

doi:12.3969/j.issn.1672-0598.2012.03.012

# 灾害社会工作干预研究\*

Barbara Gilin

(韦德恩大学,宾夕法尼亚,美国)

**摘要:**随着科学的发展,专家们渐渐发现创伤经历对于人体大脑和神经系统的影响越来越大,创伤幸存者在创伤后所需要的干预措施也越来越多。当前国际上对创伤幸存者的社会工作干预体系是在一项名为“如何恢复创伤幸存者的神经系统”的调查为基础,根据国际专家关于“如何对大型灾害幸存者进行救助”的建议而制定的。在介绍当前的社会工作干预体系之前,我们有必要了解创伤的定义及类型、创伤后应激障碍的生物学概念以及创伤后神经系统紊乱的诊断等信息。

**关键词:**灾害;社会工作;创伤;幸存者;干预

**中图分类号:**C916;X4 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-0598(2012)03-0077-06

## 一、心理创伤的定义及类型

关于创伤的定义,美国创伤社会工作救助专家 Bessel van der Kolk 是这样定义的:“创伤,顾名思义,就是指由于生活中经历了一些严重的伤害性事件导致生活方式的不正常状态。”心理创伤是个体的独特体验,在这种独特的体验中,如果个人的综合能力不足以处理创伤所带来的问题时,神经系统便会不堪重负,身体受到伤害、神志不清甚至生命垂危。创伤的程度越严重,其破坏性越大。每一个人都有能力承受一定程度的创伤,同时不会表现出症状;然而,在“创伤总负荷”达到一定量时,个体便会受到影响,并表现出负面的症状。影响个体处理当前创伤情绪的能力主要取决于以下几个方面:(1)以往的创伤经历,包括儿童时期受到的虐待;(2)当前灾难的严重程度,如在灾害中他们承受了多少损失以及他们在灾难中是否失去了亲人或者爱人;(3)经历创伤场面

的恐怖程度;(4)在创伤中的受伤程度;(5)灾后得到的社会支持的类型以及程度。Terr 将创伤分为单一性创伤和重复性创伤。地震、台风、撞机、交通等自然灾害与抢劫、强奸等暴力犯罪事件都属于单一性创伤;战争、家庭暴力、虐待未成年等都属于重复性创伤,但重复性创伤远远不止这些,这种创伤持续的时间很长,有的长达数十年,其破坏力十分强大。Giller 认为,人为的长期施加压力比意外事故、自然灾害让人更难以承受。当创伤涉及“人为造成的”“反复的”“无法预料的”“儿时经历的”“由小孩的监护人造成的”等因素时,这些类型的创伤对人的心理伤害是不可小觑的。

## 二、单一性创伤案例

Lynn 是一个 26 岁的大学生,她和她的丈夫在一场非常严重的车祸中差点丧命。康复之后,

\* [收稿日期]2012-03-15

[作者简介]Barbara Gilin. 女;硕士,美国韦德恩大学副教授,长期从事社会工作教学与研究。

对于开车去工作或者学习,她都感到十分的恐惧,当她靠近车时,她显得非常的紧张,双手开始颤抖,胃也感到不舒服,就连呼吸也开始变得困难。在经历了车祸6个月之后,她仍然有这些反应。每当她需要外出,她就让她的丈夫或者是朋友载她,越逃避开车,越觉得害怕,这些反应已经严重影响了她的正常生活。晚上经常失眠,做梦也经常梦见自己发生了车祸。当她闻到汽油的味道,就会变得恐惧无比,她开始怀疑自己患了精神病。(在车祸中,她的车与桥发生了激烈的碰撞,并把汽车的油箱撞坏,在昏迷中她闻到了汽油味。)当Lynn向社工求助之后,社工对她进行了一些测试,最后诊断认为Lynn处于一个创伤后应激障碍状态。如果Lynn想从创伤中恢复过来,就必须使用下文中所提到的一些技术。

### 三、创伤反应的生物学概念

当我们的创伤幸存者在遭受了创伤之后,对于其大脑的反应我们可以进行预测的。通常来说,当我们面临着重大的威胁时,我们的大脑中枢系统会释放出大量的荷尔蒙,帮助我们的交感神经系统做好战斗或者逃离危险境地的准备。我们体内的肾上腺素和去甲肾上腺素的含量也会急增,使我们呼吸加快、血压升高、肌肉紧张、心跳加速,同时,我们的皮肤会变得苍白,血液大量的涌向肌肉,让我们做好准备,随时采取行动加入战斗,我们的消化系统这时则会变得非常的缓慢。当我们因为缺乏锻炼或者时间不允许逃跑的情况下,大脑则会迅速地判断出我们没有能力应对危险,这时,我们的大脑中枢系统则会告诉我们的身体“冻结”保持不动。“冻结反应”出现后,逃走已经不可能时,要么鱼死网破决一死战,或者危险将永远存在。有时候,创伤幸存者对“冻结反应”感到非常的迷惑,并为自己这种行为感到羞耻,我们有必要让他们知道,面对威胁,我们无可奈何时,大脑的这种反应是十分正常的。

