



人格障礙的 認知行爲治療

Cognitive Therapy of Personality Disorders

Cognitive
Therapy

Aaron T. Beck, Arthur Freeman
Denise D. Davis and Associates 著

唐子俊、謝碧玲、唐慧芳、戴谷霖、黃詩殷 譯



心理出版社

人格障礙的

認知行為治療

Cognitive Therapy of Personality Disorders

Aaron T. Beck, Arthur Freeman, Denise D. Davis and Associates 著

唐子俊、謝碧玲、唐慧芳、戴谷霖、黃詩殷 譯

Cognitive Therapy of Personality Disorders

SECOND EDITION

Aaron T. Beck

Arthur Freeman

Denise D. Davis

and Associates

人格障礙的認知行為治療 / Aaron T. Beck 等著 ;
唐子俊等譯. -- 初版. -- 臺北市：心理，2007.12
面；公分. -- (心理治療；84)
參考書目：面
含索引
譯自：Cognitive therapy of personality disorders
ISBN 978-986-191-049-9 (平裝)

1.人格障礙症 2.認知治療法

415.9468

96014591

心理治療 84 人格障礙的認知行為治療

作者：Aaron T. Beck、Arthur Freeman、Denise D. Davis and Associates

譯者：唐子俊、謝碧玲、唐慧芳、戴谷霖、黃詩殷

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

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：東縉彩色印刷有限公司

初版一刷：2007年12月

本書獲有原出版者全球獨家繁體中文版出版發行授權，請勿翻印

Copyright©2007 by Psychological Publishing Co., Ltd.

定價：新台幣530元 ■ 有著作權·侵害必究 ■

ISBN 978-986-191-049-9

作者簡介

Aaron T. Beck 醫學博士，賓州大學（University of Pennsylvania）精神科教授，同時也是貝克認知治療學院（Beck Institute for Cognitive Therapy）的院長。發表的文章超過 450 篇，並獲得各專業及科學機構所授與的諸多榮譽。Beck 博士積極從事人格障礙方面的工作，同時也是兩項運用認知治療法來治療邊緣人格障礙計畫的研究員。

Arthur Freeman 教育博士，費城骨療醫學院（Philadelphia College of Osteopathic Medicine）心理系教授兼系主任。Freeman 博士是行為治療促進協會（Association for Advancement of Behavior Therapy）及國際認知心理治療協會（International Association for Cognitive Psychotherapy）會長，也是認知治療學院（Academy of Cognitive Therapy, ACT）的傑出創始學者，並獲得美國專業心理聯合學會（the American Board of Professional Psychology, ABPP）所頒發的臨床心理學、行為心理學與家庭心理學等證書。Freeman 博士的研究與臨床興趣包括婚姻與家庭治療，以及憂鬱症、焦慮症和人格障礙的認知—行為治療。

Denise D. Davis 哲學博士，認知治療學院的創始學者。自 1984 年於貝克中心（Beck Center）完成校外博士後研究以來，就與 Beck 博士、Freeman 博士及其他貝克中心的同僚們一直合作至今。Davis 博士不僅是本書英文版第一版的共同作者，在其他有關認知治療的書籍、論文和工作坊中有無數的貢獻之外，也是《認知與行為實務》（*Cognitive and Behavioral Practice*）期刊的創刊編輯。目前服務於范德堡大學（Vanderbilt University），擔任心理系的臨床實習助理主任（Assistant Director of Clinical Training）；並已使用認知治療獨立執業長達二十年。

共同作者

vii *James Pretzer* 博士 任職於俄亥俄州克里夫蘭認知治療中心（Cleveland Center for Cognitive Therapy）；俄亥俄州克里夫蘭凱斯西儲大學醫學院（Case Western Reserve University School of Medicine）精神醫學系。

Barbara Fleming 博士 任職於俄亥俄州克里夫蘭凱斯西儲大學醫學院精神醫學系，俄亥俄州克里夫蘭認知治療中心。

Arnoud Arntz 博士 任職於荷蘭馬斯垂克大學（Maastricht University）臨床暨實驗心理學系。

Andrew Butler 博士 任職於賓州巴拉·辛懷市貝克認知治療與研究中心；賓州費城醫學院（University of Pennsylvania School of Medicine）精神醫學系。


