

**社会工作者应对
灾后心理干预手册**

目录

一、引言.....	2
二、灾后心理救援原则.....	3
(一) 协同性原则.....	3
(二) 科学性原则.....	3
(三) 防-控-治并举原则.....	3
(四) 分类干预原则.....	4
(五) 遵循伦理原则.....	4
三、暴雨灾后心理救援的重点.....	5
(一) 灾后心理创伤.....	5
(二) 灾后心理救援.....	6
(三) 灾后心理自测与社工需求评估表.....	7
(四) 灾后心理救援的做法.....	10
(五) 灾后心理辅导禁语.....	10
(六) 自助放松方法.....	11
四、压力下的自我照顾.....	13
(一) 在日常工作中社会工作者和志愿者该如何进行自我照顾.....	13
(二) 在参与过程中社会工作者如何更好地进行自我照顾.....	14
(三) 如何在危机中避免受到替代性创伤.....	14
(四) 解决不了问题，倍感无力我们应该怎么做.....	15
参考文献.....	15
附件一：灾后心理自测量评估表.....	16
附件二：ASDS 阿斯伯格诊断量表.....	17
附件三：PDI 诊断量表.....	18
附件四：灾区儿童心理危机评估表（简化版）.....	19



一、引言

自 2021 年 7 月 17 日起，河南郑州持续出现强降雨天气，后强降雨天气延至河南全省，直至 7 月 20 日下午六点左右，郑州市地铁全网停运，公交停运，数万人被困在楼宇和家中。而后持续的强降雨天气使得郑州市基础设施“生命线”工程，供电，供水，通信，燃气，供热等系统陷入局部地区瘫痪，给人民的身心 and 财产生命安全带来极大的威胁和挑战。截至 8 月 2 日 12 时，据国家自然灾害灾情管理系统统计，此轮强降雨造成河南省全省 150 个县（市、区）1602 个乡镇 1366.42 万人受灾，因灾遇难 302 人。在洪灾面前，郑州轻工业大学社会工作学子在“萤火计划”下组建志愿团队，秉承萤火的理念，萤火微光，聚光成芒，有一分热，发一分光，做一份事。整理编撰了《社会工作者应对暴雨灾后心理援助与干预手册》。

该手册分为四个部分，介绍社会工作者和志愿者心如何做好学校和社区人群的心理危机干预，减轻暴雨灾难对他们心理的干扰及可能造成的心理伤害，引导民众保持理性平和、积极向上的心态，共克时艰，早日走出灾难的心理阴霾。时间仓促，不足之处，敬请各位专家、一线同工指正。反馈意见敬请发送邮箱：2310760072@qq.com。感谢您对我们的支持。



二、灾后心理救援原则

突发灾难事件不仅是对个人、团体、地方，也是对整个社会的冲击。因此，心理救援工作必须同政府的突发公共事件应急处理统一，做到与单位、地方、部门乃至国家的救援工作协同一致。心理救援是整体救援的一个组成部分，对个体或群体的心理救助应作为救灾的工作的一个重要组成部分。心理救援与救灾的很多方面有关，如身体，财产安全等，尤其是与医疗救援关系密切，心理救援还在与生存方面的实际问题紧密关联。因此，灾后心理救援要与解决此次暴雨对社会所造成的实际问题与困难相结合，要根据整体救灾工作的部署，综合协调各方面的关系，以提高灾后心理救援的整体效果。

（一）协同性原则

心理救援要与此次暴雨救灾的具体工作协调一致，一，要与改善环境和处境相结合，与解决灾后所出现的实际困难和问题相结合，与思想工作相结合，与鼓励工作相结合。二，心理救援要与救援人员协调一致，在很多情况下，心理救援与其他救援工作是难以分离的，任何救灾的具体事项，都会对人们的心理有或多或少的影响，因此，强调所有救灾人员、志愿者要有一定的心理帮助常识。同时，心理救援组织要与救援组织密切联系。协同配合才能达到最佳效果。

（二）科学性原则

心理救援是一项涉及众多领域与内容的工作，它以心理干预为核心，以心理救援工作者为骨干，以心理学、医学和社会学等专业知识为基础。因此，心理救援要以科学的态度和方法处理各类心理问题和危机。但是每一位不同身份或不同专业心理救援人员的作用是有区别的，因此是对达到诊断意义上的心理障碍的帮助，这需要专业工作者才能做出准确的早期诊断和治疗。心理救援工作要将一般性心理帮助和专业的心理帮助结合起来，将普通救援人员和专业救援人员结合起来。我们的社会工作者也要结合自身优势，合理的运用专业知识参与相关心理救援。

（三）防-控-治并举原则

灾后心理危机的预防控制和治疗是心理救援的三项主要措施，也是心理救援的基本原则。“防-控-治”三者之间是交叉进行、交互作用、层层推进的，而且是心理救援连续不断的持续性工作。一般来说，个体或群体的心理治疗容易被专业人员重视，然而防胜于治的道理在大多情况下都是合理并适用的，普遍性的预防和控制工作做得越好就越能减轻治疗工作的负担，更有利于灾后社会心理的稳定和心理健康的维护。在灾难发生后最短时间内，我们的社会工作者和心理服务志愿者要及时有效的解决各类心理问题同时对人群进行心理安抚，对于将心理应激造成的伤害损害降至最低点十分重要。