一旦危险过去了,我们的神经系统的副交感神经分支,就会帮助我们的身体放慢交感神经所产生的报警反应。当副交感神经分支被激活,我们的呼吸就会慢慢减慢,血压和心率开始下降,肌肉开始放松,消化系统也随之恢复正常。然而,当

遭遇到“高强度”的创伤时,副交感神经也有可能无法恢复正常的工作而一直处于活跃状态,使他们对于潜在的威胁一直保持一个稳定的警觉状态,他们的呼吸、心率、血压和肌肉紧张度有可能会继续上升。在创伤后应激障碍状态中,大脑并没有释放出足够的化学物质来关闭警报反应。幸运的是,创伤幸存者可以通过学习一些方法,激活他们的副交感神经系统,以产生一种放松和平静的感觉,使他们的身体回归到正常状态。在下文中,我将介绍一些放松我们神经系统的一些方法。

为了能够了解创伤幸存者的情绪和行为反应,我们必须先明白他们是如何记忆创伤的。许多专家认为,人有外显和内隐两种记忆系统。外显记忆可以让幸存者非常清晰的描述出所发生的事,大脑中的海马组织储存的记忆,可以让幸存者清楚地记得并表述事件发生的前因后果和事情发生的先后顺序。在Lynn的车祸事故中,如果她的外显记忆系统运行正常的话,她会说:“首先,我在高速公路上行驶,突然,一辆汽车抢入了我的车道,情急之下,我便撞向了一座桥……”在她的回顾中,她应该以时间为轴线,首先怎么样,然后怎么样,最重要的是什么,最后发生了什么。不幸的是,在创伤性事件中,我们的大脑释放出的荷尔蒙会对大脑海马组织的功能进行干扰,打乱我们的传统记忆模式然后对我们的记忆进行重组。

内隐记忆系统将我们在创伤时的身体感受、图片记忆以及情绪记录下来。与外显记忆系统不同的是,内隐记忆系统在人遭遇创伤中最难过的时刻仍然会发挥功效。因此,创伤性事件更容易被记录在人的内隐记忆系统里面,这是因为,在人的大脑中某一部分履行着内部警报的职能,该部分位于大脑中部,呈杏仁状,在创伤性事件中,大脑中的这一部分仍然在发挥着作用,为我们记录下了情绪、感觉、冲动等体验。因此,创伤性的程度越大,我们就越难以逻辑清楚地描述出所发生的事情,他们的身体会通过感受一些身体上的疼痛或者经历一些情绪体验来进行记忆。在Lynn的案例当中,当她闻到了汽油,她的身体会开始颤抖,感到强烈的恐惧,甚至她的外显记忆会让她想

起一些跟她曾经经历的那场车祸有关的画面或感觉。内隐型记忆可以让当前所处的环境唤起一个人的创伤体验,这些与感觉有关的记忆就是一个很好的例子。当 Lynn 能真正记起发生的事情时(通过外显记忆系统),她就会明白她为什么会突然的颤抖,并不再怀疑自己是否患有精神病。

社会工作中的解离,就是让创伤幸存者将创伤的不同体验从大脑的不同部分分离出来。在 Lynn 的案例中,车祸的形象是“分离”的,即车祸本身与当时的身体感受是分开的。当一个人从地震中存活下来之后,当他(她)因为某件事情感到颤抖或恐慌时,他(她)就会怀疑是否又地震了,甚至他们的外显记忆系统也为他们的身体感受和情绪反应提供了一些合理的解释。他们脑中关于地震的形象已经从他们的身体感受中“游离”出去了。有的时候,创伤幸存者在讲述事故时,是一种麻木的状态,好像这从来就没有发生在他的身上一样,与自己的情绪体验相脱离。人们需要得到社会工作者的帮助,以便于让他们更好的理解为什么他们有时候会“闪回”到创伤事件中去。当我们的案主发生“闪回经历”时,他们往往会忘记事情已经结束,认为好像正在经历着原来的事情。而内隐记忆系统的功能就是提醒他们自己创伤性事情已经过去了。

