

Skills Training Manual for Diagnosing and
Treating Chronic Depression

Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy

長期性憂鬱症之 診斷與治療技巧訓練手冊

心理治療的認知行為分析系統

James P. McCullough, Jr. 著

杜家興 譯



心理出版社

長期性憂鬱症之診斷與治療技巧

訓 練 手 冊

心理治療的認知行為分析系統

James P. McCullough, Jr. 著

杜家興 譯

長期性憂鬱症之診斷與治療技巧訓練手冊

——心理治療的認知行為分析系統 / James P. McCullough 作 ;

杜家興譯. --初版. --臺北市 : 心理, 2009.03

面 ; 公分. -- (心理治療 ; 108)

參考書目 : 面

譯自 : Skills training manual for diagnosing and treating chronic
depression: cognitive behavioral analysis system of
psychotherapy

ISBN 978-986-191-234-9 (平裝)

1. 憂鬱症 2. 診斷 3. 心理治療 4. 認知治療法

415.985

98000473

心理治療 108 長期性憂鬱症之診斷與治療技巧訓練手冊——
心理治療的認知行為分析系統

作 者 : James P. McCullough

譯 者 : 杜家興

責任編輯 : 晏華璞

執行編輯 : 李 晶

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

社 址 : 台北市和平東路一段 180 號 7 樓

總 機 : (02) 23671490 傳 真 : (02) 23671457

郵 撥 : 19293172 心理出版社股份有限公司

電子信箱 : psychoco@ms15.hinet.net

網 址 : www.psy.com.tw

駐美代表 : Lisa Wu Tel : 973 546-5845 Fax : 973 546-7651

登 記 證 : 局版北市業字第 1372 號

電腦排版 : 臻圓打字印刷有限公司

印 刷 者 : 正恒實業有限公司

初版一刷 : 2009 年 3 月

本書獲有原出版者全球繁體中文版出版發行獨家授權，請勿翻印

Copyright © 2009 by Psychological Publishing Co., Ltd.

定價 : 新台幣 280 元 ■ 有著作權・侵害必究 ■

ISBN 978-986-191-234-9

SKILLS TRAINING MANUAL FOR DIAGNOSING AND TREATING CHRONIC DEPRESSION

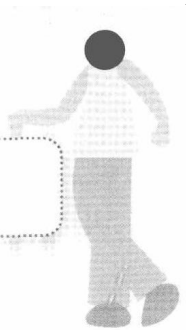
*Cognitive Behavioral Analysis System
of Psychotherapy*

James P. McCullough, Jr.

Copyright © 2001 by James P. McCullough, Jr.

Published by arrangement with The Guilford Press

紀念 Henry R. Olivier 醫學博士
——我的摯友及第一位良師



關於作者

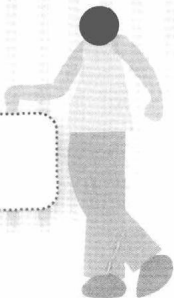
James P. McCullough, Jr.

於 1970 年從 Georgia 大學獲得博士學位。他是美國心理協會兩個分會（心理治療和臨床心理學）的會員。McCullough 博士也被美國心理學司法審查者委員會（American Board of Psychological Forensic Examiners）遴選為臨床心理學專科醫師，並且擔任 Virginia 州 Richmond 市的 Virginia Commonwealth 大學（VCU）之臨床訓練方案裡關於「成年人心理治療歷程追蹤」（Adult Psychotherapy Process Track）的理事。目前為心理學和精神醫學的教授，並且是 VCU 研究院的成員，他從 1972 年就在 VCU 心理學系服務至今，他的同事們在 2000 年頒給他心理學卓越研究貢獻獎。教導臨床心理學研究生心理治療，是他過去三十年裡卓越的教育貢獻。

McCullough 博士的研究興趣為長期性憂鬱症（chronic depression）——低落性情感症（dysthymia）、雙重憂鬱症（double depression），以及長期性重鬱症（chronic major depression）。他也針對一些長期性疾患的診斷準則進行研究，比較了長期性疾患和急性／陣發性重鬱症（acute/episodic major depression）的症狀和心理學特徵，並且蒐集了超過二百五十位長期性憂鬱症門診個案之治療結果的實證資料。他是美國精神醫學協會關於低落性情感症和重鬱症研究的 DSM-IV 田野試驗研究專員（Field Trial Coordinator）。因為大力提倡因實務工作需求而出現的單一個案臨床研究方式（single-case clinical research），McCullough 博士從門診長期性憂鬱個案的治療工作中發展出一套心理治療模型，即心理治療的認知行為分析系統（Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy, CBASP）。

