

# 现场工作者心理急救指南



## WHO LIBRARY CATALOGUING-IN-PUBLICATION DATA

### PSYCHOLOGICAL FIRST AID: GUIDE FOR FIELD WORKERS.

1.Crisis intervention - methods. 2.Disasters. 3.Emergency medical services. 4.Adaptation, Psychological. 5.First aid - psychology. 6.Stress disorders, Traumatic - psychology. 7.Manuals. I.World Health Organization. II.War Trauma Foundation. III.World Vision International.

ISBN 978 92 4 554820 1

(NLM classification: WM 401)

## © 世界卫生组织, 2013年

版权所有。世界卫生组织出版物可从世卫组织网站 ([www.who.int](http://www.who.int)) 获得, 或者自WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (电话: +41 22 791 3264; 传真: +41 22 791 4857; 电子邮件: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)) 购买。要获得复制许可或翻译世界卫生组织出版物的许可 – 无论是为了出售或非商业性分发, 应通过世卫组织网站 ([http://www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html)) 向世界卫生组织出版处提出申请。

本出版物采用的名称和陈述的材料并不代表世界卫生组织对任何国家、领地、城市或地区或其当局的合法地位, 或关于边界或分界线的规定有任何意见。地图上的虚线表示可能尚未完全达成一致的大致边界线。

凡提及某些公司或某些制造商的产品时, 并不意味着它们已为世界卫生组织所认可或推荐, 或比其它未提及的同类公司或产品更好。除差错和疏忽外, 凡专利产品名称均冠以大写字母, 以示区别。

世界卫生组织已采取一切合理的预防措施来核实本出版物中包含的信息。但是, 已出版材料的分发无任何明确或含蓄的保证。解释和使用材料的责任取决于读者。世界卫生组织对于因使用这些材料造成的损失不承担责任。

建议引用: World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International (2011). Psychological first aid: Guide for field workers. WHO: Geneva.

世界卫生组织、战争创伤基金会和世界宣明会 (2011)。现场工作者心理急救指南。世界卫生组织: 日内瓦。

有关本刊物的技术方面的反馈或问题, 请联系:

• 世界卫生组织 (World Health Organization) 精神卫生和物质滥用部 Mark van Ommeren 博士, 地址: 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (电子邮件: [vanommerenm@who.int](mailto:vanommerenm@who.int), 电话: +41-22-791-2111);

• 战争创伤基金会 (War Trauma Foundation) 高级项目顾问 Leslie Snider 博士, 地址: Nienoord 5, 1112 XE Diemen, the Netherlands (电子邮件: [l.snider@wartrauma.nl](mailto:l.snider@wartrauma.nl), 电话 +31-20-6438538)

• 澳大利亚世界宣明会 (World Vision Australia) 人道主义及紧急救援工作组精神卫生和社会心理支持高级项目顾问 Alison Schafer, 地址: 1 Vision Drive, Burwood East, Victoria, 3151, Australia (电子邮件: [alison.schafer@worldvision.com.au](mailto:alison.schafer@worldvision.com.au), 电话: +61-3-9287-2233)

本文件为实施世界卫生组织精神卫生差距行动规划 (mhGAP) 提供技术指导。

本文件的插图已因应中文版本的设计而改编。

# 现场工作者心理急救指南

# 前言

当我们的社区、国家或世界上发生可怕事件的时候，我们希望向那些受到影响的人们伸出援助之手。这是一本**心理急救**指南，内容包括为严重危机事件中遭受不幸者提供人性化支持和切实帮助。本指南旨在为那些经历过极度痛苦的人们提供帮助，并在救援工作时应尊重受助者的尊严、文化和权利的方式制定了整体框架。虽然本指南取名为心理急救，但其内容包含社会支持和心理支持两个方面。

也许你是以员工或志愿者的身份在重大灾难中提供帮助，或者是你发现自己置身于有人受伤的事故现场。也许你是一名教师或卫生工作者，正在与刚刚目睹自己的亲人遭受暴力死亡的人进行交谈。本指南让你了解如何最有效地支持和帮助那些处于痛苦之中的人们。本指南也将指导你如何为自己和他人安全地处理新情况且不因自己的行为导致任何伤害。

心理急救已得到许多国内外专家团体的推荐，包括机构间常设委员会（IASC）和环球项目（Sphere Project）。心理急救是心理解说的替代品。2009年，世界卫生组织（WHO）精神卫生差距行动规划（mhGAP）指南发展组评估了心理急救和心理解说的相关证据，并总结为：应该向刚刚经历创伤事件而处于极度痛苦的人们提供心理急救而非心理解说。

编制本指南的目的是提供用于低收入和中等收入国家的已获广泛认可的心理急救材料。这些资料旨在提供一个模式，实际使用时应根据受助者的当地环境和文化使用本指南。

本指南已获许多国际机构认可，体现了在如何为刚刚经历令人极度紧张事件的人们提供基本支持方面的新兴科学及国际共识。

## Shekhar Saxena

世界卫生组织  
精神卫生和物质滥用部  
主任

## Stefan Germann

世界宣明会  
学习和伙伴关系全球卫  
生组  
主任

## Marieke Schouten

战争创伤基金会  
主任

# 致谢

## 写作和编辑团队

Leslie Snider (战争创伤基金会), Mark van Ommeren (世界卫生组织), Alison Schafer (世界宣明会)。

## 督导小组 (按字母顺序排列)

Stefan Germann (世界宣明会), Erin Jones (世界宣明会), Relinde Reiffers (战争创伤基金会), Marieke Schouten (战争创伤基金会), Shekhar Saxena (世界卫生组织), Alison Schafer (世界宣明会), Leslie Snider (战争创伤基金会), Mark van Ommeren (世界卫生组织)。

## 美术团队

Julie Smith (PD Consulting) 负责插图类, Adrian Soriano (世界宣明会) 负责美术设计, Andrew Wadey (世界宣明会) 负责美术协调。

## 资金赞助

世界宣明会

## 认证

该指南已获得无国界医生组织及其他23家国际机构认可 (机构名及其标志详见封面和封底)。

## 中文版协调者 Coordinator of the Chinese translation

张依励 Eliza YL Cheung (CCOUC灾害与人道救援研究所, Collaborating Centre for Oxford University and CUHK for Disaster and Medical Humanitarian Response)

## 翻译及审校者 Translation and Proofreading

张依励, 苏雪梅, 符大伟, 陈强, 万明

## 中文版美工及设计者 Artwork and Design of the Chinese translation

Kenie Mei Lam Kwok, Chi In Chan

## 中文版美工设计顾问 Consultant for Artwork and Design of the Chinese translation

黄浩卓 Alvin HC Wong (觉心·心理健康促进协会, Aware Mental Health Promotion Association)

## 相片鸣谢 Photo Credits

封面 Cover – Photo by Eliza YL Cheung, Collaborating Centre for Oxford University and CUHK for Disaster and Medical Humanitarian Response (CCOUC)

P. 1 - Photo by Emily YY Chan, CCOUC

P. 7 - Photo by Emily YY Chan, CCOUC

P. 13 - Photo by Eliza YL Cheung, CCOUC

P. 37 - Photo by Alvin HC Wong, CCOUC

P. 41 - Photo by Poyi PY Lee, CCOUC

## 撰稿人和审稿人

Numan Ali (Baghdad Teaching Hospital, Iraq) , Amanda Allan (Mandala Foundation, Australia) , Abdalla Mansour Amer (United Nations Department of Safety and Security; 联合国安全和安保部) , Mary Jo Baca (International Medical Corps, Jordan) , Nancy Baron (Global Psycho-Social Initiatives, Egypt) , Pierre Bastin (Médecins Sans Frontières, Switzerland; 无国界医生, 瑞士) , Nancy Beaudoin (Consultant, France) , Endry van den Berg (War Child Holland, the Netherlands) , Elsa Berglund (Church of Sweden, Sweden) , Sandra Bernhardt (Action Contre le Faim, France) , Cecile Bizouerne (Action Contre le Faim, France) , Margriet Blaauw (War Child Holland, the Netherlands) , Martha Bragin (CARE, USA) , Maria Bray (Terre des Hommes, Switzerland) , Chris Brewin (University College London, United Kingdom) , Melissa Brymer (National Center for Child Traumatic Stress, USA) , Susie Burke (Australian Psychological Society, Australia) , Sonia Chehil (Dalhousie University, Canada) , Eliza Cheung (Chinese University of Hong Kong, People's Republic of China; 香港中文大学) , Tatyana Chshieva (Dostizhenia Achievements Foundation, Russian Federation) , Laetitia Clouin (Consultant, France) , Penelope Curling (UNICEF; 联合国儿童基金会) , Jeanette Diaz-Laplante (University of West Georgia, USA) , Annie Sophie Dybdal (Save the Children, Denmark; 丹麦救助儿童会) , Tonka Eibs (CARE, Austria) , Carina Ferreira-Borges (WHO, Republic of the Congo; 世界卫生组织, 刚果民主共和国) , Amber Gray (Restorative Resources, USA) , Lina Hamdan (World Vision, Jordan; 约旦世界宣明会) , Sarah Harrison (Church of Sweden, Sweden) , Michael Hayes (Save the Children, USA; 美国救助儿童会) , Takashi Isutzu (United Nations Department of Management; 联合国管理事务部) , Kaz de Jong (Médecins Sans Frontières, the Netherlands; 无国界医生, 荷兰) , Mark Jordans (HealthNet TPO, Nepal) , Siobhan Kimmerle (WVI, Jordan; 约旦世界宣明会) , Patricia Kormoss (WHO, Switzerland; 世界卫生组织, 瑞士) , Unni Krishnan (Plan International, United Kingdom) , Ronald Law (Department of Health, Philippines) , Christine McCormick (Save the Children, United Kingdom; 英国救助儿童会) , Amanda Melville (UNICEF; 联合国儿童基金会) , Fritha Melville (Mandala Foundation, Australia) , Kate Minto (Mandala Foundation, Australia) , Jonathan Morgan (Regional Psychosocial Support Initiative - REPSI, South Africa) , Kelly O'Donnell (NGO Forum for Health, Switzerland) , Patrick Onyango (Transcultural Psychosocial Organization, Uganda) , Pau Perez-Sales (Médicos del Mundo, Spain) , Bhava Nath Poudyal (International Committee of the Red Cross, Nepal; 尼泊尔红十字国际委员会) , Joe Prewitt-Diaz (American Red Cross, Puerto Rico; 波多黎各美国红十字会) , Megan Price (WVI, Australia; 澳大利亚世界宣明会) , Robert Pynoos (National Center for Child Traumatic Stress, USA) , Nino Makhashvili (Global Initiative on Psychiatry, Georgia) , Miryam Rivera Holguin (Consultant, Peru) , Sabine Rakotomalala (Terre des Hommes, Switzerland) , Gilbert Reyes (National Center for Child Traumatic Stress, USA) , Daryn Reichter (Stanford University, USA) , Chen Reis (WHO, Switzerland; 世界卫生组织, 瑞士) , Khalid Saeed (WHO, Egypt; 世界卫生组织, 埃及) , Louise Searle (WVI, Australia; 澳大利亚世界宣明会) , Marian Schilperoord (United Nations High Commissioner for Refugees, Switzerland; 联合国难民署, 瑞士) , Guglielmo Schinina (International Organization for Migration, Switzerland; 国际移民组织, 瑞士) , Merritt Schreiber (University of California Los Angeles, USA) , Renato Souza (International Committee of the Red Cross, Switzerland; 瑞士红十字国际委员会) , Alan Steinberg (National Center for Child Traumatic Stress, USA) , Susannah Tipping (Mandala Foundation, Australia) , Wietse Tol (HealthNet TPO, Nepal) , Iris Trapman (Mandala Foundation, Australia) , Patricia Watson (National Center for Child Traumatic Stress, USA) , Inka Weissbecker (International Medical Corps, Gaza) , Mike Wessells (Columbia University, USA) , Nana Wiedemann (International Federation of the Red Cross, Denmark; 丹麦红十字国际联合会) , Richard Williams (Glamorgan University, United Kingdom) , M Taghi Yasamy (WHO, Switzerland; 世界卫生组织, 瑞士) , Rob Yin (American Red Cross, USA; 美国红十字会) , William Yule (Children and War Foundation, United Kingdom) , Doug Zatzick (University of Washington, USA) 。

