

灾后的孤儿心理干预与安置建议

易春丽

(北京大学 心理学系,北京 100871)

【摘要】对于灾难过后的心理干预,首先要了解孤儿灾后心理创伤的严重程度。对创伤的干预包括提供相对稳定的暂时照顾者以及提供安全的环境等。长期安置最好能够采取家庭收养的方式,这涉及到对收养家庭、孤儿心理以及其他方面的评估和对收养后家庭心理以及经济等方面的支持。同时,国家需要对与孤儿收养相关的科研和培训工作提供大力的支持,摸索出更适合我国国情的孤儿心理干预和安置的具体策略。

【关键词】灾难孤儿 心理干预 长期安置 家庭收养

人类一直面临着各种严重的自然灾害的冲击,包括地震、洪水、海啸、飓风、火山爆发、泥石流等,一般都会造成大量的人员伤亡和财产损失。很多孩子在灾难中失去父母成为孤儿。他们是灾难后最为脆弱的一个群体,需要我们的特别关注。2008年5月12日汶川大地震后的孤儿进入了我们的视野,提示我们关注灾难后如何应对孤儿群体、孤儿需要哪些特殊的帮助等。以这次灾难为契机,我们希望能够为突发事件建立一套行之有效的干预机制,特别是针对孤儿这个群体。

一、孤儿灾后的多重心理创伤

经历了巨大灾难的儿童都可能出现一般性创伤性反应,孤儿也同样会经历这些创伤,而创伤后儿童在需要父母的情感支持的情况下,又因为亲人的丧失而使得孤儿的心理创伤更加复杂,干预也愈加艰难,也更需要特殊的关注。

1. 灾难后儿童的一般创伤

面临威胁自身安全的灾难性事件,儿童会有强烈的害怕、无助或恐惧反应,反复地再体验创伤性事件的经历,包括闪回和噩梦等;会回避与创伤性事件有关的处境和事件,或有普遍性的反应迟钝或麻木,比如避免有关创伤的谈话;对多种重要活动的兴趣显著减退;与其他人疏远,对亲人有陌生人似的情感等。儿童的警觉性增高,比如,难入睡,不能维持长时期熟睡,易醒;易激惹,或易发怒;注意力难以集中;过分警觉;过分的惊跳反应等^①。

2. 儿童丧失亲人的创伤反应

收稿日期:2010-10-25

作者简介:易春丽,北京大学心理学系讲师,博士,主要研究儿童心理治疗和家庭治疗。

① 引自美国精神医学学会2000年出版的《精神疾病诊断和统计手册》。

不相信亲人已经永远离开;身体不适,例如,没食欲、呼吸困难;觉得自己被抛弃,对过世亲人生气;对亲人的死亡自责;模仿过世亲人的行为或特征;变得容易紧张;担心以后没人照顾;出现跟以前很不一样的举动,例如特别乖、特别顽皮等。

二、孤儿早期的心理干预

由于孤儿在灾难后有严重复合的心理创伤,他们同时丧失了亲人对他们的心理支持,这时候,孤儿的暂时照顾者作为他们亲人的替代者在孤儿的心理康复中非常重要,照顾者的正确反应是孤儿未来身心健康最重要的保证。

1. 应对孤儿出现的创伤后症状

首先,要培训孤儿的暂时照顾者,让他们了解创伤后的儿童一般会有什么样的反应,懂得这是正常的,这种正常化的态度能够使得他们更接纳孩子的各种情感。照顾者如果能够以儿童可以理解的方式给儿童解释他们有这些反应很正常,也会让孩子减少对自己症状的焦虑。其次,倾听和理解非常重要。照顾者要能够理解儿童的悲伤、生气、恐惧,向他们保证会有人一直照顾他们的,他们是被爱的,他们不会被抛弃。理解他们的自责,但是要解释亲人的死不是他们造成的,是地震造成的,避免儿童因为认知发展水平不高,导致曲解和混淆,过度负责任。

