

# 认知行为治疗干预替代性创伤个案报告 ——以一位汶川大地震救援者为例

杨发辉<sup>1,2\*</sup>, 刘宇真<sup>1</sup>, 秦倩倩<sup>1</sup>, 朱 为<sup>3</sup>, 刘衍玲<sup>4</sup>, 郭 成<sup>4</sup>, 齐 乐<sup>2</sup>, 申荷永<sup>2</sup>, 殷潇潇<sup>1</sup>

(1. 北京师范大学心理学部心理健康服务中心, 北京 100875;

2. 澳门城市大学人文社会科学学院, 澳门 999078;

3. 重庆医科大学附属永川医院, 重庆 402160;

4. 西南大学心理学部, 重庆 400715

\* 通信作者: 杨发辉, E-mail: 251308527@qq.com)

**【摘要】** 本文报告了采用认知行为治疗对一例汶川大地震救援者进行心理危机干预的个案, 该救援者因看到地震灾区某场景而突发焦虑、紧张、无助, 难以自缓, 主动前来接受心理辅导。在对该救援者倾听、共情、理解的基础上, 通过苏格拉底式提问引导出“我很没用”的核心信念, 运用认知行为治疗中的心理健康教育、认知矫正与重建、教授放松技能、建立支持系统、讨论自我关照等策略, 对该救援者进行心理危机干预, 干预后其焦虑情绪、负性认知和社会功能获得了明显的改善。

**【关键词】** 认知行为治疗; 救援者; 替代性创伤; 心理危机干预; 个案报告

中图分类号: R749

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2018.02.006

## A case report on cognitive behavioral therapy for vicarious traumatization ——for a rescuer in Wenchuan earthquake

Yang Fahui<sup>1,2\*</sup>, Liu Yuzhen<sup>1</sup>, Qin Qianqian<sup>1</sup>, Zhu Wei<sup>3</sup>, Liu Yanling<sup>4</sup>, Guo Cheng<sup>4</sup>, Qi Le<sup>2</sup>, Shen Heyong<sup>2</sup>, Yin Xiaoxiao<sup>1</sup>

(1. Mental Health Services, Faculty of Psychology, Beijing Normal University, Beijing 100875, China;

2. City University of Macau, Faculty of Humanities and Social Sciences 999078, China;

3. Yongchuan Hospital Affiliated to Chongqing University of Medical Science, Chongqing 402160, China;

4. Faculty of Psychology, Southwest University, Chongqing 400715, China

\* Corresponding author: Yang Fahui, E-mail: 251308527@qq.com)

**【Abstract】** This case report aims to illustrate how cognitive behavioral therapy (CBT) used to intervene a rescuer in the 2008 Wenchuan earthquake. At the sight of the earthquake-stricken area, the rescuer found himself anxious, nervous and helpless, then turned to the author of this report for psychological counseling. On the basis of listening, empathizing, and understanding of the rescuer, core belief of "I am useless" was brought up through Socratic Questions. The counselor used methods like mental health education, cognitive correction, reconstruction, relaxing skills, establishing support systems, discussing self-care strategies to conduct a crisis intervention. After intervention, the anxiety and negative cognitions were significantly reduced, and social functioning was significantly improved.

**【Keywords】** Cognitive behavioral therapy; Rescuers; Vicarious traumatization; Crisis intervention; Case report

在 2008 年的汶川大地震灾后救援中, 参与抗震救灾的救援者因为目睹了大量创伤性场面而受到了很严重的影响<sup>[1]</sup>, 这种情况被称为替代性创伤 (vicarious traumatization, VT)。Saakvitne 等对替代性创伤做出明确的定义: 一种助人者的内在经验的转变, 是同理投入于当事人的创伤题材所产生的结果<sup>[2]</sup>。近年来, 由于各种自然灾害和人为灾难的频发, 救援人员在目睹了创伤性事件和场景时也容易出现替代性创伤<sup>[3]</sup>, 进而出现职业倦怠、身心交瘁、家庭应激等问题<sup>[4]</sup>。

认知行为治疗 (Cognitive behavioral therapy, CBT) 是一种短程、聚焦、高效、结构化等的治疗方式, 使用“认知概念化模型”和来访者进行工作, 通

过运用苏格拉底式提问等技术以改变来访者的自动思维、中间信念和核心信念<sup>[5]</sup>。采用 CBT 治疗与存在替代性创伤的来访者进行工作, 有助于更快地聚焦并解决来访者的症状, 也有利于来访者更好地适应社会。