此外, 我们向本指南撰写中参与有关调查的27位匿名受访者表示感谢。

<b>前言</b>	<b>ii</b>
<b>致谢</b>	<b>iii</b>
<b>第一章：理解心理急救</b>	<b>1</b>
1.1 危机事件如何影响人们？	2
1.2 什么是心理急救？	3
1.3 心理急救：何人、何时、何地？	4
<b>第二章：如何尽责地提供协助</b>	<b>7</b>
2.1 尊重受助者的安全、尊严和权利	8
2.2 调整自己的行为来适应受助者人的文化背景	9
2.3 了解其他紧急应对措施	11
2.4 照顾好自己	12
<b>第三章：提供心理急救</b>	<b>13</b>
3.1 良好沟通	14
3.2 准备 - 熟悉情况	16
3.3 心理急救行动原则 - 观察、倾听和建立联系	18
3.4 结束帮助	29
3.5 可能需要特别关注的人群	30
<b>第四章：照顾好你自己和你的同事</b>	<b>37</b>
4.1 准备提供帮助	38
4.2 处理压力：健康的工作和生活习惯	39
4.3 休息和复原	40
<b>第五章：练习所学</b>	<b>41</b>
5.1 情境案例 1：自然灾害	42
5.2 情景案例 2：暴力和流离失所	47
5.3 情景案例 3：意外事故	51
<b>附件：心理急救袖珍指南</b>	<b>55</b>
<b>参考文献和资源</b>	<b>57</b>

# 第一章： 理解心理急救





## 本章讨论内容：

- 1.1 危机事件如何影响人们？
- 1.2 什么是心理急救？
- 1.3 心理急救：何人、何时、何地？

### 1.1 危机事件如何影响人们？



世界上会发生多种令人痛苦的危机事件，例如战争，自然灾害，意外事故，火灾和人际暴力（如性暴力）。个人、家庭或整个社区都有可能受到影响。人们可能会失去家园或亲人，可能与家庭和社区分离或目睹暴力、破坏或死亡。

尽管每个人都可能受到这些事件的影响，但是人们对于危机事件的反应和感受是多种多样的。大多数人会不知所措，对发生的事情感到困惑或不了解到底发生了什么。他们会感到恐惧和焦虑，或麻木，整个人处于游离状态。有的人可能会有轻微的反应，而有的人则会有更为严重的反应。这些反应取决于多种因素，包括：

- » 他们所经历的事件的性质及严重程度；
- » 以前曾经历的悲痛事件；
- » 生活中从其他人所得到的支持
- » 健康状况；
- » 个人及其家族的心理健康问题的历史
- » 文化背景和传统；
- » 年龄（如不同年龄组别的孩子反应会有所不同）。

每个人都有能力去帮助他人应对生活的挑战。然而，有些人在危机事件中会显得特别脆弱，他们需要额外的帮助。这包括由于年龄的原因（如小孩和老人）、有精神或身体的残疾、被边缘化或是暴力攻击的目标而处于危险中或需要额外帮助的人群。第3.5章节提供了对这些弱势群体的帮助指南。

## 1.2 什么是心理急救？

根据环球项目 (Sphere, 2011) 和 机构间常设委员会 (IASC, 2007), 心理急救 (简称 PFA) 是指对遭受创伤而需要支援的人提供人道性质的支持。PFA包括以下的主题：

- » 在不侵扰的前提下, 提供实际的关怀和支持；
- » 评估需求和关注；
- » 协助人们满足基本需求 (例如食物, 水和信息)；
- » 聆听倾诉, 但不强迫交谈；
- » 安慰受助者, 帮助他们感到平静；
- » 帮助受助者获得信息, 服务和社会支持；
- » 保护受助者免受进一步的伤害。

### 同样重要和需要理解的是, 心理急救：

- » **不是**只有专业人员才能提供。
- » **不是**专业心理咨询。
- » **不是**心理解说 (Psychological Debriefing)<sup>1</sup>, 不需要对引起不安的危机事件做详细的讨论。
- » **不是要求**人们分析他们所经历的事, 也不要要求人们对发生的事件和时间重新整理。
- » 尽管心理急救包括聆听受助者倾诉, 但**并不强迫他们**谈其感受和对事件的反应。

<sup>1</sup> 世界卫生组织 (WHO, 2010) 和环球项目 (Sphere, 2011) 所描述的心理解说, 就是通过让受助者简要而有系统地叙述其在危难事件时的认知、思想和情绪反应来达到减轻心理压力舒缓心情的目的。这干预方式不被推荐。心理解说并不等同一些机构组织的人员在任务或工作结束时所做的常规行动汇报。

心理急救是心理解说的一种替代方式，因为证据表明心理解说效果并不明显。相反的是，心理急救所涉及的因素似乎对于危机事件当事人的长期恢复最有帮助（依据不同的研究结果和许多危难救助者的共识<sup>2</sup>）。具体包括：

- » 安全感、与他人的关系、平静和充满希望；
- » 获得社会、实质和情感支持的以及
- » 作为个人和社区，都感觉有能力自助。

### 1.3 心理急救：何人、何时、何地？



#### 对何人开展心理急救？

心理急救的服务对象是那些近期因严重危机事件而遭受重大创伤的人们，包括儿童和成年人。然而，并不是每个遭受危机事件的人都需要和愿意接受心理急救，不要强行帮助那些不愿意接受帮助的人，而应使自己随时可以为需要帮助的人提供服务。

<sup>2</sup> 请参考Hobfoll, et al. (2007) 和 Bisson & Lewis (2009) 参考文献和资源的部份。

有时,受助者可能需要比心理急救更专门的帮助。在这种情况下,救助人应认清自身能力的局限性并寻求他人的帮助,比如医务人员(若有),你的同事或在该地区其他人,地方当局人员或社区和宗教领导人。下面的专栏框中列出了需要即时接受更高级帮助的人。他们需要优先接受医疗和其他救助以挽救生命。

#### 需要即时接受更高级帮助的人:

- » 受到严重、危及生命安全的伤害,需要紧急医疗救治的人。
- » 因过份心烦意乱而不能照顾自己或他们的孩子的人。
- » 有可能会伤害自己的人。
- » 有可能会伤害别人的人。

## 在何时提供心理急救?

虽然人们在事件发生一段长时间后仍可能需要长期的帮助和支持,但心理急救旨在帮助那些近期遭受危机事件影响的人们。你可以在初次接触到非常困扰的人们时提供心理急救,通常是在事件发生当中或事件刚刚发生之后。然而,有时也可能是在几天或几周之后,这要根据事件持续的时间和严重程度来决定。



## 在何地实施心理急救？

你可以在任何足够安全的地方提供心理急救。这通常会是在社区环境，比如事故现场或者受难人员收留点，例如医疗中心、避难所或营地、学校、和配给食品或其他援助的场所。理想的地点是能够在适当的时候可以和人们进行私密交谈的地方。遭遇某些特定危机事件的人们，比如性暴力，私密交谈是保护隐私和尊重个人尊严所必不可少的。



