

<<重大灾难性事件的心理救助>>

图书基本信息

书名：<<重大灾难性事件的心理救助>>

13位ISBN编号：9787117106733

10位ISBN编号：7117106735

出版时间：2008-12

出版单位：人民卫生出版社

作者：刘新民 编

页数：142

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<重大灾难性事件的心理救助>>

前言

人类的历史是多灾多难的历史。

从古至今，人类一直面临着各种自然的和人类自身引发的重大灾害的侵害。

我国是世界上遭受自然灾害损失最严重的国家之一，在一般年份里，全国受灾害影响的人口就达2亿人左右，死亡数千人，需转移安置人口约300万人。

如发生罕见的突发事件，则会造成更为严重的后果，如2008年“5.12”汶川8.0级大地震，导致了大范围的、极为巨大的生命和财产损失。

对各种灾难的预防和处置，成为各国政府和人民面临的共同任务。

从20世纪70年代起，发达国家就开始将心理救援纳入灾后救援工作中，通过数十年的努力，已经形成比较完善的心理救援体系和机制。

无论是群体性突发公共事件，还是个别人遭受到的危机，都有心理救援与干预人员的及时帮助。

例如，美国“9.11”事件后，有1000多个专家团队实施心理援助和心理干预，同时启动了全国性的心理干预机制，取得了很好的效果。

我国大约在1994年新疆克拉玛依火灾后开始了灾后的心理干预。

在1998年张北地震和特大水灾、2000年洛阳东都商厦火灾、2002年大连“5.7”空难和2003年SARS等突发事件中，都有了灾后的心理救援。

但这些心理救援基本上是零星的、自发的和被动的，很少有包括在整体救灾工作方案之中的做法，也远不能满足实际需要。

2008年“5.12”汶川大地震发生后，由政府部门、部队、群众团体和学术团体等组织的大批心理救援队伍进入地震现场，开始了我国历史上规模最大的一次心理救援，取得了一定的效果。

这次心理救助的实践，提高了人们的灾难心理救助意识，也暴露了心理救援工作存在的问题，必将引起广泛和深入思考，产生良好的长远效应。

总体看来，我国当前灾难心理救援的能力与灾难后果的实际需要之间有相当的差距。

其原因是多方面的，主要问题有：在政府的突发公共事件应急预案中缺乏心理救援的考虑，没有形成完善的心理救援体系和运行机制，对灾难心理卫生的科学研究薄弱，专业人员和工作人员总体上水平不高。

今后的工作重点应围绕这些问题，把心理救援纳入到救灾体系之中，发挥政府和非政府专业团体的协同作用，建设灾难心理干预网络和机构，建立广覆盖的横向与纵向的服务体系，制定相关灾难心理救援预案，进行组织上和技术上的常规准备，加强专业人员培养和训练，提高专业人员的水平等。

在此基础上，进一步开展预防性心理干预，提高公众的灾难防范意识、心理承受能力和应对技巧。

编写本书的目的是为灾难心理救援提供一部既有理论又有实践意义的参考书，主要内容涉及心理救援的六个方面：当前国内外灾难心理救援的现状和趋势，心理救援与救灾工作的关系；心理救援的重要理念、主要目标、基本原则、前期准备和实施方案。

<<重大灾难性事件的心理救助>>

内容概要

本书为心理学、医学与社会学等专业救助人员所用，内容主要为：重大灾难及其心理反应、灾难的心理危机表现、心理救援的组织与实施、特殊人群的心理救援、特殊问题的心理救援、心理干预的方法与技术、心理危机的药物使用等，供读者阅读学习。

