

原著 Tian Po Oei
主译 张宁 王纯

抑郁

的团体认知行为治疗

A Group Cognitive Behavioural Therapy Program

for **Depression**

第4版



人民卫生出版社

抑郁

的 团体认知行为治疗

A Group Cognitive Behavioural Therapy Program for Depression

第4版

原著 Tian Po Oei

主译 张宁 王纯

译者 (以姓氏笔画为序)

王阳 史闻 成颢 刘淼 孙聪 纪晓纹 杨华

罗厚员 柳娜 唐佃珍 曹瑞想 鲁淑红 谭雅容

单位 南京医科大学附属脑科医院

人民卫生出版社

A Group Cognitive Behavioural Therapy Program for Depression

Copyright © 1996, 2001, 2005, 2011 by Tian Po Oei

All rights reserved. No part of this book may be reprinted or reproduced or utilized in any form or by any electronic, mechanical, or other means, now known or hereafter invented, including photocopying and recording, or in any information storage or retrieval system, without permission in writing from the publisher.

图书在版编目 (CIP) 数据

抑郁的团体认知行为治疗 / (澳) 黄天宝主编; 张宁等译. —北京: 人民卫生出版社, 2012. 9

ISBN 978-7-117-16185-5

I. ①抑… II. ①黄… ②张… III. ①抑郁障碍—认知—行为治疗 IV. ①R749.405

中国版本图书馆CIP数据核字 (2012) 第159167号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

图字: 01-2012-3650

抑郁的团体认知行为治疗

主 译: 张 宁 王 纯

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: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 11

字 数: 275 千字

版 次: 2012 年 9 月第 1 版 2012 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16185-5/R·16186

定 价: 33.00 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销售中心联系退换)



在今年的第165届美国精神病学年会开幕式上, Aron Beck和Glen Gabbard对精神障碍心理治疗事业的发展进行了一次精彩对话, 强调了心理治疗, 尤其是认知行为治疗(CBT)在精神障碍康复中的重要地位和巨大价值。在这次会议上, 在有关心理治疗的研讨中, CBT占有最大的比重, 并设有专门针对精神科医生的CBT培训课程。心理治疗发展至今, CBT无论是在美国, 还是在全世界, 由于其结构清晰、操作性强、短程有效等优势, 已成为在精神障碍治疗中使用最广泛的心理治疗方法。

从20世纪80年代我国心理治疗恢复以来, CBT在中国得到了迅速的发展, 中-德、中-美认知行为治疗连续培训等为我国培养了大批CBT的专业人员; CBT现在已经成为获得最广泛接受及实际应用最广泛的治疗方法, 在精神障碍的治疗领域中也积累了丰富的经验; 产生了道家认知疗法、归因治疗等治疗方法; 举办过两届中国认知行为治疗学术大会, 2013年将在北京召开第3届全国认知行为治疗学术大会。2011年7月, 在韩国首尔召开了第3届亚洲CBT大会, 钱铭怡、李占江、张岚和张宁等中国代表参加了大会, 介绍了CBT在中国的发展。钱铭怡教授和张宁教授受中国心理学会临床与咨询专业委员会的委托参加了亚洲认知行为治疗协会(ACBTA)成立筹备会, 张宁教授被推选为ACBTA的执委, 并获得了2015年亚洲CBT大会在南京的举办权。中国心理学会临床与咨询专业委员会认知行为治疗学组、中华医学会精神科学会认知行为治疗协作组及中国心理卫生协会心理咨询与治疗专业委员会认知行为治疗学组联合创建的CBT网站(www.CBTChina.com.cn)也将在今年7月正式启用。

虽然CBT在中国有了一定的发展, 但与CBT应用的先进国家相比, 规范化程度和治疗水平还相去甚远, 团体CBT的应用更少。南京医科大学附属脑科医院医学心理科从2008年开始尝试用团体CBT模式治疗门诊和住院的抑郁症、焦虑症、强迫症患者。几年来摸索了一些经验, 但同时也感到, 心理治疗要适应医院的高效运转和广泛推广, 需要和其他治疗方法一样, 实现标准化、程序化过程, 让治疗团队中的精神科医生、护士和心理咨询师均具有统一、简单、操作性强的思路和方案。

本书的作者Tian Po Oei(黄天宝)教授祖籍是中国福建, 出生在印度尼西亚, 现为澳大利亚昆士兰大学心理学院名誉教授、图旺医院CBT病房的创立者。他十分关注CBT在亚洲的发展与推广, 倡导并促成了亚洲认知行为治疗协会(ACBTA)的成立, 且当选为ACBTA的首任主席; 他也非常热心于CBT在中国的推广与应用, 每年都会到中国多个大学演讲及进行合作研究。我们在韩国首尔的CBT大会上得以与黄天宝教授相识, 他推荐了本书。

