走出抑郁

作者：吉尔伯特

目录

当你的情绪陷入低潮，被抑郁所控制不能自拔时，遵循本书提供的科学步骤，你将迅速从抑郁的漩涡中摆脱出来，使生命重新焕发活力，再现人生光彩。

本书从以下三方面指导你完全走出抑郁：

一.认清自身的抑郁情况，了解抑郁的成因及表现形式，为全面挑战抑郁树立良好信心。

二.确定困扰你的心理因素，以认知疗法为基础，为你全面克服抑郁提供最直接、最有效的技术和心理支持。

三.针对你的心理状况，设计科学的自助方法。每天坚持实施既定计划，你定能成功地改变消极地思维模式，塑造完美的心理品质。

本书将帮助你进行心灵会诊，消除心理迷雾，摆脱抑郁阴影，走向健康人生！

前 言

第一部分 认识抑郁

第—章 什么是抑郁?

第二章 抑郁是如何产生的?

第三章 负向思维方式与人际关系

第二部分 学会如何应付

第四章 走出抑郁的第一步

第五章 思维与情感

第六章 向消极思维与情感挑战

第七章 消极思维的风格特点

第八章 自我折磨及如何发出挑战

第九章 自我谩骂：消极标识是如何影响我们的

第十章 挑战消极思维的其他方法

第三部分 与抑郁相关的具体问题

第十一章 赞许、顺从与折磨

第十二章 面对羞耻

第十三章 应付愤怒

第十四章 从愤怒到自信到宽恕

第十五章 应付挫折感、失望感及理想的破灭

第十六章 完美主义与竞争意识： 为何说成功的秘诀在于敢于失败

引 言

为什么会产生和使用认知行为疗法

在过去的二三十年里，在心理治疗方面已产生了某种变革。弗洛伊德和他的追随者所创立的精神分析和心理动力治疗，在20世纪上半叶一直处于主导地位，他们对心理治疗理论的构建产生过重要的影响。精神分析治疗的着眼点是要在童年经历中揭示出个人问题的根源，这是一个较为漫长的治疗过程，且费用昂贵。因此，只有能够担负得起此项费用的人，才能接受这一治疗。一些怀有公共良知的保健人员试图去修正这种治疗方式，如采用短期治疗或小组治疗以缩短疗程，减少费用，但这需要极大的扶持，以致这种努力几乎未有什么效果。此外，尽管一些人的治疗结果表明心理治疗确实对其有帮助，但从事这种治疗实践的人员，对于证实他给病人实施的干预确实有效，几乎毫无兴趣。

作为对心理动力治疗独霸一方而又缺乏疗效证据的回应，在20世纪50年代和60年代提出了一系列治疗技术，统称为“行为治疗”。这些治疗技术有两个共同的基本特点。首先，它们的治疗目标就是通过处理症状进而去除症状(如焦虑)，而不考虑个人经历中深层次的原因。其次，它们是用一些可检验的术语精确阐述的治疗技术，与在实验室从事研究的心理学家所获得的有关学习 机制的理论存在着一定的联系。的确，从事行为治疗的人员致力 于运用经证明确实有效，或至少可以接受检验的治疗技术。证实这些技术确实有效的领域主要是对焦虑症的治疗，尤其是一些特 定的恐惧症(如害怕动物或恐高)和广场恐惧症，两者用传统的 心理治疗方法均难以处理。

在初始的热情过后，对行为治疗的不满开始增长。这有几方 面的原因，最重要的是这样一个事实，即行为治疗不顾人的内在 的思维活动，而这对于了解病人正体验着的苦恼显然十分重要。 在这种情况下，当行为治疗技术被证实在治疗抑郁症无效时，则 显示了对其进行大幅度修正的必要。在20世纪60年代末70年代 初，针对抑郁症发明了一种治疗技术，称作“认知治疗”。这方面 工作的开拓者是美国的精神病学家A．T．贝克教授，他提出了一种 有关抑郁的理论，该理论强调人们抑郁性思维方式的重要性。他 还提出了一种新的专门治疗技术。毫不夸张地说，贝克的工作改 变了心理治疗的性质，这不仅针对抑郁症的治疗，而且包括对其 他心理障碍的治疗。