McCullough 博士著作豐富，其中包括《長期性憂鬱症之診斷與治療技巧：心理治療的認知行為分析系統》（*Treatment for Chronic Depression: Cognitive Behavio-*

ral Analysis System of Psychotherapy)。他在 1992 年於 VCU 創立了單極型心境疾患協會 (Unipolar Mood Disorders Institute)，目前仍擔任其理事。



關於譯者

杜家興

臨床心理師 juiahsin@yahoo.com.tw

現職：行政院衛生署嘉南療養院公職臨床心理師、台南市臨床心理師公會理事、台南縣家庭教育中心團體輔導種子教師培訓課程之講師與督導師。

經歷：台南市社區大學講師；長榮大學、嘉南藥理科技大學兼任講師。

專長：人本、認知和人際動力取向的個別和團體心理治療，經常帶領憂鬱症患者和校園適應不良學生（國中與大學生）之人際動力取向團體輔導、教師及企業之情緒管理與壓力調適的講座或工作坊、心理助人工作者之培訓與督導工作。一方面喜歡將心理學的好處介紹給社會大眾，經常於演講中結合心理治療學、發展心理學、神經心理學和身心靈理論，尤其是活腦健腦小活動、情緒釋放技術（Emotional Freedom Techniques, EFT）以及近年風行的正念技術（Mindfulness，或譯為正念），講題包括「壓力和情緒調適之原理和實作」、「憂鬱與自殺防治」、「親密關係的經營、衝突和調適」等等；一方面也經常出席國中小學舉辦的輔導個案討論會，推廣依附心理學、客體關係理論、人際動力取向和相關輔導技巧，希望大家從這些心理學知識中找到讓「健康成長、幸福生活」的秘方。



前言

CBASP 治療師手冊撰寫完成了，這樣你們就可以透過一系列需要進行治療決策的練習活動，而學會如何執行這種治療法。為了在每一項練習活動裡做出正確的決策，你首先必須閱讀母書，也就是《長期性憂鬱症之診斷與治療技巧：心理治療的認知行為分析系統》（*Treatment for Chronic Depression: Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy, CBASP*）（McCullough, 2000）。一旦你讀過母書之後，你應該做好準備來完成這些練習，這些練習將教導你學會如何針對長期性憂鬱症個案執行 CBASP。

這些練習活動是設計用來教導心理治療師學會如何符合準則地執行 CBASP。在每項練習活動的尾聲，都有提供解答。我希望你會覺得這些練習活動充滿挑戰和成長性。我衷心提醒你們，不要跳著閱讀本手冊，或是隨興而不照順序來做這些練習活動。每一節的學習內容都是預先假設你已經熟練了先前章節的內容。一旦你完成了本手冊，我希望你就學會了針對長期性憂鬱症成人的心理病理部分做出果斷且有效的回應。

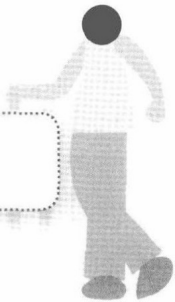
要特別提醒的是，本手冊是特別為了那些治療長期性憂鬱症個案的心理治療師而設計的。如果與心理治療師可取得的其他治療手冊相比，本手冊的大綱可能就顯得與眾不同。其中的差別來自於本書全程使用的練習活動。CBASP 手冊設計成一系列的練習活動，所以當完成所有練習活動時，你將知道如何針對「技術的實施」和「個案的表現」做出正確的決定。為什麼這點這麼重要呢？因為我已發現，依照標準方式來恪守 CBASP 方法學可以導致行為上的改變——再也沒有什麼事情比達成這項目標更重要。