Gina Fusco 心理學博士 任職於賓州費城骨療醫學院；賓州亞德里替代療法醫學中心（Alternative Behavioral Services）。

Karen M. Simon 博士 任職於加州新港灘認知行為療法中心（Cognitive Behavioral Therapy of New Beach）。

Judith S. Beck 博士 任職於賓州巴拉·辛懷市貝克認知治療與研究中心；賓州費城醫學院精神醫學系。

viii *Anthony Morrison* 臨床心理學博士 任職於英國曼徹斯特大學（University of Manchester）心理學系。

Christine A. Padesky 博士 任職於加州杭亭頓海灘認知治療中心（Center for Cognitive Therapy, Huntington Beach）。



Julia Renton 臨床心理師 任職於英國曼徹斯特沙福特和塔福特精神醫院（Salford and Trafford Mental Health Trust）。

譯者簡介

唐子俊

- 現職** 高雄醫學大學附設中和紀念醫院精神科主治醫師
高雄醫學大學附設中和紀念醫院精神科心理治療督導
- 學歷** 高雄醫學大學醫學系學士
高雄醫學大學行為科學研究所碩士
國立台灣師範大學教育心理與輔導研究所博士

謝碧玲

- 現職** 高雄醫學大學心理學系副教授
- 學歷** 美國加州大學洛杉磯分校心理學系博士後研究員
美國南加州大學心理學系博士
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

唐慧芳

- 現職** 藥師、自由翻譯作家
- 學歷** 台北醫學大學藥學系學士
美國奧勒岡大學碩士

戴谷霖

現職 高雄醫學大學附設中和紀念醫院精神科研究助理
高雄張老師中心社工員、團體催化員
屏東慈惠醫專兼任講師、牧愛生命協會義務輔導員

學歷 國立台灣科技大學營建工程系學士
國立雲林科技大學技術及職業教育研究所碩士
國立屏東教育大學教育心理與輔導研究所諮商輔導組

黃詩殷

現職 高雄醫學大學輔導老師

學歷 國立台灣大學社會系社工組學士
國立台灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士

作者序

ix 自從 Aaron T. Beck 與其同事出版《憂鬱症的認知治療》（*Cognitive Therapy of Depression*）一書之後，這二十多年來，認知治療的發展幾乎是以幾何級數的方式成長著。從早期治療憂鬱症開始，這個模式就有了長足的進步，也可以用來治療所有常見的臨床症狀，包括焦慮症、恐慌症、飲食障礙及物質濫用，還有一些與精神病相關的思考障礙。一些結果研究顯示，認知療法對各類臨床障礙的治療也具有成效。除了幾乎可應用在所有的臨床族群之外，經過適度調整，也可適用於不同年齡層（兒童、青少年、老人）及不同情境（出院、住院患者、配偶會談、團體治療、家庭治療）。

應用認知療法治療人格障礙患者的臨床興趣及發展，隨著認知治療師的臨床熟練度及技巧有所成長。本原文書的第一版首次以認知取向，專門針對這個既多樣又棘手的族群而發展。本書（英文版第二版）則反映出我們不斷成長的臨床熟練度，同時也拓展了認知療法的潛力，使之可以有效治療這些通常被認為無法可治的障礙。

x 認知療法已引起全世界的興趣，除了北極以外的各大洲也都成立了許多認知治療中心（或認知治療研究團體）。Prochaska 和 Norcross（2003）在其《心理治療的系統》（*Systems of Psychotherapy*）一書第五版中寫到：

有關認知治療的方向，或許最保險的預言就是：它正往上爬升。一般而言，認知—行為為治療（特別是貝克認知治療學派）是放眼當代中成長最迅速，也是研究最多的方法取向。它之所以在目前這麼受歡迎的原因很明顯：認知治療是可操作的、相當簡短、廣泛地受到評價、與藥物相容，且是針對問題的。這樣說好了：如果我們被迫要在任何一種心理治療系統當中選購股票，貝克的認知治療將是下個五年的藍籌績優股。（p. 369）

