

国家社会科学基金“十一五”规划课题

“5·12”汶川
特大地震

“5·12” WENCHUAN
TEDA DIZHEN
ZAIHOU SHISHENG XINLI YUANZHU
YINGJI JIZHI YANJIU

灾后师生心理援助
应急机制研究 

吉文昌 曾宁波 等 / 著



教育科学出版社

Educational Science Publishing House

国家社会科学基金“十一五”规划课题

“5·12”汶川特大地震 灾后师生心理援助应急机制研究

吉文昌 曾宁波 等/著

教育科学出版社

·北京·

责任编辑 崔 丽
版式设计 贾艳凤
责任校对 曲凤玲
责任印制 曲凤玲

图书在版编目 (CIP) 数据

“5·12”汶川特大地震灾后师生心理援助应急机制
研究 / 吉文昌等著. —北京: 教育科学出版社, 2011. 2
ISBN 978-7-5041-5518-4

I. ①5… II. ①吉… III. ①地震灾害—环境影响
(心理学)—中小学—研究②地震灾害—心理卫生—中小
学—研究 IV. ①B845.67②G479

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 262365 号

出版发行	教育科学出版社	市场部电话	010-64989009
社 址	北京·朝阳区安慧北里安园甲9号	编辑部电话	010-64989142
邮 编	100101	网 址	http://www.esph.com.cn
传 真	010-64899519		
经 销	各地新华书店		
制 作	北京金奥都图文制作中心		
印 刷	保定市中华美凯印刷有限公司	版 次	2011年2月第1版
开 本	184毫米×260毫米 16开	印 次	2011年2月第1次印刷
印 张	12.75	印 数	1—4 000册
字 数	240千	定 价	30.00元

如有印装质量问题, 请到所购图书销售部门联系调换。

前 言

“多难兴邦”，灾难不仅仅意味着伤痛，还意味着进步与发展。

2008年5月12日14时28分，四川省汶川县发生里氏8.0级特大地震。这是新中国成立以来破坏性最强、波及范围最广、救灾难度最大的一次地震，给人民群众生命财产带来巨大损失，给经济社会发展造成严重破坏。“5·12”汶川特大地震也造成了学校巨大的人员伤亡和财产损失，给师生的心灵造成了强烈而持久的创伤。在抢救生命的同时，我国灾难救援史上第一次最大规模的心理援助活动也在灾区迅速展开，及时缓解了因灾难造成的恐慌、悲伤、抑郁和焦虑等情绪。

为了让灾区师生感受到生活的美好，树立重建家园的信心，灾后两年多来，四川省教育系统在加快建设物质家园的同时，从不同阶段的师生心理实际出发，扎实做好“心理救治工程”。在应急阶段，强化统筹协调，突出及时、有序、规范、高效地进行师生的心理援助；在恢复重建阶段，注重本地专业队伍和长效机制建设，分阶段、分人群、有重点地推进灾区师生的心理重建，增强师生面对灾难和挫折的心理复原力，逐步摆脱因地震灾害造成的心理阴影，形成积极、乐观、向上的精神面貌。

震后至今特别是敏感时点，灾区教育系统未发生重大恶性心理事故，更未出现专家们担忧的“自杀潮”，创造了心理援助史上的一大奇迹！两年多来的师生心理援助实践表明，我们正在打赢这场“心灵恢复战”！

至今，世界上还没有哪个国家遇到范围如此广大的、需要心理援助的人群，也没有哪个国家能够组织如此强大的力量进行长时间系统的心理援助，因此，研究总结此次灾后心理援助行动，不仅将对构建符合中国国情的灾后心理援助模式产生积极作用，也将成为人类应对自然灾害、谋求发展的有益借鉴和宝贵财富。

本研究系国家社会科学基金“十一五”规划课题（课题编号BHA080018），始于2008年“5·12”四川汶川特大地震发生后不久。作为灾区师生心理援助工作的亲身参与者，我们深感党和政府在救灾工作中反应迅速，指挥有力，组织有序，救援有效，国家的危机救援体系在抢救人民的生命和财产中发挥了巨大作用，但也深深感到危机救援体系中灾后心理援助应急系统的缺失。汶川特大地震对师