## 第二章： 如何尽责地提供协助



## 尽责地提供协助包括以下四个方面：

- 2.1 尊重受助者的安全，尊严和权利
- 2.2 调整自己的行为来适应受助者的文化背景
- 2.3 了解其他紧急应对措施
- 2.4 照顾好自己

### 2.1 尊重受助者的安全、尊严和权利

当你担负起对危难创伤当事人进行心理急救帮助的责任时，尊重受助者的安全，尊严和权利就显得非常重要<sup>3</sup>。以下守则适用于任何涉及人道主义救助的个人和机构，包括实施心理急救的服务者：

#### 尊重受助者的...

##### 安全

- » 避免由于你的行为而导致受助者受到进一步伤害的风险。
- » 尽你最大的能力，确保你帮助的成年人和孩子的安全，保护他们免受生理或心理的伤害。

##### 尊严

- » 尊重受助者并且依照他们的文化和社会规范行事。

##### 权利

- » 务必保证受助者能够在没有歧视的情形下公平地得到帮助。
- » 协助受助者行使应有的权利和取得相关的支持。
- » 只采取能让任何遇到的人得到最佳利益的行动。

面对任何人时，不论他们的年龄，性别或种族背景，都要将这些守则铭记于心。将这些守则视为自身文化环境下的规范。如果你工作或参加志愿服务的机构有上述行为守则，你需要了解并在任何情况下都严格遵守。为了**避免受助者遭受进一步的伤害，提供最好的关怀和采取让受助者得到最佳利益的行动**，我们提供了以下的**道德行为准则**作为指引。

<sup>3</sup> 有关详细信息，请参阅 *Sphere Protection Chapter, Sphere Project (2011)*。

## 正确行为✓

- » 诚实守信。
- » 尊重别人可自己做决定的权利。
- » 意识到并且放下自己的偏见。
- » 让受助者清楚知道即使现在不愿意接受帮助，他们以后仍可以寻求协助。
- » 尊重受助者的隐私，适当地对受助者的叙述加以保密。
- » 依据受助者的文化背景，年龄和性别做出恰当的帮助行为。

## 不正确行为✗

- » 作为援助者，不得利用与受助人之间的关系。
- » 不得以帮助为由向受助者索要任何钱财或恩惠。
- » 不得做出虚假的承诺或给予虚假的信息。
- » 不得夸大自己的技能。
- » 不得强行帮助别人，不得侵扰受助者。
- » 不得通过施加压力的方式让受助人叙述经历。
- » 不得将受助者的经历与他人分享。
- » 不得对受助者的行为或感受做出评价。

## 2.2 调整自己的行为来适应受助者所处的文化背景

每当危机事件发生，受影响人群中常有不同文化背景的人们，包括少数民族和其他一些被社会边缘化的群体。文化决定我们怎样与人相处，怎样的言行举止是正确的。比如，有些文化里的人们不习惯和家人以外的人倾诉感受，或者仅仅是女性和女性之间的交谈更为合适，或是正确得体的衣着也非常重要。

你会发现跟来自不同背景的人一起工作。作为一名施助者，意识到自己的文化背景和信仰并且摒弃由此带来的偏见是很重要的。我们应用最恰当和舒适的方法来对受助者给予援助。

每个危机的情形都有它的独特性，应用本指南要结合具体环境，并考虑当地的社会文化规范。关于在不同文化背景下提供心理急救时需要考虑的一些问题，请参照下表。





## 在不同的文化背景下进行心理急救时需要考虑以下的问题：

### 着装

- » 我需要穿戴特定服装以显得礼貌些吗？
- » 受影响的人们需要一些特别的衣着来保持他们的尊严和风俗吗？

### 语言

- » 当地文化中怎样的问候方式是常用的呢？
- » 他们讲什么语言呢？

### 性别, 年龄和 权限

- » 是不是应该只让女性施助者来帮助受助的女性？
- » 我可以接触谁呢？(是一家之主还是团体负责人？)

### 身体接触和 举止

- » 当地人与人之间的身体接触有哪些惯常的习俗？
- » 握手或者碰触肩膀可以吗？
- » 对待老者、孩童和女性或其他特殊群体, 有什么需要特别考虑的行为吗？

### 信仰和宗教

- » 受影响的人群中有哪些不同的种族和宗教群体？
- » 哪些信仰和习俗对受影响的人群是很重要的？
- » 怎样让他们理解发生了什么？

## 2.3 对其他紧急应对措施保持关注



心理急救是大规模人道紧急事件救助措施中的一部分（机构间常设委员会 IASC, 2007）。当成百上千人受影响时，多样的紧急应对措施会被实施，比如搜救行动，紧急医疗救治、避难庇护、食品配给、家庭追踪和儿童保护行动。急救工作人员和志愿者常常很难确定在哪些地方可提供这些服务。尤其是面临大规模灾难和那些没有有效运转的基础的医疗卫生和其它服务机构的地方。

想办法了解有哪些服务和帮助，让你可以告知受助人相关的信息以及如何获得实用的帮助。

## 在危机情况下,要尽量做到:

- » 遵从有关危机管理部门的领导;
- » 知晓有哪些紧急应对措施和可以用于帮助人们的资源(如有的话);
- » 不要阻碍搜索、救援和突发事件医务人员行动;并且
- » 明确自身的角色和所处角色的局限。

提供心理急救不一定要有心理学背景,但是,如果你想要在危机处理现场提供帮助,我们建议你与组织或社区小组一起工作。单独行动会使自身陷入危险,将对协同努力造成消极影响,你也未必能连结受助者和他们需要的资源与帮助。

## 2.4 照顾好自己

要尽责地提供协助也意味着要照顾好自己的健康。作为一名施助者,你在危机情形下的经历会影响你自己,或者你和你的家人可能直接受到事件的影响。特别关注你自己的健康,确定自己无论是在身体上和精神上都具有帮助他人的能力是很重要的。照顾好自己才能为他人提供最好的帮助。在团队中,也要同时注意同事的健康状态。(参看第4章节,更多关于对照顾者自身的关怀)





## 第三章： 提供心理急救



## 本章讨论内容：

- 3.1 如何与困境中的人们良好地沟通；
- 3.2 准备提供帮助；
- 3.3 心理急救的行动准则：观察、倾听、联系；
- 3.4 结束帮助；以及
- 3.5 危机情形中需要特别关注的人群。



### 3.1 良好沟通

你与困境中的人们的沟通的方式是非常重要的。遭遇危机事件的人们通常会感到心烦、焦虑和烦恼。一些人会为危机中发生的事情而自责。**保持冷静和表示理解**可以帮助困境中的人们感受到更多的安全和保障、理解、尊重以及恰当的关怀。

曾经历过痛苦事件的人可能会想要倾诉他们经历的事情，倾听他的讲述会是很大的支持。但重要的是**不要勉强**任何人去告诉你他们经历过什么。有的人可能不愿谈论发生了什么或是他们的处境，你安静地陪着他们就很好，让他们知道只要他们想说话你就在身边，或者给予他们一些实际的帮助比如拿些食物或是一杯水。不要说太多的话，允许沉默，保持适当的沉默会给人们一些空间，鼓励他们在他们愿意交谈的时候与你分享。

良好的沟通，需要注意彼此沟通时的言辞和肢体语言，比如面部表情，眼神交流，手势，坐姿和站姿。每种文化下都有其独特的、得体的和礼貌的行为举止。言行方式要考虑到对方的文化，年龄，性别，风俗和宗教等方面。

下面是关于恰当的言行的建议，和**不妥**的言行的建议。更重要的是，给予帮助和关怀时，做你自己，真实并诚恳。

## 恰当的言行✓

- » 尽量找安静的地方交谈,把外界的干扰降到最低。
- » 尊重他人隐私。
- » 依据年龄,性别和文化因素,靠近对方但保持合适的距离。
- » 让他们知道你在倾听,比如点头或说“恩”。
- » 保持耐心和平静。
- » 提供真实的信息,尽你所能,知道的和不知道的都要诚实告知“我不清楚但我会尽力帮你找到答案”
- » 用简单的方法让对方了解信息。
- » 理解体会他们的感受,对任何损失或其他告诉你的重要事情有所反应,比如失去家园或是有爱人的逝去,说“我真抱歉,我可以想象你很悲伤。”
- » 对他们的力量和自助行为表示肯定。
- » 允许沉默。

## 不妥的言行✗

- » 不要迫使他人讲述其遭遇。
- » 不可打断或催促对方讲述遭遇(比如,不要看手表或语速过快)。
- » 不确定是否合适的时候不要触碰对方。
- » 不要对他们已做的事情或未做的事情,以及感受做出判断。不要说“你不应该那样想”或“你能活下来应该感到幸运。”
- » 不要编造你不知道的事情。
- » 不要使用过于专业化的语言。
- » 不要告诉他们他人的经历。
- » 不要谈论自己的烦恼。
- » 不要给予虚假的保证。
- » 不要试图或表现出你可以解决所有问题。
- » 不要减损他们的长处,和他们能够自我照顾的感觉。
- » 交谈中不要用贬义言辞(比如,不要称他们“疯狂”或“疯了”)。

当你观察、倾听和联系时,记住要保持良好的沟通,下文列出了心理急救行动原则。

## 3.2 准备 - 熟悉情况

### 准备：

- » 了解危机事件。
- » 了解可获得的服务和支持。
- » 了解安全和治安问题。



危机情形通常是混乱的且需要采取紧急行动。在进入一个危机处理点前，尽可能获知准确的消息，考虑以下问题：

## 进入危机处理点前, 提前了解:

### 重要问题

#### 该危机事件

- » 发生了什么?
- » 何时何地发生该危机事件?
- » 估计多少人受创, 是什么人?

#### 可提供的服务和支持

- » 哪些人员准备提供基本需求比如紧急医疗, 食品, 饮用水, 避难所和追踪家庭成员?
- » 人们在何地, 以何种方式可以获得服务和帮助?
- » 还有哪些人在提供服务? 有没有社区成员参与提供服务?

