

推薦

香港中文大學心理學系 Dr. Freedom

輔仁大學醫學院臨床心理學系 劉同雲

Roadblocks in Cognitive-Behavioral Therapy

Transforming Challenges into Opportunities for Change

# 透視認知行爲 治療的僵局

## 化挑戰為契機

Robert L. Leahy 主編 謝碧玲 校閱

謝碧玲、鄭皓仁、劉銘雄、龔怡文

劉瑞華、李泳萱、彭奇章 譯



心理出版社

# 透視認知行為治療的僵局： 化挑戰為契機



Roadblocks in Cognitive-Behavioral Therapy:  
Transforming Challenges into  
Opportunities for Change

Robert L. Leahy 主編

謝碧玲 校閱

謝碧玲、鄭皓仁、劉銘雄、龔怡文

劉瑞華、李泳萱、彭奇章 譯

國家圖書館出版品預行編目資料

透視認知行為治療的僵局：化挑戰為契機 / Robert  
L. Leahy 主編；謝碧玲等譯。--初版。--臺北市：  
心理，2010.03  
面；公分。--（心理治療系列；22123）  
參考書目：面  
譯自：Roadblocks in cognitive-behavioral therapy:  
transforming challenges into opportunities for change  
ISBN 978-986-191-355-1（平裝）

1. 認知治療法

178.8

99002653

心理治療系列 22123

透視認知行為治療的僵局：化挑戰為契機

作者：Robert L. Leahy  
校閱者：謝碧玲  
譯者：謝碧玲、鄭皓仁、劉銘雄、龔怡文、劉瑞華、李泳萱、彭奇章  
責任編輯：呂佳真  
執行編輯：林汝穎  
總編輯：林敬堯  
發行人：洪有義  
出版者：心理出版社股份有限公司  
地址：台北市大安區和平東路一段 180 號 7 樓  
電話：(02) 23671490  
傳真：(02) 23671457  
郵撥帳號：19293172 心理出版社股份有限公司  
網址：<http://www.psy.com.tw>  
電子信箱：[psychoco@ms15.hinet.net](mailto:psychoco@ms15.hinet.net)  
駐美代表：Lisa Wu (Tel: 973 546-5845)  
排版者：龍虎電腦排版股份有限公司  
印刷者：東瀾彩色印刷有限公司  
初版一刷：2010 年 3 月  
I S B N : 978-986-191-355-1  
定價：新台幣 420 元

■有著作權·侵害必究■

【本書獲有原出版者全球繁體中文版出版發行獨家授權】

# **Roadblocks in Cognitive-Behavioral Therapy**

*Transforming Challenges  
into Opportunities for Change*

*Edited by*

**Robert L. Leahy**

Copyright © 2003 The Guilford Press

A Division of Guilford Publications, Inc.

Complex Chinese Edition Copyright © 2010 by Psychological Publishing Co., Ltd.



## 主編者簡介

---

Robert L. Leahy 博士為國際認知心理治療協會（International Association for Cognitive Psychotherapy）主席，認知治療學會（Academy of Cognitive Therapy）主席當選人，美國認知治療協會（American Institute for Cognitive Therapy, www.Cognitive Therapy NYC.com）創辦人及會長，美國康乃爾大學醫學院（Weill-Cornell University Medical School）精神醫學系心理學臨床教授，也是《認知心理治療期刊》（*Journal of Cognitive Psychotherapy*）的前主編。Leahy 博士近年的作品包括：《認知治療：基本原理與應用》（*Cognitive Therapy: Basic Principles and Applications*）、《認知治療實踐》（*Practicing Cognitive Therapy*）、《憂鬱及焦慮疾患的治療計畫與介入》（*Treatment Plans and Interventions for Depression and Anxiety Disorders*，與 Stephen J. Holland 合著）、《認知治療對個案抗拒的處理》（*Overcoming Resistance in Cognitive Therapy*）、《雙極性疾患：認知治療方法》（*Bipolar Disorder: A Cognitive Therapy Approach*，與 Cory F. Newman、Aaron T. Beck、Noreen A. Reilly-Harrington、Laslo Gyulai 合著）、《認知心理治療的臨床應用》（*Clinical Applications of Cognitive Psychotherapy*，與 E. Thomas Dowd 合編）、《心理學與經濟心智》（*Psychology and the Economic Mind*）、《認知治療技術：實務工作手冊》（*Cognitive Therapy Techniques: A Practitioner's Guide*）、《雙極性疾患的心理治療》（*Psychological Treatment of Bipolar Disorders*，與 Sheri L. Johnson 合編），以及《憂慮治療：制止自己憂慮的七步驟》（*The Worry Cure: Seven Steps to Stop Worry from Stopping You*）。



