

<<心理创伤与复原>>

图书基本信息

书名：<<心理创伤与复原>>

13位ISBN编号：9787561769157

10位ISBN编号：7561769156

出版时间：2009年5月

出版时间：华东师范大学出版社

作者：（美）Judith A.Cohen等著

页数：229

译者：耿文秀等

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<心理创伤与复原>>

前言

终于完成了，长长地叹息一声。

原以为这是一本篇幅不长的指导手册，应该可以速战速决，没想到最终投入了如此巨大的人力和时间成本。

种瓜得瓜，相信认真的付出一定有回报。

经我们之手，这样一本经过实践检验并有坚实理论支撑的操作指南，可以为国内的儿童心理咨询与治疗，特别是遭遇了创伤的儿童心理治疗发挥作用，那我们的所有辛劳就创造了价值。

5·12大地震过去9个月了，受灾民众也欢欢喜喜过了春节，但程度不等的心理创伤不可能完全被时间所医治而痊愈。

很多人挺过来了或艰难地挺了过来，但也有很多人需要专业的心理援助和治疗，特别是未成年人。

应该说，灾后的一年之内正是PTSD，即创伤后应激障碍的高发期，最需要我们的心理干预和心理援助。

有很多热情的志愿者满怀爱心去帮助灾区人民，但他们深感苦恼的是缺乏专业的心理咨询及心理治疗技能。

我们这本书正好是一个非常得力的工具。

受过心理学训练的专业人士可依据其清晰明白的具体指导，一步步学习而正确掌握这个工具，从而有效地去帮助那些需要干预的人。

非心理学专业人士通过本书则可以获得最基本的理论概念和了解操作程序，至少知道应该怎样去帮助遭遇创伤者抚平创痕、告别悲伤，不至于因为无知反而造成伤害。

有兴趣的话，以本书为基础，还可以依据其提供的免费网络培训，继续深化。

其实，不单是5·12大地震，生活中遭遇创伤的案例也很多。

本书开篇就告诉我们，儿童在成长的过程中可能会遭遇到各种各样的创伤性事件，从自然灾害、交通事故到父母离婚，乃至家庭暴力、恐怖袭击等等，也就是那些具有冲击性的突发或非预期的事件，可能导致死亡或威胁到生命、造成机体伤残，或引起儿童强烈的恐惧与绝望无助感。

<<心理创伤与复原>>

内容概要

《心理创伤与复原》：创伤，永远都是令人痛彻心扉的话题；灾难，把伤痕累累的心暴露在人世间；救助，不是谁都能把这重担挑上肩膀；治疗，专业与爱心同行才能事半功倍。本书是关于心理创伤治疗最佳的入门教材之一。它虽然不是皇皇巨著，但比较系统地介绍了创伤心理学和创伤治疗的基本知识。

<<心理创伤与复原>>

作者简介

作者：(美国)科恩 译者：耿文秀Judith A. Cohen，医学博士，是一位得到专业委员会认证的儿童与青少年精神病学家，匹兹堡阿勒格尼综合医院儿童与青少年创伤应激中心的医学主任。自1986年起，与Mannarino博士一起获得（美国）国家心理健康研究院（NIMH）、物质滥用和心理健康管理局（SAMHSA）以及美国司法部的赞助，从事创伤儿童的评估与治疗。美国儿童虐待研究专业协会（APSAC）杰出专业奖获得者，美国儿童与青少年精神病学会Rieger科学成就奖获得者。Cohen博士还是《创伤应激期刊》（Journal of Traumatic Stress）的副主编。

