

第十章 灾难心理卫生团队的支持和压力处理

Support and Stress Management for Disaster Mental Health Staff

原著：Diane Myers, R.N., M.S.N.
Monterey, California

翻译：刘慧卿
新店宏慈疗养院精神科

灾难对心理卫生工作者的影响

要了解灾难对参与的心理卫生工作者的影响，强调以下二个灾难心理卫生的主要观念是很有帮助的。

包括工作者在内，没有人会目睹一个灾难而不怵目惊心。灾难引起的强烈情绪状态，需要工作者持续地面对与处理所有痛苦情绪的表现（Cohen and Ahearn, 1980）。工作者的反应，包括细微和强烈的，都呈现在社会学家 Kai Erikson 对西维吉尼亚、水牛城湾口（Buffalo Creek）的研究中。Kai Erikson 在一次重大、毁灭性的洪水泛滥之后一年，首度进入这个地区：

我一度觉得我好像身处心灵上受创如此严重的人群里，他们几乎形成一种不同的文化…感觉好像在深层而麻木的痛苦前，而这仍旧是情绪状态一个很重要的部分，这个研究就是探讨这点。那天，暴风雨的威胁持续一整天，后来终于被山脉阻断而停止。当天深夜，我正驱车前往水牛城湾口。我把车开往路的另一边，停留在接近河湾数个拖车露营地的其中一个。当半数营地的灯闪烁，小孩开始哭泣，一小群男人沉重地走进黑暗，在湿冷的河边开始守夜。营地中的某种情绪，越过河湾到达我停车的地方，我不得不和一种逼迫我想要开走、想要逃跑的冲动奋斗。我在这种空洞的感觉中只停留了十二个小时（Erikson 1977）。

救难工作者是正常人，在其工作的压力和责任下，一般都还运作得相当好。但无论如何，暴露于创伤的刺激和救灾工作的要求之下，也会造成工作者出现情绪和心理紧绷的征兆。这些反应在意外、异常的灾难情境下是**正常的**。本质上，工作者所出现的灾后压力反应和悲伤反应通常是短暂的；只要压力解除了，随着

时间的转变，通常都会重新建立平衡。无论如何，教育工作者认识正常的压力反应、和工作中压力处理的重要，可以帮助工作者预测和处理他们自己对灾难的反应。

当心理卫生工作者遭遇失落

有时心理卫生团队成员自身，在这场灾难中承受着直接的失落。有很多情况直接影响团队成员会英雄式地加入心理卫生因应行动，而没有让同事或督导知道他们自己的失落。这可能是一种发生于冲击之后，利他主义的部分；但是，如果没有注意到个人、家庭、和经济的需求，可能会置工作者于真正的危险中。每一个心理卫生单位，都应该找出它的工作者直接受到何种状况的影响，以便可以支持这位工作者，并安排适当的工作。机构可以为那些直接受到冲击的团队成员，提供正式完成任务后的分享统整（debriefing）、危机咨询服务、和支持团体，以支持机构的工作者。

直接受到冲击的心理卫生工作者，可以或应该包括在灾难心理卫生的因应中？这是个常提到的问题。答案是：「视状况而定」。开始时，受到冲击的团队成员可能须要自工作中休假，去处理他们自己的事。在返回工作时，这些工作人员，可能会受到灾难后压力反应之苦，例如注意力不集中和疲惫，负面地影响他们的工作表现。在个人压力沉重的期间，如果他们可以接受安排，指派「轻松的职务」是有帮助的。有时「平常的工作」，可以提供一种日常生活的规律，给与结构和安抚。

一般来说，受到冲击的团队成员，会渴望成为心理卫生因应行动的成员之一。这些工作的指派必须仔细地评估。工作者是否知道在个人层次上，救难工作可能会如何影响他们；以及他或她的个人状况，会如何影响他或她的救难工作。一个很重要的因素是这位工作者能不能将他或她自己的适应模式和其它幸存者的适应模式分别开来，而且不会把自己适应的价值观和方法，在意识或潜意识上，强加给他人。同理幸存者的能力，可能会因为工作者自己的失落而提高，但无论如何，工作者必须能够维持客观的眼光，避免过度认同幸存者的危险。在渴望帮忙

下控制得太多、利用他人的危机、逃避倾听强烈的情绪，因为对工作者而言太痛苦了，这些都是另一种陷阱。

救难工作：工作者的阶段

救难工作者会经历一连串、与其工作性质有关的情绪阶段。有时候，工作者会觉得和幸存者的反应「搭不上线」。在最早的几个小时、和几天之内特别常见，此时工作者仍然像英雄一样，努力组织和传送一些服务。另一些时候，心理卫生工作者会密切地认同幸存者，替代地经验到他们的情绪。我们不可能正确特别地描述，在任何一个特定的时间点上，一位心理卫生工作者会经验到什么，下列是一般救难工作者会经历的阶段（Hartsough and Myers, 1985）。

警觉期

这个阶段包括了解灾难的讯息和做调整，收集和了解任何可以得到的事实和消息，以及加紧响应的准备。在警戒的阶段，工作者会等待是否事件可以具体化（例如，有一个龙卷风监测器），他们会经验到焦虑、不安、和易怒的感觉。像幸存者一样，冲击之后，工作者开始会觉得惊吓和茫然。在工作者首度进入灾难现场前，一次状况说明及简报（briefing），会帮助他们准备好面临他们会发现的状况，并减少一些情绪的惊吓。

