物，是对抑郁症形成一种现实看法的关键所在，它的主要问题是：抑郁症是大脑基因及生物化学进程的原因还是结果（或者它仅仅是一个“无

知的旁观者”)作为一种推论 抑郁症的基因或生物化学物质是否能够得到可靠的鉴定和改变,从而使我们能够减弱甚至阻止它?换言之,我们能否为我们个人和集体的利益,改变抑郁症的生物特性?

这些都是相当困难的问题,至今尚没有答案。生物科学界也尚未鉴别出什么特殊的抑郁症基因;尚未有什么特殊的生物化学的失衡状态被确认为所有人或者大多数患者患上抑郁症的可靠原因;尚未形成特殊的以生物学为基础的测试(如大脑扫描或血液测试)从而能够鉴定一个人是否患有抑郁症;尚未鉴别出一种特殊的生理学途径来充分解释像百忧解这类抗抑郁剂是如何发挥作用的,它们为什么会对失调症而非抑郁症起作用。没有人知道,为什么同样的药物会使一个人病情好转 却使另一个人病情恶化 为什么最新药物的成功率没有比老药物的成功率高出一筹。

尽管缺乏对抑郁症难解之处的特殊基因或生物化学元素的了解,但我们的知识足以形成建立在生物学基础之上的确有价值的治疗方式。药物可以而且确实有助于减轻某些人的抑郁症状,至少是暂时减轻。但当我们热衷于技术或科学的快速治愈法时,我们向我们的大多数科学家提出过问题吗?我们能否确信无疑地认为,像抑郁症这样一种复杂的现象能够或将会弱化为一个化学等式?我们能够把我们的抑郁症归咎于我们的家庭基因和化学构成吗?这些问题很特殊,其多数内容都将在下一章中得到详尽的讨论。

心理学维面

我们能对抑郁症患者的思想状态说些什么？抑郁症心理学欣赏容易理解难。我们所有人都在经受着生活的伤害和失望，所以当谈到抑郁是什么滋味，我们所有人都多少知道一点。但大多数人不会一直抑郁下去。我们想方设法地忍受着情绪低落的时光，可我们最终会意识到它给我们的心灵和精神带来的沉重负担并解除它。它怎样、为什么在某些人身上会得到解除，而在另一些人身上却不会，还不十分清楚。

然而，心理学已经提供了一些对抑郁症的重要认知。三种心理学模式已为它们的理论和相关的治疗方法提供了最大的经验性支持。它们是认知、行为和人际关系模式，下面我们将分别对它们进行简单的讨论。

认知模式：抑郁症的认知模式聚焦于认知能力，用更平常的话来说，就是聚焦于思想。患抑郁症的人常常在思考自身、他人和生活事件时做出可鉴别的——因而是可纠正的——错误。从表面上看，与抑郁症相关的主要事实是人们想着有害的事情“没有人爱我”)用一种自我毁灭的方式解释生活“生活是如此不公平”)然后做出相信他们自己的错误举动。在认知疗法中，首先要教会顾客认识自己那些被称为“认知歪曲”的思维错误及与之相关的被称为“图式”的潜在信仰的特殊模式。其次，要教会顾客通过确立检查他们的正确性的慎重“实验”来向自己的想法和信仰

积极地发起挑战。关键是向自我局限的观念挑战，努力使它们变得更加现实 而不是仅仅被动地接受它们 然后滑入失望或抑郁的深渊。

我们聚焦于家庭抑郁症认知模式的两个最相关的特性 与认知模式的两种特殊的变化有关 归因型模式和后天无助型模式。后者由实验心理学家马丁 E. P. 塞利格曼博士发明。塞利格曼所作的研究集中在这样一个原理上：在实验室中 当许多人受到令人难受 令人痛苦 和无法控制（无法逃避）的刺激时 会形成广泛的错误结论 称为“过分泛化”）即如果他们受到伤害 他们对此毫无办法。当环境随后发生变化 逃脱那种痛苦的刺激成为可能时 他们以前形成的无助的想法却强烈得足以阻止他们进行逃跑的努力。实际上 他们拥有了后天的无助感 他们如此固执于那种错误的无助观念，以致于他们毫无必要地忍受着进一步的痛苦。结果，许多人都患上了抑郁症。

在最简单的层面上，抑郁症的归因型模式涉及鉴别我们对发生的事件 无论它是某个人的行为 还是一种生活事件 的因果解释的性质。它似乎是人类的基本天性 喜欢编造辩白或故事，告诉我们自己和其他人，事情何以会发生。例如 还是孩子时 你也许观察到 爸爸离开了很长时间 当他回来时 他常常疲惫不堪 不怎么专心 在情感上很难接近。你向自己解释 爸爸为什么会那个样子 这种解释对你的情绪和看法都有着巨大的暗示作用。如果你告诉自己，爸爸其实并不爱你或关心你，否则他就会多花些时间和你在一起，那么可想而知，你会觉得受到了伤害和拒绝，你会

感到愤怒和憎恨。于是你对父亲的态度也许就显得唐突无礼、怒气冲冲 或者焦躁不安、要求苛刻。另一方面 如果你将爸爸的缺席和举止归因于他是在多么努力地工作，无私地支撑着一家人的生活，或者你认为，他为了家庭的幸福而耗尽了自己的精力，这是多么令人激动和敬佩，你就很有可能感到爱他 为他辩护 当你需要用自己‘微不足道’的问题去打扰他时，也许甚至会感到内疚。因而你的态度也许会是敷衍草率的、彬彬有礼的，或者也许是疏远回避的。再极端一点，你也许甚至觉得自己好像是家庭的一个包袱，因而产生自我厌恶的感觉。还有第三种可能性：你也许承认爸爸在忙于供养家庭，意识到当你想要或需要时，你可以得到他的一些关注，但并不总是在你希望的那个确切时刻。通过变得耐心和容易相处，你可以与爸爸建立一种深厚的、令人满意的关系，这种关系建立在现实的而非仅仅是幻想的基础上。换言之，即使你想与爸爸有更多的时间在一起时，这种关系也仍然可以是亲密无间、充满深情的。如果你不因自己而占据他的工作时间，这种关系就不会充满毁灭性的憎恨。

你对生活事件意义的归因（解释）的常规组合定下型来；它们是你对自己生活中的事件进行观察和反应时所持有的重复出现、独具风格的方式。它们是你感觉你自己、你的家庭、你的生活的核心。最重要的，你的归因型模式在家庭中是怎样形成和发展的，是了解并克服抑郁症的关键所在。后面的章节将就此及其他与抑郁症的认知模式有关的、重要的家庭问题展开论述。