#### 安全和治安的考虑

- » 危机时间已结束还是仍会继续, 比如地震之后的余震或是持续中的冲突?
- » 环境中还有哪些危险, 比如叛民, 地雷或损坏的基础设施?
- » 有哪些区域因不安全(比如, 明显破坏)或不许可而不得进入?

这些重要的准备可以帮助你进入危机现场时了解情况, 以便更有效地实施心理急救, 也更注意自身安全。





### 3.3 心理急救行动原则 - 观察、倾听和联系

心理急救的三项基本行动原则是观察、倾听和联系。这些行动原则能指导你安全进入危机现场,更好地察看情形,接近受难者,了解他们的需求,帮助他们联系到实用的信息和帮助。(见下表)

#### 原则 行动

##### 观察

- » 检查安全。
- » 检查明显急需基本需求的受助者。
- » 检查出现严重困扰反应的人。



##### 倾听

- » 接近需要支援的人们。
- » 询问他们的需求和担忧。
- » 倾听,帮助他们平静心绪。



##### 联系

- » 帮助人们表达需求并获得相关服务。
- » 帮助人们应付问题。
- » 提供信息。
- » 联系亲人和 社会方面的帮助。



##### 观察

- » 检查安全。
- » 检查明显急需基本需求的受助者。
- » 检查出现严重困扰反应的人。



危机现场的情况变化迅速，你在现场看到的情形可能与你进入现场前了解的情况不同。因此，提供帮助前花些时间，哪怕很短的时间来查看现场情况是很重要的。如果你在危机现场突然发现没有时间来准备，那就快速扫视一下。这些时间能帮你**保持冷静，确认安全和在行动前思考周全**。下表列举了你在查看现场时需要考虑的问题和一些重要信息。

查看	问题	重要信息
<b>安全</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» 现场看到哪些危险，比如进行中的冲突，毁坏的公路，不坚固的建筑物，火灾或洪水？</li> <li>» 你的出现会否引致自己或其他人的危险？</li> </ul>	<p>如果不能确认环境的安全就不要去现场，尽力帮助需要帮助的人们，和痛苦的人们交流时保持安全距离。</p>
<b>明显急需紧急基本需求的人</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» 发现有人伤势危急，需要紧急医疗帮助的人吗？</li> <li>» 有需要营救的，比如受困或是正处在危险中的人吗？</li> <li>» 有人明显需要紧急基本需求，比如恶劣天气的庇护所、蔽体的衣服吗？</li> <li>» 哪些人群需要获得基本服务，还有哪些需要特别关注，需要保护免受歧视和离开暴力冲突？</li> <li>» 我身边还有哪些人需要帮助？</li> </ul>	<p>明白自己的角色，尽力帮助有特别需要或明显紧急基本需求的人。伤势严重的人需要转介医疗人员或训练有素的人员进行生理急救。</p>
<b>出现严重困扰反应的人</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» 发现有极度沮丧，不能自行移动，不能回应他人，或震惊的人吗？</li> <li>» 哪些人最痛苦，他们在哪里？</li> </ul>	<p>思考一下谁能受益于心理急救并且如何提供最好的帮助。</p>

人们对于危机的反应各种各样。

以下列出一些危机中的困扰反应的典型例子：

- » 生理症状（比如颤抖、头痛、非常疲倦、没有食欲、疼痛）
- » 哭泣、伤心、抑郁和哀伤
- » 焦虑、恐惧
- » 提心吊胆或紧张不安
- » 担心还会发生更糟的事情
- » 失眠、做恶梦
- » 易怒、生气
- » 内疚、羞愧（比如，认为自己存活下来，没能帮助或救助他人）
- » 混乱的，对感觉麻木，或感觉不真实或发呆
- » 表现退缩、或僵硬（一动不动）
- » 不应答他人，一言不发
- » 失去方向感（比如，不知道自己的姓名，来自哪里，发生了什么）
- » 不能照顾好他们自己或他们的孩子（比如，不吃不喝，不能做简单的决定）



有些人只是轻微地感到困扰或一点都不感到困扰。

大部分人会随着时间的推移逐渐恢复，尤其是当基本需求得到满足并且获得身边人或心理急救的帮助后。然而，受到重创或长时间困扰反应持续的人们需要比心理急救更多的帮助，尤其是那些不能进行日常生活或者会对他们自己或他人构成威胁的人们。务必不要让受到严重困扰的人们独处一地，尽量保证他们的安全，直到他们应激反应消退或可以找到医疗人员，当地负责人或者其他团体成员来帮忙为止。

同时还要寻找受影响人群中有可能需要特别关注的人们,给予关心,确保安全:

## 危机事件中需要特别关注的人群(参照章节3.5):

- » 儿童-包括青少年-尤其是和照顾者分开的孩子,需要免遭虐待和剥削。他们需要身边人的照料,满足他们的基本需求。
- » 健康状况不好或是有身心残障的人群需要特别帮助,待在安全地方,受到保护免遭虐待,和获取医疗护理和其他服务。包括虚弱的老人,孕妇,严重精神障碍患者,视力和听力困难的人群。
- » 处于歧视和暴力危险中的人们,比如特别种族群体中的人群和女性,在危机环境下需要特别保护他们的安全并帮助他们得到协助。



### 倾听

- » 接近需要帮助的人们。
- » 询问他们的需求和担忧。
- » 倾听,帮助他们平复情绪。



正确地倾听受助者,对于了解他们的情况和需求,帮助他们平静心情,提供合适的帮助是非常必要的。学会倾听,用好你的:

- » 眼睛 » 表现出你的一心一意,全神贯注;
- » 耳朵 » 真诚地倾听他们的关注;
- » 心 » 关怀并且表示尊重。

## 1. 接近需要援助的人们：

- » 接近时尊重他人并考虑他们的文化背景。
- » 介绍自己的姓名和所属机构。
- » 询问可否提供帮助。
- » 如果可以，找到安全和安静的地方交谈。
- » 让受助者感到舒适，比如，可能的话提供饮用水。
- » 尽量保证受助者的安全。
  - » 在安全的情况下，将受助者从危险的地方撤离。
  - » 尽量保护受助者不被媒体曝光，保护他们隐私和尊严。
  - » 如果受助者感到非常困扰，设法保证他不会独处。



## 2. 询问人们的需求和关注：

- » 尽管有的需求显而易见，比如需要一张毯子或是衣服破损的人们需要遮盖物，仍要询问人们的需求和关注点。
- » 找出他们当时最重要的需求，帮助他们整理出需要重点考虑的事情。



## 3. 倾听并且帮助他们平静心情：

- » 靠近受助者。
- » 不要强迫他们去谈话。
- » 假如他们愿意谈论发生了什么，倾听他们的谈论。
- » 如果他们感到非常困扰，帮助他们平复冷静，尽量保证他们不会独处。



## 帮助人们平复情绪

有些经历危机事件的人们会很焦虑不安，他们会感到混乱或不知所措，身体会有应激反应比如颤抖哆嗦，呼吸困难，或感到心跳快猛。下面的方法可以帮助感到非常困扰的人们身心平复冷静：

- » 保持你的语调平静温柔。
- » 如果文化上恰当，交谈时与你的受助者尽量保持一些眼神交流。
- » 提醒受助者你在帮助他们。如果属实，提醒他们是安全的。
- » 如果有人感到不真实或从周围的环境抽离了的感觉，你可以帮助他们建立起他们自己和周围环境的联系。你可以教他们这样做：
  - » 双脚平放地面，并感受到着地的感觉。
  - » 用手指或双手轻敲膝盖。
  - » 觉察环境中那些不会引起困扰的事物，比如他们能看到、听到、感受到的、让他们把所看所闻都告诉你。
  - » 鼓励他集中注意力在呼吸上并且缓慢呼吸。



## 联系

- » 帮助人们表达需求并联系相关服务。
- » 帮助人们应付问题。
- » 提供信息。
- » 帮助他们和亲人及社会支持取得联系。



尽管每次危机事件都是独特的，受影响的人群通常需要的资源可见下表：

### 常见需求：

- » 基本需求，比如庇护所、食物、水和卫生设施。
- » 对伤势或对慢性病(长期患病)的健康服务。
- » 关于事件、亲人和获得服务的正确且易懂的消息。
- » 能够联系亲人、朋友和其他社会支持。
- » 关于受助者文化或宗教的特别帮助。
- » 可提供咨询并参与重要决定。

经历过痛苦事件的人们会感到脆弱、孤立或无能为力，他们的日常生活被打乱。他们不能获得日常支持或者他们发现自己的生活紧张充满压力。为人们联系实用的帮助也是心理急救的主要部分。记住，心理急救是一次性的干预，你只能帮助人们一段短时间。受影响的人群需要依靠自己的应对能力在一段相对长的时间内来恢复。**帮助人们自助并且重拾对境况的掌握权。**



## 1. 帮助人们满足基本需求和获得服务

帮助人们满足基本需求时，应考虑到：

- » 危机事件刚发生之后，第一时间设法帮助痛苦的人们获得所要的基本需求，比如食物，水，庇护所和卫生设施。
- » 知道人们有哪些特殊需求 - 比如医疗服务，衣物，幼儿喂养物品（杯子和瓶子）- 帮助联系可获得的支持。
- » 确认弱势群体或社会边缘化人群没有被忽视（参看第4章节）。
- » 若在被允许的情况下可以跟跟进受助者的情况。

## 2. 帮助人们应付问题



深陷痛苦的人们会感到不知所措，内心担忧害怕。帮助他们考虑最迫切的需求和怎样安排回应需求的优先顺序。比如，你可以教他们现在需要先处理什么，哪些可以暂缓处理。受助者通过能够处理几个问题可增强对情形的控制感和处理问题的能力。记住：

