

神经症的自我疗愈

编者：于飞

神经症的自我疗愈

强迫、焦虑、社恐、疑病、洁癖、抑郁、失眠...自救指南

编者：于飞

自我疗愈四步法：

认知、领悟；
觉知、接纳；
陪伴、体验；
改变、成长。

中国生活发现会

自我疗愈四步法：认知、领悟；觉知、接纳；陪伴、体验；改变、成长。



神经症的自我疗愈

强迫、焦虑、抑郁、社恐、疑病、洁癖、失眠... 自救指南



编者：于飞

本书序言

本书第一章对神经症（强迫、焦虑、社恐、疑病、洁癖、抑郁、失眠...）的形成和发展，从不同的角度进行了深入解析，让读者可以有效的意识到自己的困扰（情绪感受、症状）的来龙去脉。为第二章的“接纳”做好准备，要接纳什么？为什么要接纳？接纳对自己有什么助益？抗拒对自己有什么危害？读者理清这些问题之后，接纳会变的事半功倍。接纳是变好的开始，在接纳的基础上，提出《给神经症者的六个建议》帮助读者更好的认识自己，掌握更有效的应对方法。之后提出：学会忘记自己的“问题”，不再把“治好自己”当成生活中的首要事情，而是积极地投入到自己的目标和兴趣中去，通过小事积累自信，通过兴趣增加快乐，像健康人一样地生活就能健康起来。至此形成了自我疗愈四步法的脉络：认知、领悟；觉知、接纳；陪伴、体验；改变、成长。这十六个字阐述了改变的全过程以及主要方法。

本书第三章对情感压抑（困扰读者的核心问题）进行了详细的阐述，从情感压抑的得失、成因、危害到有效的自我调适、释放方法。

本书第四章的内容是目前最适合读者自助的森田疗法，包括森田神经质、疑病性素质、精神交互、思想矛盾、精神拮抗、神经质症状的形成、森田疗法的治疗理论和方法以及顺其自然、为所当为的含义。

本书第五章和第六章详细的介绍了认知行为疗法（认知疗法、合理情绪疗法）的理论和治疗方法，帮助读者调整自己的认知，进而改变自己的情绪感受和行为，促进心理和谐发展，获得更高的成就。

本人自 2000 年起深受强迫、焦虑、社恐和抑郁情绪的困扰，曾经也有过边缘型、表演性人格障碍的表现，十几年里缺乏治疗的条件，深受情绪感受和症状的困扰。自 2010 年起，开始通过网络接触森田疗法，孟刚老师、邓云天老师、施旺红老师的书和文章都给了我很大

的启发，神经症的情绪感受和症状得到了有效改善。之后接受过心理动力学的心理咨询，张德芬老师的书也对我产生了重要的影响，进一步意识到认识自己、人格成长和自我完善才是改变的终极之道。

受施旺红老师之邀，创办了中国网络生活发现会，并加入中国心理卫生协会成为森田疗法专业应用委员会的委员。之后逐步走上了助人者的道路，先后系统的学习并掌握了森田疗法、自我心理疗法、认知行为疗法、精神分析心理动力学治疗技术、焦点解决短期心理治疗技术和绘画疗法、音乐心理疗法等，除此之外还学习了催眠疗法、意象对话和完型疗法。之后加入中国心理干预协会成为会员。

我相信通过我十几年的切身体会、康复经验和我掌握的丰富心理学的理论知识和技术方法，可以帮助越来越多的人走上康复之路。

希望大家可以通过这本自救指南获得最好的自我疗愈。

同时如果您各方面的条件允许，也欢迎您联系我进行系统的心理咨询和治疗。心理咨询以梳理、引导、启发为主，以教育、指正为辅，也会采用一些心理咨询的技术为当事人创造新的体验性认识。神经症系统的心理咨询通常持续 12 次~24 次，如果伴有中、重度人格障碍则需要最长 48 次的咨询。咨询一次就会有一次的效果，阶段性的（以月为单位）对咨询效果进行评定，由当事人决定是否继续咨询，如果没有效果可以申请退款。以相对低廉的价格提供优质的心理咨询服务，解除当事人的后顾之忧。我的 QQ（11570968）微信（Faxshuo）。

于 飞

2015 年 10 月 1 日

本书目录

第一章 神经症的认知与领悟	1
（一）经典精神分析的观点	1
（二）新精神分析学派的观点	2
（三）实验性神经症学说	3
（四）行为主义的观点	3
（五）社会文化学派的观点	4
（六）心理动力学的观点	4
（七）人本主义的观点	5
（八）森田神经症理论	5
第二章 接纳自己和体验生活	6
（一）完美主义者	7
（二）学会无条件地接纳自己	8
（三）找到理想和现实的平衡点	9
（四）不再做完人	11
（五）人际敏感的社交焦虑者	11
（六）学会独立，放弃依赖	14
（七）关注目标而非情绪	14
（八）过充实的生活	16
第三章 情感压抑的表达与释放	16
（一）情感压抑的心理现象	17
（二）情感压抑的得与失	17
（三）情感压抑的潜意识性	18
（四）情感压抑的外部环境成因	18
（五）情感压抑的主观原因	19

(六) 情感压抑的危害性	20
(七) 情感压抑的自我调适	21
(八) 情感压抑的释放方式	23
(九) 植入道家思想	25
第四章 神经症的森田疗法	27
(一) 森田正马其人	27
(二) 森田理论源于个人体验	28
(三) 森田神经质	29
(四) 疑病性素质	29
(五) 疑病素质的特征	29
(六) 精神交互	30
(七) 思想矛盾	30
(八) 人们不接受现实	31
(九) 精神拮抗	31
(十) 神经质症状的形成	32
(十一) 农夫和他的衣服	32
(十二) 森田疗法的治疗理论	40
(十三) 顺其自然含义	40
(十四) 智者、小溪、神经症	42
(十五) 为所当为的含义	43
第五章 神经症的认知疗法	44
(一) 什么是认知	44
(二) 认知对心理和行为的影响	45
(三) 什么是认知疗法	47
(四) 认知疗法的基本理论	49

（五）认知疗法的咨询过程	57
（六）识别和矫正自动思维	58
（七）识别和矫正信念	66
（八）其他认知与行为技术	71
（九）常见心理障碍的认知疗法	76
第六章 神经症的合理情绪疗法	81
（一）RET 的人性理论.....	81
（二）RET 的 ABC 理论.....	82
（三）基本理论观点	85
（四）RET 的特点.....	85
（五）不合理信念及特征	86
（六）RET 的治疗过程.....	92
（七）RET 的治疗步骤.....	99
（八）RET 的治疗模式.....	101
（九）RET 的治疗技术.....	102
（十）RET 实施注意事项.....	124
附录 神经症的症状表现	124
（一）强迫的症状表现	126
（二）焦虑的症状表现	127
（三）抑郁的症状表现	128
（四）失眠的症状表现	130
（五）洁癖的症状表现	131
（六）疑病的症状表现	131
（七）社恐的症状表现	132

第一章 神经症的认知与领悟

神经症也称神经官能症，主要表现为精神活动能力下降、抑郁、焦虑、紧张、恐怖、烦恼、强迫症状、疑病症状、分离症状或各种躯体不适感。起因常与心理、生理、社会因素有关，多有一定个性特征为基础；没有可证实的器质性病变；社会功能相对完好，行为通常保持在社会规范允许范围内；有很好的自知力，有痛苦感受、有求助要求。神经症的病因到目前为止还没有一个十分确切的定论，各个心理学流派对它存在着不同的解释。下面让我们来看一下这些解释。

（一）经典精神分析的观点

弗洛伊德认为，人格由本我、自我和超我三部分组成，人的所有心理问题都是由于人格结构这三个方面的相互冲突所造成的。

一个精神健康的人，人格结构的这三个部分是统一和相互协调的。本我为心理活动提供必要的精神能量；超我对个体的行为进行监督与控制，使之能符合社会道德准则与良心；而自我介于本我和超我之间，协调本我与超我的关系，使个体能以社会接受和允许的方式满足自己的各种心理需要。本我中的本能欲望和冲突在力比多的驱使下不断地寻求他自身的满足和表现，超我根据社会、道德的要求不允许其表现，而自我同时要注意本我、超我及现实这三方面的利益。

当三者不协调时，焦虑就产生了。为防止焦虑产生和发展，就要设法干预、抑制或消除。在自我足够强大时，采取心理防御机制能够获得成功。但当自我力量不足时，心理防御机制未能成功，即产生神

经症的心理冲突，使表现的行为改头换面，以神经症症状的形式表现出来。这样，力比多的能量得到了宣泄，使自我避免了焦虑。即：本来要产生的焦虑，因神经症症状的形成而得以缓解。由于自我所恐惧的那些需求处于潜意识领域，自我很难意识到其所恐惧的真正对象。因此其所体验到的是无名恐惧，即为焦虑，而这种焦虑又为神经症症状所取代，以至于当事人无法意识到其症状的原因所在。

（二）新精神分析学派的观点

新精神分析学派的霍妮和弗洛伊德不同，霍妮强调社会文化环境对个人人格形成和发展的影响，强调了文化在心理活动中的作用，尤其重视家庭环境的重要作用。“神经症乃是一种恐惧，为对抗这些恐惧，而采取防御措施，防御措施是为了缓和内在冲突，而寻求妥协解决的种种努力导致的心理紊乱。从实际的角度考虑，只有当这种心理紊乱偏离了特定文化中共同的模式，从而它叫做神经症。”

霍妮强调个人的人格结构的形成在很大程度上取决于我们的生活环境，取决于交织在一起的文化环境和个人环境。如果个人在发展中偏离了文化模式，难以适应所生存的环境，就容易产生恐惧，进而形成神经症人格。霍妮认为产生和保持神经症过程的内在动力是焦虑，可以把焦虑解释为：“一个儿童在潜伏着互相敌视的世界里所产生的那种孤立无援的情感。”焦虑涉及的并不是现实生活中实际存有的处境，而是他内心所感受到的处境。正是这种内在的不安全感，使个体以多种方式表现出自己的自卑感和不足感，例如确信自己无能、愚蠢、

不讨人喜欢，而这些想法可以说完全没有现实依据。

（三）实验性神经症学说

巴甫洛夫在实验室中观察到，如果使狗学会在看到圆形时流唾液，而看到椭圆时不流唾液，以后把圆形逐渐变成椭圆形，使椭圆形形越来越变成圆形，狗就发生辨认困难。当狗不知道该流唾液还是不该流唾液时，狗会出现精神紊乱，表现为狂吠、哀鸣并乱咬东西等行为。

巴甫洛夫认为，狗发生了“神经症”症状。

因此，当人遇到困惑，不知道该怎么办时，就会产生神经症。

（四）行为主义的观点

行为主义认为人的一切行为都是学习的结果，从偶然到必然、从随机到有序，行为方式就这样在不知不觉中形成和固定下来。同样的，神经症便是源于错误的学习经验。这种学习包含三种情况：

1、未能学到适应性的反应机制。

面对父母不适当而且没有安全感的情感或行为，儿童将会判断自己没有能力，并且无法努力学习适当的反应机制。

失败或预期失败都足以提高焦虑或焦虑异常的可能性。

2、观察和模仿。

儿童观察他人的可怕经验或模仿心烦意躁的父母的的情绪反应，这些不良的观察和模仿会进入儿童的生活而成为儿童焦虑的基础。儿

童可能在没有具体焦虑刺激的情况下做出焦虑的情绪反应。

3、经验的制约和泛化。

这种制约有两个阶段：第一阶段是反应制约，假如父亲向女儿提出不可能的要求时，女儿对于不可能的要求感到越来越不安，如果父亲一直强迫要求，则父亲本身就成了女儿的焦虑源。第二个阶段是逃避和泛化。在焦虑的压力下，女儿开始逃避父亲而没有过去那种强烈的焦虑体验。此种结果强化了女儿的逃避反应。后来由于泛化的作用，女儿容易逃避所有男性而且变得抑郁、害羞而退缩。

（五）社会文化学派的观点

个体所处的文化环境对于个体的焦虑性心理异常的发生有重要的影响。许多严重的社会问题都会引起个体不同程度的焦虑反应。焦虑起因于个体的“社会性失助”，个体感到被责任所束缚，为要求所重压，常常要退避到疲劳、恐惧和抑郁等神经症状状态中去。

（六）心理动力学的观点

心理动力学对神经症的解释，强调负面的人际经验及发展出的不良的防御机制。心理动力学非常重视早期生活经验的影响，这些经验如早期的被剥夺、父母过度的关心以及父母过于严厉等。

1、早期的剥夺。

父母在情绪上或身体上忽略儿童，会使儿童自己觉得无用或没有价值。这些感觉使个体面对生活中紧急事情时会产生焦虑。

2、过度的关心。如果父母通过威严式的监督和控制，或为儿童

感到忧心忡忡，或用诱导的情绪和行为干扰儿童，以至于障碍儿童的独立和自信发展不良，儿童无法健康地发展出适应性行为。其结果是当生活中出现考验时，儿童的内心就充满焦虑不安。

3、父母过于严厉。将会使孩子产生如下两种反应：反叛或因敌意攻击所引起的焦虑，儿童表面上顺服。儿童无法包容这些焦虑就可能产生出现抑制紧张的反应，这种反应妨碍儿童涉入一般的日常生活。儿童失去满足，下一步很可能就是焦虑异常的发展。

（七）人本主义的观点

人本主义和动力学派同样关心个体早期的人际关系。

人本主义认为，个体早期的人际关系可能会限制个体自我实现和成长，个体受损的自我形象和理想自我之间的差距，会促成个体产生焦虑。焦虑性心理异常的人，生活在真实自我和理想自我的缝隙之中，两种自我形象之间的冲突源于早期生活中的弱点。

有些人接纳了社会强加的人格面具，而压抑了真实的自我，长期持续下去，焦虑也就不可避免的产生。

（八）森田神经症理论

森田认为，神经症的症状纯属主观问题，而非客观的产物。

因此，森田本人并不把神经质作为一种疾病看待，包括强迫观念、恐怖症、疑病症和恐怖发作。森田认为人生来就具有生存欲望，它是与生俱来的精神力量，其表现为富于内省、关心自己的身体状况。

正常的人能把自己的这些欲望或者精神力量指向外部；而具有疑病素质的人总是把精神能量投向自身，他们生存欲望和死亡的恐怖十分强烈，所以对自身的变化特别关心、敏感。这种对自身感觉的“病态的关注”，使人出现明显的不适感。而这种不适感又会强化注意，使注意愈发集中并固着于这种不适感上。这种感觉和注意相互增强，森田称之为精神交互作用，并认为神经症症状就是在疑病素质的基础上，通过精神交互作用这一心理机制而形成的。

人为什么会得神经症呢？

长期以来，一直是心理学家、精神学家们乐此不疲的研究课题，然而一个多世纪的探索，并没有想象的丰硕的成果。今天看来，神经症的原因研究还是那样的抽象，充满了哲学的意味。有空泛之感，缺乏针对性，给人一种隔靴搔痒的感觉。说到底，神经症分发病原因离不开生物、心理、社会因素、生活事件、个性特征、社会支持、应付方式等等。这些都反应了目前我们对神经症病因学研究还不够。

第二章 接纳自己和体验生活

神经症不是最严重的心理问题，但却是很痛苦的。反倒是最严重的心理问题 - 精神分裂症当事人由于丧失了自知力并不觉得痛苦。

神经症当事人虽然长期生活在痛苦中，却一般不会自杀。

神经症者对自己有很高的期待，无法接受现实的自己，因此内心充满了矛盾和冲突，总是在和自己战斗。

神经症者缺乏安全感和归属感，对爱的渴望无限“贪婪”，过分索取的结果是耗尽自己的支持系统，于是安全感和归属感更加缺失。

神经症者过分关注自己的情绪，因此深受自己的负面情绪的影响，从而严重影响自己的社会功能，有时即使是简单的事情也缺乏行动力。

神经症者在人际交往中敏感脆弱，渴望关注又害怕关注，显得别扭，容易受挫而变的回避交往，表面显得冷漠孤僻，事实上非常渴望别人对其热情和亲密。神经症者活在自己的内心里，对外面的世界漠不关心，却又时时关注别人的反应，以为每个人都在关注自己。

（一）完美主义者

神经症者都是完美主义者。

他无法接受现实中那个有缺点的自己，无法与自己和平相处，他把自己当成敌人和对手，总是处于战斗状态。他的思维方式是非此即彼的，全或无，他想找到一种方法，一劳永逸地解决问题，却永远也找不到。他不允许自己犯错误，不能容忍一种有缺陷有遗憾的生活和人生。他的自我是分裂的，既自负又自卑。他希望自己无能为力...但与此同时又...坚持认为自己是无所不能的。他倾向于感到自己无足轻重，一文不值，但如果别人不把他当天才看待，他又会勃然大怒。

神经症者内心有许多“不合理信念”。

“我应该是一个重要人物”或者“我一定要成为一个重要人物”只是其中之一。他的理想和目标极其远大，但现实的脚步却远远跟不上。他本来是有许多潜力和天赋的，但由于他把大量的时间和精力花

在与内心的交战上，这就严重限制和磨损了他的才能的发挥，也就限制了他的成就。尽管如此，由于他的偏执，他还是会在某些方面变得比许多其他人优秀。这也许构成了他自恋的资本和维持他的高自我要求的基础，但他对自己的期待实在太高，因此他永远无法找到自信。缺乏行动和成就的支撑，理想主义者就立即变成空想主义者。

（二）学会无条件地接纳自己

因此，我们对神经症者的第一个建议就是：

学会接受自己，无条件地接纳自我。

不再把自我的价值建立在“表现”和“成就”的基础上。

他总觉得：我表现不好，所以我没有价值；我不够优秀，所以我没有价值。必须纠正这些信念。“我在故我好”，只要你活着，你就是有价值的，你的价值跟你的表现无关，跟你的成就无关。为什么要因为“有缺点、没成就、表现不好、不够优秀”就拒绝接受自己呢？如果你爱一个人，你会因为这些原因而拒绝接受他/她吗？你不会，对吗？那样很“势利”、很“现实”，不是吗？那不是“真爱”，更不是“理想主义”，不是吗？那么，好好爱自己吧！从今天开始，无条件地接受自己，喜欢自己，爱自己，爱那个“有缺点，没成就，表现不好，不够优秀”的自己，这才是真正的“理想主义”。

在接受自己的基础上来改善自己、超越自己。

接受自己，不等于安于现状，从此不必再努力。接受自己，是承认和接受事实，客观地评价和认识自己，不回避不幻想，不用一个完

美的幻象来代替现实中的自己；接受自己，是从根本上重新定义自己的价值，不再把自我价值和自信建立在那些易变、脆弱的外界事物上。接受自己，你会活得坦然和自信，不再为自己的表现而焦虑，因为你的表现与你的价值无关。在这种心平气和的状态下，你的潜力可以得到更充分的发挥，你的时间和精力可以更多地花在自己的目标上，而不是与内心的战斗上，于是你更容易取得进步和成就。

（三）找到理想和现实的平衡点

我们对神经症者的第二个建议是：合理地期待自己，找到“理想自我”和“现实自我”之间的平衡点。

他对自己的期待和要求是非常高的，这与他的客观现实形成严重的分裂状态，因此他长期生活在焦虑中，即使他取得了一些成就和进步，他也很难获得成功的喜悦，因此他的生活就鲜有快乐。

自我实现是人类的正常需要，因此想取得成就甚至想成为“不平凡”的人，都是正常的想法，但如果偏执而极端地认为“我应该成为重要人物”、“我一定要成为重要人物”就错了。世界按照自己的规律在运转，这是不以人的意志为转移的，社会的规则是在竞争中自然形成的，无论从历史事实或是从数学中的“正态分布”规律来看，能够成为“重要人物”的人都是少之又少，而且成为“重要人物”是时代、才华、机遇等因素机缘巧合的结果，并非单靠个人努力可以实现，更不是你有这样的哪怕是强烈的、偏执的甚至疯狂的动机和期待就会变成现实。从这个意义上，那些脱离自己的能力和潜力而设定的所谓“远

大理想”纯粹是浪费时间，而且让自己更加痛苦，反倒是设定一些合理的能够实现的目标更容易成功，也更能够增加自己的幸福感。

我们必须深刻认识这一点：世界是不以人的意志为转移的。

你所有的愿望、梦想、理想、蓝图、战略都只是你脑袋里主观的“想法”，和“承诺”一样是完全的空头支票，并不是客观现实，而且越是“远大”的理想，就越没有意义。并不会因为你有比别人更远大的理想，你就真的取得比别人更大的成就，如果是这样那就真是“心想事成”了，那么大家都不要工作都来做梦好了，反倒是那些很少做梦脚踏实地的人，那些懂得“期望减半，努力加倍”的人能够走得更远。只要想一想就明白，我们真正能够把握的只有“今天”。

那么，什么样的理想和期待才是合适的呢？

对此我们强烈建议：做最好的自己。

把名人、伟人当榜样而不是“偶像”，学习他们的优秀品质但不要把他们的成就当成自己人生的标杆。

事实上，无论我们把谁当标杆，终其一生我们能够努力成为的依然只是“最好的自己”。马斯洛对人类最高层次的需要“自我实现”是这样定义的：人倾向于充分地发挥他的潜能，不断地成为他能够成为的那个人。注意这里的用词：“能够成为的那个人”而不是“应该成为的那个人”，这意味着一个人的最高成就就是完全充分地发挥他的潜力，努力成为他能够成为的那个“最好的自己”，除此之外，再“远大”的理想都是空想。放弃“偶像”的成就标杆，把“做最好的自己”当做人生的信念和努力方向，你就能够设定出适合自己的理想

和目标，能够不断超越自己。这样，理想才真正成为引领你的人生的灯塔，而不是成为压迫你的人生的一座大山。

（四）不再做完人

我们对神经症者的第三个建议是：

允许自己犯错误，不再做“完人”。

李开复提到：谷歌是一个允许犯错误的公司。

有一次，公司的一个副总裁犯了一个严重错误导致公司损失几百万美元，公司的最高领导竟然对她说：“我很高兴你犯了这个错误，因为我希望这个公司是个跑太快、做太多的公司，而不是一个做太少、太小心的公司。跑太快、做太多不免会犯错。

如果不犯错，反而意味着我们没有冒足够的风险！”

任正非说过：在人生的路上，我希望大家不要努力去做完人。

一个人把自己一生的主要精力用于去改造缺点，等你改造完了对人类有什么贡献呢？没犯错就可以当干部吗？

有些人没犯过一次错误，因为他一件事情都没做。

（五）人际敏感的社交焦虑者

神经症者是人际敏感的社交焦虑者。

他的思维十分纤细，神经过敏，加上性格偏执，容易“受伤”，把别人无意或善意的言行理解为恶意。他渴望别人对他亲密和热情，害怕别人对他冷淡和冷落。他害怕别人“不理他”。他不喜欢主动和

人打招呼，害怕别人不理他；他离开一个场合时不喜欢和人告别，害怕别人“没听见”。如果他发短信给别人而没得到回复，他会心情很难受，如果是找人帮忙的短信，那么他会更加受伤，并从此远离那个人。对别人的任何行为，他心里都会无法控制地反复回忆和揣摩，而且他是“内归因”的，当别人没有回复他时，他会想自己是不是做错了什么，别人才“不理他”，才对他“不好”。如果他在路上跟人打招呼而别人没有理他，他会认为那个人一定是不高兴，对他有意见，进而思考“他为什么不高兴”，是不是什么时候得罪他了。

总之，他的神经是脆弱的，很容易受伤而导致情绪不良，这给他以及周围的人造成了沉重的负担，这导致他越来越讨厌和回避社交，也让其他人要小心翼翼与之相处，以免一不小心“伤害”到他。

神经症者是自我中心的。

他被自己的感受轰炸得应付不过来，哪还有精力去体会别人的感受。一律以自己的感受为出发点和归宿点，最终陷入作茧自缚。

他的生活是“情绪中心”的。他很看重自己的情绪，过分关注自己的感受，对现实的目标和问题反而有意无意地忽视。

由于这种关注，更放大了情绪的影响，因此在很大程度上，他的行为是被情绪控制的，所以虽然他处处为自己考虑，但是所作所为又都与自己的根本利益背道而驰。神经过敏加上情绪中心，让他的情绪经常处于不良状态，加上他对自己的苛刻要求，“我怎么可能情绪不好呢？太不像话了！”，于是社交焦虑甚至恐惧就不可避免了。

