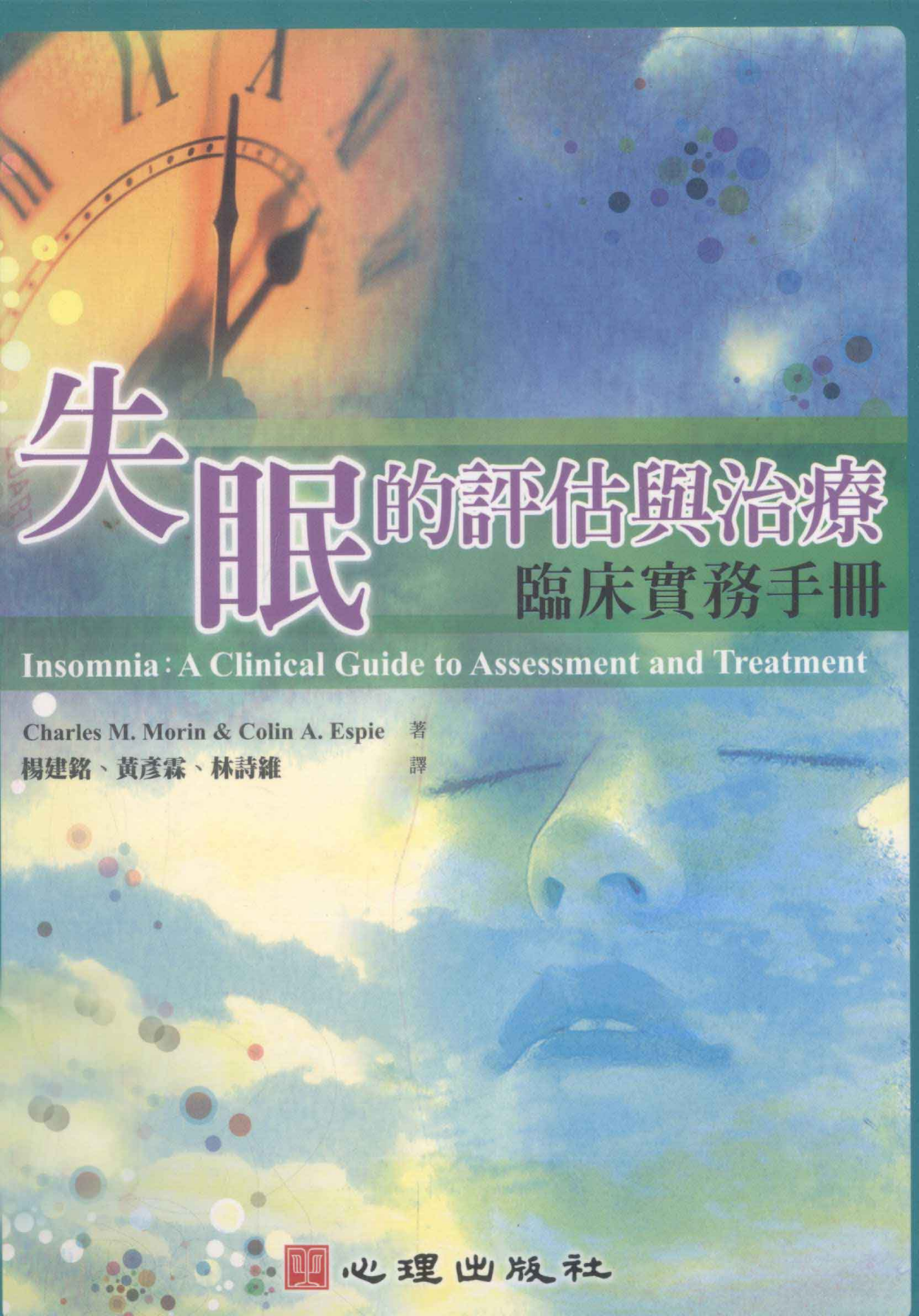




失眠的評估與治療

臨床實務手冊

Insomnia: A Clinical Guide to Assessment and Treatment

Charles M. Morin & Colin A. Espie 著

楊建銘、黃彥霖、林詩維

譯



心理出版社

失眠的評估與治療臨床實務手冊

本書是一本失眠認知行為治療的臨床手冊，內容逐步介紹在不同場域、針對不同型態的失眠，透過臨床試驗證實有效的治療方式。本手冊從睡眠的基本原理開始介紹，接著簡介失眠的主要臨床特徵及鑑別診斷相關議題，並描述對睡眠抱怨的評估執行方式，再詳細地介紹治療計畫的執行步驟。此外，本手冊對於臨床上用於治療失眠的助眠藥物也有所描述，包含藥物的適用狀況、風險與益處，及長期使用者的停藥臨床原則。最後，本手冊更針對實際執行治療時會遇到的一些問題，以及針對特定族群（老年患者與伴隨身體或心理疾患患者）的臨床注意事項加以討論。除此之外，附錄還提供了相關的評估量表、治療課程大綱等實用的臨床文件及工具。