### 1 基本情况

来访者刘某 (化名), 男, 已婚, 汶川大地震救援者。来访者和妻子关系和谐, 家庭幸福, 妻子正处于怀孕阶段。来访者在工作中锐意进取, 表现优秀, 与周围同事关系良好。家族三代中无相关心理与精神疾病史。汶川大地震发生 4 天后, 该救援者从外省随团队进入地震重灾区北川开展救援工作, 在一个

垮塌的幼儿园,该救援者看到断壁残垣,到处都有幼儿园孩子的尸体与残肢,顿时产生强烈的焦虑与无助,并感到自责内疚,“觉得自己帮不了那些孩子,自己很没用,一无是处”,故寻求心理援助。

## 2 案例分析

### 2.1 心理评估

根据《精神障碍诊断与统计手册(第5版)》(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition, DSM-5),该来访者在进行咨询时,主要的症状表现为:急性焦虑,紧张,无助,无力感。精神检查意识清楚,定向力完好,无幻觉、妄想,意志行为尚可,自知力较好。作为救援者目睹了大量创伤性场景,产生了同理投入,由此导致其出现了替代性创伤。初步评估为存在替代性创伤的急性应激障碍。

### 2.2 个案概念化

该救援者出现应激反应的原因在于当时的替代性创伤经历和场景的冲击性。当其发现幼儿园内的孩子都已经失去存活希望时,出现的自动思维是:“我救不了他们,我很没用”,这种想法使他感到悲伤、无助、无力和自责,难以集中注意力进行下一次救援。在这个过程中会伴随心慌、手心出汗等各种生理症状。

在面对逝去的受灾儿童时,总是觉得“自己没用”,其背后的中间信念是“我必须救活这些孩子,如果救不了,代表着自己很没用”,核心信念是“我很没用”,在这个救援者这里,他的核心信念与自动思维是同样的。为此他发展出了一套补偿措施,即过度负责、完美主义来包裹自身的无能信念,长期形成的自我图式使得他在面临负性生活事件时本能地选择自己熟悉的思维模式进行反应。因此,当他在救灾过程中遇到自己没法成功助人的情况时,就会激活“我很没用”的核心信念,而核心信念影响着他对事件的思考、感受和行动。

## 3 CBT 治疗过程

### 3.1 问题清单

在这次治疗过程中,来访者的问题及优先级次序为:①急性焦虑状态是比较严重和亟待解决的;②明显的自责、沮丧、内疚、无助无力的情绪。

### 3.2 治疗目标

因救助者在半小时后又进入灾区,因此通过

本次咨询要达到的目标有:舒缓情绪,改善来访者目前存在的焦虑、紧张、无助、无力、内疚的情绪;矫正认知,识别自动思维与核心信念,通过苏格拉底式提问的技术进行认知矫正和重建;强化其社会支持、自我保护与关照。

### 3.3 治疗计划

首先,与该来访者之间建立信任与支持的咨询关系,予以倾听、共情、理解、积极关注、正常化;其次,在此基础上进行心理健康教育,让其意识到产生的心理反应是正常的,别人也会是这样的反应;再次,识别负性自动思维,进行认知矫正和认知重建,利用苏格拉底式提问和认知重建;最后是行为层面进行放松训练,并主动强化联结社会支持系统,讨论如何进行自我保护与关照。

### 3.4 干预流程

整个干预过程是以良好的治疗关系为基础,在倾听和共情等技术的使用和支持下,咨询师不断的理解来访者,接纳来访者,之后使用苏格拉底式提问来进行认知重建,达到改善来访者的情绪,行为等目的。

#### 3.4.1 通过苏格拉底式提问来改变自动思维、中间信念和核心信念

使用苏格拉底式提问让来访者意识到既然改变不了事实,那就改变自己观念以接受事实,顺其自然,聚焦当下,为所当为,从而使来访者的基本状态得到改善。以下为部分咨询内容节选。

来访者:我太烦了,自己很没用,救不活那些孩子们。

咨询师:所以你有很深的内疚感,你渴望救活他们,但是做不到。

来访者:是啊,我真的觉得自己很没用。我怎么这么没用!

咨询师:除了你之外,还有谁能救活这些已经死去的孩子们呢?

来访者:人已经死了,好像没有人能救活他们/她们了。

咨询师:也许神仙能。

来访者:(笑)可是神仙不存在啊。

咨询师:所以,你给了自己一个任务,“我必须要把这些已经死去的孩子们救活”,而这个任务在这个世界上没有人能完成,你把自己当神仙了,我以后可以称呼你为“大仙”吗?

