

心理學叢書

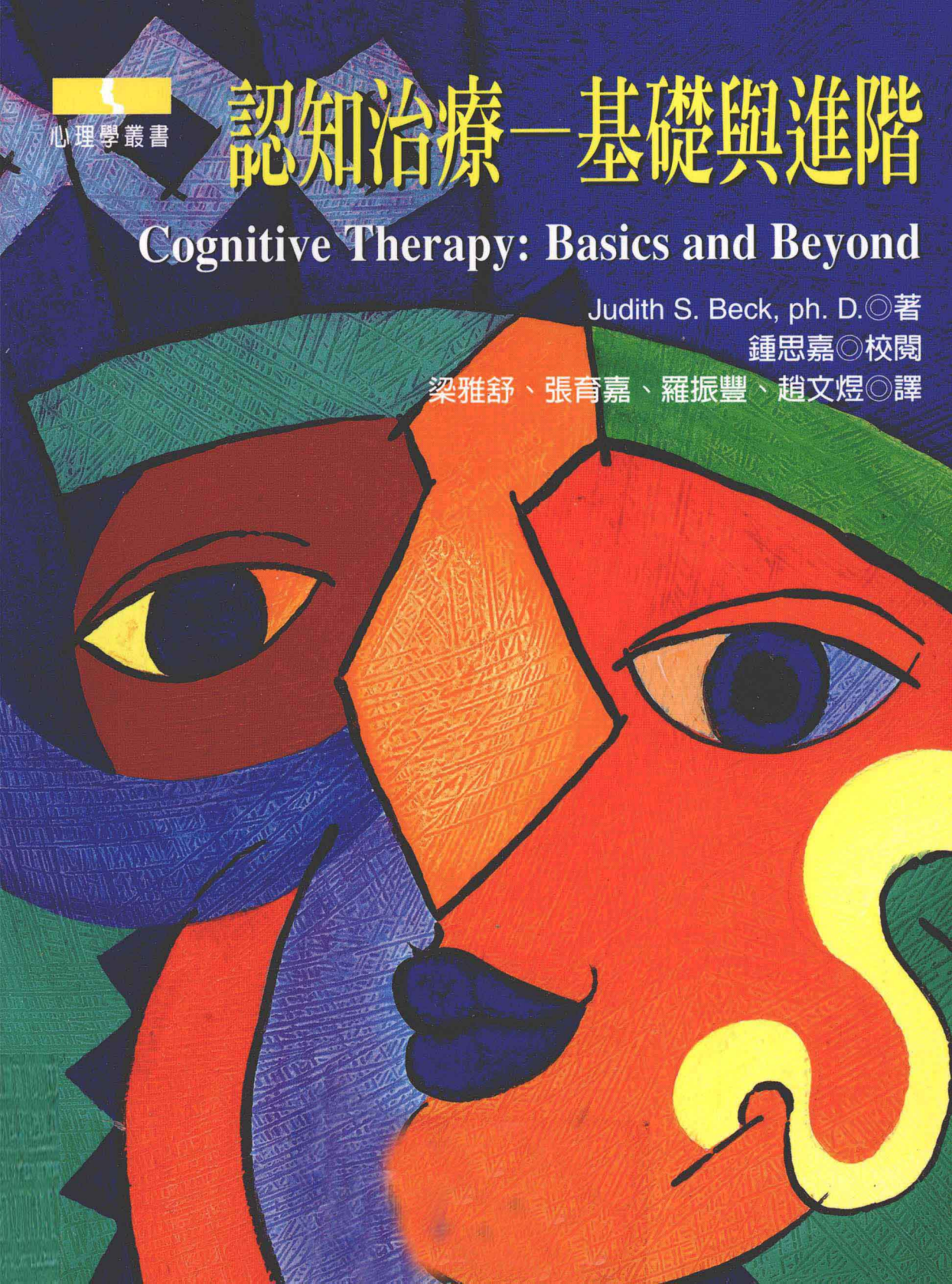
認知治療—基礎與進階

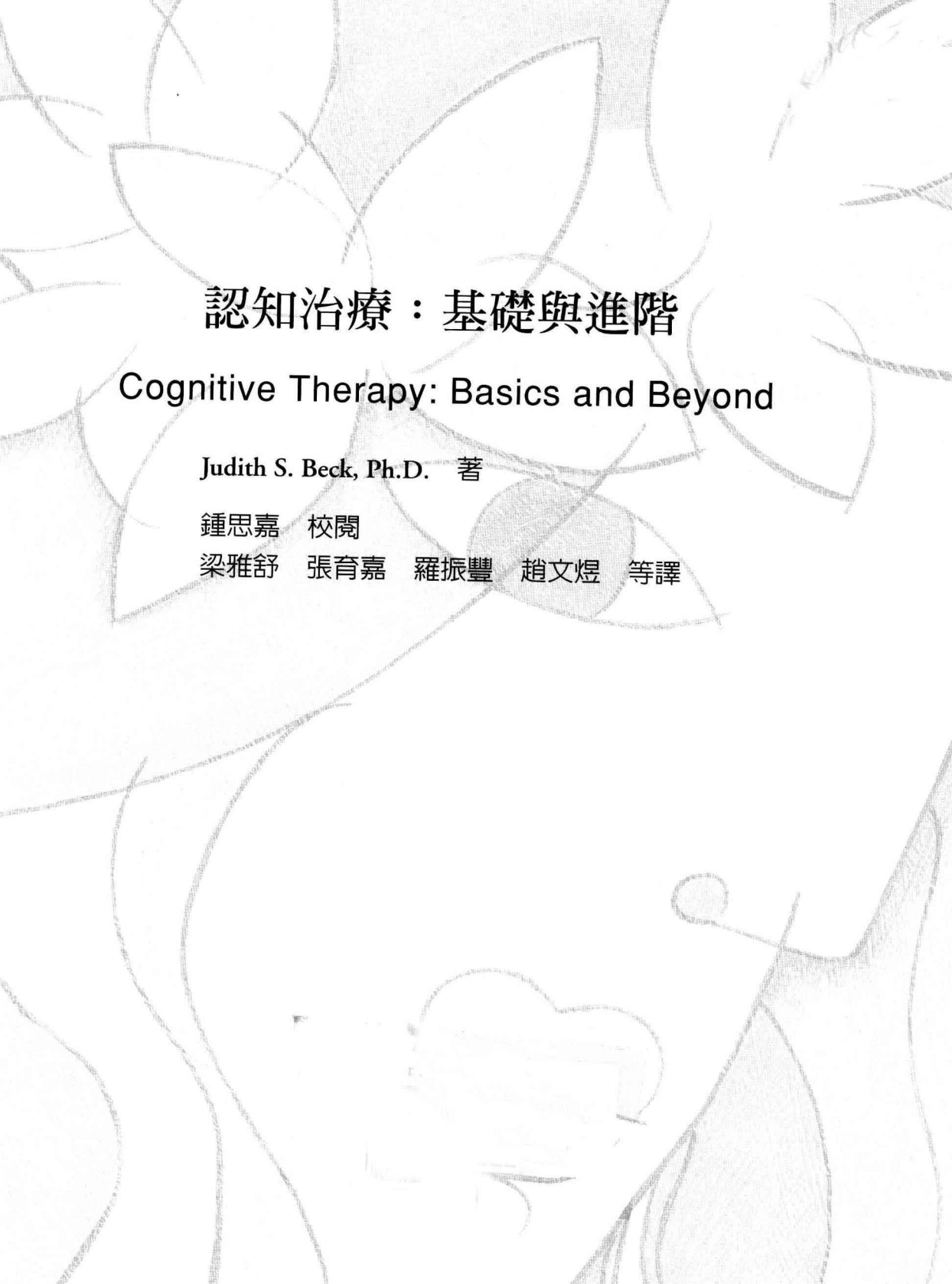
Cognitive Therapy: Basics and Beyond

Judith S. Beck, ph. D.◎著

鍾思嘉◎校閱

梁雅舒、張育嘉、羅振豐、趙文煜◎譯





認知治療：基礎與進階

Cognitive Therapy: Basics and Beyond

Judith S. Beck, Ph.D. 著

鍾思嘉 校閱

梁雅舒 張育嘉 羅振豐 趙文煜 等譯

認知治療——基礎與進階 心理學叢書 41

著者 Judith S. Beck, ph. D.
校閱 鍾思嘉
譯者 梁雅舒、張育嘉、羅振豐、趙文煜
出版者 揚智文化事業股份有限公司
發行人 葉忠賢
總編輯 閻富萍
登記證 局版北市業字第 1117 號
地址 台北縣深坑鄉北深路 3 段 260 號 8 樓
電話 (02) 8662-6826
傳真 (02) 2664-7633
印刷 鼎易印刷事業股份有限公司
初版三刷 2009 年 9 月
I S B N 957-818-474-3
定價 新台幣 500 元
網址 <http://www.ycrc.com.tw>
E-mail book3@ycrc.com.tw

原文書名 Cognitive Therapy: Basics and Beyond
Copyright © 1995 The Guilford Press Inc
