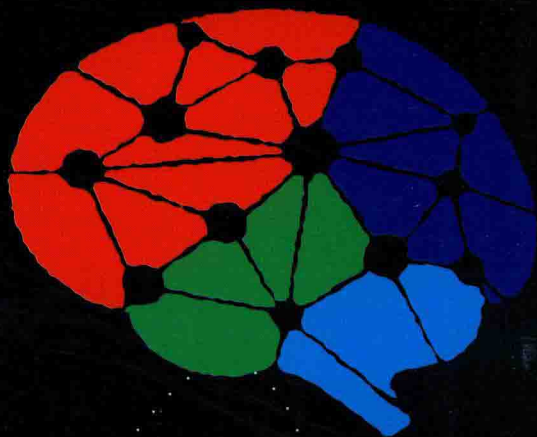


心理咨询与治疗100个关键点译丛

如果只懂一种方法，就不要使用它



100 KEY POINTS

Cognitive Behaviour Therapy:
100 Key Points & Techniques

认知行为治疗 100个关键点与技巧

(原著第二版)

(英) 迈克尔·尼南 (Michael Neenan) 著

(英) 温迪·德莱登 (Windy Dryden)

孙 铃 杨钰琳 杨 洋 等译

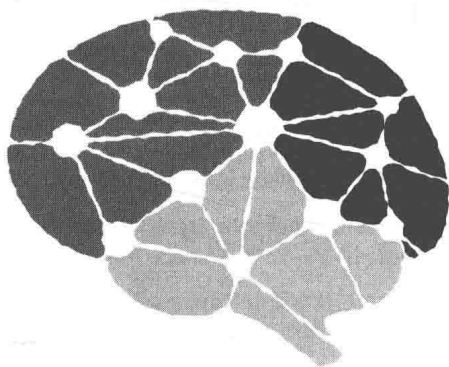
全国百佳图书出版单位



机械工业出版社

心理咨询与治疗100个关键点译丛

中央财经大学应用心理专硕(MAP)专业建设成果



100 KEY POINTS

Cognitive Behaviour Therapy:
100 Key Points & Techniques

认知行为治疗

100个关键点与技巧

(原著第二版)

(英) 迈克尔·尼南 (Michael Neenan) 著
(英) 温迪·德莱登 (Windy Dryden)
孙 铃 杨钰琳 杨 洋 等译

全国百佳图书出版单位



化学工业出版社

·北京·

图书在版编目(CIP)数据

认知行为治疗: 100个关键点与技巧/(英)迈克尔·尼南(Michael Neenan),(英)温迪·德莱登(Windy Dryden)著;孙铃,杨钰琳,杨洋等译.—北京:化学工业出版社,2017.9

(心理咨询与治疗 100个关键点译丛)

书名原文: Cognitive Behaviour Therapy :100 Key Points & Techniques

ISBN 978-7-122-30129-1

I.①认… II.①迈… ②温… ③孙… ④杨… ⑤杨… III.①认知-行为疗法 IV.①R749.055

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第157549号

Cognitive Behaviour Therapy: 100 Key Points & Techniques, 2nd edition/by Michael Neenan & Windy Dryden

ISBN 978-0-415-74336-5

Copyright© 2015 by Michael Neenan & Windy Dryden. All rights reserved.

Authorized translation from the English language edition published by Routledge, a member of Taylor & Francis Group

本书中文简体字版由 Taylor & Francis Group 授权化学工业出版社独家出版发行。

未经许可,不得以任何方式复制或抄袭本书的任何部分,违者必究。

本书封面贴有 Taylor & Francis 公司防伪标签,无标签者不得销售。

北京市版权局著作权合同登记号: 01-2017-1558

责任编辑: 赵玉欣 王新辉

责任校对: 吴 静

装帧设计: 尹琳琳

出版发行: 化学工业出版社

(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)

印 装: 大厂聚鑫印刷有限责任公司

710mm×1000mm 1/16 印张14½ 字数196千字

2017年9月北京第1版第1次印刷

购书咨询: 010-64518888

(传真: 010-64519686)

