

DAVID D. BURNS, M.D.

伯恩斯坦

十天重建内心强大的自己

临床验证完全有效的非药物治愈抑郁症疗法

新情绪 疗法III

[美]戴维·伯恩斯坦/著
李亚萍/译

权威
情绪疗法
抗抑郁经典
读物

有如下状况者请使用本书

- 抑郁
- 焦虑
- 孤独
- 内疚
- 躁狂
- 自卑
- 拖延
- 悲观
- 缺乏自尊
- 自杀企图

本书对抑郁症患者治愈率70%，
且持续3年不复发

献给：抑郁症患者、拖延症患者、强迫症患者、焦虑症患者、精神科医师、心理医生、大学生、都市白领、企业中高层、IT从业者……所有想转化日常不良情绪的人，所有想全面掌控自我情绪的人



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

DAVID D. BURNS, M.D.

伯恩斯坦

十天重建内心强大的自己

临床验证完全有效的非药物治愈抑郁症疗法

新情绪 疗法III

[美]戴维·伯恩斯坦 / 著
李亚萍 / 译



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

伯恩斯新情绪疗法Ⅲ / (美) 戴维·伯恩斯(David D. Burns) 著; 李亚萍译. -- 北京: 科学技术文献出版社, 2018.1

书名原文: TEN DAYS TO SELF-ESTEEM

ISBN 978-7-5189-3732-5

I. ①伯… II. ①戴… ②李… III. ①抑郁症—精神疗法 IV. ①R749.405

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第313901号

著作权合同登记号 图字: 01-2017-8657

中文简体字版权专有权归双螺旋文化交流有限公司所有

TEN DAYS TO SELF-ESTEEM

Copyright © 1993 by David D. Burns.

Introduction copyright © 1999 by David D. Burns.

Simplified Chinese Translation copyright © 2018 by Beijing Double Spiral Culture & Exchange Company Ltd.

Published by arrangement with William Morrow, an imprint of HarperCollins Publishers.

ALL RIGHTS RESERVED

伯恩斯新情绪疗法Ⅲ

策划编辑: 田文正 责任编辑: 周明理 责任校对: 赵 瑗 责任出版: 张志平

出版者 科学技术文献出版社

地址 北京市复兴路15号 邮编 100038

编务部 (010) 58882938, 58882087 (传真)

发行部 (010) 58882868, 58882874 (传真)

邮购部 (010) 58882873

销售部 (010) 63275378, 63489791 (传真)

官方网址 www.stdp.com.cn

发行者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印刷者 固安县京平诚乾印刷有限公司

版次 2018年3月第1版 2018年3月第1次印刷

开本 710×1000 1/16

字数 330千

印张 20.75

书号 ISBN 978-7-5189-3732-5

定价 48.00元



版权所有 违法必究

购买本社图书, 凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换

目录

致谢 1

前言 5

第一部分 建立自尊的十个步骤 15

1. 步骤一：快乐的代价 16

如何测量你的情绪 17

伯恩斯抑郁状况自查表 17

伯恩斯焦虑状况量表 22

人际关系满意度量表 25

自尊训练小组的个人目标 28

快乐的代价 28

步骤一评估 34

步骤二自助作业 35

步骤一补充阅读材料 36

2. 步骤二：思维决定感受 37

情绪测量 38

观念一：思维决定感受 42

观念二：大多数负面感受源于不合逻辑的思维（认知扭曲）	47
观念三：你可以改变自己的感受	51
扭曲思维练习一	53
扭曲思维练习二	55
步骤二小结	57
第47页表2-6书面练习答案	57
步骤二评估	59
步骤三自助作业	59
步骤二补充阅读材料	60
3. 步骤三：你可以改变自己的感受	61
情绪测量	62
健康的感受VS病态的感受	66
情绪成本效益练习一	73
情绪成本效益练习二	75
情绪日志	77
情绪日志练习一	77
情绪日志练习二	83
如何排除故障	83
79页表3-12书面练习答案	87
步骤三评估	88
步骤四自助作业	88
步骤三补充阅读材料	89
4. 步骤四：如何摆脱坏情绪	90
情绪测量	91

