

问题解决治疗热线干预 培训教程

李献云 编著

问题解决治疗热线干预

培训教程

李献云 编 著

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

问题解决治疗热线干预培训教程/李献云编著. —北京:人民卫生出版社, 2014

ISBN 978-7-117-19186-9

I. ①问… II. ①李… III. ①精神障碍-心理干预-职业培训-教材 IV. ①R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 112083 号

人卫社官网	www. pmph. com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www. ipmph. com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

问题解决治疗热线干预培训教程

编 著: 李献云

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph. com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 6.5 插页: 4

字 数: 163 千字

版 次: 2014 年 8 月第 1 版 2014 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-19186-9/R · 19187

定 价: 25.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph. com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

前 言



十多年前,通过倾听季建林老师、毕曼丽老师的讲课对问题解决治疗有了一些了解,但这些了解局限于听课后的简单知晓,并没有切身体会。以后随着自己在自杀学领域开展研究的增多和深入,越来越认识到个体解决问题技能的缺乏给个体带来的不良影响,也就指引自己更多地去了解国内外相关研究进展。

2007 年我在哈佛医学院做访问学者,我在跟指导老师 Alex Cohen 谈自己的课题设计时,就提到了自己有兴趣了解问题解决治疗这个方法,以及以后可能会在研究中使用这个方法。Alex Cohen 帮我与美国教授取得联系,获得了美国旧金山加利福尼亚大学 Patricia A. Arean 教授使用的问题解决治疗手册。然后就开始了我的问题解决治疗的自学历程。

2008 年回国后,就我在问题解决治疗方面的自学体会给同

行讲解,切磋问题解决治疗,同时应临床实践需要、课题需要为同行提供问题解决治疗的培训,自己也在临床实践中使用这个方法。当时的我自认为对问题解决治疗这个简单的心理治疗方法有了很深的理解和掌握,并为此欣然自得。2011年着手申请北京市科委临床特色项目,计划评估问题解决治疗在热线电话中的应用效果。2011年4月美国罗彻斯特大学的Eric D. Caine教授和Yeates Conwell教授邀请Patricia A. Arean教授来京讲授半天的问题解决治疗,听完讲课后依然觉得自己对问题解决治疗已经有了很好的掌握。2011年下半年得知自己的项目申请获得了资助。

2011年10月,我在北京召开的国际自杀预防协会学术大会期间与Eric D. Caine教授谈自己的科委课题设计,以及自己计划使用的问题解决治疗这个心理干预方法。他的一席话提醒了我:“你的问题解决治疗完全是自学的,如果课题最终的结果证明你的问题解决治疗没有明显的效果,那是因为你以自学的方式让你没有真正掌握问题解决治疗技术导致,还是真正的问题解决治疗在热线电话中使用无效导致?你如何回答这个问题?另外,你说你学习了认知行为治疗,你在督导下学习的认知行为治疗和你自学的认知行为治疗一样吗?”

他的话让我警醒,在他的联系和支持下,同年11月份我和浙江大学的陈树林教授一起赴美国旧金山接受Patricia A. Arean教授、Grace Niu博士和Wendi Cross博士为我们两人专门举办的问题解决治疗强化培训,通过角色演练的方式和现场观摩她们在美国开展的电话问题解决治疗培训,对问题解决治疗有了更加深入的体会,认识到真正掌握问题解决治疗并非一日之功。在此期间,还就我的课题设计征询她们的意见和建议。

回国后我进一步完善了课题设计,并于2012年2月至4月

作为治疗师在电话中按课题设计开展电话问题解决治疗,同时接受美国专家美籍华人 Grace Niu 博士对这些案例录音的评估和督导。这样的实践和被督导经历推动我成为一名真正的问题解决治疗师,并最终获得了美国旧金山加州大学颁发的问题解决治疗师资格证书。