创伤后应激障碍的三种症状:

(1)反复发作。创伤性事件通过各种方式让人们回想起当时的情形。

(2)长期回避与创伤性事件有关的东西——往往人们越是不想记住的东西,越容易记住。

(3)过度警觉状态的持续。包括呼吸急促、心率快。

急性创伤后应激障碍的症状相同,但一般只持续两天到四个星期,而创伤后应激障碍一般要在一个月之后才能诊断出来。但是,并不是每一个经历了创伤性事件的人都会出现创伤后应激障碍。中国心理学博士王力 2009 年开始在北川进行了创伤后应激障碍的相关研究,根据王力的研究结果发现,在地震 3 个月后,有 37.8% 的人患有创伤后应激障碍,39% 的人有部分创伤后应激障碍反应,而 80.4% 的人都至少有一项创伤后应

激障碍的反应。亲眼目睹了朋友、家人、爱人的死亡,财产损失的愈多,遭受的创伤程度越严重,越容易患上创伤后应激障碍。

#### 四、如何帮助有创伤体验的成年人

##### (一) 确保案主的人身安全,帮助其恢复安全感

在创伤后最重要的是要恢复案主的安全感,包括其人身安全以及心理上的安全感两个方面。在尽量减少对案主的威胁的前提下,对案主当前的担忧进行评估,比如,助人者应该注意到幸存者是否为自己的安全或者家人的安全担忧。幸存者的担忧应该成为专业助人者首先关注并努力完成的,帮助案主控制自己的过激情绪、消极行为以及减轻身体的不舒适感,帮助他们恢复神经系统的平衡,这对专业人员来说是一项重要的任务。除了调节身体和情绪的焦虑之外,还需要重建一个舒适的生活环境,制订一个自我康复的计划来恢复幸存者的安全感。

##### (二) 让案主了解创伤后的正常反应

让案主了解他们的这些生理和心理反应都属于正常情况,并不是他们精神出现异常。在案主知道了创伤后什么样的反应是正常的情况下,他们就能明白他们的这些反应就像是身体早就已经编程好的一样。这可以让案主减少对自己行为的怀疑,让他们从心理上放宽心,减少压力。

##### (三) 教给他们一些降压技术

深呼吸。首先由鼻孔慢慢地吸气,使肺的下部充满空气,这个过程一般需要 6 秒,然后屏住呼吸保持 6 秒,最后由嘴呼气 8 秒。重复以上动作 3 次后,正常呼吸。最重要的是要保证呼气时间大于吸气时间。

尽量保持冷静。在与案主聊天的过程中,我们要随时注意他们的情绪是否激动,是否出现了呼吸急促、心率加快、脸色苍白、出冷汗等过度激动的现象。这时候,可以通过让他们回忆对他们重要的人、事或者是想象一个可以让他们感到快乐的地方来放松,积极的记忆可以唤醒案主身体内对美好事物的感触,从而让他们恢复平静。当他们情绪无法自控时,你可以告诉他:“让我们休息一会,不如你来跟我讲讲……”(指积极的人、

事、物)”直到他冷静下来为止。

想象一个安全的地方。Jorgenson 认为,一个安全的地方指的是“潜意识里面能想到的最安全的地方”,Saakvitne 和 Pearlman 在治疗过程中,通常都通过下面的一段话让案主放松下来:“现在假想你在一个让你非常愉快而且十分安全的地方,那个地方可能是你以前去过的,可能是你曾经去过的海边、湖边或者一件对你意义重大的房间,也有可能是你曾经想去的地方。无论你想象的是哪里,总之那个地方让你安全感十足,你的脑海里清晰地呈现出那里的画面,你甚至可以看到那里的景色、听到那里的声音闻到那里的花香……请记住,无论在任何时候,你都可以返回这个美丽的地方,然后深呼吸,让你自己试着慢慢冷静下来。”

太极、功夫、瑜伽。这些来自亚洲的健身运动可以帮助人们调整呼吸、心率、血压等,达到一个身心放松的状态。在美国波士顿马萨诸塞州中心的创伤资源研究中心,工作人员们正在研究瑜伽是否能对人的大脑核心机制产生积极影响。Der Kolk 是国际上有名的创伤研究和治疗的专家,他认为:“瑜伽是印度传统的养生方式,通过练习瑜伽,可以使人的心灵、身体与精神达到和谐的状态,如果创伤后应激障碍者想要康复,就必须学会如何控制自己的身体反应,瑜伽有助于调节情绪从而达到控制行为的目的。”在这以前,亚洲的这些运动对创伤幸存者神经系统的调节作用从来都没有被西方国家重视过。