动员期

工作者很快地由他们初始的惊吓中恢复，并且开始发展和协调各种计划。清点各项补给物资、装备、和人员；评估小区的需要；提出互相援助的需求。团队人员开始采取行动。

行动期

工作者针对必要的任务，主动和有组织地工作。心理卫生工作的行动期有二

个部分（New Jersey Office of Emergency Management, Dec. 1991）：

1..因应：这个阶段立即地发生在冲击之前、期间、和之后。心理卫生因应活动包括在避难所配置团队人员、急救医疗站、供餐的地点、停尸间、紧急事件处理中心（Emergency Operations Centers）或指挥中心。通常都是相当积极地进行活动，也通常都是高度的压力。很多挫折来自于恶劣的环境：缺乏设备、通讯中断…诸如此类等。无论如何，工作者费心地、英雄式地进行，常常忽略了自己的疲惫和受伤。灾难的救援持续一天或二天，如果休息、食物、睡眠、和压力处理的需要被忽略，工作者耗竭（burnout）的状况可能会发生。

2.复原：短期的复原包括由抢救生命的组织到执行救难行动。心理的紧急处理、危机介入、和减压（defusing）是短期的心理卫生复原活动。长期复原活动的设计，是要让生活回到正常或改善原先的生活水平。长期心理卫生复原活动包括主动接触（outreach）、谘商和教育、个别和团体的辅导、倡导、小区组织、和转介社会的资源。长期来说，心理卫生复原服务会持续到灾难后的第一个周年，或之后。

与早期因应的阶段相较，复原期救难工作的步调较缓和，比较不会看到立即的成效。因为灾难幸存者通常不会大量寻求辅导，主动接触和小区教育的活动占复原活动的大部分。因为没有大量的个案，加上主动接触与教育成效的评估十分困难，工作者会失去热心，并质疑其工作的价值。

如果和幸存者的接触延长，工作者对灾难的情绪冲击会格外强烈（Hartsough and Myers, 1985）。团队成员会认同、有时候会接收幸存者的挫折，他们在重建的努力中，一路挣扎于逆境和重重的障碍。对工作者而言，持续地浸淫在幸存者失落和悲伤的故事中是很痛苦的，如果没有被辨识出来，便会被放入在潜意识的欲望中，而开始避免听到痛苦的事件。

降温期 (Letdown)

这个阶段包含由灾难的救援返回日常生活的轨道和家庭生活。如果工作者在行动期时压抑和否认自己的感觉，很多感觉现在才开始浮现出来，这将会是一个难熬的阶段。另外，当他们从富有挑战性的灾难任务离开，再回到日常生活时，工作者会经验到失落和「降温」(letdown)。

灾难中工作者压力反应

下面列出一般救难工作者压力反应，以提供工作者和督导能警觉，那些压力反应是经常发生的；并且帮助他们判断，是否正在经验压力的异常状况。通常，以任何角度来看，这些症状都是正常的，只是建议有必要修正一些行动，来限制压力情境的冲击 (Mitchell, 1986; Selye, 1982)。有些情况，压力症状在事件之后会延续数周、数月、或数年 (Mitchell and Bray, 1990)。

虽然，没有清楚的指标可以确知工作者如何和何时，正在经验过高的压力状况，但有一个因素是清楚的：工作者通常都不是其自身压力最好的判断者，因为他们已经专心地投入救难工作中。

表一 救难工作者常发生的压力反应 (请见本章末)

表二 需要立即医疗评估的身体压力反应 (请见本章末)

如何得知压力反应已成问题

通常，工作者压力的反应会随着采用压力处理取向的练习而递减，随着时间过去，开始有能力谈论这个事件及其意义，还有家人、朋友、和工作单位的支持。有时，灾难和救难工作，对工作者而言压力太大，症状似乎无法自行减轻。下面

是区别正常压力反应、或出现问题的一些指标。

持续时间

压力反应的时间长短，和事件的严重度、事件对工作者的意义、及个人的适应机转及支持系统有关。与实际灾难有关的压力症状，通常大约六周到三个月就会消失。严重的症状持续得更久便需要专业的协助。压力反应如果和救难任务的压力有关，工作者只要还在他/她的救难角色中，压力反应就会持续下去。密切注意排除工作上的压力源、为工作者提供机构的支持、以及在工作场合中建立压力处理的策略将可减轻压力。另外，提供工作者可预期的、暂时回到正常工作和活动的方向，也是很重要的。

强度

这是高度主观的判断标准。无论如何，对工作者来说，任何症状只要突然变强烈、干扰了、或失去控制，可能就需要专业的协助。特别是视觉或听力的幻觉、极端不恰当的情绪、畏惧或恐慌的反应、反社会的举动、严重的失去方向感、或自杀或杀人的想法，都应该接受精神科的协助。

功能的程度

任何症状只要干扰个人在工作、家庭、或社交关系中的功能时，都应该想到应接受精神科的协助。

在立即因应阶段，机构对于心理卫生团队的支持

在灾难发生后的立即冲击与因应阶段，提供某些支持给团队成员，可以帮助减轻压力，协助工作者在他们的岗位上保持有效率的状态。协助的方式相当多，包括：通讯、食物、庇护场所、和「维持机构运作下去」很重要的物资。在大规模的灾难心理卫生救援行动中，机构必需考虑安排一位后勤的协调者来执行这样

的功能。下列便是应该需考虑到的事项。

协助确认和找出亲人的下落

当在工作时间发生灾难时，团队成员首先关心的，是想知道他们家人平安的消息。工作者的焦虑会提高、效率会明显降低，直到得到这样的消息为止。如果工作者在家里有防灾的计划、而且知道他们的家人有能力和资源可以照顾他们自己，有些焦虑就可以降低。无论如何，团队成员需要有关他们家人现况的消息。

如果工作者没有他们家人一切平安的消息，机构应该尽一切努力帮他们得到消息。所有负有救难责任的单位，应该有一个事先订好的计划，如果灾难发生在他们工作的时段，团队成员如何查对自己的家人。Tranchina（1991）建议，每一位团队成员应该有一份定期更新的数据文件，列出家庭成员、地址、电话号码及每天的例行行程，并且积极鼓励工作人员和家人拟订一个方法，有了这个方法，家人会尽一切努力和工作单位联络以报平安。在某些情况下，工作人员的角色十分重要，无法立刻离开工作的地方时，这点就会格外重要。

