

<<这些事不必找心理医生>>

图书基本信息

书名：<<这些事不必找心理医生>>

13位ISBN编号：9787510408335

10位ISBN编号：7510408334

出版时间：2010-4

出版时间：新世界出版社

作者：牧之

页数：365

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<这些事不必找心理医生>>

前言

传说南唐时，金陵清凉寺有一位法灯禅师，性格豪放，平时不太拘守佛门戒规，寺内一般僧人都瞧不起他，唯独住持方丈对他颇为器重。

有一次，方丈在讲经说法时询问寺内众僧人：“谁能够把系在老虎脖子上的金铃解下来？”

大家再三思考，都回答不出来。

这时法灯刚巧走过来。

他不假思索地答道：“只有那个把金铃系到老虎脖子上的人，才能够把金铃解下来。”

方丈听后，点头称赞。

后来。

这句话就以“解铃还须系铃人”的成语流传下来，用来比喻谁造成的困难还得由谁自己来解决。

如今，人人都可能产生心理问题，无论男女，其一生中都逃脱不了心理问题的困扰，且每个人在不同的阶段所遇到的心理问题都会不同。

正如上面提到的“解铃还须系铃人”，这些心理问题必须通过患者自己才能解决。

别人不可能代替患者解决问题，就像不可能代替他呼吸一样。

尽管人类已经创造了非常发达的科学技术，尽管我们对于周围的世界有了十分精确的掌控，甚至都可以飞跃出地球去开拓更为广袤无垠的外部星空了，如美国的“深度撞击号”在人类的遥控下就成功撞击了一颗小行星——你如何不叹服人类智慧的伟大呢？

可是，在黑夜里，当你躺在床上，听着自己的心跳和呼吸声的时候，你是否想过自己才是这个宇宙中最神秘的事物呢？

你对于自己的内心小宇宙了解多少呢？

为什么有的女孩正值青春妙龄，却干什么都不高兴，总是心烦意乱？

为什么有的七尺男儿汉，逢人总是低着头，对人有意回避？

为什么柔软的水床并没有带来安稳的睡眠？

为什么富裕的生活消除不了夫妻之间的厌倦？

<<这些事不必找心理医生>>

内容概要

我们每个人既相同又不同，我们每天都在忙忙碌碌地生活，我们的内心每天都在上演着喜怒哀乐、悲欢离合的故事。

怎样才能消除那些有损健康的消极心理，使自己时刻都生活在快乐幸福之中呢？

《这些事不必找心理医生》运用通俗、简练的语言，结合大量的实例，从众多角度阐述了现代人常见的各种不良心理，介绍了相应的心理治疗方法，并附有较为专业的心理测试题，以期能给各位读者带来切实的帮助。

<<这些事不必找心理医生>>

作者简介

牧之，1997年北京师范大学心理学硕士毕业，1999年赴美深造，获得心理学博士学位，2004年回国，从事心理辅导工作。

现为心理学专栏作家，出版有《心理学与你的生活》、《智者的洞察：心理学经典名言的智慧》、《管理要读心理学》、《心理健康枕边书》、《身体健康枕边书》、《心理学的帮助》等畅销书。

<<这些事不必找心理医生>>

书籍目录

前言 做自己的心理医生 导读 人人都会出现心理异常 人人都有“异常心” 如何自我检查心理异常 如何调节异常心理 心理健康的基本标志 附：现代心理健康的新十项标准

第一章 轻度心理异常不必找心理医生 心理问题 明知道没有意义还是禁不住去想——强迫症 心理问题 一上车我就害怕，无论是什么车——恐怖症 心理问题 干什么都不高兴不起来，经常心烦意乱——忧郁症 心理问题 总担心有些东西对自己不利，老是想不开——焦虑症 心理问题 总觉得自己的身体出了问题，也许是心脏病——疑病症 心理问题 对自己不感兴趣的事却想个不停，无法控制——神经衰弱

第二章 早期人格障碍不必找心理医生 心理问题 爱幻想，总喜欢引人注目——表演型人格 心理问题 离开了家，我该怎么办呢？——依赖型人格 心理问题 比来比去，我就是比别人强——自恋型人格障碍 心理问题 看到人总是低着头，对人有意回避——回避型人格 心理问题 老是怀疑别人居心不良，不怀好意——偏执型人格障碍 心理问题 凭什么要听你的？你凭什么命令我——被动-攻击性人格

第三章 轻微病态心理不必找心理医生 心理问题 一花钱，我就心痛——吝啬 心理问题 我是一个失败的人——挫折 心理问题 吃了我的都给我吐出来——自私 心理问题 要是能回到过去该多好——病态怀旧 心理问题 总想逃开，总觉得不行——自卑 心理问题 不拥有那些好东西，我会受不了——虚荣 心理问题 一想到别人比自己出色，就十分不满——嫉妒 心理问题 算了，就这样，没啥干头了！——空虚 心理问题 做事没有恒心，老是半途而废——浮躁 心理问题 不能原谅自己比别人差——完美主义 心理问题 内心深处，我不相信任何人——猜疑 心理问题 公共场合，我的脸会红得滴血——害羞

第四章 轻度不良情绪不必找心理医生 心理问题 活着是一种痛苦——悲观情绪 心理问题 一遇到意外就会情绪激动——急躁情绪 心理问题 控制不住自己，就是想出口伤人——愤怒情绪 心理问题 经常心慌，呼吸急促，脉搏加快——紧张情绪 心理问题 对什么都不感兴趣——消沉情绪 心理问题 认为身边没有一个好人——敌对情绪

第五章 本能行为障碍不必找心理医生 心理问题 翻来覆去就是睡不着——失眠 心理问题 一直吃到呕吐才会停止——贪食 心理问题 只有伤口才能让心平静下来——自伤 心理问题 每次吃东西我都会觉得很痛苦——厌食 心理问题 整天都想睡觉，真想睡得死过去——嗜睡

第六章 轻度成瘾行为不必找心理医生 心理问题 无法控制的购买欲——购物癖 心理问题 一天不赌，我就难受——赌瘾 心理问题 买报纸比吃早饭更重要——信息成瘾 心理问题 难以忍受手头没有烟的感觉——烟瘾 心理问题 到处都是看不见的肮脏细菌——洁癖 心理问题 一旦喝起酒来，就没人能使我停止——酒瘾 心理问题 我心里很矛盾，但我就是控制不住——网瘾

