

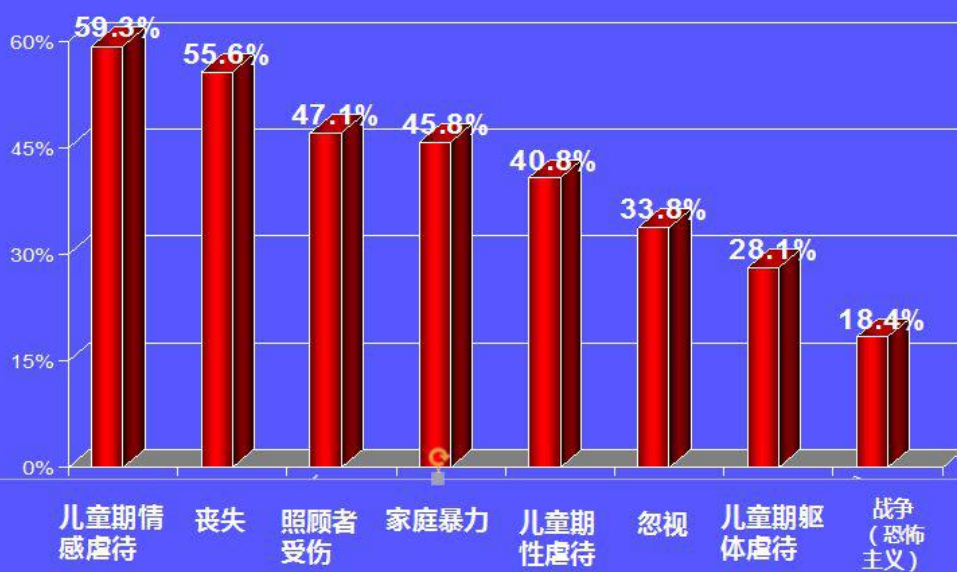


Bessel van der Kolk M.D.

世界首席创伤治疗大师
哈佛大学教授
美国精神病学学会杰出生命研究员

要点回顾之一

Child Trauma History: 儿童创伤史
Most Frequent Exposure Types 常见类型





儿童创伤史常见类型

Bessel van der Kolk:

我们发现，美国儿童所遭受到的几乎所有的创伤，都是由他们的养育者造成的。常见的创伤如下：

第一是儿童期的**情感虐待**。

第二是**失去父母**。我想在中国失去父母也是很常见的大的问题，父母会离开孩子，把孩子留给亲戚去照顾，这对孩子的心理良好适应会有重大影响。

第三种常见的创伤是**养育者本身受到损害**。要么是酗酒，物质滥用，抑郁或有精神分裂，或者患有其它疾病等，这些都是比较常见的创伤。

第四种常见的创伤是**家庭暴力**。目睹父母之间的暴力，是儿童常见的创伤。

第五是儿童的**性虐待，忽视，童年期的躯体虐待**。

第六种创伤类型，是在美国会见到的另一种创伤类型。在大多数国家，人们会倾向于指责是外人制造了一些麻烦。我们会被告知有多少的**恐怖主义**，国家方面的灾难在这里发生。我们发现这变成了一个主要的问题。我想在中国也会见到这样的现象，这种类型的创伤还是比较普遍的。人们倾向于认为是外人制造了麻烦。

但其实问题是内在的。**发现问题来自内在，其实是一个好现象。因为问题在我们，那么解决之道也在我们。**如果说，我认为美国人所有的麻烦都是中国人制造的，那我就感到无助，因为我没有办法影响到中国人。如果一旦我们意识到问题是在我们自身，那它们还是有可能被改变的。



要点回顾之二

01

面对创伤性事件，有两个非常核心的保护性元素，第一个是我们是不是可以移动的，第二就是我们是不是有安全的熟悉的地方是可以去的，比如家。

02

对于精神功能来说，很重要的一点是，你内心可以体验到：“是的，我现在感觉很差，但是一会儿我又会感觉好起来。”这是人的一种能力，人们会了解到不好的事情终归会有个结束，这个是和脑的背外侧皮质有关。这样一来，在人的体验上就会带来很大的差别，当不愉快的事情发生时，它会告诉我说：不愉快的事情会很快结束，之后我就能感觉好一些。这样人就可以承受痛苦。但是如果感受时间的这部分能力受损的话，一旦人们感觉糟糕，那感觉上面就好像是永远都不会结束一样。因此，当你会有某种类似不好的体验的话，你的感受层面就是永无止境一样。