近年来，由贝克倡导的认知技术，已同由行为治疗家先前提出的各种技术相结合，而生成了一种理论和实践体系，并逐渐被称作是“认知行为治疗”。此种治疗方式之所以在心理治疗领域变得如此重要，有两个主要原因。首先，针对抑郁症的认知治疗，正如贝克最初提出及其继承者对其进行发展中表现出的那样，即它容易得到严格的科学验证；另一方面，事实也证明，这一方法对很多抑郁症患者的治疗是非常成功的。不仅该种治疗方法经证明与其他非常好的治疗方法一样有效(除非一些特别严重的病案，对他们而言需要医学干预)，而且一些研究表明：对于抑郁症患者。用认知行为治疗比其他治疗(如抗抑郁药物治疗)更不易复发。其次，人们清楚地认识到，特定的思维方式与某些心理问题的发生相联系，而且针对这些思维类型实施的治疗是非常有效的。因此，已提出一些针对焦虑障碍的认知行为治疗方法，如广泛性焦虑症、特定的恐惧症和社交恐惧症、强迫症、疑病症(健康焦虑)。以及其他一些病症，如嗜赌、酒精和药物依赖，以及饮食障碍，如暴食症和厌食症。事实上，除了上述的这些心理障碍种类，认知行为技术还有着更广泛的应用，例如，它被有效地用于帮助那些低自尊和存在婚姻问题的人。

无论何时，几乎都有占总人口近10%的人受到抑郁的困扰，而旦。有超过10%的人患有一种以上的焦虑障碍。另有许多人患有某些心理障碍或存在个人困扰。最重要的是，已经发展了许多有效的治疗方法。然而，尽管可提供的治疗已经很完善，但仍存在一个很大的问题，这就是治疗一次的费用很高，许多人无法得到有效治》许多自我救助者都可能遇到此种问题，而当他们力求使自己当前的状态改变时，他们的自然倾向常常使其存在的心理问题加剧，甚至永久化。例如，一个患有广场恐惧症的人会选择呆在家中以防可能出现焦虑反应，而患有厌食症的人会拒绝吃一切可能使之发胖的食物。虽然这些策略可能解决了暂时的危机，但它们丝毫未触及深层问题，对于处理未来可能遇到的困难不能提供真正帮助。

因此，这就涉及两个紧密关联的问题：虽然存在有效的治疗方法，人们却无法得到，而当他们试图自助时却经常使事情变得更糟。近年来，认知行为治疗工作者协会对此种情形作出了回应。他们采取的措施，就是针对特定的问题制定出特定的认知行为治疗的原则和方法，并将其列入自助手册。这些手册针对性地提供了系统的治疗方案，并建议每一心理障碍患者使用它去克服其受到的困扰。采用这种方式，被证实确有疗效的认知行为治疗技术可得到广泛的运用。

然而，自助手册从未想到要替代治疗专家。许多人需要合格的治疗专家进行个别化治疗。事实也正是如此，尽管认知行为治疗取得了相当程度的成功，但有些人还是不适合采用该种方法，而需要借助其他方法加以治疗。不管怎样，虽然有关认知行为治疗手册的使用价值的研究肇始未久，但迄今的工作表明，对多数人来说，这样一本手册是可以协助其战胜自身的问题而无需求助于专业人员的帮助。

多年来，许多人一直默默地不愿公开地承受着多种心理困扰。虽然他们试图寻找适宜的帮助，但这类帮助并未适时出现。有时他们对把自己的问题公开暴露给他人感到难堪或内疚。对于这类人，认知行为自助手册会给他们的康复和拥有一个美好的未来提供一部生活指南。

前言

抑郁是一种令人恐怖的心理状态。我花了很多年时间研究抑郁病人，听许许多多人讲述他们的故事，其中给我印象最深的，是抑郁给人带来的痛苦。另外，我也曾亲尝抑郁的滋味，那是在大约二十年前。当时，我遭受了人生最大的挫折，猛然发现自己处于抑郁状态。尽管我是研究抑郁的，却仍对此毫无准备。虽属中等程度的抑郁，但也经常出现惊恐发作，失眠等症状。我感到自己是牛活的失败者，并为此深感恐惧。许多研究者很少提及恐惧症状，但我认为，恐惧这个词能很好地概括抑郁病人的全部感受。我并不像失去一位亲人那样异常悲痛，只是感到恐惧、易激惹，郁郁寡欢。因此，我用恐惧或“生活在恐惧中”来描述自己的状态。同时我也发现，抑郁的人行为怪异：我经常会在早晨四点钟冲温水澡，以减轻自己的烦躁；我打车上班，因为我不想面对公共汽车；如果我不得不做讲演或办讲座，我就会把自己藏在盥洗室里，直到家人拖我出来。然而，像一些人一样，我并未被抑郁击垮，基本上，我把抑郁看作是一种“应激引起的脑状态”。我的第一本关于抑郁的书，名字叫作《抑郁：从心理现象到脑状态》，也许这不是一个最具启示性的题目(目前该书已经绝版)，但经验告诉我，抑郁的时候，我的大脑发生了一定的变化。我想弄清楚，哪些社会和心理因素导致了这些生理变化。