自從 1973 年以來，對認知取向有興趣的治療師人數增加了 600% (Norcross, Prochaska, & Gallagher, 1989)。本書的原動力來自於受過賓州大學認知治療中心訓練的治療師，或是這些治療師們旗下的受業學員。現今的內容是從早期的個案討論會，及 Beck 博士多年來所主持的研討會中有系統地衍生出來的。當我們決定撰寫本書以分享工作中的經驗時，才了解到光靠一兩位專家來治療各式各樣的人格障礙是不可能的。因此，我們集合了一群傑出、有才幹且接受過認知治療中心訓練的治療師們共同執筆，並依個人的專長領域寫作。我們並不打算在成書之時，呈現出一連串互不相干（或冗長累贅）的內容，為了整體性與一致性，我們決定讓這本書成為全體作者共創的一部作品。

不同的作者負責各個特定的主題或臨床上的應用。每一個主題的草稿會輪流傳閱以交換彼此的想法，並促進前後的一致性，接著再回到原作者處進行修改及後續的發展。最後，整本手稿由其中一位作者重新看過並加以編輯，以確保在風格、文字和內容上的一致性。雖然這本書是一群作者努力的成果，但每位作者對於整體的內容都負有責任。每章的主要作者在接下來的段落中將會加以介紹。本書修訂計畫的整合、最後的編輯、全書的連貫及統整的負責人為 Denise D. Davis。

正當我們思考是否需要修訂這本書時，某些議題影響了我們的決定。首先，人格障礙的認知治療在原文書第一版出版後的這十四年中一直不斷擴展。身為認知治療師的我們成長了，對此一具有潛在影響力的治療取向的價值與挑戰，我們也看得更加清楚。我們從新的實證證據中獲得了更多的東西。撰寫第一版的諸多作者都已準備好，要為其原來的臨床應用再添這十多年來更豐富且深入的經驗。我們也獲得許多新作者的協助；近年來，他們在自己的專業領域上有諸多重要的貢獻，他們所注入的新鮮感、時下的觀點，更強化了我們原始工作的核心。最後，我們想要擴展原版在臨床評估部分的內容，並就人格障礙認知治療中情緒所扮演的角色與治療關係作更多的討論。

我們將本書編排成兩部分。第一部分廣泛概述了歷史、理論與治療的觀點。第二部分則是臨床應用的章節，其中詳細敘述對於特定人格障礙的

個別治療方法。我們根據《精神疾病診斷與統計手冊第四版革新版》（*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV-TR*; American Psychiatric Association, 2000）當中的三大群（cluster A, B, C）來編排這些臨床章節。A 群中的障礙被描述為「奇特的（odd）或古怪的（eccentric）」，包括妄想（paranoid）、類分裂（schizoid）、分裂型（schizotypal）人格障礙。B 群包括反社會（antisocial）、邊緣（borderline）、戲劇化（histrionic）以及自戀（narcissistic）人格障礙，被描述為「戲劇化（dramatic）、情緒化（emotional）或不穩定（erratic）」。C 群是「焦慮（anxious）與害怕（fearful）的個案」，包括依賴（dependent）、逃避型（avoidant）和強迫（obsessive-compulsive）人格障礙。經過多方考量之後，此第二版加入了被動攻擊（passive-aggressive）人格障礙。姑且不管這個障礙尚被 DSM-IV-TR 排除在外，且置於新的類別項目中等待進一步的研究，我們同意被動攻擊或負向（negativistic）人格調適的特殊臨床相關性；再者，我們的研究將展示出一套獨特的失功能信念，與這類障礙的臨床診斷是相關的。