03

基本上想象力是一种心理的核心能力，使人们能够去创造新的现实。只有你能够去想象另一种生活可能会更好，你才能朝向与现在不同的方向去行动。只有当你可以去想象到被爱和爱别人是怎样一种感受的时候，你才能投入到一段关系里。我们的生活其实是我们的想象能力带来的结果。



受创伤的人们，特别是儿童就生活在一个想象的世界当中，所以治疗很重要的一步就是激发人们的想象力。我想在治疗当中一个有用的体验，就是让人们参与去想象一个戏剧，你想象你成为另外一个人会有怎样的体验。我想对于那些遭受创伤的儿童，一个很有用的做法，就是让他们去练跆拳道，气功，中国武术，让他们感受在躯体层面是强有力的。对于受了严重创伤的人来讲，他能想象的只能是创伤事件。他们生活中唯一的现实，就是创伤这件事，他们会变得很无助，很恐惧。对我们来说，治疗当中很重要的一点，就是让那些跟我们一起工作的人能够醒来，去面对新的现实，新的可能性。我会谈到，我们可以用到不同的方法，帮助人们去设想那些不同的可能性、考虑不同的做法。

要点回顾之三

发展性创伤障碍诊断标准

发展性创伤，不仅是指儿童遭受到了人际间的暴力，更重要的是儿童的养育者并没有帮助儿童去应对这些暴力。

CONSENSUS PROPOSED CRITERIA FOR DEVELOPMENTAL TRAUMA DISORDER

A. Exposure. The child or adolescent has experienced or witnessed multiple or prolonged adverse events over a period of at least one year beginning in childhood or early adolescence, including:

- A. 1. Direct experience or witnessing of repeated and severe episodes of interpersonal violence; and
- A. 2. Significant disruptions of protective caregiving as the result of repeated changes in primary caregiver; repeated separation from the primary caregiver; or exposure to severe and persistent emotional abuse

达成共识并提出的发展性创伤障碍诊断标准

A. 曝露在

从儿童期或青春期早期开始，儿童或青少年在至少一年的时间内经历或目睹了多次或长期极度紧张的创伤事件，包括：

- 1) 直接经历或目睹重复和严重的人际暴力事件，和
- 2) 由于主要照顾者的反复变化，与主要照顾者的反复分离，或暴露于严重和持续的情感虐待，导致保护性照顾的显著中断。



处在这种环境中的孩子，就会发展出一系列的问题，涉及到情感调节失控。如下图，

B. Affective and Physiological Dysregulation. The child exhibits impaired normative developmental competencies related to arousal regulation, including at least two of the following:

- B. 1. Inability to modulate, tolerate, or recover from extreme affect states (e.g., fear, anger, shame), including prolonged and extreme tantrums, or immobilization
- B. 2. Disturbances in regulation in bodily functions (e.g. persistent disturbances in sleeping, eating, and elimination; over-reactivity or under-reactivity to touch and sounds; disorganization during routine transitions)
- B. 3. Diminished awareness/dissociation of sensations, emotions and bodily states
- B. 4. Impaired capacity to describe emotions or bodily states

B.情感和生理失调

儿童表现出与唤醒调节相关的能力受损，包括至少两项：

- 1) 无法调节，忍受或恢复极端情感状态（例如恐惧，愤怒，羞耻），包括长时间和极度发脾气，或固着
- 2) 身体功能调节的紊乱（例如，睡眠，进食和消除时的持续干扰；对触摸和声音的过度反应或反应不足；常规过渡期间的混乱），
- 3) 感觉，情绪和身体状态的解离或意识降低
- 4) 描述情绪或身体状态的能力受损。

