



中国心理学会推荐图书

Cognitive-Behavioral Therapy in Groups

团体认知行为治疗

[加]彼得·J·柏林 (Peter J. Bieling) 兰迪·E·麦凯比 (Randi E. McCabe) 马丁·M·安东尼 (Martin M. Antony) 编著 崔丽霞 等译

团体认知行为治疗的力作

- 理论分析清晰透彻
- 心理案例丰富多样
- 理论性与实践性并重
- 适用于多种心理障碍
- 心理治疗师的必备书目



世界图书出版公司

Cognitive-Behavioral Therapy in Groups

团体认知行为治疗

Edited by **David M. Clark** and **John M. G. Cole**

WILEY-Blackwell
A JOHN WILEY & SONS, INC., PUBLICATION
1088 MAIN STREET, HOBOKEN, NJ 07030
9600 Garsington Road, Oxford OX4 2DQ, UK
477 Williamstown Road, Port Melbourne, VIC 3207, Australia
350 Main Street, Malden, MA 02148, USA
9600 Garsington Road, Oxford OX4 2DQ, UK
477 Williamstown Road, Port Melbourne, VIC 3207, Australia
350 Main Street, Malden, MA 02148, USA



Cognitive-Behavioral Therapy in Groups

团体认知行为治疗

[加]彼得·J·柏林 (Peter J. Bieling) 兰迪·E·麦凯比 (Randi E. McCabe) 马丁·M·安东尼 (Martin M. Antony) 编著 崔丽霞 等译

世界图书出版公司

北京·广州·上海·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

团体认知行为治疗/[加]柏林 (Bieling, P.J.), 麦凯比 (McCabe, R.E.), 安东尼 (Antony, M.M.)
编著; 崔丽霞等译. —世界图书出版公司北京公司, 2011. 1
书名原文: Cognitive-Behavioral Therapy in Groups
ISBN 978-7-5062-8737-1

I. 团… II. ①柏… ②麦… ③安… ④崔… III. 心理学—心理治疗 IV. R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 22432 号

Cognitive-Behavioral Therapy in Groups

1 - 60623 - 404 - 4

Copyright © 2006 by The Guilford Press.

A Division of Guilford Publications, Inc.

Simplified Chinese edition copyright © 2011 by BEIJING WORLD PUBLISHING CORPORATION.

All right reserved.

For sale and distribution in the People's Republic of China exclusively (except Taiwan, Hong Kong SAR and Macau SAR).

仅限于中华人民共和国境内 (不包括中国香港、澳门特别行政区和中国台湾地区) 销售发行。

团体认知行为治疗

编 著 者: [加]彼得·J·柏林 兰迪·E·麦凯比 马丁·M·安东尼

译 者: 崔丽霞 等

责任编辑: 石孟磊

装帧设计: 黑羽平面工作室

出 版: 世界图书出版公司北京公司

出 版 人: 张跃明

发 行: 世界图书出版公司北京公司

(地址: 北京朝内大街 137 号 邮编: 100010 电话: 64077922)

销 售: 各地新华书店

印 刷: 北京高岭印刷有限公司

开 本: 787 mm × 1092 mm 1/16

印 张: 30.5

字 数: 480 千

版 次: 2011 年 1 月第 1 版 2011 年 1 月第 1 次印刷

版权登记: 01-2009-5589

ISBN 978-7-5062-8737-1/B · 17

定价: 59.00 元

版权所有 侵权必究

有时美妙的想法源于一顿美食，这本书的种子就是在几年前的一次午餐时撒下的。当时在我们的老地方 Bronzie's，我们三个人正抱怨一个共同存在的问题。我们都在诊所里以自己的方式负责组织认知行为治疗团体，包括训练学生和初级治疗师，而且我们想尽可能地使所做的工作产生效果。但每个人都感到我们根本没有所需的全部资源。在多数情况下，我们有一些提供入门知识的治疗草案和手册，里面有所使用的技术要点，大多数要点有临床试验的基础，我们尽可能地遵循这些手册。但我们也注意到，一些对我们来讲特别具有实践意义和重要的问题，例如认知行为策略的顺序和实施等，而治疗方案却没有涉及这些问题，例如，怎样选择团体治疗的人群？团体领导者应该持怎样的态度？哪种领导风格最有效？如果有一名每周都占主导的成员，你该怎么办？如果有人根本不说话，你怎么办？为什么有些团体似乎凝聚在一起，但有些团体成员几乎全部流失？为什么一些团体看起来值得进行，而另一些团体对治疗师或者成员来说却是一个负担？