（四）分类干预原则

灾难后的心理危机表现形式十分复杂，对不同类别和不同需要的受灾人群，应选择不同的方法实施分类干预和针对性干预，我们的社会工作者和志愿者心理救援要及时，做好社会调查，准确地区分心理问题的性质类型轻、重、缓、急等，按计划和步骤给予不同的处置，使得受灾者最大程度上心理健康恢复到平稳状态。如对于丧亲、失联、经济重大损失者进行不同的干预。

（五）遵循伦理原则

保密、尊重等是社会工作者基本的伦理道德要求，任何心理救援都应该尊重受助者的人格，严格保护受助者的个人隐私，同时要谨慎的处理案例报道和科学研究的需要等。

三、暴雨灾后心理救援的重点

这两天，特大暴雨袭来，河南多地出现了严重的洪涝灾害。各种拍摄于现场的照片和视频，以及相关的媒体报道，牵动着大家的心。在有关郑州地铁五号线救援的报道中，有人回忆，在被困的数小时里，身边陆续有人出现缺氧、发抖、大喘气、干呕的状况，还有人晕倒、窒息，救援工作不断开展，但对于曾经被困的人来说，脱离险境或许并不一定意味着危险的结束，内心的恐惧也不会因此散去。作为旁观者，网上有人提到，自己看见这些消息时，会感到头疼、呼吸困难、失眠，还有人又想起了去年新冠疫情时紧张、焦虑的感受。的确，在灾害中，不仅仅是亲历者可能受到心理创伤，旁观者同样可能受创或被激发出已有创伤的应激反应。那么什么是灾后心理创伤？面对灾后心理创伤，我们又该如何处理呢？

（一）灾后心理创伤

在灾难发生之后，许多人会经历亲人的伤亡，或是自己身体也受到伤害。在这种情况下，受难者会因灾难而产生一些身心反应。其中的一系列心理反应如果过于强烈或持续存在，就可能造成心理创伤。研究表明，重大灾害后心理创伤的发生率为10%—20%，一般性心理应激障碍更为普遍。灾后常见的情绪反应与身体变化，主要表现为：

心理层面

- 恐惧和担心，包括很担心灾难会再次发生，害怕自己或者亲人会受到伤害，害怕只剩自己一个人等。
- 无助感，感觉人是那么的脆弱，不堪一击，感觉前途茫茫。
- 悲伤和内疚感，觉得没有人可以帮助自己，恨自己没有能力救出家人，因为比别人幸运而感觉罪恶和内疚。
- 愤怒，觉得上天怎么可以对自己不公平，没有得到自己理解的及时的救助等。
- 强迫性的重复回忆，灾难的画面在脑海中反复出现。
- 失望和思念，不断地期待奇迹出现，却一次又一次地失望。同时思念死亡的亲人，或受伤的其他人。
- 过度反应，对于灾害相关的声音图像气味儿等感觉反应过度。同时没有安全感，容易紧张焦虑，失眠做噩梦，总是从噩梦中惊醒，总是特别想做事情，不能让自己停下来。

生理层面

易疲倦，发抖抽筋，呼吸困难，喉咙及胸部感觉梗塞，子宫痉挛，记忆力减退，肌肉疼痛（包括头颈背痛），眩晕、头晕眼花，月经失调，心跳突然加快，反胃、拉肚子等。

（二）灾后心理救援

灾害所导致的创伤是亟需被理解和治愈的，因为它不仅仅会带来个人的痛苦，而且创伤引发的无意识行为还可能对他人造成伤害，使得创伤在家庭、社会、历史中循环重复。基于此，笔者提出以下建议，希望能够对灾后群众及灾后救援人员提供帮助。

对当事者

- 不要隐藏自己的情绪，及时向周围人求助，宣泄自己的痛苦情绪。
- 保障有自我隔离和休息的地方。
- 保持充足的睡眠，营养均衡，充分运动，这有助于维持一个积极向上的心态。
- 每天工作前简单的评估自我的状态和工作能力，以做好心里准备和工作安排。
- 出现明显精神障碍症状时，那就要赶快送去专业的心理医生或医院，遵从医嘱进行治疗。