生心理所造成的创伤，以及在心理援助应急机制方面所暴露出来的问题，让我们更加坚信：研究并构建一个科学的师生心理援助应急机制，对灾后师生的心理重建具有重要的现实价值和深远的历史意义。可以说，使命光荣，责任重大；功在现在，利在未来。

国际灾后援助的经验表明，心理援助是灾后救援一个不可缺少的环节。在抢救生命和财产以后，心理服务要及时跟进。故此，四川省在抢救生命和财产之后，很快把心理援助工作放到了重要位置。并以此为契机，在此后的两年多时间里，着力于师生心理援助的预案编制、队伍建设、行动的专业模式开发等，不断把研究成果转化为教育决策，促进了四川省教育系统灾后师生心理援助应急机制的建设。

经历“5·12”汶川特大地震，我国心理危机干预和心理服务，不论在机制上，还是在技术、反应速度上，在提供服务的有效性上，都有了一个比较大的提升。为灾区师生提供全方位、全过程、全覆盖的心理辅导和心理支持已被公认为救灾和灾后支持的重要环节。从汶川到玉树，再到舟曲，我们看到了这一点。

著 者

2010年9月

目 录

前 言	1
第一章 导论	1
第一节 灾后师生心理与心理援助	1
第二节 国内外灾后心理援助经验与启示	17
第三节 研究目的、意义、技术路线与方法	32
第二章 灾后师生心理危机预警	39
第一节 灾后师生心理危机预警概述	39
第二节 灾后师生心理危机预警的指标体系	44
第三节 灾后师生心理危机分级预警	48
第四节 灾后师生心理援助应急预案	62
第三章 灾后师生心理援助应急决策与动员	73
第一节 灾后师生心理援助应急决策	73
第二节 灾后师生心理援助应急动员	83
第四章 灾后师生心理援助行动模式	95
第一节 灾后师生心理援助行动模式概述	95
第二节 灾后师生心理援助的组织系统	99
第三节 灾后师生心理援助的操作系统	107
第五章 灾后师生心理援助人才机制建设	123
第一节 四川省中小学心理援助人才现状	124
第二节 灾后师生心理援助人才的培训与培养	127
第三节 灾后师生心理援助人才的管理与保障	134

附录	143
1. “5·12”汶川特大地震灾后师生心理援助大事记	143
2. 本课题研究成果服务决策情况一览表	154
3. “5·12”汶川特大地震灾后师生心理援助文件选	155
参考文献	191
后记	195

第一章 导 论

第一节 灾后师生心理与心理援助

“5·12”汶川特大地震给人民群众生命财产造成了巨大损失，四川省共有68712人遇难，17921人失踪^①，37.5万人受伤^②。特大地震给全省教育系统带来了巨大灾难：全省遇难和失踪的学生共计5335名，受损学校达13768所^③，直接经济损失300多亿元^④。灾难给师生造成了巨大的心理创伤。及时、科学、有力、有序地对师生进行心理援助，帮助广大师生尽快走出心理阴霾，成为灾后教育恢复重建的重要任务。

了解灾后教师和学生的心理健康状况是有效开展心理援助的前提和基础，为此，课题组在灾后半年对重灾区教师的心理健康状况进行了调查，而对处于成长期的学生，为了避免早期调查对学生造成二次创伤，则选择一年后对重灾区的学生进行了问卷调查和深入访谈。

一、灾后师生的心理状况

(一) 重灾区教师心理遭受严重创伤，教师的心理援助急需重视

地震中，重灾区教师经历了家园瞬间破碎的惨景，有的亲人离散，有的亲眼看到自己的学生、同事、朋友伤亡，心理受到了巨大的冲击。2008年10月至11月，四川省教育科学研究所对四川省10个极重灾区的317名（有效被试310名）中小学教师进行了心理健康教育方面的问卷调查。^⑤其中，因学校受损严重，只能在临时校

① “5·12”汶川大地震周年新闻发布会。

② 四川省灾后恢复重建委员会. 抗击汶川地震灾害的“四川实践”与启示 [N]. 四川日报, 2010-06-01 (1).