神经症者在成长过程中缺乏关爱，没有建立好牢固的链接关系，

所以他非常渴望爱，这种对爱的渴望是强烈的、贪婪的。

这导致他不自觉地依赖那些对他好的人，而这种依赖通常给他人带来某些负担。他渴望被接纳，害怕被遗弃，为了获得接纳甚至不惜代价去讨好别人，这种依赖要么让人厌烦，要么被人利用。

总之，他很难如愿以偿地获得他想要的那种全然的无限的爱。

神经症者的人格一直停留在儿童阶段，他们是没有长大的孩子，害怕遗弃，害怕分离...他感觉父母亏欠了他，长大后他就通过“得病”来“讨债”，向父母讨债，向别人讨债，向世界讨债。

神经症者智力很好，喜欢阅读，喜欢自我分析，他似乎懂得很多道理，但总是走不出自己的怪圈。他无法真正改变的原因之一是因为他的问题能够带给他一些“好处”和“特权”：获得别人的关注、同情和关爱，放弃某些属于自己的责任等等。他的内心是有很多想法和欲望的，但他总要掩藏起来，让人觉得他是纯洁的，拼命压抑的结果就是导致内心更多的冲突和恐惧，而外在的行为给人感觉别扭。

在社交场合，神经症者既害怕关注又渴望关注。

由于焦虑，他害怕别人关注他，但内心对爱是如此渴望，他又非常渴望关注，因此在不同程度上他是一个表演者。

自我虐待和自我摧残常常是他们的保留节目，他们借此来展示自己的伤口，借此来赢得人们的同情和怜悯。

表演是他们获得关爱的唯一方式和手段，他们活得很累，可他们又不愿意改变，因为有了表演他们什么都没有。

总之，神经症者在社交中是不可爱和不受欢迎的。

社交对他来说是痛苦的事情。

不认识到神经症中包含着这种令人瘫痪无力的绝望感，就不可能理解任何严重的神经症.....在所有那些古怪的虚荣、自负、要求和敌意后面，有一个正在受苦的人。他感到自己已被永远排除在一切使生活值得一过的欢乐和享受之外，他意识到即使他得到了他希望得到的一切，也不可能真正享受它.....一个像这样完全被关闭在幸福的大门之外，不可能获得任何欢乐的人，他要是不对那不属于他的世界充满仇恨，那他倒真的成了一个名副其实的天使了。

（六）学会独立，放弃依赖

我们给神经症者的第四个建议是：学会独立，放弃依赖。

要做到这点，我们需要审视和纠正自己头脑中的不合理信念：别人应该爱我，应该支持我、关心我、喜欢我，应该对我好。如果你这样想，你自然会处处遭到挫折，感到伤害，因为不可能每个人都对你好，都支持和喜欢你。正确的信念是：

我希望别人对我好，但我知道不可能每个人都对我好，因此，如果有人不喜欢我或忽视我，我也不会觉得“受伤”，因为别人没有义务对我好，没有别人的喜欢，我也一样能够活得很好，这没什么。学会独立和坚强，学会依靠自己。记住，别人没有义务来爱你。

（七）关注目标而非情绪

我们给神经症者的第五个建议是：

以目标为中心，不要关注自己的情绪。

把注意力集中在自己的目标上，集中在自己正在做的事情上，你就没有心思去想自己的问题，负面情绪就不容易产生，即使产生了也不容易扩散、放大，也就不容易影响和控制你的行为。

不要太关注自己的感受，感受什么都不是，只是一种情绪。

凡正事不足者，必症事有余，凡正事足者，症事溜之大吉。

森田疗法告诉我们：顺其自然，为所当为。

对于出现的情绪和症状不在乎，要着眼于自己的目的去做应该做的事情。对待不安应既来之则安之，情绪要顺其自然，仍然去做应该做的事情。而不是如果出现了不安就听凭这种不安去支配行动。自己的情绪好也罢，坏也罢，惟有行动要一如既往地坚持下去。

神经症者始终缺乏安全感，因此他总在试图“控制”，通过控制来获得安全感。他一生都在追求金钱、权力和成就。

神经症当事人往往倾向于服从他人的意志，但与此同时他又坚持认为世界应该适应自己。他倾向于感到自己受奴役，但与此同时又坚持认为他支配他人的权力应该是毋庸置疑的。在这里，我们再一次看到了他内心的不合理信念：坚持认为世界应该适应自己。

而这是不可能实现的，因此，他就总是活在焦虑中。

即使是自己，也并非完全能够控制。许又新教授在《“相对不随意”在心理治疗中的应用》中说：在感到疲劳而坐在沙发里闭目养神时，常常免不了出现各种互不相关的杂乱思想……健康人听其自然，也就相安无事，有焦虑气质的人力图控制它，反而强烈地感到控制不

住而烦躁...可以说，控制不住是控制过分造成的结果。

（八）过充实的生活

我们对神经症者的最后一个建议是：

培养自己的兴趣，过充实的生活。

如果你希望先彻底解决自己的“问题”然后再开始好好生活，那么你可能永远无法开始你想要的生活。

学会忘记自己的“问题”，不再把“治好自己”当成生活中的首要事情，而是积极地投入到自己的目标和兴趣中去，通过小事积累自信，通过兴趣增加快乐。像健康人一样地生活就能健康起来。

神经质者总是希望先消除症状或改善情绪，然后再恢复到健康的生活，这样做永远不能有健康人的生活。若对情绪不予理会，首先像健康人一样去行动，这样，情绪自然而然就变成了健康的情绪。

第三章 情感压抑的表达与释放

情感压抑是一种较为普遍的病态社会心理现象。

个人受挫后，不是将变化的思想、情感释放出来，转出去，而是将其压抑在心头，不愿承认烦恼的存在。

压抑能起到减轻暂时焦虑的作用，但不是完全消失，而是变成一种潜意识，从而使人的心态和行为变得消极和古怪起来。当个体与外界现实发生矛盾时，个体不是积极地调整与外界的关系，而是退缩、回避矛盾，退回到个人的主观世界，自我克制、自我约束、息事宁人，

以求得心灵上的安静。回避矛盾不等于解决矛盾，只要矛盾存在，就不可避免地使个体体验到不愉快的情感。这种感情与日俱增，逐渐使整个心理消沉下去，心理压抑者自我感觉往往是不好的。

（一）情感压抑的心理现象

个体将一些不被自我所接纳的冲动，念头等，在不知不觉中被抑制到无意识中，或把痛苦的记忆，主动忘掉排除在记忆之外，从而免受动机冲突，紧张及焦虑的影响。

受到挫折后，个体把意识不能接受的冲动、矛盾、情感等排斥到意识之外，压抑到潜意识之中，推迟满足需要的时间。或者主动忘记自己的不幸与痛苦，轻松地迎接再次的考验。从而避免焦虑、紧张和冲突，解除心理压力。被压抑的痛苦经验或冲突，并未真正消失，只是由意识领域转入到潜意识领域，并且，常常以伪装的方式表现出来，以求得暂时满足，像梦中的言行和酒后吐真言，都是被压抑到潜意识中的愿望，趁着意识的辨别能力较弱时出来活动的现象。

（二）情感压抑的得与失

情感压抑，有积极的作用，也具有消极作用。

其积极作用在于控制某些不适当的冲动，减轻不愉快经验的打击，避开暂时的困难，以图东山再起。其消极作用表现在如果过于频繁地压抑，超过了意志控制的能力与心理忍受力，就可能出现心理失常，严重的还可能出现心理疾病，人格变态，直至郁闷而死。

（三）情感压抑的潜意识性

受挫的思想与情感压抑在心头，久而久之，就会转化为潜意识。潜意识又支配人的需求和动机，例如一个事业上屡遭失败的人很想干一件一鸣惊人的事情，如制造一出事端等；又如越是禁止的事物，人们越是想去打听其奥秘等等。心理压抑与自我克制不同。

自我克制是在理智支配下，在一定场合对自己的情绪、行为作适当的控制，这是人适应环境的一种行为表现。而心理压抑则是无论在什么场合下，对自己的情绪、思想、行为所作的过分的压制，其结果往往导致行为的异常。因此有必要对情感压抑的成因进一步的分析。

（四）情感压抑的外部环境成因

压抑心理源于外部环境，也有个体自身的原因。从外部环境来讲，如果个体与环境不协调，有过多的挫折感，就可能产生压抑心理。

这主要表现在三个方面：

1、行为规范的影响。

行为规范是调节、约束个体行为的准则。如果行为规范太多，过于严厉，或者规范与个体的接受程度差距甚远，个体极易产生压抑感。例如，有些社会对妇女有许多清规戒律；有些家长过份地管教孩子；有些单位与部门对下属有过高的要求，都会使之产生压抑心理。

2、工作学习与生活上的压力。

人活于世必然要进行工作、学习、生活等实践活动，若这种实践

与人的能力相适应，个体就能取得预想的成绩，就有成就感；若人的能力不能承担这些实践任务，或者长期超负荷地工作、学习、生活，不堪重负，个体就可能感到痛苦与压抑。

如有的学生面对繁重的学习负担、成绩下降，就会感到压抑消沉。

3、紧张的人际关系。

人际关系指人与人之间的心理距离。人有合群性，希望自己能被他人接纳。亲密的人际关系能增强人的自信心，满足人的社交需求；而紧张的人际关系使人的精神与社会的需求不能得到满足，个人的志向处处受挫，或“怀才不遇”，或遭人冷遇，自然会产生孤独无援的感觉。结果可能导致个体采取回避现实的行为。

（五）情感压抑的主观原因

从主观原因来看，有以下情况易产生压抑心理。

1、个体的某些身心条件较差。如生来长得丑陋，有生理缺陷，或者才能不及人等，都可能引起他人的讥讽和嘲笑。在他人的消极评价中，个体极易产生自卑感、自我否定感。有些人可能加倍努力，化压力为动力，有些则可能感到压抑和痛苦，变得自我封闭或自暴自弃。

2、某些气质与性格更可能产生压抑感。

气质是人的高级神经活动类型。按心理学上的说法，人有四种典型气质即胆汁质（外向、过于兴奋）、多血质（外向、灵活）、粘液质（内向、安静）、抑郁质（内向、过于抑制）。根据气质的特点属抑郁质的人具有敏感、多愁善感的特点，对同一事物，他们的压抑感可能

比其它气质的人更明显。性格是人对客观事物的态度和行为模式，一般而言，外向性格的人遇事往往用情感将它表现出来；内向性格的人则常常把感情压抑在内心，其中消极的情感会转化为压抑感。可见调整改造个人的性格、气质对克服压抑感是十分必要的。

（六）情感压抑的危害性

情感压抑是一种较为普遍的病态社会心理现象。

它存在于社会各年龄阶段的人群中，它与个体的挫折、失意有关，继而产生自卑、沮丧、自我封闭、焦虑、孤僻等病态心理与行为。挫折与压抑感之间互为因果，形成一个恶性循环圈。

一般而言，压抑心理的行为表现有以下几个方面：

1、忧郁。

主要表现在：忧心忡忡，失眠、易疲劳，精神不能集中，性格孤僻、自我封闭、不合群，个人感到自己存在的价值不大，对前途失去信心，感到外部压力太大，情绪低落，自惭形秽，手足无措等。

2、厌倦。

对任何事都失去信心，打不起精神，懒得和人说话；工作、学习、生活的效率急剧下降；不愿承担社会工作和义务；成就动机下降等。

3、优柔寡断。由于缺乏自信，导致意志薄弱，做事无主见、不果断，做决定犹豫不决，没有敢为天下先的魄力与勇气等。

4、社交障碍。

由于心情消沉，不愿与人打交道，表情呆板，少有笑言，敏感，

戒备提防他人，生怕被人抓住把柄，知心朋友越来越少。

5、躯体化焦虑。

由于将消极情绪压抑在内心，个体的焦虑感会明显增强，自我感觉不好，焦虑又常以躯体不适表现出来。如头痛、肠胃不适、疲倦等；有的则以暴饮暴食的方式去摆脱压抑感，结果导致肥胖症。

6、改向行为。被压抑的情绪与思想，有些会转化为潜意识，潜意识又会以动机的形式，驱动某种行为。越被压抑的情绪、思想，越可能在适当的时候以改头换面的方式表现出来，如一个学生在学习上遭到挫折，他的成功感受到压抑，则可能在另一种场合去表现自己，或爱好文体活动，也可能以恶作剧来释放能量，表现自己。

精神压抑使人感到有心理上的压力，个体将某种情绪、思想转化为潜意识，潜意识是人的原始冲动，是支配所有行为的根源。

精神分析大师弗洛伊德将潜意识分为"生的本能"与"死的本能"。

前者是有建设性的、积极的、向上的、能变压力为动力。

后者是破坏性的、消极的、冲动的，它可能使人做出越轨的、不道德行为，也可能导致个体人格畸变。

我们要认识情感压抑的危害性，做好自我心理调适。

（七）情感压抑的自我调适

1、面对现实。

要知道社会是一个由多元子系统组成的大系统；社会有光明，也有阴暗面；世上有好人，也有坏人。看待社会不能过于理想化，要看

到社会成员之间实际上存在不平等的地位，待遇上的差距。

人与人不能互相攀比，不能用自己的标准去衡量社会的公平性，而应正视社会、承认差别、努力去缩小与别人的差距。

2、正确看待自己。

遇到挫折，应先从自己的主观方面去寻找原因。用自己的勤奋特长去弥补不足之处；坚信"人无完人"，每个人都有长短处，只要积极有为，长善救失，"天生我材必有用"；要停止自我比较，不要担心不如别人，要自己接受自己，确立一种自强、自信、自立的心态。

3、积极工作、学习。

压抑会产生厌倦、懒惰的行为。

越是懒于动手做事的人，越容易发生心理危机。为了与懒惰作斗争，不妨列出一个工作、学习、生活日程表，包括早练、读书、写作、交友、上街、娱乐等。不论大小事情都列入其中，并认真、专心地去做。假如没有心情编计划，只要先行动起来就够了，你不必等到想做事的时候才开始，因为你没有做事的欲望，可能永远也懒得动。

一旦你成功地完成了一项工作，心里就会踏实得多。

4、帮助别人。

乐于助人，使人精神健康。如果心理压抑者通过志愿性的工作，如社区服务或帮助邻居行动不便的老人购物，心情就会好些。你会发现只要有同情心，能够理解别人，对社会也是有价值的。

5、快乐生活。

许多沮丧的人放弃了他们最喜爱的业余活动，这只会让事情弄得

更糟。为了扭转你目前的心情，不妨每天做些激烈的活动，多参加社交活动，如朋友联欢会、聚餐或看电影等。让微笑常写在你脸上。

心理学家通过深入的研究发现，行为能够影响情绪。

当你感到压抑时，不要拖着双脚垂头丧气地走路，要像风一样疾走；不要躬背坐着，而要挺直身子；不要愁眉苦脸，要露出笑脸，这样做本身就能够让你感觉良好。

6、坚持锻炼。

英国教育家斯宾认为"健康的人格寓于健康的身体"。有许多精神压抑者通过体育锻炼，出一身汗，精神就轻松多了。科学家认为，呼吸性的锻炼，例如散步、慢跑、游泳和骑车等，可使人信心倍增，精力充沛。这些行动让人肌体彻底放松，从而消除紧张和焦虑的心情。

7、回归自然。

有益于身心健康。当你精神压抑时，可漫步于田间地头，跋涉于山河之间，看春华秋实，听蝉鸣鸟啼，置身于大自然的怀抱。因此产生许多联想与灵感，悟出人生哲理，以调适自己的不适心态。

（八）情感压抑的释放方式

1、倾诉。

把自己的愤怒、把自己的痛苦、把自己的不满讲出来。

但是要成为倾诉一定要有倾听的人。倾听的人很少，谁在倾听你呢？在美国，通常是两类人在倾听，一类是心理咨询师，一类是神职人员。牧师，他在那个窗户后面，他就在倾听。

在中国合格的心理咨询师少之又少，更何况我们有 13 亿人，再多的数量被 13 亿一除什么都不是。

我们现在中国有自己的独特文化，就是我们中国有自己的家庭，我们中国人好交朋友，动不动就哥们儿，认不认得就哥们儿，就是说我们有这种亲密的关系。所以我们就找这些人倾诉，女孩子找靠得住的那个肩膀去倾诉。如果你说你是个男子汉，你有泪不轻谈，长期不哭泪腺就会退化，偶然哭一次，两眼炯炯有神。

但是你说我信不过这个人，又找不到心理咨询师。

告诉大家一个秘方，对着录音机倾诉。录音键按下来，哭啊、骂啊、吵啊，都可以。搞完了自己听一遍。觉的还不开心再录一遍。本人的经验是，三遍之后，你听起来就索然无味、双眼无泪。我就告诉你，你成功的度过了一次情感危机。诸如此类的，很多应对的方法。

再讲一个我认为比较好的。

2、发泄。

发泄如果不伤及无辜，在家里不打老婆小孩（这是家庭暴力），在外面不扰乱社会秩序（警察会干涉你）。但是中国人密度太大，你要这么喊啊、叫啊、乱跑啊，又不影响他人很难做到。但是如果不殃及池鱼，不伤及无辜，发泄是很有效的方法。打沙袋，在没有人烟的地方叫喊，在没有人烟的地方奔跑，风雨中裸奔，但是要勿伤风化。

还有一种应对方法。

3、超脱。

超脱不是老年人的专利，老子讲的，什么叫超脱？就一定要搞清

楚什么是身外之物。所有的名利，急功近利都是身外之物。不是不好，如果讲那个东西不好，我没有多好啊，那是阿 Q，我们不是阿 Q。名、利，我是来者不拒。但是第一要取之有道，还有一句话叫去者不追。不是我的，我就不设想是我的。我们中国人一个自我制造不快乐的一个很大的问题是，用虚拟语气制造痛苦，假如、如果。他就不知道什么是超脱，什么是身外之物。身外之物，所谓名利，我是...我是...

身外之物，就像个不干胶贴在额头，随时可以撕掉的。如果我以为它是我本身就糟糕了。我走在大街上还要把这个不干胶贴在额头，我是...我是...不小心别人碰了我，我就很生气啊，你怎么不尊重知识、不尊重人才呢？我就是个普通人，和其他人一样。

身外之物是什么，大家慢慢去领会。大家领会了，你们会从容很多，会淡定很多，会快乐很多。找到这些释放方式，我们就知道了，很多释放方式使能够有效地缓解精神压力的。

而也有很多的应对方式，是饮鸩止渴，是对精神压力无效的。

（九）植入道家思想

我们有儒家、有道家。孔子是入世的学说，被我们历代的帝王所传承。你看我们现在，修身齐家治国平天下，我们一定要为自己的理想去拼搏，这就是孔子思想，就是要当仁不让、宁折不弯，就是孔子思想。孔子已经成了一个我们社会文化思想的主流。

孔子思想是米饭，我们天天都要吃，不缺。

道家思想是药，平常不要吃，得了病它就管用。

所以我们讲道家思想非常重要。

做人要做利人利己利天下之事，不能做害人害己害天下之举。所谓毫不利己专门利人，那是一瞬间的行动。我们在关键时刻，为了他人、为了信仰，可以献身。但在常态情况下，做事一定要利人利己利天下。我们做任何事情，都要量力而为。就像定指标，定的指标低，低标准严要求，量力而为。每次都游刃有余，这就是量力而为。

第二个还要尽力而为，我一旦定了这个标准，我就倾尽全力、锲而不舍。人是有私心的，东方西方不谋而合。

弗洛伊德说有原我，我们是有私心的，我们承认了。但是我们要少私寡欲，不能贪得无厌。中国人说知足常乐，大家都懂。点到为止见好就收。所以我们说知足可以常乐，知止可以避免危险。

和谐是很重要的，星星和月亮、高山和流水、红花和绿叶、老人和小孩，女人和男人，无一不是和谐相处。干嘛要与天奋斗、与地奋斗、与人奋斗呢？和谐相处。要把自己看的低一些，不要居高临下。

居下有什么好处？海洋就是居下的。

当你选择柔弱的时候、选择地下的时候，你就减少了很多麻烦。没有比水再柔弱的东西。水遇圆而圆，水遇方而方。

就是放在圆瓶子里就是圆的，放在方瓶子里就是方的。

但是谁能轻视水，滴水穿石，人们都相信吧？水容万物，相信吧？世界上70%的地方都是水，相信吧？水的力量无比巨大，水无所不在。所以我们做事不要锋芒毕露，我们要以柔胜钢。

清静无为，这是它的核心。在我们这个烦扰的世界里，吵闹的世

界里，我们能不能静的下来。你一个人，在夜深人静之后，伴一盏孤灯，泡一杯清茶，读一本经典。沐浴一下自己的心灵，这才静的下来。无为不是指什么事情都不做，是指不要妄为，不要拔苗助长，要顺势而为。顺其自然，不是听任自然，不是随便，顺其自然是表现在对客观规律的充分了解和充分把握之上。我是顺应这个势，像长江、黄河。

第四章 神经症的森田疗法

（一）森田正马其人

1874 年出生，日本，教师家庭，父亲很严格，望子成龙，很小写字，读书，5 岁上学，晚间如背不完书，父亲便不让他睡觉。

学校本来功课就很多，学习已经够紧张了，回家后父亲又强迫他背这记那，使森田渐渐地开始很厌倦学习。

每天早晨，又哭又闹，缠着大人不愿去上学，用现在的话说，就是“学校恐怖”这与父亲强迫他学习是有关系的。

7 岁，祖母去世，母亲因悲伤过度，曾陷入精神恍惚、默默不语的状态，第二年祖父过世。偶尔在日本寺庙里看到了彩色地狱壁画后，立即感到毛骨悚然。看到地狱图中人死后下地狱的惨状。这些可怕的场面在森田幼小的心灵中留下了深深的烙印。

就是后来森田理论中关于“死的恐怖”一说的来源。

由于经常苦于神经质症状，森田自幼就有明显的神经质倾向，他在《我具有神经性脆弱素质》一书中写到：其表现是 12 岁时仍患夜

尿症而苦恼，16岁时患头痛病常常出现心动过速，容易疲劳，总是担心自己的病，是所谓“神经衰弱症状”。

幼年时患夜尿症为了不弄湿被褥，总是铺着草席睡觉，有人故意问他“铺上草席干什么？”他生气的回答说“夜里不尿炕！”这种回答带有对大人的嘲讽挖苦的反抗，但其内心十分难受，后来他在自己的著作中写到“不要谴责孩子的夜尿症，越是谴责挖苦孩子，就会越恶化”。因有夜尿症深感自卑，后来听说当地很有名望的板本龙马先生小时候也得过这种病，这才聊以自慰，心情稍微好一点。

中学五年级时，他在患肠伤寒的恢复期，学习骑自行车，夜间突然发生心动过速。在高中和大学初期，他经常神经衰弱，东京大学内科诊断为神经衰弱和脚气病，经常服药治疗。

大学一年级时，父母因农忙，两个月忘记了给森田寄生活费，森田误以为是父母不支持他上学，感到很气愤，甚至想到当着父母的面自杀，失望至极，豁了出去，在这时期什么药也不吃了，放弃一切治疗，不顾一切地拼命学习，考完试后，取得了想不到的好成绩，不知什么时候，脚气病和神经衰弱等症状不知不觉也消失了。

（二）森田理论源于个人体验

这些个人经历，导致他后来提倡的神经质的本质论，包括疑病素质论。神经衰弱不是真的衰弱，而是假想的主观的臆断。神经质者本能上是有很强的生存欲望，是努力主义者，症状发生的心因性即精神交互作用。最重要的是森田先生在自己切身体验中发现“放弃治疗的

心态”，对神经质具有治疗作用。从以上资料可以看出，这些成为森田疗法理论基础的内容，全都是他自己痛苦体验的结晶。

（三）森田神经质

森田在表达神经症时不用神经症这一概念，而采用神经质（后改为森田神经质），森田的神经症理论简单地说是一种素质论，神经质的倾向任何人都有，他把这种倾向强烈者称为神经质。

森田的神经质包括普通神经衰弱、强迫观念、焦虑症。

（四）疑病性素质

森田把神经质发生的基础称为疑病性素质，具有这种素质的人对自己的心身过分地担心，在某种情况下，把任何人都常有的感受、情绪、想法过分地认为是病态，并对之倾注、苦恼，实际上什么病也没有，却主观上渐渐地构成病，也就是说自然的生理、心理现象都人为地认为是病态，并注意力集中于此种感觉上，使之此感觉更加敏感，进一步导致注意力的更加集中。

（五）疑病素质的特征

精神内向，是指经常把活动目标拘泥于自身，偏重于自我内省。对自己躯体方面和精神方面的不快、异常疾病等感觉，特别注意关心，并为此而忧虑和担心，以自我为中心，被自我内省所束缚。