来访者:不敢担了。(来访者开始放松下来,眼

睛开始明亮,比较轻松,笑容满面)

咨询师:那既然没有人能救活他们,那是不是你没做到就意味着你很没用呢?

来访者:不是。

咨询师:那是什么样子的呢?

来访者:我真的已经尽力了。

### 3.4.2 行为与社会功能恢复

咨询师在充分理解了来访者内疚、无助、自责的基础上,鼓励来访者和家庭进行接触,让来访者体验到被支持、被爱的感觉,并同时教授他腹式呼吸的放松技巧,以便及时缓解焦虑。以下为部分咨询内容节选。

咨询师:那你可以做些什么让自己感觉好一点呢?

来访者:跟同事聊一聊。还可以跟家人打电话,确实也有些想他们,尤其是看到这种分离的时候,觉得自己很幸运,有一个很好的家庭。

### 3.5 阻碍

当时的环境具有特殊性,此次咨询场景发生在汶川地震灾后搜救工作过程当中,这也是造成来访者出现急性应激障碍的主要诱发因素。而由于环境和场地的限制,救援者马上要跟随团队进入汶川灾区,所以整个咨询过程只持续了 30 分钟。

### 3.6 结果

经过 30 分钟左右的治疗之后,治疗初步达到了以下效果:①来访者的焦虑、紧张状态得到了明显的缓解,不再惧怕回想当时的创伤性情景,并主动和咨询师进行沟通;②来访者的自责、无助、无力的情绪得到明显改善,能够及时检验自己的自动思维并做出适应性调整;③来访者的社会功能得到一定的恢复,咨询结束后,他可以跟随其他救援者继续进行接下来的搜救工作。

## 4 讨 论

替代性创伤危险的原因在于它会影响个体对整个世界的认识<sup>[6]</sup>,导致来访者出现不适应的认知反应和生活信念<sup>[1-3]</sup>,而这一点恰好是 CBT 工作的重

点<sup>[5]</sup>。CBT 通过把治疗的焦点集中在来访者当前所遇到的问题,明确治疗目标,高效聚焦地解决来访者出现的不适应情绪、认知和行为<sup>[8]</sup>,可以把治疗方法概括为认知重建治疗、应对技巧治疗和问题化解治疗三种<sup>[9]</sup>。使用 CBT 治疗替代性创伤的来访者可以在建立了稳定的咨询联盟的情况下较快地解决来访者各种不合理的信念和认知<sup>[10]</sup>,而苏格拉底式提问方法则有利于来访者进行深入的思考并对自己固有观念进行重新认知。

本案例中也存在一些不足之处。首先,案例发生于汶川地震的特殊时期,时间紧迫,对该来访者的信息收集不够全面,缺乏更系统性的评估;其次,本案例仅做了一次治疗,未能对该救援者进行更系统的 CBT 治疗。

## 参考文献

- [1] 李丽娜,崔向军,高志华,等. 赴川救灾志愿者替代性创伤调查研究[J]. 中国全科医学, 2011, 14(21): 2428-2430.
- [2] 李丽娜,张郢,宴娟娟,等. 社会支持对赴川救灾医护人员替代性创伤的影响[J]. 中国全科医学, 2011, 14(28): 3282-3285.
- [3] 马君英. 替代性创伤研究述评[J]. 医学与社会, 2010, 23(4): 91-93.
- [4] 李序科. 灾难性事件救助人员替代性创伤及其社会工作救助[J]. 中国公共安全(学术版), 2008(1): 75-78.
- [5] 徐谦,王建平,余萌,等. 1 例适应障碍认知行为治疗的个案概念化报告[J]. 中国心理卫生杂志, 2017, 31(1): 64-71.
- [6] McCann IL, Pearlman LA. Vicarious traumatization: a framework for understanding the psychological effects of working with victims [J]. J Trauma Stress, 1990, 3(1): 131-149.
- [7] 李丽娜,赵阳,崔向军,等. 男性灾难救助者替代性创伤及其影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2014, 17(13): 1554-1557.
- [8] 樊双义,刘素刚. 认知行为疗法概述[J]. 灾害医学与救援(电子版), 2015, 4(4): 264-267.
- [9] Albert U, Aguglia A, Bogetto F, et al. Effectiveness of cognitive-behavioral therapy addition to pharmacotherapy in resistant obsessive-compulsive disorder: a multicenter study[J]. Psychother Psychosom, 2012, 81(6): 383-385.
- [10] Nicholson SK. Trauma focused cognitive behavioral therapy and vicarious traumatization of social workers [D]. Connecticut: Southern Connecticut State University, 2014.

(收稿日期:2018-04-10)

(本文编辑:陈霞)