③ 今日, 灾区学校百分之分复学复课 [N]. 四川日报, 2008-09-01 (1).

④ 李益众. 坚持科学重建 振兴四川教育——访四川省教育工委书记、教育厅厅长涂文涛 [N]. 中国教育报, 2009-05-13 (1).

⑤ 张彩云, 曾宁波, 赖长春. 地震灾区教师心理健康状况调查研究 [J]. 中国特殊教育, 2009 (5): 46-50.

舍或转到外地上课的教师有 151 人，占全部人数的 48.7%；有家人或至亲遇难的教师有 46 人，受伤的有 29 人，两者共占 24.2%。（被试的人口学特征见表 1）

表 1 灾区中小学教师被试人数分布情况 (N=310)

性 别		教 龄			学 校		地 区	
男	女	1—5 年	6—10 年	11 年以上	小学	中学	县城	农村
133	177	53	58	199	167	143	64	246

调查采用了台湾学者赖念华的创伤后应激障碍 PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) 症状诊断问卷^①，该问卷包括三个维度：反复重现创伤性体验、持续性警觉增高、回避与刺激相关的情境。课题组根据这三个维度对该问卷进行了改编，改编后的问卷共包括 17 道题，以此了解被试在最近一个月的身心反应情况。

此外，课题组还对教师的心理需求及获得的心理援助等情况进行了调查。

1. 地震灾区教师心理健康总体状况

就 17 个题项来看，教师在“不由自主地一再想起地震时的情形”、“对很多事情失去了兴趣”、“在小事情上容易激动愤怒”以及“注意力不集中”这几个方面报告最多，分别占总人数的 51.3%、46.8%、45.8% 和 42.6%。而出现最少的是“不想和人来往”、“没有理由地出现害怕恐惧”和“对声音、光线过度敏感”。（见表 2）

表 2 灾区中小学教师在创伤后应激障碍问卷不同题项上的得分情况

题 项	人 次	百分比	排 序
不由自主地一再想起地震时的情形	159	51.3	1
对很多事情失去了兴趣	145	46.8	2
在小事情上容易激动愤怒	142	45.8	3
注意力不集中	132	42.6	4
失眠或整天想睡	128	41.3	5
容易紧张和神经紧绷	126	40.6	6
容易疲倦	121	39.2	7
不想去谈论和地震有关的情绪感受	121	39.0	8
不想去回想与灾难有关的人和事物	118	38.1	9
睡眠时做噩梦，容易惊醒	118	38.1	9
容易出汗或胃痛、消化不良	100	32.3	11
一再想起以前或其他可怕的个人经验	94	30.3	12

^① 赖念华. 灾后心理重建历程之合作行动研究 [D]. 台北: 国立台湾师范大学, 2002.

续表

题 项	人 次	百分比	排 序
对自己的未来感到悲观	90	29	13
容易与他人起冲突	85	27.4	14
对声音、光线过度敏感	72	23.2	15
没有理由地出现害怕恐惧	68	22	16
不想和人来往	58	18.7	17

PTSD 三个维度的得分情况比较,教师在“持续性警觉增高”上得分最高,而在“反复重现创伤性体验”上得分最低。(见表3)

表3 灾区中小学教师 PTSD 问卷不同维度中的得分比较

维 度	<i>M</i>	<i>SD</i>
持续性警觉增高	0.451	0.268
回避与刺激相关的情境	0.360	0.230
反复重现创伤性体验	0.280	0.241