第七章 社交心理障碍不必找心理医生 心理问题 他们总是合伙整我——人际关系敏感症 心理问题 脆弱而又不寻求帮助，宁愿疏远大家——人际孤独症 心理问题 不想和人说话，流言都是从人群里传出来的——自我封闭症 心理问题 好像自己是赤裸裸地上街，恨不能找个地缝钻进去——社交恐惧症 附：人际关系自我诊断

第八章 职业心理障碍不必找心理医生 心理问题 一毕业，就忧郁——就业焦虑 心理问题 放假比上班还累——假期综合征 心理问题 一想到上班我就焦虑——上班恐惧症 心理问题 下一个会是我吗？——下岗综合征 心理问题 家就是“有床的工作间”——工作狂人 心理问题 情绪低落，看什么都不顺眼——职业倦怠症 心理问题 工作就是混时间——单调作业产生的心理障碍 附：工作压力测试与调适

第九章 婚恋心理异常不必找心理医生 心理问题 为什么要分手？——失恋 心理问题 爱在心头口难开——单恋 心理问题 两看两相厌——爱情厌倦症 心理问题 失去了爱的能力——恋爱恐惧症 心理问题 情人眼里出西施——审美错觉 心理问题 有天长地久的感情吗——婚姻恐惧症 心理问题 像要发疯了，却又难以割舍——网上恋爱 附：夫妻心理测试与调适

第十章 男性心理异常不必找心理医生 心理问题

<<这些事不必找心理医生>>

总是人后偷偷地哭——微笑型抑郁症 心理问题 别人可以，除了你——“雅努斯”心理
 心理问题 永不长大的小孩——恋母情结 心理问题 我从记事起就没有哭过——情绪郁
 结 心理问题 没法维持长期感情——季度男人综合征 心理问题 没有兴趣，可有可无
 ——性压抑 心理问题 “纯”不“纯洁”很重要？
 ——处女情结 附：男性心理健康测试及其标准第十一章 女性心理异常不必找心理医生 心理
 问题 只要开心就可以——少女情结 心理问题 谁也不能抢走爸爸——恋父情结 心理
 问题 我还没有准备好——产后忧郁症 心理问题 不容忍受自己吃亏——贪图小便宜
 心理问题 总是伤害到最亲密的人——性洁癖 附：女性心理健康测试及其标准第十二章 儿童
 心理异常不必找心理医生 心理问题 妈妈，我怕——胆小 心理问题 管不住的小手—
 ——偷拿 心理问题 他为什么爱撒谎——说谎 心理问题 屁股上的“刺儿”——多动症
 心理问题 带“尾巴”的语言——说脏话 心理问题 满地打滚的“泼猴”——任性
 心理问题 为什么没有人爱我——单亲家庭子女 心理问题 最讨厌去上学——厌学症 附
 ：儿童心理健康测试及其标准第十三章 青少年心理异常不必找心理医生 心理问题 偏不听你
 的——青春期叛逆心理 心理问题 一旦面临考试，就会失眠——考试焦虑 心理问题
 记忆力下降，大脑反应慢，精神不振——青春期综合征 心理问题 干什么都难以集中注意力
 ，情绪稳定不下来——自我不确定心理 心理问题 我会是一个成功者吗？
 ——成就焦虑 附：青少年心理健康测试及其标准第十四章 中老年心理异常不必找心理医生 心
 理问题 中年人得了老年病——早衰综合征 心理问题 一世英名不能毁——黄昏恋心理障
 碍 心理问题 浑身难受，事事不顺心——更年期综合征 心理问题 空虚，难受，我是
 一个废人——老年退休综合征 心理问题 功成名就，却觉得生活没意思——“灰色”心情综
 合症 附：中老年心理健康测试及其标准结语 心病不要乱求医——必要时如何寻求心理医生的帮助
 准确地判断你的心理健康状况非精神病性心理障碍的等级划分获得专业心理帮助的途径关于对心理咨
 询误解的澄清心理治疗的准备工作心理治疗的步骤、副作用及误区

<<这些事不必找心理医生>>

章节摘录

第一章轻度心理异常不必找心理医生 重度心理变态是指人的心理活动整体性的破坏及心理活动协调性的瓦解。

表现出对客观环境不能适应，对自己的异常言行没有自知力，往往给社会造成不良影响和危害。

重型精神病人常有这种类型的心理变态。

轻度心理异常是指整体心理活动某些方面受到损害时所发生的变态。

这种心理变态的发生，虽然大脑没有器质性损害，但是高级神经功能活动发生失调。

具有轻微心理异常的人，可以适应周围环境，生活能够自理，自知有异常，要求诊治。

例如强迫症、恐怖症、抑郁症、焦虑症、神经衰弱和疑病症等。

问题描述“小华，不用担心了，肯定锁上了。

”同伴安慰她。

小华是某高等学校的在读研究生，很文静，生活有条不紊，学习认真，待人亲切。

9月的一天，小华所住的宿舍楼里出现了盗窃事件，有人从阳台翻入，盗走了一台笔记本电脑。

由于被盗者就住在小华的隔壁屋，这让小华感到非常不安全。

从那以后，她基本上不再打开阳台的门，并且每次外出时，都反复检查门窗的安全。

尽管如此，她在外面的时候，还是会反复担心宿舍的安全。

常常下了楼，还想着要回去再检查一遍，别人怎样劝说都不行。

她说自己也知道这样的担心毫无意义，但她无法控制自己，总害怕回去的时候会发现门窗大开，屋里狼藉一片，以至于浑身都不舒服。

问题分析强迫症又称强迫性神经症，指反复出现的明知是毫无意义的、不必要的，但主观上又无法摆脱的观念、意向的行为。

一般来说，强迫症的表现分为强迫观念和强迫意向及行为两大部分。

所谓强迫观念，是指某种联想、观念、回忆或疑虑等顽固地反复出现，难以控制。

例如，反复联想一系列不幸事件会发生，虽明知不可能，却不能克制，并激起情绪紧张和恐惧。

有的人一看见黑纱，便联想到死亡或即将大难临头，心情非常紧张；或是反复回忆曾经做过的无关紧要的事，虽明知无任何意义，却不能克制，非反复回忆不可；还有一种情况，就是对自己的行动是否正确，产生不必要的疑虑，要反复核实。