我们发现，我们提的都是老问题，在另一个学术领域团体过程的文献中，已经考虑过这些问题。显然，这一工作也有彻头彻尾的 CBT 治疗师借鉴的地方。当我们埋头于这些文献时，这些概念渐渐地、细细地渗透进来，我们在密密麻麻的理论中仔细寻找，试图从我们所学中提取精华，在现实中用于指导我们行为的改变，用于督导和建议我们的受训者，用于优化领导团体的方式。

这一著作是多年经验和学习的结果。在此期间，我们遇到了很好的倾听者——吉尔福特出版社的 **Jim Nageotte**，他鼓励我们组织想法，很快地了解了我们想要填补的鸿沟。这最终促成了这本书。

在本书中，我们试着回答自己提出的问题。我们试着架起一座桥梁，一方面按照典型 CBT 的治疗方案，执行特定策略，另一方面根据现实世界的复杂性，能够将这些特定策略应用到团体情境中。为了做到这一点，我们举例说明了在这一转化过程中遇到的挑战，用书面的形式描述了团体成员之间的相互影响，他们一同思考、感觉并体验在 CBT 过程中发生的巨大改变。我们也试图指出成为团体领导者的复杂性，详细阐述想成为有效的团体领导者必须知道和实践的一系列技能。通过这一工作，我们逐渐相信，在 CBT 团体中考虑过程因素与教授想法辩论的机制同样都是很基础的内容。当团体形式相互影响的特性被团体领导者所理解，并用于将学习、改变以及成长最大化时，团体 CBT 才会运行得更好。

如果没有一个伟大团队的帮助，这样的一本书是不可能完成的。我们十分感谢 **David Grant** 的组织 and 编辑，他们仔细地润色了每一章。我们的特约作者也很出色，不仅在我们薄弱的领域与我们分享经验，而且也支持了这本书的全面工作。**Jim Nageotte** 给出了很好的反馈，几个审阅的同仁不仅做出了评论，还从自己的角度分享了一些很好的想法。这些反馈丰富了这本书，并为本书的最终完成提供了临床和学术的关键问题。最后，我们想感谢 **Paul Basevitz**、**Susan Chang**、**Michele Laliberté** 以及 **Eli Swartz**，感谢他们对某些章节做出的评论。

自 Beck 发表《抑郁症的认知治疗》以来，传统认知行为疗法在许多心理障碍的治疗方面得到广泛运用，其疗效也得到大量实证研究的支持，成为当前最有活力的心理治疗流派之一。随着心理障碍人数的增多，专业治疗师缺乏的矛盾日益突出，因此，越来越多的治疗师和研究者将目光投向团体认知行为治疗。但是如何将团体和认知行为治疗有机地结合起来，是团体认知行为治疗理论和临床实践研究面临的巨大挑战，也是亟待解决的问题。

《团体认知行为治疗》的原书名为 *Cognitive-Behavioral Therapy in Groups*，主要由 Peter J. Bieling、Randi E. McCabe、Martin M. Antony 三位作者合作完成，他们是认知行为治疗领域十分活跃的学者、治疗师、教师或培训师，有着丰富实践经验。该书向我们提供了连接 CBT 技术和团体过程的桥梁，告诉我们在团体背景下如何有效地进行认知行为治疗。作者强调指出，在团体认知行为治疗中组织团体活动与教授 CBT 是同样重要的，指导我们如何利用团体特点促进认知行为概念和策略的学习，使患者收益最大化；也教授我们如何有效地组织团体，如何解决与团体过程相关的常见问题等领导者方面的技巧。该书代表了团体认知行为治疗的最新研究进展，以其较好的广度和深度为初学者及有经验的治疗师提供了团体认知行为治疗的范式，是一部内容丰富、条理清晰、实用性极强的优秀著作。本书脉络清晰，主要分为三个部分：

