

Unified Protocol for  
Transdiagnostic Treatment of  
Emotional Disorders:  
Workbook

# 情绪障碍 跨诊断治疗的统一方案 自助手册

【美】David H. Barlow, Kristen K. Ellard,  
Christopher P. Fairholme, Todd J. Farchione, Christina L. Boisseau,  
Laura B. Allen, Jill Ehrenreich-May◎著

谢秋媛 何丽 唐苏勤 王珊珊◎等译  
王建平 李梅晓◎审校

013069161

R749.4  
37

Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of  
Emotional Disorders: Workbook

# 情绪障碍跨诊断治疗的统一方案 自助手册

【美】David H. Barlow, Kristen K. Ellard, Christopher P. Fairholme,  
Todd J. Farchione, Christina L. Boisseau, Laura B. Allen,  
Jill Ehrenreich-May © 著

谢秋媛 何丽 唐苏勤 王珊珊 © 等译  
王建平 李梅晓 © 审校



中国轻工业出版社



北航 C1676405

R749.4  
37

131030181

## 图书在版编目 (CIP) 数据

情绪障碍跨诊断治疗的统一方案: 自助手册 / (美)  
巴洛 (Barlow, D. H.) 等著; 谢秋媛等译. —北京: 中  
国轻工业出版社, 2013.10  
ISBN 978-7-5019-9355-0

I. ①情… II. ①巴… ②谢… III. ①情绪障碍—  
诊疗 IV. ①R749.4

中国版本图书馆CIP数据核字 (2013) 第154908号

## 版权声明

Copyright © 2011 by Oxford University Press, Inc.  
*Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders:  
Workbook* was originally published in English in 2011. This translation is  
published by arrangement with Oxford University Press.

总策划: 石铁  
策划编辑: 孙蔚雯  
责任编辑: 孙蔚雯

责任终审: 杜文勇  
责任监印: 刘志敏

出版发行: 中国轻工业出版社 (北京东长安街6号, 邮编: 100740)

印刷: 三河市鑫金马印装有限公司

经销: 各地新华书店

版次: 2013年10月第1版第1次印刷

开本: 710×1000 1/16 印张: 14.25

字数: 105千字

书号: ISBN 978-7-5019-9355-0 定价: 35.00元

著作权合同登记 图字: 01-2012-4325

读者服务部邮购热线电话: 400-698-1619 010-65125990 传真: 010-65262933

发行电话: 010-65128898 传真: 010-85113293

网 址: <http://www.wqedu.com>

电子信箱: [wangqianedu1998@aliyun.com](mailto:wangqianedu1998@aliyun.com)

如发现图书残缺请直接与我社读者服务部 (邮购) 联系调换  
120561Y2X101ZYW

Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of  
Emotional Disorders: Workbook

# 情绪障碍跨诊断治疗的统一方案

## 自助手册

【美】David H. Barlow, Kristen K. Ellard, Christopher P. Fairholme,  
Todd J. Farchione, Christina L. Boisseau, Laura B. Allen,  
Jill Ehrenreich-May◎著

王辰怡 王珊珊 闫煜蕾 孙凌 何丽 李毅飞  
张怡 唐苏勤 唐谭 尉玮 陶璇 谢秋媛◎译  
(以上按姓氏笔画排序)

王建平 李梅晓◎审校

# 译者序

记得我在“有效的疗法——认知行为治疗”丛书的译者序言开篇写道：当人们遇到问题时首先会自助，想办法自己解决，然而，事情并不总是那么顺利。很多时候，人们需要借助于外力的支持和帮助，在自助的同时求助于他人。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、最好的帮助者或者助人机构；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。这次翻译出版的《情绪障碍跨诊断治疗的统一方案——治疗师指南》（后面简称为《治疗师指南》）和《情绪障碍跨诊断治疗的统一方案——自助手册》（后面简称为《自助手册》）正是这个系列中的两本，但同时又不同于该系列丛书。这两本书最大的特点是介绍了跨诊断性和统一性的治疗方案，也就是说，不论你患有广泛性焦虑、社交恐惧还是抑郁，任何情绪类的障碍或问题都适用于这两本书。其中，这本《自助手册》是配合你的治疗过程使用的，可以使你和你的治疗师共同协作，达到最佳的治疗效果。具体介绍见原书序言。

