

心理创伤治疗技术解析

XINLI CHUANGSHANG ZHILIAO JISHU JIEXI

陶新华 吉沅洪 / 主编

心理创伤治疗技术解析

XINLI CHUANGSHANG ZHILIAO JISHU JIEXI

陶新华 吉沅洪 / 主编

图书在版编目 (CIP) 数据

心理创伤治疗技术解析 / 陶新华, 吉沅洪主编. —
重庆: 重庆出版社, 2016.11

ISBN 978-7-229-11676-7

I. ①心… II. ①陶… ②吉… III. ①精神疗法—研究 IV. ①R749.055

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第248672号

心理创伤治疗技术解析

XINLI CHUANGSHANG ZHILIAO JISHU JIEXI

陶新华 吉沅洪 主编

责任编辑: 刘 喆

责任校对: 何建云

封面设计: 米 奕

版式设计: 左源洁



重庆出版集团 出版
重庆出版社

重庆市南岸区南滨路162号1幢 邮政编码: 400061 <http://www.cqph.com>

重庆俊蒲印务有限公司印制

重庆出版集团图书发行有限公司发行

邮购电话: 023-61520646

全国新华书店经销

开本: 700mm×1000mm 1/16 印张: 19.5 字数: 250千

2016年11月第1版 2016年11月第1次印刷

ISBN 978-7-229-11676-7

定价: 42.00元

如有印装质量问题, 请向本集团图书发行有限公司调换: 023-61520678

版权所有 侵权必究

灾后心理危机干预与创伤治疗

陶新华

苏州大学苏南地区大学生心理健康教育研究中心

“天有不测风云,人有旦夕祸福”,灾难是人类难以预测与避免的,在重大自然和人为的灾难面前,我们是如此的不堪一击。灾难不仅毁灭了人类的生存空间,带来了巨大的物质和财产损失,更是给受灾者的心灵留下了难以磨灭的阴影。灾后援助不仅需要及时的心理干预,更需要在灾难过后对创伤的及时有效的治疗,遭灾的家园需要重建,受伤的心灵需要援助,让伤痕及时修复,让安宁尽早降临每个家庭,灾后心理援助工作者需要不断提高创伤治疗技术的专业水平。心理援助在我国的发展较为缓慢,查阅最近 20 年的文献资料可以发现,中国心理援助的历程大致归为:“始于”1994 年克拉玛依的大火、“开始重视于”2003 年“非典”疫情、“纳入灾后重建规划于”2008 年汶川大地震、“规范于”2010 年玉树地震和舟曲泥石流、“火热于”2015 年天津爆炸事件。危机干预和心理创伤治疗技术都在不断地探索 and 实践中快速发展着。

一、灾后心理危机干预研究的发展历程

从 CNKI 收录的相关文献来看,在 2008 年汶川地震之前的几年,灾后心理危机干预的研究甚少,只侧重于讨论灾后心理危机的重要性、存在的问题以及通过调查分析发现人们对山地灾害的防范意识较为薄弱和避灾方式较为被动^①。以 2008 年汶川地震为节点,灾后心理危机干预的相关研究急剧上升,研究范围也不断扩大。在这次汶川大地震中,由于专家学者们亲临现场并且在实践中思考我国心理危机干



预的现状,进而引起了诸多相关的探讨与反思。加上海外专家的支持和科研资料的传入,加上我们自身实践经验的日益丰富,灾后心理援助干预技术在运用过程中得到迅速发展。目前,灾后心理研究热点主题讨论可分为八大类别,其中“灾后重建研究”属于核心类别,其他七个类别分别围绕不同的主题展开:心理障碍类别研究、灾后心理障碍重点人群研究、灾后心理干预研究、灾后心理援助志愿者、心理重建、医疗救援、突发事件中政府及相关组织的职责作用^[2]。灾后重建主要是由于是国家推动的重点,因此研究就走在了其他主题的前面,而对于灾后心理援助的技术层面的研究主要是专业发展的需要和行业推动,则显得有些滞后。

