



心理创伤与复原

儿童与青少年心理创伤的
认知行为疗法




Judith A. Cohen

Anthony P. Mannarino

Esther Deblinger◎著

耿文秀等◎译

书馆

 华东师范大学出版社



心理创伤与复原

儿童与青少年心理创伤的
临床行为疗法



作者：M. 埃文斯
著者：P. 弗莱彻博士
译者：陈德胜、李
娟、王娟、王



心理创伤与复原

儿童与青少年心理创伤的
认知行为疗法



Judith A. Cohen

Anthony P. Mannarino

Esther Deblinger◎著

耿文秀等◎译



华东师范大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

心理创伤与复原/(美)科恩等著;耿文秀等译. —上海:华东师范大学出版社,2009

(明心书坊)

ISBN 978-7-5617-6915-7

I. 心… II. ①科…②耿… III. 精神疗法 IV. R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 014248 号

明心书坊

心理创伤与复原

儿童与青少年心理创伤的认知行为疗法

撰 著 (美) Judith A. Cohen, Anthony P. Mannarino, Esther Deblinger

译 者 耿文秀等

责任编辑 彭呈军

审读编辑 赵成亮

责任校对 王 卫

装帧设计 卢晓红

出版发行 华东师范大学出版社

社 址 上海市中山北路 3663 号 邮编 200062

电话总机 021-62450163 转各部门 行政传真 021-62572105

客服电话 021-62865537(兼传真)

门市(邮购)电话 021-62869887

门市地址 上海市中山北路 3663 号华东师范大学校内先锋路口

网 址 www.ecnupress.com.cn

印 刷 者 华东师范大学印刷厂

开 本 787×1092 16 开

印 张 15.75

字 数 256 千字

版 次 2009 年 5 月第 1 版

印 次 2009 年 5 月第 1 次

印 数 1—5100

书 号 ISBN 978-7-5617-6915-7/B·452

定 价 29.80 元

出 版 人 朱杰人

译者序

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。当然,不是每个遭遇了创伤事件的儿童都会发展出 PTSD。我们称之为心理弹性优良的儿童可能会成功地应对创伤,不仅会战胜创伤,更会从中得到锤炼,更健康地成长起来。但通过专业的心理支持和干预,可帮助更多的儿童发展和锻炼心理弹性,有益于儿童终生。

5·12大地震加速了全中国的心理学热潮,心理学读物、类心理学读物或心灵鸡汤类读物一时间铺天盖地。我不是一个爱凑热闹的人,但对本书确实情有独钟。编辑找到我之后,我首先要求给我书,仔细读过之后,我被打动了,确认这是一本值得向学界、向热爱或喜欢心理学的朋友、向心理咨询心理治疗行业内的实践者们推荐的好书。它不华丽,没有哗众取宠的所谓秘诀,也没有什么即刻见效的灵丹妙药,当然更没有搞定天下一切痛苦的大吹大擂、大包大揽,它实实在在又清清楚楚地带着您,从“是什么”、“为什么”开始,到“怎么做”,指导你对儿童进行评估后去实施,一个单元接着一个单元,循序渐进、结构清晰、要点明确。每一个单元集中解决一个关键问题,从理论到操作技巧,以及答疑解惑,紧紧围绕这个主题,绝不会让您迷失在云山雾裹的漂亮废话中。

本书的作者们让我们信服的不仅是其严谨的理论背景,更在于他们与社会现实生活中的儿童的紧密联系,在于他们长期置身于操作实践与培训指导的一线。从本书的作者介绍,您可以发现他们的研究、他们所有的著作及论文都来自与受创儿童及提供治疗的社区第一线治疗师们的共同合作工作中。所以,他们从不飘在半空高调说教,而是聚焦——针对儿童遭遇创伤后的最突出、最要紧的问题,具体、有序地操作。您最好首先遵循作者安排的治疗程序,走过每一个单元。当然,如果您已对本书的 TF - CBT——创伤聚焦认知行为治疗模式有了全局的把握,您就拥有了选择灵活性,您可根据自己工作中儿童的需要,优先选择某一个单元来处理面临的最急迫问题。这就是我为什么总是强调本书是一本严肃的儿童治疗干预操作指南,但这并不意味着低估或小视其理论价值。没有令人折服的理论就没有让人放心的操作模式。

