


短期認知行為治療

Brief Cognitive Behaviour Therapy

Bernie Curwen,
Stephen Palmer & Peter Ruddell◎著
楊大和、饒怡君◎譯

 心理出版社

短期認知行為治療



楊大和・饒怡君 譯



Brief Cognitive Behaviour Therapy

Berni Curwen, Stephen Palmer,
Peter Ruddell

English language edition published by Sage Publication of London,
Thousand Oaks and New Delhi, © Berni Curwen, Stephen Palmer,
Peter Ruddell 2000

國家圖書館出版品預行編目資料

短期認知行為治療 / Bernie Curwen, Stephen Palmer, Peter Ruddell
作：楊大和、饒怡君譯.--初版.--臺北市：心理，2003（民 92）
面；公分.--（心理治療；43）
參考書目：面
含索引
譯自：Brief cognitive behaviour therapy
ISBN 957-702-578-1（平裝）

1.心理治療

178.8

92003636

心理治療 43 短期認知行為治療

作 者：Bernie Curwen, Stephen Palmer & Peter Ruddell

譯 者：楊大和、饒怡君

總 編 輯：林敬堯

發 行 人：邱維城

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：玖進印刷有限公司

初版一刷：2003 年 4 月

初版二刷：2004 年 12 月

本書獲有原出版者全球中文版獨家出版發行授權，請勿翻印

Copyright © 2003 by Psychological Publishing Co., Ltd.

定價：新台幣 350 元 ■有著作權·翻印必究■

ISBN 957-702-578-1

譯者簡介

楊大和

學歷：國立政治大學心理學碩士

經歷：公私立大專院校輔導與授課老師

勵馨基金會、社會局廣慈博愛院與陽光基金會
特約諮商心理師

譯有臨床心理學相關書籍十餘種

現職：台北市立療養院臨床心理師

饒怡君

學歷：私立中原大學心理學學士、臨床心理學碩士

經歷：陽光基金會特約諮商心理師

私立長青醫院臨床心理師

譯有「變態心理學」、「心理病理學」、
「短期認知行為治療」

現職：衛生署台北醫院精神科臨床心理師。

前 言

這本書寫給正在接受訓練，或者已經有經驗卻想要知道更多關於短期諮商與心理治療，或者想要繼續他們的專業發展的諮商師、心理治療師及臨床與諮商心理師。希望這本書是這些實務工作者的教授者與訓練者的有用資源，也是諸如精神科醫師、心理衛生護士、社區心理衛生護士、護理治療師、照顧管理員及其他助人專家的有用資源。對於那些工作場所有治療時間限制的人們來說，這本書可能會有特別的幫助。

短期以及有時間限制的治療之所以越來越受歡迎，是因為市場需求所致。這也使得越來越多的治療師對於認知行為治療感到興趣，我們希望這本書可以提供一個有用且可以輕易理解的架構。我們發現許多治療師與諮商師在有治療時間限制的場所中工作，也發現那些提供短期治療的人們卻沒有接受過任何正式的訓練，或者閱讀過任何關於該主題的書籍。

這本書的第一章介紹短期治療給讀者，迅速地提供一個短期認知行為治療的架構。第二章繼續擴展這段旅程，首先我們將與湯姆相遇，而他也會貫穿整本書。在這本書中，我們還將遇到其他人，他們都來自作者的臨床實務，我將使用對話來說

明此架構的諸多面向。第三章涵蓋了治療的衡鑑階段，提供一些綱要說明短期認知治療的適用性。雖然治療從衡鑑開始，第四章卻更詳細地討論治療的開始階段，焦點放在治療師的治療目標，以及在整個認知概念化（cognitive conceptualization）的過程當中，個案會遭遇到的困難。治療師的目標以及個案認知概念化的困難在整個治療過程中都會持續著。第五章涵蓋治療的中期階段，描述在短期認知行為治療實務中會運用到的各種技巧、工具及介入方式。從第六章可以看見在治療的結束階段，一位新的治療師出現了：個案。第七章包括許多在短期認知行為治療架構中可以運用的其他策略與技巧。第八章專門討論催眠，將它當作治療的輔助，同時也包括一個焦點擺在如何重新框架無助益信念的腳本。第九章摘要一些重大疾患的治療初稿，包括恐慌症與創傷後壓抑疾患，同時也包括了自殺。

所使用的名詞

使用的名詞沒有特定的性別，所以「他」與「她」是隨意運用的（譯註：在本書中，除了已明確指出為女性，否則統一使用「他」）。我們通常使用「個案」一詞來表示任何接受治療的人；這和「病人」是同義詞，後者可能會出現在某些參考文獻中。我們知道有些人們可能會反對使用這些語詞或者相似的語詞，而比較喜歡其他的描述方式，例如：「使用者」、「消費者」等等，但是為了清楚表達，我們還是全部都使用「個案」