第一部分的內容由 Aaron T. Beck、Arthur Freeman、Andrew Butler、Denise D. Davis 及 James Pretzer 負責。在第一章中，Freeman 和 Pretzer 一開始概述了認知—行為取向在轉介、診斷與治療人格障礙個案時的一般問題，並針對基模形成的概念及其對行為的影響進行討論，為讀者們簡介了這個重要議題，而其在後面的章節有更詳盡的闡述。本章亦論及運用認知行為療法治療人格的最新相關臨床研究。

xii 在第二章中，Beck 解釋了人格運作歷程（personality processes）是如何形成並在個體的生活中發揮適應（adaptation）的功能。Beck 首先從一種演變（evolution）的角度，詳細說明了這些基模（以及基模的一些特異組合）如何公式化各種不同的障礙。接著概述其基本適應策略，以及每一種人格障礙的基本信念／態度。然後將訊息的處理以及扭曲現存訊息的特殊型態連結到基模的特色，包括基模的密度、活動及力價。存在每一種人格障礙之內的特定信念和策略會更為明顯，占有主導優勢，並且形成一種有特色的側面圖。Beck 辨識出每一種障礙過度發展及發展不足的典型策略。

他認為這些策略是衍生自（或是為了補償）某些特定發展經驗。藉由提供認知側面圖（cognitive profiles），包括對自我的觀點（view of self）、對他人的觀點（view of others）、核心與條件信念（core and conditional beliefs）以及主要的補償策略（compensatory strategies），他認為這種廣泛的認知與行為介入法是可以應用在這些障礙上的。

Andrew Butler 在第三章討論了與人格障礙相關的評估問題，包括了解心理病理學這複雜領域時一定會觸及的概念、方法學以及策略上的議題。其中討論了人格病理學的認知測量（cognitive measures），也展示了近年來所發展的特殊測量法——人格信念問卷（Personality Belief Questionnaire）。在第四章中，Beck 和 Freeman 則回顧了人格障礙認知治療的基本原則。打從第一眼看到個案的自動化思考（automatic thoughts），就可以推論其核心基模。經由使用想像和重新喚醒過去的創傷經驗，治療師也可以啟動個案的核心基模。隱藏在這些基模背後的信念因而可以在治療性背景之下受到檢視。本章概述了基本的認知治療策略，其中特別強調發展個案的概念化（case conceptualization）。另外也討論了治療性合作、引導式發現（guided discovery），以及移情（transference）和反移情（countertransference）的重要性。而在結論部分概述了修正基模的特殊認知與行為技巧。

這部分的最後一個章節（第五章）是新近規劃出來的，強調的是認知取向在治療人格障礙時的治療關係。根據過去 Beck 和 Freeman 對於造成治療性不合作（therapeutic noncollaboration）之各種理由的研究，Denise Davis 進一步加上有關文化與醫療保險（managed care）方面的考量。此外，她還討論到在治療人格障礙的背景之下擴大人際互動面向，並提供一種根植於認知治療模式之內的有關移情與反移情的概念。本章為認知治療取向在個案和治療師雙方的情緒處理上，介紹了一些特定的策略。有關認知介入法中情緒與人際方面的總論，由第二部分的每一章節以專門討論特殊人格障礙的治療關係議題及合作策略的方式補充說明之。

在第二部分，以特定人格障礙為主軸的每篇章節都依循相同的模式介紹：首先描述該類障礙之主要特徵及在臨床上表現的方式，接著從歷史不同觀點摘要說明此障礙。隨之簡短討論有關鑑別診斷方面的議題，而重要

的研究和實證資料也會囊括在內。自此，每位作者都會在認知模式下概念化該類障礙，並以如何治療這類個案做總結。此外，影響個案合作意願的特定信念與策略，以及因應這些挑戰的可能方法，都會在合作策略（collaboration）的段落中詳細陳述，接著說明豐富且詳細的特殊介入措施，並提供維持進步的建議。雖然每位作者都依照類似的大綱撰寫，但對於應用認知模式的一些豐富且不同的想法仍可見於這些個別的章節之中。