偏重于自我内省，以自我为中心，是对内向性格很好的解说。

精神外向，是指精神活动趋向外界追逐现实，目的明确。有时表现轻率，这种人热情，常因事业的追求无暇关注个人身体疾病。

弗洛伊德也说过：精神时常向内活动，从而封闭在自我身心内部的人易成为神经症；精神经常向外活动的人，就不会得神经症。

疑病倾向即害怕疾病的意思，是一种担心患病的精神倾向。其实这是人人都有的一种表现，神经质的人只不过是程度过强而已。

森田先生认为神经质是一种先天性素质，按照佛洛伊德的观点是起源于人的童年，是一种侧重于自我内省、很容易疑病的气质。

（六）精神交互

精神交互是指因某种感觉偶尔引起对它的注意集中和指向，那么，这种感觉就会变得敏锐起来，而这一敏锐的感觉又会更加吸引注意力，进一步固着于这种感觉，感觉与注意交互作用彼此促进，致使该感觉越发强大起来，对这种精神活动过程称为精神交互。

例如神经性头痛，由于过劳紧张，会因头部有异常感觉而使本人的注意倾注于此，注意与感觉的相互作用越发引起敏感。

即便是过劳或紧张情况早已消失之后，由于预期恐怖引起的注意固着状态，会遗留下痛苦的感觉，形成习惯性头痛症状。

（七）思想矛盾

1、主要指应该如此和事实如此之间的矛盾。

比如，男子汉或者说是共产党员应该是不怕鬼的。

2、是理想与现实之间的冲突。

男子汉或者说是共产党员应该是不怕鬼的，但夜间走过坟地照样会感到害怕恐惧，所以单靠理智上的理解是不成的，如果企图用理性来克服这样恐怖便会造成思想矛盾即心理冲突。

（八）人们不接受现实

1、要是...那就怎么怎么样？

比如，是我能把她忘掉，那就没有痛苦。

2、后悔。

比如，我大学最大的失误就是不应该和她谈恋爱。

3、为将来焦虑。

比如，如果毕业找不到工作，怎么办呀！

4、极力控制自己不去想。比如，我为什么老是这样自私，不行，我必须控制自己，再也不能这样想了。

5、极力控制自己的情绪。

比如，不生气，我不能生气，我不可以有情绪的。

6、对身体上的不舒适不接受。

比如，要是不肚子痛，我的学习肯定会好起来的。

（九）精神拮抗

人的精神活动也存在一种类似属伸肌收肌相互调节拒抗作用。

例如当我们发生恐怖时，另一方面又出现不要怕它的相反心理；

打算买东西时，先要考虑一下是否浪费的问题；要出门时，反倒先要回顾室内是否忘记东西。这是所谓相对观念。

这种对应作用也是精神领域中的一种自然现象，可以保证生命安全和精神安全。这种精神拒抗作用过弱，如小孩或白痴，一旦产生欲望，就会毫无顾忌地行动。而神经质者精神抗拒作用过程，由于欲望和压抑之间的抗拒作用，常引起犹豫不决而精神痛苦，又如在某种情况下，出现对某人（尤其，是大家常崇拜的人）的不敬念头，同时会想到这是错误的，不是自己的真实想法而加以否定。

这些在一般人只是一闪即逝，不留痕迹的想法。

在疑病本质并且精神抗拒作用很强的人身上，会固执地出现，形成拒抗对立，再通过精神交互作用而形成强烈观念症。

（十）神经质症状的形成

简而言之，就是具有疑病素质的人，由于某种契机（疑病体验）把人们普遍存在的一些身心自然现象如用脑过度时的头痛、失眠、与生人交往时的拘谨不安，以及偶然出现的杂念、口吃，误认为病症，而把注意力集中在这上面，感觉愈敏锐，病症也就愈重。

由于这种精神交互作用而形成的急性循环的恶性状态，结果成为神经衰弱发作的神经症。以下这个故事形象的描述了这一过程。

（十一）农夫和他的衣服

有一个星期天，一个贫穷的农夫正要出门的时候在门口，碰到他

孩提时代的朋友，那个朋友正要来看他。农夫说：“欢迎！这么多年了，你都在哪里呢？请进，我已经答应要去看一些朋友，想跟他们延期也很困难，所以请你先在我家休息，我大概一个小时以后就回来，我会很快回来，然后我们就可以促膝长谈。”他的朋友说：“喔！不要，我跟你一起去不是更好吗？可是我的衣服很脏，如果你能借给我一些干净的衣服，我换好衣服之后就跟你去。”前些时候，国王给了农夫一些贵重的衣服，农夫将那些衣服藏起来，要等到比较盛大的场合才穿。这时，农夫很高兴地把那些衣服拿出来给朋友穿。

他的朋友穿上这些珍贵的衣服、头巾、腰巾和那双漂亮的鞋子，他看起来就好像国王一样。望着他的朋友，农夫觉得有点嫉妒，比较之下，他看起来好像是一个仆人。他开始怀疑自己是否做错了，把最好的衣服拿出来。他开始觉得自卑，他想，现在每一个人一定都会看他的朋友，而他却像一个陪侍，像一个仆人。

他试着将自己想成是他的好朋友，也想成是一个胸怀宽广的人，他下定决心只要想高贵的事情，“毕竟一件好的外套或一条昂贵的头巾又算得了什么呢？”但他越是用理智去告诉自己，那件外套和头巾就越占据他的头脑。他们两人走在一起，行人只看他的朋友，而没有注意到他。他开始觉得沮丧，他表面上跟他的朋友聊天，但内心里所想的无他，只有那件衣服和头巾！

他们到达了所要拜访的朋友家，他介绍他的朋友说：“这是我的朋友，孩提时代的朋友，他是一个很可爱的人。”

突然间他迸出一句话说：“他穿的衣服是我的。”

他的朋友吓了一跳，主人也吓了一跳，他自己也意识到这句话不该说，但是已经太晚了，他懊悔他的失言，内心暗自责备。

走出那个朋友家的时候，他向他的朋友道歉。他的朋友说：“我楞住了，你怎么可以说出这样的话？”农夫说：“对不起，我的舌头不听话，我错了。”（但舌头是从来不撒谎的，如果有什么东西在一个人的头脑里，话就会脱口而出，舌头从来不会犯错。）他说：“请原谅我，那句话是怎么讲出来的我自己也搞不清楚。”但是其实他知道的很清楚，那个思想是由他的脑海中浮现出来的。

他们又出发到另外一个朋友家去，现在他下定决心不要说那些衣服是他的，他已经封住了他的头脑。当他们走到门口的时候，他已经做了最后的决定，决定不要说那些衣服是他的。

那个可怜虫不知道说当他不说的决心下的越重！他的内心就越会去感觉到那些衣服是他的！那么，这种坚定的决心是在什么时候下的呢？当一个人下了一个坚定的决心，比方说像戒欲的发誓，那只是表示他对性的兴趣正在从内部强而有力地冲击着他。如果一个人下决心从今天起要少吃一点或断食，那只是暗示他深深地带着想多吃的欲望！像这样的努力不可避免地一定会造成内在的冲突，我们的弱点是怎样，我们就是怎样，但是我们决定要控制它们。我们决心要跟那些弱点抵抗，如此以来，这就很自然地变成了潜意识冲突的来源。

因此，处于内在冲突的状态下，我们这个农夫进入了朋友的家，他小心翼翼地开始说：“他是我的朋友。”但是他去意识到没有人在注意他，每一个人都以敬畏的眼光看着他的朋友和他朋友的衣服。突然

间有一个强烈的念头在他的脑海中升起：“那是我的衣服！我的头巾！”但是他再度去提醒自己不要谈关于衣服的事，他已经下定决心。

“不论贫富，每一个人都有某种衣服，不是这种，就是那种，那是不重要的。”他对自己解释，但是衣服就像钟摆一样，在他的眼睛前面来来回回地摆荡着。他重新再介绍：“他是我的朋友，一个孩提时代的朋友，是一位很棒的绅士。至于那些衣服？那是他的，不是我的。”那些人都感到惊讶，他们以前从来没有听说过这样的介绍：“那些衣服是他的，不是我的。”

等到他们离去之后，他再度向他的朋友致十二万分的歉意，他承认这是一项重大的失言，现在他对于什么要做什么不要做感到很混乱。他说：“衣服以前从来没有像这样抓着我！老天爷啊！我到底怎么了？”他到底怎么了？这个可怜的农夫不知道他对他自己所用的伎俩即使由一个神来尝试，衣服也同样会抓住他！

他的朋友十分气愤地说他不愿意再跟他继续走了，农夫抓住他的手说：“请你不要这样，请你不要以这么坏的态度来对待朋友，我会感到终生遗憾的，我发誓不再提有关衣服的事，用我全部的心，我对神发誓，将不再提起有关衣服的事。”

接下来他们进入了第三个朋友的家，农夫很严格地克制住他自己。克制的人是很危险的，因为有一座活火山存在于他们内心之中，外表上他们是僵硬的，充满了克制，但是那些想放开来的冲动却被紧紧地控制在他们里面。请记住，任何强迫性的东西既不能持续，也不能完整，因为有着强大的压力，有时候你必须放松，有时候你必须休息，

你能将拳头握紧多久呢？二十四小时吗？你握的越紧就越容易疲劳，也就越想快些将它放开。你越是努力去做，越是用力，就越快疲劳，你的手可以一直张开着，但是它不能一直紧握着，任何会使你疲倦的东西都不能成为你自然生活的一部分。

所以农夫很严格地按捺住自己，不提有关衣服的事。

他们走进了另外一个朋友的家，农夫全身冒汗，简直是精疲力尽，他的朋友也很担心。农夫被焦虑冻僵了，他很慢很小心地说出每一句话来介绍：“来见见我的朋友，他是我一个老朋友，是一个很好的人。”他犹豫了片刻，感受到内在的一股压力，他知道他敌不过这一股压力，就大声地脱口而出：“那些衣服？对不起，我不说，因为我已经发誓不再提起那些衣服了。”

这是一个非常有洞见力的故事，我从没见过如此精巧的故事，它几乎道出了所有神经质症的发病根源，这个农夫到三个朋友家的过程，就是所有神经质症的形成过程。

现在用三种自我的理论分析如下：

那个农夫（自我）的真实我老实、善良、自卑、刻板、缺乏幽默感，而且虚荣心极强，而他的理想我则自信、大方、豪爽、义气和洒脱。当孩提时的一个朋友来看望他时，他正要出门，因为已经与另外三个朋友约好要去拜访。他可以有如下几种选择：

1、坚持让朋友在家等他回来。

但他担心这样对多年不见的朋友有失礼貌。

2、推迟拜访另外三个朋友，以后再做解释。

但又怕得罪那三个朋友。

3、随便找出一件普通衣服给朋友穿。

但他又怕失面子。

最后，为了在童年朋友面前显摆一下，就拿出了国王赠送的、平时连自己都舍不得穿的贵重礼服。

当行人的目光只投向朋友而忽视他时，真实我就开始发牢骚：那些羡慕的目光本来应该投向我的，凭什么我反而成了陪衬？理想我及时提醒他：一身漂亮的衣服算什么，别这么小气！于是，自我开始打压真实我，但越打压，真实我的牢骚就越大，“那身衣服是我的”的念头，就越占据他的脑海，挥之不去，他开始感到后悔。

他用理想我（意识、意志）按捺着真实我（潜意识、情感），走进了第一个朋友家。在介绍孩提的朋友时，脱口而出：“那身衣服是我的。”这一失言，立即遭到理想我的强烈不满。

他连忙向朋友道歉，而且自责。

自我加大了对真实我的打压力度，下决心再也不说那身衣服是他的。他以为理想我胜利了，正在欣慰之际，真实我又蹿出来了：“可是，那身衣服明明是我的呀！”他感到慌乱，赶紧把理想我请出来，解释道：“毕竟，衣服说明不了什么，每个人都有一身衣服，好坏都差不多嘛！”于是，在第二个朋友家，他小心翼翼地做着介绍，真实我突然拽了他一把，理想我也给他一巴掌：“至于那身衣服？那是他的，不是我的。”这是什么话？农夫立即就后悔不迭，对朋友连连解

释，这不是他想说的话。

农夫恨不得抽自己两个大嘴巴。理想我的道理说的明明白白，为什么就是做不到！自我更拼尽全力，死压真实我。真实我被激怒了，力量越来越大，“那身衣服就是我的，就是我的！”的念头，吱吱地往意识里冲，简直要把农夫的脑袋胀开了。

他克制着克制着，浑身冒汗，筋疲力尽，眼看就顶不住了。他发誓发誓再发誓，坚决不提衣服的事。

他咬着牙，一字一句地向第三个朋友介绍，坚守着意识的最后防线，突然，潜意识猛地冲出来，农夫大声喊道：“那身衣服？”这句话刚一出口，就被理想我踹了一脚，他瘫软了，有气无力地说：“对不起，我发过誓，再不提衣服的事了……”

到此，这个可怜的农夫的神经症已经形成，可能有以下几种：

1、强迫症。

农夫头脑中反复出现的那些关于衣服的念头，已具有强迫症的特征，他其实是在寻求一个两全其美的效果：既想让大家知道那身漂亮的衣服是他的，以满足自己的虚荣心，又要维护朋友的面子，不得罪朋友。这种追求十全十美的心理定势，将会迁移到别的事情上，形成强迫性对立思维和穷思极虑。农夫为了减轻两种自我的冲突带来的焦虑，可能在无意识中重复某个动作，比如审视并整理自己的衣着，这个动作将伴随深刻的焦虑体验固结下来，而引发这个动作的具体事件却被遗忘了，就形成了强迫性动作。

强迫症是自我抵抗真实我的转换形式。

2、恐惧症。

假如，农夫那一直控制不住的关于衣服的奇怪语言伤了朋友的自尊，朋友跟他一刀两断，而且到处宣传他的吝啬小气、不讲义气，使所有的朋友都远离了他，熟悉的不熟悉的，都在背后戳他的脊梁骨。不管事实是不是这样，只要他自己感觉出现了这种情况，就可能形成对衣服的恐惧症，进而迁延到恐惧与衣服有关的东西。

恐惧症是自我对真实我的逃避。

3、焦虑症。

农夫对衣服以及与衣服有关的东西的恐惧泛化，失去恐惧的具体对象，恐惧感弥散开来，整天提心吊胆，忧心忡忡，总好像要大祸临头似的。他期望把事情做好，但又觉得无力应付，现实的压力像一座大山，他忧心如焚。他有一种紧迫感，好像被老虎追着屁股，眉毛胡子一把抓，却总不见效率。

焦虑症是自我战胜真实我的假象。

4、抑郁症。

农夫因追求两全其美的效果而失败，导致他对自己的能力产生全面怀疑，认为自己干啥也不行了。

他对周围的一切都失去兴趣和热情，情感淡漠，认为自己是一个无用的人、多余的人，已没有活着的价值和意义。

他认为自己是天底下最不幸的人儿，没有任何人理解他。

抑郁症是自我对理想我的绝望。

5、疑病症。

农夫经历了那次刺激后，大病一场。

在病中，得到了朋友的谅解和同情，他无意中发现了生病的"好处"，以后就老是觉得这里疼那里疼，怀疑自己有病；常跑医院，但对咨询师不信任，对仪器检查结果也不相信。

疑病症当事人的感觉是真实的，他会很坦然地告诉你：“你看，不是我没有能力，也不是我不想做好，没办法，我病得厉害！”

疑病症是自我对理想我的逃避。

（十二）森田疗法的治疗理论

1、Accept 顺其自然（最基本）

接受、采纳、承认。对出现的情绪和症状不在乎，要着眼于自己的目的去做应该做的事情。对待不安应即来之则安之，对情绪要顺其自然，仍然去做应该做的事情。

2、Act 为所当为（高良武久补充）

You are what you do You are not what you say, what you think as or what you dream as, you are what you do.

你是你做的那样，不是你说的、想的或者梦的那样。

（十三）顺其自然含义

一、接受令人厌恶的情感

【情感规律】

- 1、如果对于情感听之任之，即顺从其自然变化，便会形成山形曲线，经过一起一伏，最后消失。
- 2、情感如果满足其冲动时，便会顿挫、消失。
- 3、如习惯于同一感觉，情感则变得迟钝。
- 4、情感如继续受到刺激，及注意力集中于此时，就会更加强烈。
- 5、情感是依靠新的经验去体会，并通过反复体验去培养。

二、接受自身的想法观念

- 1、接受自己的多种或矛盾想法。
- 2、人非圣贤，接受所谓“邪恶、嫉妒、狭隘、自私”想法。
- 3、错误和不好的想法是精神活动必然的结果，我们无法消除；却能控制自己的行动。
- 4、接受精神抗拒的心理现象。

三、接受症状

疑病素质 <--> 症状，两者相互强化。

比如，害羞的人 <--> 见人脸红，两者相互强化。

所以，脸红就脸红吧，接受它。

四、接受事物的客观规律

1、接受客观规律

河水顺流、七情六欲。

2、顺应规律，按规律办事

不要在相信所谓的“人定胜天”的鬼话，要顺应天理。

（十四）智者、小溪、神经症

一位智者旅行经过一个树林，那一天非常热，刚好在中午，他觉得口渴，于是他告诉他的一个弟子：“回去，我们刚才跨过一条小溪，你回去帮我拿一些水来。”这个弟子回去，但是那条小溪非常小，有一些车子经过，溪水被弄得很污浊，本来沉淀的泥土都跑上来了，现在那个水不能喝了，于是他回去告诉智者说：“那个水已经变得很脏而不能喝了，请允许继续走，我知道一条河就在离这里几里的地方，我将从那里提水来。”智者说：“不，你回到同一条小溪那里。”弟子只好又回那条小溪取水。不一会儿弟子又空着水具回来了，“师父，你为什么要坚持，时间被不必要的浪费了。”智者说：“你再去。”

既然智者这么说，弟子就必须遵从。

他第三次去到那条小溪，那些水就像它原来那么清澈，泥沙已经流走了，枯叶也消失了，那些水再度变得纯净，那个时候这个弟子笑了，他提了水跳着舞回来，深深给智者鞠躬说：“你给我上了伟大的一课，没有什么东西是永恒的，只需要耐心。”

当弟子第二次回去时，他也有问智者：“你坚持要我回去，但我是不是能做些什么来使那些水变纯净？”智者说：“请你什么事都不要做，只要在外面、在岸边等待，如果你进入溪流，你将会把水弄得更混浊，溪流自己会流动，你要让他流。”

每个人的人生的溪流、心灵的溪流都会在某些时候，因某些事件

的发生，“某些车子的经过”而被弄的很污浊，如果我们立刻跳入溪中想使溪水立刻变得清澈，我们都会适得其反，这时候我们需要的不是“跳入溪中”不是“激烈的抗争”，而是“在岸边”等待，只要有一点耐心，我们心灵的溪流会重新变得清澈。

森田疗法的任务就是教给当事人“在岸上等待”的艺术，而不是和当事人一起把溪水弄得更混浊。

（十五）为所当为的含义

一、忍受痛苦，为所当为

接受症状和痛苦，做应做的事情。

例如：射击队员、考试焦虑的学生、社交恐惧症当事人。

都要接受自己的症状和痛苦，去做他们应该做的事情，并且允许要自己临时做的还不够好。因为，接受是变好的开始。

二、融入生活，陶冶性情

神经质：

等我不脸红时，再见人；

等我不焦虑时，在考试。

正确的做法是：

一开始都脸红、焦虑，久经沙场，才能遇事而不惊。

演讲家、学生、老师皆是如此。

第五章 神经症的认知疗法

（一）什么是认知

我们生活中，谁都会有情绪上的体验：高兴、愉快、烦闷、痛苦……那么，究竟是什么造成了我们的情绪呢？

面对同一件事，人们为什么会有不同的解释和感受？

马斯洛说过，神经症并不是情绪上的疾病，而是认知上的错误。

事件没有变，情绪却会随着人们对事件的认识的改变而变化。面对同一件事，人们会随着对该事件认识的改变而发生情绪上的变化。

左右我们情绪的并非是事件本身，而是我们对事件的态度和观念。

“认知”指一个人对某一事件的认识和看法，包括对过去事件的评价，对当前事件的解释，以及对未来发生事件的预期。

认知是情感和行为反应的中介，引起人们情绪和行为问题的原因不是事件本身，而是人们对事件的解释。

认知的特点有以下几个方面：

多维性。同一事物，从不同角度看，结果不一样。同样的事情可以有不同的看法。反映了个体的认知的局限性和片面性。

相对性。事物都是由两个相对的部分组成一个整体。有好就有坏，有强就有弱…善恶、是非、美丑、强弱…祸福、机运、好坏、爱恨…

联想性。个体的认知不一定真实地反映客观事实，总是与既往经验有关，并渗入了情感因素。事物之间有联系，观念之间有联系。

先占性。认知活动与个人的知识结构、文化程度和所处的社会文化环境等因素有关。认知的发展性为转变个体的不良认知提供了可能。

整合性。对事物的认识往往是综合了有关感知、记忆、思维、想象等过程后获得的，表现出对事物的整体认识。各种信息的整合形成整体看法。整合错误，往往形成认知错误和信念。

认知从信息加工角度来说，指信息为人接受之后经历的转换、简约、合成、储存、重建、再现和使用等加工过程。即感觉-->知觉-->记忆-->思维和注意、想象等过程。从社会心理学角度来说，认知指个体对他人、自我、社会关系、社会规则等社会性客体和社会现象及其关系的感知、理解的心理活动，即社会认知。

认知的基本过程是：内外刺激信息的接受和评价；作出决策、产生应对行为以求解决问题；对行为后果作出预测和估计。

（二）认知对心理和行为的影响

认知对心理和行为的影响包括：

- 1、个体以自己的方式来理解和解释世界；
- 2、个体赋予事物不同的意义与解释，使得人们对同样的事件出现了完全不同的描述和不同的情感体验与行为反应；
- 3、认知结构或图式指导着人们的信息加工过程，决定着人们对事物的评价、推理和解决问题的过程；
- 4、改变自己惯常的认知模式，就能把握生活的真实；

5、改变人们的态度和行为，解决人们的心理问题。

个体对世界的看法是该个体采取或表现行为的基本依据。

我们每个人都有各自的客观世界，个体对己或四周现象所持有的看法是该个体所采取或表现行为的基本根据。

我们每个人都生活在我们自己个体所持有的现象分野，即依我们个人所见或所认知的，去建立我们各自的主观性的四周现象。同样的客观现象，因我们的知觉与看法不同，会有不同的主观性认知范围。

认知决定行为和情感举例：小明考了第十名；想到考了第十名不太好；感到紧张、压抑；于是用功、苦读。

不恰当的认知是行为和情感问题的根源，例如：同学之间应该坦诚相待，他们不坦诚待我，太令我伤心，我不与他们说话。

再比如：大学生活不应该感到空虚无聊，但我感到空虚无聊，我非常失望、苦闷，我只好上网聊天；爱情应该是美好的，但我们两个经常为小事闹别扭，爱情并不美好，独身算了；读了大学应该有丰富的知识，我问问自己却脑袋空空，痛苦、失望。

人并没有生活在客观世界之中。

人生活在对客观世界的认知之中，决定我们行为和情感的不是客观世界本身，而是我们对客观世界的看法。人生的意义不是由人生本身决定的，而是由我们对人生的解释决定的。情绪障碍当事人往往存在重大的认知曲解，这些认知曲解是当事人痛苦的真正原因，一旦认

知曲解得到识别和矫正，当事人的情绪障碍必将获得迅速改善。

（三）什么是认知疗法

根据认知过程影响情感和行为的理论假设，通过认知和行为技术来改变或重建不良认知（歪曲的、不合理的、消极的信念或想法，往往导致情绪障碍和自我挫败行为）为目标的一类心理疗法的总称。

认知派强调支配人的行为的是大脑内部的信息处理结果，因此人的非正常行为是内部心理活动歪曲的结果，所以要改变人的非正常行为首先要改变他们的不合理观念。

【认知疗法的基本观点】认知过程及其导致的错误观念是行为和情感的中介，适应不良的行为和情感与适应不良的认知有关。

心理咨询师的任务就是与当事人共同找出这些适应不良性认知，并提供“学习”或训练方法矫正这些认知，使当事人的认知更接近现实和实际。随着不良认知的矫正，当事人的心理障碍亦逐步好转。