B1. 儿童会没有能力调节和忍受，从极端强烈的情感状态之中康复，这种极端的情感状态是指，恐惧，愤怒，羞耻感，也包括极端地长时间地发脾气，或者说儿童没有办法行动。

B2. 是指在身体功能的调节上出现紊乱，包括吃，睡，排泄。在面对触碰和声音上，要么反应过度要么是反应不足，或者是在一些常规的活动中失去功能。

B3. 身体感受上意识化程度降低。

B4. 是指没有能力描述你经历了什么，主要指情感上。



再看诊断条目的第二部分，体现在集中注意力方面有问题。

C. Attentional and Behavioral Dysregulation: The child exhibits impaired normative developmental competencies related to sustained attention, learning, or coping with stress, including at least three of the following:

- C. 1. Preoccupation with threat, or impaired capacity to perceive threat, including misreading of safety and danger cues
- C. 2. Impaired capacity for self-protection, including extreme risk-taking or thrill-seeking
- C. 3. Maladaptive attempts at self-soothing (e.g., rocking and other rhythmical movements, compulsive masturbation)
- C. 4. Habitual (intentional or automatic) or reactive self-harm
- C. 5. Inability to initiate or sustain goal-directed behavior

C.注意力和行为失调

儿童表现出与持续关注、学习或应对压力相关的规范发展能力受损，包括至少以下三项：

- 1) 专注于威胁或感知威胁的能力受损，包括误读安全和危险线索，
- 2) 自我保护能力受损，包括极度冒险或寻求刺激，
- 3) 自我舒缓的适应不良尝试（例如摇摆和其他有节奏的动作，强迫性手淫），
- 4) 习惯（故意或自动）或反应性自我伤害，
- 5) 无法发起或维持目标导向的行为。

C1. 要么是特别关注威胁，要么是不去关注威胁。误解某些关注的信号。

C2. 自我保护功能受损。

C3. 在自我安慰安抚上有不当的倾向。例如，用一些行为来应对感觉很差的情况。这些不当的行为，例如摇摆摇晃，或其他韵律性的举动，或冲动强迫性的手淫。

C4. 习惯性的自我伤害，比如割伤自己，或拿烟头烫伤自己。

C5. 没有能力关注在你需要集中注意力的事物上。



下一部分诊断标准，涉及到你和自己，你和他人的关系。

D.自我和关系失调

儿童在其个人身份和人际关系方面表现出常规发展能力受损，包括至少以下三项：

- 1) 强烈关注照顾者或其他亲人的安全（包括早熟护理）或分离后难以与他们团聚，
- 2) 持续的负面自我意识，包括自我厌恶，无助，无价值，无效或缺陷，
- 3) 与成年人或同龄人的亲密关系中存在极端和持续的不信任，蔑视或缺乏互惠行为，
- 4) 对同龄人，看护人或其他成年人的反应性身体或语言攻击，
- 5) 不恰当（过度或滥交）尝试实现亲密接触（包括但不限于性或身体亲密），或过度依赖同龄人或成年人以确保安全和放心，和/或
- 6) 通过对他人的痛苦表达缺乏同情或不宽容，或对他人的痛苦的过度反应来证明，调节共情唤醒的能力受损。

它体现在同一性和人际关系上的问题。在和他人的关系上，主要是和养育者的关系上，要么是很粘着他，要么是无法触碰到这些养育者。

关于自我的持续的负性感受和认知，要么是憎恨自己觉得自己无价值，要么是感觉不好，或者是自己有什么地方不对劲。

以及你不信任他们，总是害怕别人会伤害你。这条还包括缺乏互惠性的行为。互惠性，是儿童受创伤的核心所在。还包括，对你周围的人有很多攻击性。因为在很特殊的人际关系上缺乏，所以会感觉到自己很孤单或是被剥夺，因此就会想方设法和他人建立联系。

