

援救心灵

——从汶川地震看心理创伤治疗

主 编：尚秀花 张怀明
副主编：郭渝成 张 薇 王 冬



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

援救心灵

——从汶川地震看心理创伤治疗

王登峰 著

中国社会科学出版社

中国社会科学出版社

援救心灵

——从汶川地震看心理创伤治疗

主 编：尚秀花 张怀明

副主编：郭渝成 张 薇 王 冬

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

援救心灵——从汶川地震看心里创伤治疗 / 尚秀花 张怀明 主编

—北京:人民卫生出版社, 2011.. 6

ISBN 978-7-117-15677-6

I 援… II. 尚… III. 临床—作品集—中国—当代 IV. R217.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第353726号

出 版	人民卫生出版社
地 址	北京市朝阳区潘家园南里19号
责任编辑	潘 丽
印 刷	北京通州图文印刷厂
开 本	710×1000 1/16
字 数	200千字
印 张	13.25
版 次	2011年6月第一版第一次印刷
书 号	ISBN 987-7-117-15677-6
定 价	48.00元

援救心灵

——从汶川地震看心理创伤治疗

主 编：尚秀花 张怀明

副主编：郭渝成 张 薇 王 冬

编 委：王铁权 张会明 尚建辉 温新宇

陈铁兵 戴文奎 孟全来 杜跃斌

苗新芳 朱智全 刘义廷 梁 斌

张 军 岳洪宾 杨秀军 张宝红

何彩虹 牛发祥 李嘉琦 杨 霞

赵 妍 李 君

為公援救心災之題

提高心理服務能力，
維護官兵身心健康。

秦銀河

二〇一〇年八月廿日

现任中国人民解放军总后勤部副部长、中将军衔 秦银河

序

5.12 汶川特大地震,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。在那场气壮山河的抗震救灾斗争中,我率队在灾区执行医疗救护和心理救援任务,亲眼目睹了那惨烈悲壮的场景,亲身感受了灾区群众失去亲人、失去家园的痛苦,广大救灾官兵英勇顽强、不怕牺牲、连续作战的战斗作风和对人民群众的无疆大爱让我深受教育。

地震灾难,不仅会造成大量人员伤亡和财产损失,还会对灾区群众和救援人员造成巨大的心理压力,导致部分人员认知、情感、思维与行为等心理活动异常,只有及时采取各种心理干预和治疗措施,减轻心理负担,化解和排除负面心理因素,释缓恐惧、抑郁、烦躁、焦虑等情绪,才能帮助受灾群众重建精神家园,才能帮助救援人员自我调节好心理状态,振奋精神,坚定信心,敢打必胜。

尚秀花、张怀明等同志编写的《救援心灵——从汶川地震看心理创伤治疗》一书,全面总结汶川地震心理救援工作经验,系统介绍了地震灾难引发的各种心理疾病及临床症状,并提出相应的治疗方法和对策,内容丰富,资料翔实,具有很强的科学性和实用性。相信该书的出版,对广大医务工作者特别是心理专业人员,以及从事思想政治工作的同志都会有着帮助和启示。

现任中国人民解放军总后勤部卫生部部长、少将军衔

张怀明

二〇一〇年十一月二十六日

前 言

2008年5月12日14时28分04秒,在东经103度4分、北纬31度,四川省汶川县境内发生了里氏8.0级大地震。5·12汶川大地震,共造成86922人遇难,374643人受伤,17923人失踪,灾区90%以上的房屋需要重建,大部分人有亲人遇难,造成难以估量的经济损失。汶川发生的强地震,是我国大陆内部地震,属于浅源地震,是强度最大的应激原之一,地震灾害强度大,波及面广,破坏力强。除吉林、黑龙江、新疆无震感报告外,其他省区市均有不同程度震感,尤其是四川、重庆、甘肃、陕西、云南、青海、宁夏等省区市震感普遍强烈。由此,而导致受灾地区大量房屋垮塌、山体滑坡、交通堵塞、通讯中断。此次震中位于地震高发区。有地震记载以来,震中附近200公里范围内发生过8次7级以上地震。震中汶川县是我国四个羌族聚居县之一,房屋抗震能力弱,防震性能差,造成房屋大量倒塌。由于地震发生在下午,学校、医院等公共场所人员较为集中,伤亡情况严重。加上抗震救灾难度大,震中汶川县海拔高,众多山体围绕,地形复杂,震后道路、通讯中断,使抗震救灾特别的困难。