Chinese Translation © 2003 by Yang-Chih Book Co., Ltd.
Published by arrangement with Mark Paterson
in association with Bardou-Chinese Media Agency
All Rights reserved

本書如有缺頁、破損、裝訂錯誤，請寄回更換
版權所有 翻印必究

校閱序

多年來在講授研究所課程時，總是每二、三年變換各科目的一些參考書，其中尤以英文版的書籍為盛。一方面由於版次的更迭、或因書籍的不斷推陳出新，在「好還要更好」的著眼點上，督促自己堅持與學生們一同閱讀和成長；另一方面則是，某些書籍在使用後，總有一些不滿意或不足之處，企盼能藉由多幾本好書互相截長補短，以提供學生更好的學習教材。

兩年多前，雅舒從美國肯塔基大學拿到碩士回國，在和我見面聊天之際，偶談到自己在教「認知療法」時老覺得當時用的三本主要參考書有未盡如人意之感，尤其是缺乏實務方面的教材，她立刻提到在美國上認知治療課時使用過的一本書，而且覺得不錯，很能符合我的需求。沒到幾天，這本書便到了我手上，很快地翻閱後發現誠是一本實用的好書，除了馬上用在課程中，也利用網上訂購；不多日，自己也擁有了這本書。在細讀中，心中常想起將本書進行中譯的聲音，以因應國內認知心理學領域與全球化同步提升的願景，於是詢問雅舒的意見，她欣然同意，只是考慮一人難以擔當全書厚厚幾百頁的翻譯工作，提及可以邀請文煜、振豐、育嘉三人一同加入工作，以爭取時效。