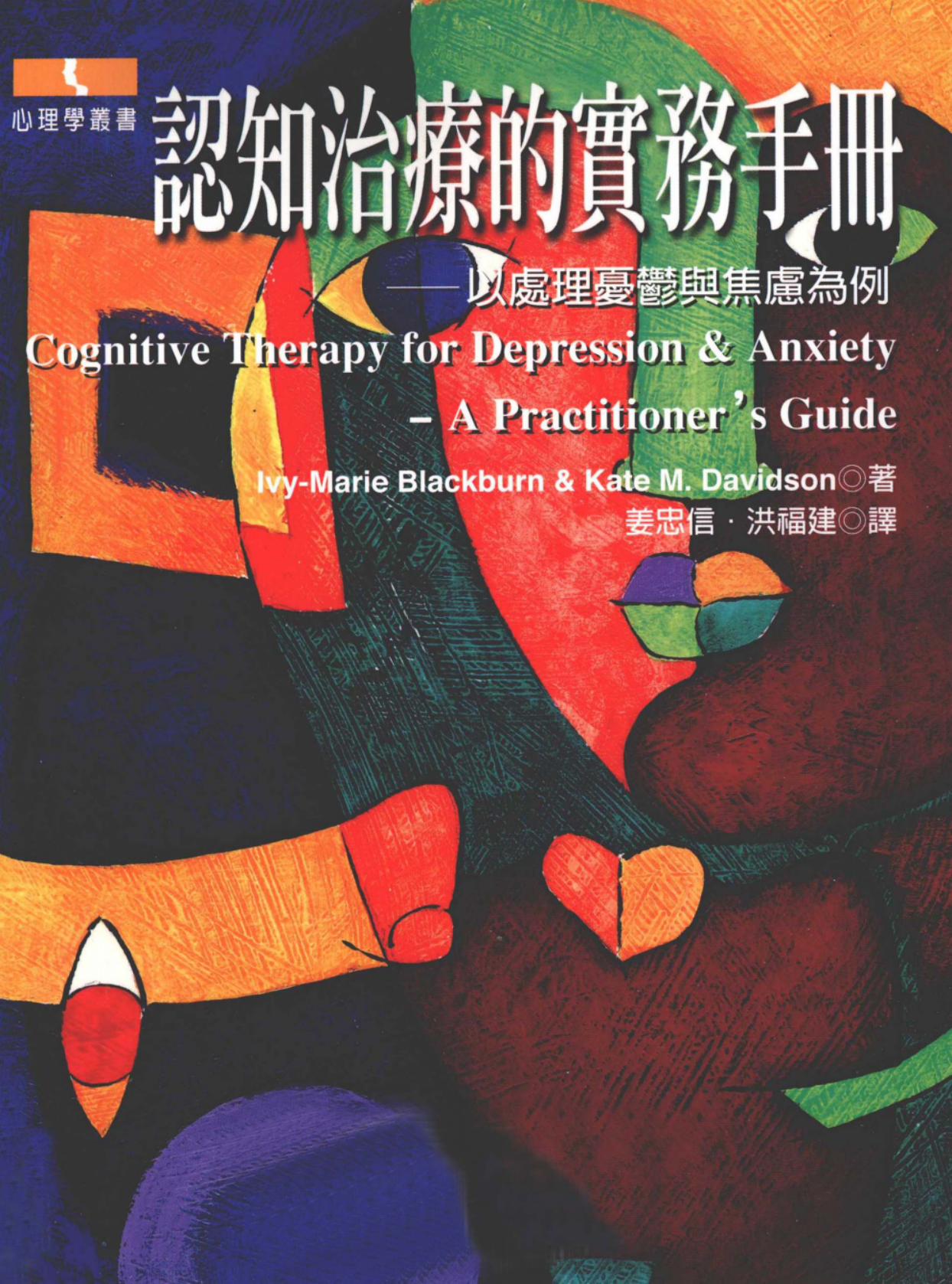




心理學叢書

認知治療的實務手冊

——以處理憂鬱與焦慮為例

Cognitive Therapy for Depression & Anxiety
— A Practitioner's Guide

Ivy-Marie Blackburn & Kate M. Davidson◎著

姜忠信·洪福建◎譯

認知治療的實務手冊

以處理憂鬱與焦慮為例

Cognitive Therapy for Depression and Anxiety-A Practitioner's Guide

Ivy-Marie Blackburn & Kate M. Davidson ©著

姜忠信・洪福建©譯

認知治療的實務手冊：以處理憂鬱與焦慮為例 / Ivy-Marie
Blackburn, Kate M. Daivdson 著；姜忠信,洪福建譯—初
版臺北市：揚智文化，2000[民 89]
面：公分. (心理學叢書；33)
譯自：Cognitive Therapy for Depression & Anxiety -A
Practitioner's Guide
ISBN 957-818-185-X (平裝)

1. 心理治療 2. 心理治療-個案研究
178.8

89012068

認知治療的實務手冊—
以處理憂鬱與焦慮為例

著 者 / Ivy-Marie Blackburn & Kate M. Davidson

譯 者 / 姜忠信・洪福建

出版者 / 揚智文化事業股份有限公司

發行人 / 葉忠賢

總編輯 / 林新倫

執行編輯 / 晏華璞

登記證 / 局版北市業字第 1117 號

地 址 / 台北市新生南路三段 88 號 5 樓之 6

電 話 / (02) 23660309

傳 真 / (02) 23660310

E-mail / service@ycrc.com.tw

網 址 / <http://www.ycrc.com.tw>

郵政劃撥 / 19735365 戶名：葉忠賢