如何扭转思维	96
心态成本效益分析练习一	98
心态成本效益分析练习二	99
心态成本效益分析练习三	101
心态成本效益分析练习四	102
实验法练习一	103
实验法练习二	104
检验证据练习	104
调查法练习	105
情绪日志练习一：问题——工作上遭遇批评	107
情绪日志练习二：问题——社交焦虑症	107
情绪日志练习三：问题——家人去世	109
情绪日志练习四	109
99页心态成本效益分析练习二答案	111
101页心态成本效益分析练习三答案	113
102页心态成本效益分析练习四答案	114
103页实验法练习一答案	114
104页实验法练习二答案	114
104页检验证据练习答案	115
105页调查法练习答案	116
步骤四评估	116
步骤五自助作业	116
步骤四补充阅读材料	117

- 5. 步骤五：接受悖论 118
 - 情绪测量 119
 - 声音角色化 123
 - 镜子法 125
 - 接受悖论 127
 - 健康的自我接受VS病态的自我接受 136
 - 步骤五评估 137
 - 步骤六自助作业 137
 - 步骤五补充阅读材料 138
- 6. 步骤六：深挖病根 140
 - 情绪测量 141
 - 什么是自挫性思维 145
 - 垂直箭头法 147
 - 自挫性思维量表 148
 - 如何修正自挫性思维 153
 - 自挫性思维练习 155
 - 147页表6-6书面练习答案 157
 - 156页成本效益分析示例 158
 - 步骤六评估 159
 - 步骤七自助作业 159
 - 步骤六补充阅读材料 161
- 7. 步骤七：自尊——它是什么？我该如何得到它 162
 - 情绪测量 163
 - 自尊练习一 167

自尊VS自大	168
自尊VS自信	169
自尊练习二	169
自尊练习三	172
幻想恐惧	172
无价值的人和有价值的人	175
自卑练习	178
如何填写“快乐预测表”	178
有条件的自尊VS无条件的自尊	181
168页“自尊VS自大”练习答案	185
169页“自尊VS自信”练习答案	185
171页表7-6书面练习答案	186
177页表7-8书面练习答案	187
步骤七评估	190
步骤八自助作业	190
步骤七补充阅读材料	191
8. 步骤八：完美主义者的自我挫败脚本	192
情绪测量	193
完美主义VS健康追求卓越	198
完美主义类型	200
完美主义练习一	201
完美主义练习二	205
完美主义练习三	206
202页表8-7书面练习答案	210

步骤八评估	211
步骤九自助作业	211
步骤八补充阅读材料	212
9. 步骤九：拖延症患者的处方	213
情绪测量	214
人们为什么会拖延	218
“拖延测试量表”得分	220
拖延练习	220
魔鬼代言人法	225
TIC-TOC法	228
积跬步以至千里	232
制订计划	233
232页书面练习答案	235
步骤九评估	235
步骤十自助作业	236
步骤九补充阅读材料	236
10. 步骤十：练习、练习、练习	237
情绪测量	238
来衡量你的进展情况吧	241
预防胜于治疗	244
康复的秘诀	251
自尊与宗教	254
练习，练习，练习	259

复习建立自尊十大步骤 262

步骤十总结 267

“十天重建自尊”评估 267



第二部分 附录 271

附录：自助表格和图表 272

说明 272

情绪测试 272

如何填写“情绪日志” 289

如何填写“成本效益分析” 301



第三部分 其他资源 314

伯恩斯医生的其他著作 315

伯恩斯医生的研讨会和演讲 315

治疗和测评工具（精神卫生专业人士版） 316

小组组长培训 316

关于戴维·伯恩斯医学博士 316

致谢

1988年，我在美国凤凰城牧羊人谷路德教会初次启动了自尊训练小组的试点研究项目，从而搭建了本书的雏形。当时迪克·哈姆林牧师、丹尼斯·亨特医生、简·罗宾逊以及许多教会会众为了项目的成功付出了无数心血，他们坚定的信念以及辛勤的工作对我来说弥足珍贵。

