

# 危机干预与创伤反应理论与实务

[美] 芭芭拉·鲁宾·韦恩瑞伯 艾琳·布罗契 著  
黄惠美 李巧双 译

中国心理学会学校心理专业委员会 联合推荐  
中国教育学会学校心理辅导专业委员会





特邀编辑◎王 英 雷晓云 范翠英  
责任编辑◎陈 洁 方 爽 戴华国  
责任技编◎刘正武  
封面设计◎

## 危机干预与创伤反应理论与实务

在遭遇危机和创伤后，个体会经历怎样的心路历程？专业工作者又该如何面对和帮助这些被危机或创伤困扰的人呢？本书在扫描种种危机干预和创伤反应现象的基础上，提出并界定了本书的核心理念：“一般性危机干预”，并透过生活中的大量实例分析了处于危机和创伤中的个体的反应模式，探讨了专业工作者的应对策略和方法。尤为难得的是，作者还设计了很多具体的情境，让咨询师、治疗师去体会、去感受、去练习，借此提高辅导水平。

本书是作者结合自己多年的实务经验，以生活化的笔调写成，通俗易懂、针对性强是其鲜明特征，对有兴趣帮助他人（甚至自己）应对危机和创伤的人士具有重要的指导意义。

ISBN 7-5062-5755-6



9 787506 257558 >

ISBN 7-5062-5755-6/G·0025

全套定价：560.00元（共20册）

学校心理辅导丛书

# 危机干预与创伤反应理论与实务

[美] 芭芭拉·鲁宾·韦恩瑞伯 艾琳·布罗契 著  
黄惠美 李巧双 译

 世界图书出版公司  
广州·上海·西安·北京

## 图书在版编目 (CIP) 数据

危机干预与创伤反应理论与实务 / (美) 芭芭拉·  
鲁宾·韦恩瑞伯, 艾琳·布罗契 著; 黄惠美, 李巧双 译.  
—广州: 广东世界图书出版公司, 2003.4

(学校心理辅导丛书)

ISBN 7-5062-5755-6

I. 危... II. ①芭... ②艾... ③黄... ④李...  
III. 学生—心理卫生—教育辅导 IV. B844.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 032825 号

学校心理辅导丛书

**危机干预与创伤反应理论与实务**

---

出版发行: 广东世界图书出版公司

(广州市新港西路大江冲 25 号 邮编: 510300)

电 话: 020-84451969 84453623

授 权: 心理出版社 (台湾)

经 销: 各地新华书店

印 刷: 南海市彩印制本厂

版 次: 2003 年 7 月第 1 版 2003 年 7 月第 1 次印刷

开 本: 850×1168 1/32

ISBN 7-5062-5755-6/G·0025

版权贸易合同登记号: 19-2003-093

出版社注册号: 粤 014

定 价: 560.00 元 (全套 20 册)

---

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系退换

## 《学校心理辅导丛书》审订委员会

### 主 任：

林崇德 北京师范大学教学指导委员会主任、教授，中国心理学会副理事长，教育部中小学心理健康教育咨询委员会主任

吴武典 台湾师范大学教育学院院长、教授，台湾辅导协会前理事长，世界资优儿童协会前理事长

黄希庭 西南师范大学教授，中国心理学会副理事长

### 副主任：

刘华山 华中师范大学心理系主任、教授，教育部中小学心理健康教育咨询委员会委员

莫 雷 华南师范大学教育科学学院院长、教授，中国心理学会副理事长，教育部中小学心理健康教育咨询委员会委员

王登峰 北京大学党委副书记，心理学系教授

林家兴 台湾师范大学教育心理与辅导学系教授，台湾辅导协会理事长

### 委员（按姓氏笔画）：

万明钢 西北师范大学教育科学学院院长、教授

叶浩生 南京师范大学心理研究所所长、教授

- 申继亮 北京师范大学发展心理研究所所长、教授  
卢家楣 上海师范大学教育学院院长、教授  
白学军 天津师范大学心理学系主任、教授  
江光荣 华中师范大学心理咨询中心主任、教授  
时 勤 中国科学院心理研究所教授  
张文新 山东师范大学教育科学学院院长、教授  
张向葵 东北师范大学心理学系主任、教授  
李伟健 浙江师范大学教育科学学院院长、教授  
李其维 华东师范大学心理学系教授、《大众心理学》主编  
李 红 西南师范大学心理学系主任、教授  
沈模卫 浙江大学心理学系主任、教授  
杨丽珠 辽宁师范大学心理学系主任、教授  
郑 雪 华南师范大学心理学系主任、教授  
俞国良 中央教育科学研究所教育心理研究室主任、教授  
胡卫平 山西师范大学教科所所长、教授  
游旭群 陕西师范大学心理学系主任、教授  
彭运石 湖南师范大学教育科学学院院长、教授  
蔡笑岳 广州大学教育学院院长、教授  
樊富珉 清华大学心理咨询中心主任、教授

**执行委员：**

- 周宗奎 华中师范大学教育科学学院副院长、教授  
聂衍刚 广州大学心理系主任、副教授  
胡朝阳 全人心理教育机构总干事

# 总序

学校心理辅导是在 20 世纪教育改革运动中出现的新型教育方式，是现代心理学、教育学、精神医学、生理学、社会学等多学科理论与学校教育实践相结合的产物。许多国家和地区非常重视心理辅导在学校教育中的作用。有些国家甚至将学校心理辅导与教学工作并列，二者被喻为现代学校的两个轮子，心理辅导在某种意义上已成为现代学校的一个重要的标志。

在我国大中小学开展心理辅导，是进一步深化教育改革、促进学生健康成长的客观要求。《中共中央国务院关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》明确指出：要“加强学生的心理健康教育，培养学生坚韧不拔的意志、艰苦奋斗的精神，增强青少年适应社会生活的能力”。学校开展心理辅导，有利于预防心理疾病，维护学生心理健康；有利于儿童、青少年社会化和人格的健全发展；有利于提高教育质量，从而全面优化学生素质；有利于推进整个社会的精神文明建设……

心理辅导的多方面的积极作用是由其本身的一系列特点所决定的：心理辅导重视学生个体发展的内在需求，既关心学生行为是否符合社会规范，也关心学生个人合理需要是否得到满足；心理辅导不仅重视学生认知方面的改善和潜能的开发，更强调学生动机、情感、个性方面的发展；心理辅导以民主的、建设性的师

生关系为前提条件，强调师生间真诚态度和互相尊重；心理辅导注意发挥学生自主精神，强调依靠学生自我探索来解决面临的问题；心理辅导重视学生个别差异，容纳并重视个人的独特性。这些特点使得心理辅导可以成为学校教育教学工作的有力的配合和有益的补充。

我国大陆地区在 80 年代中后期，学校心理健康教育和心理辅导工作开始受到关注，近几年发展很快，已显示了旺盛的生命力。各级学校的心理辅导教师针对大中小学学生心理困扰与障碍开展了各种形式的心理咨询活动与辅导工作，一些心理学、教育学专业工作者力求以学科领域的理论和方法为基础教育服务，在我国心理辅导的理论与实践方面作了一些有益的探索；一些专业学会团体积极组织和开展学校心理辅导工作的研讨和交流，社会舆论也广泛认同，给学校心理辅导工作提供了有力的支持。国家教育行政部门对学生心理健康教育高度重视。1999 年，教育部先后颁发了《关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》和《关于加强中小学心理健康教育的若干意见》，加快了全国学校心理健康教育工作的进程。2002 年，教育部又颁发了《中小学心理健康教育指导纲要》，对学校心理健康教育工作又提出了系统具体的要求和指导。心理辅导在各类学校中正在逐步普及，并已初步具备了健康发展的有利条件。

心理辅导是一项专业性很强的工作。要推进我国学校心理辅导工作规范化，不仅需要建立一支高素质的心理辅导教师队伍，而且必须为学校 and 教师提供必备的专业资源和支持。专业图书资

料的学习是心理辅导老师提升专业知能的重要途径。大陆这些年来也相继出版了多种心理辅导的图书，对心理辅导工作的开展起到了重要作用，但由于缺乏系统性、针对性和操作性，因此还不能很好地满足实际工作者的需要。为了配合心理辅导教师的培训和满足各级学校开展心理辅导工作的实际需要，我们从台湾心理出版社精选了一批心理辅导专业图书，整合为《学校心理辅导丛书》在大陆出版。所选的图书皆由具有丰富教学经验和临床经验的专家撰写，在台湾学界具有相当的影响。

我国台湾地区的辅导工作经过几十年的探索和实践，取得了长足的进步。1958年成立的辅导学会，成为台湾地区辅导运动的一个重要起点。从1962年起，辅导学会与地方教育管理部门合作开展了中等学校辅导工作实验。此后，台湾地区教育管理部门又接受学者建议，先后制订了一系列政策，并从1966年开始在指定的学校进行实验，为在中等学校全面推行辅导工作做了较充分的前期准备。此后，台湾辅导工作的普遍化与制度化得到推进。学校辅导工作由重点实验到全面实施，其发展轨迹是先初中，次高中，再大学，后小学，逐步扩展。台湾地区学校教育中，辅导与教学、训导结合，已成为相辅相成、三位一体的教育体制。经过多年实践，台湾地区辅导工作在制度设计、机构设置、课程安排、人员培训、资源配置和社会支持等方面取得了全面的进步，特别是在辅导领域的专业方法与技术方面，台湾辅导界积极引进西方的研究成果，并结合台湾社会实际开展研究和探索，积累了相当丰富的经验，这些经验对于大陆正在推进的心理辅导工作具

有极大的参考和借鉴价值。

在丛书选编过程中，我们力求遵循下述原则：（1）科学性。要求入选著作对有关心理辅导的基本概念、原理、方法及其适用条件的表述正确，符合科学要求。（2）针对性。结合大陆心理辅导的现状，着重选取大陆研究不多而台湾已有相当积累的领域和材料，要求入选图书能反映台湾辅导现状且满足大陆借鉴之需。（3）发展性。在整套丛书的内容比重上，突出心理辅导以学校正常学生为主要工作对象的要求，在兼顾治疗、预防、发展三方面内容的同时，强调预防、发展重于治疗。（4）操作性。入选图书的内容具体、实用，侧重大量的能供辅导人员直接操作的辅导方法、技术和辅导活动方案的介绍。

本丛书的选题涵盖心理辅导的原理、专题心理辅导和心理咨询技术、心理治疗的方法与实务、心理辅导人员的专业发展等领域。所选图书内容突出学校心理辅导的组织和实施的实际需要，在兼顾基本原理和方法的基础上，用最大的篇幅介绍适用于学校心理辅导实践的具体技术和操作实务。丛书内容涉及心理辅导的基本原理和组织管理；心理辅导与治疗的方法，如团体辅导、游戏治疗、读书治疗；心理辅导的主要领域，如学习辅导、生活辅导、职业辅导和危机干预等；辅导工作者的专业提高，如怎样做个优秀的辅导工作者、怎样有效地与学生沟通，特别是提供了大量的辅导活动和课程设计的实例，如团体辅导活动、理性情绪课程、游戏治疗活动、生涯发展规划和偏差行为辅导的案例分析等。

考虑到两岸出版和辅导领域的实际差异，为了适应大陆出版

的政治要求、学术规范和语言习惯，使丛书能更好地为大陆心理辅导工作提供借鉴，我们对引进的著作制订了统一的修订原则。修订工作看似简单，实际其工作之复杂、工作量之大、程序之繁琐大大超乎预料。既要顾及大陆的出版要求、语言习惯和专业术语用法，又要尊重原著，让我们颇感为难。仅在语言习惯方面，包括遣词造句、标点符号等，两岸还是略有不同，我们花费了很大的心力来修订，以期尽量符合大陆读者的阅读习惯。尤感为难的是，对一些心理学术语的表述，两岸颇不一致。如台湾所用“谘商”（counseling），大陆用“咨询”，而台湾所用“咨询”（consultation），大陆尚无合适术语取代，我们尝试用“会商”代之。另对一些人物译名、纪年、机构名称都有改述，还省略了大陆读者难以找寻的文献条目。

本丛书能顺利出版，要归功于两岸心理学界和出版界的通力合作。首先感谢心理出版社总经理许丽玉女士和吴道愉总编的理解和配合，感谢广东世界图书出版公司陈岩总经理、陈洁副总编的鼎力支持，特别要感谢特邀编辑王英、雷晓云、范翠英女士的辛勤努力。

将台湾心理学著作这样成规模地在大陆修订出版，尚无先例可循。由于时间仓促、工作量大，我们对丛书的审订难免有疏漏或不当之处，恳请作者诸君多多包涵，也希望各位读者多提意见。相信我们的努力一定有助于两岸心理学的共同繁荣。

《学校心理辅导丛书》审订委员会

## 译者序

决定翻译这本书大约是两年半前的事情。当初，吴道愉总编在与我没有任何合作经验的情况下，愿意给我这样一个难得的机会，令我非常感动。然而在欣喜之时，未曾衡量当时的工作量已超乎个人身心负荷，且其间，个人又经历了几桩危机与创伤事件，更使翻译进度严重落后，心中万分愧疚，然而吴总编竟能全然体谅，使我备感温馨。正当我几乎无法继续此项工作之际，忽然福至心灵，想到一位极佳的合作人选——巧双，她是由其他老师介绍，为我指导学生成长团体与心理辅导自愿者培训课程的老师。在合作期间，我不仅欣赏她带领成长团体方面的功力，更深知其英文说写也具长才，因此在征得吴总编的同意之后，便将本书第五章至第七章交予巧双，由她接棒完成。事实上，由具有多年实务经验的巧双老师来负责后三章的翻译，对本书注重理论与实务的精神而言，无疑是一件“巧”妙的“双”人组合。

本书是由两位在理论与实务工作上均有丰富经验的学者（Barbara Rubin Wainrib 博士与 Ellin L. Bloch 博士）合著而成。在本书中，她们首次创造性地将“危机干预（crisis intervention）”与“创伤反应（trauma response）”二者加以整合，提出了“一般

性危机反应 (General Crisis Response)”的概念；并编写了适用于个人或课堂的练习，使有志于学习助人技能的读者，在体验式学习的过程中，增进自助与助人的知能。

本书作者提出了许多观点，颇值得助人者思考，并在助人工作中检视。她们认为，危机与创伤对任何性格特质的人，都会或多或少造成心理上的困扰；而遭遇危机与创伤事件的人本身大多是功能运作正常的人，只是当这些正常人面临具有破坏性的不寻常状况时，需要有人协助他们发掘出自己潜在的能量。若善于运用内在资源，他们通常能够走出伤痛，重新迎向未来，犹如书中所描述的“浴火凤凰”。因此，助人者必须谨记，在面对你的个案时，千万不要将他们视为有待“维修”的“病人”，更切忌一再地安慰他们不要难过、不要哭。个案的反应只是一个过程，甚至是必要的过程，而不是“病状”；助人者也不会有专门的“解药”，对于他们个人的状况，你不会有答案，你也无法告诉他们该怎么做，但是，你可以做的应该做的只能是，利用你的专业知能，帮助他们：激发内在的能量，重获生命力，再以最适合自己的方法从黑暗中走出来，将“生活危机”转为“生机”。

作者提到，遭受危机与创伤的人身旁通常会有至少一位“很会安慰人”的善心人士，他们不断地说一些“体贴”或“鼓舞人心”的话语，然而他们的“体贴”话语却不自觉地漠视了受害者的伤痛，并以无心的方式要求最困难时刻的处于受害者忽视自己的伤痛。作者引用了一位精神科医师的研究，这位医师追踪调查多位罹难者的亲属后发现，大多数亲属过得很好，而那些过得不好，或是出现精神疾病的人，多是因为他们未能经历一个完整的

伤痛过程。我们或许可以想想，究竟是什么原因使得这些人不能好好地大哭一场或大声狂吼呢？

在第4章中，作者特别列出了几项助人者必须避开的陷阱，所有助人的专业人员与一般想表达关怀的人都应该熟记于心。事实上，本书非常强调“社会支持系统”的重要性，因此，善意的助人者对受害者付出的适当关怀与支持，将是受害者自我疗伤路途中的一个不可或缺的珍贵陪伴。此外，作者还认为与一般人一样，助人者也会遭遇危机与创伤事件，甚至在助人的过程中也可能成为受害者，因此本章还很贴心地列出“协助助人者”的内容，提醒助人者在助人之际，可以运用书中所提供的练习，进行自我觉察与抒解。

至于当今社会上几乎天天发生的自杀与暴力事件，在第六章有相当广泛的探讨，不仅助人者有详读的必要时，一般社会大众也应该了解。

因此，深盼本书的问世，能够培训助人者发挥力量，并协助慌乱的人们懂得“安于不安”。

最后，除了再次感谢吴总编的体恤与耐心，以及巧双的及时大力相助外，还要感谢温柔的执行主编张毓如小姐。两年来，张小姐不厌其烦地通过电话与书信询问进度，并进行文稿上的沟通。当然，也不能忘记感激那位视我为“迟交作业的小孩”、不时在我耳边叮咛与敦促的“郭老师”。衷心祝福你们！

黄惠美

2001年立春

## 目 录

|                         |    |
|-------------------------|----|
| 总 序 .....               | 1  |
| 译者序 .....               | 1  |
| 第一章 本书导读 .....          | 1  |
| 本章大要 .....              | 2  |
| 关于本书 .....              | 2  |
| 何为危机干预与创伤反应，其特性为何 ..... | 3  |
| 本书内容及特点 .....           | 8  |
| 第二章 危机与创伤的理论 .....      | 13 |
| 本章大要 .....              | 14 |
| 危机与创伤的体验 .....          | 15 |
| 冲击与反应 .....             | 15 |
| 练习：你如何理解危机与创伤 .....     | 18 |
| 危机的定义 .....             | 19 |
| 危机的类型 .....             | 19 |
| 创伤 .....                | 22 |
| 一项新概念：一般性危机反应 .....     | 25 |
| 一般性危机反应的特性 .....        | 27 |

|                       |    |
|-----------------------|----|
| 普遍性的生活危机 .....        | 29 |
| 自杀：例外状况 .....         | 31 |
| 危机与创伤经验的共同议题 .....    | 31 |
| 因受害到强而有力：浴火凤凰现象 ..... | 35 |
| 关于本模式的结语 .....        | 37 |
| 给读者的话 .....           | 37 |

### 第三章 如何对危机与创伤做反应 .....

|                        |    |
|------------------------|----|
| 本章大要 .....             | 40 |
| 对创伤与危机的反应 .....        | 40 |
| 受害的概念 .....            | 44 |
| 危机与创伤反应的决定因素 .....     | 47 |
| 应对方式 .....             | 47 |
| 遭遇危机时个人的决策机制 .....     | 48 |
| 练习 3.1：个人的经验 .....     | 51 |
| 导致个体遭遇危机或创伤的危险因素 ..... | 54 |
| 失丧的现象 .....            | 63 |
| 生活变迁模式 .....           | 64 |
| 练习 3.2：悲伤与慌乱 .....     | 76 |
| 儿童的特殊需求 .....          | 77 |

### 第四章 干预的原则与模式 .....

|               |    |
|---------------|----|
| 本章大要 .....    | 82 |
| 危机干预的定义 ..... | 82 |
| 一般性取向 .....   | 83 |

|                                |            |
|--------------------------------|------------|
| 一个概念性架构 .....                  | 85         |
| 其他干预模式 .....                   | 88         |
| 我们的模式 .....                    | 92         |
| 模式的讨论 .....                    | 94         |
| 评估 .....                       | 107        |
| 应避免的陷阱 .....                   | 108        |
| 练习 4.1 .....                   | 110        |
| 协助助人者 .....                    | 113        |
| 适用于创伤社群的干预模式 .....             | 114        |
| 创伤的小团体干预模式 .....               | 117        |
| <b>第五章 危机与创伤的评估 .....</b>      | <b>123</b> |
| 本章大要 .....                     | 124        |
| 评估的目的 .....                    | 124        |
| 对评估的定位 .....                   | 126        |
| 对创伤的评估 .....                   | 131        |
| 合乎常理的反应与行为 .....               | 133        |
| 不合乎常理的反应与行为 .....              | 138        |
| 团体评估 .....                     | 145        |
| 其他的评估方式 .....                  | 147        |
| 研究 .....                       | 148        |
| <b>第六章 自杀与暴力的评估和干预计划 .....</b> | <b>151</b> |
| 本章大要 .....                     | 152        |
| 自杀 .....                       | 152        |

|                        |            |
|------------------------|------------|
| 暴力 .....               | 178        |
| 可以被控制的刺激物 .....        | 186        |
| <b>第七章 整合与总结 .....</b> | <b>191</b> |
| 本章大要 .....             | 192        |
| 积极主动的倾听：新的内容或是复习 ..... | 193        |
| 身体的信息 .....            | 193        |
| 从个案的角度来看自己 .....       | 194        |
| 倾听的方式 .....            | 195        |
| 要不要触碰个案 .....          | 202        |
| 更有效的倾听方法 .....         | 204        |
| 非口语的技巧 .....           | 205        |
| 降低焦虑的练习 .....          | 208        |
| 正强化 .....              | 217        |
| 睡眠练习 .....             | 218        |
| 照顾者在创伤中该做的回应 .....     | 220        |
| 角色扮演 .....             | 221        |
| 和媒体合作 .....            | 226        |
| 建立心理健康回应团体 .....       | 229        |
| 文件存盘，工作检讨与评论 .....     | 243        |
| 结语 .....               | 244        |

# 第一章 本书导读

## 本章大要

- 关于本书
- 何为危机干预与创伤反应，其特性为何？
- 本书内容及特点

## 关于本书

本书是两位心理学家愉快合作的产物，她们分享在危机干预与创伤反应上的多年经验、兴趣与热忱。

自从 1978 年，作者之一芭芭拉·韦恩瑞伯便在加拿大蒙特利尔市麦卡基尔大学教育学院的“咨询与人际关系家庭生活教育”硕士班课程中，开始进行非常成功的危机处理课程的讲授。修习本课程的学生包括危机干预工作者、教师、护理人员、咨询员、社工人员、心理学家、修女、牧师、律师、自助课程的团体带领人等。在不久之前，创伤的冲击已逐渐受到高度重视，而且创伤反应的领域也开始发展。另一位作者艾琳·布罗契也已在美国国内被认定为国家级的创伤应对专家，并且因致力于社区创伤应对工作而荣获美国心理学协会会长奖。她的工作对象包括病患、律

师、医师、心理卫生专业人员、商业界与企业界、媒体、社群组织以及支持团体，为创伤反应与承复领域赋予了多样而深远的未来展望。

我们共同为美国心理学协会独立开业组（美国心理学协会第42组）的危机干预与创伤反应委员会的成员。在联手举办数场座谈会之后，本书即是我们下一步的主要合作项目。自从着手合写本书起，我们也同时合力在加州专业心理学研究院讲授“危机干预与创伤反应”，作为合格心理学家的延续教育课程。

## 何为危机干预与创伤反应，其特性为何

危机干预与创伤反应已在心理卫生领域的改革上有了重大的贡献。传统的心理治疗与精神分析主要是以医疗模式为基础，并且假设治疗行为的发生是因为病患出现身心失调的现象，而需要“治疗师”（也就是医生）的专业知识。此假说是指，任何陷入心理困扰的人都需要专业化的治疗方式，藉由改变有缺陷的性格特质以治愈所罹患的疾病。然而，危机与创伤对任何性格特质的人都会造成严重的心理困扰，不论其性格特质健全与否。不过，此项认识是相当先进的。

1994年的某个星期日早晨，芭芭拉下楼时发现，她的母亲正非常焦急地试着联系她住在波士顿的舅舅查理。查理是他们家族的开心果，虽然已年近四十却仍是单身。当她母亲总算由尝试着与波士顿接上线的情绪中松懈下来后，解释道，有一处名为“椰

子林”的夜总会发生了一场可怕的火灾，而以她对她兄弟习性的了解，深怕他很有可能会在那儿。因此她急于想联络到他以求安心。那一整天她都处于极度焦虑的状态，直到与查理联络上为止。芭芭拉一点也不晓得，这场“椰子林”的大火正标示着危机干预之正式历史的开端。当然，危机干预者一直是存在的，他们是一群善心人士，企图援助那些遭遇不幸事件的人。人们总是试着相互帮忙。他们通常很有效率，但是也可能因缺乏知识与技巧而造成某种伤害。当兄弟死亡的噩耗打击着一位年轻女孩时，作者认识的一位善意但说话不得体的亲戚，对她说出一些完全不合宜的话来，例如：“今后，你必须同时扮演你父母的儿子与女儿的角色了。”那些无心的话语，一方面减轻了说话者内心的不安，让他们自认为似乎尽了些心力，一方面也冲击着一个小孩的双耳，而这个小孩因为遭遇丧失亲人的危机，已变得脆弱而易受暗示。如同我们可以想见的，她可能甚至已经陷入半昏迷状态。而那些话语逐渐变得不只是无心的建议，而且影响这个小女孩的生命好一段时间。几年之后，另一位作者在一所大医院的急诊室里看护一位朋友时，无意间听到类似的行为在隔壁病房发生，在那儿，一个死去的婴儿被他几近崩溃的父母送进去。此时，同样善意的人士也说道：“你们将会有另一个小孩的。”如此，在这最困难的时刻否认了伤痛，也使这对父母的痛苦经验被忽视。

如今我们知道，危机时期是一段最敏感的时期，此时就如同一个天平的支点，容许任何干预受到极大的重视，不论是正向或负向的干预。无论如何，1994年的那个星期日早晨，将促使某些

善意的但用辞不当的干预，改变成为现今我们所希望的真正有帮助的召唤。由于那场火灾的缘故，精神科医师 Erich Lindemann 得以追踪调查多位受难者的亲属。他惊讶地发现，他们大多数过得很好。至于那些过得不好与发展出精神疾病症状的人之所以会如此，是因为他们没有经历过一个完整的伤痛过程。本书将阐述丧失及其同时隐含着危机与创伤的因与果的这个概念。Lindemann 的研究是此概念的基础，也是遭遇危机的人们所需要的助人专业知识的正式开端。Lindemann 的研究提出另一个重要的危机干预原则：“人们具有很大的内在资源，可用以应对生命中突如其来的危机。因此，有些人并不需要外在的协助；但是，对于某些人而言，能有一些适当的外援干预是很有帮助的。”然而，危机理论的假设是，即使拥有源源不断的资源，任何个体对压力的抗拒力是有限度的，因此每一个人在某种遭受打击的情况下可能就会无法应对。

以上研究以及 Caplan 与其他追随者所做的研究显示，危机并不只是发生在所谓的“病患”身上，它可能而且确实会，在适当情况下的任何时间发生在任何人身上。这个研究取向将个体的反应视为一个过程，而非疾病。当个人的问题变成相当严重的危机时，专业的干预将有助于个体去尝试更好的解决方法。否则，此个体可能会发展出偏差无序的行为，因而成为“病患”（传统的治疗师通常就会在此时干预）。

没有任何一个人，能在他的一生中完全免除危机状况。全世界也没有任何有关危机与创伤技巧的知识，能保护我们免于遭遇

6 这些经验。如我们所知，有些危机是在一生中必然要面对的，而有些则是随机出现的。无论如何，在任何可能的时间，那个流着泪与你擦肩而过的人，可能就是你。

有关危机干预研究取向的最重大发展是哲学的改变。我们的研究取向是，两个人合力去帮助一个暂时（在此对“暂时”不可过度强调）遭受打击的人走过危机时期。这里的假设是，面临危机的人是一个运作正常的个体，他只是在这段艰难的时期需要一个指引。另一个假设是，危机是一件可能发生在任何人生命中的事件，包括助人者的生命中。因此，我们的着重点在于个体面对危机时所拥有的助力，而不在于需要被“维修”的病状。同时，我们也非常清楚在危机情境下可能发展出的任何症状。然而，我们所强调的是个体可以带着什么去面对危机情境，以帮助自己用最有效的方式从伤痛中复原。

这个助人哲学的改变所产生的冲击，赋予心理治疗领域重大的启示。危机干预的推动工作，以及人本心理学运动的发展，已经相当程度改变了环境配置、应对的表现方式与治疗情境的力量结构。如果你再加上女权运动的影响，即可了解，一个人采用那些传统的疗程形式，相较于那些不论是医学取向的临床治疗师，或是传统精神分析取向的疗程，是如何地全然不同。

以上所述，可以由你工作时的物理环境看出来，它应该同样被强调。（某些临床治疗师，因为要确定所有办公座椅的高度是相同的，而激怒了家具商。你是否曾有过在一个俯视你的人面前说话时，试着让自己感觉舒服的经验呢？）你的环境配置必须强

调舒适与自在，而非临床的原始风貌。如果你正在从事创伤研究，你将会发现研究场所遍布各处；最有可能的地点是在某个烧毁房子的废墟中，或是在机场的候机楼，那里有心爱的人所搭乘的飞机刚刚坠落。你的道具必须而且将是相当轻便的。如同你在处理个案时的物理环境，可能会与传统的有所不同，你所需要的时间范围也是如此。传统的 50 分钟，可能会延长为 90 分钟或缩短为 15 分钟。除此之外，也可能会意外地出现个案所钟爱的人（小孩、宠物、表兄弟姐妹和祖父母）或是心爱的物品（相片、几件衣服）跟着个案来到你的工作室。不过无论你在何处和花多少时间与你的个案晤谈，你必须谨记着，那是一个正常的人正面临一个有破坏性的、不寻常的生活处境。你所秉持的心理学假设一定是，在这位正处于不安状态的个体的内在某处，有着一股健全的生命力，具有更高层次的运作潜能。你所要做的是，协助清除这场危机所制造的碎片，以及发掘出那保留在底层的生命力。你不是一个必须去援救个案的救难工作者，你只需伸出援手，协助那些烦乱不安的人们回复生活的平衡，并且自己持续走下去。

危机干预与创伤反应是短期的、问题取向的，其目标是尽可能地快速且直接地让个案的生活处境产生结构性的改变。由于社群与个人都有遭受危机打击的可能，而必要的援助经常必须由受害区之外动员，因此，有必要发展出一套心理学的专门技术，可同时运用在由危机情境所产生的传统与非传统的环境下。我们也应重视如何应对助人者所面对的各种创伤，以及家庭成员所遭受的次级创伤，还有影响一般社会大众对该事件之反应的间接伤

害。由于媒体经常会干预此类型的情境，我们也必须熟悉如何与他们合作来教育社会大众。我们的工作亦包括追踪由创伤经验引发的习惯性状况所需要的技术。

创伤的心理冲击会在不同的时期经验到，也就是说，立即的、短期的，或者是长期的都有可能，所以你必须能够区辨适用于各种时期的不同取向与处理方式。

## 本书内容及特点

这本书在很多方面是独创的。它是第一本将危机干预与创伤反应结合起来研究的教科书。在传统上，两者一向被单独呈现，然而，我们却认为危机干预是创伤反应中相当重要的一部分，因此将二者整合是很有必要的，由此，我们创造出一个新的概念，即一般性危机反应，它包括生活危机与创伤两部分。这个新的模式将出现在第2章。

本书的另一项创新是，编入了可个人或课堂上进行的练习，包括角色扮演、口语与非口语技巧的增进以及助人者的自我觉察。我们深信，成人采用体验式学习的效果最佳，而本书便提供了许多这类型的学习机会。

第2章将为读者介绍危机或创伤经验的冲击。届时会呈现正持续发展的危机情境，并与创伤情境做比较。其中将提出一个新概念，即一般性危机反应，并说明如何同时将它运用于生活危机与创伤经验中。此外，我们也将陈述有关浴火凤凰的概念，并分

析它成为一项危机或创伤经验产物的可能性。

第3章焦点将放在个人上面。首先,讨论人们如何对危机做反应,描述一个人陷入危机或创伤时所呈现的性格特征,以及采用这些反应形态的决定因素。接着,分析应对危机的反应倾向与抉择因素,以及受害的概念。然后,介绍本书的另一个论点——即生活变迁模式。最后,本章的结尾是对儿童特殊需求所做观察。

第4章首先介绍我们研究的概念架构,并回顾相同领域的其他研究者的干预模式。接着,呈现我们自己的整合性干预模式——它以关系形成评估转介(反应)(Relate-Assess-Refer/Respond, R-A-R)为轮廓。这一模式涵盖各个层面,包括态度、技术、个案本身在扩张与收缩之连续性上的位置、及其与助人者的反应之间的相互影响、个别差异与文化差异,以及有效性与常态化等持续性议题。本章还介绍另一个新的概念,即助人者必须察觉个案在危机与创伤时期对外界暗示的感受性。在讨论有关评估的几项层面(在第5章将有更进一步的讨论)之后,本章还列出了一系列助人者应该避免的陷阱,这对任何阶段的训练都很有帮助。至于社会支持系统这个极为重要的概念,则与我们自己的支持模式,一同进行了介绍。此外,本章我们亦介绍了社群信息模式的重要性,包括信息、教育与训练以及咨询。社群干预的一项关键要素是小团体的干预,在此便介绍了各类型的小团体模式,包括成人版的紧急意外事件压力经验分享、为儿童设计的表演艺术治疗干预,以及为预防所做的预备训练。本章为读者收录了许多相

关的练习与技能养成技术。

第5章的主要内容是评估模式，包含急迫性、严重性、反应的适当性、危机发生前的状态、各种不同形态的资源，以及以上几项的评估原则。我们也将讨论适用于创伤情境的评估要素，并提出各类正常反应与行为的范例。当我们之后再回顾各种不正常反应与行为时，将列出一份精神疾病的清单和创伤后压力导致的身心失调之评估。本章亦纳入有关社群评估的一些重要资料。

第6章重点为自杀与暴力伤害，二者是危机与创伤的两个重要项目。我们介绍了许多有关自杀的统计资料和探讨以及干预处理的研究。通过观察特殊的族群，譬如青少年和老年人，我们探讨了某些有关自杀的性别议题与性别差异。接着，我们谈到暴力，讨论它为何也同时是危机与创伤的刺激和反应。我们论及暴力的来源、暴力评估的要素，以及其他有关了解、应对与保护自己免于暴力行为的相关因素。

第七章是总结。它谈到这个领域的实际运用。这是相当经验性的，自积极倾听到一系列之口语与非口语技巧，本章尽可能进行了回顾，例如，焦虑减低练习、愤怒表达与入眠练习。接着进入社群，训练读者如何与媒体合作，并组织一个心理卫生响应团队。如此一来，结合了本书所有的基本概念，并显现出它们在实际生活情境中的样貌。

当你阅读本书时，你会发现作者的表达方式随时在改变，这是因为本书是由两位作者以其独特的文笔合写而成。为了维持与尊重我们对两人在危机与创伤反应研究上的个别差异，我们决定

保留各自文笔的独特性。我们两人的走向不同，表达自己观点的方式也不同，我们选择保持各自的特色，也不是将二者的口吻转变成一致的平板语气。其中一位的语调相当学术性，另一位则较为信手拈来。这两种技巧是从事本领域工作所均须具备的，不过，你虽然已经采纳了我们的资料，但其摄取方式却深受你自己的本质与个人的生活经验的影响，你会发现你是以你个人的方式在选择与运用着我们的资料。



## 第二章 危机与创伤的理论

## 本章大要

- 危机与创伤的体验
- 冲击与反应
- 练习：你如何理解危机与创伤
- 危机的定义
- 危机的类型
- 创伤
- 一项新概念：一般性危机反应
- 一般性危机反应的特性
- 普遍性的生活危机
- 自杀：例外状况
- 危机与创伤经验的共同议题
- 因受害到强而有力：浴火凤凰现象
- 关于本模式的结束语
- 给读者的话

## 危机与创伤的体验

正当你在阅读这些文字的时候，电话铃响了。你接起了电话，你最要好的朋友告诉你一个奇特现象：温室效应导致极地的冰山开始融化，而且在接下来的 36 个小时内，融化后的冰河将泛滥成灾，可能会严重危及你的家园和财产。

想象一下那样的情景，并且试着使它有真实的感觉，然后列出当你将这个大灾难具体化时，你的内心所发生的变化：你体内有什么感觉？你在想什么？在你脑海中听到了什么？你有哪些反应？

想法\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

感觉\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

身体反应\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 冲击与反应

如果你真的进入这样的想象中，而且持续体验你在认知、行

为与情感上的反应，那么你将得知在面临危机或创伤时你的内在反应为何。或许你的反应正映照出我们某些学生的反应。那些反应如下：

1. 我会让自己冷静下来，换成愉悦的表情，并且告诉自己不会有事的。

2. 她是开玩笑的。那不会是真的。

3. 如果真的发生了，也绝不会是发生在我身上。像这样的事不会出现在我身上，它们只会发生在别人身上。

4. 她竟然用这种方式开始她的课程——这种讨厌的事怎敢闯入我的生命中！

5. 她为什么要告诉我们这个？我们并不能做什么。

在这前5名的反应中，可以发现一个典型的观点，就是它们都是以“否认”作为思考核心。对任何会骤然改变你生活的情境，最立即的反应就是否认：“这事不会发生；让它不要发生！”

我们每一个人内心深处都有一种感觉，认为我们游走在这个世界上是躲在有保护作用的神奇泡泡中。这种想法将这个世界塑造得相当稳定而可预测。它排除所有可怕的、不可预测的以及会使生活瓦解的事。是的，我们受伤害，我们恐惧，我们哭泣；但是世界上真正可怕的事——意外事故、有生命危险的疾病以及灾难——并不会侵入我们个人的神奇泡泡。它们发生在其他人身上，而不是我们。假如它们真的侵入个人的神奇泡泡中，将会让我们对自己、自己的生活以及自己在世界上生存的方式产生一个全然的重新评价，但这种重新评价的规模大小则无法探测。当生

命在最不舒服的情境下出现了自我重新审视的机会时，那是痛苦、耗费时间与慌乱困惑的。尤其当一个人全部或大部分的稳定性受到威胁，使得这种重新评价与改变的压力自他的意识状态中迸发时，其情况更是如此。

“她胆敢以这种方式开始她的课程”这样的反应，事实上是在说：“这个愚蠢的人犯了一个不可思议的可笑错误，假使我能除去这项错误的传讯者，它将会完全消失不见，那么我就可以像以前一样地生活下去了。”这个反应的另一部分含义是“将它变回昨天”：不要让这个转变完成，好让我的生活与没发生这个可怕事情前一样地过下去。这种“把今天静止，将它变成昨天”的观点，是我们在处理遭受危机的人们时，经常会面临到的。“否认”（这种事不会发生）与“消除”（回复原状；当它没有发生过），这两种观点都是防卫性的反应，很多人会试图将它们运用在任何生活危机或创伤时期。

另一种常见的反应是“我的心跳加速，我的手心直冒汗”。这是压力反应中一种典型的生理反应。这说明了在巨大的压力下，我们的身体是如何地敏锐反应：我们的呼吸会变得急促，以运送氧气到需要动员的肌肉；我们的体温必须下降，使新陈代谢更有效率，因此手心会发汗；我们的血液被推送到体内任何一个需要的部分，因此不停撞击着心脏。这些生理反应是立即而短暂的。它们不会在整个危机时期在个人身上持续发生，虽然其中有一部分反应可能会一再出现，直到危机解决为止。

当然，你可能还会有其他的反应。我们从来不会建议（或暗

示)危机或创伤反应是有阶段性或不同层次的;我们也绝不会以相同的步调走进(面对)不同的情境。本书的主要取向是使读者了解个别差异的存在。每个人会依个人特有的生活经历而采用相应的防卫模式。理性主义者一定会这么说:“在统计学上这是不可能的。我有量化数据可以证明它。”生理学家可能会作势要昏厥过去。不过,在个人的防卫措施尚未准备好之前,最有可能出现的初始反应通常是否认与消除。

## 练习:你如何理解危机与创伤

如果你将本练习视为一项生活危机经验,那么你对危机的定义是什么?

---

---

---

如果你将此情境当做一种创伤,那么你对创伤的定义是什么?