突发的灾难除了顷刻间造成大量人员伤亡和财产损失外,还对人们的心理产生巨大影响。灾民和救援人员他们每天在现场目睹死亡、鲜血、肢体模糊等惨烈场景,心理和生理上均处于高度应激状态,如果长期处于这种状态且没有得到很好的疏导时,势必进一步导致机体免疫功能、生物代谢及神经内分泌功能紊乱等症,这种紊乱状态如不能及时发现和进行有效干预,有可能进一步导致创伤后应激障碍。对经历特大地震灾难者不但需要生命和身体的救助,还需要进行心理危机干预,帮助灾区人民度过心理创伤,尽最大可能将这场地震灾难对人们的心理影响减少到最小,减少心理疾病的发生和对心理社会功能的后遗影响。

自然灾害或突发性事件的发生,不仅对我们的财产和家园带来了毁灭性的破坏,同时对我们的生命健康也产生了严重的影响,而且更为重要的是,其对人

们心理状态的影响更为沉重和深远,往往给人们带来不同程度的心理创伤。强烈的灾害性事件导致受灾人群产生一系列生理、情绪、认知和行为的异常反应,严重的甚至导致精神崩溃,出现自伤、自杀等行为异常。如1976年唐山大地震,1994年12月8日克拉玛依火灾,2000年12月25日洛阳火灾,2002年的大连5月7日空难,2003年的非典型肺炎流行,2008年5月12日四川省汶川大地震等,这些事件对人们的身心危害造成极大创伤,而且影响大、涉及面广、持续时间长。

面对这场突如其来的特大自然灾害,党中央在第一时间就对抗震救灾作出全面部署,迅速派出军队和武警部队及医务人员参加抗震救灾。这次地震不但在物质上造成了极大的破坏、严重的损失,而且在人们心理上造成了极大的创伤。

为此,各级卫生部门、各地方政府以及许多民间组织派遣了大量的心理救援人员进入灾区,为灾区的人们提供心理上的帮助。

心理救援也在行动。人是世间第一宝贵的,突发的灾难除了顷刻时造成大量人员伤亡和财产损失外,还对人们的心理产生巨大影响。受灾群众面对突如其来的灾难,产生无助、压抑、悲伤、麻木、愤怒、身体不适等应激反应,由于安全感的丧失,部分人产生焦虑、抑郁等情绪困扰。对经历特大灾难者不但需要生命和身体的救援,还需要进行心理危机干预,帮助灾区人民度过心理创伤,尽最大可能将这场灾难对人们的心理影响减少到最小,减少心理疾病的发生和对心理社会功能的后遗影响。同时,广大救援人员在面对大量伤亡之后,直接感受到生命的脆弱之后,易产生一些心理问题。如救援人员夜以继日投入救灾,因为过度疲累而无法发挥功能或受到伤害,感到强烈失望或觉得个人没有价值;目睹灾难事件现场凄惨景象而产生恐惧惊吓反应。如果救援人员未能了解自己的压力源,并予以适当处理,则当压力堆积到一定程度后,可能会产生心理问题。救援人员应互相鼓励,互相支持,学会一些常用的心理调适方法和技巧,由专业人员给予心理支持,使他们得到一定程度的宣泄,缓解心理压力,会使救灾工作更加有效。心理救援是整个救援体系中的重要组成部分。在汶川抗震救灾中,心理工作者为灾民和救援人员,组织了心理健康调查,开展了心理咨询,进行了心理健康知识讲授,为救灾官兵开展群体心理辅导,对心理不适应灾民开展心理疏导,对有严重心理应激反应的灾民和救援人员开展心理干预,取得了明显成效。

心理救援小分队根据汶川地震心理救援经验,组织编写了《救援心灵——从汶川地震看心理创伤治疗》一书。本书基本阐述了地震后所面临的大量心理问题,并对如何进行心理健康教育、心理咨询、疏导、干预、治疗等做了一定的介绍,也可作为应对突发事件的参考书。由于时间仓促,水平有限,可供参考的资料不多,书中可能存在不少错误之处,请读者批评、指正,以便更正。

编者

二〇〇九年十二月二十二日

目 录

第一章 地震现场心理创伤调查	(1)
第一节 概述	(1)
第二节 5·12 地震现场心理危机调查	(2)
第三节 受灾群众应对方式	(15)
第四节 受灾群众人格特点比较	(26)
第五节 羌族文化与地震	(29)
第二章 心理危机	(30)
第一节 定义	(30)
第二节 引起危机的原因	(30)
第三节 亲人遇难群体的危机对策	(31)
第四节 儿童青少年的危机对策	(33)
第五节 成人及救援者群体的心理危机干预	(37)
第六节 影响因素	(44)
第三章 受灾群众自身的反应与对策	(45)
第一节 灾民震后的反应和不适	(45)
第二节 青少年的身心反应	(48)
第三节 受伤人员心理特点	(48)
第四节 震后的反应对策	(49)
第五节 地震使灾区群众坚强了	(53)
第四章 救援人员在地震中的对策	(55)
第一节 救援人员的压力	(55)