二、灾后心理危机干预技术的新进展

在汶川地震之后,由于心理危机干预实践的需要,与国内外交流学习的频繁和便捷,运用于灾区心理援助的技术有了很大发展,出现了大量的心理危机干预和心理创伤治疗的技术,为临床实践创新发展提供了新的视角、新元素。主要产生的新的心理危机干预技术概括如下:

(一)积极心理治疗与灾后心理危机干预

受积极心理学思潮的影响,灾后心理援助中积极心理学被广泛应用,并且受到欢迎,对灾后受灾人员的心理复原起到了积极的作用。积极心理学是利用心理学目前较为完善和有效的实验方法与测量手段来研究人类力量和美德的一种颇具积极意蕴的心理学思潮。而积极心理治疗则是以积极心理学思想为理论指导、具有跨文化色彩、多种心理治疗流派观点与方法相整合的一种治疗模式^[10]。积极心理治疗在灾后心理辅导中的作用体现在其积极理念、积极情绪、积极人格力量、积极环境的作用。总之,在灾后心理辅导或治疗过程中运用积极心理疗法,可以帮助受灾者实现情感的恢复和平衡,建立积极心理机能。

(二) 叙事疗法与灾后心理危机干预

由 Michael White 与 David Epston 发展出来的叙事治疗属于后现代治疗取向,它强调社会脉络对人的影响,并秉持以下基本观点:①叙事疗法主张个人及生活是社会建构的,是在所属的社会文化互动中建构并形成意义;②“问题”才是问题,人不是问题,人与问题是分开的;③每个人都是自己生命的作者,在重新诠释故事时,人们会寻找各种遗忘的情节,有力的资源、成功或例外经验,以创作可能的替代性故事;④反对病理化、反对用药治疗、反对将人分类甚至标签化;⑤认为只要人能发现自我资源,就能取得主导权,就有能力脱离被害的角色;⑥问题不会百分之百操纵人,人的一生中,总有不被问题影响的例外经验^[1]。叙事治疗在地震灾后心理重建中的运用特点较为突出,首先以“叙事”为隐喻极富创造性。“叙事”又称“叙述”,简而言之即“讲故事”,其本质就是通过讲故事的方式把人生经验的本质与意义传示给他人。其次,叙事治疗过程简短、方便实用。体现“助人自助”和“以人为本”的精神。目的在于帮助受创伤者进行情绪抒发与情绪认知、直接减缓并处理受创伤者的危机情绪、帮助受创伤者积极应对地震灾害及其所造成的创伤并学会面对它、增加当事人在创伤后压力反应上的正常化与合法性以及重建地震受创伤者新的生活意义。叙事疗法在实践中的可行性较高,诉说本身就是一个治愈的过程。

(三) 艺术支持疗法与灾后心理危机干预

艺术支持疗法的范围比较广泛,目前应用于危机干预的有沙盘疗法(日本也称箱庭疗法)、绘画疗法、音乐疗法、游戏疗法、书法心理疗法与阅读疗法。其中应用较为普遍并成熟的是沙盘疗法。沙盘疗法是一种将分析心理学理论和游戏疗法相结合的心理疗法。沙盘疗法作为一种心理临床技法,其实施过程是:在咨询者的陪伴下,通过非言语的手段,让来访者从玩具架上自由挑选玩具,在盛有细沙的特制沙盘里进行自我表现,再现其多维的现实生活,使来访者的无意识整合到意识中,即“无意识意识化”。沙盘疗法的适应群体为三类个体,言语和交



流困难的个体、焦虑等情绪困扰的个体以及有攻击性行为的个体^[12]。因而,沙盘疗法比较广泛应用于儿童的治疗。

(四) 动作疗法与灾后心理危机干预

动作疗法是由日本九州大学附属障碍儿临床中心成瀬悟策创立的,是为康复目的而依靠自身努力来认识和控制自己的活动的一种行动疗法^[13]。富永良喜教授和高桥哲教授领导的日本灾后心理援助团队也多次到中国灾区和学术会议上传授动作疗法,使得这一方法得到了推广和应用。动作疗法适用于心理康复过程,它的基本步骤类似于心理咨询的过程,首先了解基本情况,建立信任关系。其次建立康复系统,也就是社会支持系统,这对受灾者的康复有非常大的重要性。第三,做好环境准备和依照一定的程序,逐步进行动作疗法。最后,逐步结束治疗,同来访者一起分享治疗的效果。这是一个完整的过程,这个过程也会考虑个体差异,因而对于不同的群体,也有相应的治疗方式。针对学龄儿童(5~10岁)采用娱乐疗法,针对青春期前(11~14岁)采用激发疗法,针对青春期(14~18岁)采用放松训练,以及针对成年期(18岁以上)的结合和抽离法^[14]。由此可见,动作疗法的适用范围较广。