若情况允许，在向救难任务报到之前，团队成员可以解散回家，照顾他们的家人。而在团队不能解散的情况下（例如：住院病人的单位），有以下几种选择。当增额人员向工作单位报到时，团队成员就可以解散回家探视家人。团队中不太重要的角色（例如：书记），可以指派其担任寻找家人的功能；情况允许之下，也可以进入小区探视家人。如果电话可以使用，有一线电话可以专为寻找家人之用。

心理卫生团队在灾难后的分享统整（debriefing）

救难心理卫生团队成员在企图帮助幸存者之前，其实早已开始进入他们本身对灾难的情绪过程，这个认知是很重要的。在展开部署之前，我们积极建议为团队成员先进行一场灾难后的分享统整、或其它针对工作者自身反应的团体讨论。

小队取向的运用

在任何可行的时候，心理卫生工作团队成员，应该以二个人一组的小队方式

来分派工作。如果没有足够的心理卫生工作者，可以做这样的安排：在同一小组中，可以指派心理卫生工作人员和公卫护士、红十字会人员、或其它人群服务类型的救难单位一起合作。藉此可以确立一个系统，于混乱的灾难环境中，在评估需要、做决定、决定优先级…时，成员可以扮演彼此的核对和平衡

（**check-and-balance**）的角色。也可以提供成员一种「伙伴制度」（**buddy system**），可以观测彼此的压力程度、提供支持和鼓励。

执行任务前的简报（briefing）

尽可能提供工作人员关于在灾难地点会发现到的信息，愈多愈好。包括在送工作人员进入现场之前，先有一场简短的执行任务前的简报；或是新成员到达现场当时，进行执行任务前的简报。这样的预警方式可以帮助工作人员情绪上加紧准备，面对他们会发现到的状况。

和工作相关的补给

原子笔、纸张、数据收集的表格、名牌、教导灾难压力反应和压力处理的小册子、以及其它需要的补给，必须送达工作地点交给工作者。

正式的证明

在进入灾难地点时，佩带被认定具有法律效力、正式的认识证是需要的。除此之外，一旦团队成员到达指定的工作地点之后，名牌就会变得很重要。大部分的灾难幸存者，并不认为他们需要心理卫生的服务，而且可能会羞于和挂着「心理师」或「精神科医师」名牌的人说话而逃开。经验显示，标示「危机工作者」、「危机服务」、或「健康服务」，对幸存者来说，比较不会令人害怕。

进入灾难地点

除了适当的证明，工作者会需要前往工作地区关于安全的路径、该避开之障碍…等等的的数据。有时运输工具和随队的护送者会是需要的。

食物和避难所

若心理卫生团队在执行指定任务时，不论是因为路程太远、或是因为道路障碍的状况无法住在家中，为他们安排避难所是必要的。最好团队人员住宿的地方能和灾难的幸存者分开，让团队人员在没有任务的时候，可以从灾难的众多需求中稍事休息。依灾难地区受损的严重而定，避难所的地点可以是当地的旅馆或汽车旅馆。然而，即使在都市这类有很多住宿地点的地区，可使用的房间一定会很快地被涌入的救难工作人员、幸存者、及其它需要暂时住宿的团体所住满。住宿的旅馆可能需要安排在受灾地区之外，这时，工作者就需要往返到所指定的工作地点。

因为互相支持的关系，心理卫生工作者可能是来自地方管辖范围以外的地区；心理卫生单位可能要在旅馆住宿上提供一些协助。最少，必须提供当地旅馆或汽车旅馆的名单，协助支持的全体人员可以自己定房间。为了后勤支持和心理上有利的因素，如果空房间足够的话，可以安排支持的小队全体成员住在同一家旅馆。如此，让减压（defusing）、分享统整（debriefing）、以及小队执行上的协调，可以十分容易地进行。

如果无法住宿在旅馆或汽车旅馆并，支持的人员可能需要睡在教堂、小区中心、或官方的避难所。在某些情况下，住宿的方式可能会很接近「野外露营」。支持的人员，应该知道这类的状况，且应该携带个人用品、衣物、帐篷和睡袋。1989年南卡罗来纳州的咻果飓风（Hurricane Hugo）之后，心理卫生团队有一段时间睡在没有窗户和电力的房子里。州立的心理卫生部门安排了公共安全的警官，以确保工作者的安全。如果住宿的情况是很原始的，安全就必须被考虑并加入计划之中。

工作者的食物可以透过当地的餐厅和杂货店取得。有时候，工作者必须在集体供餐的地点、或红十字会、救世军、或其它团体所设立的流动供餐处用餐。如果工作者只能依赖这些资源用餐，心理卫生机构应该通知这些供餐的单位，以确保这样的安排是可以接受的，而且有足够的食物供应工作者。工作者应该随身带一些粮食和水进入灾区，以备不时之需。

沟通

团队应该有一个沟通的机制，透过心理卫生指挥联机进行。他们可以找到他们的督导，透过督导，将当地确切的状况和需求的讯息，传达给紧急事件处理中心（Emergency Operations Centers, EOC）。地方的基层工作者，常常不单只是该心理卫生机构的「眼睛和耳朵」，对其他相关机构而言，也具备同样的角色与功能。工作者可能会碰到先前不知道的困难或需求，必须转达给紧急事件处理中心（EOC）。