---

---

---

## 危机的定义

我们对危机的某些实用的定义如下：

1. 因个人惯用的问题解决方式运用失败，而扰乱了内心的平衡状态，导致混乱、绝望、沮丧、迷惑与痛苦。

2. Erik Erikson 所下的定义是：“危机不再意味着是迫在眉睫的大灾难……，而是生命中一个必要的转折点，即生命发展中所面临二选一的决定性时刻，它汇集了成长、复原与更进一步分化时所需的资源。”你很快可以发现，Erikson 的定义就是我们当今所谓的发展危机。

3. Gerald Caplan 将危机界定为：“个体在面临会危及个人原本状态或健全性之情境时所处的状态”。

4. 有人将危机界定为瓦解旧习惯及引发新反应的催化剂。

5. 中国人的“危机”，是由两个字所组成的表意文字。其中危字的含义是危险，机字的意思则是机会（转机）。

## 危机的类型

传统上，危机被区分为两类，即发展危机与情境危机。创伤则被另外定义。极少有人将二者当做相近的概念来加以研究。

我们讨论 Erikson 的定义时，曾粗略地提及发展危机。如 Caplan 所建议的，发展危机可界定为：“一个内在形成的情境，它可

能源来自于生理的或心理的变化，再加上个体的发展、生物性转变与角色变迁等等因素”。因此，我们正常的生理与心理发展时所出现的那些现象，也会引发危机反应。

情境危机，则主要指存在于生活环境中的情境。再次引用Caplan的定义：

1. 人类某方面的基本需求得不到满足，例如，心爱的人死亡或离去；或是身体完整性的丧失，譬如残障。
2. 可能会遭遇上述丧失状况的威胁性或危险性。
3. 超越个人能力范围的挑战，例如，在尚未做好妥善准备的情况下突然的升迁。

Gilliland与James认为：“情境危机的出现，是因为发生了个体无法预知或控制的不寻常或意外事件，譬如，车祸、绑架、强暴、失业，以及突然生病而死亡。”区别情境危机与其他危机的关键在于，情境危机是随机发生的、事出突然的、令人震惊的、情绪激动的与变动剧烈的。

发展危机包括：

1. 受孕或不孕
2. 怀孕、分娩、出生
3. 婴儿时期与儿童早期
4. 青少年时期
5. 性别认同危机
6. 中年危机，包括生涯转变
7. 退休

8. 老化

9. 死亡

情境危机包括：

1. 性危机：强暴、近亲乱伦

2. 堕胎

3. 自杀

4. 急性或慢性疾病

5. 酗酒与滥用药物

6. 离婚或分居（同时以当事人和家人的角度来看）

7. 虐待儿童、配偶、老人

8. 家庭危机

9. 鳏寡

10. 意外事件受害者

11. 犯罪事件受害者

12. 文化冲击

13. 逃亡

14. 工作方面的：升迁、失业、职务调迁

15. 被绑架（做人质）

Gilliland 与 James 认为存在危机系指“内在冲突与焦虑，它们是伴随着人类存在的重要诉求而来的，如目标、责任感、独立自主、自由与诺言的实践”。因此，中年危机或老化危机若是带着懊悔与不满意，便属于此类。

## 创 伤

对受影响的个人、家庭与社会而言，创伤事件总是被视为生命中一项特别具有毁灭性的事件。该事件的破坏性是不言而喻的，但值得注意的是，此破坏性的独特性质在于它发生在不同的层面，对直接受害者之外的其他人亦具有潜在的影响力。创伤事件过度耗费当事人的能力与社会成本，耗费超过他们所能容忍与负担的资产。这些创伤事件可能发生在任何时刻、任何地点，因此，理论上，每一个人都有可能遭遇到，尽管实际上有许多人永远都不会是受害者。就是这种潜在的可能性与不可预知性，共同形成了在个人层面与组织层面采取紧急预防措施及创伤后干预的必要性。

创伤事件所涉及的范围是全面的：飞机坠毁；飓风、台风、土石坍方、山洪暴发和地震；毒气外泄；连续谋杀、暴力袭击、战争；桥梁与建筑物倒塌；驱车扫射；绑架、掳人勒索、恐怖分子轰炸。这些事件有时被称为灾害或灾难；有时则被称为意外或甚至是天灾。这些事件对受打击者既有生理层面的影响，包括心跳加速、冷汗直冒、头晕目眩、极度战栗、呕吐昏迷；也有心理层面的影响，包括思绪混乱、容易激动、神经紧张、愤怒狂暴、噩梦连连、情绪麻木、疑神疑鬼、有罪恶感、极度悲伤和恐惧。在社会层面上，可能会有严重的重要民生设施被毁损，譬如水源、电力与紧急医疗救助等，与个人层面的生理失衡非常相似。

社会也可能受到冲击，因此必要的援助必须由受灾区之外动员进来。

这些事件每天通过媒体呈现在我们面前：一位美国妇女因被怀疑绑架一名儿童，而被暴徒打得不省人事。在俄克拉荷马州，有一位不满被去职的公司职员，走入以前的办公室，射杀死了14位同事致死。麦当劳的一个午后变成了一场无辜的大屠杀。这些事件通常被称为人为的创伤，以便和大自然所造成的灾害做区别。经由以下的分类，创伤事件可以进一步被赋予名称或特性：（1）天然的：预期内的；（2）天然的：不可预测的；（3）人为的：意外的；（4）人为的：蓄意的暴行。由于创伤所引发的情绪反应主要是视事件本身的特质而定，因此，对事件的描述愈仔细，愈有助于我们对其影响效应的了解。这些事件可以更进一步地通过单一对多重、以及社群关联程度或受害者间之亲属关系等向度来描述。再次强调，了解这些向度，对于与心理评估及干预活动有关的专业是相当重要的。

### （一）经常可预测的天然灾害

包括了洪水泛滥、台风、飓风，可能是单独或多重发生，而且大多数总是发生在由朋友、邻居或同事所组成的群体中。在这类环境中，发现自己也是受害者的外人，通常会立即投入救援与照顾的工作。

## （二）不可预知的天然灾害

包括了地震、部分的山洪暴发与土石崩落、某些暴风雨，也是发生在关系紧密的社群中。然而，在这类环境中，临时造访的外人可能会由于缺乏预警和准备，而遭受较大的痛苦与慌乱。有些地区，例如洛杉矶，因为知道有这种可能性，于是为投宿旅馆的客人列出详细的说明书，指示如何应对地震的发生。内容大致为：“远离窗户与镜子……躲在重物下方，例如桌子，并且紧握桌脚；带着该重物移动”。无法预测的灾害有可能只发生一次，也可能像地震，在一小段时间内会发生好几次。

## （三）人为的意外事件

可能发生在由陌生人所组成，或是由家庭或朋友关系所连系而成的群体之中。三哩岛发生的科技灾害，肯塔基市一所学校的校车车祸，以及纽约市的希士潘尼克俱乐部大火，都是属于后者的例子。而原本陌生的一群人，可能会发现彼此聚集在一起，共同经历飞机失事、公车撞毁、火车或地下电车出轨和饭店火灾等。意外的人为创伤往往是单一事件。它可能只影响一个人，例如，意外射杀事件或建筑工人的鹰架倒塌；或者会影响很多人，例如，箱形电梯突然下坠四层楼。意外事件并不意味着其他人在某一点上会被认定是有刑事或民事责任的。

#### (四) 人为的蓄意暴行

这大概是绝大多数的人最害怕遭受的伤害。一位遭陌生人乱刀砍伤的受害者如此描述他的感受：“他不认识我，但是他在后面追我，一心以为是在追一个长得像我的人，他想要杀我。如果他是一只熊，我可能就成了他的晚餐了。”蓄意的暴行可能是单一事件，例如，单独一人的枪杀与刺杀、强暴、袭击与殴打，以及银行抢劫等情况。而双重杀人、工作场所的谋杀以及连续屠杀则为多重事件。多重暴力事件可能发生在单一群体，也不可能蔓延各国，例如，战争。一群陌生人可能会经由以下这些蓄意的暴力事件而联系在一起：泛美航空 103 班机上炸弹爆炸案、黎巴嫩人质扣押事件、世界贸易中心的恐怖分子投掷炸弹案，以及泰雷诺毒杀事件。不过，即使本单元所描述的创伤事件有不同的种类，而且个体会视事件特性的不同而有不同的反应，然而受害者的情绪反应仍有相似之处。在下一章，我们将讲述反应方式的某些相关要素，以及在决定对危机或创伤做反应时它们如何开始起作用。

#### 一项新概念：一般性危机反应

创伤研究的新近发展使得人们对创伤的重要性达成共识，其中最重要的是，它虽涵盖了广泛的经验面，但它是一项经验，不是普遍性的。我们提到的无论是战争、地震还是性侵害，它们都

不是每个人在正常预期下会经验到的情况。然而，如果有人愿意留意一下发展危机与情境危机的清单，他会了解到，迟早有一天，几乎每一个人都将经历到危机清单中的某些状况。这项发现促使我们将危机与创伤的研究取向做全面的改观。许多先进研究已在压力、危机与创伤的相关变量上做了努力，并且试图整合它们，但我们配合专业经验，继续研究出一项整合模式，经证实，此模式对我们的临床工作很有帮助。因此，我们便提出**一般性危机反应**的概念，它包含了震惊、否认、怀疑、抵消、痛苦、丧失与慌乱诸要素。在一般性危机反应中，危机被视为普遍性的，而创伤则为特殊性的。但当我们提到危机是普遍之时，并非坚持每一个人都一定会经验到它。不过它的机率是，当人们在他们的一生中，必然会经验到某种或许多生活危机。然而，我们的看法是，任何一项这种经验，也同时伴随着人们生命中成长与转变的潜在力，即使是不被期待的。

基于上述，在此我们将生活危机与创伤共同视为一般性危机反应的组成要素；至于二者之严重性孰重孰轻或许是主观上的问题。一个人如何对其中之一做反应，与其可运用的资源——内在的、人际的、社会的，也或许是心灵方面的——以及个体取得这些资源的能力极其相关。同样地，有研究指出，应对压力的方法与存活者的性格特质间之相关性可以检验出来。

## 一般性危机反应的特性

一般性危机反应，是由意想不到的情况所引发的，它具有以下特性：

1. 在认知层次上：问题解决能力与应对机制暂时受到打击。
2. 在心理层次上：于暂时性的震惊状态之后，随之而来的是否认、混乱、害怕、恐惧、沮丧、情绪麻木、怀疑、易怒与静不下来。这些反应会搅乱个体的心理平衡状态。

3. 在生理层次上：一般性的压力反应，例如，心跳与呼吸频率的改变，以及过度出汗等生理状况将会产生。（参见表 2.1）

个体反应的性质与形式，将是个体、事件与环境之间交互作用的结果，我们会在本章中针对此点加以说明。它也和先前的生活史、发展阶段，以及其他的危险因素有关。所有这些概念都将在本章与接下去的章节中予以详述。

表 2.1 一般性危机中之创伤与危机：特性比较一览表

| 创伤的特性                                                                               | 生活危机的特性                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| ●一种变动，往往是一种与少数其他人所共同经历的不寻常情境：非普遍性的经验。                                               | ●一种潜在的变动，生命中不被预期的转折点。即使是普通性的，此经验本身也是单一的，而个体自觉是孤单的与独特的。        |
| ●几乎总会引起公众的警觉：有时会暂时瓦解社会结构。                                                           | ●很少被其他人察觉，可能会瓦解个体的生活，但一般性社会结构仍不受影响。                           |
| ●单一或一连串的事件，引发如“受害者”、“英雄”与“旁观者”等特殊社会角色的设定。同时以某种方式将具有救护人员、政府官员、律师与刑警等特定职业角色的其他人聚集在一起。 | ●生活危机事件会导致当事者身边的人以另一种角色来对待他。它也可能涉及与采用各种“助人”形式的新手及专业人员接触。      |
| ●此类事件本身有时是可预测/预知的（例如，即将逼近的台风），有时是循环发生的（如周期性的），但是大多数并非如此。此类事件的发生通常是随机的、任意的。          | ●虽然往往可预期得到，仍无法帮助个体预先准备：生活危机是一种令人震惊与意外的经验，如同是发生在别人身上，而非自己身上的事。 |
| ●几乎总会有生命的威胁，而且总是丧失或迫在眉睫的丧失。                                                         | ●有时可能会危及生命。总是隐含着个体会失去危机发生前的生活。生活将不会再回复原貌。                     |
| ●几乎总是无法由人们自由选择；大都是突如其来的。                                                            | ●很少有选择的余地，而且是几乎无法选择的自发性的反应。                                   |

## 普遍性的生活危机

危机与创伤的另一个相关向度是，在此危机中的其他人被波及的程度。危机研究工作者发现，创伤事件往往会影响到受害者所处社群中的许多人，或许是在创伤事件发生的当下，或是紧接在事件发生之后。譬如，假使你的房子烧毁了，你的邻居们会立即察觉，而且在大多数情况下会被你的这场经验所连累。在其他类型的危机中，这种牵连会持续更久。譬如，如果你正面临着中年危机，在你周围的人们可能会在你尚未真正形成危机之前，便已觉察到你某些行为的改变。事实上，在危机的潜伏期与对外发作之间，可能有一段较长的前置时期。尽管所有的危机与创伤经验，最后均会涉及来自其他人的反应，然而这似乎是存在于两个连续向度上的。第一个向度是，此反应是否只来自个体亲密的支持系统（家人与朋友），或者它是来自一般社群的成员。第二个向度是内在的——外在的连续性，它体现为个体自我觉察到以及对他人表达不舒服感受的程度（即对外表达或宣告之潜伏性的概念）。以下所列出的项目均有适当的批注，会引发其他人立即反应的情境被归类为外在的；而那些需要潜伏期的情境则被归类为内在的。

如果应用我们的新概念，则以下的项目将被视为普遍性生活危机：

1. 意外受孕或不孕——内在的（持续一段时间的）

2. 繁琐的怀孕、分娩、诞生——外在的
3. 历经繁杂育婴、领养过程的父母——外在的
4. 早期的儿童时期（疾病、极端的分离）——外在的
5. 青少年时期
  - 青少年的存在危机——内在的
  - 青少年的行为改变——外在的
6. 性别认同危机——内在的
7. 中年危机，包括生涯转变——可能起先是内在的，再转为外在的
8. 离婚或分居——由内在的开始，再转变为外在的
9. 退休——由内在的开始，再逐渐变为外在的
10. 家庭危机——外在的
11. 急性或慢性疾病，如艾滋病与癌症——内在的
12. 鳏寡状态——外在的
13. 药物上瘾——由内在的开始，再转变为外在的
14. 老化——内在的与外在的各占一半
15. 死亡——外在的

再次运用我们的新概念，以下是创伤经验的例子：

1. 强暴、近亲乱伦
2. 暴力
3. 严重意外事件
4. 天然灾害
5. 战争

6. 恐怖分子滋事
7. 严重的工作相关经验（暴力、工作伤害）
8. 人质扣押
9. 致命的疾病

## 自杀：例外状况

在前文中，自杀被列为情境性危机，在此我们则将它归为普遍性生活危机。在任何危机或创伤情境下，都有自杀的可能性存在。我们将在第六章对此做更多的说明。

## 危机与创伤经验的共同议题

虽然危机与创伤在许多向度上是有差别的，它们仍然具有某些重要的共同特性。对于二者，均有一个三要素的模式，可协助将个体的经验与反应概念化。这个简单的模式是：（1）个体，（2）事件，（3）环境；它有助于归类并区分危机与创伤的向度。此模式与公共卫生三部曲（1）群众，（2）作用物，（3）环境很类似，可同时协助临床人员与研究人员区别可能会彼此意义重叠、被误为相同或混淆的反应与变项。

举例而言，以此模式，我们可以将丧偶状态（危机）与犯罪型袭击（创伤），视为会同时冲击个体与其所处环境的事件，而事件本身可能是单一的或多重的。事件可能是使个体产生心理困

扰的近因或远因。相当值得注意的是，如果没有明确的单一事件或一连串事件，就不会有危机或创伤的存在。譬如，精神分裂并不是危机或创伤；然而，在处理此心理失调的早期阶段与知悉诊断的结果后，可能会对病患的家人构成一项危机。

受到危机或创伤冲击的个体，可能是众多相同处境者中的一位，或是独自一人直接地或间接地受事件的影响。丧偶状态可能不仅是对死去丈夫的妇女构成危机，对她的子女亦是如此，他们不但失去了父亲，而且今后必须重新安排生活环境与经济，以适应这项改变。同样地，在爆炸中受伤的人是创伤事件的直接受害者；同时，旁观者与目击者也可能受到严重的影响。一个人不必出现在事件现场，只须在伤害事件之后的片刻，目睹自己的亲人受伤，就能遭受到创伤压力。虽然家人与整个社会都可能会立即受到单一事件或一系列事件的影响，我们在此模式中特别采用个体（individual）这个词，以强调每一个人在事件中的特殊经验，以及每个人在表达他们的想法与情绪及处理危机与创伤上的独特性。

对受冲击的个体而言，其环境中最重要的部分就是其他的人。虽然助人者记录了危机或创伤在环境中所造成之结构或机能上的改变（一个受创的家庭、因退休而失去工作、为一个新障碍空间增设斜坡与把手），值得强调的是在个体的危机时刻其他人所扮演的角色，包括助人者自己，他们如何做反应（或回避做反应）。其他人是支持的？侵扰的？有所要求的？独断的？或是沉默的？虽然危机事件所呈现的是令当事人苦恼的情境，其他人所形

成的环境可以被视为具有使该烦恼恶化或减轻的功能。助人者必须了解，他人环境的本质与类型会决定对个体带给该情境的，以及对忍受事件之类型的应对结果。事实上，在受到创伤的情况下，其他人所形成的环境，因潜藏着有害性，而被称为“二度创伤”或“无故的冲击”。

那些受到危机与创伤冲击的人们，通常会在自身周围建构安全区域。由于习惯使然，以及出于焦虑，他们为自己的生活领域划上界限，只有某些特定的人才能进出该区域。不知是有意或是无意的，选择性的某些人可以干预他们的感受与窘境，而其他的人（对他们而言是不明就里的）则被排除在外。有些时候，所谓的安全地带是有形的，譬如，一位遭受过暴力袭击的受害者，他的家就如同一座小型的城堡：不仅每扇门均上两道锁，而且要从每个门走出房子外面都需要一把钥匙。对一位极度紧张、有时几近疯狂的受害者而言，亟欲了解究竟发生了什么事情，也是相当常见的现象。危机或创伤在定义上的特性是，缺乏认知上的参考架构，并且伴随着在尝试获取有用的参考架构时之挫折感。此时，人们通常会立即转而寻求过去曾经对他们有助益的资源，但是往往会发现这些助力现在已经不管用了。因此，部分的危机与创伤反应是以下这类一直存在的疑问：“为什么？”“为什么是我？”“为什么是他（她）？”另外一种常见的危机与创伤反应是回顾自己的行为：“如果我是这么说，而不是那么说，又会是怎样？”“假如我是这样子做，而不是那样子做，会是如何呢？”个体安排一个假设的自己，以企图消除正在制造强烈痛苦的事件。此

类对行为的回顾可能是一种防卫机制，用以获致可以控制实际上无法掌控之事件的错觉。对危机与创伤事件的反应，是对不寻常情境的正常反应。它们包含了跨越各年龄层的想法、感受与行为，以及分属成人、青少年与儿童特有的反应。在往后的章节中，我们将会探讨不同发展阶段所特有的反应型态。

值得一提的是，有许多随着危机与创伤而来的矛盾反应。一般人或许不会将这些反应与遭遇痛苦事件及情境联想在一起，然而它们确实发生了：

1. 当危机一旦终止并获得解决之后，仍很难自其间解脱出来；一种放弃或厌倦的感觉，相对于与处理危机有关的能量及肾上腺素之释放。

2. 对于在危机期间，必须将例行工作与角色责任暂时停止或委托给其他人，感到沮丧与烦恼；对于日常生活中较为繁琐之事的警觉性更加提高。

3. 正向的感受，如自信、成就感，甚至是克服困难阻碍的陶醉感；当感受过于极端时，有时导致过度自信、判断错误，以及对别人没有耐心。

即使危机或创伤已经结束了，某些残存的部分，包括上述这些矛盾的反应，可能会明显地出现在受过影响的人们行为中。对于危机或创伤事件而言，并没有一个明确的终止点。可能经过数年之后，个体对一项重大的、造成混乱的经验所导致的冲击，发展出了新的观点；也可能会有另外的危机或创伤发生，附加在先前的危机与解决状态上，因而改变了个体的行为表现。助人专

家所观察到的只是一小片段的时间、一个人、一个明确的事件，以及一个周边的环境，而个体是其中不可或缺的一部分。与个案针对该片刻的时段进行协谈，在他或她的心灵旅程中陪伴着，这样的历程往往会在一个任意的时间点上结束。至于究竟须花费多少时间与遭遇危机或创伤的受害者进行会谈，此一问题在目前现有的学术文献中尚未得到满意的解答。由于对受创者进行干预研究有其先天上的困难，因此，危机和创伤方面之临床及观察所得的资料，远超过研究资料。由此可知，在对个案进行研究时，将他们的复原视为一个你可以敏锐地给予协助的历程，不论是在一次的会谈中，或经过数月的会谈，如此是较为明智的。此历程有一项重要的目标是，协助个体由受害者的处境转变为开始有重获力量的感受。

## 因受害到强而有力：浴火凤凰现象

根据个案们的生活及我们自己的生活所得到的经验，让我们导出浴火凤凰现象，这是获得力量的最终目标。如你所知的，火凤凰是一只神话中的鸟，它有能力使自己复活，从它自己火化了的遗骸中再度飞升。我们的研究显示，生活危机或创伤的冲击，会引发正向或负向的反应，而此反应具有改变一个人的生活方向的潜在影响力。

此历程的一部分是，危机使得一个人重新去审视他的生活。在这个转折点上，某些人会发现他们的确对危机发生前的生活感

到心满意足，并且很珍惜它。这些人在危机发生之后，将会尽全力以如同过去同样的方式，重建他们的生活。然而，这可能并非总是行得通的，我们将会在下章有关悲伤的讨论中看到。Ursano、Grieger 与 McCarroll 引用 Card、Sledge、Boydston 与 Rahe，以及 Ursano 的研究，得到一个结论是：“对某些人而言，创伤与失丧实际上是促使他们迈向健康的动力……一件意外的创伤事件，可能会成为受害者藉由重新调整生活价值与目标，以整顿其先前脱序生活的一个重心”。此外，Ursano 等人引用 Holloway 与 Ursano 的研究时，说道：“创伤事件似乎具有心理组织者（思想黏胶）的功能，就如同情感、认知与行为是在符号、环境或生物刺激之后被表现出来的。”

任何危机的情况，无论是失去所爱的人、罹患威胁生命的疾病，或一个家庭的瓦解，都会使受害者有“让它回到以前的样子”的愿望。有这种反应的人们，在重新整顿生活时可能需要获得支持与指引，即使他们只希望像过去一样地过日子。然而，对其他人而言，危机的发生，使他们在潜意识中深感苦恼的某些生活因素被放大，而那些部分在先前可能并未被承认。对于这些人，如果能给予适当的协助资源，危机反而可以成为显著且正向的生命改变的催化剂（我们将在下一章探讨这些资源的范畴）。这种从危机中获得成长的能力，就是我们所指的火凤凰现象。我们将会行文一再地提到它。

## 关于本模式的结语

在个体生命中的任何时刻，他或她可能会经历普遍性生命危机或创伤事件。此二者绝不会相互独立，而且事实上可能会相互影响。例如，有关癌症冲击的研究指出，对此类经验的反应，很明显受到病患所处的发展阶段的影响，而一个人的年龄或发展阶段，会某种程度地限制其对创伤事件的适应能力。一个人可能在受创伤打击时，也同时经历一次发展危机，例如，青春期危机。对某些人来说，创伤事件也可能促使存在危机的发生。有一个相当戏剧化的例子，就是在电影《辛德勒的名单》中的辛德勒一角。当他开始察觉到曾经被自己视为朋友的纳粹党之恐怖时，他便重新评估自己的性格，并且表现出完全不同的行为模式。

## 给读者的话

在阅读本书的其余部分时，请试着将你自己置身于每一种可能经历的情景中。这并不是变态心理学的课程，我们在变态心理学教材中的每一页均要求你别诊断自己。而生活危机与创伤是不同的。它们可能也确实会在每个人的一生中发生许多次。当你愈能真正地了解与感受生活危机的经验时，你愈善于协助其他人处理危机。



# 第三章 如何对危机与创伤做反应

## 本章大要

- 对创伤与危机的反应
- 受害的概念
- 危机与创伤反应的决定因素
- 应对方式
- 遭遇危机时个体的决策机制
- 练习 3.1：个人的经验
- 导致个体遭遇危机或创伤的危险因素
- 丧失的现象
- 生活变迁模式
- 练习 3.2：悲伤与慌乱
- 儿童的特殊需求

## 对创伤与危机的反应

我觉得自己像是着了魔似的。我所能做的就是在屋子里一边乱跑一边狂叫。

——珍，乍闻她的小女儿被绑架、强暴并杀害时。

时间几乎是静止的。我感觉自己是置身在慢动作影片中。

——罗伯，于红灯暂停时，在他的车子里遭到枪击。  
他在这场火灾后的两年内，都无法重拾小提琴。

——安，在一场烧死 165 人的晚餐俱乐部大火的上演的一位音乐家的女儿。

12 月 21 日的早晨是我最后的快乐时光……那个以前从未服用过比阿司匹林更强烈药物的我，现在却由治疗师支撑起来，送服抗忧郁症与抗焦虑症的药剂。

——苏姗，她惟一的小孩在泛美航空 103 班机的爆炸中丧生。

我无法太走近人群。我大都独自一个人。我无法接受在一、两个月之后，人们一直对我说：“你应该走过这个伤痛，你应该庆幸自己还活着，你永远都可以建造一个新的房子。”没有人了解那儿所留下的回忆。

——泰莉，她在一场飓风中失去了她住了 30 年的家园。

在我内心深处的某个地方，即使我知道那不可能会是真的，我感觉我将不会再害怕任何事。任何事都可能发生在我或我家人身上，而我绝不会再害怕了。

——大卫，在一场坠机事件中生还。

医生说，我妻子的癌症手术失败，他们已没有办法再做任何努力了。我感觉自己似乎置身在损坏的影片中，我身边的每一个人都是静止的。

——詹姆士，一位癌症患者的丈夫。

42 那些对创伤事件与危机的反应，都是对不寻常情况的正常反应。没有任何事情可以真正地帮助一个人预备好面对这样的事件，也没有什么预测指针可测知任何特定的个体将会有多适当或多激烈的反应。受害者呈现出一个常态分配的群体，总会包括分别采取温和、中庸与强烈反应的人。有些受害者的反应很少，有些则出现相当多的反应。个体的整套反应可能在事件发生的数天内便完全表现出来，也可能在事件后的数月间慢慢地浮现出来。我们几乎永远无法预测谁会应对得相当好，而谁又会变成心理受损。然而，一般而言，大部分的创伤受害者是有能力运用他们自己的资源以及他人所提供之协助的，只有极少部分的人无法适当地复原，并且如果被诊断为患有创伤后压力所致之身心失调，则更需要特殊的治疗。

虽然在天然与人为的创伤事件之间有许多相异之处，人们有一些相当类似的反应方式。有关于因严重压力而导致临床症状的最早记录，大概就是描述 1766 年的一位法国军官，他一只手臂瘫痪，并且有语言障碍，起因是对战争的恐惧。早期有关心理创伤的观察资料大多数来自战场，每一场战争都有由士兵的照料者所带出来的新用语。起初，对于这些症状的观察都是在条件不错的医学环境中进行，如 DaCosta 描述内战士兵的心脏病症状；1919 年，Lewis 在第一次世界大战期间描述类似的症状为“士兵之心脏与辛劳并发症”，会出现头晕目眩、心跳快速、极度战栗、昏昏沉沉、手臂或手部内的刺痛感，以及盗汗等症状，之后，这些症状亦出现在创伤压力的一般性症候群中。在第二次世界大战期

间，心理学首度被应用到解释各种与战争有关的症状中。战争神经症从此成为精神疾病治疗的重点。

一般平民的创伤概念在 20 世纪初，由火车意外事件受害者明显的心理反应开始被提出和认定。数年后，逐渐有由全世界数百桩创伤事件搜集而得的临床资料与研究，验证了所有社会之个体对灾难所共有的一连串反应与心理结果：

- 情绪的麻木
- 怀疑
- 睡眠不安稳、做噩梦、儿童的黑夜恐惧症
- 愤怒与暴躁
- 灾难情景瞬间重现、强制性思考
- 悲伤
- 健忘与心不在焉
- 害怕“发疯”
- 生还者的罪恶感；丧失对世界的安全感；对别人失去信任感；感觉生活失去平衡
- 酒精与药物的使用增加
- 社交性退缩
- 易激动、心神不宁、神经紧张
- 痛苦的不适感；类似感冒的症状
- 低估创伤意外的严重性
- 过度警戒
- 感觉羞愧、绝望、无助

- 感觉不会受伤害的；“渴望麻烦”
- 头晕目眩、不断战栗、昏昏沉沉
- 心跳快速
- 麻醉感

此外，经历过一场打击之后，受害者可能会对时间的知觉有所改变（请参看本章一开始的例子），对细节有异常鲜明的回忆（飞机走道地面上的一颗扣子，在黑暗中抓到的外套袖子的质料），以及整体的、一种对自我认同的改变有无法再回复之感。灾难的受害者已濒临此一边缘：当他们回头时，因为经历过此次经验而与其他人不再相同，因此感觉自己是局外人。

## 受害的概念

创伤事件会造成受害者感受创伤的原因何在？这须视事件的特性而定。定义上，它必定有导致死亡、严重伤害之虞，或对个人身体的完整具有威胁性。它可能是由个人目睹或听到自己亲爱的家人或同事发生此类的事件。个体受到伤害及心理受影响的危害程度，决定于与事件相关的因素，例如，事前缺乏预警、事件发生与否的不确定度与威胁期、于夜间发生、与事件地点的接近性，以及事后环境所存在的危险性。特定的个人特质也会影响一个人对受创的感受。曾经受受害且尚未复原的人，再次受害时通常会更痛苦。儿童，以及那些无法迅速逃离的人，包括残障人士，往往会遭受很大的伤害。此外，出乎意料地，年老的受害者

并未如一般所预期地，比其他成年人遭受更大程度的伤害。男人与妇女的受害程度大致相当，虽然在我们的社会中，妇女较有可能表达她们的情绪及谈论她们的遭遇。

受害是指受害者，经过一段时间后，所经历到的许多知觉表象与移情式的情绪反应，它视个人暴露于创伤事件的程度而定。在此所指的暴露可以来自于直接的信息（自己、家人、朋友或同事遭遇创伤事件），亦或间接来自大众媒体。它通常以相当生动写实的方式，教我们熟知所谓的受害者。有些受害者是令人钟爱的，如多年以前的一场坠机事件中惟一生还的小孩；有些则是具有威胁性的（例如，查理士·布朗逊在电影 *Death Wish* 中所演出的角色）。有些受害者较其他受害者容易被确认，根据意外事件及受害者个人对此意外的反应而定。有些受害者让人对他们抱持趋近一回避的矛盾情绪。而有些人则受到批评：“当大家都因台风警报而纷纷撤离时，他们怎么还能待在海边的房子里呢？”部分有关受害的概念认为，受害者有时必须对他们自己的不幸负责。一般而言，儿童受害者不在此列。

受害状态与无助感是两个相互连结的属性，但实际状况更为复杂。虽然受害者可能在许多方面无助，但他（她）未必总是被动的。受害者可能是愤怒的、克己自制的，或是身体上与情绪上波动及活跃的。同样地，受害者也可能是沉默的或是健谈的、冷静的或是歇斯底里的、果断的。儿童与成人均以各种类型的方式来应对及表达他们的感受与经验，以下就是一些受到战争危害的儿童所讲述的例证：

这是什么？这是什么？是地震吗？是开玩笑的吗？我好害怕。一阵阵大炮的巨响声。轰隆隆作响。这是战争。

黑色短剑向我迎面而来。我正往深渊里掉落。

这真的是一场战争。大火正在我的房子里燃烧。一颗子弹射中了我的背部。血液迸涌而出。我吓得毛发竖立，恐惧猛然向我袭击而来。

我常常走进一个奇幻的世界。我眨着眼睛。我是一只小小的鸽子。我正在飞翔……我带着一个信息：和平，愿大家和平（A. Barath, 1993年4月12日的私人谈话）。

受害的概念，随着在受害者研究上日益增进的专业经验，而逐渐发展与改变。个人特质与特定受创类型间交互作用之实证知识正在逐渐增加，使得受害概念有所改变，如终生的受害感或存活感也因此而引出。专业助人工作者可协助受害者改变其经常持有的刻板观念，让他们从自认为必然会有长期的无助感，转变为自己是拥有力量的。因此，能够熟知创伤反应方式的一些发展方向，对专业助人工作者的研究工作是相当重要的，因此，现在我们将尝试针对其中一些发展方向进行探讨。

## 危机与创伤反应的决定因素

没有人会刻意去思考他们将如何对生活危机或创伤做反应。一个个体的反应决定于他的性格类型、经历过的生活经验，以及观察世界的角度。同时，理智层面的认知定势，以及儿童时期已定型的某种无意识的思考倾向（childhood decision），也会影响个体的反应。认知定势是指：“不随环境而改变的严守着的信念”或是优柔寡断的，它成为我们觉察世界、反应世界的一个基础环境；而同时，上述因素构成个案对反应危机的潜在资源。

## 应对方式

Richard Lazarus 在压力与应对上的研究，在此会有很大的帮助。Lazarus 的研究结果显示如下：

人们对压力的承受度有个别差异；

人们面对逆境时的抗拒力有个别差异；

人们拥有不同的应对能力；

Lazarus 认为，个体在面对一个具有潜在压力的情境时，便进行一项认知评估：个体依据个人对情境处理的腹案，及对自己可用资源的了解，评估将会发生什么状况。他发现有三种评估方向：

伤害或丧失的评估（我受到伤害了）；

威胁性的评估（我可能会受到伤害）；

挑战性的评估（我可以这么做：着眼在成长上）。

以上这些评估也常出现在危机与创伤个案中。很明显，对此评估的反应，依赖于个体目前所拥有之个人的及人际的资源内容。我们通常将资源分为四个方面，即：内在资源、人际资源、社群资源和精神资源。

个体的变通性，以及对外寻求支持的能力，是决定一个人应对能力的重要因素。一个人在觉知有威胁性的情境时，是将之视为一种威胁还是一项挑战，也受上述因素的影响。当个体感受到自己缺乏适当的外来支持或变通性时，危机情境可能会显得无法抵抗且具破坏性。然而，有趣的是，如果个体能够主动接近它们，那些外来支持或许是随手可得的；如此一来，危机情境便有可能被视为一项挑战，而非威胁了。正如我们所知，寻求个人所有可用资源的这种能力，很可能是决定于个体在儿童时期所习得的判断模式，或者是认知定势，它将一个人局限在一种特定的世界观中。对于这个世界的预期看法，在创伤与危机中会受到严重的动摇，而变通能力及改变自己的期待是很重要的。

## 遭遇危机时个人的决策机制

Simonton-Mathews 与 Creighton 在他们那本有关癌症治疗的个人干预的书中，以其吸引人的内容带给我们一项重要的领悟。他们如此告诉我们：

儿童时期的经验，决定一个人想要成为的类型。我们大都会记得在小时候的某一次，父母做了我们不喜欢的事情时，我们在内心默默发誓：“等我长大以后，我绝对不会那么做。”或者某次，有某个同年龄的人或大人做了什么令我们敬佩的事时，我们在心里默许，将来如果可以的话也一定要那么做。小时候所下的这些决定中，有许多是正向的，并且对我们的生活是全然有助益的。另外有许多则不然。其中有些是在遭遇创伤或痛苦经验之后所下的决定。例如，假使小孩看到他们的父母参与可怕的抗争，他们可能会下定决心认为表达敌意是不好的。结果，他们便为自己定下原则，规定自己必须永远是好的、愉悦的与快乐的，不论他们真实的感觉如何。

Simonton 他们的观念与认知定势的概念非常相近。他们认为，当一个人将自己局限在这些决定中，并为自己立下严格规则的同时，会严重限制自己应对压力的能力，尤其面对的是一连串复杂的压力源时。他们的结论是，当个体感觉自己应对压力源的能力受限时，一个可能的结果就是发展成癌症。即使所有的研究均显示，一个人若善于运用各种不同的应对形式（亦即变通能力），便是位有效应对者；然而，我们在危机与创伤研究工作中，仍经常会很挫折地看到，个案对情境严守单一的反应模式。我们

50 坐着聆听一个人详述他所使用的各种应对方法，而它们在本质上只是同一种反应模式的重复表现罢了。我们自问：“为什么这个人没有听出自己在抗拒考虑其他的选择？”我们可能发现自己正在想：“如果遇到这个情况的人是我，我将会怎样怎样做，而且会很快地感觉好过些。”我们必须了解究竟是什么使得一个人以某种方式做反应，以及是什么使得他（她）不采行另一种反应模式。

由于陷入危机的个体是人，因此本质上与专业人员没什么不同，所以专业人员可以利用对自己处置方式的认知，来协助他们更加了解并做更适当的反应。一个人是否决定对一个困境做反应以及应对的方式，通常与 Simonton 称之为个人的儿童时期的决定的概念有关联。我曾要求学生回顾自己儿童时期的经验，看看其中是否有特别的一句话反映出他们儿童时期对于如何向世界做反应所下的决定，他们提出了相当多的句子。以下是其中的一些例子：

- 要坚持到底。
- 要坚强，永远不要抱怨。
- 我自己可以办得到。
- 生气是不好的。
- 我不准失败。
- 我是个生还者，什么事都可以做。
- 我已经活过来了，不应该再有什么要求。
- 一定会有人帮我。

- 无论我要做什么，上帝都会为我预备。
- 你无法蒙受其他人的照顾。
- 一直谈论它。
- 事情总会完成的。
- 它是预定要发生的。
- 别人的问题优先。

在这些话语中，有一些像“一定会有人帮我”及“一直谈论它”，是允许自己向别人寻求协助的。而其他像“要坚忍到底”、“要坚强，永远不要抱怨”及“我自己可以办得到”等话语，使一个人无可避免地感觉必须独力处理每一件事。还有一些像“别人的问题优先”，则是强制自己应该去帮助别人而不是自己。有些像“一直谈论它”的语句，是允许自己开放地表达情绪的；而其他像“生气是不好的”，则明显不然。有些话语是允许变通的，而有些则是将个体限定于一个僵化的局面。想象一下你正置于自己的房子刚被吹走的情境。你急需别人的帮助，然而，“你儿童时期的决定”可能会使你打消这个念头，于是，为原本已承受过度压力的心灵增添更大的冲突。

### 练习 3.1：个人的经验

本练习之注意事项：如果本练习是在课堂中，以一对一分享的方式进行，则必须遵循某些倾听的基本原则。请留意被充分聆听时的愉悦感受，并且试着让自己对你的同伴是真正有助益的。

有一个方式或许可以协助你做到，即预先准备好你想要如何叙述你的个人经验，并且记录下来。如此，你便可以集中精神聆听同伴的谈话，而不会分神思考当轮到你要说些什么。

### 练习 3. 1A

请回顾一下你的童年生活。你是否记得，有什么语句是有关你认定要如何面对这个世界的，或者更明确地说，是你预定要如何面对困境的。它是一句允许你向他人或某种外力寻求协助的话语（例如，“无论你做什么，上帝都会帮助你”）呢？或者是限制你对困境之应对的一句话（例如，“大男孩是不哭的”）？给你自己片刻时间想想这句话，然后，将它写在下栏中。

