

地震灾难后的群体心理危机干预方法

杨廷忠

突如其来的四川汶川大地震给灾区人们带来了严重的心理创伤。据报道,在严重的突发性灾难事件后,44%的成人会出现严重的压力症状,35%的儿童具有一种或多种压力症状^[1]。在自然灾害发生后,有 20%~24% 的人会出现轻度的心理问题,30%~50% 的人会呈现中度或严重的心理疾患^[2]。社区人群中会有 4.1% 患创伤后症候群^[3]。在巴基斯坦发生的一次强烈地震造成 73 000 人死亡,70 000 人严重受伤,3 000 000 人无家可归,这一切都对幸存者构成极大的心理危机^[4]。

面对地震给人们带来的心理危机,需要立即采取有效措施进行心理危机干预。心理危机干预系指对处在心理危机状态下的人们采取有效措施,使之最终从灾难的阴影中走出来,重新适应生活。各国的经验表明,心理危机干预是抗震救灾的一个主要方面^[2]。

在发生这次四川汶川大地震后不久,政府和心理工作者就意识到进行心理危机干预的必要性。目前已有数百名心理卫生工作者深入灾区进行心理救援。

心理危机干预有个体和群体两种方式。由于这次地震范围广,涉及的人口众多。单一的个体干预不足以解决整个人群的心理问题。心理问题的发生和维持绝不是孤立的,它是人和环境相互作用下形成的结果。从这个意义而言,心理危机干预应该重视群体方法。目前我国的精神卫生教育缺乏群体视野。公共卫生研究是以群体的视角去解决人群的健康问题,但这一专业的教育却忽略了精神卫生内容。在这种背景下,目前灾区的心理危机干预主要是个体的方式进行。基于目前救灾的急需,下面就灾后心理危机的群体干预方法进行简单介绍。

一、心理危机识别与群体诊断

对心理危机进行的评估和测量是群体诊断的一个关键环节。依据不同的理论有不同的心理危机测量方法,心理危机源刺激理论依据灾难事件的性质

和强度来测量,应激理论依据机体对灾难事件所做出的心身应激反应的强度来测量,而认知中介理论则主张从危机源、危机反应和危机管理三方面来测量,也有针对应对方式乃至对危机的态度而进行测量的^[5]。笔者认为心理危机是多种因素相互作用后对机体导致的一种后果,现代心理危机理论主要为我们提供了研究压力的理论框架,着重于对危机问题的认识和理解。对于心理危机的测量我们认为还是以机体最终的反应结果为合理。危机源是这一结果的因素,危机管理和社会支持等则是影响变量。

根据以上思路,这里介绍两种快速简便的心理危机评价工具。第一种是中文知觉压力量表(CPSS)的简表形式^[5],包含的条目经过适当的语言调整后适应于心理危机的测量,见表 1。五条中第四条需倒计分。每条按照 0、1、2、3、4 赋值,各条计分加起来为总分。总分除以条目数(5)乘以 14 所得值作为判断压力大小的基准分,此分大于 25 分评价为心理危机阳性。第二种是参考美国有关文献所编制灾难心理危机问卷^[6-7]。包括成人问卷,见表 2;儿童问卷,见表 3。其中成人问卷应用于 15 名医学生进行测量和分析,证实具有良好的信度和效度。这两个问卷有两种评价方法。第一种方法:问卷至少有一个条目应答为“中等”及以上就判定为心理危机阳性。第二种方法:其条目赋分、分数评定及判断与 CPSS 简表方法相同。

表 1 中文知觉压力量表简表

项目	从	不	几乎	不	有时	经常	频繁
1 对所发生的事情深感不安	0	1	2	3	4		
2 感觉到恐慌、紧张和压力	0	1	2	3	4		
3 感到不能控制生活中的重要事情	0	1	2	3	4		
4 感到有信心能够处理好目前所面临的问题	0	1	2	3	4		
5 感到问题不断积累而不能够解决	0	1	2	3	4		

注:在过去的 1 周里,您出现以上情况的频率如何?(每个情况只选“√”一个标度)

二、群体心理危机干预行动

群体心理危机干预,笔者建议在危机事件压力

表 2 成人灾难心理危机问卷

项目	无	有一些	中等	较多	很多
1 想起所发生的事情极为不安	0	1	2	3	4
2 脑中总是缠绕着那样的事	0	1	2	3	4
3 注意力不集中	0	1	2	3	4
4 易怒或易发脾气	0	1	2	3	4
5 难以入睡	0	1	2	3	4