致謝

我要感謝幾位對本書的編輯給予非常實用回饋的人。一位是在 Stony Brook 的 New York 州立大學任教的心理學教授，同時也是我心目中的長期性疾患「首席診斷學專家」——Daniel N. Klein 博士，他閱讀了第三章並一再核對我對病程的描述——我希望這些內容並沒有令人失望。Stanford 大學精神醫學及行為科學系的助理教授 Bruce A. Arnow 博士，以及 Texas 大學助理教授且為位於 Houston 之 Anderson 癌症中心的醫學博士 Janice A. Blalock，瀏覽過整份原稿並做過每一項練習。他們的回饋及評論極有助益，並帶來一些必要的改變和釐清。Virginia 州 Richmond 市的兩位臨床心理學家——Teresa A. Buczek 博士和 Marilyn N. Spiro 博士，也做過練習，並提供我一些充滿啟發性的回饋。她們的回應非常有用，因為她們是在沒有受過正式 CBASP 訓練的情況下閱讀本手冊的，她們建議的修訂部分使本手冊更方便使用者運用。我也深深感謝我的書籍編輯 Margaret O. Ryan，提供了十分有用的建議和評論，使本書整體看起來更棒。Margaret 幫忙我進行母書的編輯工作，是一位文字編輯領域的碩士，感謝她的努力，使定稿後的書籍讀來更加順暢。

最後，我想要感謝 Kitty Moore——Guilford 出版社的執行編輯，給我持續的鼓舞和熱情支持。



譯者序

我實在很愛看書，看著出版的手冊化治療書籍（manualized workbook）愈來愈多，我想，不管是想要深化自己助人能耐的專業人士，還是有心探索自我而茁壯成長的一般民眾，都多了更多摸索和磨練的管道和素材。衷心期待這本手冊也能如願成為你案頭上的書香，為你帶來多次心靈探索的趣味、豁然開竅的「啊～哈」經驗〔聽說此刻的腦中， γ 波會增加；其實你可以透過正念訓練（mindfulness training）來增加 γ 波的出現¹，而有很多媒介可以用來進行正念訓練，如呼吸、行走、坐臥、飲食、書法、茶道等等〕。

為了避免 CBASP 訓練課程變得抽象難懂而枯燥乏味，喪失了認知行為取向慣有的具體實用作風，作者特意設計這些練習，誠摯邀請你立刻翻開本書，進入作者精心設計的練習裡。如果你不熟悉認知行為治療，推薦你另外再去閱讀《掌握好心情：想法轉個彎，感覺大不同》（創意力文化），該書透過四個案例的故事，一步一步地引導你認識認知行為治療，易上手又實用，所以推薦給你或你的求助個案。

回到 CBASP，本手冊用來探索憂鬱病程變化的表格非常好用，希望助人工作者可以多加使用，一方面可讓你的求助個案透過圖像化的方式，整理自己的生活經過和情緒變化，一方面也可以幫助你形成你對個案的整體描繪（case formulation）。此外，重要的是，本書針對 CBASP 的要素所各自安排的一些練習，作者都有提供解答讓你比對，一定能幫助你熟悉 CBASP 的重要元素：情境分析（situational analysis）和受訓過之個人性涉入（disciplined personal involvement）。如果

¹ 科學家一般認為 γ 波反映出神經活化及參與的程度，代表廣大大腦迴路的統合情形，所以當腦部整合了各種有關某一物件的訊息時， γ 波就會出現。可參考蕭秀姍、黎敏中翻譯的《訓練你的心靈，改變你的大腦：正向心靈活動可以改變你的大腦》（久周文化）第 313-314 頁。

你可以找到有興趣的同伴一起練習和討論，將更能激發你們的學習、豐富你們的體會。

另外一定要提出來的，就是透過「訊息影響問卷」（Impact Message Inventory, IMI）所繪製出來的象限圖，這也是我喜愛 CBASP 的重要原因之一：除了認知與行為層面的要素之外，再加入了人際層面的元素。在我運用的經驗裡，如果能將象限圖牢記在心，可以協助你如同齊天大聖孫悟空一樣擁有分身法術，在進行心理諮商或治療對話之間，分身跳到空中來解讀你和個案的互動而有所體悟。此時，如果你能再搭配運用屬於短期心理動力治療取向的「核心衝突關係主題療法」（Core Conflictual Relationship Theme Method, CCRT）²，我想你會更能擷取或捕捉到自己或個案更深層的困境和需求。