---

---

---

---

---

### 练习 3. 1B

回想最后一次在你生命中所发生的重大变动。它可能是你在学校或工作环境中关系的改变，可能是失去某个对你而言很重要的人或物，或是有失去之虞。合上你的双眼，让你的心智回到你生命中的那段经验。想想看，发生了什么事，以及你对该经验的反应。你是否容许自己向别人求助，或者认为必须坚忍到底。

对于这个经验你有何感受与想法？

你对此情境做了什么反应？

这些反应、感受和想法，与你在上面所列出之儿童时期决定的语句有何关联？

你所采取的应对方式是成功的？ 还是不成功的？

如果是不成功的，做法为何？

它是否容许你运用必要的变通能力，以便有效应对该情境？

当初你必须如何做，以允许自己尝试其他的应对方式？

你所采用的方式，容许你对外寻求支持的程度如何？

在你所处的变动时期，是否感受到适当的支持？

你需要感受到更多什么样的支持？

你必须如何改变你的内在想法，以便更易于获得支持？\_\_\_\_\_

容许自己寻求外援，对你而言将会是如何地困难？\_\_\_\_\_

思考以上这些问题，将会使你觉察到，究竟是什么因素影响你在面对危机情境时所采取的个人反应模式。如果是在课堂中进行此项练习，可先与你的同伴分享彼此的反应方式，然后再与团体成员讨论这些经验。如此一来，你可以再 1 次看到，人们所拥有的个别差异，并更加了解你在处理危机与创伤时所可能产生的各种反应。同时，你也可以看出，即使你知道有效的应对必须具有变通性，然而要将它自我们内心引发出来，却经常是相当困难的。

## 导致个体遭遇危机或创伤的危险因素

让我们来看看，面对危机或创伤时其他决定个体反应的危险因素。来源有许多，包括与个人有关的、与角色及角色重叠有关的，以及与事件有关的危险因素。

### （一）与个人有关的危险因素

面对强大压力的个别反应，因个体或个体在危机期间，其生活中所呈现出来的危险因素不同而有所不同：

1. 年龄与发展阶段。生活经验的技能层次与程度可能是一种危险因素。以儿童为例，他们无法了解、无法合理化所发生的事情，而且缺乏描述自己经验的口语能力；另如老年人，他们可能有身体上或心智上的障碍，因而影响他们对外求助及使用现有资源的能力。

2. 健康状况。健康情形差、最近才生过病，或是心智上的疾病，可能阻碍医疗的获取，特别是在天然灾害期间与灾后。

3. 残障。行动能力、视力、听力以及说话能力受损，可能使一个人陷入窘境，而无法获得复原所需的支持。

4. 预先存在的压力。工作的变换、财务面临窘困、居家的搬迁、家庭组织的变化，以及生活上种种的问题，都可能累积压力与减损社会支持系统，而增加危机的发生率。

5. 先前受创的生活事件。创伤事件的成功处理，可能会让个体形成应对的力量与生存的技能。处理结果的失败或情绪反应未获疏导，则可能使个体出现不当的应对行为，并对当前的压力源产生强烈的情绪反应。

6. 社会支持系统的力量。社会与心理支持系统的缺乏或丧失，会使个体陷入危机。

7. 应对技巧。如前所述，应对技巧欠佳或应对行为不当（例如，酗酒过度）均显示个体正处于危机之中。

8. 自己与别人的期望。家庭成员需要照顾（例如，年幼的小孩、健康情形出问题的亲人）可能会增加受害者的压力。个体的努力一旦没有成功，那么，高度的自我期待会使其陷入自认为

失败与失落的困境中。此外，在创伤事件期间与之后，受害者反应方式与行为模式经常出乎他自己想象。

9. 家庭成员的状态。如果家人在危机期间分离，那么，试图将他们团聚在一起的努力，可能会为个体带来重大的压力，有时甚至可能会是伤害。

10. 民族与文化环境。语言障碍可能会使个体陷入险境，并阻碍他们在创伤事件中获取救援或运用设施的能力。新近的移民会使个体缺乏家人或社会的支持。

11. 个体的职务与事件间的交互关系。当个体的职务与创伤事件是相关的（例如，航空交通管制人员在坠机事件现场执勤；医师不经意发现自己正身处灾难现场），那么，该个体便属于潜在的高危险群。

12. 对事件的认知与解释。个体对事件的知觉，将影响其经验压力的程度及应对的有效性。举例而言，个体如果相信自己犯了错，便会感受到严重的罪恶感与沮丧。

以上有关个体陷入危机的危险因素的描述，虽然不是一份完整而详尽的清单，却已隐约可见个人变项的复杂性。这些危险因素影响人们对危机与创伤的反应方式。值得注意的是，任何一位个体可能对其生命中所出现的各种危机，采取完全不同的反应方式。关于这个现象，我们将在第四章与第五章有关评估与干预的主题中加以讨论。有关干预的问题尤其重要，因为虽然个体过去对生活危机的反应模式，可能决定着他在目前危机中的行为表现，但它绝非一项稳定的指针。我们不仅必须评估个体所特有的

危险因素，而且必须将这些因素置于每位个体在危急事件中所扮演的角色背景中，再予以评估。

## （二）与角色及角色重叠有关的危险因素

当想到陷入危机的人们时，我们会对那些受苦的个体感到同情。我们同时也试着去理解那些对人们可能具有打击威胁的事件，以及那些有时无法预知、莫名其妙，甚至转而在我们的生活中威胁我们的事件。

当我们扩大对陷入危机情境之个体的了解范围后，另一个向度则变得明显了，亦即，在危机情境中，个体扮演个人（通常是普遍性的）角色或是职业角色，或者两者均是。

一旦我们列举出那些关心事件的人们大体上所可能扮演的角色时，对危机或创伤事件的了解范围便大于直接受害者的。所有的创伤事件与某些特定的危机，会引发出与角色有关且冲击着受害者的活动。相对地，受害者也会以自己特有的方式对那些体现角色的活动做反应。或许可以将一个创伤事件区分为两个不同的时期：冲击与冲击后；以及第二阶段冲击。在这些时期中，可能会分别出现下列角色：

### 时期一：冲击与冲击后

受害者

目击者

旁观者

准医疗人员

医疗人员

救援单位（警察局、消防队、特定单位）

媒体（记者与摄影师）

**时期二：第二阶段冲击**

红十字会（及其他服务机构）

心理卫生专家

神职人员

停尸间人员

葬仪社业者

医疗人员

政府调查组织

大众传播媒体

刑事人员

检察官

律师

政府官员

保险公司及其经纪人

对于这些角色的了解具有双重的重要性。其一是，受害者对危机事件的体验，有部分决定于他们与具备这些角色的人们之互动及对其做反应的结果。他们的创伤或许会因一位满怀同情心的神职人员，或是一位决定不予播报的电视记者，或是寻获走失儿童的旁观者，而得以减轻。然而，也可能由于一些专门趁机敲竹杠的律师、保险索赔申请的长期拖延，或是强行干预而令人厌

烦的新闻记者等因素，而使得创伤更为加剧。有些受害者因无力对抗一个缓慢而不健全的审判系统，以致遭受二度伤害，因而对法官、检察官以及辩护律师产生怨怼。

其次，那些具备以上所列角色的许多人，都有可能成为危机事件的次级受害者，以及助人者干预处理的目标。与直接受害者所面临的状况相同的是，压力事件有时会引发次级受害者强烈而负面的情绪反应。他们在扮演各种角色时，往往是冒着产生适应不良反应的危险：看见怪异的景象（例如：尸块）、听见刺耳的声音（尖叫、哭号）、听着受害者繁琐的不愉快经验、由于长时间缺乏替换人员而精疲力竭、被指派协助一项不熟悉的职务（例如，心理卫生专业人员被要求协助麻醉，或是陪同生还者绕行临时停尸间以辨认亲人的尸骸）。如果他在危机事件中所扮演的是管理或监督的角色，则必须处理其他人的一般性压力。有时也会发生角色重叠的现象，而损害个人的情绪安宁。例如，一位在1989年旧金山大地震期间，毫无间断地持续播报的电视新闻人员，相当感人地描述她当时的经验：困顿疲乏、对自己生命安全极度恐惧，以及在一个灯光微弱、消息杂乱、且伴着间歇性余震的播音室里，必须保持镇静地报道整个事件的艰难景况。

在危机事件期间，个人所扮演的角色，有时与其职业角色无关。这些角色的信息往往通过印刷媒体与电视传达给我们，而且很可能非常普及。其中最为明显的当然是受害者的角色，它是由多种行为所形成的。而另一个是英雄角色，即是将受害者从灾难中救出的人。许多曾经为了救人而危及自己性命的人，否认自己

是英雄，他们对自己的行为别有一番见解。在波多马克河冬天的一次坠机事件之后，一位旁观者见状随即跃入结了冰的河中救出一名妇女。当被问及其冒险行为时，他只是回答：“上帝说：‘Ee-ny, meeny, miney, mo, 而你就是 mo。’所以我就跳进去了。”旁观者和目击者一样，都是相当重要的角色，两者皆能全然地掌握整个事件，并且完整地描述出来。英雄人物、旁观者及目击者都可能成为次级受害者，因为经由他们亲眼所见与亲身经历的情景，使其遭受罪恶感、焦虑及其他状况（例如，做噩梦）的困扰。经常有英雄—受害者角色重叠的现象出现，而造成个人内在情绪紧绷，尤其是当别人的反应均着重在他的英雄表现方面，而忽略其受害者身分时，所造成的情绪困扰更大。此时，个体将会感觉必须被迫以相对的方式响应，而压抑且克制住自己受创的压力反应。

最后，对助人专家而言，个人角色与职业角色之间所可能产生的交互作用也颇值得注意。个人的受害者、英雄、旁观者或目击者等角色，可能会对其原有的职务或工作职责造成短暂或甚至长期的负面冲击；而若此职务是在危机事件期间所担任的，其影响可能会更为严重。有一位小提琴手，他是1977年比佛利山庄晚餐俱乐部被大火烧毁前最后一位逃离的乐师（这场大火烧死了165人，包括许多他的乐师同事），在这场灾难之后的两年期间，他拒绝再拿起小提琴来演奏。此外在同一场火灾事件中还有一个更有力的例子，一位原本已安全逃离俱乐部的乐师，之后又返回火场，只是为了取出他的乐器箱，因而死在他以前经常演奏的房

间内。

### (三) 与事件有关的危险因素

事件本身的某些特质，在复原的过程中亦占有决定性的分量。每一个事件都有其独特的性质（一个地震绝不会与另一个地震完全相同；某一次工作意外也不会与另一次工作意外相同，即使是在同一个工作地点发生的），其中有些特质对人们造成心理冲击的可能性较高。在其他条件都相当的情况下，危险因素愈高的事件，个体愈无法成功应对当下的情境以及后续的状况。这里所谓的危险因素包括：

1. 缺乏预警。在完全没有预警的情况下所发生的灾害或生活危机，会造成极大的心理冲击。

2. 突兀的景象。现实世界中猝然出现令人无法理解的改变（例如，飞机的残骸及尸体竟然坠落在一个阳光普照而平静的邻近地区），会加重经历者的创痛感。

3. 单纯的场所。当创伤是发生在娱乐的、轻松的、游戏的场所（例如，凯悦行政特区空中步道在舞会进行中倒塌；San Ysidro 的麦当劳餐厅大屠杀）。

4. 灾害的类型。蓄意的人为灾害通常会比天然的灾害更具杀伤力。

5. 破坏源的性质。如果伤害的成因是清楚明确而为人所熟知的（例如，一条会定期泛滥的河流），它所带来的心理困扰将小于那些肉眼看不见、而其影响力却无法预知或会延宕出现的有

害来源（例如，化学物质或放射线）。

6. 不确定性的程度与威胁的持续期。不知灾害是否会再度发生，或是产生更深的伤害，以及尝试救援后的结果如何等高度的不确定性，其所造成的创伤，将比那些结果相当明确而可预知的危机事件来得严重。

7. 发生的时间点。通常，在夜间发生的灾难事件，比白天发生的造成的心理困扰大，这是由于一般人在黑暗中，较难以确定自己身处危险情境中的区域与危险性。

8. 事件的影响范围。伤亡愈重，所导致的心理冲击愈大。

9. 个人的损失与伤害。损失（自己受伤、亲人伤亡、失去家庭或工作，或是个人重要而有意义的对象等）的程度与丧失的持续期，皆是危险的重要因素。

10. 与事件的接近性。无论是个人的损失或伤害，个人身处的地点与事件现场的相对距离是很重要的（例如，在狂乱的屠杀中躲藏起来；目睹自己的邻舍被暴风雨摧毁，而自己的家园则安然无恙；在电视上观看一场战争的蔓延）。一般而言，愈接近灾难现场，所承受的危险性愈高。

11. 创伤的刺激。长期或大范围地接触死伤的人；婴儿或儿童的死亡；以及不寻常或悲惨的景象、声音或气味，这些均会增加创伤事件的冲击力。

12. 人为的过失。被认为可以预先避免的创伤事件，可能会引发受害者强烈的情绪反应，而使其难以成功地应对及复原。

大致而言，会带来最大心理危害的危机事件，通常是突如其

来的、有性命威胁的，以及人为造成的。

#### （四）摘要

除了个人的应对风格与技能，“儿童时期的决定”与个人的行为准则、将事件视为对个人心理统合的威胁或挑战以及某些重要的危险因素，这些都会影响人们如何对危机与创伤做反应，影响人们面对危机情境时所做的抉择。所谓了解一个人的经验，即是指将这些危险因素列入考虑。各种向度的危险因素（个人的、与角色相关的以及与事件相关的），均可能会引起适应不良的应对行为。我们在前文曾经提过，遭遇过危机事件的人口呈现常态分布。若能熟知上述危险因素的效应（在适应、克服及复原方面），我们将更能感知并预测一个已知的个体在何处可能会落入如此的分布中。

人性就是如此，有些人尽管置身于所有严重的危险因素中，仍然应对得很好。这就是为什么对于危机反应之决定因素的预测，无法依循单一的公式，而必须运用创意。专家要掌握许多变项因素，并且要非常善于倾听个人的经历。

### 丧失的现象

丧失通常是危机受害者所遭遇的主要现象。丧失往往意味着分离，根据危机事件的性质，分离可能是暂时的，也可能是永远无法回复的损失。分离的焦虑是一种人们生命初期所经历到的最

原始的恐惧。

当母亲在婴儿的眼前消失，婴儿的反应表现可以由显得非常吃惊地睁大眼睛，到惊慌地哭号。长大成人之后，我们已经渐渐能够习惯各种分离（因为在分离之后通常伴随着重聚），并且有时是很痛苦地适应各种丧失。在严重的危机中，可能是一位亲人的死去；或是，一位受伤的亲人失去了身体的完整性或往昔的自己；或者是，失去了自己的家园、工作环境或学校。有些事件在发生过程中，使得一些不可替代的财产受到损害或丧失，例如，纪念品、家人的相片、家具等，而它们因为我们个人过去历史具有不可替代的连结性，通常在失去之后，便显示出其意义的重大。在经济危机中，一份极为简短的通知可能就确定你要失去工作与收入，连带突然要与工作伙伴及每天稳定的例行工作分离。

可能的丧失亦包含一些无形的现象：对世界的安心与安全感的丧失、失去先前的自信与独立自主的感觉，以及对其他人之信赖感的急剧下滑。丧失同时是危机事件的一个危险因子，以及个人对伤害的认定，它通常会导致危机受害者最大程度的痛苦。

## 生活变迁模式

桃乐西是一位相当成功且迷人的48岁妇女，她来到我的办公室，在说明来访的原因之前，先是一阵泪眼婆娑。她一再擦拭着泪水，最后才说道：“他离开我了。我从一次旅游中返家，发现他的衣橱已经搬空了。他甚至从来不曾提起过，只留下一张纸条

告诉我他已经搬走了。长达25年的婚姻，两个小孩已经长大。我们在一起做每一件事、旅游、玩乐、一同过日子，现在他却走了。我无法理解，为什么会发生这种事？”之后，她便陷入绝望而悲恸的啜泣中，久久无法停止。

由电话另一端传来的声音说道：“我是洛莉的好朋友，我知道她正在接受你的心理咨询。我只是认为你应该想要知道，在几个小时之前，她的丈夫自杀了。”在打电话给洛莉，确定她可以接受这个事实之后，我跑到她家去。只见她沉默地坐着不动，如同行尸走肉。

在第二章中我们讨论过遭受危机时的初期反应：否认（当作没发生过）及消除（当它是过眼云烟）。我们也曾描述，每个人都费力地随处带着象征性的防护泡泡，藉以避开无法预期的危机所可能带来的恐惧。

当这个防护泡泡一旦破裂，而个人也经历过震惊、否认与消除等初期反应之后，又将会如何？专家如何能预见得到，某人正在与危机缠斗，而该危机已完全破坏他的生活，并且击溃其解决及应对问题的能力感？

我们一再极力主张，个体会以他们自己独特的方式对危机作反应。然而，其中有某些特质经常出现，可以将它们归类于一个共通的结构模式中。

我们发现有一个模式，即 Bridges 对生活变动的相关谈论，有助于协助其他人渡过生活危机。它最初是由一名叫 Van Gennepin 的民族志学者于1905年提出，分为三个阶段：悲伤、慌乱以及一

66 个全新个体的重新展现。我们的生活经验正映照出对生活危机所作的反应。

当您阅读这本书时，可试着回想您生活中最近一次的变动，或许就是您在练习 3. 1B 中所使用的例子。看看您是如何对这变动的三阶段作反应的。

### (一) 悲 伤

在前一节中，我们提到丧失现象所带来的冲击。Van Gennep 模式的第一阶段——悲伤，是一种丧失感的情绪表现，而在现今文化中，它很难被许多人认可。悲伤普遍被认为是一种结果，而非开端。不过，悲伤是源自危机或创伤的必然过渡现象。社会习俗教导我们要忽视悲伤或期望它消逝。然而，无论该危机是正向的转变或负向的损失，总不免有些悲伤。人们第一次面临危机状况时，总会想着“让它变成昨日云烟”，因为在现实生活中，昨日是永远不会再出现的。在一个标榜诸如“微笑，这个世界就会跟着你笑”此类金玉良言的社会里，对悲伤的支持是难以被接纳的。在危机侵袭前的我们已经消失了。我们必须承认，我们原来所拥有的某些部分将不复存在，有些角色将不再属于我们了。即使该危机是正向的，发展的，悲伤仍然是应当的。毕业，使个人中止惨淡的学生生活中苦乐参半的经验；结婚，则是对平静的单身生涯做最后的告别。第一个小孩一旦出生，结婚初期那种自由而无负担的生活顿时便成了历史。生活的一次转变造就了这一事实。生命就是如此，它将永远不会回到原来的样子。这就是我们

在第二章的结尾所指出的，你的生活已经无法回到与危机发生前完全相同的样貌。而此事实使得有必要认可丧失、舍弃、哀伤及悲恸。这种哀伤必须被认可为成长危机中的痛苦，而非病状。它是媒介，由此将再度出现一个转变中的生命。它是生命力暂时陷入黑暗中所产生的痛苦。但生命力仍然存在，只是必须被净化后才能再度展现。

由于在我们的社会中悲伤是被尽量避免的，所以通常都过于快速地施以药物治疗。我们大多数人都过度镇静便反映出这点。悲伤使得我们周围的人感觉自己很重要，因为助人者一旦竭尽所能地为悲伤者取得了处方，便容许自己与其想象中的专业力量再度连结。不过，这种由于变动、危机、创伤所引发的悲伤，是一种真实且必要的哀恸，一种重要的净化式告别，一种与那些不再出现在我们生命中的事物做了结的感受。危机与创伤工作者必须学会轻松地面对悲伤并宽容它的表现。他们必须各自探索自己的生命历程，以了解他们对处理哀伤的感受。或许你是在一个充满痛苦的家庭中长大，而你所扮演的角色是取悦或是使悲伤尽可能地远离。如此可能为你自己的需求预作了准备，以便能不计任何代价地使个案露出笑容，免得自己有失败的感觉。又或许你是生长在一个没有人会表现出悲伤、没有人曾经哭过的家庭里。你可能私下会认为，那些放任自己沉溺于悲伤的情绪或不断落泪的人是弱者。

以上这些反应，没有一项对你的危机与创伤处理工作有帮助。你必须探究自己真实的反应，并且培养耐性，以宽容其他人

的悲伤。这绝不意味着要你转变，完全复制一个弗洛伊德的面部表情。不要害怕你自己的悲伤反应。在危机与创伤处理工作中，和你的个案们一同落泪并非是一种罪过。这只会有助于增强个案痛苦感受的正当性。它对个案们表明，即使你坚强而有能力，能够在这段困难的时期给予他们力量，然而同时，你也能认同他们的痛苦。如果所处的环境及个人本身均能宽容与接纳痛苦的感受，那么，身陷危机中的个体将会以他们自己的方式度过悲伤。

桃乐西与洛莉，在她们的防护泡泡破裂时除了惊吓，亦各自以自己的方式经历了悲伤。桃乐西还经历了下一个阶段的慌乱。

## （二）慌 乱

Van Gennep 模式的第二个阶段是**慌乱**。这个词本身是指受惊吓的意思。人们常常将它与发狂、颓废或其他负面的心智状态联想在一起。慌乱是另一个使人们感觉不舒服的领域，对助人者与个案皆然。不过，助人者必须学会容忍慌乱的表现。

有位同事曾经说过，慌乱是学习的开始，而事实通常也正是如此。不过，与其由这个角度来看慌乱，不如将它视为一种失控感，在你内心深处感到恐惧的某种可能感觉。或者，它可能会使你怀疑个案是否神智清楚。此时，同样地，你也必须培养轻松看待人们这种不寻常状态的能力。

有时，慌乱可能会与悲伤同时发生。Bridges 如此描述这个阶段：“这种感觉不同于怀念某种被留在过去的事物，或是害怕即将面临的未来。这是一种处于存在的鸿沟中，全然而且绝对的孤

独感。”

如果让你回顾生命中几次必须做决定的时刻，你一定会记得，早在你知道自己确实想要什么之前，你已经知道自己不想要什么了。而且，即使这些时候令人觉得混乱与困难，你可能仍然希望能有如此时间与空间，容许自己探究各种选择。

当一个做决定的时刻突然降临在你身上，使你无法预做准备，你感觉只能知道你会永远失去什么，你真正不想要什么。你可能会深感自己在挣扎地前进，或许因为失去方向感而迷失在一个未知的地方。你可能觉得像个失去沙袋的气球，而那种可能飘到未知地方的感觉是非常吓人的。这就是 Bridges 所谓的“存在的鸿沟”。没有旧的沙袋可以依赖，也没有未来的目标可以预见，只知道过去的状态已不复存在，并且尚未见到一条明确的道路或新的方向。

应该说在危机处理工作的所有阶段，支持都非常重要，但在慌乱阶段尤其不可或缺。此时，生活危机与创伤之间的区别也变得十分明显。创伤通常会引起大众的警觉，受害者可以感受到来自他人对其经历的公正对待及确认。如此一来，支持的要素之一已然存在，而干预处理正是以团体经验分享及其他技巧来利用此特性。然而，在普遍性的生活危机中，会有一种由孤独所产生的较为明显的“我一定是疯了”的意识，而且那种“其他人可能都比我还善于处理这种情况”的恐惧感，可能又会再度浮现。因此，二级干预可能必须着重于个别需求。

第一阶段的干预是针对个人，第二阶段的干预如果能在一个

拥有相同经验的群体中进行，可能会更有助益。由此可见，由生活危机的存活者来组成支持团体是相当重要的，例如，酒精中毒的匿名者团体、鳏寡配对计划、单亲父母团体等等。

在这个阶段，个案们因为自己的生活陷入一片混乱而感到惊慌，并且害怕自己可能是疯了。此刻的当务之急是，协助个案将生活中所有稳定的现状持续下去，这些对他们而言可能不再是显而易见的。你此时的角色，便是协助你的个案集中注意力在那些仍然存在的稳定事物上，因为在惊惶而混乱的时刻，个案已无法专注于未来的可能或不可能。在这期间，孤独会使害怕发疯的恐惧感更加严重，这是因为害怕在别人面前显露出疯狂或慌乱。你的个案可能深信，世界上所有其他人都能以更稳定的态度处理这种状况。此时，确认性支持是绝对重要的，这种支持便来自你这位助人者以及朋友、亲人，或是你协助鼓动的熟人（以及来自社会大众），来自这些人所给予的支持系统。而适当的支持在此时期尤其重要。

### （三）丧失、慌乱及愤怒

我们常常会在愤怒中看到丧失与慌乱。在遭受丧失时的各种表现中，没有一种像愤怒强烈，或对协助者造成同样的困扰。愤怒的个体内心感受麻木，有时显得不理性，偶尔会有自我毁灭的现象。如果我们能够看到愤怒、痛苦与悲伤背后所隐藏的焦虑，又如果我们能够听到那些来自小孩的惊恐哭号声，我们便是设身处地真实体验这种情绪。我们可以看到受害者极力想要伤害及毁

灭那些造成其损失的人和事物。此时，助人者相当重要的工作是引导受害者了解，他们并不担忧受害者的毁灭冲动，只是受害者个人想法与感受的特点必须挖掘出来。以下是一则治疗实例的部分节录，将可对此加以说明。其中，治疗者是第二次与一对年老的夫妇进行晤谈，他们的30岁女儿被绑架、强暴及谋杀。嫌疑犯已经被逮捕并拘留：

妻：如果没有人去杀掉他，我的丈夫就很有可能会去做。而这正是令我害怕的事，我不希望他跟着他们走。你看，监狱在街道的一边，而法院则在另一边，所以他必须穿越马路，那是非常危险的。

治疗师：你想要去杀掉他（这个假设是直接对丈夫说的）。

夫：我很想。

治疗师：嗯……

夫：就像扳起电椅开关，我会是第一个去扳起开关的人。

治疗师：你认为他会去做吗？（受害者可能会否认，因此这个问题是指向其配偶。而受害者接着会以受挑战的口吻回答。）

夫：你认为我不会？如果是你出了事情，你的父亲会不会？他会不会这么做？

治疗师：很难说，很难说。我知道他会有什么感受。至于他会怎么做就不得而知了（治疗师表达能体会受害者

的感受，但是对他的反应则无法确知)。

妻：你知道，处于愤怒与挫折时，你会做出许多你平常不会……，我，一个平凡的人，过着平凡的日子，当暴力事件发生时，你不会知道那个人是怎么回事。他们变得完全放纵，而做出平常不会做的事。

夫：你不必告诉她那些，我想她是知道的。

治疗师：是的，而且身上带着枪是很常见的反应（治疗师此时相信受害者身上有枪，于是以此假设做试探）。

妻：喔，是的。

治疗师：人们开始带着枪，等待机会。

夫：唔！当 FBI 告诉你……

妻：我告诉他不要气得……

夫：“S 先生，”他说，“我身上有枪。”“如果我是你或他人，我会告诉他们要带着枪。”当 FBI 这么告诉你时，你就会开始怀疑究竟会出现什么情形……我的意思是，你是否必须在腿上绑一支枪，然后带着它到处走。

治疗师：那你的枪放在哪儿呢？（治疗师反对让不安的感受存在，因而试图将它挑明来谈。）

夫：我还没有开始带枪。

治疗师：你在家放了一把？

夫：噢！我有很多把……我对枪很有研究，在海军学的。我拥有的枪是可以装上轮盘的。它们的火力大

到足以轰掉一整部车。

治疗师：机关炮。

夫：就是机关炮，没错。

遭受丧失所隐含的意义也是助人者所必须面对的。对受害者或存活者而言，如果与损失对象之间的关系并不是和谐或愉快的，丧失可能是一种矛盾的感受。个体除了哀伤之外，可能会表现出羞愧或罪恶感。这些情绪表现全都被视为无法避免的悲伤过程的一部分。在悲伤的过程中，往往会出现慌乱、不确定、痛苦及挫折。助人者必须乐于引出及忍受那些没有现成答案的疑问（“为什么会发生在他身上？发生在我们身上？”），以及答案超出个人知识与专业范围的问题。在肯塔基比佛利山庄晚餐俱乐部的大火灾后，一位精神科医师陪同一名存活者，在陈列于附近一处临时停尸所内的尸体中寻找她的亲人。她对他说：“请告诉我，人们的灵魂在他们去世以后是否会直接上天堂，或必须停留在此地？”这位精神科医师忖思着，自忖这是一个理论性的问题，对此他还没有完全准备好如何回答，虽然他察觉到这名妇人自己也心知肚明，不过无论如何就是想要一个答案。于是他便回答：“我确定灵魂会直接升到天堂。”这名妇人因而很明显地安下了心，并且很感谢这个答案。

在上述老夫妻的心理治疗节录内容中，丈夫与妻子两人都在与“为什么？”这个问题搏斗：

夫：……我只是认为，我们的女儿在错误的时间点上处在错误的地方。

妻：但是为什么？为什么？

夫：它可能发生在你或其他任何人身上。

妻：但是我仍然要问为什么。

夫：那么我不知道为什么。我没有办法告诉你为什么，而且也没有任何人可以回答你为什么。

治疗师：你的疑问是为什么。什么事情为什么？你能说得更明确一些吗？

妻：为什么会发生这种事？

治疗师：为什么它会发生？

妻：它发生的理由是什么？

治疗师：对她？或者对你？

妻：对她。不，是我自己的话我可以解释，但是我不想看到她。她一定已经下到地狱去了。她必须去。

治疗师：所以为什么她的……

妻：为什么是她？

治疗师：而不是……

妻：不是其他人。这，这，我这么想是残忍的，但为什么在那个时候是她？我永远无法理解。我永远无法从她或任何人那儿得到答案。她或许是快乐的，我并不知道。我不知道究竟有没有天堂。我质疑很多我现在不应该怀疑的事情，因为我从小被教导信奉

上帝，但是如果上帝想取走她，应该会有更快速、更容易的方式。不会是这种残酷的方法。

以上短文说明了，在部分历经创伤经验的过程中，引出了个案对生命基本信念的疑惑。许多作者曾经描述过的中心信念之一是公义世界。危机或创伤瓦解了对公义世界的信念基础：人们如何对危机做反应，最后将仰赖他们所觉知到的新型态世界，以及他们在其中所处的位置，尤其是与其他人的关系。

#### (四) 认同

这是 Van Genneep 变迁模式的第三阶段。在经历过悲伤与慌乱后，一个新的认同感将开始慢慢浮现。身陷危机的人将逐渐展现出一种全新开始的感受，也就是一个新的自我形象。当危机冲击一个人时，感觉就像一个巨大的内在痛苦的火山口。渐渐地，缓慢地，伤口痊愈了，一次一点点地。正如一位个案所说：“我无法相信，现在一天之中会有几小时的时间，我真的可以完全不去想它。”当一个人的全新自我确实出现时，他或她将会时常想以各种公开的方式展现它。我经常看到人们在这个阶段改变他们的名字，或者要求别人以新的头衔称呼他们。当这个新的认同开始展现时，你做为协助者的主要工作便完成了。然而，这不是一蹴而就的。欲达到这个目标，助人者必须对暧昧不明的状况，保持耐心、体谅、坚定的希望系统，以及良好的包容力，就如一位个案最近说的：“起初你只知道自己不是什么，然后你知道自

己是谁。”

新的认同阶段与创伤反应中的“征服”阶段之间，也有相当的关联性。“征服”表示，在经历受创后的疗伤过程之后，个案们开始扮演起领导角色，以协助其他受害者疗伤。例如，一位强暴受害者可能会带领一个性侵害存活者的成长团体，或者，艾滋病患者可能会与政策倡导团体合作，鼓吹开放新的艾滋病医疗药物，等等。

### 练习 3.2：悲伤与慌乱

1. 回想你在练习 3.1B 中所采用的变动时期。在你对该变动所做的反应中，你能辨识出悲伤与慌乱时期吗？

2. 你对“悲伤”的悦纳程度如何？

在你自己内心的\_\_\_\_\_

在别人内心的\_\_\_\_\_

它在你内心引起什么反应？\_\_\_\_\_

3. 你对“慌乱”的悦纳程度如何？

在你自己内心的\_\_\_\_\_

在别人内心的\_\_\_\_\_

它在你内心引起什么反应？\_\_\_\_\_

先一对一讨论，再与全班一起分享。

如果你无法悦纳自己或别人内心的悲伤或慌乱；如果你有将

它们清除的需求；如果你在与悲伤或慌乱的人相处时，会经验到焦虑或害怕，你就必须进行大量的个人作业，以培养出对这些感受状态较好的容忍力。身陷危机的人心思特别敏感，而且内心不愉悦的程度很高。他们需要助人者协助的是，再次确认他们目前所经历的，正是个人人生变动阶段的目标，而不是草草了事罢了。遭受危机的人都有一段极困难的时期，为害怕自己可能“疯了”或是“崩溃”的恐惧而内心交战，没有来自协助者的丝毫暗示，告知他们的感受必须予以排除或快速处理掉。我们的任务是协助他们加快速度过危机的步伐，不过仍尊重这些感受的基本特质，并在危机受害者能够往前迈进之前，允许它们有时间与空间被表达及经历。

## 儿童的特殊需求

我们已描述过成人与儿童对危机的反应。然而，在不同的发展阶段，儿童需要不同形态的干预，并且依序做反应。正如成人的情况一般，先前的生活经历可能是儿童对危机做反应的一个重要危险因素。国家创伤后压力失调中心（the National Center for Post Traumatic Stress Disorder）的 Bruce Hiley-Young 发现：“双亲离异或分居的儿童……所遭受的症状（来自创伤）更为严重。这些儿童应当获得特别的关注，而且我们建议未来的社群干预，有必要将目标投注于这个高危险群上。”

儿童对其所处环境的改变非常敏感，尤其当改变已严重到必

须离开他们的家庭，即使只是暂时的，或者是母亲或父亲离开家庭的时候。很典型的状况是，儿童的行为是最有可能使你警觉到他们正面临着困难的，因为他们通常不会用语言来表达这些感受与想法。而且，儿童也最有可能每天甚至每分钟都表现出在改变感受。

以下所列的指南应有助于了解儿童的特殊需求。

### （一）学龄前（1-5岁）

这个年龄层的幼儿，特别容易因日常生活与环境的变动而受到伤害，他们最依赖其他人的照顾与协助。而与最初照顾者的分离，对他们所造成的影响可能更是严重。不仅如此，这个年龄层的幼儿，缺乏应对此类情况的心智、语言或情绪的技能。

这个年龄层的幼儿对下列情形会有所响应：

#### ●增加关注

——肢体的接触（拥抱、亲吻、握住手）

——实际的一再保证

#### ●受到倾听

——受到老师或日间照护人员的协助与关注

### （二）儿童早期（5-11岁）

这个年龄层的儿童最有可能表现出退化的行为模式，包括尿床、吸吮拇指、使用诸如毛毯或填充式动物玩偶等代偿对象、哭闹、啜泣，以及黏人等。他们也可能会拒绝重回学校或其他的生活

动，而且他们也会开始更有攻击性地与兄弟和朋友打架。

这个年龄层的儿童会对下列情形做响应：

- 增加关注
- 坚决而体谅地强迫及协助其重回正常的活动
- 用他们可以理解的字眼教导他们，自己的家人发生了什么事
- 鼓励他们表达出自己的感受（恐惧、悲伤、丧失）

### （三）前青春期（11-14岁）

在此发展阶段，同伴关系与团体的影响是很重要的。这个年龄层的孩童比较能够表达自己的感受，也较能理解危机情况。清楚而直接的危机信息与事实对他们是有用的，只要此信息以孩童可以理解的方式加以彻底谈论过。

前青春期的孩童需要：

- 一再的保证，使其安心
- 家庭与学校对他们的期待暂时降低
- 鼓励他们

加入其他人的活动

从事身体活动

谈论他们的感受

### （四）青春期（14-18岁）

这个年龄层所关心的事物，与其同伴的兴趣紧密联结。在他

们身上经常可以看到退缩、孤立与沮丧。他们也可能变得较缺乏责任感、较苛求、反抗心强以及好竞争。他们可能感到挫折，且对他们生活中的成人有怨恨感。身体的不适是相当常见的。

青春期的青少年需要：

- 谈论他们的感受与挫折
- 鼓励他们重新参与活动，与朋友们维持社交往来
- 危机情境的相关教导
- 鼓励他们积极与家人联络

青少年能在创伤经验的仪式中受益，同时也可以鼓励他们创造自己的仪式。例如，有一所高中，一位备受爱戴的年轻学生在车祸中丧生。他的朋友们聚集在一起，花了一整天的时间，做了许多他生前最喜好的活动，包括徒步旅行等户外活动。之后，他们自己举办追思礼拜，在仪式中谈论这位朋友，并叙述他们对他的感受。最后，他们以叙说“过好自己的生活，就是对他的死去表示敬意的最佳方法”，结束这场仪式。当这个年龄层的青少年选择采用象征性的表达方式时，给予他们支持，是非常重要的。

## 第四章 干预的原则与模式

## 本章大要

- 危机干预的定义
- 一般性取向
- 一个概念性架构
- 其他干预模式
- 我们的模式
- 模式的讨论
- 评估
- 应避开的陷阱
- 练习 4.1
- 协助助人者
- 适用于创伤社群的干预模式
- 创伤的小团体干预模式

## 危机干预的定义

尽管每一本有关危机干预的教科书，对这个主题都有各自的定义，然而，我们认为 Parad 所下的定义是最为周全的：

在混乱不安时期，一种积极主动地影响心理社会运作的历程，以减缓具破坏性的压力事件所带来的直接冲击，并协助受到危机直接影响的人们，激活其明显的与潜伏的心理能力及社会资源（而且通常是社会环境中的重要人物），以便能适当地应对压力事件所造成的结果。临床心理师干预的主要目的有：

- 立即或紧急地进行情绪与环境急救，以缓冲压力事件；
- 在应对时期，通过立即的治疗性澄清与引导，增强个人应对与统合的努力。

## 一般性取向

我们将在本章介绍干预模式，谈论协助者与个案间的基本交互作用及其历程。这些历程适用于处理发展上的变动危机或天灾。

在创伤事件中，如同在危机中，个体的基本需求是相同的。隐藏在危机干预与创伤压力的短期治疗法背后的原则是，个体的症状不宜被视为人格退化或解离的征兆。首要的目标是协助个体、配偶及家人度过有压力的变动时期，并且加强教导他们处理未来压力的技能。此模式相当适合受害者对自己的认知：他们自认为是需要协助的人，而不认为自己患有心理疾病。

个体需要有机会尽其所能，详细而完整地描述所发生的事件。随着叙述活动的进行，会有更多细节浮现，而其他的则被排

84 除。在全述过程中，应该加入反驳的策略，而不须回避，除非会对受害者或他们周遭的人造成立即而严重的伤害。绝对不要为了使受害者安心，而将统计上的机率（会再度发生在你身上的机会是百万分之一）提出来做为保证。由受害者自己的心理立场来看，一旦曾经发生过的事，就永远有可能再度发生。这种自我概念在治疗上是一个有用的焦点：自我的一部分已经受到伤害或丧失了；各种自责的心态，以及如何有建设性地运用这些状态，在未来有助于保护自己及其他人；以及舍弃自我的某些部分，例如，不会遭受到伤害的自觉。受害者在治疗过程中的部分工作还包括学会对重新给予定义的全新自我加以熟悉。有很多受害者述说，他们的亲友向他们保证，总有一天他们会“回到过去的自我状态”。然而，悲剧事件一旦发生，一切是不可能再回复的，而自我也总是会有所改变的。

我们应该鼓励受害的个体致力于增加自身力量，以及采取复原的行动。有些人参加同伴支持团体，或者在社区团体中演说他们的经历。其他人则保存杂志报道与剪报。有些人写文章或投书给报纸。一位犯罪事件受害者的亲密好友，在她给地方报纸的投书中，表达了她对刑事案件司法体系的愤怒：“我期待有这么一天，这两名嫌疑犯会被宣判为冷血的谋杀者……把他们当做少年犯只发出了这样的信息：把枪放在任何一个18岁以下的青少年手里，并且教唆他们开枪杀人，这是可以被接受的。”有些受害者开始投入立法与政治的努力。那些子女被汽车安全气囊冲击致死的父母们团结一致，向社会大众公开说明他们所遭受到的损害，