随后在这个课题中,我投入了大量精力和时间对课题的研究人员提供问题解决治疗培训,包括理论授课、角色演练、沟通技巧再训练、小组和一对一案例督导等,这些经历让我对心理干预课题开展的难度有了更加深入的理解。课题中的心理治疗师就是这个课题最为关键的干预工具,如何选择愿意从事这个工作、能够被培训到位,且被培训到位后能够始终如一地按项目设计的要求履行职责的心理咨询人员?如何根据被培训人员的具体情况灵活地提供培训、督导和支持服务,把他们吸引进这个问题解决治疗的世界?如何设立质量评估监控体系,确保课题干预人员和评估人员能够按照既定的干预方案完成课题?解决上述这些问题和处理课题进展过程中出现的各种突发事件,以及完成这个课题所做的其他工作,所有这些对我来说都是挑战,这些挑战深深地吸引着我我和我的团队,让我和我的团队在这个过程中成长壮大。

谢谢!

李献云

2014年5月 于北京

致 谢

在开展问题解决治疗项目的过程中,美国罗彻斯特大学的 Eric D. Caine 教授和 Wendi Cross 博士、旧金山加利福尼亚大学 Patricia A. Arean 教授和 Grece Niu 博士给了我大力的支持;我的项目团队人员付出了非常多辛勤的劳动;费立鹏教授曾经领导的北京心理危机研究与干预中心团队从 2002 年 12 月起逐渐建立起来的心理危机干预热线系统为此工作的开展提供了必要的基础;我所在的北京回龙观医院、北京心理危机研究与干预中心的相关人员为项目的开展提供了各种必要的支持和协作。在我走过的人生历程中,包括我家人在内的很多人给予了我热情有力的帮助和支持,也有一些人给予了我批评和指责;无论得到的是我喜欢的支持帮助,还是我不喜欢的批评指责,都给我提供了成长的机会,都是我宝贵的财富。在课题完成总结之际,我利用这个致谢的机会,向所有有助于我成长的人和机构致以最诚挚的谢意! 特别感谢支持我的上述美国教授和博士! 也特别感谢我的团队成员(安静、杜宝成、赵丽婷、徐东、孟梅、梁红等)的努力工作! 正是由于你们的支持和付出,才有了这本治疗操作手册!

制定此手册源于北京市科学技术委员会首都临床特色应用研究项目资助的“问题解决治疗在心理危机干预热线中应用的效果评估”课题(项目编号:Z111107058811075);同时获得了 2010 年度卫生公益性行业科研专项项目《精神分裂症、青少年

情绪与自杀问题的预警和综合防治技术的研发、转化与应用》(卫科教规划便函〔2011〕20号,项目编号:201002003)中重庆医科大学况利教授负责的《青少年情绪与自杀问题的预警和综合防治技术的研发、转化与应用》的资助。

这本书是在“美国国立 PST 临床工作者、培训师和研究者网络(<http://pstnetwork.ucsf.edu>)”基础上结合在北京开展 PST 培训和使用经验而制定编写的。在此对 Arean 教授、Caine 教授和 UCSF 的 BRIGHTEN 中心的支持表示衷心的感谢!

This manual is based on the National Network of PST clinicians, trainers and researchers US. (<http://pstnetwork.ucsf.edu>) manual. We thank Dr. Arean and the BRIGHTEN Center at UCSF for their assistance.

特此致谢!

李献云

2014年6月

目 录

上篇 理论培训篇

一、什么是问题解决治疗(PST)	3
二、什么是电话问题解决治疗	7
三、生活中问题无处不在	9
四、PST 治疗抑郁、自杀未遂的理论假设	12
五、PST 治疗目的	14
六、PST 治疗步骤	16
七、结构化的 PST 治疗	32
八、电话 PST 治疗提示卡	36
九、电话 PST 培训幻灯	42
十、治疗录音示范	62
十一、常见问题及解答	96

下篇 实践操作篇

一、电话心理干预概览和初始评估	121
二、自杀危险来电的处理	127
三、第一次治疗介绍	131
四、第二次与第四次治疗介绍	149
五、第三次治疗介绍	154