转移注意力。身体的不适可以引起创伤幸存者回忆起创伤事件,所以,创伤幸存者可以通过转移注意力,多注重快乐轻松的感觉,故意忽视一些不愉快的感受,这样就可以让人冷静下来。我们可以让幸存者将注意力放在那些没有经历过痛苦感受而是经历过快乐的经验的身体部位,通过这种方式,达到一个整体放松的效果。

最后,社会工作者的自我保护也非常重要。上文所介绍的这些技术,不仅可以用于创伤幸存者,同时也可以用于社会工作者。当他们在帮助案主的时候,他们所看到的或听到的,也可能使他们本身感到非常的不适、不安甚至恐惧。通过对

他们自身神经系统的调节,避免助人者也患上创伤后应激反应障碍。

## 五、自然灾害、战争等大灾难

有一些人可能会提出质疑“人身安全和心理健康十分的重要,心理救助是否应该在灾害后早点介入。”干预只是让大家了解如何使神经系统恢复平衡,认识到幸存者只有拥有更好的调节能力,才能使自己早点走出创伤的阴影,从而解决更复杂的问题。

大灾害通过各种方式来毁坏人和社会。当涉及大规模的人员伤亡情况下,无论是灾难对人和社会的直接破坏程度,还是身体残疾等间接的伤害,造成的后果都让人难以承受;其次,大灾难对于资源的破坏程度,严重地影响人们从灾难中走出来的速度;第三,灾难使得我们赖以生存的环境受到威胁和侵犯,我们丧失了领土权;最后,当灾害发生的时候,人们在与灾害斗争的过程中,很有可能失去对公平正义的追求,被大自然给打倒。

Hobfall 和他的同事们召集了一大批来自世界各地的专家学者,组成了国际专家小组,对创伤幸存者的干预原则进行了研究。经过多年研究,他们得出了在早中期使用的五个社会工作灾害干预原则;第一,保证人身安全;第二,告诉案主正常的灾后反应等方法,教案主一些促进神经系统稳定的方法;以上所说的两个原则在本文中也有所提及,Hobfall 的研究要更加的深入。第三,自我激励(即无条件的相信自己的行为会带来积极的效果)。社工可以通过一些外在的资源使得案主感觉到自己力量的存在,将个体和社区联合起来,让案主设定一些比较容易达到的目标,在回忆起创伤的时候教他们学会控制自己的情绪。同时,可以为经历过同一种创伤的人建立一个互助小组,通过小组工作的形式,相互帮助,解决问题。第四,提供社会支持。在幸存者遇到灾难,感觉自己力量薄弱时,让他们明白还有很多的人在支持他们。特别是失去了亲人的案主,我们可以为他们找到潜在的社会支持关系,增加社会支持力度。在互助小组中,允许他们自由的表达在创伤中的恐惧等情绪,并让他们了解如何去寻求更多的医疗及其他帮助。社会支持的缺乏,很有可能使创

伤幸存者患上创伤后应激反应障碍。第五,重塑案主对于生活的信心。找回对生活的热爱是至关重要的,一场灾难尤其是大灾难很容易使人产生一些“破碎的世界观”,不再相信他人,甚至丢失了自己的信仰。所以,有必要让案主明白接下来要如何做才能帮助自己恢复到正常的生活状态。明白面对可怕的灾难,我们还有事可做,我们有能力战胜它,告诉他们有很多人都在关注着这场灾难,大家都希望他们能从这灾难中尽快地走出来。

在灾害社会工作干预体系中,还有一个以帮助创伤幸存者为宗旨的“心理急救”八项核心行动:第一,最快速度介入;第二,保证人身安全;第三,稳定情绪;第四,收集信息;第五,物质救助;第六,争取社会支持;第七,制订具体的介入方案;第八,与其他社会救助机构保持联系。这八项核心行动与社会工作灾害干预原则极其相似。Ruzek和Hobfall等认为,对创伤幸存者的干预原则中,不止需要包括具体的措施、生命服务计划,还需要有情绪处理计划等。总之,现代生物学对神经系统的研究,正在促使新一代的社会工作者注重外在需求的同时,也注重案主的内在需求。

