

有效的疗法

认知行为治疗丛书

主编 王建平

副主编 张宁 孙宏伟

战胜强迫症

治疗师指南

[美]

迈克尔·J·科萨 (Michael J. Kozak)
埃德娜·B·福阿 (Edna B. Foa)

著

孙宏伟 侯秀梅 译

Mastery of Obsessive-Compulsive Disorder



中国人民大学出版社



中国城市经济
出版社
北京 100045
电话 010-63999588
网址 www.ccep.com.cn

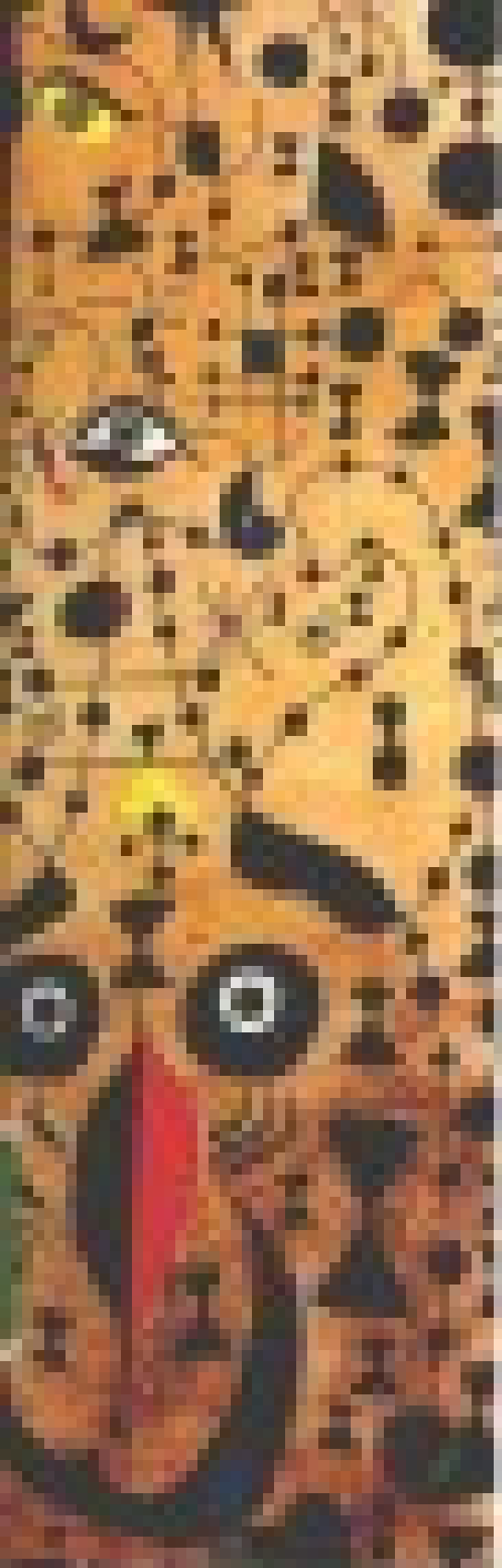
战胜强迫症

治疗强迫症

——强迫症、强迫思维、强迫行为、强迫症

作者：[美] 詹姆斯·M. 安德森

译者：王德林、王德胜、王德成



有效的疗法
认知行为治疗丛书

主编 王建平
副主编 张宁 孙宏伟

战胜强迫症

治疗师指南

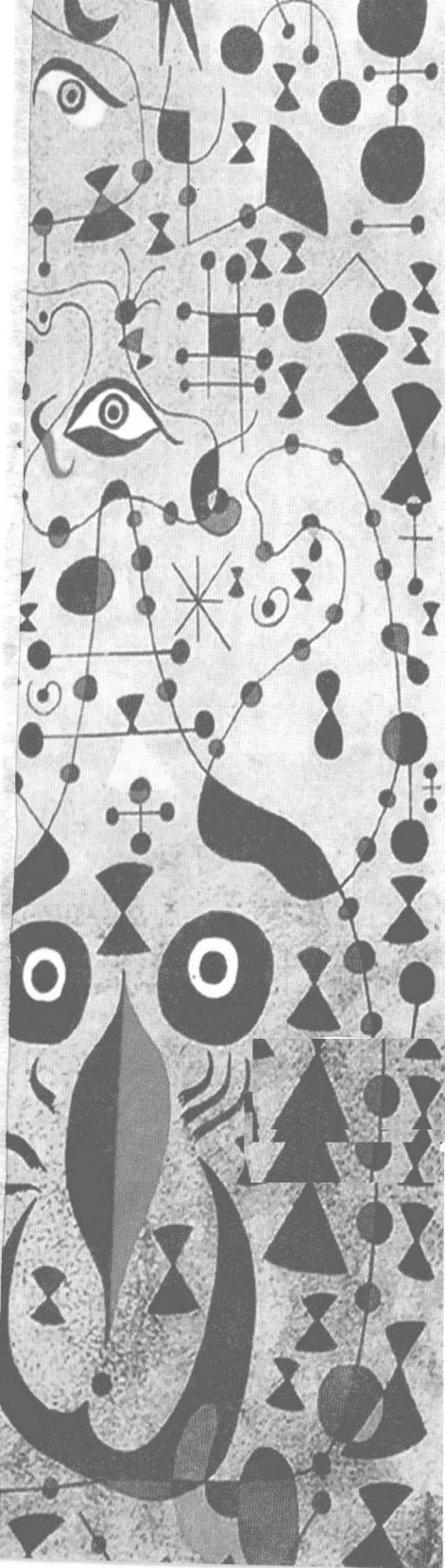
〔美〕
迈克尔·J·科萨 (Michael J. Kozak)
埃德娜·B·福阿 (Edna B. Foa) 著

孙宏伟 侯秀梅 译

Mastery of Obsessive-Compulsive Disorder

中国人民大学出版社

·北京·



图书在版编目 (CIP) 数据

战胜强迫症：治疗师指南/自助手册/ (美) 科萨, (美) 福阿著; 孙宏伟等译.

北京: 中国人民大学出版社, 2009

(有效的疗法——认知行为治疗丛书/主编王建平)

ISBN 978-7-300-11468-2

I. 战…

II. ①科… ②福… ③孙…

III. 强迫症-治疗

IV. R749.995

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 218427 号

有效的疗法——认知行为治疗丛书

主编 王建平 副主编 张宁 孙宏伟

战胜强迫症：治疗师指南/自助手册

[美] 迈克尔·J·科萨 著
埃德娜·B·福阿

孙宏伟 侯秀梅 杨春燕 译

Zhansheng Qiangpozheng: Zhiliaoshi Zhinan/Zizhu Shouce