强调认知活动在心理或行为问题发生与转归的作用，是一组治疗方法的总称在治疗过程既采用认知矫正技术，又采用行为治疗技术。

通过改变思维和行为的方法来改变不良认知，达到消除不良情绪和行为的短程的心理治疗方法。

【认知治疗的基本模式】寻找不良认知；改变不良认知；新的认知模式；情绪和行为的好转；社会适应能力增强。

【认知疗法的特点】

- 1、限时、短程。15-24次，1-2次/周，40-60分钟；
- 2、三段式会谈。复习检查；讨论、认知诘难；小结、布置作业；
- 3、围绕问题、不强调过去，处理“此时此地”的问题；
- 4、学习理论为基础，是不良学习导致的功能失调性行为；
- 5、平等合作的治疗性医患关系，平等、互助、合作；
- 6、科学的研究方法；
- 7、苏格拉底式逻辑提问，自己驳倒自己；
- 8、重视家庭作业；
- 9、坦诚布公的治疗形式。治疗过程是明确的和公开的，医患双方都明确治疗的目标和每一阶段的治疗重点。

【认知疗法一般治疗原理】

第一，认知是情感和行为反应的中介，引起人们情绪和行为问题的原因不是事件本身，而是人们对事件的解释。

第二，认知和情感、行为互相联系，互相影响。负性认知和情感、行为障碍互相加强，形成恶性循环，是情感、行为障碍迁延不愈的重要原因，因此，打破恶性循环是治疗的一个关键。

第三，情绪障碍当事人往往存在重大的认知曲解，这些认知曲解是当事人痛苦的真正原因，一旦认知曲解得到识别和矫正，当事人的情绪障碍必将获得迅速改善。

【认知疗法的治疗目标】改变错误的信息加工过程，矫正那些使

情绪和行为失调的信念或假说。

【认知疗法治疗过程】

1、建立求助的动机；

2、适应不良性认知的矫正；

3、在处理日常生活问题的过程中培养观念的竞争，用新的认知对抗原有的认知。比如，可使当事人先用想象方式来练习处理问题或模拟一定的情境或在一定条件下让当事人以实际经历进行训练；

4、改变有关自我的认知。

【认知疗法的适应症】

认知治疗对道德颓废、堕落，罪恶感和害羞症状较有效。对于情感性或焦虑性或人格疾患（反社会性、边缘性、做作性、自恋性人格疾患）并存的当事人，较常使用认知治疗法治疗。情绪障碍、抑郁症、焦虑症、抑郁性神经症、强迫症、恐怖症、行为障碍、人格障碍、性变态、性心理障碍、偏头痛、慢性结肠炎等身心疾病。

（四）认知疗法的基本理论

1、现象学

重新将个人经验带回正统的科学研究当中，这是对精神分析的动机模式和行为主义的制约模式的修正，这一修正，将理论的焦点从行为主义的德环境决定论转变为内在决定论或现象学途径。

内在决定论和精神分析模式不一样，不是建立在生物驱力或潜意

识动机上，而是建立在“个人建构自己的经验”上。

这种观点的意义：1、当事人的信念是可以理解的。（这个假设最先由凯利提出，然后由艾利斯发扬光大）。2、当事人的想法也可以直接处理，不用解析，而是用问题来完全理解当事人的观念。

2、信息加工

信息加工指信息为人接受之后经历的转换、简约、合成、储存、重建、再现和使用等加工过程。

即感觉-->知觉-->记忆-->思维和注意、想象等过程。

贝克的认知疗法是具有心理病理学理论基础咨询体系，其信息加工理论从心理病理学角度解释了个体认知导致心理障碍的过程。该理论认为有机体在生存过程中有一种无意识的、自动的信息选择与加工过程。信息加工模式涉及一种认知组织，这种组织具有阶层式结构和认知机制，会选择性地接受或过滤相关信息。

3、自动思维

自动思维是贝克认知疗法总的核心概念。它是个体自发产生的、习惯化的、平时不能意识到的想法。自动思维是每个人都具有的，并非只存在于心理障碍者。自动思维只是影响个体的表层认知，它是由其背后隐藏着的深刻信念所决定的。

【负性自动思维】在特定情境下自动呈现在意识中的想法，常常不经逻辑推理突然出现，稍纵即逝。

大多数当事人往往觉得这些想法很有道理，对其情绪影响甚大。

负性：这些想法总是和不愉快的情绪有关；

自动：想法突现在脑中，不是周密推理的产物；

内容：可以是对目前经验的解释，也可以是对未来的消极预期，或是对过去事件的消极解释。有心理障碍的人常常会把中性甚至是积极的处境加以误解，因而他们的自动思维是有偏差的。

具有无限追加性：一次偶然的失误被体验成重大的失落，一连串的自动想法频繁出现。

存在方式：内部的自我言语、意象。是一种思维流，不仅见于有精神痛苦的人，它对我们大家都很平常的。大部分时间意识不到。

【核心信念】

核心信念是信念的最根本环节；是整体的、牢固的和全面概括的。

核心信念是内隐的。主要包括三类：

(1) 对自己；

“我无能”和“我不可爱”前者是针对自己的能力做出的消极判断，后者则是针对自我价值做出的消极判断。

(2) 对世界；

(3) 对未来。

这种核心信念早在童年的时候，就逐渐产生并持续地发展。在生活事件，特别是关键性的生活事件中(如引起挫折、伤痛的经历等等)不断被激发。并深信他们所持的核心信念的准确性。在绝大多数人，甚至绝大多数存在心理障碍的人身上，可能保持着相对的正面核心信念。

负面核心信念划为两个范畴。

与“无助”相关以及“不可爱”相关的。

我无能：“我无力量”“我软弱”“我易受伤害”“我贫穷”“我陷入困境”“我不适当”“我不起作用”“我不胜任”“我是失败者”“我不被尊重”“我是有缺陷的人”“我不够好”。

我不可爱：“我被人嫌弃”“我不受人欢迎”“我是多余的人”“我被人忽视”“我真坏”“我没有价值”“我与众不同(多指是自己是最不幸的人)”“我是有缺陷的人(认为别人因此一定不会喜欢自己)”“我不够好(渴望得到最好；追求完美的境地，认为只有如此别人才会重视自己)”“我必定被拒绝”“我必定被抛弃”“我必定孤独”。

【中间信念】态度、规则和假设

由规则、态度、假设组成，尽管不如自动思维那么容易发觉和矫正，但仍然比核心信念更有延展性。

态度：体现个体对事物的评价和理解。

例如：不能让每个学生都喜欢听我的课是可怕的。

规则：人们给自己规定的，赖以生存的法则，隐藏起来的，不为人知的规则。必须.....应该.....

例如：我必须尽我最大努力利用全部时间备课。

假设与规则紧密相连，由规则推论而出。

如果.....那么.....

例如：如果我努力工作，也许能让学生们喜欢听我的课。

信念、自动思维和情绪、行为之间的关系核心信念-->中间信念（态度、规则假设）-->自动思维-->情绪、行为或生理反应；例如，我各方面都很无能-->如果我这次考试通不过，就更证明我不行-->我很恐惧，我生了重病，故我不能参加考试-->拒绝参加考试。

贝克关于情绪障碍的认知模型包含两个层次，浅层的负性自动想法和深层的功能失调性假设（信念）或图式。

功能失调性假设：不良的过去经验或精神创伤导致功能失调的认知模式。1、关于自身和周围世界的内在规则，心理障碍的易感基础
2、每一种假设，都可以通过逻辑推理和检验的方法探讨其真实性。

负性的自动性想法：情绪伴随、个体熟悉而无视、自发思想。

功能失调性假设是当事人童年经验形成的，已成为当事人支配行为的规则，通常无明确的表达，不为意识所觉察。

因此，它们基本上是潜意识的，相对不受日常经验的影响，有相当的稳定性。是派生负性自动想法的基础，如果不予识别与矫正，情绪障碍就不能认为已从根本上解决。

【识别信念】功能失调性假设

信念是当事人童年经验形成的，已成为当事人支配行为的规则，通常无明确的表达，不为意识所觉察。基本上是潜意识的，相对不受日常经验的影响，相当稳定。是派生负性自动想法的基础，如果不予识别与矫正，情绪障碍就不能从根本上解决。

4、认知图式

图式就是我们看待问题的习惯方式，指过去经验中有组织的知识结构形，人们用它来解释新的经验。

它是从儿时开始建立起来的一种比较稳定的心理特征，是决定对自我和对外部世界如何知觉和编码的内部心理模型。

贝克和弗洛伊德、凯利一样，都认为认为认知是一种层级结构。

贝克把决定个体自动思维的深层次信念称为认知图式，它有以往积累的经验和有组织的知识构成。图式是一种深层认知结构，除非发生相关生活事件予以激发，否则都是内隐的。

5、认知（曲解）歪曲

（1）两极性思维（非黑即白）

走极端，要么全对，要么全错，把生活看成非黑即白的单色世界，没有中间色。将导致完美主义。

如：除非我考第一名，否则我就是个失败者。

（2）选择性提取（心理过滤、以偏盖全）

选择了一个细节，忽略其他方面，以至整个情绪都染上这一个细节的色彩。个体抽取一个事实或者观念，以支持他的抑郁和消极的思维。如：我没有敲门就闯进老师的办公室，真是一个不礼貌的学生。

（3）过分概括化

这是指在一件或很少的几件事情的基础上，以偏概全，得出关于个人能力或价值的普遍性结论，并将此泛化到其他情境之中。

例：一个人几次求职不成功后，就说自己是一个没有能力的废人。

（4）夸大和缩小（过度引伸）

过度夸大和过分缩小：夸大自己的失误、缺陷的重要性，而贬抑自己的成绩或优点；仅有一点小失误，就作出整个人生价值的结论。

如：历史课，老师提问上节课的内容，我没有回答出来，老师会把我当成不努力的学生。

（5）任意推断（把想象当现实）

缺乏事实根据，草率地下结论。

例：有位研究生朋友发现导师好几次上课都没有问他问题，目光也没有正视过他，他觉得导师可能因为我上次说了那句话对我有意见，“他对我不理不睬，肯定不再喜欢我了。”由此带来愤恨和忧虑。

（6）过度自我化。将一切不幸、事故等归因于自己的过失，引咎自责，主动为别人的过失或不幸承担责任。例：我每次去外婆家，她总是生病，我是个灾星，总给家庭和别人带来不幸。

（7）灾难化

个体往往把失意或担心的事情夸大的很可怕，认为是大难临头，于是消极地预测未来而不考虑其他可能的结果。例如：严重考试焦虑的学生每当考试前就很恐惧地想到：“到时候我会极度恐惧的”、“我会当场晕倒的”、“我会彻底失败的，我会被所有人耻笑的”。

（8）贴标签和贴错标签

在错误的基础上对自己贴的标签是自己的消极观点的来源。例：一个人有几次和熟人交往时显得较笨拙，他总结说“我不合群，我是一个社交失败的人。”而不是说“我和小王说话时感到有时笨拙”。

（9）情绪推理（跟着感觉走、逻辑错误）

认为自己的消极情绪必然反映了事物的真实情况，情绪推理阻碍了对事物真实情况的了解，使人陷入认知曲解而不能自拔。

指将感性当理性，凡事跟着感觉走。

基本表述方式为：我感觉到他，所以他肯定是真的；我喜欢，所以我没有办法；我觉得.....

今天饭菜不好，心情不好，看到炊事员就来气。

没让我当班长，很郁闷，选的人都不是好东西。

上司表扬了我，高兴，上司好可爱。

男的留长头发不好看，他留着长头发，他真讨厌。

（10）应该倾向

一个人必须漂亮、聪明、富有、有创造性，否则很难高兴起来。

别人（社会）应该公平对待我人应该左右事物的发展变化、应该成为强者；一个人必须依靠他人，必须有一个强者为靠山。

过去的影响是无法消除的。

6、咨访关系

（1）咨询师和当事人是合作关系；

（2）咨询过程中，咨询师主要起着一种引导作用；

（3）贝克希望当事人是一个积极的合作者，要向咨询师提供有关认知的原始资料（对某些事物的感觉和想法）以供考察和探索，并参与目标选择，承担认知改变的责任。

贝克认为，人的内在沟通时可以由内省得到的、这些信念（内在

沟通）具有高度的个人意义、这种意义是由当事人自己推论出来，不是由治疗师的解析得来。

（五）认知疗法的咨询过程

1、咨询目标。矫正当事人的思维偏差和错误信念，消除情绪和行为障碍。咨询的具体目标可包括认知、行为和情感几个方面，并分别通过这几个渠道进行。为实现基本目标，咨询师首先要把当事人的信念当作某种假设来进行探索，然后与当事人一起对假设进行逻辑性的考察并通过事实进行检验。

2、咨询过程

（1）建立咨访关系

（2）确定问题

a、引导当事人进行主观描述，发现认知歪曲。b、用引导发现的方法帮助当事人明了他的情绪及行为障碍，版主它简要概括目前的问题，并且可将这些问题转化为咨询的具体目标。c、总结谈话内容，可以使当事人关注主要问题，也可表明对当事人的理解和共情。

了解现在的问题、生活史、过去的创伤经验、当事人对治疗的期望。希望解决的问题是什么？问题出现的时间、经过和原因。问题出现后对自己产生什么样的影响，自己是怎么对待的，结果如何？哪些因素可以使你的问题加重或减轻，你认为为什么会这样？评价自己的性格特征。讲出几件记忆中印象深刻的经历。

（3）了解咨询信息

a、介绍认知疗法的特点；

b、了解认知图式，即有关自动思维与信念同情绪和行为之间的关系，并熟练掌握并用自己的实例解释和阐述认知图式。

(4) 解决问题

应注意的两个问题：a、实现两个转移,改变认知的责任由咨询师向当事人转移；从强调自动思维到既强调自动思维也重视根本信念，进而转移到强调行为的改变。b、对会谈做总结，不时做简要总结，使咨访双方知道已经达到什么目标和将要做什么，有利于加快进度。

(5) 反馈信息

咨询师以积极的方式使当事人清楚已解决的问题，从而使他了解咨询的效果和进度，并听取他的反馈意见。

谨慎处理消极反馈，维持良好关系，有利于下次会谈。

(6) 结束咨询

a、要帮助当事人在咨询中学会自助技术。

b、要告诉当事人可能出现的复发的情形并讨论和帮助他如何成为自己的咨询师，以防止和应对问题的复发。

认知疗法治疗关键：识别和改变负性自动思维，打破负性认知和情绪障碍间的恶性循环，促进情绪和行为的改善；识别和改变当事人潜在的功能失调性假设(信念)，从而减少情绪障碍复发的危险。

(六) 识别和矫正自动思维

识别和矫正自动思维可以说是认知疗法中最为重要的工作之一。

1、识别自动思维

第一种技术：通过回忆引出自动思维。

咨询师让当事人回忆最近的一个具体事例，并请他详细描述当时的情绪体验和对事件的看法，以此来发现某些自动思维。

要注意消除当事人的掩饰，所以咨询师必须在之前就建立良好的咨访关系，以使当事人如实的表达自己的真实想法。

第二种技术：通过想象和角色扮演引出自动思维。

由于多数当事人不能意识到自己自动思维的存在，所以当直接的询问不能引出当事人的自动思维时，咨询师可以借助让当事人想象或运用角色扮演技术来进行。这两种技术都可以重建某一情境，使当事人重新去体验时间发生时的情绪，并报告情绪发生时的自动想法。

咨询师让当事人想象或角色扮演后应问：你感到了什么或你的感觉怎样？紧随其后的是问：你想到了什么？

第三种技术：通过观察情绪变化发现真的思维。识别自动思维，最好的方法就是先找出当事人产生的相关情绪体验。然后询问当事人，是什么样的想法，或者是意象（头脑中出现的图像，自动思维也会以这种形式出现）令他们产生了这样的情绪，由此训练他们找到自动思维。咨询师要对情绪及情绪的语言非语言表达敏感。注意到情绪开始变坏时，问：现在头脑里正在想什么？什么使情绪变坏的？

识别自动思维，最好的方法就是先找出当事人产生的相关情绪体验。然后询问当事人，是什么样的想法，或者是意象（头脑中出现的

图像，自动思维也会以这种形式出现）令他们产生了这样的情绪，由此训练他们找到自动思维。

咨询师的基本提问：刚才您心里在想什么？

何时提问？

- (1) 当注意到当事人在会谈中有情感变化或增强时；
- (2) 让其描述困境或她体验到情感变化的一段时间时（回忆）；
- (3) 如果有必要，让其用想象详细描述这一特定处境及时间段时（想象）；(4) 在让其与你表演特定角色互动后（角色扮演）。

咨询师：您现在心里在想什么？

当事人：我说不准。

咨询师：您现在感受如何？

当事人：我不知道，我猜是伤感吧？

咨询师：您哪里觉得伤感？

当事人：在胸口，还有眼后。

咨询师：所以我问您“学习怎么样时？”您觉得伤感。

您还想到了什么？

当事人：我想是关于我的经济学课程，我想到了补考。

咨询师：您想到什么或想象什么？

当事人：是的，我想到了红笔批的C。

识别（负性）自动想法注意事项：采用ABC序列的方法探查当事人（负性）自动想法（其中A是日常生活的情境或事件；B是当事人

的信念或信念系统；C 为情绪和行为的后果)；当当事人描述自己情绪抑郁时，即是有（负性）自动想法存在的信号，应积极询问；咨询师应关注当事人的想法而不是当事人的解释；不能查出（负性）自动想法，可请当事人想象当时的情境或采用角色扮演的方式来探查。

给自己 5 分钟时间，找出不时出现在头脑中给你造成困扰的自动负性想法，然后分析其类型，并进行功能失调性检验。

(1) 我的自动负性想法；

(2) 我的自动负性想法类型分析；

(3) 选取其中一种自动负性想法进行功能失调性检验。

2、矫正自动思维

第一种方法：提问法

通过系统而且敏锐的提问引导当事人重新评估自己的思考，寻找比较积极和现实的替代想法。

(1) 这样想的证据是什么？证据是什么？支持这个自动思维的证据是什么？反对这个思维的证据是什么？

(2) 有无可供选择的其他不同看法或解释？

(3) 这样想有什么好处和坏处？

(4) 这样想在逻辑上是否出了什么错误？(5) 如果某个朋友在这个情境中，有这样的想法，我会对他怎么说？

【认知连续体技术】

问三个问题：

(1) 对这个思维你现在相信多少？（0~100%）

(2) 这个思维让你产生什么样的情绪感受？

(3) 情绪的强度是多少？（0~100%）

给情绪打分，一般采取 100 分制，要求当事人针对自己的某种情绪，给予一个主观评价，打分的方法可以使我们在评价干预和治疗效果时更为直观，分数的变化反映出干预手段的效果。

【言语盘诘技术】

(1) 证据是什么？

支持这个自动思维的证据是什么？

反对这个思维的证据是什么？

(2) 出现的情境有没有其他解释？

(3) 最坏的情况会怎么样？我能承受得住吗？

最好的情况又会怎么样？最合理的结果会是什么？

(4) 我相信自动思维会引起什么结果？

改变我的思维会有什么结果？

(5) 如果某个朋友在这个情境中。

有这样的想法，我会对他怎么说？

T：就是说，您在去图书馆的路上遇到您的朋友卡伦，想到“她并不是真的关心我”，这个想法让您感到伤心？

P：是的。

T：对这个想法当时您相信多少？

P：非常相信，大概有 90%吧。

T：您有多伤心呢？

P：可能有 80%。

T：您说她不关心你，有什么证据？

P： 呃，当我们在街上相遇而过时，她看上去匆匆忙忙的样子，只冲着我急速地说：“嗨，莎丽，回头见！”

脚步一刻也不停，她甚至没怎么瞧我。

T：还有什么吗？

P：没有，我想没有了。

T：很好。

现在换个方面来讲，就是有没有证据表明她确实很关心你呢？

P：（笼统地回答）噢，她人很好，我们一入学就是好朋友了。

T：她说过或做过什么表明她喜欢您？

T：那么，最佳的可能性是什么呢？

P：那就是她喜欢我，她那时只是很匆忙。

T：最理想的结局是什么？

P：就是我确实认为她还喜欢我。

T：您认为她不喜欢您，这种想法的结果是什么？

P：结果是我很伤心，可能我会疏远她。

T：如果您改变了您的想法，结果又会怎样呢？

P：我会感觉好些的。

T：那么针对这件事您觉得该做些什么呢？

P：呃.....我怕不明白您的意思。

T：昨天发生这事后您有没有疏远过她？

P：我想是的，今天早上见到她时就没怎么跟她说话。

T：就是说今天早上您还是认为原来的想法正确，并依此采取了行动，您准备怎么变化一下呢？

P：我可以和她多说话，表现得友善一些。

【三栏作业】即“自动想法、认知曲解类型、合理想法”三栏，帮助当事人寻找合理的替代想法（认知治疗日记）。

当事人：我的爱人近几个月对我不大好，他好像不再爱我了。

咨询师：您为这件事感到很难过。

是什么理由使您觉得他不爱您呢？

当事人：他晚上回家就看电视，也不和我讲讲话。

然后他就上床睡觉。

咨询师：那么，有没有什么证据说明。

他做过一些事和您现在认为“他不爱您”的想法相反呢？

当事人：我想不出，噢，等等。

两周前我过生日时他送了我一件礼物，一根很精致的项链。

咨询师：好，现在您怎样把这件事和不爱您的想法调和起来呢？

当事人：我猜想他那样做不是真的。

不然，他晚上为什么会那样呢？

咨询师：您的想法是一种可能，有没有其他可能的理由呢？

当事人：最近他工作很重，大多数晚上回家很迟。

他很累，我猜想可能也是一个理由。

咨询师：这很有可能，不是吗？

如果真的是这样，您又觉得如何呢？

当事人：我可以问问他是否累？工作进行得如何？

但我没有这样做，就是觉得生气。

咨询师：听起来您的这个主意不错。

您把它作为这个星期的家庭作业如何？

第二种方法：行为实验。通过医患协作的方式设计一种行为作业，以检验当事人负性想法（预测）的真实性。

咨询师：有什么事使您情绪不好吗？

当事人：主要是在职研究生考试问题。这是老早就报过名的。现在还有一个月就要考试，可我半年多没有看书，浑身无力，怎么样也来不及了。我看一定考不好了，咨询师，您说我能参加考试吗？

咨询师：您的意思是说，如果参加考试，会遭到失败，对吧？

当事人：是啊！我现在想平静地坐着看1~2小时的书也不行。

考试时这样怎么行？

咨询师：（问其妻）您觉得他现在能不能参加考试？

其妻：（摇摇头）恐怕不行。

咨询师：那么，有没有其他机会或补救办法呢？

其妻：导师原来很希望接受他做在职研究生……导师说如果这

次因病不能通过，可以破例同意一个月后再重考一次。

咨询师：好。这说明如果这次考得不行，还有机会。假定您现在不作复习，就去考试，估计能考多少成绩？

当事人：恐怕只有 50~60 分。

咨询师：好。我的想法和你们有点儿不同。您不妨去参加这次考试。轻松一些，能复习多少就复习多少。如果考试通过了，那很好，说明您的知识掌握得不错，并不像您现在预测的这样。

.....如果考试考得不好，也不要紧，因为还有机会再考。即使考得不好，这个情况对您了解自己也有很大价值。它可以让您了解自己的能力和受到抑郁症多大的影响。.....您看我们是否把这次考试当作对您的预断的一次检验，好不好？

（七）识别和矫正信念

1、识别信念

第一种技术：在自动思维中报告出信念

T：“当你看到自己的考试成绩时，头脑里想什么？” P：“我本应该做得更好一些，我什么事都做不好，我太无能了。（核心信念）”

注意“口头禅”；

挑出当事人在交谈中所讲的“我应该.....”；

注意当事人在交谈中的言外之意；

作为咨询师要记住各种消极的自动思维；

记住信念的类型和表现形式。

第二种技术：总结主题得出信念

从特殊的事例中得出一般性规律（几件事情的共同之处）

T：“在很多情境中你似乎有这种想法，‘我不能做它’或‘它太难了’或‘我不能把它做好’我想知道你是否有你无能或不适当的信念？” P：“我想我有，我确实认为我不合格。”信念。

第三种技术：层层推论引出信念

通过反复提出“假如那是真的，对您意味着什么”的问题，追索想法背后的一般信念。

“如果那是真的，结果是什么呢？”

“对于……什么如此糟糕？”

“对于……什么是最糟糕的部分？”

“对你而言那是什么意思？”

