

· 论 著 ·

眼动脱敏与再加工技术治疗儿童灾后应激反应的疗效

宋梓祥¹, 张理义¹, 李 宁¹, 李光耀¹, 魏红辉², 张金美²

[摘要] **目的** 探讨眼动脱敏与再加工技术(EMDR)对儿童灾后应激反应的疗效。**方法** 将地震后应激反应明显的 68 名受灾儿童,随机均分为两组,一组采用集体心理治疗(对照组),另一组采用 EMDR 技术治疗(研究组),疗程均为 2 周,每周治疗 3 次,均于治疗前及治疗 2 周后采用自制的地震后儿童心理应激反应症状量表进行评定。**结果** 两组治疗后各症状频度均较治疗前明显下降;研究组与震灾有关的所有 12 个症状治疗后下降频度均高于对照组($P < 0.05$),以闪回、房屋摇晃感及恐惧为著。**结论** EMDR 技术治疗儿童灾后应激反应疗效较好,尤其对闪回、房屋摇晃感及恐惧症状治疗效果更明显。

[关键词] 眼动脱敏与再加工技术;儿童;灾后应激反应

[中图分类号] R493.25 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1672-271X(2011)06-0506-03

A study of eye movement desensitization and reprocessing in children with stress reaction post-earthquake

SONG Zi-xiang¹, ZHANG Li-yi¹, LI Ning¹, LI Guang-yao¹, WEI Hong-hui², ZHANG Jin-mei². 1. Mental Diseases Research Center of PLA, 102 Hospital of PLA, Changzhou, Jiangsu 213003, China; 2. Clinical Medical College, Jiangsu University, Zhenjiang, Jiangsu 212013, China

[Abstract] **Objective** To explore the response of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) in children with stress reaction post-earthquake. **Methods** A total of 68 children with stress reaction post-earthquake were randomly assigned to control group and experimental group, and received group psychotherapy or EMDR for 2 weeks respectively. Both groups were treated 3 times every week. The scale of children stress reaction symptom post-earthquake were assessed at prior treatment and post-treatment. **Results** The frequency of symptoms in both groups significantly decreased after treatment. The frequency of flash back, house wobble and fear in experimental group were significant lower than that of control group after treatment. **Conclusion** EMDR have a good efficacy in the treatment of stress reaction post-earthquake in children, especially for flash back, house wobble, and fear.

[Key words] EMDR; children; stress reaction of post-earthquake

眼动脱敏与再加工技术(eye movement desensitization and reprocessing, EMDR)是美国心理学家 Francine Shapiro 创立的一种心理治疗新方法。EMDR 治疗技术不仅协助来访者减低焦虑,也包括引出其正向情绪、唤起自觉、改变信念、改变行为^[1]。该技术在治疗过程中可以促进个体对创伤事件的信息加工过程,促进对创伤相关的负性认知的重建^[2],其特点是可操作性强,治疗效果显著,近年已成为国际上治疗创伤后应激障碍及其他心理创伤的首选心理疗法。儿童因其年龄与发展阶段的诸多特点,决定了他们的生活经验的技能层次与程度无法

有效面对和处理灾难带来的重大心理影响,而灾难发生的突兀性也会给他们带来巨大的心理冲击,甚至由于丧失、分离等现象导致危机出现。对儿童的心理危机干预要有很强的针对性。为此,我们运用 EMDR 技术治疗儿童灾后应激反应,并观察其疗效。

1 对象与方法

1.1 对象 四川省平武县南坝镇某小学亲历地震并出现明显应激反应的 68 名受灾儿童,按照学号奇偶数随机分为两组,各 34 例。对照组采用集体心理治疗,研究组采用 EMDR 技术治疗,疗程均为 2 周,每周治疗 3 次,所有患者均完成全程治疗,其中男 37 例,女 31 例,年龄 8~14(10.36 ± 1.794)岁,有亲属遇难者 16 例,亲眼目睹他人遇难者 44 例,地震中出现躯体伤残者 17 例。通过病史询问、体格检查及