出版发行 中国人民大学出版社

社 址 北京中关村大街 31 号

邮政编码 100080

电 话 010-62511242 (总编室)

010-62511398 (质管部)

010-82501766 (邮购部)

010-62514148 (门市部)

010-62515195 (发行公司)

010-62515275 (盗版举报)

网 址 <http://www.crup.com.cn>

<http://www.ttrnet.com>(人大教研网)

经 销 新华书店

印 刷 北京山润国际印务有限公司

规 格 160mm×230mm 16开本

版 次 2010年1月第1版

印 张 17插页2

印 次 2010年1月第1次印刷

字 数 241 000

定 价 39.80元

版权所有 侵权必究 印装差错 负责调换

当人们遇到问题时，首先会自助，想办法自己解决。然而，事情并不总是那么幸运，很多时候需要借助于外力的支持和帮助，在自助的同时求助。对于求助者来说，最重要的是找到针对自己问题的最适合的解决方法、最好的帮助者或者机构；对于助人者来说，最重要的是获得科学的、实用的、有效的治疗方法，并将其灵活地、个人化地、具体化地应用于求助者。“有效的疗法——认知行为治疗丛书”正是基于这样一个理念来做的。

丛书主编戴维·H·巴洛 (David H. Barlow) 是国际最著名的临床心理学家之一，既有很扎实的理论和研究基础，又有丰富的临床实务经验，是认知行为治疗 (CBT) 方面的国际顶尖领军人物，其相关著作被翻译成多国文字，在国际临床心理学领域具有广泛和深远的影响。在他的组织和指导下，在某一疾病治疗方面具有丰富经验的优秀的认知行为治疗师都参与了这套丛书的编写。因此，丛书中每本书的作者均为相关方面的杰出学者和治疗师，每本书都是他们的学术成果和临床经验的积累。

这套丛书按照问题或者疾病编排，每一种疾病都从两个角度提供帮助：助人者和自助者，即“治疗师指南”和“自助手册”，以期治疗师和来访者共同努力，协同作战，这将会收到意想不到的效果。

此套丛书根据患者和临床工作者的需要，还在不断地增编和更新中。目前这套丛书已经有 48 种，有的已经出了第三版。我们首批翻译出版了其中的 17 种，以后将会继续跟进。