2. 不同教师心理健康状况的比较

对不同性别教师在三个维度上的得分进行 *t* 检验,结果发现,在“回避与刺激相关的情境”维度上,男女教师存在显著差异,与男教师相比,女教师更倾向于“回避与刺激相关的情境”($t=1.91, p<0.05$)。不同教龄的教师在“反复重现创伤性体验”和“持续性警觉增高”两个维度上存在显著差异。教龄在11年以上的教师在“反复重现创伤性体验”和“持续性警觉增高”上显著高于其他教龄组的教师,教龄在5年以下的教师在这两个维度上显著低于其他教龄组的教师。(见表4)

表4 不同教龄的教师在各维度的比较

	回避与刺激相关的情境		反复重现创伤性体验		持续性警觉增高	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
1—5 年	0.287	0.212	0.210	0.208	0.275	0.264
6—10 年	0.345	0.328	0.238	0.222	0.396	0.371
10 年以上	0.384	0.340	0.311	0.246	0.513	0.432
<i>F</i>	1.257		4.82**		5.98**	

注: ** $p < .01$

不同受灾情况的教师在 PTSD 各维度上均存在显著差异,有家人遇难或受伤的教师在“回避与刺激相关的情境”、“反复重现创伤性体验”、“持续性警觉增高”

上都显著高于没有家人伤亡的教师。(见表5)

表5 不同受灾程度的教师在各维度的比较

	回避与刺激相关的情境		反复重现创伤性体验		持续性警觉增高	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
家人遇难或受伤	0.520	0.340	0.427	0.249	0.616	0.413
没有伤亡	0.304	0.269	0.228	0.215	0.391	0.315
<i>t</i>	4.15***		6.69***		3.69***	

注: *** $p < .001$

从以上分析来看,地震灾害造成了中小学教师的健康问题较为突出,情绪衰竭现象达到了较为严重的程度,表现出厌倦、易怒和热情衰退等状态;部分教师人格解体,对工作冷漠、消极,人际交往疏远,社会功能受损,心理创伤严重的教师已难以坚持正常上课,有些坚持上课的教师价值观、人生观等方面也发生了一些改变。

3. 灾区教师心理健康状况总体分析

汶川特大地震给广大教师造成的心理创伤是巨大的。由于教师职业具有特殊性,在这种职业角色中,教师不仅是教育者,还是照顾者和关怀者。灾后只要教师没有受伤,就必须在第一时间重回工作岗位,再次担当起助人者和保护者的角色。此外震后复学复课、恢复重建任务艰巨,工作环境和条件十分艰苦,灾区教师长期处于身心俱疲的状态。研究表明,灾区教师在“不由自主地一再想起地震时的情形”、“对很多事情失去了兴趣”、“在小事情上容易激动愤怒”以及“注意力不集中”这几个方面报告最多,每个方面都几乎占到了总人数的一半。这说明虽然地震已经过去了半年,但极重灾区的教师们仍然会时常回忆起地震时的情形,地震留下的心理阴影影响了教师的工作状态,主要表现为“对许多事情失去了兴趣”和“注意力不集中”。而“持续性警觉增高”是教师最普遍的震后心理反应,这种高度的紧张和愤怒状态不仅会影响教师的身心健康,而且也会给教师的人际关系带来不利影响。

本研究发现,不同性别、不同教龄和受灾程度不同的教师在 PTSD 各维度上存在显著差异。在“回避与刺激相关的情境”维度上,男女教师存在显著差异,与男教师相比,女教师更倾向于“回避与刺激相关的情境”。不同教龄的教师在“反复重现创伤性体验”和“持续性警觉增高”两个维度上存在显著差异。教龄在 11 年以上的教师在“反复重现创伤性体验”和“持续性警觉增高”上显著高于其他教龄组的教师,教龄在 5 年以下的教师在这两个维度上显著低于其他教龄组的教师。不同受灾情况的教师在 PTSD 各维度上均存在显著差异,有家人遇难或

受伤的教师在“回避与刺激相关的情境”、“反复重现创伤性体验”、“持续性警觉增高”上都显著高于没有家人伤亡的教师。因此女教师、教龄长的教师、有家人遇难或受伤的教师是应该重点关注的人群，需要专门设定针对这几类人群的心理援助计划。