三、灾后心理危机干预存在的问题

国内的研究资料显示关于灾后心理援助和创伤心理治疗方面存在许多需要解决的问题,这既是社会发展灾后心理援助的需要也是行业发展的需要,这些问题概述如下:

(一) 心理援助者本身

最近几年灾难发生以后国内出现的普遍现象是心理学团体和心理志愿者个人奔赴灾区提供心理援助的热情很高,组织管理的有序性和持续性以及援助的效果不理想。这存在着以下三个不容忽视的问题:①专业素养问题。绝大多数心理救援志愿者缺乏充分的专业训练,尤其对 PTSD(创伤后应激障碍)的研究本来就相对滞后,真正深入前

线有过灾难后心理救援的专家更是少数。这就加大了心理危机干预的难度,同时也促进了许多学者加强对这方面的研究,对我国临床心理学的发展是一个推动。②伦理问题。灾后心理危机干预虽然不像正式的心理咨询一样坐在舒适的环境里进行,但是依旧需要遵循知情同意和保密原则,这是对来访者最起码的尊重。同时,更不能以“救世主”的姿态去俯瞰受灾者的苦难与创伤,这就要求心理援助者本着真诚温暖的心去陪伴与感受。③心理援助志愿者缺乏组织管理,多数是散兵游勇式工作。面对忽然发生、受灾人群较多、秩序混乱的灾难情景,及时有效的组织管理是保障心理援助取得效果的前提,而现在无论是自然灾害或人为事故,在进行援助时局面混乱,散兵游勇式的工作不能满足需要,但是也造成资源浪费,心理援助工作者本身难以发挥有效的作用,甚至自身容易受伤。

(二)心理危机干预过程

心理危机干预过程是心理救援的核心,目前我国心理危机干预体系尚未完善,存在以下三个方面的问题。①缺乏相关法律支持。2008年6月8日《汶川地震灾后恢复重建条例》的施行标志着“心理援助”纳入灾后重建的法制化轨道。我国在修订的《防震减灾法》草案中将心理援助纳入了灾后救助的范畴。这也是“心理援助”一词第一次被写入中国法律^[3]。然而,相比发达国家,我国的心理危机干预还有待完善,《精神卫生法》颁布实施后,我国各级政府应该保障灾后心理卫生服务的有序和高效运行。推动灾难心理卫生服务的规范化和体系化。具体落实到位还需要一段时间的努力。②缺乏统一组织与长期性。目前,我国的心理危机干预有很强的临时性,只有当发生了灾难,社会和政府相关部门才会发起救援。心理危机干预工作缺乏专门机构,缺乏统一的管理和工作计划安排,缺乏统一的实施指导方案进行长期治疗规划。有研究发现,创伤后应激障碍(PTSD)是一种慢性心理问题,短期内无法治愈,如果不进行积极长久的治疗,可能会影响受害者几年、几十年,甚至伴随其一生^[4]。这就对心理危机干预的长期性和综合性提出了



要求,积极关注受灾者的预后效果,预防出现各种精神疾病问题。虽然中国心理学会在2008年5月28日发布的《汶川大地震心理援助20年行动纲要》明确指出,灾后心理援助“应至少进行到灾后20年”^[5]。学会的文件精神有科学依据却缺乏号召力,至今难以被理解和执行。^③过多干预等于骚扰。据四川省心理学会统计,震后1个月,先后有500多个心理学相关组织共计数千人进入灾区。但是却因为专业性参差不齐,再加上缺乏统一组织与安排,导致了“二次创伤”的现象。全国各地的志愿者们为了奉献爱心,纷至沓来,却不能保证救援质量也很难保证持续援助,这种“心理干预”现象对灾区人民来说其实是骚扰^[6]。