六、第五次治疗介绍	158
七、结语	164
八、消愁解烦的实用技巧——问题解决技巧	166
参考文献	175
附录	183

附录一	183
附录二	184
附录三	185
附录四	186
附录五	187
附录六	188
附录七	189
附录八	190
附录九	191
附录十	192
附录十一	193

附录十二	194
附录十三	195
附录十四	196
附录十五	197
附录十六	198
附录十七	199
附录十八	200
附录十九	201
附录二十	202

附录二十一	203
附录二十二	204
附录二十三	205
附录二十四	206
附录二十五	207

上 篇

理论培训篇



一、什么是问题解决治疗(PST)

众所周知,压力事件影响着个体健康,而在二者之间起重要作用的是个体能否有效或成功地解决现实生活中存在的问题。有效或成功地解决个体实际存在的问题,能够减轻压力给个体健康带来的不良影响,增强个体的自信心,促进其形成积极乐观的人生态度,提高个体履行各项职责的能力。现实问题无法有效解决,则会加重压力给个体健康所带来的不良影响,日积月累就会削弱个体的自信心,使其形成消极悲观的人生态度,导致个

体身心出现异常,罹患精神障碍或躯体疾病,履行其各项职能的能力变弱;一旦罹患精神或躯体障碍,个体解决问题的能力进一步受损,压力事件就会更加影响个体的健康和其履行各项职能的水平,从而形成恶性循环。问题解决治疗(problem solving therapy, PST)就是在这样一种理论模型的基础上由 D'Zurilla 和 Goldfried 在 20 世纪 70 年代创立起来的一种相对简单、结构化、有时间限制且有针对性的心理治疗方法,其目的就是通过提高个体的问题解决技能来打破此恶性循环,促进问题有效解决和个体健康之间良性循环的建立。随后 PST 的创始人和后续的学者在实践中将此治疗技术进行了修改和完善,并对 PST 的临床应用效果进行了许多评估,结果证实 PST 是一种有循证依据支持的短程心理干预方法。

PST 是一种心理治疗,它没有药物治疗的副作用,可作为抑郁患者的一线治疗方法,也可以作为拒绝药物治疗或药物治疗无效抑郁患者的备用选择。抑郁是一种常见的精神障碍,人群抑郁障碍的患病率高,且容易反复发作;个体抑郁发作的次数越多,功能损害越重,预后越差。抑郁是生物、心理和社会因素共同作用的结果,负性生活事件等社会因素往往是抑郁发作的诱发因素;个体罹患抑郁后,解决问题的能力变差,抑郁加重。鉴于 PST 可以让抑郁患者学会用新的方法去解决现实中存在的问题,提高其解决问题的能力,一旦患者学会新的解决问题的方法,就可以起到降低抑郁复发率、预防抑郁复燃或复发的作用;考虑到抑郁症状和出现急性负性生活事件均是个体出现自杀行为的重要预测因素,因此 PST 也有预防个体自杀行为发生的作用。

国外的研究和临床实践证实 PST 既可用于抑郁症、心境恶劣、焦虑障碍、蓄意自伤(自杀未遂)患者,使患者的抑郁程度和绝望程度显著减轻,效果与抗抑郁剂相似;也可用于糖尿病、癌

症、慢性疼痛和其他躯体疾病患者,以及相对健康人群,使这些患者的心理困扰程度减轻,提高其生活质量;也可作为辅助治疗用于精神分裂症、双相障碍、注意缺陷与多动综合征患者,帮助其应对解决生活中的难题。PST 可适用于青少年、成年人和老年人群。PST 既有面对面的 PST 治疗,也有基于网络的视频 PST 治疗,但没有检索到有关电话 PST 效果的研究报道。此培训教程关注的是问题解决治疗在国内心理危机干预热线电话来电抑郁者中的应用,当然此技能也可以用于抑郁患者的临床面对面的心理咨询和治疗服务。但到目前为止,还没有检索到国内针对 PST 疗效评估开展的严谨的科学研究报道。