當你透過閱讀這篇序言而感覺到我一直想要推薦給你這本實用的手冊時，我們之間的互動是否就如象限圖裡其中一種互動類型：我猶如支配型（「照我說的去做，你就會沒事了」），想要勾起你內心的順從型（「我會照著你所說的每件事情去做，只要你好好照顧我」）。或者，我也企圖呈現自己的見多識廣（雖然不一定是）來吸引你使用 CBASP，此時我們之間的互動是否又會變成：我像是友善—支配型（「我很聰敏，我的天賦將讓你心醉神迷」），想要引發你內心的敵意—順從型（「你很有名望，請把我修理好，如果你可以的話」）。如何，有趣嗎？快將本手冊帶回家，好好做做練習！

除了同樣期待本手冊能夠幫助中文世界的助人工作者外，本手冊能順利翻譯出來，仍要感謝許多人的協助。每月一起唸書而使我保持熱情活力和心靈動力的臨床心理師夥伴——雲林信安醫院的士鳴和秋榛，還有成功大學輔導中心的淑真，尤其是淑真的先生 Grant Armstrong（於加拿大 Montreal 的 The Stress Clinic and Career Planning Center 擔任執行長，並於 McGill 大學心理學系擔任客座助理教授的博士級心理師）的協助，以簡單的英文解說原本難懂的原文意涵。此外，要謝謝心理出版社總編輯林敬堯先生幫忙處理翻譯版權事宜，並且要特別感謝協助本手冊三次校稿的編輯小晶，那細膩的工夫實在了得，本書如能讀來順暢、前後文用

² 讀者可參考由呂宏曉翻譯的《短期精神動力心理治療：核心衝突關係主題法》（心理出版社）一書。

詞一致、翻譯錯誤極少，大半要歸功於小晶的付出。我們如此用心，期待大家珍惜這寶貝的書籍，儘管如此努力，才疏學淺且百密仍有一疏，望大家不吝指教。

最後要感謝我可愛又讓我幸福洋溢的妻子素珍，因為妳的到來，滿足了我的諸多需求，突破了我既有狹隘的生活，拓展了我的視野，豐富且深化了我的心靈。謝謝妳陪伴我開著小 March 拎著兩個孩子四處探索，過著隨意但深入大自然的旅程。我也要謝謝大兒子偉凱的體貼和創造力，小兒子岳洋的機敏和舞動力，為我帶來時而混亂、時而感動、時而激動、時而大笑的家庭生活。我經常在互動中使用象限圖的概念來引導我與你們的互動，「食果子要拜樹頭」，一併感謝 CBASP、感謝 McCullough 博士、感謝所有直接或間接協助本書的人！

感恩也祝福大家一切好好壞壞都隨緣自在！

家興

於嘉南療養院臨床心理科

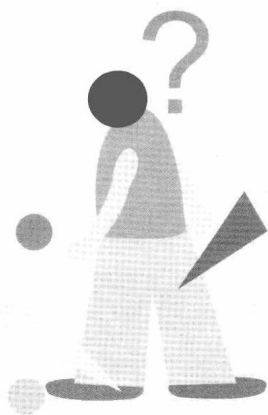
juia@mail.cnpc.gov.tw

治療長期性憂鬱症的成年人——移動那頑劣難治的認知情緒及行為盔甲（這就是此種疾患的模樣）——就好像拿十磅的大鎚敲打著堅韌的花崗岩石牆。重複敲打著牆壁的同一個位置，卻只有一點點效果，甚至沒有用，之後才會出現一條幾乎看不見的、細如髮絲的裂縫。持續敲擊之下，細縫愈來愈擴大，直到最後石牆破成碎片。

目 錄



關於作者	iii
關於譯者	v
前言	vi
致謝	vii
譯者序	viii
第一章 手冊簡介	1
第二章 「整體圖像」：簡介 CBASP	5
第三章 使用「臨床病程走勢圖」來診斷長期性憂鬱症個案	7
第四章 實施情境分析	55
第一部 情境分析：引發階段的練習	55
第二部 情境分析：矯正階段的練習	130
第五章 使用「受訓過之個人性涉入」來矯正個案的行為	183
第一部 影響訊息問卷	185
第二部 帶至移情假設之建構工作的各項步驟	204
第三部 有關人際區辨的練習	226
參考文獻	235