为此，我很想将这本通俗易懂又很实用的书介绍给广大的读者。本书最大的特点是：

## II 情绪障碍跨诊断治疗的统一方案——自助手册

1. 实用性强。详细介绍了治疗理念和技术、整体治疗结构和步骤，并附有相应的表格和系统的练习指导。读者按照书中的内容和步骤即可开展治疗。
2. 专门针对情绪障碍患者，包括所有的焦虑和心境（抑郁）障碍，比如伴随或不伴随场所恐惧的惊恐障碍、社交恐惧、广泛性焦虑障碍、创伤后应激障碍、强迫症和抑郁症。本方案也适用于与情绪障碍密切相关的疾病，如疑病症以及其他由于过多关注健康而引发的焦虑问题、解离体验（现实感缺失）。
3. 进度可灵活调整。可以根据患者的个人情况随时调整治疗进度的快慢。如遇到诸如工作或旅行计划的冲突，患者可以选择放慢进度。
4. 为患者提供现成的参考资料。本书配合《治疗师指南》的使用，可以让患者在两次会谈间隔期复习所学的治疗理念和各种技术，可以在患者体验强烈情绪的时候为其提供即时的指导，患者还可以在治疗结束之后随时查阅《自助手册》获得指导性信息——尤其是在压力事件增多的时候，回头去查阅《自助手册》可以找到处理症状的有用信息，从而帮助患者预防疾病的全面复发。

全书共有 14 章，围绕统一方案的开展而逐步展开。第一章介绍情绪障碍的实质，帮助读者更深入地理解情绪是如何变得适应不良的。第二章介绍了这一治疗方案是如何起作用的，它需要患者付出什么，以助于判断这一方案是否适合自己。第三章阐述做记录的重要性，介绍如何进行记录体验。第四章至第十四章详细介绍统一方案的实施步骤，内容涵盖从治疗初期的提高求助动机到治疗结束时预防复发。

本书的翻译全部由我的硕博士研究生完成，由 Martha Chiu（李梅晓，美国斯坦福大学心理学博士，北京和睦家医院认知行为疗法中心主任，美国帕洛阿尔托大学的国际在线心理咨询硕士学位项目副教授）和我完成了对全书的最后审校，并与原作者沟通了个别词汇的翻译问题以求相对准确。具体翻译时，我们首先结合出版社的要求，在翻译前对翻译风格以及用词等方面进行了统一。之后，译者在翻译过程中会定期在我的认知行为疗法实务例会上报告，大家相互学习、讨论和校对，结合认知行为疗法的学习一起讨论翻译过程中的问题。整个翻译的过程也是一个学习的过程，大家感到很有收获，也希望可以将这个学习的过程和收获带给本书的读者。具体各章翻译执笔情况为：前言，王珊珊；第一章，何丽；第二章，王珊珊；第三章，唐苏勤；第四章，尉玮；第五章，谢秋媛；第六章，唐谭；第七章，王珊珊、谢秋媛；第八章，谢秋媛、尉玮；第九章，李毅飞；第十章，闫煜蕾；第十一章，张怡；第十二章，陶璇；第十三章，孙凌；第十四章，王辰怡。初译稿完成后，由谢秋媛对全书再次进行了集中统一与校对，Martha 和我做了最后的审校。Martha 的学生涂瑞娜（美国帕洛阿尔托大学心理健康咨询在读研究生）也参与了审校工作，校对了《自助手册》和《治疗师指南》的第一章、第十三章和第十四章。学生们为本书的翻译定稿付出了很多心血，谢秋媛利用她本科英语专业的优势为本书的组织和统一校对工作付出了辛勤的汗水。在此，对他们的工作及在本书翻译过程中提供了支持与帮助的各位老师和同学表达深深的谢意。最后还要感谢孙蔚雯编辑和“万千心理”为本书的出版付出的努力。

尽管我们尽力做到最好，但由于能力和水平有限，译作中难免有不足之处，敬请各位专家和读者批评指正。我的邮箱是：

#### IV 情绪障碍跨诊断治疗的统一方案——自助手册

wjphh@bnu.edu.cn, 希望得到您的反馈, 以便改进我们今后的工作。

在此, 先向您致以真诚的感谢!