咨询师：你为何害怕考试呢？

当事人：我担心会考砸了。（自动思维）

咨询师：如果真的考砸了，你又会怎样？

当事人：我会非常伤心。我应该每次都考好，考不好说明我的确是个很糟糕的学生。（信念）

咨询师：假如你是个很糟糕的学生，这对你来说又意味着什么？

当事人：我很无能，没出息，并将一事无成。（信念）

T：如果你的室友的成绩比你，那会是什么意思？

P：我不能忍受。

T：因而你相当不安，但是对此最糟糕的部分是什么？

P：他们可能会看不起我。

T：如果他们看不起你，对此非常糟糕的是什么？

P：我恨那样。

T：当然如果是那样你会痛苦的。

但是，如果他们看不起你，结果是什么呢？

P：我不知道那会相当糟糕。

T：如果他们看不起你，对你来说是什么意思？

P：当然它的意思是我很差，没有他们好。（核心信念）

第四种技术：直接询问得到信念

直接询问当事人，一些当事人能相当容易地明确表达他们的信念。

“对于请求帮助你的信念是什么？”

“请求帮助是软弱的标志。”（中间信念）”

“对于父母和妻子你是怎么看的？”

“兄弟是手足，老婆如衣服。”

第五种技术：量表测试发现信念

咨询过程中，还可以使用贝克的功能失调态度量表（DAS）和贝克绝望量表（BHS）对当事人施以心理测试。

这是对以上几种技术的有利补充。

2、矫正信念

第一种方法：提问法

探究负面信念，并带来正面的信念。

定义用语：有什么证据支持？

确定规则：能否以其他方式解读此情境？

找到证据：如果是真的，其含义是什么？

提问法常用问题：

(1) 信念在什么方面是不合理的？

主要是盘问假设是否符合真实情况，在什么方面同人类的经验不符。例如，要求生活绝对公正的假设是不合理的，因为事实并非如此。

(2) 信念在什么方面是无用的？一种信念可能有有利或不利两个方面，例如，完美主义的假设可推动人的高质量操作，但另一方面，这种假设易激起焦虑反应，导致回避行为。通过盘问信念的有利和不利方面，并加以比较，促进当事人重新选择。

(3) 信念从何而来？假设是童年经历与长期生活经验中形成的，如果通过盘问发现假设是过时的，同目前情况不符或不相适应，则可使当事人对假设保持距离，有利于修改假设。

(4) 什么是比较合适的替代？即保存原假设的有利之处而无不利的后果。功能失调性假设（信念）常采取一种极端的表达形式，例如，常用“应该”、“必须”、“绝对”、“自始至终”等词。

原假设：

我应该自己处理一切事情，在任何情况下也不要向别人要求帮助。

替代假设：能独自处理问题是好的，但要自己在任何情况下都独

自处理是不合适的，我是一个人，像其他人一样有时是需要帮助的。

所以，如果自己能独自处理的就自己做，如果不能独自做好的就去争取一切可能得到的帮助。

找到了合适的替代假设后，可写在卡片上或日记本上，反复阅读，成为支配自己行为的准则，形成新的行为习惯。

第二种方法：行为实验

用实际的行为来帮助当事人看到事实与其信念之间的差异，从而不再受障碍性信念的支配。当事人在治疗室内或治疗室外的情境中去实际行动，通过行动检查自己的信念。

自动思维：我在面对新同学的时候会说不出话来；

行为实验：当事人扮演自己，治疗师则扮演新同学。

自动思维：我不能亲自打电话去跟教授约见面的时间；

行为实验：当事人在治疗室里现场打电话给教授。

第三种方法：理性 - 情绪角色扮演

有时当事人会说，从理性上来讲他们知道某个信念不好，但情感上或心理上仍然“感觉”是真的，此时理性 - 情绪角色扮演法非常有用。当事人扮演其心理上强烈认可的障碍性信念的“情绪”角色，治疗师扮演“理性”角色，双方展开辩论。

交换角色，转换角色给当事人提供了一个表达理性论点的机会。

第四种方法：“假装”表演

要求当事人假装并不相信自己的某个障碍性信念，询问他如果是

这样的话，在未来的一周内会做些什么样的事情，并鼓励他这一周内去实践这些事情，假装自己没有这样的一个信念。

通过行为的改变以及产生的积极的后果，促进信念的改变。

第五种方法：应付卡

形式：约 75 毫米 X 127 毫米大小，放在当事人随手可及的地方。鼓励当事人将之作为日常规则，也可以在需要时阅读。

内容：(1) 针对自动思维的应付卡；(2) 特定问题的各种解决方法；(3) 自我训练的方法，提醒自己，自我指导。

(八) 其他认知与行为技术

1、去绝对化

当事人用极端化的“所有人”、“总是”、“从来不”、“没有人”等词汇时，治疗师质疑绝对化的言辞，当事人可以学到更正确的思维。

2、去灾难化

去灾难法，亦称为“如果……怎么办”技巧。

通过反复的提问，当事人会逐步找到一个正确、合理的认知，放弃灾难化得预期恐惧和想法。

3、去注意法（去自我中心法）

主要用来治疗焦虑、抑郁和交往恐怖障碍的当事人。

这些人错误地以为自己是众人注意的焦点，并且对“为何他人会注视并能看穿自己的心思”自成一套逻辑。在检验其背后的逻辑后，可设计行为实验来检验这些特定的信念。

4、去自我化（再归因法）。有时候事情本来没有当事人的责任，而当事人却把责任归于自己，自责，而且感到内疚和抑郁。通过再归因，治疗师帮助当事人重新公平地分配责任。

5、监察苦闷或焦虑水平。焦虑症当事人常常认为焦虑会一直持续不变地影响自己的生活，而对焦虑或苦闷进行自我检测会有助于他认识情绪波动规律、改变自己的消极认识，并增强抵抗焦虑的信心，从而有助于控制和消除焦虑情绪。

6、应对性思维与积极的自我陈述。应对性思维是让当事人用自我增强的积极思维和言语来对抗并替代歪曲的自我挫败思维。是一种良好的辅助技术，也是会谈之外当事人改变认知的最好方法。

三个类型：1 情境发生前，减少对情境威胁之消极预期；2、情境发生时减少紧张、稳定情绪，并专注于所做之事；3、情境发生并顺利应对后，可鼓励当事人自己并强化自信心。

练习积极的自我陈述，就是让当事人自我强化，增加积极有益的自我评价和自我满意度，帮助他们学会赞扬和祝贺自己的任何进步。

7、安排家庭作业

家庭作业同样是贝克认知疗法的一个重要组成部分，但由于有些家庭作业形式过于繁琐，当事人不易完成。故此只介绍常用且简单易行的两种家庭作业。行为活动作业和认知作业。

具体程序如下：A、当事人表达了一个消极的预测，建议他在一周内验证。B、商定当事人何时、何地及如何去试验。治疗师建议作必要的改变使成功的可能性最大。C、询问当事人，如果实验结果肯

定了自己的担心，将如何应对，可以提前做好准备。

T：你坚信（32%）难以集中注意力阅读。

仅仅是有时候还是所有时间？

P：所有时间。

T：我不知道能否立刻测验您的想法。

我这人有今天的报纸，看一下这篇文章 - 它让我疯狂，这篇文章讲述的是他们如何再次提高电费。（他认为当事人能够理解这篇文章）

P：好的。

T：好了吗？你在想什么？应该提高费用吗？

P：我不能确定。

作者认为今冬大风暴后需要足够的开支来重新接电线。

T：也许这是对的。

我推测当一个公用设施部门建议提价的时候我会自动地怀疑.....无论如何，你现在对你不能集中注意力的观点有何想法？

P：我想我做的比我想像的好。

案例分析

背景

莎莉，18岁，大学一年级学生，因持续性忧伤、焦虑和孤独就医。入学后一个月，她的评估师认为她患有中等程度的中性抑郁症发作，直到治疗前症状已经持续了4个月。家中有一个很优秀的哥哥，过去成绩都不错，但是相对哥哥仍有差距。

治疗师 t：哦，莎莉，你说过你想谈谈找个零工做的问题，是吗？

当事人 p：是的，我需要钱……但，我不知道。

t：（注意到当事人看起来很焦虑）你现在脑子里正在想着什么？

p：我不能应付一份工作。

t：这时你感觉如何？

p：可悲，真正的失落。

t：所以你才有“我不能应付一份工作”的想法，而且这种想法让你感到悲哀，你不能够工作，有什么证据呢？

p：我遇到一些麻烦，考试刚及格。

t：哦，还有吗？

p：我不知道……我还很累，疲劳使我甚至很难亲自出去并找一份工作，更不用说每天去上班。

t：我们马上来看一下这个问题。

也许在这一点上，对你来说出去并且调查几份工作的情况，实际上比你去工作更困难，正如你已经遇到的一样。

总之，假设任何一条你不能应付工作的证据，你能想出来吗？

p：……不，我想不出来。

t：相反的证据呢？你也许能够应付一份工作的证据呢？

p：去年我打了一份工，而且那时我在学习和各种活动中都是出类拔萃的，可是今年却……我真的不知道。

t：还有什么你能应付一份工作的证据呢？

p：我不知道……

有可能我能做一些无需花太多时间的事，而且不能太难。

t：可能是什么工作呢？

p：也许是销售工作吧，去年我曾做过。

t：对在那儿工作有什么想法呢？

p：实际上，可能是大学书店。

我曾经注意到他们正要招几个新员工。

t：是嘛，那么，如果你在书店真得到一份工作。

可能发生的最坏的情况是什么呢？

p：我猜想我不能做它。

t：你经历过那种情况吗？

p：是的，我肯定，我想我该马上停止工作。

t：那么可能发生的最好的情况是什么呢？

p：啊.....我可能做得很容易。

t：那么，最现实的结果是什么呢？

p：可能不太容易，特别是开始的时候，但我可能能够应付它。

t：“我不能应付一份工作”相信这种最初想法，有什么影响呢？

p：这让我感到悲伤.....甚至使我不去尝试。

t：改变你的想法。

让你认识到你可能能够在书店工作，这会有什么影响呢？

p：我感觉好多了，我大概会申请这份工作。

t：所以，你就这一点想做些什么？

p：去书店，我尽可能今天下午就去。

t：你有多少可能去哪儿？

p：哦，我猜我会去的，我要去。

t：那么，你现在感觉怎么样？

p：好一些，也许有些紧张，但我猜会多一些希望。

（九）常见心理障碍的认知疗法

1、抑郁障碍的认知治疗

（1）抑郁症的概念

斯托曼描述它通常有五组特征：

a、是悲哀的冷漠的心境；

b、是一种消极的自我概念，含有自我责备、自我谴责；

c、是一种回避他人的期望；

d、是欲望的丧失，特别是性欲和食欲的丧失；

e、是活动水平、活动能量方面的变化，少数当事人可能显得更加激动，还有的表现出“睡症”的特征来。

（2）抑郁症的类别

a、内源性抑郁症；b、外源性的抑郁症。

（3）抑郁症的认知模式。早年生活经验-->功能失调性假设形成-->严峻的生活事件-->“假设”被激活-->负性自动想法-->抑郁症的症状（行为、动机、情感、认知、身体）。

（3）认知三联征

a、对自我的消极认知；

b、对自己过去经验的消极解释；对世界，总认为世界是灾难性的，因而认为没有任何办法能使他们走出困境。

c、对自己未来的消极预期，以消极的态度认识未来。

消极的认知方式往往导致抑郁情绪及自我挫败的行为，自杀行为是这种逃避愿望的最显著的表现。

自杀倾向

a、高度的绝望感（希望渺茫，前途暗淡，生活没有意义）；

b、回避现实困难（逃避生活）；

c、报复别人和社会。

（4）抑郁症认知治疗

重点和关键是改变导致抑郁的消极自动思维和信念。根据抑郁“认知三联征”理论咨询师要帮助当事人不断识别、确认并矫正自动思维和信念，以减少抑郁，重新发现生活的意义。

抑郁的不同程度咨询方式又有不同：轻度和中等程度的抑郁者一般可以对他们的消极认知展开咨询工作；而程度较深的不宜立即进行改变认知的工作。一般从行为方法开始，待当事人通过完成这些行为方法的任务建立了自信有了积极的状态就可用改变认知的技术。

2、焦虑症的认知治疗

焦虑时一种常见的情绪反应，是一种过分担忧、害怕或紧张的主观体验，并伴有明显的植物神经系统功能紊乱，如呼吸困难、出汗、

心跳加剧、胸闷、恶心等。

焦虑症当事人的思维模式一般都具有夸大性和灾难性的特点。

治疗方法：灾难化是焦虑症当事人的典型认知歪曲，他们往往认为大难临头，危险即将发生。因此用去灾难法。

咨询师还可以用情绪 - 想象技术，然后结合提问技术对当事人的信念进行实施检验及矫正，以改变灾难化得认知歪曲。

对于严重的焦虑的当事人，咨询师应当首先使用放松训练后系统脱敏等行为技术是其情绪症状有所稳定和减轻，再用认知治疗方法。

3、恐怖症

(1) 定义与概述

恐怖症又称恐怖性神经症，是以恐怖症状为主要临床表现的神经症。恐怖对象有特殊环境、人物或特定事物，每当接触这些恐怖对象时即产生强烈的恐惧和紧张的内心体验。

当事人神志清晰，明知其不合理，但是一旦遇到相似情境时，仍反复出现恐怖情绪，无法自控，并且产生回避行为。

脱离该情境，症状逐渐缓和消失，间歇期基本如常。

恐惧也是一种正常情感成分。恐惧性情绪反应是一种具有自我保护、回避危害、保证生命安全的心理防卫功能，人皆有之。例如：人们对黑暗、僻静处、高空环境、毒蛇猛兽都可能产生恐惧性回避反应。儿童、女性、胆小者和某些心理缺陷者，恐惧心理尤为明显。恐怖症当事人呈现异常的、强烈的恐惧和紧张不安，假若不予治疗，症状越来越重，恐怖对象和内容有泛化倾向，影响生活质量和社会功能。恐

惧症的类别：1、广场恐怖症；2、社交恐怖症；3、单纯性恐怖症。

（2）恐怖症的认知治疗

恐怖症当事人存在着一些特殊的认知图式或歪曲。

他们总认为某些事件或物体会给自己带来危险，而且这种危险被他们过分夸大，认为完全超出了个人的应付能力。

如：

- a、我害怕见到的东西必定是危险的；
- b、当我害怕见到的东西出现时，我多半被吓晕了；
- c、我无法摆脱对于某种物体的恐惧；
- d、我必须躲开这些危险的食物。

治疗：

- a、改变认知歪曲；
- b、使用行为实验以及其他行为疗法技术。

如：用系统脱敏法和冲击疗法对于广场恐怖症、登高恐惧症等，有助于当事人检验原有认知并巩固新的合理认知。

4、强迫症

（1）定义和概述

强迫症是一种以强迫症状为主要临床表现的神经症。强迫症状的特点是有意识的自我强迫与有意识的自我反强迫同时存在。两者的冲突，导致当事人紧张不安，十分痛苦。当事人知道强迫症状是异常的，不必要的，但无法摆脱。病程迁延的强迫症可表现为以仪式动作为主，

而精神痛苦显著缓解，但此时社会功能受损严重。

现实生活中，人们的强迫现象是屡见不鲜的，可以说许多人都有着类似的体验。如过分怕脏，害怕感染病菌而得疾病，经常反复洗手，以求得心理上的宽慰；不愿意别人碰触自己的衣服、用品和身体；在疲惫状态下，一种思想、观念反复在脑海中萦绕回旋；一段歌曲重复出现，久久不能排除等。程度较轻的强迫现象，偶尔出现，并不影响日常生活，仍属心理健康范畴。如果症状较为严重，经常存在，而且明知不对也无法摆脱这种强迫现象，内心很感不安，则已陷入强迫症。

长期心身疲劳、精神紧张、应激因素、工作压力，可以使强迫症状明显加重、恶化，亦可使具有强迫性格缺陷者诱发强迫性障碍。

强迫症基本分为强迫观念与强迫行为两大基本类型：

强迫观念与强迫行为。

强迫症的认知歪曲：

绝对性思考、完美主义、以偏概全、主观推断等。

（2）强迫症的认知治疗

强迫症当事人的思维方式僵硬，对自己的信念（认知歪曲）十分固执。所有咨询师应当通过提问法等技术帮助他们识别在出现强迫行为时的自动思维和信念，如：“你在恐惧时想到了什么”，“不停地这样做事感觉怎样”“如果你不那样做，又会怎样”，然后通过矫正技术对当事人的灾难性想法和过分的责任感尽享真实性检验，以改变认知歪曲。另外，在治疗强迫障碍时，还可配合在改变强迫动作时，也采用行为疗法：行为实验、反应阻止疗法和冲击疗法。

第六章 神经症的合理情绪疗法

合理情绪疗法（简称 RET）是 20 世纪 50 年代由艾利斯在美国创立，它是认知疗法的一种，因为采用了行为治疗的一些方法，故又被称为认知行为疗法。艾利斯认为错误的思维方式或不合理信念是心理障碍、情绪和行为问题的症结，理性的思考是解决问题的关键。

对事件正确的认识一般会导致适当的行为和情绪反应，而错误的认知往往是导致一个人产生不良情绪的直接原因。

本理论认为情绪障碍是由于非理性信念、绝对性思考和错误评价所形成的。认知疗法即是使当事人改变非理性信念，代之以理性的生活哲学，则可以促使当事人的情绪好转。

人们的情绪障碍是由人们的不合理信念所造成，因此简要地说，这种疗法就是要以理性治疗非理性，帮助当事人以合理的思维方式代表不合理的思维方式，以合理的信念代表不合理的信念，从而最大限度地减少不合理的信念给情绪带来的不良影响，通过以改变认知为主的治疗方式，来帮助当事人减少或消除他们已有的情绪障碍。

这种疗法的主要目标是：帮助人们培养更实际的生活哲学，减少自己的情绪困扰与自我挫败行为，也就是减轻因生活中的错误而责备自己或别人的倾向，并学会如何有效地处理未来的困难。

（一）RET 的人性理论

1、人既可以是有理性的、合理的，也可以是无理性的、不合理

的。当人们按照理性去思维、去行动时，他们就会很愉快、富有竞争精神及行动有成效。

2、情绪是伴随人们的思维而产生的，情绪上或心理上的困扰是由于不合理的、不合逻辑思维所造成。

3、人具有一种生物学和社会学的倾向性，倾向于有理性的合理思维和无理性的不合理思维。

即任何人都不可避免地具有或多或少的不合理思维与信念。

4、人是有语言的动物，思维借助于语言而进行，不断地用内化语言重复某种不合理的信念，这将导致无法排解的情绪困扰。

5、情绪困扰的持续，实际上就是那些内化语言持续作用的结果。

正如艾利斯所说：“那些我们持续不断地对自己所说的话经常就是，或者就变成了我们的思想和情绪。”

为此，艾利斯宣称：人的情绪不是由某一诱发性事件的本身所引起，而是由经历了这一事件的人对这一事件的解释和评价所引起的。

这就成了 ABC 理论的基本观点。在 ABC 理论模式中，A 是指诱发性事件；B 是指个体在遇到诱发事件之后相应而生的信念，即他对这一事件的看法、解释和评价；C 是指特定情景下，个体的情绪及行为的结果。通常人们会认为，人的情绪的行为反应是直接由诱发性事件 A 引起的，即 A 引起了 C。ABC 理论则指出，诱发性事件 A 只是引起情绪及行为反应的间接原因，而人们对诱发性事件所持的信念、看法、解释 B 才是引起人的情绪及行为反应的更直接的原因。

（二）RET 的 ABC 理论

(1) ABC 理论的基本观点

艾利斯认为，人的情绪不是由某一诱发性事件的本身所引起，而是由经历了这一事件的人对这一事件的解释和评价所引起的。

这就成了 ABC 理论的基本观点。

(2) ABC 理论模式

A 是指诱发性事件；

B 是指个体在遇到诱发事件之后相应而生的信念，即他对这一事件的想法、解释和评价；

C 是指特定情景下，个体的情绪及行为的结果。

通常人们会认为，人的情绪的行为反应是直接由诱发性事件 A 引起的，即 A 引起了 C。ABC 理论则指出，诱发性事件 A 只是引起情绪及行为反应的间接原因，而人们对诱发性事件所持的信念、看法、解释 B 才是引起人的情绪及行为反应的更直接的原因。

人们的情绪及行为反应与人们对事物的想法、看法有关。在这些想法和看法背后，有着人们对一类事物的共同看法，这就是信念。合理的信念会引起人们对事物的适当的、适度的情绪反应；而不合理的信念则相反，会导致不适当的情绪和行为反应。当人们坚持某些不合理的信念，长期处于不良的情绪状态之中时，最终将会导致情绪障碍的产生。因为情绪是由人的思维、人的信念所引起的，所以艾利斯认为每个人都要对自己的情绪负责。他认为当人们陷入情绪障碍之中时，是他们自己使自己感到不快的，是他们自己选择了这样的情绪取向的。不过有一点要强调的是，合理情绪治疗并非一般性地反对人们具有负

性的情绪。比如一件事失败了，感到懊恼，有受挫感是适当的情绪反应。而抑郁不堪，一蹶不振则是所谓不适当的情绪反应了。

例如：两个同事一起上街，碰到他们的总经理，但对方没有与他们招呼，径直过去了。这两个同事中的一个认为：“他可能正在想别的事情，没有注意到我们。即使是看到我们而没理睬，也可能有什么特殊的原因。”而另一个却可能有不同的想法：“是不是上次顶撞了老总一句，他就故意不理我了，下一步可能就要故意找我的岔子了。”两种不同的想法就会导致两种不同的情绪和行为反应。前者可能觉得无所谓；而后者可能忧心忡忡。以至无法平静下来干好自己的工作。从这个简单的例子中可以看出，人的情绪及行为反应与人们对事物的想法、看法有直接的关系。在这些想法和看法背后，有着人们对一类事物的共同看法，这就是信念，前者在合理情绪疗法中称之为合理的信念，而后者则被称之为不合理的信念。合理的信念会引起人们对事物适当、适度的情绪和行为反应；而不合理的信念则相反，往往会致不适当的情绪和行为反应。人们坚持某些不合理的信念，长期处于不良的情绪状态之中，最终将导致情绪障碍也就是C的产生。

从前，有两个秀才一起进京赶考，路上遇到一支出殡的队伍。看到那口黑乎乎的棺材，其中一个秀才心里立即“咯噔”一下，心想：完了，真触霉头，赶考的日子居然碰到这个倒霉的棺材。于是，心情一落万丈，走进考场，那个“黑乎乎的棺材”一直挥之不去，结果，文思枯竭，果然名落孙山。另一秀才也同时看到了，一开始心里也“咯噔”了一下，但转念一想：棺材，棺材，奥！那不就是有“官”又有

“财”吗？好，好兆头，看来今天我要鸿运当头了，一定高中。于是心里十分兴奋，情绪高涨，走进考场，文思如泉涌，果然一举高中。

回到家里，两人都对家人说：那“棺材”真的好灵。

理性情绪疗法正是借助理性思考方式来对抗非理性思考方式，以消除非理性思考而导致的情绪困扰和心理疾病的心理治疗技能。这个理论对调适人们遇到挫折而产生的不良的情绪方面，有着很好的作用。

（三）基本理论观点

（1）造成心理问题往往不是事件本身，而是个体对事件的评价与解释。个体想法和解释改变了，情绪和行为就会跟着改变。

（2）人具有追求完美的倾向，在和别人进行比较时常产生否定性自我评价，形成非理性思维，进而导致自我挫败的行为。

（四）RET 的特点

从整体上看，合理情绪疗法有以下一些特点：

1、人本主义倾向

RET 信赖、重视个人自己的意志，理性选择的作用，强调人能够“自己救自己”，而不必仰赖魔法、上帝或超人的力量。

而且，从 RET 的人性观中也可以看出它的人本主义倾向。

2、教育的倾向

RET 有很浓厚的教育色彩。也可以说它是一种教育的治疗模式。

首先，在咨询原则方面，RET 试图用一套它认为合理的、健全的

心理生活方式去教育当事人。

其次，RET 的治疗过程有很强的教导味道。最后，RET 还专门发展了一套适用于儿童和学校咨询的体系，称作“理性 -- 情绪教育”，旨在帮助孩子提高心理机能水平，解决学习中的各种问题。

3、强调理性、认知的作用

在治疗途径上广泛采纳情绪和行动方面的方法。

但它更突出地重视理性、认知的作用。

这是 RET，也是所有认知疗法的一个最本质的特点。在 RET 的治疗中，总是把认知矫正摆在最突出的位置，给予最优先的考虑。

（五）不合理信念及特征

（1）一个人绝对要获得周围环境的人，尤其是每一位生活中重要人物的喜爱和赞许。该信念是不可能实现的。因为在一个人的一生中，不可能得到所有人的认同，即便是父母、老师等对自己很重要的人，也不可能永远对自己持一种绝对喜爱和赞许的态度，因此如果某人坚持这样的信念，他就可能千辛万苦，委曲求全来取悦他人，以获得每个人的欣赏，但结果必定会使他感到失望、沮丧和受挫。