注:在过去的 1 周里,您出现以上情况的频率如何?(每个情况只选“√”一个标度)

表 3 儿童灾难心理危机问卷

项目	无	有一些	中等	较多	很多
1 不想提起所发生的事情	0	1	2	3	4
2 注意力不集中	0	1	2	3	4
3 难以入睡	0	1	2	3	4
4 易怒或易发脾气	0	1	2	3	4
5 做噩梦	0	1	2	3	4
6 担心自己或亲人受伤害	0	1	2	3	4

注:在过去的 1 周里,您出现以上情况的频率如何?(每个情况只选“√”一个标度)

管理模式(critical incident stress management)的指导下进行,旨在通过团体讨论等形式,引导人们在灾后对自己的心理进行重建^[1]。具体活动借鉴大众倡导行动 PCPA 四阶段模式进行^[5]。

1. 提出干预议题:根据心理危机干预的总目标提出主题。在此基础上提炼出表达行动寓意的标识和口号。经过标语或媒体等方式发布出来,对人们的心理产生抚慰作用。根据主题设计出行动口号,如“抗震救灾 你我同行”,使灾区群众感到自己并不孤单。同时,也需要设计出行动标志。如,“手握手”的图案表示人们对幸存者的支持;“烛光”图案表示希望等。

2. 建立心理危机干预组织:群体心理危机干预的目标需要通过组织集体的努力方可实现。这个组织可由行政领导、流行病学、公共卫生、心理学专家和社会工作者共同组成。组织成立后,首要的问题是如何进行其组织联盟行动和协调。方法可以参考倡导联盟(advocacy coalition framework)理论^[5]。

3. 宣传与教育:心理危机干预中的宣传与教育举措主要通过一系列的传播手段将心理危机的知识、管理方法和应对技能传达到灾民,使他们借助于这些知识和技能,走出心理危机的困局。

这里的宣传与教育主要指心理危机管理讯息研制、发展和传播这一连续性的过程。它包括如下过程:(1)讯息研制。用于抗震危机干预的讯息需精心研制。讯息可以分为核心讯息和依据事件和对象的特性而定制的配套讯息(tailored messages)。核心

讯息指危机干预所需的最基本和最重要的讯息,其作用在于使人们先入为主、引起关注。在核心讯息的基础上,还需要发展相应的配套讯息。配套讯息是干预对象进一步关心的讯息。一般来说,一个好的心理危机干预行动,不但要有行动计划,还要提炼出核心讯息,定制出配套讯息。(2)讯息发展。对大众心理救援能够产生作用的讯息应该在逻辑上具有说服力,心理上具有权威,能够打动人心,真正能够使人在心理上得到安慰。有效的干预讯息必须使概念简单化和具体化。要使科学概念变得简单易解。要强调的问题是心理问题容易受暗示的影响,正面和负面的暗示产生相反的后果。所以,应该围绕心理效应而设计表达形式。(3)讯息传播。讯息研制成功后讯息传播方面也要花大量的精力。

目前灾区的通讯设施已经初步建立。要充分利用广播和电视媒体覆盖面广、传播效率高的优势进行传播。将精心组织的宣传资料利用各种形式向灾民传播。媒体喜欢用个案说话,心理危机干预者所组织的讯息应符合他们的模式。目前可利用的媒体还有网络、报纸与杂志、宣传小报、报告会等。

4. 现场心理危机干预:除了一些较重的心理疾患需要专门的治疗外,大多数轻中度的心理危机通过现场干预就可以解决问题。在缺乏心理卫生专业工作者情况下,较可行的办法是招募一些自愿者,如医学生,进行必要的培训。在专业工作者的指导下,让他们参与现场心理危机干预。

现场心理危机干预有多种形式:(1)团体心理危机干预。团体危机干预的形式多种,包括心理健康教育、心理咨询和心理治疗等多种方式。团体心理健康教育是将受灾群众召集起来,由心理健康教育学者和社会工作者进行心理健康讲座和辅导。团体心理咨询是针对团体面临的共同心理危机问题而进行的咨询。团体治疗是应用心理辅导的技术,让团体成员在组织中相互的倾诉、解决共同面对的问题,使他们顺利度过心理危机期。(2)团体社会活动。灾难发生后,人们变得麻木、冷漠,不愿意参与集体活动,这将导致个人与社会的孤立,使得个人更加封闭,很容易造成个人的自闭、焦虑等相关心理症状。需要尽可能地将他们组织起来,进行一些力所能及的自救和互救活动。这样,可以将他们对灾难的“注意力”转移,心理中的“淤积”得以释放。

