

田文华 贾兆宝 著

汶川地震后儿童和青少年
心理危机
随访调查及相关对策研究

IN LI WEIJI SUIFANG DIAOCHA JI XIANGGUAN DUICE YANJIU



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

汶川地震后儿童和青少年心理危机 随访调查及相关对策研究

田文华 贾兆宝



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

内 容 简 介

本书以中国汶川地震为背景,阐述了灾后儿童和青少年心理危机状况和发展趋势,剖析了我国灾后心理援助工作存在的问题,并在实证的基础上提出了完善灾区儿童和青少年心理援助工作的对策和建议。本书内容分为理论研究、实证研究和对策研究等三个方面:理论研究总结了地震后儿童和青少年心理危机的表现、发生机制、主要类型和诊断标准,以及地震后儿童和青少年心理危机干预的目标、模型和实践方法。实证研究分析了汶川地震后儿童和青少年心理危机和生命质量随访研究结果,以及震后心理卫生服务利用和社会支持状况。对策研究论述了汶川地震后儿童和青少年作为心理危机高危人群的特点,并且就如何完善其心理卫生服务供给策略和个体心理危机干预策略进行系统分析。

图书在版编目(CIP)数据

汶川地震后儿童和青少年心理危机随访调查及相关对策研究/田文华,贾兆宝主编. —上海:第二军医大学出版社,2013.12

ISBN 978-7-5481-0730-9

I. ①汶… II. ①田… ②贾… III. ①地震灾害—灾区—儿童—心理健康—研究 IV. ①B845.67

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 256742 号

出 版 人 陆小新

责任编辑 刘 向 胡加飞

汶川地震后儿童和青少年心理危机随访调查及相关对策研究

田文华 贾兆宝

第二军医大学出版社出版发行

<http://www.smmup.cn>

上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433

发行科电话/传真:021-65493093

全国各地新华书店经销

江苏天源印刷厂印刷

开本:787×1092 1/16 印张:9.25 字数:195 千字

2013 年 12 月第 1 版 2013 年 12 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5481-0730-9/B·010

定价:30.00 元

前 言

人类出现至今,自然灾害如影相随。据联合国国际减灾战略署 2010 年 1 月发布的全球自然灾害最新统计数据显示,在 2000—2009 年间,全球共发生了 3 852 起国家范围内的自然灾害事件,造成超过 78 万人死亡,近 20 亿人受影响,所导致的直接经济损失约为 9 600 亿美元。我国是世界上自然灾害最严重的少数国家之一,灾害种类多、发生频率高、分布地域广、造成的损失大。我国年均受灾害影响的人口约 2 亿人,其中因灾死亡数千人,需转移安置 300 多万人,农作物受灾面积 4 000 多万公顷,倒塌房屋 300 万间左右,灾害已成为制约国民经济持续稳定发展的主要因素之一。如何从科学的角度尽可能减小它们所造成的危害,帮助受灾群众重建家园,是灾区社会重归和谐的基础,也是国际社会减灾救灾活动的共同主题。作为灾后重建的重要组成部分——心理重建,特别是正处于人格建立关键期的儿童和青少年的心理重建,得到了各国政府和各社会组织的深切关注。

然而灾后心理重建是一个长期、复杂、系统的工程,其恢复远比房屋、道路等硬件设施的重建工作艰巨得多。1995 年日本阪神大地震后的 10 年中,儿童心理援助团队积极、系统地投入儿童心理健康维护,展开了多项持续性的心理援助活动。虽然日本艰辛漫长的心理援助工作得到了世界各国的普遍认同,但至今他们仍然面对着范围广泛且严重的心理创伤。1999 年中国台湾“9·21”地震后积累的心理研究和临床经验同样表明,地震灾后儿童心理重建需要持续 10 年以上。因此,灾区儿童和青少年心理重建工作任重道远,心理援助工作需要在科学方法指导下,有组织、有系统地开展。

从 20 世纪 70 年代起,发达国家就将心理援助纳入灾后援助整体工

作中,通过数十年的努力,已经形成了较为完善的心理援助体系和机制。例如,美国“9·11”事件后,有1 000多个专家团队实施心理援助和心理危机干预,同时启动了全国性的心理干预机制,并取得了良好的效果。我国在1994年新疆克拉玛依火灾后开始了灾后的心理援助,并沿用到1998年张北地震和特大水灾、2000年洛阳商厦火灾、2002年大连空难以及2003年SARS等灾难援助中。但这些心理援助基本上是零星的、自发的和被动的,很少纳入灾后整体援助工作中。2008年汶川特大地震发生后,大批心理援助队伍进驻灾区,开展了我国历史上最大规模的一次心理援助,取得了良好的效果。但期间也暴露了我国心理援助工作存在的问题,应引起相关部门和专业人士广泛和深入的思考。