对社会

- 对灾后群众的心理救护要及时进行、长期维持。
- 社会工作者可以采取积极的心理干预能有效辅助灾民的心理问题，如开通专门的心理咨询热线电话，在报刊上开辟心理咨询专栏，请有关专家做客网站在线解答网民提出的问题等。
- 充分重视社会力量在心理干预中日益重要的作用，号召民间团体与普通市民在自然灾害的救助过程中发挥自救互助的作用。
- 重建社区社会关系：通过建立人际关系和社会支持网络，让受灾群众在面临困难时，得到咨询、物资、情感的支持，让受灾群众重新过上健康和安的生活搭建沟通协商平台：通过信息沟通，表达诉求，共同协商，协调矛盾，向受灾群众传达抗灾精神，传播正能量。
- 引导多元参与：如工青妇组织，社会公益类社会服务组织，社区内志愿者组织等，发挥资源整合的作用，实现对社区的多元治理。
- 宣传社区文化精神：自强不息、艰苦奋斗、鼓励互相帮助和灾后重建，社工扮演政策传递者、资源协调者、服务提供者、心理抚慰者、活动引导者、骨干培育者。

对陪伴者

- 默默陪伴：洪水过后，特别是经历了重大洪涝灾害的当事人一般会有恐惧心理。此时，很多人以为需要说一些话来安慰他，其实这是较错误的做法，此时的当事人是听不进去所谓的“好言相劝”的，真正有效的是对当事人的陪伴，此时的默默无言会胜过千言万语。
- 真诚倾听：想办法让当事人说出心里话，像倒垃圾一样把内心深处不好的感觉、想法不加掩饰地表达出来，能够让他们将内心的不安、焦虑获得一定程度的释放。
- 关怀理解：一杯温开水，胜过千言万语。递给当事人一杯温开水，让其感

觉手中热水的温度，这种关怀的动作才是他们最需要的。

- 情感接纳：一味地让当事人不要难过、不要哭泣，是错误的做法。给他一张面巾纸，或一条毛巾，让其感觉到有被接纳的感觉，心中的伤痛才能得以缓解。
- 做深呼吸：慢慢闭上眼睛做深呼吸，聆听一些轻松舒缓的音乐，可避免不良体验在自己心理上造成过久的影响，尽快回归正常生活。
- 心理调适：若通过以上办法还不能缓解不良情绪，一定要建议或带当事者到正规医疗机构求助于精神心理专科医生诊治。这些反应既不能回避，又无法用通常解决问题的方式来应对，这时候就出现了一种心理失衡的状态。

对家长

- 保持镇定：孩子们并不总是知道发生了什么事情，他们要从大人那里了解；
- 了解孩子的感受：经历了这样的灾情，孩子会产生恐惧、惊慌等情绪反应，很多孩子还没有从惊吓中反应过来，接纳孩子的情绪，并允许他们以安全的方式表达释放；
- 鼓励孩子们谈谈灾情相关的问题：孩子们需要一个机会，在安全包容的环境下，讲出他们的经历；
- 鼓励孩子去尝试解决灾情带来的某些问题：让孩子学着处理灾情带来的一些力所能及的问题，引导他们脱离因灾情产生的持续恐惧，变得更勇敢；
- 和其他小朋友多交流：鼓励孩子参与团体、适量运动，孩子可以从朋友身上得到支持，减少不安全感，也可以互相学习如何处理问题、渡过难关。

（三）灾后心理自测与社工需求评估表

通常，在创伤性事件发生后，多数人会出现恐惧、悲痛、焦虑、激越、愤怒、自责、内疚或“茫然”“麻木”，同时，会出现做噩梦、易受惊吓，或突然出现的仿佛重新回到创伤情景中的感觉，这都属于正常范围的现象，大部分人在 1 周内消失，少数人会持续较长的时间，但不会超过 1 个月。虽然现在人们越来越重视灾难事故后的心理急救和随后的心理干预，但专业人员仍显不足，而且我们必须认识到并非所有经历这些创伤事件的人都需要心理干预。因此，在早期快速的识别出那些症状严重和需要心理干预的人显得尤为重要。为此团队整理出以下几份灾后心理自测量评估表，希望可以帮助快速识别需要重点关注的人。

在附件中列出灾后心理自测量评估表、ASDS 阿斯伯格诊断量表、PDI 诊断量表、灾区儿童心理危机评估表（简化版）以供一线社工可作为评估的工具。

心理急救核心目标：

辨识当前的需求与忧虑之事，搜集资讯，立定个别化的心理急救介入策略。

- 找出需要立即关注的问题
- 关注高风险个人以便于未来干预
- 确定可以在心理急救中处理的主要风险因子和抗逆力

需要了解的信息

立即关注

- ✓ 人身安全 ✓ 伤害自己或他人的想法和行为
- ✓ 疾病和医疗需求 ✓ 关心的人下落不明
- ✓ 极端自责、内疚感

风险因子

- ✓ 亲近者死亡 ✓ 财产受到重创
 - ✓ 缺乏社会支持
 - ✓ 与酗酒或吸毒的历史 ✓ 曾经经历过创伤
-

下面的表格可以帮助一线社工在与受疫情影响的服务对象进行心理急救时，快速准确评估需求，完成转介《紧急情况下的需求评估暨转介表》。

表格使用原则

1. 优势视角
2. 以案主为本
3. 聚焦当下
4. 全面、快速

表格使用适用于:

1. 有心理急救需求的居民
2. 受疫情影响的病患、家属、医护及工作人员

表格使用方法:

- 第一步 建立关系
- 第二步 获取进一步讨论的允诺
- 第三步 运用表格进行评估
- 第四步 如需转介，需获得案主同意
- 第五步 填写表格，完成转介

表格使用注意事项:

- 1.该表格仅供参考，可根据机构要求和现场需求进行调整
- 2.表格使用需严格遵循保密原则，需按机构要求规范存档。

紧急情况下的需求评估暨转介表（范例）			
日期：2020年01月30日 上午10点 服务对象姓名： 陈小文		服务提供者： 联系电话和地址： 0123456789 大大社区小小路1-2	
本次交谈对象是（多选）： <input checked="" type="checkbox"/> 0-12岁 <input type="checkbox"/> 12-18岁 <input checked="" type="checkbox"/> 成年人 <input checked="" type="checkbox"/> 家庭 <input type="checkbox"/> 小组			
1. 请在表格中勾选出服务对象目前正在经历的困难：			
行为方面	情绪方面	身体方面	认知方面
<input type="checkbox"/> 迷失(定向感缺失) <input type="checkbox"/> 滥用毒品、酒精或处方药 <input type="checkbox"/> 自我孤立/回避 <input type="checkbox"/> 高危行为 <input type="checkbox"/> 退缩行为 <input checked="" type="checkbox"/> 分离焦虑 <input type="checkbox"/> 暴力行为 <input type="checkbox"/> 适应不良 <input type="checkbox"/> 其他____	<input type="checkbox"/> 急性应激反应 <input type="checkbox"/> 急性悲伤反应 <input type="checkbox"/> 悲伤/痛哭流涕 <input type="checkbox"/> 烦躁/愤怒 <input checked="" type="checkbox"/> 焦虑/恐惧 <input checked="" type="checkbox"/> 绝望 <input type="checkbox"/> 内疚/羞耻感 <input type="checkbox"/> 情绪麻木/脱节感 <input type="checkbox"/> 其他____	<input type="checkbox"/> 头疼 <input type="checkbox"/> 胃疼 <input checked="" type="checkbox"/> 睡眠困难 <input type="checkbox"/> 进食困难 <input type="checkbox"/> 健康情况恶化 <input checked="" type="checkbox"/> 疲劳/疲惫感 <input type="checkbox"/> 经常性身体躁动不安 <input type="checkbox"/> 其他____	<input type="checkbox"/> 难以接受/应对亲人死亡 <input type="checkbox"/> 噩梦 <input checked="" type="checkbox"/> 有侵入性的想法或画面 <input type="checkbox"/> 难以集中注意力 <input type="checkbox"/> 记性减退 <input type="checkbox"/> 难以做决策 <input type="checkbox"/> 被死亡/毁灭的感觉萦绕 <input type="checkbox"/> 难以完成任务或例行工作（如家务） <input type="checkbox"/> 其他
2. 在表格中勾选服务对象的其他具体顾虑：			
<input type="checkbox"/> 曾经或现在正经历创伤/心理问题/药物滥用问题 <input type="checkbox"/> 在紧急事件中受伤 <input type="checkbox"/> 在紧急事件中有失去生命的风险 <input type="checkbox"/> 亲人/爱人失踪或死亡 <input type="checkbox"/> 流浪失所 <input checked="" type="checkbox"/> 关于协助救援/照料 <input type="checkbox"/> 宠物丢失/受伤/死亡 <input type="checkbox"/> 其他____		<input type="checkbox"/> 生活安置 <input type="checkbox"/> 失业/失学 <input type="checkbox"/> 财务问题 <input type="checkbox"/> 身体或情绪残疾 <input type="checkbox"/> 药物稳定性 <input checked="" type="checkbox"/> 父母担心儿童/青少年 <input type="checkbox"/> 儿童担心与主要照顾者分离	
3. 请记录下有助于服务对象转介的其他有效信息：			
案主的丈夫在医院工作，为了应对疫情和保障家人安全，决定从今日起在医院留守，暂不回家居住。案主非常担心丈夫，因为交通限制，没有家人能够协助案主带孩子。她很担心孩子的健康。一个人带孩子累到绝望。 案主的姨妈最近被诊断出肾衰竭。案主和姨妈及表姐感情很好。之前经常接送姨妈去医院，因此有侵入性想法、睡眠困难。经常想到或者梦到医院病房等画面。			
4. 转介：			
<input type="checkbox"/> 医疗服务机构 _____ 转介时间： _____ <input checked="" type="checkbox"/> 社区社会服务机构 大大社区爱心社会工作服务社 _____ 转介时间： 2020年01月30日上午11点 <input type="checkbox"/> 专业心理健康服务 _____ 转介时间： _____ <input type="checkbox"/> 其他社区服务 _____ 转介时间： _____			
转介是否得到服务对象的同意？ <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			

来源：Brymer M., Taylor M., Escudero P., Jacobs A., Kronenberg M., Macy R., Mock L., Payne L., Pynoos R., & Vogel J. *Psychological first aid for schools: Field operations guide*, 2nd Edition. (2012). Los Angeles: National Child Traumatic Stress Network.
 编译：苏薇婧@道宁咨询downing

