

地震后心理危机的中医情志干预方法与应用要点

汪 卫 东

(中国中医科学院广安门医院,北京市宣武区北线阁5号,100053)

[摘 要] 对地震后心理危机的中医情志干预理论与方法进行总结,为中医参与今后重大公共安全事件发生后的紧急心理危机干预作参考。根据中医心理医疗队在灾区进行心理危机干预实践中的经验与体会,进行理论总结与整理,提出了比较适合中国国情与传统文化的《中医情志干预具体操作技术与流程》及其应用要点,即“情志疏导八法”,认为中医情志干预技术与应用要点在地震后心理危机实践中是可行的,但缺乏系统的理论与实践,尚待进一步丰富与完善。

[关键词] 地震后心理危机;中医情志;干预方法

心理危机干预是西方临床心理学中心理咨询和心理治疗专业领域细分的结果,专门针对处于心理危机状态的个人或团体及时给予适当的心理援助,使之尽快摆脱困难。美国已建立系统、完整的重大灾难心理危机干预系统。美国灾难心理卫生服务(Disaster Mental Health Service)为国家灾难医疗系统(NDMS)的服务项目之一。我国对于灾难、危机和心理创伤的心理学研究与发达国家的情况相比差距较大。目前在灾难方面的心理学研究很少,仅有对唐山大地震后幸存者的心理状况等少量研究。对于灾难和危机的心理干预已有开展,但工作不系统^[1]。2008年5月12日汶川大地震,给我国人民的生命财产带来了巨大损失,也给受害者带来了巨大的心理创伤,使得心理救援包括中医心理救援成为整体灾害救援的重要组成部分。在中医心理学中,虽然《灵枢·师传》早有“人之情,莫不恶死而乐生,告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦,虽有无道之人,恶有不听者乎”之言,但并未对具体操作过程作详细阐述。因此,心理危机干预,对于中医学和中医心理学而言,还是一个全新的领域。我们根据中医心理医疗队在灾区进行心理危机干预实践中的经验与体会以及中国的国情与文化背景,结合现代心理危机干预理论和中医情志疏导疗法,总结出一个比较适合中国国情与传统文化的《中医情志干预操作技术与流程》,亦即“情志疏导八法”,介绍如下。

1 中医情志干预八法

心理治疗的程序与规范,已经是现代临床心理学研究的重要的重点。以下介绍中医情志干预的8种主要干预方法。

1.1 引情

引情是中医情志疏导疗法中进行心理危机干预的一种初始的沟通技巧,即引导干预对象在经历过重大

创伤之后的某些“情景”再现,主要是以关心、关切的语气引导干预对象回想地震中的各种遭遇,如地震发生时的感觉;从了解他们疾苦与同情之心切入,逐渐谈及灾后的感受,这相当于西方心理危机干预中的“沟通技术”,是在救灾中经常用到的应急心理救助技术,也是最基本的心理救助技术之一。该技术的特点是利用开放式、简单易懂的提问,获得被救者心理问题的症结^[3],并为后面的情志疏导干预做准备。“引情”的目的是为了让干预对象“述情”。

1.2 述情

让干预对象把所回想的事情,如地震发生时的感觉、所听、所闻、所见,“尽情”按自己当时和现在的感觉进行述说。

1.3 共情

干预者以自己的表情、行为、语气、语言等向叙述者、干预对象表示深刻的理解与同情。“共情”技术的运用是为了创造干预者和干预对象之间一种氛围,为后面“动情”技术的实施奠定基础。

1.4 动情

可采用诱导性宣泄疗法,一些居丧者或全部财产失去者会立即或逐步暴露出痛苦、悲伤、失望等情绪,痛哭流泪,达到了某种情感宣泄的作用。

1.5 知情

主要是通过简单提问的方式,进一步了解干预对象所表现出来的情绪反应。“知情”技术大体相当于一临床意义上的问诊,针对恐惧、无奈、无助、孤独、不平、愤恨、内疚等等一些心理问题、心理症状或身体症状进行诊断性询问。有的人情绪反应比较单一,但大多数人可能表现出几种情绪反应同时存在。

1.6 解情

根据不同的情绪反应和心理状况,以信息通报、知识讲解、认知支持的方式逐步解除干预对象心中的各

种“情结”。要让干预对象了解更多的国家、社会支持的情况,改变干预对象的错误认知。

1.7 移情

结合现代心理治疗技术和传统中医心身调节技术,使其从痛苦回忆中转移到现实生活当中来,从对身体过度的“内部注意”和“无意注意”中转移到其他事件中去,使其逐步脱离痛苦的情感体验。

1.8 激情

以身边感人的人和事为例,对干预对象起到激励作用。通过激“情”这一最后程序,引导干预对象特别是那些居丧者产生一些有利于心理康复的思维方式,引导其积极进行一些深层次的人生思考。

以上各项干预疏导技术,统称为“中医情志疏导八法”,只是为了叙述的需要,把中医情志干预过程中的每项技术,按照一般程序的先后进行了描述。实际操作中,应该根据实际情况,可以合而为之,也可以分而为之,不必拘泥形式。