目前翻译书籍充斥于市。中国人学英语花的工夫全世界数第一,从小学到大学,到研究生,学历多少年,英语就学了多少年。因而,很多人都以为翻译就是小菜一碟。随便翻开一本翻译著作,都是大学生、研究生参与的翻译。但翻译界专家一而再、再而三地指出“惨不忍睹”,我们今天的很多翻译作品已经不是“瑕疵”的问题,而是难以卒读或不能容忍的错误满篇。今天我也是带领我的博士、硕士研究生

来做本书的翻译。说实话,我要考英语四级、六级乃至托福或 GRE,肯定不如我的弟子们,他们都是拿高分的。但我身为导师,自当以心理治疗理论及中英语言的把握来为我自己很欣赏的本书把关。我得承认自己难以祛除的弱点,颇有些爱惜自己的羽毛,我不能想象以自己名义出版的学术著作错舛连连,误导读者。这就注定了我得负责、得认真、得兢兢业业。因而当同学们各自译完自己的部分,又交互依据原文校对,再由两位总校对同学分别整个通校之后,才交到我手上。也许我确实挑剔,我对照原文逐字逐句地审阅校对,仍然发现和改正了许多用语和词汇不甚妥帖的地方。可喜的是没有发现原则性的、理论上的、操作技术上的、关键的错误。我最后审核完成之后,还再让同学们通读一遍。所幸还有责任编辑的文字把关,终于,本书出来了。但我仍不敢保证文字上没有这样那样的问题,敬请读者们随时不吝赐教,帮助我们改正。所有出现的问题都应由我,无论作为导师还是本书的审校,来承担。

不过,我可以负责任地说,我们完全忠实原著,翻译时以准确为第一要求,绝不容许在理论原则和基本技术指导上出错。“信”、“达”是我们竭力追求的首要目标,“雅”则是我们的远大目标和终身追求,目前才刚刚起步。

参加本书翻译的有:王淑英:第一部分第一章;张雪华:第一部分第二章、第四章;曹琳珠、楚冬梅:第一部分第三章;李金龙:第二部分单元一、单元四;刘永艳、曹琳珠:第二部分单元二;楚冬梅:第二部分单元三、第三部分单元四;吉莉:第二部分单元五、单元六;徐帅哲:第二部分单元七、单元八;曹琳珠:第二部分单元九、单元十;沈闻佳:关于作者、前言、致谢,第三部分单元一、单元二、单元三;龙琪斐:附录一、二、三;陈玉英:索引,总校对。总协调:曹琳珠。

因为是一个多人的小组集体工作,要把每个人的翻译整合为统一的风格,可以想象,总校对、总协调的工作是多么的艰辛和繁忙。陈玉英、曹琳珠二位确实最辛苦,她们对本书从头至尾反复地阅读、校对、审核,认真负责,不放过任何不正确、不明白、不清楚的地方。

因为有了这个小组的辛勤工作,本书才能与广大读者见面。谢谢他们!再次谢谢所有帮助此书出版的人!

耿文秀
2009年2月

关于作者

Judith A. Cohen, 医学博士, 一位获得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主任医师, 德雷塞尔大学医学院精神病学教授。在过去的 20 年中, 她与 Anthony P. Mannarino 和 Esther Deblinger 一起, 开发并检验了创伤聚焦的认知行为疗法(TF-CBT), 以此治疗遭受性虐待和其他多重创伤的儿童及家长中的受虐方。自 1983 年起, Cohen 博士在十余项联邦基金[包括来自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]的赞助下, 进行关于创伤儿童评估与治疗的研究。她服务于美国儿童虐待专业协会(APSAC)理事会, 并于 2000 年获得了杰出专业奖。她现在是国际创伤应激研究协会理事会成员, 并是该协会《创伤应激期刊》(*Journal of Traumatic Stress*)的副主编, 同时也是该协会已出版的《儿童创伤后应激障碍治疗手册》的第一作者。Cohen 博士是《儿童与青少年创伤后应激障碍评估与治疗实践要素》的主要作者, 该书已由美国儿童与青少年精神病学会出版, 她因此获得了 2004 年度 Rieger 科学成就奖。她还在涉及儿童创伤的评估和治疗的诸多领域从事教学工作, 并就相关主题发表了大量撰著。

Anthony P. Mannarino, 博士, 执业临床心理学家, 匹兹堡阿勒格尼综合医院儿童与青少年创伤应激中心负责人, 德雷塞尔大学医学院精神病学教授。25 年来, Mannarino 博士一直是儿童创伤应激研究领域的领军人物。他多次从国家儿童虐待与疏忽监护中心以及国家心理健康研究院获得资助, 从事儿童创伤应激症状的临床表现过程的研究, 并为经历过创伤的儿童及其家庭开发了有效的治疗方法。他曾屡获殊荣, 包括 Betty Elmer 杰出专业奖; 他在《虐待儿童》(*Child Maltreatment*)期

刊上发表的论文,获得了由美国儿童虐待专业协会颁发的最佳杰出论文奖;他的“儿童创伤应激认知行为疗法”获得了由物质滥用和心理健康管理局颁发的最佳项目奖;从大匹兹堡区心理协会获得传世奖(Legacy Award)。Mannarino 博士最近结束了他在 APSAC 的两年主席任期,即将赴美国心理学会第 37 分会——儿童、青年与家庭服务分会任儿童虐待分部的主席。

Esther Deblinger, 博士, 执业心理学家, 新泽西州医科与牙科大学骨科学院精神病学教授。她同时是儿童虐待研究教育和服务研究所(CARES)的创始人及负责人之一, 是国家儿童创伤应激网的成员。Deblinger 博士在 UMDNJ、国家儿童虐待与疏忽监护中心以及国家心理健康研究院的资助下进行了广泛的临床研究, 分析虐待对儿童造成的心理影响、创伤后应激障碍的治疗方法以及其他一些与虐待儿童相关的问题。她撰写了许多学术论文、四本专著及若干合著, 包括与 Anne Hope Heflin 合著的《性虐待儿童及非施虐方父母的治疗——认知行为疗法》和与 Lori Stauffer 合著的儿童书籍《如何照顾你自己——身体安全教育》。Deblinger 博士经常受邀在当地、国家级和国际级会议中演讲, 曾担任两届美国儿童虐待专业协会委员; 由于她在帮助儿童克服创伤后应激障碍以及其他与虐待问题相关领域中所作的贡献, 她得到了 *Woman' Day* 杂志、新泽西州儿童辩护人办公室及物质滥用和心理健康管理局的认可。除了行政、研究以及教学工作外, Deblinger 博士还积极投身于临床治疗和督导的工作。

前 言

这本书源于我们此前的治疗手册和书籍(Cohen, Mannarino, & Deblinger, 2003; Cohen et al., 2001; Deblinger & Heflin, 1996),介绍了创伤聚焦的认知行为疗法(Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy, TF-CBT),该疗法可分别对遭受创伤的儿童、童年期经历过创伤性悲伤以及遭遇过性虐待的儿童进行治疗。这本书反映了我们自己的研究发现,同时纳入了 Edna Foa 和其他同事临床研究中所获得的重要理念,另外还有大量内容则是我们近期与全美社区执业治疗师共同努力的成果。

过去的八年里,我们有幸在国家心理健康研究院基金的资助下,在两个中心进行了多项治疗结果研究,包括阿勒格尼综合医院儿童及青少年创伤应激中心以及儿童虐待研究教育和服务中心(CARES)。其中一个项目目前已经完成,其他项目仍在进行。已完成的项目由两个中心合作进行,两百余名儿童和家长参与其中。这是首次对 TF-CBT 治疗多重创伤儿童治疗效果进行的研究(Cohen, Deblinger, Mannarino, & Steer, 2004)。治疗完成后,我们还对这些儿童进行了一年的跟踪观察,结果发现,对于那些经历了多重创伤的儿童或者在治疗初期抑郁症状较为严重的儿童,TF-CBT 尤为有效(Deblinger, Mannarino, Cohen, & Steer, 2005)。同时,我们的童年创伤性悲伤(childhood traumatic grief, CTG)模式的试点研究也得到了非常有价值的结果(Cohen, Mannarino, & Knudsen, 2004; Cohen, Mannarino, & Staron, 2005)。基于这些研究发现的强大说服力,我们越发感到向社区实践者传播 TF-CBT 的重要性,因为他们是最可能为受创儿童提供治疗的第一线治疗师。

2001年的“9·11”事件以后，随着由物质滥用和心理健康管理局赞助的国家儿童创伤应激项目的建立，要求参加 TF-CBT 及 CTG 培训的治疗师人数成倍地增长。然而，这样的培训并不是单向传授经验。在社区服务的治疗师学习 TF-CBT 的同时，我们也从他们身上学到了很多——怎样把这一模式更好地运用于社区服务一线，特别是如何干预那些来自不同文化背景的儿童，以及临床症状具有挑战性和家庭环境复杂的儿童。我们想尽可能地多在这本书里谈一些我们所学到的，并向所有为我们提供了智慧和专业知识的治疗师们表示感谢！

直到最近，许多治疗师仍然对使用治疗手册很反感，部分原因是他们认为这些手册讲述的都是古板、陈旧的治疗方法。但是，TF-CBT 在治疗儿童创伤及预防物质滥用方面受到了物质滥用和心理健康管理局的认可并被视为“模范方案”(www.modelprograms.samhsa.gov)。我们很高兴地看到，索取 TF-CBT 及 CTG 治疗手册的邮件潮涌而至。

TF-CBT 对遭受多重创伤及童年创伤性悲伤的儿童的治疗效果逐渐得到了证实，我们根据社区治疗师极有价值的反馈意见对治疗手册进行了修改，对我们治疗手册的需求也越来越多。基于以上三点，我们决定把先前三本独立的手册综合起来写成此书。本书分为三个部分：第一部分介绍了 TF-CBT 的概念，第二和第三部分分别介绍了 TF-CBT 模式下，创伤聚焦部分与悲伤聚焦部分的具体工作。（然而，正如正文所述，在治疗创伤性悲伤的临床实践时，创伤与悲伤聚焦的部分总会在一定程度上混合在一起。）我们还为 TF-CBT 的组成部分建立了一个容易记忆的首字母缩写词“PRACTICE”，这个词将多次在文中出现。在 PRACTICE 及悲伤聚焦治疗部分的每一个单元中，我们都会包括儿童干预、家长干预，并考虑儿童的发展阶段和所处文化环境的差异性，还附有相应的答疑解惑。

本书的结尾是简单的治疗回顾和总结，以及三个附录：附录一提供了许多有用的材料和宣传资料；附录二列举了给儿童、家长和治疗师的参考资料目录；附录三给治疗师提供了一些培训信息。

我们希望这本书能满足那些想要更好地运用 TF-CBT 治疗模式的治疗师的需求。然而，就像许多其他治疗方法一样，只阅读一本有关方面的书籍是远远不够的。治疗师只有把这一模式运用到儿童创伤处理的个案中去，才能真正学好这一模式。如果你是一位治疗师，除了看书之外，你可以考虑一下参加 TF-CBT 的在线

免费培训课程(www.musc.edu/tfcbt),或者参加遍布全美的任何一次 TF-CBT 的培训来提高你的治疗技术,然后在你的临床实践中运用 TF-CBT 模式。要想学会有效地运用 TF-CBT 来治疗儿童的创伤和创伤性悲伤,最好的方法就是通过多种途径学习这种模式,并在实践中运用它。我们非常欢迎您对 TF-CBT 模式提出意见、问题并提供反馈信息,希望对日后的修订版有帮助。

致 谢

在创作本书的几年中，我们从不同学术领域的朋友和同事那里，获得了很多智慧和临床经验，尊敬的阿勒格尼综合医院和新泽西州医科与牙科大学骨科学院，为我们工作的顺利进行提供了非常好的环境。而且，如果没有来自这些单位同事们的帮助和支持，我们努力创建的这一治疗模式将不可能取得成功。在我们的治疗室和治疗研究中运用 TF-CBT 模式的治疗师和督导们，提供了非常有价值的观点和创新性的想法，我们为他们所作的贡献表示感谢！

我们要向资助我们进行并检验这一治疗模式的机构表示感谢！他们是：国家儿童虐待与疏忽监护中心（NCCAN，现在称为儿童虐待与疏忽监护办公室，OCAN），国家心理健康研究院（NIHM），物质滥用和心理健康管理局，匹兹堡犹太健康基金，匹兹堡斯坦顿农场基金，新泽西州医科与牙科大学基金。

我们要感谢国家儿童创伤应激网（NCTSN）的同事，NCTSN 集合了全美创伤治疗项目，由物质滥用和心理健康管理局赞助。我们还要感谢儿童虐待及儿童创伤领域的专家们，他们不断地为本书的修改完善提供建设性的建议，使之能更好地符合创伤儿童的社区治疗师们的要求。这些朋友和同事中，既有相处了 20 余年的旧友，又有最近结识的新朋，恕难一一述及其名。在整个治疗模式的建立和检验过程中，这些朋友坚定不移的专业支持与私下鼓励，使我们获益良多。我们还要感谢来自哥伦比亚大学儿童青少年创伤治疗服务（CATS）项目和南加州大学医学院国家刑事受害者研究治疗中心的治疗师和督导们，在这一模式的实施过程中，他们启发我们关注文化的作用。

当本书尝试建构、修正和检验儿童创伤性悲伤治疗方法的时候，我们得到了

NCTSN 儿童创伤性悲伤工作组的部分支持。在对儿童创伤性悲伤部分的早期版本进行概念定义时,阿勒格尼综合医院儿童与青少年创伤应激中心的同事 Tamra Greenberg, Susan Padlo, Carrie Seslow 和 Karen Stubenbort 提供了很多帮助,我们对他们的重要贡献表示感谢!

我们要向 Ann Marie Kotlik 表示深深的谢意! 她与我们并肩工作了 20 年。她娴熟的经验为这本书作出了巨大贡献,除此之外,我们还要为她对我们的项目作出的其他不计其数的贡献表示由衷的感谢!

对我们的家人所给予我们的耐心、爱和支持表示最真诚的感谢!

最后,我们要感谢许多家长和儿童信任我们,愿意让我们陪伴他们走过人生最艰难的时刻,我们为有机会向他们学习而感到荣幸。他们让我们坚信亲子关系至关重要,让我们看到了亲子关系的强大的愈合力。

我们将这本书献给所有与我们一起工作的儿童以及我们自己的孩子。

目 录

译者序	1
关于作者	5
前 言	7
致 谢	11

第一部分 创伤聚焦的认知行为疗法

1

第一章 创伤与悲伤对儿童和家庭的影响	3
什么构成了童年创伤?	3
创伤症状有哪些?	5
创伤性悲伤对儿童的影响	13
为什么要区分童年创伤性悲伤和其他形式的悲伤?	15
阶段取向的治疗	16
本章概要	17
第二章 创伤后儿童的评估策略	18
创伤经历的评估	18
创伤后应激障碍症状的评估	19
其他精神障碍的评估	19
童年创伤性悲伤的评估	25

为家庭提供评估的反馈	27
第三章 TF-CBT 模式	29
如何操作?	29
TF-CBT 模式的发展	30
儿童单独及家长参与的治疗模式	32
TF-CBT 模型中文化的重要性	36
适应功能最优化:辅助服务的重要性	37
使用本书的总原则	39
本章概要	40
第四章 TF-CBT 治疗师的角色	42
在治疗关系中的中心性	42
治疗师的判断、技能和创造力的重要性	43
治疗师的资质与培训	45
答疑解惑	46
第二部分	
创伤聚焦的治疗单元	49
概 述 TF-CBT 治疗单元	51
创伤聚焦治疗单元一 心理教育	53
关于 TF-CBT 治疗模式的心理教育	56
对创伤性悲伤儿童的心理教育	56
答疑解惑	57
创伤聚焦治疗单元二 父母教养技巧	60
表扬	60
选择性注意	62
暂停	63
应急强化计划	64
答疑解惑	65

创伤聚焦治疗单元三 放松	67
呼吸聚焦,全神贯注,冥想	68
渐进肌肉放松技术	72
适用于创伤性悲伤儿童的放松技术	74
适用于家长的放松技术	75
其他的放松技巧	76
答疑解惑	76
创伤聚焦治疗单元四 情绪表达与调控	78
儿童的情绪识别	78
家长的情绪表达	80
思维阻断与积极想象	81
积极的自言自语	83
强化儿童的安全感	83
提升问题解决能力和社交技能	85
社会技能的培养	89
管理困难的情绪状态	90
创伤性悲伤儿童的情绪调控	91
家长的情绪调控	92
答疑解惑	94
创伤聚焦治疗单元五 认知应对及加工 I :认知三角	96
不正确且无益的思维类型	100
父母的认知三角	102
强化幸存家长的安全感	104
答疑解惑	105
创伤聚焦治疗单元六 创伤叙事	107
创伤性悲伤儿童的创伤叙事	114
与父母分享创伤叙事	116
答疑解惑	119