调查发现，灾区教师总体上缺乏心理健康方面的基本知识和能力。因此对他们加强心理健康知识方面的培训，让教师学会通过自己的心理调适和心理暗示，尽快摆脱灾难所造成的强烈恐惧感和心理创伤非常必要。

研究者对“教师心理健康教育的需求”调查发现，放松训练、学习心理健康知识、心理健康讲座、个别心理咨询、情绪支持团体、悲伤治疗（个别、团体）位居前列。因此在对教师进行心理辅导培训时，一是要加强调查研究，针对灾区教师心理需求，科学开展心理援助。二是继续有计划地举办各级培训，采取派专家指导、送教上门、定点帮扶等形式，帮助和指导灾区教育行政部门和学校搞好教师的心理援助工作。通过培训，让教师们在坚守工作岗位的同时，对自身的心理状态也加以关注，以自助或主动寻求专业帮助的方式处理自己的心理创伤，与学生一起完成心理重建。

尽管受灾惨重，但本研究发现，“对自己的未来感到悲观”的教师比例并不高。而“灾后心理社会压力是影响心灵复原最重要的因素”，因此需要全社会都来关注、关怀和帮助这些在地震中身心受创并坚守岗位的教师们。在公众敬重教师的职业精神的同时，更要向他们传递关怀与支持。社会的信任、鼓励、关爱和其他实际的帮助，都能够给灾区的教师们以力量，帮助他们早日走出地震带来的心理阴影，积极乐观地面对未来的生活。

（二）重灾区学生心理遭受巨大创伤，心理援助需要全方位、持续开展

“5·12”汶川特大地震给灾区中小学生的心理带来了短期和长期的不利影响。

研究表明，儿童是灾后高危人群之一。灾后30%—50%的儿童都会出现情绪问题，如恐惧，还会出现睡眠障碍、对学业缺乏兴趣，退化或行为问题，如爱打架滋事等；还会表现出身体症状，如头痛、肚子痛等。^① Roje在1994年洛杉矶大地震后发现，中小学生普遍遇到的问题是安全感的丧失，经常会有失去控制的感觉，几乎所有的学生都反映在家中有不安全感，他们害怕去睡觉，因为担心自己早上起来被压在瓦砾之中。^②除了这些常见的灾后反应之外，部分儿童可能会患创伤后应激障碍以及并发的抑郁、焦虑。创伤后应激障碍是灾难后最严重的身心障碍，在个体经历威胁生命安全的创伤性事件之后可能会出现，其核心症状有三种：

^① Yule W. Post-Traumatic Stress Disorder [J]. Archives of Disease in Childhood, 1999, 80: 107-109.

^② 赖念华. 灾后心理重建历程之合作行动研究 [D]. 台北: 国立台湾师范大学, 2002.

闯入性症状、回避症状和警觉性增高症状。当前,创伤后应激障碍已成为评定灾后心理健康状况的最常见指标。^①

地震对儿童的影响是长期的。Pynoos 等调查发现,亚美尼亚地震一年半后,231 名 8—16 岁儿童创伤后应激障碍发生率为 69%。^② 赵丞智等研究发现,震后 17 个月,青少年创伤后应激障碍发生率为 9.4%。^③ 众多研究表明,儿童期的精神创伤可引起诸多心理变化,到成年期可导致一系列的心理障碍。^④

2009 年 5 月至 6 月,本课题组采用随机抽样的方法,采用国外学者 Foa 和 Johnson 等编制的儿童创伤后应激障碍问卷 CPSS (Child PTSD Symptom Scale),选取四川省绵竹市、什邡市、安县等极重灾区的小学高年级学生和初中生共 550 名进行问卷调查,有效被试 535 名。其中有家人或同学伤亡的学生 222 人,占全部人数的 41.5%;家中住房被摧毁的学生 357 人,占 66.7%。(被试的人口学特征见表 6)