第一部分是认知行为治疗团体的基本原则和实践，共有六章内容。第一章

在回顾团体活动过程研究和治疗原则的基础上，提出团体过程与认知行为相结合的理论模型。第二章更明确地探讨了认知行为的团体过程，重点放在如何利用过程因素增强团体成员的体验、学习及症状和功能的改变。第三章概述了具体的认知策略，教育患者认识到不同认知水平的重要性和由认知引发的情感与行为。第四章的重点是行为策略以及如何如何在团体背景下交流和学习这些策略。这些章节为技术与过程的整合提供了基础。第五章涉及具体治疗方案中没有的问题，但对促进团体过程是非常重要的，如选择患者、治疗师的态度和方式，以及会谈内和会谈间的结构等。第六章描述了成功组织团体的障碍和问题以及解决策略。这些问题包括建构和领导团体认知行为的方法，作者提出了许多方法，用于决定建构何种类型的团体及可能的领导方式。

第二部分内容介绍了在团体认知行为中针对具体障碍的治疗方案和方法，重点是与各类型团体对应的技术与团体过程。从第七章到第十五章分别描述了惊恐障碍和广场恐惧症、强迫症、社交恐惧症、抑郁症、躁狂抑郁症、进食障碍、药物滥用、人格障碍、精神分裂症。第二部分的这些章节涉及具体障碍的技术和干预。除此之外，还考虑了有关这些障碍关键的过程因素，并提供实现最佳疗效的问题解决方案和建议。

第三部分的重点是另外两个认知行为团体工作中需要考虑的领域。轴 I 障碍的共病是三级看护和专科门诊的常见病例，但是，团体认知行为指导手册很少涉及共病。第十六章描述了共病对认知行为技术应用和对团体过程的影响。最后，第十七章描述了团体临床和研究中难以解决的问题，以及未来工作的方向。

本书有三个非常显著的优点：首先是实用性，书中大部分章节含有治疗师与来访者之间的对话实例，这些对话真实而又信息丰富，生动展示了在团体情境中如何教授关键的认知行为概念和策略，以及如何促进团体活动过程；另外还通过具体障碍的团体认知行为治疗，帮助治疗师熟悉各种障碍的具体治疗过程。其次是逻辑性，书中将关键点和对内容的总结以表格的形式呈现，让人一目了然，增强了本书的逻辑性和可读性。最后是前沿性，本书概括了有关团体认知行为治疗的最新研究进展，不仅让读者掌握实际的操作技能，而且为以后

的临床研究和实践指明了方向。这本书不仅可以指导临床心理学工作者有效地进行团体认知行为治疗，同时也是教授团体认知行为治疗的优秀教材。

参与本书翻译的工作有首都师范大学心理咨询与治疗方向的教师和研究生：崔丽霞（第一章、第二章），胡娟（第三章），夏春艳（第四章、第六章），刘艳（第五章、第十六章、第十七章），刘亚男（第七章、第十一章），郭婷婷（第八章），胡艳萍（第九章），籍孟合子（第十章、第十五章），薛李明（十二章），叶明泽（第十三章），罗晓靖（第十四章）；本人负责全书的再加工和统稿。在此感谢这些同学在翻译工作中的辛勤劳动。由于译者的水平和经验所限，书中不确切之处难免，希望各位专家不吝赐教。

崔丽霞

2010年11月

| | | |
|-------------|---------------------------------|------------|
| 第一部分 | 认知行为治疗团体的基本原则和实践 | 1 |
| | 第一章 认知行为治疗团体：可能性和挑战 | 3 |
| | 第二章 CBT的团体过程：有效利用团体动力 | 21 |
| | 第三章 认知行为治疗的认知策略 | 45 |
| | 第四章 CBT团体中的行为策略 | 73 |
| | 第五章 CBT团体的基本结构与实施过程 | 93 |
| | 第六章 克服CBT团体中的障碍：团体结构中的 挑战和问题 | 111 |
| 第二部分 | 特定障碍的团体认知行为治疗 | 129 |
| | 第七章 惊恐障碍与广场恐怖症 | 131 |
| | 第八章 强迫症 | 167 |
| | 第九章 社交焦虑障碍 | 207 |

| | | |
|-------------|---|------------|
| 第十章 | 抑郁症 | 235 |
| 第十一章 | 双相障碍 | 261 |
| 第十二章 | 饮食障碍 | 289 |
| 第十三章 | 物质滥用 | 327 |
| | Frederick Rotgers & Trinh An Nguyen | |
| 第十四章 | 人格障碍 | 355 |
| | Arthur Freeman & Jessica L. Stewart | |
| 第十五章 | 精神分裂症 | 383 |
| | David L. Roberts, Amy E. Pinkham, & David L. Penn | |
| 第三部分 | 共病及未来方向 | 405 |
| | 第十六章 共病和团体 CBT | 407 |
| | 第十七章 CBT 团体干预的最终问题 | 427 |
| | 参考文献 | 435 |