印 刷 / 偉勳彩色印刷股份有限公司

法律顧問 / 北辰著作權事務所 蕭雄淋律師

初版一刷 / 2000 年 11 月

初版三刷 / 2004 年 4 月

定 價 / 新台幣 350 元

I S B N / 957-818-559-6

原著書名 / Cognitive Therapy for Depression & Anxiety-A Practitioner's Guide

This edition published by arrangement with Blackwell Science
Limited, Oxford

Traditional Character Chinese Copyright ©2000 by Yang-Chih Book
Co., Ltd.

For sale in worldwide

推薦序

若遇到一位智識份子而問他：「您知道什麼是心理分析？」他大概會說，對它有一些模糊印象，好像看過這一類書籍或文章，也聽過一些人談論它的演講。如果您問到的剛好是一位對於人文科學特別有興趣的人，他可能很快地回答說：「當然知道了，那是佛洛伊德這位國際級心理學大師所創立的二十世紀著名心理學理論，它說明人類動機有當事人本身也不知的潛意識內容，其中主要包含性慾與死亡之本能。」如果您問到的人是學過普通心理學的人，他就會進一步說：「心理分析不但可以幫助我們了解自己、我們親朋，也可以幫助臨床心理學、精神醫學專業人員了解心理不適應者或精神病患的症狀，並且進一步幫助不適應者去改善心理症狀或性格；它是深入了解個人心理狀態的好工具，也是改善個人心態的最佳方法。」

心理分析學是活了一百年春秋的耄耋者；在他的衆多子孫中，有者固守這位耄耋者的原貌與作風；有者非常不滿意這位耄耋者先祖所倡導的一切，所以樹立了反叛旗幟，走出了一條他們認為「全新、改頭換面的路線」；又有者則繼續執著於心理分析學的精髓根本原理，而先把它所點到但仍隱藏著的潛力釋放出來之後，再進一步建立了一套看似全新的理論。屬於這一類的理論為數不一而足。本書所介紹的就是近來專業領域內的人士相當熟悉的認知治療理論與其具體實施方法。