（四）灾后心理救援的做法

若您身边有亲历自然灾害的人

您可以对他说：

“此刻陪伴在您身边，我能感受到您难过的心情。”

“我知道您很难过，但您可以试着找一个信赖的人说出来，这样可能会感觉好一些。”

“您有悲痛、孤独和愤怒的情绪，这些都是正常的反应。请让这些情绪自然的流露出来，但也要允许它们退场。”

“经历了那么多，也许您已经疲惫了。如果可以的话，请好好照顾自己，多花点时间睡觉和休息，让自己的身体放松下来。”

“每个人都有需要帮助的时候，如果您有任何需要，或是觉得悲伤的情绪影响到了生活，可以和心理咨询师聊一聊。”

（五）灾后心理辅导禁语

心理干预成为灾后重建的重要部分，没有心灵的重建，所有的重建都看不到阳光。

除了热情和爱心外，心理交流的方法是最重要的。下面是心理专家对心理志愿者进行培训时，对与灾民特别学生进行心理情绪释放性交流时，非专业心理学志愿者必须铭记的 15 条语言禁忌。

15 条心理危机干预社会工作者、志愿者不能说的话

- ◆ “我知道您的感觉是什么？”——遭遇这场突如其来的暴雨，幸存者的体验是撕心裂肺的，我们只能想象灾难的苦楚，不能体验经历者真实心理感受；
- ◆ “您能活下来就是幸运的了”——幸存者常常宁愿死去，他很可能会抱怨自己为什么不和亲人一起遭受苦难，一起死去；
- ◆ “您能抢出些东西算是幸运的了”——这是旁观者的话，是站在您的角度上评论幸存者的处境；
- ◆ “您还年轻，能够继续您的生活”——死去的亲人是无可替代的，幸存者会渴望与他们同甘共苦；
- ◆ “您爱的人在死的时候并没有受太多痛苦”——实际，死亡是最大的痛苦；
- ◆ “她/他现在去了一个更好的地方/更快乐了”——这只是看法，而不是感受，而且是您的看法，不是幸存者的看法；
- ◆ “您会走出来的”——没有站在幸存者的角度去看问题；
- ◆ “不会有事的，所有的事都不会有问题的”——问题已经发生了，而且还不可逆转。
- ◆ “您不应该有这种感觉”——任何感觉都是真切的，不能被否认的，也是否认不了的；
- ◆ “时间会治疗一切的创伤”——说这种话，是在帮助当事人主动遗忘悲剧，而这恰恰是创伤后应激障碍的源头；
- ◆ “您应该要回到您的生活继续过下去”——或许他也想，但他暂时做不到，而原来的生活轨道也的确不可能再回去了。

- ◆ “坚强点，想开点，面向未来吧！”——一个幸福的人有什么资格来“要求”受伤如此之重的人们？
- ◆ “过两天我来看您。”——如果您不能保证到来的话，请不要随意许下不能完成的诺言。
- ◆ “我代表……政府……人民……”——切记不要一时激动“代表”政府和人民许诺。

另外，不要询问暴雨事件中的细节，不要强迫回忆痛苦。如果他不愿意回忆不愿意说，自然是其内心力量不足以应对，强行介入会产生一系列创伤反应。此外，与受灾群众交流时出现冷场不要着急找话，只是深情而默默的陪伴本身也是一种安抚。再者，不要过分关怀，这样会使对方失去真实自我需要的自由空间，使他们带上面具生活。

（六）自助放松方法

1. 蝴蝶拍

蝴蝶拍是一种寻求和促进心理稳定化的方法，它可以帮助我们安抚情绪，缓解焦虑不安等消极的情绪体验，增加内心的安全感和积极感受，提升自身资源，增强复原力。

活动方式

我们可以找一个让自己感到安全的地方，保持一个让自己感觉舒服的姿势，尽量保持缓慢的平稳呼吸，面带微笑，告诉自己“我现在是安全的”。可以闭上眼睛，静静感受自己和周围环境的联结，可以想象着关爱自己的人，也可以想象大自然的声音，允许自己脑海中自然地浮现当下的想法和感受，给予自己积极的暗示。

拍完一组 4 到 12 轮后，暂停休息一会儿做一次深呼吸，体验当下的感受，如果是积极的，可以继续拍一组；如果是中性体验，结束练习即可；如果在此过程中有不舒服的感受，马上停下来，做几个深呼吸，回到当下。

如此反复，直至您越来越平静，越来越安全，越来越感受到爱。



2. 深呼吸放松法

深呼吸放松是一种容易操作且放松效果非常不错的方法。在您遇到紧张的情况，或不知道自己该怎么办、手足无措的时候，就可以给自己来一个深呼吸 SPA。



活动方式

在放松练习时要专注于自己的呼吸，采用鼻子吸气，吸气时腹部隆起，采用嘴巴呼气，将气体全部呼出，腹部收回，如此循环。

3. 冥想放松

冥想有助于注意力的训练，冥想时，人们静静地坐着，将注意力集中于自己的呼吸。随着空气从鼻孔中出入，人们沉浸在自我感觉中。任凭思绪涌入脑海，又轻轻将其拂去，呼吸，拂去。研究发现，这样训练冥想三个月，大脑分配注意的能力将得到大大提高。