电话线路无法接通会阻碍通讯。如果一般的电话可以使用，当地的团队就可以拥有方便、安全的行动电话（cellular phones），将有所帮助。但是有一些乡下的地方，仍然没有这样的服务。携带型的传真机和电话、以及膝上型计算机（laptop computer），同样都很有用。如果无法取得这样的装备，和业余无线电团体取得合作协议，成立一条沟通联机是需要的。团队不应该期待透过警察、或其它紧急收音机频道来沟通，因为这些沟通线路要传递紧急的讯息，会变得十分忙碌。有时候，沟通需藉由传令员或请人跑腿。

监督

对当地的工作者而言，必需有清楚的指挥联机。他们必须知道谁是他们的督导；若督导不是一直在立即的现场，如何可以联络上。应该指示他们，得到那一类的消息应该和督导联络。

在一些情况下，工作者会被指派到一个由其它机构处理和指挥的地点，常见的例子是一个红十字会的避难所。在这种情况下，工作者理应遵守驻留机构的原则和常规；此机构和心理卫生之间应该会有协议的备忘录，工作者应遵守其中的准则和指导原则。运筹的事项，诸如团队成员的层级、此地心理卫生工作者的行程表，则需要心理卫生督导和当地的管理者之间详细拟出计划。有关心理卫生事项、临床业务、政策和程序…等等，所有这些的监督都是心理卫生机构督导的责任。

关于督导在处理工作者和灾难有关的压力部分，下列的建议会有所帮助。

1. 记得 **早期确认和介入** 压力反应是预防工作者耗竭 (burnout) 的关键。在工作者进入灾区之前，应再重新检视压力症状，并提供有关压力处理和自我照顾的资料给工作者。
2. 定期评估工作者外在的状况和功能的程度。工作者否认自身压力和疲倦程度的情形并非少见。例如：工作者会说他们做得「很好」，但是正显现出多种压力症状、看起来非常疲倦。
3. 试着让工作者轮换低压力、中等压力、和高度压力的任务。工作者在高度压力的指派工作中（例如：陪同家属在停尸间辨认死者），如果可能的话，必须限制时间，一次一个小时、或大约这样的时间。在此种角色中，必须给予团队成员中断休息和个人的支持。
4. 要求工作者，一旦效率开始降低就要休息；必要时要下命令，要求他们这样做，并指出工作者运作的能力之所以下降，是因为疲累；他们需要完全运作的潜能，才能帮忙执行救难。如果他/她休息之后，功能改善，允许工作者返回工作岗位。
5. 休息期间，提供工作者下列事项：
 - 浴室的设备
 - 一个远离现场的地方，可以坐下或躺下；一个人安静的时段
 - 食物和饮料
 - 如果他们愿意，可以有机会和同事谈话

在长期复原阶段，机构给与心理卫生团队的支持

对长期复原计划工作的心理卫生人员而言，有几项支持可以让工作更有鼓励

性和效率。

小队取向的运用

长期复原阶段，和在因应阶段中一样，小队取向的运用可以帮助减轻单独工作时压力的影响。不论长期努力的规模大小，心理卫生机构应该尽一切力量，设计出每个团队成员都有一个小队可以参与的计划。「单人运作」(one person operation)、或来自不同机构或部门的个人，指定其单独工作，一点也不不是我们所赞许的方式。拥有小队的工作者可以聚会，包括正式和非正式的，对避免士气的磨灭将有所帮助。

也许最重要的原因是小队的结构可以让工作者有同侪组织，他们真正地了解工作的性质和目标。对所有的人、以及不熟悉灾难复原过程的心理卫生团队人员而言，一旦瓦砾堆清除了、重建开始，仿佛好像情绪的复原也已经开始了。他们对于接下来好几个月，心理卫生支持的需要，了解得并不多。救难心理卫生工作者若非以小队努力完成任务的方式运作，常常会觉得孤单和不被重视。

小队模式的服务，也能提供团队以正式和非正式的方式进行督导和同侪谘商、讨论有关困难的个案、或具挑战性的小区状况。

在职训练和咨询

定期提供在职训练可以让工作者，特别是在长期复原的主题上，拥有专业的知识和技术。救难心理卫生工作者，目前他或她对计划、服务项目、和资源了解，必须能对灾难幸存者有所裨益。各个代表性的主要复原机构（如：FEMA、和红十字会）定期发出的更新数据是很有用的。某些主题可以预先考虑，例如：为灾难的周年做好计划。随着计划的进行，会进一步确定其它的训练需求，特别是针对特殊灾难和小区的。

在灾难复原期，咨询当地或外地的专家，可以帮助团队确认和克服进行有效服务时的困难或障碍。除此之外，在职训练和咨询能提供鼓励给团队人员，明显地对提升士气有正面的效果。

压力处理活动，在长期复原工作期间

长期心理卫生救难工作的压力，比起强烈、明显而立即在灾难冲击之后的压力，常常不易辨认，提供关于长期救难工作的压力、和压力处理策略的训练是很重要的。就近为团队安排固定的时段讨论工作中心理和情绪上的冲击，可以帮忙确认和减轻与工作有关的压力源，并提供了团队同侪之间的支持。这样的聚会可以用同侪支持团体的形式，或由外来的谘商者来协助促成。

团队成员需要同侪和督导提醒仍然有「灾难之外生命」(life outside disaster) 的人存在，应强调良好的营养、休息、运动、娱乐、和参与一般家庭和社交活动的重要性。

由救难指派工作中脱离

不论是加入紧急因应或长期复原的工作，救难指派工作的结束，对工作者而言，是一段情绪相当复杂的时期。救难工作充满了压力、又令人觉得十分有收获。救援行动结束了，会感到有些轻松，同时又感到有些失落和「降温」(letdown)，过渡到家庭生活和一般工作时会有些困难。预先的指引、提供机会谈论感觉和一般过渡时期的动力，会大大地帮助工作者。还有一些介入的方式，可以教育和帮助工作者，让脱离和过渡的过程容易些。