認知治療，在筆者的心目中，是把精神分析學「自我心理學」（ego psychology）部分的功能加以發揮光大的一支學問，它顧到了了解、治療與改善病人症狀。精神分析學藉助於歇斯底里病人的症狀而打開了神秘潛意識世界，告訴世人自以為多高尚的人類其實是和一般低級動物一樣聽命於自己性慾的支配，而只要把性慾的滿足方式做了適當的調整，則那些被認為「不正常的心理症狀」可以改善過來。精神分析學在一般人士中所引發的這種幻想，深深地激發了無數正常群眾的好奇心與無數患者得救的希望。雖然激發的正常好奇心繼續在發燒，但病患的希望卻遇到了挫折。有一些病患接受了深度的精神分析，一個月又一個月，一年又一年的過去，但何時症狀才會好轉或痊癒的殷憂卻依然不減。

本書所介紹的認知治療，藉助於觀察與治療憂鬱症病患的症狀而打開了情緒或感情世界，告訴世人感情世界的種種現象是與認識世界的內容與結構形成極其複雜的關係；有很多感情、情緒經驗都受制於認知的內容與結構。在認知與情緒的關係中，有些是單向的直接因果關係，有些則是看似理不清的複雜互為因果的關係；後來，認知治療者，其中著名的一位是Beck博士，再進一步認為，不但是憂鬱情緒，其他情緒也都與認知內容和結構有關。所以改善、治療情緒偏差或症狀應從改善病人的認知內容與結構著手，而不一定要去牽涉到潛意識裡性慾的問題；即使是情慾受挫的病者，其情緒症狀也直接與其認知內容與結構有關。

所以，認知治療理論使人類檢回了自尊，覺得自己的行為不是受制於低級的性慾，並覺得有能力改善自己的思考內容與方法使他們的思考合乎事實、理性與邏輯，並由此控制自己的情緒與行為，使它們不會狂飆與氾濫，而能在利己、利人、利社會與利於實際解決問題的範圍內運作。易言之，認知治療理論給人類帶來很多希望與承諾，不僅如此，它也帶來具體的實施方法，而且

事實上也呈現了相當亮麗的實證性治療效果成績單；曾經，它被稱為療效在某一方面凌駕藥物療效的好方法。

新理論與新希望往往是並駕齊驅的，但新希望的一場激情過後，隨著而來的是一些小失望與相當理性的反思或批評；例如，認知理論應該如何具體的加以實施才能充分地釋放出其療效呢？本書就是針對這問題提出具體回答的一本好書。

由本書目錄讀者可以一目了然地看出，本書的兩位作者，從廣而窄、由一般而特殊、由抽象而具體，依序說明認知治療的基本理論與應用方法，不但有它大略的梗概，也有它詳細的葉脈，更難能可貴的是它進一步附有一位以上或一種以上的病者案例介紹。

本書的翻譯工作由姜忠信與洪福建兩位先生共同執筆，對於他們翻譯這本書的動機與辛酸，本人在授與他們二位自我分析課程時了解甚悉。如由譯序中的說明可知，他們兩位在翻譯此書前則已常用認知治療技巧幫助有情緒困擾的個案。因此，翻譯此書，將其精華忠實地傳達在讀者眼前，對於他們來說是屬於駕輕就熟的工作。姜、洪兩位開始翻譯此書時皆為台大心理學研究所臨床心理學組博士班的學生。如今，姜忠信先生已經跨過博士學位道路上的重重關卡，順利取得學位，旋即南下嘉義至中正大學心理學系執教；洪福建先生尚在博士班課程上攻讀其學位，能取得學位也是不久以後的事。在校就讀中，同門師兄弟合力翻譯一本領域內的好書是很值得推薦的一件事；一來師兄弟可以藉機互相切磋，二來在很多方面可以收到利人利己的功效，三來可在助人專門知識的傳播上積得功德。

姜、洪兩位先生兩年多來的努力如今將開花結果了。其開的花會給有心吸收這方面知識者散播新知識的芬芳，其結的碩果則會為明日台灣臨床心理學添加寶貴的智識。身為台灣臨床心理學