本研究以中国汶川地震为背景,阐述了灾后儿童和青少年心理危机现状和发展趋势,剖析了我国灾后心理援助工作存在的问题,并在实证的基础上提出了完善灾区儿童和青少年心理援助工作的对策和建议。本研究分为三个部分:第一部分为理论篇,主要总结了地震后儿童和青少年心理危机的表现、发生机制、主要类型和诊断标准,以及地震后儿童和青少年心理危机干预的目标、模型和实践方法;第二部分为实证篇,主要分析了汶川地震后儿童和青少年心理危机和生命质量随访研究结果,以及汶川地震后儿童和青少年心理卫生服务利用和社会支持状况;第三部分为对策篇,主要论述了汶川地震后儿童和青少年心理危机高危人群的特点,并且就如何完善汶川地震后儿童和青少年心理卫生服务供给策略和个体心理危机干预策略进行了深入讨论。

本书的研究和出版是在国家自然科学基金项目《汶川地震后不同时期儿童创伤后应激障碍和生命质量的比较分析及对策研究》(编号:71073170/G0308)资助下完成的。感谢段光锋、刘伟志、潘霄等老师在项目现场调查和访谈中做出的努力和贡献!感谢在本研究过程中给予支持和帮助的所有人!

田文华 贾兆宝

2013年10月

摘要

研究背景和意义 2008年5月12日,四川省汶川发生了里氏8.0级强烈地震。这次地震危害极大,遇难69 227人,受伤374 643人,失踪17 923人,其中遇难和失踪的学生共计5 335名,共造成四川省152万城乡劳动者失业、失地,直接经济损失达8 452亿元。如何从科学的角度帮助受灾群众重建家园,是灾区社会重归和谐的基础。心理重建,作为灾后重建的重要组成部分,得到了我国政府和各社会团体的高度关注。然而,目前大多数灾后心理援助的技术和方法都来自境外,对其是否符合中国人的特点,尚需要研究。加之,从国际范围来看,对灾难发生后儿童和青少年的心理学和社会流行病学研究还非常少。汶川地震中的儿童和青少年不但遭受身体上的严重损伤,在心理、精神以及社会关系上都受到巨大创伤,这使我国完全有条件在该领域做出独特的贡献,总结出一套切实可行、符合中国国情的心理援助模式。

研究方法和内容 本研究以中国汶川地震为背景,阐述了灾后儿童和青少年心理危机现状和发展趋势,剖析了我国灾后心理援助工作存在的问题,并在实证的基础上提出了完善灾区儿童和青少年心理援助工作的对策和建议。具体可分为理论研究、实证研究和对策研究等三个方面。首先,理论研究总结了地震后儿童和青少年心理危机的表现、发生机制、主要类型和诊断标准,以及地震后儿童和青少年心理危机干预的目标、模型和实践方法。其次,实证研究分析了汶川地震后儿童和青少年心理危机和生命质量随访研究结果,以及汶川地震后儿童和青少年心理卫生服务利用和社会支持状况。第三,对策研究论述了汶川地震后儿童和青少年心理危机高危人群的特点,并且就如何完善汶川地震后儿童和青少年心理卫生服务供给策略和个体心理危机干预策略做了深入讨论。

主要研究结果 心理危机方面,灾后第1年至第3年,灾区儿童和青少年创伤后应激障碍(PTSD)和抑郁的发病率未发生明显改变,分别维持在10%和13%以上,特别是遭遇严重受伤、丧失亲人或者其他对自己非常重要的人等创伤的群体,PTSD和抑郁的患病率均高达20%以上。回归分析显示,丧失亲人的儿童最易患PTSD和抑郁,其患病可能性分别是未丧失亲人群体的6.6和4.1倍。以上研究

结果表明汶川地震后灾区儿童和青少年 PTSD 和抑郁患病已相当普遍,平均每 10 人中就有 1~2 人患病。综合 PTSD 患者自杀危险性一般估计(13%),仅重灾县的 340 万受灾学生中,34 万可能患 PTSD,其中 4.4 万人有自杀的危险性。