- » 帮助人们确认来自身边的支持，比如可以提供及时帮助的朋友或家人；
- » 为人们满足自己的需求而给予实用的建议（比如说明怎样可以登记取得食物配给或物资援助）；
- » 询问人们曾经怎样处理以往的困难并肯定他们有能力来应对目前情形；
- » 询问怎样能使他们感觉好些。鼓励他们用积极的、而不是消极的应对策略，具体如下。



## 应对

每个人都有其自然的应对方式。鼓励他们应用积极的应对方式去面对,避免使用消极的应对方式。这将帮助他们感觉更有力量并重拾控制感。你可以根据不同的文化背景和危机现场的特定情形采用下列建议。

- 鼓励积极应对策略**
- » 充分休息。
  - » 尽量有规律地进食和饮水。
  - » 与家人和朋友交谈,共度时光。
  - » 和信赖的人讨论问题。
  - » 多做有助于放松的运动(步行、唱歌、祷告、和小朋友玩耍)。
  - » 锻炼身体。
  - » 用安全的方式帮助遭受危机的其他人,让他们参与集体活动。

- 抵制消极应对策略**
- » 不要使用滥用药物、吸烟及饮酒。
  - » 不要整天睡觉。
  - » 不要连续工作不休息或放松。
  - » 不要远离亲人和朋友。
  - » 不要忽视个人基本卫生。
  - » 不要使用暴力。



### 3. 提供信息

受危机事件影响的人们想要准确知道以下信息：

- » 这个事件本身；
- » 遭受影响的其他亲人；
- » 自身安全；
- » 自身权利；
- » 如何获得需要的服务和物品。



危机事件发生后要获得准确的信息可能是很困难的。当有关危机事件的信息被知晓和救援措施落实之时，情况可能会发生改变。谣言很常见。你不可能在任何特定时候都拥有所有信息，但是无论你身处何处，只要有可能你都要：

- » 查明在什么地方能获得准确的信息，以及何时何地能够得到更新；
- » 在接近受助者并提供帮助之前，尽可能多地搜集有关信息；
- » 尽可能保持对危机事件，安全问题，可用服务，失踪者的下落或受伤人们情况等信息有一定的更新；
- » 确保人们被告知发生了什么以及任何相关计划；
- » 如有提供服务(健康服务、家庭追踪、住所及食物分配)，确保人们知道他们能够利用它们；
- » 为当事人提供获取相关服务的联系方式，或者为其直接提供服务；
- » 确保弱势群体也能够知晓现有服务(参见3.5章节)。

给受助者提供信息时：

- » 说明消息来源及可信度；
- » 只说你自己知道的信息-**不要**编造信息或给予错误的保证；
- » 确保消息准确易懂，重复消息确认人们能听见并理解消息内容；
- » 群体性给消息予受影响人士是种有用的方式，这样每个人都能听到同样的消息；
- » 让人们知道你会对他们更新最近进展，包括时间和地点。

提供消息时，应意识到施助者也会被人们因愤怒地认为你和其他人没能满足他们的期望而被当作宣泄的目标会。在这种情况下，应尽量保持冷静，多些理解和体谅。

## 4. 联系亲人和 社会支持

事实证明，感到受到良好社会支持的受助者，相对于没有感到这种支持的人来说，在危机事件后能够更好地应对困境。因此，联系受助者和他们的亲人与社会支持系统是心理急救的一个重要部分。

- » 帮助家庭保持关系，让孩子们和父母及亲人们在一起。
- » 帮助人们与朋友和亲戚取得联系以便得到支援。例如：提供方法用电话联络亲人。
- » 如果人们向你表达表达祷告、宗教仪式或是神职人员的支持会对他们有帮助，尽力帮助他们与灵性团体取得联系。参考下表关于危机和灵性议题的建议。
- » 将受影响人士召集到一起，让他们互相帮助。例如：让人们帮助照顾老人，或是将没有家庭的人和其他社区成员连接一起。



## 危机和精神

在危机事件的情形下,人们的精神或宗教信仰对于帮助他们度过痛苦和折磨、找寻意义、给予希望的观念是有非常重要的作用。可以祷告和进行宗教仪式更是能够大大安抚人们的心灵。然而,危机事件的经历-尤其是面对可怕的损失-也会让人们对他们的信仰产生质疑。人们的信念可能由于危机经历而受到挑战,增强或是改变。以下是在困扰事件后为人们提供精神慰藉的几项建议:

- » 了解并尊重受助者的宗教信仰。
- » 询问受助者通常情况下有什么可以帮助他们感觉更好一点,并且鼓励他们去做这些事情来应对,包括若他们所提及的精神。
- » 用不评判和尊重的态度去聆听受助者的精神信仰和问题。不要将自己对危机事件的信念,精神或宗教的诠释强加给受助者。
- » 即使在被要求的情况下,也不要认同或否认受助者对危机事件的精神信念和解释。

### 3.4 结束帮助

接下来做什么呢?何时结束以及如何结束帮助取决于危机事件的实际情况、你的角色和处境以及受助者的需要。对当前处境情况下,受助者的需要和你自身的需要做出最佳的判断。在一个恰当的时机,和受助者说你准备离开,如果有人接替你的工作,尝试将他们介绍给受助者认识。如果你联系了其他服务机构来照顾受助者,应将该信息告知受助者并确认受助者有与该机构的联系方式。无论与受助者相处的怎么都应该以一种积极的态度与他们告别并祝愿他们。



## 3.5 可能需要特别关照的人群



### 危机中可能需要特别帮助的弱势群体包括:

1. 儿童和青少年;
2. 健康状况或残疾群体;
3. 受歧视和暴力威胁的群体。

**记住, 所有人都有相应的资源去应对, 包括弱势群体。应帮助弱势群体利用他们的资源和策略。**

### 1. 儿童和青少年

很多儿童 - 包括青少年 - 在危机事件中显得尤其脆弱。危机事件破坏了他们所熟悉的世界, 包括使他们熟悉的人、地方和日常生活。受影响的儿童可遭遇性暴力, 虐待和剥削的风险, 尤其在大规模混乱的危机情形中更为普遍。幼年儿童特别容易受到伤害, 因为他们的基本需求得不到保障, 他们不会保护自己, 而他们的照顾者也可能手足无措。年纪大些的儿童可能被贩卖, 性剥削或被迫加入军队。女孩和男孩面临的危险不同。通常, 女孩面临最大的危险是性暴力和性剥削, 而遭受虐待的可能会被歧视和被孤立。

儿童对危机中各种艰辛(比如, 目睹毁灭、受伤或死亡, 暴露于元素中, 食物饮水短缺)的反应取决于他们的年龄和发育阶段, 还有他们的照顾者与他们的相处。比如, 年幼的儿童可能无法完全明白正在发生着什么, 他们尤其需要照顾者的帮助。**总的来说, 儿童有稳定、冷静的成人在身边能够更好地应对危机。**



儿童和青年人可能经历与成年人相似的困扰反应(参见3.3章节)。他们可能也会有下列特别的痛苦反应<sup>4</sup>：

- » 年幼的儿童可能会倒退到以前的行为(比如尿床或吮指),他们会更依赖照顾者,减少玩耍或重复玩与困扰事件相关的事情。
- » 学龄儿童可能认为是他们造成了坏事情的发生,增加了新的恐惧,不那么热情,感到孤单,或过份入神于危机事件中保护或拯救他人。
- » 青少年或感到“无所谓”,感到和朋友的不同或和朋友疏远,或表现出冒险行为和消极态度。

家庭和其他照顾者是保护孩子并给孩子精神支持的重要来源。危机中,那些和照顾者分开的孩子会发现自己处在陌生的地方,身边都是陌生的面容。他们会很害怕,不能合理判断身边的危险。重要的,也是首先应该做的是使失散的孩子 - 包括青少年 - 和他们的家庭或照顾者团聚。不要试图一个人做这些事情,如果你出错,孩子的处境可能会更糟。相反,设法立即联系值得信任的保护儿童机构,开始登记儿童的程序,确保孩子被好好照顾。



<sup>4</sup> 具体请参照参考文献和资源中的Pynoos, et al.(2009)

当遇到和照顾者在一起的孩子,设法帮助照顾者照顾好自己的孩子。下框是关于对不同年龄不同发育阶段的孩子,照顾者应怎样帮助他们的建议。

## 照顾者帮助孩子的方法

- 婴幼儿**
- » 保持他们温暖和安全。
  - » 保证他们远离喧嚣和混乱。
  - » 拥抱他们。
  - » 说话平静又温柔。
  - » 尽可能安排规律饮食和睡眠。



- 年幼儿童**
- » 给他们额外的时间和关注。
  - » 经常提醒他们处境是安全的。
  - » 向他们解释,坏事虽然发生但这不是他们的错。
  - » 避免让年幼儿童与照顾者、兄弟姐妹和亲人分离。
  - » 尽量保持规律的日常生活。
  - » 对于发生了什么这类的问题,给出简单的、不含恐怖细节的答案。
  - » 当孩子表现出倒退到早期的行为时,比如吮指或尿床时,应耐心等待。
  - » 尽可能制造玩耍放松的机会。
  - » 允许他们因为害怕和黏人而靠近你。



## 照顾者帮助孩子的做法(继续)

### 大龄儿童和青少年

- » 给予他们时间和关注。
- » 帮助他们保持规律的日常生活。
- » 关于事件的发生,说出实情并告诉他们目前在做些什么。
- » 允许他们悲伤和失落,不期望他们坚强。
- » 不评判的倾听他们的想法和恐惧,。
- » 制订明确的规则和期望。
- » 询问他们面临的危险,帮助他们,和他们讨论怎样避免。
- » 鼓励并允许他们有机会帮助他人。



如果照顾者受伤、极度不安、或不能照顾好他们的孩子,你应该安排帮助照顾者并照顾孩子。可能的话联系保护儿童机构或网络。保证孩子和他们的照顾者在一起,不要让他们分开。比如,如果照顾者被移送到医疗中心,尽量让孩子跟随或者记录照顾者送往地点的细节以便他们重聚。