王建平

2013年2月于美国



# 关于有效的疗法系列之 跨诊断治疗的统一方案

---

对于有着各种各样的疾病的患者，如何获得最有效的帮助，是他们面临的最棘手的问题之一。我们会发现，身边有一些亲戚朋友会向那些看似很有威望的治疗师求助，但到最后却在另一位医生那里得知先前的诊断有误，或者是前者建议的治疗方案并不适合他，甚至是有害的。大多数患者和他们的家庭成员都会尽可能多地阅读与他们的症状相关的材料，尽其所能地在网上搜索信息，抑或是不遗余力地“四处打听”，以便从朋友或者认识的人那里获取相关知识，以解决问题。政府及医疗保健的政策制订者也意识到，需要帮助的人群往往却得不到最佳的治疗——他们把这一现象称为“医疗保健中的差异”。

现在，世界各国的医疗保健体系都在尝试着通过引进“循证医疗”来解决存在差异这一问题。这就意味着，患者获得针对某一问题的最新最有效的治疗是符合每个人的利益的。医疗保健政策的制订者也意识到，尽可能地为医保消费者提供更多信息是非常有益的，这样他们可以做出更明智的决定，共同促进健康与心理卫生事业。“有效的疗法”系列丛书就是出于这一目的而设计的。这一系列图书用通俗易懂的语言阐述了治疗某一类问题的最新、最有效的干预方法。书中所囊括的每一个治疗方案都必须符合科

## VI 情绪障碍跨诊断治疗的统一方案——自助手册

学顾问委员会制订的严格的实证标准。因此，当患者因为这些问题而痛苦不堪，或他们的家人四处寻求专业治疗师的帮助时，如果治疗师熟悉这些干预方法，并确定患者适合这一治疗方案，患者就会有信心，他们知道自己正在接受最佳的治疗。

根据最新的研究及临床评估报告，我们发现循证的治疗方案有了最新进展，即一些有相同特征的疾病可以进行统一的跨诊断干预，而所采用的这些相同的治疗程序具有同样的疗效。随着对心理疾病本质的深入理解，人们发现许多类相关的心理障碍有着相同的主要起因，而且同类疾病就行为问题与脑功能而言非常相似。把这些心理障碍或问题看作相关的或者是“成谱系”的，这一方法现在已经被前沿的治疗师、研究者所使用，而且编写新版的《精神障碍诊断与统计手册》(DSM-5)的委员会也将采用这一方法。这是因为患有某一障碍或问题的人大多也有着另外一种问题或障碍（我们称之为“共病”）。例如，如果某些人有惊恐障碍，他们可能也有社交焦虑、抑郁症——这些诊断都属于情感障碍；某些人滥用药物，他们可能也会滥用酒精或者香烟——这些都是物质成瘾障碍。本系列的治疗方案是“统一的”，因为这些治疗针对同一类障碍，例如，对于情感障碍、成瘾障碍使用了能给予有效干预的共同的、统一的治疗程序。治疗方案之所以叫做“跨诊断”的，是因为它们是为针对人们患有的某一类障碍中的所有疾病（如情感、成瘾、进食障碍）进行有效治疗而设计的，并非仅针对一种疾病。如果你与你的治疗师遵循这套治疗原则，治疗会变得更加简单、有效，这样也会更加全面、有效地解决你所面临的问题。

这本《自助手册》旨在让你和为你处理情感障碍的治疗师共同工作。一般来说，情感障碍包括所有的焦虑和心境（抑郁）

障碍，比如伴随或不伴随场所恐惧的惊恐障碍、社交恐惧、广泛性焦虑障碍、创伤后应激障碍、强迫症和抑郁症。本方案也适用于与情感障碍密切相关的疾病，如疑病症，以及其他由于过度关注健康而引起的焦虑问题，也包括伴随解离体验（现实感缺失）的问题。这些障碍的共同点是过度或不适的情感反应，这些反应阻碍了你过快乐健康的生活，例如你可能对于某些场景或人产生过度的焦虑或恐惧，或者比较抑郁，这些感觉剥夺了你生活的全部乐趣，让你无法做想做的事情。如果现在困扰你的问题只是特定恐怖症，我们一般不建议你使用本方案。本系列的其他书可以更有效地处理这一问题（书单参见 [www.oup.com/us/ttw](http://www.oup.com/us/ttw)）。另外，只有医疗保健的专业人员可以确切地告诉你，你患的是什么疾病，你没患什么疾病；也只有医疗保健的专业人员可以决定哪种治疗方案最适合你。

丛书主编 David H. Barlow

于美国马萨诸塞州波士顿

# 目录

---

第一章 什么是情绪障碍	1
第二章 这一治疗方案适合你吗	15
第三章 学习记录你的体验	21
第四章 维持治疗动机与设定治疗目标	35
第五章 了解你的情绪	51
第六章 识别和追踪你的情绪反应	67
第七章 学会观察你的情绪和你对情绪的反应	81
第八章 了解思维：往最坏的方面想与高估风险	109
第九章 理解行为：回避情绪	139
第十章 理解行为：情绪驱动行为	149
第十一章 了解并面对身体感觉	165
第十二章 付诸实践：面对情境中的情绪	179
第十三章 焦虑、抑郁和相关情绪障碍的药物治疗	195
第十四章 从这里开始——肯定成就，期待未来	205
附录	215