我聽後覺得確是最佳的組合，因為他們在大四時，曾一起參加青年發展基金會的青少年輔導方案競賽，並且得到第二名，相信他們必能同心協力完成任務。心意才動，適逢揚智出版公司宋副總來訪，得知我們的計畫後，一口承諾去爭取中譯版權。

兩、三個月後，這項工程開工了，雖因文煜和振豐在服役、雅舒在大學擔任輔導老師、育嘉在國中任教，工作期較原先預期的長

了許多，但他們都是在工作之餘，犧牲大多數的休息和娛樂時間，雖有些時日延誤，已是勞苦功高，殊謂難能可貴。何況身為校閱者的我，也因工作忙碌得負大半延誤之責。無論如何，與上一次他們參加青年輔導方案時只是掛名指導教授的情形相較之下，這本書的問世讓我真正地可以大聲的說：「『我們』做到了！」

本書的作者Judith Beck是認知治療鼻祖Aaron Beck博士的女兒，從長年的追隨至傳承父親的衣鉢，對於認知治療可謂是浸浴鑽研，進而開創發揚，備受父親讚譽。年輕一代的Beck博士宏展認知治療的理念，並在有系統的理念下，具體清晰地介紹各種治療的策略與方法，而且舉出許多一目了然的案例，和設計出不少有用的表格工具。最令人激賞的是，以一位女性個案的治療過程及對話為融合理念和貫通實務的主角，不僅掌握了認知治療的精髓，更得以幫助學習者，在循序漸進中達到神清氣爽、得心應手之境界。

不可諱言地，本書也可能因為闡述詳盡，難免會讓有的學習者覺得過於繁複或太標準而流於制式化。然而，我認為作者Beck博士對有這些反應早已洞悉於心，所以不厭其煩地呈現鉅細靡遺的全貌有其深遠目的，如此才能讓學習者踏穩每一階梯，而終能邁開腳步，走出自己的風格大道。

