

冯正直 | 总主编



抑郁症的行为激活疗法

临床医生手册

Behavioral Activation for Depression
A Clinician's Guide

【美】克里斯托弗·R.马特尔

Christopher R. Martell

【美】索娜·迪米杰恩

Sona Dimidjian

著

【美】露丝·赫尔曼-邓恩

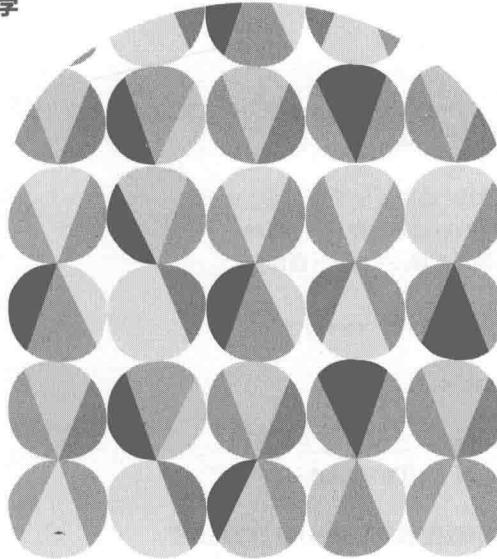
Ruth Herman-Dunn

王晓霞 冯正直 | 译



当代健康心理学
经典译丛

冯正直 | 总主编



抑郁症的行为激活疗法

临床医生手册

Behavioral Activation for Depression
A Clinician's Guide

【美】克里斯托弗·R·马特尔

Christopher R. Martell

【美】索娜·迪米杰恩

Sona Dimidjian

【美】露丝·赫尔曼-邓恩

Ruth Herman-Dunn

著

王晓霞 冯正直 | 译



西南师范大学出版社

国家一级出版社 全国百佳图书出版单位

图书在版编目(CIP)数据

抑郁症的行为激活疗法：临床医生手册 / (美) 克里斯托弗·R.马特尔, (美) 索娜·迪米杰恩, (美) 露丝·赫尔曼-邓恩著；王晓霞, 冯正直译。-- 重庆 : 西南师范大学出版社, 2016.11

书名原文: Behavioral activation for depression:
a clinician's guide

ISBN 978-7-5621-8052-4

I. ①抑… II. ①克… ②索… ③露… ④王… ⑤冯… III. ①抑郁症－治疗－手册 IV. ①R749.405-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第262763号

Copyright © 2010 The Guilford Press

A Division of Guilford Publications, Inc.

The simplified Chinese translation rights arranged through Rightol Media. (本书中文简体版权经由锐拓传媒获得。E-mail: copyright@rightol.com)

抑郁症的行为激活疗法 ——临床医生手册

著 者: [美] 克里斯托弗·R.马特尔(Christopher R.Martell)

[美] 索娜·迪米杰恩(Sona Dimidjian)

[美] 露丝·赫尔曼-邓恩(Ruth Herman-Dunn)

译 者: 王晓霞 冯正直

责任编辑: 郑持军 雷 兮

封面设计:  设计

照 排: 重庆大雅数码印刷有限公司·张 祥

出版发行: 西南师范大学出版社 地址: 重庆市北碚区天生路2号

邮编: 400715 网址: www.xscbs.com

市场营销部电话: 023-68868624

经 销: 新华书店

印 刷: 重庆共创印务有限公司

开 本: 720mm×1030mm 1/16 印 张: 15 字 数: 217千字

版 次: 2017年5月第1版 印 次: 2017年5月第1次印刷

著作权合同登记号: 版贸核渝字(2016)第164号

书 号: ISBN 978-7-5621-8052-4

定 价: 68.00元

选择了一种心理治疗取向，也就选择了一种人生哲学。行为激活(behavioral activation, BA)治疗植根于行为主义心理学的土壤，是经验主义的，也是身体力行的。正因为抑郁症患者经常陷入思考的泥潭无法自拔，行动力下降，生活陷入困境，所以行为激活直指问题的本质，不主张患者做生活的旁观者，而是帮助患者通过有意图、有计划的活动投入到生活当中，践行生命价值和生活目标，得到生活的回馈，由此带来的积极情绪使患者更加主动作为，重新掌控自己的生活，打破抑郁症的恶性循环。