<<心理创伤与复原>>

书籍目录

译者序关于作者前言致谢第一部分创伤聚焦的认知行为疗法第一章 创伤与悲伤对儿童和家庭的影响什么构成了童年创伤？
 创伤症状有哪些？
 创伤性悲伤对儿童的影响为什么要区分童年创伤性悲伤和其他形式的悲伤？
 阶段取向的治疗本章概要第二章 创伤后儿童的评估策略创伤经历的评估创伤后应激障碍症状的评估其他精神障碍的评估童年创伤性悲伤的评估为家庭提供评估的反馈第三章 TF-CBT模式如何操作？
 TF-CBT模式的发展儿童单独及家长参与的治疗模式TF-CBT模型中文化的重要性适应功能最优化：辅助服务的重要性使用本书的总原则本章概要第四章 TF-CBT治疗师的角色在治疗关系中的中心性治疗师的判断、技能和创造力的重要性治疗师的资质与培训答疑解惑第二部分创伤聚焦的治疗单元概述TF-CBT治疗单元创伤聚焦治疗单元一心理教育关于TF-CBT治疗模式的心理教育对创伤性悲伤儿童的心理教育答疑解惑创伤聚焦治疗单元二父母教养技巧表扬选择性注意暂停应急强化计划答疑解惑创伤聚焦治疗单元三放松呼吸聚焦，全神贯注，冥想渐进肌肉放松技术适用于创伤性悲伤儿童的放松技术适用于家长的放松技术其他的放松技巧答疑解惑创伤聚焦治疗单元四情绪表达与调控儿童的情绪识别家长的情绪表达思维阻断与积极想象积极的自言自语强化儿童的安全感提升问题解决能力和社交技能社会技能的培养管理困难的情绪状态创伤性悲伤儿童的情绪调控家长的情绪调控答疑解惑创伤聚焦治疗单元五认知应对及加工：认知三角不正确且无益的思维类型父母的认知三角强化幸存家长的安全感答疑解惑创伤聚焦治疗单元六创伤叙事创伤性悲伤儿童的创伤叙事与父母分享创伤叙事答疑解惑创伤聚焦治疗单元七认知应对及加工：处理创伤体验探察并纠正不正确且无益的认知创伤性死亡的认知加工与父母一起处理儿童的创伤答疑解惑创伤焦点治疗单元八创伤暗示的“身临其境”掌控答疑解惑创伤聚焦治疗单元九亲子共同会谈治疗答疑解惑创伤聚焦治疗单元十促进未来的安全与发展第三部分悲伤聚焦的治疗单元概要悲伤聚焦的治疗单元悲伤聚焦治疗单元一悲伤心理教育悲伤心理教育：儿童篇悲伤心理教育：家长篇答疑解惑悲伤聚焦治疗单元二为丧失而悲伤并解决对逝者的矛盾情绪“我所怀念的与我所不怀念的”为丧失而悲伤：“我所怀念的”解决对逝者的矛盾情绪：“我所不怀念的”对丧失的悲伤及解决对逝者的矛盾情绪：家长篇答疑解惑悲伤聚焦治疗单元三保留对逝者的积极记忆保留积极记忆：儿童篇保留积极记忆：家长篇答疑解惑悲伤聚焦治疗单元四重新定义与逝者的关系全力投入现有关系重新定义关系：儿童篇重新定义关系：家长篇对独自养育儿童的能力的思考答疑解惑治疗回顾与小结答疑解惑附录一材料家庭暴力信息表：家长篇家庭暴力信息表：儿童篇儿童性虐待信息表：家长篇儿童性虐待信息表：儿童篇放松材料：应激和PTSD如何影响我们的身体情绪调节材料：此时此刻让感觉好起来的方法一周之内的认知三角练习生命周期附录二参考资料附录三其他培训参考文献索引

<<心理创伤与复原>>

章节摘录

第一章创伤与悲伤对儿童和家庭的影响什么构成了童年创伤？

许多儿童在他们成长的过程中经历了应激事件。

他们曾面对痛苦的情境，譬如父母离异或某一挚爱长辈的逝去，这些都可能给他们带来不同程度的困境和压力。

然而，这些经历通常不会被认为是创伤，创伤是性质上完全不同的经历。

创伤事件的特征包括：突发或非预期的事件；这些事件具备冲击性；死亡、生命受到威胁或肌体伤残；或强烈恐惧的主观感受、惊恐、无助感[美国精神病学协会（APA），2000，P. 463]。

诸如儿童身体或性方面的虐待；目击或直接遭受家庭、社区或学校暴力；严重的交通事故及其他事故；患有危害生命的疾病，例如癌症、烧伤或器官移植；自然灾害和人为灾难；父母、兄弟姐妹或同伴的突然死亡；以及遭受战争、恐怖活动或沦为难民。

但许多心理弹性非常好的儿童即使经历过这些创伤性的事件，却没有罹患持续性的创伤障碍。

儿童是否会出现心理障碍，要考虑很多影响因素，诸如发展水平、先天或习得的心理弹性以及外在的支持资源等等。

儿童对创伤事件的反应取决于其年龄和发展水平。

例如，在短暂的创伤事件中，年龄较小的儿童比年龄较大的孩子更容易受其父母应对创伤的方式的影响（不论他们经历的事件有多么严重）。

如果他们的父母应付得很好，大部分低龄儿童不会产生严重或长期的创伤症状（Laor, Wolmer, & Cohen, 2001）。

然而，相对于直到青春期才开始发作的慢性创伤，生命早期就出现的创伤具有更大的潜在力量，可能会极大地改变低龄儿童的发展轨迹。

因此，在某些创伤情境中，年龄小可能是个保护因素；而在其他情境中，年龄小则可能会具有更大的风险性。

同样地，一个完全相同的应激事件在不同的儿童身上，可能因人而异产生程度迥异的影响，这取决于每个儿童先天的心理弹性、后天习得的应对机制和身体、情绪、社会支持等外在资源。