第一章

手冊簡介

想要學會有效施行 CBASP 心理治療，就需要堅持和練習、澈底瞭解長期性憂鬱症個案獨特的心理病理、熟習 CBASP 各項技術的實施，以及接受一位經過認證之訓練師的督導。本手冊的母書，也就是《長期性憂鬱症之診斷與治療技巧：心理治療的認知行為分析系統》*（McCullough, 2000），探討了這類個案的心理病理學，並詳盡介紹 CBASP 的各項技術。本手冊是設計用來當作該書的訓練指南手冊。透過完成本手冊裡的各項練習，你將學會如何診斷出長期性憂鬱症個案，以及如何實施 CBASP 的各項技術。

CBASP 受訓學員的起點就是瞭解這類個案的病理學。我無法非常充分地描述這點！長期性憂鬱疾患這個人口群和急性／陣發性重鬱症（acute/episodic major depression）不同。只有在你瞭解了長期性個案特有的各項問題之後，才能瞭解 CBASP 各項技術的由來。新手心理治療師的 CBASP 訓練就從閱讀母書開始，即《長期性憂鬱症之診斷與治療技巧：心理治療的認知行為分析系統》（McCullough, 2000）。只要本手冊提到參照這本書的部分，該書就被稱為「母書」（the text）。即便是有經驗的治療師在開始閱讀本手冊之前，也應該先讀完母書。

本手冊共有五章。第一章介紹本書的組織架構；第二章包括長期性憂鬱症心

* 譯註：母書英文書名為 *Treatment for Chronic Depression: Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy*，由我（杜家興）和吳淑真負責繁體中文的翻譯工作，同樣為心理出版社出版。

理病理學的簡單回顧、本治療模式的一般性介紹，還有本治療法的治療目標（outcome goals）；第三章教授了一種以圖表來展示長期性個案之臨床病程的方法，這樣你就可以區分出長期性憂鬱疾患和那些急性／陣發性重鬱症；第四章和第五章則介紹如何執行 CBASP 的各項技術。

最重要的 CBASP 技術就屬「情境分析」（Situational Analysis, SA），此技術是用來使個案從認知—情緒功能的「前運思期水準」（preoperational level of cognitive-emotional functioning）朝向「形式運思期水準」（formal level）前進。「人際區辨練習」（Interpersonal Discrimination Exercise, IDE）則是第二重要的技術，而行為技巧訓練／演練（Behavioral Skill Training/Rehearsal, BST/R）則排名第三（本手冊並未包含 BST/R，這類的學習活動都會在 CBASP 訓練工作坊裡詳細介紹及討論。工作坊的日期都刊登於許多的專業期刊和通訊、全國年度大會，以及州立及地區性心理學學會和精神醫學學會的各種會議）。

為了促進每節次治療的結構化工作，將這些技術排名實在是一種必要之惡。可是，請不要將我的意見當成「福音」一樣來對待，而為了依照我對這些技巧的排名方式，僵化地建構著每一次治療時段。心理治療的歷程將因此會變得支離破碎且枯燥乏味。顯然，會有許多緊急事件將使你們沒有建設性地僵化遵守著任何一種的技術排名：像是在每次治療時段都有許許多多的議題浮現又退去；治療早期進行的 SA 無法在一次治療時段完成，而必須延到下節治療時段繼續進行；以及可能出現某種人際危機，而需要一小時或以上的時間來處理。我在此建議的權衡比重，反映了每項技巧在每次治療時段裡所占的時間比率，這樣的比率是我認為在整個治療歷程中都是最有建設性的。我建議大部分的治療時間（如，75%）用來施行 SA，大約 15% 的時間用在 IDE 活動，而 10% 則用於 BST/R。圖 1 說明了此種建議的權衡比重。你很快就會發現，你用來施行每項技術的真正時間，其實每週都不一樣。不過，請努力盡量分配給 SA 最多的時間。

如果你因為本手冊的「尺寸」而感到難以承受——看起來就像是座難以攀爬的高山——我向你保證，本書的尺寸實際上會有所誤導。你將很快通過這些練習，並很快接收到每項練習作業的立即回饋。我希望這些回饋兼具鼓勵和趣味。我希望在你完成這些練習後，你會非常熟悉 CBASP 的方法學。我相信你會的。

我也試著讓這些練習活動和臨床實務有著豐富的關連，並有充分的難度而激