第一部分

认知行为治疗团体的 基本原则和实践

认知行为治疗团体： 可能性和挑战

认知行为治疗（*cognitive-behavioral therapy*, 简称 CBT）是一种循证式心理治疗，350 多项研究结果表明这种方法不仅对从焦虑到抑郁等多种精神障碍有效，而且最近发现它对人格障碍和精神病同样有效（Beck & Weishaar, 2000）。作为一种理论和治疗方法，尽管它还很年轻，但相关的研究资料却是空前的。不管是疗法本身，还是有关精神病理学方面的理论依据，都得到广泛的支持（Bieling & Kuyken, 2003; Clark, Beck, & Alford, 1999）。

传统上，CBT 多用于个体治疗。但是，Beck、Rush、Shaw 和 Emery 等人（1979）关于抑郁症治疗最初的经典著作就描述了团体治疗形式的应用。探索团体形式的原因很简单，如同 1979 年一样，现在也同样适用：“与个体治疗相比，团体治疗能在同一时间内让更多的患者接受治疗。”（Hollon & Shaw, 1979, p. 328）一些研究者发现，在治疗时间一定的条件下，团体治疗的效率要比个体治疗的效率高 50%（N. Morrison, 2001）。另外，使用团体治疗形式，也能为卫生保健机构降低经济成本（N. Morrison, 2001; Scott & Stradling, 1990）。20 世纪 70 年代后期，在首次提倡团体治疗的时候，也曾考虑其疗效的问题，但是出于成本考虑，团体治疗形式一直以来受到卫生保健机构的欢迎。因为资金有限，

在某些情况下我们只能选择团体形式进行 CBT 治疗。

除了临床医生效率的提高外，研究者早在 20 世纪 70 年代就已经确认 CBT 的临床疗效，例如，Hollon、Shaw 及其同事发现 CBT 团体治疗在治疗抑郁症方面比其他治疗方法更有效，但不如 CBT 个体治疗有效 (Beck et al., 1979)。之后的综述和至少一篇元分析表明，在治疗抑郁症上，两者疗效几乎是相同的 (Burlingame, MacKenzie, & Strauss, 2004; Robinson, Berman, & Neimeyer, 1990)。团体治疗的有效性还体现在其他临床领域，比如焦虑障碍 (N. Morrison, 2001)。在接下来的章节中，我们回顾了其他具体障碍团体治疗的证据，其中很少质疑 CBT 团体治疗的效率和疗效。

重要的是，还有一类临床问题需要团体参与，或至少从概念上讲通过团体方法可能会得到更好的治疗效果。社交恐惧症就是典型例子。这是因为社交恐惧患者的主要恐惧是他人、社会评价及关心别人是如何看待自己的，检验这些担心需要团体情境 (Heimberg, Salzman, Holt, & Blendell, 1993)。团体认知行为治疗为社交恐惧患者提供了大量练习暴露的机会，比如多种社交情境、角色扮演，以及在社交互动中向不同的成员提供反馈。研究者已经积累了大量资料，证实团体治疗对社交恐惧的有效性。

CBT 团体疗法是建立在有效性和低成本高效益的基础上的，其卓越表现表明越来越多的障碍都有可能通过这一方法得到治疗。然而，重要的是继续完善和发展专门用于团体的治疗方法。幸运的是，现在我们看到文献中有大量关于团体认知行为疗法的草案，这些治疗方案都是以设计严谨的疗效研究为基础的。一本有关具体障碍方法集也已经出版，包括抑郁症、惊恐发作、肥胖症、饮食障碍，以及特殊人群的问题 (e.g., White & Freeman, 2000)。如何实施团体治疗的文献不断增多，相关的资源也越来越丰富。

尽管团体疗法在多种障碍的治疗中是成功的和可行的，但是关于团体疗法的文献也显示了很多不足。CBT 团体疗法以个体治疗策略为基础，所以这种方法倾向于在教授 CBT 技术和原则时要适应由个体组成的群体。这也使它很少关注这样一个简单的事实，即我们是在向一个相互影响和形成中的团体教授策略。当然，一些学者已经认识到 CBT 能提供独特的治疗条件。例如，在抑郁症和社