「减压」(defusing) 是在一个轮班或行动之后，所进行的自发、或经过组织的立即性的团队会议，。它是一个让团队成员可以开始谈论他们在灾难中的经验之非正式的机会，通常都很短（不超过 30-45 分钟）(Mitchell and Bray, 1990)，可以由任何团队的成员，用团体进行的方式带领，一般都不须要外来的领导者。工作者通常都被问到：在轮值或指派的任务中，「什么是最糟糕的部分」，并且允许宣泄和分享感觉，可以承认感觉，但是不会去探索或停留在感觉上。关键在于，让基调 (tone) 维持是正面和支持的。工作者不应该为了他们如何感觉、或他们的功能如何而被批评。这个会议不是救难行动的批判，团队成员

应该核对彼此的安好，并且提供支持。有时候，一个减压会议可能就是团队成员处理他们的情绪全部所需的了。另有一些状况，很清楚需要的是一个更全面、正式完成任务后的分享统整（debriefing）团体。

一个正式分享统整（debriefing）团体，其目的在于让工作者表达指派的救难工作，对他所造成情绪和心理上的冲击。当分享统整团体是与一群共同工作的团体成员一起进行时，会有额外一层的同理、了解、和来自于同侪的支持。分享统整团体应该由心理卫生团体带领者来主持，他们具备救难经验、也受过关于这类分享统整技术的特殊训练。对于这类正式分享统整团体的成效，做过一些结果的评估，参与者通常都会表达有治疗效果。评估报告显示这类正式分享统整团体，帮助他们确认和谈论和救难指派工作有关的多种感觉，使他们的反应「正常化」，而且提供了来自同侪的支持。分享统整团体也担负着教育的目的，告知工作者一般的压力和哀伤反应、过渡时期的问题、以及他们可以运用的调适方法。可以发一些特别关于救难工作者在灾难其间和以后的反应的资料给工作者。

不论救难指派工作时间的长短如何，工作者都可能需要谈一谈之前所经验到的多种压力情境。有经验的团体带领者，可以运用多重压力源分享统整模式（multiple stressor debriefing model），来处理这类专业的分享统整团体（Armstrong, O'Callahan, and Marmar, 1991）。

很重要的一点，要对救难工作做结束或下结论。批评是关于救难工作进行得如何很重要的评估。但它和这类的统整分享团体是不同且分开的，这类团体，注意的是工作对团队成员所造成的心理和情绪上的冲击。批评可以导致救难计划、政策、和步骤有正面的改变，进一步在下次情境中改善心理卫生的处置方向。批评也可以帮助工作者以这次救难行动为荣，并且有归属感。批评帮他们看到，在这个灾难中他们的努力所带来的正面效果。

肯定工作者参与这次救难的努力，对团队和义工而言意义深重。心理卫生团队会感谢来自于心理卫生机构的长官、或督导部门的一封信、或肯定的证明。计划单位的长官可以送一个小的纪念品，例如：一张照片、咖啡杯、或 T-恤，上面具体写着如何欣赏工作者的投入。工作者在日常工作场合之外，会怀念这些深藏的记忆；所以当救难工作者做着特殊的指派工作，促成了救难行动的成功时，

应该对他们重要的贡献加以肯定。

救灾心理卫生工作者的自我照顾：灾难之前、期间、和之后的建议

灾难前的计划：预防

对救灾工作者而言，一些最重要的压力处理方式都是在灾难之前就开始了。这些准备可以在压力发生时，帮助减轻压力的影响，也帮助个人用更有效的方式调适压力。下面是一些灾难前有用的介入方式。

1. 机构的计划、方向、和训练

每一个心理卫生机构应该有一套灾难计划，概要地定出救灾工作者的任务和责任，同时必须提供心理卫生工作者救灾任务的训练，这是工作者一开始职前训练和在职训练的一部分。心理卫生救灾因应的专业训练，可以帮助团队发展出救灾任务所需的技巧。教育也可以帮助团队，准备好面对工作中可能会经验到的压力，可以帮助减少他们的脆弱，当压力发生时，增加他们有效地处理和工作有关的压力。

2. 灾难前个人紧急预备计划

在家时，不论发生任何紧急事件，如果有个人和家庭的紧急计划，就可以帮助一个人去应变处理。每一个紧急事件的工作者，都应该熟悉当地地理环境潜在的困难和可能的紧急事件，而且都应该有为自己和家人预备的意外事故计划。这对家庭的安全、和工作者可以随时从事救灾指定工作，是很重要的。在家时，可以愈快照顾到一些事，工作者就能愈快返回工作岗位，虽然还是带着一些对所照顾的家庭的担心。同样地，如果灾难发生时，工作者正在工作中，工作者的家庭如果有所准备、而且有能力应变，工作者心情的平静和专心的程度就会增加。

每个家庭的紧急计划应该包括下列事项：

- 住家的检查，以确认和排除危险

- 为当地会发生的各种紧急事件做计划，例如：龙卷风、飓风、地震、或危险物质的外漏；要训练每一种紧急事件之前、期间、和之后，要做些什么
- 家庭火灾安全的计划，包括烟雾侦测器、灭火器、和事先规划的逃生路线
- 疏散计划：要带什么、到那里、在那里碰面和重聚
- 万一灾难之后大人无法返家，照顾小孩、需要协助者（病人或残障者）、和宠物的计划，
- 训练家中每一位有能力的成员，如何关闭水、电、瓦斯和急救的方法
- 紧急的电话号码标示在明显的地方
- 计划在灾难发生时，如果家人失散了，如何可以找到彼此的下落，例如：不在当地，且所有家人都可以拨过去的电话（地区电话线无法使用时，通常长途电话都还可以使用）