本書係以科學實徵研究為基礎，但以臨床實務的需求為目標所撰寫的一本兼具知識與實用價值的書。透過本手冊的內容，能給予健康照護者在不同臨床場域有效地協助失眠的患者。

Insomnia: A Clinical Guide to Assessment and Treatment

ISBN 978-986-191-123-6



9 789861 911236

00300

Insomnia

A Clinical Guide to Assessment and Treatment

Charles M. Morin

Université Laval
Quebec, Canada

and

Colin A. Espie

University of Glasgow
Glasgow, Scotland

Translation from the English language edition: *Insomnia* By
Charles M. Morin and Colin A. Espie

Copyright © 2003 Kluwer Academic / Plenum Publishers, being a part of
Springer Science+Business Media

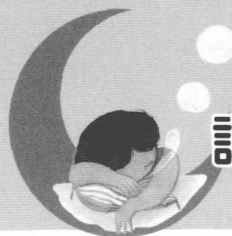
All Rights Reserved



作者簡介

Morin 博士是加拿大魁北克市 Laval 大學心理系教授及睡眠研究中心主任，他出版了四本專書（*Insomnia: Psychological Assessment and Management*、*Relief From Insomnia*、*Treatment of Late-Life Insomnia*，以及本書），並發表了超過 160 篇的論文或書本章節，他也是許多睡眠學術期刊的編輯委員。Morin 博士在發展、測試以及推廣失眠的心理及行為治療方式都有相當卓越的貢獻，特別是他所提出有關睡眠認知病因的部分，對於後續在失眠的瞭解與治療方面有相當大的影響。

Espie 博士是英國蘇格蘭 Glasgow 大學臨床心理系教授及睡眠中心主任，並為 Sackler 心理生物研究所的所長。Espie 博士過去二十五年的研究主要著重在探討失眠治療的療效研究以及失眠發展的關鍵機制，他也是多本專業期刊的編輯委員，而且發表了超過 150 篇與失眠有關的專業性文章，是國際知名的失眠專家。



譯者簡介

楊建銘 (第1、2、4章)

紐約市立大學心理學博士

現任國立政治大學心理學系副教授，睡眠研究室主持人

為國內唯一具有美國睡眠醫學學會「行為睡眠醫學認證」的專家
擁有美國心理師及台灣臨床心理師執照

黃彥霖 (第5、6、7章)

輔仁大學心理學系學士

現為國立政治大學心理學系研究所諮商與臨床心理學組研究生，
專攻臨床行為睡眠醫學

曾任台北市立華江高級中學輔導實習教師、
台北市立懷生國民中學輔導代課教師

林詩維 (第3、8章、附錄)

輔仁大學心理學系研究所臨床組碩士

現任新光醫院睡眠中心睡眠治療師

曾任台北市社區心理衛生中心好眠團體帶領老師、
金門縣心理衛生中心好眠團體帶領老師

協助譯有《焦慮性疾患的治療》



Preface

作者序

隨著對於失眠的後果與代價的瞭解逐漸增加，支持失眠認知行為治療效果的證據也越來越多。然而，目前雖然有相當的證據支持失眠認知行為治療，但在臨床上實行的普遍程度卻有很大的落差。這個落差主要來自經濟的考量、提供治療的機構有限，以及相關知識的宣傳不足，因此急需進行治療實務所需的工具與材料來促進失眠治療的普遍性與執行。身為科學家暨實務工作者，我們不斷地被提醒有這個需求，有來自世界各地的臨床工作者向我們索取問卷及講義，以協助他們治療失眠的患者。在最近參與的一次國際睡眠會議上，更精確地說，是在由 Dresden 到 Prague 的火車上，我們草擬了一本能補足這個需求落差的臨床手冊大綱。 vii