<<重大灾难性事件的心理救助>>

书籍目录

第一章 灾难心理救援绪论 第一节 国家突发公共事件应急机制与心理救援 一、我国灾难应急机制的产生过程 二、国家突发公共事件预案体系 三、国家突发公共事件总体应急预案 四、灾难危机管理与预防性干预 五、灾难心理救援的现状与趋势 第二节 灾难性事件及其分类 一、自然性灾难 二、社会性灾难 三、生物性灾害 四、技术性灾害 第三节 心理救援的目标 一、从个体、群体与社会层面上考虑 二、从心理卫生三级预防的角度考虑 三、紧急干预与长期干预 第四节 心理救援的基本原则 一、协同性原则 二、普遍性原则 三、科学性原则 四、“防一控一治”并举原则 五、分类干预原则 六、保密原则 附：国家突发公共事件总体应急预案第二章 灾难心理危机的表现 第一节 什么是心理危机 一、心理危机的概念 二、心理危机的理论 三、心理危机的预后 第二节 灾难心理危机的一般性反应 一、心理反应的种类 二、心理反应的表现 三、存活者的心理体验 四、不同事件的心理反应 第三节 心理危机的异常表现 一、正常与异常心理的判断标准 二、异常心理的常见类型 第三章 灾难心理危机的发生机制 第一节 心理应激 一、心理应激的定义 二、心理应激的心身反应和应付机制 三、心理应激与内稳态失衡 四、心理应激与神经内分泌变化 第二节 压力与危机 一、压力评估 二、压力与危机的关系 第三节 认知与危机 一、认知理论 二、认知与危机的关系 第四节 情绪与危机 一、情绪的特征 二、情绪的理论 三、情绪与心理危机的关系 第五节 个性与危机 一、个性心理特征 二、个性与心理危机的关系 第四章 灾难心理救援的准备与实施 第一节 灾难心理救援的基本观念 一、每一个灾难见证者均会受到灾难的影响 二、大多数人的压力反应是对异常状况的正常反应 三、灾难后的急性和慢性心理障碍发生率较高 四、心理帮助可以加速心理重建和避免长期问题的发生 五、很多心理问题源于灾难造成的生活问题和实际困难 六、大部分受灾者并不知道他们需要心理卫生的服务 七、心理救援应采取更为积极主动接触的方式 八、心理帮助经常在本质上侧重于实际层面而非心理层面 九、建立支持系统对于心理恢复十分重要 十、心理救援是灾难救援的重要组成部分 第二节 心理救援的准备 一、人员组成 二、人员培训 三、出发前的准备 第三节 灾难的早期心理干预 一、阶段目标 二、心理救援的进入 三、心理救援主要内容 四、心理救援工作要点 五、区分不同人群采取不同的干预措施 第四节 灾难的长期心理干预 一、阶段目标 二、工作内容 三、注意事项 第五章 特殊人群的心理救援 第一节 儿童的心理救援 一、儿童的心身反应 二、儿童中的高危人群 三、儿童的心理救援 第二节 丧亲者的心理救援 一、丧亲的一般反应 二、丧亲的异常反应 三、丧亲者的死亡率 四、丧亲者的干预与处理 第三节 救援人员的心理干预 一、灾难救援者的压力源 二、救援人员的心身反应 三、替代性创伤 四、对救援人员心理干预要点 第六章 灾难创伤综合症的诊断与治疗 第一节 概述 一、应激相关障碍的概念 二、应激相关障碍的分类 三、发病机制——心理应激学说 第二节 急性应激障碍 一、病因与发生机制 二、临床表现 三、诊断 四、治疗 第三节 创伤后应激障碍 一、病因 二、临床表现 三、诊断 四、治疗 第四节 适应障碍 一、病因 二、临床表现 三、诊断 四、治疗 第五节 分离[转换]障碍 一、概述 二、发病原因 三、临床表现 四、诊断 五、治疗 第七章 灾难心理危机的评估与诊断 第一节 概述 一、心理评估与诊断的原则 二、心理健康的标准 第二节 危机心理评估与诊断的方法 一、诊断性晤谈 二、行为观察 三、临床评定量表 四、实验室生理、认知功能检查 第八章 灾难心理危机干预的方法与技术 第一节 概述 一、灾难心理干预的重要性和必要性 二、心理干预工作的质量保证 第二节 危机干预关系的建立 一、危机事件中建立良好医患关系的重要性 二、危机事件中医患关系模式的特殊性 三、危机事件中如何建立良好的医患关系 第三节 一般心理治疗技术 一、支持性的心理干预技术 二、稳定化技术 第四节 个体心理治疗 一、哀伤辅导技术 二、心理回诉 三、眼动脱敏与再加工治疗 四、心理康复技术 第五节 团体心理治疗 一、团体心理治疗的优势 二、危机事件后适宜采用的团体类型 三、灾难危机干预的一种有效方法——关键事件压力管理 四、团体心理辅导中应该注意的问题 第六节 家庭心理治疗 一、灾难发生后家庭治疗的作用 二、家庭治疗的适应证和禁忌证 三、家庭治疗的原则 四、家庭治疗的实施 五、家庭治疗的技术 第七节 心理干预方法的选择 一、根据不同时期进行选择 二、根据不同受灾人群进行选择 三、根据心理救援团队资源及技术力量进行选择 第九章 灾难心理干预中的药物使用 第一节 心理干预中药物使用的基本原则 一、药物对心理干预与治疗的正性效果 二、药物治疗对心理治疗的可能副作用 三、决定心理治疗中使用药物

