

<<心理危机干预指导手册>>

图书基本信息

书名：<<心理危机干预指导手册>>

13位ISBN编号：9787504572790

10位ISBN编号：7504572799

出版时间：2008-7

出版时间：中国劳动社会保障出版社

作者：中国就业培训技术指导中心 组织编写

页数：138

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<心理危机干预指导手册>>

内容概要

“5·12”汶川大地震造成了人民生命财产的巨大损失，同时也使人们遭受了严重的心理创伤。灾害发生后，社会对灾后心理危机干预与援助工作给予了广泛关注。

本次汶川大地震中直接和间接受到心理伤害的群众及救灾人员达数百万人，有些人会留下长期的心理问题。

该书就是为了改变心理咨询师普遍缺乏心理危机干预知识与技能的现状，满足他们学习心理危机干预职业技能的需求，指导他们规范地开展心理危机干预工作，由人力资源和社会保障部发起，中国就业培训技术指导中心组织中国心理卫生协会编写的。

适用于指导各类突发公共事件的心理危机干预工作，还可以作为心理咨询师提升职业能力和参加职业培训、职业技能鉴定的参考用书。

<<心理危机干预指导手册>>

书籍目录

第一单元 总论第二单元 危机与灾后的应激反应及应激相关障碍第三单元 心理危机干预的个体访谈与辅导第四单元 心理危机干预的团体心理辅导第五单元 对丧亲者的心理危机干预第六单元 对儿童和青少年的心理危机干预第七单元 对伤残人员的心理危机干预第八单元 对一线救援人员的心理危机干预第九单元 心理危机干预中的心理行为训练第十单元 心理危机干预者的自助

章节摘录

第二单元 危机与灾后的应激反应及应激相关障碍二、相关知识1.心理危机的发展过程和结果(1)心理危机的发展过程心理学研究发现,人们对危机的心理反应通常会经历四个不同阶段。

首先是冲击期。

这一阶段的心理反应发生在危机事件爆发当时或不久之后,人们会感到震惊、恐慌、不知所措。

其次是防御期。

这一阶段主要表现为人们想恢复心理上的平衡,控制焦虑和情绪紊乱,恢复受到损害的认识功能,但不知如何做,会出现对不平衡心理的否认或对其加以合理化等反应。

再次是解决期。

这一阶段人们积极采取各种方法接受现实,寻求各种资源努力设法解决问题,使焦虑减轻、自信增加、社会功能恢复。

最后是成长期。

这一阶段由于人们经历了危机而在心理上变得更加成熟,并获得了应对危机的技巧,但仍会有人消极地应对而出现种种心理不健康的行为。

(2)心理危机的结果心理危机是一种正常的生活经历,并非疾病或病理过程。

每个人在人生的不同阶段都会经历这种危机。

由于处理危机的方法不同。

结果也就不同,一般会有四种结果。

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了心理创伤,影响今后的社会适应。

第三种是承受不住强烈的刺激而出现一过性的自伤行为。

第四种是未能渡过危机而出现严重的心理障碍。

对于大部分人来说,危机反应无论是在程度上还是在时间上,都不会给生活带来永久或极端的影响。

他们需要的只是时间,加上亲友问的体谅和支持,就能逐步恢复对现状和生活的信心。

如果心理危机过强,持续时间过长,就会降低人体的免疫力,出现非常时期的非理性行为。

对个人而言,轻则危害身体健康,增加患病的可能,重则会出现攻击性行为和损害,其结果不仅是增加了有效防御和控制灾害的困难,还在无形之中给自己和别人制造了新的恐慌。

对社会而言,则会引发更大范围的秩序混乱,冲击和妨碍正常的社会生活,如出现犯罪增加等问题。

2.心理应激相关障碍的分类、定义及症状表现心理应激反应不等于心理应激障碍,只有应激反应超出一定强度或持续时间超过一定限度,并对个体的社会职业功能和人际交往产生影响时,才构成心理应激障碍。

而且它不是一个障碍,而是一组障碍。

《中国精神疾病分类方案与诊断标准(第3版)》(简称《CCMD-3》)中将应激相关障碍划分为三大类,包括急性应激障碍、创伤后应激障碍和适应障碍。

其中,急性应激障碍主要是指急性应激性精神病(急性反应性精神病)。

以下对此三类障碍分别作简要介绍。

(1)急性应激障碍急性应激障碍是指遭遇应激性事件后的一过性状况。

引起这类障碍的应激性事件可以是任何人都难以承受的非常重大的自然灾害(如火灾、地震、山洪、海啸等),也可以是对个体冲击性很强的重大变故,如亲人突然死亡、遭遇车祸、被抢劫、被强奸、被殴打等。