最後，衷心祝福可愛的工作夥伴們的未來，雅舒將再度前往美國進修博士學位，文煜也將負笈同往深造，祝福他們學業順利和姻緣早成。而振豐與育嘉的大婚喜訊將至，祝福他們多年戀愛有成，也祝福振豐在企業界的志業上發揮所長，育嘉在作育英才的教職上順心愉快。別忘了我們在暫時分離的時空中彼此紀念，因為這本書是我們永遠的感情橋樑。

鍾思嘉

於春意盎然的政大

譯者序

認知治療大師Aaron T. Beck所建立的認知治療（Cognitive Therapy），由他女兒Judith S. Beck來詮釋是最適當不過的了。本書對於Beck的認知治療理論有相當精闢且詳細的闡述，能使初學者藉由自行學習的方式，瞭解認知治療的本質與相關技術。在本書中，作者不但使用同一個個案貫穿全書，讓讀者容易銜接，並對於如何開始、持續、乃至結束認知治療的過程有詳盡的解釋。其中包括在從事認知治療時，治療者如何針對自己對認知治療的迷思，對自己進行剖析與瞭解，藉此療程治療者可瞭解病人真正經歷的認知治療過程，有助於實行上的成效。

記得雅舒從美國肯塔基大學諮商心理系畢業前，每個碩士班學生都得參加資格考，考試形式雖然固定，但每年的案例不同，題目包括針對某一治療學派進行分析，並依案例之問題進行某治療學派之處遇，且針對所可能出現之專業倫理問題進行分析等等。當時，信服認知治療的同學們一致視「認知治療：基礎與進階」為必讀參考書，並奉為圭臬。雅舒以認知治療為考試學科，因此在當時更精讀了本書。果不其然，在畢業考的過程中很順利，也對如何運用認知治療在病人的問題上更能得心應手。

很感謝為我們一直所敬重的鍾思嘉教授親自聯繫揚智文化事業股份有限公司，也很幸運地，揚智願意為我們完成這個夢想。這一路上，鍾教授一直都是最好的導師。在專業領域上，我們參加工作坊設計競賽，也是由老師為我們親自指導的，很幸運能得到亞軍的肯定。在生活上，老師不但關心我們的感情生活，更給了我們許多生涯規劃的諮詢與指導。在整個翻譯的過程，鍾老師耐心地為我們

校閱首次翻譯的拙劣文字，更在電話裡關心我們的進度，不斷的鼓舞我們，儘管老師多麼的忙碌，總是能即時提供最溫暖的協助，在此對老師致上無盡謝忱。

翻譯的確是一件不簡單的事，尤其我們都是翻譯的新手。加上四個人的翻譯文字及風格不同，需要許多的時間溝通協調、文字需要修改再修改，又因為工作地點不同的緣故，聚在一起的時間相形減少。因此，這本書的誕生更顯珍貴！謝謝鍾教授及揚智的耐心等待，更期盼心理治療界的前輩能不吝賜教指正，希望這本書能嘉惠許多學習心理治療的夥伴們！

梁雅舒	於淡水
張育嘉	於桃園
羅振豐	於板橋
趙文煜	於淡水

原推薦序

一般讀者在閱讀任何一本有關心理治療的書籍時，都會自然而然的提出一個問題：「這本書的目的是什麼？」而這也是一般書籍會在前言中特別強調的。爲了回答閱讀Dr. Judith Beck所著*Cognitive Therapy: Basics and Beyond*的讀者所提出的問題，我必須帶領讀者回溯認知療法發展初期及其後的發展階段。

當我第一次開始以後來所謂的「認知治療」對患者施以一連串的療程時，我並不曉得這種方式——與我後來的精神分析訓練截然不同的方式——會如此的引領著我。根據臨床觀察及一些有系統的臨床研究與實驗，我有了這樣的推論，精神症狀的產生（如憂鬱症和焦慮症）是在核心點上有著異常思考，而這種異常現象會在患者解釋特別經驗時以一種有系統的偏差方式反映出來。當對患者指出他的偏差解釋以及提出其他解釋方式時——多半是在解釋時——我發現，患者的症狀可說是立即減輕，並以這種認知技巧來訓練患者，以幫助患者症狀的持續改善。而這專注於問題發生當下的方式，幾乎可以在十至十四週間完全地將患者的全部症狀減輕。爾後，我個人的研究小組、臨床醫師以及研究人員的臨床試驗也都支持這種療法，這對於焦慮症、憂鬱症以及恐慌症等改善是有效用的。