最后是对周围有痛苦的人有不当的情感反应。如果看到别人在受痛苦，你或者是憎恨对方，或者是其他不当的反应。



这意味着什么呢？意味着我们要对创伤能够做些什么。我认为在应对创伤上，主要是开启一些新的创造性。因为创伤给人带来的影响，就是让他们陷落在这样一种状态。他们会觉得看待世界非常狭隘，他们觉得这个世界要么是危险的，要么我是有破坏性。如果你帮助这些受到创伤的孩子恢复他们的想象力，你就不会去关注所谓的医疗问题，而是去帮助这些孩子开启心身方面的一些新的可能性。所以这个问题在很大程度上，涉及到人的核心信念。如果面对这个问题，你的核心信念是认为这是基因方面出了问题，才导致他们患上了这个疾病，那你就要找到药物来纠正他们。如果你理解到这些行为是因为他们面对危险，而产生的持续性的行为，认为孩子感到害怕，害怕会再次受到伤害，他们需要一个安全的环境让自己能够安静下来，那你就会想要从身心两方面帮助他们开启新的可能性。我很确信在这张幻灯片上，呈现出来的在欧洲美国有效的方法，我相信在中国也同样有效。对孩子有帮助的一些治疗，例如艺术治疗，沙盘等。

Dealing with trauma: opening up new possibilities by fostering imagination 处理创伤：通过培养想象力开拓新的可能性

- 1) Art therapy 艺术治疗
- 2) Sandtray 沙盘
- 3) Theraplay 戏剧治疗
- 4) Theater 剧院
- 5) Improv 即兴表演
- 6) PBSP 派索
- 7) etc 以及其它



我们来看一下所有可以应对创伤的方式方法。先快速浏览一下。

Overcoming trauma 克服创伤

1. (re-)establishing community (重) 建社交
2. Effective action 有效行动
3. Dealing with affect regulation 处理情感调节
4. Accessing the emotional brain- knowing one's self
接近情绪脑-了解自身
5. Dealing with parts 处理各部分
6. Processing traumatic memories 加工创伤记忆
7. Re-wiring neural circuits 重新布线神经环路
(neurofeedback) 神经反馈

1. 重建社交。创伤的核心，人会感觉到发生了一些事情，使你和别人隔离开来。人类就是需要互相交流互相接收信息，所以我们会以部落或者群体的方式生活在一起。因此人在面对创伤时，跟人的联结感就被破坏了。在面对创伤时，可以做的最主要的一件事情，就是重新建立和他人的联结。

2. 创伤就意味着发生了一些事情，你瘫痪了，非常无助。因此你要学会重新掌控你的身体，你还是可以做一些事情，这样就会有良好的效果。

3. 人一旦受创伤，就会在情感调节上受损。因此面对受创伤的人，我们要帮助他如何能够重新控制对情感的反应。



4. 很重要的一点是激活跟人的自我有关的脑区。
5. 我们还需要做到的是，如何去触及身体的不同部位，而那些部位是来防御创伤的。
6. 加工创伤记忆，让它们可以平复下来。
7. 因为创伤主要破坏不同脑区，就不同的部分就难以集中注意力，我们要帮助神经环路重新恢复联结。

要点回顾之四

01

到底什么是创伤呢？

创伤**是一种经历**，在这种经历里，你体验的是：**你什么都没有办法做，整个系统都崩溃了。**

02

人类就是通过声音面部表情，能够**彼此同调**，通过面部表情可以和对方有效互动和交流。



但有时我们对于社交的信息会有一些误读。受创伤的人常常很难融入环境，因为他们对于社交的信息会误读。而这些误读会导致无法和环境友好相处。如果误读了别人的面部表情，你可能会伤害别人，然后别人和你在一起会觉得很难过。

这一点对我来说是可以理解到的。对于小婴儿他有了痛苦时，他当然希望有人到他面前，对他的痛苦予以回应。但是如果你发送了信号，你告诉他说你很受伤，请来帮我。但是对方依然在打你和伤害你。这样的交流模式就变得很危险。那如果说人早期经历了创伤，那本来人与人之间互相用声音，面部表情去安慰对方，可能这部分就会很受损。