如出门后疑虑门窗是否确实关好，反复数次回去检查，不然则感焦虑不安。

上文中的小华就属于这一种；还有的人反复深究自然现象或日常生活事件发生的原因，如“世界为什么存在”、“树木为什么向上生长”等。

他们明知思考这些问题毫无必要，但又控制不住自己要去思考；还有些人，每当接触到某些概念和词句，就会联想到和它相近或相反的概念，从而感到苦恼和紧张。

如想到“拥护”，立即出现“反对”；说到“好人”时立即想到“坏蛋”等。

所谓强迫意向及行为，是指有些人常为某种与正常相反的意向所纠缠。

例如，走到河边或井边，老想往下跳，但又害怕真的会跳下去。

有的患者有强迫行为，如书写后反复检查是否写错字。

有的患者常怀疑自己的手或衣服被玷污了，虽然反复洗了几次，仍不放心。

有的患者每当见到电线杆、台阶、柱子等，便不由自主地依次点数，明知毫无必要，但不数他就会感到心情不安，甚至漏掉了又得从头数起。

有的患者常重复某种动作，以解除内心的不安，如一个胳膊碰椅子，另一个胳膊也一定要碰一下椅子；进门一定要左脚先迈，否则要退回去再走一遍。

关于强迫症的发病原因，至今仍没有一个定论，病因未明。

一般认为，遗传因素、强迫性性格特征及心理社会因素均在强迫症发病中起作用。

1. 遗传因素：该症有一定的家族遗传倾向。

作为一种遗传特征的红细胞（ABO）血型，与强迫症关联的研究发现，强迫症有较高的A型发生率和较低的O型发生率。

<<这些事不必找心理医生>>

2. 性格特征：1/3强迫症患者病前具有一定程度的强迫人格，其同胞、父母及子女也多有强迫性人格特点。

其特征为拘谨、犹豫、节俭、谨慎细心、过分注意细节、好思索、要求十全十美，但又过于刻板 and 缺乏灵活性等。

3. 精神因素：凡能造成长期思想紧张、焦虑不安的社会心理因素或带来沉重精神打击的意外事故均是强迫症的诱发因素。

在强迫症的发生中，社会心理因素是不可忽视的致病因素之一。

当躯体健康不佳或长期心身疲劳时，均可促进具有强迫性格者出现强迫症。

解决之道一、听其自然法此法在于减轻和放松精神压力，任何事情听其自然，该咋办就咋办，做完就不再想它，不再评价它了。

如好象有东西忘了带就别带它好了，担心门没锁好就没锁好了，东西好象没收拾干净就脏着乱着呗。

经过一段时间的努力来克服由此带来的焦虑情绪，症状是会慢慢消除的。

二、刨根究底法根据精神分析学说，让患者意识到造成心理问题的真正原因，有助于症状的消除，所以你可以依靠自己或亲人，从以下几条线索来探究童年的创伤性事件：1. 幼时受过的伤害性事件（如毒打、诱拐、诱奸等）。

2. 幼时对他人的伤害性事件（如使人致残、死亡，使财物严重受损）。

3. 幼时与你最仇恨的人和你最歉疚的人在一起生活的经历。

同时你还应该探究症状的最初起因和隐藏的含义。

三、满灌法简单地说，就是一下子让你接触到最害怕的东西，比如说你有强迫性的洁癖，请你坐在一个房间里，放松，轻轻闭上双眼，让你的助手在你的手上涂上各种液体，而且努力的形容你的手有多脏，这时你要尽量地忍耐，当你睁开眼，发现手并非你想象的那么脏，对思想会是一个打击，即“不能忍受”只是想象出来的；若确实很脏，你洗手的冲动会大大增强，这时你的助手将禁止你洗手，你会很痛苦，但要努力坚持住，随着练习次数的增加，焦虑会逐渐消退，但此法适合意志力较强的人。

四、系统脱敏法先学会放松的方法，然后由易到难列出强迫性行为的次数和激怒情境，再对每种情境下的强迫行为逐渐进行放松脱敏，就洗手癖而言，应一步步地减少洗手时间，增加脏物的刺激量，依次执行下去。

五、当头喝棒法当你开始进行强迫性的思维时，大声喊“停”，或给周围的人信息让他喊“停”，但要注意信息要给得及时。

当你在自疗的过程中遇到困难时，请别忘了向你身边的朋友或家人寻求帮助，大喊一声“我不要受‘强迫’”！

附：测试强迫症的自我检测以下是一种简单检测方法，请你根据最近一周以内的下述情况和感觉进行评定，评分标准分为5级：没有评为0分；很轻评为1分；中等评为2分；偏重评为3分；严重评为4分。

评分方法：将各条目的分值相加，根据我国的正常值标准，总分超过20分，应考虑有强迫症的可能，建议您要积极做自我调节，必要时需到精神科或心理咨询门诊作进一步检查确诊。

1.头脑中有不必要的想法或字句盘旋；2.忘性大；3.担心自己的衣饰不整齐及仪态不端正；4.感到难以完成任务；5.做事必须做得很慢以保证做得正确；6.做事必须反复检查；7.难以作出决定；8.反复想些无意义的事；9.注意力不能集中；10.必须反复洗手，点数目；11.反复做毫无意义的仪式动作；12.常怀疑被污染；13.总担心亲人，作无意义的联想；14.出现不可控制的对立思维、观念。

问题描述陈石，男，36岁，公务员，自从7年前结了婚，正式成为有车一族后，一直驾车上下班。他为人谨慎，遵纪守法，从未发生过交通事故。

但最近两年时间，却逐渐害怕起开车来，开车也不如以前那样得心应手，经常出现心跳加剧，呼吸急促，手脚不听使唤，因此差点发生车祸。

陈石怀疑自己患上了心脏病，多次到各大医院检查，结果表明心脏正常。

因为害怕开车，他开始搭同事的顺风车上班。

虽然不再开车了，陈石还是忐忑不安，一上车就紧张，整个人绷得紧紧的，跟平时恍若两人。

不过这些症状，一等到下车后就消失得无影无踪。

<<这些事不必找心理医生>>

为了避免坐车，陈石多次谢绝了单位的出游活动，因而受到一些同事的嘲笑。

他自己也觉得这样害怕没有必要，但无法控制，为此深感烦恼。

问题分析一般来说，恐怖症有以下五个特征：1. 某种客体或情境常引起强烈地恐惧；2. 恐惧时常伴有植物神经症状，如心慌、呼吸急促、头晕、出汗等；3. 对恐惧的客体和情境极力回避；4. 自己知道这种恐惧是过分的、没有必要的，但不能控制；5. 在预计可能会遇到恐惧客体或情境时便感到紧张不安，称为预期焦虑。