## 作者群

---

**Donald H. Baucom, PhD**, Department of Psychology, University of North Carolina–Chapel Hill, Chapel Hill, North Carolina

**Frank M. Dattilio, PhD, ABPP**, Department of Psychiatry, Massachusetts Mental Health Center, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts

**Linda Dimeff, PhD**, Behavioral Technology Transfer Group, Seattle, Washington

**Norman B. Epstein, PhD**, Department of Family Studies, University of Maryland–College Park, College Park, Maryland

**Christine Foertsch, PhD**, Department of Psychiatry, St. Luke’s–Roosevelt Hospital, New York, New York

**Arthur Freeman, EdD**, Department of Clinical Psychology, Philadelphia College of Osteopathic Medicine, Philadelphia, Pennsylvania

**Brad K. Grunert, PhD**, Department of Plastic Surgery, Medical College of Wisconsin, Milwaukee, Wisconsin

**Gillian Haddock, PhD**, Academic Division of Clinical Psychology, School of Psychiatry and Behavioural Sciences, University of Manchester, Education and Research Centre, Wythenshawe Hospital, Manchester, United Kingdom

**Stephen J. Holland, PsyD**, private practice, Washington, DC

**Howard Kassinove, PhD, ABPP**, Department of Psychology, Hofstra University, Hempstead, New York

**Robert L. Leahy, PhD**, American Institute for Cognitive Therapy, and Department of Psychiatry, Weill–Cornell University Medical School, New York, New York



**Sharon Y. Manning, PhD**, South Carolina Center for Dialectical Behavior Therapy, Columbia, South Carolina

**Lynn Marcinko, PhD**, Cognitive Behavioral Therapy Clinic, Department of Psychiatry, Harbor-UCLA Medical Center, Torrance, California

**Roya Djalali McCloskey, PsyD**, Department of Clinical Psychology, Philadelphia College of Osteopathic Medicine, Philadelphia, Pennsylvania

**J. Christopher Muran, PhD**, Brief Psychotherapy Research Program, Beth Israel Medical Center, New York, New York

**Lawrence D. Needleman, PhD**, Department of Psychiatry, Ohio State University, Columbus, Ohio

**Cory F. Newman, PhD**, Center for Cognitive Therapy, University of Pennsylvania School of Medicine, Philadelphia, Pennsylvania

**Jeremy D. Safran, PhD**, Clinical Psychology Program, New School for Social Research, and Beth Israel Medical Center, New York, New York

**Nicole A. Schaffer, PhD**, Manhattan Cognitive Behavioral Associates PLLC, New York, New York

**Ronald Siddle, PhD**, Department of Clinical Psychology, North Manchester General Hospital, Manchester, United Kingdom

**Mervin R. Smucker, PhD**, Department of Psychiatry and Behavioral Medicine, Medical College of Wisconsin, Milwaukee, Wisconsin

**Christopher L. Stevens, PhD**, Beth Israel Medical Center, New York, New York

**Raymond Chip Tafrate, PhD**, Department of Criminology, Central Connecticut State University, New Britain, Connecticut

**Michael A. Tompkins, PhD**, San Francisco Bay Area Center for Cognitive Therapy, Oakland, California

**Jo M. Weis, PhD**, Department of Psychiatry and Behavioral Medicine, Medical College of Wisconsin, Milwaukee, Wisconsin

**Adrian Wells, PhD**, Academic Division of Clinical Psychology, School of Psychiatry and Behavioural Sciences, University of Manchester, Manchester Royal Infirmary, Manchester, United Kingdom