其实要很感谢我的同事斯蒂芬的工作，在这方面我们有了一些了解：人们去安慰对方的核心是面目表情和声音，因此用温和和友善的声音做出回应，会让我们的生理状态有所不同。

03

PTSD 有一部分体现在记忆受损，*EMDR* 就是修复这些被损害的记忆，像人们做梦一样的，把记忆碎片整合修复。有个病人经过两次 *EMDR* 治疗后，她发生了一些变化，她的整个有机体从之前的状态进入现在的状态。她讲了一个故事，可以看到这位女士把头前倾转到医生这里，就意味着她好奇了。她讲到一个完全不同的故事，治疗之前，病人讲到这部分内容的时候，身体状态是活在过去不是活在现在。现在再讲述故事的时候，身体的反应是可以在视觉上看到别人发生这样的事情，但她自己不用再活在创伤中，就好像她的大脑结构允许她去看一下，那些事情发生在过去，而不是现在。脑研究发现这部分功能是位于我们的前扣带回还有颞叶部分。你可以看到这个眼球的运动激活了某些脑的回路。可以使一个人从不同的角度去看同一件事情。



有时候 EMDR 病人也不喜欢我，但是他仍然可以好转。当然病人信任你是最好的，但是有时候他不信任你，通过 EMDR 你也可能帮到他。

要点回顾之五

01

儿童和大人之间就是一个生物二元体。它的含义是：儿童能有自我感觉，能感觉到安全，取决于他和谁在一起，谁爱他，谁关心他，这一点很重要。关爱和归属感极大影响了我们的生理功能。分离持续太长会给人带来损害。在某些程度上造成不可逆的损害。

分离对脑和精神功能会产生多个维度的影响。上一周我们讲了这一切始于我们的脑干，因为生物的印记是留在脑干这个部位。上次我们已经讨论不同的体系由什么样的神经系统来支配。副交感神经系统主要支配我们的内脏、腺体；被抛弃的人在膈肌以下的内脏功能往往会有问题。这也就意味着说，早期忽略和人的胃肠功能是高度相关的。上次我们也讨论过交感神经系统在我们烦躁不安的时候会被激活，它和我们的运动有关，主要和我们的心肺功能的激活有关。因此，被抛弃、应激、创伤会影响到我们的心肺功能的。我们可以测量到这种情况下会心率增加、血压增加、呼吸变深长。我们人类就是这样一种受造物，我们生来就有这样一些结构，我们是通过人际互动得到安慰的。因此当我看到你沮丧不安，我看着你的表情我说：“我会照顾你。”我用非常轻柔友善的声音跟你讲，你就会感觉良好，所以您可以通过声音和面部表情让自己安静下来。

02

很有趣的是，在美国，这些行为失控的孩子处在不同的养育体系中，中国的情况也许不同，例如有些儿童，人们会觉得这些孩子表现得这么失控，他们会被送到少管所或类似



监狱的地方。但是同样的孩子，可能遇到不同的人，他们会说这些孩子是精神有些问题，应该送到精神病学体系。第三个人可能会说，这些可怜的孩子他们受到了虐待，应该把他们送到救助机构让他们受到保护。事实上，**这些都是同样的孩子，取决于他们遇到了谁，或者他们如何思考这些孩子应该处于什么体系之中。**