我们发现，陈石的症状均符合以上五个特征，是一个比较典型的“乘车恐怖症”。

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。

患者神志清晰，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。

事实上，恐惧是一种正常情感成分。

恐惧性情绪反应是一种具有自我防护、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。

恐怖症通常急性起病，以面对某一物体或处境，爆发一次焦虑发作为先兆，患者虽知这种恐怖是过度和不必要的，但不能克制，不接触或脱离所恐怖对象时，则表现正常，因此，常伴有回避行为。

恐怖对象可归纳为三类：1. 广场恐怖症。

在1871年创用本症名词时原本是指有一类病人，一参加公共广场集会或群众性狂欢时，就出现病理性恐怖反应。

一旦迅速离开广场后，病情随之消失。

以后发现本症患者对商场、大百货公司、登高、仰视高大建筑物，乘坐电梯、公共车辆、过江轮渡，穿过隧道、繁忙的马路，以及走过很深很长的走廊等都会产生恐怖反应。

深入病理心理机制的研究才发现，任何环境如果存在拥挤、封闭、使其感到无法逃脱或回避，皆可导致恐怖发作。

因为患者感到进入或留在这些地方，对自己不安全，有生命危险，有发生晕厥或失去控制而无法逃离的可能。

因此，广场恐怖症名不符实，亦可称为“特殊境遇性恐怖症”。

多数在25~35岁时起病，女性多于男性。

这类病人初期只对1~2种环境产生恐怖和回避，如乘汽车恐怖时改乘火车旅行尚能适应。

只要有人陪伴，甚至与爱犬同行，尚可出门办事。

若不及时治疗，随着时间推延，病情逐渐加重，症状泛化，对上述任何场所、环境都产生包围感和威胁性恐怖心理，伴随严重的回避行为，最重时自我封闭在家，整天不能外出。

2. 社交恐怖症。

是指对特殊的人群发生强烈恐惧紧张的内心体验和出现回避反应的一类恐慌症，故又称为“见人恐怖”。

这类病人平时不接触人群，见到自己父母等熟悉亲近的人，无恐惧紧张现象。

一旦遇到陌生人、异性、上级领导甚至马路上的行人就会恐惧紧张，出现拘束不安、焦虑不宁、手足无措、面红耳赤、心悸出汗、头昏呕吐、四肢颤抖等身心异常反应。

同时本人想方设法加以回避，脱离现场，躲避人群，以求减轻心理不安。

社交恐怖症如不及时治疗，症状会逐渐发展，恐怖病症日益加重，恐怖对象逐渐扩大，最后发展到不敢外出，拒绝出席一切群体社交活动，内心异常痛苦忧郁，甚至产生消极自杀言行。

3. 单纯性恐怖症。

除了对环境和人物恐怖以外，其他都归入本症亚型。

临床常见形式有：(1) 动物恐怖。

<<这些事不必找心理医生>>

害怕狗、猫、老鼠、昆虫等小动物，不敢碰摸，甚至不敢看，有时连对动物的玩具、图片和影视形象也感到紧张恐怖，竭力回避。

(2) 疾病恐怖。

患者害怕患特殊疾病，例如心脏病、结核病、麻风病、中风或其他不治之症等。

对癌症的心理恐怖，则称为“恐癌症”。

(3) 其他恐怖。

名目繁多的病名，与具体恐怖对象有关，例如见到鲜血恐怖，甚至突然晕厥发作，称为“见血恐怖症”。

关于恐怖症的发病原因，目前仍不清楚。

大部分学者认为恐怖与患者过去的某一特定经历有关，对这一特定经历的条件反射可能是诱发恐怖的病理机制。

案例中的陈石在追寻自己害怕开车的原因时，经过努力的回忆，想起多年前，他的大学同学小张发生过车祸，造成左手和右腿残废。

本来陈石早已经忘了这件事，但就在2年前，他无意中再次遇到小张，看到残废的小张，陈石的情绪异常激动，便开始变得不敢开车甚至不敢坐车了。

此外，恐怖症还可能与下列因素有关：1. 遗传因素：有一家机构调查显示，在患有恐怖症患者的一级亲属中，20%的父母和10%的同胞患神经症，他们据此认为遗传因素可能与发病有关。

也有人指出：至今尚无证据表明遗传在本病的发生中起重要作用。

2. 性格特征：病前性格偏向于幼稚、胆小、含羞、依赖性强和内向。

3. 对特殊物体的恐怖可能与父母的教育、环境的影响及亲身经历（如被狗咬过而怕狗）等有关。

有专家指出，恐怖症并不是什么难以治愈的顽症，只要接受适当的治疗，90%的患者都会得到明显的改善。

而且无论病史多长、病情多重，治疗效果都很好。

解决之道一、要相信自己能够克服恐怖通过解释、疏导，告诉自己之所以对某种物体、情境或人恐惧，是因为主观意念所致。

如社交恐惧，就是自己的一种强迫性的消极观念占上风，总担心与别人谈话、交往，别人会嘲笑或看不起自己，不管事实上是否真如此，总觉得很不自在、很尴尬、很恐慌。

所以，要消除恐怖症，就要勇敢地面对引起恐怖的事物，学会控制、调节自己的害怕情绪。

挫折也是一种磨练，要拿出积极的心态和行动，自己的路要靠自己的脚走。

不必太在意外界因素，你的信心和努力才是真正能使你成长的动力。

二、针对个案采用系统脱敏法所谓系统脱敏法也称缓慢暴露法，是一种常用的行为治疗方法。

其基本原则是交互抑制，即每次在引发焦虑的刺激物出现的同时，让自己作出抑制焦虑的反应，这种反应就会削弱，最终切断刺激物同焦虑反应间的联系。

采用系统脱敏法治疗恐怖症要求有计划、有目的地指导，鼓励自己去接触使自己产生恐惧的人群、事物或情境，即使暂时会产生恐惧，也要忍受和适应，直到恐惧情绪全部消失为止。

采用系统脱敏疗法进行治疗应包括三个步骤：（1）建立恐怖或焦虑的等级层次。

这一步包含两项内容：找出所有使自己感到恐怖或焦虑的事件；然后将这些事件按等级程度由小到大排列。

(2) 放松训练。

一般需要6~10次练习，每次历时半小时，每天1~2次，以达到全身肌肉能够迅速进入松弛状态为合格。

(3) 系统脱敏练习。

放松；想象脱敏训练；实地适应训练。

如陈石对坐车反应激烈，可见车厢是引起反应的物体。

按刺激的强弱程度制订刺激步骤：第一，想象自己在狭小的车厢里，感到紧张时深呼吸，调节情绪。

让自己在这种不断的“想象”中，获得对坐在车中那种可怕情景的免疫力；第二，在大街上远距离观看车辆，想象自己就在车中，告诉自己车辆并不会伤害自己；第三，在朋友的陪同下尝试乘坐公共汽