# 第一章 什么是情绪障碍

---

## 目 标

---

- 了解什么是情绪障碍
- 了解常见情绪障碍的症状以及针对这些症状的治疗方法

## 什么是情绪障碍?

---

编写这个《自助手册》的目的是帮助那些深受“情绪障碍”困扰的人们。这一组的障碍包括社交焦虑症、抑郁症、惊恐障碍（及广场恐惧症）、广泛性焦虑障碍、强迫症，以及其他与焦虑、抑郁相关的障碍，如由于过度关注健康而引起的焦虑（疑病症）。在所有这些情绪障碍中，你将会体验许多强烈、紧张、令人不适的情绪，如焦虑、恐慌、抑郁以及害怕，而所有的这些情绪将会妨碍你的正常生活，甚至会迫使你做一些自己也许并不想做的事情。这些情绪往往会让你感到非常的不适，为了不再体验到这些不安的感觉，你会开始做一些事情，或者逃避一些情境。然而，为了回避那些不适体验，你的生活将会变得非常的受局限。慢慢地，你会发现，一些日常活动对你而言也变得很困难，比如上班、与朋友相处、娱乐及休闲。此外，回避这些不安的体验会导致你推迟追求有意义的目标，错过重要的事情，或者改变重要的计划。

## 2 情绪障碍跨诊断治疗的统一方案——自助手册

更大的问题在于：这些强烈、紧张、令人不舒服的体验将成为你生活中关注的焦点，而这一切将阻碍你过自己想要的生活——这也可能就是最初拿起这本书的原因。这本书中描述的项目是全新的，同时也整合了许多最有力的适用于所有情绪障碍的心理治疗技术和策略，即便你患有不止一种障碍，或者你所患的障碍不太符合以上所提到的情绪障碍的诊断，甚至也不符合以后各章节中描述的主要障碍的定义时，它也同样适用。这就是为什么这个计划叫做**情绪障碍跨诊断治疗的统一方案**。

首先，请了解一下这一方法是否适合你，请看看以下例子，这些例子都是来自于我们诊所的治疗案例。

### 莎拉

■ 莎拉，35岁，单身，银行投资经理。在工作上，莎拉的职责越来越多，甚至有望晋升。其中一个新职责就是在每周员工会议上做一个简要的报告。莎拉从不喜欢在其他人面前说话，在以往的绝大多数时候，她都能成功地回避这样的事情。在她第一次做报告的时候，她变得越来越焦虑，最后还是在报告未完成的情况下就离开了房间。之后，莎拉说她感到自己无法完成讲话，并指出在报告的时候，她体验到了一种紧张的、提心吊胆的感觉，比如心跳加速、出汗、头晕。她认为她快要晕倒了，只有赶快离开这个房间才能防止自己晕厥过去。这个事情过去不久，她联系我们中心寻求帮助，希望能够控制她的焦虑，并期望再也不要发生这样的事情了。

莎拉一直以来都很担心在别人面前讲话。上学期间，她几乎很少在班级里面讲话，她的老师常常在评语中说她非常的安静。尽管莎拉在学业上非常优秀，但这种焦虑却一直持续到她的高中时代。只要安排她做报告，她总能找到各种各

样的理由，比如生病要待在家里等，去逃避演讲。而上了大学之后想要摆脱和回避演讲是非常困难的，因此，在选课之前，她都会核对教学大纲，一旦发现课程需要做演讲报告，她就不选这门课。尽管困难重重，但莎拉还是从大学顺利毕业并且找到了比较好的工作。除了害怕在其他人的面前讲话之外，莎拉在其他社交情境和人群中也会感到焦虑。莎拉回忆自己从高中开始就有这个状况，最近她的社交焦虑更加严重了。尽管她也有几个亲密的好朋友，但是随着这些朋友开始结婚、生子、为工作而迁徙，莎拉发现她自己的社交圈子变得越来越狭窄。她对于与陌生人会面感到无比焦虑，这样的焦虑严重妨碍她再去结识新的朋友。莎拉是一个单身女士，她已经很多年没有约会了。虽然她很期盼约会，但是这样的焦虑使得她无法出去约会。