## 校閱者簡介

---

### ● 謝碧玲

現 職：高雄醫學大學心理學系副教授

高雄醫學大學附設醫院精神科高級臨床心理治療師

高雄市臨床心理師公會理事長

學 歷：美國南加州大學心理學研究所心理學博士

研究及專業領域：研發精神分裂症認知治療團體療程及憂鬱躁症情緒焦點

認知治療團體療程；教學上以訓練臨床心理師為主





## 譯者簡介

---

### ● 謝碧玲 (全書統整翻譯)

見校閱者簡介

### ● 鄭皓仁 (負責第1、6、7、10、17章之翻譯)

現職：寬欣心理治療所院長

學歷：國立成功大學行為醫學研究所碩士

私立高雄醫學院心理學系學士

經歷：曾任職長庚醫院高雄分院精神科臨床心理師組長

### ● 劉銘雄 (負責第2、3、4、8章之翻譯)

現職：長庚紀念醫院高雄分院精神科臨床心理師

學歷：國立成功大學行為醫學研究所碩士

國立中正大學心理學系學士

經歷：曾任職高雄市立凱旋醫院臨床心理科臨床心理師



## ● 龔怡文 (負責第 11、12、14 章之翻譯)

學歷：國立台灣大學心理學研究所博士班學生

國立台灣大學心理學研究所碩士

國立台灣大學心理學系學士

經歷：曾任職高雄市立凱旋醫院臨床心理科臨床心理師

## ● 劉瑞華 (負責第 5、13 章之翻譯)

現職：高雄市立凱旋醫院臨床心理師

學歷：國立政治大學心理學研究所碩士

國立政治大學心理學系學士

## ● 李泳萱 (負責第 9、15 章之翻譯)

學歷：國立成功大學行為醫學研究所碩士班學生

私立高雄醫學大學心理學系學士

經歷：高雄長庚紀念醫院精神科臨床心理師

## ● 彭奇章 (負責第 16 章之翻譯)

學歷：國立中正大學心理學研究所博士班學生

國立中正大學心理學研究所碩士

國立中正大學心理學系學士

經歷：曾任職長庚紀念醫院高雄分院精神科臨床心理師



## 序言

---

在我寫完《認知治療對個案抗拒的處理》（*Overcoming Resistance in Cognitive Therapy*）（Leahy, 2001）後，我領悟到阻抗、不服從、干擾治療的行為、阻礙以及僵局（如同它們各式各樣的稱呼）等議題，在我的書中並未完整含括。的確，在這幾年，我曾有榮幸認識許多經驗豐富且極具天賦的認知治療師，使我更加清楚，有相當多治療中的病人似乎為了改變歷程而奮鬥著。當我的同事跟我一起將許多「行為治療促進協會」（Association for Advancement of Behavior Therapy）的臨床專題放在一起，我意識到這些專業人員名單對我來說是非常好的機會，能從全世界的專家學習更多有關於治療僵局的知識，本書有些作者就是出自這些名單。

當然，我對阻抗的興趣出自本身，我發現自己持續在這些不願意依循我的良性指導以及「強而有力的」認知治療技巧的病人身上遭受挫折，我自己對高要求標準以及目標設定的個人基模因而受挫，我開始對於長時間運用同理感到勉強，因為它與我的「完成工作」的強迫傾向是衝突的，我決定使用認知治療來處理自己的神經質與憤怒激起的想法，而且我發現病人的阻抗與其他療程中的僵局提供了一扇窗，朝向更具深度、複雜度、挑戰以及改變的世界，那難倒了所有我低能的囊中把戲。這些僵局或我現在稱之為「阻礙」，提供了絕佳的機會，可以學到更多有關病人以及我跟他或她的關係的事，阻抗不是阻礙，而更像是個窗戶。

隱喻（metaphor），如同前一句中的「窗戶」，幫助我們以新的方式看待事情。如果阻抗是通向病人基模、想法、人際史、自我保護、自我設限，以及被肯認需求的窗戶，那麼治療可以變得更加有趣、更有效。畢竟，我們喜歡將病人想成是可憐的、缺乏理性的傢伙，被他們的神經質傾向以及生物化學系統

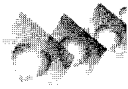


的不平衡所困擾，現在我們應該更新對他們的想法，視他們為這樣的個體：嘗試建構世界以及維護現實，以提供他們少量個人存在感與尊重感。對我來說，阻礙可以引導認知治療到全新的以及更深的境界。改述 Freud 的話，我們可以、也應該將阻抗視為「通向心靈的康莊大道」。

當我開始審視對某位特別抗拒的病人而言，肯認與改變的意義為何（那個病人曾經形容他自己為我從未遇過的困難病人），我感受到自己的全新自由。我告訴這個人：「我曾經試著讓你改變，但是我想，在過程中，讓你覺得我沒有充分了解你，我想我會將改變的壓力撤回，而且單純的試著聽你說，了解你的感覺以及你喜歡什麼。」隨著我這部分的轉變，治療變得更能共同合作，我建議他在每次治療結束時，想想我們曾談過哪種技巧，他願意或不願意用在自己身上。我拋棄對他而言像工頭的角色，變成更能互相合作的、了解的耳朵，這幫助他苦思而理解他的想法與感覺。我們檢查他在其他關係中被肯認的失敗，以及他認為沒有人可以了解他的感覺的信念，聚焦於探索被肯認的意義以及採取人際改變時面臨的危險，幫助他最終選擇做出改變。當我收回工頭的角色，他的改變逐漸產生，而且最後是非常戲劇性的轉變。透過他的眼睛去了解阻抗使我豁然開朗，最重要的是，他發現他擁有自主權，以及了解他需要做出改變。