<<这些事不必找心理医生>>

车。
通过以上几个步骤的练习，可以纠正惧怕乘车、心理紧张的弱点，增强心理的承受力。
系统脱敏法的关键是确定引起过激反应的事件或物体。

但有时较容易看到的过激反应事件并不一定是真正引发心理障碍的原因。

所以应找到真正的致病原因，结合“认知调整法”标本兼治。

如有的人异性交往恐惧只是一个表面现象，当不理解致病的真正原因时，系统脱敏的效果并不理想。后来找到了真正的致病原因——身体缺陷导致自卑、逃避、幻想、心理失衡时，对自身身体采用系统脱敏和认知调整法相结合的方法进行治疗就会立即取得良好的效果。

附：测试恐怖症的自我检测1.当你乘坐公共汽车或者地铁时，你会有焦虑不安、紧张恐惧和觉得孤立无援的感觉吗？

2.当你坐飞机时，你时常会担心飞机会掉下来自己会摔死吗？

3.你对商店、广场、摩天大楼等人群聚集的地方有害怕的感觉吗？

4.你有过小时候看见一个小孩被剪刀刺破眼球之类的经历，从此以后就对相关物有恐怖心理的经历吗？

5.你极度害怕自己的皮肤和动物接触，怕被染上疾病吗？

6.你害怕在公共场合被人注意吗？

7.在公众面前讲话时，你有谨慎紧张、大汗淋漓、口干舌燥的感觉吗？

如果你对上面七条问题中有两条以上持肯定回答，那么你可能患有恐怖症了。

趣味小测试：你有怎样的恐怖症这是一个五岁小女孩的梦，小女孩的母亲牵着小女孩的手走着，但就在女孩采摘开在路旁的蒲公英时，母亲却逐渐愈走愈远。

女孩急急忙忙想追上母亲，但不知道为什么双脚却不听使唤。

于是女孩大声叫：“妈妈！”

”请问你认为在梦中的这位母亲会有什么反应呢？

A．没注意到小女孩的叫声，继续愈走愈远B．立刻回头，跑到小女孩的身边，抚摸它的头C．停下脚步，并回头向小孩挥手，示意她“快点过来”分析：选A的人，倾向广场恐怖症。

在潜意识里对“分离”感到不安。

或许你的幼年期断奶断得比较晚，导致对于离开心爱的东西会感到恐惧。

由于比一般人更害怕孤独，因此，一旦置身于空旷的地方，便会产生强烈的孤独和不安。

相信只要找到一位能够保护你，让你感到安心的恋人，应该就不会再对广场感到恐惧。

选B的人，正好相反，有密室恐怖症的倾向。

此答案显示在幼年时期受到过母亲过分的保护。

受到母亲过分的疼爱虽然不错，但相对的，却丧失了主体性。

因此，你心理上感到不安，害怕完全被母亲控制。

此种窒息感便以密室恐怖的形态出现。

建议你必须训练自己独立，以取回自己的主体性。

选C的人，是属于正常的人。

和母亲之间有适当的距离。

表示从幼年期开始便和双亲之间维持着稳定的心理关系。

换句话说，至少你对空间不会感到恐惧。

问题描述阿青，大一女生，首次远离家乡和父母独自一人来到大学求学。

刚进大学的她对一切事物都觉得很新鲜，又觉得难以适应。

此后，她做很多事情都觉得很困难，上课无法集中注意力，成绩总是排在班上的后几名。

渐渐开始觉得大学生活和学习没什么意思，对各种活动开始失去兴趣，有孤独感、无助感、无依靠感，不愿与人交流，不愿参加任何集体活动，整天呆在宿舍里，也不跟宿舍同学说话，只是自己一个人躺在床上听音乐，或者自卑自怜，以泪洗面，表现出退缩、冷漠，易产生疲倦感，也时常感到头晕头痛，终日精神抑郁，闷闷不乐，或长吁短叹，情绪极为低落。

问题分析人们在日常生活中难免会有一段时间感到不快活，比如我们失去了亲人、做错了事情、遭

<<这些事不必找心理医生>>

到领导的批评，甚至是夫妻间吵架拌嘴，这时我们往往会感到失落和无助，自责或内疚，因而情绪低落、沮丧，这就是抑郁。

与一般的悲伤反应不同，抑郁比悲伤，也比痛苦、羞愧、自责等任何一种单一的负性情绪更为强烈和持久，给人带来的影响更深重。

抑郁是一种很普遍的情绪，可以说人的一生总有某段或长或短的时间生活在抑郁之中。

处于抑郁状态的人，如果能进行调节，积极面对所遭遇的现实和处境，接受丧失与悲伤的现实，就有可能克服抑郁情绪，重新适应环境，恢复正常的生活。

遗憾的是，许多人并没有意识到抑郁的危害，不能积极调节心态，长期（一般在3个月以上）笼罩在抑郁的阴影下无力自拔，影响到正常生活的能力，这时他们就患上了抑郁症。

近年的医学研究发现，抑郁症是最常见的心理疾病，在全世界的发病率约为11%，所以有人把它称为“心灵的感冒”。

抑郁症主要表现为情绪低落、思维迟缓、兴趣索然、精力丧失、自我评价过低，因而导致生活能力减弱和职业功能减低、工作效率下降。

1. 仪表。

这种病人的仪表颇具特色，他们往往衣着随便，不知梳洗，给人一派颓废潦倒的印象。

面容愁苦，甚至两眸凝含泪珠，如若稍启诱，便泪如雨下。

动作减少，甚至端坐半晌而姿势不变。

有的人从外表上看不出明显的悲哀抑郁，有的甚至完全难以觉察，有的强颜欢笑，但从其眉间还会不时流露出一丝愁情哀意，明眼人不难看出患者内心的悲痛。

2. 精神运动性迟缓。

这种病人的行动显得迟缓（激越型者例外），往往很少有自发动作，严重者甚至端坐一隅，纹丝不动，思维过程也很缓慢，以至影响言语速度，若与之交谈，常数问一答，答前有长时间沉默，使多数人心焦难忍。