(三)心理援助对象

作为受灾人群,总是备受关注,但是到底哪些人群需要接受心理危机干预呢?不同的学者给出了不同的看法。严文华(2008)在其论文中提到,至少有6个群体是心理学工作者需要关注的:①在地震中受伤或丧失亲人的群体;②亲历地震但没有受伤、没有丧失亲人的群体;③在地震发生后马上进入现场施救或工作的群体,如消防官兵、武警战士、媒体记者、医护人员等;④在外围参与施救的工作人员,包括志愿者、运送物资者等;⑤与震区紧邻、没有损失、但受到主震和余震影响的人,如成都市民,他们在紧张、焦虑、强烈的不安全感中度过数十天;⑥借助媒体、网络卷入到地震中的人们,他们可能在千里之外,但现代传媒技术的发展使得人们可以感同身受地震的发生和救助^[7]。这大大拓宽了心理援助的对象,也使心理援助范围更全面了。陈丽(2009)在其论文中提出,需要接受心理干预和救助的人群分为以下几类:一是灾难的亲历者,如灾害致伤致残者;第二类是灾难发生和灾后对废墟现场目击者、灾后幸存者和遇难者的亲属;三是参与灾后救援的人员如军人、武警官兵、现场救治的医护人员、当地群众、各级政府工作人员、志愿者、参与现场报道的新闻记者以及关注灾区的群众和电视观众等。2008年6月8日卫生部发布的《抗震救灾心理危机干预(修订版)》将心理危机干预人群分为四级。总而言之,学者们不仅关注

了经历灾难的人群,同时也关注了与灾难有关的一切人。从某种程度上看,这是有必要的。但必须指出一点就是,有研究显示,在灾难性事件发生后,约有70%的灾难当事人可以在没有专业人员帮助的情况下自愈心理创伤^⑧。这就提醒我们要科学理性地进行救灾。

四、灾后心理危机干预和创伤治疗

灾难发生后及时的心理援助是预防心理创伤的有效措施,但是既然有灾难,心理创伤都是难免的,关于创伤的预防和治疗是必须不断地深入研究,才能更好地做好灾后心理援助工作。最近几年,中国的心理工作者们在心理危机干预过程中,获得了一些经验和教训,研究者对心理援助和心理治疗工作提出了一些很有价值的建议,尤其还总结出了心理危机干预过程中的心理-社会-文化模型。这种整合模型包括两方面的内涵,一是时间跨度,二是内容维度。心理援助的时间跨度发展需要遵循“心理救援-心理援助-心理服务”三个阶段的路线图。在内容维度层面,援助工作整合心理、社会、文化三个方面,结合心理辅导、社会工作和文化重建三种密不可分、互相融合的形式。这个模式要求首先立足心灵关怀,给予心理支持。其次关注社区建设,开展社会工作。同时,注重尊重文化习俗,着力文化重建^⑨。这个模式给我们提供了建设心理危机干预体系较为全面的视图,为心理援助工作和创伤治疗画出了清晰而全面地图,对于理解和完成灾后援助工作颇有启示。

我国的灾后心理援助工作和相关的研究发展迅速,得益于世界各地众多专家的支持和重要经验的获得,如美国“9·11”灾后援助的经验,日本阪神大地震的灾后援助经验,还有我国港台专家的支持,特别是一些热心于灾后援助的海内外专家几年来一直坚持关心和支持我国受灾地区的人群,这不仅让灾区的受灾人群得到了帮助和支持,更是促进了心理援助的专业成长和发展,一支比较成熟的心理咨询队伍正在逐渐地走向成熟。