要点回顾之六

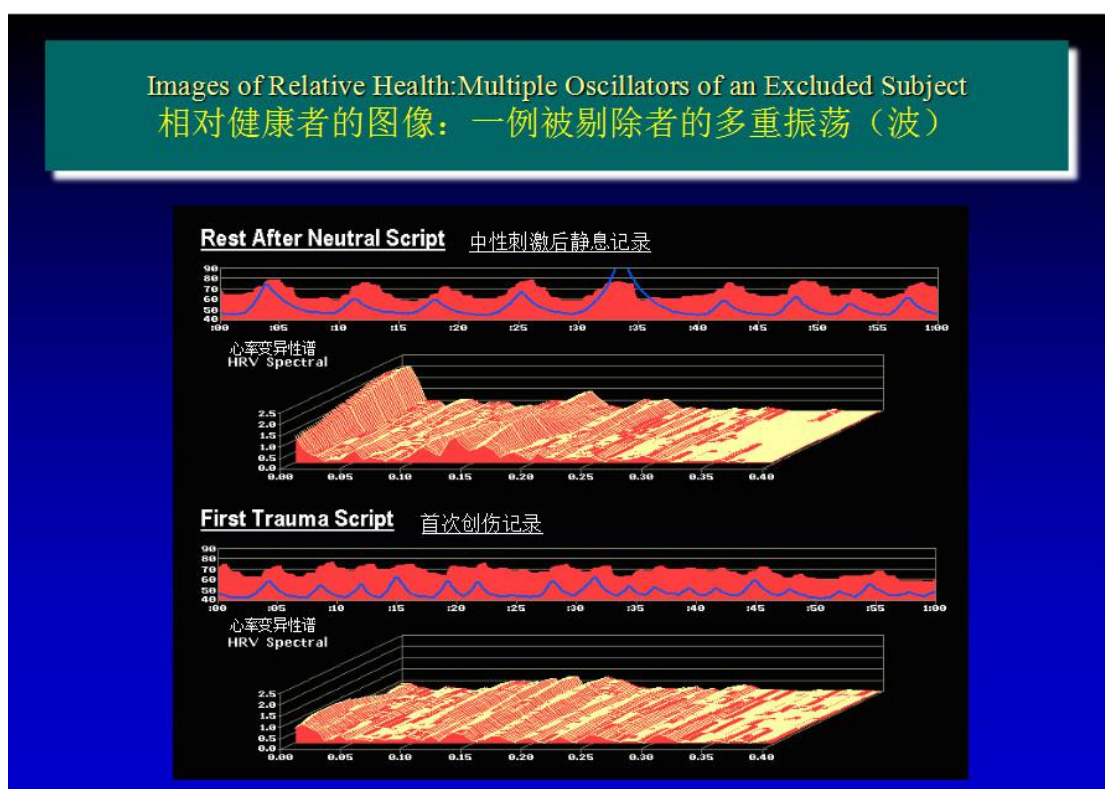
受过创伤的人把创伤定义为一个外在的问题，他们不会说我有问题，他们会说是外在的人对我做了一些事情。所以做为治疗师，我的工作是帮助病人去关注他们的内心世界，**了解他们对外在现实的误解**，而不仅仅是关注外在。换言之，**我帮助他们意识到身体内在的变化**。这是很典型的反应，你要求关注内在的时候，病人会表现得很有防御性的，他们会把你推开，所以，他们很不愿意打开一个路径，不愿意让你进入到他的内心。但是达尔文就帮到了我，他告诉我，就是**迷走神经是和人工作的路径**。我会问病人说：“你有感觉到你的手吗？”此刻对于我来讲是很神奇的时刻，因为你看她的视线，**病人正在做内在的检查**，如果他们有能力去检查核对内在，这就是表明他们是**可以接受心理治疗**，这是一种很关键的能力，因为如果问题都只在外在的话，你只能是什么都做不了，但是从开始对自身有好奇的那一刻起，才可能想到新的应对方式。所以当病人开始向内看的时候，她告诉我说手上没有那种感觉，身体有那种感觉的时候，我觉得很振奋，所以心理治疗很大程度**要追踪病人的内在感受**。我再邀请她找一些词汇和语言去描述内心世界，因为她找到了一些关于内在体验的描述词语，所以我觉得还蛮高兴的。如果她不能找到一些语言描述内在体验的话，**那这就会成为我心理治疗的焦点**。因为**有效的心理治疗的核心议题就是人要对你的内心世界友好**。现在我是给她做一些教育，在这里我尝试做的是让病人意识到她身体上可以做些什么可让她能够更平静些，这是治疗很基础的部分，**让她意识到她可以做点什么去改变内在的状态**，如果说深呼吸无效，我会尝试一些别的做法。或者我会鼓励她拍打针灸穴位（锁骨下方这里），也会平静些；如果这也无效，我会鼓励她站起来；如果这也无效，我会鼓励她做一个身体的打开的姿势，用这种方式我鼓励人去探索如何改变他们的生理状态，这就是治疗的开始。这让病人能够意识到她自