第六章經過原作者 James Pretzer 的重新修改，以簡介妄想人格障礙的問題引導出第二部分有關臨床應用的各個章節。此一不常被作為研究的族群呈現出許多異質性（idiosyncratic）的問題，但這些問題卻一點都不被懷疑為高度的人際問題。分裂型與類分裂的人格障礙在新加入的第七章裡有詳細的描述，其作者為 Anthony Morrison 和 Julia Renton。他們提供了具有良好基礎又實用的建議以鑑別這些障礙、在臨床上如何治療那些造成個案具備既奇特又古怪的社會適應特徵的想法與信念，以及在合作性治療中將這位典型解離的人重新整合起來。Arthur Freeman 和 Denise Davis 在第八章重新組織 Davis 之前有關反社會人格的原始想法，以介紹那些戲劇化、情緒化和不穩定的 B 群障礙。而包括面質這些患者特別容易逃避與操控的部分、設限（setting limits）、讓個案做家庭作業，以及教導功能性的技術等特定的一些議題，亦皆有詳盡的闡述。

Arnoud Arntz 呈現了一個新的單元——在第九章介紹邊緣人格障礙。他總結過去十年來這個領域中相當數量的實證性與理論性研究，利用認知取向做基模修改（schema modification），巧妙地呈現出治療邊緣型精神病理學的相關議題。Barbara Fleming 則在第十章重新整理她原先關於戲劇化人格障礙的討論，其中包括一篇絕妙的摘要總結，談到了在歷史上性別主義對這個障礙的影響。她用認知的術語將這個障礙重新概念化，並表示有一種治療程序可清楚說明在那些誇張的、過度的情緒底下的精神病理學。Denise Davis 從認知的角度來了解自戀型人格，在第十一章中重新修訂她原本對於自戀人格障礙的討論。文中解釋了自戀型人格的主要信念與假設，同時介紹了一個模式，針對這個挑戰性的問題找出可調適的主要操作信念（primary operative beliefs）。

在第十二章裡，Barbara Fleming 回過頭去修改她關於依賴人格障礙的原本內容，介紹了 C 群——焦慮與害怕的個案。其中以各種方式論及依賴型個案一些與能力、遺棄及獨立相關的信念，以鼓勵發展出更多適應的、獨立的功能。治療師的困惑是 Fleming 談到的一個重要議題，因為依賴型個案特別會在表面上遵從以及拍治療師的馬屁，好得以繼續依賴治療師。有關滴定（titrate）與管理個案依賴的策略也都有詳細的描述。Christine A. Padesky 和 Judith S. Beck 在第十三章中就有關逃避人格障礙的治療再次合作。自貶身價、預期被拒，以及無法忍受不愉悅的情緒或與人接觸的信念等主題，引導作者們使出自己在臨床上的看家本領。如同原文書第一版，本章也強調了焦慮成分的治療及特殊技巧訓練的需要；作者們增添了原有案例的內容，對於技巧方面有更詳細的說明，可能的介入措施也更加廣泛。

在第十四章，Karen M. Simon 回頭更新擴展有關強迫人格障礙的原章節。雖然這種障礙具有受到社會高度接受的特徵——包括外在表現、情緒控制、自我鞭策、堅忍不拔、值得信賴和禮貌周到，Simon 卻揭露出這些結構性的策略是如何變得失功能地僵化死板、完美主義、反芻思考（rumination）、教條主義，以及優柔寡斷。包括憂鬱、性問題及心身症等相關問題也有所說明。新加入的作者 Gina Fusco 在第十五章討論被動攻擊或否定論者人格障礙。本章回顧了一些圍繞在這個有點爭議的障礙周圍之概念性議題的歷史，Fusco 把焦點集中在矛盾（ambivalence）、依賴及自我肯定不足（poor assertion）等基本議題上，一般這些會損害到被動攻擊型個體的適應功能。Fusco 藉著臨床案例詳細地描述了認知取向如何解決治療僵局，並邁向更具建設性的改變。

