

广泛性焦虑障碍的认知行为治疗：技术应用与疗效因子综述

牟韵静 骆 贵 袁丰卉 (通讯作者)

华中师范大学大学生心理健康教育中心 湖北 武汉 430079

【摘要】：认知行为疗法（Cognitive Behavioral Therapy, CBT）是治疗广泛性焦虑障碍（Generalized Anxiety Disorder, GAD）的有效方法。本文综述了个体与团体 CBT 的技术内容、疗程设置与疗效，分析了常用研究工具与方法，并总结了核心治疗技术的应用现状与共识。现有研究表明，建立治疗关系、心理教育、放松训练等技术是关键疗效因子，治疗频率与脱落率相关，而中西方在部分技术（如苏格拉底式提问）的应用上可能存在文化差异。未来需进一步探索适应本土的高效、精简治疗方案。

【关键词】：认知行为疗法；广泛性焦虑障碍；治疗计划；疗效因子

DOI:10.12417/3041-0630.26.04.043

1 对 GAD 的个体 CBT 治疗

针对 GAD 的 CBT 治疗所涉及到的技术会根据个案特点而有所不同，但是一般都包含以下三个方面：生理层面、认知层面、行为层面（刘肇瑞,黄悦勤,李占江,等, 2019）。

在生理层面上，主要通过教授患者放松技术训练，应对焦虑状态下呼吸过快的生理反应，减少焦虑情绪的生理唤起。在认知层面上，往往心理教育、发现认知错误、进行行为实验结果的检验、找出替代性方案等方式，对患者进行认知重建，以纠正过度担忧、普遍焦虑的核心症状。在行为层面上，一方面会教授给患者行为激活、问题解决、暴露技术等等行为技巧，另一方面通过布置合适的家庭作业对患者进行所谓的“会谈外治疗”，将治疗效果泛化到患者的现实生活中去（刘肇瑞等, 2019；张丽,方芳,朱智佩,等, 2020；罗佳,李占江,刘竞, 2018）。

对 GAD 的个体 CBT 治疗一般通过 12 次治疗就可以取得较好的疗效。这 12 次治疗的安排一般分为三个阶段：①前 6 次：负性认知的识别和矫正、放松训练；②第 7~10 次：认知重建和暴露训练；③第 11~12 次：结束治疗，防止复发（刘肇瑞,黄悦勤,李占江,等, 2019；张丽,方芳,朱智佩,等, 2020；罗佳,李占江,刘竞, 2018）。

虽然大多数 GAD 疗效研究中都采取的 12 次治疗，但是这 12 次治疗的时间安排却不尽相同。比如刘肇瑞,黄悦勤,李占江等人（2019）的研究中，采用了传统的时间安排，先每周一次（1~8 周），后来逐渐延长治疗间的时间间隔（9~24 周），治疗总共进行 24 周，而张丽,方芳,朱智佩等人（2020）进行的简化认知行为治疗（simplified cognitive behavioral therapy, SCBT）研究中，前期治疗一周 2 次（前 4 周），后期一周 1 次（后 4 周），总疗程只有 8 周。这两个研究中，12 次治疗的内容安排和进程规划基本一致，只是时间安排有所差异，均被证明有效。

从脱落率来看，“SCBT+药物治疗”的脱落率更低，这与其治疗时间短，会谈之间间隔密集有关。“CBT+药物治疗”

的研究中发现，前 12 周的脱落率都较低，仅有 4.2%，但当 CBT 治疗周期转变为每 6 周 1 次后，脱落率骤然升高到 33.3%，该研究结果表明，两次治疗之间过长的间隔容易导致来访者的脱落（刘肇瑞,黄悦勤,李占江,等, 2019）。

表 1 不同治疗组合的脱落率

治疗种类	脱落率
“CBT+药物治疗”	33.3%
“SCBT+药物治疗”	22.41%

2 对 GAD 的团体 CBT 治疗

团体 CBT 治疗相较于个体治疗而言更加高效，而且可以通过同质性的团体将成员们共同面临的问题普通化，减轻成员的心理负担，此外，还为成员提供了一定的人际支持。刘文娟,季建林,叶尘宇等人（2012）的研究指出，对焦虑障碍的团体治疗疗效因子的相对重要性排序依次为：人际互动中的获取、自我了解、普遍性、信息传递、团体凝聚力、存在意识因子、情绪宣泄、希望重塑、人际互动中的付出、利他性、家庭情境重现、行为模仿。