本書呈現了一些在這個領域中的認知行為治療師最重要的工作，當我將這些稿件蒐集起來，我領悟到，的確，還有很多其他傑出的稿件應該要被納入，這個體驗使我更加充滿希望，因為我知道治療僵局與阻抗是臨床治療師真實世界的要素，一個在臨床工作中每天都會體驗到的世界。

本書分為五部分，第一部分（Needleman，第一章；Freeman & McCloskey，第二章；以及 Tompkins，第三章）包含了阻礙的基本案例以及個案構念化的使用。病人越複雜，個案構念化越是重要。我的經驗也許是獨特的，但是在我開始做治療時，我發現我的病人似乎比我想的更為複雜，我相信理由是：隨著經驗與不可避免的挫折與失敗，我們終於了解個體的複雜，那是我們最初並未發現的。新的治療師將會因為知道我們這些已經出道一段時間的人覺察這有多困難（有多少事可學習），而找到一些安慰與嘲諷。每一年，我都感動於我仍有



那麼多需要學習的事，以及我已經累積的知識仍然顯得如此不足，所以，如果說個案構念化適用於比較複雜的個案，我們也許會發現幾乎所有個案都是複雜的。

在第二部分，Wells、Leahy 以及 Holland 回顧了一些因為對焦慮的後設認知、在情緒背後且妨礙情緒歷程的信念，以及導致逃避情緒的原有經驗與防衛過程的後果，因而可能在治療中出現的阻礙。Wells 在第四章發展了後設認知的精緻模型，不僅直接與所有焦慮疾患的構念化有關，也包括了治療意涵。在第五章，我嘗試發展一個情緒基模的模型，可以協助治療師與病人了解在喚起與經驗情緒這個最基礎的層級，阻礙如何產生。第六章，Holland 指出情緒逃避的重要性，它常常是逃開認知行為治療師的原因。基於對這個歷程的分析，Holland 指出有技巧的治療師要如何辨認這個防衛歷程，以及運用它來促使病人投入檢查負向情緒的意義與對它的恐懼，由此接觸潛藏於底下的假設與人際基模。

第三部分包括了特殊族群，包括精神病 (Haddock & Siddle, 第七章)、雙極性疾患 (Newman, 第八章)、創傷後壓力疾患 (Smucker, Grunert, & Weis, 第九章)，與暴食症 (Schaffer, 第十章)。顯而易見的，每一個診斷族群或文化族群都可以在此列入考量，但是我們必須要限制我們自己含括的範圍。在這些章節，作者檢視這些病人族群有哪些特殊的阻礙，以及可以如何點出這些阻礙。

第四部分強調伴侶與家庭，在那當中個體的問題會因為家庭系統問題與伴侶間潛藏於下的議題而更加複雜，這些章節的作者 Epstein 與 Baucom (第十一章)、Dattilio (第十二章) 為那些需要被注意的特殊領域提供了精巧的分析。

最後，在第五部分，多種治療過程被檢視，由 Foertsch、Manning 與 Dimeff 在第十三章提出的辯證行為治療取向，是個共通的模型，用來點出干擾治療的行為。藥物服從性的章節由 Marcinko 所著 (第十六章)，結合了標準認知治療與動機式晤談以及辯證行為治療。Stevens、Muran 和 Safran 在第十四章闡明了治療的人際本質，用以評估如何運用治療不和來提升進展。第十五章，Tafate 與 Kassinove 對如何處理憤怒的病患提供了特殊、而且非常有價值的構想。這



最後一部分提供讀者處理阻礙的整合取向，應該是非常有助益的。

總之，我希望讀者可以發現這些稿件在下述幾方面是很有價值的：

1. 當阻礙存在時辨認它們。
2. 將發展個案構念化當作是了解與處理這些問題的策略。
3. 在活化有意義的情緒經驗時，將情緒基模與情緒歷程視為重要的成分。
4. 了解特殊的病理狀態如何成為對治療的不服從當中不可避免的部分。
5. 擴展治療到含括個別病人更大的生活系統。
6. 運用移情關係（以及治療師自身的經驗）作為治療的良機。

讀這本書的治療師會了解以下的經驗在他們自己生活中將被驗證：病人以很多種方式不遵從治療，並因為治療失敗而責怪治療師，治療師會因為生氣、罪惡感、羞愧以及焦慮而動搖，僵局被視為治療師專業生涯中的另一個挫折。該做些什麼呢？首先，了解我們所有人都有類似的經驗，知道它是「這領域與生俱來的」，你並不孤單，也許，我應該這樣補充說明，你擁有很好的陪伴。第二，僵局現在可能成為良機，就像疼痛讓我們知道受傷的位置一樣，阻抗與阻礙會告訴我們更多病人的個人經驗以及我們跟他建立的治療關係；改變的康莊大道也許正需要透過僵局。

## 參考書目

Leahy, L. (2001). *Overcoming resistance in cognitive therapy*. New York: Guilford Press.