并确保适用于儿童安全气囊的相关法律与管理法规的修改。还有人提出论点，认为在治疗上应与律师有所接触，以便协助追查诉讼。在治疗环境中，受害者在表达广泛的情绪、幻想与行动计划时，必须有充分的安全感。具创造力的表达方式、自我信赖以及与其他愿意倾听与了解的人们接触，这些行为都应该一直受到鼓励。这些个体所表现的，就是我们在第三章所介绍的“支配”概念。帮助别人或说出自己的经验，有助于他们自己的复原。

## 一个概念性架构

大多数的助人专家会以一种或以上的概念架构为基础，对个案进行理解与回应。一般而言，传统的临床评量工具，例如 DSM-IV 或其他诊断工具，便扮演这种角色。然而，正如我们在整本书里一再重复的，我们将会危机与创伤情境中见到的人们，他们的表现是在对情况做反应，而不是病症，这使得那些判断标准的适用性降低。不过，概念架构在厘清助人者的工作，并使其更有成效上，是相当重要的。

在评论各类干预模式之前，我们将介绍一个学生与开业者公认很有帮助的架构。尽管所有人是生而平等的，然而他们也都是独特的。虽然我们一直很注意独特性与个别差异，我们还是能够从中发觉到某些一致的认知、情感与行为模式。对于这些模式的辨识，可以为助人者提供一个概念类型。当我们在讨论关联、评估或归因阶段的干预时，将可看到这种组型的价值所在。

Lillibridge 与 Klukken 的扩张——收缩之连续性理论，引导我们以宽广的角度来观察那些在干预过程中，很可能会面临的两极端的行为、认知与情感。通过了解其间的差异，助人者得以澄清何者为正当的反应，以增加其適切性。许多临床师平时会自动地进行这类修正，然而在危机情境的压力下，往往会忽略这方面的注意。运用这个方法，专业人员可以依个体的需求，采取较为适切的反应方式。

请记住，虽然在图表上的每一个特质，均分居每个向度的两端，事实上很少有人是单纯属于某一极端的。学生很可能会发现，自己或个案是居于线上的某个中间部位。然而，了解连续线段两端之预期行为间的差异是相当重要的，因为两者需要助人者采取不同的处理方式。当我们开始讨论干预模式与干预技巧时，学生们会发觉，将这些概念记在心中是很有用的。

经由这个连续性取向，你会开始察觉，有关广泛性的方法与技巧的知识是很重要的。此时，人类个别差异的幅度再次受到重视。身为一个助人者的你，如果在你的弓上只有一根弦，或者甚至只有一小把，你所能提供的助力将受到极大的限制（参见图 4.1）。

在第 85 页，您将发现一些练习是特别探讨您在此一连续线两端的反应型态。我们的建议是，您可以个别做这些练习，也可以在团体中，或者在班级里进行。

危机受害者在认知层面的特质将包括：

扩张的————到————

扩张的特质：

- 思想解离
- 思绪混乱
- 非常困惑

其对助人者的需求分别是：

- 厘清思绪
- 明确的
- 确认问题

收缩的

收缩的特质：

- 全神关注问题
- 沉思
- 强迫性（分神的）

●建议可行的变通方式

●解决问题

在情感层面的特质为：

扩张的————到————

- 过度情绪化
- 未控制情绪的表达

其对助人者的需求分别是：

- 尝试以认知动作专注在特定的感受上

收缩的

●压抑感受

●协助以任何方式表达感受

在行为层面的特质为：

扩张的————到————

- 对加害者做出过度不当的行为

其对助人者的需求分别是：

- 现实取向地解决问题

收缩的

- 瘫痪
- 不活动
- 退缩

●协助激发其行动、做事

图 4.1 扩张——收缩之连续性

## 其他干预模式

许多属于本领域的作者与研究者已经发现，自行发展模式将有助于表达其有关干预历程的想法，进而有利于教学。在某些程度上，我们曾经学过的模式有许多是相互重叠的，不过，每一种模式都会使我们增加一些新的了解。我们将简要地列出那些我们认为最适当的模式，然后再描述我们自己的模式，它是整合了一些其他人的模式，以及累积我们在此领域研究多年的看法所发展出来的。假如您有兴趣更详细地探讨其他的模式，将可提供您相关的资料。

在此我们引用 Roberts、Gilliland 与 James、Puryear 以及我们自己的研究，以统合出我们认为重要且有效的要素。

### （一）Roberts 的模式

Roberts 的模式非常有助于我们的理解，并且为危机干预方式提供了一个良好的基本取向。然而，由于其中未包括性格形态的差异分析，如 Lillibridge 与 Klukken 所提出的，因此未能完全符合我们概念化模式的需求。Roberts 模式的内容摘要如下：

1. 进行心理接触并迅速建立关系
2. 检视问题的向度并加以界定
3. 鼓励进行感受与情绪的探索
4. 发展并探究变通方式及特殊的解决方法

5. 探究并评估过去的应对作法
6. 通过行动计划的完成以恢复认知功能
7. 追踪

## (二) Gilliland 与 James 的模式

Gilliland 与 James 的模式因了解危机处理工作者本身个人特质的重要性,故在危机工作者的功能上纳入了其他重要的因素,其中,包括个人的认知、生活史、过去经验、文化背景、创伤经历以及个人的成见等。这些因素都是非常重要的,因为没有任何一个人可以如同自动化机器人一般,或是完全处于白纸状态。

危机工作者均带有过去经验,这些经验包含了个人的、人际的以及文化的历史。尽管这些过去经验通常造就其拥有者独特的感受,然而也可能改变一个人的认知习惯,同时形成盲点——即个人观点中被那些经验所遮蔽的区域。

虽然此领域的一些专家学者可能会相信,生活经验本身会为人提供一种对危机问题的独特理解,然而相对地,这些经验也可能留给工作者过多的尚未处理的情绪涉入,或是先入为主的潜在偏见。因此,我们不相信,例如,曾经有过酒精中毒或乱伦经验的人,便能理所当然地成为酒瘾或乱伦的咨询辅导员。除了和心理卫生领域接受过适当的训练外,大多数的心理咨询工作必须由那些拥有创伤经验者来从事。每一位工作者必须充分了解他自己的盲点,以便洞悉其个人的限制,进而能做出适当的反应。每一位工作者也应该了解自己在何种情境下是无法有效助人的,同

时也应该知道自己正处于盲点区域中，他必须将个案转介给他的伙伴。以一位心理学者的情况为例，她在幼年时期目睹了自己的兄弟意外死亡。有好几年的时间，她对于幼年死亡的问题一直感到困扰，而必须将这些个案转介给同事们。最后，她努力进行治疗，反而成了处理这类个案的专家。另外一些学生告诉我们，由于他们自己的生命曾经经历过严重的创伤，例如战争的经验，因此他们无法对那些他们认为较轻微的创伤感到同情。所以，当播放一个大学生因被她的一位朋友离弃而自杀的情节给他们观看时，他们并不会将之视为一种危机情境。还有一些则在别人暴露经验的情境中，他们自己过去的经验会跟着逐渐浮现，而使自己察觉到长期压抑着的创伤经验。在我们研究的班级中，有一位学生在示范愤怒的非口语表达方式时，脑中突然瞬间重现幼年时严重的受虐情景。其他人则是对强暴及乱伦的景象产生这类反应。

Gilliland 与 James 模式的概要如下：

1. 区辨个别差异
2. 自我评估
3. 对个案的安全表达关怀
4. 提供个案支持
5. 尽早界定问题
6. 考虑替代方法
7. 规划行动步骤
8. 运用个案的应对耐力
9. 注意个案目前的需求

10. 运用转介资源
11. 发展及运用支持网络
12. 获得委托承诺

### (三) Puryear 的法则

我们发现, Puryear 所提出的模式是对本领域的教学最为有用的一套理论。或许因为它是最早也是最完备的, 我们发觉它非常有用。它仍然有某些缺漏之处, 然而在我们的整合模式中已试图对此做了修正。Puryear 法则的概要如下:

1. 立即干预
2. 行动: 主动参与, 并指导进行情境评估及行动计划之具体化
3. 限定目标: 最小的目标是避开灾祸; 基本的目标则是重建希望与成长
4. 希望与期待: 以个案合宜的态度与期待对情境逐渐注入希望
5. 支持
6. 集中焦点式的问题解决: 决定问题所在, 然后进行适当的规划并设计行动步骤
7. 增强自我概念
8. 激发自我信赖感

## 我们的模式

我们借用了上述模式的某些概念，将它们与我们自己的理念整合后，形成下列干预原则。我们的模式纳入了先前所述之同事的大部分研究所得，并加入了自己理论架构中的两个层次。第一个层次是关系形成—评估—转介（反应）的一般性模式，其次是我们改编的扩张——收缩连续向度。

### 关系形成—评估—转介（反应）

我们将关系形成因素再细分为两类：态度上的与技能上的。关系形成的态度层面将贯穿整个干预模式的三个层次，亦即关系形成、评估与转介。这些概念连同技能的关系形成概念，将在下文中之加以定义。技能的概念所包含的层面有问题的界定与解决、行动与活动、寻求支持网络等等。技能的关系形成可能会在评估阶段达成后才开始进行。

我们模式的概要如下：

#### 关系形成

##### A. 态度的关系形成

1. 建立初始关系及营造安全的环境
2. 以扩张—收缩为基础调整关系取向；鼓励收缩型个案做情绪反应，扩张型个案则鼓励其进行认知方面的表达

3. 检视你自己对情境与个案的反应
4. 适度前进，并在必要时转换（反映事实—前进—转换）
5. 视为正当且正常化
6. 尊重个别与文化差异
7. 营造充满希望的气氛
8. 避免漠视个案的感受
9. 觉察被暗示性

#### B. 技能的关系形成

1. 强化力量，并提升个案的自尊
2. 激发自我信赖感
3. 界定你自己所扮演的角色
4. 厘清问题，并展开问题解决
5. 探索个案过去的应对能力，以增强自我形象
6. 教授一套新技能、应对机制或方法
7. 共同设计活动
8. 支持

#### 评估

1. 急迫性
2. 严重性
3. 反应的适当性
4. 创伤经验前的状况
5. 资源

●内在的

●外在的

●社群的

●精神上的

#### 6. 严重性与资源的适配状况

#### 转介

1. 社群资源

2. 其他专业人员

## 模式的讨论

### （一）态度的关系形成

你所处理的个案可能正面临着混淆、麻木、重大压力、恐惧，以及无法抗拒危险之感。此时，他们原有的解决问题机制可能已经超出负荷，而自我认知与对周围世界的知觉也彻底动摇。他们也许已经尝试过，或者正在尝试着解决该困难情境，但所采用的方法却证明是无效的，甚至发现自己一直在绕圈子而毫无进展。他们可能以为自己已经掌握了整个状况，然而事实上却忽略了重要的事情。你们一开始的约定必须是可靠有效而不琐碎、支持的但不会令人透不过气、尊重他们的需求且必须引导他们获得实际的解答。你也必须努力激发他们的感受性。正如 Puryear 告

诉我们的：“以可以控制的速度协助他们面对现实。事实终究是必须去面对的，然而却不必等到准备妥当后才能被完全告知。”首先，让我们来看看危机情境的倾听者必须遵守的一些特殊要求。

### 1. 建立初始关系与营造安全的环境

Carl Rogers 所提出的基本概念，如同理心、无条件的正向关怀及不含评价的温暖，应该是进行任何咨询工作的基本要领，我们将在专述训练课程的章节中更加详细说明。然而如果你所具备的技巧仅局限于这方面，将无法使你的咨询工作有效进行。你必须备妥各种技巧与方法。危机状况是没有时间容许传统式从容地进行探索的。个案正处于极大的痛苦中，你必须能够在咨询关系中采取主动的、专注投入的姿态进入状况。这需要运用非常多的技巧，才能很快地与个案建立关系进而协力合作。因此所谓的干预技巧必然远超过传统的主动聆听。你可能需要运用到其他模式的技巧（例如，完形学派、生物能量学与心理剧等；详见第七章），才能有效地进行工作。有效聆听的目的是为个案的外在与内在世界营造一个充满安全感的环境。如同 Carkhuff 所说，我们必须提供“可以独处的庇护所，在逐渐逼近的世界中喘息片刻”。在先前的章节中，我们曾说明过创伤受害者在意外发生后对一个安全空间的需求。创伤处理工作者经由适当的晤谈态度，可以有效促进安全空间的形成。在第七章中将列出助人者可以采用的一些方法的范例。

## 2. 以扩张—收缩为基础调整关系取向

如前所述，扩张—收缩的连续向度有助于我们做区辨，因为当个案有不同的反应形态时，助人者也必须准备好做相对的应对。因此，针对一个扩张型的个案，需要的是厘清思考、确认问题，以及协助他将注意力着重在情感的控制与集中焦点。另一方面，对于一位收缩型的人，则需要能有效取代其可能出现之沉思现象的行为，协助他以任何方式表达感受，以及激发其采取某项行动以解决问题。助人者与这些个案的互动经验将是相当不同的，必须在互动时尽速觉察到其不同之处。

## 3. 检视你自己对情境与个案的反应

我们应该将个案的经验视为对不寻常的情境所做出的一种正常反应。如果你所感受到的并非如此，则应先检查你自己的感觉，并检视你自己以进行评价反应。然后再检查你从个案身上所看到的现实检验程度。

在此领域的工作者必须学会在与个案密切接触时，能以一种快速的自动化扫描方式觉察出自己的反应。有一种快速的方法是保持对自己身体的觉察：在身体上找出一个与你平常感受到紧张压力时有关的部位，然后在工作时把焦点放在该部位。当你发现任何不寻常的不适感时，就必须进一步检视你的反应。先前我们曾提及盲点这个概念，而这可能就是使神经紧张的来源之一。另一项原因则可能是过度融入情境中。与传统治疗不同的是，此时的个案所经历的事情可能也正在或曾经发生在助人者身上。在如

此的情境下，想要将个案与助人者所拥有的经验清楚区分开来或许是相当不容易的，但并非完全不可行。练习扫描的技巧将有助于发展出这样的技能。这项课题在第七章将会有更深入的介绍。

#### 4. 适度前进并在必要时转换

你一旦感受到须快速进行的压力时，必须记得提醒自己，个案才是决定进行速度的人。特别是在处理危机事件时，你与个案会面的地点可能是在灾变现场的附近，或是医院的等候室，而不是依自行约定的时间来到你的办公室。因此，你对于与他讨论该状况的时机是否恰当，及其心理准备妥当与否必须相当敏锐。所谓的“反映事实—前进—转换”（mirror-pace-shift, MPS）的概念，便是将这些都连结起来。亦即，经由适度真实地反映出个案的反应（我们要强调的是此处的关键词是“适度”）与采取适当的前进速度，你便能促使个案转换到较为有效的行为反应。

#### 5. 正当与正常化

在整本书中我们一直在强调这一点，在此仍加以重述。有关创伤与危机的文献均强调，协助个案了解他们目前正在处理一个不寻常的情境，而非他们本身是异常的，亦即将情况正常化，这是非常重要的。因此，只要是现实允许，我们必须将个案的感受视为正常，并减轻他们以为自己是疯了或愚蠢的恐惧感。我们必须强调的事实是，情境是不寻常的，而个案是以正常的个体对该情境做反应。“提供一个支持情境，使个案能够面对创伤的痛苦……并体谅地接纳个案的感受，其感受需要体验、表达及视为正

常。”

## 6. 尊重个别与文化差异

欲了解北美文化的多样性，则必须先知晓不同的文化对创伤与助人者概念有何不同的反应。有些群体对于与陌生人分享自己的痛苦会感到害羞，有些人则相当乐意。助人者则必须能够觉察个案的行为可能是怪异的或偏离常轨的程度，且依据的不仅是北美文化的标准，还有个案自己的标准——即他们所属的社会阶层、民族等的价值观。

## 7. 营造充满希望的气氛

个案的整个生命或其中一部分已经受到打击。创伤工作者对个案而言代表着某种希望，即在这个世界上还有一个安全的角落。因为这次的经历，个案对世界的信心即使尚未被击溃，也已经动摇了。创伤工作者必须协助个案增强其仍保有的希望，或重新建立新的希望。正如 Puryear 所述，“不做任何承诺，但满怀希望”。同时亦要明白，你虽然无法提供奇迹式的治疗，但是最后将可以发掘出各种改善情况的可能方法。在工作进行时应假设，个案将可以做得很好，而你终究可以成功地解决问题。在保持乐观态度的同时，也必须对个案的痛苦程度具有相当的敏锐性。避免过度简化你的处理方式，并且识别在个案身上同时出现的各项需求。

## 8. 避免漠视个案的感受

Lazarus 及其他研究者均指出，我们很容易落入漠视个案痛苦

感受的陷阱中，如此一来，将使个案更显无助。当我们面对一位个案的痛苦时，我们会设法使它消失，所采用的方法在表面上似乎很有帮助，实际上只是将它视为微不足道罢了。我们经常听见人们为了解除当事人的痛苦而如此说道：“事情终会好转的”，或是“你会再有另一个小孩的（宠物、房子等等）”，或是“不要担忧，我知道所有的事都不会有问题的”。当事人听到的是要低估自己的情绪需求，以及掩饰痛苦的感受。如此至少会导致个案产生一种“是的，不过”的反应，而且或许更严重地，当他们合理的感受遭到质疑时，甚至会使个案最后选择由这一协助关系中退缩。这类情况一旦发生，个案会因为自己的痛苦一直持续着且不被认可而感到不安，继而产生失败与无价值感。结果，个案对现实的合理知觉便在不知不觉中受到破坏。

#### 9. 注意暗示的影响力

我们也必须意识到危机工作者的影响力。无论是生理上或心理上的危机，均会使人们相当容易受暗示，而且有些研究甚至认为，危机事件会将人们推入神智恍惚的状态。对潜在的负向结果予以不经意的增强，将对此结果发生之可能性产生预期心态。举例而言，在一桩医疗紧急事件中，假使医生告诉病患伤口可能会痛上10天左右，很常见的结果是，由于医生的暗示及所引发的预期心理，病患的伤口确实会痛上10天之久。危机事件中的个案通常想要知道“这种痛苦会持续多久？”此时，我们必须据实告诉他们，我们并无法预知答案会是什么。因为，假如我们低估了时

间，无异是在强化他们的不安：“其他人在两周内就感觉好转了，而我却似乎无法做到。”而假如我们高估了时间，则可能促使个案对痛苦的感受比实际需要持续得久。

## （二）技能的关系形成

虽然任何的干预功能并没有限定其时限，不过以下与技能有关的一些功能，有时可能只有在做完评估之后才开始产生效果。

### 1. 增强个案的力量及提升其自尊

无论个案认为自己有多糟，重要的是，你必须将焦点放在你由他身上所看到的力量，并且设法加以强化。即使你不知如何强化它们，在最低限度下，你可以增强个案对你说话或找你出来谈的勇气。虽然这似乎并不困难且微不足道，却是非常重要的。通常在危机与创伤情境下，人们会深陷在自责的痛苦中：“我当初为什么会让他出门？”“我为什么没有检查火炉？”等等。他们所拥有的自尊很容易就在一次事件中被侵蚀殆尽。即使你很热切地试图增强他们的力量，然而对某些人可能会很难接受。为了了解在我们社会中，许多人对于接受称赞或听取有关自己的好事情时，所抱持的戒律，我们提供了一个“加分”的练习，可以在课堂上或任何由两个人所组成的团体中进行。在讨论这个练习时，你将更彻底地了解到，一个人在听取或表达对自己的赞美时，所面临的困难。Dr. Sid Simons 在其价值观澄清的训练中，将此现象比喻为一只停在你肩头的兀鹰，他被训练成只要你想到或提到

自己的优点时，便对你做出处罚。对我们大多数人而言，在学校中的求学经验更强化了这项戒律，而且被认真地告知，“自我陶醉与自满”是不被接受的。然而在危机期间，反而必须协助个案把握住自己所有的生存力与复原力，并且将焦点由危机所导致的受伤、害怕与孤立的态势，转移至与有功能的自我联结。如果助人者能将焦点放在个案的正向层面上，而不是由病理的角度看待，将不难发现其正向的特质而予以强化。如同之前在讨论丧失与混淆时所指出的，在此我们仍然要强调，助人工作者必须训练自己到达能抚慰及鼓舞人心的阶段。假使助人者无法容许自己接受或赋予正向的归因，便无法带给个案任何帮助。

## 2. 鼓励自我信赖

在危机期间，个案很容易产生无助及依赖感。Puryear 指出，在压力状态下，人们都会期望有一位“神奇妈咪”出现，将一切变好。然而，如果你试图去扮演这个“神奇妈咪”，结果非但助长了个案的依赖性，而且终将以失败收场。因为，没有一个人可以完完全全成为一位无所不能的神奇妈咪。不久之前，我们中一人曾经遇上一桩个人危机。她在某个城市中经历了一场既漫长且痛苦的会面之后，便前往机场。途中，在一家小吃店稍作停留，希望来点巧克力让自己轻松些。她在那儿选购了一小盒杏仁巧克力，它有着奇妙的标签名称，就是“神奇妈咪杏仁巧克力”。这盒巧克力的确是一帖妙方，她的心情真的改善了不少，然而问题还是有待她去解决。Puryear 及其他研究者均提醒我们，一旦鼓励

个案的依赖性，最后会导致其自尊的降低（可参见援助三角）。正如 Parad 所说，“只须协助个案自己完全无法做到的事，其他的不必多做”。

无论如何，个案对于酬赏制度的反应确实非常良好，而最佳的报酬则是来自他们能够独力争取的，如此便可增强他们的自尊感。可行的方法之一是，要求个案制作一份甜头契约（goody contract），亦即请他列出一张清单，内容包含所有他认为是正向的强化物，这些项目必须是实际可行且可达成的。其中可以是游泳、与朋友的午餐约会，或是闲适地散步。然后与个案约定，他必须尽可能地去进行清单上所列的事情。自我肯定训练的基本概念之一是，每一件独立完成的成就均可增强个人的自我概念，并且发展出更强大的力量以迎战下一个难关。反之，每一个依赖行为则会导致个人自尊的降低，而在未来的日子里走得更艰辛。危机期间是一段脆弱的时期，此时若能着重力量的建立，将会产生强而有力的影响。

### 3. 确认你自己的角色

在检视过你自己对情境及个案的反应之后，你必须厘清什么是你能做与不能做到的，并且针对这点与个案沟通。如同 Puryear 所说，“你不是一位生活专家，能够知道其他人应该如何生活，而且看得出其他人应该如何解决他们的问题”。假如你看出的是一个轻易而简单的解决方法，你很可能忽略了某些东西，除非你所面对的只是找寻位置或是缺乏信息的问题，例如，“我在何处

能找到禁酒团体集会的目录?” Puryear 说道:“你只是在过程中的专家。”

#### 4. 厘清问题及展开问题解决

再一次地,你这时所采用的方法,将视个案在扩张—收缩序列中所处位置的不同而变化。不论是何种状况,你都需要澄清当前的问题何在,亦即,并非“我的人生完了”,而是“今天晚上我可以睡在哪里”,或者并不是“我要去杀掉我丈夫”,而是“我必须找到一位离婚律师”。

此时有必要发展出一个共通的方法,用以检视问题的各种替代选择与解决方案。它将包含:

- 确认问题(如上所述)
- 探讨替代选择
- 在感知个案的痛苦时,尽可能切割及简化问题

所谓的切割问题,就是将它分割为若干可行的部分,使它变得较易克服。问题的切割亦使得个案感觉成功有望,不会因为整个情况未改变而延长其挫折感。举例而言,假如有位个案告诉你:“我的房子被烧毁了。我不知要转向何处——我看不出将如何恢复我所失去的心爱财物。我不知道自己有多少保障。我不知道自己会变成什么样子”,助人者便可以轻易地开始体会个案的不安。此时很重要,协助个案重新架构问题,使其能够感受到什么事已经完成了,以及他可以做某种立即的改变。如果能引导他将焦点放在立即的需求上,例如当晚睡觉的地方,则会使他

很受用。虽然这并不能解决真正的问题，但是却能给予个案成就感，并且使其感觉自己可以掌控生命的某个部分。问题的切割可以提供个案解决的方向，某些人则感觉自己不再全然浮动不安了。

●探讨每项解决方法可能导致的结果（例如：假如我搬进朋友家，对我们的关系将会有何影响？）

●尝试实行解决方法。如果感觉舒服，问题便获得解决；如果不然，则重复以上的过程，直至达到较大的舒适阶段为止。

### 5. 探索个案过去的应对能力

这个主题在第五章会有较大篇幅的探讨。在此的重点是，找出个案自己所拥有的力量，以作为运用在目前情境的资源。通常在剧变时期，我们会顿时忘记那些在我们生命中已经成功发展出来的真正能力，而需要有人协助自己去找回过去的的能力。遭遇危机的人也可能由于自己曾经做过某项错误的决定，或是错误的转变，以致造成如今糟糕的景况，而自觉像个失败者。这种想法会导致绝望、自责与责怪别人的心态，或是以对别人生气来转移悲伤。有时，一个简单的练习，如第110页的“十件事”练习，便可以破除这种恶性循环。这项练习的目的是协助个案重新自我觉察，提醒个案事实上自己是拥有不少优点的，而且是值得复原的。通常我们会建议，要求个案随身携带这份自己的优点清单，而且不时地谈论它，或者将它制成小卡片，以便可以随时背诵，而且当压力感上升过度时可以使用。

## 6. 教导新的技能、应对机制或方法

给个案一些受用的东西。对个案而言很重要的一点是，与你第一次的接触，便感受到已完成了某项具体的事情。在一个似乎没有任何具体保障的世界中，个案需要感觉有一条新的路已经开启，所经历的事已有所转变，附带的事已经完成，某些事已经改变了。这可以采用的方式有：提供额外信息、新的资源（参见下文）或是压力减低练习。这些方法的实例将出现在第七章。它们的范围从放松练习、认知重建，到寻求支持的方法。有一个极为简易的视觉意象练习非常有用，例如：“闭上你的眼睛，舒适地呼吸。现在，试着想象在这件可怕的事情发生之前，你自己原本的样子。如果我看得到他，我会看到什么？他正在做什么？他感觉如何？”经过几分钟之后，助人者可以将这个意象改变为：“这都已经成为过去了，你为什么还能看到你自己？”帮助个案能够运用那些他在“危机发生前的我”练习中所指出的某些能力，而且将这些能力运用在“危机之后的我”是非常有效的。

## 7. 共同设计活动

个案愈积极活跃，愈能自觉有力量，尤其是在痛苦时期。活动式的任务有助于使个案的生活正常化，并使他感觉更能掌握生命。搜集贷款的相关信息、或是调查离婚律师的名单、或是研究外科手术的方法等，均能使个案感觉为自己的生命投注了一些心力。因此要共同设计一份活动计划。行动上的计划，特别是为周末所设计的，在这个时期是极有价值的。周末通常是所有的社会

机构不开放的日子，而且星期天，在很多城市，图书馆甚至无法做为休闲之处。对于特别是自杀的个案而言，设计一份活动计划，或是参与其他人的活动，是非常重要的，尤其是在周末期间。

## 8. 支持

协助个案了解这个时期所需要的支持程度，以及评估有何可利用的支持。虽然我们在第三章已经探讨过这个主题，在此仍有必要再次强调。有时候，要求个案将他所认识的人全部列在一张名单上，或许有助于个案专注于潜在的支持来源，不过此时可能会有许多人会被忽略掉。然后，你可以协助他将名单上的人，依据我们发展出的方法加以分类，这个方法已被证明非常有用。我们对支持的定义是“在特定的时刻，获得所需的特有关系”。它的意思是，在危机期间，即使有许多人可以帮助个案，如果他们的关系特质不适合个案的需求，个案将感受不到这份支持。关系必须具有各种不同的形式，我们将它们区分为层次一（随意的）、层次二（信息的与工具式的）、层次三（法定的、亲密的、心灵上的）。在我们的模式中，随意而非正式的支持，可能只是来自那些对你说“嗨”的人，这在一般的日子似乎是无特别意义的。然而，如果你能想象自己在一个四下无人的环境里，突然得到亲切的问候，你就可以了解这会是多么重要了。工具式的支持，是来自那些与你分享团体经验或工作的人们。他们可能是你教会里的教友、课堂上的同学，或是和你一同工作的同事。在危机时

期，可能还包括紧急救难人员、搜救小组、协助你查询更多信息的图书馆员，或是与你分担紧急经验的邻居。层次三的关系，在关系特质上是最亲密的。这是最难以建立的关系，而且在失去时会导致最大的痛苦。危机事件可能会深深地触及这个层次。然而，假如在危机时期，有一位亲密的人在你身旁，而这个亲密的人却无法提供你此时所亟需的信息，那么你仍然缺乏必要的支援。考虑支持系统时的两项主要概念是适切性及可用性。理解了这些概念之后，对于厘清个案的需求相当有帮助。另一个有关支持的重要层面是，个案向外寻求支持的程度（我们在第三章讨论过的议题），危机处理工作者如果能负责检视个案在寻求与运用支持系统上的进展情形，便可以在这方面给予很大的协助。

如果有必要，你自己可以成为这个支持网络的成员之一，不过只有在限定的时间及清楚的范围内。至于在自杀倾向相当高的情况下，你或许有必要随时待命。

## 评 估

在第五章中，我们将会更深入地探讨评估。我们要考虑的议题有以下几项：

- ◇迫切性
- ◇严重性
- ◇反应的适当性
- ◇事件前的状态

## ◇资源

- 内在的
- 外在的
- 社群团体的
- 精神上的

## ◇严重性与资源的适配状况

## 转 介

保存一份社群团体资源清单（从支持团体到离婚律师等所有的资料）随时备用，作为你对个案提供服务时的辅助。必要时，而且只有在必要时，协助个案与这些机构联络。千万记住，危机时期的资源包括人际关系网络、社群团体以及心灵上的支柱。当你发觉已到达自己能力的上限时，应考虑将个案转介给更适合的专业人员。

## 应避免的陷阱

### （一）告诉个案该怎么做

有一个必须避开的重要陷阱是 Puryear 警告过我们的，就是，你不会有答案，但是你确实了解整个处理过程。你知道人们在危机与创伤时期会有什么反应，你可以区别正常状态与病态，你也懂得如何激发个案的正向特质，使其人生由绝望转为希望。然

而，你不能告诉他们，你认为他们应该怎么做。

## （二）自我炫耀

有些咨询人员，尤其是那些经验不足的人，很容易落入企图炫耀自己的陷阱中。他们可能有很强烈的动机想要使个案对他们印象深刻，或者想证明自己所拥有的才能。在这么做的过程中，他们可能会太过急于尝试建议一些似乎很美好的答案。结果发现这个解决方法可能相当不适当。假如助人者试图自我炫耀，其居心将使他忽略个案某些重要的需求。请记住，这出戏的主角是个案，不是助人者！没有任何人可以在自我炫耀的同时，还能顾及发挥同理心。

## （三）扮演援助者

注意，“戏剧三角”中的三个位置分别是援助者、受害者与加害者。如果你将别人视为受害者，而且认为他们若是没有你的援助便无法正常运作，那么你就是扮演援助者的角色。所谓的戏剧三角是，在整出戏演完之时，你在里头已扮演过所有的三个角色。因此，如果你一开始扮演的是援助者，最后你将被认为是加害者，一旦个案自觉有足够的力量去抱怨你的援助时，便转而反抗你，因而将你推入受害者的角色。

## （四）自我揭露

可能在你生命的某个时期，你也曾经历过与个案类似的经

110 验。因此，在你内在的某个部分或许想跳出来说：“我曾经在那里，而我现在却在这里，由此可以证明一个人是可以从这样的经验中存活过来的。”就某一方面而言，如果情况恰当，如此的做法有时是可以为个案提供良好的学习典范。不过，较为常见的反应或许是，你所拥有的经验可能使你在个案面前显得强而有力，而个案此时则是非常脆弱的。这种知觉会引发个案痛苦与无价值的感受。他可能会回应道：“当然，你可以办得到，而我却不行”，并且感到不安与自责。在第七章将针对这个主题做更深入的探讨。

## 练习 4.1

### 扩张型—收缩型

当你读到对扩张型与收缩型之差异的描述时，你可能会想：“喔，我宁可与一位具扩张特质的人工作。我可以轻易地触及他们的情感，并且很自在的引导他们。”或者也可能是相反地想：“我最好选择收缩类型的人。我自己喜欢那样，而我正好可以知道该怎么做。”这儿有两个场景，在你阅读时，请想象自己是一个危机干预工作者。试着觉察你自己的想法、感受与身体语言。

现在假设你自己就在以下的场景中：

正对着你办公室的门被猛然推开，走进一位体型粗壮的 45 岁男子，高 6.2 呎，重约 250 磅。他的脸色泛红，呼吸时散发着混

浊的酒气。他一面坐下一面说道：“老板把我解雇了，并且要我到这儿来！就是这里！你好像什么事都很行！我的一辈子都耗在这个工作里，现在他们告诉我，抵押的成本太高，他们没有办法再盖房子了。真是了不起的政策！要我怎么想象自己必须付贷款，还要养老婆跟小孩？”他站了起来，在房间里卡嗒卡嗒地走着，然后随手从你的桌上拿起一些东西，说道：“我可以把这个地方给拆了。我可以空手把老板给大卸八块。我这双用了24年的铁爪，可以把这里给毁掉。”

做为一个危机处理工作者，你的感觉如何？

被他的力气给吓着了？

不确定如何处置？

觉察你自己的恐惧、极限，以及我们所谓的盲点，亦即你不想触碰的地方，使你受到惊吓的人。

了解极端的扩张型会是什么样子，以及感觉如何。

现在再来看看下面这个场景：

你被叫进一间病房，里面有一位70岁的老妇人坐在一张空病床旁边，不久前床上躺着的是她的丈夫，在几个小时前才刚过世。她蜷曲着不动，默不作声。她对于任何人对她说的话都不回应，也不愿离开这个房间。

这个场景给你什么感受？

面对一个不愿开口说话的人，你会怎么做？

如果你已经将它纳入理论系统当中，那么对你而言，谈话或

许非常重要。对此我们将在第七章做更详细的探讨。

现在，觉察你在面对这种极端收缩的人时，你的感觉会有多么不舒服。

以上哪一个场景让你较不敢去处理？你需要什么来改变你的这些感受？

## 加 分

以两个人一组的形式进行。在第一个3分钟的时段中，甲对乙说出他所能想到的所有关于甲的优点。接着，彼此针对这种经验所带给自己的感受，相互反馈。然后交换角色。现在乙花3分钟的时间，将乙的所有优点告诉甲。在互相反馈及有了经验之后，接着甲对乙说出他所观察到的有关乙的优点；如此进行完后，角色再次对调。

## 十 件 事

这项练习活动的目的是，将负向、愤怒、责备的思考模式，转换为较正向的模式。这个简单的练习是用来自我肯定训练，就是要求个案写下让他喜欢自己的十件事。个案在被如此要求时，或许会觉得这真是强人所难，但是只要经过鼓励，便可以做得到。这份清单上可以包括人格特质、生理特质以及活动（只要它们能强调出自我；不是“我喜欢骑马”，而是“当我在骑马时，我喜欢我自己”等等）。

视觉意象练习以及睡眠练习，将出现在第七章。

## 协助助人者

身为一个助人者，工作对象都是一些正在经历创伤的人，最后你将会容易变成有替代性创伤的倾向。你已经暴露在许多可怕的经验当中，这些经验很容易会变成你自己生活的一部分，因此，保持界限是相当重要的。然而，关于暴露方式的处理会变得愈来愈困难。Herman 即针对助人者遭受创伤的反向迁移（traumatic countertransference）的经验进行探讨，而许多在此领域工作的人也证实了她的发现。Saakvitne 与 Pearlman 将次级创伤（secondary traumatization）与替代性创伤（vicarious traumatization）做了区分。前者指的是那些与创伤直接受害者有关联的人，而后者则是指“由于工作时面对的是生活创伤事件的存活者，在助人者身上逐渐累积成的转移效应”。作者继续写道：“我们都深深地被这份与创伤存活者在一起的工作所改变……（包括正向的与负向的）……（而且）我们（也）相信，所有的创伤处理工作者必须觉察到替代性创伤及其效应”。他们的著作《痛苦的转移》（Transforming the Pain）对于创伤处理工作者在处理他们自己的替代性创伤时，会有很大的帮助。听取团体带领者的经验分享（Debriefing the Debriefing）是创伤工作小组的另一个正规步骤，我们在第七章将对此加以说明。对你而言很重要，多多寻求你会建议给个案的各种资源。一个有助力的支持系统是相当重要的，其中有着是一群能真正倾听与了解你的经历的人。它通常包括

一位专家，以做为该系统的中心人物。由一位较资深的专家来领军指挥，对于维持你完整的功能是非常有意义的。同样地，我们在整本书中所建议的许多压力减低技巧，应该也很适合你自己运用。如此将提供双重的功能。首先，你对于自己试用过的方法，较容易建议给别人，且不会完全陌生；其次，它有助于将你自己的压力水准维持在较佳的功能状态。

## 适用于创伤社群的干预模式

与个人的状况一样，遭受创伤的社群也可能经历对威胁的否认或过度反应。波斯湾战争时期，军队眷属们所经历到的战争威胁在家庭成员间造成了创伤压力反应。从一开始，整个战争的部署与进展，便全部在电视观众眼前现场立即播出，此举不但在军队家庭中引起了焦虑反应，同样的情绪也弥漫在其他社群成员间。某些异教徒团体，尤其是回教徒，在美国本土经历了大规模的情绪反应，其中有不少是对报复的恐惧。在可能的连续性反应的另外一端是否认，或者是对威胁程度的低估。在肯塔基州路易斯近郊的一个中产阶级白人区，一个不习惯有犯罪事件发生的社区，时间大约是早上七点到下午两点之间，邻居们走过或驱车经过一具躺在前院草坪上、垃圾箱旁的尸体，却将它误认为是一具人体模型或是雕像。这具尸体满身是血，但是路过的人却以单纯的眼光来看待，他们大都是暂时停下来靠近看一下，然后又继续走下去。

否认的危险性，来自于对潜在的严重伤害之低估与轻视。相反地，强烈的过度反应则会使一个社群团体陷入恐慌、混乱及瓦解的状态。治疗团体可以为这类社群提供复原的环境，而它的功能是极为有效的。心理卫生专业人员在治疗团体中可能扮演着非常重要的角色：亲自服务、接受社群组织的咨询、提供心理卫生教育的服务与资源、指导团体分享报告以及管理各相关服务的提供。

一般而言，除了提供亲自服务之外，专业人员使用其中之一，或是三管齐下的方法，对于社群团体都是有帮助的。

### （一）信 息

为了教育社会大众有关创伤事件的性质，以及可以预期的情绪与行为反应，最有效的方式是透过大众传播媒体及社群团体的教育宣导。信息传播的功能包括，可以加强既有的知识与应对技能（在危机发生时，最先丧失的是常识）、提供新的信息，以及驱除谣传。所提供的信息可以是，有关面对危机时正常的与可预期的心理反应、应对的秘诀（针对成人与儿童的），以及可运用的心理卫生协助机构。电视与广播的访问、报纸的报道文章、公共服务通告（PSAs），以及各类发言单位的宣导效果，与一些有创意的方法是相同的，例如，刊登在超级市场与饮料店专用袋上的信息广告，以及公用事业账单里的夹页广告。大众宣导的信息必须是出现频繁的、一致的，且易懂的。它们必须与日常生活及大众关切之事有关。它们必须纳入及反映民族文化的需求，并且