界的一份子，我一方面感謝他們兩位的貢獻；另一方面也很欣賞他們「兩、三年如一日」的辛勞與勤勉。

台大心理系教授

柯永河

謹識於台北市舟山路住所

原 序

一個世代以前，當代心理治療的派別中存在兩種截然不同的思想及技術，一種是精神分析學派及其支派，廣泛的影響到藝術及知識界中，並且延伸至大部分北美和許多歐洲的大學中；另一種則是Skinner和Eysenck的行為治療學派，他們高舉著科學研究的口號，責難精神分析學派的神祕面紗。但這兩種學派相互之間未能彼此瞭解和尊重，兩方咸信其本身即能掌握人類動機的神祕源泉。

二十五年後的今天，重新評斷精神分析和行為治療學派，前者的宿命困境包括非科學化的態度、程序及其在治療上的無能感；而後者主張「洗腦」的問題，和無法在病人與老鼠之間確認情緒和智能上之差異，亦是其致命傷。Beck的認知治療，已經開始發展並能恰當解釋許多的「為什麼」，不像精神分析，認知治療的技術直接、簡明並且毫無神祕，更重要的，Beck及其同事已經從隨機的臨床試驗中測得其治療技術的效能，並也檢證其每一項的治療假設。同時，不像行為主義者，認知治療是以人當做研究與治療的對象，它關注的是人的思想而非行為，它的理念是基於理性的辯思和其具說服力的證據。我們可以這麼說，這是關於人的思想的心理治療。

由Blackburn教授和Davidson博士所撰寫的這本書，陳述認知治療的背景及其發展，它最初應用於憂鬱症患者，近來用於焦慮

狀態和恐慌症患者。自從A. T. Beck在一九六〇年代於美國費城首先實施這種新方法治療憂鬱症患者以來，每一個有關認知治療技術的重要研究及其臨床嘗試，都會在本書中加以討論。有關的概念、名詞界定及認知治療的方法等，都會以豐富的範例加以說明，如同本書的書名所言，是實務工作者的指南。當然，閱讀一本書，並不足以成為一位心理治療師，如同滑雪或駕駛一匹馬，也並非那麼容易！但我要感謝Blackburn教授和Davidson博士深入的臨床經驗及寫作能力，他們成功的以具說服性，且活生生的文字，來談論認知治療的實際情形。本書的第二部分，包括完整的個案史，並提供了治療架構、歷程，及其偶發的變化，可讀性相當高。或許作者是太武斷的區分憂鬱症和焦慮症的差別，其實大部分的病人都同時存在兩類疾病的症狀。儘管如此，保持這種區分仍是有意義的。

認知治療仍在其發展的階段中，在一本書中要涵括許多可能須交待之處仍有其必要。兩位作者在這一部分也成功的做到了！我相信這本書，將會對任何一位對認知治療有興趣和已有某些「談話治療」的經驗者，如精神科醫師、臨床心理師、護理師，或一般實務工作者都有相當大的價值。幾乎可以確定的是，因為認知治療的潛力極大，許多人都有興趣學習。證據顯示，對非精神病的單極性憂鬱症患者，認知治療的效果和服用三環類的抗憂鬱劑有相同的療效，若能證明它亦能降低復發率的話，那麼其價值將會彌補其高的代價（cost）。除了對憂鬱症和焦慮症的治療外，認知治療的應用尚有許多未探索之處。儘管如此，我們已可預見它的重要性與令人振奮的未來發展。

R. E. Kendell

愛丁堡，1989

譯 序

心理治療是以心理學的方法嘗試對人類行為、情感及認知功能進行瞭解，並加以改變的過程。Corsini（1995）提到目前至少有超過四百種以上的心理治療方法，不過從心理治療歷史的發展來看，一九五〇年代以前是以精神分析學派為主流，一九五〇至一九七〇年代是以行為學派為主流，一九七〇至一九九〇年代則以認知行為學派為主流，本書《認知治療的實務手冊》正是九〇年代的產物。