本书是黄天宝教授以他在澳大利亚昆士兰大学图旺医院CBT病房的工作为基础写就的专门针对抑郁症团体治疗的方案。本书以8次会谈为主线, 介绍了抑郁症团体CBT治疗每次

会谈的目标、内容和具体操作方法,有的放矢、实用性强、言简意赅。我们认为这是目前中国精神障碍的心理治疗工作最需要的一类工具书。我们很高兴能有机会将它翻译介绍给国内的同道,希望能够借此机会共同推动CBT在中国的发展。

本书由史闻、唐佃珍、刘森、纪骁纹、谭雅容、曹瑞想、罗厚员、鲁淑红和孙聪翻译,王纯、柳娜、杨华和成颢校对,最后由张宁和王纯进行了总校和统稿。为了进一步提高本书的质量,以供再版时修改,因而诚恳地希望各位读者、专家提出宝贵意见。

最后,感谢所有为CBT在中国发展作出努力和贡献的人。让我们继续携手,共创未来。

张宁 王纯

2012年5月于南京



前言

1995年,图旺私立医院的CEO和我决定合作在医院开设认知行为治疗病房(CBT病房),该专科病房作为CBT团体治疗方法,只对门诊心境障碍和焦虑障碍患者开放。在当时的昆士兰州,还没有哪些专业团体是仅为抑郁和焦虑障碍患者开设的。因此,在当时(包括现在也是),CBT病房是独一无二的,作为仅有的专业设施,它专门为抑郁和焦虑障碍患者提供专业的团体CBT治疗。从那时起,CBT病房就一直存在,而且我希望,它能一直成功地开设下去。

从刚开始的时候,CBT病房就具有3个主要功能:改进临床服务、提高研究和教学的质量、临床训练。这三方面是相互支持、相互促进的,而且对于产出高质量的临床治疗证据是必需的。这些年来,我们坚持不懈地对患者实施高品质治疗。基于实践需要,第1版《心境障碍团体CBT治疗手册》于1995年著成。此后很多年,CBT病房对此手册进行了测试和试用。先前的数百名心境障碍患者对此手册的完善提出了有价值的意见。同时,诸多协助CBT病房运行的临床心理学家不仅在完善此手册方面,而且在最新的第4版的修订方面,都作出了巨大贡献。该手册非常清晰地阐明了团体CBT在CBT病房中运用的理念。考虑到这本手册对患者的可读性,所以要比写给治疗师的手册包含更多的信息。在治疗开始时,我们将该手册发放给患者。我们将该手册当做治疗指南,该手册不是处方治疗,不需要我们严格执行。但是,在治疗过程中,我们还是要遵循它的大致方向。很多患者评价,该治疗手册不仅在治疗过程中,而且在治疗之后,都是很有帮助的,他们将之作为一种重要的工具和资源来帮助处理其所遇到的问题。

很显然,在创设CBT病房以及编写手册时,有很多人提供帮助。首先,非常感谢图旺私立医院的管理层,尤其是现任CEO——Chris Gee女士、护士以及助理对CBT病房的不懈支持。其次,因为我也是昆士兰州立大学临床心理学的教授,感谢诸多的临床心理学专业研究生以及心理学院同僚在编写手册方面给予的极大帮助。再者,感谢数百名患者在完善手册方面作出的贡献。最后,感谢介绍患者到CBT病房接受专业CBT治疗的所有精神病学家以及精神卫生工作者们。如果没有以上所有人的帮助,CBT病房就不可能运行。因此,我非常感谢这些年来他们的支持与帮助。

在CBT病房进行的研究及训练项目也得到了澳大利亚研究理事会(ARC)、国民健康和医疗研究理事会(HN&MRC)以及其他精神卫生组织的基金支持。他们的支持更坚定了我们为患者提供卓越的临床服务的信念。在此,请允许我对于他们的支持表示感激。

这是一个开始于15年前的漫长的征程。当我经历着人生的高潮和低谷,特别是在经历高潮时,我非常清晰地知道,在这种漫长的过程中没有一点问题和错误是不可能的。虽然有很多人在此过程中提供帮助,但是最终,我要对此书负全责,请允许我对于此过程中以及此

书中出现的错误表示歉意。

在此过程中,我贤惠的妻子—— Elizabeth和我3个美丽的、已经长大成人的孩子——Kartini、Sebastian和Justiani,一直全力支持着我。在此,我要对我的家人表达我特别的感谢,谢谢他们无条件的支持,这个过程因为他们而具有特殊的意义。

黄天宝 (Tian Po Oei)

2010年10月18日于北京

(曹瑞想 译 王纯 校)



致 谢

非常感激下列人员在该书的准备过程中给予我的帮助:

Genevieve Dingle博士(心理学家)

Katie Thompson博士(心理学家)

Sara Olsen博士(心理学家)

David Walters博士(心理学家)

此外,还要特别感谢图旺私立医院CBT病房中所有患者和医护人员的帮助和支持!