一些人似乎更容易罹患某种类型的抑郁症。我发现，基因的确在其中扮演——定的角色。然而，尽管我并不想低估抑郁的生理基础，但有些抑郁病症如此常见，以至于我认为，基因可能只在某些病症中起主导作用，生活事件和早期经历，似乎才是导致抑郁更为常见的原因。我认为我的情况正是如此。我的早年生活是在西部非洲度过的，那是一个极度自由的地方，我可以随心所欲地欢叫。有近一年的时间，我们生活在丛林中，没有水和电，更没有学校!那段记忆生动地印刻在我的头脑中，每当天气寒冷、阴郁的时候，我就会回忆起非洲广阔蓝天带给我的兴奋和喜悦。后来，我回到英国，进入寄宿学校

学习，那里严格的限制令我难以适应。同时，我发现自己跟不上那里的教育，尤其在英文的学习上，我遇到了很大的困难。时至今日，我仍不喜欢受约束，对外界的限制很敏感，引发我抑郁症状的生活事件，基本上也都与失败感和受困感有关。

我把抑郁看作是一种心理潜质，就像我们每个人都具有潜在的感受痛苦、恐惧、性需求的能力一样。同任何其他J乙理状态相同，抑郁也与真实的脑变化紧密相关。我试图通过研究引发抑郁的典型事件，揭示出导致抑郁的原因。这使我想到，抑郁是否是人类在漫长进化过程中，不断面临冲突情境，从而形成的适应性机制呢?关于这一点，我并不想详谈，只想说明，动物同样也会受抑郁的困扰。与人类相似，地位或控制权的丧失以及被困于恶劣环境，也会引发动物的抑郁反应。一旦这些事件发生，动物大脑就出现类似抑郁的活动状态。在人类，是否被他人尊重，已经进化成为影响人类情绪的重要因素。

另外，如果我们继续用进化的观点看抑郁，就会发现，尽管大脑是个高度复杂的器官，它仍是个“新玩意”。大脑的深层结构是巾爬行动物进化而采的，神经心理学家至今仍将这部分大脑称为“爬行动物脑”。进化并没有制造出全新的结构。相反，在物种进化过程中，旧有模式被采纳和完善。这就像制造汽车一样，每一种新的款式，都包含着旧有的成份，你不可能完全从零开始。因此，大脑的许多结构都可以追溯到几百万年前，这就是我们把大脑看作是由不同配件组成的集合体的原因，它的每一部分都各司其职，因此，我们具有暴力、恐惧、贪欲、爱及同情等各种潜质。我们的这种脑结构，决定了我们是一个具有各种可能性的组合体。

如果大脑各部分能够协调工作，脑功能就会正常发挥。否则， 脑功能的发挥就会受到影响。受早期创伤经历以及后来应激性生 活事件的影响，有时，我们会发现，自己很难有效控制大脑各种 可能性的正常发挥。我们的大脑会将所面临的危险，估计得超乎 现实，使我们产生惊恐反应；它会以自卑，无价值和屈从来评价 我们，从而产生消极的自我观念。而这些自我观念又会进一步加 剧我们的抑郁程度。

我们发现，在抑郁状态下，不同的脑功能系统会使我们体验 到各种不同的观念与情感，让人难于驾驭、难以理解。换句话说， 我们似乎有不同的自我，可以扮演不同的角色，这些角色包括儿 童、英雄、恋人、父母、朋友、敌人、助人者等。进化使我们拥 有丁不同的脑功能系统，使我们能扮演这些不同的角色。不同的自我以完全不同的方式看待世界。例如，英雄自我敢于闯荡、冒险，而胆小鬼自我会说：“你不是在开玩笑吧，我不会去冒那个险。”如果自我的两个部分能协调工作，我们就会周密地考虑，对是否冒险作出理智的抉择。但如果英雄不听取胆小鬼的意见，我们就会陷入危险；相反，如果胆小鬼不采纳英雄的建议，我们就会畏缩在角落里。事实上，我们并没有这些真实自我的存在，我们的主观体验，只不过是不同脑状态受不同程度的激活产生的。只要我们注意观察自己的思维与情感，就会知道，目前哪一脑系统处于启动状态。我们的思维与情感正是这些脑功能系统的窗口。

那么，抑郁的时候你该怎么办?首先，抑郁时产生的观念告诉我们，目前大脑启动了抑郁脑功能系统。这一点可能无关紧要，除非我们有办法关闭该系统，使各部分恢复协调运转。例如，在抑郁状态下，我们的思维方式似乎很合乎“抑郁自我”的口味，却与自我的其他部分格格不入，如理性和同情性自我会产生完全不同的观念。如果我们告诉自己，‘抑郁的确是我的一部分，是我的一种脑功能系统，但沉溺于其中是毫无用处的”，我们便能够迈出一步，更有效地控制抑郁。