随后，我们对这一项目产生了诸多疑问，例如：其他宗教团体参加自尊训练小组是否也能收到良好的效果？在其他机构——例如学校、大学、监狱、医院、日间治疗中心、精神卫生诊所、养老院、社区自助团队——开设自尊训练项目是否同样有帮助？因此，我的朋友兼同事天普大学医学院副教授戴维·索斯基斯博士建议我在更多机构推出更多的试点项目。

为寻求答案，匹兹堡的一位临床心理学家迈克尔·格林沃尔德博士慷慨地提出协助我在其他机构启动自尊训练小组试点研究。他的试点研究取得了巨大的成功，我的信心大受鼓舞，自此我深信自尊训练小组可帮助各个阶层形形色色的人。

因此我和费城长老会医疗中心行为医学部副总裁黛安·基蒂女士讨论了这一项目。由于自尊训练小组在门诊患者中大获成功，我们决定再针对住院患者推出试点研究。我们觉得极有必要设计一种具有疗愈效果、富有同情心的住院治疗模式。

我们决定在长老会医疗中心的“居民之家”诊所推出自尊训练项目。“居民之家”是一个服务于周边居民的医疗机构，以价格亲民的短期治疗而闻名。但我们的项目却充满挑战，因为这里的许多患者都有极其严重的情绪问题，有的还有吸毒史和精神分裂症病史。此外，其中有相当一部分患者为低学历失业人员。由于我们面临必须降低精神卫生保健成本的新型压力，患者在“居民之家”的平均住院时长不得超过10天——因此，我们的治疗项目必须

具有强化密集的特点，而且还必须营造积极乐观的氛围，从而达到快速起效的目的。

我的好友兼同事长老会医疗中心心理服务部总监布鲁斯·扎恩与我一同合作，1991年秋天我们开始在“居民之家”推出了自尊训练小组。布鲁斯为此投入了巨大的热情，在他的领导下，该项目取得了巨大的成功。小组的训练内容令患者兴奋不已，他们中的绝大多数都迅速好转了，无论是情绪还是心态都产生了翻天覆地的变化。

在此我要向布鲁斯·扎恩和黛安·基蒂致以诚挚的谢意，你们的协助和合作对我来说无比珍贵！此外，我还要感谢“居民之家”的医疗总监卡罗尔·珀森斯以及项目管理员伊丽莎白·迪恩，训练项目的成功离不开你们的大力支持。

我还要感谢费城长老会医疗中心总裁I.唐纳德·史努克，他不仅具有非凡的领导才能，而且还始终如一地勉励我。在我们的试点项目大获成功后，他慷慨地提出支持我在长老会中心推出全国性的培训和研究计划，邀请全美精神卫生从业人士云集于此学习我们的经验，帮助他们当地社区开展同样的项目。

本书中的许多理念源于两位极富创造力、敢为人先的同行。在20世纪50年代，纽约的一位心理学家阿尔伯特·埃利斯博士与一批先驱先后提出了“思维决定情绪”的理念。在20世纪60年代，宾夕法尼亚大学医学院的精神病学家亚伦·贝克博士则发现了抑郁患者极度负面的几种特定思维模式。为治疗抑郁症，他开始制订有针对性的治疗策略——后来他称之为“认知疗法”。自此之后，美国和全世界又涌现出了无数临床医师和研究人员为我们理解和治疗情绪问题作出了无数重量级的贡献。他们万众一心，发扬了绝佳的团队精神，在此我要向他们所有人表示感谢。

我要感谢我的行政助理玛丽莲·库珀帮我打理办公室事务，接待来自于美国各地求诊的患者。患者们总是告诉我，“玛丽莲·库珀棒极了。她在电话里给了我许多帮助。”他们说得太对了！我真幸运能和像玛丽莲这样的助理共事，在此我要向她表示感谢。