作为治疗抑郁症的独立疗法，循证医学证据表明行为激活治疗具有和传统认知行为治疗相媲美的疗效，世界卫生组织也推荐行为激活治疗应当作为中重度抑郁症患者抗抑郁药治疗的辅助方法。随着信息时代的全面到来，欧美多个发达国家对行为激活治疗开展了电话、互联网、移动端等多种心理健康服务模式的研究与实践，其方法简明、易于掌握的特性，有助于减轻社会和患者的负担。正因为如此，行为激活治疗不仅适用于抑郁症患者，而且对于健康人群提升自我管理、追求积极人生也具有重要的启发意义。

本书由王晓霞、冯正直主译，陈龙涛、陈牧宇和冉文祥参与翻译，郝伟娜、郑科峰、涂宇超和张兵负责审校。在翻译出版的过程当中，重庆市精神卫生中心周小艳医生对本书的译文，特别是临床治疗术语的规范性提出了宝贵的修改建议，西南师范大学出版社任志林编辑在本书成书的过程中付出了大量心血，在此深表感谢。

由于译者水平有限，译文难免存在错误和不当之处，敬请读者批评指正。

王晓霞

2016年7月1日于第三军医大学

致谢 |

我们对为此书的出版付出大量时间和精力的贡献者表达感谢。

我们的行为激活(behavioral activation,简称BA)概念脱胎于西雅图的华盛顿大学抑郁症治疗研究项目,在过去的十年间,此项目的有关人员对我们研究思路的形成起着指导意义。对此,我们感谢项目的研究人员和我们的治疗来访者,是他们的奉献精神和不懈努力启发并促成了我们的工作。我们还感谢行为激活研究的调查人员,我们亲爱的朋友兼同事罗伯特·J.沃伦贝格(Robert J. Kohlenberg)博士、史蒂文·D.霍伦(Steven D. Hollon)博士、基思·S.多布森(Keith S. Dobson)博士、卡伦·B.施马林(Karen B. Schmaling)博士、迈克尔·E.阿迪斯(Michael E. Addis)博士、大卫·L.邓那(David L. Dunner)博士。罗伯特·盖洛普(Robert Gallop)博士是一位统计学天才,也是一位难能可贵的合作者。最后,玛尔莎·M.莱恩汉(Marsha M. Linehan)在很多方面启发和指导了我们的工作。无论是咨询中接待来访者,还是在她家聚餐时探讨行为治疗,她对理论和技术都表现出敏锐的洞察力,善意地指出我们想法的不足,并对我们的研究工作始终保持热情。

这些年来,和同事、朋友们的对话让我们对相关问题的思考和理解日渐深入。特别是弗吉尼亚·拉特(Virginia Rutter)博士始终以她的友善和睿智给

序
Foreword

《抑郁症的行为激活疗法——临床医生手册》的创作目的是教会各种理论取向的临床心理医生运用行为激活疗法(behavioral activation, BA)所需的知识。本书的作者成功地达到了这个目标,区分了不同的行为技术,这些无论对于行为激活治疗师还是他们的患者都非常实用。

如果将心理治疗按照其结构化程度进行排序,行为激活治疗应当排在结构化治疗的那一端。行为激活治疗需要治疗师因人而异地针对来访者灵活而创新地开展实验,只有这样文中的许多方法才能发挥其用处。作者所强调的行为激活治疗师所应采取的指导性、非批判性及合作性的工作态度给我留下了深刻印象。可以说,有效的行为激活治疗师并不是被动的。