生命质量方面,灾区儿童和青少年生命质量总分以及各维度生命质量得分均低于国内儿童生命质量平均水平。灾后第 1 年至第 3 年,灾区儿童和青少年生命质量显著下降,其中生命质量总分下降 2.0、学校功能得分下降 4.6。PTSD 患者、抑郁患者生命质量得分随时间分别降低 6.4、6.7,而非 PTSD 患者、非抑郁患者生命质量得分并未表现出明显的随时间变化的趋势。PTSD 和抑郁是影响灾区儿童和青少年生命质量的最重要因素,PTSD 或抑郁每 1 分值的变化都会引起生命质量 0.3~0.5 的反向变动。

在心理卫生服务利用和社会支持方面,研究发现,心理卫生服务利用率从初次调查的 34.6% 跌至随访调查的 9.5%。更重要的是,PTSD 患者、抑郁患者心理卫生服务利用率始终在低位徘徊(10%~25%),即大多数 PTSD 患者、抑郁患者没有利用任何形式的心理卫生服务。社会支持能有效降低灾区儿童心理危机发生概率和严重程度。

卫生政策建议 本研究建议,灾后心理重建工作在抚慰重要创伤经历人群的基础上,应逐渐关注间接暴露群体、少数民族、女性和茂县居民。同时,鉴于灾区儿童和青少年灾后心理健康状况严峻,波及范围和涉及人数规模巨大,且因客观因素制约,如灾区高度短缺心理援助资源、有关机构无力继续灾区心理援助计划等,建议参考部分国家自然灾害后成熟的心理援助模式,将此问题上升到国家层面来考虑和应对,建立由国家主导的可靠的灾区儿童和青少年心理援助长效机制,并使其成为今后常设的减灾救灾机制的一部分。具体包括建立国家主导的灾区多层次的儿童和青少年心理援助体系、培育专业的心理卫生服务队伍以及建立长期心理卫生档案随访制度等。在个体心理危机干预中,要克服单一心理治疗或者艺术治疗的缺陷,建立一个多学科和多层次合作的服务和研究团队,采取“心理-社会-文化”的综合干预模式,建立灾后儿童和青少年心理评估和干预机制。

关键词 地震;儿童和青少年;心理危机;生命质量;随访调查。

目 录

第一篇 理 论 篇

第一章 地震后儿童和青少年心理危机概述	(3)
第一节 地震与心理危机	(3)
一、地震严重损害儿童和青少年心理健康	(3)
二、心理危机	(4)
三、心理危机的预后	(4)
第二节 地震后心理危机的表现	(4)
一、心理危机表现	(4)
二、不同年龄阶段的心理危机表现	(5)
三、不同时间阶段的心理危机表现	(6)
第三节 地震后心理危机的发生机制	(7)
一、心理应对和防御机制	(7)
二、内稳态失衡机制	(8)
三、神经内分泌变化机制	(9)
第二章 地震后儿童和青少年心理危机	(10)
第一节 震后心理危机的主要类型	(10)
一、急性应激反应	(10)
二、创伤后应激障碍	(10)
三、抑郁	(11)
第二节 创伤后应激障碍	(11)

一、创伤后应激障碍的临床表现	(11)
二、创伤后应激障碍的诊断标准	(12)
三、地震后创伤后应激障碍的高危人群	(13)
第三节 抑郁	(14)
一、抑郁的临床表现	(14)
二、抑郁的诊断标准	(15)
第三章 地震后儿童和青少年心理危机干预理论	(16)
第一节 心理危机的评估	(16)
一、心理危机评估的含义	(16)
二、心理危机评估的内容	(16)
三、心理危机评估常用工具	(17)
第二节 心理危机干预的目标	(18)
一、心理卫生三级预防	(18)
二、个体、群体与社会心理干预	(19)
三、紧急、早期和长期心理干预	(19)
第三节 心理危机干预模型	(20)
一、个体和集体创伤修复模型	(20)
二、心理-社会-文化模型	(21)
三、平衡、认知和心理转换模型	(22)
第四章 地震后儿童和青少年心理危机干预实践	(23)
第一节 地震后紧急心理危机干预	(23)
一、心理危机干预的主要内容	(23)
二、心理危机干预的主要策略	(24)
第二节 地震后早期心理危机干预	(24)
一、心理危机干预的主要内容	(24)
二、心理危机干预的主要策略	(25)

第三节 地震后长期心理危机干预	(25)
一、心理危机干预的主要内容	(25)
二、心理危机干预的主要策略	(26)
第四节 心理危机干预的组织与管理现状	(27)