在1980年代中期，我可以這麼說，認知治療已經達到一種有系統的心理療法的狀態。它是由以下各點組成：(1)具有實際研究發現支持基本假設的人格與精神病理學理論；(2)一種有著一連串原則、策略與心理病理學調和的心理治療模式；(3)根據臨床研究結果的實際發現所支持的有效治療方式。

從我的早期研究開始，新世代的治療師、研究人員及教師們已

經建構了心理病理學概念模式的基礎研究，並將認知治療廣泛的應用在精神異常症狀上。而這有系統的研究是在探討人格特質的基本認知方向以及精神病理學上的異常症狀、獨特的運思過程、回想這些異常症狀的訊息以及責難與壓力間的關係。對於許多心理以及藥理上異常症狀所用的認知治療的衍生應用超乎我初次對一些焦慮症以及憂慮症個案施以認知治療時所能想像的範圍。

根據研究結果發現，全球的研究人員尤其是美國地區，已經建立起認知治療對於多種心理症狀是一種有效的治療方法，例如：災難後異常（posttraumatic disorder）、強迫症、各種恐懼症以及飲食異常（eating disorder）。而認知治療也被發現對於許多醫學上的慢性病有許多幫助，如下背痛、結腸炎、高血壓、慢性疲勞症狀等。

在認知療法被應用前，熱衷於認知治療的心理治療師該如何開始學習該療法的重要關鍵？摘錄自《愛麗斯夢遊仙境》（*Alice in Wonderland*）的一段話「由開始的地方開始」這句話又將我們帶回到前言的開頭。這本由新世代心理治療師Dr. Judith Beck（她在青少年時期，就已經是頭幾個聽過我闡訴新理論的人之一）所寫的書的目的是，為認知治療提供一個清楚的基礎架構。縱使認知治療有許多不同的應用療法，他們都是遵循本書中所提到的基本原則。其他書籍中（有些是我編撰的）則是引導著認知治療的治療師去突破各種特殊症狀的迷思。我相信這本書，將取代那些認知治療治療師基礎教科書的地位。對那些經驗豐富的治療師而言，他們將會很快的發現，本書有助於他們概念化技巧的形成，並拓展他們全部的治療技巧、規劃更多的情緒治療，以及在治療過程中尋求困難問題的解決之道。

當然，沒有一本書可以涵蓋所有的認知治療，但這是一本可以幫助瞭解認知療法的重要書籍，尤其是對那些透過網路接受認知治療訓練的治療師而言。

Judith Beck博士是絕對有資格去介紹認知治療的人。過去十年

間，她舉辦了許多工作坊、個案研討會，並對於認知治療發表過不少演說，指導過無數的認知治療初學者以及有經驗的治療師，協助他們對於許多心理症狀的治療發展、治療協定，並積極的參與認知治療的研究。擁有上述如此多的背景，她著手寫出了這本對於認知治療有著豐富資訊的重要書籍。

要進行認知治療並不容易，我觀察過許多臨床研究的參與者，他們以「自動化思考」的方式來處理情緒，而沒有真切地去體驗到患者對於個人世界或是任何「合作性的經驗法則」（principle of collaborative empiricism）的感覺。而Dr. Judith Beck所寫的這本書，其目的在於教育、指導並訓練認知治療上的初學者及有經驗的治療師，且已經成功的達到這項目的。

AARON T. BECK, M.D.