3. 抑郁心境。

是抑郁障碍的特征性症状，如情绪低沉、感情灰暗、忧心忡忡、心烦意乱、苦恼忧伤、悲观绝望、丧失兴趣，觉得生活没意思，打不起精神，大有度日如年、生不如死之感，为了掩饰自己有时还要强装笑容。

抑郁心境呈现昼重夜轻的规律变化，这是抑郁症，特别是内源性抑郁症的典型症状。

病人一般在早晨抑郁情绪最明显，自杀、自伤行为也多在这段时间发生，午后情绪渐渐好转，傍晚情绪可以恢复到正常，上床后又陷入了困境。

这种情绪上的变化，可能与5-羟色胺分泌的昼夜节律有关。

4. 悲观思想。

大体分为三种：想到当前，病人似乎戴上了“灰色眼镜”，对任何事情只是看到消极的一面，对生活毫无自信可言，觉得自己是社会的累赘。

考虑将来，所想的均为最坏的前景，自己必然一败涂地，感到孤立无援，似乎到了生活的尽头。

死亡则为解脱，有的病人出现自杀企图，甚至作出自杀周密计划。

反省过去，为了一些小事而自责自罪、夸大罪孽。

大多数病人的悲观情绪与想法归结到一点就是自我责备，但也有些病例同时还会责怪他人，甚至有的人会怨天尤人，故不能就此否定抑郁症的可能。

5. 焦虑、激惹与激越。

焦虑很常见，有的病人易被激惹，往往为小事激动。

激越是指坐立不安，病人自己体验到神情紧张、焦虑不安、难以自控，旁观者看来显得手脚无措、坐立不安，重者无法静坐。

6. 兴趣丧失。

几乎每个病例都有此病状，他们对以往的日常生活、学习工作以及业余爱好变得兴趣索然，觉得任何事情对自己都无意义。

7. 精力减退。

<<这些事不必找心理医生>>

主观感觉精力不足、疲乏无力，总觉得力不从心，对做任何事情都显得十分被动。缺乏积极性和主动性，给人以无精打采，精疲力竭、精神崩溃之感。

8. 生物学症状。

睡眠障碍：主要为中、后期失眠，也可见入睡困难和恶梦，最具特征的是早醒，一般比平时提早2~3小时醒来，醒后再也难以入眠；胃肠功能减弱；食欲减退、口干无味、消化不良、呃逆反酸、便秘、体重减轻；个别病人也有贪食现象；性功能障碍：性欲减退、阳痿、性感缺失、闭经；抑郁情绪可涉及其他各内脏器官，并出现相应的躯体不适症状。

9. 抑郁妄想。

在严重抑郁状态下出现的妄想，主要有自罪妄想、贫穷妄想、疑病妄想、虚无妄想、嫉妒妄想等。

10. 木僵。

轻度木僵病人的言语、动作和行为显著减少、缓慢、举止笨拙。

严重木僵病人运动完全抑制、不语不动、不吃不喝，往往长时间保持一个固定不变的姿势。

抑郁症病人多为抑郁性木僵和心因性木僵。

抑郁症常见于：1. 女性患者是男性患者的两倍。

但是重度及复发者男女相似。

2. 女性随年龄变化，35~45岁年龄组发病率最高。

3. 男性发病率随年龄增加而增长。

4. 抑郁症在社会最高阶层和最低阶层中最常见。

5. 已婚者比单身者（青少年除外）低。

6. 少数病人患季节性抑郁症，冬季里发病。

更少数抑郁症在夏季复发。

7. 轻度抑郁症远多于重度抑郁症。

另外，下列因素导致人们易患抑郁症：1. 认真的人，喜欢照顾别人的人，事业上有贡献的优秀者，易患抑郁症。

2. 抑郁症的社会和环境因素：工作紧张、繁忙的人，人际关系不良，生活环境有改变者易患抑郁症。

后者包括与亲人生死离别，丧失心理体验者，事业和生活失败受挫者，生活环境有改变者。

3. 对自己、对过去和未来持消极看法者易患抑郁症。

4. 其他的如11岁丧母；家中有3个或3个以上的14岁以下孩子的妇女；缺乏亲密可信的亲友等也可能增加抑郁症的患病几率。

为什么有些人会得抑郁症，有些人却不会？

这个问题的答案也许不止一个。

专家认为可能导致你患上抑郁症的原因有以下方面：1. 遗传基因：抑郁症跟家族病史有密切的关系。研究显示，父母其中1人得忧郁症，子女得病几率为25%；若双亲都是忧郁症病人，子女患病率提高至50%~75%。