符合残障者的需要。你的 PSA 若未采用专用的字幕，对于听障者是无用的。同样地，在给予寻求协助的建议时，若未附加提供交通信息，对于行动受限的群众而言，往往也是没有用处的。此外，只要可能的话，你的教育宣导信息，应该紧接在危机事件发生后发布，因为大多数的人在此刻最能够接纳新的信息。

## （二）教育与训练

对于那些专为受害者的立即与长期需求提供服务的团体，可以为它们提供规划教育与训练课程。这些团体包括红十字会、救难大队、当地社会服务团体（包含那些与宗教团体有关联者）、公共卫生机构、医师、牧师、警察局、消防队以及葬仪社。在集会或短期工作坊中，可能涵盖的主题如下：

- 在创伤情境下人类行为的传奇与事实
- 经历灾难之后，成人、青少年与儿童的反应
- 个人或家庭之心理卫生咨询转介机制
- 对家人的需求，尤其是在创伤期间遭受空间位置转换或隔离的儿童
- 特殊团体的需求，例如老年人与残障者
- 在危机时期，身为协助者或照护者，对自身反应的了解与处理

教育亦可提供给自然形成的社群团体，亦即先前原本没有关联的一群人，由于有着共同关切的事情或兴趣而聚集在一起，或为了为受创者提供援助与资源而联结在一起。有许多这类的团体

形成危机后处理机构，并且它们在社群里持续进行预防工作。此类的例子包括，邻近区域的支持与行动团体、早已组成的高危险群体（例如，遇害儿童的父母），以及区域性犯罪与灾难防护网络。由于临床与实证方面的知识在危机干预与创伤反应的领域中已非常快速地发展，因此，上述团体会很欢迎这方面的演说者与从旁随时的协助，以强化他们现有的努力。

### （三）咨 询

咨询服务可以提供给社群组织与机构、媒体及自然形成的团体。这些组织几乎总是同构型的团体，它们所需要的要么是过程的咨询，要么是计划的咨询。过程的咨询，帮助团体了解组织化的过程协助，以及后备服务的给予。计划的咨询，则是提供技术上的协助、成员的训练，及协助设计符合团体目标的特殊计划。

## 创伤的小团体干预模式

传统的咨询与心理治疗模式以个人与家庭为干预的焦点目标，然而，在危机干预与创伤反应工作中，小团体则成为一个自然且高度有效的焦点。小团体的运作目标既是预防取向又是干预取向，以便减轻与创伤经验有关的、较为严重的心理卫生结果。小团体工作已经有效地同时运用在成人与儿童上。这类团体大都是自然形成的，亦即，团体成员的结合是基于他们所面对或者未来可能会面临的共同经验；而且，即使彼此没有关联，他们仍会

以同事、同学、父母或邻居的身分而结合在一起。

## (一) 成 人

被最广泛使用的小团体干预模式是紧急意外事件压力经验分享 (Critical Incident Stress Debriefing, CISD)。它最初是由 Mitchell 正式运用于灾难现场救难人员的团体中。

这个模式与其各种变形, 曾经被运用在创伤事件的直接受害或间接受害的其他团体。关于此类及其他相似的小团体经验分享技巧的效果, 其相关实证资料显示, 这些经验分享法可能并未达到所有原本主张的效果。即使如此, Mitchell 的方法及其变形, 仍被持续运用在多数的场所, 且被视为一个成功的途径, 因为它可以将人们聚集起来, 一同分享及了解彼此痛苦的经验。

CISD 的形式有四种: (1) 现场或接近现场的小组经验分享, (2) 初期的危机解除, (3) 正式的 CISD, 以及 (4) 追踪的 CISD。正式的小组经验分享最常被采用。它由心理卫生专业人员所带领, 依据的是一套包括 6 个阶段、需时 3-5 个小时的活动版本。小组经验分享通常在危机发生后约 24 小时内进行。整个过程的 6 个阶段依序是:

1. 前言
2. 事实阶段
3. 感受阶段
4. 症状阶段
5. 教育阶段

## 6. 返回阶段

各个阶段分别是，介绍团体的目标与保密原则；团体成员的客观与主观经验；生理症状、心理症状，或包含两者；心理教育的主要内容，包括描述压力反应的并发症状，及强调创伤反应的正常性；以及总结，允许参与者重回团体，并获致终结。

危机经验分享曾被运用在审判完谋杀案的陪审团、刚抢救完地震的救难人员、杀人案的执法工作者，以及所照顾的病患死亡后的看护工作者。我们两人之一曾带领一个团体持续一小时分享经验，成员为在俄亥俄州辛辛那提附近工厂的电子工程人员，他们有一位 37 岁的女同事，不久前在工作场所中突然死于心脏病。在这个团体中，男性占大多数，而且均不善于表达自己的感受。然而，在 15 分钟之后，团体成员开始分享他们的经验，在其间，浮现出遇难者活生生的影像，以及她的同事未能尝试去救回她的生命。这个团体变得在情感上较有联结，表达出对彼此的支持，并且共同为遇难者及其家人计划追悼会。这个团体非常感激工厂老板给予的支持与安排团体经验分享。为了获得有利的结果，虽然有必要做更进一步研究，不过，危机经验分享技巧似乎适用于各种群体，而且直觉上似乎是可靠的。

## (二) 儿 童

为遭遇创伤事件的儿童减轻其压力与情绪不安，已经是许多预防与干预工作所努力的目标。儿童所具有的对自己生活的控制感与成人不同，而且年纪较轻者，对于如何处理发生在他们身上

120 的事件，是缺乏认知能力的。同时，基于其所处的生命发展阶段，他们很少有其他经验，可藉以与现在令人不安的经历做比较。他们无法对自己说：“过去有类似的事情发生在我身上，当时我做了这些特别的事，使自己感觉好过一些。”尤其是年幼的儿童，很难用语言表达他们的感受与心理意象。

在许多适用于儿童的小团体干预中，有两项创作性的方法在此加以介绍。

### 1. 以表现式的艺术治疗作为干预

表现式的艺术治疗，将艺术方式编入临床工作中。绘画、舞蹈、音乐与诗歌，均可被用来鼓励儿童表达出他们的经历。这是一种多元的、活动取向的方法。从一个需要表达媒介的最害羞的儿童，到一个需要创作空间来表达自己的最喧闹的儿童，艺术创作都提供了一个没有压力的治疗渠道。

有一项名为倾听儿童的心声（Listen to the Children）的帮助受灾儿童计划（Cooperative Disaster Child Program），此模式采用了一群义工，他们的足迹遍及全国，在各种紧急情况下工作。小玩偶、音乐、绘画及活动都派上了用场。另一项模式名为湾区救助计划（The Bay Area Relief Project），则运用了一百多位艺术家与治疗师，在学校环境中工作，为 5-13 岁的儿童提供协助。总计有超过 500 位的儿童，在经历过一场于加州奥克兰侵袭了 6 所学校的强烈火灾风暴之后，被送来参与这个计划。

### 2. 以预备训练做为预防工作

单一家庭的火灾及地震这两类事件，均被 Jones 及其同僚界

定为儿童预备训练的主题。因为儿童的痛苦可能来自于，在出乎意料的危险情况下，他们不知道要做什么，他们的行为可能会造成危及自己的结果。如此，将使儿童身陷高度危险的境地。较高危险的可能性一旦增加，引发心理伤害的可能性亦随之上升。为了致力减低生理与情绪方面的伤害，于小团体环境中进行的预备训练计划已被成功地运用。

由 Jones 及其同事所执行的一系列研究中，将火灾与地震的仿真状况呈现给一群儿童（通常一次不会超过 5 个）观看。一般而言，场景是为儿童设计的，训练者则模仿及解说适当的行为。之后，儿童便练习这些行为，并且被告知有关危险及如何避免或掌控它的基本知识。所有参与的儿童，在训练前与训练后均接受评量，同时也与未受过训练的儿童进行比较。在所有的例证中，接受过训练的儿童在后测时的表现，比未受过训练的对照组来得好。精心设计这些研究的作者们对此下了一个结论，此类预演式的预备训练，可以运用在需要理智行为的危险状况。由于焦虑与恐惧很容易在危险情境中造成不幸事件，那么，事前的预备训练或许有助于避免这种情形的发生。当然，这类训练也可以扩大为包含其他使儿童在其间感受到相当大的伤害，却缺乏自我保护或逃开技巧的状况。

大部分的情形是，在我们的社会中，儿童一向被视为天生易受伤害，而在危险情境中保护他们，则是大人的责任。然而，事实上，只要教导儿童所需的认知与行为技能，他们便较不易受伤害，而且必要时，可以在大人不在时，表现出负责任与独立性。

随着单亲家庭与双薪父母的逐渐增加，以及儿童之变动性的上升（往往是环境不安全所导致的），现今有许多学龄儿童在某些方面是独立的。教导他们在创伤中自我保护的技能，对他们而言是一项很容易接受的礼物，并且事实证明他们可以相当成功地加以运用。

## 第五章 危机与创伤的评估

## 本章大要

- 评估的目的
- 对评估的定位
- 对创伤的评估
- 合乎常理的反应与行为
- 不合乎常理的反应与行为
- 团体评估
- 其他的评估方式
- 研究

危机干预是创伤反应中很重要的一部分，虽然对于危机干预的评估原则包含在创伤评估中，但创伤评估本身还有一些其他的要求。

## 评估的目的

对于实施评估者来说，尽可能地清楚了解评估的目的是很重要的。针对处在危机中的个案，评估可以立即确定危机的状况，为长期的心理方面干预做计划，确认对药物方面的需求，并对创

伤后压力疾患（posttraumatic stress disorder）做专门的诊断。

就团体层次来说，可能需要做团体资源及有教育意义资源的评估。因为在危机处理过程中，对于个人及团体的服务可能有重叠的部分，所以一个根据实际操作而得来的经验是，向提供参考资料者澄清提供资料的原因。这可以让个案免于繁多且重复的评估，并且使实施者可以专注于评估的过程，决定他要保留什么资料或文件。比如说，医学方面的参考资料和律师的参考意见就会有所不同。

而在创伤这方面，提供参考意见的其他团体可能会包括保险公司、雇主、社团组织（例如，受虐妇女收容中心）、家中成员或学校。由于这么一来可能会将所有对被评估的个体有兴趣的单位集中在一起，所以危机事件在评估的领域中代表了一个独特的状况。有些单位出钱来做评估及后续的工作；有些则对得到的资料很有兴趣。常常问：“谁才是我的个案？”是较有智能的做法，并且要和所有有关的人澄清有关机密性的议题。一般来说，不管你是不是收费，被评估的个人或团体都享有将相关资料保密的保护，除非有书面的许可或双方的协议答应放弃这个权利；举个例子来说，一个公司的管理阶层请你来对公司内部团体作评估，而这个团体可能会邀请你这个评估者去对管理阶层提出一些反馈或建议。另一个例外就是对儿童的评估，在这个时候，为了孩子的福利，这方面的信息是需要传达给对这孩子负责的成人的。

## 对评估的定位

就如同在本书所提到的，我们将评估的方向定位为，这必须是一个“合作”的过程。“评估”之所以必要，不只是因为通过它，实施者可以得到关键的信息，还可以因此而发现个案是否真的需要帮助，如果是的话，何种形式和品质的帮助是适当的。没有先去了解你所提供的多样性帮助是否基于个案的需求，就马上跳到给予协助的阶段，其实并没有什么意义。尊重个案需求的表现是，找出个案所有连带的需求，在任何情况之下，都把它当成最基本的考虑。要让个案觉得他们是这个评估过程的一部分，他们因为他们的贡献而被尊敬，而且不会事先就将他们分门别类。

在这本书中我们一直强调，分析的结果是要让人们可以决定危机或创伤所带来的影响，因此，期待自己能帮得上忙的人，就必须被训练得可以对状况适当地反应。在危机或创伤中任何的干预，包括评估，都必须是敏感的、尊重的，并且可以反映出是受过良好训练的；任何一个不敏感或不适当的干预都可能会造成二度伤害，伤害已受伤的人。最初的危机或创伤本身已经动摇了个体的信赖和所相信的感觉，所以个案可能会期望周围的人提供较为体谅及了解的帮助，而不好的评估则会造成更大的、甚至是无法挽回的动摇。

一般来说，评估应该是简短的、立即性的和有焦点的。评估的目的是界定这个危机有多紧急，造成的心理伤害有多大，以及

个案面对这个伤害的恢复性有多高，而焦点必须集中在当下的状况，包含个案在认知、行为及情绪方面是如何反应的。提供协助的人不能光看个案所呈现在外的部分，例如：有人可能会看来十分冷静及稳定，其实是将紧张的情绪反应藏了起来，而这可能没有预警地以其他方式表现出来；而另一个人可能看起来很情绪化，却可以自在地面对并整合所遇到的经验。所以评估必须不只是界定个人或团体目前的状态，还要找出潜藏在未来的伤害性及反应的弹性。

### （一）急迫性

急迫性必须从主观及客观两种角度来决定。一般来说，如果是对生命有立即危险的，不管是个案或者还有其他人涉入，都是属于最急迫的层次。如果这个个案是暴力侵犯的受害者，或者怀疑他有潜在的自杀、杀人或是暴力行为的倾向，那么他的需求也被视为非常的紧急。其实，在心理上或生理上失去能力，均被视为同等的紧急，这是不能任其听天由命的。

举例来说，当你听说约翰因为所谓的“中年危机”而离职时，可能会认为这没什么，不必太紧张，你或许会觉得他必须经历一段重新认知的过程，了解现实生活中的真实与限制，知道他对他的生命可以或不可以期望什么，然后他可能会经历哀伤、困惑及重出社会的不同阶段。然而，我们仍须通过评估来决定约翰的哀伤是否比你从表面上看到的具有更深远的意义。你必须去发现，他这种绝望的感觉是否将使他认为再也得不到他原本计划好

的成功和快乐，甚至使他想要自杀。可能这种绝望会使约翰将敌意转到自己的太太身上，因为她不想和家人分开且拒绝转职，才会造成约翰的不成功。现在的她会不会有危险？约翰的悲伤会不会转变成愤怒，以及在太太身上施加暴力？还有约翰工作上的上司及同事，甚至其中还有一些人被提升到比他更高的职位，这些人又会不会有危险呢？虽然这些听起来像电视剧的预告片，但不幸的，这些都可能是真的，只有让约翰充分地敞开心胸、合作，才能给你这些问题的答案，并且决定约翰需求的急迫性。

## （二）严重性

如果要对危机本身带来的冲击有一个清楚的概念，那么了解个案在遭遇危机前的功能状况就是很重要的，同时界定个案对危机的反应之实际性及适当性也很重要。我们必须从主观和客观两种角度来评估適切性、严重性及反应的层次。比如说，如果你的猫被困在树上，可能你并不会把这个事件当成危机；可是，如果你是个87岁的老人，独居，而且没有任何支持系统，你的猫是你惟一的朋友，这时事情就称得上是“危机”了。有时候，在一个悲剧事件中，对于助人小组来说无关紧要的某个人、事、物，可能对于存活下来的人有很大的意义。例如：一个孩子失去了他最爱的玩具熊，而他只以“Banky”来称呼这只玩具熊，此时，这个名字就必须给助人工作者解释。

### (三) 资源

在界定了急迫性、危机或创伤所带来的冲击程度和事件的严重性，还有个案反应的适当程度之后，界定出个案所拥有的资源是悲伤评估的下一个重要功能。我们把它分成4类：

1. 内在的
2. 外在的
3. 社群团体的
4. 精神上的

**内在的资源**比较是关于个案如何处理之前困境的历史，以及你对个案在认知、情绪及行为的功能层次所做的一般测量（请参考第145页）。一些简单的问题如：“告诉我前一次发生在你身上的困境，你是怎么去面对它的？有用吗？如果没有用，你会做些什么不一样的？你觉得现在你可以试试看吗？”这会让你对个案很快取得这些功能的概念。

**外在的资源**就是个案的支持系统（请参考第四章）的品质、适当性及可能性，还有个案接受这些支持的意愿及能力。“觉察到的支持”指的是，不管个案是否认为自己有办法得到支持，这些他能觉察到的支持，都比任何所谓客观上认为的支持来得有意义。

**社群团体的资源**可能常会由负责处理这个危机事件的危机处理工作者——也就是你——来决定。你需要知道在这个时候可以去帮助个案的是什么，而且提供一个适当的参考。在悲剧事件中，由于很多人分享共同经验，社群支持可能会因此产生，而且

还可以观察到，悲剧突然发生时，社群会自发地伸出手来帮助个案的现象。然而，个别的危机情况可能会使个案产生寂寞和被弃的恐惧，此时助人者需要去真实地让个案知道，拥有关于社群支持系统的信息是适当的。在 McGill 的课程中，学生提出关于特定危机情况的报告，其中包括为班上其他人提供一份符合该报告主题范围的有批注且更新过的社群资源。每年更新一次这些信息清单是很重要的，因为其中有很多单位因奖助金中止或募不到款项而撤销。

比较起来，精神上的资源在这类型的工作中算是新的种类。愈来愈多的研究指出，信仰的系统，不管是不是有组织的宗教信仰，对正被威胁生命的疾病缠身之人的健康状况及对生命的盼望有很大的影响。这个发现提醒了参与助人工作的实行者，关于个体在遇到生命中的危机或创伤时，精神上的资源之重要性。同时，实行者必须认识到一个事实，那就是，任何的创伤或危机都有信念上的危机，任何有自己精神上的信仰系统的人都可能会问：“他（不论是拥有何种较大能力者）怎么可以这样对我？”所以助人工作者必须考虑到这个主题并做好准备。

同样的，了解个案的需求和资源间的切合度也很重要。在对危机没有立即帮助的部分，即使有很多的资源，切合度还是很低的。当然必须是很适合目前需求的才叫资源。检查切合度可以让你辨识个案现在的功能中，哪些资源是被充分供应的，哪些是需要你给个案指引方向去寻找的，然后你便可以帮助个案了解他的需求及找出更多有用的资源。

## 对创伤的评估

创伤性事件为评估工作制造了一连串独特的挑战。事件本身固有的组成因素以及被这事件影响的人口，会对受害者的可接近度及受害人口之团体规范或合乎规范行为的建立带来冲击。在这个事件中，要去到达受害者所在地可能很不容易（例如，泥石流、地震），也可能通讯有困难，或者沟通很没有组织，以至于被影响到的人们不知道有没有什么可能的服务，以及要从哪里得到这些服务。可接近度有时也是一种代表年龄与受害者人口间的函数，比如在灾难事件后，较年长的人常会站出来，并被认定在经济或健康状况感到犹豫。当地团体伸出援手及清楚的通讯可以克服接近性的问题，接近度不够在评估中常是被忽略的一个方向，而这对决定正确的基准比率来说是很关键的一项因素。如果我们只能评估那些生理健全，心理世故，且情绪健康得足以去面对一个混乱的情况，并表明自己需要帮助的个体，那我们评估这些受害者得到的客观标准将会是被扭曲的。

对创伤反应的评估应包括受害者及事件两方面，没有其他的诊断方式可以更清楚地描述出在这事件中，可以影响个体与其位置的变量。受害者位在事件的中心吗？他是旁观者？还是目击者？在情绪上，我们会期待受害者被这事件以何种方式困扰多少？我们会预先想到那些逃过或免于悲剧事件的人就会过得好吗？在 Chowchilla 校车绑架案中，Terr 在事件过后 4 年调查过这

件案子对孩子们的影响，发现有一个孩子，在孩子被绑架之前便下了车，虽然如此，他仍然有明显的创伤后压力疾患症状。这告诉了我们，个体会对创伤压力有反应，不论是大人或小孩，即使他并不是真的处在该创伤事件的情境中。

一份有意义的内容广博的评估报告应该包括事件的本质、个体相对于该事件的位置（肉体的及暂时的），还有他们和其他随后被这事件影响的其他人的关系。关系愈紧密，情境愈具威胁性，在心理上将会带来愈深的影响。

评估实行者可以有多少时间来完成评估，在创伤事件的不同阶段，要如何调整自己的评估这也是另外的一种挑战。在事件现场施行评估的时间可能很短，有时必须在 15 或 20 分钟之内完成。在这种情况下，先沟通一段较长的时间，以团体的形式来与部分个体谈谈是较有帮助的。如此一来，受害者团体的规范可以相当快地被建立起来，然后以实行者的专业，就可以辨识出在团体中有哪些个人的情绪和行为是背离团体的规范的。在我们一个年轻的同事突然去世之后，我们进行了一次有 20 个人，一个钟头的团体会议，其中一人界定出其他同事中有 3 个人因为有较极端的反应，属于高危机群，而有 5 个人属于低危机群，所以在这次会议的最后阶段，我们利用低危机群的力量及高危机群的需要，发展出一个干预计划，并且运用在这整个团体中。

一个创伤事件的连续评估还包括在事件发生之前的阶段，如：那天稍早时你在哪里？什么事让你注意到你先生的健康并且觉得他应该尽早去看医生？然后延伸至整个事件本身、它所带来

的立即冲击后阶段，最后还包括长达好几天、好几个月，甚至在某些案例中，长达多年的较长远的这一段冲击后时期。当大多数的评估都发生在危机或创伤刚结束的时候，我们不难发现那些突然显露出创伤的人，已将伤口藏在心中多年。这些被藏着的创伤，通常都是那种会伴随较羞愧或内疚的事件，例如孩提时代的性侵害；或是在成人时期的遗憾，以及被团体指责或诬蔑，如在越战时，军人杀害许多无辜的平民。

另外一种初始评估的方向是对潜在暴力及有自杀可能性的评估，这两部分我们将会在今后的章节讨论到。

## 合乎常理的反应与行为

### （一）扩张—收缩连贯说

当有人身处危机或创伤之中，专业助人者除了对勾勒出需求与资源间的平衡要有概念，不是为了病理学研究而专注于传统的心理评估，还要了解这个个案在心理上是否容易被伤害。危机工作者的方向是须认识到并非个案而是情况本身不合常态。虽然如此，还是有些方面需要被评估，让助人者传递一个适当的回应，此外，因为危机干预的部分工作包含了对那些涉入其中且有可能会有更严重的新心理问题的人（可能是由危机情境所引发的一连串反应）的鉴定，所以助人工作者更需要了解到这个概念。

在第四章，我们约略叙述了 Lillibridge 和 Klukken 的“扩张

一收缩连贯说”，说明了在这个连贯说中，每一端的反应到底有何不同，而这些反应的不同在认知、情绪及行为的层次中也是很明显的。我们已看到，这个模式是有帮助的，因为对于危机工作者来说，不同的人需要用不同的方法，而且就像我们在第四章所讨论的，这个连贯说也说明我们对相关知识的需求。请记住，虽然连贯说中的特性都是位于一端，但其实很少有人会只单纯地表现出任一种极端的形式，你可能发现你的个案会处在这条连续带上的中间部位，强调这些“极端”只是想让你更简单地了解这个概念。

让我们对这个模式做一个简单的回顾。请记住，在这个连贯中的扩张端，个体认知上的特征是被扰乱的思想、杂乱无章的思考及困惑，他们需要助人者协助澄清思想，并明确地界定问题。而在收缩的那一端，个人对问题会有先入为主、一再反刍并且为之缠绕的想法。助人者则必须对他们这种反复思考，提供多样的变通方案以及可行的问题解决方法。

而在情绪的层次上，位于扩张端的特性是过度情绪化，没有控制情绪表达的意愿，此时助人者就必须让个案愿意将焦点放在特定的感觉上，并且加入认知方面的资源。收缩端的特性则是，个案将感觉藏在心中，助人者的目标就是以各种方法帮助他表达感觉。

至于行为上的层次，扩张端的个人会有过度或不适当的行为、表演，助人者需要提供现实取向的问题解决方法。而在收缩端，个案会是麻痹、不动且内向的，助人者的目标就是去刺激个

案行动并且让个案做些事情。

如果我们将这个扩张—收缩连贯说运用在 Van Gennep 阶段上(请参阅第三章),就会出现两种非常不同的图像。收缩表现的个体可能会试图避免承认或显露悲伤,但会通过复杂理智的概念来一点一滴地表达,而在你指出这是忧伤时他可能会否认,且毫无疑问的,他会用非常迷人的合理化来解释疑惑,虽然到最后他可能还是会承认事情已经彻底地失去控制,这会造成更大的焦虑,个案可能会要求药物治疗,也会不断反复地问:“为什么会发生这种事?”并一再重述当时的情境,所有的呈现都是以很实际的态度,不带一点感情,身体则是紧绷且防卫的。

然而,扩张表现的个体可能不会犹豫地公开且大声地悲恸,并持续一段不寻常的时期,而且个案会戏剧化地让你知道失去那带来的可怕的痛,而你也很难中断这样的演戏并将焦点带回到问题上。个案的身体动作会较大,且对困惑和无助有戏剧性的呈现。

你或是你的个案的危机经验可能会介于这两种情况之间,请记住,虽然外在的行为、情绪及认知表现看起来不一样,但内在的痛却是相同的。最后的产物可能不同,可是基本过程还是一样。

## (二) 运用“建立关系—评估—转介(回应)”的原则

如何接近个体要依据我们所看到的特征,普遍来说有两种基本的方式,那就是问题导向和情绪导向。

“R-A-R”是本书的基础模型，“建立关系—评估—转介（响应）”是良好干预计划的基本原则。在工作时，如果你已经记住前面所介绍的连贯模式，就会根据你对个案在连贯带上位置的判断，对不同个案有不同的关系、建立评估和转介（回应）。举例来说，如果遇到一个不太配合、很难控制的个案，他不是拉自己的头发，就是呜咽、尖叫，你就可以辨认出他是一个极端扩张的人，这便会影响你建立关系。如果遇到这样的人，你的方法要更有建设性，可能要配合身体上的镇定干预法（参阅第七章）；一个平静但具权威性的声音；还要不断稳定地一再保证，只要个案和你一起合作，就可以轻松地将焦点放在问题上，问题是可解决的。这就是问题导向法。所以你评估这个人时必须考虑到他的情绪和行为是扩张的，而重要的是，了解你会如何看待不是处在危机中的他。如果你个人不能提供帮助，要将他转介到更具建设性的帮助情境。

如果你面对的是一个收缩、内向的人，你建立关系的方向便是情绪导向，你要尽你所能地去引出他的感觉，这可能包括了非语言的身体动作（请参阅第七章），个案对此可能会有些抗拒，不过这非语言的身体动作是很有帮助的。

在我们解释这个连贯说之前，提起过在使用同范围的众多学说时，保持温暖的态度是非常必要的。一个很好的例子就是专门学习 Carl Rogers 的个案中心学说的人，Rogers 的同理、无条件的正向关怀及无批评的温暖的基本概念，应该是任何一种助人工作的基础。然而，当你面对一个扩张的个案，帮助他再去挖掘更深

的感觉是达不到预期效果的。让我们来看看将这个方法用在高度扩张的个案身上的例子：

个 案：（来回踱步并扭绞着手，哭泣着）我不相信这会发生在我身上，我绝不会让它发生在我身上，我好恨！气死我了！怎么会发生这种事呢？我的老公怎么会和其他可恶的男人一样，跟一个贱货跑了？

助人者：你觉得非常愤怒、沮丧，而且不相信会发生这件事。

个 案：你一定觉得你就是我的救星，我告诉你，最好是如此，如果你不赶快帮我脱离这种痛苦，我就会对你……

很显然这样并不是很有效率，让我们换种较有建设性的方法：

助人者：我知道你对这件事觉得很沮丧，让我们一起坐下来好好想一想可以做些什么来赶走这份伤痛。

个 案：没什么可以驱除这种痛苦，绝对没有，我的丈夫再也不会回来，也许我该一枪把他们两个杀了！

助人者：或许没有什么办法可以把你老公叫回来，也或许我们不用太早下定论。杀了他们只会让你的人生更加悲惨，可是在这段时间可以做很多事来让你现在的

生活变得比较可以忍受。让我们一起来试试看。

138

## 不合乎常理的反应与行为

### （一）易有危机个体

有某些人会反复地发现自己处于危机的情况中，这并不是一个正常的现象，也就是被归类为 Parad 所描述的易有危机个体。如果你遭遇到符合这个描述的个案，只有危机干预计划本身是不够的，这些人需要特别的治疗，你应该直接将个案转介给社会服务机构。对于这种类型的人，Parad 认为：“通常易有危机之个体缺乏或不会利用个人、家庭、社会等支持力量，去帮助他克服在日常生活中碰到的压力。”由于不常持续有意义的人际关系，这种个体可能会有以下互相关联的部分或全部的问题：

1. “从经验中学习”有困难

2. 过去经常处于危机中，因为缺少克服能力，所以都解决得不是很好

3. 有心理性疾患或其他严重的情绪障碍

4. 低自尊，或许会用激怒别人的行为来掩饰

5. 有不经思考、冲动性地用手势或身体动作表演事情的倾向

6. 收支仅可勉强平衡

7. 不会完整地地完成一项工作

8. 不满意的婚姻及家庭关系
9. 酗酒或其他物质滥用
10. 过去曾发生无以计数的意外
11. 触犯法律

## (二) 精神病理学

依据所有我们曾讨论过的变项，包括个人过去历史、行为能力、内在及外在的资源、生理的危险因素、个人的以及因文化环境而生的经验等等，可以知道，精神上的疾病可由严重的危机或创伤所诱发。接下来的是一份合并症状的清单。

## (三) 精神病理学上的警示症候

下面是 Weaver 所整理的“曾置于悲剧中的人常见的精神病理学上的警示症候”表。

1. 焦虑及绝望的感觉延长
2. 无法专心或做决定
3. 习惯改变（例如，饮食、睡眠、性生活）
4. 人格改变（例如，一个原本安静、害羞、谨慎的人却开始过会危及生命的生活）
5. 失去自信（例如，在被捕或是失去工作后感觉极度的罪恶）
6. 从群众中退缩或是孤立于社会之外
7. 有疾患的思考过程症状：

●对别人过分猜疑

●相信人们都在谈论他、笑他，或是试着要控制他

●听到或看到东西（幻听或幻视）

●相信电视、收音机或其他印刷类媒体在谈论他

●超感官的知觉或心灵感应

●浮夸不实

●全神贯注于宗教

8. 无名火或是想要报复的心

9. 极度的依赖

10. 夸大的恐惧

11. 不是器官引起的生理问题

12. 情绪不定

13. 表现达不到常态

14. 强迫症或例行公事（例如，太常洗手）

15. 有伤害自己或他人的想法（包括公开的声明或是私底下的行动，例如，将自己的事情处理好，好像在为死作准备）

最后一个部分将在第六章有更深入的探讨。

在评估的时候，根据个案经验这些症状的数量、强度及频率来决定是否该认为他有精神病理学上的问题。症状会妨碍行为能力及面对现实的程度，此外，若有数个症状长时间，此维持现象会决定症状的重要性。上述若偶发一种并不能被视为不正常的信号，如果个人在危机或创伤事件未发生之前一段时间就已有某些信念（如超感官的知觉），那么这个症状也不能被认真采用。然

而，自杀的念头绝不能等闲视之的，下一章我们将会讨论到。

### 个人的评估

在创伤性的事件发生之后，因为部分因素结合在一起会让我们发现不到心理上受的伤及损害。第一，如果个体没有真的在事发现场，或是没有其他人损失得多，他可能不会觉得自己真的是受害者；第二，个人可能宁可呈现出生理上而不是心理上的症状，下背部疼痛、头痛、睡眠障碍可能会一直是他注意的中心；第三，在个人的自我检查报告中，可能会有不协调之处（例如，“我很好”和“我觉得很不好”之间）。简单来说，向下比较（“他的状况比我更糟”），指出明确的症状或是行为（“这就是我觉得被伤害的地方”），还有对自己及他人的感觉和行为感到困惑、误解（“她很好”、“她很不好”），都是为了要掩饰创伤带来的情绪冲击，还可以影响评估结果。如果专业助人者有耐性且一再保证，并有个案指出他一直轻视、逃避、混淆自己的知觉的原因，个案可能会较愿意配合。

低估精神创伤是人类很自然的反应，没有人希望感觉无助或无力，只要一谈到当初发生什么事，便会本能地隐藏自己的感觉。敏感的专业人员会尊重这种本能，而且准许个案时避免时接近这些还不稳定的经验。

### （四）创伤后压力疾患

虽然创伤后压力疾患（PTSD）这个名词有时被使用得很松散

且不受约束，可是它的原意应该是用来定义一种明确的心理疾病征类别。PTSD 这个名词在诊断上来说相当新，它首先出现在 1980 年，是焦虑疾患的其中一种。

在评估个体的过程中清楚这个诊断上的类别很重要，因为它可以界定出最需要治疗干预计划的人，而且一旦一个人被诊断出有 PTSD，并将他与其他人在类似或不同的危机情况中的信息数据库相比较时，从临床上的观点就可以更容易且深入地从临床上的观点了解这类别的个体。从一个非常实际的观点来看，个体没有 PTSD 可以影响诉讼的结果，以及可不可以得到关于心理健康的好处及补偿。

创伤后压力疾患在小孩及成人身上都会发生。平均来说，在受过创伤或曾处于严重危机的人中，大概有 10% - 12% 会有 PTSD，这个百分比会因为创伤的本质、采样的人口数、评估如何进行等因素而改变。正在危机中的受害者（例如，战争、受害于犯罪事件）患 PTSD 的比例是 3% - 58%，而终身被 PTSD 所苦的比例有 1% - 14%。

你会在 PTSD 的诊断标准清单中，看到许多我们在本书中讨论过的受创伤的症状，但能达到 PTSD 严格定义的人只是小部分危机及创伤受害者。

为了评估的需要，以下是 PTSD 的诊断标准：

A. 承受过创伤事件的人,符合以下两种情况:

1. 这个人经历过、目击过、面对过(包括死亡)威胁、重大伤害,或是威胁到自己或他人身体上的完整事件。

2. 此人有强烈的恐惧、无助或是极度的焦虑反应。

注意:若是孩童的话,可能还会有混乱或情绪激动的行为。

B. 持续地以下列方式再经历创伤事件:

1. 创伤事件的片段突然闯入脑海,包括影像、思想或知觉,这状况经常发生且造成困扰。

注意:如果发生在小孩子身上,可能会用反复的游戏来表达,而这些游戏与创伤事件的主题或任一部分有关。

2. 经常做关于事件、令人烦恼的梦。

注意:小孩子可能会做不知道内容是什么的噩梦。

3. 感觉或表现得好像创伤事件又再度发生(有再度经历的感觉、错觉、幻觉,还有分裂的片段回想,包括发生在清醒时或是昏醉时的那些)。

注意:在小孩子身上,可能会有重演特定创伤的现象。

4. 在象征创伤事件某部分或是与创伤事件某部分相似的暗示下,内在或外在暴露会有强烈的心理上的痛苦。

5. 在象征创伤事件某部分或是与创伤事件某部分相似的暗示下,内在或外在暴露会有生理上的反应。

C. 一直回避和创伤有关的刺激,对一般的回应也变得麻木(在创伤发生前并没有这种现象),就如以下的三种(或以上)情形:

1. 努力避免与创伤有关的想法、感觉或对话。

2. 极力回避会引起关于创伤回忆的活动、地点或人物。

3. 想不起来创伤的某一重要部分。

4. 对有意义的活动的兴趣或参与显著地减少。

5. 感觉与别人疏离或者孤立。

6. 有限的感觉范围(例如,不再有爱的感觉)。

7. 觉得没有未来,前途无望(例如,不会期望有事业、婚姻、孩子,或者正常的生命长度)。

(续上表)

D. 有更多激起状态的持续症候(在创伤前没有出现), 须有以下两种(或以上)的情况:

1. 难入睡或睡不久。
2. 易怒, 有爆发的情绪, 生气。
3. 难以专心。
4. 太过于警戒。
5. 夸大的吃惊反应。

E. 障碍期间(标准 B、C、D 中的症状)超过 1 个月。

F. 这些障碍导致了在临床上有意义的困扰, 或是在社会、工作等其他重要功能领域造成损害。

\* PTSD 可被分类为:

急性的: 症状持续时间少于 3 个月。

慢性的: 症状持续时间超过 3 个月。

延误发作: 直到事发后至少 6 个月最初的症状才出现。

有些有 PTSD 症状的受害者只经历了一段很短的时间, 有些则延续了好几年, 我们不可能从个案开始的反应来预测谁会受害较短, 谁会变成长期的伤害。PTSD 和非 PTSD 间的不同是很重要的, 不只是因为治疗上的考虑, 还有法律上的考虑。PTSD 是对个人作的诊断, 所以很难(其实是不可能)代表同一案件之全体对象。然而, PTSD 在个别的个人伤害案件中还是有可能成立的。

虽然可以用的评估工具不少, 例如, Horowitz、Wilner 及 Alvarez 的事件冲击量表; Derogatis 的 SCL - 90; Butcher、

Dahlstrom、Graham、Tellegen 及 Kaemmer 的明尼苏达多相人格测验二 (MMPI-2), 但最好的评估工具是临床的面谈, 或是标准化的面谈形态。因为评估是以问卷、调查或测验的形式来测量的, 而这些形式虽是由不同的族群所建立的, 但你的个案未必就是刚好符合这些族群。大部分的工具具有男人的常模资料, 而且是针对战争的退役战士的, 研究者们正在将不同族群建立的许多创伤事件资料集合起来。目前为止, 在关于种族身分、宗教同盟及其他与团体有关的特征的研究中, 资料的差异好像都很小, 没有因教育层次产生的差异来得大。

## 团体评估

团体评估通常是由救济中心和政府的组织来做, 他们会评估事件的范围、伤害的程度, 还有可能出现的团体资源。对社会科学有专门知识 (如社会学和经济学) 的私人或公立团体会协助这些单位, 而研究单位也可以在评估和干预计划上变得主动些。

Tierney 用四个阶段来形容在团体内的灾难和灾难后时期:

1. 缓和灾难期
2. 备战期
3. 回应期
4. 恢复期

**缓和灾难期**指的是可能降低巨变的程度或对其所带冲击的预防动作。最明显的缓和和技术就是在飓风来临前疏散团体。

**备战期**则是为了紧急事件的需要，用各种活动来教育大众及有组织的特殊团体。

**回应期**是实际去做包含救难、紧急照顾、转介高危险个案及立即的社会干预计划等的各种工作，为特定区域带来支持和可用资源（包括人力）。

**恢复期**便是团体内的重建事宜，包括生理及心理的。

心理健康专家在所有的阶段，都可以主动去评估在团体中有什么较能被接受的活动，可以减少灾变可能的程度大小、参与大众教育事宜、提供紧急心理健康照顾的回应，还有为高危险提供个体较长期的治疗。要完成团体层次的评估，可以通过仔细设计的采样方法，在邻居间或学校做小团体评估，让人们意识到且知道他们有何可用资源。

就好比受到创伤的个人会有不同的反应，团体也是一样。有些团体会因此变得有凝聚力，有些则支离破碎。团体就像个人，也会被惊吓倒，在帮助刚来到的蜜月期之后，就是幻灭期来临，即政府及私人组织相继离去，关于团体的新闻报道也结束的时候。

心理健康专家在处理创伤性事件时，需要敏锐地意识团体正在经历哪一个时期，并尽可能以较长远的眼光来进行评估。这就是为什么助人专家们要让受灾团体认识在接下来的恢复期他们要继续稳定地陪伴之重要性。助人专家们不像其他单位，即使发现恢复期的明显征兆开始了，他们还是不会离弃灾民。

## 其他的评估方式

### （一）Korner

Korner 是这个领域里较早期的专家，他认为对个案的导向需要改变到“减少危机至个体可以自己应对的程度”。关于这个做法，他提出 6 个问题来系列评估，头 3 个是正常的功能（理智的、情绪的、人际的），后三个则形成了一种很有趣的学说。这些是：