售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价: 59.80 元

版权所有 违者必究

过去三十年，认知行为治疗（CBT）的应用领域和适用人群不断拓展，广泛应用于治疗焦虑障碍、药物滥用以及进食障碍等多种心理问题，适用人群也非常广泛，儿童、青少年和老年人群都可以接受认知行为治疗。认知行为治疗（CBT）已经被英国国家健康研究与卓越服务中心（National Institute for Health and Care Excellence）推荐为多种心理障碍的首选治疗方案。

《认知行为治疗：100个关键点与技巧》用100个关键点干净利落地介绍了认知行为治疗（CBT）的基本观点和实践技术。认知行为治疗是一种以实证研究证据为基础的心理治疗方法，在心理治疗领域备受推崇。本书100个关键点涵盖了如下主题：

- 对认知行为治疗的误解；
- 传授认知模型；
- 评估和案例概念化；
- 家庭作业（自助任务）；
- 觉察和应对自动化消极思维的方式；
- 行为实验；

- 中间信念和核心信念；
- 复发管理；
- 认知行为治疗的第三浪潮。

本书第二版，作者迈克尔·尼南(Michael Neenan)和温迪·德莱登(Windy Dryden)对全书进行了全面的修订，并更新了许多新的要点。《认知行为治疗：100个关键点与技巧》(原著第二版) 简洁、实用，是心理咨询师的必备指南，无论是对正在接受培训的“准心理咨询师”还是已经执业的心理咨询师，本书所提供的100个关键点都会提供助益。

迈克尔·尼南是英国布莱克斯压力管理和教练中心的副主任，英国行为与认知心理治疗学会认证的认知行为治疗师。他撰写和编辑了20多本图书。

温迪·德莱登是伦敦大学戈德史密斯学院心理治疗研究领域的教授，是理性情绪行为疗法的国际权威。他从事心理治疗工作30余年，撰写和编辑了200多本图书。

序

“心理咨询与治疗 100 个关键点译丛”行将付梓，这是件可喜可贺的事情。出版社请我为这套译丛写个序，我在犹豫了片刻后欣然应允了。犹豫的原因是我虽然从事心理学的教学和研究工作多年，但对于心理咨询和治疗领域却不曾深入研究和探讨；欣然应允的原因是由于这样一套重头译丛的出版做些祝贺与宣传，实在是令人愉快的、锦上添花的美差。

鉴于我的研究领域主要聚焦于社会心理学领域，我尽量在更高的“解释水平”上来评论这套译丛。大致浏览这套丛书，即可发现其鲜明的特点和优点。

首先，选题经典，入门必备。这套书的选题内容涵盖了各种经典的心理治疗流派，如理性情绪行为疗法、认知行为疗法、焦点解决短程治疗、家庭治疗……这些疗法都是心理咨询师和治疗师必须了解和掌握的内容。这套书为心理咨询和治疗的爱好者、学习者、从业者铺设了寻门而入的正道，描绘了破门而出的前景。

其次，体例新颖，易学易用。这套书并不是板着面孔讲授晦涩的心理治疗理论和疗法，而是把每一种心理治疗理论浓缩为 100 个知识要点和关键技术，每个要点就好像一颗珍珠，阅读一本书就如同撷取一颗颗美丽的珍珠，最后串联成美丽的知识珠串。这种独特的写作体例让阅读不再沉闷乏味，非常适合当前快节奏生活中即时学习的需求。

最后，实践智慧，值得体悟。每本书的作者不仅是心理咨询和治疗的研究者，更是卓越的从业人员，均长期从事心理治疗和督导工作。书中介绍的不仅是理论化的知识，更是作者的实践智慧，这些智慧需要每位读者用心体会和领悟，从而付诸自己的咨询和治疗实践，转化为自己的实践智慧。

一部译著的质量不仅取决于原著的品质，也取决于译者的专业功底和语言能力。丛书译者来自中央财经大学社会与心理学院、北京师范大学心理学部等单位，他们在国内外一流高校受过严格的心理学专业训练，长期从事心理学教学以及心理咨询和治疗实践，具备深厚的专业功底和语言能力；不仅如此，每位译者都秉持“细节决定成败”的严谨治学精神。能力与态度结合在一起，确保了译著的质量。