第二篇 实 证 篇

第五章 汶川地震后儿童和青少年心理危机和生命质量研究概述

.....	(31)
第一节 研究背景、意义和内容	(31)
一、研究背景	(31)
二、研究意义	(32)
三、研究内容	(32)
第二节 国内外研究进展	(33)
一、现状及存在问题分析	(33)
二、大胆尝试：以社区为基础的随访研究	(35)
第三节 研究方法和策略	(36)
一、样本量和抽样策略	(36)
二、现场调查方法	(37)
三、关键技术和路线	(39)

第六章 汶川地震后儿童和青少年心理危机随访研究

第一节 调查对象基本特征和地震创伤经历	(41)
一、应答和随访情况	(41)
二、调查对象一般人口学特征及地震创伤经历	(41)
第二节 创伤后应激障碍、抑郁严重程度研究	(42)
一、创伤后应激障碍严重程度描述	(42)
二、抑郁严重程度描述	(43)

三、创伤后应激障碍、抑郁严重程度发展趋势分析	(46)
四、创伤后应激障碍、抑郁严重程度危险因素分析	(48)
第三节 创伤后应激障碍、抑郁患病情况研究	(49)
一、创伤后应激障碍患病率描述	(49)
二、抑郁患病率描述	(50)
三、创伤后应激障碍、抑郁患病危险因素分析	(51)
 第七章 汶川地震后儿童和青少年生命质量随访研究	(53)
第一节 生命质量状况及变化趋势研究	(53)
一、生命质量描述	(53)
二、生命质量变化趋势分析	(55)
第二节 生命质量与心理危机关系研究	(57)
一、生命质量影响因素分析	(57)
二、生命质量与创伤后应激障碍、抑郁患病情况关系分析	(59)
 第八章 汶川地震后儿童和青少年社会支持及心理卫生服务研究	(60)
第一节 社会支持与心理危机关系研究	(60)
一、社会支持状况描述	(60)
二、社会支持与创伤后应激障碍、抑郁关系分析	(60)
第二节 心理卫生服务利用与心理危机关系研究	(61)
一、心理卫生服务利用状况描述	(61)
二、心理卫生服务利用与创伤后应激障碍、抑郁患病情况关系分析	(61)
第三节 汶川地震后儿童和青少年心理卫生服务利用情况访谈	(62)
一、访谈背景	(62)
二、社区工作者访谈	(63)
三、教育工作者访谈	(64)
四、公共卫生专家访谈	(65)

第三篇 对 策 篇

第九章 汶川地震后儿童和青少年心理危机状况及高危人群界定

.....	(69)
第一节 汶川地震后儿童和青少年心理危机状况	(69)
一、心理危机实况评估	(69)
二、长期心理危机预测	(70)
第二节 地震创伤经历与心理危机高危人群	(71)
一、直接暴露人群	(71)
二、间接暴露人群	(71)
第三节 一般人口学特征与心理危机高危人群	(72)
一、汶川县和茂县	(72)
二、男性和女性	(72)
三、汉族和少数民族	(73)

第十章 汶川地震后儿童和青少年心理卫生服务供给策略讨论

.....	(74)
第一节 灾区儿童和青少年心理卫生服务利用现状	(74)
一、心理卫生服务利用率低	(74)
二、心理卫生服务利用缺乏连续性	(74)
三、心理卫生服务利用呈现地区失衡	(74)
第二节 灾区儿童和青少年心理卫生服务低利用率原因分析	(75)
一、心理卫生服务供给不足——可及性差	(75)
二、心理卫生服务需求隐蔽——主动性差	(75)
三、心理卫生服务质量不均——可信性差	(76)
第三节 如何提供高质量的心理卫生服务	(77)
一、系统规划, 夯实长期心理卫生服务提供机制	(77)

二、科学施救,培育专业的心理卫生服务队伍	(78)
三、紧密组织,建立长期心理卫生档案随访制度	(79)
第十一章 汶川地震后儿童和青少年心理危机干预策略讨论	(80)
第一节 心理层面	(80)
第二节 社会层面	(81)
第三节 文化层面	(82)
第四节 儿童和青少年心理干预策略小结	(82)
参考文献	(84)
附录 1 汶川地震后儿童和青少年心理危机和生命质量随访调查问卷	(90)
附录 2 地震后儿童和青少年创伤后应激障碍和生命质量研究综述	(96)
附录 3 Traumatic Experiences and Mental Health Consequences among Child Survivors of the 2008 Sichuan Earthquake: A Community-based Follow-up Study	(102)
附录 4 Longitudinal Study on Health-Related Quality of Life among Child and Adolescent Survivors of the 2008 Sichuan Earthquake	(120)