紧急物资和配备应该包括下列事项：

- 可以维持七十二小时的食物和水；包括特殊饮食、婴儿食品、和宠物的食物
- 携带式的收音机、手电筒、和电池
- 补充足够的处方药物和成药、眼镜、额外的助听器电池…等等
- 急救箱和书籍
- 个人清洁用品
- 毛毯或睡袋
- 灭火器
- 卫生用品（塑料袋、消毒剂）
- 替代的照明用具：帐篷提灯、蜡烛、火柴
- 安全配备：消防水管、厚重的鞋子和手套、工作服
- 工具
- 炊具配备：木炭、露营的小火炉

车厢可以是这些物资一个简单储藏地点，尤其是对那些往返需要长时间的人。车上的行动电话也是一个很好的资源。

计划要有用，必须所有家庭成员都熟悉这个计划。家庭成员应该定期地复习，在可能会发生的不同灾难中，练习让该做到的可以「深植心中」。

每个家庭应该熟悉小孩学校中的灾难计划。同样的，家庭成员也应该知道成人工作场合中的灾难计划。这样一来，家人如果在灾难发生时分散了，也可以稍稍有平静的心灵，知道有那些计划存在，照顾着他们挚爱的人。

在邻居之间建立一套互助系统是一个很好的想法。一些事先计划，在紧急事故发生时，邻居们可以互相关照和帮助，汇集资源和技术。很多邻里，将紧急事故准备计划发展成邻里犯罪警戒网络的一部分。这样互助的安排，可以让救难工作者顾虑到家人安全时，心情能更平静。

除此之外，每位可能被通知去执行救难指派工作的工作者，事先把紧急袋打包好是明智之举。补给品应该依可能的指定工作做适当的整理。如果指定工作需要离家一段时间，紧急袋应该包含下列物品：

- 衣物，包括为险恶的天气所准备，耐用的鞋子和衣物
- 眼镜和药品（包括治疗个人压力反应的成药----制酸剂、阿司匹林、止泻剂…等）
- 个人卫生用品
- 手电筒、携带式的收音机、和电池
- 小的急救箱
- 三天份的食物和水（每天一加仑）
- 纸和笔、附有纸夹的笔记板
- 工作者救灾指定工作所需的表格和物资
- 睡袋
- 公用电话用的纸钞和零钱（其它电话线路无法使用时，这些线路通常都还可以使用）
- 官方证明，以便进入管制地区
- 一张个人家庭的照片，和至少一样由家中带来的物品
- 一本好书、一副牌、填字游戏…等

特别针对不同的地理位置，准备家中紧急事故所需之最佳的物品，可由当地美国红十字会分会、当地紧急服务办公室、或联邦紧急事件处理中心地方办公室取得。

灾难期间的介入

下面是给心理卫生团队，在执行救难时处理压力的建议。

1. 在每次交班的一开始，要求一次执行任务前的简报（**briefing**），从上次交班到现在，了解自己和同事所处事物的最新状况。这样可以帮助自己对交班期间可能会遇到的事情做好准备。
2. 和一位同事发展出「伙伴」系统的关系。同意注意彼此的功能、疲累程度和压力症状。告诉这位伙伴，如何得知你的压力在增加当中（如「如果我开始这样这样做，告诉我要休息一下」）。和伙伴做一个约定，当 he 或她提出建议的时候，如果情况允许，就要休息一下。
3. 鼓励和支持同事。倾听彼此的感觉，不要有太针对个人的愤怒。除非很重要，否则要把批评保留下来。彼此告诉对方「做得很好」、「工作做得不错」。拍拍同事的背。帮彼此拿一份点心或饮料。
4. 试着做一些活动和运动。轻轻地伸展一下已经变紧的肌肉。
5. 规律地进食。如果不饿，就少量多餐。试着避免过多的糖、脂肪、和咖啡因。喝大量的水。
6. 幽默可以打破紧张，让人松一口气。但仅管如此，仍要小心使用。在灾难的情境下，人们高度易受暗示，幸存者和同事会把事情当成和个人有关，如果他们觉得他们首当其冲成为「灾难笑话」，会觉得被伤害。
7. 运用正向的「自我对话」，例如：「我做得很好」、和「我正在使用我之前所训练的技巧」。

8. 深呼吸，闭气，之后用力呼气。
9. 休息一下，如果效率降低，或被你的督导这样要求时。至少，每四个小时休息一下。
10. 如果可以，值班工作的时间，以十二个小时为最长的时限。一个十二个小时的班，之后要有十二个小时的休息。
11. 用笔记板或笔记本把事情摘要记下。这样可以补偿压力状况下常见记不住的问题。
12. 工作场合尽量保持嘈杂声越小越好。温和地提醒别人这点。
13. 当同事正在执行任务当中，试着避免不必要的干扰，干扰之前要三思。
14. 在每一次值班结束时，用几分钟和同事谈一谈今天的想法和感觉，藉此让自己「减压」(defuse)。
15. 下班时，享受一下休闲活动，让灾难远离心灵。找一些滋养你的支持，包括朋友、药物、阅读、或宗教。
16. 在休息时，宠爱一下自己。招待自己特别的一餐、按摩、或好好地洗个澡。
17. 如果需要，工作后允许自己花一些时间独处。但是，不要全然退出社交活动。
18. 充足的睡眠。学习放松技巧帮助入睡。
19. 在长时间的救难指派工作中，定期参加分享统整团体、或工作者支持团体，谈论自己和同事情绪上的冲击。如果可以的话，上一些压力处理的课程。如果没有这样的课程，试着编排这样的课程。