许多技术是行为激活疗法特有的(例如活动日程安排),但是还有许多技术和其他认知行为疗法相同,如问题解决、将思维看作问题行为、关注回避行为和预防复发等。

本书全面细致地描述了行为激活治疗,每一章都明确地阐述了特定的主题、需要解决的问题、面临的挑战,并解读了哪些行为可能促进治疗过程。作为行为激活治疗的著名专家,几位作者对于该治疗取向具有强烈的献身精神,具有使用该技术的先进经验。

几位作者简要提及行为激活治疗对于抑郁症来访者以外人群的指导性，例如患有其他医学诊断的疾病，或需要照顾早发性痴呆的老年个体。很明显，对于临床医生多大程度地利用好该治疗方法以及来访者对于治疗的反应如何；个体差异发挥着重要作用。这些都是未来研究需要揭示的重要议题。

本书用于训练行为激活治疗师，供实习医生使用，研究者也可用于评估治疗师各种治疗技术培训的有效性。感谢本书作者为该研究领域提供的重要资源。

彼得·M.卢因松(Peter M. Lewinsohn)

俄勒冈州尤金市，俄勒冈州立大学

临床研究和实践正处在一个十字路口上。这些领域的发展一直以来面临着挑战。由于大多数研究和日常的临床实践关系甚少，临床医生常常对研究者睥睨而视。他们反对的理由是研究限制了来访者的入组类型，使得研究中的来访者不同于实际治疗的来访者。临床医生还质疑临床研究的结果是否适用于不断变化的工作环境，为了竞争于其间，他们必须熟练运用各种实证支持的疗法，在较短的时间内和较少的经费资助下为日益增加的来访者提供医疗服务。

在未来的十年间，我们面临的挑战是如何加强临床研究和实践之间的联系。因此，我们为执业心理治疗师写就了此书。在过去十年间，我们全力投入行为激活治疗的临床研究和实践中，这本书将力求向他们传递其中有用的经验。

我们强调了以行为激活的十个原则来指导整个治疗进程，描述了行为激活治疗师的核心策略。书中包含了可用于来访者的作业表格和讲义。全书围绕案例讨论了临床治疗的策略，所有的案例都是基于真实的个案，或者受到真实的个案启发（适当处理以保护隐私）。我们还预想了治疗师可能面临的、我们自己也曾经历过的困难。我们知道，治疗策略不总是能发挥其作用，疗法不能解决所有问题，我们也常常为自己所犯的过失感到羞愧。所以我们

也将这些经验写入此书，并希望无论治疗顺利与否，对治疗师都能切实起到作用、有所启发。我们还希望为执业者、学者和科学家所写的这本书，不仅能促使更多研究者关注行为激活疗法，而且能促使更多治疗师忠实地追随该疗法，以期他们帮助抑郁症来访者重建丰富的、有回报的生活。