即使是一个普遍被认为是创伤性的应激源（例如，目击多起凶杀或成为强奸的受害者），对某些儿童来说，所造成的创伤也明显小于另一些儿童。

我们经常观察到同一个家庭的兄弟姐妹，经历了相同的可怕事件后，却对同一个创伤有着明显不同的反应。

例如，一个案例家庭，长期处于家庭暴力之中，最后，父亲在孩子们面前射杀了他们的母亲，接着杀死了最小的儿子，然后自杀。

幸存的儿童都在事发现场目睹了整个过程，然而，三个儿童有明显不同的反应。

最小的是一个七岁的女孩，她有严重的创伤后应激障碍（PTSD）症状；十四岁的儿子没有明显的PTSD或抑郁症状，却有严重的攻击行为问题，需要住院治疗；而那个十二岁大的女儿只有轻微的抑郁症状，她反而专心照料和安抚她的小妹妹。

由此可知，创伤体验不仅取决于儿童所遭遇的创伤事件本身，还取决于儿童对这一事件的不同反应。

造成不同反应的部分原因是，儿童有他们理解创伤的独特方式。

他们去理解这些事件与自己的关系，取得家庭或其他形式的支持，应付因这些事件而带来的心理和生理的压力，并将这些事件整合在他们更大的自我意识里。

本书所描述的治疗取向提供了各种干预技术，治疗师可依儿童的个别需要而灵活运用，以使治疗过程的每个阶段都达到最佳效果，帮助儿童应付创伤事件。

本书描述的治疗模式——创伤聚焦的认知行为疗法（Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy, TF-CBT），是为曾受创伤的儿童而设计的，创伤的症状下一段将会提到。

这个模式对没有症状的儿童可能并不适合，特别是那些没有PTSD、抑郁或焦虑症状的儿童，他们或许不需要完全经过这个治疗模式涉及的所有治疗单元。

<<心理创伤与复原>>

例如，如果一个儿童几乎没有过度唤起或逃避的症状，很少焦虑，也没有与创伤经历相关的抑郁，那么他几乎没有必要在治疗中创作一个创伤叙事；这样的儿童可能在治疗的初期，透过些许的鼓励就很容易谈起他的创伤经历。

这样的儿童可以从简易版的TF-CBT中获益，例如心理教育、放松训练、情感调节，或许还有一些认知治疗就可以了。

对这样的儿童来说，直接讨论所发生的事并非没有帮助，只是他们可能不需要在治疗中就这方面花很长的时间。

本书也为那些在创伤性的情况下失去挚爱者而经历过创伤性悲伤的儿童，介绍了治疗的方法。

当创伤症状发生在丧亲之后，儿童和在世的父母不仅要着眼于他们的创伤症状，还要应对这一事实，即这些创伤症状经常会干扰、破坏他们成功应对典型的悲伤过程的能力。

上述问题处理不好，愈演愈烈，儿童们可能多年以后都无法走出悲伤的困境。

本书中描述的创伤性悲伤治疗途径，用连续的方式整合了聚焦于创伤与悲伤的各治疗单元；因而，一旦创伤症状消除，儿童和父母便可进入悲伤治疗阶段。

本书在第二部分和第三部分，分别介绍了创伤治疗和悲伤治疗的各个单元。

除了创伤症状之外，儿童若在多个领域（详见下文）患有严重的、不同程度的功能失调，还将需要其他的干预或平衡策略。

最后，虽然有些儿童遭受了高度应激性事件，但因为有照料者和社区其他资源的支持和引导，他们能很好地调整过来；然而，不幸的是，大部分遭受创伤的儿童都会出现情绪和行为上的症状，并将延续到青春期和成年期。

创伤症状有哪些？

本书所使用的“创伤症状”一词，是指直接与创伤经历相关的行为、认知、躯体或情绪上的问题。

这些通常相当于PTSD，但也包括抑郁、焦虑或行为的其他症状，诸如自残、药物滥用、人际信任受损和情感不稳定等：有创伤症状的儿童，遭受过一个或多个创伤性事件之后，其对自我、对世界和对他人的看法会发生深刻的变化。

愈来愈多的证据显示，许多儿童遭遇创伤后会发生心理生物学上的改变，而这些改变会加剧和维持心理上的症状。

我们将这些症状概括为几类：情绪性创伤症状、行为性创伤症状、认知性创伤症状、复杂的PTSD的和心理生物学方面的创伤性症状。

很显然，这样的分类确实有些武断，因为这几个方面相互重叠且又相互作用和影响。

创伤症状的情绪方面一般的情绪性创伤症状有恐惧、抑郁、愤怒和情绪紊乱（即，频繁的情绪变化和/或难以忍受负性情感状态）。

恐惧是对可怕环境的本能的和习得性反应，儿童在有生命威胁的情境中往往本能地体验到恐惧，自主神经系统会对察觉到的危险作出反应，释放大量的肾上腺神经递质，从而强化焦虑。