同时,应记住危机发生地点周围可能聚集着孩子,即使他们和他们的照顾者没有直接受到事件的影响,他们可能目击了可怕的景象,危机中的混乱常使成年人因忙碌疏于仔细观察在周围的孩子们在干什么、看到和听到了什么。尽力保护他们,免于令人痛苦的场景和经历。



## 对孩子们应该说的和应该做的事情

### 保证他们和亲人在一起

- » 尽可能保证他们和照顾者和家人在一起。不要使他们分离。
- » 当孩子无人陪伴，应与可信的儿童保护网络和机构联系。不要让孩子处在无人照顾的境地。
- » 如果不能找到儿童保护机构，你就亲自去找照顾者或是与其他可能照料孩子的家庭联系。

### 保证安全

- » 保护他们不暴露在可怕的现场，如受伤的人们和破坏的现场。
- » 保护他们避免听到关于事件的令人不安的故事。
- » 保护他们避免接受与事件救援无关的媒体的采访。

### 倾听，交谈和玩耍

- » 保持冷静，与他们温柔交谈，态度和蔼。
- » 倾听孩子们对于形势的看法。
- » 与他们交谈时要保持视线水平的角度，使用他们能够理解的语言和解释。
- » 介绍你自己，说出你的名字，让他们知道你来这是为了提供帮助的。
- » 知道孩子的名字，他们从哪里来，了解更多的信息，目的是帮助他们找到照顾者和家人。
- » 当他们和监护人在一起的时候，支持照顾者照看自己的孩子。
- » 和孩子们在一起的时候，根据他们的年龄，努力让他们参与玩耍，或是与他们就他们有趣的话题简单交谈。

**记住，孩子有他们自己的应对的能力。**了解他们有哪些应对能力，支持积极应对策略，避免消极应对策略。大龄儿童和青少年在危机情形下经常能提供协助。帮助他们通过安全的方式和途径发挥作用可以使他们更有成就感。

## 2. 身体状况不佳或有身心残障的群体



慢性（长期）病患者、身心残障的人群（包括严重精神疾病）或是老年人需要特别帮助从而到达安全地点，获得基本帮助和医疗救助或是照顾他们自己。危机事件的遭遇会让各种健康状况变得更糟糕（比如高血压、心脏病、哮喘、焦虑和其他健康和精神障碍）。孕妇和哺乳中的女性可因危机事件而产生巨大压力，这将会影响怀孕，或她们自身和她们胎儿的健康。不能自行移动的人们，视力听力障碍的人们在寻找亲人或获取实际服务方面都有困难。

你可以为身体状况不佳或是身心障碍的人群做如下事情：

- » 帮他们到达安全地点。
- » 满足他们的基本需求，比如说食物、净水，关心他们，用机构分发的材料搭建庇护所。
- » 询问他们有无身体不良的状况，平时服用的药物，只要有可能，就尽量帮他们找来药物或获得医疗服务。
- » 陪着他们或者当你要离开时确保有人协助他们。应考虑联系保护机构或其他相关援助来长期帮助他们。
- » 告诉他们怎样联系到可获得的服务。

### 3. 受到歧视和暴力威胁的群体

面临歧视和暴力风险的群体包括妇女、特定种族或宗教群体和患有精神障碍的人群。他们是弱势群体，因为他们可能面对：

- » 当基本服务提供时被忽视；
- » 当安排急救、服务和去向时被忽视；
- » 成为暴力行动的目标，包括性暴力。

危机事件中，面临歧视和暴力风险的人们需要特别的保护，确保安全，也需要更多的帮助来获得基本需求和获得实用的服务。关注这些人，并通过下述方法帮助他们：

- » 帮助他们找到安全地点；
- » 帮助他们联系亲人或其他可信赖的人；
- » 提供可获得服务的相关消息，必要时帮助他们直接和援助组织联系。





## 第四章： 照顾好你自己和你的同事



## 本章讨论内容：

- 4.1 准备提供帮助
- 4.2 控制压力：健康的工作和生活习惯
- 4.3 休息和复原

你和你的家人可能会直接受到危机事件的影响。即使你没有直接卷入事件，你也会因为提供帮助时的所见所闻而受影响。作为一名施助者，特别关注自己的健康状况很重要。照顾好自己才能给他人最好的关怀！

### 4.1 准备提供帮助

作为一名施助者，应考虑怎样为在危机现场实施救助而尽可能做最好的准备。只要有可能时你都要：

- » 了解危机情形，弄清不同施助者的角色和职责；
- » 作为施助者，应考虑你自身的健康，个人和家庭问题可能会给你带来巨大压力；
- » 对于你自己是否准备好在这样特定的时间特定的危机情形下实施帮助，做出一个诚实的决定。



## 4.2 控制压力： 健康的工作 和生活习惯



作为施助者，你可能感觉到对人们的安全和照料负有责任。施助者压力的一个主要来源是每日的工作压力，尤其在危机发生的期间。长时间的工作，沉重的责任，缺少清楚的工作说明，不充足的沟通或管理，不安全的工作区域等工作相关的压力都会影响施助者。你可能会目击甚至直接经历可怕的事情，比如毁坏，受伤，死亡或暴力。你会听到其他人的痛苦的经历，不幸的遭遇。所有这些体验都会影响你和你的一同工作的人。

考虑一下怎样可以最好地管理自身压力，帮助同事或者接受同事的帮助。下面是一些帮助你管理压力的建议：

- » 回顾曾经有效帮助过你的应对办法，思考什么能让你保持坚强。
- » 尽量抽时间吃饭，休息和放松，哪怕是很短的时间。
- » 尽量保持合理的工作时间不至于太筋疲力尽。思考一下，比如合理分工作，於危机急性期轮班工作，规律的休息。
- » 危机事件后，人们可能面临很多问题。当你不能帮助人们解决他们所有问题时，你可能感到做得不够和有挫败感。记住你没有责任解决所有人的所有问题。做你力所能及的让人们帮助自己的事情。
- » 减少酒精，咖啡因或尼古丁的摄入量，避免用非处方药品。
- » 看看同事们在干什么，也让他们知道你的情况，找到互相帮助的方式。
- » 和朋友，亲人或其他值得信赖的人交谈。

## 4.3 休息和复原

花时间休息和复原是结束帮助任务的重要部分。危机的情况和你遇到的人们需求可能是极具挑战性的工作，承受他们的疼痛和苦楚可以是艰难的。帮助工作结束后，需花时间内省所经历的事并且好好休息。以下建议，对你恢复会有所帮助：

- » 和督导人、同事或其他你信任的人讲述你在危机的情况中帮助工作的体验。
- » 认可自己成功帮助了别人的地方，即使是很小的方面。
- » 学会自省，认可自己干得不错的地方，接受做得不足的方面，并承认在当时的情况下，能做的事情是有所局限的。
- » 可以的话，重新开始工作履行职责前，先让自己休息和放松。

如果你发现自己心烦意乱或者关于事件的记忆挥之不去、感到非常紧张或极度悲伤、睡眠困难或过量饮酒和服用药物，从你信任的人得到帮助对你很重要。如果这些问题持续超过一个月，寻求医护人员或心理健康专家的帮助。





## 第五章： 练习所学



下面的一些情景案例是你作为施助者可能需要处理和应对的危机事件的例子。想象一下：

1. 当此类事件发生在我身上时，我最迫切需要的是什么？
2. 对我最有帮助的是什么？

将心理急救的行动原则：观察、倾听和联系铭记于心 - 并以此来联想应怎样对以下人们做出回应。我们已将一些回应时应该考虑的重要问题及应对方式包含在这些情景中。

## 5.1 情境案例 1: 自然灾害



你得知市区中心在正午时分突然发生了一场大地震。房屋倒塌，许多人遭受地震的影响。你和同事均感到震感，但是没有发生危险。地震破坏程度仍是未知之数。你所在的机构派你和同事去援助生还者和任何受到严重影响的人。

**当你在准备提供帮助时,请自问:**

- » 我准备好了援助吗?哪些个人关注点是重要的?
- » 我对危机情形有多少资料?
- » 我是单独行动还是和同事们一起行动?为什么?

### **需要考虑的:**

- » 准备去实施救援时 - 尤其是刚刚在一场大规模灾难之后 - 需要考虑团队工作或成对工作的优势。在团队中工作,团队,在困难的情况下能提供后备和支持,对你的自身安全有一定的重要性。个人在团队中的作用也能更为有效地得到发挥。例如:一个人可以陪在受助者身边,而另一人(如有需要)就可以集中精力寻求特别的帮助,比如医疗护理。在可能的情况下,可以组成“伙伴二人同行制”,以便你和你的同伴可以互相支持和实施帮助。
- » 一些机构可以会给你支持,如用品、交通、通讯设备、更新的信息或安全问题上,以及与其他救援团队或服务进行协调。

在受灾城市走动时, **应该观察些什么?**

- » 危机发生现场是不是一个可以安全逗留的地方?
- » 有什么可用的服务和支持?
- » 有人有明显紧急的基本需求吗?
- » 有人有明显严重的情绪反应吗?
- » 有谁可能需要特别的帮助?
- » 什么地点可以提供心理急救?

接近受助者时, **如何更好地倾听**他们的担忧并给予安慰呢?

- » 受助者可能会有什么基本需求?
- » 如何自我介绍和协助?
- » 在该情形下,要保持受影响者的安全且免受伤害意味着什么?
- » 如何向受助者询问他们的需求和担忧?
- » 如何更好地支持和安慰受助者呢?