IV ~~~ 短期認知行為治療

一詞。「治療師」一詞一直被用來指稱「心理治療師」、「諮商師」、「實務工作者」等等。我們也知道關於這些頭銜的論爭還是持續著（見 James and Palmer, 1996），所以這裡無意多加著墨。通常我們比較偏好使用「認知行為治療」（cognitive behaviour therapy）勝過「認知治療」（cognitive therapy）或者「認知行為方面的治療」（cognitive behavioural therapy）。而「認知的概念化」、「個案概念化」（case conceptualization）與「認知的綜合陳述」（cognitive formulation）等名詞則會交互使用。

在內文中，我們討論了對個案所使用的語言的一些面向，並且強調建立（相對的）共同意義的重要性。在導論中，我們提到短期治療不僅聚焦於「缺點」、「弱點」與「病理」。因此，我們比較偏愛使用「有助益的」（helpful）與「無助益的」（unhelpful）想法（或者信念），而非「有功能的」（functional）與「喪失功能的」（dysfunctional）、「健康的」與「不健康的」，或者「理性的」（rational）與「非理性的」（irrational）想法（或者信念）。這有助於我們正常化個案的狀態，而不會污衊了他們的痛苦。因此，有助益的想法有助於人們達到他們的短期與長期目標，並且在此二者間取得平衡。同樣地，我們也比較偏愛「思考謬誤」（thinking error）一詞，它是「正常」經驗的一部分（如果我們接受我們本身是會犯錯的、不完美的人類的話——見第五章），所以我們不用「認知扭曲」（cognitive distortion）或者「扭曲的思考」（twisted thinking）（Burns, 1989）。

譯者序

認知行為治療是現有的治療取向中，最明確清楚而簡單易學的一種。因為它的明確清楚，所以累積的實證研究成果也最為豐碩。因為它的簡單易學，所以學習人口也最普及。不管對治療師或者個案來說，它似乎也是最積極主動的一種治療取向，發展出或者納入了最多樣的應用技術。

就某方面而言，短期心理治療的興起可以說是受到現代工商業社會強調效率（成本效益）的風氣所助長。希望能夠在有限的時間內讓個案最主要的問題可以得到某種程度的處理，以便盡快回歸主流社會與原有的生活節律。而健保制度的形成更對短期治療起著推波助瀾的效果，讓短期治療的發展更加名正言順。

由此看來，短期心理治療以認知行為治療的方式做為主要的形式，似乎是氣味相投的必然結果。但是，對於某些個案來說，短期認知行為治療也是一帖猛藥，它具有強烈的目標／任務導向色彩，催促著人們改變、改變、再改變，挑戰到個案「症狀功能」的結果，無形之中也遭到個案最頑強的阻抗，最常見的一些阻抗就是不做作業、遲到、請假、缺席、更改時段，甚

VI ~~~ 短期認知行為治療

至中止治療。因此本書許多地方都在強調協同性的治療關係，企圖緩和此類治療的嚴峻色彩。在進行認知行為治療時，如果可以多加進一些人本主義的特質，或許更能夠被接受吧。

除了治療師的治療目標／任務以外，書中雖然很少討論到關於治療師本身的個人議題，也就是反移情的部分，當然這也是此一取向的傳統。不過，在實務經驗中，治療師本身的反移情反應往往對於個案與治療工作產生重大的影響，最常見的現象是治療師由於個人的議題未曾得到適切的處理，因此在執行認知行為治療時，不自覺地成為一名評價合理／不合理（理性／不理性、有助益／沒有助益……等等）的判官，將個人的態度、價值、規則、假設（也就是書中所說的「潛在信念」）強加於個案身上，這對於初學者來說，是相當值得警惕的。

不管如何，對於許多想要一窺（短期）認知行為治療堂奧的學習者來說，這本書可以說是不錯的入門書，它提供了基本的相關知識與實務例證，寫作的風格一如他所強調的治療風格一樣，相當具有結構，應該可以對讀者帶起提綱挈領的啟發作用。難得的是，第九章提出了處理許多疾患的建議綱要，可以做為實務上寶貴的參考。或許太過簡單了，對於有心一探究竟的治療師來說，感覺好像只是點到為止，除了梗概之外，和實務相關的「骨肉」或許也很引人入勝，看來只得從其他資料中找尋。

因為這是一本綱要性的書籍，所以對於認知行為治療的許多細緻之處，或者在實際執行時可能遇到的一些問題及因應之

道，由於篇幅所限，也就無暇詳細討論。此外，書中所陳述的一些技巧，基本上都是最典型與最常用的，作者遵循「經濟的語言」原則，沒有納入許多讓人眼花撩亂的技巧，讀者如果要知道更多的應用技巧，可能要再參考本書背後的書目或者其他的資料。當然，關於用來衡鑑的量尺及問卷的部分，也需要自己另尋資源。第三，某些技巧的應用因為進行步驟有時說明得不夠清楚，沒有逐步的說明，對於初學者來說，可能在揣摩時會遇到困難，需要再參考其他的相關書籍。最後，需要提醒讀者的是：在進行某種取向的治療時，如果可以事先了解背後的理論基礎，或許更能夠發揮綱舉目張、觸類旁通的效果。