這本臨床手冊描述了一個以證據為基礎的失眠治療計畫，這個計畫的內容都是根據曾經在不同場域、針對不同型態的失眠，透過臨床試驗證實有效的治療方式所構成。這本手冊共分為八章，第 1 章對於睡眠作一介紹，並且對於經常被詢問有關睡眠特質、睡眠的決定因素，以及睡眠剝奪或失眠的後果的相關問題提供了答案。第 2 及第 3 章則簡介了失眠的主要臨床特徵以及鑑別診斷相關議題，並且描述了對於睡眠抱怨評估的執行方式。第 4 到第 6 章則描述了一個治療計畫的逐步執行方式，包含睡眠衛生原則、放鬆治療、行為與睡眠時間規劃策略，及認知介入。第 7 章描述了助眠藥物的重要資訊、這些藥物的適用狀況、風險與益處，以及長期使用者的停

viii 藥臨床原則。第 8 章則談論了有效執行治療的實行策略，以作為總結，並描述了處理老年患者與同時有身體或心理疾患患者的臨床議題。

這本治療手冊是為了有心培養評估及治療失眠能力的健康照護實務工作者（心理師、醫師及護理人員）和受訓者所寫的，其目的在於給予這些健康照護提供者一個能有效地在不同臨床場域（例如門診、基礎醫療單位以及睡眠中心）執行的計畫。這本書有一些讓它能更容易上手的特性，並且確保能成為非睡眠專業人員都能成功執行的治療手冊。例如，整本書中穿插了臨床案例以及摘要圖表，以說明重要的概念與治療特質。除此之外，附錄中還提供了如評估量表、治療課程大綱等重要的文件與工具，可以根據需求複製使用。

我們非常感謝一些人及機構對於撰寫這本手冊的協助。首先，我們要感謝許多學生、研究員和受訓人員，他們對於這本書當中的許多工具的發展與驗證有所貢獻；他們的問題及想法經常都是挑戰與刺激的來源，讓我們的領域能繼續進步。我們也很感謝一些提供經費的機構，包括加拿大健康研究院（Canadian Institute for Health Research）、蘇格蘭健康執行部（Scottish Executive Health Department）的主要科學家辦公室（Chief Scientist Office），感謝它們過去幾年來贊助我們研究所需的經費。

Charles M. Morin

Colin A. Espie



Preface

譯者序

睡眠醫學近年來在台灣蓬勃發展，隨著媒體的報導，民眾也意識到一些醫療機構設有睡眠中心，可以造福廣大有睡眠困擾的民眾。然而，大部分的睡眠中心對於睡眠困擾中為數最多的失眠患者似乎幫助有限，在接受睡眠中心整夜的睡眠檢查之後，患者被告知他們並沒有如睡眠呼吸中止等生理的問題，隨之而來的治療卻還是回到了原點——吃安眠藥。事實上，根據近年來睡眠醫學的研究，我們已經確切地知道，失眠有很大部分是可以透過非藥物治療來改善的。特別是認知行為治療，已經累積了非常多的實徵研究證據證實它的療效絲毫不比藥物遜色，在長期追蹤的研究當中還比藥物的效果維持得更佳。在接觸了許多無助的失眠患者之後，我們深切地感受到，完整的睡眠專業醫療當中，認知行為治療必須是提供給失眠患者作為治療選項之一。

在翻譯這本書的原作者序時，我們很驚訝地發現想翻譯這本書的緣由，竟然與原作者寫這本書的目的如此的相似。我們自 2001 年以來，開始在台灣推展失眠的認知行為治療，過程中我們的個案以及睡眠醫學界的前輩與同仁們給予我們很多的鼓舞，看到了在歐美有實徵證據支持的治療方式運用到台灣的失眠患者也得到了相當一致的療效。然而，正如原作者在序中所述，認知行為治療確切而一致的療效證據並沒有讓它在臨床上足夠廣泛地被使用，在台灣更

是如此，主要的原因來自於熟悉此一療法的專業人員不足，以及對於民眾的推廣不夠。基於這點，我們一直想要寫一本可以提供給國內專業人員使用的失眠認知行為治療手冊，然而一直礙於抽不出時間，而遲遲未著手撰寫。此時剛好看到 Morin 博士與 Espie 博士兩位國際知名的失眠認知行為治療專家合著的這本手冊，其內容與我們想要寫的手冊的取向不謀而合，書中精簡地描述了睡眠的基本知識，並詳盡地呈現了臨床上對於失眠患者的評估與治療的執行方法，更將一些臨床工具編列在附錄當中。這兩位作者多年臨床實務的精華盡在其中。因此，我們便決定先將此書翻譯出版，希望能提供國內想要學習失眠認知行為治療的專業人員足夠的背景知識與實務執行所需的資訊。