己，就是说她既意识到内在发生了什么，也意识到她和我之间发生了什么，为了能够进行有效的心理治疗，需要来访者能够处在**双重觉察，双重意识系统**当中。在此，我想要强烈警示大家：**在个体没有进入到双重意识之前，不要去谈论创伤，只有当个体意识关注到内在的时候，谈论创伤才有效，因为她现在有能力去观察自己了，我们的治疗工作可以开始了。**

要点回顾之七

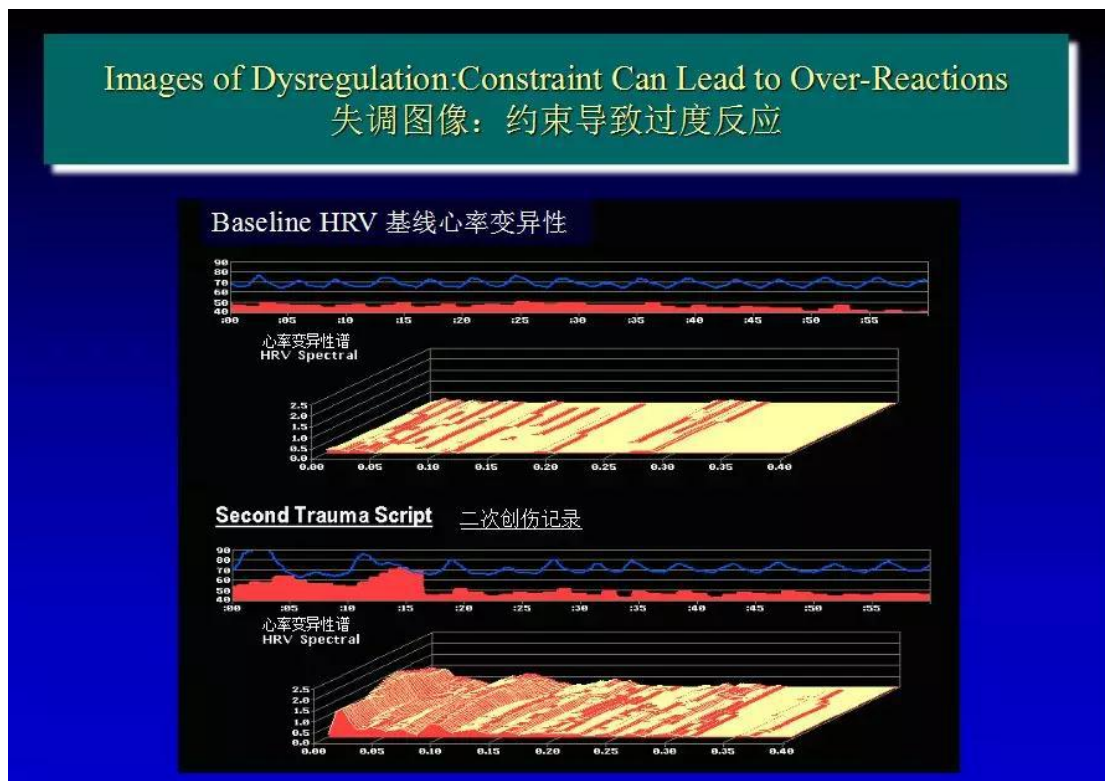
这张图反应了心率变异性，检验的是人在静息状态的呼吸（中性刺激后静息记录），可以看到呼吸比较深而且规律，蓝线是呼吸，红线是心率，可以看到**呼吸和心率是一致的。**



如果吸气，激活的是交感神经系统；如果呼气，激活的是副交感神经系统。大家可以关注自己的呼吸，如果呼气深长的话，心率降下来，就会感觉到平静，如果你想要你的身体可以激活，更加活跃，关注吸气，快速吸气，就会激活交感神经系统。当



感觉到沮丧难过的时候，坐下来，关注呼气，深长的呼气。所以，呼吸可能是最有力的方式，帮助我们头脑和心灵平静下来。



我们在实验室是做了一些研究的，对于实验对象，我们可能播放一些糟糕的事情的视频，比如车祸，让他回到那个景象中，当感到难过时，呼吸不规则且表浅，心跳也会比较快。在实验室可以观察到：本来人的呼吸和心率是一致的，结果当人受到创伤或者应激时，心率和呼吸之间的联系破碎了。在我的实验室，就有一个这样的典型的受创伤患者，他的呼吸变得快速，表浅，他的心率很慢，像是一种僵住的状态，接下来我们谈到病人的创伤，病人会有闪回。

这是一个女性患者，她会出现惊恐发作，呼吸也是那种惊恐发作病人的呼吸方式，病人的心率会变得非常快。中间时段，病人切断了和外界的联系，她处于僵住的状态，结果我们发现重新训练病人的心率变异性，可能这是最有效的方法，帮助人们克服创伤性应激障碍。



我们做了不同的实验发现，如果个体心率变异性比较好的话，这个人就容易乐观积极，躯体健康，如果差的话，人们会焦虑抑郁，而且会早死。因此去训练人的心率变异性，可能是对创伤病人的最好的帮助。

有的人做了个有趣的实验，研究结果发表在英国杂志上，他们会去研究宗教仪式，祈祷，祷告，这些所有的宗教活动都可以改善心率变异性，人们难过的时候可以去到寺庙，教会，所有这些宗教仪式可以让人改善心率变异性，让人的心灵平静下来。现在我们手机上有很多 APP，可以帮助我们训练心率变异性。我们中国的用户找一下 APP 里，能不能找到 HRV 的 APP，之前谈到练习瑜伽训练心率变异性。我们发现瑜伽是可以改善心率变异性的，太极，气功，至少和瑜伽效果是一样好的。我们已经做了一些研究，那我也想鼓励中国的同道，你们可以做些研究，看一下这些方式方法的疗效。

要点回顾之八

01

我们看到上图第一排的两张图片是正常的 16 位加拿大大脑的前部，它是激活的状态。这就意味着你知道你是谁，可以体验到你自己，你是能够掌控自己的。这部分和人的意识有关，涉及到脑中部、前扣带回。挺有意思的是，跟人体验有关的脑区也包括脑的后部，这部分我们也称为后扣带回、枕叶、顶叶、丘脑、颞叶。这部分脑区给人的体验是你的身体是存活的。可以感受到呼吸，体验到愉快，感知到需要，感受到冷、热、冲动，感受到身体和心灵都是存活的，这个意味着你是一个正常人。接着兰妮薇尔丝医生让 18 位有慢性创伤的加拿大人接受扫描，去检测他们的自我体验。如图中第二排图片，可以看到脑扫描结果很让人惊叹。这个脑的前部区域本来是应该告诉我是谁？我的感觉，什么对我来说是重要的，但是这部分脑区都失活了。不能说完全消失，这部分的活性很差了。脑后这部分本来代表了存活的机体，这部分也极度缩小了。这些影像举例说明了那



些受严重创伤的病人的自我体验是极度的受损。因此，治疗的大部分工作就是帮助病人重新恢复到存活的机体状态。

02

通过互动我们开始了解自己，了解别人，我们就活在一个大家互相讲述彼此经历，有互动的世界里面。如果一个人和另一个人待的时间久了，比如说和婴儿或者和你的朋友，就可以学会去预测对方的行为反应，你也能够预测你自己的反应；你能够觉察到你对别人所产生的感受，你也能够觉察到别人对你的感受；你也能够去欣赏：很多次我和你的感受有多么的不同。这就是我们人类为什么会有脑的原因，目的就是去了解自己，了解他人。

以下是近期精彩课程，扫描二维码了解详情



临床案例深度解析12讲： 详解治疗过程与临床技术运用

Vamik Volkan

五次获诺贝尔和平奖提名

弗洛伊德奖和西格尼奖双料获得者

美国精神分析学院前主席

哈佛大学客座教授



系统学懂精神分析

精神分析各学派核心 思想与临床应用场景

Bonnie Litowitz

美国最受欢迎精神分析教科书主编

埃里克森儿童发展研究院前院长