表 6 灾区中小學生被試分布情况 (N = 535)

学 校		性 别		伤亡情况			住房摧毁	
小学	中学	男生	女生	无	有受伤	有遇难	是	否
163	372	293	242	313	89	133	357	178

此外,研究者还对 142 名中小学教师进行了问卷调查,从教师的角度了解学生的心理健康状况,并与个别教师和学生进行了深入访谈。

1. 地震灾区中小學生心理健康总体状况^⑤

就 17 个题项来看,学生在“当我想起或听别人说到地震的时候,会感到难过”、“试图不去想起、谈论或感受地震这件事”以及“很难集中注意力”这几个项目上得分最高,排在了前三位。得分最低的是“试图躲避那些会让我想起地震的活动、人或地点”、“对过去日常要做的事明显失去兴趣”和“感觉我未来的计划或希望不会实现”。(见表 7)

① Bulut S, Bulut S, Tayli A. The Dose of Exposure and Prevalence Rates of Post-Traumatic Stress Disorder in a Sample of Turkish Children Eleven Months After the 1999 Marmara Earthquakes [J]. *School Psychology International*, 2005, 26: 55 - 70.

② Pynoos R S, Goenjian A, Tashjian M, et al. Post-Traumatic Stress Reaction in Children After 1988 Armenian Earthquake in Armenia [J]. *Journal of American Psychiatry*, 1994, 151: 895 - 9011.

③ 赵丞智,李俊福,王明山等.地震后 17 个月受灾青少年 PTSD 及其相关因素 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2001, 15 (3): 145 - 147.

④ Foa E B., Johnson K M., Feeny N C et al. The Child PTSD Symptom Scale: A Preliminary Examination of Its Psychometric Properties [J]. *Journal of Clinical Child Psychology*, 2001, 30: 376 - 384.

⑤ 张彩云.四川地震灾区学生心理健康状况调查研究 [J]. *中国特殊教育*, 2009 (9): 93 - 96.

表 7 灾区中小学生在 CPSS 不同题项上的得分情况

题 项	平均数	标准差	排 序
当我想起或听别人说到地震的时候, 会感到难过	1. 20	0. 95	1
试图不去想起、谈论或感受地震这件事	1. 07	1. 00	2
很难集中注意力	1. 00	0. 92	3
和地震有关的令人难过的想法或画面, 会突然闯进脑海	0. 89	0. 68	4
我的行为或情绪反应好像地震再次发生一样	0. 84	0. 76	5
感觉焦躁不安或容易发火	0. 83	0. 61	6
感觉紧张或很容易受到惊吓	0. 75	0. 65	7
无法记起这次地震的重要部分	0. 70	0. 61	8
会做恶梦	0. 69	0. 62	9
过分警觉	0. 67	0. 64	9
很难入睡或容易惊醒	0. 65	0. 56	11
当我想起或听别人说到地震的时候会有一些身体反应	0. 64	0. 64	12
感觉与周围的人不亲近	0. 61	0. 68	13
情绪麻木	0. 61	0. 83	13
试图躲避那些会让我想起地震的活动、人或地点	0. 58	0. 54	14
对过去日常要做的事明显失去兴趣	0. 58	0. 79	14
感觉我未来的计划或希望不会实现	0. 43	0. 77	15

CPSS 三个维度的得分情况比较, 学生在“反复重现创伤性体验”上得分最高, 在“持续性警觉增高”上得分最低。(见表 8)

表 8 灾区学生在 CPSS 不同维度中的得分比较

维 度	<i>M</i>	<i>SD</i>
反复重现创伤性体验	0. 84	0. 58
回避与刺激相关的情境	0. 77	0. 65
持续性警觉增高	0. 64	0. 50