### 琳达

■ 琳达，53岁，已婚，是两个孩子的妈妈，三个孩子的祖母。她做了很多年的学校老师，但是为了照顾她生病的父亲，她已经两年没有工作了。而她的父亲在她来我们中心前六个月的时候过世了。琳达告诉我们她总是很焦虑，而且入睡困难。她想重新开始工作，但是强烈的焦虑感总是阻止她。她说她自己的感觉好像是被卡住了一样，堵得慌。对于过去喜欢做的事情，她也提不起兴趣，比如跟朋友相处、去健身房，她发现自己总是觉得很疲惫并感到不堪重负。她不断与她的丈夫发生争吵，她觉得自己比以前更容易被激怒。她告诉我们，她想摆脱萦绕在她生活中的这团乌云和这种挥之不去的不适感受。琳达说她常常因为担忧和害怕而不堪重负。她经常担心她的两个孩子，尽管她的两个孩子都已经结婚了，过得很

#### 4 情绪障碍跨诊断治疗的统一方案——自助手册

幸福，经济上也宽裕，组建了自己的小家庭，但她仍然担心他们的幸福、他们的健康，他们是否有足够的钱去维持生活，她的小外孙是否会快乐成长，她为孩子们付出的是否足够。她发现自己常常会想象发生很可怕的事情，比如房子被烧、遭遇致命的车祸。琳达也担心丈夫的工作，即便她的丈夫已经从事这个工作22年了，她仍旧担心单位会用一个更年轻的员工去取代她的丈夫，或者解雇他，或者单位会破产。她总觉得自己和家人可能会随时陷入孤立无援的境地，可怕的事情随时可能发生。琳达说，她大多数时候都会感到紧张不安。她发现自己很难入睡，她常常因为自己的各种思想冲突而睡不着，并因睡不着而在担心第二天的各种事情。她说在一天当中的一些特定的时间里，恐慌的巨浪会席卷她，尤其是当她感到不堪重负的时候。她的心跳不断加速，手心不断出汗，并且觉得呼吸困难。这种状况经常发生在她同时要担心好几件事情之时，一旦她想到有一些可怕的事情即将发生，她就会觉得自己要失控了。

琳达非常希望能够重新开始工作，但是她发现要想找到一个新的工作是如此的困难。只要她开始浏览一些职位时，她就会担心自己不够好，不能够找到合适的工作，因为她年纪大了，她的同事会不喜欢她。一旦这些想法袭来，她就会找一些事情做做，比如打扫房间。这样一来，她又无法专心找工作了。接着，她又开始对自己不去找工作而感到非常糟糕，并且极度忧郁感伤。她开始感觉到无助和无价值感，有时她心情非常的沉重，因为她没有动力做任何事情。琳达说，只要她想起一些不好的事情要发生，她就会极度挣扎、担心，这样的情况已经持续很久了，她厌倦这种感觉。



## 凯文

■ 凯文，51岁，已婚，男性。他与妻子共同生活了20年，他们有两个孩子，一个12岁，一个16岁。他是一个律师，而且已经从事这一职业25年了。凯文之所以来到我们中心是因为他经历了强烈的惊恐发作，症状包括：心悸、呼吸急促、头晕、喉咙堵塞感、恶心感、出汗。某天在高速公路上开车去上班时，他第一次经历了惊恐发作。当时凯文立即将车停靠在马路边，并且从车里出来。之前，凯文从未经历过这么可怕的事情，他很担心他会由于这些发作而失控。他打电话给他的妻子，叫她接他去上班，他把自己的车拖走，并且告诉他的妻子他的车子坏掉了。在工作的时候，他忍受着日益增长的压力，同时，他和妻子的婚姻也存在一些问题。前一天晚上，他和他的妻子第一次谈论分居的事情。在第一次发作之后，凯文在不同的场合又相继出现了惊恐发作。大部分人认为他出现这种情况是很突然的，但是他认为在那些难以逃脱或者感觉陷入困境的场合中，他尤其可能出现这些症状。凯文一直担心会再一次惊恐发作，因此一天当中的大部分时间他都是紧张焦虑的。自从第一次发作之后，凯文再也不在高速公路上开车了。他每次上班都走普通公路，这样一来上下班往返要多花30~45分钟。此外，除了回避高速公路之外，凯文也开始回避车来人往，或避免在拥挤的道路上开车。事实上，他会提前1小时下班或者推后1小时下班，目的就是为了回避车流高峰期。他也开始逃避其他的地方和情境，比如机场、电梯、商店、超市、剧院以及人群，因为如果在那些地方出现惊恐发作，会让他感到陷入绝境，十分尴尬。无论他去哪里都会带着手机（万一有什么事情，他可以寻求帮助）和药