作为这套丛书的引进者和中文译本的主编，我不敢说熟悉这套丛书的每一位作者，但知道绝大多数，部分很熟悉，他们都是值得信任的专家和治疗师。我有幸在巴洛教授的邀请和资助下于 2006 年 9 月至 2007 年 8 月在波士顿大学临床心理中心 (Center for Anxiety and Related Disorders, Boston University) 进修访问。这个中心是巴洛教授创立和发展起来的，已经有 20 多年的历史，在美国的临床心理学领域以及民众中享有很高的声誉，每天都有大量的求助者，有些人甚至要排队等两三个月。我就是在这个中心第一次接触到这套丛书的。在这里，不论是临床工作者还是来访者都是人手一册。看到这套丛书如此广受欢迎，我当时就萌生了将其翻译成中文，介绍给我国的治疗师和求助者的想法。接下来的工作特别是与来访

者的互动一再证明，这套书的确像原作者前言中所写的那样，只要选对了适应症，将是非常实用、非常好用、非常有效的。它不仅对来访者有用，对咨询师和治疗师有帮助，对学习心理咨询与临床心理的学生也是非常有用的。

看到这套丛书顺利出版了，我非常高兴，这凝聚着所有参与者的心血，反映了所有参与者对我国心理咨询治疗事业的热情，也表明了所有参与者对我国民众心理健康的关注和爱心。在此，我首先感谢我三年美国之行的第一位导师戴维·H·巴洛的邀请、支持和指导；其次感谢丛书的两位副主编张宁教授和孙宏伟教授，以及我们所指导的研究生的努力工作；最后我要感谢中国人民大学出版社为这套丛书的出版所做的一切。感谢也祝贺我们大家的精诚合作！相信来访者和临床工作者一定会从此套丛书中受益匪浅。

由于时间等原因，翻译过程中难免有错误和用词不当之处，还望使用者谅解；更重要的是非常欢迎使用者（临床工作者和来访者）提出宝贵的意见、建议和批评。我的联系方式是：wjphh@bnu.edu.cn，我会尽快答复您，您的反馈对我们的工作是一个促进。感谢每一位参与的人。

王建平 教授

2009年12月3日于北京师范大学

本书中的心理社会治疗项目是经验支持治疗系列的一部分。本系列的目的是传授有关具体干预的知识，因为系统研究表明这些干预是有效的。研究表明，在您所处理的具体疾病治疗的疗效方面，这项治疗计划、连同该系列中的其他项目都有实证支持。但是，临床医生与大量具有不同性格的以及在不同条件下治疗的病人打交道，因此，治疗程序中方法的实施是由临床治疗师决定的，这取决于他（或她）对当地临床状况和所照料的病人具体情况的了解。尽管一些数据表明，遵守治疗协议可以产生最好的效果，但在判断达到最佳效果所需要的弹性程度这一点上，只有临床治疗师有机会去做。

我们真诚地希望您能找到对您的临床实践有帮助的治疗方案。本书包含了大部分的心理治疗程序。另外，本书也提供了各种各样的临床材料，您在实施治疗程序时可以参照。本书的目的是协助临床医生对正在实施的具体治疗计划进行系统的顺序管理。因此，它强调每次治疗的相关性、实际信息和练习。同时还介绍了在具体的治疗程序中可能出现的典型的问题，提供了解决这些问题的建议。因此，当浏览案例时，您可能需要回顾相关的个别章节。

虽然本书没有充分描述支持这项治疗的理论方法和经验工作，但是提供了附加信息的参考文献。我们鼓励您去浏览这些文章，以对强迫症有一个全面的了解。如果您有关于改进我们的治疗方法的建议，请告诉我们，这样也可以帮助您为您的患者提供有效的心理治疗。

戴维·H·巴洛 (David H. Barlow)
杰出教授，哲学博士

迈克尔·J·科萨 (Michael J. Kozak), 于 1982 年在威斯康星大学麦迪逊分校获得了临床心理学博士学位。现在, 他是阿勒格尼大学健康科学的精神病学副教授, 同时也是焦虑治疗和研究中心的临床主任。他研究了焦虑症的社会心理治疗和药物治疗的过程与结果, 包括恐血症/受伤恐惧症、强迫症、创伤后应激障碍 (PTSD) 以及社会焦虑。经过了超过 14 年的治疗强迫症的日常临床实践, 他的基于暴露的强迫症治疗方法技能获得了很大进步。其学术出版物包括个别案件的研究报告、认知行为治疗的结果对照试验、焦虑症的药物治疗、情感的实验室心理生理研究理论综述性文章和哲学分析。另外, 他是美国精神病协会《精神疾病诊断与统计手册》(第四版) 的强迫症工作组的成员。