20. 离家执行救难指派工作的时候，记得下列事项：

- 试着让你居住的环境尽可能有隐私、舒适、像家一样。解开行李、把挚爱的人的照片拿出来放在外面。
- 认识新朋友。把郁积的闷气对同事吐露出来。
- 找当地休闲的场合，尽量利用。
- 记得在家一些很放松的事，试着现在做。可能的话，洗个热水澡或淋浴；读一本好书；跑步；听音乐。
- 返家时和一些人保持联络，常写信或打电话。送照片。如果可能而且适当的话，可以安排家庭的拜访。
- 避免过量使用酒和咖啡因。
- 写日记。

灾难之后的介入

在灾难之后的数个小时、数天和数周，下列的建议对工作者会有帮忙。

1. 参加统整分享团体（debriefing），如果有的话。若没有，试着安排一个。
2. 如果你或其它人，觉得需要用批判的角度，来衡量救难行动的进行状况，要求一个评论。注意事情如何进行、下次可以改进什么，直到对救难的因应活动有「结束」的感觉。
3. 当感觉浮现时，就讲出来，彼此倾听对方的感觉。尝试言语之外，其它形式的表达：艺术、写作、音乐。
4. 倾听时，让争执的故事尽量减少。听到其它人经历某些糟糕的事，并无

帮助。

5. 不要有太针对个人的愤怒。愤怒是灾难之后一种常见的感觉，有时候会不经意地发泄在同事身上。
6. 肯定是很重要的。一个工作做得好，要给同事鼓励和正向的回馈。
7. 在灾难之后的数天或数周，要吃得好、尽量睡眠充足。避免过量使用酒和咖啡因。
8. 做放松练习和压力处理。休闲和运动是有帮助的。
9. 尝试重新建立你正常生活的规律。
10. 当救难行动结束后，注意你可能会经历一些「降温」(letdown)的过程。
11. 如果你曾经离家进行救难指派工作，当你返家后，你的家人可能会有和你不同的期待和需要。试着预期会有这样的问题，小心地协调你个人的需要。
12. 灾难之后，你可能会经历心情的起伏，你会由快乐变成悲伤、紧张变成放松、外向到安静、想要谈灾难的事到不想谈。这些心情的起伏，都是正常和自然的，而且会随着时间而转变。
13. 如果你觉得需要，允许自己有一些独处的时间。但是，不要全然不与他人互动。
14. 避免变得容易分心、鲁莽、或易发生意外。

灾难后的生活

「你是谁？」 *Caterpillar* 问…

「我……我几乎不知道，先生，就在现在」艾丽斯非常害羞地回答，「至少今天早上起床，当时我知道我是谁，但是从那个时候起，我一定改变了很多次。」

Lewis Carroll

艾丽斯梦游仙境 (1960)

卷入一场灾难，会在许多方面改变一个人。在灾难复原计划中工作，心理卫生工作者参与很多活动，这些活动是意义深远，同样也是充满压力的。工作者的经验，可能是非常正向，同时又非常痛苦。在灾难因应或复原计划之后，团队人员在放掉救难任务时，会感觉有些矛盾，这并非少见。团队人员常常觉得，他们的生命，已经因为他们的经验而有所改变，但是还没有时间去反省他们是如何被改变。计划结束了，他们可能会有一种失落的感觉，在意他们未来的工作会是什么。完成计划时，他们可能处在身体和情绪的疲惫状态，因计划即将结束而松了一口气。轻松和悲伤混合在一起，会让人觉得迷惑。心理卫生团队人员，提醒自己**过渡和转化**相关的观念，是有帮助的。

Bridge (1980) 描述转变包括四种成分：

1. 一个**结束**，包括失落和放下
 - 不再参与 (disengagement)
 - 不再认同 (disidentification)
 - 由如梦的情境中醒来 (disenchantment)
 - 失去方向 (disorientation)
2. 一段**迷惑或烦恼**的时期
3. 一段通彻和使感觉有意义的时期
4. 一个新的开始

如果他们反省一些问题,可以帮助心理卫生团队人员由救难工作过渡到灾后的生活。如果救难工作的时间很短,这些问题可以作为分享统整团体的一部分。如果团队人员参与长期的复原工作,在计划结束前的数周,利用团体聚会时讨论这些问题,可以帮助他们准备接受过渡时期。

1. 当救难行动结束时,我将会留下什么东西?

- 正向?
- 不那么正向?

2. 当我离开救难行动,继续去过灾难后的生活,我预期我的过渡时期会是什么样子?

这些过渡时期的形式中,我会有什么样的困难?

什么可以帮助我度过过渡时期?

3. 借着在这次灾难中工作,我哪些方面改变了?

对我而言,我的经验在这次灾难中,有没有什么事未完成?

为帮助这次经验的结束,有没有什么事,是我在离开之前或之后需要做的?

4. 离开这里后我要去那里?

从这次经验中,我会对自己说些什么?

我们称为开始的通常就是结束。

而做结束就是制造开始。

结束就是我们的起点。

T.S.Eliot

本章部分的出处：

Prevention and Control of Stress Among Emergency Workers: A Pamphlet for Workers. Rockville, Maryland: National Institute of Mental Health, 1987.

Hartsough, D.M. and Myers, D.G. *Disaster Work and Mental Health: Prevention and Control of Stress Among Emergency Workers*. Rockville, Maryland: National Institute of Mental Health, 1985