心理健康服务行业正成为继互联网后的另一个热潮，然而要进入这个行业必须经过长期的专业学习和实践，至少要从阅读经典的治疗理论书籍开始，这套译丛应时而出，是为必要。

这套译丛不仅可以作为心理咨询、心理治疗专题培训或自学的参考书，也适合高校心理学及相关专业本科生、研究生教学之用。这套译丛可以部分满足我校应用心理专业硕士（MAP）教学用书的需要。我“欣然”地为这套书作序，是要衷心感谢各位译者为教材建设乃至学科建设做出的重要贡献。

心理疗法名虽为“法”，实则有“道”。法是技术层面，而道是理论和理念层面。每种心理疗法背后都是关于人性的基本假设，有着深刻的哲学底蕴。我很认可赵然教授在她的“译后记”中提到的观点：对一种疗法的哲学基础和基本假设的理解决定了一个咨询师是不是真正地使用了该疗法。因此，无论是学习这些经典的心理疗法，还是研发新的疗法，都必须由道而入，由法而出，兼备道法，力求在道与法之间自由转换而游刃有余。技法的掌握相对容易，而道理的领悟则有赖于经年累月的研习和体悟。我由衷期望阅读这套译丛能成为各位读者认知自我，理解人心与人性，创造完满人生的开端。

辛自强 教授、博导、院长
中央财经大学社会与心理学院
2017年6月

认知行为治疗 (cognitive behaviour therapy, CBT) 是涵盖性术语, 包含多种治疗方法, 诸如理性情绪行为疗法、问题解决训练、认知治疗、元认知治疗、接纳承诺疗法、辩证行为治疗以及以正念为基础的认知治疗。虽然这些治疗方法所强调的认知和行为原则与技术各有不同, 但是它们都追求“用适应性的行为、情绪和认知来取代不适应的行为、情绪和认知” (Craske, 2010: 4)。在认知行为治疗领域, 最主流的治疗模式是认知治疗, 该疗法是由美国心理学家艾伦 T·贝克 (Aaron T. Beck) 建立的 (b. 1921), 贝克 20 世纪 60 年代在宾夕法尼亚大学工作。他在费城的研究所的名字已经由认知治疗改成了认知行为治疗, 这表明“认知治疗常常在认知行为治疗的标签下被讨论” (Beck and Dozois, 2011)。本书将重点介绍贝克的理论。

贝克的治疗方法最初是用来研究和治疗抑郁症的 (Beck et al., 1979), 但是在最近 30 年中被广泛应用于焦虑障碍 (Clark and Beck, 2010)、药物滥用 (Beck et al., 1993)、人格障碍 (Davidson, 2008)、精神疾病 (Morrison, 2001)、双相情感障碍 (Newman et al., 2002)、慢性内科疾病 (White, 2001)、进食障碍 (Fairburn, 2008)、儿童青少年和家庭问题 (Fuggle et al., 2013), 以及老年人问题 (James, 2010)。虽然认知行为治疗的应用日益增长, 看起来有些复杂, 但是情绪障碍的认知理论和治疗基础可以用“一个简单的陈述来概括: ‘你思考的方式影响着你体验情绪的方式。’” (Clark and Beck, 2010: 31)。

认知行为治疗非常认同科学的实证研究 (Clark and Beck, 2010), 也就是说, 会寻求科学证据来支持认知行为治疗理论以及检验治疗的有效性。科学的实证主义不仅仅是一种方法, 也是一种思维模式——如果没有获得实证研究证据的支持, 即便是认知行为治疗的核心原则也可以放弃。治疗师被鼓励成为具有科学家素质的从

业者，依赖研究证据并且要检验自己的治疗效果；来访者也被鼓励采取经验验证的立场，把他们出现问题的想法和信念当作研究对象，拿到现实生活中检验，以便建立更正确且有益的观点。其他理论取向的治疗师会认为有关人类行为和改变的知识来源于很多领域（例如，哲学、文学、灵性传统），而不仅仅是科学；科学的方法并不能回答有关人类情况的所有问题。在我们的经验中，并不是所有的认知行为治疗师都会称自己是“严格的实证主义者”，仅仅依靠研究数据来指导自己的临床工作（我们自己也属于这种情况）。