但总的来说,这些事件都会对个体的生命安全造成严重威胁,或者给其生活带来重大冲击。

急性应激障碍的主要特点是“急”。

一般在受到应激性事件刺激后数分钟至数小时内出现,并且在几天内消失,快者几小时就可恢复。

急性应激障碍出现与否及严重程度取决于个体的易感性和应对方式,因为大多数人即使在面临重大打击时也不会出现这一障碍。

急性应激障碍的典型临床表现包括意识改变、行为改变、情绪改变三个方面。

<<心理危机干预指导手册>>

1) 意识改变。

这种改变出现得最早，主要表现为茫然，出现定向障碍，不知自己身在何处，对时间和周围事物不能清晰感知。

例如，有些人听到某位亲人在地震中遇难的消息后当场昏过去，醒后不知道发生了什么事情，不认识周围的亲人，不知道身在何处。

这种神志不清可能会持续几个小时，也可能会持续几天。

2) 行为改变。

这种改变主要表现为行为明显减少或增多并带有盲目性。

行为减少表现为不主动与家人说话，家人跟其说话也不予理睬；日常生活不知料理，不知道洗脸梳头，不知道吃饭睡觉，需要家人提醒或再三督促；整个人的生活陷入混乱状态。

行为增多表现为动作杂乱、无目的，甚至冲动毁物；话多或自言自语，言语内容零乱，没有逻辑性。

例如，一个人在经历地震之后，在临时安置点双手抱头，不与任何人说话，口中不断地说“地震了，地震了”，两只眼睛不敢看人，目光中流露出恐惧。

3) 情绪改变。

这种改变主要表现为愤怒、恐惧、悲伤、绝望。

这些情绪常常表现得非常强烈，如某些人在地震中丧失亲人之后出现极度悲伤和绝望的情绪。

在强烈的不良情绪影响下，个体有时会出现一些过激行为，例如在极度悲伤绝望的情绪支配下，有些人会采取自杀行为以解除难以接受的痛苦。

(2) 创伤后应激障碍 创伤后应激障碍 (Post Traumatic Stress Disorder, 简称PTSD) 是对异乎寻常的威胁性、灾难性事件的延迟和 (或) 持久的反应。

通常在应激事件发生后1~6个月内出现，少数于6个月之后出现，称为延迟性PTSD。

PTSD比急性应激障碍的发生要晚，而障碍的持续时间比急性应激障碍要长得多，往往持续1个月以上，有的甚至长达数年。

有资料显示，普通人群中50%以上的人一生中至少有一次曾亲身经历或目睹过创伤性事件，在这一人群中，PTSD的患病率为7%~12%。

其中女性患病率为10.4%，男性患病率为5.0%。

PTSD的诱因有战争、严重事故、目睹他人惨死、身受酷刑等。

创伤性事件是PTSD诊断的必要条件，但不是PTSD发生的充分条件。

研究表明，虽然大多数人在经历创伤性事件后都会出现程度不等的症状，但只有部分人最终成为PTSD患者。

许多因素都会影响PTSD的发生，有关危险因素有：存在精神障碍的家族史与既往史、童年时代的心理创伤 (如遭受性虐待、10岁前父母离异)、性格内向及有神经质倾向、创伤性事件前后有其他负性事件、家境不好、身体健康状况欠佳等。

PTSD的临床识别要点如下：1) 侵入性的回忆和反复出现的噩梦，反复体验创伤性事件。

PTSD患者在经历过重大创伤性事件后，总是难以控制地重新体验创伤性事件发生时的各种场景及当时的情绪，表现出一系列特征性症状，如驱之不去的闯入性回忆、频频出现的痛苦梦境等。

有时可见患者处于分离状态，持续时间可从数秒钟到几天不等，称为“闪回”，此时患者仿佛又完全处于创伤性事件发生时的情境，重新表现出事件发生时所伴发的各种强烈的精神痛苦和生理反应。

例如地震发生后，一位母亲目睹自己儿子的尸体从坍塌的教学楼中被挖出来。

事情发生之后，她告诉自己要坚强地活下去，忘记这件事情。

但是此后，每当看到新闻中播报某地发生灾情时，儿子遇难时的情景就会一次次地闯入脑海中，儿子的尸体一次次地闪现在她的眼前。

每次入睡前闭上眼睛，这一幕都会在眼前出现。

睡梦中这种类似的恐怖情景也经常出现。

每次从梦中惊醒时，患者都是一身冷汗，而丧子之痛会再次袭来。

2) 回避与创伤有关的刺激，情感麻木并且兴趣降低。

在经历创伤性事件后，PTSD患者对创伤相关的刺激存在持续的回避。

<<心理危机干预指导手册>>

回避的对象不仅限于具体的场景与情境，还包括有关的想法、感受及话题，患者不愿提及有关事件，避免有关的交谈。

对创伤性事件的某些重要方面失去记忆也被视为回避的表现之一。

上面提到的那位母亲，在儿子去世之后的很长一段时间都远离校园，她甚至害怕看到与其儿子同龄的男孩儿，害怕听到他们的欢声笑语。

在行为回避的同时，有些患者在情感上也处于一种回避状态，这也称为“心理麻木”或“情感麻痹”。

患者在整体上给人以木然、淡然的感觉。

如失去了至亲之后，表现得麻木，没有强烈的痛苦，甚至一滴眼泪都不掉。

从心理学意义上讲，这是一种情感隔离的状态，长期处于这种状态对健康是不利的，悲伤的情感没有一个良好的发泄渠道，往往会引起更多的心理障碍或心身疾病。

另一方面，患者自己感到似乎难以对任何事情发生兴趣，对过去热衷的活动同样兴致索然；感到与外界疏远隔离，甚至格格不入；似乎对什么都无动于衷，难以体验各种细腻的情感；对未来心灰意懒，轻则抱听天由命的态度，严重时可能万念俱灰，以致自杀。

3) 持续性的焦虑和警觉水平增高，如难以入睡或不能安眠、警觉性过高、容易受惊吓、无法专心做事等。

大多数PTSD患者一年内可以恢复，少数患者则持续数年不愈而造成持久的精神负担，有的还可能造成终身精神残疾，再也无法正常生活。

随着对创伤后应激障碍认识的深入，心理专家们越来越重视对突发事件的受害者（亲历现场者和在事件中失去亲人的家属，以及参与现场救援的工作人员）进行心理干预和治疗，以最大限度地降低他们受到的精神伤害。

<<心理危机干预指导手册>>

编辑推荐

《心理危机干预指导手册》由中国劳动社会保障出版社出版。

<<心理危机干预指导手册>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>