亚洲是一个多灾多难的地区,地处太平洋西岸、在环太平洋地震带上,每年的地震、台风、海啸等自然灾害不断,尤其是日本在这方面



有更多的经验和研究成果,相对其他国家他们灾后心理援助工作更加成熟。在汶川地震之后高桥富永团队就对汶川地区给予了持续的支持和援助,他们利用了国家的、民间的和他们自己的资源,不断地推动中日灾后心理援助研讨工作的开展,从2009年开始的“亚洲灾后心理援助国际学术研讨会”就是其中一个重要活动。在这个活动中,我国的心理学工作者积极响应,共同推动心理学事业的发展,同时也有来自亚洲其他国家的心理学工作者的参与,在灾后的创伤预防和治疗方面有许多探索和研究。我们把几次大会中精华成果汇集起来编辑成现在这本书,有理念的探讨,也有技术讲解和案例分析,还有灾区受援助者的真诚反馈,对于灾后心理援助工作者极有参考价值。我们希望这些经验总结能够为更好地做好灾后心理援助工作有所贡献,使更多的人历经灾难之后能够尽快地恢复平常的安宁生活,也希望研讨汇集起来的经验能被广泛地传播和学习。

当然,这对于灾后心理援助的行业发展和多灾多难的亚洲人民的需要来说只是沧海一粟,我们心理学工作者任重而道远,为了更加美好的明天和幸福生活,我们将继续携手前进。

参考文献

- [1] 岳丽霞,欧国强,张秋英.山地灾害社会心理调查分析[J].水土保持通报,2006,26(2):2-4.
- [2] 张明亮,朱光明.国内灾后心理研究的知识图谱及热点主题.应急论坛?专家视点:3-5.
- [3] 阴山燕,康瑛,张丽萍.我国灾难心理卫生服务体系的构建初探[C].健康与社会行为,2011,38(1):1-3.
- [4] 陈丽.关于构建地震灾后心理救助综合体系的思考[J].中国应急管理,2009:1-3
- [5] 叶一舵.“5.12”地震灾难心理援助的问题与思考[J].福建医科大学学报,2009,10(2):2-4.
- [6] 盛秀燕.过多“干预”等于“干扰”.文化教育,154-159.
- [7] 严文华.汶川地震灾后心理干预的特点及思考.第二军医大学学报,29(6):2-6.
- [8] 宋振韶.科学理性地开展灾后心理危机干预[J].政工研究动态,2008(12):13-14.

- [9] 史占彪,卢敏,傅春胜,王力. 整合“心理-社会-文化”的灾后心理援助[J].中国减灾,2011(10上):19-20.
- [10] 郭英,谢雨菲,张研. 积极心理治疗在灾后心理辅导中的应用[J].现代预防医学,40(7):1289-1291.
- [11] 刘斌志. 论“叙事疗法”在地震灾后心理重建中的运用. 苏州科技学院学报,2009,26(2):125-130.
- [12] 吴玉婷,薛海国. 箱庭疗法与受灾儿童的心理救助. 《中华文化论坛》,2008:114-115.
- [13] 权珍楨,张妍,冯芳,王可. 动作疗法在灾后心理康复中的运用[J].社会心理学,25(114):124-125.
- [14] 潘光花. 灾后心理危机干预技术研究[J].实用预防医学,2013,20(7):875-878.

目 录

Contents

序 言	1
-----	---

第一编 创伤与治疗的意义和方法探寻

创伤与修复:历史创伤与集体无意识(高桥哲)	2
调适与创新:国外心理援助技术在中国的文化适应(王 梅 吴薇莉)	16
行动与思考:灾后学校心理援助工作(陶勍恒)	28
自杀与预防:基于中国文化的自杀预防与生命教育(徐凯文)	36
心中的暴力:从男性角度对暴力的思考(羽下大信)	52
企业 EAP 核心:以预防为主的常态化危机管理(陶新华)	61
灾后社会与心理援助的介入与反思(陈如湘)	74

第二编 创伤治疗技术工作法介绍

音乐治疗在灾后援助中的应用(高 天)	98
“画说灾难”:艺术安心模式简介(赖念华)	116
动力家庭绘画中的心理创伤表达(吉沅洪)	132
非指示性游戏疗法和创伤经历(森田喜治)	150
心理创伤治疗中心理测试方法的活用(沟口由里子)	171
哀伤心理危机干预工作中的角色交换书信法(阿部升)	175
建立沟通为基础的创伤治疗(阿部升)	185

第三编 创伤治疗案例研讨及技术分析

因被欺负而拒绝上学的男性中学生的心理咨询个案(樋口纯一郎)···	192
初中压力管理教育实践及教育咨询(宫下启子)·····	210
小学二年级学生被害案件发生后的心理援助(富永良喜)·····	218
家庭中的创伤治疗(梨谷龙也)·····	227
失独家庭母亲的哀伤心理辅导(王宗谟)·····	238
企业员工自杀危机事件后的心理援助(陶新华)·····	253