2 情志干预核心技术应用要点

在运用以上中医心理干预技术过程中,“述情”、“动情”(即宣泄)与移“情”构成了中医紧急心理干预过程中的核心内容。以下分而述之。

2.1 述情

该项技术大体相当于现代心理危机干预实践中的倾听技术,这是一种基本的快速心理救助技术,只不过是立足点不同。前者着重于干预对象,重点在于让其尽情表达,后者则侧重于干预者,重点是耐心倾听。它是救援队员在救援中必须使用的一种与被救者实现快速沟通的实用技术。通过“述情”技术的应用,可以清楚地了解被救者内心世界,掌握其需要救助的心理症结,为实施正确的救助策略提供诊断基础^[1]。与单纯的静心倾听技术不同的是,在干预对象“述情”过程中,干预者也会恰当地利用一些机会,有意识地进行某些场景渲染或激将法,促使干预对象从不同的角度把不想回忆的事件尽情描述出来。述情技术运用恰当,会为后述的动情技术的利用创造基础。

2.2 动情

“动情”技术是对“述情”技术运用的补充。述而无情,说明干预对象可能还没有接受现实,还在原来的情境中不能自拔。在“述情”技术充分运用之后,一些居丧者、或全部财产失去者会立即或逐步暴露出痛苦、悲伤、失望等情绪,痛哭流泪,这就已经达到了某种宣泄的效果;也有的干预对象会在“述情”过程中,强烈地压抑自己的情感,隐藏自己内心的痛苦,以某种成熟、坚强、刚毅的形式表现出来,而内心深处痛苦异常。因为

经历了创伤性事件的人,在心理上可能存在一些特征性的反应或感受。如:极度的不安全感和过分警觉;对创伤性事件或情景的回避;对他人的不信任等等。在这种情况下,干预者要善于发现“特殊的痛点”,运用“共情”技术让干预对象能够感受到干预者真实的语言、细微的行为、细腻的情感都与自己压抑的“情感”产生共鸣,能设身处地去体会当事人的内心感受,达到对当事人境况的心领神会,从而让内心的痛苦体验冲破各种抑制,以流泪、痛哭、喊叫甚至平时不可理解的某些方式,得以真正的、完全的、彻底的表达。“述情”与“共情”的结果必然是“动情”。“动情”才是真正的宣泄过程。

2.3 移情

“移情”的概念来源于精神分析学说,是指在以催眠疗法和自由联想法为主体的精神分析过程中,来访者对分析者产生的一种强烈的情感。是来访者将自己过去对生活中某些重要人物的情感活动太多地转移到咨询者身上的过程。有些学者把移情看作是实现一定咨询价值的东西。他们认为,一旦来访者解决了由于移情而产生的对咨询者的曲解,咨询者与来访者的关系才会获得极大的改善,这种改善会使来访者对咨询者表现出更多的信任。更进一步说,通过解决移情问题,来访者对自己的过去会有更加深刻的认识和领悟^[5]。

这里所谓的“移情”技术,与上述“移情”虽然有着本质的不同,只是借用了“移情”这一名词,但也运用了上述观点的某些合理成分,恰当地表述在心理危机的中医情志干预中,干预者通过某种方式使干预对象主动的或被动的摆脱某种负性情感体验的过程。通过“移情”技术,结合现代的心理治疗技术和传统中医的心身调节技术,使其从过去的痛苦回忆中转移到现实生活当中来,从对身体过度的“内部注意”和“无意注意”中转移到其他事件中去,使其从痛苦的情感体验中逐步转移出来。根据东西方不同的医学文化特点,这种“移情”技术可以有两种形式:

一是“内部移情”:在中医诸多治疗方法中,一种以自我锻炼为主的自我心身修炼方法——中医养生功法,是一种较好“内部移情”方式。也就是《灵枢·师传》中所谓“导之以其便”。中医养生功法是现代人对中国古代被称为导引、吐纳、炼丹、守神、存想、静坐、坐禅等一类心身锻炼方法选定的名称。不同的中医养生功法又可以依其对体势、呼吸、意守这三要素的要求侧重点不同而进行如下动、静两大类练法,从而形成动功功法和静功功法。以呼吸锻炼为主的吐纳类功法和以意念锻炼为主的意念类功法,吐纳类功法是在以呼吸训练为主的同时,辅以肢体训练和意念训练,如六字诀类功

法;意念类功法是在一定的规范姿势下,辅以一定的呼吸训练来进行的,并非单纯的心理训练。一个成熟的健身中医养生功法,总是对练功三要素提出各种具体要求。这也就是中医养生功法源于其他锻炼疗法而又高于其他锻炼方法的原因所在。综合运用三类手段,使人类心身两个方面得到一种协调的、平衡的、全面的和整体的训练,才是中医养生功法有别于其他任何一种自我锻炼方法的本质特征。