活动方式

(1) 采取一个舒适的坐姿，仰躺着或者坐着。如果您是坐着的话，您的坐姿要尽量庄重，保持脊柱挺直，双肩下垂。

(2) 如果感觉舒适，可闭上眼睛。

(3) 让注意力温和地落在您的腹部，吸气时，感觉腹部微微隆起或扩张，呼气时，下落或回收。

(4) 将注意力聚焦于呼吸的全部过程，与每一次吸气和呼气的整个过程“在一起”，仿佛您在驾驭自己呼吸的波浪。

(5) 每一次，当您留意到自己的注意力不在呼吸上时，试着留意一下脑海里有什么，记得不要去评价它，仅仅是觉察一下它是什么，然后温和把注意力带回腹部，带回到呼吸上，持续感受气息出入时身体的感觉。

(6) 无论您是否喜欢，每天在一个方便的时间里练习 5 分钟，坚持一个星期的冥想练习后，看看您的生活感觉如何。每日里花些时间，只与您的呼吸在一起，不去做别的事情，并认真去体验这样的感觉。



四、压力下的自我照顾

(一) 在日常工作中社会工作者和志愿者该如何进行自我照顾

1. 首先应该要做的是调整心态，使心情平稳。
2. 要每天抽出一定的时间出去与同伴交流，或看看电视、玩玩游戏、参加体育活动等等，这样可以起到缓解压力的作用，同时要适当休息才能保证有一个良好的心态。
3. 要转移兴奋点。人的大脑具有喜新厌旧、喜色好乐的特性，一旦变换环境大脑就会在新鲜感的驱动下增加活力，如果再辅以田园山水游玩，趣味娱乐游戏，幽默笑话之类的活动，对缓解紧张与压力效果更佳。
4. 必须保证每天有充足的睡眠时间，要保障一定的睡眠，实际上有时候并不是压力大，而是不会休息。
5. 要以平常心对待面临的处境，顺其自然，不要过多地去想面临的处境，同时尽量和同伴、朋友、家人谈论面临的处境，积极地沟通，将自己的心理压力倾诉给朋友和家人，这样可以起到大家分担和化解的作用，千万不能压抑在心底，越是压抑，越是严重，最后一天会突然崩溃。
6. 坚持每天参加一段时间的体育锻炼。体育锻炼能使大脑的兴奋与抑制过程合理交替，避免神经系统过度紧张；并且按大脑皮质功能轮换的原则，可以消除脑力疲劳；锻炼的项目可根据自己的爱好选择，因地制宜。做瑜伽，打羽毛球，乒乓球等等。

7. 在任何时候都要对自己有信心，并不时用内心的语言激励自己：“我很棒”、“我表现得很好”、“人们都很喜欢我”。要有战胜困难和压力的信心。

8. 有针对性地培养多方面的情趣。做自己感兴趣的事情，如果想唱歌，就放开嗓子唱，如果想说笑，就敞开心扉说笑。保持愉悦的心情。

（二）在参与过程中社会工作者如何更好地进行自我照顾

1. 在危机干预中要保持镇定，给给予对方空间，要有清晰而坚定的目标，要积极的倾听。

2. 作为社工或者从事任何工作，都要顾及到生活的六个方面：个人与社交、身体健康、工作事业、家庭、灵性、财务、心智，而不是简简单单投入在工作，照顾好自己，拥有均衡的生活，才能更好的工作。

3. 自我照顾遵循的原则

真实：做真正让你放松的事情，而不是别人认为有益的事情。

刻意：用时间花钱去照顾自己，准备好自己，理清自己的界限。

（三）如何在危机中避免受到替代性创伤？

不管是一线社工还是志愿者和工作人员都要意识到，受到替代性创伤是不可能完全避免的，提升自我觉察和自我意识，要尽早了解自己受到的影响，进行自我照顾，自我照顾不是受到了影响之后才去做的，自我照顾是社工专业恒长进行的活动，非专业人员也需要及时的进行自我照顾和情绪疏导。

（四）解决不了问题，倍感无力时我们应该怎么做？

首先，我们要意识到社工以及志愿者的能力是有限的，在帮助他人的过程中，要满怀热情，积极参与帮扶，**尽力而为**。助人微小的帮助，也是雪中送炭，都是值得为自己的贡献而自豪。

其次，**注意边界**。社会工作和社会志愿活动不是为了完全帮服务对象解决问题，而是在介入和志愿服务的过程中助人自助，解决问题不是社工的责任而是案主的责任。没有人是救世主，个人的能力是有限的，社工的服务是有界限的，也是有限的。