（2）个人是否有价值，完全在于他是否是个全能的人，即能在人生的每一环节和每一方面都能有所成就。这也是无法达到的目标。因为世界上根本没有一个十全十美的、永远成功的人。一个人可能在某些事上较他人有优势，但在另外一些事上，却可能不如他人。虽然他以前有许多成功的境遇，但他无法保证在每一件事上都能成功。因

此，若某人坚持该信念，他便会为永远无法实现的目标而徒自悲伤。

(3) 世界上有些人很坏、很可憎，所以应该对他们做严厉的谴责和惩罚。世界上没有完人，每个人都可能犯错误。因此，不该因他人一时的错误就将其视为坏人，以至对他们产生极端的排斥和歧视。

(4) 如果事情发展非其所愿，那将是一件可怕的事。人不可能永远成功，生活和事业上的挫折是很自然的事，如果一经遭受挫折，便感到可怕，那便会导致情绪困扰，也可能使事情更加恶化。

(5) 不愉快的事情总是由自己不能控制和支配的外界环境因素所致。因此，人对自身的痛苦和困扰也无法控制和改变。

(6) 面对现实中的困难和自我承担的责任是很困难的，办法便是逃避。逃避虽可暂时缓和矛盾，但问题却是始终存在而不得其解，且时间一长，问题便会恶化或连锁性产生其他问题和困难，从而更加难以解决，最终会导致更为严重的情绪困扰。

(7) 人们要对危险和可怕的事物随时随地地加以警惕，应该非常关心并不断注意其发生的可能性。对危险和可怕的事物有一定的心理准备，应该说这是正确的，但过分的忧虑则是非理性的。坚持这种信念只会夸大危险发生的可能性，使人不能对其客观的评价和有效的面对。使生活变得沉重和没有生气，导致终日忧心忡忡，焦虑不已。

(8) 人必须依赖他人，特别是某些与自己相比强而有力的人，只有这样才能生活的好些。

虽然人在生活中某些方面需要相互依赖，但过分夸大这种依赖的必要性则可能失去自我的独立性，导致更大的依赖，产生不安全感。

(9) 一个人以往的经历和事件常常决定了他目前的行为，而且这种影响是永远难以改变的。

过去的经历是个人的历史，这的确无法改变。但不能说这些事就会决定一个人的现在和将来。因为事实虽不可改变，但对事件的看法可以改变，从而人们仍然可以控制、改变以后自己的生活。

(10) 一个人应该关心他人的问题，并为他人的问题而悲伤难过。关心他人、富于同情这是有爱心的表现。但如果过分投入他人的事情，就可能忽视自己的问题，并因此使自己的情绪失去平衡，以至没有能力去帮助他人解决问题，使自己更糟。

(11) 对一生的每一个问题，都应有一个唯一正确的答案。

如果找不到这个答案，就会痛苦一生。人生是个复杂的历程，对任何问题都要寻求完美的解决办法是不可能的事。如果坚持要寻找某种完美的答案，那就会使自己感到失望和沮丧。

【不合理信念的几个特征】

1、绝对化的要求。它是指人们从自己的意愿出发，对某一事物持有必定怎样的不合理想法，常常带有“必须”和“应该”的特点。

比如：“我必须获得成功”，“别人必须很好地对待我”，“生活应该是很容易的”等等。怀有这样信念的人极易陷入情绪困扰中，因为客观事物的发生、发展都有其规律，是不以人的意志为转移的。

就某个具体的人来说，他不可能在每一件事情上都获得成功；而对于某个个体来说，他周围的人和事物的表现和发展也不可能以他的意志为转移。因此，当某些事物的发生与其对事物的绝对化要求相悖

时，他们就会受不了，感到难以接受、难以适应并陷入情绪困扰。

合理情绪疗法就是要帮助他们改变这种极端的思维方式，认识其绝对化要求的不合理、不现实之处，帮助他们学会以合理的方法去看待自己和周围的人与事物，以减少他们陷入情绪障碍的可能性。

这种必须和应该又表现为三个方面：

(1) “我必须”、“我应该”。如“我必须每件事情都成功”、“我必须每个人都喜欢我”、“我必须是最优秀的”、“我绝对不能输”、“我应该成为班长”等等。这些有时可能是人们对自己提出的难以实现的目标，是过于追求完美和苛求自己的表现。

因为人们不可能事事成功、时时如愿，人们也不会总是一帆风顺或成为最优秀的，也不可能得到所有人的赞赏。所以，持有这种不合理信念的人很容易产生失败感和挫折感，导致失落、自责或抑郁等情绪、行为困扰。理性的认知是努力做好每一件事，不过于追求完美，也不过于重视他人的评价，一切都保持一个适当的度。

(2) “你必须”“你应该”。比如“你必须对我诚实”、“大家都必须听从我的安排”、“你应该成为最优秀的人”、“他必须受到惩罚”等等。这些是人们对他人提出的绝对化要求，是苛求他人、控制他人的表现，也是自我中心和高傲自大的一种倾向。每个人都有自己的喜好和主见，都有自己的优点和不足，我们没有理由去苛求、左右他人“必须”怎样，有时也只能是希望或建议而已。

(3) “事情必须”“事情应该”。如认为“学校或家庭环境必须符合我的要求”、“那件事应该是明天做的”、“已经计划好的事情是无法

改变的”等等。有些事情不是由我们某一个人所决定的，尤其是在集体的大环境中，要通过调整自我去积极的适应。

当然，许多事情也都可能存在回旋余地，不能看得太绝对。

关键词：必须、应该、一定、绝对。

2、过分概括化。

这是一种以偏概全、以一概十的片面思维方式。

艾利斯曾说过，过分概括化是不合逻辑的，就好像以一本书的封面来判定其内容的好坏一样。过分概括化的一个方面是人们对其自身的不合理的评价。如当面对失败就是极坏的结果时，往往会认为自己“一无是处”、“一钱不值”、是“废物”等。

以自己做的某一件事或某几件事的结果来评价自己整个人、评价自己作为人的价值，其结果常常会导致自责自罪、自卑自弃的心理及焦虑和抑郁情绪的产生。过分概括化的另一个方面是对他人的不合理评价，即别人稍有差错就认为他很坏、一无是处等。这会导致一味地责备他人，以致产生敌意和愤怒等情绪。按照埃利斯的观点来看，以一件事的成败来评价整个人，这无异于一种理智上的法西斯主义。他认为一个人的价值就在于他具有人性，因此他主张不要去评价整体的人，而应代之以评价人的行为、行动和表现。这也正是合理情绪治疗所强调的要点之一。因为在这个世界上，没有一个人可以达到完美无缺的境地，所以每个人都应接受自己和他人是有可能犯错误的。

这种思维方式主要表现在两个方面：

(1) 个体对自身评价的片面认识和评价。有的人往往以自己做的某或某几件事的后果来评价自己整个人，断定自身的价值，其结果常会导致自负或自卑等消极心理，产生相应的不良行为。

(2) 对他人的片面认识与评价。

例如，当别人稍有过失或不合自己的意愿时就认为其“绝对的坏，一无是处”，从而导致一味地责怪他人，乃至出现打击报复、逃避与他人交往等不良行为反应。事实上“金无足赤，人无完人”，每个人的失败、错误和过失都是很正常的。我们应当坦然地接受这一现实，全面的评价自己和他人，不能“一叶障目，不见泰山”。

关键词：丢尽了人、天生如此、绝对不好、绝不可能、总是。

3、糟糕至极。

这是一种认为如果一件不好的事发生了，将是非常可怕、非常糟糕，甚至是一场灾难的想法。这将导致个体陷入极端不良的情绪体验如耻辱、自责自罪、焦虑、悲观、抑郁的恶性循环之中，而难以自拔。糟糕就是不好、坏事了的意思。当一个人讲什么事情都糟透了、糟糕了的时候，对他来说往往意味着碰到的是最最坏的事情，是一种灭顶之灾。艾利斯指出这是一种不合理的信念，因为对任何一件事情来说，都有可能发生比之更好的情形，没有任何一件事情可以定义为是百分之百糟透了的。当一个人沿着这条思路想下去，认为遇到了百分之百的糟糕的事或比百分之百还糟的事情时，他就是把自己引向了极端的、负的不良情绪状态之中。糟糕至极常常是与人们对自己、对他人及对周围环境的绝对化要求相联系而出现的，即在人们的绝对化要求中认

为的“必须”和“应该”的事情并非像他们所想的那样发生时，他们就会感到无法接受这种现实，因而就会走向极端，认为事情已经糟到了极点。“RET 认为非常不好的事情确实有可能发生，尽管有很多原因使我们希望不要发生这种事情，但没有任何理由说这些事情绝对不该发生。我们必须努力去接受现实，尽可能的去改变这种状况；在不可能时，则要学会在这种状况下生活下去。”

例如：中考或高考前有的同学往往会恐惧地想到“到时候我会很紧张的，我会彻底失败的，那我一切都完了，自己的人生也就失去了意义”等等，这种消极的暗示会更加重自己的紧张和焦虑情绪，并常常会使个体由于对失败和挫折的过度焦虑和恐惧而产生自暴自弃、悲观消沉乃至轻生等行为。这也印证了心理学中所讲的“自我实现的预言”。所谓“自我实现的预言”，是指“开始时的一个虚假的情境定义，由于它引发了新的行动朝向虚假的目标，因而使原有虚假的东西变成真实的”。其实，“塞翁失马，焉知非福”。“绝望往往是希望地开始，危机的尽头往往是转机，山穷水尽的地方终会柳暗花明。”

关键词：彻底失败了，世界末日到了，全完了。

在人们不合理的信念中，往往都可以找到上述 3 种特征。每个人都会或多或少地具有不合理的思维与信念，而那些严重情绪障碍的人这种不合理思维的倾向尤为明显。情绪障碍一旦形成，往往是难以自拔的，此时就需要专业人士的介入，进行心理治疗或者心理咨询。

（六）RET 的治疗过程

1、心理诊断阶段

这是治疗的最初阶段，首先治疗者要与当事人建立良好的工作关系，帮助当事人建立自信心。其次摸清当事人所关心的各种问题，将这些问题根据所属性质和当事人对它们所产生的情绪反应分类，从其最迫切希望解决的问题入手。

这一阶段，咨询师的主要任务是：

首先，寻找 ABC 的表现，注意次级症的存在。

根据 ABC 理论对当事人的问题进行初步分析和诊断，通过与当事人交谈，找出：发生了什么样的事情（诱发事件）。

当事人怎样认识、解释和评价这个事情。并对其进行初步分析，确定其不合理的信念。当事人情绪困扰和行为不适的具体表现是什么。

咨询师在完成寻找当事人问题的 ABC 的过程时，还应注意当事人次级症状的存在，因为当事人的问题往往不是简单地表现为一个 ABC。

有些当事人的问题可能是一个问题套着其他几个问题。

例如学生，在一次考试不及格(A1)后，变得很沮丧(C1)，他的不合理信念可能是“我应该是个出色的好学生，这次不及格真是太糟糕了”(B1)。这个他的不良情绪(C1)很可能又成为新的诱发事件(A2)，引起他另一种不合理信念“我必须是个永远快乐的人，而绝不应该象现在这样忧心忡忡”(B2)，从而导致他更为不良的情绪反应(C2)。

其次，找出当事人最希望解决的问题，共同制定咨询目标。

咨询师要分清主次，找出当事人最希望解决的问题。在上述工作的基础上，咨询师和当事人一起协商，共同制定咨询目标。

这种目标一般包括了情绪和行为两方面的内容，通常是要通过治疗使情绪困扰和行为障碍得以减轻或消除。

最后，咨询师向当事人解说 ABC 理论。

咨询师要使当事人认识到 A、B、C 之间的关系，解说 ABC 理论，使当事人能够接受这种理论并使他能结合自己的问题予以初步分析。对自己问题的解释虽然并不一定要涉及到当事人具体的不合理信念，但它却是以后几个咨询阶段的基础。如果当事人不相信自己问题的根源，在于他对事物的看法和信念，那么以后的咨询都将难以进行。

在这一阶段中，要注意把咨询重心放在当事人目前的问题上，如果过于关注当事人的过去经历，那就可能阻碍合理情绪疗法的进行。

2、领悟阶段

这一阶段主要帮助当事人认识到自己不适当的情绪和行为表现或症状是什么，产生这些症状的原因是自己造成的，要寻找产生这些症状的思想或哲学根源，即找出它们的非理性信念。

在寻找非理性信念并对它进行分析时要顺序进行：首先要了解有关激发事件 A 的客观证据；其次，当事人对 A 事件的感觉体验是怎样反应的；第三，要当事人回答为什么会对它产生恐惧、悲痛、愤怒的情绪，找出造成这些负性情绪的非理性信念；第四，分析当事人对 A 事件同时存在理性的和非理性的看法或信念，并且将两者区别开来；第五，将当事人的愤怒、悲痛、恐惧、抑郁、焦虑等情绪和不安全感、无助感、绝对化要求和负性自我评价等观念区别开来。

这个阶段，咨询师的任务和前一阶段没有严格区别，只是在寻找

和确认当事人不合理信念上更加深入；而且通过对理论的进一步解说和证明，使当事人在更深的层次上领悟到他的情绪问题，不是由于早年生活经历的影响，而是由于他现在所持有的不合理信念造成的，因此他应该对自己的问题负责。这一阶段的工作可分为以下两个方面：

首先，对于咨询师来说，要进一步明确当事人的不合理信念。

这并不是一项简单的工作，因为不合理信念并不是独立存在的，它们常常和合理的信念混在一起而不易被察觉。

例如：被人嘲笑或指责是一件不愉快的事情，谁也不希望它发生，这是一种合理的想法，产生了不愉快情绪也是适当的。但是要把“每个人都应该喜欢我，同意我所做的一切，否则我就受不了”的一些信念也混在其中，这就是不合理的观念，它会导致不适应的负性情绪反应。因此咨询师要对当事人合理与不合理的信念加以区分。

以下 5 条区分合理与不合理信念的标准：

1、合理的信念大都是基于一些已知的客观事实；

而不合理的信念则包含更多的主观臆测成分。

2、合理的信念能使人们保护自己，努力使自己愉快地生活；

不合理的信念则会产生情绪困扰；

3、合理的信念使人更快地达到自己的目标；

不合理的信念则使人困难于达到现实的目标而苦恼。

4、合理的信念可使人不介入他人的麻烦；

不合理的信念则难于做到这一点。

5、合理的信念使人阻止或很快消除情绪冲突；不合理的信念则

会使情绪困扰持续相当长的时间而造成不适当的反应。

此外，在确认不合理信念时，应注意把它同当事人对问题的表面看法区分开来。例如有一位母亲，常因儿子不爱学习、调皮等行为而生气。有人可能认为“儿子不听我的话”使她生气、愤怒等情绪的信念。实际上，这只是停留于表面的想法。真正的不合理观念可能是“儿子就应该好好学习，必须听我的话”等一类绝对化的要求。

因此，在寻找当事人的不合理信念时，一定要抓住各种不合理信念的典型特征，即绝对化的要求、以偏概全和糟糕至极，并把它与当事人不适应的情绪和行为反应联系起来。

其次，这一阶段的另一方面的工作，是使当事人对自己的问题及其与自身的不合理信念的关系达到进一步的领悟。

一般来说，咨询师需要帮助当事人达到三种领悟：

1、使他们认识到是他们的信念引起了情绪及行为后果，而不是诱发事件本身；2、因此他们要对自己的情绪和行为反应负责任；3、只有改变了不合理信念，才能减轻或消除他们目前存在的各种症状。

要使当事人领悟到以上三点，仅凭空洞的理论性解说是难以做到的。咨询师应结合具体实例，从具体到一般，从感性到理性，反复向当事人分析说明，使其真正地领悟。在进行这一步工作时，咨询师不应急于求成。有时当事人表面上接受了ABC理论，对自己的问题也好象达到了一种领悟。但这很可能是一种假象。因为当事人可能希望自己的问题得到即时的解决，他们都或多或少地存有讨好咨询师的心理，希望从咨询师那里尽快得到一付“灵丹妙药”。

这表明他们仍没有认识到自己应对问题负责任，仍希望依靠外部的力量来解决问题。要检验当事人是否真正达到领悟，咨询师可以引导当事人分析他自己的问题，让他举一些例子来说明自己问题的根源。

上面所说的当事人对自己的问题难以领悟的情况，实际上是合理情绪疗法中经常会遇到的阻力。这种阻力还可能表现在其他方面，使咨询师感到治疗停滞不前，陷于僵化的局面。造成这一类阻力的原因可能来自咨询师和当事人两个方面。首先，对于咨询师来说，如果他对当事人的问题假定得太多，没有抓住核心问题；或者自己讲得太多，使当事人陷于被动。这都会造成治疗中的阻力。另外，当事人过分关注自己的情绪或诱发事件，没有意识到他现在能做些什么或者觉得自己没有能力改变现状，这也是使治疗受阻的主要原因。

因此咨询师特别应注意这些阻碍治疗进程的因素，对其自身的问题努力加以克服；对当事人的问题应加以引导，使其从情绪困扰和过去经历的体验中摆脱出来，正视造成这些问题的不合理信念。

（3）修通阶段

这一阶段，治疗者主要采用辩论的方法动摇当事人非理性信念。

用夸张或挑战式的发问要当事人回答他有什么证据或理论对 A 事件持与众不同的看法等等。通过反复不断的辩论，当事人理屈词穷，不能为其非理性信念自圆其说，使他真正认识到，他的非理性信念是不现实的，不合乎逻辑的，也是没有根据的。开始分清什么是理性的信念，什么是非理性的信念，并用理性的信念取代非理性的信念。

这一阶段的工作是合理情绪疗法中最主要的部分。

咨询师的主要任务是运用多种技术，使当事人修正或放弃原有的非理性观念，并代之以合理的信念，从而使症状得以减轻或消除。

所谓修通，也就是指工作透入的过程。

这一术语与精神分析治疗中的名称相同，但却有不同的含义。

在合理情绪疗法中，修通并不是通过情绪渲泄、对梦和驱体症状所做的工作等精神分析治疗的常用技术来实现的。

合理情绪疗法不鼓励情绪渲泄，认为这会强化当事人的问题，使其陷入自己的情绪困扰中，而不能正视自己的问题。

而且合理情绪疗法也把和当事人过去经验的联系限制在一定范围，不去追究这些经验对他目前影响。

如果说前两个阶段的工作是解说性和分析性的，那么这一阶段的工作则就是技术性和方法性的了。

咨询师要应用各种方法与技术，以修正、改变当事人不合理信念为中心进行工作。这是整个合理情绪疗法的核心工作。

（4）再教育阶段

也是治疗的最后阶段，为了进一步帮助当事人摆脱旧有思维方式和非理性信念，还要探索是否还存在与本症状无关的其它非理性信念，并与之辩论，使当事人学习到并逐渐养成与非理性信念进行辩论的方法。用理性方式进行思维的习惯，这样就达到建立新的情绪：如解决问题的训练、社会技能的训练，以巩固这一新的目标。

咨询师在这一阶段的主要任务是巩固前几个阶段的治疗所取得的效果，帮助当事人进一步摆脱原有的不合理信念及思维方式，使新

的观念得以强化，从而使当事人在咨询结束之后仍能用学到的东西应付生活中遇到的问题，以能更好地适应现实生活。

在这一阶段，咨询师可采用的方法和技术：

（1）可继续使用与不合理信念辩论的技术，合理情绪想象的方法，以及各种认知性、情绪性和行为方面的家庭作业。

（2）咨询师还可应用技能训练，提高他应付各种问题的能力，这也有助于改变他们那些不合理的信念，强化新的，合理的观念。这类训练具体包括自信训练、放松训练、问题解决训练和社交技能训练。

前两种技术主要是为了提高当事人应付焦虑性情绪反应的能力；后两种则主要帮助当事人提高当事人寻求问题解决的最“优”方法的能力，以及社会交往的能力。

这一阶段中，治疗的主要目的在于重建，即帮助当事人在认知方式、思维过程以及情绪和行为表现等方面重新建立起新的反应模式，减少他在以后生活中出现情绪困扰和不良行为的倾向。

（七）RET 的治疗步骤

由于人们的情绪障碍是由人们的不合理信念所造成，因此合理情绪疗法就是要以理性治疗非理性，帮助当事人以合理的思维方式代替不合理的思维方式，以合理的信念代替不合理的信念，从而最大限度地减少不合理的信念给情绪带来的不良影响，通过以改变认知为主的治疗方式，来帮助当事人减少或消除他们已有的情绪障碍。

治疗的第 1 步，首先要向当事人指出，其思维方式、信念是不合

理的；帮助他们弄清楚为什么会变成这样，怎么会发展到目前这样子，讲清楚不合理的信念与他们的情绪困扰之间的关系。这一步可以直接或间接地向当事人介绍 ABC 理论的基本原理。

治疗的第 2 步，要向当事人指出，他们的情绪困扰之所以延续至今，不是由于早年生活的影响，而是由于现在他们自身所存在的不合理信念所导致的，对于这一点，他们自己应当负责任。

治疗的第 3 步，是通过以与不合理信念辩论方法为主的治疗技术，帮助当事人认清其信念的不合理性，进而放弃这些不合理的信念，帮助当事人产生某种认知层次的改变。这是治疗中最重要的一环。

治疗的第 4 步，不仅要帮助当事人认清并放弃某些特定的不合理信念，而且要从改变他们常见的不合理信念入手，帮助他们学会以合理思维方式代表不合理的思维方式，避免再做不合理信念的牺牲品。

这 4 个步骤一旦完成，不合理信念及由此而引起的情绪困扰和障碍即将消除，当事人就会以较为合理的思维方式代表不合理的思维方式，从而较少受到不合理信念的困扰了。

在合理情绪治疗的整个过程中，与不合理的信念辩论的方法一直是施治者帮助当事人的主要方法。这几乎适用于每一个当事人，而其他方法则视当事人情况而选用。因为“辩论”一词的英文字头是 D，“效果”一词的英文字头是 E，加入这两上字母，RET 的整体模式于是就成为 ABCDE 了。即：A 是诱发性事件；B 是由 A 引起的信念（对 A 的评价、解释等）；C 是情绪和行为的后果；D 是与不合理的信念进行辩论；E 是通过咨询或治疗达到的新的情绪及行为的治疗效果。

（八）RET 的治疗模式

合理情绪疗法的治疗模式由六个部分组成：

- A：指发生的事件。
- B：指人们对事件所持的观念或信念。
- C：指观念或信念所引起的情绪及行为后果。
- D：指劝导干预。
- E：指治疗或咨询效果。
- F：指治疗或咨询后的新感觉。

人们面对外界发生的负性事件时，为什么会产生消极的、不愉快的情绪体验？人们常常认为罪魁祸首是外界的负性事件 A。但是艾利斯认为，事件（A）本身并非是引起情绪反应或行为后果（C）之原因，而人们对事件的不合理信念（B）（想法看法或解释）才是真正原因所在。因此要改善人们的不良情绪及行为，就要劝导干预（D）非理性观念的发生与存在，而代之以理性的观念。等到劝导干预产生了效果（E），人们就会产生积极的情绪及行为，心里的困扰因此消除或减弱，人也就会有愉悦充实的新感觉（F）产生。

1、找出使自己产生异常紧张情绪的诱发事件（A），例如当众讲话、面临考试、工作压力、人际关系紧张等等。

2、分析挖掘自己对诱发事件的解释、评价和看法，即由它引起的信念（B），从理性的角度去审视这些信念，并且探讨这些信念与所

产生的紧张情绪（C）之间的关系。

从而认识到异常的紧张情绪之所以发生，是由于自己存在不合理的信念，这种失之偏颇的思维方式应当由自己负责。

3、扩展自己的思维角度，与自己的不合理信念进行辩论（D），动摇并最终放弃不合理信念，学会用合理的思维方式代替不合理的思维方式。还可以通过讨论或实际验证的方法来辅助自己转变思维方式。

4、随着不合理信念的消除，异常的紧张情绪开始减少或消除，并产生出更为合理、积极的行为方式。

行为所带来的积极效果，又促进着合理信念的巩固与情绪的轻松愉快。最后，个人通过情绪与行为的成功转变，从根本上树立起合理的思维方式，不再受异常的紧张情绪的困扰（E）。

合理情绪疗法是艾利斯通过切身体验感悟和总结出来、用于帮助自己同时帮助他人进行心理自我调节的方法。

（九）RET 的治疗技术

1、与不合理的信念辩论的技术

（1）质疑式。施治者直接了当向当事人的不合理信念发问，如“你有什么证据能证明你自己的这一观点？”“是否别人都可以有失败的记录，而你却不能有？”“是否别人都应该照你想的那么去做？”“你有什么理由要求事物按您所想的那样发生？”“请证实你自己的观点”等等。当事人一般不会简单地放弃自己的信念，面对施治者的质疑，他们会想方设法为自己的信念辩护。因此，施治者借助这种不