#### 1. 希望结构的重要性是什么？

“期待很久的东西突然失去或瓦解，会造成危机状况。任何希望结构都由两个部分组成，一是充满情感、类似信念的部分，一是理性上认为预期结果有高度可能的想法……希望代表一个很重要的应对机制，伴随着它被复原、被代替，或被抵销，危机状况可降低。”

#### 2. 个案想帮助自己的动机有多强？

Korner 建议，有一系列的问题可用来探求这个部分。这些问题包括，要求个案重新创造导致事件的经验，联络其他可能可以帮忙的人，重回当时情况，并找出是否事情真如个案所报告的那样。后面这部分也可当成是一种现实感的检查，另外，询问个案他们现在是否能照顾自己，或是他们认为何时才可以自己照顾自己，也是检查他的动机层面的方法。

### 3. “个案曾制造或加重危机状况到什么程度?”

在这些经验中,专业助人者可以探求个案从危机情境中间接地获得什么,可能是要获得注意和关心,觉得自己很重要等等。评估实行者须意识到,永远有人以某种方法在他的一生中制造危机,而这些人常在传统的治疗即将结束时才会浮现出来。意识到这种可能性,但又不能失去无条件的正向关怀的态度,对助人者来说会有点难平衡,但是仍须谨记在心。

## (二) 分类法

Myer、Williams、Ottens 和 Schmidt 提出一种三相面的评估法及评级量表,允许有可量化的评估。这三个面相是情绪面、认知面及行为面,而评级分数是从 1 到 10 分,1 分表示没有损伤,10 分便代表受很严重的伤害。很明显地,这方法较我们曾讨论过的方法更数据化。

## 研 究

评估过程中最大的一个挑战是对那些既是研究者,又是实践者的人。理想上来说,临床的理论和实践应该是集合了客观数据而发展出来的,反过来也使对客观数据的收集更为具体。这样的资料收集在危机的任何一个时期都是极不可能的,除了在时间较长的冲击后时期,也就是事件过了至少一或多天之后。大部分客观的评估工具都是纸笔测验,至少需要个案某些程度的专心和透

视自己的情绪，在冲击刚结束时期这是很难有的。因此，面谈评估还是较优先的选择，我们也或多或少可以依据危机的本质及个案的心理状态来建立面谈评估。



## 第六章 自杀与暴力的评估和干预计划

## 本章大要

- 自杀
- 暴力

## 自 杀

### (一) 介 绍

自杀可能伴随着任何危机或创伤而来。强烈的失落感，不知所措的感觉以及深刻的哀伤全部结合在一起，会引发自杀的可能。

认识“失去—愤怒—暴力”这一连串的反应，你便会了解自杀在创伤工作中的地位。如果因不能表达而失落，酿成向内发生暴力，自杀就会很轻易地成为最后的产物。持续暴露在创伤情境中的工作者，常常是自杀的高危险群。对警察的调查资料显示，因自杀而死的警察比例是被罪犯杀死的3倍，因为每天看到创伤性事件，这种累积的冲击是造成非常大压力的一项原因，以至于个体可能会认为自杀是惟一的选择，持续的精神创伤及有取得致

命武器的途径，让这类人口的自杀危险非常高。我们在第二章所讨论过任何发展上或是情境上的危机均可以引发自杀。当出现自杀的可能性时，自杀本身变成一种危机情境，如果自杀成功了，那么所有在自杀者周围的人们，便必须去面对通常会持续一辈子的严重创伤，然后他们也会成为创伤的受害者及病人。

由于自杀是如此让人害怕的话题，整个社会的普遍观念就是避谈这个行动本身，同样的，最好也避谈如何面对可能受自杀所苦的人。以下是社会上一些最常见的误解。

## （二）误解

**误解一：谈论自杀会鼓励自杀。**

**真相：**谈论自杀是必要的。没有人有办法将自杀的念头灌输给别人，然而谈论自杀是必要的，因为这样可以减轻个体因考虑自杀而带来的负担，还可以探出自杀的想法带来的危险究竟到什么程度。

处理危机创伤的工作者一定要表达出自己对所有的死亡以及特别针对自杀的感觉，这样在讨论这个重要的主题，问某些适当的问题，还有保持一种开放的对话时，才会觉得比较自在。在这段干预期间的关系中，由于自杀可能性的起起伏伏，这样开放的对话可能必须重复好几次。

**误解二：谈及自杀的人不会自杀。**

**真相：**曾经自杀过的人中有 80% 在事前都谈及过自杀。欲了

解更多，请看后面 Shneidman 的研究。

**误解三：**只要病人有开始尝试的企图并且有进步，危机就解除了。

**真相：**事实上，这是较相对的说法。当一个人处于严重的沮丧之中，他可能在心理上没有足够的能量来进行自杀，然而当这些能量重新出现，而之前引起自杀企图的原因没有改变，自杀的冲动就会再度产生。有些专家建议，在开始有尝试改变的企图之后的 90 天是最危险的时期，或者，有可能这段时间会更久。还有一种情形就是，我们看到任何一个危机事件，社会的支持在事情刚发生后会马上集合来帮助受害者，然后就越来越少。当这样的情形出现，个体仍然痛苦，事情没有改变，而社会支持已不见，自杀似乎是越来越合理的行为。

**误解四：**自杀的人是疯子。

**真相：**在自杀者中只有少部分的人是真的疯了。寂寞、疏离、无望、无助，或者不被接纳的愤怒，都会促成自杀的决定，我们在这章的后面，Shneidman 的研究中会有更多的讨论。

**误解五：**自杀行为会遗传。

**真相：**虽然有时在家族中可看到自杀的倾向，可是没有一项研究支持这种说法。当然，家长的自杀行为提供了一种解决痛苦的模式。但是，在他们自杀后，留给后人的无力感，其实是会减少自杀行为的。

### (三) 统计上的资料

#### 1. 职业

虽然牙医师及部分心理健康工作者常被认为是自杀的高危险群，但最近发现年轻女兽医的自杀率也很高。

#### 2. 年龄

在青春期，自杀率较高，然后变得较低，之后又随着年龄而增高。自杀的危机倾向于在生命周期的成人期中升高，尤其在 55-65 岁的这 10 年，是危机最高的一段时期。年纪较老的人的自杀意图似乎更为致命，未满 65 岁的人有自杀意图者和自杀成功者的比率是 7:1，而超过 65 岁的则是 2:1。

#### 3. 性别

女人尝试自杀的次数比男人多 3 倍，但是男人的成功率较高。这和他们所选择的自杀方法有关：在女人方面，最常见的就是用药过量，该方法的致命率低，因为被救回的可能性较高。而对男人来说，他们会选择较能致死的方法，通常是用枪或上吊，可想而知这些方法的救活率较低。

#### 4. 婚姻状况

不管对男人还是女人来说，在分居或离婚后自杀的致命性都比较高！已结婚的人较低，而最低的是已婚有孩子的人。

#### (四) 其他高致命性的原因

如果个案曾有接受药物治疗但未成功的历史，或者最近身体上有创伤，致命性便偏高；若有慢性病，或是会威胁生命的痛苦疾病，致命可能性也会增高。

丧失永远是引起自杀念头的因素之一，包括失去所爱的人或宠物、工作、地位等等。在前几章我们讨论过，一定要站在个案的观点来看待这个丧失。举例来说，如果你从来没养过宠物，你可能就不会了解宠物死亡所带来的严重性有多大。此外，个案关于丧失的历史也一定要列入考虑之中，因为就如我们前几章所说的，任何新的丧失，不管是失去人还是宠物，都可能会唤起之前关于丧失的痛苦回忆，旧伤加新痛极有可能造成自杀的行动。

#### (五) 其他指标

许多研究专家指出，不论是在成人或是孩童时期，失去父母和自杀行为均有关联。Pope 提出：“Klerman 和 Clayton 发现，年龄较长的人，寡居的自杀率比有配偶在的高。而且在女性方面，寡居的自杀率比没有离婚或分居的来得高。”

Pope 把以下几项加入我们的指标清单中：

1. 直接的口语上的警告。

直接表示要自杀的声明是所有指针中最有用的一项！请严肃地看待任何一个这种声明。

2. 过去曾有自杀意图。

有将近 80% 的自杀成功案例在成功之前可能都曾尝试过自杀。Shneidman 发现, 在病人中自杀率最高的那一群, 就是那些因为至少有过一次试图自杀的病史, 而接受治疗的人。

### 3. 间接的谈话和行为上的征兆。

计划要结束自己生命的人, 可能会以通过他们的话语表达自杀的意图 (例如, 一直谈离开这件事, 去揣想死亡是什么感觉) 和行动 (例如, 把对他来说最有价值的财物送给别人、尝试取得可以致命的器具)。

### 4. 沮丧。

曾在临床上被诊断有忧郁倾向的人之自杀率, 比一般人要高出 20 倍。

### 5. 无助。

无助感与自杀意图之间的关联性, 似乎比任何一种沮丧都来得高。

### 6. 酒醉。

在所有自杀案例中有  $1/3 - 1/4$ , 促成自杀的原因是酒精。

### 7. 临床上的并发症状。

如前所述, 受沮丧所苦的人以及酗酒者, 是自杀的高危险群。

### 8. 宗教信仰。

新教徒的自杀率似乎比犹太教徒及天主教徒间的自杀率高。

### 9. 独居。

如果一个人不是独居, 自杀危险似乎就会减低, 如果他是和

配偶住在一起，风险就更少，而若家中有孩子的，则危险会变得更小。

#### 10. 健康状况。

疾病和身体上的不适会提高自杀危机，就好比在睡眠和饮食上有障碍的人。

#### 11. 易冲动性。

那些较不能控制冲动的人，较有可能结束自己的生命。

#### 12. 刻板硬性的思考方式。

自杀个体通常都会有一种刻板的“非黑则白”的想法。典型的语法大概是“如果我在下礼拜没有找到工作，我就会去自杀”。

#### 13. 有压力的生命事件。

在生命当中，如果有太多自己不要且带来负面结果的事件，就会提高自杀危险。有些最近生活中发生的事件，可能会使个案的自杀危险变得非常高。例如 Ellis 和她的同僚发现，在多元事件受害者中，受到性侵害的人，有 52% 曾经试图自杀。

#### 15. 从住院中解脱。

Beck 提出：“有资料清楚地指出，离开医院度周末，或者刚刚出院的这段时间，是自杀危险最高的时期。”

### (六) 特殊人口

虽然不管是男人或女人，在人生的任何一阶段，都有自杀的可能性，但还是有部分人口需要我们特别去注意。认识不同年龄及不同性别间之差异的重要性，对自杀评估是很重要的。

### 1. 处于青春期的人

在 15 到 24 岁这个年龄层，自杀位居死因的第 3 位（排在意外及遭杀害之后）。

在 Lewinsohn、Rohde 及 Seely 最近的研究中指出，他们抽样 1709 名 14-18 岁的人，发现其中有 10% 的女生及 4% 的男生曾经尝试过自杀，在样本中有 19% 的人承认，在他们人生的某一个时间曾有过自杀的念头，而曾被诊断出有忧郁倾向的人有过自杀念头的比例则高了两倍。对于年轻的黑人男性（15-20 岁）来说，遭杀害是死因之首（接下来则是意外和自杀）。

青春期，女性尝试自杀的频率比男性高，然而自杀成功的男性和女性之比例则是在 5:1 至 3:1 之间（因年龄不同而有差别）。如我们所知道，在青春期，自杀的比例是蛮高的，平均每 90 分钟就有一个年轻人自杀。在前一章我们曾讨论过生命的变化经验，还需要认真看待因为这些变化经验而带来的失落，青春期是一个具有戏剧性改变的时期，所有处在青春期的人都一定会经历失去“幼时的我”以及找出“新我”的经验，但就像 Hetzel、Winn 与 Tolstoshev 提醒我们的，青春期也是一个充满冒险的时期，“青少年尝试去证明他的能超越死亡及其所隐喻的不凡意义。”失落经验的结合，以及认为自己是无懈可击的想法，促成青少年有一种不寻常的自杀行为趋势。在青春期时，每 10 万人中约有 15-20 个人自杀，其中还少报了约 23%。这种轻率行为最常见的原因有人际之间的冲突、学校问题，还有法律上或是纪律上的问题。

160 Cappuzzi 提出了一套引人注意的校内预防自杀计划。以下这些因素，是他认为促成青少年自杀的原因：

(1) 青春期本身的变化，还有其所牵连的对生活型态的选择（药物使用、赌博等等），以及对成人形象的幻想瓦解。

(2) 家庭功能不全：功能不全的家庭有好几种型态，在这样的家庭成长会使得青少年较脆弱，易被沮丧及盘旋不去的自杀念头所伤害。

(3) 缺乏沟通技巧：家中曾有青少年尝试自杀或自杀成功的大部分家庭，家长和孩子之间的沟通都不十分理想。

Berman 及 Jobes 还有 Brent 所做的研究发现，大部分自杀的青少年觉得不被了解，和家人沟通不良，或者曾经历过其他外在的压力来源。

在前面对支持系统的描述中，我们曾经强调过要了解个案对接收到的支持的感觉，而不是只从助人者的角度来决定何者才是支持，这个概念在此也是很重要的。

Cappuzzi 也将其他因素列入考虑，如：单亲照顾的困难，混合家庭带来的困扰，家长正面临中年的压力，学业成就对青少年造成的压力，药物取得的容易，以及不稳定的家庭。毫无疑问的，以上这些促成青少年自杀的因素，也是评估工作中很重要的背景资料。

这些因素加在一起，还有取得药物、酒精类物品、枪支的容易，造成潜在的高致命性。由于自杀的意念可能会随不同的情境、自杀方式的可用性及可取得的程度而起起伏伏，选择的方法

便由可用性来决定。在 Brent 对年轻人的酒精滥用、枪支取得及自杀的研究中，他发现喝酒加上取得枪支的容易，戏剧性地提高了青少年自杀的可能性：当多喝了一些酒，又可拿到枪的时候，举枪自杀的可能性便提高了。这情形普遍发生在病人经过喝酒带来的兴奋后，慢慢冷静下来的阶段。

在有取得枪支渠道的男性白人身上，最能明显看到自杀率的增加。这个族群的危机因素，会随着与酒精及其他物质滥用的交互影响而提高。

青少年必须被教导一个观念：不要隐瞒和朋友间曾提及与自杀有关的沟通，这样的保密会造成难解的谜语。对青少年来说，同伴团体具有很大的重要性，而且他们对自己对朋友的忠诚引以为傲（尤其相对于家长的影响）。但是他们必须知道，分享朋友的自杀计划并不是背叛保密原则，这是关怀的一种表示，可以延长朋友的生命。在 Shneidman 的研究中我们可以看到，对任何考虑自杀的人来说，找出更多的可能性是很重要的，青少年们需要一再地得到确定，那就是他们没有必要自己扛起这个工作。将朋友的自杀计划告诉可能可以帮忙的大人（不一定是父母），是对朋友的一种爱的行动。

有自杀举动的青少年的父母在沮丧、两极性疾患的发生率及酒精和药物滥用等方面均高于无自杀举动的青少年之父母。有高物质滥用现象的家长，除了基因责任之外，还将一个高风险的环境传给孩子。而枪支的易于取得，对储藏枪支的疏忽，也是很明显的影响因素，家中一把有子弹的枪甚至对没有沮丧倾向、自杀

念头或物质滥用的青少年来说，都是一个危险因子。不沮丧的青少年，当遇到有取得负弹枪支的途径时，自杀发生率就有可能高出 32 倍。

任何一种青春期的精神疾病——包括忧郁症、混合型两极性症状、物质滥用，或是传导性疾患——会使自杀发生率提高 17 倍。

大多数自杀的青少年对即将来临的自杀行动都曾经给过口语或非口语的线索。Brent 发现，有 83% 的青少年在死前约一个礼拜就曾威胁过要自杀，而 Berman 和 Jobes 则说：“青少年们很少会直接去求助，大多数自杀的孩子会通过他人的指点，如朋友、家人等，而得到帮助。但不幸的是，同伴或家属在面对这些恶兆时，很少会给予指点的意见，尤其是在社会文化非常看重保密的时候。”

由于任何生命的危机都可能造成自杀，任何人，不论成人或小孩，只要感觉到被危机情境击溃，不知所措的人，都应被视为有高度自杀危险。我们将 Berman 和 Jobes 的青少年危险警讯检查表改写如下：

A. 谁处于特殊的危险？

- 沮丧的学生
- 有物质滥用情形的学生
- 有暴躁、冲动或情绪不稳定记录的学生
- 反社会、手势动作多、有疾病性的行为的学生
- 边缘的、孤立的独行侠

●一板一眼、力求尽善尽美的明星型人物

●有精神疾病的学生

B. 其他危险因子

●家族中曾有人自杀

●身边有同伴或亲人自杀

●无助感

C. 危险警示

第一，沟通

(1) 在校内发表的文章、诗句、日记、期刊、艺术作品中有关于自杀的内容；专注在与死亡、死后世界等等有关的主题上。

(2) 与课程内容无关的关于自杀的问题

第二，警告的行为

(1) 威胁要自杀

(2) 无法控制冲动

(3) 暴躁

(4) 有可用的致命方式

(5) 之前曾有过自杀行为、自杀意图

(6) 结束行为，如：撰写遗嘱，分送有价值的财物，预作死亡准备

(7) 突然的行为改变。比如做超出原本性格的事、情绪不稳等等

虽然 Lewinsohn、Rohde 及 Seely 在研究中也发现，抑郁，自尊低，认知方面的不足及人际上的失败，失去父母，有朋友自

杀，青春期身体突然成熟的改变（只指女生的），有可得到枪支的途径等，都是很重大的会造成青少年自杀的危险因子，最具效力的自杀预告便是之前曾尝试自杀。因此他们建议，在带领个案进入辅导关系前，就要先问清楚现在或过去的自杀想法及尝试经验。

这些因子使得如 Capuzzi 的计划变得更加重要。Capuzzi 的学校自杀预防计划坚持所有校内人员，如校长、老师、辅导员、餐厅工作人员、舍监人员等，都要接受训练。没有人会知道青少年会在何时，向谁，直接地或间接地，吐露自杀的想法。

## 2. 老年人

老年人是所有年龄层中自杀率最高的！曾有人估计过，在美国每年死亡的老年人中有约一万人是自杀致死的。我们看到至少有 4 个主要的原因和老年人的自杀有关：丧失经验的累积，对酒精和药物的依赖，退休及伴随退休而来的经济及社会的问题，因孤立于社会而导致的寂寞。因为老年人更常会遭遇丧失，所以“丧失经验的累积”一词应该是指“老年人必须要克服一连串急剧的丧失，而且没有足够的时间，来准备面对每一个丧失所带来的悲伤及解决方案”。从我们的临床工作上可以知道，当在一段很短的时间内经历了很多的丧失，忧郁沮丧可能就会变成一种持续的状态，这些丧失包括个人的能力，还有与人的关系。

## 3. 性别

从事“女性研究”的 Stone 中心提出一个强有力的事实：女

人是在一个充满关系的情境中长大的！他们觉得，如果一个女人对和她有情感关联的人付出行动，却被鄙视、被嘲笑或被处罚，于是她的“关系的世界”被压缩，她的力量被压缩，她的完整性也被压缩，这样的经验就会导致她有自杀的行为。

虽然男性完成自杀的比例比女生高3倍，可是尝试自杀的统计中，女性就占了70%—80%，不过真正成功的只有5%—10%。

随着女性就业的比例增加，女性的自杀率也跟着下降了。

女性自杀行动的核心在于，觉得没有希望在与他人的情感关系中增加和保持自己的力量，而自杀以及抛下所有关系的决定则与女性自我定位的核心互相违背。

女性中，尝试自杀的人与自杀成功者是属于两个不同的危险群。典型的尝试自杀者是年轻的、未婚的白人女性，来自于混乱的家庭且现在仍与家人同住，曾有过长期的人际冲突，曾尝试自杀。

而典型的自杀成功者则是较年长的、独居又没工作且已婚或是寡妇，这个人可能酗酒，可能有法律上的麻烦，而且已经很少去求助于别人。而在自杀之前发生的事件通常都是在工作方面受到羞辱。

男性的尝试自杀者也是独居的，孤立于社会之外的，使他们有自杀企图的是失去在工作上的地位，最明显的原因就是原本的自负及自尊受伤，而对照来看，引起女性自杀的重大事件则是与人关系的破裂，两者都会令人感觉自己没有价值，可是来源却不相同。然而如果你让个案看到他自己产生的无价值感，可能会加

深个案的恐惧，所以很重要的是把个案的自杀行动重新诠释，这个自杀的尝试是个案最后的努力，希望能在这个由关系构成的世界中，被注意到及被承认，这也是个案与人连结的最后一试。帮助她看重及相信她与人际关系有关的能力，等待汇入与他人关系的可能性。

## （七）评估技巧

把所有我们提过关于自杀的部分合起来，可知你的评估计划应该将焦点放在：

1. 计划的特性——计划内容是什么，计划得多详细
2. 方式的杀伤力——选择的方法危险性多高
3. 选用来完成计划的方法的可行性
4. 在计划中帮助个案的可能性
5. 个案的自杀史
6. 心理疾病病史

基本上，进行自杀评估有两种方法。Motto 告诉我们：

我们可以把进行自杀危机评估的方法分成两种：“临床上的”及“经验上的”。临床上的评估以面谈的方式，引出一个人详细的人生经历、人格特性以及适合的需求。有效率地实行该方法，可以使检查者辨认出，在何种情境下最有可能引发特定个体的自杀行动。而经验上的方法，是另一种极端，包含调查一些在已经做出自杀行动的人身上，明显观察到的项目，加上暗自的臆测，

认为这些观察到的东西应该可使正被评估的个人列为“类似处于危机中”。临床上的方法较费时间——假设被评估的人头脑清晰，口语表达清楚，而且愿意合作；还要有能帮助个案冷静回应的场地；另外，为了有最好的结果，还需要有经验且受过良好训练的专业人士！换句话说，用经验来进行评估的方法相对地就快多了，通常只要几分钟；可以参考各种来源的资料；适用于紧张繁忙的环境，如急诊部门或是危机的第一线；而且不需要有许多年的良好训练及经验，也可以有效率地完成。

比较保险的说法是，负责评估自杀危机的人很少专门只用其中一种方法。最好、显然也是最常用的方法，其实是视可用程度两者皆采用。要注意的是，何者功效最好主要取决于场地、情境、可用的时间、被评估的个案情况及合作度。还有，也是最重要的，施行评估者的训练、经验及风格。一般的路线会从临床问题开始，如：“现在生命中，让你感到痛苦的是什么？它对你的思想、情绪及行为带来什么影响？”还有最后，“你能忍受得住吗？”这些问题之后通常是把焦点更集中在经验方面的问题，比如过去是否曾经企图自杀？有没有生理上的疾病？有没有使用药物或喝酒等等。很多单位都会使用经验评估表，尤其是住院的精神病人团体及危机电话处理中心。当综合简短的临床及经验的问题和来自第三方面的可用信息之后，再加上注意到统计上的准备如年龄、性别、人种等项目，临床工作者便做好了评估危机层级的准备。

## （八）特定问题

168

评估施行者不论是否有经验，如果没有适当的问题可以问，常会觉得他们无法去讨论自杀。如果你心中对个案可能自杀有一丝疑问，你一定要问：“你有没有想过伤害自己（或自杀、死掉）？”如果答案是“有”，你就必须再问：“你有没有计划过这件事？”如果所得到的是含混、不清楚的答案，虽然致命性较低，仍需要与个案进一步的讨论。可是，如果病人讲出一个非常清楚的方法，那你便要紧接着问下去。要求个案描述方法及方法的明确性，也就是这个方法会在何时何地如何使用。接下来确定个案是否真的有能取得自杀方式的办法，如果这个方法是枪，便要检查个案在所处环境中拿到枪的可能性。若是使用药物则更复杂，因为大量服下任何一种在一般药房柜台买的药，都可以致命。如果自杀计划是模糊的，可是自杀方法是可致命的，比如枪支，那就必须要非常注意了。在我们的案例中，一个作者会坚持要个案把枪交出来给她，而另一作者则坚持个案必须安全地保管这把枪，不管是哪一个案例，都把拥有枪支视为是一个具有高度危险的情况。询问个案关于过去自杀的表达或自杀的历史是很重要的，要了解这个信息的重大意义，请参考下面以 Shneidman 的研究为基础的段落。

假设你正在尽可能有效率地使用你所有的倾听技巧，不带任何批判地了解以及同理个案，你可以听出个案的痛苦，但此时你必须使用“镜射—同步—转换”的模板：倾听个案，调整你的步

伐以配合他（她），反映他（她）的感情并做出回应，然后将它慢慢地转向另一个方向。

处理自杀想法的任何一个建议都会要求助人者要主动些。个案选用的方法愈有致命危险，计划愈明确，助人者就必须愈具指导性。

- 首先，付出任何努力让个案放弃他所选的方法，如果可能的话，将这方法移除。帮助个案丢掉储存备用的药丸，收回每一把枪，或者指定与个案较亲近的人——如好友或亲人——来做这件工作。
- 如果个案是小孩子或者青少年，势必要打破保密原则，而且要通知其家人或是亲近的朋友。
- 不管年龄多大，都要建立一条“生命线”：列出一张希望看到个案活着的人们（或至少一个人）的清单，让个案在你的办公室或者你进行这项工作的地方通知他们这个状况。如果个案不能做到，你必须得到他（她）的允许，替他（她）完成这件工作。在这段难过的时期，这张单子上的人需要和个案保持联络，可能还要实际地陪在他（她）身旁，如果不行，而且个案的求死决心相当强的话，就要把个案带到医院的急诊室去。
- 和个案订契约：这件事应该以“我会马上开始和你一起来处理那些严重困扰你的痛苦，不管是立即可见的或是隐藏在后的因素”的事实为中心，在这段期间你们将要并肩作战，延缓个案意图自杀的决定。我的一个同事管这契约叫

**活下去的生命契约**，如果把它写出来会更具意义。

- 立即处理这个主题：如果你觉得自己没有足够的技术来处理，可将病人转给一个你觉得可以马上见他的人；就算你质疑自己的技能，如果个案现在很信任你，这对个案来说会是更重要的。若是这种状况，尽快找一个可以督导你的人。可能的话，使个案的愤怒活动起来，如果愤怒可以被引起，而且能将其发泄在外，那自杀的可能性便会降低。非语言的愤怒表达方法（如第七章所描述的）在此时可是非常有用的。
- 尽快约定下一次的会谈时间：要记住，周末对任何在痛苦中的人来说是最难过的。如果你在周五见到个案，将你和他的会谈确定安排在周一早上。
- 制定行动计划：帮助个案计划会谈与会谈之间的时间（尤其是如果要过一个周末的话），这样会较有建设性，而且尽量不要让个案有太多时间独处沉思。
- 如果情况需要的话，随时可用电话联络到。

Motto告诉我们：“当问了所有的问题，也获得了答案之后，便可对自杀危机程度做出客观的评定。它可能和危机评估表的结果不尽相同……甚至不能以清晰的推论或道理来解释，简单地说不……就是所有曾被收集的信息的总和，并在一个不完全是意识的层面来进行分析。你可以称它为‘直觉’。”

Motto继续说明，我们会潜意识地收集信息，以及口语的及

非口语的线索。他说：“在已经尽力收集信息之后，接受直观感觉对评估自杀危机的导引者是很重要的。”读到这段文字可能让你很惊恐，尤其是如果你才刚开始进入这个领域的话，要怎么做才能相信自己的直觉呢？经历多点时间，得到多些经验，读书、学习、多听、多看都是达到这个目的的好法子。很多年以前，我们的其中一位作者有一个病人，她在突然地离开她上一个治疗师之后，变成作者的个案，当时她是一个大学新生。而作者一直没有同意她成为个案，除非她回去找原来的治疗师，并解释她突然离开治疗师的原因。个案同意接受，她和那个治疗师进行了最后一次会谈，并因为试图自杀而在医院待了一个周末。当她再来和我们的作者——这个她被告知的新治疗师开始治疗时，很明显地，治疗师行程非常繁忙，而且不希望帮助这个个案的力量浪费在其他的自杀动作上。个案同意这点，她在治疗过程中有了很显著的进步，最后也结束了她的疗程。治疗师下一次听到她的消息，是因为她要申请进入心理学的博士班，需要一份证明书。这是一个在个案尝试自杀后保持指导性态度的特例，是不是可以用在所有的自杀个案身上？当然不是。这只是一个关于直觉的功能及经验，证明你终究可以相信直觉。

### （九）了解自杀

自杀，或是自杀的可能性，绝对不是可以简单应付的！你个人对生命的神圣感觉，再加上要拯救一个看似快要被吞噬的生命的挑战，可以使你对个案的回应动作变得复杂。然而，如果你对

个案内心的折磨了解更多，你便可以更适当地回应个案，并更能同理个案。自杀研究学家 Edwin Shneidman 在 1985 年他的《自杀的定义》(Definition of Suicide) 一书中，提出了 10 个一系列的卓见，让我们对自杀的人有较多了解。我们将这些内容大部分照着 Shneidman 的文字保留下来，因为他在这领域多年的经验及研究，对自杀者的想法给了一个清楚蓝图，而他对自杀的一般特性描述也伴随有 Shneidman 的临床规则。

Shneidman 对自杀特性描述如下：

1. “在精神上或身体上无法忍受的痛苦是刺激自杀的常见原因”。人类会试着逃离痛苦，所以一定要把自杀行为视为是一种脱离难以容忍的情绪，不能承受的痛苦，还有无法吞下的极度苦闷的行动。

Shneidman 的临床规则：减少受苦的程度，通常只需要一点点，个案就会选择活下去。每一个个案有他独特的门槛，依据事件性质来裁定何时“到此为止”，这个特性对助人工作者的意义便是，即使你只能促成最小的变动，不管是在问题解决方面或是在情感表达上，就可以影响个案执行他的自杀决定或重新评估这个决定。永远不要隐晦对自杀者适当的干涉的重要性，即使那个干涉对你来说并不大，它对个案来说可能只是“何者是可容忍的”与“何者是不可容忍的”间的差别。学生们总是害怕对自杀者干涉或是做响应，因为他们没有经验。可是其实任何一个干预，都有助于显示出你对这个人的在意，以及帮助他（她）重新评估这些痛苦情形的诚挚努力。

2. “常见的造成自杀的压力源是心理上的需求受到挫折……人类的行动是为了满足人类的各种需求。”显然地，如果一个人到了要自杀的阶段，那个人必定有心理上的重要需求没有被满足的经验。

Shneidman 的临床规则：“将重心放在那些受到挫折的需求上，把焦点放在那些被阻挠的需求上，便不会发生自杀。”

而这部分在临床上要如何应用呢？举个例子来说，通常当一件灾难发生时，个体便会退回到他们像孩子般的信念系统中心去。这个系统告诉他们，因为他们基本上是不被人爱的，所以活该要受苦。在危机中，我们没有时间耗在对这个信念系统之正确性的漫长探索，对此有两个相当快又有效率的方法。一个是认知法，此法将焦点放在基本的非理性想法，而且帮助个案以一个较理性的想法重新诠释。例如，说出他爱的人的名字。另一个是情感法，它鼓励个案当自己没有被爱的内在小孩部分的代理父母，并且破除原来想法的魔咒。可以鼓励个案把枕头、洋娃娃或是其他东西当成内在小孩，给予他一些一直寻求不到的爱；对待他的方式就如自己会怎么对待自己的孩子；增强内在小孩对自我的感觉；向他保证他是值得被爱也是值得活下去的。这会是一个很令人感动的经验。

这两个方法都很有用，而对使用技术的选择则需考虑“收缩—扩张连贯”法，还有治疗师运用此方法的能力。

3. “通常自杀的目的是要找寻一个解决的方法……自杀并不是一个随便的行动，它绝不会是无意义的，也不会没有目的。它

174 是问题、进退维谷的困境、受束缚的状态、挑战、困难、危机、无法忍受的情况……的出口，每一个自杀在那个人看起来都是最好的、最可能的解决方法。”。

Shneidman 的临床规则：“了解那个不能解决的问题。”对此我们加上了“发掘其他可能的解决办法”。这在创伤情境中是不容易的，而且助人者要准备好，才能专心并具指导性，以获得必要信息；还要准备好面对很多的抗拒以及“好……可是……”的行为。个案可能早已更加坚持地下定决心，而且憎恶你提供的任何解决方案，但千万不要让这情形阻碍了你！虽然个案可能会直接对你及你对解决方案的坚持感到极度不耐及愤怒，可是这些愤怒却可以给你另一个进入个案的心理历程的入口。处理自杀最有效的方法就是激起个案的愤怒，并且使其毁灭自我的冲动外显出来，处理他的愤怒并重新给予方向。

4. “自杀一般的目标是中止意识。自杀是一种走近——走向‘中止’——个人意识及身体或精神上的极度痛苦的彻底停止；也是一种离开。这个中间的矛盾心理就是想活下去，却又不能忍受压力。”

Shneidman 的临床规则：“采取实际的步骤——和人们聊天，进行处理，联络机构……这需要一个亲切的人来担任，一个有效率的‘民怨调查官’。”所有危机工作的大致方向，就像 Parad 说的：“只做他们不能为他们自己做的。”我们在别处曾讨论过“对个案有帮助的”和“养成个案的依赖性”之间的差别，也知道一个人在创伤时期，很容易养成对助人者的依赖关系。然而，当你

在处理自杀个案时，你会发现一种麻痹的状态，个案似乎被痛苦、刻板的想法及单一的信念冻结住。在这种状况下，即使助人者直接干预一点点来帮助建立团体内的关系；或是协助个案发展一条朋友及家庭的“生命线”，可以先不要担心关于依赖性的问题，反而有时候还可以救命呢！

5. “在自杀中常见的情绪是无助……无望。”自杀者的经验是“无力，就是觉得‘我什么都不能做而且没有人可以帮助我’……还有遇到逆境挫折时，便承认被击败的倾向……以及极强大的孤寂感……我们害怕还会遇到比现在更糟的事情发生……死了总比发疯好……一切到此为止”。我们的临床规则是，从认知的观点来说，要帮助个案认识到关于精神失常、发疯的恐惧是可以被重新解释的。而从经验的观点来说，则是将已存在的孤寂感表达出来，而助人者需要开始发展联系支持系统的工作，其目标是建立一种让个案有被授与能力的感觉，如此一来，个案便会觉得其实他还是有很多可以做的。

6. “通常引领走向自杀的内在态度是矛盾的——觉得自己一定要自杀，但也同时一直渴望，甚至计划得到救援及干预。”

在这里我们的临床规则是，每一次都要非常仔细地倾听这个矛盾心理，并知道不管这个人说过些什么，在他心中，永远都会有一点生命火焰在闪动！助人者的工作便是注意个案的生命火焰的任何一个指针，支持它并将它扩大，帮助个案将焦点放在上面，它永远会在那里！

7. “自杀中常见的是认知状态的压迫……并非精神病、精神

官能症或性格异常……指的是……情感及理智上短暂的心理压迫……而钻牛角尖、窄化及专注于可用建议的范围，是个人可能常会产生的意识状态——不是某些特别的……神奇的完全解决方案就是完全的中止……选择的范围被限制到只有两个……自杀的状态中最危险的部分就是被压迫……任何企图补救的措施都必须要去处理这种异常的压缩……你需要在心智上有能力来检视超过两个以上的可选建议的范围，并作和结束性命一样重要的决定……或者当你想自杀时绝不要自杀！”

Shneidman 的建议是，放宽心理上的限制并且增加可选择的方法。而我们的方法则是，与个案约定不能自杀，直到我们共同努力了一定的时间，或直到达到某些标准的方法，来帮助个案延缓自杀的决定。另一个可能的方法则是某些非口语的表示方式，例如释放愤怒练习（请参考第七章），它可以帮助个案将他（她）的想法从狭窄的压缩，转换到有更多的感觉及可用方案的较大范围。

8. “自杀者常见的人际关系的动作是意向的沟通……心理学追溯许多过往的自杀案例并做事后剖析，有一个最吸引人的发现是，在大多数的自杀案例中，对即将来临的致命事件都有清楚的线索……将近 80% 的自杀死亡是有线索的……在自杀脚本的主要部分，平常的两人互动中，人们会有意识无意识地放出有烦恼的讯号，恳求救援的回应及机会。在自杀者身上常见的人际关系的行为不是敌意、暴躁或毁灭，而是意向的沟通……并非完全是要寻求帮助。首先，这沟通并不一定是哭——可能会是大叫、喃喃自

语或无言沉默的沟通；而且也不一定是要求帮助——可能是在某些领域内求得自主权，个案的自杀宣示有，说出‘我要离开了，你将不会再看到我——我再也受不了这些痛苦了！’之类的话，将事情安排好，把有价值的财物送给别人，而且一般来说，会用某些不同于本来行为的举止，来表示在纷乱的心理状态中不能控制的情绪。”

我们临床上的规则可以由我们对自杀评估的指导方向中看出来。要记住，因为自杀永远都有可能，所以助人者需要对任何Shneidman提出的指针保持警觉性；还有无论何时，只要可能，助人者需要通知在个案生命中的其他人这些已出现的指针。个案需要被告知，只要有伤害个案或其他在个案生命环境中的人的可能性发生时，保密——这个在所有助人工作中的基本概念——随时可以被强制停止。

9. “自杀中常见的行动是出走，通常是由苦痛造成的离去或逃走、离开、遁逃或摆脱——是一种远离，一种逃亡。”

我们的临床规则是：拓展其他的反应方式，如果解脱是必要的话，开发别种领域的解脱，例如从一个关系解脱、从一个工作解脱等等。这部分可以在现实生活中完成，也可以透过幻想或视觉的想象来达到。

10. “在自杀中常见的一致性，是一辈子面对危机的方法是一致的：人们不用经历死亡过程——过了这个过程便都朝死亡前进——的任何一套标准顺序才能死。我们从之前个案生命中发生的情节，看到一种和个案对痛苦、威胁、失败、软弱、无能、胁

迫的反应一致的情绪表现。”在垂死的人们心里有很大的一致性，自杀的人也是。

“……但是自杀是没有先例的行动，以前从来没有完成过它。我们一定要参考之前生命中的混乱事件，以及个案能承受的心理上的痛苦的量……还有造成原本的出走模式的思考二分法……”

Shneidman 说明，在 Terman 从 1921 年至 1970 年在史丹佛大学所做的研究中，追踪调查了 1528 个有才华的男性及女性，因为他们的人格特征或是习以为常地面对威胁、痛苦、压力、失败的反应方式，发现可能有 5 个在 55 岁时自杀的人，在 30 岁时就可以预测到。我们在整本书中曾不只一次地说过，人的创伤时期不会在广大的生命历史中留下任何宝物，可是简单的问句如：“你之前有没有面对困境、危机等等的经验？如果有，你是如何回应它们的？有没有效？”却能提供关于生命的行为模式的重要线索。

在评估及回应自杀的可能性中，整合及了解我们已经讨论过的所有资料是很重要的。

## 暴力

### （一）暴力的来源

我们不会将暴力视为与危机或创伤连结在一起的反应。在先前关于丧失这个概念的讨论中，我们讲解了丧失在每一个危机与创伤中的中心地位。就如我们所说，丧失可以被内化成难过或哀

伤，也可以被外射成愤怒。当这个愤怒发生在某些在遗传上或是行为上较特殊的人身上时，便会导致暴力行为。

创伤在现今生活比以往更容易见到，而传播媒体还每天将之带进家庭的神圣殿堂中。传播媒体的侵入使我们有成为“第二级创伤受害者”的可能，暴露在其侵略中，对那些暴力个体带来的潜在性刺激会比形式上的刺激来得多很多，还会再引发之前造成他们行为有问题的原因。

