

## 災後兒童的創傷 從311日本東北大地震談起

高雄市立凱旋醫院兒青精神科 何志培醫師

報載這場百年的大地震，於瞬間震破了人「心」，碎了、毀了、甚至完全失落了。不僅是大人深深負傷，連孩子們也受了折難。宮澤賢治的《無懼雨》，百年後依然代表了那多雨、豪雪、苦難的日本東北災民的心聲。

最近，曾聽電台廣播提到，某位住在宮城縣石卷市受災的男子，哀傷地提起他太太在大地震當天，急著開車往海岸線公路方向急馳，開車上路的太太不久即被襲捲而來的海嘯連人帶車吞沒而去。太太擔心的兩個留在學校的孩子，大地震後平安無事地回到家。但其妻子至今仍找不到屍骨。這位中年男子接受訪問時哽咽地說：「我很後悔，那天早上要出門時，還跟妻子吵架，與她相罵不好聽的話，成了我與她最後交換的語言。」

創傷的定義，依美國精神疾病診斷與統計手冊第四版(DSM-IV)的診斷準則，當一個人親身經歷或目睹一種

極大的創傷，特別是威脅到生命或極重大的傷害時，往往會有極度害怕、恐懼、或無助感，倘若個人之創傷後反應持續有診斷準則之症狀，且持續超過一個月以上，在精神醫學診斷上稱為創傷後壓力障礙症(PTSD)。這種疾病可發生在任何年齡，包括兒童及青少年。此外，許多的災難事件相關研究，均以創傷後壓力障礙症的心身症狀，作為探討之重點。當兒童出現症狀時會導致的人際關係、角色或日常生活的混亂，使兒童因此受到更大的創傷。從創傷後壓力障礙症的觀點而言，研究顯示兒童適應上的問題，災後之追蹤調查發現，兒童的行為問題可持續呈現達四年之久(Burke, 1982)，這是我們不可忽視的。

依據創傷後壓力障礙症的症狀標準包括(表一)：一、災難的再次經驗，如影像、想法或知覺到的事物。二、逃避反應，乃指持續逃避和此次災害有關的刺激或情境。三、高度的警覺

性，指個人對環境的反應持續處在高度警戒的狀態。

精神創傷是無力感所導致的一種痛苦，根據《精神治療概論》一書所述，精神創傷的共同要素是一種強烈的恐懼、無助、失控以及毀滅、威脅的感覺。早期僅注意到災後生命的喪失、財產的損失，在美國1974年通過天然災害救助法案中，特別列入一節危機諮商的條文，已關注到災民的精神層面問題(中華兒童暨家庭扶助基金會，2000)，自1983年加州大地震後近十年以來，心理衛生社區方面愈來愈關心兒童對於災難的心理社會反應(Webb, 1991)。在希臘大地震後所進行一項研究，於地震後二周造成人們顯著的適應問題，憂鬱程度普遍提高，而其中學生方面約有11.6%呈現症狀且受到干擾(Papadatos, 1990)。澳洲發表地震後研究報告中，兒童於地震後之適應與精神疾病之罹患率，其與多重背景、個人氣質、因應方式以及暴露在災難程度等因素有關。在災後出現的情緒與適應困難，對兒童青少年來說，地震的巨變是更難克服的經驗，因為孩子並不瞭解在短暫數十秒搖動和地震後發生的災難之關聯；而大人的恐懼、焦慮和無助也會傳達給孩子，使其感受到恐懼、焦慮和無助。

凱旋醫院等精神醫療團隊亦公佈

全國第一份對九二一大地震魚池鄉災區及其他災區兒童寄讀高雄市學校之災後症候群調查報告，醫療團隊根據數月來訪談結果推估每千名震災兒童中，約有七、八十人有自殺念頭，災後症候群通常合併有明顯精神症狀，包括憂鬱、害怕與親人分離、自殺意念、希望自己死去、失眠、惡夢、睡驚等睡眠障礙，覺得人生沒有希望、感覺被同儕排斥、孤獨、不快樂、強烈攻擊行為等。

