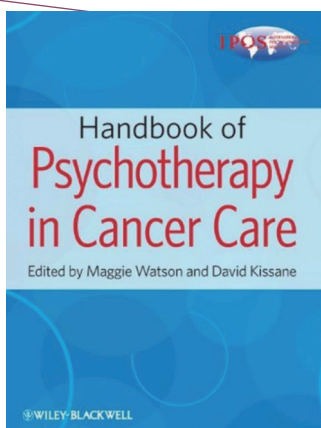




《癌症患者心理治疗手册》中文版即将出版

多种心理治疗模式缓解患者痛苦



简介

这本手册是国际心理社会肿瘤学会（IPOS）教育项目的一部分，目的是向癌症患者、家属及照顾者分享心理治疗理念和经验。

该手册涵盖了个人、团体、夫妻和家庭治疗，以及针对癌症不同阶段（发病早期、进展期、姑息治疗期以及居丧期）出现的不同问题进行针对性治疗，并呈现了多种效果令人振奋的新干预模式。

这本书的作者来自国际心理社会肿瘤协会的教学学术团队，他们进行过许多研究，探索适合于肿瘤患者的心理治疗

干预措施，并确保这些干预真正反映了患者、家属和照料者的需求。

在本书中结合临床案例，描述了每种治疗模式的理论及具体应用方法。

这本实用的手册不仅仅对精神科医师、心理学家和社会工作者有帮助，对于那些对如何更好地理解和支持他们所照顾的患者和家属感兴趣的内科医生、外科医生、全科医生和护士也非常有帮助。目前，中国抗癌协会肿瘤心理专业委员会已将这本书翻译成中文，将于2016年6月份出版。

意义

★ 为如何去实施一系列个体、团体、夫妻及家庭干预提供实践指南，这些干预都是在肿瘤临床非常实用的。

★ 全面描述了每一种心理治疗模型，参与著书的作者们都是国际

心理社会肿瘤学会的教育学院癌症患者和家属心理治疗方面的专家。

★ 来自于世界一流专家的功能实用性实施建议。

★ 可作为一件有价值的教学工具，并促进肿瘤临床、姑息治疗及居丧的心理干预研究。

★ 对于那在工作中常常面对癌症患者和家属的心理痛苦，想要帮助却不知该如何更有效地支持患者和家属的临床医护人员来说，这本书一个难得可贵的资源，帮助我们应对在支持患者的过程中遇到的困难和挑战。

支持－表达性团体心理治疗：实现人与人相互支撑

核 心

支持－表达性团体心理治疗（SEGT）最初是为转移性乳腺癌患者设计的，并评估其是否能帮助这些患者应对生存危机的严峻考验。实际上 SEGT 可适用于所有癌症患者，癌症患者对死亡和临终的恐惧不会因为疾病分期或确诊时间不同而有差别。SEGT 基本内容包括面对生存危机、促进情感表达和充分利用社会支持。

制定目标 在 SEGT 团体中，有几个大的目标要争取达到，包括增进相互支持，使团员之间更加开放，促进情感表达，改善社会支持和家庭支持，促进对改变的自我意识和体像的整合，使患者获得更积极的应对技巧，改善医患关系，对临终和死亡进行脱敏，对生命中各种人和事的优先性进行重新排序。对特定的患者

来说，每一个目标的重要程度取决于该患者的特定需求。

评估组员 在开始 SEGT 团体之前，治疗师应和每位潜在的组员进行单独会谈，评估其是否适合该团体，并帮助其做好进入团体前的准备，让患者理解团体是一个可以分享和倾听的地方。应向患者解释保密、守时和相互尊重的原则。鼓励患者在团体

外的交流。

治疗策略 建议团体在开始时最好有 10~12 个组员，允许在治疗过程中，某些患者因为疾病的原因脱组或缺席。一个工作团体最理想的人数是 8~10 人。团体活动每周 1 次，每次 90 min，内容是无结构的，一般疗程为 8~12 次。交谈的主题是自然产生的。治疗师的角色是引导讨论，例如识别出潜在的

担心和被隐藏的情绪，并提供支持，主要包括五大治疗策略。

五大治疗策略

- (1) 持续聚焦于癌症；
- (2) 促进情感表达；
- (3) 鼓励支持性互动；
- (4) 聚焦于具体的、个人的问题；
- (5) 促进积极地应对。

癌症照料中的认知行为治疗：改善负性情绪的有效方式

核 心

认知治疗和认知行为治疗的主要目的是理解一个人的认知歪曲和继发的非理性思维如何对他处理应激性生活事件的能力造成不利影响的，帮助他们识别出自身歪曲信念和负性自动思维，用他们自己或他人的实际行为来挑战这些歪曲信念和负性自动思维，改善负性情绪。

认知行为治疗对多个群体均有效

认知行为治疗对于癌症早期的患者尤其有用，对于一些进展期和

晚期患者也有效。对于疾病和治疗引起的焦虑、创伤后应激障碍、疲乏

管理、生存者的问题、疼痛管理、性与亲密关系都可以使用该技术。

与患者共同制定决策

治疗方法可分为认知方法和行为方法，这两种方法会相互联系和相互影响。然而，有时需要与患者一起决定哪种方法对当时出现的问题更有效。

认知技术 认知行为治疗的重要部分是对思

维进行自我监控（图 1），通过日记来记录感受、行为并实施干预。治疗师在治疗过程中与患者讨论思维是如何影响行为的，并介绍应对技巧模型，包括识别负性自动思维和错误思维等等。

行为技术 方法包括

使用日记表来制定活动内容和分散注意力，记录他们做的事情和与这些事情相关的情绪。治疗师既可用这个作为计算活动的基线，并了解患者目前的情绪；也可作为患者在治疗会谈中的回馈结果。

分散注意力

分散注意力是大多数患者都能使用的用来控制情绪的一个有效方法。治疗师应该与患者谈论他们的经验，可以向患者介绍“停止思维”的理念，让患者将注意力聚焦在他们所做的事情（或）日常生活上来停止不舒服的思维。

疗效证据进行支持

Greer 等对一项大型的随机对照研究证明，认知行为治疗能明显降低患者的焦虑和无助。综述的普遍结论得出，认知行为治疗对癌症患者足够有效且最大的优点在于在相对较短的治疗中给患者带来了积极的获益。

（下转第 19 版）

环境	思维	感受	行为
★ 你在什么地方？ ★ 你正在做什么？ ★ 你和谁在一起？	★ 你正想什么？ ★ 你正对自己说什么？	★ 描述你的情绪并从 0~10 进行强度评分	★ 你做了什么？ ★ 你对问题的反应是怎样的？
☆ 看关于癌症的电视节目	☆ 如果癌症回来了怎么办？ ☆ 我不能像其他人一样应对－我太没用了	☆ 焦虑 -9/10 忧伤 -6/10	☆ 想睡觉来逃避，但无法入睡

图 1 患者通过使用思维日记来进行自我监控

肿瘤心理专栏
CPOS
Chinese Psychosocial Oncology Society
主办：中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会

名誉主编：
季加孚 赵平 刘端祺

主 编：唐丽丽

执行主编：
刘巍 王丕琳 吴世凯
强万敏 刘爱国

本期轮值主编：唐丽丽

编 委：
李小梅 王 昆 刘晓红
周晓艺