#### [参考文献]

- [1] Bisson, J, Andrew, M. Psychological treatment of post-traumatic stress disorder (PTSD)[J]. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2007.
- [2] Classen C, Koopman C. Trauma and dissociation. Bulletin of the Menninger Clinic[J]. Academic Search Premier database, 1993, 1-17.
- [3] Cohen. J. A, Mannarino. A. P. Psychosocial interventions for maltreated and violence-exposed children[J]. Journal of Social Issues, 2006, 737-766.
- [4] Falasca, T, Caulfield. T. J. Childhood trauma [J]. Journal of Humanistic Counseling, Education, and Development, 34, 212-314.
- [5] Gil, Eliana. Helping abused and traumatized children: Integrating directive and non-directive approaches [J]. New York: The Guilford Press, 2006.
- [6] Ford JD, Courtois CA, Steele K, van der Hart O, & Nijenhuis, E. R. S. Treatment of complex posttraumatic self-dysregulation. Journal of Traumatic Stress, 18 (5), 437-447.
- [7] Gilin B, Sullivan M, Gilin B, Sullivan M. J. E. Poulin Strengths-Based Generalist Practice: A Collaborative Approach[M]. 2009, Chapter 16.
- [8] Giller E (n. d. ). What is psychological trauma? Sidran Institute. [ EB/ OL ]. <http://www.sidran.org/sub.cfm>, 2008-6-6.
- [9] Herman J L . Recovery from psychological trauma[J]. Psychiatry and Clinical Neurosciences , 52, 5145-5150.
- [10] Hobfall SE, Watson P, Bell CC, Bryant RA, Brymer M J, Friedman MJ, et al [J]. Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. [ electronic version ]. Psychiatry, 70(4), 283-303.
- [11] Kabat-Zinn J. Full Catastrophe Living—using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness[J]. New York: Dell Publishing Group. 1990.
- [12] Leitch L, Miller-Karas E. A. Case for Using Biologically-Based Mental Health Intervention in Post-Earthquake China: Evaluation of Training in the Trauma Resiliency Mode[J] 1. International Journal of Emergency Mental Health, Vol. 11, No. 4, (1-12).
- [13] Ruzek JI, Brymer NJ, Jacobs AJ, Layne CM, Vernberg EM, Watson PJ. Psychological First Aid[J]. [ electronic version ] Journal of Mental Health Counseling, 29 (1), 17-49.
- [14] Rothschild B. The body remembers: The psychophysiology of trauma and trauma treatment [J]. New York: Norton, 2000.
- [15] Saakvitne K, Pearlman LA. Transforming the pain: A workbook on vicarious traumatization [J]. New York: W. W. Norton and Company, 1996.
- [16] Saakvitne KW, Gamble S, Pearlman LA, Lev BT. Risking connection: A training curriculum for working with survivors of childhood abuse [M]. Baltimore, MD: The Sidran Press, 2000.
- [17] Solomon MF, Siegel DJ. Healing trauma: Attachment, mind, body, brain [M]. New York: The Guilford Press, 2003.
- [18] Terr L. Too scared to cry: Psychic trauma in childhood [J]. New York: Basic Books, 1992.
- [19] van der Kolk BA. Psychological trauma [M]. Washington, D. C. : American Psychiatric Press, 1987.
- [20] van der Kolk BA. Traumatic Stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society

- [M]. New York: The Guilford Press, 1996.
- [21] van der Kolk BA. Yoga and post-traumatic stress disorder: An interview with Bessel van der Kolk M. D[J]. Integral Yoga Magazine, 2009, 12-13.
- [22] 王力, 史占彪, 等. Symptoms of posttraumatic stress disorder among adult survivors three months after the Sichuan Earthquake in China[J]. Journal of Traumatic Stress, 22(5), 444-450.
- [23] Weil A. Spontaneous Healing: How to Discover and Embrace Your Body's Natural Ability to Maintain and Heal Itself[J]. New York: Ballantine Books, 2000.

(责任编辑:杨睿)

## Research on Social Work Intervention with Catastrophes

Barbara Gilin

(Widener University, Pennsylvania, the United States)

**Abstract:** With the development of science, the experts gradually discover that the impact of trauma experience on human brain and neural system is more and more serious, and the intervention measures for trauma survivors after the traumas become more and more. Current social work intervention system for the trauma survivors is internationally made on the basis of a survey named "How to Recover the Neural System of Trauma Survivors" and according to international experts' suggestion on "How to Rescue the Survivors after Catastrophe". After the introduction to current social work intervention system, we are required to know the definition and type of trauma as well as the information such as biological concept of posttrauma stress disorder, the diagnosis of posttrauma neural system disorder and so on.

**Key words:** catastrophe; social work; trauma; survivor; intervention