

<<抑郁症的内观认知疗法>>

图书基本信息

书名：<<抑郁症的内观认知疗法>>

13位ISBN编号：9787506286701

10位ISBN编号：750628670X

出版时间：2008-2

出版公司：世界图书出版公司

作者：辛德尔·西格尔

页数：301

译者：刘兴华

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<抑郁症的内观认知疗法>>

内容概要

对于单次发作的抑郁症来说虽然已经存在有效的治疗方法，但是作为一个慢性且反复发作的障碍，对于患者和提供治疗的人员来说都是巨大的挑战。

本书提供了一个具有创新意义的八阶段治疗方案，在临床上已经证明能够支持抑郁症的康复以及预防复发。

这一方法在科学家 - 实践者模式的引导下，以当前心理学研究为基础，将认知治疗的原理和实践整合进了内观的框架中。

任何背景的临床人员都将会从本书中发现重要的帮助患者维持之前治疗的成果，以及预防复发的工具。

本书文笔浅显、易懂，对内观认知疗法的理论基础以及结构化团体访谈的细节都进行了描述。

这一方法的焦点在于教会患者在他们的想法、情绪和身体感受的关联中，建立起简单且根本的转变，来帮助预防抑郁症的复发。

这一转变将“去中心化”的关联培养到经验中去，将负性认知或情感看作大脑中的实践，而非属于“自我的”或必定真实的。

本书还提供了逐步引导纲要来引导觉知练习，认知干预不仅帮助来访者从悲伤中恢复，并且预防他们再次失去控制。

说明性的文字本和许多可复制的材料，这些里面包括了会谈摘要和给参与者的表格，进而增强了本书的临床实用性。

同时临床人员自己也要在本书的引导下，进行内观的练习，这对教授他人进行练习是必要的先决条件。

本书将吸引那些希望帮助抑郁症患者获得更长期治疗效果的精神健康实践者的兴趣。

研究人员以及临床心理学、精神病学、社会工作和相关学科的教授和学生也会从本书宽广的理论视角中受益匪浅。

<<抑郁症的内观认知疗法>>

作者简介

Zindel V. Segal, 博士, 他是成瘾与心理健康中心认知行为疗法的领头人, 并且在多伦多大学(the University of Toronto) 担任精神病学和心理学的教授。

同时他也是精神病治疗部门里心理治疗项目的负责人。

Segal博士是认知治疗学会的创始人之一。

他发表了《抑郁症的认知易感性》(与Rick E. Ingram 和Jeanne Miranda, 1998)。

<<抑郁症的内观认知疗法>>

书籍目录

推荐序译者序关于作者前言致谢第1部分 抑郁的挑战 导言 第一章 抑郁症：问题的范围 早期对抑郁症治疗的乐观看法 抑郁症是一种慢性的、易复发的疾病 怎样预防抑郁症的复发和再现 心理疗法作为一种维持性治疗方法 第二章 认知、情绪以及抑郁复发的本质 发展认知治疗的维持治疗版本 认知治疗的长期效果 复发的认知易感性 复发的路径更容易随着时间的推移而被激活 穷思竭虑 认知治疗是如何减少抑郁复发的？

：内观 与马萨诸塞大学减压治疗中心的交流：第三章 发展基于内观的认知治疗第一印象 要谨慎从事的原因 注意力控制训练 在内观减压疗法中指导者在做什么？

我们方法的含义：去中心化的本质 教给人们一种对待自己体验的新方法 内观认知疗法 第四章 内心的模型 问题是什么？

理解抑郁复发：一个工作模型 是什么使旧有心理习惯发挥作用？

改变心理模式 核心技能 作为核心技能的内观 内观认知疗法的结构第2部分 内观认知疗法 第五章 八周课程计划——使用的方法及原因 实践问题 内观认知疗法概述 指导练习 内观认知疗法的核心主题 总评 第六章 自动引导：课程一 葡萄干练习 觉知的训练：将躯体作为焦点 为正式的内观建立一个环境：常见的问题 反应和回答 通过家庭作业进行学习 对日常活动的内观 结束课程 第七章 处理阻碍：课程二 作为班级基础的练习 对练习的态度：“我做的正确吗？”