書中對於短期認知行為治療與一般認知行為治療的界定與區分並不十分清楚，在技術上的變動差異何在，也未清楚說明，這是可惜的地方。讓人好奇的是，既然有「短期的」認知行為治療，那麼「長期的」認知行為治療又是如何？書中雖然將一些認為需要長期處理的個案排除出去，但是接下來這些個案又要如何處理？這些議題恐怕都不是本書可以涵蓋的。

這本書夾雜在我許多其他書籍之中誕生，希望它的確得到慎重的對待。第六章之前（含第六章）由我翻譯，其餘章節由饒怡君負責，最後再由我統整全文。原書的作者在導論中說他們在本書中考量到性別的議題，所以交錯地使用「他」與「她」兩個代名詞，但是在中文版中，我們統一使用「他」做為代稱，目的是為了避免讀者錯亂，沒有性別方面的差異處理。此外，書中許多名詞及語句雖然在國內已經廣為人知，但是更多的敘

VIII ~~~ 短期認知行為治療

述（尤其是和技術有關的稱呼）則難以望文生義或者本土化，例如：認知的ABC理論、collapsed coping statements 等等，這部分有待大家結合創意與共識，如此認知行為治療才更能夠貼近本土的生活經驗，而被大眾所接受，並進一步生根發芽。

臨床心理師 楊大和

謹識

致 謝

我們要謝謝 Julie Curwen, John Curwen 與 John Ruddell 對於 Berni 與 Peter 的支持，尤其是 Julia！我們也要謝謝 Rosemary Haywood 在其他工作已經氾濫成災的情況下，還是幫助我們完成這本書。最後，我們要感謝 Stephen 給予我們機會一起寫作這本書。

目 錄

第一章	導論	1
第二章	認知行為治療的架構	11
第三章	衡鑑	43
第四章	治療的開始階段	63
第五章	治療的中期階段	97
第六章	治療的結束階段	145
第七章	其他的策略與技巧	159
第八章	認知行為治療的輔助工具：催眠	199
第九章	治療梗概	223
後 記	237
參考書目	241

附錄一	255
附錄二	257
附錄三	259
附錄四	260
附錄五	261
附錄六	263
附錄七	264
附錄八	265
附錄九	266
附錄十	267
附錄十一	268
附錄十二	269
索引	273

I

導 論

前來尋求治療的人們經常會被問到的一個問題是：「為何是現在？」同樣的問題也適用於這本書的主題。關於治療，人們會問的一個問題是：「它是什麼？」這本書會告訴你什麼是短期認知行為治療（brief cognitive behaviour therapy）。「短期」的意思是什麼？「短期」的時間是多久？「短期」這個詞是否適用於每次治療時段的長度、治療的次數、治療發生的那段時間或者其他的東西？哪種問題適合短期治療？是否有不適用於短期治療的問題？

如果不確定問題為何，那麼這個取向是否是一個探索它的好開端？短期治療和有時間限制的治療（time-limited therapy）是否是一樣的東西？短期認知行為治療可以單獨存在也能與其

2 ~~~ 短期認知行為治療

他類型的治療工作合併使用嗎？

這一章將說明以上所有的問題，而其他的問題也將會從中一一浮現出來。本書其他部分將更完整地討論一些主題，而前述的許多問題正和這些主題有關。前言中已經澄清了本書其他部分會使用到的一些名詞。

為何是現在？

有許多因素使得短期治療的需求逐漸增長。在列出這些因素之前，或許讓我們先看看早在一九四六年時，Alexander 與 French (1974) 所直接面質的許多關鍵性的分析式教條，這些教條在當時頗為流行且與治療長度有關 (Budman and Gurman, 1988: 2)：

- 治療的深度與治療的長度以及會談的頻率必然成正比；
- 次數比較少的會談所達到的治療成果必然是膚淺與暫時性的，而長期的治療所達到的成果必然是比較穩定與深厚的；
- 由於病人的阻抗終究會逐漸被克服，而期待的治療成果也會因此達成，這使得拉長分析的時間變得合理。

2 第一點，也是最常見的一點，就是消費者意識 (consumerism) 已經反映出來：人們想要有所選擇。大眾對於心理治療與諮商已經越來越有覺察力了。過去，有些人治療了許多年，每一週治療許多次，而即使經過幾年的治療之後，還是不滿意他們的進展狀況 (Dinnage, 1988)。儘管有些人們可能需要長期