作者序

過去十年在國內外舉辦工作坊以及研討會的長時間裡，有三件事情一直縈繞在我心頭：第一，對於認知治療的熱情與日遽增。它是一個經過實際認證有效卻鮮有統一的系統的心理治療方法；第二，對於心理健康專業程度的加強有著強烈渴望。亦即應如何在一致的方法底下學習運用認知治療，該方法就是被一個有著健全概念以及知識技巧所指導；第三，有許多人對認知治療存有誤解。這些誤解包括：那只是個技巧、情緒與療效間關係的重要性被過度淡化、許多源自於童年經驗的心理困難被忽略……等等。

但無數參加工作坊的學員們告訴我，他們已經使用認知治療有好多年，但從未將它們貼上如先前所述的標籤。另有一些學員對於第一本認知治療手冊《憂鬱症的認知治療》（*Cognitive Therapy of Depression*, Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979）相當熟稔，但卻要花費相當的心力將手冊上所學得的技巧更有效地運用在治療上。而這本書是對一般讀者所設計的，包含的族群從那些從未接觸過認知治療的專業心理健康人員，到那些相當有經驗但卻希望能夠增進在他們對患者認知的概念化能力、治療計畫、運用不同技巧、評估治療效果及瞭解在治療過程中產生的特殊問題等技巧。

爲了儘可能以淺顯易懂的方式來呈現內容，我選了一個個案當成範例來貫穿整本書。莎莉是我幾年前著手寫這本書時的個案。在很多方面她是個理想的範例，而且她的治療過程可以很清楚的當成是對於不複雜、單一事件憂鬱症的認知治療標準範例。而爲了避免混淆閱讀，莎莉以及其他所有在這本書中所提及的個案都是以女性的身分來表示，治療師則是以男性的身分來代表。這樣的安排主要

是要儘可能清楚地呈現這些內容以及避免重複出現而造成偏誤。此外，會以「病人」來取代「個案」一詞是因為在我的治療工作中通常是用這樣的命名。

這本認知治療基本手冊是在描述將認知概念化、訂定治療計畫、將訪談結構化，以及診斷問題的過程，而這些對每一個病人都可以提供相當的幫助。雖然這裡所描述的是一個簡單的憂鬱症案例的治療過程，但所使用的技巧是可以應用在問題範圍相當廣泛的患者身上。而提供其他症狀以作為參照可以讓讀者學習如何量身訂做一個合適的治療過程。

若沒有認知治療之父——Aaron T. Beck，同時也是我的父親、一位優秀的科學家、理論學家、實踐者以及一個好人——開疆闢土的研究的話，是不可能完成的。這本書中所呈現的觀念是我許多年的臨床經驗的精華，並結合許多與我父親，以及他人共同研究、監督與討論的成果。我也從許多一同共事的督導、先驅者以及患者的身上學得了許多寶貴的經驗，我由衷地感謝他們。

此外，要感謝許多在我著手寫這本書時提供回饋給我的眾多人士，尤其是Kevin Kuehlwein, Christine Padesky, Thomas Ellis, Donald Beal, E. Thomas Dowd以及Richard Busis。另外，我還要感謝Tina Inforzato, Helen Wells以及Barbara Cherry為我整理手稿，以及Rachel Teacher, B.A.與Heather Bogdanoff B.A.協助完成潤稿的部分。

JUDITH S. BECK ph.D.

目 錄

校閱序	iii
譯者序	v
原推薦序	vii
作者序	xi
第1章 導 論	1
第2章 認知概念化	17
第3章 首次會談的架構	33
第4章 第二次與之後會談之結構及格式	59
第5章 建構治療會談時的問題	83
第6章 辨明自動化思考	99
第7章 辨明情緒	125
第8章 評估自動化思考	141
第9章 回應自動化思考	169
第10章 辨明並修正中介信念	185
第11章 核心信念	225
第12章 其它的認知與行為技術	259
第13章 意象	303
第14章 家庭作業	329
第15章 結束治療與預防症狀復發	359
第16章 治療方案設計	379

認知治療

基礎與進階

xiv

第17章 認知治療中的問題	399
第18章 成為認知治療師的指導方針	417
附錄部分	421
參考書目	435



導 論

- 成爲一個認知治療師
- 如何使用這本書

認知治療（cognitive therapy）是由Aaron T. Beck在1960年間於賓州大學發展出來的，是一個結構性短期、現在取向的心理治療歷程，其用來解決憂鬱、直接的問題，以及修正不良功能的思想及行為（Beck, 1964）。自那時候起，Beck及其他科學家成功的把這種技術使用在各種不同的精神病方面（Freeman & Dattilio, 1992; Freeman, Simon, Beutler, & Arkowitz, 1989; Scott, Williams, & Beck, 1989）。針對不同病症，認知治療雖然改變焦點、技術及療程的時間，但理論上的架構仍然不變。簡而言之，認知模式認為扭曲與不良功能的思想（會影響到病人的情緒及行為）在心理障礙者來說是很常見的，而實際的評價及修正的思想則會產生情緒和行為上的進步，持續的改善將來自於病人根本上的不良功能認知之修正。