可怕的记忆在大脑中的编码方式与非创伤性记忆的编码方式不同。

有些儿童一旦暴露在创伤事件的激活线索下，就会再次产生相同的生理和心理的恐惧反应（例如：一个儿童遭受过一场有人死亡的严重车祸后，以后只要经过车祸现场，都会惊吓不已）。

这种恐惧反应泛化到原本无害的人、地点、时空、场景，都能诱使儿童想起创伤事件，并造成与最初的创伤程度相同的恐惧反应（例如：这个儿童可能乘任何车都会感受到强烈的恐惧）。

这段可怕记忆的侵入正是PTSD的标志。

白天，儿童会有侵入性的恐惧念头；晚上，则会做噩梦。

对年幼的儿童来说，这些令人害怕的梦或许并不明显地与创伤事件有关，但很可能与其他一些可怕情境有关。

产生新的恐惧（除了时间接近以外，与创伤没有明显的关联）可能是低龄儿童的PTSD症状（Scheeringa, Zeanah, Myers, & Putnam, 2003）。

除了具体的恐惧以外，创伤的突然性、不可预期性、恐怖性还可能引发广泛性焦虑。

这会导致儿童产生普遍的不安全感和过分警觉，用以保护自己免于“下次的意外”。

厄运临头的感觉（如同达摩克利斯之剑悬在他们的头上）会侵害儿童完成与自身发展阶段相适应的任

<<心理创伤与复原>>

务的能力，并促使他们以超越这个年龄所应有的成熟水平来担负责任。

广泛性焦虑会导致儿童过早认同父母的角色，或促使儿童努力追求“完美”以防止未来的潜在威胁。

不断警戒着未来可能的威胁恶兆，以及其他受焦虑驱使的行为都可能控制儿童。

所有这些行为都妨碍了健康调适，并可能导致广泛性焦虑障碍以及其他并发症。

儿童在创伤后会有抑郁的感觉。

这种感觉的出现，是因为突然失去对其他人和对这个世界的信任（例如：失去天真无邪的童心、信任感、信心或对未来的盼望）。

许多遭受创伤的儿童体验到更具体的丧失；例如，一个被枪击或被车撞伤的儿童，可能暂时或永久地遭受肢体功能的丧失或外表损毁。

一个遭受性虐待的儿童，可能因此而“失贞”，或经历生殖器方面的其他痛苦的伤害。

<<心理创伤与复原>>

媒体关注与评论

这本目前最先进的治疗手册。

同时针对初出茅庐和经验丰富的临床工作者，为治疗遭受创伤和丧失的儿童提供了关键的核心治疗单元。

心理创伤治疗领域杰出的临床工作者—学者们提供了极为有效的、得到实证支持的整套治疗方案，而社区执业者的反馈使之得到完善。

这是每一位临床工作者工具箱中的“必备”工具！

——Lisa Amaya—Jackson，医学博士，公共卫生硕士 加利福尼亚大学洛杉矶分校，杜克儿童创伤应激中心这正是关注儿童创伤应激问题的临床工作者和教育者期待已久的书籍！

对于创伤儿童和他们的家庭来说，创伤聚焦的认知—行为治疗的确是“最佳实践”疗法。

本书以每一个临床工作者都能领会的实务方式介绍了这种以实证为基础的治疗方法。

我发现，书中列举的大量案例和对一般临床问题的解答尤其有价值。

每一个与创伤儿童和他们的家庭一起工作的治疗师和学生，都应该读一读这本书。

——Benjamin E. Saunders，哲学博士（美国）国家犯罪受害人研究与治疗中心，南卡罗莱纳州医学院对于那些为受到创伤影响的儿童提供治疗的治疗师来说，这是一本“必备”之书。

它确实是临床工作者的指南，描述了具体的治疗策略，这些治疗策略完美地验证了创伤聚焦治疗中的各要素。

它阐明了理论驱动、研究支持的许多干预方法是怎样被引入实际生活里复杂的案例情景之中的。

——Lucy Berliner，华盛顿外科硕士 华盛顿大学Harborview医学中心

<<心理创伤与复原>>

编辑推荐

非心理学专业人士通过《心理创伤与复原(儿童与青少年心理创伤的认知行为疗法)》则可以获得最基本的理论概念和了解操作程序，至少知道应该怎样去帮助遭遇创伤者抚平创痕、告别悲伤，不至于因为无知反而造成伤害。

有兴趣的话，以《心理创伤与复原(儿童与青少年心理创伤的认知行为疗法)》为基础，还可以依据其提供的免费网络培训，继续深化。

<<心理创伤与复原>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>