团体 CBT 治疗主要涉及的 CBT 技术包括心理教育、识别认知歪曲、认知重建、暴露、放松训练、家庭作业等。针对焦虑障碍进行的跨诊断 CBT 团体研究（刘文娟,季建林,叶尘宇,等, 2012）发现，患者认为受益最多的 CBT 技术依次是关于焦虑和 ABC 情绪理论的心理教育、社交技巧训练和放松训练。

国内的团体 CBT 治疗一般不会单独治疗 GAD，而是与药物治疗联合治疗 GAD。对 GAD 的团体认证行为治疗的疗程在 8~10 周，每周进行一次 90min 的团体治疗。对 GAD 的 CBT 团体的前 2 周的内容安排都比较一致：第 1 周认识成员、介绍团体规范，进行关于焦虑的心理教育；第 2 周介绍 ABC 理论

和了解认知歪曲。从第3周开始,虽然团体中使用到的治疗技术大致相同,但是不同的治疗师对团体进程的安排开始有所差异,有些会侧重放松训练,会花2周的时间教授成员冥想、肌肉放松等多种放松技术(陈淑燕,谢稚鹃,黄薛冰,等,2017),有些则注重发展对现实困难的应对策略,并花更多时间在这一部分(闫煜蕾,王珊珊,唐淼,等,2015)。总之,具体的治疗计划的核心技术大致相同,但团体进程会根据团体成员的接受程度有所调整。

3 研究工具和方法

研究工具在研究中,常常使用一些焦虑量表来衡量GAD症状的恢复情况以及治疗手段的疗效,常用的量表有:①汉密尔顿焦虑量表-14(Hamilton Anxiety Scale-14, HAMA-14):评估患者的焦虑程度;②广泛性焦虑量表-7(Generalized Anxiety Disorder Scale-7, GAD-7):评估患者的广泛性焦虑症状;③状态-特质焦虑问卷(State-Trait Anxiety Inventory, STAI):既评定即刻的或最近某一特定时间或情景的焦虑感受,又评定患者的焦虑特质。

另外,一些针对青少年的研究(闫煜蕾,王珊珊,唐淼,等,2015)中使用到了Spence's儿童焦虑量表-儿童版(Spence's Children's Anxiety Scale-Child Version, SCAS-C)和儿童自动思维量表(Children's Automatic Thoughts Scale, CATS)。

研究方法(1)随机对照的单盲法:在探究CBT的治疗效果时,研究者常常采取随机对照组的单盲法来探究治疗的有效性。出于对被试的健康负责,在这种设计下,除了目标实验组之外,其他组通常会采取其他的治疗处理,比如单纯地使用药物而不施加CBT干预,但也有一种特殊的处理方式,即采用等待组作为空白对照组。等待组的被试在实验组被干预期间不会被施加任何处理,但是等实验组的处理结束后,会接受相同的治疗。这种处理的好处是得到了一个空白对照组,而不足之处在于,CBT治疗周期至少需要2个月,较长的等待时间很容易造成被试流失,而且这种“等待有效治疗”的期待本身也可能造成一种期待效应,干扰到等待组的测量结果。(2)专家共识的Delphi法:这种方法通过多位专家的评价,对多种技术进行综合排序,被研究者用来探究CBT治疗中各种技术的相对重要性。

4 CBT疗法对GAD治疗的技术应用

CBT技术应用虽然CBT有丰富的技术种类,但不同技术对GAD的治疗效果贡献不一,找出最有效的技术对GAD的治疗实践具有重要的临床意义。韩海英等人(2013)邀请31位CBT专家对常用于治疗广泛性焦虑障碍的35种CBT技术(技术被分为了三类:基本技术、认知技术、行为技术)在四个维度(可操作性、使用频率、对治疗效果的贡献、病人接受程度)

上进行评分,最后得到综合排名前4位的技术依次是:建立治疗关系、心理教育、资料收集与评估和放松练习。所有的技术中,“建立治疗关系”综合得分排名第一位,在使用频率、对治疗效果的贡献、病人接受程度三个维度得分都是最高的,说明治疗关系对GAD治疗的重要程度之高,这与以往心理治疗的疗效研究结果一致(Martin,Garske,Davis,2000)。“思维阻止”技术在各个维度的满分率都非常低(0.07、0.25、0.11、0.04),综合排序倒数第一位,该技术可能并不适用于GAD治疗的多数情境。另外,国外最常用的“苏格拉底式提问”技术在该研究中只排名第26位。这个现象比较有趣——是因为中西方文化差异,中国人不太习惯苏格拉底式比较直接的提问方式?或因为GAD患者的习惯性的回避应对机制使得该技术较难在不破坏治疗关系的前提下继续进行?其背后原因值得今后学者更加深入的探讨。