中医养生功法锻炼可以作用于人体心身两个方面,其对人体的调节是一种多向的、全面的和整体的调节。在中医养生功法锻炼过程中,锻炼通过自我暗示性的意念训练、呼吸训练和形体锻炼,实际上我们可以把这个自我内部注意的调节过程理解为“内部移情”过程。在中医养生功法的自我修炼过程中,干预对象从一种痛苦的情感体验,通过行为诱导、呼吸诱导、想象内容诱导等丰富多彩的手段进行内部注意转移,从而转移到了对自我心身内部快乐的情感体验当中来。

二是“外部移情”:要引导干预对象看到地震灾后外部的变化和现实的变化,逐渐把干预对象的情绪反应转移到外部和现实当中来。《内经》中所谓“语之以其善”就是这个道理。“外部移情”主要通过以下 3 种方式才能实现:(1)现实生活的再认知过程:信息沟通与增加交流是改变干预对象认知过程的两个必然环节,二者相辅相成,交流增多,信息传达就会更为顺畅,信息通畅则能促进沟通交流。(2)社会关系的再重建过程:失去亲人和朋友,各种可利用的社会关系消失殆尽,很多灾民处于无望状态,消极等待救援,把帐篷外的人作为生疏的人来看待。干预者应该利用灾民安置点中的各种组织如党团工会、志愿者组织、灾民安置点的管理者等等开展各种有利于交流、了解和增进友谊的各种活动,帮助灾民进行社会关系再重建。(3)社会资源的再利用过程:在社会关系的再重建过程,伴随着朋友增多,逐步形成并利用新的社会资源,达到生活重建、心理康复、回归社会的目的。

3 中医情志干预中的注意事项

以上对心理危机的中医情志干预技术按照具体操作流程进行完整阐述,简称“情志疏导八法”,但实际上在具体应用中,应该注意以下两个方面:一是各种技术的选择。中医情志干预技术选择本身是对干预者中医心理理论素养和实践经验丰富与否的考验。以上八种技术,既然是从理论角度对中医情志干预过程进行描述的,在实际运用中,则应该针对不同的干预对象选用而为之,既可以取其一者行之,也可以取其几者组合行之。因人而异,因事而异,因时而异,因地制宜,是选择

情志干预技术的四大法则。但作为干预者,又不必拘泥于这一过程。二是各种治疗技术的关系。“述情”、“动情”和“移情”是中医情志干预的三大核心技术,其他治疗技术是对这三大技术应用的铺垫与补充。(1)铺垫技术:铺垫式技术往往应用于核心技术的前期,为核心技术的使用作准备,是情志干预的“积累”过程。一般来说,“引情”是对“述情”的铺垫;“共情”是对“动情”铺垫;“知情”、“解情”则是对“移情”的铺垫。(2)补充技术:“激情”则是对“移情技术”的补充应用。(3)所谓核心技术、铺垫技术、补充技术三者之间只是一个相对的概念。在不同的状态下,各项技术的作用可能会发生某种转化。在一个干预过程中,应该认为,后者都是对前者的补充,而前者对后者而言,则成为铺垫作用。

心理危机干预研究在我国起步较晚,中医情志干预还缺乏系统的理论与实践,本次中医心理救援队伍在灾区工作了一段时间,作了大胆的和有益的尝试,实践证明是可行的,但这也只是结合现代临床心理学理论与知识做了一些初步的探索。我们希望在今后的实践中进一步丰富与完善,从而补充我国中医心理学理论的不足,使中医心理学研究赶上国际临床心理学发展的水平。

参考文献

- [1]钱铭怡.国内外重大灾难心理干预之比较.心理与健康,2005,(4):4~14.
- [2]孟景春,王新华.黄帝内经素问译释.上海:上海科学技术出版社,1991:100.
- [3]龚瑞昆,王绍玉,顾建华,等.灾时应急心理救助技术与方法(3):沟通技术.城市与灾难,2003,(5):15~17.
- [4]龚瑞昆,王绍玉,顾建华,等.灾时应急心理救助技术与方法(6):倾听技术.城市与灾难,2004,(2):29~30.
- [5]张凯,杨立强.国内外关于移情的研究综述.社会心理科学,2007,22(93):161~165.

(收稿日期:2008-07-25)

[编辑:李春梅]

首届中国道地药材文化建设学术研讨会征文

为促进道地药材学术研究,弘扬道地药材文化,推动道地药材产业发展。由中国药文化研究会主办,《中医杂志》、《中国中药杂志》协办的“首届中国道地药材文化建设学术研讨会”将于2009年3月17~18日在北京召开,现征文如下。

征文内容:道地药材文化研究思路与方法,道地药材文化挖掘与保护,道地药材博物馆藏品设置与征集,道地药材文化建设与产业发展的关系,道地药材文化与养生保健的关系,道地药材文化与中成药品牌创建的关系,道地药材文化与地方经济建设的关系,道地药材文史文献文物研究进展,药用与药食两用药材文化的差异化研究,濒危道地药材保护研究,道地药材文学与科普创作,道地药材书画摄影创作,道地药材学术与文化关系研究。

来稿请寄:北京市海淀区知春路49号希格玛公寓B1002中国药文化研究会秘书处,邮编:100190。