認知治療的概念與技術，在歷史的發展中，主要起源於Aaron Beck在一九六〇年代對憂鬱症患者的研究與臨床經驗，出身於精神分析訓練的他，發現憂鬱症患者並未出現所謂「憤怒對自我的攻擊」，反而出現許多不易揮去的負向想法。Beck陸續推出為人熟知的認知三元論、基模及認知偏誤等，都試圖在建立一個完整的理論性架構，來解釋認知治療的理論基礎。在Beck建立其認知治療的概念與技術的同時，另一重要的理情行為治療（rational emotive behavior therapy, REBT）大師——Albert Ellis也剛嶄露頭角，提出著名的非理性想法（irrational belief）觀點，來解釋人們適應不良的問題。一般來說，提到認知治療，這兩位大師級的觀點都會被論及，不過在後續的發展上，這兩人的觀點仍有一些出入。

他們雖同時肯定認知因素是構成患者心理失調的重要因素，

同時也在其治療方法中挪用許多行為治療的概念與技巧（如功能分析等），但兩者之間在理念上仍有所區分。Beck與Weishaar（1995）就認為，他們的認知治療是採取訊息處理模式，傾向以修正「認知轉換」為目標，並以處理偏差的訊息選擇和扭曲想法為手段。患者失衡的認知歷程來自一些功能失調（dysfunctional）的想法，而非理情行為治療學派所謂的非理性想法，而功能失調的想法產生「不正確的結論」常造成患者的不適應，因此，它不是非理性，更何況有些人有一些非理性的想法，但這些人未必不適應（Meichenbaum, 1977）。其次，Beck的認知治療認為每種精神疾病都有它獨特的認知內容，憂鬱症、焦慮症和恐慌症的認知側面圖就明顯不同，而理情行為治療學派則認為所有的心理病理都有一套類似的非理性想法。這樣的比較與說明倒並非要指出孰優孰劣，套句最近很流行的話「蘋果和橘子是不能比的」，你若能嫻熟於這兩者之一，那你的功力定是相當了得。我們要指出的是，本書作者對認知治療的觀點是明顯傾向Beck的認知治療模式。

已經是三、四年前的事了，那時在一門由柯永河老師所開授「認知治療專題討論」的課中，接觸了這本書。在我們讀博士班前，對認知治療已不陌生，平時在自身的接案工作中，也常把這套治療方法當作主流，因此可以說相當熟習。但眾多介紹認知治療的書中，卻極少見到以完整接案對話錄的形式來貫穿其概念，使得我們對這本書感到興味盎然，且收穫匪淺。想到漫長的博士生涯中，書是讀了一堆，但總覺得枯燥了些，因此兩人商議後決定一同進行翻譯，將本書加以出版，一方面希望擴增坊間陳列有關認知治療的書中，缺少完整案例介紹之不足，另一方面也希望為我們的博士生涯留下一些記憶。只是想不到，要翻譯一本書還真不是那麼容易，從下定決心到開始固定進行翻譯工作，卻都發

現難以持久，主要原因除了從不知翻譯是件挺無聊的事以外，也發現到要翻好文意也挺不容易的，因此我們都拖延下來了。「光陰似箭，日月如梭」，兩年多下來，我們其中一個人畢業了，另一個人正努力畢業中，盼望隨著這本書的出版，能嘉惠臨床上辛苦工作的許多夥伴，當然也敬祈圈內的許多「長輩」能給我們關愛，不吝賜教指正。最後，我們謝謝揚智出版公司的許多位工作人員，長期耐心的等候我們，現在，讓我們來祝您們生意興隆了！

姜忠信、洪福建

於台大心理系南館一隅，2000年仲夏

主要參考文獻：Corsini, R. J., & Wedding, D.,(1995), *Current Psychotherapies*.(5th Ed.). Illinois: F. E. Peacock Publishers, Inc.