” 疼痛的躯体感觉 “状态不太对劲” 心理游移和心理的重复习惯 在现实世界中的练习... 抑郁的认知模型与想法和感受练习的联系 觉知愉悦事件 结束课程：静坐呼吸 第八章 内观呼吸：课程三 内观静坐冥想练习 心理游移 通过控制想法来处理它们 身体不适感 识别自动思维的模式 当强烈情绪爆发时怎么办 愉悦事件日历表 练习的扩展：三分钟呼吸空间 身体就像心理的窗户 内观散步 记录不愉快事件 第九章 活在当下：课程四 灵活的接触 探索体验：依恋与厌恶 缩小和扩大注意力的焦点 蜜月期与困难的任务 自动消极想法和抑郁症状：了解疾病的疆界 站在另一位置 在课程中进行三分钟呼吸空间 结束课程 第十章 允许/顺其自然：课程五 培养一种不同以往的对待体验的方式 接纳的好处 为什么说培养接纳/允许/顺其自然是重要的？

我们如何培养并运用接纳/允许/顺其自然 故意让内心面对困扰/问题 但它是困难的 通过躯体来发挥作用 接纳是为了矫正事物吗？

或者它是一种矫正事物的聪明做法吗？

呼吸空间 内观和慢性疼痛 尾注 第十一章 想法不是事实：课程六 认知治疗和内观认知治疗中的想法应对 伴随着想法只是想法的静坐练习 站在瀑布般的思绪背后 了解“内心的磁带”是什么 当情绪和想法共同阻碍看到可替代的观点时 那么第一步是什么？

“对待想法的另一种方式”并不只是反驳它们 为将来做准备 第十二章 如何能最好地照顾自己？

：课程七 对抑郁采取行动的重要性 照顾自己 注意活动和心境之间的联系 采取行动：集中于掌控和乐趣 情绪低落时采取行动的一些建议 识别复发迹象 应对复发威胁的行动计划 用家庭作业来为课程结束做准备 第十三章 运用所学应对未来的心境：课程八 回顾 期待 复发预防行动计划 给自己一个坚持练习的理由 简单中的力量 结束课程 第十四章 内观认知疗法实验 随机化的检验力 随机控制实验和内观认知疗法 我们关于MBCT的临床实验 对实验的看法 第十五章 进一步了解结语参考文献

<<抑郁症的内观认知疗法>>

章节摘录

第一章 抑郁症：问题的范围从广义上而言，抑郁症是一种心境障碍。

就它的一般含义而言，它表不一个人“感到情绪低落”或者“沮丧”，但是这个描述没有详尽这种临床障碍的“综合症”基本性质。

也就是说，它由一系列症状组合而成，而不是只具有单一的症状。

临床上的抑郁症（有时也叫做“重度抑郁症”）是一种状态，在这种状态中同时出现持续的情绪低落和兴趣丧失，并且还伴有其他一些常见的躯体和心理症状，比如失眠、食欲下降、注意力不集中以及无望感和无价值感等。

只有上述这些症状中的几个症状同时存在两周以上，并且这些症状破坏了一个人完成他（她）日常活动的的能力时，才能做出抑郁症的诊断。

当我们探讨有多少人饱受抑郁之苦时，这个数字着实令人吃惊。

以医院和小组研究的数据来看，这种心境障碍是最常见的精神病之一，这个结论在全世界都是高度一致的。

近期来自对6个欧洲国家约14000名患者的调查获得的流行病学资料发现，17%的人报告在过去的6个月内有过抑郁的经历。

进一步细分，重度抑郁的人占6.9%，轻度抑郁的人占1.8%。

<<抑郁症的内观认知疗法>>

编辑推荐

《抑郁症的内观认知疗法》将吸引那些希望帮助抑郁症患者获得更长期治疗效果的精神健康实践者的兴趣。

研究人员以及临床心理学、精神病学、社会工作和相关学科的教授和学生也会从《抑郁症的内观认知疗法》宽广的理论视角中受益匪浅。

<<抑郁症的内观认知疗法>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>