最后运用优势视角，重建标签。用积极的词汇和资源来替换问题视角下的消极标签。如与其说 杯子是半空的 不如说杯子是半满的。你可以主动地去寻找积极的事物并加以强调，这将有助于 你减轻压力 。例如，如果你看到一张灾后受损建筑物孤零零在一片汪洋中的照片并开始陷入负面情绪难以自拔，请做出 **STOP**（打断）的提醒，然后尝试积极思考。请避免使用诸如下列的消极“这真的是糟透了。这太可怕了。我什么也做不了。”换积极标签来进行替代“感恩有很多勇敢的志愿者”“想想那些被拯救的生命。

参考文献

- [1] 刘新民. 重大灾难性事件的心理救助-突发事件心理救助与心理干预手册[M]. 北京. 人民卫生出版社. 2008. 12
- [2] 梁茂春. 灾害社会学. 广州. 暨南大学出版社[M]. 2012. 5
- [3] 江雷. 灾难面前，心理援助的力量. 中华读书报. 2020-03-04

附件一：灾后心理自测量评估表

以下项目评估,是关于受灾以后心理和生活方面的压力调整。在最近一周内,如果有下列烦恼或痛苦,可以根据不同程度为自己计个分:回答为“没有”计 0 分,回答为“很少”计 1 分,回答为“中等”计 2 分,回答为“较多”计 3 分,回答为“非常多”计 4 分。如果累计分数相对较高,可以向相关心理咨询专家咨询。

在做心理辅导前,我们社会工作者必须要和受灾者进行交流沟通。我们必须要对患者说,“你的回答没有对错,你的感受没有对错,我们会和你一起渡过”。

现在我想问一些具体问题来了解您最近的情况,大概用 5 分钟左右的时间。

灾后生理、心理方面会出现的情况	没有	很少	中等	较多	非常多
1、不管什么情况下,总会有恐惧念头,心情就变坏。	0	1	2	3	4
2、睡梦中是否会突然醒来。	0	1	2	3	4
3、不管做什么事,脑中总会出现暴雨洪灾的情景。	0	1	2	3	4
4、情绪低落,易生气光火。	0	1	2	3	4
5、危险的情景一在脑中出现,不知怎么内心就无法安定。	0	1	2	3	4
6、我不想去回忆暴雨洪灾中的痛苦情景,但它总还是要出现。	0	1	2	3	4
7、老是听到一些奇怪的声响,尽管其他人没听到。	0	1	2	3	4
8、一想到下雨的场面,就不敢活动做事	0	1	2	3	4
9、心情不好,不想与人交往。	0	1	2	3	4
10、神经有些过敏,灾后遇到小事也容易紧张。	0	1	2	3	4
11、努力试图克制自己不去想痛苦的事。	0	1	2	3	4
12、不想和人谈论受灾之事。	0	1	2	3	4
13、目前的情感有些麻木了。	0	1	2	3	4
14、一不留神,似乎又回到了暴雨灾难中,人就会颤抖起来。	0	1	2	3	4
15、睡眠状况是否不好。	0	1	2	3	4
16、情绪不能稳定,起伏大。	0	1	2	3	4
17、我想把受灾的事尽量忘记。	0	1	2	3	4
18、容易走神,注意力集中困难。	0	1	2	3	4
19、想起被洪水席卷的场面,就会出汗、心悸、焦虑或呼吸困难等。	0	1	2	3	4
20、晚上有恶梦。	0	1	2	3	4
21、神经高度警觉,随时提防不测之事出现。	0	1	2	3	4
22、不想有人和我谈论受灾之事。	0	1	2	3	4

注:当被测者对 22 项全部都打上分数的时候,说明此时,被测者急需心理救助,被测者需要精神治疗.如果当被测者选项分数低于 10 分,则不需要心理干预.10 至 40 分 表明创伤体验已经形成,这就需要我们进入心理干预. 40 至 60 分,我们在干预的同时需要携带精神医师.60 分以上者,需要精神医疗。

附件二：ASDS 阿斯伯格诊断量表

下面的问题是关于你经历这次事件后的感受，请根据你的情况作出选择。

完全没有=0 稍微有些=1 中等程度=2 比较多=3 非常多=4

- 1.在创伤事件中或之后，你有没有感到麻木或体会不到自己的情绪？
- 2.在创伤事件中或之后，你有没有感到很茫然？
- 3.在创伤事件中或之后，你有没有感到周围的事物不真实或象在做梦？
- 4.在创伤事件中或之后，你有没有感到好像远离了自己，或者好象在身体之外观察正在发生的事情？
- 5.是否难以回忆创伤事件中的某些重要内容？
- 6.有关这次创伤事件的记忆总是不断闯入你的脑子？
- 7.你有没有做有关这次创伤事件的噩梦或不好的梦？
- 8.你有没有觉得创伤事件会再次发生？
- 9.想到这次创伤经历时你是否感到非常不安？
- 10.你有没有尽量不去想这次创伤事件？
- 11.你有没有尽量不去谈论这次创伤事件？
- 12.你有没有尽量回避会让你想起这次创伤事件的人或物？
- 13.你有没有尽量不让自己对这次创伤事件感到不安或痛苦？
- 14.创伤事件后你有没有出现睡眠困难？
- 15.你有没有感到创伤事件后更容易发火、急躁？
- 16.创伤事件后你有没有发现集中注意力有困难？
- 17.创伤事件后你有没有变得对危险更警觉？
- 18.创伤事件后你有没有变得非常紧张？
- 19.当想到这次创伤事件，你是否会出汗、颤抖或心跳加快？