引言	1
团体规则	3
抑郁的团体认知行为治疗	4
期望的结果	5
第一次会谈	8
介绍和团体规则	9
治疗理念	9
春季大扫除	11
抑郁：类型和分型	11
情绪三要素	14
抑郁症的循证治疗	16
认知行为治疗（CBT）	16
认知/行为	17
行为	18
药物治疗	18
改变的顺序	23
第一次会谈——小结和建议	28
家庭作业——第一次会谈	29
第二次会谈	32
行为成分：行为活动	33

安排活动····· 34

愉快事件列表····· 36

每天活动安排····· 39

任务分级····· 40

运动——开始做吧····· 41

问题判别····· 42

问题解决····· 43

第二次会谈——小结和建议····· 44

家庭作业——第二次会谈····· 45

第三次会谈 ····· 48

认知····· 49

自动思维（AT）····· 51

练习——识别自己的自动思维····· 52

认知歪曲····· 53

图式····· 57

认知三角和图式····· 59

对抗负性自动思维····· 60

过去、现在和未来····· 62

认知重构记录····· 63

第三次会谈——小结和建议····· 65

家庭作业——第三次会谈····· 65

每周想法记录····· 66

第四次会谈 ····· 70

认知重构····· 70

对抗思维····· 71

座右铭····· 74

挑战令人痛苦的自动思维·····	75
情感反应等级·····	76
行为实验·····	76
第四次会谈——小结和建议·····	77
家庭作业——第四次会谈·····	77
第五次会谈 ·····	80
改变思维方式·····	81
自动思维——以冰山做比喻·····	82
发现你的核心信念·····	83
垂直箭头技术·····	83
垂直箭头技术的特征·····	84
一些很常见却无益处的核心信念·····	86
图式是如何存留下来的·····	86
应对不可控事件·····	88
正念·····	88
第五次会谈——小结和建议·····	90
家庭作业——第五次会谈·····	90
第六次会谈 ·····	94
危险的心灵游戏：双亏游戏·····	94
新的心灵游戏：双赢游戏·····	95
改变不合理信念·····	96
改变的策略·····	97
写图式日记·····	97
逻辑分析·····	98
第六次会谈——小结和建议·····	103
家庭作业——第六次会谈·····	103

第七次会谈	106
平衡你的生活	107
改变的过程：是的，我可以	107
建立支持系统	108
关系：认知的相互作用	110
探索困难情绪	114
愧疚	114
愧疚管理	115
权衡个人责任	115
改变我们对不愉快事件的记忆	117
记忆与心境	118
第七次会谈——小结和建议	119
家庭作业——第七次会谈	119
第八次会谈	124
维持	125
设定目标	126
预防病情复发	128
预防症状反复转变为病情复发	129
心理健康的维持	129
缓解抑郁的自助策略	130
第八次会谈——小结和建议	131
家庭作业——第八次会谈	132
附录	134
早期的不适应图式	134

愤怒.....	135
阅读书目	137
参考文献	139
作者出版书目	140



리함



· 引 言 ·

图旺私立医院(Toowong Private Hospital)

图旺私立医院是一家拥有54个床位的私立急性精神病医院,拥有一系列设备,为住院和门诊患者提供个体和团体治疗方案和服务,旨在为患者寻求最佳治疗方案,以达到改善之目的。该医院通过了澳大利亚医疗保健标准委员会(Australian Council on Healthcare Standard, ACHS)的资质鉴定,同时也是昆士兰州立大学认可的教学医院。

昆士兰州立大学精神病学系在医院设立的“Kratzmann教授”一职,促使医院在精神病治疗方面做得更加优异。

医院使命

“图旺私立医院旨在不断追求卓越,提供并保持优异的精神病诊疗服务,以促进居民精神健康和福祉为己任。”

治疗方案

根据患者的个体需要,该医院为急性住院患者以及参加短期治疗项目的患者提供治疗方案。患者只有经过担任图旺私立医院医疗委员会委员的精神科医生的同意才能收住入院,医疗委员会负责批准入院和承担临床责任。

该服务或治疗方案由各科的具有精神卫生专业知识的临床工作组共同商议决定,其中包括精神病学家、精神科主任医师、注册护士、心理学家、专业治疗师和社会工作者等。

医院提供有关具体治疗方案的细节,敬请垂询本院临床治疗处处长,电话:(07) 3721 8055,也可以查询医院网站,网址: <http://www.toowongprivitehospital.com.au>。