目 录 | CONTENTS

译者序 / I

致谢 / III

序 / VI

前言 / VIII

第一章 | 绪论 行为激活治疗的发展 / 1

故事的缘起 / 2

抑郁症治疗的积极要素是什么 / 3

追溯行为取向 / 5

查尔斯·B.芬斯特 / 6

彼得·M.卢因松 / 7

林恩·P.莱姆 / 9

阿伦·T.贝克 / 10

行为激活的实证证据 / 12

抑郁症相关的激活治疗 / 13

 抑郁症的短期行为激活治疗 / 13

 问题解决治疗 / 14

 和最近的行为治疗相似之处 / 14

 总结 / 16

第二章 | 行为激活的核心原则 / 17

 引言 / 20

 什么是抑郁症的行为激活疗法？ / 21

 行为激活治疗的十个核心原则 / 22

 原则一：改变人们情绪体验的关键是改变行为方式 / 23

 原则二：生活的变化可能导致抑郁，短期的应对策略

 可能会让人长期陷入抑郁 / 24

 原则三：针对特定来访者的抗抑郁线索，就隐含在他的
 重要行为发生前后 / 25

 原则四：按照计划而不是情绪来组织和安排活动 / 27

 原则五：从小处着手，改变更容易 / 27

 原则六：强调行为的自然强化 / 28

 原则七：做个教练 / 29

 原则八：强调解决问题的实际态度，并认识到任何结果
 都是有用的 / 30

原则九：不要光说不做 / 31

原则十：扫除行为激活的一切可能的和实际的障碍 / 32

总结 / 33

将原则付诸实践 / 33

第三章 | 治疗结构和风格 / 35

引言 / 37

行为激活的结构：以激活为导向 / 38

每个疗程的结构 / 43

治疗师的个人风格 / 49

认可(Validation) / 49

合作(Collaboration) / 51

非批判性态度(Nonjudgmental Stance) / 52

温暖和真诚(Warmth and Genuineness) / 52

在治疗中强化适应性行为的口头报告或者行为表现 / 55

总结 / 56

第四章 | 识别抗抑郁行为的成分 / 57

引言 / 59

评估目标 / 59

行为治疗的基础 / 61

 定义和描述行为 / 62

 先行事件和行为 / 63

 行为和后果 / 65

如何评估：活动表格 / 67

 监测什么 / 68

 活动监测的回顾 / 71

 风险评估 / 78

 有效选择活动 / 79

 小结 / 79

从艾丽西亚的活动监测表中能注意到什么 / 82

回顾活动表后如何设定行为目标 / 83

总结 / 85

第五章 | 活动日程化和结构化 / 86

引言 / 88

如何激活来访者 / 88

 原则一：改变人们情绪体验的关键是改变行为方式 / 89

 原则四：按照计划而不是情绪来组织和安排活动 / 93

 原则五：从小处着手，改变更容易 / 95

反对全或无的激活方式 / 102

 原则六：强调行为的自然强化 / 103

 总结 / 105

第六章 | 解决问题以及回避行为 / 106

引言 / 108

 传统的问题解决及其在行为激活治疗中的作用 / 109

 行为激活治疗解决的两类问题 / 112

 问题解决和回避 / 114

 证实来访者的自动回避，承认改变所面临的挑战 / 116

 行为激活治疗的问题解决和矫正回避行为 / 120

 总结 / 123

第七章 | 思维是怎样成为行为问题的 / 126

引言 / 127

 沉思和抑郁 / 128

 评估沉思 / 131

 在行为激活治疗中针对抑郁症的沉思——别光说不做 / 135

 强调沉思的后果 / 136

解决问题 / 138

密切关注感官体验 / 138

专注于手头的任务 / 142

从沉思中分心出来 / 143

总结 / 145

第八章 | 排除行为激活的障碍 / 146

引言 / 149

行为激活的挑战 / 150

在排除障碍中治疗师的风格和态度 / 151

找出已经(或尚未)发生的问题 / 155

行为激活的常见问题 / 156

理解活动安排或任务中的问题 / 157

技能不足的问题 / 157

分级任务的问题 / 159

缺乏活动监测或者监测不够 / 160

有关情绪或心境的信息有限 / 161

线索控制(Cue Control)的问题 / 161

依随性管理的问题 / 162

经典条件行为的问题 / 163

总结 / 165

第九章 | 总论:防止复发以及预后策略 / 166

引言 / 167

预防复发的重要性 / 168

泛化(Generalization) / 169

抗抑郁行为的成分 / 170

在治疗结束后将行为激活扩展到新的生活情形和目标当中 / 172

识别高风险环境并做好准备 / 173

巩固治疗以及拉开治疗间隔 / 177

我们可以走多远? / 177

汇总 / 180

A:评估 / 180

C:用结构化的激活和有效的问题解决来对抗回避 / 181

T:花时间来做详细计划 / 181

I:监测 / 181

V:认可 / 182

A:安排活动 / 182

T:排除障碍 / 182

E:鼓励 / 183

总结 / 183