断重复和辩论过程，使对方感到自己的辩解理屈词穷，从而让他们认识到：第一，那些不合理的信是不现实的、不合逻辑的东西；第二，那些信念是不站不住脚的；第三，什么是合理的信念，什么是不合理的信念；第四，最终以合理的信念取代那些不合理的信念。

这是合理情绪疗法最常用最具特色的方法。

首先，运用“产婆术”的辩论技术。它是来源于古希腊哲学家苏格拉底的辩论法，即所谓“产婆术”的辩论技术。

1、这种辩论的方法是指从科学、理性的角度对当事人持有的关于他们自己、他人及周围世界的不合理信念和假设进行挑战和质疑，以动摇他们的这些信念。2、这种辩论的方法是让你说出你的观点，然后依照你的观点进一步推理，最后引出谬误，从而使你认识到自己先前思想中不合理的地方，并主动加以矫正。3、这种辩论的方法主要是通过咨询师积极主动的提问来进行的，咨询师的提问具有明显的挑战性和质疑性的特点，其内容紧紧围绕着当事人信念的非理性特征。

例如：针对当事人持有的绝对化要求的一类不合理信念，咨询师可以直接提出以下问题：“有什么证据表明你必须获得成功(或别人的赞赏)？”“别人有什么理由必须友好地对待你？”“事情为什么必须按照你的意志来发展？如果不是这样，那又会怎样？”等等；

针对当事人的以偏概全的不合理信念，相应的提问可以是：“你怎么才能证明你(或别人)是个一无是处的人？”“毫无价值的含义到底是什么？”“如果你在这一件事情上失败了，就认为自己是个毫无价值的人，那么你以前许多成功的经历表明你是个什么人？”“你能

否保证每个人在每件事情上都不出差错？如果他们做不到这一点，那么又有什么理由表明他们就不可救药了？”等等；

针对糟糕至极的不合理信念，相应的问题可以是：“这件事到底糟糕到什么程度？你能否拿出一个客观数量来说明？”“如果这件可怕的事发生了，世界会因此而灭亡吗？你会因此而死去吗？”“如果你认为这件事是糟糕至极的话，我可以举出比这还要糟糕十倍的事，你若遇到这些事情，你又会怎样？”“你怎么证明你真的受不了啦？”。

其次，运用“黄金规则” (Golden Rule) 来驳斥当事人。

在上述辩论过程中，当涉及到当事人对周围的人或环境方面的一些不合理信念时，咨询师可运用“黄金规则”来驳斥当事人对别人和周围环境的绝对化要求。所谓黄金规则，就是指“象你希望别人如何对待你那样去对待别人”这样一种理性观念。

某些当事人常常错误地运用了这一定律，他们的观念可能是“我对别人怎样，别人必须对我怎样”或“别人必须喜欢我，接受我”等一些不合理的、绝对化的要求。而他们自己却做不到“必须喜欢别人”。因为当“别人必须喜欢我”这类绝对化的要求难以实现时，他常常会对别人产生忿怒和敌意等情绪。这实际上已经违背了黄金规则，而构成了“反黄金规则”。因此，一旦当事人接受了黄金规则，他们很快就会发现自己对别人或环境的绝对化要求是不合理的。

案例分析：

当事人，女，30岁，大学毕业，技术员。

(A) 两年前结婚，婚后不久，发现丈夫对自己漠不关心，不做

家务而且经常夜不归宿，两人感情逐渐出现裂痕。丈夫数次提出离婚，她也想离。(B) 主要是因自己爱面子，怕人议论，又考虑到孩子、住房等问题，一直没有做出最后决定。(C) 为此，她一直处于矛盾、冲突、抑郁以及怨恨丈夫的情绪状态中。咨询师在了解了当事人的基本背景情况后，决定对其采用合理情绪疗法。

下面是咨询过程中的几个片断。

咨询师：你觉得是什么原因使你一直处于目前这种情绪状态中？

当事人：那还用说吗？我们俩经常吵架，他一点儿也不关心我.....还有比这更糟糕的事吗？

咨询师：这些都是你生活中发生的一些事，我们称之为诱发事件，但它们可能并不是直接原因。

当事人：那是为什么呢？

咨询师：是你对这些事的一些看法。人们对事物都有一些自己的看法，有的是合理的，有的是不合理的，不同的想法可能会导致不同的情绪结果。如果你能认识到你现在的的情绪状态是你头脑中的一些不合理的想法造成的，那么你或许就能控制你的情绪。

当事人：会是这样吗？

咨询师：我们举一个例子，假设有一天你带孩子去公园玩，你把你小孩非常喜欢的一个风筝放在长椅上，这时走过来一个人，坐在椅子上，结果把风筝压坏了。此时，你会怎么样？

当事人：我一定会很气愤。他怎么可以这样随便毁坏别人的东西。

咨询师：现在我告诉你他是一个盲人，你又会怎么样？

当事人：哦~~~原来是个盲人，他一定是不小心才这样做的。

咨询师：你还会对他愤怒吗？

当事人：不会了。我甚至有点儿同情他了。

咨询师：你看，都是同样一件事——他压坏了你孩子风筝，但你前后的情绪反应却截然不同。为什么会这样呢？

那是因为你前后对这件事的看法不同了。

当事人：的确是这样。

看样子我的问题的确是因为我的一些想法在做怪。

咨询师：就你的问题来说，别人也可能遇到。

夫妻吵架，感情不和，这在夫妻间是常见的事，但并不是每一个人都象你现在这个样子，为什么会这样呢？

当事人：.....难道是我与他们想的不一样？

可是，我还看不到我的想法里有哪些不合理的地方。

咨询师：这正是我们下一步所要做的。

分析：

我们从这段对话中，可一看出咨询师不是通过空洞的说教和宣讲，而是通过举例生动具体的使当事人接受了 ABC 理论。

并在当事人稍有领悟之后，马上结合她的具体问题进行分析，指出她的问题，别人也会遇到，但不是每个人都象她这样。

这样，咨询师就地把 ABC 理论同当事人的具体问题联系起来，并不指出当事人的某个具体的不合理信念，而是巧妙地引导他按这一理论来思考自己的问题，使他进一步寻找不合理观念并加以辩论有了心

理准备，为下一步的咨询取得良好效果奠定了基础。

咨询师：下面我们来具体谈一谈你和你丈夫的关系。

当事人：我对他很好，给他做饭，洗衣服，使他高兴，我尽到了一个做妻子的责任和义务。

可他总是不耐烦，甚至不理我，真是伤透了我的心。

咨询师：你是说你丈夫必须爱你，象你爱他一样爱你。

当事人：对，他必须，也应该这样做。

咨询师：你有什么理由要求他必须这样做呢？

当事人：因为他是我的丈夫，我应该得到回报。

咨询师：为什么因为他是你丈夫，他就必须爱你？

当事人：这.....你好象在为他辩护。

难道他那样对我就有理吗？

咨询师：这不是为谁辩护，也不是有理没理的问题。

你可以希望他爱你，实际上很多人都有这样的希望，但是你无法要求他必须爱你，因为这太难做到了，事实也证明了这一点。

看，问题恰恰出在这里，因为你有了这种必须的要求，而它又难以实现，所以你才会象现在这样。

当事人：是的，如果我没有这种要求，我也许不会象现在这样。

但是，我还是难以放弃。

咨询师：那是因为你已经习惯了这种想法。

其实，每个人的感情都可能会变，你固然可以要求自己始终如一，但你无法保证别人也象你一样一成不变。

当事人：的确无法保证，感情这东西真是变幻莫测。

咨询师：我们再假设一种情境，有一个男人爱上了你，对你非常好，但你却不爱他——这非常有可能发生。对不对？

当事人：是的，实际上我在上大学时就遇到过这种情况。

咨询师：你是怎么做的？是不是也象他对你那样？

当事人：没有，我最终离开了他。

咨询师：为什么呢？

当事人：因为……因为没有什么理由要求我必须爱他。

我也做不到这一点。

咨询师：你看，这件事和你目前与你丈夫的问题虽然具体情况不同，但本质都是一样的，我们都无法做到别人要求我们必须做到的事情，那么我们就无权要求别人必须为自己做到什么。

当事人：……

咨询师：有一个关于人际交往的“黄金规则”，就是“象你希望别人如何对待你那样去对待别人”。

你刚才对你丈夫的那种观念符合这个规则吗？

当事人：好象不是一回事。

咨询师：其实你把这个规则用反了，我们将这类想法称为“反黄金规则”：我如何对待别人，别人也应如何对待我。这是对他人的不合理信念，是一种绝对化的要求，因为我们无法要求别人必须为我们做什么。如果总这样想，你就会越想越恼火。

当事人：的确是这样。看样子，我确实不该有这样的观念……

咨询师：看，你的不合理观念又来了，刚才那个是对别人，这个却是对你自己的。谁说你不该有这样的观念？

类似的观念我们每个人都会有，但是我们要学会把对自己或别人“必须”、“应该”做到的事情换成“希望”或“想要”。

这样，当我们不希望或不想要的事情发生时，我们的情绪就会仅仅是一种失望，而不是过分强烈地怨恨自己或他人。

分析：

通过上面的对话，我们可以清楚地看到询师在和当事人进行辩论时，不仅通过各种质疑性的提问，也通过列举假想的情境，使当事人认识到“我对别人怎样，别人也对我怎样”这一观念的不合理性，引导她对自己的问题主动思考，使他放弃这一观念，同时教她如何用新的、合理的观念来代替。

表现了咨询师不仅是一个辩论者，也是一个正确信息的提供者。

案例中，当事人的情况是很值得人同情的，但是咨询师并没有因此而站到当事人的立场，回避与她的辩论。

在当事人指出：“你好象在替他辩护”的情况下，咨询师既没有放弃自己的辩论者的角色，也没有表现出对当事人过多的共情，更没有鼓励当事人渲泄自己的情绪。咨询师始终处在现实、客观的位置，引导当事人来思考她的问题。这是合理情绪疗法中至关重要的一点。

与不合理信念辩论要注意：

(1) 当事人并不会简单地放弃自己的信念，他们会寻找各种理由为它们辩解。这就需要咨询师时刻保持清醒、客观、理智的头脑，

根据当事人的回答一环扣一环，紧紧抓住、当事人回答中的非理性的内容，通过不断重复的辩论，使对方感到理屈词穷。

(2) 咨询师还不能满足于此。

因为他的角色不仅是个辩论者，也是一个权威的信息提供者和合理生活的指导者。这就是说，通过辩论，咨询师不仅要使当事人认识到他的信念是不合理的，也要使他分清什么是合理的信念，什么是不合理的信念，并帮助他学会以合理的信念代替那些不合理的信念。

(3) 当当事人对这些信念有了一定认识后，咨询师要及时给予肯定和鼓励，使他认识到即使某些不希望发生的事真的发生了，他们也能以合理的信念来面对这些现实。

(4) 与不合理信念辩论是一种主动性和指导性很强的认知改变技术，它不仅要求咨询师对当事人所持有的不合理信念进行主动发问和质疑，也要求咨询师指导或引导当事人对这些观念进行积极主动的思考，促使他们对自己的问题深有感触，这样做会使得辩论比当事人只是被动地接受咨询师的说教更有成效。

(5) 与不合理信念辩论还应当注意的是，各种阻力也会在辩论中产生，使辩论显得难以进展或没有效果。

出现阻力的原因也在于咨询师和当事人两个方面

1、阻力来自咨询师。如果咨询师在辩论时没有结合对方的具体问题，或没有抓住问题的核心，甚至咨询师为博得当事人的好感而不直接提出他的非理性之处，或提的问题过于婉转和含蓄，那么他就会使辩论停留于表面形式。因此，咨询师对要辩论的问题一定要有明确

的目标，并做到有的放矢；同时，他一定要保持绝对客观化的地位，对当事人的不合理信念应针锋相对，不留情面，而不要因害怕遭到对方拒绝而对他的问题姑息迁就。

2、阻力产生的原因在当事人。

主要表现为他对咨询师的辩论和质疑会存有“如果我改变了那么多，那么我就不是我了”或“如果我改变了那些必须、应该的要求，我就会变得平庸，也就没有了前进的动力了。”针对这种情况，咨询师应向当事人指出：改变他的不合理观念并不是消除他的动机。

每个人都有获得成功的愿望，但如果要求自己必须或应该成功，这就是一个不容易实现的目标，而合理的想法则会使目标更易实现。

(2) 夸张式。施治者针对当事人信念的不合理之处故意提出一些夸张的问题。这种提问方式犹如漫画手法，把对方信念不合逻辑、不现实之处以夸张的方式放大给他们自己看。例如一个有社交恐怖情绪的当事人说：“别人都看着我。”施治者问：“是否别人不干自己的事情，都围着你看？”对方回答：“没有。”施治者说：“要不要在身上贴张纸写上‘不要看我’的字样？”答：“那人家都要来看我了！”问：“那原来你说别人都看你是否是真的？”答：“.....是我头脑中想象的.....”在这段对话中，施治者抓住对方的不合理之处发问，前两个问题均可纳入夸张式问题一类。

这一提问方式由于使对方在这一过程中自己也感到自己的想法不可取，从而容易让他放弃自己的不合理想法。

寻找当事人不合理的信念，可先从 ABC 模式入手：

第一，先以某一典型事件入手找出诱发事件 A；第二，询问对方对这一事件的感觉和对 A 的反应，即找出 C；第三，询问对方为什么会体验到恐惧、愤怒等情况，即由不适当的情绪及行为反应着手，找出其潜在的看法、信念等；第四，分清当事人对事件 A 持有的信念哪些合理，哪些不合理，将不合理的信念作为 B 列出来。而在此过程中，要采用各个击破的原则，一个个去找，不能指望一锤定音，一了百了。其次，辩论中积极提问的能促使当事人的主动思维。在合理情绪疗法中，所应用的辩论的方法和苏格拉底式的辩论同出一辙。卡耐基曾指出：“所谓苏式回答法，就是使对方作出肯定的回答，以简洁的问题询问对方，使他不得不回答‘是’，第二句也使他不得不说‘是’，接下去每个问题都使他的回答不脱离肯定的范围。等他感觉时，他原先否定的问题，已在不知不觉中回答‘是’了。”两者所不同的是后者的目的是让对方作出肯定性回答，而前者更多地是使当事人说“不是”、“没有”等，作出否定性回答。与不合理信念辩论的方法，也正是要在这样的过程中使对方的认知发生某种改变，直至逐步放弃其不合理信念。不过使一个人说“不是”往往比使一个人说“是”的阻力更大，也更困难，因为说“是”仅仅是肯定对方的观点，而说“不是”时更多是否定自己的观点。但这一过程比说“是”的过程对当事人触动更深，也有一个使对方经过更多主动思考的过程。

2、合理情绪想象技术

基本的思路：要借助于想象技术，将发现当事人的非理性信念的工作交由当事人自己来完成。

基本步骤：

(1) 使当事人在想象中进入他产生过不适当的情绪反应或自感最受不了的情境之中，体验在这种情境下的强烈的情绪反应。

(2) 帮助当事人改变这种不适当的情绪反应并体会适度的情绪。

(3) 停止想象，让对方讲述他是怎么想的，就使自己的情绪发生了变化的。此时治疗者要强化当事人的新的合理的信念，纠正某些不合理的信念，补充其他有关的合理信念。

上面的过程是通过想象一个不希望发生的情境来进行的。除此之外，还有另一种更积极的方法，即让当事人想象一个情境，在这一情境之下，当事人可以按自己所希望的去感觉和行动。通过这种方法，可以帮助他有一个积极的情绪和目标。

理性情绪想象技术举例

一个不敢在公众面前发言的学生，咨询心理咨询师运用合理情绪想象技术予以矫正。先让他想象自己正站在全班同学面前发言的情景，并报告他此时的心情和感受。他可能报告说感到非常恐惧和窘迫。

此时要求他保持这一想象情景，但要求他想办法把刚才这种情绪改变为一种适度的反应，如适度的紧张。一旦学生在想象中做到了这一点，就要求他说出自己是怎样想的，才使情绪发生了变化。如学生可能会说：“我既然已经站在全班同学面前，就不能讲一半逃走，那

样更丢人；我也不能傻站在前面一句话说不出来，那会更难受。所以不管怎样，我必须坚持讲完。这样一想反而不像刚才那样恐惧了。”心理咨询师此时应帮助他认识到自己的情绪完全是由自己的想法造成的，想法改变了，情绪也就改变了。

案例片段

咨询师：好，现在闭上你的眼睛，尽可能坐得舒服一些……
现在开始想象，你正和一些同学在一起，其中有你认识的，也有你不认识的，有男的，也有女的，你正坐在他们中间。尽可能想象得像真的一样……现在继续想她，有几个人好象在议论你，用那种眼光看着你，好象你有什么特别的地方。慢慢地，越来越多的人都对你流露出讨厌的神情……尽可能生动地想象这些情境，能做到吗？

当事人：是的，我在努力这样做。

咨询师：你现在有什么感觉？

当事人：我快要受不了了，那么多人在议论我，讨厌我…

真是糟透了。

咨询师：继续想象，你现在体验到什么？

当事人：我感到很害怕，很伤心，也很焦虑。

咨询师：是的，你经常会体验到这些情绪。

但是你现在把这种情绪转变为仅仅是一种失望和遗憾。仍然保持刚才的想象，但你仅仅感到失望和遗憾。能做到吗？

当事人：我在努力……但是，很困难。

咨询师：他们只不过是喜欢你而已，有什么理由必须让别人都

喜欢你呢？即使他们真的不喜欢你，那又怎样呢？你不是还好好地坐在这里吗？并不是真的受不了，对不对？

你只是对他们的反应感到失望而已.....现在的感觉怎么样？

当事人：好一些.....对，我只是感到有些失望。

我在告诉自己，他们不喜欢我，但这没什么关系。

咨询师：好极了！

现在停止想象，告诉我你是如何改变最初那种感觉的？

当事人：虽然他们不喜欢我，但我并没因此而死去，正象你说的，我还好好地坐在这里。看样子，我把问题想象得太严重了。

咨询师：很好！

你能讲一讲你从刚才的练习中都获得了哪些东西吗？

当事人：我想是因为我想法的改变才使我不再感到那么伤心和焦虑。事情不是象我想得那样糟糕，只要我不去想别人到底怎么看我，我就会觉得自己还行，当然，可能不是象我希望的那样好，但是我想这会改变的。如果我仍象以前那样想，事情就可能变得越来越糟。

咨询师：好极了！你已经发现了你以前想法中的不合理的地方，并在努力用新的想法来代替，这正是我们要做的。如果你能继续下去，并亲自实践，你就会发现自己进步得更快。

3、理性情绪治疗的家庭作业

合理情绪治疗是在改变人的认知上下功夫，但要改变人的信念与思维方式是一件非常困难的事。因此，治疗不但需要治疗者的努力，

自我疗愈四步法：认知、领悟；觉知、接纳；陪伴、体验；改变、成长。

也需要当事人本人的努力。认知的家庭作业正是为此而设立的。

在完成作业的过程中，当事人可以更好地掌握会谈之中的内容，并且学会自己与自己不合理的信念进行辩论。

认知性的家庭作业，也是合理情绪疗法常用的方法。

它实际上是咨询师与当事人之间的辩论在一次治疗结束后的延伸，即让当事人自己与自己的不合理信念进行辩论，主要有以下两种形式：RET 自助表和合理自我分析报告，简称 RSA。

合理情绪疗法自助量表

(A) 诱发事件（使我感到情绪困扰或产生自损行动之前发生的事件、思想或感受）：

(C) 后果或情况（在我身上出现的，也是我想要改变的情绪困扰或自损行为）：

(B) 信念（导致我产生情绪困扰或自损行为的非理性信念（IBs））：

（圈出所有你应用于诱发事件的 IBs）

(D) 辩论（与每一圈出的非理性信念辩论）：例：“为什么我必须干得非常棒？”“哪儿写着我是个笨蛋？”“何以证明我必须受人赞赏？”

(E) 有效的理性信念（取代非理性信念的理性信念（RBs））：

例：“我希望干得很棒，但并非非如此不可”。“我是个行动有些差劲的人，但我这个人不是笨蛋”。“尽管我喜欢受人赞赏，但没有理由必须如此”。

非理性信念：

1. 我必须干得棒或非常棒！	10. 当遇到重大的不顺心的事时，那是极期糟糕可怕的。
2. 如果我做事蠢笨，我就是个笨蛋或一无是处的人。	11. 生活中若遇到的确不公平的事，我不能忍受。
3. 我必须受到我看重的人的赞赏。	12. 我必得被我看重的人所爱。
4. 如果我被人拒绝，我一定是个不好的，不可爱的人。	13. 我必须总是心想事成，否则就必然要感到痛苦伤心。
5. 为什么老天总是待我不公平地，总是不满足我的要求！	补充的非理性信念：
6. 老天一定要惩罚那些无德的人，否则就没有天理良心。	14.
7. 人绝不能辜负我的期望，否则就太可怕了。	15.
8. 我的生活为什么就不能够一帆风顺，没有麻烦呢？	16.
9. 对真正糟糕的事和难以相处的人，我不能忍受。	17.
	18.
	19.
	20.

(F) 感受和行为（我获得了自己的理性信念之后感受到的）：

备注：我将在大量场合作出很大努力，有力地对自己重复我的有效理性信念，这样我就能使自己在现在减轻情绪困扰，在将来减少自损行为。

认知的作业主要有：合理情绪治疗自助量表。这是由艾利斯在美国纽约创立的合理情绪治疗研究所特制的一种自助表格。其内容为，先让填表者找出 A 和 C，然后再找 B。表中列有十几种常见的不合理信念，填表者可从中找出符合自己情况的 B，若还有其他的不在此列

中的不合理信念可单独列出。接下来是请填表者自己做D，对自己所有的不合理信念，一一进行质疑式的辩论。最后是填写E，即通过自己与自己的不合理信念辩论而达到了什么情绪的和行为的效果。

RET自助表是先让当事人写出事件A和结果C；然后从表中列出的十几种常见不合理信念中找出符合自己情况的B，或写出表中未列出的其他不合理信念；要求当事人对B逐一进行分析，并找出可以代替那些B的合理信念，填在相应的栏目中；最后一项，当事人要填写出他所得到的新的情绪和行为。完成RET自助表实际上就是一个当事人自己进行ABCDE工作的过程。

合理自我分析(RSA)和(RET)自助表基本上类似，也是要求当事人以报告的形式写出ABCDE各项，只不过它不象RET自助表那样有严格规范的步骤，但报告的重点要以D即与不合理信念的辩论为主。

下面的例子是一位心理系的女大学生在学习合理情绪疗法时做的RET练习认知治疗的家庭作业。

问题：每次看见母亲严肃的样子，就非常恐慌，担心自己有什么事做错了。只要母亲没有笑容，就感到焦虑，有压力，非常不舒服。

一旦母亲笑了，才感到好些。但笑容一消失，一切的焦虑和烦恼又回来了，每天这样，非常苦恼。

诱因(A)：

母亲常有不笑的时候。

这样每天都不时地看到母亲严肃的面孔。

信念(B)：

(1) 母亲只要没有不顺心的事就必然满面笑容。

母亲只要不笑，就必然是在生气。

(2) 我决不能做错事，只要做一点错事，就会惹母亲生气，就不是好女儿。

如果经常使母亲生气，我就不是个孝顺的女儿，就罪大恶极。

(3) 母亲对我的要求必定非常严格，只要我出一点毛病，母亲就一定会板起面孔生我的气。而母亲一旦不高兴，也必定是我惹的。

结果 (C)：每日紧张焦虑，唯恐做错什么事，很难受。

辩论 (D)：

在 B (1) (2) (3) 中所列的观念符合逻辑吗？请自己回答。

(1) 一个人只要不笑，就必定是在生气，这对吗？

答：好像不对，人在心情平静甚至有高兴事时，也有可能不笑。

人不可能有那么多烦恼，而只要不烦恼就笑，笑肌就会累僵了。

所以人们经常是不笑的。母亲与常人没有什么不同之处，所以也会经常不笑。这样，不笑并不意味着生气。

(2) 即使母亲不笑是在生气，就一定是针对我吗？

答：不一定。

母亲的生活中除了女儿，还有许多其他事情，比如工作、社会活动、家事等。她即使不高兴，也不一定是因为我做错了什么事，有可能是工作不顺心，家务繁重，或在外受了售货员的气，都有可能的。

(3) 即使母亲不笑是因为生我的气，就一定糟糕透了吗？

答：也不一定。应当想到人不可能不出错，如果做错了事，母亲

不高兴，也是人之常情，这并不表明母亲就认为我是坏女儿。生气只不过是宣泄不良情绪的有效方式，情绪宣泄了，心情可能就慢慢变好！

效果 (E)：

通过自己与自己辩论，可以消除一些紧张情绪，但心里仍隐隐有些不通畅。后来回家去，在母亲不笑时问一些“您在想什么？”“您觉得我比别人的女儿如何？”这样的问题，发现母亲时常只是在考虑工作上的事，在动脑筋想问题，所以不笑。

而且母亲认为我是很合格的女儿，感到比较满意。这样就比较彻底地解决了问题。现在虽然在见到母亲不笑时仍会不够放松，但这大概是惯性。以后相信会逐渐好转直至焦虑完全消失。

这个女学生后来还自己做了调查，有了信息反馈，更进一步认识到自己以前的看法的不合理。但在生活中，有些事情是无法得到这样的信息反馈的，那时，与不合理信念的辩论要反复做，才可以达到以合理的信念代替不合理的信念的目的。

这里再举一个心理自助的实例。

A：有位班主任的班里，有些学生不努力学习，上课睡觉，不完成作业，找他谈话，说的好好的，可过后还是老样子。

B：每个学生都必须学好功课，屡教不改的学生，真是朽木不可雕也，我是欲教不行，欲罢不能。这么不听话，把教师的话，当做耳边风，这是对我的挑衅和蔑视。自己办理的后进生比别的班里的多，也更差，这太不公平，自己的运气怎么这么差。自己辛辛苦苦工作，学生不配合，考试成绩上不去，家长和领导还以为我没本事，影响自

己的声誉和考核成绩。自己为教育这些后进生付出了那么多心血，但是成效不大，自己太没用了，简直一文不值.....