不是只有创伤带来暴力，每一个突然发生的暴力，也会为那些受害者及被波及到的人带来另一个创伤经验！重复的丧失，如创伤造成的，会“制造”出心中充满戾气及暴力行为的人。现今北美的社会结构创造了一个产生丧失的源头，而这源头会带来危机。由于离婚率一直维持在 50% 左右，我们的社会正在经历一连串传统家庭结构的瓦解，这个情况不只造成了父母失去伴侣，也造成孩子失去了原本预期的安定。而由树状家庭——有祖父母、姨婶叔伯、表兄弟、堂姐妹等，以及其他传统的支持系统——带来的传统的安全网也愈来愈不可能了。随着可以帮助缓冲生命中所遇到之打击的亲爱的人愈来愈少，大人及小孩所承载的失败超过了原本可容纳的情形便愈来愈多。

此外，根据加拿大的统计，目前的经济压力使得双薪家庭的数目增加，而单亲家庭在过去 20 年来也呈双倍成长，这些经济的情况为家中负责家计的人带来更大的压力。当家长处于这样的压力之下时，他（她）可能会对孩子表现出心不在焉及不能常与孩子在一起，而孩子们都会自动地假设，父母会保护他们免于遇到

意想不到的状况，就如同那些创伤事件的状况一样，还会救他们。然而，当父母给孩子带来一些经验，让孩子觉得父母是无能的，孩子便不只经验到危机本身固有的丧失，还有被遗弃的二度伤害的感觉。这样子的经验可能会让孩子心中容纳失败的水池满出来，而二度伤害的感觉也会使孩子更加脆弱。

人口流动性的增加对每一个家中成员均意味着丧失的增加。每一次搬家，每一个成员便要再重新创造自己的小团体及支持系统，而失去朋友对大人和小孩来说都是有影响的。然而，成人有较多的经验可循，且知道自己有能力再去建立新的关系；对小孩来说就不一定了，源于搬家的每一个丧失都会累加在孩子的丧失经验上，这可能会让孩子在遇到创伤时更容易被伤害。还有研究显示，当创伤发生时，有这类背景的孩子会面临较大的危机，在第三章中，当检查孩子的特殊需求时，我们曾看到这个状况。Pynoos 等人与其他人也提出过，家长的焦虑、恐惧及紧张会对孩子造成二度创伤。

如果我们将愤怒与暴力视为对丧失可能有的反应，便可以开始了解社会中暴力行为的增加是为什么了。性别角色的改变也是形成这状况的原因之一，在某些男性看起来，因他们工作的经验，或是因他们的婚姻及人际关系的改变，而感受到性别角色的改变，都是对其雄性自我的一种威胁。我们已经看到因性别角色改变所带来的激烈反应，而且针对女人的暴力行为发生率还在持续增加。当然，大众传播媒体提供的示范，也减低了成人及小孩对暴力行为之真相的敏感度，使其对暴力不以为然，每天所有的

人都会被一种“如果有人打你，你就要更大力地打回去”的态度影响，电视上的卡通人物及计算机游戏更是歌颂暴力行为的例子，而在大部分的地区，可以很容易取得致命的武器，再加上英雄偶像的示范，在遇到困境或有威胁的场面时要使用这些武器。以上这些因素造成了一些可能会令你感到害怕的统计数据：在美国每10万个人中，就有10个人是被杀身亡的，而在1987年，有50%的杀人事件是发生在家庭里，其中有2/3的女性是被他们的男性伴侣所杀的；在1986年，美国和加拿大的老年人受虐比例增加，达到了老年人口的4%，而且每6件案件中只有一件被举发出来。Ross及Hoff认为，加拿大已经在关于受害妇女的议题上表现了惊人的领导能力，除了几个有联合资金赞助的研究调查中心之外，加拿大是第一个联邦政府通过强制逮捕殴打妻子者法律的国家。不过，在加拿大，还是有一半的加拿大女性都曾是暴力人身攻击的受害者。而在美国，Michael Mantell博士写过一本名为Ticking Bombs的书，其中提到1993年的一个研究，在一年内（1992 - 1993）有220万的人在工作中成为身体攻击的受害者，630万的人指称曾受到威胁，而有1260万的人告发受到骚扰；此外，那些于工作场所受到攻击的，有1/6的人指出，对方用来攻击他们的武器是可以致命的。Lalla也提出“15% - 20%的住院医生至少会被病人攻击一次”。工作场所的暴力不只会工作的地方发生，常会超出工作的地方之外，而且就像在Eric Huston的案例中，经常会离开这个工作地点，到对有些人来说根本想都想不到的场合。1992年4月Eric Huston在惠普公司的工作被终止，之后他用

一把猎枪和一把点二二手枪杀了4个无辜的人，但并不是在惠普公司，而是在他位于加州的高中母校。他回到学校，将他的愤怒发泄在那些他认为没有将他充分训练好的人，其中还包括了给他建议的辅导员。

在整本书中我们一直强调，身为一个专业助人者，我们致力于创造一个安全的地方，一个在我们专业的环境中的庇护所。我们试着创造一个充满平静、信任及保护的环境，但是暴力一样会玷污这个庇护所。危机工作者一定要尝试将这个庇护所带到任何一个他们可能会被召去工作的地方。不过即使在一个和平之地还是可能会有暴力的存在，为了你的个案及你自身的安全，你绝对要了解暴力并知道如何去评估暴力的状况。

## （二）暴力评估的要素

以下是在评估暴力方面的重要因素：

1. 年龄：暴力行为在青春期及成人期的早期是最多的，而在40岁后开始愈来愈少。

2. 性别：男性较女性有可能犯下暴力罪行。

3. 种族：少数民族在暴力犯罪案件中占了不成比例的数量。先不管 VandeCreek 关于种族差异的论调，Lalla 说：“没有哪一个种族比哪一个种族更暴力……当一个人因为社经因素而调整自己时……在关于暴力的社会因果论中认为，最主要的决定原因就是极端的贫穷及婚姻的破裂。”

4. 智商：情绪的易变性和暴力的冲动性似乎和智商有负相

关。

5. 学业表现：在年轻的暴力者身上可以看到，他们在学校的成就和他们的能力并不相符。

6. 药物和酒精滥用：这部分与暴力行为呈正相关。

7. 控制冲动的历史：暴力个体在过去便有显示出冲动行为的历史，如突然的离职、辍学等等。

8. 犯罪记录：过去经常有暴力行为——如攻击和打架、杀人、损害财物、酗酒及破坏风纪秩序、开车鲁莽不小心、蓄意纵火、残忍的袭击、家庭暴力施暴者等等。

9. 个人过去曾受迫害：曾为受害者的人显然较可能表现出暴力行为。

10. 企图：个案会表现出伤害别人的企图。

11. 计划：个案会叙述攻击的计划。

12. 同伴系统：重要的他人鼓励用暴力。

13. 工作状况：被雇用的可能性以及工作满意度与暴力呈负相关。而即将失去工作和长期没有工作，都和戏剧性的情绪转变有关系。

14. 暴力使用方式的可能性：个案持有致命的武器且知道如何使用它们。

15. 扮演可能的受害者角色：大多数攻击别人的暴力罪行是发生在熟人之间。

16. 焦点：如果有一个清楚的攻击焦点及明确地指出受害者为谁，那暴力的可能性便相当高。

17. 家庭状况：个案的家庭鼓励暴力。

18. 重复性：暴力常常是一种过去暴力情形的重演。

有些基本的事情就是，助人者要认识暴力，不仅要能评估暴力的状况，还要保护自己免于暴力。

有几种暴力是属于预知的过程，它们是立即、冲动的反应，非常快地出气在激起暴力的刺激体上。如果我们可以用使个案把焦点集中在自己的方法，让个案将注意力停在自己身上，你就可以延迟一部分预知的过程。利用 Rogerian 学说的一个简单方法，如反映感觉，你就已经开始在使那个暴力转向了。如果你怀疑有暴力的可能，那么首先你必须使个案将焦点集中在他自己身上。

我们已经知道，暴力的人对事情的结果没什么感觉，缺乏逻辑上一致的思考，因此他们想不出多一点方法来解决问题。所以助人者需要尽快建议一些解决方式，很快地进入焦点解决的工作中，例如在第四章里提到的处理那个被开除的建筑工人的方案中，助人者就需要提供给个案几个在手边马上可以得到的资源，例如哪里可以获得应急的钱、失业保险、告诉他的家人这个晴天霹雳的消息的方法，这方法可能需要咨询员的协助、对于他的家庭可以提供的帮助，以及其他类似的当务之急。研究也指出，较具攻击性的人在真正去做以前，比较不会去多收集一些信息，因此愈可以快点提供暴力者信息的人，愈可以使暴力者冷静下来。

其次，你需要知道谁会是暴力的。前面 VandeCreek 的表中提

出的一些特征可以帮助你意识到可能的暴力行为。此外，暴力行为也可能是遗传的作用或由生命经验中学习而来的。对于有如下背景人来说，就连最轻微的刺激——一个声音、看到的東西、一种气味、一个地方——都可以唤起他所有过去经验的记忆之连结，包括由经验本身联想到的部分。举例来说，假如你在孩提时代常常在一个有点热、又有浓郁的食物味道的房间里，被有虐待倾向、又酗酒的父母反复地殴打。现在，你是一个成人，你的上司已经决定要开除你，而且是为了一些你觉得一点道理也没有的原因。不管怎样，现在他选择用他自以为是文明的方式来宣布这件事，他找你出来共进午餐，他选的餐厅异常拥挤，而且有点热，还有很强烈的餐点的味道飘散在空气中。一旦你知道你的上司打算说些什么，不用理性的思考，你的记忆就会把你连接到你的童年，回到那个让你感觉无助的场景，并且引发出你与这经验有关的联结反应。你觉得自己又是那个无助的孩子，又面对这个强壮、成熟的大人，拥有那些痛苦的回忆，也有想将那些发生在你身上的不幸报复在你的上司身上的冲动。然而，Lalla 觉得一个人没有这样的童年经验，也可能会有这样的反应出现，他说：“一般而言，任何人在适当的情境之下，都有身体上的攻击行为的能力。”这是一个更使人沮丧的看法。

Maxmen 及 Ward 也警告我们：“永远不要以为一个态度温和的克拉克肯特（Clark Kent）症病人不会在你面前伤害一只苍蝇……暴力的倾向趋向于以两种明显的型态表现出来：持续的封锁或压抑，不时被突然的爆发打断，还有，如例行公事般常态的爆

发愤怒及破坏性行为。有些是只对特定对象——如配偶——的例行暴力。”

Lalla 给我们一张关于要小心的行为清单：

- 外表：有显示出酗酒或药物滥用者的指标。
- 身体的动作：紧抓住椅子的把手并坐在椅子的边缘上，大嗓门，走来走去。这些现象可能是急性的焦虑或是药物、酒精的戒断症状。
- 不卫生：可以显示出个案可能是精神异常或者没有接受医疗照顾。
- 疤痕或刺青：可能暗示有暴力的生活方式。虽然在我们的学说中一直试着不要存有偏见或是太老套，不过有研究指出，参与这些活动的人是比较有暴力倾向的。

焦虑不一定是个好指标，因为在精神疾病者的个性中可能不会表现出焦虑。要注意冷漠，如冰山的外表，还有在提供你骇人的内容及特定的攻击计划时的愉悦。

## 可以被控制的刺激物

其实有些东西是你可以控制的！温度和拥挤二者都已被认为是激起暴力的因素。适度的高温可以鼓动暴力行为！

当蒙特利尔全民医院（Montreal General Hospital）扩建及改进了其重度精神疾病照护单位的通风设备之后，工作人员受到身体攻击的比例少了将近 2/3！

研究也显示出，暴力者对于温度所需要的身体缓冲区平均来说，比非暴力者大了4倍，此外暴力的人背后所需要的安全空间，也显著地比前面需要的安全空间来得大。侵入这种区域会造成焦虑及自发的生物性激动，而由背后接近一个有暴力倾向的人也可能是危险的。我们会在第七章中谈到身体的安全领域以及关于碰触的议题，在其中也会分开来讨论暴力的可能性。

### （三）如何保护自己以免受到暴力个案的伤害

保护措施包括：

1. 使自己的环境保持安全。最好不要让个案很容易看到或拿到如拆信刀、装着热咖啡的咖啡壶，或是可打破的东西等有可能致命的武器。

2. 让你的椅子保持在靠近门的位置，如果可能的话，选一个较轻的椅子坐，这样在受到攻击时，你可以拿起椅子当作盾牌来保护自己。

3. 用口语的方式，如我们之前提过的，表达同理心及问题解决方法，可以帮忙减轻个案的焦虑。如果这些还是没有什么用，不要觉得可耻，走出晤谈间并找人来帮你，别担心让个案知道你会害怕，这样也可以提供一些现实感的测试，让个案知道不只是他处在这种不知所措的感觉之中，他并不孤独。我们的一个作者的同事曾经被一个有暴力行为记录的学生搭讪，这学生在和她说话时愈来愈激动，这使得她愈来愈害怕，最后她终于告诉那个学生说：“你跟我说话的方式，让我觉得与你独处在这里很不

舒服，所以我必须叫警卫来。”她的行为马上触动了这个学生，他知道自己吓到她了，也有点担心警卫的到来，所以他很快向她道歉并离开了。

4. 如果你被一个攻击你的个案困住时，你可以采取用来保护自己的措施有：

●侧立着。这样使你身体上容易被伤害的部分露出较少，也可以用你的手臂和脚使个案的攻击偏掉。

●手臂保持像拳击手的姿势，这样可以保护你的脸和脖子。

●缩下巴，护住你的颈部动脉和气管。

●如果你被抓住了，试着去抓攻击者的手腕并且阻碍他的呼吸。

●使用你办公室内的任何东西，如枕头或书，这样如果对方用尖锐的武器攻击你时，就可以用来保护自己。

#### (四) 检查清单

利用下面的检查清单评估有暴力或自杀可能性之个案。

1. 情况有多危急？
2. 情况有多严重？
3. 个案的反应适当的程度？
4. 个案现在正处于扩张—收缩连贯线上的什么地方？
5. 个案认知上的、情绪上的及行为上的功能如何？
6. 个案拥有哪方面的资源？

内在的

外在的  
社群团体的  
精神上的

7. 个案需要什么？有多迫切？
8. 有没有心理疾病的可能？
9. 暴力的可能有多少？
10. 自杀的可能有多少？
11. 建议的追踪计划为何？



## 第七章 整合与总结

## 本章大要

- 积极主动的倾听：新的内容或是复习
- 身体的信息
- 从个案的角度来看自己
- 倾听的方式
- 要不要触碰个案？
- 更有效的倾听方法
- 非口语的技巧
- 降低焦虑的练习
- 正强化
- 睡眠练习
- 照顾者在创伤中该做的回应
- 角色扮演
- 和媒体合作
- 建立心理健康回应团体
- 文件存盘，工作检讨与评论
- 结语

## 积极主动的倾听：新的内容或是复习

这一章将会谈到许多现有的可实际运用在危机与创伤工作中的东西。对某些读者来说，本章的部分内容将会是一种复习，“积极主动的倾听”一节即为其中之一。任何在专业助人领域工作的人可能都会认为，倾听是大家都知道的事，可是在我们训练来自不同领域的专业人员的经验中显示，每一个人都可以从再温习倾听中受益。学生，刚进入这个领域的新手，到熟练的专业人员，不管是第一次听到或是再一次复习，都会因这个基础的部分而获益。此外，通过练习本章中所提到的角色扮演，读者将会体验到，到底实际面临危机及创伤情境会是什么感觉。

在前面的章节中，我们引述了 Carkhuff 的话，他告诉我们助人者提供了“可以独处的庇护所……在逐渐逼近的世界中喘息片刻……无论如何她都会照顾个案的保证。”要如何才能做到呢？

## 身体的信息

虽然大家都知道助人工作者的焦点会全心地放在个案的身上，可是在处理危机情况时记住这个事实还是很重要的。姑且不管它的用意为何，当你身处在大慌乱之中，你可能必须要记住，你是要在那儿一次听一个人说，而且必须全神贯注在他身上的。你要如何向个案保证你完全是为她而来的？在第二章我们讨论了

身体和个案处于同等层次的重要性，同样的在一段危机时期中，由你的身体来传达信息是很必要的。记得躯干上部倾向个案并完全地面对着他，在你们两个都觉得舒服的范围中，将你的身体尽可能地靠近个案，你的姿势必须同时是又紧张又放松的。

在第四章我们曾讨论过自我审视，你需要知道你自己的姿势，并且在整个工作过程中观察它。防卫的姿势可能是将手臂或脚交叠在前，身体僵硬，或是保持着非常远的距离，而这个防卫姿势可能是一种对于个案告诉你的内容的同步反应。认识这些对你的干预计划可能会有帮助，然而它也可能是一种反移情作用的反应，反射出你在处理个案问题上的困境。如果真的是这样，你必须评估在这情况下你是否可以完成工作；如果你一直有这种感觉，或许便是和你的督导员讨论这个案例，或者将个案转介给其他人的时候了。

如果你觉得自己愈来愈烦躁，可能是你正在问你自己：“我为什么在这里？”纵使你没有这样想，个案也可能会得到这样的信息。所以你的行为和想法必须要一致，还要适当地感受个案的情绪。

## 从个案的角度来看自己

花些时间将本章提到的每一个角色扮演情境放入这个练习。花些时间来审视你的身体及你的面部表情，并且试着通过个案的眼睛来看你自己。

当你完全同步地和你的个案在一起的时候，你会突然观察到你的姿势是模仿个案的姿势！临床工作者常会发觉自己以自己也觉得奇怪的姿势坐着，不过他们发现这正是他的个案在采用的坐姿，这就是真正地 and 某个人步伐一致的同步感觉！

眼神接触在建立沟通关系的任何时间都是很重要的，它也是助人工作的基本要件。请记住，每一次危机都可能会带来对信任的动摇，一个信任的危机。对于信任的这个危机会形成疑问，怀疑个人到底可不可以多相信这个世界。此时你和个案正在一起处理危机，你代表了这个世界，所以你必须制造一种信任的氛围。由于个案先前曾受过创伤，缺乏信任的感觉会被扩大好几倍，你的眼睛就是你和个案的沟通中最能看得到的部分，而个案会仔细地观察它们。即使会有几次因为个案本身的痛苦而阻止他和你保持眼神的接触，你的眼神接触还是必须要保持下去。

## 倾听的方式

在处理危机或创伤的实际工作中，你可能必须利用多种不同的倾听方式，而其中有些方式会比其他的更为有效，接下来的练习与讨论将会有所说明。在你处理危机与创伤的工作时，可能需要用到其中一个方式，然而，每一个方法都有其限制。就如同接下来你将看到的每一个活动，都会告诉你不适当的倾听可能会带来什么样的负面冲击。

## 练习 7.1: 倾听

将团体成员分成 4 个人为一小组，小组中的 4 人分别被指派担任 A、B、C 及 D，每一次轮到的学生要对小组里的其他成员说一个故事，不一定要充满情绪，而其他 3 人会被指示要做什么反应，一个人约进行 3-4 分钟，在第一轮中，学生 A 是说故事的人，在每次只要 A 学生一停顿，小组的其他 3 人就说些不相关的话。

第二轮的时候，学生 B 说故事，其他的 3 个人提出一些表面评论。所谓“表面评论”，指的是听故事的其中一人以自己的方式谈论 B 所说的故事中的一个字或单个概念，例如，“你是从堪萨斯州……来的，我太太有一次曾开车经过那个地方……”

第三轮，学生 C 说给其他 3 人听，而他们做出疑惑的反应（问问题）。

第四轮时，学生 D 讲述故事，而小组中的其他 3 个人要表达有竞争性的想法（例如：“你觉得这件事很糟糕，哼，让我告诉你在我身上发生了什么事！”等等）。

对于参与者来说，练习中的某些经验可能会有点熟悉，因为它反映出了平常与朋友之间的典型对话。但是这些经验在练习治疗的场合并不适合，尤其在危机的干预计划中。不管是打岔的、表面的、疑惑的或是竞争的回应方式，都会使说话者觉得没人听他说话，好像自己是隐形的。当这个情形发生时，说故事者不只会觉得他的故事不恰当或是不值得一听，还会觉得自己是没什么

价值的。没有被人听到会让说故事者觉得自尊受到伤害，个案的自尊可能已经因为危机或创伤的发生而有所动摇，任何的打击都会带来更大的影响，因为危机经验本身所造成的脆弱，任何以我们的方式所做的沟通，都会影响到处于危机中的人自尊的核心。所以众所皆知的是，每一个倾听者都必须要先将自己的个人想法摆在一边，然后全心地与个案在一起。下面的讨论将会示范一些方法，其中很显然地包括这个概念。

### （一）不相关的建议

当有这样的反应出现时，个案会觉得自己被隐形了，是完全不存在的。而在这个班级活动的课程中，可能有些学生会去努力引起注意并且让别人看到他的存在。其实，必须要这样做才能有真正被听到的感觉，真的是一件很累人的事情，对于那些身处危机的个案来说，他们真的没有力气来为得到注意而奋斗。

当说话者觉得没被听到，可能会产生一种反应，即是把感觉内化：“我不值得被听到，我的痛苦没有什么意义，或者我可能只是一个笨蛋，才会认为我的经验是很重要的！”这种挫折会导致一种将烦躁外射的反应，如冲动的尖叫或大吼，或者可能在某些案例中，会有暴力行为的产生。此类挫折也会造成感觉的内化，致使个案觉得“我不重要”，或是“我的故事不重要”。上述两种反应，和在此重要时期我们需要让个案产生的有能量及更加健康的感觉，是绝对相反的。

在创伤反应的情境中，可能有许多事情会在瞬间发生，而且

有时打断是因为现实的原因。当你必须打断个案的陈述时，你一定要再次向个案保证，你还是有听到她所说的事情，并且与她同在。

## （二）表面的建议

表面的建议对于咨询员来说，通常会被当成是“压力的解救者”，而且有时可以用来降低个案的焦虑，因为这样，咨询员可能会在与个案的谈话开始难以处理时，粗心地使用这种建议。表面的建议常常起始于咨询员的自由联想，它们可能与咨询员的个人想法有关，对于个案来说却没有什么意义，助人者的自由联想绝对不可以污染及干扰个案所说的话。

表面的建议也可以用来控制对话的深度。它们会送出一种信息，就是助人者并不愿意再深入去谈个案正在说的事情，也会干涉到个案的想法及感觉。个案收到这个回应并调整自己，然后丢回“不要深谈，拜托！”的信息。表面的建议，就像刚才我们讨论过的不相关的建议，都会加强“没有人关心我，我没什么价值”的感觉，其反应便是变得更戏剧化地去企图获得被听见的感觉。

经历一段危机或创伤的时期，也会使个案怀疑他（她）自己的心理功能。他（她）可能不再相信他（她）的记忆或对现实的接收能力，当他（她）收到对他（她）的陈述的反应是表面的时候，这种潜藏的恐惧便会加深，个案可能会怀疑自己告诉你的事情究竟是真的或纯粹只是自己的想像。

在危机工作中，可以由助人者引发必要的表面建议。例如，

个案可能会以浅谈的方式提到这场灾难，可是助人者需要一些关于这个经验更深入的资料来界定客观的严重性，如果是这样的状况，你必须让个案知道你正在回到他（她）的故事当中，只是需要以一种绕一些远路来得到必要信息的方式来进行。

对助人者来说，使用表面的回应可能有两个想完成的工作：一个是获得更多信息的需求，在这方面，执行表面反应会有效果且有时候是必要的；而另一个是延伸自助助人者个人的“想知道”的好奇需求，这可能就和个案的需求没有什么关系了。如果你进行了一些表面的工作，你必须要注意个案的反应，看看她（他）能不能保持自己故事的主线，或者她（他）准许你的打扰使她（他）分心。个案的思绪是不是已经失去了方向？如果是的话，帮助她（他）回到自己的思考轨道上。

由于身为助人者的压力，可能会使你想去做一些这种沟通，但你一定要能够将谈话拉回来，并以个案需求为主。

### （三）问 题

干涉，尤其是具疑问性的干涉，会是很有力量的！虽然在危机时期中有一些问题是必须要问的，但重要的是要了解问题及询问者所扮演的角色。如果你持续以问句来对话，很快你就会发现询问者有掌控互动状况的权力，然而还是有良性的与恶性的问题之分。良性的问题会慢慢引导个案走到任何他似乎该去的地方，而恶性的问题，就如某些表面的建议一般，只是为了满足询问者想知道的需求，而且常会分散个案对那些该被扩展的部分的注意

力。良性的问题可以使个案有真实的感觉，觉得和询问者有一种和谐的关系，它们能与个案配合，并且帮助个案向着他努力想到达的地方移动，这些良性的问题来自于真正的倾听及帮助，并使个案往前进。而好的询问方法应该像是有效率地划独木舟一样——一起和谐的移动，使个案的叙述往前进。它们也会使你得到你需要的信息，尤其是为了评估的时候。如果得不到这样的效果，且个案坚持要游离迷失，那你也可以得到一些启示，就是可能这些经验使个案太痛苦而不想去碰，或者，有一种最极端的感受是，个案正处于非常痛苦的状况，所以她开始从事件中分离出来。

有时候就算问题本身是良性的，个案可能还是会得到“赶快跟上来，转到对事情的追踪调查上”的信息，并且觉得“我最好说快一点，在我还有机会的时候，把我的故事全部说出来！”这其实是代表倾听者没有尊重个案的脚步。学习在你想要丢出问题前去等待几秒钟，还有学习去解读个案脸上的表情及眼神的移动，通常都可以帮你预防这样的情形。太多的问题会让个案觉得自己受到攻击，这件危机对她所做的事情，她又要再度面临一次。有些疑问也会使个案保持在经验的表面层次，不允许其扩展更深的感觉及反应。

#### （四）有竞争性的反应

危机干预计划中的自我坦露有时会有帮助，因为它可以让创伤事件的存活者觉得有希望。举例来说，有时候对个案坦露你曾

经历过类似的状况，而且你已有能力去使伤口复原会很有用。然而，就像我们在第四章讨论过的，其他的时候个案可能会有“是啊，你够强壮，你变得比较好了。可是我现在太虚弱了，根本不想去尝试”的反应。这反映出个案的感觉，她觉得你的自我坦露已经是一种竞争，加重了她无法通过考验的感觉，也加重了她认为咨询员是个全能者的感觉。在危机中，个案可能对于她的故事及她自己都不太确定，而且会觉得其他任何人碰到这些情况都可以比她处理得好，这些想法会带来一种觉得自己平凡的感觉。竞争性的反应会简单地带出另外的指标，就是个案可能是不能适应的，如果你要使用自我坦露的方法，一定要小心，同时要增强个案的力量及可能有的能力。

为了要让你知道某些人在危机中的敏锐感受度，让我们以一个学生与个案的对话作为例子。个案说：“我最近刚丧偶。”当这个学生回应：“我知道，我曾见过很多丧偶的人”（他觉得这样会说使个案恢复信心）之后，个案却说：“是啊，我猜一定有许多我这样的人吧！”然后谈话便到此结束了。还有人是当他们感受到竞争性时，会收回自己的感觉。在灾难后的小团体中你可能会遇到这样的情况，当团体在进行轮流讲述时，有些存活者会觉得“我的经验并没有像你的那么恐怖”，所以注意身体语言，例如猛然地在椅子上坐下来，将它视为收回感觉的表现，并对其保持敏感是很重要的。

正如 Kertay 及 Reviere 告诉我们的，“触摸是个体间沟通的一种主要形式。从简单的握手，到有祝贺意味的搂抱，再到性方面的相拥，人与人之间的触碰永远是人类所呈现的沟通的一部分。”然而，治疗者与个案间触碰的使用一直是最让人质疑的，而在危机或创伤情境中，这个部分变得更为敏感。在触摸的使用中举足轻重的主题有：

1. 个案的个人及文化背景
2. 安全及不安全区
3. 危机经验所带来的冲击

### （一）个案的个人及文化背景

每一个人都有他（她）自己个人关于触碰及被触摸的范围或是个体安全区。如果你对此有疑问，在课堂上可以做一个传统的个体安全区的练习：将全班分成一半，各靠在教室的一面墙上，当接到指示时，这两半人马朝彼此前进，每一个人对着对面的人走，直到他们到达个人能忍受的安全程度为止。在做这个活动时，班上的成员可以去讨论，他们从自己的家庭及社群得到什么，而构成他们适当的与不适当的靠近。你将会观察到有很大的差异性，而这些差异性是需要被尊重的。

## （二）安全及不安全区

Desmond Morris 告诉我们，一个人去触碰另一个人的时候，一般是有些变量可以影响自在的感觉的。最不具威胁性的区域是背部、手臂部分，可能还有大腿靠近膝盖的地方。任何在个体面前的东西会使其变得较敏感，也觉得较易被伤害到，而愈靠近身上的性器官，个体的敏感度当然就会愈高。所以如果你决定要试着以触碰的方式来安慰个案，记得要从背部，或是其他相对来说比较安全的部分（例如，手）开始。对于触碰背部惟一的例外是，当助人者怀疑个案可能有暴力行为的时候。在第六章我们讨论过，已经有人发现暴力个体的背部区域有较敏锐的感受性，在这种情况下，我们更要提醒你要多加小心。

## （三）危机经验所带来的冲击

然而，决定是否要使用碰触这个方法最重要的因素便是个案的反应。当你决定要去碰触个案时，你应该秉持非常高的实验精神，把手伸向个案并且要极细心地观察其反应。当你有这样的认知后，先去触碰个案身上一个安全的地方，然后等个一二分钟来界定个案的反应：如果你从他口语或非口语的表达感受到不舒服，即使是一点点，也要马上将你的手收回来。在经历危机的那段时期，触碰会是很能抚慰人心的，然而它也可能会有很危险的。在此时个案可能会觉得很无力，且没有办法告诉你这个触碰使其觉得不舒服。同样的，如果这个个案在之前曾受过身体上或

性方面的暴力及骚扰的创伤，你的碰触可能会使个案回想起过去受到的侵害，这样的经验对个案来说会是危险的。

## 更有效的倾听方法

想要继续培养或复习有效的倾听技巧，我们必须要将焦点放在某些地方。这包括培养对步调的敏感性，发展一般的话题，以及加深感动。

学生们应该从自己正确或不正确的反应，或者通过其对反应不恰当的调整脚步，意识到他们可做到的帮助或可造成的阻碍。尤其是在危机的干预计划中，个案会处于一种沮丧或是心神烦乱的状态，时间（或是步调）对于助人者来说可能就是一个困难，一是因为要去使个案感觉好过一点，助人者会觉得有压力；另一点是个案的焦虑及痛苦会带来压力，使得助人者个人的焦虑层次也随之升高。此外，跳过我们在第四章提过的警告，永远都会有引诱你向个案展示你有多聪明，及脱口说出一堆能马上让个案被影响的、了不起的、具洞察力的、神奇的建议的诱因存在着，而在传统的治疗情境中，后者就已经够让人头大的了。在危机的干预计划里，助人者只能见到个案的次数很少，于是前面所述便成为一个关键的议题。然而我们不能太过于强调回应的时机有多重要，回应得太快只会使个案终止更进一步的表达，而不会使其敞开心胸。特别是当一个人处在很大的痛苦之中时，你的沉默可能会是个案最珍贵的避难所！刚进入这个领域的学生在忍受沉默上

都有蛮大的困难，所以我们需要做一个重要的练习活动，让你在要做干预的动作之前先等上个 5-10 秒钟。

### 练习 7.2：忍受沉默

两人一组进行这个练习。

学生 A 是说话者，学生 B 是助人者。记得要练习非语言的姿势及眼神的接触，还要试着让你的行为能配合个案的情绪，而当你在练习把你的回应延缓得愈久愈好时，要把焦点放在反映说话者所说的内容上。除了上面所提醒的部分，再试着在回应之前先等 5 秒钟，然后让你的个案给你反馈。

在这一章的这个段落结束之前，你还会看到关于这些及相关主题的更进一步的练习。当一次的角色扮演完成之后，和你的伙伴交换角色并尝试看看后面所列出的情境，尽你所能地去试试每一个状况，不管是两人一组练习，还是你一个人，或者和团体或班级一起练习。

### 非口语的技巧

这部分的训练包括了要受用在危机干预计划中的非语言技巧的影响，还要与它们一起做实验。如果这些技巧会让助人者觉得不舒服，那么她将会抗拒使用它们。因此在课堂上，学生需要去参与示范这些技巧。

有些练习是属于生物能量学导向的。所谓生物能量学是关于

治疗法的一种学说，而这种治疗法最初是由 Alexander Lowen 及 John Pierrakos 发展出来的。他们研究的基本切入点是，在我们还不会说话，还没学会使用语言之前，我们的生命就已经历了一些对我们来说有意义的事件。虽然在我们对于危机干预计划的练习中，不一定要应用生物能量学理论的主要部分，但我们却可以利用他们的一些研究结果，也就是那些感觉区由于位于体内最有用的位置，因此最能够通过身体动作来做非口语上的表达。

其他的练习则是由放松及减压活动所发展出来的。当使用这类练习的时候，应该应用的原则，就像我们在口语方面的干预计划中所用的学说的原则是一样的，就是要注意到收缩的个案及扩张的个案的不同需求。收缩的个案可能会非常抗拒感觉方面的表达（例如，关于愤怒的练习），但是这对他们来说可能是最有帮助的！而扩张的个案则可能会渴望进入到更戏剧化的感觉表达上，但是，此时你的角色是要将这个能量成功地导向到将焦点放在问题解决上！再进一步去放大个案感觉方面的范围，对他（她）来说并不是最有利的。

还有，请记住一个人在危机之中会很容易受到伤害！他们可能会轻易地放弃自己的权力，并且允许你带领他们进行练习，这练习对原来的他们来说是不会接受的。助人者在决定何种练习对哪个个案较有效这方面，必须有很好的判断力，而个案本人的自尊也绝不能受到损害。要克服这些部分的一个方法，就是助人者和个案一起进行练习，这样可以帮助个案克服抗拒及不舒服的感觉，尤其在高度防卫及理智的个案身上更为真确。曾经有一个这

样的个案告诉我们其中一个作者，她本来要质疑她是否够格作一个治疗师，如果她必须要依赖这些非口语的练习来进行咨询的话。很久以后，在她的治疗即将结束，正在回忆她曾学到些什么而何者有效果的时候，她吐露说，在她原本的抗拒被克服之后，那些她以非口语的形态所做的练习，是这段疗程中最具震撼也最令她难忘的。非口语的练习很可能是非常有力量的工具，可是它们绝对要在一种尊重个案的气氛下才可以使用。毋庸置疑的，我们必须强调助人者在做这些练习时觉得自在是很重要的，如果助人者自己都觉得不舒服，那个案也会经历到这种不舒服的感觉。此外，个案刚刚经过一段困难的时期，并不会希望自己在自己或助人者的眼中看来像是在耍猴戏，所以你和个案一起做这些练习是非常重要的（至少在开始的时候要一起做）。如果你觉得你做不到，或许你没有能力来使用这些技巧；然而如果你觉得做这些练习以及和个案分享它们是自在的，那么你就会拥有很多有效的可用方案！

另一个好处是，这些练习会给个案一个实在的技术，而她可能在离开你的办公室后可以自己来使用它。如果你记得危机个案即刻完成一些事情的感觉得需求，那么你就会了解这些练习可以额外带给个案一种掌控生命感觉，觉得自己马上拥有了一项减轻不舒服的工具。这是一种安全感的象征，就好像是随身带着医生的处方笺一样。

## 降低焦虑的练习

有好几个原因可以说明，非口语的练习在危机时期是非常有效的。第一个原因是，危机使我们追忆起还不会说话前的无助经验，这个经验可能被锁在我们的身体里而不是我们的思想里，通过准许身体像它本来一样说话，无助就可以被转换成有力量的感觉。另一个原因是通过使用这些技巧，我们也可以帮助个案和他们的身体做沟通，还帮助他们学习到他们可能有一套身体的压力反应模式，这个学习可以帮助个案找出他们个人的“压力中心”，且把这些当成是一种先期辅导或是防范教育：一旦可以认出其身体的某些部分对压力的反应最快，他们就会能够意识到压力正在升高到一个会造成问题的层次，并用适当的步骤来降低它。这种自觉可以是面对新的危机情境时的指标，通过使用这个早期的警示讯号，接下来个案便能将所学到的所有克服危机的系统应用出来，而这些练习也可以满足个案要从与你的接触中带一些东西回家的需求。

在所有非口语练习里，助人者一定要知道，每一个个案回应感觉的部位不同。有人可能是由脖子经验焦虑，另一个则是由胃；而有人会将愤怒停泊在手臂，另一个则是从大腿感觉它。作者的一个个案在处理他的愤怒时，看起来好像对一些传统的发泄愤怒的练习没有反应（请看下面的“离开我的背”练习），然而不论何时他像是为某些事情生气的时候，他的脚就会踢出去，于

是治疗师为他设计了踢脚练习，而他的愤怒便轻易地发泄出来了。所以不管在什么时候，助人者都需要去观察个案是如何使用自己的身体来做自我表达的。

### 练习 7.3：呼吸练习

最基本的帮助个体冷静的方法就是使用人体内最有力量的工具：我们的呼吸。如果一个人可以察觉到呼吸的运用多有效，那么他便能长保改变压力层级的能力。这一类的任何练习都可以站着或躺下来做。

要意识到你自己的呼吸！自在且轻松地呼吸，并将你的呼吸幻想为一个宁静的呈现，它能进入你的体内并带来平静。将你的呼吸导向你的肚脐下方，练瑜伽的人称为**哈若**（Hara）的地方，想象你的呼吸往下行到了那个地方，并在这样做的时候镇静了全身，然后去察觉你身体任何一个紧张的部位，把你的呼吸带到那块肌肉或是区域，并感受一下当你的呼吸触摸到它们的时候，能带来多大的放松。现在把你的手放在腹部之下的那一点，也就是引导你的呼吸去的地方，在你这么做的时候，感觉你的手臂变得愈来愈放松。看你需要多长时间来感觉身体正在放松，就继续下去吧！

每一个在危机中的个案都会从这个对自己呼吸的简单觉察中获益！

## 练习 7.4：集中练习

这是一个生物能量学方面的练习。

站着，将两脚分开约 10 寸，膝盖微弯，脚趾向内，成滑雪者所谓的破雪姿势。保持膝盖的弯曲，让你的上半身往前倾并把头往下，直到你的头呈倒吊着，并已尽可能地接近你的脚。深深地呼吸，用你的手指尖来让身体保持平衡，膝盖还是保持弯着，慢慢将脚跟踮起离开地面，当你这样做的时候，体验一下贯穿你的腿及全身的振动！保持这个姿势，能撑多久就撑多久。然后慢慢把脚跟放下踩在地上，膝盖仍然是弯着的，再慢慢抬起头，让上半身回复到原来的位置，接下来把你的手臂举高超过你的头，用手臂来探索周围的空间，察觉一下在这个世界上你所拥有的空间。在你做这些动作的过程中，随时和自己的内在中心保持联系，如果可能的话，大声地喊出来：“我还活着！”

这个练习几乎和呼吸一样携带方便！很多个案会在不同的地方进行这项练习，例如在他们的办公室，在公共厕所的个人小空间里，几乎到处都可以。这是一个很棒的练习，让你能再度接触到你自己的中心，与其联系，也能降低焦虑，还可以经验到某些能量的再度复苏！这个练习给予参与者一种重新获得力量，且重新掌控生命的感觉——这两者是在危机干预计划中最基本的主题。

## 练习 7.5：阶段松弛练习

典型的阶段松弛练习指导语如下：

找一个舒服的地方躺下，轻松规律地呼吸。将焦点放在你的呼吸上，吸气的时候，感觉你的呼吸，把宁静与镇定带给你身上的每一个地方。持续这样做几分钟。

接下来，在你吸入空气时，撑开你的脚趾并拉展你的脚板，屏住呼吸且将你的脚保持往外扩张的姿势，然后缓缓吐气并放松你的脚，自在地呼吸几分钟。

再来的吸气阶段，紧绷你腿部的肌肉和伸展你的腿部。当你停住呼吸时保持这个姿势，然后慢慢吐气并放松你的腿，这样保持几分钟自在的呼吸，感觉你的腿部变得温暖、厚重且轻松。