作者简介: 宋梓祥(1973-),男,安徽天长人,硕士,副主任医师,从事精神病理与生化研究

作者单位: 1. 213003 江苏常州,解放军 102 医院精神心理科;2. 212013 江苏镇江,江苏大学精神卫生学院

精神检查,排除以往躯体疾病及精神疾病(此次地震引起的躯体伤残除外)。向接受治疗的学生及其亲属和/或老师介绍 EMDR 治疗方法和注意事项,并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 量表评定 采用自制的地震后儿童心理应激反应症状量表,分别于治疗前及治疗 2 周后进行评定,症状量表包括恶梦、闪回、逃避、过度警惕、房屋摇晃感、部分遗忘、全身麻木感、胃纳差、情绪低落、自责、烦躁、恐惧等,以及一般情况,包括性别、出生年月、年级、是否有躯体伤残、是否有亲人遇难、是否目睹他人遇难等。

1.2.2 集体心理治疗 包括心理健康教育讲座、集体晤谈及放松训练等。

1.2.3 EMDR 治疗方法 先与患者建立基本信任关系并进行放松诱导,要求患者在脑中回想自己所遭遇到的创伤画面、影像、痛苦记忆及不适的身心反应(包括负面的情绪),然后根据治疗师的指示,让患者的眼球及目光随着治疗师的手指,平行来回移动约 15~20 s,约 1 s 来回运动一次。完成之后,请患者说明当下脑中的影像及身心感觉。同样的程序再重复,直到痛苦的回忆及不适的生理反应(例如心跳过快、肌肉紧绷、呼吸急促)被成功消退为止。在治疗过程中,由治疗师引导,以正面的想法和愉快的心像画面植入患者心中,帮助其建立正面健康的认知结构。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 17.0 软件进行统计分析,计数资料比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 1 结果显示,与震灾有关的所有 12 个症状以 EMDR 技术治疗后的出现频率均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

儿童的人格发育尚未完全,灾难性事件对他们幼小的心灵会造成极大的伤害,灾后儿童心理危机干预刻不容缓。地震对儿童的心理伤害是多方面的,有短期或长期的影响,有浅层或深层的作用,对不同年龄、不同个体的影响也不完全一样^[3],灾后儿童的心理重建具有巨大的复杂性。

认知行为治疗、催眠治疗、应激免疫训练以及 EMDR 是创伤后应激障碍常用、有效的心理干预方法^[4-6]。EMDR 技术是一种整合的心理疗法,它从一开始单纯降低焦虑的脱敏法发展转变为整合重建的概念^[7],它借鉴了控制论、精神分析、行为、认知、生理学等多种学派的精华。其基本假设认为:人们会遭遇不幸事件,但是人们也有一种内在的本能会冲淡和平衡该事件所带来的冲击,并从中进步使自己成长及强壮。消极生活事件使人大脑皮层某区域过度兴奋而阻滞了正常信息的加工过程,从而影响人脑物理信息加工系统的生化平衡,并引起神经病理改变。这种平衡的打破使得信息加工无法达到适应性解决,然而 EMDR 技术通过刺激双侧眼动来激活存在于大脑内的适应性信息加工系统,使当事人在过去的创伤中形成的非适应性或功能障碍的信息等方面转化为适应性的解决方式,形成健康的应急反应

表 1 68 例儿童灾后心理反应症状治疗前后比较

症状	研究组		对照组		χ^2	P
	治疗前例数	治疗后例数	治疗前例数	治疗后例数		
恶梦	12	3*	11	8	5.239	0.023
闪回	22	8*	21	16	6.910	0.010
逃避	20	7*	16	11	4.050	0.045
过度警惕	18	5*	18	12	5.461	0.020
房屋摇晃感	22	6*	18	13	8.021	0.006
部分遗忘	15	5*	16	11	3.888	0.050
全身麻木感	11	2*	10	7	5.743	0.036
纳差	17	5*	15	10	4.441	0.031
情绪低落	17	5*	17	12	5.765	0.017
自责	16	4*	15	9	3.895	0.049
烦躁	16	5*	17	12	5.107	0.025
恐惧	27	10*	26	17	6.943	0.009

注:与对照组治疗后比较,* $P < 0.05$

模式^[8]。有研究表明,与其他治疗相比,EMDR 技术能将大多数患者的记忆脱敏速度提高 40% 以上^[9]。

本研究结果显示,与集体心理治疗相比,EMDR 技术对儿童灾后应激反应的治疗效果较好,特别是闪回、房屋摇晃感及恐惧三个症状治疗前后下降频度较对照组明显。闪回现象是灾难对灾民常见的心理伤害,对个体身心的危害体现在可以造成强烈的情绪和生理反应,使受害者经常处于惊恐和痛苦之中,对处在童年和青少年时期的受害者,容易造成严重的心理冲击,甚至引发人格障碍。已有研究表明,眼动脱敏疗法处理闪回现象效果十分显著^[10],本研究结果与其一致。房屋摇晃感和恐惧感的产生与认知有关,EMDR 技术被认为能够激发大脑的自然机制,将创伤性记忆转换为正常的记忆,且 EMDR 技术不仅有眼动脱敏的成分,也有暴露和认知的成分,本研究房屋摇晃感和恐惧感现象出现频度的下降也是对此理论的佐证。