第二节 救援人员的相应对策	(58)
第三节 救援中的工作事项和方法技巧	(63)

第五章 恐惧症

(67)

第一节 定义	(67)
第二节 发生率	(67)
第三节 心理恐惧特点	(68)
第四节 心理恐惧评估	(70)
第五节 干预及原因评价	(72)

第六章 烦躁

(76)

第一节 定义	(76)
第二节 烦躁情绪的发生率及总体差异	(77)
第三节 烦躁的心理特点	(78)
第四节 心理评估	(79)
第五节 干预及原因评价	(82)

第七章 抑郁

(85)

第一节 定义	(85)
第二节 发生率	(87)
第三节 心理抑郁特点	(88)
第四节 心理抑郁评估	(89)
第五节 干预及原因评价	(92)

第八章 焦虑

(97)

第一节 定义	(97)
第二节 发生率	(98)
第三节 心理焦虑特点	(100)
第四节 心理焦虑评估	(101)
第五节 干预及原因评价	(103)

第九章 孤独	(108)
第一节 定义	(108)
第二节 发生率	(109)
第三节 心理孤独情绪的特点	(110)
第四节 心理孤独评估	(111)
第五节 干预及原因评价	(113)
第十章 愤怒	(115)
第一节 定义	(115)
第二节 发生率	(116)
第三节 心理愤怒特点	(117)
第四节 心理愤怒评估	(118)
第五节 干预及原因评价	(120)
第十一章 自杀	(123)
第一节 定义	(123)
第二节 发生率	(123)
第三节 自杀倾向的心理特点	(125)
第四节 自杀不良情绪的评估	(126)
第五节 干预及原因评价	(127)
第十二章 创伤后应激障碍	(131)
第一节 定义	(131)
第二节 发生率	(133)
第三节 汶川地震心理创伤特点	(136)
第四节 心理创伤后应激障碍的评估	(139)
第五节 干预及原因评价	(140)
第六节 影响因素	(143)
第十三章 儿童青少年的心理创伤	(147)
第一节 定义	(147)

第二节 发生率 (148)

第三节 心理创伤特点 (149)

第四节 心理评估 (151)

第五节 干预及评价 (152)

第六节 儿童的创伤后应激障碍 (158)

第七节 震后致残(肢体残疾)青少年的心理康复 (159)

第十四章 常用心理治疗方法 (163)

第一节 概述 (163)

第二节 精神分析疗法 (167)

第三节 认知领悟疗法 (169)

第四节 行为疗法 (170)

第五节 催眠疗法 (174)

第六节 森田疗法 (176)

第七节 暗示疗法 (178)

第八节 疏导疗法 (179)

第九节 生物反馈疗法 (179)

第十节 自律疗法 (180)

第十一节 支持疗法 (181)

第十二节 漂浮治疗 (182)

第十三节 疗养康复 (183)

第十五章 常用的心理健康评定量表 (185)



第一章 地震现场心理创伤调查

第一节 概述

汶川地震灾害发生后,党和国家领导人多次强调灾后心理救援的重要意义,充分体现了“以人为本、情系民生”的执政理念。并相继派出心理专家团队小组进行了一系列紧急心理危机援助。对于灾难过后进行“心理干预”,帮助人们鼓起重新生活的勇气,重建生命的意义,这既是一个需要极强专业技能和经验的工作,同时也是一个非常重要的“战斗”。根据心理学定义,判断心理创伤性事件有三个标准:第一,危及人类生命;第二,不可预期;第三,无论做什么也无法阻止。汶川地震属于重大心理创伤事件。心理专家调研后认为“在创伤事件发生后,有 70% 的人可以通过自身所具备的应付策略自然恢复。高达 30% 的人群,将从灾后几天到几十年,陆续出现不同的精神症状。”有研究表现,重大灾害性事件容易引发精神障碍,其精神障碍发生率为 10~20%。这些人如果得不到专业的救助与治疗,将因此发生人格的改变、扭曲,而且很可能终身无法痊愈。对于一般的 70% 人群而言,通过一般性的心理援救工作以及心理干预的一般性技术可以帮助其自然恢复。而其余 30% 的人群,真正需要心理咨询师、心理治疗师以及精神科医生等进行专业化心理干预和治疗。科学的心理治疗,一方面提倡早期干预,把问题控制在早期,这是心理卫生工作者所倡导的理想工作模式;另一方面,由于心理康复需要较长的时间,一些因灾害产生的严重心理障碍需要较长时间才可以康复,因此心理救援是一项非常长期的工作,不仅需要热情,更需要持久的科学救助。



第二节 5·12 地震现场心理危机调查

一、调查步骤问卷整理

(一) 调查对象

主要包括直接受震灾的群众(如:有亲属遇难,自己受伤,房屋倒塌和财产损失等情况),救援人员(包括学生志愿者,社会义工,负责救灾工作的领导干部、武警官兵、医护人员等)。