下一个吸气段落，缩紧你臀部的肌肉；保持这样的紧度并停住呼吸，缓慢地吐气且放松你的臀部。自在地呼吸几分钟，然后吸气并收紧自己的胃部肌肉；屏住呼吸时保持这种紧缩，再慢慢吐气及放松。

感觉你的整个下半身变得沉重、温暖，且放松。

吸气并将手握拳，把你的手臂向下拉直，就好像要把它们从与身体的接口处拉开一样，停住呼吸，并让你的手及臂部保持在这种紧绷状态，然后再缓缓地吐气并放松你的手掌及臂部。舒服地呼吸几分钟，再吸气并把头向下拉，用你的下巴来碰你的胸部，尽你所能地保持这个姿势并憋住呼吸，自在地呼吸几分钟之后，吐气和放松你的头部及胸部的肌肉。现在你的全身感觉是温

暖、沉重及松弛的。

轻松地呼吸几分钟，当你进入下一个吸气的阶段，把你的肩膀向上升到你的耳朵，一样尽可能地保持它们的位置并停住呼吸，再吐气并放松你的头部和颈部。

自在地呼吸了几分钟之后，吸气并皱起你的脸，收缩脸上所有的肌肉，意识到你的脸现在承载了多少压力，而这些压力紧绷了脸上的哪些部位。只要你可以，就尽量保持这个姿势并屏住呼吸，而当你吐气时，放松你脸部的肌肉，感觉所有的紧绷都被解除了。

现在持续轻松地呼吸一阵子。如果你的身上还有某些部位觉得紧张，想象你的呼吸是一道柔软的暖流，这个暖流可以被指引到你那个紧张的位置，放松它并治疗它。你想停留在这个姿势多久就停多久。

想一个暗示语来代表你觉得放松时的感受，例如“祥和”或是“冷静”，如此一来你便可以依你所需随时回到这个状态。练习说出你的暗示语，并感觉你的全身就像现在一样放松、温暖、厚重。

## 视觉的想象

危机和创伤会使得个案感觉被某些巨大且无法控制的外力所击倒。先不去管个案平常使用的克服困境方式，增加他（她）克服技巧的装备，可以帮助他们改变创伤的力量，与他（她）自己对自我认知的力量之间的平衡。视觉的想象，或称为可视化，是

助人者能教给个案的一个简单又容易学习的技巧，它也是另一项个案在与你会谈之后可以带走的技巧。

在你要开始做这个想象练习前，很重要的一点，要使个案处在一种很放松的状态之下。前面介绍过的阶段松弛，或是类似的练习都会有所帮助。

虽然有很多种视觉想象的类型，但最重要的是在你使用或教导个案这些技巧的时候，记得要倾听个案所使用的语言！有些人会用比喻及非常生动的方式来描述事情，如果遇到这样的人，就要想想看，你该如何依照他自己的比喻系统来建立这个想象的练习。举例来说，如果有一个个案在描述他失去了他的地位，那么就将想象建立于打地基，加强坚实度，或是类似的概念上吧！又如果，你的个案说的是他有一种被包围、逼迫、被束缚，或是被囚禁的感觉，那就试试绕着一些在户外做的自由活动来想象！

在你要开始之前，先确定个案是否有什么恐惧症，讨厌的事物，或是身体上的限制，通常会有所帮助。例如，如果你的个案有关于得皮肤癌的担心，那就避免想象有阳光的场景；如果个案怕高，就离那些高的地方远一些吧！

例子：

个 案：我好害怕，好紧张，我没办法站在这里！我觉得整个世界好像会崩塌在我身上，而我无处可躲！

助人者：你看起来像是失去了自由，那真的是很恐怖。

个 案：嗯，对。而且我很珍惜这份自由，也很珍惜那种能解脱及觉得安全的能力。

助人者：在哪里你最能觉得自由又安全？

个 案：靠近我家避暑的地方的一个海边。

助人者：告诉我一些关于你待在那里的经验。

个 案：嗯……那是一个可以让我放松的地方，也是一个让我有被保护的感觉得地方。

助人者：或许我们可以通过想像到那里去。闭上你的眼睛，感觉你的呼吸正把轻松带到你的身体里。想象你的全身慢慢放松，而且变得愈来愈舒服。当你很自在地呼吸时，把你自己带到那个你家避暑的地方附近的海滩，看到你自己正在做些你在那里最喜欢做的事，可能是沿着海边散步，或是看看海，也可能是躺在一张舒服的椅子或是垫子上。在那里待一下，去感受当你在那儿时，你的身体觉得怎么样，然后想想你现在感觉到什么，想到什么。回到那个地方，和在那个特别的地方的你接触一下，看看当你回到这个房间时，能不能把一些那时候的感觉带回来。

## 其他视觉的想象

在危机时期，其他一些能够有所帮助的视觉想象的例子还包括：

1. 天鹅：让个案把自己想象成一只天鹅，看着各种压力随波涛滚滚被远远抛在后面。

2. 蹦蹦跳跳的小孩：让个案记起当一个无忧无虑的小孩的

样子，再一次和那些可能已被遗忘的早期的部分相连接。

3. 关在笼子里的狮子：对有些个案来说，把自己想象成一只在笼中生气的狮子，可能会比要他们直接表达自己的愤怒来得简单。

4. “看看自己在遇到这个危机之前的样子”（在第四章有提到过）可能可以帮助个案恢复那种有能力的感觉。这个方法还有另一个功能就是，当作为评估时的诊断工具，它可以让你对个案在遇到危机以前的功能有较清楚的看法。如果这样做真的可以连起之前的力量，那么接下去就让个案看看自己离开这个危机的样子，这可以使焦点集中在解决方法上，也能带来一丝希望。

## 安全区域

**安全区域**概念是我们处理危机及创伤工作的一个关键，失去安全感对于危机带来的创伤经验来说是很主要的。在现实状况中，那个实体的或是在情绪上能让个案觉得安全的区域可能已被摧毁了，比如说在一场自然的灾难之后，个案住的地方，他（她）的家可能已经毁坏了；还有与别人的关系的瓦解，那个个案依靠他（她）来得到支持、爱及情绪上的安全感的人，可能生病了、受伤了、死去了，或是已经决定要离开这段与个案的关系。失去了安全感是在危机及创伤中最重要的经验！

有些使用视觉想象的助人者会用描述其中之一的方式，帮助个案去想象一个安全区域：例如 McCarthy 的房子图像，这个房子是建在坚实的地面上，有一个治疗池，且被树环绕着。然而，

其他的助人者比较希望能让个案发现及设计自己对这个安全区域的概念。而在这个可视化过程中最重要的是个案的安全感。这个安全区域绝对要是个除非有个案的邀请，否则没有人可以进去的地方，而个案可以选择带任何让他（她）个人觉得安全的事物，不管是具体的或是抽象的，进去这个安全区域。

### 练习 7.6：释放愤怒的练习

我们在这段的一开始形容过，将释放愤怒的练习结合到个案表达压力的区域上，会是十分有帮助的。如果个案没有提出此类的指示区域，那就找一个对个案和你来说都觉得最舒服的地方来试试，惟一的警告是助人者不能被个案所伤。下面是几个例子：

离开我的背：让个案做一些和我们之前提过的集中练习里的姿势相同的动作，然后要个案伸长下巴，以使脖子前面那部分感觉紧紧的。同时要个案握拳，举起手臂，水平地弯手肘，使拳头与拳头在胸前相对。指示个案在大声且有力地说“离开我的背”的同时，将手肘向后拉，试着让两个手肘在背后相碰。需要做几次就做几次，而且要和个案一起做，和个案讨论他想要什么离开他的背，还有这是代表哪些需要，再进一步谈谈未竟事务。

其他的愤怒练习：定位出个案的愤怒中心，并以此设计一个练习。例如，允许个案站起来并像大发雷霆般地跺脚非常有释放效果的，而放一个大型又实在的枕头在旁边，让个案可以去踢或者打它也是蛮有用的。在生物能量学中，会鼓励个案面对一个沙发或床跪下来，用其从手肘到手指的整个手臂前段来捶打枕头，

这是远比一般的拳击更能表达的方法，尤其对于那些如果真有愤怒，只会往肚里吞，然后社会化地表达出一点点的女性更为有效！

油漆桶：这是一个被普遍使用的简单练习，让人能表达得很过瘾。站好并将两手臂往下垂在身体的两侧，两手各握成拳头，想象每一手都提着一个油漆桶，然后幻想你自己很用力地前后摇晃这两个桶子，同时深呼吸并发出一个低沉又粗哑的声音。记得要使用你从肩膀以下的整只手臂，来摇晃那两个油漆桶。

## 正 强 化

在第四章我们讨论过在鼓励人的自信时，甜头契约之功能的重要性。我们在此将它扩大，以作为一种帮助个案在尝试改善的过程中补充能量的方法。

身处危机中的人在此时比平常更需要好好地照顾他们自己，不过，由于危机的本质所致，他们普遍都很少会去照顾自己，因此，你和个案建立“甜头契约”是很重要的。首先，让个案告诉你某些他们做了会感觉很好的事情，可能包括好好地泡个澡，一颗糖果，一段安静的散步，一顿大餐，看着浮云飘过平静的天空，喝一杯淡淡的花草茶，或者个案提出的任何几样事情。如果你想到了那些身处灾难之中的人正躲在避难所里，任何一个这样的建议，听起来可能都像是会遭人唾弃的事情，但这也就是它们为何如此珍贵而且更加重要的原因。听完个案的想法之后，和他

们订一个契约，契约中他们同意在你们下一次面谈之前，至少去做（或尝试去做）这些照顾自己的事的其中一件。如果个案有一件特别困难的任务要去完成，你可以将“甜头契约”做些变化，就是帮助个案将这个艰难的任务分成几个较小的、可做到的部分，而每完成一个部分之后，就用这些在他们的“甜头契约”上让他觉得好过的事情来奖励一下自己！

### 练习 7.7：转移力量的练习

基本上来说，这个练习是指导个案放松，并要求他回想起让他感觉最有力量的一段时间或一个情境。当你的个案在想这些影像时，请他试着去感受他的身体，他的脑海里听见什么，还有他在情绪上经历了什么样的悸动；接着让个案用一个线索字来替这整个经验命名，以后这个名字就可以用来追忆起他在身体上、情绪上及认知上与有力量的感觉联结在一起的反应；然后藉着这个“线索字”的刺激，个案便可以再产生那些反应，将有力量的经验转移到现在的经验中。在这练习中，我常会伴随使用一个个案可以保留的小石头，我把这小石头称为触心石。

### 睡眠练习

最近的一个对于失眠症的心理治疗的探讨显示，有些技术能够有效地改善睡眠品质及主观的睡眠经验。由于危机和创伤会造成睡眠被剥夺，所以我们在此提出一些关于失眠治疗的研究结

果。在这份研究中，被检查的治疗方法有控制刺激、限制睡眠、矛盾目的以及放松技术。控制刺激技巧着重于要求个案只有在他想睡的时候才能待在床上。“我们指示个案只能用他/她的卧房来睡觉或是做爱，而不能把卧房用来当作看书、看电视、吃东西或是工作的地方。”个案甚至还被指示要“在无法入睡时马上离开床铺，每天要在同一个时间起床，离开床铺，不管到底睡了多久”。

矛盾目的则是指示个案要以一种相反于他想要的结果的样子来行动，其理论是要减少失眠症患者对于自己不能睡着这件事感受到的焦虑。用这个方法慢慢获益，不似其他的治疗方法来得有帮助。

放松技术则包括使用阶段肌肉放松练习、静坐、系统减敏感法、想象、自我练习，还有催眠。在我们自己的工作经验中发现，认知治疗概念中的思想中断法可以有所助益，尤其是对会一直反复地回想发生的事情、难以继续往前走的停滞个案更有帮助。而对那些失眠是和创伤有关的人来说，作者发现一个简单的方法，就是要个案找出一组有7个音节的字母、数字或是词句，让她一次又一次地复诵，来安静自己的心。在这部分，加拿大的邮政编码系统提供了一个很棒的选择，而且可以跟每一个人分享，这些邮政编码有与要求相符的音节数，而且很多用过的人都认为有效，比如说 H3W2Y4。另一个发现能有帮助地激发平静、有点像咒语的是“青草处处皆自生”（the grass grows all by itself），或者对那些喜爱冬天的人来说，“片片白雪处处飘”（the snow

falls all by itself)。

220

## 照顾者在创伤中该做的回应

Young 提供了一些处理危机或创伤的个案时会有帮助的句子，而正如你所看到的，这些句子反映了我们在第四章中提过的，不要使个案觉得自己平庸的警告。句子如下：

### 要说：

- 对于发生在你身上的事情，我觉得很难过。
- 你现在安全了（如果这个人确实是安全的）。
- 我很高兴现在你和我一起在这里。
- 我很高兴你正在跟我说话。
- 这不是你的错。
- 你的反应是遇到不寻常的事件时的正常反应。
- 你有这样的感觉是可以理解的。
- 看到（听到、感受到、闻到）这些一定很令人难过（痛苦）。
- 你不会发疯的。
- 事情可能不会一直是这样的，它会变得更好，而你也可以变得更好。
- 你的想象会造成一个比事情原本的样子更可怕的事实。
- 哭泣、憎恨、想报复等都是没关系的。

### 不要说：

- 我知道你的感觉是什么。
- 我了解。
- 你能活下来就是幸运的了。
- 你能救回些东西算是幸运的了。
- 你是幸运的，还有其他的孩子（亲属）等等。

(续上表)

- 她(他)现在去了一个更好的地方(更快乐了)。
- 在悲剧之外会有好事发生的。
- 你会走过来的。
- 不会有事的,所有的事都会没问题的。
- 你不应该有这种感觉。
- 时间会治疗一切的创伤。
- 你应该要回到你的生活继续过下去。
- 你还年轻,能够继续你的生活(能够再找到另一个人)。
- 你爱的人在死时并没有受太多痛苦。
- 在她(他)死前已过了又好又丰富的一生。
- 这是神的旨意。

## 角色扮演

在接下来的练习中,我们的学生试着将所有危机干预的资料整合在一起。他们须对收缩个案或扩张个案认知上、行为上,还有情绪上的暗示有所警觉;同样的,他们也必须注意自己的助人技巧,不管是言语上的或是非口语的。他们还需要注意个案自杀的可能性,如果有需要的话,还要作一个完整的自杀评估。而且重要的是,学生们要记住传统的治疗学说和危机干预模式的差异性。他们的工作是和个案建立关系、评估以及转介或是接下一个案,是站在一个立即的焦点解决学说的角度,而不是其他较审慎缓慢的传统治疗学说。我们设计下面的练习要以角色扮演的形态

来完成，如果是在一个班级中做练习，建议的形式是让一个学生当助人者，一个学生当个案，就好像之前描述过的。在这段互动结尾的时候，让个案对助人者做些回馈，接着全班一起讨论反应，然后角色对调。如果时间允许的话，在全班面前来一组一对一的技巧示范会是蛮有帮助的，如果没有整个班级做的话，还是应该要保留回馈、角色对调以及讨论的部分。如果是在班级的环境中做这个练习，在示范干预后还用一样的回馈模式，然后再对调角色。

### （一）练习 7.8：角色扮演的练习

选择角色。决定两人中将是哪一个人扮演个案，哪一个扮演助人者。

情况：一个孤独（收缩）的 65 岁老人，老婆刚过世。他的家人都住得离他很远，他从来没有独居过。

在这个练习中，助人者只能用非口语的方式回应，不能使用任何言语。

持续这个练习至少 3 分钟。在 3 分钟快到的时候，个案给助人者回馈。不管你是在一个班上，或只是和另一个人做这个练习，去感受这个经验是很重要的。要讨论的部分有：

- 放掉所有的言语感觉如何？
- 去掉言语这个部分在助人者身上引发了什么？
- 对个案来说何者是有帮助的，何者是没帮助的？为什么？
- 是否有些人碰触对方，而有些人没有？为什么？

回到我们关于碰触及使用碰触的讨论段落，看看在这个情境中该如何运用。

这章前面我们曾讨论过调整你反应的步调的重要性，我们提出在危机中，配合个案调整你反应的速度是很关键的。在下面的练习中，当进到实际练习，倾听一般的主题之阶段时，要继续注意你对时间的掌握，注意倾听他们，不只是听到他们说些什么。接下来的一个部分，要将非口语的表达，反应的延迟，在对话中发展主题，还有深入情绪的部分都放在一起。

例子：

助人者：“看起来好像有一连串的事情让你很难过，你的工作、你的父母还有你的婚姻，而且你似乎在告诉我，由于这些事情同时发生在你身上，使你强烈地感觉到事情都失去了控制。”

然后你可以开始去再深入情绪并集中目标在感觉上。

“事实上你好像对于这些事情同时发生在你身上感觉到生气、受伤，而且很难过。”

刚才所提到的每个方面都可以配合两人间的角色调换，当成一个分开的段落来做练习。在每一个段落之后，扮演个案的应该给扮演助人者的组员一些回馈，而在时间上也应该允许学生去讨论，对于助人者与个案来说，实际参与练习的感觉如何。

第二个情境的剧本为：一个 50 岁的独子，和父（母）住得很远，其父（母），刚被诊断出患了阿尔茨海默病。

## (二) 练习 7. 9: 整合口语和非口语表达的练习

对于收缩及扩张的情况的进一步处理：在第四章我们介绍了关于扩张及收缩的概念，还示范了一个例子。这里有一些其他的例子可以用同样的方式来练习。

### 1. 面对扩张的个案

状况一：

一个年轻的妈妈，刚发现她的孩子曾经被性骚扰。

状况二：

一个无法控制的小孩，孩子在教室里而且呈现失控的状态。

状况可以发生在教室中，或者是助人者或学校人员的办公室内。

整体讨论：回顾有扩张表现的人的特质（认知方面的、情绪方面的、行为方面的）。

●这些人特别向助人者求取些什么帮助？

●哪一种学说是有效的（讲理的、重认知的、指导性的等）？

●何种学说是无效的（深入情绪等）？

如果时间允许，利用无效的技巧做个一对一的示范，让有效与无效间的差别更为明显。

### 2. 面对收缩的个案

状况一：

一个 32 岁，有自己的专业而且成功的男人，刚被诊断出阳性的 HIV 反应。

状况二：

一个孤独的少女，在她最好的朋友自杀身亡后，已经躲在自己的房间好几天了。

回顾一下第六章讨论的青少年自杀的部分。

### （三）其他可以当成不管是扩张或收缩的个案来练习的剧本

1. 一个 86 岁的老太太，这是她在老人安养院的第一天。
  2. 一个 45 岁的妇人，一直相信“王子和公主从此过着幸福快乐的日子”，但最近她的丈夫却在他们结婚 25 年之后离开她。
  3. 一个 26 岁的医学院男学生，最近失去了他的视力，瞎了。
  4. 一个 45 岁的男人，他的老婆离开了他，而他正站在桥上。
  5. 一个 60 岁的妇人，她的家被一个骤发的山洪给摧毁了。
  6. 一个青少年，其好友刚被飏车扫射的凶手给击毙。
  7. 一个有良好驾驶记录的青少年，他驾驶的车子冲出原本的车道，并撞上一辆满载孩童的车子。
  8. 一个经历过约会强暴的年轻女性。
  9. 一个伴侣刚死于艾滋病的年轻男性。
  10. 一个 39 岁的初产妇，发现她的孩子竟然是死胎。
- 接下来的段落会论及一些你在创伤工作中将会需要的现有技巧，包括和媒体一起工作，以及建立一个心理健康回应团体。

## 和媒体合作

由于媒体在创伤事件的现场是担任一个忠实呈现的角色，而且协同媒体工作对大众教育，是很必要的，所以以下将叙述和媒体一起工作的指导守则。

要记得，媒体的代表——新闻工作者、电视及广播的播报者、摄影记者，还有工作人员——构成了一个对于创伤事件很关键的特别角色，他们记录了事件也使事件变形。媒体的代表者也会被事件影响，有些人还会成为二级的或是替代他人受苦的受害者。

很多和媒体有关的形容词是闯入的、打扰的，虽然如此，媒体仍然可以是有指导性的、具教育性的，有时其影响甚至会有治疗效果的。较有智能的做法是从这些代表者的身上学习，并且以协力合作的方式与他们一起工作。

### 1. 当被要求接受一段访问时：

- 和来访问的人建立热诚友善的关系，并了解要访问的目的。不论这段访问确定的用意为何，都利用这个机会将信息中关键的部分传达给社会大众。要将问题无落差地转换成答案是需要练习、敏锐度，以及技巧的。
- 要成为新闻的来源。让你的媒体接触人及大众们知道，你有重要的信息要分享给大家，而且是马上就要！

- 只要情况允许，记得要给报道者一些书面资料，让他们可以阅读或者从中引用。所有的背景资料对于他们来说永远是有用的。
- 试着将访问的焦点集中在一或两个主要的点上，这些点可以让你一再重复，且用一些生动写实的例子来强调。
- 在进行访问时要依据确实的资料或证据。如果缺少这类资料，也要将这个部分交代清楚。
- 机密性是很重要的。掩饰所有你用的个案例子，而且绝对不要提到个案的姓名，除非你得到允许可以这么做。
- 绝不要给你的个人姓名及电话，但例外的情形是，把你的姓名当成是团体或组织的代表，且给对方团体或组织的电话号码。
- 在答应受访前先复习你所属组织的伦理及专业的指导守则。如果需要的话，依据这些守则和来访者谈好原则。
- 记得不要整体而论，不要代表所有的专业界来说话。也永远不要暗示或声明你的这些短述有关所有此事件的受害者，或者你是替他们发言的。
- 做你自己。表现得有自信，且是能胜任的，但也要有人性。
- 不要让截稿的惊慌推着你去回应一个你不太熟悉的主题。建议报道者从你可以提出意见的角度来看这件事，或是将他转给可以回答这些主题的同事，而不是说“不”。

## 2. 在访问之后

- 如果还有时间，针对这次访谈和来访问的人开个会。如果你也曾一起在创伤事件的现场，分享一些经验，并表达你对他们工作中的困难性的同理。
- 写下这位来访者的姓名及电话，还有他所代表的新闻单位。这可以当成是你个人的资料，让你在稍后如果发现你所报告的有误时，能联络到这个新闻单位，也可以做现场的修正。
- 录下每一个被播送的访谈，再放出来以观察你自己。邀请其他人来看这个带子，并提出对你的口语及非口语行为的建议。

## 3. 在对受害者的访问中

- 告诉同意接受访问的受害者，他们有随时终止这个访问的权利以保护他们。如果可以的话，当受害者或是其受托于你照顾的家中成员在接受访问时，一直待在旁边（但一定要让他们清楚地看见你而且你是可以帮忙的）。
- 在受害者结束访问之后和他们讨论后做个任务。有些人可能会在详述那些令人不安的细节之后很难过，有些人则可能会觉得解放，并把一些新生的能量当成是访问经验造成的结果。

在专业地完成访问及保护被访问的受害者这部分还可加入更多的元素。而工作坊及训练课程是有价值的，它们也会是有这个领域之工作经验的导师。

## 建立心理健康回应团体

个人的或是社群的悲剧永远不能完全只靠救济组织、政府单位或是医疗人员的致力工作来解决。

没有哪个组织可以帮助预防因丧失带来的悲伤，缓和使人吓呆了的恐惧，或是治疗失眠的夜晚，还有它们带来的令人讨厌的影响。因此，“心理健康回应团体”在创伤反应及恢复的过程中变成一个必要的因素。此外，当这个响应团体采用了某些指导原则和程序后，就不会被某些大组织，如红十字会，原本固有的特殊官僚架构所束缚。

这个心理健康团体将各种资源混合在一起以完成任务。在社区内可能会形成一个大团队，因为这个团队是由有经验的专家及有才干的人所形成的，所以团队中的某些成员是处理特定族群，如成人、孩童、特殊职业团体、特殊人种团体、残障人士等的专家，有些专家则是处理被视为因创伤事件的影响而带来的问题的专家，还有的是了解评估及干预计划的专家。这个团队也可能利用其中某些成员的创意、才能，还有独特的技术，包括外语能力、撰稿及公众演说能力、行政及组织技巧等，联系外面可以帮助团队工作进行的团体。

团队的编组应该以飞行员的编队为基础，加上成立关于存盘、费用，及无偿性服务安排之办事处的协议。而延续自我监督的经验，可以让团队建立于这个社区并长久存在。

由于扮演多样的角色，团队的工作包含了几个时期及几种表现：

初始的评估；

动员一（针对大规模的事件）；

动员二（针对小规模的事件）；

实地的团体活动；干预后的功能及活动。在以下将描述的模式中，所有可能的角色都已被考虑到，然而，它们其中可能只有一个或少数几个角色，会在团队面对所遇到的事件反应中被体现出来。

这份资料是由前任加州洛杉矶“生命盈余创伤恢复团队”（Lifeplus Trauma Recovery Team）领导者 Jon T. Perez 博士所拟定的草案修改过的版本。

## （一）初始的评估

当接到刚开始的求助时，请记住，这个与你开始的接触人可能正因这事件而难过且心神不宁。花几分钟的时间来很快与他建立关系，并与他谈一谈，真诚地接受他可能正在经历的感觉及不寻常的压力，不管是在电话中谈还是亲自面对面地谈，你可能会发现利用表 7-1 的格式来记录你开始接触时所收到的种种信息，会是蛮有帮助的。

表 7-1 初始的评估

原来的联络人:

姓名\_\_\_\_\_

初次联络日期: \_\_\_\_\_

电话 ( ) \_\_\_\_\_

时 间: \_\_\_\_\_

传真 ( ) \_\_\_\_\_

记录者: \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

## 一、事件性质

## A. 分类

- |        |                          |        |                          |
|--------|--------------------------|--------|--------------------------|
| 犯罪案件   | <input type="checkbox"/> | 个人的    | <input type="checkbox"/> |
| 意外事故   | <input type="checkbox"/> | 多样的    | <input type="checkbox"/> |
| 天然灾难   | <input type="checkbox"/> | 一个社区   | <input type="checkbox"/> |
| 个别分立的  | <input type="checkbox"/> | 包括几个社区 | <input type="checkbox"/> |
| 仍持续进行的 | <input type="checkbox"/> |        |                          |

简短的事件描述:

---



---



---

事件发生的日期及时间:

---



---



---

## B. 受影响的人员

- |      |                          |               |
|------|--------------------------|---------------|
| 有关系的 | <input type="checkbox"/> | 所知受害者人数_____  |
| 陌生人  | <input type="checkbox"/> | 受害者的年龄范围_____ |
|      |                          | 主要的性别为_____   |

在“时机一”: 事件发生当时, 及“时机二”: 冲击过后, 运用这份表格时  
尽量做到检查以下的项目

- ☐ 目击者
- ☐ 旁观者
- ☐ 医事辅助人员
- ☐ 医疗人员
- ☐ 救难单位
  - ☐ 警察
  - ☐ 消防队
  - ☐ 其他专门的团体

☐ 媒体

联络人员姓名及电话：

☐ 广播电视

☐ 印刷类

☐ 摄影记者

☐ 红十字会

联络人员姓名及电话：

☐ 心理健康专业人员

☐ 宗教神职人员（僧侣，牧师）

☐ 停尸所协助人员

☐ 指导葬礼的人员

☐ 政府的视察小组

☐ 侦探

☐ 代辩律师

☐ 职员/总裁

☐ 政府的公职人员

☐ 保险公司

## 二、哪些族群要求团队去进行评估及干预帮助？

---

---

### 三、种族及文化环境背景

---

---

### 四、估计受影响的个体数目：

1. 估计受影响的年龄层：\_\_\_\_\_

2. 估计在地理上扩及的范围：\_\_\_\_\_

---

### 五、媒体的参与

1. 报道这个新闻的频道、广播或电视网的名称及电话：

---

---

2. 可供使用的印刷类媒体的名称及电话：

---

---

### 六、参与的救济单位/人员

☐ 紧急医护服务 (EMS)

☐ 医院

☐ 政府单位

☐ 私人单位

在那里已经有那些紧急指挥及控制网络 (机构)?

---

---

### 七、和事件有关的危险因素

- ☐ 缺乏警示
- ☐ 出事地点在事发前后突兀的对比
- ☐ 环境本身的“无辜”
- ☐ 威胁不确定性及持续时期的程度
- ☐ 事件发生的时间
- ☐ 事件扩及的范围

人员的死亡或受伤

- ☐ 轻微
- ☐ 中等
- ☐ 严重
- ☐ 遍及所有范围

#### 八、被要求去帮忙的小组

- ☐ 对被影响的人做直接的服务
- ☐ 协调的服务
- ☐ 教育、训练的服务
- ☐ 法律专业上的协助
- ☐ 大众教育
- ☐ 对人员做灾后检讨
- ☐ 咨询的服务
- ☐ 其他

#### 九、预计团队要在什么时限内完成工作？

---

---

#### 十、估计需要的团队费用

耗损的物品：

---

---

## 十一、对初始接触的评估

电话或联系的时间长度：\_\_\_\_\_

接收到的信息：

讯息足够 ☐

↓

与团队联络并做演示文稿：  
开始行动(婉拒)

讯息不足 ☐

和第二个团队成员  
联络以得到咨询

再接再厉和其  
他的事件消息  
来源联系

与团队联络并做简报：开始  
行动(婉拒)

将结果告知最初的联系者

## (二) 动员一

团队的成员需要尽快地碰面，为现场工作做好准备。这个现场可能是原本大家的所在地，或是有点远的地方；不管是哪一种情形，团队都必须达成以下的工作：

(1) 尽量得到最多关于这个事件、被影响的人员，还有能马上在现场开始做的可能服务有哪些信息。

(2) 先和现场的服务及处理单位做协调，这样的话就把团队工作与那些单位的努力整合在一起。

(3) 评估要进行动员的团队现有的资源（团队可不可以达到要求的服务——全部，或是其中的某些部分；时间限制是否合

理；收费适不适当；在工作中无偿的部分是否合理可接……）。

接下来所列的在到达事件现场前的角色，可能会因事件及可前往的团队大小而有所不同。在某些时候，一人一个角色是可以做到的；但在其他时候，一个人可能会同时担任两个或更多的角色。

### 1. 紧急医护服务

这个人负责联络参与其中的紧急医护服务（EMS）及医院，特别是如果有包括需要精神治疗服务的话。这个角色要收集的信息通常有受伤的数目、死伤状况、受害者的年纪、医院候诊室及事件现场附近的等待区的情况，还有相关的组织或混乱、分裂的程度。

如果团队是在事件发生的几天甚至几个星期后才被要求去协助，较聪明的做法是溯及既往。这样会使得团队对于受害者及其家庭在事件发生时可能经历过什么一些概念，这也提供了一个机会让团队可以在创伤后讨论的部分上，对于紧急医护服务及医院的工作人员做些服务，即使原本的协助要求并不是由这个特殊的来源发出的。

### 2. 政府组织

这个人负责协调及联系当地的、县市的及国家的单位，并分类官府的联络人员及线路，这个联络范畴还包括了警察及消防单位。

### 3. 私人组织/机构

这个角色负责找出主要参与工作的私人机构，并且决定团队

要以什么方式来协助。这个部分也包括联系任何当地的心理健康专业团体。

#### 4. 媒体

这个角色负责和报道这个事件的媒体一直保持联络，其目的不只是为了对于大众教育的付出及努力，还有决定对事件最初的描写，这个最初的描写对于受害者及其所在社群都会带来很大的心理上的震撼。

#### 5. 先遣企划员

这个人的角色介于团队跟那些在现场的单位之间的联络者。先遣企划员的工作主要是制作简短的资料信息单供团队使用，以及规划团队的活动及航程，如果需要的话，还要安排大家临时的住宿地点。先遣企划员可以是也可以不是最初接洽的评估者。

如果有可能的话，这些角色未到现场前，包括初始评估者，最好能够大家轮流担任。这会让每个人都有机会变得熟悉每一个角色，而且让团队的回应能更有弹性。然而，团队也可能会采用学习一人一个角色的模式，并变成那个领域的专家，这样也是较有效率的。

### (三) 动员二

从社区或国家的观点来看，很多创伤性事件是属于小规模的事件。它们并不会要求紧急医疗人员或是医院、政府组织，或是大型私人救济机构的服务。在有些情况中，创伤性事件是个人的

家庭悲剧，或是工作地点发生的事情，那些被影响到的人会需要或者要求隐私权。

因此创伤处理团队所扮演的角色，或多或少会和我们在前面所描述过的有所不同。

### 1. 重要人员或发言人

这些人要负责联络被包含在这事件中的重要人物。在某些情况中，这些关键人物可能是工厂的经理、银行经理或总裁、学校的校长、家中的家长，或是政府的官员。而在其他的情况，他们也可能是和保险公司、代辩律师或是执行人员的首领有关联的主要人员。通过这些联系，便可以决定团队要如何协助他们，以及命令的层级顺序为何。举个例子来说，在一件银行遭抢劫的案例中，可能是银行经理开始联络的，但在要对于受创伤的职员着手进行干预计划之前，还是需要团队中的人去和银行的副总裁联系。

### 2. 团体资源

这个角色负责为那些被事件所影响的人收集关于团体的信息。团队应该要持续地更新这些资源的接洽人员姓名及电话号码的档案。

### 3. 家庭成员

在个人家庭悲剧的案件中，这个人的角色要负责联系主要的家庭成员，并找出一个或两个可以代表家庭并提出家庭期望的成员。

#### 4. 媒体

这个角色一直负责与报道这个事件的媒体保持联络。这可能包含了对于大众教育的努力（参考动员一）；但有时相反的是，在某些案例中，那些受创伤的人会要求团队在媒体前掩护他们。当企业或是公司被牵扯进来时，在动员角色中担任这个位置的人，应该要和担任联系并咨询重要人员或发言人角色的团队成员保持密切的合作。

#### 5. 先遣企划员

这个人的角色是扮演介于团队和在现场的那些单位间的联络员。企划员应该要制作简短的资料信息单并发给团队、规划团队的活动、安排飞机，如果是要离城到别的地点去的话，还要安排临时住宿的地方。这个先遣企划员可以是也可以不是最初的评估者。

### （四）一般的觉察

在动员团队去回应任何的创伤性事件时，每个角色的本质，以及是谁要去担任这些角色，都应该要尽可能地弹性化，还要永远视事件的情况来任命。先前所定义过的那些角色，例如在两个关于动员的段落中所介绍的，其实并不彻底，但它们可作为一个信息的来源，这样对于团队的规划，还有协助团队对于事件做有组织的回应都会有帮助的，因为在定义上来说，事件都带有混乱、充满情绪，及不清楚的变量在里面。综合以上所有，一个有

组织的团队回应会传达给个体、家庭和团体一种冷静及连贯性，这对于从创伤中恢复具有治疗性且不可或缺的。

## （五）现场的团队活动

依据创伤性事件的本质及范围，只要他们一到现场，团队成员便可以扮演以下的几个角色或全部。这是没有办法事前规划角色的：团队要去配合这个事件，绝对没有第二个方法！还有一点很重要，在大规模的事件中，发动服务的团队可能会需要找第二个团队来协助。这第二个团队可以由先遣企划员带领他们进行经验分享，也就是说，请记住，在创伤性事件中，一个小小的团队（2-4个人）也可以靠扩散发展他们的服务，而有很好的表现。在旧金山大地震两天之后，有四五位心理学家及400位专业人士进行了训练课程；还有在波斯湾战争期间，4位心理学家和一个有几千人的义工组织在辛辛那提一起工作。在单一独立的事件中，举例来说，一件在工作场所的自杀案例，两位团队成员就可以适当地在管理阶层进行他们的工作。而在这种事件中，可能不需要和媒体有直接的结合，也不需要联系救济中心或医院。

### 1. 团队指导员

团队指导员负责监督团队的功能，并注意团队成员有没有得到在他们的活动之中所需要的支持。

### 2. 专业的联络员

这个人负责带领团体经验分享（如果需要的话），以及训练

专业的照顾人员。

### 3. 经验分享引导员

这个人负责对被影响的受害者进行团体经验分享。这里也包括了对那些可能要被转介去做更广泛的评估及治疗的人的初步评估。

而很有可能的是，大部分应对创伤性事件而产生的干预计划需求，是可以透过将这些角色填满而充分达成的。团队的指导员也可以担任对政府及私人组织的联络员，还可以在有企业及公司涉入其中时，担任管理高层的顾问。

### 4. 媒体协调员

这个人要确保通知媒体关于心理健康减轻痛苦的努力成果，并教育一般大众，并对他们提供再次的保证。这个角色也可以接收到媒体传来的有关危机的最新信息，并警告其他的团队成员。

除了以上这四个角色，依据事件的范围、团队运作的时间限制、团队的人力，还有团队的其他资源，以下的角色可能也会有所帮助。

### 5. 紧急医护服务联络员

当在危机现场需要紧急医护时，有一位团队成员可能要负责对他们做简报，而且如果有需要的话，必须做服务上的转介。紧急医护服务人员也可以协助这位团队成员去鉴定及定位受害者的心理危机层级。

## 6. 治疗团队

242 这个角色的工作是调派出一个可以做心理评估、初级治疗，以及对于受害者、其家庭成员、同事、紧急医护服务人员之转介的团队。

## 7. 治疗督导

在大规模的悲剧中，这个人提供治疗团队及简报员临床上的监督，对团队来说是价值高到无法衡量的资源。这个督导的角色可以是一对一的运作，或是将整个团队当成一体来监督，他可以作为他们的简报员，检查团队损耗状况，并对于照顾的交付过程中，那些很投入行动的人所不能看出来的变化提出建议。

## 8. 团队指导员之咨询员/助理

在某些危机中，这个角色是有点奢侈；而在其他的危机里，则是绝对必需的！在团队活动形式极端复杂，或是创伤延续了一段很长的时间的情况下，必须有人来担任这个角色。

# （六）在干预计划之后

如果团队的工作导向是基础的咨询、教育及训练的模式，那其工作通常在1-5天内就可以完成，这类工作的关键在于在几个层面提供干预计划，就如“生命盈余草案”中所建议的方式。大部分的创伤工作团体只对受害者本身提供直接的服务，而其他的创伤工作团体，其模式是在紧急医护团队的工作完成之后才定的，则只对与创伤工作焦点有关的团体干预很短的一段时间，大

概1-6个小时(例如,CISD团队)。第二个方法是很好用的,就如在学校内发生一件创伤性事件之后,带领团体做经验分享,让他们了解;然而,一个善于变通的团队不只会这样做,还会去找家长、老师、其他学校的学童,透过媒体对大众教育等等。

在其工作之后,团队应该指定其中一个成员在不同的时间间隔内,继续与在事件发生地的人员做后续探访及电话联系,而为了要鉴别每一个干预的成功与失败,应该保留每一次联系的记录。

团队则应该向那位开始与其接洽的人再次保证——他们绝不会像媒体一样——他们不会放弃对于事件结果还有事件对受害者造成的影响的关心,因此团队可能会希望在原本对成本及收费的估计中定出一个“延续咨询费用”。

## 文件存盘,工作检讨与评论

当团队归来之后,所有用过及收集过的文字资料应该要存盘,这是为了让团队在以后作为运用、训练之途,也为可能的调查和成果呈现做预备。

工作检讨及评论的部分是应该要进行的!理想上来说,这位工作检讨者最好是一个熟悉团队,但却未实际参与执行这次事件的人。而评论的部分则扮演了一个很不同的角色:团队要去分析他们是如何处理因事件而产生的命令,其中何者有效,何者无效,并且将所有的建议记录下来存盘,以作为之后修订草案之用。

## 结 语

尽快地提供危机干预计划及对创伤的响应具有关键的重要性，如果能早一点有适当的干预计划，就可以避免慢性的问题。读者将会发现，靠着充分练习那些我们所提供并持续深入钻研的训练内容，他（她）就可以对个人及团体创造出很有价值的贡献！