综上所述,EMDR 技术在治疗灾后儿童心理应激反应方面效果较好,可明显减少儿童心理应激反应的各种症状发生的频率,特别是可减少闪回现象的出现和恐惧感的产生,该技术在治疗灾后儿童应激反应领域值得推广应用。

【参考文献】

[1] Shapiro F. Eye movement desensitization and reprocessing: basic

principles, protocols, and procedures [M]. New York: Guilford, 2002:117-121.

[2] 吕秋云,钱铭怡. EMDR 在中国的发展历程[J]. 西华大学学报:哲学社会科学版,2010,29(5):1-2,20.

[3] 何 侃. 震灾后儿童心理重建的复杂性与长效机制[J]. 现代预防医学,2008,35(23):4625-4627,4630.

[4] 李 宁,宋梓祥,李光耀,等. 催眠治疗地震后心理应激反应 21 例[J]. 东南国防医药,2009,11(2):157-159.

[5] 王 爽,张泽良,贺婧菲. 儿童地震灾害创伤后应激障碍的心理干预策略初探[J]. 沙洋师范高等专科学校学报,2009,10(1):73-77.

[6] Maxfield L, Hyer L. The relationship between efficacy and methodology in studies investigating EMDR treatment of PTSD[J]. J Clin Psych, 2002, 58(1):23-41.

[7] Karatzias T, Power K, Brown K, et al. A controlled comparison of the effectiveness and efficiency of two psychological therapies for posttraumatic stress disorder: eye movement desensitization and reprocessing vs. emotional freedom techniques[J]. J Nerv Ment Dis, 2011, 199(6):372-378.

[8] 周 宁,刘 将. 眼动脱敏与再建治疗的回顾与展望[J]. 中国医疗前沿,2009,4(7):31-33.

[9] 赵冬梅. 心理创伤的治疗模型与理论[J]. 华南师范大学学报:社会科学版,2009,(3):125-129.

[10] 何江军,毛文君,杨德华,等. 灾难所致“闪回”症状的心理治疗测略[J]. 西部医学,2010,22(10):1844-1845.

(收稿日期:2011-05-26)

(本文编辑:张仲书; 英文编辑:王建东)

· 短 篇 ·

野战条件下治疗急性踝关节扭伤 90 例

江 涛¹, 翟文亮², 王 津¹, 俞 磊¹

【关键词】 踝关节扭伤; 急性; 推拿手法; 单人; 野战

【中图分类号】 R684.7 【文献标志码】 B 【文章编号】 1672-271X(2011)06-0508-02

2008 年 3 月至 2011 年 4 月,笔者应用手法整复配合冷敷、固定、功能锻炼等治疗急性踝关节扭伤 90 例,效果满意,报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 90 例,男 85 例,女 5 例,年龄 18~40 岁,平均 25 岁;外踝扭伤 58 例,内踝扭伤 32 例;左踝扭伤 50 例,右踝扭伤 40 例;病程最短 1 h,最长 1 月。

作者单位: 1. 363900 福建长泰,解放军 73156 部队医院骨科; 2. 363000 福建漳州,解放军 175 医院骨科

1.2 诊断标准^[1] ①有明确的踝部扭伤史;②扭伤部位疼痛、肿胀,或有皮下瘀斑,伴跛行;③局部压痛,若内翻扭伤者,将足做内翻动作时,外踝前下方剧痛,若外翻扭伤者,将足做外翻动作时,内踝前下方剧痛;④X 线片未见骨折,并排除踝关节外侧副韧带完全撕脱或断裂。

1.3 治疗方法

1.3.1 手法治疗 以左侧踝关节内翻型扭伤为例,踝关节冷敷 20 min 后,患者坐椅子上,术者右手扶持足跟,左手握患者足部,在对抗牵引的同时,使足部以踝关节为轴心摇动;继而实施扳压法,外踝伤者应向内翻做极度跖屈扳动,右手

(下转第 520 页)