最後，在第十六章裡，James Pretzer 對一些重要議題做了摘要總結，並展望未來認知取向在治療人格障礙上的新領域。

致 謝

xv 一本書在出版之時有五件要事。第一件事是在形成這本書的初步概念及發展後續概念時，是令人既激動又興奮的。在這個初步階段，想法被提出、發展、修改、丟棄、重審及再訂。正如同我們大多數的工作一樣，本書的兩個版本（原文書之第一、二版）皆出於臨床上的必要以及對科學的好奇。在我們的治療中心，幾乎每位治療師天天都會遇到人格障礙的個案。出版這本書的想法來自於 Aaron T. Beck 每週帶領的臨床研討會，在發展這個想法的同時，我們徵詢了賓州大學的同僚和全美各個認知治療中心的意見，以及他們在臨床上的心得，所以一定要在這裡向他們致謝。這些人很多都成為本書的共同作者，對於第一版及本版的編輯方向與內容影響甚鉅。他們的優秀傑出與臨床敏銳性為這部作品增添了光彩。

對某些書來說，第二件重要的事情在於決定是否要對原著進行大量的修改而有後續版本。出版商和作者在決定這個特別計畫的方針之前會進行重要的討論與考量。一旦決定進行第二版，就要選定一位具有作者身分的專案經理，以確保最終產品的適時性與一致性。

xvi 第三件攸關書籍誕生的重要事項是稿件的蒐集與校對。到了這個時候想法已經具體化了，同時也被轉印到紙本文字。此時正是整個塑型過程的開始。對本書來說，Denise D. Davis 是所有手稿的作者／專案經理兼審查者，從考量到完成負責這本修訂版之所有塑型、編輯及潤飾的工作。

第四件主要的事情是將初稿寄給出版商的時候。Seymour Weingarten 是 Guilford 出版社的主編，多年來一直與認知治療為友〔正是 Seymour 的智慧與先見之明，讓他在二十多年前出版《憂鬱症的認知治療》（*Cognitive Therapy of Depression*）一書〕。他的支持、鼓勵和敦促，協助本書第一版及第二版邁向完成的階段。Carolyn Graham、Craig Thomas 及其他 Guilford 的工作人員也不斷提供支持與引導，使得第二版能順利完成。

雖然現代科技已幫助我們在最後定稿時不需要許多額外的技術協助，但我們還是要感謝這些人員；因為他們的支持，使我們得以完成這件大工程。

認知治療從最初簡陋的開始，一路成長為世界上發展最快的心理治療法。我對這部《人格障礙的認知行為治療》感到特別驕傲，因為它代表的是我們專業家族中（當然，包括我的女兒 Judith）許多最具生產力的成員們的共同努力。另外我還要表達對各位共同作者的感謝，特別是 Denise Davis 及 Art Freeman，是他們讓這本修訂版開花結果的。

——AARON T. BECK

1977 年，我開始在賓州大學的認知治療中心工作，也因此展開了與 Tim Beck 達四分之一世紀的合作。這是我生命中的轉捩點——不論是個人上抑或是專業上的。Tim 始終是我的同事、輔導員、合作夥伴、支持者、批評者及朋友。Denis Davis 是我長達二十年來不可多得的同事，同時也一直是我的朋友兼合作夥伴。我的太太 Sharon 更是我各方面的人生伴侶；她的愛、創造力與關懷充滿著能量與支持。

——ARTHUR FREEMAN

Tim Beck 與 Art Freeman 多年來在認知治療的發展上，一直提供著鼓勵與啟發式的領導風格。我個人要向 Tim 和 Art 致意，感謝他們的友誼，還有總是不吝於分享合作。他們的信心真是一件寶貴的禮物。本版的共同作者們每位都是令人激賞、指點迷津的，且對於一些似乎是永無止盡的要求總是予以回應，我有幸能從他們的工作中學習。另外我還要感謝我生命中那位出色的夥伴——Charles Sharbel，由於你的歡笑與支持，才得以讓我完成這份工作。

xvii

——DENISE D. DAVIS

最後，我們全體希望能感謝那些多年來和我們一起工作的個案們，感謝他們願意讓我們分享他們所背負的重擔。是他們的痛苦與極端的苦惱引發我們的動機，才發展出所謂的認知治療的理論與技巧。他們教了我們很