埃德娜·B·福阿 (Edna B. Foa), 博士, 阿勒格尼大学 (原宾夕法尼亚医学院和哈尼曼大学) 健康科学教授和焦虑治疗研究中心主任, 是享誉国际的精神病学和焦虑症治疗方面的权威。她的旨在勾画病因框架及针对性治疗的研究影响极大, 她是目前有关强迫症和恐惧症方面的重要专家之一。其为强奸受害者开发的治疗程序被认为是最有效的治疗创伤后遗症的疗法。最近她一直在研究社交恐惧症的精神病理学和治疗, 出版了好几本书, 100 多篇文章和书籍中的一些章节, 曾在世界各地进行广泛的演讲, 是强迫症工作组的主席, 还担任《精神疾病诊断与统计手册》(第四版) 的创伤后应激障碍工作组的副主席。福阿博士获得了许多奖项和荣誉, 其中包括“富布莱特杰出教授奖”、美国心理学会科学部颁发的“杰出科学家奖”、第一届行为发展疗法年鉴和美国心理协会颁发的临床心理学“杰出科学贡献奖”。

Drs. Foa 和 Kozak 向我们展示了一个出色的治疗强迫障碍认知行为的方法。这是建立在前人在该领域取得的成果基础上的，他们向我们清晰地展示了怎样评估和治疗有多样强迫症状的强迫症患者。重要的是，他们包含了区别专家和仅能胜任行为治疗师间的细微差别。他们关于治疗不理想时怎样再继续的讨论，仅对这本书而言是物有所值的。初学者和行为治疗专家都将会从这项治疗计划中学到很多，我认为怎样高的评价都不过分。

——**John S. March, MD, MPH**

杜克大学医学中心儿童青少年焦虑障碍项目带头人

认知行为治疗越来越被公认为是强迫障碍治疗的最有效方法之一。Drs. Foa 和 Kozak 是公认的在这一领域的专家。他们做研究、写论文来指导其他的专业人士。现在他们已经给要克服强迫症的来访者们写了一个绝妙的工作手册。这是每一位受强迫症困扰的人都必须要看的书，也是他们的家人和朋友的必读物。”

——**Michael R. Liebowitz, MD**

哥伦比亚大学内外科学院临床精神病学教授

NYS 精神病协会焦虑障碍诊所带头人

在临床科学中，我们是站在前人的肩膀上来扩展研究范围的。我们要感谢诸如 Meyer、Marks 和 Rachman 等人的工作，是他们开创了将行为疗法应用到强迫症的先河。而我们暴露疗法中情感过程的概念化，则在很大程度上是受了另一位开拓者——Peter Lang 的生物信息理论的影响。我们的很多同事近几年进行的研究和实践，也对认知行为疗法的发展做出了贡献。我们尤其要感激强迫症患者们，他们在面对自己强迫恐惧时表现出来的勇气将暴露疗法的潜能如此清楚地揭示出来，尤其还要感谢国家心理健康机构近二十年来对我们强迫症研究的支持。

我们还要感谢更多的在心理公司工作的人，特别是我们得到了主席 John Dilworth、执行副主席 Joanne Lenke 博士和心理测量小组副主席兼主任 Aurelio Prifitera 博士的大力支持。高级工程主任 Larry Weiss 博士提供的专业技能为确保本书的高质量起到了很大的作用。我们尤其要感谢那些为本书的出版一丝不苟、兢兢业业地做准备工作的人们。这个团体中有研究助手 John Trent、高级编辑 Kathy Overstreet、资讯编辑 Cynthia Woerner 和设计师 Javier Flores。

第一部分 强迫症的描述和评估

第一章 强迫症的临床表现 /3

引言 / 3

强迫症的定义 / 3

患病率 / 5

发病过程 / 5

相关疾病 / 5

第二章 强迫症理论 /7

学习理论 / 7

认知理论 / 8

神经化学理论 / 10

神经解剖学因素 / 11

第三章 强迫症评估 /12

诊断性会谈 / 12

鉴别诊断 / 14

强迫观念与沉思 / 14

强迫症与其他焦虑症 / 14

疑病症 / 15

躯体变形障碍 / 15

多发性抽动症和抽动障碍 / 15

妄想症 / 16

第二部分 有效的强迫症疗法

第四章 强迫症的心理社会疗法 /19

- 认知行为疗法 / 19
 - 暴露与反应阻止法 / 20
 - 想象暴露与真实暴露 / 20
 - 渐进式暴露与直接暴露 / 21
 - 暴露时间 / 21
 - 暴露频率 / 21
 - 治疗师引导的暴露与自我暴露 / 22
 - 仪式阻止 / 22
 - 保证的要求 / 23
- 认知疗法 / 24
- 第五章 强迫症的药物治疗 / 26
 - 血清素类药物 / 26
 - 暴露和药物联合疗法 / 27
- 第六章 治疗方法的选择 / 29
 - 与患者讨论疗法的选择 / 29
 - 附加事项 / 34
 - 治疗史 / 34
 - 综合治疗 / 34