2. 照顾者的选择与工作

照顾孤儿的人要相对稳定,因为创伤后会损害亲密感,损害依恋关系,对人变得不信任,而孤儿又经历了真实的依恋关系的丧失,要想从中康复,首要的任务就是恢复依恋关系,安全和相对稳定的照顾者可以成为孤儿暂时的依恋对象。对某些固定的人产生依恋的感觉,是孩子获得安全感非常重要的一环。除了给儿童基本的衣食住行,更重要的是较高质量的陪伴,和照顾者有熟悉感才会重新产生对人的信任。每个孤儿的稳定照顾者最好是两个人。在汶川地震后国内某些地方采取的方式是在大学里大学生一对一地照顾孤儿。这样的方式对一个大学生可能压力太大,有相互支持的两个人对孩子会更安全,两个人有事情可以交流,一方有事情另一方可以顶上。如果在照顾人选匮乏的时候,不能有很多备选的照顾者,那么照顾孩子的人也要相对稳定,不要随意调换照顾的人群。如果可以找到孩子熟悉的人,包括亲戚、邻居,小孩子曾经喜欢和熟悉的人,最好都能纳入到照顾者的队伍中。这种熟悉的人参与会减轻孩子的不安全感。

3. 正确处理和孤儿相处的一些问题

照顾者面临的一个非常困难的状况就是这些小孩问爸爸妈妈在哪里。我们建议对孩子要诚实,有些小孩子要爸爸妈妈,照顾者不要说爸爸妈妈马上就来。这种欺骗对小孩子未来的成长是不利的,他可能会不相信成人。我们只能回答我们知道的,告诉小孩子现在爸爸妈妈不在,阿姨叔叔在这里陪你、照顾你,阿姨叔叔喜欢你、爱你。

由于照顾者和孤儿的持续相处,孩子可能会有意无意地将照顾者当成父母。但是,我们不要让孩子混淆想象和现实,如果小孩子喊照顾者爸爸妈妈,不要直接答应,那会造成孩子分不清谁是他真实的父母,照顾者要解释阿姨叔叔在这里陪你、照顾你,阿姨叔叔喜欢你、爱你;也可以解释我不是妈妈爸爸,是阿姨叔叔,但是现在我们可以玩个游戏,叔叔阿姨可以扮演你的爸爸妈妈。这样让孩子慢慢接受现实。

如果确定孩子已经成为真正的孤儿,那么告诉他真实情况就成为了非常困难的事情。告诉孩子这个不幸消息的人首选是和孩子比较熟悉、关系比较好的照顾者。告知的时间选择上比较难以把握。在孩子情绪相对稳定一些时,越早告诉可能越好,毕竟隐瞒会带来非常多的谎言,可能对信任的损害非常大。告知的方式要以儿童可以理解的方式,不同年龄的孩子可能需要采取

不同的方式。照顾者要做好心理准备,孩子在知道父母确实已经死亡后,会有各种不同的心理和行为的反应,照顾者要持有理解和接纳的态度。另外照顾者能够陪伴孤儿完成哀悼的仪式等也会对孤儿应对丧亲有帮助。

4. 孤儿和照顾者分离所面临的再次创伤

孤儿早期干预中的照顾者一般都是暂时的,是过渡期不得已的选择。这种关系会随着孤儿和照顾者的彼此分离造成心理的创伤,无论孤儿和照顾者都会有心理的创伤需要应对。

对于孤儿来说,如果照顾者可以提供高质量的陪伴,那么孤儿可能会和照顾者形成相对稳定的依恋关系,而分离对于孤儿来说是关系的再一次丧失。灾难造成的创伤本身就会损害依恋关系,而丧失亲人的被抛弃感还没有修复,孤儿再次面临被抛弃的感觉。为了减轻分离造成的心理损害,照顾者要提前很长时间就和孤儿说明什么时候会分离,如果紧急的情况下也要有告别仪式。分离之前,最好有些交接,由照顾者转告接替者相关的信息,陪接替者一起熟悉和适应孩子一段时间。和孩子留下彼此的联系方式,偶尔的电话联系等可以让孩子知道照顾者没有消失,还是关注自己的。