其次，在抑郁状态下，我们的抑郁脑功能系统，会破坏其他脑功能系统的和谐运转，我们会变得易激惹、易焦虑，并轻率地判断自己、判断他人，从而使抑郁状况进一步恶化。抑郁的典型反应是贬低周围的事物，尤其是贬低自己和自己的成绩，同时也会贬低他人，我们看事物的方式也会变得更加消极。第三，抑郁状态是大脑在某一时刻的运转方式，因此，我们会感到抑郁“在我们内部”，是关乎我们情绪的。抑郁的心理功能(进化功能)削弱我们的反应能力，瓦解我们的自信心，使我们对潜在的损失和威胁更女口敏感。它是通过改变我们身体的工作状态来实现上述功能的。然而，如果我们能调动其他脑功能系统，学会从不同角度看待事物，挑战抑郁，那么，我们就可能使大脑恢复协调运转。本书即将教会你如何识别、如何挑战那些使我们陷入抑郁的观念。

本书是写给那些希望更多地了解抑郁，并希望通过自我帮助， 缓解其抑郁症状的人的。但本书既

不是万能良药，也不是心理治 疗成药物治疗的替代晶，它甚至不能改变生活中痛苦的现实，它 八是一种自助的方法。每一个人的抑郁症状，都有与他人相同的 地方，但也有其独特方面。理解抑郁发生的机理，有助于你摆脱 抑郁。本书提供了许多方法，可以帮助你挑战抑郁状态时产生的 消极思维。并且，我还会提示你应当注意的“陷阱”，帮助你用更 理性的方式对待自己。

本书分为三个部分，第—部分专业性最强。我遇到很多抑郁 病人，他们都希望更多地了解抑郁。如果你认为有些地方艰涩难 懂，你可以跳过。你甚至可以跳过第一部分不读。第二部分描述 了一些基本的自助方法，在该部分，我们将讨论思维和情感在抑 郁中所扮演的角色，以及如何挑战这些导致你陷入抑郁的思维和 情感。本部分着重描述厂抑郁病人如何对待自己，以及应如何善 待自己。你越是尊重自己(至少是不再贬低自己)，你越有可能关 闭处于启动状态的抑郁脑功能系统。在该部分，每章后面还给出了一些练习方法，供你使用。第三部分着重于讲述所介绍的方法在具体问题上的应用，这些问题包括：渴望赞同、愤怒、羞耻、缺乏自信、失望及完美主义等。

你可能会在书中读到许多抑郁病人的故事，当然，所涉及的人使用的都是假名。并且，为了避免你对号入座，所有故事的细节都被改编过。有时我将两三个实例合并为一个，目的是为了防止你胡乱猜测。每个例子都是一个主题，旨在揭示抑郁面临的两难或复杂情境。

本书篇幅可能有些长，但我希望它能为你提供一些摆脱抑郁的方法。康复需要时间、精力和耐心，如果你知道自己的目标和道路，你的努力很可能会获得成功。让我们开始吧。

第一部分 认识抑郁

第—章 什么是抑郁?

如果你正受抑郁的困扰，那么你并不孤单。因为据统计，目前世界上有近一千万的人处于同样的困境。有史以来，抑郁一直折磨着人类。早在2400年前，希腊著名医生希波克拉底，就已经将抑郁界定为一种气质类型，称为“忧郁质”(melancholia)。同样值得注意的是，尽管我们不能知道动物的感觉，但它们很可能也具备感受抑郁的能力，至少它们有时表现得像是处于抑郁状态。因此，我们或多或少都具有抑郁的潜质，正如我们都具备爱、焦虑、痛苦的潜质一样。 抑郁并不是生活状况或运气的标尺。事实上，历史上很多人郎经历过抑郁，索罗门王、林肯、丘吉尔，以及芬兰作曲家简·塞比丽丝都是很好的例证。值得记住的是：抑郁并不是人类的弱点。‘抑郁”的含义是什么?这是一个难以确切回答的问题，因为答案很大程度上取决于回答的人。抑郁这个词本身可以用来描绘天气状况、股市的下跌、地洞，当然，还有人的情绪状态。它起源于拉丁文deprimere，意指“下压”。这个词最早被用于描述情绪状态是在十七世纪。

如果你处于抑郁状态，可能会注意到，抑郁不仅仅是情绪不振。事实止，它不仅影响了我们的感知、思维，也影响了我们的精力、注意力集中程度、睡眠状况，甚至性欲望。下面让我们从—些侧面来考察抑郁对我们生活的影响。

动机

抑郁影响我们做事的动机。我们会感到自己态度冷淡、无精打采，对许多事情都缺乏兴趣——似乎没有什么事情值得去做，甚至觉得连尝试都没有必要。我们同样也会丧失对孩子的兴趣，继而我们又会因此而内疚。我们曾一度热衷的项目，现在却变得枯燥乏味。我们会感到自己无力做任何事，即使将每天的活动压缩至最少，我们仍为之感到痛苦。