自从 2004 年本书的第一版问世以来，随着英国政府倡议并资助在国民医疗体系（NHS）中增加心理治疗，提供认知行为治疗的机构发展迅速。在增加心理治疗的倡议中，提供了两种认知行为治疗方式：一种是高强度的标准认知行为治疗，就是本书中所介绍的方法，适用于问题较为严重的来访者；另一种是低强度的干预，适用于有轻微到中度心理问题的来访者。这些低强度的干预方法包括：治疗师支持下的自我管理，例如，来访者使用自助手册或者使用计算机化的认知行为治疗程序。疗程通常比较短，可以采用面谈、电话、电子邮件、Skype 软件或者小组的形式。当来访者表现出倾向于主要通过自我管理的方式解决自己的问题时，我们也使用这些低强度的干预方式进行治疗。国家健康研究与卓越服务中心（National Institute for Health and Care Excellence）是一个独立的机构，对于在国民医疗体系（NHS）中使用哪种治疗方案可以提出指导意见，它将认知行为治疗推荐为心理障碍的首选治疗方案。

在这本书中，我们详细阐述了认知行为治疗的 100 个关键点与技巧。每个关键点的篇幅不同。这 100 个关键点与技巧涵盖了认知行为治疗理论和实践的全部内容，并且还分析了对这种方法的误解。这本书适合于接受认知行为治疗培训的学习者、已经获得治疗资质的治疗师，以及其他对这一技术感兴趣的咨询师，他们可以通过这本书熟悉认知行为治疗这一当前主流的心理治疗技术。我们也希望这本书能有更为广泛的读者群。

迈克尔·尼南 温迪·德莱登



100 KEY POINTS

认知行为治疗：100 个关键点与技巧

**Cognitive Behaviour Therapy:
100 Key Points & Techniques**

Part 1

第一部分 认知行为治疗理论

001

1	不是事件本身而是我们附加在这些事件上的意义决定了我们的感受	002
2	当我们经历情绪痛苦时信息加工变得无序	004
3	通过检查三个水平的思维来理解情绪障碍	006
4	想法、感受、行为、生理和环境是相互联结的	009
5	对事件的情绪反应是一个连续体	010
6	情绪障碍有特定的认知内容	011
7	对情绪困扰的认知易感性	013
8	我们的想法和信念都是可知的	015
9	情绪困扰的产生	017
10	情绪困扰的持续	019
11	来访者成为个人科学家	020

Part 2

第二部分 对认知行为治疗的误解

023

12	只有聪明和善于表达的来访者才能从认知行为治疗中获益	024
13	认知行为治疗不关注情绪	025
14	认知行为治疗从根本上说是一种积极思维	027
15	认知行为治疗太简单了	028
16	认知行为治疗只不过是缓解症状	030
17	认知行为治疗对来访者的过去或童年经历不感兴趣	032
18	认知行为治疗不用治疗关系作为促进来访者改变的手段	034
19	认知行为治疗对导致来访者问题的社会和环境因素不感兴趣	036
20	认知行为治疗只不过是常识来解决来访者的问题	037
21	认知行为治疗是一种以技术为导向的方法	039

Part 3

第三部分 认知行为治疗实践

043

开始

22	设定场景	044
23	进行评估	046
24	评估适应性	048
25	治疗阶段结构化	051
26	制定议程表	052
27	起草问题清单	053
28	在目标上达成一致	054
29	传授认知模型	056
30	进行个案概念化	058
31	制订治疗计划	061

检测自动化消极思维的方法

32	检测自动化消极思维	063
33	引导发现法	065
34	使用意象	068
35	做出建议	070
36	会谈中的情绪变化	072
37	通过发现事件的特殊意义来发现来访者思维	074
38	感受聚焦	076
39	做最坏的假设	079
40	情境暴露	081
41	角色扮演	083
42	特定情境分析	085
43	短语中的自动化消极思维	086
44	症状说明	088
45	行为作业	089
46	从少数重要认知数据中发现关键的自动化消极思维	091
47	分离情境下的所思所感	093
48	区分感觉和想法	095

Part 3

第三部分 认知行为治疗实践

审视和应对自动化消极思维

49	回答	097
50	权衡证据	099
51	建构替代性的解释	102
52	识别认知扭曲	104
53	发现优势和不足	106
54	明确语言	108
55	重新归因	110
56	去灾难化	111
57	探索双重标准	114
58	修正恐惧的意象	115
59	行为实验	117
60	苏格拉底式提问（一种引导发现的方法）	119
61	夸大和幽默	122
62	写下对自动化消极思维的替代反应	124