照顾者在陪伴儿童的过程中会有非常多的情感投入,当照顾者和孩子分离时,也会有心理上的丧失感。因此,照顾者能够提前了解这种分离可能对自己的影响,对照顾者的心理适应有积极作用。同时,告别仪式等对照顾者同样有好处,和孩子保持联系,知道孩子过得好,也可以对自己的心理是一种安慰,得到足够的孩子的相关信息,也会让照顾者更有控制感。

5. 为孤儿提供公平和安全的环境

为了便于管理,灾后很多孤儿会被集中在一起,但要注意的是,有些孩子可能很漂亮、很可爱,就可能获得更多的关注,因为这时已经没有自己的父母独特的关爱,孩子们可能产生对爱的竞争,毕竟他们太不安全了。所以,所有照顾孤儿的人员以及其他短暂和孩子接触的人员要注意最基本的公平原则,避免因为差别的照顾导致孤儿产生进一步的心理问题。另外,灾难过后孤儿成为人们的关注焦点,不要把孩子放到聚光灯下,对孩子们的采访,让孩子对灾难性事件的反复回忆会造成孩子二次的心理创伤。孩子在媒体的检视下,在全国人民的放大镜下生活,对孩子的压力是巨大的。我们有义务提供给孩子更安全的生活空间。

三、孤儿的长期安置

目前,我们没有从国家有关机构确切了解到孤儿安置的策略,但有迹象表明,灾区的孤儿被集体安置的可能性比较大。或许从管理者的角度考虑这是比较方便的,但是从孤儿的心理发展上看,给孤儿尽快找一个家可能会对孤儿的心理成长更为有利。

1. 孤儿的集体安置问题

依恋理论的提出者 John Bowlby 于 20 世纪 50 年代向世界卫生组织提交报告,指出了机构养育的危害^[1],尤其是母爱剥夺的危害。国外大量的关于孤儿机构安置的研究显示,没有和照顾者形成依恋的关系,对儿童各方面的发展会产生不利的影 响,儿童一生都会在和他人建立亲密关系方面形成困扰,在孤儿院长大的孩子出现社会方面问题的比率会明显增高^[2]。而 Spitz 对孤儿院的婴儿观察显示,3 个月到 1 岁大的婴儿被安置到孤儿院中,那些原来愉快、外向的孩子,开始哭泣并且退缩,体重下降,睡眠出现问题。如果照顾者不能被婴儿认同为母亲的替代者,婴儿的抑郁会迅速加深^[3]。

最初可能有人认为,照顾者和孤儿的比例是影响依恋关系的因素,但是之后的一项研究显示,当一个机构可以提供很好的照顾者和儿童的比例,并且有丰富的书籍和玩具的选择时,依旧

会出现母爱剥夺的情况。因为机构流动率非常大,到孩子四岁半时,一个孩子几乎面对了平均50个不同的照顾者^[4],这种不稳定的照顾者难以和儿童形成依恋关系。对于灾后的孤儿,如果可能,尽量能够走收养的途径,给孤儿一个母亲的替代形象,让每个孩子都有一个长期稳定的照顾者,在情感上有依托。虽然确认收养者的过程非常复杂,费时费力,而且也可能出现收养者和孩子不匹配等造成中途弃养的情况,但是从儿童的发展角度来看,养父母可以给予孩子的爱和关注是机构或者学校的工作人员、老师等所不能给予的。

2. 收养的形式和对收养家庭的评估

在国外儿童收养有两种方式,一种是寄养,即政府把孩子放在寄养家庭中,由政府提供抚养的大部分费用,被寄养孩子不具备和寄养家庭中的子女同等的继承权,寄养家庭帮助抚养这个孩子长大成人;另一种方式是领养,领养家庭办理正式的手续使得孩子成为自己法定的子女。这两种方式各有利弊,可以根据收养家庭的具体情况来选择。