情绪

人们通常认为抑郁仅仅是情绪低落或是感觉饱和——这只是抑郁的一部分。事实上，抑郁的核心症状被称为“缺乏快乐”(anhedonia，起源于希腊文)，意指丧失体验快乐的能力。我们会感到生活变得异常空虚，毫无快乐可言。然而，尽管我们丧失了体验快乐的能力，但我们对不快乐的感受却是与日俱增，变得易激惹。我们或许会将满腔的不满与愤怒闷在心里，有时却又变得异常暴躁，甚至对亲人、孩子大打出手。过后，我们又会因之而痛悔，抑郁症状更加严重。抑郁另两个常见症状是焦虑和恐惧。抑郁的时候，我们会变得脆弱。过去我们很容易应付的事情，现在却莫名其妙地令人恐惧。因此，焦虑和恐惧是抑郁的重要组成部分。此外，与抑郁相关的其他消极情绪还有悲伤、内疚、羞耻、嫉妒等。

思维

抑郁通过两种途径影响我们的思维。首先，它影响注意力的集中程度和记忆力。我们会发现自己无法集中精力去做任何事情，包括看书和看电视。我们的记忆力也变得很差，容易遗忘。即使我们回忆起一些事情，电多半是消极和令人不快的。

抑郁影响我们思维的第二种途径是，它影响我们对自己、对未来乃至对整个世界的看法。几乎没有什么人在抑郁的时候自我感觉良好。通常他们都会将自己视为没有长处，满身缺点、毫无价值。如果你问及—位抑郁者对前途的看法，他们通常会这样回答：“有什么前途?”对他们而言，未来是——片黑暗、充满失败。像许多强烈的情绪一样，抑郁也会使我们产生极端的思维方式，我们的思维变成了“全或无”的模式——我们要么是个完全的成功者，要么是个彻底的失败者。

想像

当我们陷入抑郁状态时，我们产生的想像具有一定的相似性。我们或许说自己像是在一片乌云的笼罩之下，或说自己像是陷在深坑里，或被关在黑暗的屋子里。丘吉尔称他自己的抑郁为“黑狗”。抑郁时的想像无外乎是黑暗，无法挣脱束缚。如果让你用绘画描述抑郁，你很可能使用阴暗晦涩的颜色，而不是明丽的色彩。黑暗、受困是抑郁时最主要的想像内容。

行为

当我们抑郁时，行为方式也产生了一些变化，我们不大会参加积极的活动，相反，我们尽量避免交往，将自己隐藏起来。许多以前我们乐于从事的活动，现在却变得令人难以忍受，因为任何事情做起来都太费力，我们做的似乎比以往更少。我们对待他人的方式也发生了变化。我们会发现自己与他人正向的交往减少广 与他人的冲突不断增多。如果我们因之感到焦虑，就会避免与他人接触，进而丧失对交往的信心。

抑郁的人有时会变得紧张不安，难以放松。他们感觉自己如同困兽，四处走动，想做点什么，却不知道该做什么。有时，想逃出去的想法非常强烈，但是对逃到哪里去，去做什么却不清楚。另一方面，有些抑郁的人会变得反应迟钝，池们走路缓慢，时走时停。他们的思维也会变得迟滞，对任何事情都感到“沉重”。

生理

当人们焦虑的时候，体内会产生肾十：腺素。同样，抑郁也会造成人生理上的变化，影响我们的身体与大脑的活动。目前，还没发现这些变化有什么害处。但是，在抑郁状态下，大脑活动出现变化是显而易见的。事实上，任何心理状态，如快乐、性兴奋、激动、焦虑或者抑郁都与脑生理变化有密切的联系。最近有研究表明，上述心理状态中有些与应激激素(如可的松)的分泌有关，这表明抑郁反应包含了应激活动的成份。抑郁还会影响被称为神经递质的大脑化学物质的分泌，其中研究最多的是单胺类神经递质的分泌活动。一般来讲，在抑郁状态下，大脑中这些化学物质的分泌水平下降，这也是服用单胺类药物能缓解抑郁症状的原因。

据推测，上述生理变化，可能是造成我们出现不良症状的原因。抑郁不仅影响了我们的精力，也影响到我们的睡眠(但也有些人在抑郁状态下睡眠增多)。另外，没有胃口也是抑郁的常见症状，我们会感到食物味同嚼蜡，体重也会因之减轻。当然，也有些人在抑郁的时候会出现体重增加的现象。

社会交往

尽管我们极力掩饰自己的抑郁状态，但仍会给他人造成影响。与人交往时，我们会变得枯燥乏味、易激惹、常常拒绝别人。值得一提的是，这些反应是抑郁常见的反应，我们有必要识别它们，不必为此羞愧，否则会加重我们的抑郁症状。至于为什么抑郁会影响我们与他人的关系，有多种不同的原因。可能是我们潜藏着自己无法理清的矛盾冲突，可能是我们对他人表现了无声的怨恨，可能是我们感到自己失去了控制，还可能是我们的朋友、伙伴无法理解我们身上发生的一切。总之，请记住一句话："笑，全世界都陪着你笑；哭，只有你一人向隅而泣。"有时，他人很难理解我们的抑郁。抑郁的表现是不是完全相同?