## 与受困扰的成年人对话示例：

在该对话中，你遇到一个妇女站在倒塌的建筑废墟旁。她身体似乎没有受伤，但站在那里颤抖着，正在哭。

**你：** 你好，我叫\_\_\_\_\_。我在\_\_\_\_\_机构工作。可以和你说几句吗？

**妇女：** 太可怕了！我刚才准备进去，大楼就开始摇晃。我不知道发生了什么事情！

**你：** 是的，是地震引起的，我能想象对你来说那是多么的可怕。你叫什么名字？

**妇女：** 我叫小茉 - 苏小茉。我很害怕！【颤抖，抽泣】我正在想我该不该进去找我的同事，我不知道他们是否安好！

**你：** 苏小姐，现在进去一点也不安全，你可能会因此而受伤的。如果可以，我们可以在那边安全一些的地方聊聊天，一起坐一会儿。你看怎么样？

**妇女：** 好的。（废墟那边搜救人员正在工作，你们去了一个相对安静的，离废墟不远的地方）。

**你：** 你要喝水吗？在可能的情况下，提供实用性的安慰，诸如水或毯子）

**妇女：** 我只想在这里坐一会。

（你静静地坐在这位妇女身旁待两到三分钟的时间，直到她又再开口说话）

**妇女：** 我真的好难受！我应该待在大楼那里帮助其他人！

**你：** 我能理解你此刻的心情。

**妇女：** 我跑了出来。但是我觉得我这样子对其他人很不好！

**你：** 在这样的情况下，真的很难判断该怎样做。但还好你凭着良好的直觉从大楼里跑了出来，否则你可能会因此而受伤的。

(交谈又持续了10分钟,在这段时间内,你倾听了这位妇女的故事并询问了她的需求和所焦虑的事情。交谈的完结如下:)

**妇女:** 我想确定下我家人的安全,但是刚才一时慌乱把手机丢了,我不知道现在怎么回家。

**你:** 我可以帮你打电话给你的家人,然后我们再一起商量怎么送你回家。

**妇女:** 谢谢。你真帮了我的大忙。

在上述对话示例中,你需注意:

- » 介绍自己的名字和所在的服务机构;
- » 询问受助者想不想和你交谈;
- » 称呼其名要恭敬地使用姓氏;
- » 离开危险地去一个相对安全的地方,确保受助者免受进一步的伤害;
- » 为受助者提供一些舒缓的支持(比如提供水);
- » 守在受助者的身旁聆听其倾诉,不要强迫他们说话;
- » 做出回应,表示受助者当时的做法是恰当的;
- » 花时间去倾听;
- » 了解受助者的需求和担忧;
- » 表示理解受助者对同事可能罹难的担忧;
- » 提供帮助予受助者与其家人取得联系。

### 如何将人们与信息 and 实际援助联系?

- » 在危机情形下,为受影响的人们寻求可用资源(食物、庇护所、水)或服务时会面对什么类型的困难?
- » 人们的担心和焦虑是什么?我能够给些什么实用性的建议来帮助他们解决问题?
- » 受影响的人们需要什么样的信息?我从什么地方才能得到关于该危机事件的更新及可靠的信息?
- » 我怎样才能帮人们跟他们的亲人或相关服务方面取得联系?会面临什么困难?
- » 儿童、青少年或身体情况不佳的人们会需要什么?如何才能帮弱势群体跟他们的亲人和相关服务方面取得联系?

## 5.2 情景案例 2: 暴力和流离失所



难民们正乘坐卡车前往一个新的地点,并被告知他们将在此处居住下来。他们因战争而离开了先前的住所。当他们下车时,一些人在哭泣,一些人则显得很害怕,一些人似乎不知所措,而另一些人则在叹息。大多数人都对这个新居住地充满恐惧和怀疑,也不知道在哪儿睡觉,在哪吃饭,或是在哪儿能得到医疗服务。一些人似乎在听到任何巨响时也会害怕,以为又听到了枪火的声音。你是一名志愿者,与机构一同分发食物,并应要求帮难民们摆脱在分散区的困境。

**当你在准备提供帮助时,需考虑你想知道关于此处情况的哪些信息:**

- » 我要帮助的是哪些人?他们的文化背景是什么?
- » 我是否需要遵守什么行为准则或风俗习惯?例如,女性援助者是否更为合适与女性难民进行交流?
- » 他们走了多远的路程?我对他们经历的冲突知晓什么?
- » 接待难民的场所有提供哪些服务?
- » 如果我在一个团队内工作,我们将如何组织团队,为此等情形提供帮助?每个人承担的任务是什么?我们彼此如何相互合作,并如何与其他可能在此的援助者团队合作?

当你遇到一群难民时，**应该观察些什么？**

- » 大多数难民会需要什么？他们饿吗？渴吗？累吗？有人受伤或生病吗？
- » 难民群中有来自同一村子的家庭或人们吗？
- » 是否有无人陪伴的儿童或青少年？还有谁需要特别的帮助？
- » 难民群中的个别人士似乎对危机有不同的反应。你见到哪类型的严重情绪反应？

当你接触难民群中的人群时，**如何更好地倾听**他们的担忧，并安慰他们？

- » 我如何介绍自己，以提供帮助？
- » 经历或目睹过暴力的人可能会受到严重惊吓和感到不安全。我该如何支持他们并帮助他们平静下来？
- » 对于需要特殊帮助的人们，如妇女，我如何能找出他们的需求和担忧？
- » 我该如何接触并帮助无人陪伴的儿童和青少年？

## 对话示例 - 无人陪伴的儿童

在难民组的边缘，你注意到一个10岁左右的男孩，他孤独地站着，看起来非常恐惧。

**你：** 【单膝下跪，与儿童保持平视】你好，我叫\_\_\_\_\_。我与\_\_\_\_\_机构一起来到这里向你们提供帮助。你叫什么名字？

**儿童：** 【低着头，轻声说话】亚伟。

**你：** 你好！亚伟。你刚刚坐了那么久的车才来到这里，现在渴吗？【提供一些吃的或喝的，或诸如毛毯的其他实用舒适物品，如果你有的话】你的家人呢？

**儿童：** 我不知道。【开始哭泣】

**你：** 亚当，我能看得出来你很害怕。我会尽力帮你，并让你和有关人员取得联系，让他们帮你找到家人。你能告诉我你姓什么，来自哪里吗？

**儿童：** 嗯，我叫杜亚伟，来自\_\_\_\_\_村。

**你：** 谢谢你，亚伟。你最后一次见到你的家人是什么时候？

**儿童：** 我姐姐，当卡车来接我们到这里的时候，她当时还在那呢，但是我现在找不到她了。

**你：** 你姐姐多大了？叫什么名字？

**儿童：** 她叫亚丽，15岁。

**你：** 我会尽力帮你找到姐姐。那你的父母在哪里呢？

**儿童：** 我们听到炮火声就从村里跑出来了，也和父母走散了。【哭泣】

**你：** 很抱歉，亚伟。你一定吓坏了，但是你现在已经安全了。

**儿童：** 我很害怕！

**你：** 【以温暖自然的方式】我理解，我也想帮助你。

**儿童：** 那我该怎么办？

**你：** 我可以陪你一会，我们俩一起试试去找你的姐姐。你愿意吗？

**儿童：** 嗯，谢谢。

**你：** 你现在还有什么担心的？或是还需要什么吗？

**儿童：** 没了。

**你：** 亚伟，重要的是我们要和那边的人交谈，他们可以帮你找到姐姐或家人，我们俩一起去找他们谈一下吧。【重要的是，如果有家庭追踪组织或儿童保护组织，要帮儿童找到信誉好的组织。】



在对话示例中,你应注意到:

- » 在难民群中发现无人陪伴的儿童;
- » 单膝下跪,与儿童平视对话;
- » 平心静气地、友好地和儿童对话;
- » 寻找儿童的家人的资料,包括他姐姐的姓名;
- » 在确定可信的家庭追踪组织时,与孩子留在一起,并确保该组织可以为孩子提供安全的住所,直到找到他的家人为止。

### 如何将难民与信息 and 实际援助联系?

- » 人们的基本需求是什么?我知道提供哪些服务?难民如何接触到这些服务?
- » 关于照顾难民的计划,我知道哪些准确信息?难民在什么时候、在哪里可以知晓更多当前状况的信息?
- » 我怎样才能帮助弱势群体,如妇女、无人陪伴的儿童,让他们免受进一步的伤害?我如何帮助弱势群体联系上亲人和相关服务?
- » 难民们,包括那些已遭受暴力的人们,会有什么特殊需求?
- » 我如何帮助人们联系上他们的亲人或相关服务?