家庭作业

63	布置家庭作业的原因	126
64	家庭作业类型	128
65	家庭作业协商	131
66	家庭作业回顾	133

确定潜在假设 / 原则的方法

67	袒露心迹的“如果……那么”陈述	135
68	“必须”与“应该”测定	137
69	来访者自动化思维模式识别	139
70	显著情绪变化观察	140
71	下箭头技术	142
72	记忆、家庭格言、座右铭	144

Part 3

第三部分 认知行为治疗实践

043

修正潜在假设 / 原则

73	行为实验	145
74	“应该”和“必须”的违反	147
75	个人协议修正	148
76	假设、原则的长短期效益测试	149
77	包含原假设优点、摒弃缺点的替代假设	150
78	原则、假设的优缺点	152
79	假设、原则发展历史的探索	154
80	应用想象修正假设	156

揭示核心信念

81	下箭头技术	158
82	连词的使用	160
83	补全句子技术	162
84	作为自动思维出现的核心信念	164

发展和强化新的或现存的核心信念

85	教来访者关于核心信念的知识	166
86	发展可代替的核心信念	168
87	连续集的使用	170
88	积极的数据集	172
89	假装	174
90	新核心信念的历史测试	176
91	挑战下箭头技术中的每一个想法	178
92	“理性 - 直觉”角色扮演	180
93	学会自我接纳	182

Part 3

第三部分 认知行为治疗实践

043

结束治疗及其他

94	减少复发	185
95	终止	187
96	治疗中的持续收获	190
97	定期复查	193

认知行为治疗：仅针对来访者吗？

98	实践你所说的	195
----	--------	-----

其他问题

99	阻抗	197
100	认知行为治疗的第三浪潮	200

附录 1	一位患有社交恐惧症的来访者的案例分析	203
------	--------------------	-----

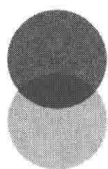
附录 2	患有社交恐惧症的来访者的日常想法记录	205
------	--------------------	-----

附录 3	患有社交恐惧症的来访者的作业安排	206
------	------------------	-----

参考文献	207
------	-----

专业名词英中文对照表	216
------------	-----

译后记	218
-----	-----



Part 1

第一部分

认知行为 治疗理论

1

不是事件本身而是我们附加在这些事件上的 意义决定了我们的感受

“认知‘行为’治疗理论最核心的观点在于，人的心理不是被动地接纳对环境 and 生理的感知及其所产生的影响，而是个体主动参与建构自己所处的现实”（Clark, 1995: 156）。为了理解一个人对生活中特定事件的情绪反应，我们需要找出他赋予这些事件的意义，即他对现实的主观建构。例如，一个人的妻子离开了他，他觉得自己再也高兴不起来了，无法面对自己，继而陷入抑郁；另一个人的妻子也离开了他，他感到如释重负，因为他觉得自己从一段“令人窒息的婚姻”中解脱出来了；第三个人感到愧疚，因为他觉得是自己的行为不够好，导致了妻子的离去。这三个人遇到了同样的事件，但是有不同的情绪反应，因为每一种情绪反应都受到了当事人对事件看法的影响，因此，为了改变我们对事件的感受，我们需要改变看待它们的方式。

认知行为治疗（Cognitive Behaviour Therapy, CBT）的理论基石来源于古代斯多葛派（Stoic philosophers）（斯多葛派人士秉承禁欲主义，坚忍克己——译者注）哲学家埃皮克提图（Epictetus）、马库斯·奥利留斯（Marcus Aurelius）等关于心灵控制的观点，例如，我们的思想和观念是受自己控制的，然而，生活中遇到的很多事我们无法控制，因此，我们可以选择如何对这些事情做出反应。事件本身并不会引发或者支配我们的情绪反应，比如说，在经济不景气的时候失业了，这是你无法控制的，但是同时丧失了自尊，这是你对失业的评价（有关斯多葛哲学流派与认知行为治疗的关系的详尽论述，参见 Robertson, 2010）。