導 言

據估計，廣義的心理治療學派，在過去三十年中，已經超過了二百五十種以上，這些學派皆標榜以所謂「談話治療」的方式對情感疾病加以治療。然而，面對這麼廣泛的選擇性，不但使得想成為心理治療師者裹足不前，也使得人們誤以為，只要是心理治療，不管是什麼學派，都是一樣的或同等有效。目前縱然相關研究，嘗試界定有關不同心理治療學派的共通性，並也試著發現導致有效情緒和行為改變的重要機制，但至今所知仍有限。對臨床工作者，他（註）最迫切關心的是有效能的系統化治療取向，其次，繁忙的工作中，更重視「我要如何應用這套治療系統的技巧？」第三，「誰又適合採取這種治療取向？」

本書的主要目的，是提供從事心理衛生工作的實務專業者，應用認知心理治療的實用指南。我們選擇兩類的心理疾病，憂鬱症與焦慮症，其原因除了這是出現在社區和臨床上最常見的心理疾病，更重要的是，認知治療已經被認為在治療這類疾病上有卓越的成效。認知治療雖非特定用在某一心理疾病，用在不同疾病的技巧卻頗為一致。但對不同疾病的特定治療策略，是對該疾病的認知模式（cognitive model）所發展出來的。因此，對認知治療取向的瞭解，以及對不同情感性疾病（非憂鬱症與焦慮症）的臨床經驗，讀者當能類化出對不同類型心理疾病的認知治療的方法。

本書分成兩個部分，第一部分包括四章，主要介紹認知治療的一般背景，第二部分亦有四章，將以個案呈現的方式，應用第一部分所介紹過的治療方法。第一章首先定義憂鬱症與焦慮症的臨床症候群，第二章介紹這兩類心理疾病的認知模式，我們雖討論有關憂鬱症與焦慮症在認知治療中的理論基礎，但並未評論過去二十五年來有關認知治療的研究成果，有興趣的讀者可以翻閱本書的參考文獻。而另一方面，我們也提供一些有實驗控制的認知治療研究成果，治療師能從中判斷是否認知治療能提供多一些的訊息。第一部分的最後兩章則以舉例的方式，敘述認知治療在處理憂鬱症與焦慮症患者的技巧。

本書的第二部分是相當實用的個案研究，使得讀者能看到認知治療是如何應用，從第一次的會談起，如何發展這種取向的治療？最後一章，我們將討論在治療過程中會出現的一般性問題。

這本書是寫給精神科醫師、臨床心理師、護理師和一般實務工作者看的。然而，我們也認為任何從事心理衛生工作的專業人員皆可從認知治療的一般性技巧中受益，這將使得他們可以在與病人會談時，談得更豐富也更有效率。

註：為簡便起見，以下性別的代名詞皆以男性的「他」來代稱。

目 錄

推薦序	<i>i</i>
原 序	<i>v</i>
譯 序	<i>vii</i>
導 言	<i>xi</i>

第一部分 對憂鬱症與焦慮症的認知模式及其應用 *I*

第一章 憂鬱症與焦慮症的症候群	3
問題的嚴重程度	4
診 斷	5
成 效	16
誰適合做認知治療？認知治療實施的指標與非指標因素	19
第二章 認知治療：模式與效能	25
定 義	26
歷史沿革	26
認知事件、歷程和基模在憂鬱與焦慮中的角色	34
認知治療效能的研究證據	44
總 結	55

第三章 認知治療所需的基本技巧 63

簡 介 64

認知治療的一般技巧 64

認知治療中所需的特殊治療技巧 66

訓 練 68

認知治療的一般特性 70

初次會談 74

對個案的概念架構 79

第四章 憂鬱與焦慮的認知治療技巧 85

行為技巧 86

認知技巧 93

結 語 132

第二部分 認知治療的應用：個案實例介紹 135

第五章 初次會談和概念架構 137

一位憂鬱症的病人 138

認知治療的初次會談(一) 141

概念架構(一) 153

一位處於焦慮狀態的病人 156

認知治療的初次會談(二) 159

概念架構(二) 171

第六章 一位憂鬱症患者的治療進展 175

治療過程 176

摘 要 218

第七章 一位焦慮症患者的治療進展 219

治療過程 220

摘 要 271

第八章 治療中的特殊問題與困難 273

病患呈現多樣性的問題 274

自殺行為 281

治療中可能遭遇的困境 287

結 語 291

附 錄 293

附錄1 不良功能態度量表 294

附錄2 認知治療量表 298

附錄3 每週活動流程表 304

附錄4 不良功能認知記錄表 305