這場百年大地震，於瞬間震破了人「心」，碎了、毀了、甚至完全失落了。不僅是大人深深負傷，連孩子們也受了折難。東日本大地震後，不少人注意受災者的「精神創傷」，來自各處的精神科醫師、牧師及僧侶進入災區，為震災後出現失眠、失憶甚至想自殺的災民做義診及禱告禮拜。也有文化人為小孩子們做流動式人偶話劇、音樂會、詩歌朗誦會等等。去年聖誕節前，即有人預警災區進入地震後的憂鬱期，災區即將進入自殺率攀高的危險期。為此，有不少義工湧進災區，在「假住宅」熄燈前，為夜夜難眠的災民合唱《搖籃曲》。

通常，父母死亡不僅使孩子在感情上頓失依靠，且將面對金錢和物質上的難題，此雙重打擊對兒童日後的成長過程，都有不同程度的影響。瑞

士兒童心理學家皮亞傑，曾把孩子對死亡概念的形成整理出來(表二)。

據美國的調查顯示，十五歲以前的兒童4%有雙親之一死亡的經驗，其中比較多的是父親死亡，而一千個兒童中則有一個經驗到雙親皆亡。一般來講，兒童由目睹或初聞死訊的震驚，經過沉浸在對死者的思念、後悔和哀傷的階段，發展到逐漸接受此事實，生活和情緒才會慢慢恢復。在此過程中對心理的影響，常導致失落感、無助感和放棄所愛。

這個過程由幾周到一、二年不等，可因個人文化差異而有所不同。惟有些孩子在經歷喪親之後，似乎沒有顯著影響，直到好幾星期好幾個月後，才會現出各種情緒和行為反應，而稱之為「延遲反應」。

筆者擔心這群災童也許日後會罹患憂鬱症、焦慮症、畏懼症、情緒障礙症、創傷後壓力障礙症等，收容團體似可考慮施予「兒童團體心理治療」。

此種治療乃指將一些經過選擇的患童安排成一個小組，定期在治療師的引導、啟發與幫助下進行治療性聚會，以解決心理衝突、紓解鬱結情緒、矯正不良行為、消除精神症狀。

兒童團體心理治療小組以五~七人為宜，一般每周進行一次，每次一

~二小時，持續半年左右。治療前需對小組的兒童逐個進行了解，如震災前後的背景，在校中的情況，人格特質，興趣愛好，存在問題(如至今仍找不到母親的兩個日本孩童)以及引起病態的因素等。

治療師是團體治療的組織者、引導者，要以兒童能接受的語言，具體生動地簡易講解，啟發討論。根據兒童談出的問題，因勢利導，循循善誘，且要注意成員間之相互關係，並作調適。

團體治療的實施分為談話和活動兩部分。談話前要與兒童訂立規則，組織者要提供討論的題材(如請上述兩位災童談談死亡的概念)，並引導分析、討論和總結。活動部分以玩具、學習用具、音樂等為媒介。活動要採多種方式進行，如座談，系統講解，有意義的書畫閱讀討論；最好選跟這些災童生活、問題有關的內容(例如「你認為媽媽在哪裡？」)，鼓勵他們發言，也可用故事重述，討論故事中主角的感受。

戲劇常能激發人的感受，讓兒童表演自己的問題與困難，例如可請上述兩位災童重演大地震前後的家庭情況，也可以請這兩位孩子輪流講述海嘯當時爸媽在哪裡？一陣地動天搖後他們二人如何逃生？如何得知母親已

往極樂世界？經過相當時間的悲慟、哭泣後使災童看到與自己有關的問題並展開討論，引導者即幫助他們提高認知，加強適應能力。

此外，也可設計讓這些兒童寫詩詞、造句，哪怕是幾句也無妨。在詩詞與句子中常可表現出災童的過去、現在和未來。此種自我表達，可幫助他們調整對生活中不同時期發生的事件之感受，強化認知能力，幫助其精神狀態的改善。