这个问题的答案是否定的。抑郁有许多不同的类型，专家学者通常所说的抑郁是指“主导型抑郁”。按照美国精神病协会的指标，一个人只要连续两周出现下列可能症状中的五项以上，就可以被诊断为患有主导型抑郁症。

对专业研究而言，上述症状具有重要的意义，但是它不能完全揭示抑郁的复杂性和多样性。例如，我认为受困感(be trapped)是抑郁的常见症状，而心理学家却可能认为无望感是常 见症状。列此表的目的在于表明专业人士是如何看待抑郁的。

. 情绪低落。

. 快乐明显减少 以上两者至少居其一

. 食欲明显下降，体重至少减轻5%。

. 睡眠障碍。

. 易激惹或情绪郁闷。

. 精力不佳，每天疲惫不堪。

. 无价值感，缺乏信心，有罪感。

. 注意力难以集中

. 常想到死或自杀

至少有其中4个以上症状就可以知道是否患有抑郁症

研究者对以下两类抑郁做了区分：一类是单独出现的抑郁， 另一类是与躁狂交替出现的抑郁。在躁狂状态下，人们会感觉自 己精力异常充沛、充满自信、性欲望强烈。如果躁狂状态不是特 别严重的话，这类人很可能有卓越的表现。那种抑郁与躁狂交替 发作的人常被诊断为患有“双相疾病’(是指他们可能出现情绪的 两极状态——高涨和低沉)，旧的学说称之为躁郁症。而那些只出 现抑郁状态的人则被诊断为“单相抑郁”。

研究者关于抑郁的另一种区分，是精神性抑郁和神经性抑郁。 患有精神性抑郁的病人会出现各种被称为“妄想”的错误观念。例 如，一个身体无任何疾患的人会觉得自己得了绝症，将不久于人世。许多年前，我的一个病人人院前与律师联系，商议立遗嘱及葬礼的有关事宜，她坚信自己活不到圣诞节。她认为，医务人员为了避免使她难过向她隐瞒了实情，她不断嘱咐孩子在她过世后应如何生活(当然，这给她的家人造成了很大的压力)。

有时，患有精神性抑郁的病人会产生强烈的罪恶感。例如：他们会固执地相信是他们引发了波希尼亚战争，或做了其他可怕的事情。就目前而言，精神性抑郁是一种非常严重的心理疾患，与非精神性抑郁相比，是比较少见的。

专家对根源于忧郁的抑郁症和事件相关型抑郁症(如失业、爱人死亡或人际破裂所造成的抑郁)也做了区分。目前，尽管我们发现各类抑郁的性质确有不同，临床症状也有差别，但这种区分仍是没有意义的。在心理治疗中，对病人经过深层次的了解后就会发现，那些看似根源于忧郁的抑郁病人也有着相应的早期经历。这并不是说一些人比另一些人更容易患抑郁症，只是表明，根据产生原因对抑郁进行分类是不大明智的。

显然，一些抑郁症比另一些更为严重，更具有破坏性。许多抑郁病人带着症状生活，直至症状自行消失。而另一些更为严重的抑郁，其症状很难自行消失，进行专业治疗是非常必要的。不同种类的抑郁症在发病、严重度、病程以及发作频率上有明显差别。

发病

抑郁可以是急性发病(例如几天或几周内)，也可能是渐进性发病(历时几个月或几年)。它可以出现在人生各个时期，但是青春晚期、成年早期和晚年是抑郁发病的敏感期。

严重度

抑郁症状是轻微、中度还是重度因个体差异而不同。

病程

有的抑郁病人在几个星期或几个月内症状完全消失，而有些病人可能病程迁延，持续几年的时间。一般认为，“慢性抑郁”要持续两年以上，它的患病率在所有抑郁中占10%—20%。

发病频率 有些抑郁病症只是一过性的，而另外一些则是反复出现的。

抑郁症的复发性是值得重视的，但并不令人感到奇怪。试想，如果你在年轻的时候觉得自卑，无价值，终会有一天这种自卑感会完全战胜你，使你觉得自己是个生活的失败者。尽管药物能帮你缓解症状，但潜在的失败感、自卑感仍是存在的。药物不能使我们变得成熟，也不能使我们摆脱潜在的错误观念。抑郁是不是常见病?