关于CBT方案的序言

图旺私立医院发展了一系列具体的治疗方案,而认知行为治疗方案是其中的一种。

团体CBT方案旨在帮助患者关注其精神卫生问题、情绪易感性或认知和行为缺陷,学会运用方案中适当的治疗干预方法。通过教授与学习新的认知和行为技术, CBT方案致力于提高患者的症状管理能力和情绪稳定能力。

积极参与和实施自助的原则是整个治疗过程的一部分。所采取的管理方法目的在于降低疾病的复发率并帮助患者改善其生活质量。

一日治疗方案(Day Treatment Programme)

该方案设计为一日的治疗模式。一日治疗方案的目的在于使精神病患者的住院时间最短化。

一日治疗方案可能为:

1. 为就诊一天的患者提供确定的治疗干预方法。

2. 作为连续治疗的一部分,在住院一段时间后开始。
3. 作为连续治疗的一部分,在允许住院时开始以及在出院后继续。

该方案可能适用于以下几种情况:

- ✓ 作为门诊或住院患者整体治疗方案的主体,单独使用。
- ✓ 连接个体治疗和团体治疗时使用。
- ✓ 过渡到其他治疗方案或团体时使用。

治疗性团体方案的最低标准

在以下情况时纳入本治疗方案:

- 精神科治疗医生或医务人员的直接意见。
- 和精神科治疗医生协商之后基层护士的建议。
- 患者提出要求,得到精神科治疗医生的同意。
- 进行评估之后,该方案的治疗师提出建议,并得到精神科治疗医生的支持。

时间结构

该治疗方案包括8次会谈,每周2次,一共4周。每次会谈5小时左右,其中包含休息时间。根据临床需要,追加的团体治疗要在这4周的基础上进行。

团体规则

为了使成员具有安全感,在团体工作时,需要遵循以下规则:

保密

团体内讨论的话题要保密并仅限于团体内。如果团体内成员被某人提出的问题所困扰,在不揭示提问者是谁的前提下,可以跟他们的医生、护士或者心理治疗师讨论这个问题。

投入

我们希望团体成员都可以完全投入。当成员选择不参与其中时,就要向他们解释:在团体治疗进行中,如果不参与,他们将会失去从活动和练习中习得经验的机会。然而,仅仅是出席或者倾听其他人所说也可能是建设性的,而且可以促使成员在之后的团体活动或咨询中的积极参与。

自由退出

我们当然希望团体成员在整个治疗过程中都留在团体内。但是,如果某一成员情绪太低落或者身体不舒服,他/她或许需要离开团体,也许是暂时离开,也许不再参与剩下的活动。如果是后种情况,就要报告给护士站,并通知分管的精神科医生。

评估

在治疗过程中要经常进行评估,这样,个体的需要就可以被识别出来并不断被满足。

对于组员是否适合团体治疗和一直参与,可以通过以下方法进行评估:

- 面谈。
- 自我报告测评量表。

- 自我监督。
- 观察。
- 进展笔记。
- 陪同下现场观察。
- 听取精神科医生和护士的意见。

通过以上评估方式收集数据,完成对团体过程和结果的评估。可以用上述个别的方法进行评估,也可以全部都用。

在这些过程中,鼓励患者向精神科医生和护士分享他们在团体中完成活动或练习的一些信息。对个体进展情况的评估是持续不断的,并要在每次会谈后进行归档。结果评估要通过治疗后评估和随访评估进行监督。



抑郁的团体认知行为治疗

治疗要素

治疗包括:

- 小型演讲。
- 团体讨论。

练习

- 角色扮演。
- 模仿。
- 发放讲义。
- 家庭作业。

每天计划安排

- 上午8:30—9:00 到场,签到(在每天计划接待桌处)。
- 上午09:00—10:15 团体治疗会谈1(心理治疗师)。
- 上午10:15—10:45 早茶(由医院提供)。
- 上午10:45—12:00 团体治疗会谈2(心理治疗师)。
- 中午12:00—01:00 午餐(由医院提供)。
- 下午01:00—01:30 团体治疗会谈3:讨论/澄清/家庭作业(护士/心理治疗师)。
- 下午01:30—02:00 团体治疗会谈4:放松(护士/心理治疗师)。

注意:手册中的会谈材料和团体会谈中所包含的内容可能有所出入。然而,手册作为完成治疗方案的一个资源书,其目的在于提供一个可见的指导以及为团体讨论提供一个补充材料。在进行下一次会谈之前,你最好先阅读会谈的相关章节,复习并完成布置的家庭作业。