交恐惧的治疗中，CBT团体强调患者更有可能快速地认识到别人的认知错误，而不是自己的认知错误。而且与个体疗法相比，团体可以提供更多情绪和思维联结的例子（Hollon & Shaw, 1979; Heimberg et al., 1993）。然而，传统的CBT治疗技术表明，团体治疗与个体治疗是相似的，只不过听众由一个人变成一群人。很少有团体治疗考虑个体之间的交互作用以及个体与治疗师之间的交互作用。而且，当有两个治疗师在场时，他们之间可能发生交互作用，不仅是与团体成员。最后，贯穿始终的团体和个体的交互作用是有意义的。这些交互作用并非偶然，它们是学习和信息交流的重要机会，还包括一些传统方法很少强调的关系成分。这种内在的“关系”成分是传统的CBT方法中很少提及的。大体来说，绝大多数的传统CBT团体疗法既没有认识到、也没有利用这个事实，即团体创造了一个环境，这个环境有可能支持、也可能破坏学习和使用认知行为策略的总目标。

用现有方案培训团体治疗师时，产生许多源于团体互动的窘境和难题，这些问题用现有方案是很难解决的，团体CBT的新手（也包括一些高级治疗师！）会问自己以下问题：

- 如果团体中仅有一个成员对事件中的一点不明确，该怎么办？
- 如果其中一个成员给予其他成员非建设性的甚至是卑劣的反馈，怎么办？
- 如果一些成员不做家庭作业会导致所有人都不做，怎么办？
- 如果一个成员没有提供任何信息，怎样使他融入团体中？
- 如果两个成员都有一种他人没有的障碍，并一直讨论该症状，我们怎样使治疗继续进行？
- 如果治疗对其中一个成员无效或他跟不上进度，我们是否应该建议他使用另一种方法？

这些问题是需要解决的，但在治疗手册中并没有提及。甚至一些基本问题，如“怎样最好地运用团体讨论来阐述中心问题，或怎样使复习效果达到最大化”

等这类问题，在 CBT 团体疗法的文献中并没有记载。

解决这些问题的关键在于认识到团体疗法并不仅仅是一种同时应付多个来访者的技术，也应该考虑到团体过程中的问题，使它改变迈向成功，但是从根本上说改变的基本机制还是 CBT 模式。实际上，对于团体过程的思考不应该是矛盾的或非此即彼的，时间和精力既不能完全用于增进治疗过程，也不能完全用于教授和实施 CBT 策略。过程和技术的关系应该是合作性的，而不是竞争性的。因此，这一章的重点在于将策略与对团体过程的理解和增进整合起来，以帮助学习和理解 CBT 策略，我们为读者提供了不同障碍的具体治疗草案及解决困难的方法，有助于在实践中将技术及其使用过程整合起来。

有趣的是，个体 CBT 的发展模式也与之类似。早期注重具体的技术和原则，后来越来越重视通过治疗关系和人际因素提高和优化技术。在著名的 CBT 人际关系一章中，Safran 和 Segal 强调，在传授 CBT 技术时，要实现 CBT 技术和治疗关系在理论与实践上的融合。这项工作为 CBT 增加了许多维度：强调患者对认知策略和当下经验的感受、治疗师对患者人际图式的协调以及治疗师对患者情感、行为和认知的反应。现在实践中的普遍现象是强调强大的合作治疗联盟，关注治疗师对患者内部和外部反应，这些是个体 CBT 非常关键的因素，也是有效 CBT 的基础（Beck, 1995）。

同时，本书的一个目的就是整合团体过程和 CBT 技术，正如 Safran 和 Segal（1990）提出的那样，在个体 CBT 中人际因素的思考应该是一种整合趋势，同样，我们认为 CBT 技术中团体过程的加入体现了一种更复杂和包容的发展模式。这种整合可以回答前面提出的问题。这种整合促进了临床工作的开展、研究的深入，以及对团体 CBT 有效成分的理解。

团体心理治疗综述

在开始进行整合前，先让我们了解一下团体疗法，它的出现早于 CBT，本身就拥有很长的历史。团体疗法起源于精神病的心理动力学模式，因此注重经