附件三：PDI 诊断量表

指导语：请仔细阅读下面的每个句子，根据你在这次创伤事件发生时和刚刚发生后的反应选出最符合你的情况（如果有的条目内容不适用于你经历的事件，请选择“完全不符”）。

完全不符=0 稍微符合=1 有些符合=2 非常符合=3 完全符合=4

1. 我感到无力再做更多（事情）。
2. 我感到伤心和悲痛。
3. 我因不能做更多的事而感到很受挫或愤怒。
4. 我担心自己的安全。
5. 我因没有做更多而感到内疚。
6. 我对自己的情绪反应感到惭愧。
7. 我担心其他人的安全。
8. 我有一种感觉，觉得自己的情绪快要失去控制了。
9. 我控制大小便有困难（包括反复上厕所或大小便失禁）。
10. 所发生的事情让我感到震惊。
11. 我有躯体反应，比如出汗、颤抖、心蹦蹦跳。
12. 我觉得可能要昏过去。
13. 我认为自己可能会死。

将各条目的得分相加，如果 ASDS 总分高于 20 分，PDI 总分高于 15 分，建议进行详细的访谈，并重点进行心理干预（注意：以上量表并非诊断工具，评分大于以上分值并非意味着肯定患有心理疾病，或将来必然会患心理疾病；反之，小于以上分值者也不能完全排除将来发生心理异常的可能）。

附件四：灾区儿童心理危机评估表（简化版）

以下是您的孩子最近的表现、行为、语言的情况描述，请您在情况符合的项目号码（①，②，③，④，⑤，⑥）上画“○”，我们经过测评和诊断后，将信息反馈给您。感谢您的协助。

1. 不管何时何地，总觉得有强烈的危险感？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

2. 非常害怕死亡？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

3. 某些特定的经历会反复说个不停？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

4. 在做与这特定经历有关的游戏或玩耍？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

5. 您的孩子晚上睡觉做恶梦吗？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

6. 过去的危险经历，因害怕会再次发生而有恐惧、焦虑和哭泣的行为发生？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

如果“有”的话，请具体说说孩子的行为表现：

7. 特定的经历一旦被提及，就不愿说话了？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

8. 与特定经历的场所和人物有关的活动，全都回避？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

9. 对过去的特定经历，感到回忆困难？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

如果“有”的话，为什么会这样，请说说是什么原因：

10. 和其他孩子一起开展活动兴趣淡薄？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

11. 想回到“婴儿”或“小宝宝”状态？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

12. 显示出一个人很寂寞、孤独的样子？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

13. 会说“你们不知道，不明白我……”的话？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

14. 老是缠在周围成人的身边？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

15. 脸上有表情或情绪表达吗？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

16. 对将来抱有理想吗？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

17. 睡眠状况好不好？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

18. 会有莫名其妙吵闹或生气发怒的状况吗？

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

19. 注意力能集中吗?

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

20. 警戒心、提防心过分, 很敏感?

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

21. 突然听到大的声响时会有惊恐行为?

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

22. 一想到特定的经历, 身体有颤抖, 心悸, 或头痛, 腹痛, 呕吐等现象发生?

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道

如果“有”的话, 具体的身体症状表现是:

23. 有没有迷信的念头, 或刻板、固执的行为?

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道如果“有”, 请具体说说是什么念头和行为:

24. 对某些特定经历, 认为是自己的原因, 因而内心有负疚感?

①没有 ②很少有 ③有时会有 ④经常会有 ⑤一直有 ⑥不知道如果“有”, 内心负疚感的原因是什么:

说明:

本量表用于对灾难发生后, 灾区儿童的精神创伤和心理危机的程度进行筛查、诊断时的评估工具, 主要区别和鉴别以下几类症状:

1. 闪回, 侵入症状 (以恐怖、焦虑为主);
2. 行为退缩, 回避症状 (以表情、活动、生活能力为主);
3. 紧张, 过敏症状 (对刺激的不安等);
4. 丧失体验症状 (精神混乱, 感情崩溃为主);
5. 身心症状 (头痛, 腹痛, 心悸, 胸闷, 呼吸困难等)。

评分标准:

(1) 将画“0”上的项目数字相加, 90分以上者为高危儿童, 可能会出现各种身心症状, 需要紧急心理干预和治疗。

(2) 50分以上者, 需要及时的心理辅导和开展定期的儿童心理疗法, 结合儿童的日常学习和生活, 针对性强的教育辅导计划。

(3) 项目数为“0”的选择超过6个以上, 需要重点观察后, 重新进行诊断和评估。