## 推薦序一

# 心理治療師的家課

傳統的認知行為治療（CBT）一向比較「行動導向」，對治療師的培訓較重技巧的傳授。基本的認知行為治療技巧，包括日常活動的自我監察（self-monitoring）、各種放鬆練習（relaxation exercises）、辨識與挑戰不良的自動化想法（maladaptive automatic thoughts）、檢視認知基模（cognitive schemas）等。CBT 治療師在治療過程中，也是較重「技巧導向」，依照清楚明確的治療步驟指引，教導病人學習新技巧，及依指示回家完成家庭作業。這種系統化的訓練模式，長處在於使學員可以循序漸進地學習到基本的治療技巧，並依據明確指示執行成列的治療步驟，減低新學員的焦慮及迷惘。但這種較重視行為及技巧導向的訓練，卻也造就了不少「依書直說治療師」（cookbook therapists）！他們不自覺地把心理治療轉化成純粹的「技巧傳授」，機械化地將各種 CBT 技巧丟給病人，並要求病人回家老老實實地做家課。很多時候卻忘記了每個病「人」都是一個「有著獨特心智活動的人」這個重要特點，也忽略了心理治療其實是一種由兩個「心」（mind）在跳的「心智之舞」（Two Minds' Dance）。在這種背景下，不同的心理治療路障（therapy roadblocks）應運而生。病人輕則沉默寡言，遲到早退；重則步步抗爭，不遵從心理治療師囑咐做家課練習，甚至「一去不復返」。導致兩敗俱傷，病人對自己的病症及對心理治療本身感到失望，而心理治療師對自己的專業能力也產生懷疑。

Robert J. Leahy 主編的這本《透視認知行為治療的僵局：化挑戰為契機》，一反眾多 CBT 書籍的「技術導向」傳統，主力放在探討 CBT 治療過程中的不同路障，引導讀者從不同面向及角度，認清心理治療路障的本質（nature of the



problem)，了解導致心理治療路障的各種內因外緣（contributing factors），提供應對心理治療路障的各種策略。這本書適切地填補了傳統 CBT 書中過分「技巧導向」的不足。正如 Leahy 所說，病人有家課要做，而心理治療師也有家課要做。這本書為心理治療師提供了重要的家課練習（take-home exercise）。

*Dr. Freedom*

香港中文大學心理學系





## 推薦序二

# 臨床心理學家的智慧結晶

剛開始實習時，我碰到一位和我年齡相仿的女性案主。她長髮垂肩，面容清秀，說起話來不疾不徐。但讓我感到不安的是，每當我對她說話，她幾乎總是皺眉瞪著我，或以挑釁的口吻問我問題。我感覺自己不斷被挑戰，但仍力求鎮定，努力用不同的問句或陳述句進行治療。在努力了五週後，我下了結論：「我和這位案主並不適合繼續談下去。」於是，我問她是否有意願被轉介。如同我所預料的，她一口就答應了。

那時的我雖然鬆了一口氣，但也感覺很挫敗。我對自己說：「不是每一個治療師都適合每一個案主。」這句話中的自我鼓勵意涵相當濃厚；我相信我仍是個不錯的治療師，只是剛好和這個案主的適配度不佳。

我的自我鼓勵對於自我效能感的維持的確有幫助。但我不得不承認，它對於治療的實際療效似乎幫助不大。一段時間後，我發現一個殘酷的事實：難搞的案主真不少，而我不能總是想把他們轉介給別人！

於是，我開始蒐集及閱讀相關文獻，並與督導討論，在治療陷入困境時應如何運用困境，更加深入探悉案主的議題。我嘗試覺察案主每一刻的變化，直接和案主談論此時此刻在治療關係中所發生的片段及其意涵，藉此化解危機。漸漸地，我發現，若方法用對了，成功並不難。在累積了成功的經驗後，我對心理治療又有一番不同的體會。

《透視認知行為治療的僵局：化挑戰為契機》是一本難能可貴的著作。認知行為治療的書籍總量頗豐，但聚焦於危機化解的書籍實屬罕見。治療中的危機有沒有可能被化解？化解的方法有哪些？應考量哪些面向？在化解的過程中，