本書的翻譯，要感謝許多人的協助，包括舒翎、昌偉、韻如、涵茵等人協助部分初稿的翻譯，明慧協助部分文句的潤飾。翻譯的過程中，我們也不斷檢視自己對於失眠認知行為治療的概念及執行方式，獲益良多。更希望這本書的出版能符合原作者寫書以及我們譯書的初衷，讓更多的專業人員能習得失眠認知行為治療的技能，讓更多不需要或不想要吃藥的失眠患者，能有另一個有實徵研究證據支持有效的治療選項。

楊建銘、黃彥霖、林詩維

於政大睡眠研究室



Contents

目 錄

CHAPTER 1 睡眠的基本原理 001

概論	001
睡眠的本質與調節系統.....	001
睡眠的生理—心理—社會決定因素	004
晝夜節律與恆定機制相關因素.....	004
年齡與成熟	005
健康狀況與藥物	007
心理社會因子	008
生活型態與環境因子.....	009
睡眠需求	010
睡眠的功能	010
評估個別睡眠需求.....	010
睡眠剝奪的後果.....	011
完全睡眠剝奪	012
部分睡眠剝奪	012
失眠、睡眠喪失與白天功能.....	013
失眠對心理安適的影響.....	014
失眠對生理健康的影響.....	014

CHAPTER 2 失眠的臨床特徵 017

概論	017
臨床表現	017
定義	021
相關的實驗室發現及臨床特徵	023
多頻道睡眠檢查儀的結果	023
疲勞及嗜睡	024
心理特徵	025
神經心理功能	025
病程及預後	026
失眠是個症狀或是症候群	027
原發性失眠與次發性失眠的鑑別診斷	028
原發性失眠的亞型	030
你的病人失眠了嗎？	033

CHAPTER 3 失眠的評估與鑑別診斷 035

概論	035
失眠的評估	035
睡眠病史	035
睡眠日誌	039
他人提供的資料	044
多頻道夜間睡眠檢查	044

活動記錄儀與其他行為測量儀器	045
白天嗜睡度	047
前置因子、誘發因子及持續因子	048
失眠的鑑別診斷.....	049
失眠	051
正常老化	052
睡眠相關呼吸疾患.....	052
腿部不寧症候群及週期性肢體抽動症	052
晝夜節律疾患	053
猝睡症	054
類睡症	054
與一般生理疾患或精神疾患相關的睡眠問題	055
外在因素引起之睡眠疾患.....	056
睡眠問題的臨床概念架構.....	056

CHAPTER 4 睡眠衛生與放鬆療法 059

概論	059
睡眠衛生的原理.....	061
睡眠衛生相關建議的實用說明	063
咖啡因	063
尼古丁	064
酒精	064

飲食	065
運動	066
噪音	067
臥室溫度	067
體溫	067
空氣品質	068
光線	068
床墊與枕頭	068
放鬆治療的原理.....	069
放鬆治療的實務說明.....	070
睡前放鬆	070
放鬆訓練	072
放鬆治療的執行相關議題.....	077
臨床案例	079

CHAPTER 5 睡眠時間規劃 081

概論	081
睡眠時間規劃的原理.....	081
睡眠時間規劃的實務指南.....	084
目的	084
執行議題	095

CHAPTER 6 認知治療 105

概論	105
失功能認知在失眠所占的角色	106
基本原理與目標	109
認知治療的原則與實行	110
辨識失功能睡眠認知	110
挑戰失功能睡眠認知並以更理性的想法取代之	114
改變有關失眠的信念與態度的實務建議	116
帶著有現實感的期望	116
修正對失眠原因的歸因	116
別將所有白天不好的狀況都歸咎於失眠	117
一個晚上睡不好，毋須災難化	117
不要放太多注意力在睡眠上	118
發展對於失眠影響的耐受性	118
絕不要努力試著睡覺	119
臨床案例	120
治療執行議題	128
支持的證據	130
其他認知取向	131



矛盾意向	131
認知控制	133
思考阻斷	135

CHAPTER 7 助眠藥物 137

概論	137
治療失眠的藥物類型.....	137
苯二氮平接收器作用物.....	138
抗憂鬱劑	140
抗組織胺	140
草藥和飲食補充品.....	141
臨床上的助益、風險和限制	142
適用與不適用症狀.....	143
適當使用助眠藥物的臨床指南	144
合併心理與藥物的取向.....	146
停用助眠藥物的臨床指導原則	148
安眠藥依賴性失眠的形成過程	149
逐步停藥的方式	152
臨床與實務議題	158
安眠藥停藥計畫效果之證據.....	162
結論	163