團體心理治療也可用音樂作治療手段，讓痛失父母的孩子發洩壓抑的情緒。除了可激發興趣外，也訓練了兒童的協調動作、合作精神、韻律活動，釋放壓抑，解除緊張，揮別悲情，重建良好的人際關係，並使精神容貌為之一新。

值得注意的是，在團體心理治療中要防止災童對某些病態表現感興趣，以免加深其病理體驗，要善於利用暗示和做好引導以及解惑工作。

兒童對喪失親人的反應，通常是哀傷、心情不安和行爲退化，此乃正常的，且不會持續太久。若成人能按照以下幾點建議去做，應可迅速而順利地幫助兒童做好善後的精神復健(表三)。

死亡是代表最終極的失落，雖然孩子在災難中失去親人，對死亡概念

形成不同，仍要盡力幫助這些孩子體認親人死亡的事實、懷念與逝者過去愉快的經驗、告訴倖存者自己的反應是正常的、協助建立新的人際關係、透過遊戲或參與團體活動抒發情緒和壓力、提供長期的支持體系、讓他們有勇氣面對死亡的現實、了解自己的傷慟、感覺到同儕及社會的關懷、仍然愛惜自己等。若是沒有在這時候給予妥善照顧和安慰，可能會造成孩子長期的精神創傷，此時主要的照顧者就是最好的輔導者、教育者，給予適當的安慰和陪伴、讓孩子表達自己的情緒絕對有正面的助益。若是情況不見好轉，尋求專業醫師或心理治療師的協助是必要的。

時光荏苒，大地震後出生的東北娃兒們，都快滿周歲了吧！最後，筆者祝福這兩位在大地震與海嘯中失去媽媽的兒童，並期盼他們能儘快走出喪親的陰霾。

表一創傷後壓力障礙症的症狀分類

類別	災難的再次經驗 (reexperiencing)	逃避反應 (avoidance-response)	高度的警覺性 (hyperarousal)
內容摘要	事件反覆痛苦地在夢中出現	努力逃避與創傷有關的思想或談話	難以入睡或無法熟睡
	行為表現像災難再度發生或感覺回到事情發生的當時	努力逃避會勾起創傷回憶的活動、地方或人物	易怒或爆發憤怒
		在回憶災害的重要部分時有困難	無法集中注意力
	從當事人的表現、談話等線索顯示心中強烈的痛苦或出現生理反應與此次災難有關	對於重要活動明顯降低興趣或減少參與	過度的驚嚇反應
		產生疏離感或與人疏遠	
		情緒、情感減少	
		對前途悲觀(不期待未來的生活、婚姻、小孩、正常的壽命等)	

製表/何志培

表二兒童對死亡的概念形成

4~6歲	自我中心強烈，常把周圍事物擬人化，認為所有東西都是活的，因此洋娃娃會肚子餓，亦會傷心
6~7歲	認為會動的就是活的；不動的就是死的。故汽車、電視機是活的；石頭、椅子是死的
8~10歲	認為不需要假藉人或物而自己會動的，才是活的。例如太陽、風是活的；而挖土機、桌子是死的
11歲以後	認為只有動物和植物有生命，才是活的

製表/何志培

表三幫助兒童適應喪親後的建議

接納孩子害怕的感覺是真實的，並給予照顧保護
給予孩子適當說明，以解除各種疑慮
保持冷靜，給孩子安心的保護。把兒童內心感覺說出，可有效降低兒童與成人的恐懼
親人儘量團聚在一起，互相守護。如這次日本東北大地震倖存的災童，其親人應時常陪伴他們，讓他們有足夠安全感
儘快讓孩子回到原來的常規生活，此有助於使孩子知道傷痛已過，無須再擔心害怕

製表/何志培