## 5.3 情景案例 3: 意外事故



当你在乡村安全区域内的一条繁忙的乡道上行驶时，你的前方发生了交通事故：一名男子在与妻子和年幼的女儿穿越道路时，被一辆过路的车撞倒在地，身上流着血，一动不动。他的妻子和女儿就在他身旁，妻子颤泣着，而女儿则站着，呆若木鸡。一些村民正聚集在靠近事故现场的道路上。

此种情形，你需尽快做出反应，但还是需要保持冷静，并在准备帮助时，考虑以下几点：

- » 于我和他人而言，是否存在任何安全问题？
- » 我该如何处理这种情形？
- » 有什么事情需要紧急处理，尤其是针对严重受伤的男子需要采取哪些紧急措施？

### 哪些是重点需要观察的？

- » 谁需要援助？需要什么样的帮助？
- » 我自己可以提供什么样的帮助？还需要什么特别的帮助？
- » 我可以向谁寻求援助？聚集在现场的人群可以提供哪些帮助？他们可能会怎样干扰援助过程或不会有帮助？

当你与牵涉于事故的人员交谈时，**如何更好地倾听**他们的担忧，并安慰他们？

- » 我该如何如何自我介绍和提供协助？
- » 我应如何保证在场人员的安全，以他们免受到进一步的伤害？对于目睹父亲受伤而显得头昏和受惊的女孩，是否需要特别关注？女孩的母亲此刻可以照顾并安抚女孩吗？
- » 我在何处可找到安全和相对地安静的空间去提供心理急救？
- » 我该如何询问人们的需求和担忧？
- » 我该如何安抚受影响人群，帮助他们平静下来？

## 对话及行动示例：医疗应急

迅速审视了事故现场的同时，你确定了可以安全地接近事故现场。道路繁忙且依旧有车辆经过受影响人群和旁观者。你也担心，那位父亲可能严重受伤。

**你：** 有人叫救护车了吗？

**村民：** 没有。

**你：** 【对身旁的村民】能否请您马上叫辆救护车？

**村民：** 好的，马上！

**你：** 【对其他旁观人】我们需努力让交通绕行。请问您们能帮这个忙吗？

【一些村民打信号让过往车辆停下，并请交通绕行。】

【当你走近受影响群众时，发现其中一位村民正打算移动受伤男子。】

**你：** 请别动他！他的脖子也许受伤了。已经叫救护车了。

【如果你或身旁其他人受过相关训练，先给受伤男子提供生理急救。自己或请周围其他人帮忙确认男子的妻子和女儿是否受伤。一旦受伤男子照料妥当，且已确定其他受影响人群未严重受伤，便可提供心理急救。】

**你：** 【对妻子】我叫\_\_\_\_\_。已经叫救护车了，您和您的女儿受伤了没有？

**妻子：** 【抽泣、颤抖】没有，我没受伤。

**你：** 【冷静、亲切地对妻子】您贵姓？

**妻子：** 【哭泣】王夏娜，你可以叫我夏娜……哦，我的丈夫！我的丈夫！

**你：** 夏娜，我理解你现在很害怕。我们已经帮您的丈夫叫救护车了。我会陪在你身旁一会儿。您和您的女儿现在有没有其它需要或担忧？

**妻子：** 我的女儿现在还好吗？

**你：** 您的女儿似乎没有受伤。您能告诉我她的名字吗？这样我就能和她谈谈了。

**妻子：** 【伸出手去拉女儿的手】这是莎莎。

**你：** 【与女孩平视，亲切地】你好，莎莎。我是\_\_\_\_\_，我到这里来是帮助你和你母亲的。

【对话继续着，你发现女孩一直不说话。母亲说道这次交通事故对女儿来说不同寻常，但母亲的焦点一直在其丈夫身上。母亲还说，他希望与丈夫一起前往医院，以陪伴丈夫。女孩晚上很有可能独自在家。】

**你：** 夏娜，让您的女儿和您或您信任的人待在一起会更好些。她似乎被这场事故吓得不轻，现在最好别让她独自一人。有谁是您信任的可以陪在她身边的吗？

**妻子：** 有，我姐姐。莎莎很喜欢她。

**你：** 我可以帮你打电话给你姐姐吗？

**妻子：** 可以，拜托了！

【你帮助妻子联系了她的姐姐，并安排女儿今晚与她的姨妈住一起。你还建议如果女儿在接下来的日子一直沉默不语，就带女儿去诊所作适当检测】

**你：** 救护车来时，我会帮您确定它会把您丈夫送至哪家医院，并告知您和您的女儿是否可以一同前往。

【救护车到达时，你找出保证这一家人在受伤男子送至医院时可以待在一起的方法。】

在上述的对话和行动示例中，你需注意：

- » 首先快速查看危机情形，确定进入现场是安全的以及查看哪些人严重受伤了；
- » 确定已立刻为受伤男子被叫了救护车，并防止该男子被移动及受到进一步伤害；
- » 尽量采取正确方式，避免对他人造成进一步伤害或危险（例如，留意道路交通）；
- » 以尊重和亲切的口吻与妻子及其女儿交谈；
- » 与女孩平视交谈；
- » 帮助妻子做好妥善安排以照顾其女儿；
- » 采取措施去帮助受害者一家人能在受伤男子送至医院时依旧待在一起。

### 如何将人们与信息 and 实际援助联系？

- » 此次危机情形下，未受伤而受事件困扰的人群的基本需求是什么？
- » 此次情形下，不同人们所忧虑和担忧的是什么？
- » 他们会想要什么样的信息？
- » 我可以做什么才能帮助人们与他们的亲人取得联系，以获得帮助和支持？

# 附件：心理急救袖珍指南

## 心理急救的涵义：

心理急救是指对心理遭受严重打击或需要支持的人提供人性化支持和切实帮助。

尽责地提供心理急救是指：

1. 尊重受助者的安全、尊严和权利。
2. 调整自己的行为以适应受助者的文化背景。
3. 了解其他紧急应对措施。
4. 照顾好自己。



### 准备

- » 了解危机事件。
- » 了解可获得的服务和支持。
- » 了解安全和治安问题。

## 心理急救行动原则：

### 观察

- » 检查是否安全。
- » 检查明显急需基本需求的受助者。
- » 检查出现严重困扰反应的人。



### 倾听

- » 接近需要支援的人们。
- » 询问他们的需求和担忧。
- » 倾听他们，帮助他们平静心绪。



### 联系

- » 帮助人们表达需求并联系相关服务。
- » 帮助人们应付问题。
- » 提供信息。
- » 联系亲人和 社会方面的帮助。



## 道德标准：

为了避免受助者遭受进一步的伤害，提供最好的关怀和采取让受助者得到最佳利益的行动，我们提供了以下的道德行为准则作为指引。用最恰当和最舒服的方式为他们提供帮助和支持。根据你自身的文化背景来思考一下道德准则的含义。

### 正确行为✓

- » 诚实守信。
- » 尊重别人可自己做决定的权利。
- » 意识到并且放下自己的偏见。
- » 让受助者清楚知道即使现在不愿意接受帮助，他们以后仍可以寻求协助。
- » 尊重受助者的隐私，适当地对受助者的叙述加以保密。
- » 依据受助者的文化背景，年龄和性别做出恰当的帮助行为。

### 不正确行为✗

- » 作为援助者，不得利用与受助人之间的关系。
- » 不得以帮助为由向受助者索要任何钱财或恩惠。
- » 不得作出虚假的承诺或给予虚假的信息。
- » 不得夸大自己的技能。
- » 不得强行帮助别人，不得侵扰受助者。
- » 不得通过施加压力的方式让助人叙述经历。
- » 不得将受助者的经历与他人分享。
- » 不得对受助者的行为或感受做出评价。

## 需要不仅是心理急救帮助的人：

有些受创人员需要的不仅是心理急救。认识到你自身的权限并向其他人寻求帮助，如实施医疗或其他帮助来拯救生命。

### 需要即时接受更高级帮助的人：

- » 受到严重、危及生命安全的伤害，需要紧急医疗救治的人。
- » 因过份心烦意乱而不能照顾自己或他们的孩子的人。
- » 有可能会伤害自己的人。
- » 有可能会伤害别人的人。

# 参考文献和资源

Bisson, JI & Lewis, C. (2009). Systematic Review of Psychological First Aid. Commissioned by the World Health Organization (available upon request).

Brymer, M, Jacobs, A, Layne, C, Pynoos, R, Ruzek, J, Steinberg, A, et al. (2006). Psychological First Aid: Field operations guide (2nd ed.). Los Angeles: National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD. <http://www.nctsn.org/content/psychological-first-aid> and <http://www.ptsd.va.gov/professional/manuals/psych-first-aid.asp>

Freeman, C, Flitcroft, A, & Weeple, P. (2003) Psychological First Aid: A Replacement for Psychological Debriefing. Short-Term post Trauma Responses for Individuals and Groups. The Cullen-Rivers Centre for Traumatic Stress, Royal Edinburgh Hospital.

Hobfoll, S, Watson, P, Bell, C, Bryant, R, Brymer, M, Friedman, M, et al. (2007) Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry* 70 (4): 283-315.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva: IASC. [http://www.who.int/mental\\_health\\_psychosocial\\_june\\_2007.pdf](http://www.who.int/mental_health_psychosocial_june_2007.pdf)

International Federation of the Red Cross (2009) Module 5: Psychological First Aid and Supportive Communication. In: Community-Based Psychosocial Support, A Training Kit (Participant's Book and Trainers Book). Denmark: International Federation Reference Centre for Psychosocial Support. Available at: [www.ifrc.org/psychosocial](http://www.ifrc.org/psychosocial)

Pynoos, R, Steinberg, A, Layne, C, Briggs, E, Ostrowski, S and Fairbank, J. (2009). DSM-V PTSD Diagnostic Criteria for Children and Adolescents: A developmental perspective and recommendations. *Journal of Traumatic Stress* 22 (5): 391-8.

The Sphere Project (2011) Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response. Geneva: The Sphere Project. <http://www.sphereproject.org>.

TENTS Project Partners. The TENTS Guidelines for Psychosocial Care following Disasters and Major Incidents. Downloadable from <http://www.tentsproject.eu>.

War Trauma Foundation and World Vision International (2010). Psychological First Aid Anthology of Resources. Downloadable from: [www.wartrauma.nl](http://www.wartrauma.nl) and [www.interventionjournal.com](http://www.interventionjournal.com)

World Health Organization (2010). mhGAP Intervention Guide for Mental Health, Neurological and Substance Use Disorders in Non-specialized Health Settings. Geneva: WHO Mental Health Gap Action Programme. [http://www.who.int/mental\\_health/mhgap](http://www.who.int/mental_health/mhgap)









本手册已获以下机构认可...

Action Contre la Faim	
American Red Cross	
CARE Austria	
Church of Sweden	
HealthNet TPO	
International Committee of the Red Cross	
International Medical Corps	
International Organization for Migration	
Medicos del Mundo	
Mercy Corps	
NGO Forum for Health	
Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights	
Plan International	
Regional Psychosocial Support Initiative - REPSSI	
Terre des Hommes	
UNICEF	
United Nations Department of Management	
United Nations Department of Safety and Security	
United Nations High Commissioner for Refugees	
War Child	