2. 不同学生心理健康状况的比较

对小学生和中学生在三个维度上的得分进行 *t* 检验, 结果发现, 在“反复重现创伤性体验”维度上, 小学生和中学生存在显著差异, 与中学生相比, 小学生更容易出现“反复重现创伤性体验” ($t = 2.04, p < 0.05$)。不同性别的学生在“反复重现创伤性体验”、“回避与刺激相关的情境”和“持续性警觉增高”三个维度上均存在显著差异。女生在三个维度上的得分均显著高于男生, 说明女生的

灾后心理健康状况较男生更差。(见表9)

表9 不同学生在 CPSS 各维度上的比较

	反复重现创伤性体验		回避与刺激相关的情境		持续性警觉增高	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
小学	0.92	0.61	0.65	0.52	0.83	0.70
中学	0.81	0.56	0.63	0.49	0.74	0.63
<i>t</i>	2.04*		0.37		1.38	
男	0.77	0.58	0.59	0.51	0.70	0.63
女	0.92	0.57	0.70	0.48	0.86	0.47
<i>t</i>	-2.89**		-2.42*		-2.75**	

注: ** $p < .01$, * $p < .05$

不同受灾情况的学生在 CPSS 各维度上均存在显著差异,有家人、同学遇难或受伤的学生在“反复重现创伤性体验”、“回避与刺激相关的情境”和“持续性警觉增高”上都显著高于没有家人或同学伤亡的学生。(见表10)

表10 不同受灾程度的学生在 PTSD 各维度上的比较

	反复重现创伤性体验		回避与刺激相关的情境		持续性警觉增高	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
家人、同学遇难或受伤	0.97	0.62	0.69	0.53	0.85	0.68
没有伤亡	0.75	0.53	0.60	0.47	0.72	0.63
<i>t</i>	4.20***		2.10*		2.17*	

注: *** $p < .001$, * $p < .05$

3. 教师对学生心理健康状况的评价

研究人员对142名中小学教师进行了问卷调查,让教师对学生地震前后的心理健康状况进行比较,并指出学生目前存在的主要心理健康问题。结果发现,71.1%的中小学教师认为当前学生的心理问题增多了,目前学生存在的最突出的心理问题主要包括厌学、学习缺乏动力、情绪不稳定、自私等,其中厌学是教师提及最多的问题。但是,也有部分教师认为,地震后有的学生心理素质提高了,表现在抗挫折能力和应对突发事件的能力增强了,更加懂得感恩了。(见表11)

表 11 教师对学生心理健康状况的评价

类 型	人 次	百分比
和过去一样	25	17.6
心理问题增多了	101	71.1
心理素质提高了	16	11.3

4. 学生知觉到的受影响情况

灾后学生的心理健康状况会对他们的学习、生活造成哪些影响？从总体情况来看，学生自我知觉到的受影响程度并不太高，平均分为 1.27（总分为 6 分）。受影响最大的是学习，其次是娱乐和休闲活动，受影响最小的是和家人的关系以及家务劳动。（见表 12）

表 12 学生受影响的状况

类 型	百分比	排 序
以上问题会影响我的学习	34.7	1
以上问题会影响我的娱乐和休闲活动	29.0	2
以上问题会影响我的生活幸福感	20.9	3
以上问题会影响我和朋友的关系	20.2	4
以上问题会影响我和家人的关系	11.5	5
以上问题会影响我做家务	10.2	6

5. 灾区学生心理健康状况总体分析

问卷调查发现，灾区中小學生报告最多的是“当我想起或听别人说到地震的时候，会感到难过”，平均得分为 1.2。其他各项儿童创伤后应激心理障碍问卷项目的得分大多都少于 1 分（4 点计分，平均值为 2）。灾区中小學生创伤后应激心理障碍问卷的平均得分为 12.38，标准差为 8.38。按照统计学标准，全量表的中数为 34 分，灾区中小學生的创伤后应激心理障碍问卷的平均分低于中数，表明灾后一年，灾区中小學生的心理健康状况良好。在访谈中，许多教师也认为，学生变得更有爱心，“以前让学生捐款，很少有人响应，现在学生把自己的零花钱全都拿出来，没有怨言，让人感动”，“学生之间更加团结了，打架、闹矛盾的少了”。