第一篇 理 论 篇

第一章

地震后儿童和青少年心理危机概述

第一节 地震与心理危机

一、地震严重损害儿童和青少年心理健康

地震是由于地球内动力作用引起地壳的强烈运动而产生的,其在瞬间可摧毁美丽的家园,不仅直接威胁人类的生存,还可能引发海啸、泥石流等次生灾害,导致更大程度的破坏和损失。据联合国国际减灾战略署称,以地震为首的地质灾害则对人类生命安全构成的威胁最大,其造成的死亡人数占到自然灾害致死总人数的60%(United Nations International Strategy for Disaster Reduction, 2010)。从2005年巴基斯坦大地震,到2008年中国汶川特大地震,到2010年海地大地震和智利特大地震,再到2011年日本东部海域特大地震,频发的地震给全球各地带来了重大的人员和财产损失,也向人类提出了新的挑战——重建家园。

心理重建是地震后家园重建不可或缺的一部分,特别是正处于人格建立关键时期的儿童和青少年,诸多创伤经历如痛失亲人、身体致残、目睹悲惨场景等给他们带来了巨大的心理冲击,是灾后心理障碍的高危人群(Azarian, 1996; 袁红, 2008; Ayub, 2012)。儿童和青少年常见的地震后反应包括各种睡眠问题、学习能力丧失、注意力下降、创伤情境激发的闯入性画面和思维、对创伤回忆的恐惧、对危险的过度警觉、自我效能感降低、不安全感加剧、丧失对日常活动的兴趣等(刘斌志, 2009; 郑毅, 2009)。奥地利精神分析学家弗洛伊德早就用一系列的事例说明,成人世界的很多心理问题都可以追溯到童年甚至更远的时间。这些心理问题的发生,正是因为童年时所遭遇的各种“危机”没有得到有效的解决,从而潜伏在心灵深处,在一定条件的刺激下就会发作(傅林, 2011)。所以,在遇到“危机”时没有及时有效的心理干预,这些儿童和青少年很可能形成强烈持久的负面精神症状,严重干扰其生活质量,甚至会给社会带来长期负面影响。

二、心理危机

心理危机(mental crisis)是指个体面临创伤性事件的心理崩溃状态。具体来说,心理危机是指由于突然遭受严重灾难、重大生活事件或精神压力,尤其是出现了用现有的生活条件和经验难以克服的困难,心理平衡被打破,正常的生活受到干扰,内心的紧张不断积聚,致使个体出现痛苦、绝望、焦虑等不安状态,以及自主神经系统症状和行为障碍(Butcher,2012)。

心理危机出现是因为个体意识到某一事件和情景超过了自己的应付能力,而不是个体经历的事件本身。一般来说,它有三项判断标准:①经历重大影响的事件;②事件引起急性情绪扰乱或认知、躯体和行为等方面的改变,但不一定符合任何精神病诊断标准;③个体利用惯常解决问题的手段不能应对或应对无效。

三、心理危机的预后

心理危机是一种正常的生活经历,并非疾病或病理过程。心理危机具有正常和异常双重特征,它可以是一种不正常事件的正常心理应答,也可成为严重心理障碍的诱发因素。每个人在人生的不同阶段都会经历危机;由于处理危机的方法不同,后果也不同(刘新民,2008)。心理危机一般有四种结局:第一种是顺利渡过危机,并学会了处理危机的方法策略,提高了心理健康水平;第二种是渡过了危机但留下心理创伤,影响今后的社会适应;第三种是经不住强烈的刺激而自伤自毁;第四种是未能渡过危机而出现严重心理障碍。对于大部分的人来说,危机反应无论在程度上或者是时间方面,都不会带来生活上永久或者是极端的影响。他们需要的只是用时间去恢复对现状和生活的信心。但是,对个体而言,如果心理刺激过强,持续时间过长,就会降低人体的免疫力,轻则危害个人健康,增加患病的可能,重则出现攻击性和精神损害;对社会而言,会引发更大范围的秩序混乱,冲击和妨碍正常的社会生活秩序。

第二节 地震后心理危机的表现

一、心理危机表现

地震后儿童和青少年心理危机表现有很大的变异性和多样性,根据心理反应