5 总结与展望

总结认知行为疗法作为治疗广泛性焦虑障碍的一线心理干预方法,其有效性已得到充分证实。无论是针对个体的结构化治疗,还是注重人际支持与普遍化的团体治疗, CBT均通过整合生理放松、认知重建与行为暴露等核心技术,有效缓解了GAD的核心症状。现有研究表明,治疗关系、心理教育及放松训练是公认的核心疗效因子,而治疗的频率与间隔(如密集的简化方案SCBT)直接影响患者的脱落率与治疗依从性。此外,研究也揭示了技术应用可能存在的文化特异性,例如“苏格拉底式提问”在国内外满分率的差异性。

展望尽管CBT对于GAD的疗效明确,未来研究与实践仍可在以下方向深化:

(1)方案的本土化与优化:进一步验证并推广如SCBT等短程、高效的治疗方案,以适应国内医疗资源分布与患者需求。需特别关注如何将西方发展成熟的技术,在尊重中国文化与患者沟通风格的基础上进行适应性调整。

(2)研究方法的深化:除随机对照试验外,可增加真实世界研究、长期随访数据以及成本效益分析,以评估CBT在常规临床设置中的持久疗效与经济效益。

精准与分众化应用:未来研究可着眼于为不同亚群(如共病抑郁的GAD患者、老年患者、青少年群体)开发更具针对性的CBT模块或调整治疗重点。

(3)技术融合与新模式探索:积极探索基于互联网或移动端的CBT,以提升治疗的可达性与便利性。同时,跨诊断的CBT团体治疗模式为解决共病问题提供了有前景的方向,值得进一步标准化和推广。

总之,认知行为治疗对GAD的应用已从验证疗效阶段,步入优化方案、深化机制及扩大可达性的新发展时期。未来的

工作应在巩固疗效的基础上,致力于让这一有效的治疗方法更加贴合本土语境、高效及个性化。

参考文献:

- [1] Butler G,Fennell M,Robson P,et al.Comparison of behavior therapy and cognitive behavior therapy in the treatment of generalized anxiety disorder[J].Consult Clin Psychol,1991,59(1):167—175.
- [2] Goncalves DC,Byrne GJ.Interventions for generalized anxiety disorder in older adults:systematic review and meta—analysis[J].J Anxiety Disorder,2012,26(1):1 — 11.
- [3] Ma X,Xiang YT,Cai ZJ,et al.Generalized anxiety disorder in China:prevalence,sociodemographic correlates,comorbidity,and suicide attempts[J].Perspect Psychiatr Care,2009,45(2):119 — 127.
- [4] Martin D J,Garske F P,Davis M K.Relationship of the therapeutic alliance with outcome and other variables:A meta-analytic review.Journal of Consulting and Clinical Psychology,2000,68(3):438~450.
- [5] 陈淑燕,谢稚鹃,黄薛冰,等.集体认知行为治疗对广泛性焦虑障碍疗效的随机对照研究[J].中国心理卫生杂志,2017,31(3):177-182.
- [6] 韩海英,姚淑敏,李占江,等.广泛性焦虑障碍认知行为治疗技术专家共识的德尔菲法研究[J].中国心理卫生杂志,2013,27(1):4-10.
- [7] 刘文娟,季建林,叶尘宇,等.跨诊断取向团体认知行为治疗对焦虑障碍患者的疗效[J].中国心理卫生杂志,2012,26(11):814-818.
- [8] 刘肇瑞,黄悦勤,李占江,等.认知行为治疗联合药物治疗广泛性焦虑障碍的随机单盲对照试验[J].中国心理卫生杂志,2019,33(4):241-247.
- [9] 罗佳,李占江,刘竞.一例社交焦虑障碍的认知行为治疗——基于案例解析的干预[J].中国心理卫生杂志,2018,32(4):294-299.
- [10] 闫煜蕾,王珊珊,唐淼,等.团体认知行为治疗对青少年焦虑症状的干预效果初探[J].中国心理卫生杂志,2015,29(1):10-15.
- [11] 张丽,方芳,朱智佩,等.简化认知行为治疗对广泛性焦虑的疗效研究[J].上海交通大学学报(医学版),2020,40(5):619-625.