

4.20 芦山地震后儿童心理问题 1 例报告

王荣科 黄国平 刘 军 赵 红 姚晓波 刘 玉 杨先梅 吴安芹

【中图分类号】 R395.6 【文献标识码】 B 【文章编号】 1007-3256 (2013) 02-0072-01

1 病 例

患儿,男,3岁,在4.20芦山地震后出现“情绪不稳,易惊吓,掐、抓家人3天”,由家人联系心理救援人员要求进行心理干预。家属提供情况如下:患儿地震当天,由爷爷牵着自己及7岁哥哥在散步,突然地震造成一厂区围墙倒塌,爷爷将患儿及哥哥护于胸前,爷爷当场死亡,哥哥脑袋被砸一伤口,血流不止,被群众救出后,已死亡,患儿全身多处浅表软组织伤(无大碍)。患儿亲眼目睹爷爷死去及哥哥外伤流血惨状,后逐渐出现夜晚易惊、不语、进食少,过分粘自己母亲,要求寸步不离,其母上厕所也会哭闹、抓扯、扇耳光、掐母亲脖子等,甚至将比自己大两岁的堂哥脸部抓伤,但对自己不太亲密的亲戚、邻居尚无动手行为。首次接触患儿时,情绪反应较冷漠,任何问话均不予回答,拒绝工作人员任何肢体接触,稍靠近时患儿有伤人现象。患儿父亲常年在新疆打工,母亲在当地县城打工,每周回家一次,平素患儿多由爷爷照顾,与爷爷关系非常亲密,震后患儿曾数次提起想念爷爷,家人安慰其说:“爷爷出远门去了,过一段时间才会回来”,患儿则直接回应说:“爷爷就是死了,永远回不来了”。患儿平素性格较内向,兴趣不多,但喜欢看“喜洋洋”动画片,然而地震后断水、断电,无法看动画片。

鉴于首次与患儿建立关系困难,工作人员与患儿家属沟通后,决定第二天再来。第二次,工作人员带去了患儿最喜欢的“喜洋洋”玩具,本对任何陌生人都不予理睬的

患儿,一看见该玩具时脸上立刻露出了笑容,并在工作人员的鼓励下开始对玩具进行填色、拼凑等,最后主动与工作人员交谈,互动游戏,并对工作人员的离去表示出不舍情感,整个过程中无任何情绪不稳、冲动及伤人行为。1周后再随访干预,其情绪相对稳定,睡眠可,对爷爷的思念不再如地震初期强烈,能与周围小朋友一起玩耍,对母亲的暂时分离能接受,无任何抓扯、掐卡行为。

2 讨 论

此个案典型的儿童地震后心理问题,由于地震创伤远远超出了患儿的心理承受能力,同时患儿的心理发展水平决定了其言语表达情绪的能力相对滞后,故其更多表现为愤怒、行为退缩、攻击他人。寻找到适当的兴趣物品与患儿建立良好的关系是顺利开展心理干预非常关键的一步。其次,为患儿提供一个安全的环境尤其重要。由于患儿对分离、死亡等丧失行为的理解处于似懂非懂阶段,故应多加适当引导使其逐渐接受,而不是一味的否认^[1]。在此阶段,鼓励患儿通过画画、游戏等方式逐步恢复到地震前生活状态^[2];同时处理好家属的负性情绪和不良行为,以免影响强化患儿;最后还应避免媒体的过度关注。由于儿童有着较强的可塑性和康复能力,只需适当引导,甚至观察性等待也是一种可行的办法^[3]。

参 考 文 献

- 1 金芳. 危机事件后的幼儿心理创伤及危机干预[J]. 沈阳师范大学学报(社会科学版), 2011, 35(3): 60~61.
- 2 乔宏彬, 官磊. 地震后儿童情绪障碍的心理护理[J]. 中国医药指南, 2012, 12(10): 345~346.
- 3 黄国平. 彩虹重现—地震之后的生活[M]. 北京: 中国工商出版社, 2009.

(收稿: 2013-05-09)

作者单位: 621000 四川省精神卫生中心

通讯作者: 黄国平, E-mail: xyhuanggp@126.com