5. 不同场所的心理危机干预:可以利用不同场所等条件进行心理危机干预。(1)学校干预。学校是良好的干预场所。其一,学校是青少年聚集的地

方,早期干预可以得到较好的效果。其二,学校存在着天然的干预条件,如利用课堂进行健康教育、利用课外活动时间进行行为技术演练等。其三,学校有着严密的组织,干预容易组织和实施。(2)工作场所干预。工作场所是针对大多数成年人干预的适合场所,如利用工作休息时间可以组织员工进行健康教育和集体心理咨询。(3)社区干预。以社区为基础的干预能够影响很多人。应用社区组织实施的心理危机干预行动有很多成功的尝试^[7-8]。

三、群体心理危机干预所要注意的问题

笔者主要从公共卫生的角度来论述和介绍灾后心理危机干预方法。这并不意味着个体干预不重要。从国际经验看来,成功的心理危机干预无不是群体和个体方法完美结合的结果。群体的方法可以在短时间内大面积覆盖,给予人们初步的感受,解决一些面上的问题,进一步深入的工作却需要个体方法,如面对面的心理咨询等。

社会支持对心理危机的处理至关重要,无论使用何种方法进行心理危机干预,社会支持始终是一个“强化物”。群体干预方法应强调团体内人们的互动与鼓励。同时外源性的社会支持资源的利用颇为重要。如鼓励他们尽早与亲戚朋友取得联系,从中获得他们的支持。

在群体心理危机干预中也要善于应用各种心理和行为技术。如,认知重建、放松技术等^[9]。研究表明,美国公民在“911”恐怖事件后,98%的人向他人倾诉,90%的人求助于宗教,60%的人进行群体活动,36%的人进行募捐^[10-11]。这对心理危机干预方案的设计有一定的启迪作用。

为了使心理自救的知识和方法在群众中迅速扩散。可以选拔一些对他人能产生影响力的领袖,经过一定的相关知识和技能的培训,通过他们的口头传播和劝说及行为示范,使其他人心心理自救的态度

和行为得以改变^[8]。

效果评价是整个危机干预的一个主要方面。精心设计尤为必要。本文提供的几种简便评价工具为科学评价打下了良好的基础。同时,这些工具除了应用于群体诊断外,还可以用于社区病例的筛选。

参 考 文 献

- [1] Schuster MA, Stein BD, Jaycox L, et al. A national survey of stress reactions after the September 11, 2001, terrorist attacks. *N Engl J Med*, 2001, 345:1507-1512.
- [2] World Health Organization. Mental health assistance to the populations affected by the tsunami in Asia. Geneva: WHO. (2006-01-08) [2008-05-21]. http://www.who.int/mental_health/resources/tsunami/en.
- [3] Davidson JR, Tharwani HM, Connor KM. Davidson Trauma Scale (DTS): normative scores in the general population and effect sizes in placebo-controlled SSRI trials. *Depress Anxiety*, 2002, 15: 75-78.
- [4] World Health Organization. Pakistan health crisis worsens as winter hits. Geneva: WHO. (2006-01-08) [2008-05-21]. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr69/en>.
- [5] 杨廷忠. 健康行为理论与研究. 北京:人民卫生出版社, 2007:81-83,116-124.
- [6] 杨廷忠,黄汉腾. 社会转型中城市人群心理压力的流行病学研究. *中华流行病学杂志*, 2003, 24:760-764.
- [7] Lange ET, Lange CL, Caraltica RC. Primary care treatment of post-traumatic stress disorder. *Am Fam Physician*, 2000, 62: 63-66.
- [8] Igreja V, Kleijn WC, Schreuder BJ, et al. Testimony method to ameliorate post-traumatic stress symptoms: Community-based intervention study with Mozambican civil war survivors. *Br J Psychiatry*, 2004, 184: 251-257.
- [9] Bryant RA, Sackville T, Dang ST, et al. Treating acute stress disorder: an evaluation of cognitive behavior therapy and supportive counseling techniques. *Am J Psychiatry*, 1999, 156: 1780-1786.
- [10] American Psychiatric Association. Coping with a national tragedy. *Psychiatr Serv*, 2001, 52:1427.
- [11] 杨廷忠,米光明,蔡海榕. 创新扩散理论:健康教育和健康促进的一个应用性模式. *中国健康教育*, 2003, 19:450-451.

(收稿日期:2008-05-22)

(本文编辑:刘群)