C：苦恼，生气，不平，焦虑，暗自神伤，失眠，吃不下饭，对学生讥讽、谩骂，还有体罚。

D：学生确实应该认真学习，按时完成作业，但是十个指头有长短，学生也有差异，我们不可能要求每个学生都得一样好（克服绝对化倾向）。每个班都有学习不好的学生，这并不是自己班里独有的现象。公平永远是相对的，在现实生活中很难做到绝对公平，自己班里后进生较多，不是领导故意造成的，要是把这些学生调到别的班去，对同事来说不是也一样吗？（克服绝对公平思想）。学习不认真的学生也有许多优点，如爱好体育、劳动积极、乐于助人、讲义气等。不能否定他们的一切，不能用有色眼镜看他们（克服以偏概全）。

即使班主任工作不能令人满意，自己也不是一文不值，后进生的转化工作，效果虽不显著，有几个有了明显的进步，还受到了领导的表扬，不是也很有价值吗？（克服糟糕透顶）。

这位班主任，还克服了完美主义倾向，换位思考，设身处地体谅了学生的苦衷，理解了学生，下决心改进工作方法等。

E：心理恢复平衡，能够宽容的看待后进生的违纪行为和成绩不良，缓解了焦虑、苦恼、愤怒、不平等诸多不良情绪，心情舒畅多了。

RSA 报告案例。

事件 A：失恋，女友离开自己和别人好。

情结 C：抑郁和（对女友）怨恨。

信念 B：我那么爱她，可是她却不再爱我，做出这样的事，真是太不公平，太让我伤心了。

驳斥 D：

1、我有理由要求她必须爱我吗？难道仅仅是因为我曾爱过她？

2、我爱她那是我自愿的，她并没有强迫我这样做，那我有什么理由强迫她？难道这对她公平吗？

3、她做出这样的选择一定有她的原因，我有什么权力要求她必须按我的意愿做事？4、如果我爱过谁，就要她一定要一直爱我，那简直是不可能的事。这种绝对化的要求真是太不合理。

新观念 E：

1、每个人都有选择爱的权力，她可以去选择别人，我也可以有新的选择。2、要象希望别人如何对我那样去对待别人。而不是我对别人怎样，别人就必须对我怎样。3、虽然互相爱慕、相守一生是件好事，但并非每个人都能做到这一点，这就要看各人的缘份了。4、感情上始终如一是值得赞赏的，但人的感情也会变化，不能要求事情必须按自己希望的那样始终不变地发展下去。

除认识性的家庭作业外，合理情绪疗法还包括许多其他形式的家庭作业，如情绪性或行为方面的家庭作业形式，要求当事人在咨询师的指导下，自己进行练习，并对自己每天的情绪和行为表现加以记录，对那些积极的、适应的行为和情绪，当事人要及时予以自我奖励。

4、其他方法

合理情绪疗法虽然是一种高度的认知取向的治疗方法，但却也强调认知、情绪和行为三方面的整合。因此在合理情绪疗法中也会经常见到一些情绪与行为的治疗方法和技术。

除合理情绪想象技术之外，在情绪方面经常使用的方法还包括：

(1) 对当事人的完全的接受和容忍。这表现为不论当事人的情绪和行为表现是多么荒谬和不合理，咨询师也要理解和接受他们，承认并尊重他们作为一个人的存在，而不是厌恶和排斥他们。

(2) 咨询师还要鼓励当事人自我接受，即在接受自己好的方面的同时，也要接受自己不好的方面，当然这种接受并不是指咨询师可以宽容或姑息当事人不合理的情绪和行为表现，它只表明对当事人作为可能犯错误的人类一员的尊重。合理情绪疗法虽然同当事人中心疗法有很大区别，但在对当事人的无条件接受上两者的观点是一致的。

合理情绪疗法也接受了许多社会学习的理论观点，并在治疗中应用一些行为技术，但这些技术并不是仅仅针对当事人表面症状，其目的是为了进一步根除不合理信念，建立以合理的观念和情绪稳定性为主的行为。常用的方法：

(1) 有自我管理程序，这是根据操作条件反射的原理，要求当事人运用自我奖励和自我惩罚的方法来改变其不适应的行为方式。

(2) “停留于此”的方法，即鼓励当事人呆在某个不希望的情境中，以对抗逃避行为和糟糕至极的想法。

这些方法都可以以家庭作业的方式进行，目的是让当事人有机会冒险做新的尝试，并根据行为学习原理来改善不良的行为习惯，从而

彻底改变当事人的不合理观念。除上面的方法，合理情绪疗法中的行为技术还包括放松训练、系统脱敏等。

（十）RET 实施注意事项

按 ABC 系列，找准不合理信念，做到有的放矢；不合理信念可能不止一种，要反复进行；同不合理信念争辩常采用积极提问法，促进当事人对其信念进行思考；避免将自己的观点强加于人；善于不同侧面提出问题，抓住不合理信念的要害，提出另一种解释与可能。

附录 神经症的症状表现

神经症又称神经官能症。是一组精神障碍的总称，包括神经衰弱、强迫症、焦虑症、恐怖症、躯体形式障碍等等，当事人深感痛苦且妨碍心理功能或社会功能，但没有可证实的器质性病理基础。

1、神经衰弱是一个比较宽泛的称谓，目前已这样称呼它包括一部分抑郁、焦虑障碍、紧张性头痛、失眠、消化不良等。

它指由于长期处于紧张和压力下，出现精神易兴奋和脑力易疲乏现象，常伴有情绪烦恼、易激惹、睡眠障碍、肌肉紧张性疼痛等；这些症状不能归于脑、躯体疾病及其他精神疾病。

2、强迫症（OCD）属于焦虑障碍的一种类型，是一组以强迫思维和强迫行为为主要临床表现的神经精神疾病，其特点为有意识的强迫和反强迫并存，一些毫无意义、甚至违背自己意愿的想法或冲动反反复复侵入当事人的日常生活。当事人虽体验到这些想法或冲动是来源

于自身，极力抵抗，但始终无法控制，二者强烈的冲突使其感到巨大的焦虑和痛苦，影响学习工作、人际交往甚至生活起居。

3、焦虑症，又称为焦虑性神经症，是神经症这一大类疾病中最常见的一种，以焦虑情绪体验为主要特征。可分为慢性焦虑（广泛性焦虑）和急性焦虑发作（惊恐障碍）两种形式。主要表现为：无明确客观对象的紧张担心，坐立不安，还有植物神经症状（心悸、手抖、出汗、尿频等）。注意区分正常的焦虑情绪，如焦虑严重程度与客观事实或处境明显不符，或持续时间过长，则可能为病理性的焦虑。

4、恐怖症，是以恐怖症状为主要临床表现的一种神经症。当事人对某些特定的对象或处境产生强烈和不必要的恐惧情绪，而且伴有明显的焦虑及自主神经症状，并主动采取回避的方式来解除这种不安。当事人明知恐惧情绪不合理、不必要，但却无法控制，以致影响其正常活动。恐惧的对象可以是单一的或多种的，如动物、广场、闭室、登高或社交活动等。本病以青年期与老年期发病者居多，女性更多见。

5、躯体形式障碍，是一种以持久地担心或相信各种躯体症状的优势观念为特征的神经症。当事人因这些症状反复就医，各种医学检查阴性和咨询师的解释均不能打消其疑虑。即使有时存在某种躯体障碍，也不能解释所诉症状的性质、程度，或其痛苦与优势观念。经常伴有焦虑或抑郁情绪。尽管症状的发生和持续与不愉快的生活事件、困难或冲突密切相关，但当事人常否认心理因素的存在。他们也拒绝探讨心理病因的可能，甚至有明显的抑郁和焦虑情绪时也同样如此。无论是从生理还是心理方面了解症状的起因，都很困难。当事人常有

一定程度寻求注意（表演性）的行为，并相信其疾病是躯体性的，需要进一步的检查，若当事人不能说服咨询师接受这一点，便会愤愤不平，此时更易伴有寻求注意的行为。

本障碍男女均有，为慢性波动性病程。

（一）强迫的症状表现

以强迫思维和强迫行为为主要表现。强迫和反强迫并存，一些毫无意义、甚至违背当事人意愿的想法或冲动反反复复侵入当事人的日常生活。当事人虽体验到这些想法或冲动是来源于自身，极力抵抗，但始终无法控制，二者强烈的冲突使当事人感到巨大的焦虑和痛苦，影响学习工作、人际交往甚至生活起居。

许多研究表明当事人在首次发病时常遭受过一些不良生活事件，如人际关系紧张、婚姻遇到考验、学习工作受挫等。

强迫思维又可以分为强迫观念、强迫情绪及强迫意向。内容多种多样，如反复怀疑门窗是否关紧，碰到脏的东西会不会得病，太阳为什么从东边升起西边落下，站在阳台上就有往下跳的冲动等。

强迫行为往往是为了减轻强迫思维产生的焦虑而不得不采取的行动，当事人明知是不合理的，但不得不做，比如当事人有怀疑门窗是否关紧的想法，相应的就会去反复检查门窗确保安全；碰到脏东西怕得病的当事人就会反复洗手以保持干净。一些病程迁延的当事人由于经常重复某些动作，久而久之形成了某种程序，比如洗手时一定要从指尖开始洗，连续不断洗到手腕，如果顺序反了或是中间被打断了

就要重新开始洗，为此常耗费大量时间，痛苦不堪。

强迫症状具有以下特点：是当事人自己的思维或冲动，而不是外界强加的。必须至少有一种思想或动作仍在被当事人徒劳地加以抵制，即使当事人已不再对其他症状加以抵制。

实施动作的想法本身会令当事人感到不快（单纯为缓解紧张或焦虑不视为真正意义上的愉快），但如果不实施就会产生极大的焦虑。想法或冲动总是令人不快地反复出现。

（二）焦虑的症状表现

可分为慢性焦虑（广泛性焦虑）和急性焦虑发作（惊恐发作、惊恐障碍）两种形式。主要表现为：无明确客观对象的紧张担心，坐立不安，还有植物神经症状（心悸、手抖、出汗、尿频等）。

慢性焦虑（广泛性焦虑）的表现：情绪症状在没有明显诱因的情况下，当事人经常出现与现实情境不符的过分担心、紧张害怕，这种紧张害怕常常没有明确的对象和内容。

当事人感觉自己一直处于一种紧张不安、提心吊胆，恐惧、害怕、忧虑的内心体验中。植物神经症状头晕、胸闷、心慌、呼吸急促、口干、尿频、尿急、出汗、震颤等躯体方面的症状。运动性不安坐立不安，坐卧不宁，烦躁，很难静下心来。

急性焦虑发作（惊恐发作、惊恐障碍）的表现：濒死感或失控感在正常的日常生活中，当事人几乎跟正常人一样。而一旦发作时（有的有特定触发情境，如封闭空间等），当事人突然出现极度恐惧的心

理，体验到濒死感或失控感。植物神经系统症状同时出现如胸闷、心慌、呼吸困难、出汗、全身发抖等。一般持续几分钟到数小时发作开始突然，发作时意识清楚。极易误诊发作时当事人往往拨打“120”急救电话，去看心内科的急诊。尽管当事人看上去症状很重，但是相关检查结果大多正常，因此往往诊断不明确。发作后当事人仍极度恐惧，担心自身病情，往往辗转于各大医院各个科室，做各种各样的检查，但不能确诊。既耽误了治疗也造成了医疗资源的浪费。

恐怖症（包括社交恐怖、场所恐怖、特定的恐怖）的表现：恐怖症的核心表现和急性焦虑发作一样，都是惊恐发作。不同点在于恐怖症的焦虑发作是由某些特定的场所或者情境引起，当事人不处于这些特定场所或情境时不会引起焦虑。例如害怕社交场合或者人际交往，或者害怕某些特定的环境：如飞机、广场、拥挤的场所。恐怖症的焦虑发生往往可以预知，当事人多采取回避行为来避免焦虑发作。

（三）抑郁的症状表现

以显著而持久的心境低落为主要临床特征。心境低落与其处境不相称，情绪的消沉可以从闷闷不乐到悲痛欲绝，自卑抑郁，甚至悲观厌世，可有自杀企图或行为；甚至发生木僵；部分当事人有明显的焦虑和运动性激越；严重者可出现幻觉、妄想等精神病性症状。每次发作持续至少2周以上、长长甚或数年，多数当事人有反复发作的倾向，每次发作大多数可以缓解，部分可有残留症状或转为慢性。

抑郁症状可以表现为单次或反复多次的抑郁发作。

1、心境低落

主要表现为显著而持久的情感低落，抑郁悲观。

轻者闷闷不乐、无愉快感、兴趣减退，重者痛不欲生、悲观绝望、度日如年、生不如死。典型当事人的抑郁心境有晨重夜轻的节律变化。

在心境低落的基础上，当事人会出现自我评价降低，产生无用感、无望感、无助感和无价值感，常伴有自责自罪，严重者出现罪恶妄想和疑病妄想，部分当事人可出现幻觉。

2、思维迟缓

当事人思维联想速度缓慢，反应迟钝，思路闭塞，自觉“脑子好像是生了锈的机器”，“脑子像涂了一层糨糊一样”。可见主动言语减少，语速明显减慢，声音低沉，对答困难，严重者交流无法顺利进行。

3、意志活动减退

当事人意志活动呈显著持久的抑制。表现为行为缓慢，生活被动、疏懒，不想做事，不愿和周围人接触交往，常独坐一旁，或整日卧床，闭门独居、疏远亲友、回避社交。严重时连吃、喝等生理需要和个人卫生都不顾，蓬头垢面、不修边幅，甚至发展为不语、不动、不食，称为“抑郁性木僵”，但仔细精神检查，当事人仍流露痛苦抑郁情绪。伴有焦虑的当事人，可有坐立不安、手指抓握、搓手顿足或踱来踱去等症状。严重的当事人常伴有消极自杀的观念或行为。消极悲观的思想及自责自罪、缺乏自信心可萌发绝望的念头，认为“结束自己的生命是一种解脱”，“自己活在世上是多余的人”，并会使自杀企图发展成自杀行为。这是抑郁症最危险的症状，应提高警惕。

4、认知功能损害

研究认为抑郁症当事人存在认知功能损害。

主要表现为近事记忆力下降、注意力障碍、反应时间延长、警觉性增高、抽象思维能力差、学习困难、语言流畅性差、空间知觉、眼手协调及思维灵活性等能力减退。认知功能损害导致当事人社会功能障碍，而且影响当事人远期预后。

5、躯体症状

主要有睡眠障碍、乏力、食欲减退、体重下降、便秘、身体任何部位的疼痛、性欲减退、阳痿、闭经等。

躯体不适的体诉可涉及各脏器，如恶心、呕吐、心慌、胸闷、出汗等。自主神经功能失调的症状也较常见。病前躯体疾病的主诉通常加重。睡眠障碍主要表现为早醒，一般比平时早醒2~3小时，醒后不能再入睡，这对抑郁发作具有特征性意义。有的表现为入睡困难，睡眠不深；少数当事人表现为睡眠过多。体重减轻与食欲减退不一定成比例，少数当事人可出现食欲增强、体重增加。

（四）失眠的症状表现

指当事人对睡眠时间和（或）质量不满足并影响日间社会功能的一种主观体验。失眠当事人的临床表现主要有以下方面：

1、睡眠过程的障碍

入睡困难、睡眠质量下降和睡眠时间减少。

2、日间认知功能障碍

记忆功能下降、注意功能下降、计划功能下降从而导致白天困倦，工作能力下降，在停止工作时容易出现日间嗜睡现象。

3、大脑边缘系统及其周围的植物神经功能紊乱

心血管系统表现为胸闷、心悸、血压不稳定，周围血管收缩扩展障碍；消化系统表现为便秘或腹泻、胃部闷胀；运动系统表现为颈肩部肌肉紧张、头痛和腰痛。情绪控制能力减低，容易生气或者不开心；男性容易出现阳萎，女性常出现性功能减低等表现。

4、其他系统症状

容易出现短期内体重减低，免疫功能减低和内分泌功能紊乱。

（五）洁癖的症状表现

洁癖是强迫症状的一种，即把正常卫生范围内的事物认为是肮脏的，感到焦虑，强迫性地清洗、检查及排斥“不洁”之物。

分肉体洁癖、行为洁癖和精神洁癖。强迫洗涤，如反复洗手、反复洗涤衣物，明知过分，但无法自控。当事人清楚洁癖症状起源于自己内心，不是别人或外界强加给他的；当事人认为症状反复出现没有意义并感到不快甚至痛苦，因此试图抵抗，但不能奏效。

（六）疑病的症状表现

指对自身感觉或征象作出患有不切实际的病态解释，致使整个身心因此产生的疑虑、烦恼和恐惧所占据的一种神经症。

以对自身健康的过分关心和持难以消除的成见为特点。

自感症状很重，但各种检查均正常，药物治疗也不见效果。

由于身体“症状”的存在而焦虑不安，担心可能存在某种疾病，通常为一些疑难杂症，四处求医，影响了正常的工作、学习、生活。

疑病症当事人往往表现出对自己的身心健康过度关注，对健康估计之坏跟身心情况很不相符，并处于对疾病的持续、强烈的恐惧之中。

他们往往在没有任何可靠证据的情况下，经常主诉自己病症如何如何严重。当咨询师检查得出否定结论时，疑病症当事人常常断定咨询师的诊断是错误的或不可靠的，总是往坏处想，因此，无法消除内心对疾病的恐惧和疑虑，其结果是一次又一次地去另一些医院，以寻找“更好”“更可靠”的论断和治疗。尤其值得注意的是，疑病症往往是对因心理挫折而产生的不安全感的一种转移，是自我因素防御机制作用的结果。现代社会，人们的竞争意识增强了，普遍感到存在着压力。如果没有良好的心理素质，缺少有效的支持系统和恰当的宣泄方法，这种心理压力就有可能以躯体的症状表现出来而困扰人们。

（七）社恐的症状表现

社交恐怖也是一种强迫观念，患病率较高。

当事人对与人接触感到苦恼。当然，谁都有可能具有某种程度的社交恐怖，但发展成神经质症的症状时，其恐怖、痛苦程度非常之深，以至于回避与人接触，对日常生活造成严重障碍。

社交恐怖又可细分为许多种，其中最常见的有以下几种。

1、赤面恐怖

一般人在众人面前时，经常会由于害羞或不好意思而脸红，但赤面恐怖当事人却对此过度焦虑，感到在人前脸红是十分羞耻的事，最后由于症状固着下来，则非常畏惧到众人面前。当事人一直努力掩饰自己的赤面，尽量不被人觉察，并因此十分苦恼。

当事人惧怕到众人面前，在乘公共车时，总感到自己处在众人注视之下，终于连公共车也不敢乘。如有位赤面恐怖的学生当事人，对上学乘公共车感到痛苦，便总是在别人上车完毕，公共车快开时才匆匆上车，以此方法避开人们的注目。因为坐下会与别人正面相对，便干脆站在车门口来隐藏自己的赤面。又如一位学生当事人，因赤面恐怖不能乘公共汽车，只好坐出租车或干脆步行。在必须乘公共车时，就事先喝上一杯酒，使别人认为他脸红是喝酒所致，以此自我安慰，或拼命奔跑急匆匆上车，解开衣服的纽扣，用什么东西煽着风，让别人相信他脸红是由于奔跑所致，以掩饰赤面。

另一患赤面恐怖的咨询师，为了掩饰赤面，便佩带红色领带，还有人为了缩小赤面的面积，而留起了胡须。有一位著名的雕刻家，在与人谈话时感到赤面，便借故小便暂时离开座位。

这一类当事人甚至连向别人问路也感到不便，宁肯自己一个人躲在无人处拼命查看地图，就是多花费时间也甘愿如此。

上述症状在正常人看来似乎很可笑，但对当事人来说却象落入地狱般痛苦不堪。他们觉得不治好赤面恐怖，一切为人处世等无从谈起。

2、视线恐怖

当事人主诉与别人见面时不能正视对方，自己的视线与对方的视

线相遇就感到非常难堪，以至于眼睛不知看哪儿才好。

当事人一味注意视线的事情，并急于强迫自己稳定下来，但往往事与愿违，终于不能集中注意力与对方交谈，谈话前言不搭后语，而且往往失去常态。有的视线恐怖当事人与许多人同在一个房间时，主诉不能注意自己对面的人，而强迫得注意旁边其他人的视线，或认为自己的视线朝向旁边的人而使其感到不快。

结果当事人的精力无法集中于对面的人。有的学生当事人在上课时，总是不能自己的去注意自己旁边的同学，或总感到旁边的同学在注意自己，结果影响了上课，并给自己带来无比的痛苦。

3、表情恐怖

当事人总担心自己的面部表情会引起别人的反感，或被人看不起，对此惶恐不安。表情恐怖多与眼神有关。当事人认为自己眼神令其他人生畏，或认为自己的眼神毫无光彩等。

有一位表情恐怖当事人，他固执的认为自己的眼睛过大，黑眼球突出，这样子被人瞧不起，又认为自己的表情经常是一副生气的样子，肯定会给别人带来不快，他冥思苦想，竟然使用橡皮膏贴住自己的眼角，认为这样就会使眼睛变小，但眼睛承受极大的拉力，非常痛苦，也很难持久。最后，当事人下决心动手术，当然没有一个眼科咨询师会给他做这样的手术。还有一位当事人，他认为自己总是眼泪汪汪，样子肯定很丑，竟找咨询师商量是否能切除泪腺。

另有一位公务员，他认为自己说话时嘴唇歪斜，给人带来不快，竟因此而考虑辞职。有的当事人认为自己笑时是一副哭丧相，有的当

事人则认为自己眉毛、鼻子长的象病态的样子等。有个女同学在和别人开玩笑时，听别人说自己的脸长的像一副假面具，从此他对自己面孔被加注意，不知如何是好，最后甚至不愿见人了。

4、异性恐怖

主要症状与前几种情况大致相同，只是当事人在与异性或者自己领导上级接触时，症状尤其严重，感到极大的压迫感，不知所措，甚至连话也说不出来。

与自己熟识的同性及一般同事交往则不存在多大问题。

5、口吃恐怖

口吃恐怖可归类于社交恐怖的一种。当事人本人独自朗读时，没有什么异常，但到别人面前时，谈话就难以进行，或开始发音障碍或才说到一半儿，就说不下去了，当事人对此忧心忡忡，因不能顺利地与人交谈而感到自己是个残缺的人，终于因此而非常苦恼。

欢迎大家写读后感发送到我的 QQ（11570968）稿费 10 元到 100 元。

后记：本书作为神经症患者自救指南以电子版的形式网络传播，任何人不得印刷、出版用于商业目的，或者对本书内容进行修改或摘录用于其他目的。本书部分内容来源于网络，如果侵犯了您的权益请及时告知，我将妥善处理。