第三部分 暴露和反应阻止的认知行为治疗

- 第七章 治疗计划：理解与说服 / 39
 - 理解患者 / 39
 - 识别强迫观念 / 40
 - 识别回避模式 / 40
 - 识别仪式 / 40
 - 强迫观念的性质 / 41
 - 回避和仪式 / 44
 - 一般功能 / 46
 - 发展史 / 46
 - 说服患者 / 48
 - 强迫症的定义 / 48
 - 治疗说明 / 49

第八章 治疗计划：真实暴露 /53	
创建暴露情境清单 / 53	
选择暴露情境的指南 / 53	
询问台词 / 54	
暴露项目样本清单 / 57	
暴露计划样本 / 59	
清洗者 / 59	
检查者 / 61	
囤积者 / 62	
第九章 治疗计划：想象暴露治疗 /66	
暴露的媒介 / 67	
想象暴露的问题 / 68	
想象暴露的准则 / 68	
想象暴露的模型介绍 / 69	
想象暴露的叙述脚本样本 / 70	
第十章 治疗计划：反应阻止法 /71	
提出这一概念并说服患者 / 71	
阻止仪式的样本指南 / 73	
净化仪式 / 73	
检查仪式 / 73	
仪式的自我监控 / 74	
自我监控的指南 / 74	
检查自我监控作业 / 75	
第十一章 治疗计划：社会支持 /76	
合作模式 / 76	
人际冲突 / 78	
第十二章 回顾计划：阐述协议 /80	
第十三章 暴露开始：修订和同意 /84	
暴露阶段的目标 / 84	
揭示错误信念 / 84	
对治疗师和治疗程序建立信任 / 85	
一致的重要性 / 85	
改进计划 / 86	

一次典型的暴露 / 87

想象暴露 / 87

真实暴露 / 89

家庭作业指导语 / 92

第十四章 中期暴露：从望而生畏到纸老虎 / 93

介绍最困难的暴露 / 94

帮助患者的策略 / 94

日程安排 / 94

鼓励 / 94

勇气 / 95

冒险 / 95

纸老虎的隐喻 / 96

治疗师的态度 / 96

对计划好的暴露的取舍 / 98

中止治疗 / 98

中级项目练习 / 99

与暴露无关的危机 / 99

第十五章 结束暴露：主题和变量 / 101

重复和概化 / 101

教授正常的行为模式 / 102

“正常”行为的规则 / 103

第十六章 预防复发：自我暴露 / 105

复发的过程 / 105

自我暴露的规则 / 106

压力管理技术 / 106

与重要他人会面 / 107

新的活动和兴趣 / 107

安排随访联系 / 108

第十七章 抵抗和其他困难 / 109

隐瞒症状 / 109

第一次掩饰 / 112

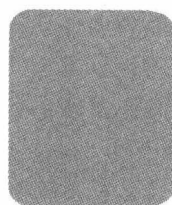
第二次掩饰 / 112

替代症状（仪式） / 113

禁止的回避 / 114
未完成仪式禁止 / 114
处理争论 / 115
强调患者对治疗的控制 / 116
中级任务 / 117
情绪阻碍 / 117
第十八章 对智力迟钝患者的调整 / 118
强迫症的诊断 / 118
行为刻板与仪式 / 119
会见患者 / 119
其他的信息来源 / 119
强迫症的治疗 / 120
暴露疗法的调整 / 120
第十九章 对儿童的调整 / 123
儿童强迫症的共病 / 123
暴露治疗的调整 / 124
教给儿童和家长强迫症知识 / 125
把强迫症解释为心理疾病 / 125
把强迫症解释为一个根深蒂固的习惯 / 125
评价父母的观察 / 126
儿童的暴露进度 / 126
治疗程序模型 / 127
评估和治疗计划 / 127
仪式阻止 / 128
重塑强迫症——儿童的敌人 / 128
家庭与治疗的密切关系 / 128
第二十章 总结 / 130
参考文献 / 132
附录 治疗师和患者表格 / 147

第一部分

强迫症的描述 和评估



战胜强迫症：治疗师指南