此外我还要感谢我的女儿西格妮·伯恩斯，她不仅帮我精心编辑书稿，而且给了我许多关爱与体贴。

当然，我也要感谢斯坦福大学医院住院部的员工帮助我在医院推出“十天重建自尊”项目，尤其需要感谢该院的心理医生乔舒亚·科兹以及以下几位

致谢

护理人员，他们分别是理查德·比、海尔格·米迪里斯、苏·休斯和朱尔·纳西夫。

最后，我要感谢我的妻子兼同事、文学硕士梅兰妮·伯恩斯，在制订本项目以及编撰本书的过程中，她给我提供了宝贵的意见。

本书的顺利出版，离不开以上所有人士的专业知识和热情。在此我要向诸位致以深深的谢意！

戈卢

明

前言

自《伯恩斯新情绪疗法Ⅲ》1993年初版以来，我的生活发生了翻天覆地的变化。我和妻子在费城度过了20年的幸福时光后搬回到了加州，我的根在加州，此次搬家算是圆了我多年的回乡梦。能重新回到母校斯坦福大学医学院的怀抱，我倍感荣幸之至，自此我有了在精神病学和行为科学系开展研究、教学工作和项目开发的大量机会。

我获得了在多种新环境下测试“十天重建自尊”项目的机会。初到加州时，我有幸受吉姆·波伊尔斯博士之邀在圣克拉拉市凯撒精神卫生诊所担任教学和咨询工作。我和吉姆是斯坦福的校友，但自20世纪60年代末起我们一直未能再次聚首。这次不仅能和他再续同校之谊，而且还能建立同事之情，实乃人生之大幸。圣克拉拉的诊所是美国最大的精神卫生门诊诊所之一，医生们治疗的情绪问题类型几乎无所不包，例如抑郁症、焦虑症、婚姻问题、精神分裂症和毒品滥用等。在波伊尔斯博士的帮助之下，我得以在诊所顺利推出了“十天重建自尊”的试点研究项目。此外，我还在斯坦福大学医院的住院部推出了这一项目的“斯坦福”版本，专门治疗抑郁症、焦虑症、饮食失调症和慢性疼痛症患者。通过治疗各行各业的无数患者，我得到了许多新数据，这使我对该项目产生了更为浓厚的兴趣。

我最初制订“十天重建自尊”项目是专门针对费城宾夕法尼亚大学医疗中心长老会诊所使用的，当时尚处于80年代末，我还在精神科担任代理科长。我们医院的总裁唐·史努克先生问我能否根据我的书《伯恩斯新情绪疗法》中的理念，设计出一种全新的精神卫生保健项目。由于我们医院是一家市中心平民区的医院，资源有限，所以史努克先生强调说这种项目不仅必须价位适中，而且还必须快速起效、复发率低。

于是，“十天重建自尊”项目应运而生。最开始的时候，我们在住院部的一个分部——强化治疗住院部——推出了试点测试。我称这个项目为“十天重建自尊”，因为它最初只是一个为期十天的治疗项目。

《伯恩斯新情绪疗法Ⅲ》基于认知行为疗法的基本原则。“认知”是一

个时髦词，其实它指的就是“思维”。抑郁症患者往往容易用极其负面的眼光看待问题，并常常采取一些自挫性行为。例如，他们可能逃避工作，远离娱乐活动或人群。认知行为疗法可帮助抑郁患者和焦虑患者扭转这类负面的思维模式和行为模式。

在1988年至1996年期间，我们通过这个项目治疗了3000余位患者。其中大多数患者都有多种精神疾病，包括重度抑郁症、焦虑症和人格障碍症，其中近半还是吸毒者和酗酒者。许多人在求诊时都有自杀倾向或经常产生幻觉。此外，大多数患者还有社会和经济问题，包括失业、受教育程度有限、财务资源极少或根本没有。他们包括黑人、白人和其他种族人群。

一开始的时候，我的一些同事对认知行为疗法等纯心理疗法持怀疑态度，它真的可以治疗这类患者吗？他们说患者日常生活中的实际问题复杂得吓人，令他们真正担心的是下一顿饭在哪里，而不是树立积极的心态。然而，我们的患者一经接触认知疗法便呈现出如鱼得水之势，起效的速度似乎快于我以前在自己私人诊所里治疗过的患者，要知道，他们中间的大多数人都是高学历、高收入人士。事实证明，认知疗法对患者的正面作用非常显著。