(二) 受灾人群取样

平衡地区调查主要来自北川、安县和青川等重灾区的受灾群众。

平衡年龄与职业群体抽样包括受灾成人(包括教师、工人、商人和农民等群体),受灾青少年(12~18岁)和受灾儿童(12岁以下)。

救援人员包括学生志愿者、社会义工、负责救灾工作的领导干部、武警官兵和医护人员等。

(三) 调查取样地点

主要为受灾群众临时安置点(绵阳九州体育馆、南#体育馆、西南财经大学天府学院、青川区受灾者安置点、八一帐篷学校、永安镇永安小学和西苑中学等),以及救援部队临时驻扎点(永安镇部队临时驻扎点)。

(四) 调查步骤

调查步骤分为:

- 1.完成受灾儿童、青少年、受灾成人和救援人员三类问卷的编制。
- 2.对志愿者进行心理危机干预及问卷调查的知识和技能培训。
- 3.志愿者分到各个专家组,见习专家做心理安抚,个案访谈和问卷调查,专家随时给志愿者讲解,直到志愿者熟练掌握基本技能为止。
- 4.专家及志愿者深入到受灾群众中去,对受灾群众进行访谈和心理安抚,然后视其情绪状态,决定受灾群众是否适宜做问卷调查。
- 5.志愿者遇到有严重心理危机问题的个体,及时反馈到相应的专家组,由专家或在专家的指导下进行心理干预。
- 6.由专家组对受灾群众,武警官兵和医护人员进行团体的心理安抚,然后做问卷调查。
- 7.收回问卷,删除无效问卷并对问卷进行编码,将数据进行整理。

(五) 数据收集整理

本次调查中,共发放问卷 1027 份,收回问卷 912 份。根据一定标准,除去无



效问卷,收回有效问卷 849 份,其中,受灾少年、儿童问卷 387 份,救援人员 250 份,受灾成年人 212 份,数据采用了 SPSS15.0 进行处理。

二、受灾群众心理不良情绪状态

根据国外关于突发事件受灾群体的研究发现,受灾群体的情绪状态是反应个体心理危机的重要指标。因此,对地震灾区群众的情绪状态进行了研究。根据本次调查,灾区群众的不良情绪状态主要体现在抑郁、孤独、恐惧、烦躁、愤怒及焦虑,根据常模把这几个维度确立为正常、健康及不健康三个大的等级。另外,据民政部统计报告,估计有 37461 人直接受到严重地震灾害。我们以这个群体为基础对灾区各种心身状况人数采用最保守估计,而其他人群(如在地震中没有经历过房屋倒塌的人群或因地震导致的潜在山洪爆发而受灾的群众)没有纳入总体人数计算,并由此估算出地震受灾群体中各种不良情绪的人数分布。综合以上信息,5·12 汶川地震受灾群众不良情绪人数总体分布如图表 1-1 所列。

图表 1-1 受灾群众不良情绪人数总体分布特点

不良情绪 状态	正常			不良情绪倾向			不良情绪		
	调查 人数	百分比 %	总人数 估计	调查 人数	百分比 %	总人数 估计	调查 人数	百分比 %	总人数 估计
抑郁	401	67.20	251369	151	25.80	96508	44	7.00	26184
孤独	395	65.30	248002	173	29.00	108478	28	5.70	21321
恐惧	222	73.30	139151	303	50.80	190023	71	11.90	44513
烦躁	416	69.80	261095	134	22.50	84164	46	7.7	28803
愤怒	376	63.10	236032	170	28.50	106607	50	8.4	31421
焦虑	394	66.10	247354	152	25.50	94263	50	8.4	31421

(一)抑郁情绪的分析

1.不同抑郁程度的受灾群众人数的百分比分布

灾后群众产生的抑郁情绪,主要有心情沮丧、无助、苦闷及容易哭泣等,其在受灾人群中所占比例可直观描述为图表 1-2。从图中可以直接看出,受灾群众中,已经出现抑郁情绪的人达到 7%,比正常群体中 5%的抑郁人数比例上升了 2 个百分点;而有抑郁倾向的人达到 25.8%,比正常群体中 20%的抑郁倾向人数比例上升了 5.8 个百分点。有抑郁情绪的群体很容易出现一些消极的行为,如容易发怒、沮丧,甚至自杀,属于高危人群;而有抑郁倾向的人属于向抑郁情绪转变的群体,如果其情绪状态在一定时间里得不到及时疏导,那么很容易转化为抑郁情绪,甚至抑郁症。以上信息说明地震导致重灾区受灾群众中具有抑郁情绪和抑郁倾向的人数比例上升,且超过正常人群中抑郁情绪和抑郁倾向人数共 7.8 个百