如前所述，抑郁是一种常见疾病，以主导型抑郁为例，它的发病率如下：

女人 男人

某—时期发生过 4%—10% 2%—3．5%

一生都存在 10%—26% 5%—12%

住院治疗 1%o

精神病院外治疗 2%o—30%0

上述材料表明，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。研究发现，某些社会群体(如失业阶层)更容易患抑郁症。新近有研究表明：本世纪抑郁的发病率呈缓慢上升趋势，个中原因尚不明了。社会经济条件的变化、家庭破裂、年轻人(特别是失业者)的无望感、对自己期望值的升高等，都可能是导致这一现象的原因。

第一部分 认识抑郁

第二章 抑郁是如何产生的?

奉章将就几类有关抑郁产生原因的理论做一番探讨。当我们抑郁的时候，经常想知道是什么导致了我们目前的状态。有时候，抑郁的原因很容易找到，比如人际关系破裂，但另一些时候，导致抑郁的原因却不易被发现。

有关抑郁产生原因的理论可以分为三类：生物学理论，心理学理论以及社会学理论。有些理论或许深奥难懂，但不理解这些理沦并不影响您看这本书。我在此介绍这些理论的原因是有些人的确对这些理论感兴趣。事实上，如果你愿意，你可以跳过，直接看第二部分。如果你希望对抑郁的有关理论做一定的了解，你或许会发现，每种理论都有适合你的东西。当然，没有任何一种理论敢自称能回答所有的问题。

是什么导致了抑郁?这成为几千年来人们一直关注的话题。大约2000午前，希腊人认为，抑郁状态是体内“黑胆汁”(blackbile)过多所造成的，而…忧郁”一词本身的含义就是“黑胆汁”。随着人们对这一问题研究的深入，却产生丁另外——个疑问，即黑胆汁增多的原因又是什么?希腊人对这——问题的看法非常复杂，他们认为有些人天生属于黑胆汁一—忧郁型个体。然而他们也相信，压力、饮食以及季节变化能够影响体内黑胆汁的含量。可见，希腊人已经意识到，发生在我们身上的事件导致了我们心情沮丧，而心情沮丧反过来又影响了我们的生理过程，即黑胆汁的分泌。

如今，我们抛弃了旧有的“黑胆汁”理论，通过研究脑化学变化，或者更精确地说是“神经化学变化”来寻找抑郁的形成原因。然而令人遗憾的是，我们不像希腊人那样富于思辨：有些人认为脑化学变化导致了抑郁，然而，尽管那些抑郁病人的确产生了脑化学变化，但这并不意味着脑化学变化导致了抑郁。例如，我们知道肾上腺素的分泌与焦虑情绪有一定的关系，但这不等于说肾上腺素是导致抑郁的直接原因，或者说减少肾上腺素就能治疗焦虑。好比一个强盗逼我们给钱，我们的肾上腺素水平可能会提高，使我们产生一定的焦虑体验，如果想消除这种焦虑，行之有效的办法是将强盗弄走，而不是服用某种药物。

我们的理论常常缺乏互动的观点，即我们没有考虑生活环境(我们思考问题的方式)与我们身体之间的互动关系。如果你去看医生，她或他将你精确地诊断为抑郁症，并给你开了些药物，这些药物有效地缓解了你的情绪，改善了你的睡眠，降低了你的焦虑感。但药物不能帮你找到最初导致抑郁的原因，也不能教你学会更好地控制它。

另一方面，一些心理学家将抑郁完全归咎于我们的人际关系及我们看待世界的方式。他们忽略了这样一个事实：与非抑郁状态相比，在抑郁状态下，我们的大脑的确处于不同的工作状态。理与身体是统一的，当我们焦虑、愤怒、欣喜若狂或性欲高潮的时候，我们的大脑的确发生了变化。换句话说，在不同的心理状态下，我们的大脑处于不同的工作状态。这一事实表明，我们一旦陷入抑郁便很难自拔。有时候，抗抑郁药物有一定的帮助(假设副作用不是那么严重的话)，并且，在有些情况下，抗抑郁药物会起到非常重要的作用。因此，若想把问题弄清楚，我们必须考虑各方面因素的交互影响，即考虑大脑、我们的观念以及社会环境之间的交互作用。生物学层面

前面我们已经谈到，在抑郁状态下，大脑皮层活动发生了某种变化。比如，睡眠机制受到影响，控制积极情绪的大脑皮层受到抑制，而控制消极情绪的大脑皮层兴奋性提高。最重要的是，大脑信息保持过程也发生了变化。目前的研究尚不能明确揭示这些变化，但是界内人士普遍认为，这些变化中最重要的是脑内单胺回路的变化。脑神经化学物质的真实变化非常复杂，我们所知道的只是：抗抑郁药物能够提高控制积极情绪的单胺系统的活动，抑制控制消极情绪的单胺系统的活动。不同的抗抑郁药物其作用机理稍有不同(见抗抑郁药物的有关章节)。问题的关键是：大脑为什么会发生这些变化?