2. 环境诱因：令人感到有压力的生活事件及失落感也可能诱发抑郁症，如丧偶（尤其老年丧偶，几乎八九成的人会得此病）、离婚、丢掉工作、财务危机、失去健康等。

3. 药物因素：对一些人而言，长期使用某些药物（如一些高血压药、治疗关节炎或帕金森症的药）会造成抑郁症状。

4. 疾病：罹患慢性疾病如心脏病、中风、糖尿病、癌症与阿兹海默症的病人，得抑郁症的几率较高。甲状腺机能亢进，即使是轻微的情况，也会患上抑郁症。

抑郁症也可能是严重疾病的前兆，如胰脏癌、脑瘤、帕金森症、阿兹海默症等。

5. 个性：自卑、自责、悲观等，都较易患上抑郁症。

6. 抽烟、酗酒与滥用药物：过去，研究人员认为抑郁症患者借助酒精、尼古丁与药物来舒缓抑郁症情绪。

但新的研究结果显示，使用这些东西实际上会引发抑郁症及焦虑症。

7. 饮食：缺乏叶酸与维生素B12可能引起抑郁症状。

<<这些事不必找心理医生>>

解决之道一、正确认识抑郁症抑郁症是每个人都可能得的心理疾病。

它不能说明你心胸狭窄，也不能说明你品质低劣或意志薄弱。

总之，抑郁症与感冒没有任何区别，它只是一种普通的疾病。

中国人心理健康的观念比较淡薄，对健康的认识基本上还停留在生理健康的层次，这种状况应该被逐渐打破。

所以，如果你或你的亲人得了抑郁症，千万不要感到见不得人或低人一等，仿佛做了什么亏心事一般。

其实，我们已经说过，神经衰弱基本上就是抑郁症，既然我们能勇敢地说自己得了神经衰弱，为什么就不能告诉别人，自己得了抑郁症呢？

这纯粹是一个观念问题。

从某种意义上说，得抑郁症可能说明你是优秀的。

天才总是要抑郁的。

抑郁症是可以治好的。

这一点非常重要，抑郁症患者由于带上了有色眼镜，常常悲观绝望，甚至企图杀死自己。

其实，这是不理性状态下的不理性想法，所有治好的人回头想想自己原来的感觉，都会觉得好笑。

所以，如果你抑郁了，就告诉自己，我的情绪感冒了，我的情绪现在正在发烧，还会打喷嚏，现在很痛苦，但只要吃点儿药就会好的。

抑郁症与精神分裂是两码事。

抑郁症是可以治好的，而精神分裂基本上很难治愈，且会复发。

抑郁症也不会发展为精神分裂，你抑郁了，说明不具备精神分裂的素质，这其实是一个好的信号，这辈子你想精神分裂都分裂不了。

抑郁症对你的发展很可能是件好事。

它让你陷入反思和内省，治愈后你可能会达到比以前更高的层次。

所以，如果你抑郁了，不要认为自己是倒霉的。

塞翁失马，焉知非福。

二、积极消除抑郁至于抑郁症的治疗与调适，我们完全可以用抑郁症心理自助法，让快乐重新回到你的生活中。

所谓抑郁症心理自助法，是不依赖心理医生或其他专业人员，患者自己通过心理调适、自己训练、自我心理保健等方法消除抑郁、恢复健康的纯心理方法。

应该说，简便有效，适用于广大抑郁症患者。

面对情感创伤和忧郁情绪时，以下六种思维方法和做法是不正确的和不可取的，此乃“六不要”原则，是我们必须力戒和避免的。

1.当情感受到伤害时，本人和他人竭力去否认或压抑痛苦感觉。

例如失去亲人时，人们应该规劝患者本人不要去想他（她）。

2.认为压制悲伤的做法是坚强的，是克服悲伤的好方法。

3.感到这样悲伤痛苦的感受对本人太可怕了，无法忍受，认为不喜欢痛苦而想躲开它是人之常情。

4.对自己过分自责内疚。

例如与妻争吵不和，离家而去，做丈夫的深深自责内疚，认为自己无能，毁灭了婚姻，亦毁灭了一生的幸福等等。

5.遇到失败挫折后，悲观失望，对世界的一切都看得过分黑暗，认为自己没有未来和前途。

6.继续使自己暴露在同一痛苦的情境中。

一位妻子不幸嫁给有性虐待或人格障碍的丈夫，经常遭受虐待迫害对她来说是极端痛苦，但是她可能被丈夫短期花言巧语蒙蔽，依然回到他的身边，继续这样痛苦的经验。

之所以说这六种选择和反应是错误的或者是精神创伤时不要采取的方法，是因为患者如果采取这样的应付措施只能使自己的悲伤和痛苦延长时间，更难以恢复心理平衡和康复；使各种躯体疾病的诱发几率增加，长时间存在严重忧郁情绪，并可引致更为严重的忧郁反应。

三、适度预防抑郁情绪低落既有生理方面的原因，也有心理方面的原因，对大多数人来说，这两方面

<<这些事不必找心理医生>>

都有一些促进的因素。

这些因素有累加效果，因此对付其中任何一个因素都会起作用，即使是你觉得不太重要的因素，譬如压力，它就像麦秸一样，太重了会将骆驼脊背压断的。

以下方法能帮助你预防和调适抑郁症：1．注意睡眠、饮食和运动。

我们不可忽视那些有可能导致情绪低落的基本生理因素。

如果你睡眠不佳，食欲不振，听任自己处于不良的生理状态，你就很容易出现低落情绪，因为日常活动耗尽了你的精力，很快就会把你压垮。

失眠是低落情绪的一种很普遍的后果，反过来它又能使你容易发作抑郁症。

在抑郁症发作期间，你很难对失眠采取什么直接的对策，因为你需要集中精力对付抑郁症。

因此在你情绪较好的时候，就应该养成良好的睡眠习惯。

对于酒精饮料也要特别注意。

对于易发抑郁症的人，这是一个很大的问题。

酒精能暂时使你逃避问题和烦恼，然而由酒精而激发的那点轻松感和自信是很肤浅的，问题仍然潜伏在表面之下，在暗中蔓延滋生，最终必将爆发出来，带来更深的抑郁，将比以往任何一次更加难以对付。

过度的节食会使你心情烦躁、抑郁、疲倦和虚弱。

在我们的社会中，妇女普遍希望自己的体重和体形得到控制，因而控制她们的饮食。

然而她们往往把自尊心和体型外貌乃至节食过于紧密地联系在一起了。

运动能防止抑郁症的发作，有助于增强体力。

它也能较快地提高情绪，短时间地缓冲抑郁。

2．明确你的价值和目标。

如果你很容易发作抑郁症，应该检查一下你的人生目标和价值，检查一下你是怎样消磨时间的。

反复出现低落情绪的一个重要原因是你实际做的事情同你真正看重的事情不相称。

这种不相称本身并没有明确表现出来，都表现为笼统的抑郁情绪。

举一个简单的例子。

林路表面上看来是很成功的。

他在大学时成绩不错，取得学位之后，他加入一个大企业。

他挣了很多钱，然而却受着抑郁症的反复折磨。

他寻求专家帮助，通过心理治疗才弄清，原来他并不怎么看重他所取得的成就。

他谴责自己过于自私，渴望他的工作能对别人有更加直接的利益，那才是他所看重的。

于是他开始寻求别的职业。

广告上有一个职务能让他应用自己的财务专业知识为社会服务，虽然这个职务的薪水远远低于他原来的薪水，他还是毅然申请了这个职务，因为他相信工作中的乐趣取决于是否能从事他所看重的工作。

