

0526個案討論會

在殘垣中綻放：創傷評估與治療

實習生：歐任祐

督導：黃孟涵臨床心理師

大家對進入創傷工作的想像
是什麼？或要注意什麼？

Table of contents

01

個案報告

02

淺談創傷

03

創傷--**CBT**取向

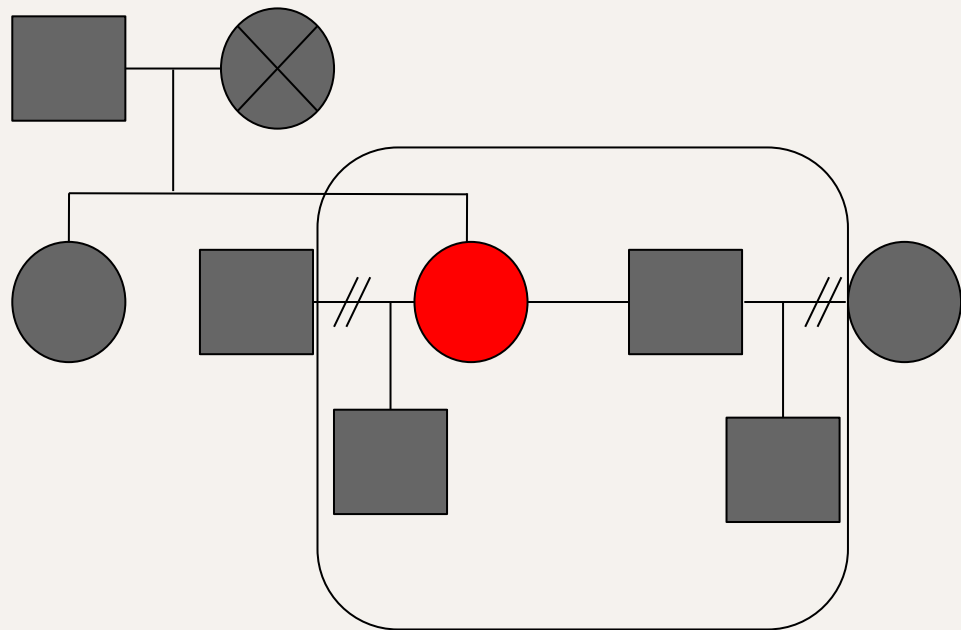


01

個案報告

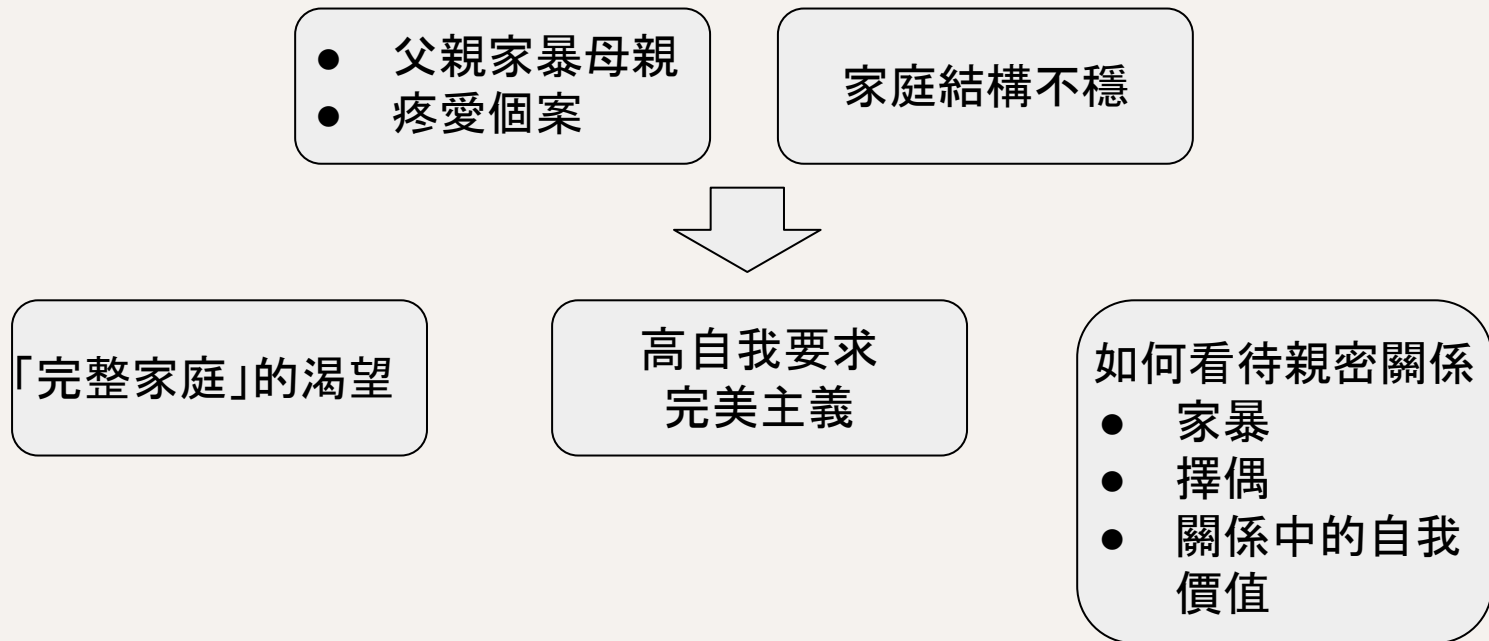
基本資料

- 姓名: 方○○
- 性別: 女
- 生日: 1984/08/19, 41yrs
- 學歷: 輔仁大學經濟系
- 職業: 銷售服飾
- 主訴: 伴侶衝突後進行兩次自殺嘗試



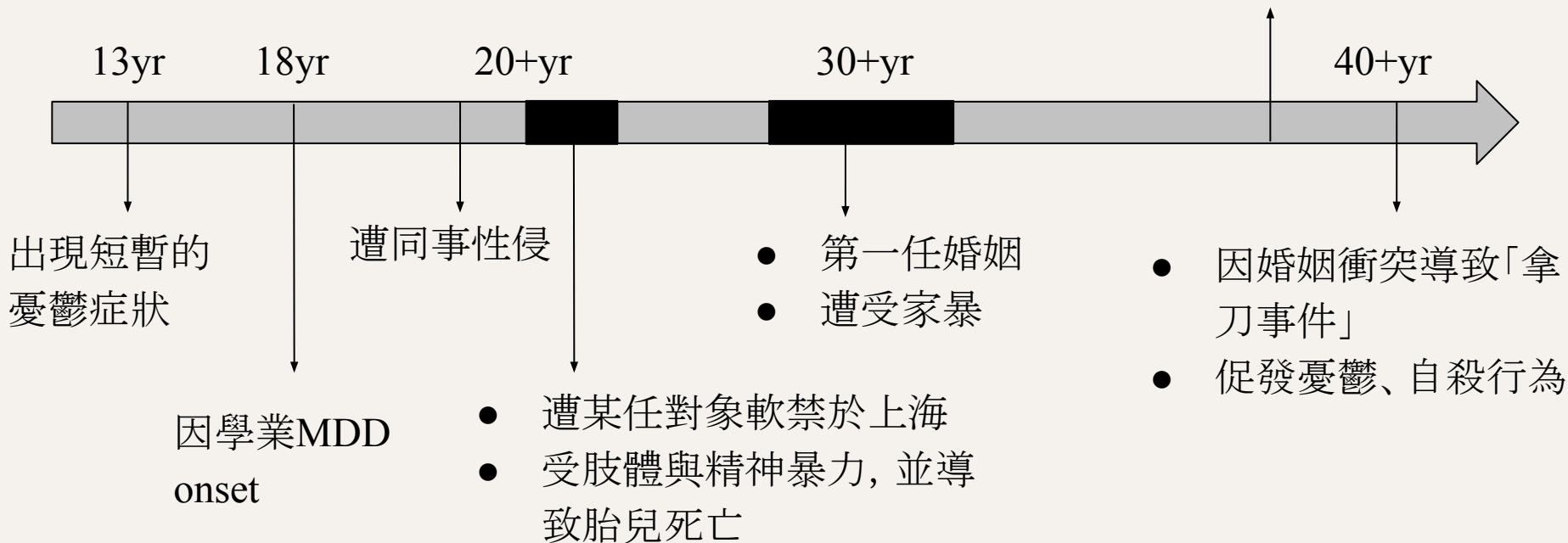
個人史

- 原生家庭：



疾病史

2024/12 與現任丈夫結婚



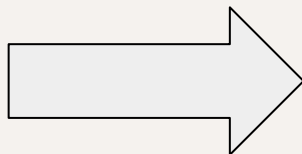
創傷事件

性侵

遭軟禁
精神與肢體暴力

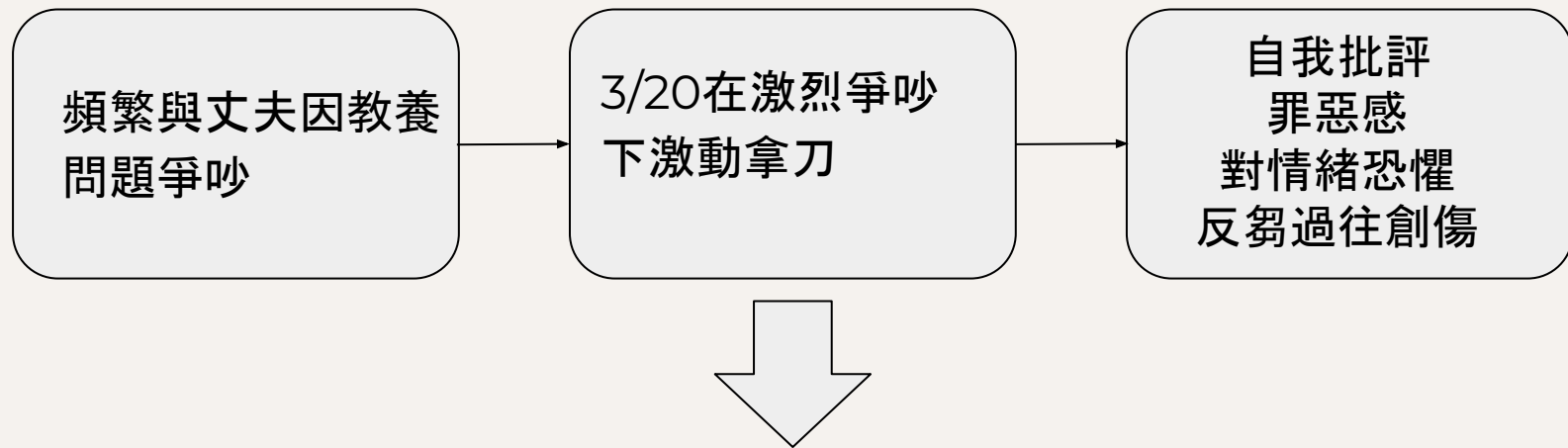
胎兒出生前死亡
身體持續分泌乳汁

前夫家暴



- 診斷：持續性憂鬱 + 重鬱發作
- 發作症狀：
 - 動機下降：多日臥床、自我照顧下降
 - 失去興趣
 - 食慾降低
 - 睡眠改變
 - 強烈自殺意念
- 平常baseline：情緒低落，然可維持生活功能、每日晨跑

本次壓力事件



- 強烈自殺意念，並進行兩次自殺嘗試
 - 3/22婆婆要求離婚後，試圖在飲酒後跳橋
 - 3/30再次與案夫爭執，服用半包老鼠藥與安眠藥

心理評估--115/04/10

- CASI

CASI總分(100)=96(切截分數=79)

認知 向度	長期 記憶 LTM	短期 記憶 STM	注意力 ATTEN	專注與 心算 MENMA	時地 定向 ORIEN	抽象 判斷 ABSTR	語言 能力 LANG	視空 建構 DRAW	語意 流暢 ANML
分數	10(10)	11(12)	8(8)	10(10)	17(18)	12(12)	10(10)	10(10)	8(10)

心理評估--115/04/10

- 班達

組織	完形改變	完形扭曲
● 順序: 10 ● 第一個圖: 1 ● 空間使用: 10 ● 圖形相撞: 2.5 ● 轉動紙張: 7	● 封閉困難: 7.75 ● 交叉困難: 4 ● 曲線困難: 1 ● 角度困難: 2	● 知覺旋轉: 4 ● 退化: 1 ● 簡化: 4 ● 支離破碎: 1 ● 重疊困難: 1 ● 精緻或亂畫: 1 ● 圖形續畫: 1 ● 重繪圖型: 1

- 總時間: 9'24
- 眼動次數: 68
- 擦拭行為: 4
- 總分: 59.25

組織性喪失



- 高度混亂
- 缺乏控制感
- 情緒失調
- 行為未能整合

完形改變
(知覺品質)



- 人際關係困難
- 心理阻滯
- 情緒控制困難

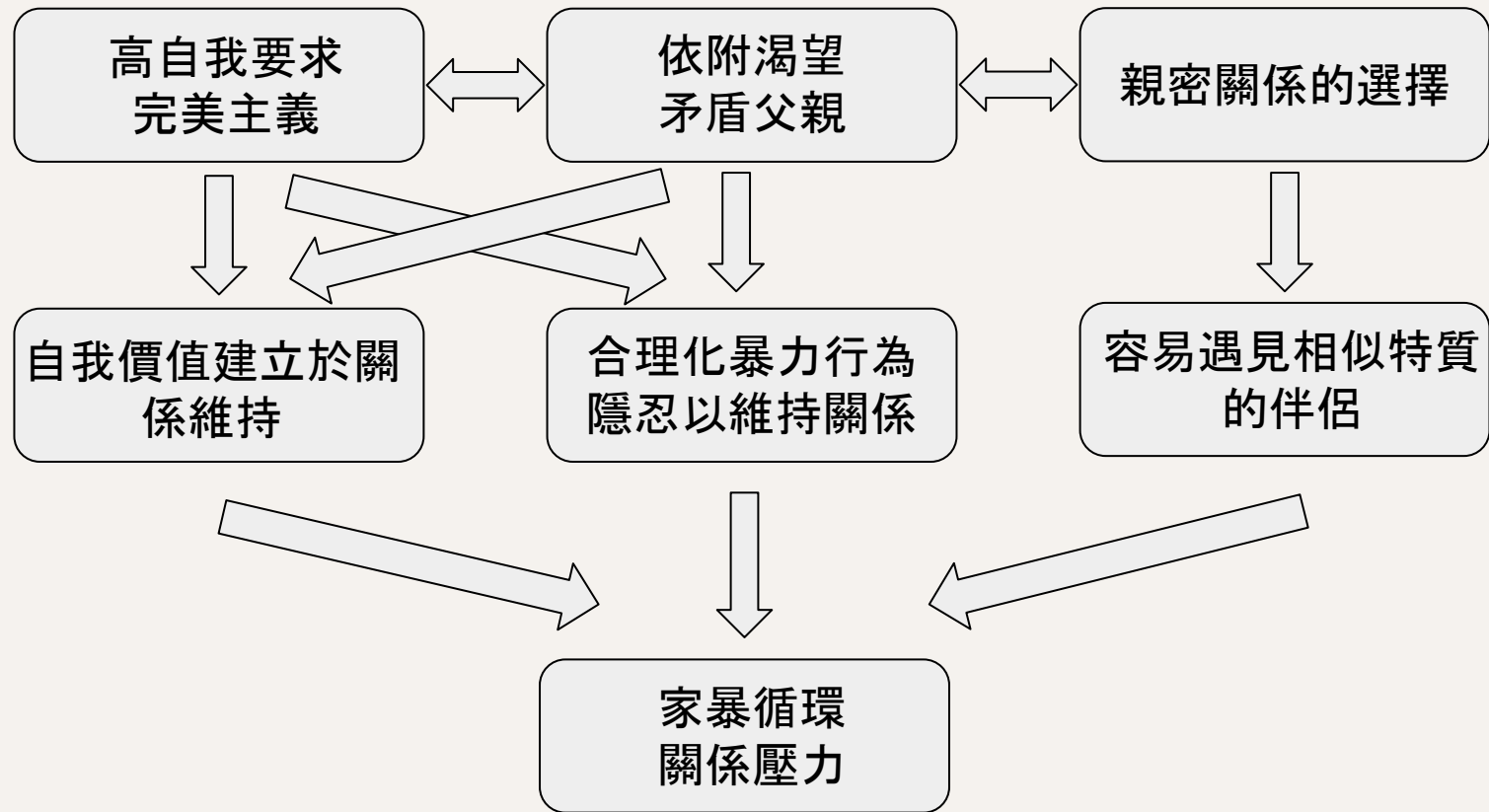
圖形扭曲



- 反抗傾向
- 衝動控制困難
- 降低行為／心理投入

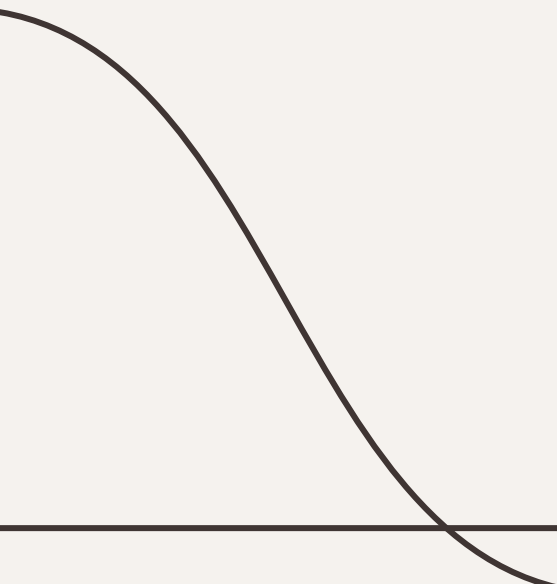
Impression

- 憂鬱：
 - 高自我要求
 - 完美主義
 - 依附需求
 - 創傷經驗
- PTSD：
 - 認知與情緒改變：持續性憂鬱、認知扭曲、負向信念
 - 警覺性與反應性改變：
 - 因創傷記憶喚起促發自傷或自殺行為
 - 對潛在威脅高度激發、情緒失控
 - 其他：害怕有暴力傾向的男性
 - 侵入性X
 - 迴避行為X



02

淺談創傷



PTSD: ICD-11 vs DSM-5

ICD-11		DSM-5
PTSD	Complex PTSD	PTSD
● 壓力源: 極具威脅、恐怖的事件或一系列事件 ● 特徵: ○ 當下重新經驗 ○ 逃避 ○ 持續當前威脅感加劇	● 壓力源: 持續、重複且難以逃脫的(人際)創傷 ● 特徵: ○ 重新經驗 ○ 逃避 ○ 持續當前威脅感 ○ 情緒調節障礙 ○ 負向自我概念 ○ 人際關係障礙	● 壓力源: 暴露於真正或具威脅性的死亡、重傷或性暴力 ● 出現: ○ 創傷的侵入性症狀 ○ 逃避行為 ○ 認知與情緒的負向改變 ○ 警覺性、反應性改變

創傷復原

- 心理創傷的核心經驗：
 - 失去力量感
 - 與他人失去連結
- 創傷復原：
 - 建立在賦權與重新建立連結之上
 - 在關係的脈絡中發生
 - 重建在創傷經驗中受損或被扭曲的心理能力

創傷復原

- 創傷復原三階段：
 1. 建立安全感
 2. 回憶與哀悼
 3. 重新與日常生活建立連結
- 治療方式必須符合個案當下所處的復原階段

創傷復原

- **第一階段: 建立安全感**

- 絕對的優先
- 時間、複雜度會因創傷嚴重度有所不同
- 從掌控身體→掌控周遭環境

- 基本健康需求
- 創傷後症狀
- 物質濫用
- 自我安全／照顧

- 安全居住環境
- 經濟安全
- 行動自由
- 社會支持

創傷復原

- **第一階段:建立安全感**

- **長期創傷者:避免成為自己安全的威脅來源**
 - 自我傷害、消極自我保護、對施虐者的病態依賴等
- 這些行為的功能與調節難以承受的情緒狀態有關
- 陪伴個案建立因應策略

創傷復原

- **第二階段：回憶與哀悼**

- 階段的本質：轉化創傷記憶，整合至生命故事
- 說出「無法被說出口」的經驗
 - 創傷經驗本身、個案的情緒反應、生命重要他人的回應
- 治療師與個案：在維持安全感、面對過去間尋找平衡點
 - 逃避創傷記憶→復原停滯
 - 過於倉促逼近創傷→可能導致創傷重演

創傷復原

- **第二階段:回憶與哀悼**

- 面對關於罪惡感與責任的道德問題
 - 個案需重新建構信念系統解釋創傷
 - 治療師的道德立場:與倖存者站在同一道德位置
- 哀悼:哀悼失去的失落
 - 如哀悼失去的信任感、失去的道德完整性

創傷復原

- **第二階段：回憶與哀悼**

- 自殺意念：
 - 該階段的自殺意念→平靜、冷淡、看似理性的決定
 - 治療的重要任務：超越理智化的防衛，接觸驅動絕望的情感與幻想
- 該階段結束：創傷經驗終於真正成為「過去」的一部分

創傷復原

- **第三階段:在「當下」重新建構自己的生活**
 - 任務:
 - 發展新的自我
 - 建立新的關係
 - 尋找新的支撐自己的信念
 - 在生活的範圍內尋求創傷經驗的解決與整合;或更進一步重新轉化個人悲劇的意義
 - 社會行動
 - 倖存者使命

如何與創傷倖存者工作

- 提供「選擇權、自主性、自由權」的治療歷程
 - 治療關係中潛在的權力不對等
 - 治療師vs個案的角色
 - 需要被有意識地留意與調整, 才能協助個案重新找回在性侵害經驗中失去的主體性與掌控感
 - 治療中的矛盾性: 自由「說出」經驗 vs「只能透過說」進行治療
 - 提供參與創造性、身體取向之治療

如何與創傷倖存者工作

- 治療師的性別：
 - 刻板印象：男性治療師可能會降低女孩的治療參與程度，並影響治療關係的建立
 - **Wagner等人 (1993)**：治療師性別與個案投入程度並無顯著差異
 - **Porter等人 (1996)**：當女孩被直接詢問與虐待有關的問題時，治療師性別與其揭露內容之間並無顯著差異
 - 當明確詢問創傷相關問題時，遭受性侵害的女性青少年較容易談論相關議題

如何與創傷倖存者工作

- 治療關係：信任、安全感
 - 性侵害會提高不安全依附型態形成的可能性
 - 創傷相關的負向內隱記憶也會被編碼進個體的人際關係基模
 - 當創傷個案逐漸建立健康的治療關係時，也等於在建立新的、正向的人際互動經驗

如何與創傷倖存者工作

- 自殺傾向
 - 治療師應主動評估自殺意念，並將其整合進治療計畫中
 - 自殺模式概念化與風險評估

如何做自殺評估？

如何與創傷倖存者工作

- 自殺傾向

脆弱性傾向 Q:個案有自殺行為的傾向嗎？	觸發事件 Q:什麼會引發自殺風險？	情感系統 Q:個案目前是什麼狀態？	認知系統1(自殺信念) Q:個案是無望的嗎？
● 過去精神病史 ● 自殺行為歷史 ● 創傷經驗	● 內在:想法、感覺、生理 ● 外在:情境、環境、地方、人	● 情緒困擾:憂鬱、焦慮、PTSD ● 嚴重程度 ● 情緒調節方式	● 自我、他人、未來 ● 不被喜愛 ● 無助感 ● 痛苦忍受力低

如何與創傷倖存者工作

- 自殺傾向

認知系統2 Q:個案自殺想法的本質為何?(目前)	行為系統1 Q:過往自殺史、準備行為	行為系統2 Q:衝動性、自我控制能力?	保護因子
● 意念之頻率、強度、持續時間 ● 特定性與計畫 ● 方法可得性 ● 積極行為 ● 意圖明確程度 ● 制止自殺	● 頻率與內容 ● 每次嘗試的致命性與結果 ● 援救的機會與尋求協助 ● 準備行為	● 主觀 ● 客觀:藥物濫用、問題行為	● 社會支持 ● 問題解決與因應史 ● 是否進行治療 ● 希望感

如何與創傷倖存者工作

- 自殺傾向：風險類別

急性風險
顯著症狀
重要壓力源

自殺意念
自殺嘗試史

基準

- 無風險
- 僅有意念／單次自殺

急性

- 有風險
- 僅有意念／單次自殺

慢性高風險

- 無風險
- 多次自殺史

慢性高風險伴隨 急性惡化

- 有風險
- 多次自殺史

脆弱性傾向	觸發事件	情感系統	認知系統1(自殺信念)
● MDD、PTSD ● 多次服藥自殺 ● 家暴、軟禁	內在： ● 喚起創傷經驗 ● 自我批評：我為什麼要這樣活著、為什麼我無法擺脫過去、為什麼我讓這些事情發生 外在： ● 人際衝突(本次)	● 憂鬱 ● 罪惡感 ● 無望感 ● 情緒失調	● 自我：我是失敗的 ● 他人：他人是危險的 ● 未來：未來不會改變 ● 無助感 ● 痛苦忍受力低

認知系統2	行為系統1	行為系統2	保護因子
● 目前意念下降、無計劃 ● 目前意圖搖擺	● 過往以OD為主 ● 近期：跳橋、吞老鼠藥 ● 致命性：中高 ● 援救的機會與尋求協助 ● 準備行為：寫遺書	● 主觀高衝度性 ● 高生理激發 ● 過往多次自傷、自殺	● 社會支持：丈夫、小孩 ● 運動習慣

03

創傷的認知行為治療

- 罪惡感
- 解離行為

罪惡感

- 生存者如何看待自己在創傷中的角色是創傷後調適的重要歷程
 - 思考過程、判斷、對創傷賦予的意義
- 罪惡感經常是生存者的共同問題
 - 與憂鬱、自殺意念、低自尊等問題均有顯著相關
 - 也是症狀的維持因子
- 罪惡感的四個部分：

對負向結果的
責任感

認為行為缺乏
正當性

認為自己言行錯誤、
違背價值

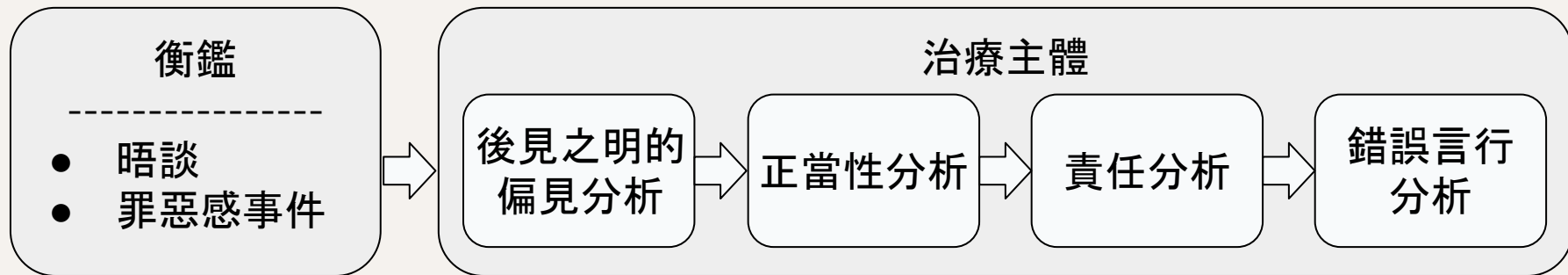
「我應該要知道」

罪惡感

後見之明的偏見思考	● 「我早該...」 ● 「我其實已經...」
行為正當性的錯誤結論	● 未能認知不同決策「規則」的適用性 ● 加重「後來才想到」、「理想化」行動之優點
對因果責任的謬誤	● 「因為我沒有...所以我要負責」 ● 忽略造成事件的「所有原因」
錯誤言行的歸因	● 依據結果歸因自己的行為 ● 未能認知強烈情緒、生理反應是非自主控制的 ● 未能認知「壞處最少的選擇，就是高道德的選擇」

罪惡感

- 治療目的: 幫個案對他們在創傷中的角色做出客觀與正確的評估
- 階段:
 - 衡鑑
 - 簡述罪惡感事件
 - 認知治療



罪惡感

- 衡鑑階段：
 - 罪惡感事件詳述：事發前、事發當下確實發生的事
- 認知治療
 - 一次談一個罪惡感議題；一次處理一個部分
 - 前期：大量的心理教育
 - 中後期：挑戰邏輯、蘇格拉底式提問
 - 進入「理性的分析」：讓個體對事件的評估「經得起」理性分析

罪惡感

- 後見之明的偏見：
 - 衛教→找出相關信念→矯正
- 正當性的錯誤結論：
 - 要求個案詳述採取該行動的理由, 以及曾考慮過哪些其他選項
 - 最後詢問: 哪個是最適當的

罪惡感

- 重新評估因果責任：
 - 歸因 vs 歸咎
 - 列出所有可能造成創傷事件的人事物(不包含自己)
 - 列出責任比例, 最後再列出自己的責任比例
- 錯誤言行的錯誤結論：
 - 到該階段個案已改變先前的思考謬誤
 - 讓個案了解:「壞處最少的選擇就是正確而有道德的選擇」

解離

- APA (1994) 對解離的定義：在一般情況下，意識、記憶、認同與對環境的知覺四方面統合功能處於混亂狀態

去個人化	所感受到的大部分經驗 脫離當下知覺、行為、情緒或思考
失真	個人對周遭環境的感覺不真實或似真似虛
失憶	部分或全面性的對當下或過去經驗、行動遺忘
灌注	個體過於專注某特定做而忽略時間與周遭的其他活動

解離

- 研究解離的發展歷程主要有三個方向：

腦部疾病 (腦傷、顳葉障礙)	● 顳葉癲癇：去個人化、失真、失憶 ● 海馬迴、杏仁核受損：情緒反應與陳述性知識 脫節
物質使用	● 腦部神經化學、神經解剖異常：直接導致解離、解離經驗持續 ● 具神經作用／神經毒性的藥物：可引發類似症狀，如去個人化、失真、失憶、迷失狀態、自體感喪失
壓力與創傷經驗	● 高壓力、創傷與解離經驗有很大的關係 ● 遭受創傷時出現解離經驗，是後續經驗持續的指標

解離--壓力與創傷

- 生理歷程：
 - 高壓力影響神經賀爾蒙、改變生理構造
 - 如：類皮質糖、海馬迴
 - 與無痛症(麻木)、記憶固化障礙、認知與情緒處理脫節有關
- 認知歷程：
 - 注意力窄--排除其他面向
 - 可能是自動化，或是用來處理壓力情境、有目的性的策略
 - 狀態－依賴式學習
 - 認知偏誤：容易使情緒反應強度增加，更容易導致解離行為
 - 如「深信外界比實際狀況更危險」

解離--行為概念建構

- 功能1:調節創傷經驗相關線索的暴露程度
 - 相關面向:明確提醒物～高階聯想／連結
- 功能2:更廣泛的調節負向情感線索的暴露程度
 - 可能經由操作制約而來, 並加以類化
 - 解離行為是一種對情緒的逃避
- 維持解離行為的因素:
 - 生理、認知歷程
 - 技巧缺陷
 - 制約

解離--治療

- 有效的治療要素：
 - 減少接觸創傷線索
 - 調節對創傷線索、負向情感的情緒反應
 - 改變對創傷線索賦予的評價

解離--第一步

- 行為分析：
 - 行為可能得病因：腦部病變、藥物濫用、創傷經驗
 - 形態學：行為種類、發生頻率、持續時間
 - 行為的前置、後續與維持因素
 - 目標：
 - 找出解離行為如何發揮功能
 - 持續維持的因素
 - 為何想保留的行為無法發生
 - 幫助個案注意內外事件與解離行為間的作用模式

治療師：好，我們先前談到有關我要去歐洲……。

（治療師可以換一種方式來詢問：「妳記得我們最後討論的內容是什麼事？」）

個案：……是的……。

治療師：所以，妳記得當時妳在想什麼嗎？

個案：我不知道。

治療師：……試試看，這真的很重要，讓我們想想看。

個案：我不知道……我只是不能置信你又要出城，而且還是去歐洲。 210

治療師：這是妳在上次治療時段所想的嗎？

個案：對！

治療師：所以，妳對於妳有這種感覺有何想法？

個案：只是覺得很沮喪又要再次發生了。

治療師：嗯哼，所以，妳是在對我生氣？妳認為妳是在開始感到憤怒後解離嗎？

個案：並不是真得很憤怒……更像是感到恐慌。

（治療師在此處提供了一個假設，但並不完全符合個案的狀態，因此行為分析要再繼續下去。）

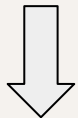
治療師：這很有趣，妳認為妳在恐慌什麼？恐慌我可能不會回來？

個案：對……不，更像害怕的感覺，如果你離開的時間，我真的需要你，而你又不會為我而留在這兒。

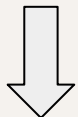
治療師：這種害怕的感覺有多強烈？

個案：我不知道，我想，大概有五十分吧。

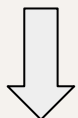
個案暴露於害怕的感受



個案對治療師要離開引發害怕的經驗



過去經驗中，解離成為害怕的制約反應



個案在治療室中感到害怕，解離成為逃避害怕的方式

解離--進入正題

- 減少接觸與創傷經驗有關的線索(第一)
 1. 避免詳細、冗長的討論創傷經驗
 2. 鼓勵個案離開目前仍被視為具創傷性的情境
 3. 教導特殊因應技巧:「危機生存策略」
 - a. 轉移注意
 - b. 從事引發「相反情緒」、自我平靜的活動
 - c. 改善當下狀態的技巧(冥想等)
 4. 環境介入:如尋求安置

解離--進入正題

- **廣泛調節對線索與負向情感的情緒反應(第二)**
 - 正念:專注當下、察覺不反應、不評價;所有經驗都是「暫時」
 - 情緒調節:
 - 增加情緒了解與覺察、降低情緒易感性、改變情緒
 - 觀察與情緒有關的「行動欲」,但不屈服而採取行動

解離--進入正題

- **廣泛調節對線索與負向情感的情緒反應(第二)**
 - 暴露: 暴露於會想起創傷經驗的「當前」線索、「當前」情緒
 - 降低對創傷線索的情緒反應; 增加負向情緒的容忍度
 - 原則:
 - 呈現會引發情緒的刺激
 - 確保情感反應並未被增強
 - 阻斷逃避反應
 - 強化控制感
 - 行為分析本身具暴露的功能; 光是進入治療也是

解離--進入正題

- 改變對創傷經驗線索所賦予的評價(第三)
 - 假設:解離行為是創傷線索連結的習得反應
 - 正式的暴露治療
 - 呈現會誘發情緒的刺激:想像、真實暴露
 - 非增強性暴露治療
 - 不增強情緒反應
 - 習得新的學習／獲得具矯正性的訊息
 - 阻斷迴避、增加控制感

問題討論～

Reference

- 書本：
 - 創傷的認知行為治療
 - 自殺防治：有效的短期治療取向
- 文獻：
 - HERMAN, J. L. (1998). Recovery from psychological trauma. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 52(S1), S98-S103. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1819.1998.0520s5S145.x>
 - Underwood, L., Stewart, S. E., & Castellanos, A. M. (2007). Effective practices for sexually traumatized girls: Implications for counseling and education. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 3(3), 403–419. <https://doi.org/10.1037/h0100815>
 - Dawood, R., Vosper, J., Gibson, S., & Irons, C. (2025). How do people with a history of sexual abuse experience talking therapies for sexual trauma? A systematic review of qualitative findings. *Psychology and psychotherapy*, 98(2), 211–231. <https://doi.org/10.1111/papt.12571>
 - 蘇逸人、何雨珊 (2025)。複雜性創傷後壓力症：診斷、理論與臨床實務的回顧與展望。《臨床心理學刊》，19(2)，85-99。 [https://doi.org/10.6550/ACP.202512_19\(2\).0002](https://doi.org/10.6550/ACP.202512_19(2).0002)



Free Access

Recovery from psychological trauma

JUDITH L. HERMAN MD

First published: 04 J.

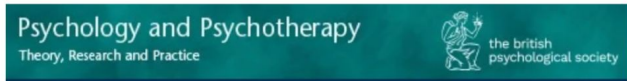
VIEW METRICS

Judith L. Herman
Cambridge, MA 021.

SECTIONS

Abstract

Trauma destr
human life. Th
essential feat
others. The re



REVIEW ARTICLE | Open Access | CC BY-NC-ND

How do people with a history of sexual abuse experience talking therapies for sexual trauma? A systematic review of qualitative findings

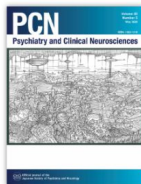
Runa Dawood, Jane Vosper, Stuart G.

First published: 31 January 2025 | <https://doi.org/10.1111/pcn.12933>

Prospero ID: CRD42021293533.

SECTIONS

Abstract



Volume 52, Issue S1
September 1998
Pages S98-S103



Volume 98, Issue 2
June 2025
Pages 211-231

Advertisement

English | Login | Cart (0) | Help | Contact Us

APA PsycNet®



AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION

SEARCH

BROWSE

Recent Searches | My List | My PsycNet

EXPORT CITATION

Add To My List

ALERTS



REQUEST PERMISSIONS



TURN DICTIONARY OFF



Cited By 5



Jump to

Abstract

Prevalent Issues

Techniques to

Effective Practices for Sexually Traumatized Girls: Implications for Counseling and Education

Lee Underwood, Sarah E. Stewart, Anita M. Castellanos

Author Affiliations

Underwood, L., Stewart, S. E., & Castellanos, A. M. (2007). Effective practices for sexually traumatized girls: Implications for counseling and education. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 3(3), 403–419. <https://doi.org/10.1037/h0100815>

Search APA PsycNet for other articles by Anita M. Castellanos. Opens in a new tab.

International Journal
of Behavioral
Consultation and
Therapy



Treating Suicidal Behavior
An Effective, Time-Limited Approach

自殺防治

有效的短期治療取向

M. David Rudd, Thomas Joiner, M. Hasan Rajab 著
李錦虹 總校閱 李錦虹、劉同雲、陳坤虎、葉在庭、王鵬智 譯

心理出版社

創傷的 認知行為 治療

Cognitive-Behavioral
Therapies for Trauma

Victoria M. Follette, Josef I. Ruzek,
Francis R. Abueg 編著

魯中興 審定 / 楊大和 校閱

台北市立療養院臨床心理師
等十一人 譯



輔仁大學圖書館 (公博)



E147232S

心理出版社

Thanks

CREDITS: This presentation template was created by **Slidesgo**, including icons by **Flaticon**, infographics & images by **Freepik**