我们的大脑至少受以下三种因素的影响，从而导致我们成为抑郁易感人群。

基因

第一种可能性是有些人天生具有抑郁的易感性。我们陷入抑 郁状态是因为我们脑内神经化学物质的分泌出现异常，这种异常 根源于我们的基因，即控制着大量生物化学物质的DNA片段。如 果这种见解成立，那么我们就会看到抑郁在家族中的延续，即抑 郁具有可遗传性。

同样，如果上述假设成立，我们将在那些寄养在不同家庭的双生子身上，发现相同的抑郁易感性。事实的确如此。如果双生子中的一个患有抑郁症，另一个出现抑郁的概率则远高于普通人群。并且，抑郁越严重(如精神性抑郁或双向抑郁)，共同患病概率就越大。对于异卵双生，这种共同患病的概率虽然也高于普通人群，但低于同卵双生的人。以上事实说明，某些抑郁病症具有基因基础，基因降低了生活事件引起大脑抑郁状态的阈限。

当然，我们下结论时应避免犯简单化的错误，认为“所有抑郁病症都是遗传性疾病”。因为，首先，是否遗传在很大程度上取决于对抑郁的界定，尽管越来越多的证据表明，有些类型的抑郁症有基因基础，但并不是所有类型的抑郁症都有基因基础。其次，如果某人的近亲有某种心理疾患，如焦虑、嗜酒等，他本人罹患这种疾病的概率会大大提高。然而，常识告诉我们：同卵双生以外的任何人，彼此间基因结构都有很大的差别，我们不可能是另一个人的翻版。对婴儿的研究表明，自一出生，婴儿就表现出不同的秉性，一些婴儿胆小，而另一些婴儿则更喜欢探索新事物。

成长

基因是生命的基础，它们决定丁我们眼睛、头发的颜色，并且是我们成长的动因。例如，随着我们的成长，基因保证了性器官的发育。然而大脑不是按照既定的模式独立于外部世界的闭合系统，相反，早期人际关系影响了我们大脑神经细胞的连接类型。据我们所知，在此方面，大脑具有很强的可塑性。儿童早期大脑的成长发育依赖于社会影响。一个在充满爱的环境里长大的孩子，其肭发育状况有别于那些经常受虐待、受威胁的儿童。

上述观点将外部事件与我们躯体、大脑的内部变化联系起来，使我们意识到，经历塑造了我们的大脑。举一例说明，如果我们处于应激状态，诸如可的松之类的应激性化学物质便开始作用于人脑，久而久之，大脑信息传递过程就会发生变化。这些化学物质不仅影响“神经受体”的活动，而且影响神经细胞(或称神经元)彼此间的连接方式。因此，从一出生，大脑就与外部世界建立了联系。抑郁的易感性在生命的早期就埋下了种子。目前，越来越多的证据表明，那些患慢性抑郁症的病人都有受虐待的历史，其中—些人的应激系统的敏感性有明显地提高。

抑郁的生物敏感性可能源于童年那些影响大脑生长、发育的生活经历。然而，我们不能因这一论断产生悲观的想法，因为心埋干预对于这一症状的改变大有帮助。如果一个人意识到自己有这种敏感性，对相关心理学知识进行学习，并且主动参与心理训练，不仅可以更好地应对，而且能改变这种敏感性。

不可控的应激事件

使我们大脑陷于抑郁状态的另一个因素是应激。许多年前，马丁·塞里格曼在研究中发现：如果给动物施加不可控的应激刺激，他们会表现出抑郁病人所有的消极和被动。后来，另一些研究者对此进行了进一步的研究，他们试图弄清楚：处于不可控应激刺激下，动物的大脑发生了何种变化。研究结果表明：一些脑变化与人类抑郁时的大脑变化非常相似。例如，控制积极情绪与行为的大脑皮层受到抑制。如果给动物施加可控性应激刺激，动物会产生完全不同的大脑变化，即控制积极情绪与行为的大脑皮层活动大大提高。同一应激刺激，不同的可控水平，能导致动物大脑完全不同的生物变化。如果你处于应激状态，但你能够采取积极的行动，你的大脑是一种变化模式；如果你处于应激状态，但对面临的状况无能为力，你的大脑会产生完全不同的变化，其中，应付方式是关键因素。

这些研究发现至关重要，它提示我们：在现实生活中，我们对应激刺激的应付能力越强,我们脑内

欢迎访问：电子书学习和下载网站（https://www.shgis.cn）
文档名称：《走出抑郁》吉尔伯特 著.epub
请登录 https://shgis.cn/post/1371.html 下载完整文档。
手机端请扫码查看: