

## 一位新住民之子的依附創傷與修復歷程： 從心智化角度理解個案與諮商過程

葉 琳 林書穎 張景然

起源於精神分析及依附理論的「心智化」，指的是從主觀狀態和心智活動層面，內隱和外顯地理解他人及自己的過程，它詳細探討了「依附創傷」的產生、影響及治療。**研究目的：**由於新住民父或母在台的特殊境遇，新住民之子可能遭遇依附創傷。本文從心智化角度探析一位母親為大陸籍的新住民之子的依附創傷與藉助諮商修復創傷的歷程。**研究方法：**本文是個案報告，個案為17歲高中女生，因情緒和思維混亂，害怕退縮，常哭泣，無法繼續就學前來求助，由精神科診斷為憂鬱症，轉介心理諮商。心理師透過建立安全的關係，鏡映與涵容，協助個案自我覺察，理解與區分自我與他人，敘說和修復創傷。**研究結果：**經過42次諮商，個案逐漸改變與創傷的關係，自我覺察與自信增強，恢復求學動力及與他人建立關係的能力。**研究結論：**來自與主要照顧者依附關係的創傷，也需要在安全的關係中修復；而關係的修復，又透過心智化的互動達成。本文提出依附創傷修復的三個指標：(1)個案在敘述自我與創傷時具有連貫一致性，且不會被情緒吞沒；(2)敘述的同時不會與內容和情緒疏離；(3)個案依附的安全感提升，和主要照顧者關係和/或當前關係得到改善。

**關鍵詞：**心智化、依附創傷、新住民之子、創傷修復

葉 琳：彰化師範大學輔導與諮商學系博士生；專長領域與研究興趣主要為成年女性心理發展、母女關係、心理分析治療、沙遊治療。

林書穎：臺北市立大學心理與諮商學系碩士生；專長領域與研究興趣主要為成年女性心理發展、母女關係、心理分析治療、沙遊治療。

張景然：國立彰化師範大學輔導與諮商學系教授(通訊作者；E-mail: cjchang@cc.ncue.edu.tw)美國北科羅拉多大學諮商員教育系博士；專長領域與研究興趣主要為諮商員教育與督導、團體諮商。

收稿：2019年11月8日；接受：2020年8月15日

## 一、緒 論

早在1969年依附理論的創始人John Bowlby就指出安全依附在孩子成長中的重要性，並且早期形成的依附類型會在孩子隨後的生命中延續(Bowlby, 1973, 1982)。依附的喪失，尤其是和母親，可能導致病態的人格和與人建立關係的困難(Bowlby, 1982)。起源於精神分析及依附理論的「心智化(mentalizing)」，更加深入細緻地討論了「依附創傷(attachment trauma)」的產生、影響及治療，尤其是其與心智化的聯繫。「心智化」首先出現在1960年代法國精神病學文獻中(王倩、高雋，2008/2016)，它指的是從主觀狀態和心智活動層面，內隱和外顯地理解他人及自己的過程(Bateman & Fonagy, 2013)。嬰兒能否與照顧者建立安全依附關係，取決於嬰兒的心理狀態(mental state)能否被照顧者所預期和表現出來，被準確地反映(reflected)和回應(responded)(Fonagy, Steele, Steele, Moran, & Higgitt, 1991)，即照顧者與嬰兒的心智化互動。Allen認為依附創傷具有雙重含義，一方面指的是造成依附關係損害的創傷，另一方面也包含受損傷的發展依附關係的能力(引自王倩、高雋，2008/2016)。他與眾多研究者的發現都一致認為父母與孩子的非心智化互動(如虐待、情感忽視行為、錯誤的情感交流、角色或邊界的融合、冒犯及退縮的行為等)會導致孩子的不安全依附，甚至導致依附創傷，而依附創傷又會損害孩子的心智化能力，並且依附創傷與心智化損傷是代際相傳的(王倩、高雋，2008/2016)。其中，鏡映(mirroring)是眾多學者所公認的重要父母功能。它是父母對嬰兒身心狀態的心智化表徵與回應，這有助於發展嬰兒的心智化能力(Bateman & Fonagy, 2004)。與嬰兒身心狀態相符或一致的鏡映，能夠下調嬰兒的情緒反應狀態，增加嬰兒的自我意識、自我調節、控制感與能動性(Gergely & Watson, 1996)；而父母忽視或錯誤的鏡映，嬰兒的身心狀態未得到表徵，嬰兒則會變得情緒混亂(Crandell, Patrick & Hobson, 2003)，降低或減少心智化能力(王倩、高雋，2008/2016)。因此，來自客體的鏡映是培養個體心智化能力的重要途徑。缺乏鏡映或錯誤鏡映，是父母與孩子的非心智化互動的表現，可能導致孩子的依附創傷。對依附創傷的治療，Allen等人(王倩、高雋，2008/2016)提出對創傷的心智化的重要性，即治療師與受創者建立一個安全的關係，讓其得

以思考、感受和談論自己的創傷；而其中，對創傷情緒進行心智化至關重要，他們認為對情緒進行心智化即是在感受情緒的同時對其進行思考，進而在創傷治療中，應協助個案既可以講述創傷，感受創傷情緒，又不會被情緒所淹沒。Bateman與Fonagy(2010)強調把心智化的概念引入心理治療中，向個案導入心智化歷程；對於治療在早期依附中受創的邊緣性人格障礙者，他們建議首先透過神入(empathy)、支持(support)、澄清(clarification)等心理治療技術，然後使用治療關係中心智化移情(mentalizing the transference，即首要目標是提供洞察，其次是諸如把現在經驗聯結到過去的起源性角度)來修復依附關係。可見，在心理諮商中，建立安全的治療關係並在其中修復依附關係、有效地鏡映、運用心智化移情、協助增強心智化能力以及在安全的關係與環境中感受、反思與敘說創傷經驗，可以協助個案修復依附創傷。

近幾十年來，全球化發展迅速，人口流動日益遞增，越來越多境外人士來台工作、結婚生子而後定居，成為台灣社會的新住民。隨著新住民人口的增長，新住民議題也越來越被社會所關注。根據內政部96年10月1日的定義，新住民是「子女出生時，其父或母一方為新移民或新住民」，而「所謂新移民子女定義是父或母一方為新移民。」(吳煥烘、陳明聰，2012)。也就是說，新住民與台灣籍人士所生的子女，即父親或母親一方是外籍人士的台灣籍居民，稱為新住民子女，又稱新住民之子。近三十年來，來自中國大陸地區的新住民數量最多，據內政部(2019a)最新發佈的統計資料，自1987年1月到2018年底，來自大陸地區的新住民佔了總量的63%。另據2019年內政部(2019b)統計資料，生母為大陸地區的新住民之子在總出生嬰兒百分比，佔2.34%。這些母親的教育程度相對較低(近四年內，學歷為「高中及以下」的比例在中國大陸地區生母中最高於2015年佔64%，最低於2018年佔59%，然在總結婚女性人口中此比例均為39%)，生長於不同台灣的環境中，獨自嫁到台灣生活缺乏社會支持(內政部，2019c)。同時，他們的婚姻多是透過仲介媒合，夫妻雙方缺乏感情基礎；「商品化」跨文化婚姻中存在著權力不平等；社會大眾的刻板印象與差別待遇等(戴鎮州，2004)，這種來自家庭與社會的雙重壓力，不僅影響到個人的生活適應，也會連帶影響到家庭和孩子的成長(陳佳吟、林志鈞，2015)。近十幾年來，由於在婚姻和家庭中的弱勢地位、父權社會概念的影響、文化差異融合困難等，新住

airiti

民母親被家暴事件層出不窮(馬財專、王宏仁，2011)。缺乏娘家及人際系統支持，勞動就業上的困境等，更使新住民母親在家暴事件中陷入生活困境與身心俱疲的壓力中，甚至在申請保護令或離婚之後又激化了如何兼顧工作養家與照顧子女的雙重壓力(馬財專、王宏仁，2011)。諸多研究都發現，新住民母親的婚姻品質、生活適應和親職壓力，都會影響到其親職功能，從而影響親子關係和子女的適應能力與心理健康(林志鈞、王歆雅，2018；藍茜茹、魏麗敏，2018)。因此，本應作為孩子「安全基地」(secure base)<sup>1</sup>，為孩子提供「同調」回應(resonance)<sup>2</sup>的母親，由於其教育程度普遍偏低、長期暴露在雙重壓力中、同時常需要掙錢養家或操持家務而較無能力與精力扮演好母親的角色，其子女也相對缺乏來自母親的鏡映，較難形成安全依附，甚至更容易暴露在受到依附創傷的風險中。母親所屬地及台灣文化差異交織產生的身份及自我認同衝突，也可能加深親子互動的困難(陳文儀、陳瑋，2012)，考驗著親子間的依附關係。同時，由於家庭經濟水平有限、擁有較少社會網絡人力資本、又相對缺乏來自母親家庭的聯結(鄭維瑄、蘇金蟬，2010)，新住民之子在成長過程中所能得到的人際支持、資源分配和幫助也很有限。故他們在主要依附對象受到失落或創傷，也較少機會可以從其他對象身上獲得修復經驗。

本文是關於一位受到依附創傷的新住民之子的案例報告，並從心智化角度對其依附創傷與修復歷程進行分析，以期作為理論研究與臨床實務的參考。

## 二、研究方法

研究方法部分主要分為研究目的、研究問題、研究設計、研究工具、資料編碼與分析和研究倫理六部分呈現。

- 1 Bowlby, J.(1982)認為安全依附孩子的母親能夠作為孩子探索外在世界及與其他人建立依附的「安全基地」。
- 2 安全依附孩子的母親能夠給予孩子「同調」回應。「同調」指的是孩子的經驗被母親同理性地看見、正視與肯定，且在孩子需要的時候，母親能及時回應，幫助孩子解決問題及苦惱；這使孩子能與其經驗保持連結與認識，提高情緒自我調節與控制力(吳麗娟、蔡秀玲、杜淑芬、方格正、陳品惠，2011/2012)。

## (一) 研究目的

從心智化角度探析一位母親為大陸籍的新住民之子的依附創傷與藉助諮商修復創傷的歷程。

## (二) 研究問題

如何從心智化角度理解一位母親為大陸籍的新住民之子的依附創傷及藉助諮商修復創傷的歷程？

## (三) 研究設計

本研究使用個案研究法，經過個案本人及家長同意，選取一位新住民之子G的心理諮商歷程，謄寫諮商逐字稿。首先，進行個案概念化分析、釐清諮商目標與策略。而後，對個案的諮商歷程進行梳理、歸納、分析與呈現。最後，從心智化的視角對該個案的依附創傷及藉助諮商的修復歷程進行討論。

## (四) 研究工具

### 1. 研究參與者

#### (1) 心理諮商提供者背景介紹

本研究心理諮商提供者為博士層級實習諮商心理師。其專業訓練主要為心理動力取向心理治療，接受專業心理諮商訓練及持續被督導長達9年。本個案諮商歷程亦在精神分析取向的資深諮商心理師督導下進行。

#### (2) 個案資料

為保護個案隱私權，以下資料陳述會隱匿可識別性資訊，並做適當修改。

背景資料：

個案G為17歲女性，就讀某私立高職，目前已休學一年。G母親來自中國大陸，父親是台灣人。父母結婚透過仲介，婚前只見過一面。婚後母親與夫家同住，爺爺對奶奶家暴，父親常不歸家，婚姻不和睦。母親於四年前與父親離婚，獨自撫養G。



主訴：

母親表示G國一時，奶奶過世，爺爺家暴對象轉為母親。G開始表現出情緒錯亂，害怕退縮，常常哭泣。自國一起母親帶G求診精神科，診斷為憂鬱症。醫生開抗憂鬱藥物，但G使用不到一個月後因為不喜歡醫生，覺得沒效即放棄。G自述常常思緒混亂、記憶錯亂、想不起事情，頭痛胸悶、身體緊繃，講話時候常會漏掉一些字眼。她很想離開媽媽，覺得媽媽在的空間讓她非常有壓力。

問題發展史與就醫/諮商史：

國一時期，爺爺開始家暴媽媽，G表現出情緒失常，獨自躲在房間，不常出門，時常莫名哭泣。國二父母離婚，G與母親搬出來住，表現得非常黏母親，常做噩夢，驚恐醒來。母親自國一起陸續帶G求助精神科/身心科，先後看多位醫師、心理師和輔導老師，但都持續不長時間，G的狀況並未改善。就讀高中不到一學期，G因無法適應而休學在家，日夜顛倒，至開始諮商時已休學一年。

家庭狀況：

父母離婚前，家中有爺爺奶奶、母親和長期不在家的父親。母親國小畢業，負責家務，地位最低，需外出做臨時工，常受到其他家人的言語攻擊。母親有時會對孩子抱怨家裡的事情和被不公的對待。父親國小畢業，受不了家中暴力與爭吵而離家，偶爾回家，在G的生命中長期缺席。G和母親最黏膩，和爺爺奶奶關係一般。母親離婚後，G很少見爺爺，偶爾和父親通電話，近一年與母親的關係開始由黏膩轉為叛逆。

學校表現與人際關係：

從幼稚園開始G就受到排擠。國小二、三年級，父母帶G到大陸發展，G就讀大陸的國小，成績優秀，但卻受到同學和老師的排擠，常常孤獨一人。兩年後，回到台灣繼續學業，依然被霸凌，沒有朋友。國中時期成績中等，曾在學校出現情緒崩潰，但其情緒並未獲得接納與照顧。

## 2. 錄音設備

研究使用錄音筆作為錄音工具，記錄諮商會談中心理師與個案的對話內容，並用於謄寫逐字稿。

### 3. 論文投稿個案及家長同意書

該同意書內容包含個案資訊的使用、呈現方式及保密措施等內容，在對個案家長進行說明、解釋及答疑後，邀請他們簽署同意書。

#### (五) 資料編碼與分析

本研究採用質性資料分析法。首先，將諮商會談的錄音檔謄寫為逐字稿。而後，為了更好記錄和整理逐字稿資料，研究者對逐字稿進行編號，規則如下：

S代表會談，每次會談次數和意義單元均使用1、2、3……等阿拉伯數字表示。舉例：S1-1表示第一次會談的第一個意義單元。

然後，研究者在此基礎上使用分析歸納法對資料進行內容編碼，根據心智化概念中所涉及心智化的兩個對象—「自我」與「他人」來劃分編碼類別。考慮到「他人」囊括「與家人關係」(由於此個案主要依附對象為母親，因此該類別後設括弧—主要為母親)與「其他人際關係」，為更具體細緻彰顯其內容，再依此把「他人」區分兩大類別。最後，由於個案是高中生，除家庭以外，學校是其重要環境系統之一，同時，個案的問題表現也牽涉到無法正常上學，且與學校相關經驗亦是個案在諮商中談論的重要主題之一，因此把「個案對學校的看法」也設為一個類別。由此，本研究編碼類別設定為「個案與自我的關係」(即個案對自我的想法與感受，及相關行動與經驗)、「個案與家人(主要是母親)的關係」(即個案對家人，尤其是母親，的想法與感受，及相關互動與相處經驗)、「個案與其他人的關係」(即個案對除家人以外的其他人的想法與感受，及相關互動與相處經驗)和「個案對學校的看法」(即個案對學校、學習和受教育相關的想法與感受，及相關行動與經驗)四大類。進而，按照四大類別，對已編號的相關逐字稿資料進行分析歸納。

#### (六) 研究倫理

本研究遵守知後同意與尊重原則，向個案及家長說明諮商中的錄音與保密問題、研究資料的保密方式與時間、論文呈現的方式及研究資料的銷毀等，並詳細解答個案及家長的疑惑，最後邀請他們簽署「論文投稿個案及家長同意書」。研究同

airiti

時遵守保密原則，對於諮商錄音及逐字稿等研究資料的保存、分析及使用、及研究論文呈現都遵循保密原則，並於研究結束後進行銷毀。

### 三、研究結果

研究結果部分呈現個案工作所使用的諮商理論與要點、個案概念化、諮商目標與策略和諮商歷程四部分。

#### (一) 個案工作所使用的諮商理論與要點

以心理動力取向為核心，加入心智化理論與依附理論的視角。注重安全治療關係建立與關係的療癒、移情與反移情、鏡映與涵容<sup>3</sup>、心智化互動、無意識層面的探索。

#### (二) 個案概念化

從G的成長經驗與家庭環境來看，G缺乏與人的真實聯結。雖然G成長中有母親陪伴，但是在G心中母親只是以自我為中心，並非真實關注、在意和有能力反映和回應她的感受和想法。她從未以一個獨立的個體被看見和得到母親的鏡映，這使G在和母親的關係中經歷著依附創傷。父親亦不是一位可以與G建立安全依附關係的客體，爺爺奶奶暴力與衝突的關係以及無愛的婚姻，家對他來說，就只是一座想要奮力逃離的「牢籠」。父親從小在G的成長中缺席，這亦是G在依附關係中另一大失落與創傷，那是一個無法依靠的、找不到的、也不知道何時會出現的爸爸。

G母作為一位透過婚姻仲介隻身來到台灣的女性，和丈夫沒有感情，在承擔繁重家務和賺錢回家的同時又受到夫家的貶抑，母親心中有很多負向情緒。國小畢業

---

3 涵容的英文為Containment，是精神分析術語，它由Wilfred R. Bion所提出。用於臨床情境中，涵容指的是個案所投射出來的無以名狀的情緒痛苦或心理狀態，被治療師所包容與消化後以一種可以被個案所思考和理解的方式表達出來，而這種被轉化理解後的心理內容及涵容的功能而後可以被個案重新內射；涵容包含了在處遇個案痛苦時的認同、轉化和詮釋 (Brunet, Fonseca, Jackson, & Papiasvili, 2020)。



airiti

的教育程度，也使母親缺乏理解G的意識與知識。儘管母親艱辛撫養G成長，但由於G缺乏來自母親的鏡映，又不斷接收母親的抱怨與負向情緒，感到極度混亂，分不清自己與母親的界限。她承擔了母親的憤恨和攻擊，沒有辦法看見和成為她自己。她思路變得片段，記憶變得不連續和模糊，時常被莫名的情緒吞沒，無法形成對自我連續和一致性的了解與認同。這些母親與G非心智化的互動，不僅導致了G在依附關係中的受創，也造成了G心智化能力的受損。

同時，在她的家庭裡，人與人的關係是充滿憤怒與情感疏離，這使她難以與人建立情感聯結。因而，在人際關係中，她不知該如何呈現自己，期待被接納又害怕被拒絕，使她一陣子表現得過於熱情，而一陣子又冷冰疏遠。思維和記憶的不連續，也讓她難以在與人的關係中正常表現。G不斷認為別人並不真的在乎和想要理解她，但卻缺乏表達自己需要和心理的能力。新住民之子的特殊身份，多次轉學與搬遷，兩岸生活、學習環境及文化差異也不斷在她的內在碰撞，她經歷著身份認同的混亂與價值理念的衝擊，使她更加難以找到自己的定位和融入同儕關係，失去歸屬感。加上她在人際中的混亂，時常特立獨行，甚至無邊界地付出和不懂拒絕，也使她成為了被同儕霸凌的對象，更讓她感到被拒絕與孤立無援。

這一切都在G國一時爺爺開始家暴母親的時候被激化了。那時，母女倆生活在極度的恐懼中。G沒有朋友，也沒有其他家人支持，母親成為她唯一的依靠，因而她把所有的期待和未滿足的慾望都投射母親身上。然而，母親自身也處在孤立無助與高度身心壓力之下，她無力滿足女兒的內在慾望與情緒需求，只能本能地保護著女兒的生理安全，但卻透過言語與非言語向G傳遞著自己焦慮不安和怨恨的情緒。眾多積累的因素在這個時間點同時於G的內在爆發，過去和此時、母親與G的情緒混雜交融在一起，這些更加無法消化的混亂情緒逐漸吞沒了G。

綜上所述，母親無法鏡映及與個案間的非心智化互動、父親缺席、家庭暴力與疏離、新住民之子的特殊身份，使G經歷依附創傷，而依附創傷又損傷了G的心智化，使她失去了與自己及他人聯結的能力。母親被家暴事件猶如導火線，激發了依附創傷，母女倆心智化能力的缺乏又使情緒無法被看見與消化。這使G呈現出認知與情緒混亂、驚慌失措和憂鬱的心理狀態，同時，這些心理無法消化與涵容的感受也體現在她頭痛胸悶、身體緊繃的身體狀態上。

### (三) 諮商目標與策略

基於所使用諮商理論與要點，及前文學者及實務工作者們的提醒，以及個案概念化的探討，總體諮商目標設定如下：

1. 心理師作為一個外在穩定的客體，與G建立安全的關係。
2. 持續鏡映、涵容G，協助她表達自己的想法和感受、進行自我覺察和統整。
3. 協助G理解他人的想法和感受，聯結並區分自我的想法和感受，發展與人建立關係的能力。
4. 協助G在安全的環境中敘說創傷，修復創傷。

階段性諮商目標、策略及療效指標為：

初期階段諮商目標為建立安全信任的諮商關係，形成治療同盟。心理師透過傾聽、澄清、接納、神入、涵容與反映等諮商技術，與個案建立諮商關係。該階段療效指標為個案談論自己的自在程度。

中期階段諮商目標為發展個案心智化能力，尤其是對依附創傷及創傷情緒的心智化，包含對自我的感知、反思與理解，及對家人(主要是母親)和其他人際關係的覺察與理解。心理師透過除使用初期階段的諮商技巧以外，更多地使用心智化移情、鏡映、涵容等諮商方式，協助個案的敘說與覺察。該階段療效指標為自我覺察能力、能動性提升，自我感及自我認識更清晰；對他人(尤其是母親)認識、期望更現實；能夠敘說、感受與反思依附創傷經驗，對依附創傷的心智化能力提升。

後期階段諮商目標為繼續增進並鞏固個案的心智化能力，修復依附關係；並且協助個案把諮商中的發現與改變帶入現實生活，改善現實關係；協助個案對未來進行規劃。心理師除使用前兩階段的諮商技巧以外，還使用鼓勵、促發行動等諮商技巧。該階段療效指標為自我更加統整、有力量與有彈性，自我認同更清晰，日常生活品質、學業、母女關係、人際關係等現實指標改善。

### (四) 諮商歷程

該部分呈現個案的諮商歷程，以體現個案依附創傷的產生、表現與修復歷程：與G每週會談一次，諮商持續11個月，共42次會談。引述部分來自諮商逐字稿，

註明會談次數與意義單元序(如：S01-1為第一次會談第一個意義單元)。諮商大致可分為以下三階段：

諮商初期階段(初次會談~第5次會談)：該階段主要為諮商關係建立。這六次諮商G幾乎每次都遲到15-20分鐘，但都會提前傳訊息告知。她表示自己很努力，卻掌控不好時間。G表現出憂鬱的狀態，神情中流露著無奈，痛苦卻壓抑和麻木；眼神中呈現出混亂和迷茫，常常頭痛、發抖、全身緊繃，甚至無力地癱倒在沙發上，頭靠在牆上。

個案與自我的關係：

G呈現出明顯軀體化狀態，尤其是談到家庭時。她思維有些混亂，記憶斷續，有時會忘記過去的事情，甚至自己講過哪些事情。

G很少談到自己的感受與認知，只說自己「從來沒被教要如何長大，突然因為年齡到了，就被大人告訴什麼事情就應該懂了，但是真的不懂！」(S1-2)，她價值觀很混亂，很困惑。

個案與家人(主要是母親)的關係：

她不斷地「控訴」母親：「從來沒有看到真實的我，她只注重結果，只看她想要看到的，我的情緒、努力……一點點進步從來都不被看見！」(S1-3)她「只想爸媽眼中有自己，可是無論吼多大聲！他們都沒有聽見！沒有聽懂、沒有相信你！……甚至你也會開始懷疑自己。」(S4-6)。她「不想成為媽媽活著的理由，不想成為媽媽的一部分！」(S3-2)，對母親期望的落空使G不想再有期待，很想離開母親，但這時候的G，只有無奈、忍受、壓抑和抱怨，卻無力做出任何改變。

她談到兩次和母親關係的重大創傷經驗：

13歲那年「媽媽說『你現在沒有家人了！』……那時候突然整個崩潰了，但是完全哭不出來，半個月沒有表情，在學校把同學嚇壞了。」(S5-2)，後來媽媽抱著她說對不起，但她沒有感覺。因為她要的不是道歉，而是媽媽知道她很害怕。

媽媽曾和她說「你再也不乖就不要你了！」(S5-3)，對她傷害非常深，持續惡夢，害怕媽媽離開。

G只是簡單講述，沒有涉及具體細節，但過程中完全被情緒吞沒，痛苦萬分。

airiti  
個案與他人的關係：

G表示自己沒有朋友，因為思緒混亂，沒辦法和人溝通，在學校也被排擠。她抱怨「別人都告訴我說，你做錯了，但是從來沒人告訴過你要怎麼做。」(S3-3)。

個案對學校的看法：

G簡單提到高一上了沒多久就因身體不適請假，後來課程努力了也跟不上，只好休學。想要復學，但不敢回去，怕和前三年一樣跟不上，自己希望每科都要做到好，達到自己的標準才交出去，然後就越積越多，越做不完。

諮商關係：

初次會談時，G表現出極度痛苦，但常閉著眼睛不願敘說，她或許不敢輕易打開自己，也在試探心理師是否值得信任與能夠涵容。初次會談的感覺或許讓她覺得可以嘗試，從第一次會談起，她開始片片段段地講述自己。

綜上，諮商初期的G對於自我的覺察和理解還非常破碎、混亂和模糊。在與人的關係中，把自己置於一個「受害者」的角色，不斷抱怨母親及他人對她的所作所為、不在乎與不理解。不被看見的經歷使得G亦無法看見自己，也難以以一個主體的身份與他人建立關係，在人際中顯得被動無助。G極度渴望被真實地看見，尤其是母親，雖然失望而想要放棄，但內心依然有所期待。雖然已休學，她對學業期待完美而不得是她無法繼續學業的原因。

諮商中期(第6次會談~第29次會談)

G在混亂中掙扎，又在混亂中尋找秩序。根據G把自己置於被動或具主動性之位置，諮商中期又可以分為兩個次階段：

第一階段(第6次會談~第12次會談)：G作為受害者對外界進行控訴，但卻表現得無力而無助。她的思維和能量開始有些回復，但依然處於混亂中。

個案與自我的關係：

G的自我破碎而分裂：她表示「內在還有好多個自己，帶著不同價值觀，……一直想很多停不下來，覺得很吵，很累……」(S7-6)。情緒和認知時常脫節：她表示「很常過了很有情緒感受的當下，之後雖然可以記得當下的情緒，為什麼會有這種情緒，但是感覺卻不真實了，情緒聯結和思緒都斷掉了，所以常常發現記憶錯亂，價值觀被分散……」(S8-3)。

然而，這個階段的G也開始回復一些能量，主動進行一些自我的覺察與反思。第八次諮商時，G表示最近突然進入一種寂靜卻躁動的情緒狀態中，之後有把當下的感受和想法記在本子裡。她最近整合了自我的兩個主要面向，一個面向是小孩的，有同理心的，另一個面向是更加聰明厲害的。

個案與家人(主要是母親)的關係：

對於母親，G還是心懷委屈與怨恨，但無法說出且無力做些什麼。G表示，她很痛，「但我無法恨我媽，因為她養我，照顧我……但是我有時真的難過，可卻變得無法可說，她說得都很有道理，我沒辦法反駁！這讓我覺得非常委屈！……為何你是我媽，卻和別人做得沒有兩樣的事情！」(S6-4)。她不想待在家裡，「因為家裡不只有我和我媽，還有很多生命，小狗、小鳥，媽媽總是用她自己認為好的方式來照顧牠們，卻讓牠們受盡折磨，我實在看不下去，但也無力做些什麼，因為我沒有那個能力對牠們負責。」(S8-5)。

G的狀態還十分受母親影響，母親即將要去大陸三個禮拜讓G呈現出明顯退化與低落。經歷了媽媽似乎有改變且可以理解她的事件(有一次她覺得媽媽有靜下心來聽她說話，並且似乎有聽懂她的感受)，G又對媽媽燃起一絲希望，她的狀態和情緒即有所恢復，又能夠講述與思考了。而那次之後媽媽再度恢復了之前的樣子，對母親期待落空使G又一次幻滅：「每次都覺得自己做些什麼……情況會好一點……但是都沒有！為什麼每天都是一樣，都沒有改變？！我做不到！也做不好！我不討厭媽媽，也不討厭別人，反倒是很喜歡，正是因為喜歡才一直相信和有期待。」(S12-1)。她覺得自己完全壞掉了，而後恐慌發作。心理師靜靜地陪伴著她，涵容她身體與心理的痛苦。

個案與其他人的關係：

G在與其他人的關係中也依然把自己看作「受害者」。她談到曾經在學校崩潰時的不被接納與孤立無援；常忘記事情，別人會利用她的忘記，指責她；沒人願意聽她的痛，她很受傷；新住民之子的特殊身份以及個性的無常與怪癖，她感到與同儕間格格不入。



airiti  
個案對學校的看法：

G開始思考學業的事情，但依然擔心而無助：她很想學習，但學校體制不適合自己，擔心回學校再次陷入過去的狀況而無法堅持，但是也無力利用其它學校以外的資源。

綜上，G的心智化能力開始回復，反思自己以及與他人的關係。然而對於內在洶湧而來的感覺還是有些「手足無措」，她的自我依然脆弱和混亂，容易被情緒吞沒。

第二階段(第13次會談~第29次會談)：這是G諮商中最重要、核心的歷程。她自發地整理過去成長的經歷，深入自我反思，由被動轉為主動。

個案與自我的關係：

G透過學舞蹈的經歷，再次審視自己的「完美主義」：她表示自己非常想把每個動作都做得很漂亮，可是她「卻做不到，壓力很大！太想做好反而使不上力氣，非常恐懼……難過……無法接受任何的瑕疵！……希望自己像英雄一樣閃閃發光！因為那樣很完美……很想在別人眼裡是特別的。」(S18-2)。G詢問心理師：「你在我的眼裡看得到你自己嗎？」(S18-3)，她表示「在別人眼裡看不到自己……也想像不出自己的樣子，心理也沒有別人的樣子。」(S18-3)。她覺得從來都沒有人稱讚她，希望自己變得很完美，可是卻沒辦法，因此卡住了，動不了了。

G重新整理崩潰與憂鬱的歷程：她詳細地敘說自己經歷了三次破碎。第一次家碎了，但是她還對媽媽抱有期望，可是三年後媽媽也碎了，現在她自己也碎了。她開始使用象徵詮釋自己與他人的狀態：她說，「我看不到自己，看到的都是別人，我才是『鏡子』！別人在我身上可以看到他們自己……而我卻不存在……」(S22-3)。

個案與家人(主要是母親)的關係：

G能夠表達出對自戀的幻滅：她談到父親其實偶爾會打電話給她，說他要賺很多錢，讓她們一家三口住進大房子。她表示自己曾經很相信爸爸，可是如今她很清楚自己要的是爸爸真實的陪伴，而不是理想的幻夢，然而這是爸爸無法給她的。而媽媽不斷說做什麼事情都是為了她，其實更多地是在滿足媽媽自己。她說爸媽都只

愛自己，而不是真的在乎她。但她也承認爸媽對自己的愛，並且確知他們都在用自己的方法愛她，這不是她需要的方式。她曾一直壓抑自己的需求與感受，照顧別人，對父母抱有理想的期待，然而現在她敢於表達與釋放自己，並且看清與承認現實：「爸媽從來沒有改變。」(S16-2)。自媽媽去大陸起，G發現媽媽不在身邊並沒有那麼可怕，開始享受媽媽不在家的時光，和獨處的自在。

這期間，G又經歷了三次對母親的失望，這讓她更加覺得不能再把生命的力量放在「修理」母親、改變母親，真正應該改變的是她自己。

個案與其他人的關係：

G內心開始對人開放，雖然依然害怕：G表示喜歡上一個男生，他真心在關注和滿足她的需求，她覺得被打動，然而之前一直都把自己孤立起來，不敢和別人建立關係，因為擔心再度有期待和失望，這次喜歡上這個男生心理也很矛盾。她發現自己並沒有好好被安頓過、被看見過，沒有感覺過被愛。她反而容易看見別人，拋棄自我去迎合別人。

個案對學校的看法：

重整兩岸求學經歷：G談論了兩岸讀書的經歷，對比了老師、學生、文化上的經驗差異，她曾一度高談闊論地對比兩岸的差異，此時的她更多是在思維層面羅列較多事實和論斷，卻與切身感受有些脫節，好像抽離地在講別人的事情。可是過了一會兒，G突然若有所思地沉默了，接著她開始投入情緒地講述自己在學校氛圍與人際上的受傷經驗。她表示自己很愛學習也很會學習，但在兩岸讀書卻都曾因口音、想法差異和性格特異而被霸凌。經過對這段經歷的重述，G肯定了自己的學習天賦，但她依然對自己的性格特點抱有不置可否的態度，也為她的孤獨與不被理解感到難過與心痛。

G開始省思什麼樣的教育才是適合自己的：她發現高中的教育體制才可以滿足她的求知慾，而不是高職。並做出決定去考高中。

綜上，G重新回溯和敘說成長經驗，重整與反思依附創傷經歷，嘗試理解自己、父母及與他人的關係。G的內心還是處於非常分裂的狀態，好與壞沒有辦法同時存在，理想和現實無法對話和協調。G不斷地追求心中的「好」，卻無法忍受「壞」

airiti

也同時存在；她不斷追求理想中的期望，卻在現實面前一次又一次被打得粉碎。回過頭來看見遍體鱗傷的自己，G決定把試圖改變與滿足別人的能量收回來，心疼自己，鞏固自己。

諮商中期的諮商關係：

G越來越自在地把好與壞的真實情緒在諮商中表達出來，並更好地使用心理師的反映來自覺察與反思。

諮商後期(第30次會談~第42次會談)

經歷了中期階段的醞釀，G的諸多轉變開始呈現。

個案與自我的關係：

G終於真實地感到開心，並以實際行動與母親分離：G搬到獨立房間，與母親分房睡。她覺得：「好開心啊，雖然以前不會這麼想，但是現在可以由衷地為一些事情感到快樂。……過去回家覺得很累，回想到開心，覺得自己一定是裝的，那時候覺得自己亂掉了。現在可以不用質疑快樂是假的了。」(S30-2)。

G在諮商中能夠以第一人稱敘說從小到大的經歷，以及和家人、朋友師長的關係，不過分捲入或被情緒吞沒，也不疏離，像是她擁有這一切，回顧過去及聯結現在。她似乎想要從過去的「廢墟」中尋找現在和未來的答案。敘述中她開始意識和聯結事物的好與壞、矛盾的雙方。她越來越清楚地知道她想要什麼、不想要什麼。

在G的心中兩極得以開始融合：她表示，「很喜歡無限的感覺，但我也生活在有限裡。」(S32-4)。內在的多種聲音也是如此，曾經那種混亂吵雜使G充滿困擾，而當G肯定她們都存在並且認真去看她們的時候，她們變得安靜與合作：「自己身上有很多很多的樣子，自從上次告訴你(心理師)覺得自己身上有很多情緒被分開時，肯定了這件事情之後，承認她們都存在時，她們就再也沒有那麼很吵、讓我很困擾的感覺。」(S32-5)。她開始找到兩岸文化差異在心中的交集。她自述曾經為了融入台灣學校的群體，而對於自己的一些大陸口音極力地想要抹除，甚至要求媽媽改變說話用語與在大陸養成的習慣，加深了母女之間的衝突與矛盾。現在，她承認過去的影響是無法磨滅的，逐漸接受自己身上跨越兩岸文化的交融，更加輕鬆地談笑兩岸文化碰撞的趣事。在談論了自己對兩岸文化差異的知覺與看法後，她也更清楚地確

airiti

認自己更認同和喜歡台灣的多元性。她也進一步釐清了內在的諸多面向，肯定了自己的個性特徵，決定為自己而活。她對未來充滿希望，「小時候對世界充滿好奇，長大之後發現事情是有對錯和限制，近一兩年亂掉，但是現在又回到小時候那種充滿好奇的狀態。最近有時間獨處思考，我想明白了一些事情。」(S37-2)。她決定要把自己先守護好，「這一年半修理壞掉的自己，用別人的方式來修理自己，花很多時間在懊惱，修理自己身邊的世界，壞掉的部分……我覺得自己最大的轉變就是，能夠相信自己，這是我的世界變好的真正原因。」(S38-3)。

個案與家人(主要是母親)的關係：

G再次回顧三次「打碎」的經歷，敘說母親和父親的家庭背景，重整成長經歷和世代家庭關係。透過這樣，G反思與母親的愛與恨：「我覺得自己現在比過去那時候，情緒更加穩定，心理更加安定。但是心理還是會有不安全感。……一直在思考為何自己要執著於媽媽，為何情緒要受到影響……媽媽其實什麼都沒有做錯，但是我就是畏懼和厭惡，但是我也愛媽媽。」(S31-3)。G的語氣和表情在改變，她能夠自在地生氣，坦誠說出對媽媽的失望和憤怒，但卻保持理智，不被情緒吞沒。而這種自在流露的憤怒，讓她自我攻擊的力量得以開始轉化為自我發展的力量。同時，她能夠看見媽媽的限制，並以更加現實與主體性的方式，與媽媽建立關係。媽媽也表示感到女兒和自己的關係從過去不是過度依賴黏膩就是劍拔弩張，變得更加輕鬆和自在了。

個案與其他人的關係：

G覺得媽媽性格還不錯，只是和媽媽關係最近，才會失望。媽媽、朋友對她的要求多過給予。現在她要畫出一條線，保護自己。她感嘆像鏡子的比喻真的很適合自己，別人在她身上看到他們自己，而看不到她。她現在需要先和人群保持一個距離，找到自己，才能夠回去和他們建立關係。

個案對學校的看法：

G談論了會考的心路歷程以及最終確定考上高中的喜悅。期間也討論了自己的學習風格、感興趣的學科及未來職業方向。對於自己的興趣、喜歡、擅長和個性特徵，G也更加清晰。

綜上，G現在可以看到和接受外在世界的不完美，不用再抵抗，並把力量用在積極的地方，就是靠自己。但她還沒有辦法很好地確認自己的存在和找到自己邊界。未來她還需要更多地處理自我分化的問題。但是走到現在，G至少有比較多的力量，關注自己和為自己努力。

諮商關係：

面對實習期要結束，心理師提前10次會談時向G倒數剩下的次數。雖然G在開始時就知道諮商最多持續一年時間，但被提出要準備分離，G的創傷再次活現，她變得充滿失望、生氣，和表現出攻擊性。心理師和G說，也許外在無法控制，但是提早告訴她還剩下的次數，是為了可以好好和她道別。G在過程中哭泣，後來變得比較軟化，破涕為笑。要結束是外顯現實而勢在必行，最後的10次諮商好好地結束一段關係，陪伴G去經歷分離和改變，這對G在依附關係中的創傷來說是一個矯正性情緒經驗。最後一次諮商G回顧了五年憂鬱爆發中，經歷的兩位輔導老師和三位心理師，並以一個主體的方式回饋與感謝心理師：她認為心理師比較客觀，以她為主，努力理解她並大多數能夠理解她，她覺得自己改變很大，很感謝。並舉例第12次中心理師對她恐慌發作的反應，和之前不一樣並讓她感到療癒和接納，那也是她開始轉變的轉折點。

### 三、討論與結論

本部分將歸納G的諮商改變歷程，分別從心智化角度理解個案依附創傷，以及心理諮商如何修復依附創傷。本研究繪製概念結構圖如圖1，並將在下文討論此兩概念結構。

#### (一)從心智化角度理解個案的依附創傷

心理創傷常被定義為是一種無法忍受和逃離的一次或者持續性的受威脅的經驗，而面對此，個體是無能為力的；而且作為一個必須依賴父母而生存的孩子，他們更加容易因為父母的虐待、威脅、忽視或放棄其照顧者角色而受到創傷(Farina, Liotti & Imperatori, 2019)。童年時期，尤其是生命早期受到的創傷更加容易塑造孩子



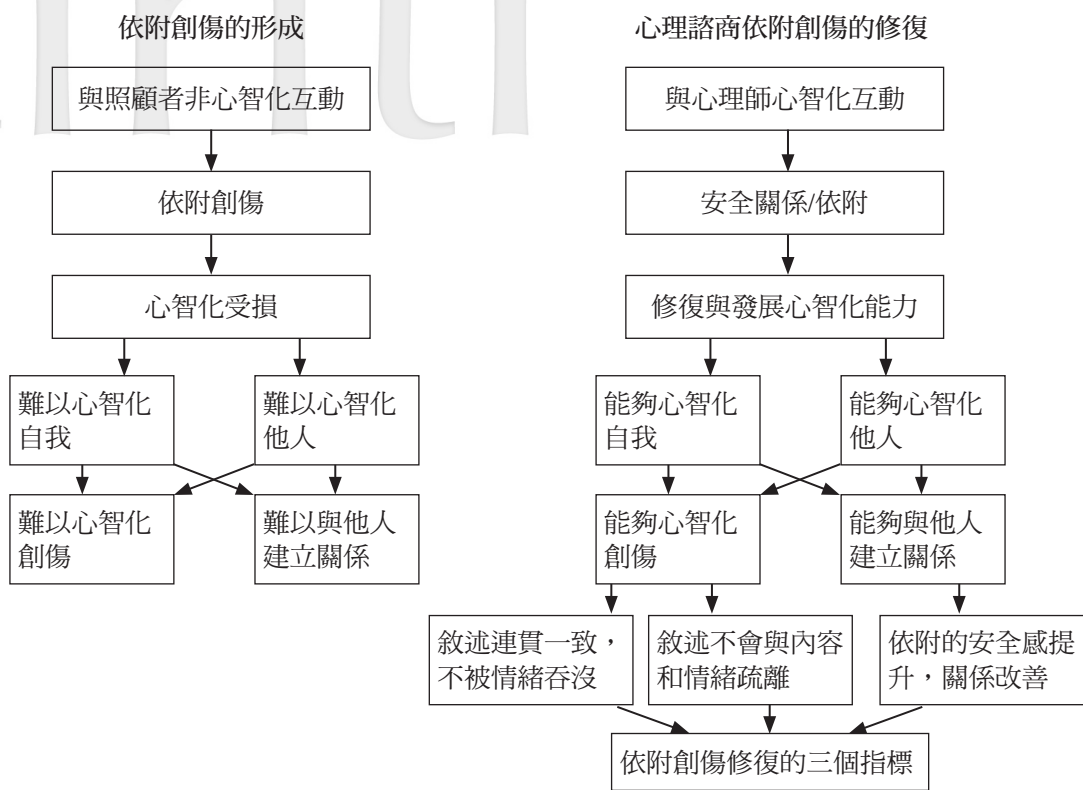


圖1 從心智化角度理解依附創傷的形成及心理諮商如何修復依附創傷

的情緒、認知、反思功能與依附功能(Fonagy & Target, 1997)。這也就使得心智化能力與依附功能以及依附創傷相聯結。

研究發現，本身具有安全依附的父母會有更完整的心智化功能，而心智化功能好的父母更能準確、靈活地表徵出孩子的心理狀態，從而促進孩子形成安全型依附和良好的心智化功能(王倩、高雋，2008/2016)。對於本文中的G，她的父親或許屬於逃避型依附，面對家庭的混亂與暴力而選擇離家，在G出生後，父親就沒有盡過父親的職責。G對父親充滿了幻想，但隨著時間過去，更多的是幻想破滅和依附關係的失落。而母親在她的原生家庭中，是一個主動背負起照顧家責任但卻吃力不討好的角色，她充滿抱怨與不公，但依然任勞任怨。母親的家庭也是缺乏溫暖，而充滿金錢與利益的糾葛。G曾經感嘆母親和她一樣沒有真的覺得被愛過。因而，母親或許

是焦慮矛盾的依附類型，她渴望愛與靠近家庭，但卻充滿不安與惶恐。母親雖然有照顧G，但由於她也沒有經驗過被愛與關注，因而只是讓G吃飽穿暖，卻忽視G情緒和需求。G的家庭裡充滿著冷、熱暴力，家人間的關係衝突而緊張，感情疏離。面對混亂的家庭，G從小看在眼裡，因此充滿困惑而不知所措。她沒有一個對象幫她答疑解惑，告訴她家裡發生什麼，也沒有一個對象可以訴說和釋放情緒。這些無法消化的恐懼和不安感留存在G的身體與情緒記憶裡。作為G的主要照顧者的母親，面對繁重家務以及家庭動力早已精疲力竭，無力提供鏡映和情緒同調，無法成為G的安全基地。再加上母親有時會跟G抱怨家庭對她的不公，又透過威脅或恐嚇G的方式讓G表現乖順，G的情緒和需求被壓抑，反倒承擔及內化了母親的情緒。然而，由於母親是G在生命中唯一可以緊握的「稻草」，G向母親傾盡所有對愛與關注的渴望，但母親所能給出的遠遠不及G所需。

從心智化的角度來看，依附創傷可能使孩子出於自我保護而對心智化產生恐懼或病態性的防禦性退縮(迴避)，而這又會損傷了孩子的心理反思能力(王倩、高雋，2008/2016)。這一切在G心中留下了深深的依附創傷，她沒有辦法看見自己作為一個個體的存在，她就像一面「鏡子」完全映照著別人的樣子，別人的需求、別人對她的期待。為了得到愛與關注，她義無反顧地掏空自己，把自己形塑為別人期待的樣子。她害怕且無暇來看自己，因為恐懼自己不夠好，而不被愛。回過頭來，她並不認識她自己是誰，對於別人無止境地期待與索求，她疲於奔命的同時開始感覺到怨恨，因為她想要的遠遠都沒被填滿。她難以和別人建立平等的人際關係，因為她不自覺地就會變成為別人而改變自己和付出的那一個。對自己的混亂，無法形成穩定一致的自我認知，也讓她沒有辦法以一個主體與他人建立關係，對於外界與人際的資訊也沒辦法準確客觀地加工與記憶。他人在她心中常被表徵為自私而剝奪。媽媽離婚後告訴她「她沒有家人了」(家碎了)，媽媽說「再不乖就不要你了」(媽媽碎了)，以至於高職學業讓她再也無法維持完美(自己碎了)；三次的破碎，無疑激發了依附創傷，讓她一步一步更深地陷入憂鬱。

## (二) 從心智化角度理解諮商如何協助個案修復依附創傷

根據文獻探討所述及本研究個案的諮商歷程，修復依附創傷體現為以下三個關鍵：一是透過治療同盟的建立，為個案提供一個安全、信任與支持的關係；二是對情緒進行心智化，即協助個案形成敘述創傷的連貫性，使之能夠把來自創傷的記憶和相關情緒以有意義和可應付的體驗「保留在頭腦中」，並且透過情緒調節與注意力聚焦的方式「置於頭腦之外」；三是透過增進心智化來促發依附的安全感，從而修復和改善當前的關係(王倩、高雋，2008/2016)。簡而言之，就是讓個案可以擁有創傷，而不是被創傷所擁有；在透過安全依附關係修復心智化的同時，也透過心智化修復依附。

G在諮商中正是經歷了這樣的歷程。她在諮商關係中越來越安全，越來越自在地做自己。無論是正向或負向的情緒與狀態，都能夠被涵容。在這種安全、信任與自由的關係中，G開始講述自己，一開始這種講述是片片段段、隻言片語的。然而當這種語言、表情、感覺與情緒得到心理師的鏡映時，G的後設認知開始發展起來，自主地進行自我覺察與反思。透過一次又一次不斷講述，G的自我敘述變得豐滿起來。它不再只是創傷經歷的碎片，而是相對完整的故事，她不再等同於受創的受害者，而是一個曾經遭受過依附創傷的人。Allen等人(王倩、高雋，2008/2016)認為，「成人依附訪談」中對安全依附型的表述正是創傷治療的目標，也就是能夠建立敘述的一致連貫性，即在講述創傷時不會陷入過去，和被情緒吞沒。透過個案觀察，本文認為這個目標可以作為衡量個案依附創傷修復的指標之一，亦可再加上一個指標：講述時不會離敘述內容和情緒非常遙遠和疏離。因為這又可能變成心智化中提到的「佯裝模式(pretend mode)」，即心理和外在現實區分得太開(王倩、高雋，2008/2016)。在臨床中，處於這個狀態中的個案會講很多的大道理，甚至使用心理諮商的名詞，來描述自己或他人的狀態，這可能讓心理師誤以為個案已經好了，但並非如此。本文中G在諮商中期時，亦有出現過這樣的狀態，如G曾在談論兩岸就學所經歷的差異時，表現出超理性、洋洋灑灑、高談闊論的狀態，看起來好像這些事情已經過去了，她可以不受其影響而對此很有心得和領悟。但其實G在這過程中是缺乏自我代入感和情緒連結的，這是她為了掩蓋觸及被霸凌受傷經驗而「佯裝」出來的

airiti

樣子。但後來她自己又無法支撐這樣的「外皮」，繼續「演」下去，因為這讓G和心理師都覺得太不真實。

涵容使G感到所有的情緒感受都可以存在，並且能夠先藉助心理師協助情緒的消化，而後自己長出消化情緒的能力。這幫助G逐漸拼接與整合破碎的自我，從而形成相對連貫一致的自我認識；同時，形成一定的情緒覺察、調節與管理的能力，使創傷情緒以可應付的形式「保留在頭腦中」，而不被其佔有（「置於頭腦之外」）。鏡映則使G得以恢復心智化的功能，使創傷記憶和情緒得以有意義的形式「保留在頭腦中」，發展出連貫的自我敘說；對於創傷既不是疏離和隔絕，也不是被情緒佔有，而是擁有創傷。這體現了上段所提出的依附創傷修復的兩個指標。

當G逐漸改變與創傷的關係時，也能夠更自在地看見自己。她不再那麼擔心自己不夠好，因為她不再把期待都放在別人身上。當她肯定自己不同面向的存在時，她也更加相信自己，從而讓她的世界變得好起來。這也改變了G與母親的關係，她不再期待改變母親，而是接受母親的好與壞。這使G得以更加有主體性的方式與母親建立關係，恢復親密。同時，她的心重新向他人打開，雖然還帶著些許擔心，但不再是單純地付出與索取，她可以真心感到被喜歡與喜歡別人，並且交了兩個好朋友。至此，本研究提出依附創傷修復的第三個指標，即依附的安全感提升，和主要照顧者關係和/或當前親密關係、人際關係改善。

### （三）研究限制與未來展望

本研究是一例新住民之子的依附創傷與藉助諮商修復創傷歷程之個案報告。研究參與者為青少年、新住民子女，是單一案例，存在個案自身之性別、年齡、家庭、文化等特異性。因此要將研究結論進一步推論到更廣泛的群體或更多元的背景，需要小心謹慎。

雖然為單一個案研究報告，研究者盡可能從心智化角度，詳盡地呈現與探討了這位新住民之子的依附創傷形成及心理諮商協助依附創傷修復的歷程，為更好地理解新住民之子面臨的困境與挑戰、依附創傷的形成與修復的研究與實務提供了豐富參考。未來研究亦可在此基礎上選取更多元的研究參與者，進行更多的探究與討論。

#### (四) 結語

依附創傷是源自於與主要照顧者關係的創傷，即主要照顧者與孩子非心智化的互動所導致。來自關係的創傷，也需要在關係中修復；而關係的修復，又透過心智化的互動達成。本案中心理師透過治療同盟關係的建立、持續地涵容與鏡映，協助個案在安全的關係中逐步修復依附創傷。藉此，本文依據心智化理論以及個案觀察，提出依附創傷修復的三個指標：(1)個案在敘述自我與創傷時具有連貫一致性，且不會被情緒吞沒；(2)敘述的同時不會與內容和情緒疏離；(3)個案依附的安全感提升，和主要照顧者關係和/或當前關係得到改善。

## 致 謝

承蒙個案在心理諮商中的真誠與勇氣，以及匿名審查委員提供寶貴建議，僅此表達衷心感謝。

## 參考文獻

- 內政部移民署(2019a)。新住民打造多元文化社會(2019年5月29日)。取自<https://www.immigration.gov.tw/5385/7344/70395/143257/>
- 內政部統計處(2019b)。出生按生母及生父原屬國籍(按登記及發生)。取自<https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>
- 內政部統計處(2019c)。性別統計指標：結婚按國籍年齡教育程度(2019年7月)。取自<https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>
- 王倩、高雋(譯)(2008/2016)。心智化臨床實踐(原作者：Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W.)。北京：北京大學醫學出版社。
- 林志鈞、王歆雅(2018)。新住民母親的教養態度、親子關係、親職壓力對親職效能之探討——以桃園市公立幼兒園為例。正修通識教育學報，15，87-128。



吳麗娟、蔡秀玲、杜淑芬、方格正、陳品惠(譯)(2011/2012)。人際歷程取向治療－整合模式(第六版)(原作者：Teyber, E. & McClure, F. H.)。台北：雙葉。

吳煥烘、陳明聰(2012)。新移民子女多元智能發展現況與培育策略之調查研究。內政部移民署外籍配偶輔導基金補助研究成果報告。

馬財專、王宏仁(2011)。家暴被害之外籍配偶工作及生活問題需求研究。內政部外籍配偶照顧輔導基金補助研究報告。

陳文儀、陳瑋(2012)。從社區諮商模式談國中新臺灣之子。中等教育，63(4)，142-151。

陳佳吟、林志鈞(2015)。新住民壓力知覺、休閒活動參與及休閒調適策略對生活滿意度之研究：以中國、越南籍為例。高雄應用科技大學人文與社會科學學刊，1(2)，75-92。

鄭維瑄、蘇金蟬(2010)。外籍配偶青春期子女家庭生活狀況與福利需求調查報告。內政部外籍配偶照顧輔導基金補助研究報告，計畫編號：982F306。

藍茜茹、魏麗敏(2018)。從新住民女性親子教養與生活適應談多元文化的輔導政策和教育工作。長庚科技學刊，29，77-87。

戴鎮州(2004)。大陸與外籍配偶問題與可能出路：社會人文觀點省思。社區發展季刊，105，91-100。

Bateman, A., & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment*. Oxford: Oxford University Press.

Bateman, A., & Fonagy, P. (2010). Mentalization based treatment for borderline personality disorder. *World Psychiatry*, 9(1), 11-15.

Bateman, A., & Fonagy, P. (2013). Mentalization-based treatment (MBT). *Psychoanalytic Inquiry*, 33(6), 595-613.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, volume II: Separation anxiety and anger*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss, volume I: Attachment* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Basic Books.

- Brunet, L., Fonseca, V. R., Jackson, D. J., & Papiasvili, E. D. (2020). Containment: container-contained. *IPA inter-regional encyclopedic dictionary of psychoanalysis*. Retrieved August 21, 2020, from <https://online.flippingbook.com/view/544664/66/>
- Crandell, L., Patrick, M., & Hobson, R. F. (2003). 'Still-face' interactions between mothers with borderline personality disorder and their 2-month-old infants. *British Journal of Psychiatry*, 183(3), 239-247.
- Farina, B., Liotti, M., & Imperatori, C. (2019). The role of attachment trauma and disintegrative pathogenic processes in the traumatic-dissociative dimension. *Frontiers in Psychology*, 10, 933, 1-18.
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(4), 679-700.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G. S., & Higgitt, A. C. (1991). The Capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 12(3), 201-218.
- Gergely, G., & Watson, J. S. (1996). The social biofeedback theory of parental affect-mirroring: the development of emotional self-awareness and self-control in infancy. *International Journal of Psychoanalysis*, 77, 1181-1212.

# The Attachment Trauma and Recovery Process of a New Immigrant Child: Applying the Mentalizing Perspective to Understand the Counseling Process

LIN YE, SHU-CHIUNG LIN, CHING-JAN CHANG

Originating from psychoanalysis and attachment theory, *mentalizing* is a process of understanding others and oneself implicitly and explicitly in terms of subjective states and mental activity. The theory of mentalization has been widely applied to explore the origin, implication, and treatment of attachment trauma. **Purpose:** Given the special situation that new immigrant mothers or fathers may encounter in Taiwan, their children possibly experience attachment trauma. This paper, therefore, aims to explore the attachment trauma and the recovery process, with the assistance of counseling, of a child whose mother is an immigrant from mainland China. **Method:** We employed a case-report approach to analyze the attachment trauma and recovery process of a 17-year old female student. The student sought help because she was experiencing chaotic emotions and thinking, frequent crying, constant fear, withdrawal from social activities, and low motivation for school. She was diagnosed with depression disorder and referred for counseling. By establishing a secure relationship, mirroring, and containing, the counselor assisted the student to gain self-awareness, understand and differentiate herself from others, and to narrate and recover from her trauma. **Results:** Through 42 counseling sessions over a year, the student gradually transformed the relationship between herself and her trauma. Her self-awareness and self-confidence were enhanced. She regained motivation in school, and the ability to build relationships with others. **Conclusions:** Attachment trauma with the main care-giver can be healed by a secure relationship between clients and counselors. Patient's dysfunctional social relationships can be repaired through counseling. Based on the results of this case study, we propose three indicators of attachment trauma recovery: the patient's narrations of herself and trauma become coherent and consistent without being overwhelmed by emotions; the patient does not become apathetic to the content of the narration; and, the patient's sense of security increases and the relationships with the main care-giver and others improve.

**Key words:** attachment trauma, mentalizing, new immigrant children, trauma recovery

---

Lin Ye: Department of Guidance and Counseling, National Changhua University of Education Doctoral student

Shu-Chiung Lin: Department of Psychology and Counseling, University of Taipei Postgraduate

Ching-Jan Chang: Department of Guidance and Counseling, National Changhua University of Education Professor

(Corresponding Author, e-mail: cjchang@cc.ncue.edu.tw)