1993年，《伯恩斯新情绪疗法III》出版，我们给所有的患者都发了一份，以供他们住院期间练习之用。我们开始研究所有患者在收诊和出院时的抑郁程度分数，以验证这个项目的有效程度。患者收诊时“伯恩斯抑郁状况自查表”的平均分介于24~28之间。读者们在学习第一步以及后面每一个步骤的开头时都需要填写这份表格，以便跟踪记录进展。收诊时的得分表示参与我们项目的患者抑郁程度一般为中度至重度，也许正如诸位预料的一样。可所有患者10天后出院时他们的抑郁程度平均分只有11或12，“伯恩斯抑郁状况自查表”的得分低于10属于正常范围，因此大多数患者的情绪都得到了很大的改善，许多人出院时已摆脱了抑郁。

尽管我们的患者不可能在这么短的时间内被完全“治愈”，但他们大多是有一大堆精神问题和社会问题的人，情绪一下子能好转这么多当然无异于一针强心剂。我看到许多其他诊所也推出了“十天重建自尊”项目，患者也一样能迅速好转。虽然形势一片大好，但这并不能证明我们的项目就一定有效，因为这里也许有强烈的安慰剂效应。换言之，如果你给一组抑郁患者每人一粒糖丸（一种安慰剂），但告诉他们这的确是一种新型特效抗抑郁药。患者在信心的作用下也许会明显好转。信心本身就是一种强大的抗抑郁药。因此，在证

明任何一种新型疗法的效力和效果之前，我们需要对照一些良好的长短期研究报告结果。

那么，有没有研究将“十天重建自尊”项目中的认知行为疗法与其他知名抑郁疗法——例如抗抑郁药物或其他形式心理疗法——作对比呢？事实上，这样的研究有很多。本书初版于1993年，当时各大专刊上就刊登了将认知行为疗法与抗抑郁药物作对比的研究。其研究结果一再表明对于大多数抑郁患者和低自尊人士来说（包括重度生物性抑郁患者），认知行为疗法不仅起效快，而且安全效果好^①。更令人惊奇的是，有几份短期跟踪调查的结果表明，采用认知行为疗法治疗的患者后期康复效果好于纯药物治疗的患者，他们的复发率低得多。

1993年之后，将认知行为疗法与其他抑郁疗法作对比的研究就更多了。1995年，内华达大学的戴维·安东努奇奥博士和威廉·丹顿博士以及克里夫兰医疗中心的加兰德·德内尔斯凯博士查阅了这些报告并发表了一篇名为《抑郁症治疗的心理疗法和药物疗法对比：挑战传统观念，用事实说话》的文章^②。这3位作者总结表示，对于轻度或重度抑郁的成年患者来说，认知行为疗法的疗效不逊于甚至要优于抗抑郁药物。另外，还有其他几种治疗抑郁症的新型短期心理疗法似乎效果不错，至少有一种“人际关系疗法”就值得推荐。3位作者还发现，采用认知行为疗法的患者其康复情况从长期来看要优于采用药物疗法或其他心理疗法的患者——换言之，他们的复发率低，疗效保持得更久。

安东努奇奥博士及其同事强调说，媒体和公众往往忽略这些发现，这是因为我们在文化上存在着严重的偏见，许多人认为抑郁是生物性遗传疾病，因此抗抑郁药物才是最有效的治疗形式。可实际上，这些想法毫无事实依据。

在所有的这些研究中，训练有素的专业人员都给患者使用了认知疗法。那有没有证据表明认知疗法自助书籍也有抗抑郁效果呢？自助书籍的争议性相当之大，许多人怀疑自助书籍作者的动机。我在大书店里翻过一些自助书，他们鼓吹的浅薄术语和速成法也会使我皱眉头。（当然，我写的书可是其中难得的特例！）

然而，学术研究人员已开始正视自助书籍，而且已经视它们为一种新型疗法。这种治疗方法被称为阅读疗法，患者采用它的方法有两种。第一，患者可在心理课后阅读自助书以加速康复进程。第二，有抑郁或其他情绪问题的人可自行阅读自助书，无需任何其他疗法。