REFERENCES AND RECOMMENDED READING

- Armstrong, K., O'Callahan, W.T., and Marmar, C.R. "Debriefing Red Cross Disaster Personnel: The Multiple Stressor Debriefing Model." *Journal of Traumatic Stress*, 4(4): 581-593 1991.
- Carroll, L. *Alice's Adventures in Wonderland*. New York Signet Books, 1960.
- Cohen, R.E. and Ahearn, F.L. *Handbook for Mental Health Care of Disaster Victims*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1980.
- Eliot, T.S. *Four Quartets*. New York: Harcourt, Brace, 1943.
- Erikson, K.T. *Everything in Its Path: Destruction of Community in the Buffalo Creek Flood*. New York: Simon and Schuster, 1976.
- Farberow, N.L. and Frederick, C.J. *Training Manual for Human Service Workers in Major Disasters*. Rockville, Maryland: National Institute of Mental Health, 1978.
- Federal Emergency Management Agency. *Crisis Counseling Program: A Handbook for Grant Applicants*. Disaster Assistance Program (DAP) No. 9. Washington, DC: 1988.
- Flynn, B. Returning Home Following Disaster Work. In *Prevention and Control of Stress Among Emergency Workers: A Pamphlet for Workers*. Rockville, Maryland: National Institute of Mental Health, 1987.
- Hartsough, D.M. and Myers, D.G. *Disaster Work and Mental Health: Prevention and Control of Stress Among Workers*. Rockville, Maryland: National Institute of Mental Health, 1985.
- Mitchell, J.T. "Critical Incident Stress Management." *Response*, September/ October: 24-25, 1986.
- Mitchell, J.T. and Bray, G. *Emergency Services Stress: Guidelines for Preserving the Health and Careers of Emergency Services Personnel*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, Inc., 1990.
- Myers, D. "Before Going to a Disaster: Advice for Workers," Unpublished Training Guide, 1990.
- New Jersey Office of Emergency Management. *Responsibilities and Programs Manual*. Newark, NJ: Rev. December 1991.
- Selye, History and Present Status of the Stress Concept. In Goldberger, G. and Breznitz, S. (Eds.) , *Handbook of Stress: Theoretical and Clinical Aspects*. New York: Free Press, 1982
- Tranchina, M.W. "Locating Employees' Family Members During Disasters." *Fire Chief*, October, 56-57, 1991.
- Zunln, L.M., and Myers, D. "Prevention of Stress Among Workers." Federal Emergency Management

查核清单

灾难心理卫生团队的支持和压力处理

灾难前

- _____ 发展出一套心理卫生救难计划，特别针对心理卫生人员在灾难时的
责任和功能
- _____ 训练心理卫生团队人员有关救难任务、责任、灾难心理卫生工作执
行的原则、和救难工作者的压力处理
- _____ 参与救难练习
- _____ 积极鼓励所有心理卫生团队人员拥有家庭、学校、和工作场合的灾
难预备计划
- _____ 准备或取得救难工作者压力的手册
- _____ 给心理卫生团队人员，经紧急事件处理单位和法律执行官员认可和
同意的识别证
- _____ 购买或选定灾难时会用到的物品和设备

灾难因应期

- _____ 支持和协助心理卫生团队人员找到家人
- _____ 在将团队人员部署在他们工作地点前，向他们简报灾区的状况
- _____ 提供团队人员必要的物品，包括救难工作者压力处理和自我照顾的
手册
- _____ 从紧急救灾执行中心到当地团队人员，建立指挥和督导的联机；为
团队人员做执行任务前的简报
- _____ 建立与当地团队人员沟通的机制；提供团队人员必要的通讯设备

- _____ 如果需要，为当地团队人员安排食物和住宿
- _____ 确定到达工作者被指派任务地点的安全路线；如果需要，为团队人员提供随队的护送者和运输工具
- _____ 确定所有团队人员都有官方的证明
- _____ 团队人员以小队方式部署
- _____ 确保小队和其它小区资源协调整合，例如：美国红十字会灾难健康和心理卫生服务队
- _____ 在当地，观察团队人员的压力征象；鼓励良好的压力处理练习

灾难复原

- _____ 在长期复原计划中，指定团队人员以小队方式工作
- _____ 提供团队定期的在职训练和咨询
- _____ 提供团队例行的分享统整团体或支持团体
- _____ 观察团队人员压力和精疲力竭的征候；鼓励良好的压力处理练习

灾难后

- _____ 在救难指派工作结束时，提供团队人员，由一位经过训练的团体带领者所主持的享统整团体
- _____ 让团队人员加入救难行动和计划的检讨
- _____ 给参加救难行动的团队人员肯定，那些「坚守岗位」，负责一般工作的团队人员也一样

表一
一般救灾工作者压力反应

心理和情绪上

感觉像英雄、不会受伤、愉悦

否认

焦虑和害怕

担心自己和他人的安全

愤怒

激动易怒

坐立不安

悲伤、哀悼、忧郁、闷闷不乐

恼人的梦

罪恶感或「幸存者的罪恶感」

觉得被淹没、无助

觉得孤单、失落、或被抛弃

面无表情
认同幸存者

认知上

记忆力的问题
失去方向感
迷惑
思考和理解力变慢
计算、安排优先级、做决定上有困难
注意力不集中
注意力集中的期间很短
失去客观性
无法停止不想灾难的事
责怪

行为上

活动量改变
效率和效能降低
难以沟通
幽默的使用增加
阵发的愤怒、争吵的频率很高
无法休息或「放下」
改变饮食习惯
改变睡眠模式
改变亲密关系和性欲模式
改变工作表现
间歇的哭泣
酒精、烟、药物的使用增加
社交退缩、安静

对环境安全十分警觉
避免触发记忆的活动或地方
易发生意外

身体上

心跳、呼吸加快
血压上升
胃不舒服、恶心、腹泻
食欲改变、体重下降或上升
盗汗或发冷
发抖（手、嘴唇）
肌肉抽动
「迟钝」的听力
视力变差
感觉不协调
头痛
肌肉酸痛
下背痛
感觉「喉咙哽住」
过度的惊吓反应
疲累
月经周期改变
性欲改变
对感染的抵抗力降低
过敏和关节炎突然发作
掉头发

表二

需要立即医疗评估的身体压力反应

胸痛

心跳不规则

呼吸困难

昏厥或晕眩

不支倒下

血压持续偏高

身体部分麻木或瘫痪

过度脱水

血便