并不是任何个体都适合接受 PST 治疗。有数据表明 PST 在如下情形之一的个体中应用时,效果不明显:①无论如何引导,个体总是无法制定出解决方案;②个体总是将问题看作与其他人有关,无法成功地引导其将问题与自己的行为建立联系;③受幻觉、妄想、躁狂等重性精神疾病症状的影响,个体无法关注生活中具体的问题;④个体固执地把自杀看作唯一的解决办法,无法成功地引导其看到其他解决办法;⑤在恰当的引导下个体也不能将大的问题分解成具体的小问题;⑥个体拒绝将行动方案付诸行动;⑦个体有依赖性人格障碍。对于有上述任何一种情形的个体,需要寻求其他适合的心理治疗或药物治疗方法。

PST 由两个相对独立的部分构成:问题取向和问题解决类型。问题取向就是个体内心对生活中存在的问题以及自己解决问题能力的看法,它属于认知的范畴;个体的问题取向可以分为正性问题取向和负性问题取向两类。正性问题取向就是个体将问题看作挑战或获益的机会,相信出现问题是正常的且是可以解决的,相信自己具备有效解决问题的能力,认识到有效解决问题需要付出时间、努力和持之以恒并接纳这一点,遇到问题后采取行动去解决或面对问题。负性问题取向则与正性问题取向不

同,个体将问题看作威胁或危险,因为出现问题而否定或责备自己,怀疑或否定自己具备有效解决问题的能力,认为问题难以解决或无法解决,遇到问题后选择逃避并感到沮丧和郁闷。问题解决类型是指个体在尝试理解生活中的问题并找出解决方法或应对途径的过程中出现的认知和行为活动;它可以分为功能适应性的问题解决(理性的问题解决)和功能不良性的问题解决(非理性的问题解决)两种类型。PST 就是教授个体学习功能适应性地看待问题的态度和理性地解决问题的技能,通过一个又一个现实问题的有效解决来促使个体学会采用正性问题取向,有动力继续学习理性的问题解决技能并不断地将其运用在自己的实际生活中。

PST 治疗分为以下七个步骤:①识别或找出个体生活中存在的现实问题;②挑选其中一个具体而清楚的问题去解决;③确定解决这个问题要达到的目标;④思考并找出可能解决这个问题的多种方法;⑤分析各种方法的利弊后作出决定;⑥制定落实所选定方法的具体行动方案;⑦实施后对行动方案和方法的效果进行评估。PST 有时也被简化为以下四个步骤:①界定和描述问题;②产生多种可能的解决方法;③作出决定;④落实所选定的解决方法并验证其效果。PST 的具体操作步骤还可以有其他演变,但其核心内容不变,即找出问题并着手付诸行动去解决问题。此培训教程和操作手册采用的是上面谈到的七个步骤的问题解决治疗。

评估每次 PST 治疗的质量高低,可以使用“问题解决治疗师依从性评估量表”评估每次治疗的录音;第一次 PST 治疗质量评估量表与随后的评估量表略有不同(具体见附录一)。每次开展 PST 治疗,治疗师需要使用“问题解决治疗记录单”记录每次治疗的主要内容;第一次 PST 治疗的记录单和后面的 PST 治疗记录单略有不同(具体见附录二)。



二、什么是电话问题解决治疗

电话问题解决治疗(phone-based problem solving therapy),就是利用电话为有需要的来电者提供远程一对一的连续问题解决治疗。由于无法面对面沟通交流,电话问题解决治疗更加依靠治疗师的语言表达、语音、语调、语速和语气词的运用而非表情姿势等躯体语言,来传递对来电者的关心、支持、理解和尊重,建立稳固、合作性的治疗联盟;由于电话是治疗的载体,因此治疗师不仅需要事先提醒来电者,也需要提醒自己:安排好时间、处于不受干扰的场所、保证电话畅通不会被中断、准备好纸笔及其他治疗用相关资料等;由于无法共同查看治疗中记录的关键内容,需要利用电话不断提醒来电者做好重点内容的记录;由于无法用眼睛检查来电者作业完成的情