不同型態的認知行為治療（cognitive-behavioral therapy）亦相繼發展，特別是Albert Ellis的理情治療法（rational-emotive therapy）（Ellis, 1962），及Donald Meichenbaum的認知行為矯正（cognitive-behavioral modification, Meichenbaum, 1977），和Arnold Lazarus的多元模式治療（multimodal therapy, Lazarus, 1976），其它的科學家也有很重要的貢獻，這些人包括了Michael Mahoney（1991）、Vittorio Guidano及Giovanni Liotti（1983），從這領域的發展史來看，就各個認知治療之相異處可以提供許多解釋（Arnkoff & Glass, 1992; Hollon & Beck, 1993）。

Aaron Beck所發展及定義的認知治療會在本書完整的呈現，實際的證據支持，在人格以及精神病理學方面認知治療是一項獨特的心理治療系統，也有實證資料支持，認知治療是個實作的治療法，且廣泛地被治療界所使用。

認知治療在1977年剛發展時曾被大量地實驗（Rush, Beck, Kovacs, & Hollon, 1977）。研究證明，認知治療可以治療憂鬱症（Dobson, 1989）、一般的焦慮症（Butler, Fennell, Robson, & Gelder, 1991）、恐慌症（Barlow, Craske, Cerny, & Klosko, 1989; Beck,

Sokol, Clark, Berchick, & Wright, 1992; Clark, Salkovskis, Hackmann, Middleton, & Gelder, 1992)、社會恐慌 (Gelernter et al., 1991; Heimberg et al., 1990) 藥物濫用 (Woody et al., 1983) 飲食異常 (Agras et al., 1992; Fairburn, Jones, Peveler, Hope, & Doll, 1991; Garner et al., 1993)、夫妻問題 (Baucom, Sayers, & Scher, 1990) 以及住院病人的憂鬱 (Bower, 1990; Miller, Norman, Keitner, Bishop, & Dow, 1989; Thase, Bowler, & Harden, 1991)。

認知治療目前在世界上被廣泛的應用在單一或輔助地治療其他種類的疾病，例如躁鬱症 (Salkovskis & Kirk, 1989)、創傷後壓力症候群 (Dancu & Foa, 1992; Parrott & Howes, 1991)、人格疾病 (Beck et al., 1990; Layden, Newman, Freeman, & Morse, 1993; Young, 1990)、再發性憂鬱症 (R. DeRubies, 1993)、慢性病 (Miller, 1991; Turk Meichenbaum, & Genest, 1983)、疑病症 (Warwick & Salkovskis, 1989) 與精神分裂症 (Chadwick & Lowe, 1990; Kingdon & Turkington, 1994; Perris, Ingelson, & Johnson, 1993) 等；另外，就不同於精神病人、罪犯、學生、患有不同生理疾病的病人等也是認知治療的研究對象。

Persons、Burns和Perloff (1988) 研究發現，認知治療對於不同教育程度、不同收入、不同背景的病人都有幫助，而且被廣泛應用於幼稚園 (Knell, 1993)，乃至老年人 (Casey & Grant, 1993; Thompson, Davies, Gallagher & Krantz, 1986)。雖然本書會將焦點放在個別治療上，但是認知治療也用於進行團體治療 (Beutler et al., 1987; Freeman, Schrodtt, Gilson, & Ludgate, 1993)、處理夫妻問題 (Baucom & Epstein, 1990; Dattilio & Padesky, 1990) 及家庭治療 (Bedrosian & Bozicas, 1994; Epstein, Schlesinger, & Dryden, 1988)。

那麼，認知治療如此廣泛地被運用時，該如何辨識何為認知治療的精神呢？所有的認知治療都來自於Beck的認知治療模式，而認知治療就是建立在「某種異常的認知形成」與「其通用在病人的概