<<重大灾难性事件的心理救助>>

的因素 四、灾难心理干预中的用药原则 五、危机干预中用药的注意事项 第二节 抗焦虑药 一、苯二氮革类 二、非苯二氮革类 第三节 抗抑郁药 一、分类 二、单胺氧化酶抑制剂 三、三环类抗抑郁药物 四、四环抗抑郁药物 五、选择性5-羟色胺再摄取抑制剂 六、5-羟色胺、去甲肾上腺素再摄取抑制剂 七、去甲肾上腺素再摄取抑制剂 八、去甲肾上腺素及特异性5-羟基色胺抗抑郁剂 九、其他抗抑郁药物 十、抗抑郁药物的选择 第四节 抗精神病药 一、分类 二、适应证和禁忌证 三、临床应用 四、不良反应和处理 五、常用抗精神病药物的特点 第五节 其他 一、锂盐 二、卡马西平 三、丙戊酸盐 四、精神兴奋药参考文献

<<重大灾难性事件的心理救助>>

章节摘录

4 应急保障各有关部门要按照职责分工和相关预案做好突发公共事件的应对工作,同时根据总体预案切实做好应对突发公共事件的人力、物力、财力、交通运输、医疗卫生及通信保障等工作,保证应急救援工作的需要和灾区群众的基本生活,以及恢复重建工作的顺利进行。

4.1 人力资源 公安(消防)、医疗卫生、地震救援、海上搜救、矿山救护、森林消防、防洪抢险、核与辐射、环境监控、危险化学品事故救援、铁路事故、民航事故、基础信息网络和重要信息系统事故处置,以及水、电、油、气等工程抢险救援队伍是应急救援的专业队伍和骨干力量。

地方各级人民政府和有关部门、单位要加强应急救援队伍的业务培训和应急演练,建立联动协调机制,提高装备水平;动员社会团体、企事业单位以及志愿者等各种社会力量参与应急救援工作;增进国际间的交流与合作。

要加强以乡镇和社区为单位的公众应急能力建设,发挥其在应对突发公共事件中的重要作用。

中国人民解放军和中国人民武装警察部队是处置突发公共事件的骨干和突击力量,按照有关规定参加应急处置工作。

4.2 财力保障 要保证所需突发公共事件应急准备和救援工作资金。

对受突发公共事件影响较大的行业、企事业单位和个人要及时研究提出相应的补偿或救助政策。

要对突发公共事件财政应急保障资金的使用和效果进行监管和评估。

鼓励自然人、法人或者其他组织(包括国际组织)按照《中华人民共和国公益事业捐赠法》等有关法律、法规的规定进行捐赠和援助。

4.3 物资保障 要建立健全应急物资监测网络、预警体系和应急物资生产、储备、调拨及紧急配送体系,完善应急工作程序,确保应急所需物资和生活用品的及时供应,并加强对物资储备的监督管理,及时予以补充和更新。

地方各级人民政府应根据有关法律、法规和应急预案的规定,做好物资储备工作。

4.4 基本生活保障要做好受灾群众的基本生活保障工作,确保灾区群众有饭吃、有水喝、有衣穿、有住处、有病能得到及时医治。

4.5 医疗卫生保障 卫生部门负责组建医疗卫生应急专业技术队伍,根据需要及时赴现场开展医疗救治、疾病预防控制等卫生应急工作。

及时为受灾地区提供药品、器械等卫生和医疗设备。

必要时,组织动员红十字会等社会卫生力量参与医疗卫生救助工作。

<<重大灾难性事件的心理救助>>

编辑推荐

我国大约在1994年新疆克拉玛依火灾后开始了灾后的心理干预。在1998年张北地震和特大水灾、2000年洛阳东都商厦火灾、2002年大连“5.7”空难和2003年SARS等突发事件中，都有了灾后的心理救援。但这些心理救援基本上是零星的、自发的和被动的，很少有包括在整体救灾工作方案之中的做法，也远不能满足实际需要。2008年“5.12”汶川大地震发生后，由政府部门、部队、群众团体和学术团体等组织的大批心理救援队伍进入地震现场，开始了我国历史上规模最大的一次心理救援，取得了一定的效果。这次心理救助的实践，提高了人们的灾难心理救助意识，也暴露了心理救援工作存在的问题，必将引起广泛和深入思考，产生良好的长远效应。

<<重大灾难性事件的心理救助>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>