第四编 灾区青年的对话——创伤的正负能量

中日灾区青年与心理学专家的对话·····	276
在同行之路寻找安心北斗(龙 迪)·····	291

后 记·····	295
----------	-----

第一编

创伤与治疗的意义和方法探寻

创伤与修复:历史创伤与集体无意识

——高桥哲北大演讲

高桥哲

芦屋生活心理学研究所所长、神户学院大学客座教授、日本临床心理士

在第四届日中灾后心理案例研讨会,暨首届亚洲灾后心理援助个案研讨会举办期间,高桥哲先生于2012年11月23日在北京大学做了一场讲座,本文稿即由讲座录音整理而来。本讲座有对话讨论环节,文稿一并收录。

从汶川地震之后,我们这些在日本从事灾后心理援助的团队和中国汶川地震的心理援助团队一起开始举办日中灾后心理案例研讨会。在这些研讨会上,我们切磋心理援助的经验,同时也从心理学角度探讨了一些从国家层面难以探讨的困难问题。

大家是否知道心理创伤呢?我们这次的研讨会要从广义上来探讨心理创伤。在我们探讨心理创伤的问题时,我们知道日本人对中国人民造成过很大的心理创伤。我觉得日本应该向中国人民谢罪。但是我并不能代表日本,我只是代表个人。从个人层面上为我的祖国,为日本人对中国人民造成的创伤进行道歉。非常抱歉!

我们探讨心理创伤的时候,会提及历史性心理创伤,比如说日本给中国人民所造成的心理创伤是属于历史性心理创伤。今天我将从这个角度跟大家进行探讨。下面我将提出各种各样的问题,希望在座的各位拿出自己的意见跟我进行热烈的讨论。

首先我想先来整理一下什么是心理创伤。心理创伤有各种各样不同的形态,如单一性、复杂性、丧失性、历史性等。我们先来定义一下什么是心理创伤。

我想问一下大家“心在哪里?”这位男生指着脑袋,这位女生指着自己胸口。这两位是不一样的人类吗?当然不是。一般来说认为脑袋是心的人是非常冷静、酷的人,认为心在胸口的人是非常热情的人。所以这位女学生一定会经历一场轰轰烈烈的恋爱。无论我们的“心”是在胸口还是在头上,我们所定义的心理创伤是由外部的影响造成的心理创伤。

我们可以把心理创伤分成很多种类。当我们经历灾难以后感到非常恐怖时是灾难性心理创伤;当我们经历战争纷争后感到害怕,那也是心理创伤;在日常生活中经历一些事情事件后,也会有心理创伤,特别是涉及到强奸事件的时候会产生非常严重的心理创伤。虐待所造成的心理创伤是很大的一个社会问题。虐待会让人产生严重的心理创伤,比如说家庭内的家庭暴力,丈夫对妻子的暴力。或者在人与人相处的过程中,因为相处方式造成的创伤。失去人生重要人物,比如说失去父母、失去孩子时也会造成严重的心理创伤。因此我们在考虑心理创伤的内涵时需要考虑刚才所说的那些。如果刚才所说的这些心理创伤来分类的话,可以分为单一性心理创伤和复杂性心理创伤,通俗地理解就是是否存在反复性的伤害。

单一性心理创伤是指一次事件对我们所造成的伤害。一般来说自然灾害、事故或者说像强奸这类事情等都是一次性事件。在这个过程中受伤的体验可能会有重复出现,但是我们把它归为一次。而复杂性心理创伤指的是反复出现造成的心理创伤。比如说欺凌,只要我去学校就会被人欺凌;比如说虐待,不停地被施暴。

另一种分类是按原因分类。第一类是“害怕”引起的心理创伤反应。比如说从教室天花板上掉了一条蛇,你感到非常害怕,这就是过敏。你回家后一定会控制不住地一想再想,这就是再体验。如果说你回家后,看到电脑连接线就会联想到蛇,这时你就变得非常敏感。那么明