他获得了这个职务，两年之后，虽然他的情绪仍然时有起伏，但再也不像从前那样经常发生深度抑郁了。

如果你还没有写下你的价值和目标的个人声明书，我们建议你做一下。

它能帮助你评价目前的工作和个人生活是否符合你的价值观。

如果不是的话，它能帮助你选择最有利于摆脱抑郁苦恼的改变方案。

3．将欢乐带入生活。

抑郁常常导致自尊心的下降甚至自暴自弃。

易感抑郁的人往往比较善良，体贴他人，利他主义，却往往过低评价自己，贬低自己，拒绝应得的欢乐。

即使在情绪正常的时候，他们也总是觉得自己没有资格享受欢乐。

他们总是把别人的需要放在第一位。

有许多父母就是这样。

他们把儿女的需要放在大大高于自己的需要之上，而不给自己留下一点点时间和空间。

即使你现在还不认为你有资格享受自己的欢乐，至少你应该做你自己所喜欢的事情。

<<这些事不必找心理医生>>

无论工作怎么忙，你也必须找时间来让自己轻松一下，做一点你觉得能使自己高兴的事情。

眼前的欢乐能帮助你预防未来的抑郁。

将欢乐带进生活的确是良好心境的基本策略之一。

4. 不要孤注一掷。

世上没有一帆风顺的事情。

每个人都会遇到工作或生活的某些方面进展不顺的情况，或夫妻关系发生矛盾，或个人爱好得不到满足，或生活中似乎充满各种问题。

因此如果将所有的自尊心都绑在生活的某一件事情上，你肯定会变得非常脆弱。

回顾一下你的抑郁历史，它是不是与你生活中某一个方面的进展情况紧密相连？

比方说，你是不是当工作不顺利的时候就情绪低落？

如果你的抑郁过程确实与你的生活中某一个方面有密切的关系，就表明你很可能是太孤注于这一掷了。

为了避免发生这种片面的依赖性，最好是有生活的多个方面：朋友、家庭、工作、爱好和兴趣，家庭内和家庭外的，社会和个人的。

每一个部分都能增强你的自尊心。

当生活的某一个方面进展不太顺利的时候，你还可以从其它的方面获得安慰和支持。

5. 建立可靠的人际关系。

当发生什么不利事件时，有一个可以完全信赖的人，无论是亲戚、配偶或朋友，是防止抑郁的最重要保证之一。

如果你还没有这么一个亲密的可以依靠的人际关系，你的朋友也不能向你提供能帮助你防止抑郁的感情支持，你就应该想办法开始建立这样的支持关系。

建立可靠的人际关系需要时间，需要你自己的努力，不可能一夜就成功。

虽然似乎有点困难，但你要记住：在生活的任何阶段都可以建立这样的关系。

建立可靠的人际关系的过程有很多步骤，下面举一些例子，告诉你怎样着手进行。

步骤 - 1：会见新朋友。

寻找一个可以遇到与你具有同样兴趣和爱好的人的地方。

步骤 - 2：建立友谊。

友谊是在分享共同经验，特别是共同活动和分享快乐中发展起来的。

因此你要考虑你可以和新朋友共同做些什么事情。

步骤 - 3：巩固友谊，保持联系。

经常联系有助于你记住对方所关心的事情，从而成为对方的一个忠实的倾听者和热心的谈话者。

步骤 - 4：保持友谊的良好运作状态。

在对方情绪正常或低落的时候，寻找表达你对他关怀的方式。

当对方遇到困难时，你要尽力帮助。

当对方脾气不佳或沉默寡言的时候，你要有耐心。

步骤 - 5：寻求友谊的支持。

当你感到抑郁时，不要躲开朋友。

即使你感到不像往常那样心情开朗，或不好意思将自己的问题去麻烦他人，你也要努力与朋友保持联系。

情绪低落是一种很普遍的现象，许多人都会理解你的心情。

不仅你的知心朋友，其它各种人际关系都可能会支持你的。

可靠的人际关系决不应该是溺爱式的关系。

我们不仅需要支持，还需要有自己的空间，自己的独立性和意志自由。

你应该对关键性的关系进行一下检查，有没有“支持过度”？

有没有给你留下太少的独立自主时间？

如果有这样的情况，你应该同对方商量，作一点改变，以寻求支持和独立之间的最佳平衡。

<<这些事不必找心理医生>>

<<这些事不必找心理医生>>

编辑推荐

《这些事不必找心理医生》：善待自己，每天都有好心情。

掌握心理调节术，走出心理困惑。

活出健康、快乐、阳光的人生。

心病不要乱求医，求医不如求己！

人人都可能产生心理问题，无论男女，其一生中都逃脱不了心理问题的困扰，且每个人在不同的阶段所遇到的心理问题都会不同。

正如俗话说的“解铃还须系铃人”，心理问题必须通过自己才能解决。

别人不可能代替你解决问题，就像不可能代替你呼吸一样。

面对大多数的“心病”，只要以正确的心态去认识它、对待它，提高自己的心理素质，学会心理调节，学会心理适应，学会自助，那么，每个人都可以在心理出现异常的各个阶段成为自己的“心理医生”，都可以利用自己的力量来摆脱心理问题的困扰。

下面这些心理问题，你不必找心理医生：明知道没有意义还是禁不住去想——强迫症一上车我就害怕，无论是什么车——恐怖症干什么都不高兴不起来，经常心烦意乱——忧郁症总担心有些东西对自己不利，老是想不开——焦虑症老是怀疑别人居心不良，不怀好意——偏执型人格障碍凭什么要听你的？你凭什么命令我——被动-攻击性人格要是能回到过去该多好——病态怀旧总想逃开，总觉得自己不行——自卑算了，就这样，没啥干头了！

——空虚做事没有恒心，老是半途而废——浮躁每次吃东西我都会觉得很痛苦——厌食整天都想睡觉，真想睡得死过去——嗜睡到处都是看不见的肮脏细菌——洁癖一想到上班我就焦虑——上班恐惧症放假比上班还累——假期综合征谁也不能抢走爸爸——恋父情结我还没有准备好——产后忧郁症……
做自己的心理医生，遇见心想事成的自己。

<<这些事不必找心理医生>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>