但大多数教师认为，和地震前相比，学生的心理问题增多了，主要表现在厌学、学习缺乏动力和情绪问题方面，这与学生自我报告的影响是一致的。学生认为目前的心理状况对学习的影响最大。这种影响的产生主要包括两个方面的原因：第一，在儿童创伤后应激心理障碍量表的三个维度上，学生在“反复重现创伤性体验”上得分最高，在“试图不去想起、谈论或感受地震这件事”以及“很难集中注意力”上报告最多，这表明，即使地震已经过去了一年，但地震时的情境仍

会常常浮现,使学生无法集中注意力,全身心地投入到学习中。第二,地震过后,家长和学生对生活态度发生了很大的变化,家长觉得孩子活着就好,不要对他们有过多要求,有的家长甚至告诉孩子“读不读书无所谓,把学校发的东西领回来就行”。有的学生也认为,活着出来不容易,要好好享受一下。这些思想会对学生的学习产生影响,使他们缺乏学习的动力。由此可见,地震对学生的影响将长期存在,教师和心理援助者要通过系列团体活动来改变学生的认知,帮助学生树立人生目标,增强学习动机,同时调节学生情绪,从而使学生能够明确学习目标,增强学习兴趣。

创伤后应激障碍作为创伤事件发生后最常见的心理障碍之一,受到各界的广泛关注,成为评定灾后心理健康状况的最常见指标。^① PTSD 最早由美国精神病协会于 1980 年首次定义,它是指经历过严重的创伤事件并具有以下的特征症状且持续 1 个月以上者:(1) 重新体验创伤事件(包括梦境中重现全部或部分);(2) 回避与事件有关的任何刺激并出现广泛的麻木反应(表现为感觉麻木,情绪麻痹);(3) 多种形式的情绪性及生理性唤起(各种形式的睡眠障碍最常见,也表现为作业困难,易激惹及紧张;灾难性事件的滞后或延长反应导致心理失衡和心身障碍)。上述症状往往在创伤后立即出现,若症状在 3 个月内逐渐消失,称之为急性 PTSD;超过三个月以上仍未消失,则称为慢性 PTSD。慢性 PTSD 如果得不到有效治疗和干预,将可能持续数年或数十年,甚至会影响受害者的一生。越早诊断和治疗,则其痊愈效果越好。研究表明,遭遇创伤事件者中 PTSD 的发生率为 10%—20%,终生患病率为 8%;女性为 10.4%,男性为 5%,女性患病率大约是男性的 2 倍;50% 的患者为慢性病程,约三分之一的患者病程超过 10 年;且患者多数伴有其他精神障碍。^②

2008 年 8 月,北川教育体育局在中科院的帮助下对极重灾区学校进行的《灾后师生心理评估系统》问卷调查发现,80% 以上教师有心理伤痛,学生出现 PTSD 的比例为 24%,教师出现 PTSD 的比率为 27%。^③ 不同时间段的调查数据表明,“5·12”汶川特大地震给师生带来的心理创伤是严重的、广泛的、持久的,如果不能及时地对他们开展心理援助,将会严重地影响他们的生活、学习和工作。关注师生的心理健康,重建师生“精神家园”刻不容缓!

^① Yehuda Rashed, Halligan Sarah L, Bierer Linda M. Relationship of Parental Trauma Exposure and PTSD, Depressive and Anxiety disorders in Offspring [J]. Journal of Psychiatric Research, 2001, 35: 261 - 270.

^② Kessler RC, Sonnega A, Bromet E, Hughes M, Nelson CB. Post-Traumatic Stress Disorder in the National Comorbidity Survey [J]. Arch Gen Psychiatry, 1995, 52: 1048 - 1060.

^③ 何奎莲,任俊,杨慎秋.震后民族地区师生心理健康状况调查与分析.本文为四川省哲学社会科学研究规划项目(SC08B65)《援助共同体下的学校心理自助模式研究》阶段成果,交流论文.