收养者的抚养方式是一个重要的评估指标。有研究显示,父母的教养方式和儿童青少年的外显问题行为显著相关。Orme 等研究者的综述中总结出某些特定的父母教养方式和儿童积极、正性的社交和情感适应调整有关,这些教养方式包括:父母的接纳水平高,惩罚方式不是那么严厉,监护比较尽责,意见不一致的水平比较低,很少过度干涉,和孩子的矛盾水平比较低等^[5]。如果收养者有孩子,可以很容易进行养育方式的评估;但是,如果领养者没有养育经验,则相对难以评估。替代性的评估可以考察收养者自己早年被抚养的经历,这也是有借鉴意义的,如果收养者早年被抚养的方式是比较正性的,那么他们可能未来在抚养孤儿的时候,采用的方式和自己被抚养的方式相似。

父母的心理健康水平需要评估,考察父母是否有心理方面的困扰。如果父母情绪不稳定,睡眠容易受影响,在抚养儿童时会带来很多问题,这部分是因为抚养会进一步影响父母的情绪,部分是因为情绪不稳定的父母很难成为孩子安全的、可预测的照顾者。焦虑的父母是不容易让孩子产生安全感的,这在恢复依恋关系、治疗儿童的创伤后应激障碍时都会成为阻碍。抑郁者在婚姻关系中更容易表现出敌意、攻击和批评^[6],这样不仅对婚姻有负性影响,在亲子关系的建立中也会起到破坏性作用。

收养家庭父母的婚姻关系是需要评估的因素。婚姻的满意度以及父母之间的矛盾,和儿童外显性的问题行为相关。另外,家庭功能也是需要检验的。家庭功能良好,对被收养的儿童的心理有益处。收养家庭其他成员对收养的态度是否一致支持,也是需要考察的。任何家庭成员对被收养者的排斥,都会影响最终的收养结果。

另外,还需要评估其他的一些项目,如收养动机,优先的动机是收养者本身喜欢孩子;收养家庭的经济状况——并非越有钱越好,但在当地属中等程度及以上比较好;收养者要有足够的时间照顾孩子,因为如果没有足够的时间,可能会造成孩子的依恋对象不稳定,对孩子成长不利;父母受教育水平要相对比较高。

虽然我们会提出各种对收养者的期待,但是实际上可能不得不做一些妥协。如果灾后孩子已经和一个稳定的成人建立了依恋关系,剥夺这种依恋关系对孩子是再伤害,如果贫穷是这个家庭的问题,那么福利机构为这个家庭寻找资金的支持才是比较可行的方式。

3. 对孤儿的评估

面对大的灾难,大部分的孩子都会有一些创伤性的体验,如果长期残留这些症状就可能成为创伤后应激综合征。同时,儿童在灾难之前可能也会有一些心理问题混杂在创伤之中。对孤儿心理状态的评估,可以让机构的照顾者和未来的收养者能够了解孩子的情况,在收养前后做一定的干预。

孤儿如果有兄弟姐妹,那么孤儿的兄弟姐妹尽量不要分离。因为兄弟姐妹之间也有亲密关系,对孤儿有情感支持,如果破坏这种关系,对孤儿的心理也是一个再创伤的过程。为了避免儿童的这种心理创伤,收养政策需要具有一定的弹性,允许在此情况下一个家庭收养多个孩子。如果必须分开收养,建议安置在同一个城市中,让他们有机会见面。

每个儿童的气质类型是不同的,有些儿童的气质类型本身就是难养型的,比如,过度敏感、适应性差、自我控制能力不佳等,这样的儿童未来容易出现心理问题。另外,父母同样也存在气质类型的不同。如果收养者和孤儿的气质匹配,则彼此会更为接纳,更容易适应。尤其是如果儿童的气质类型不符合养父母的期待,那么养父母有可能会对孩子表现出拒绝、排斥、失望等。

4. 对收养家庭的支持

有研究显示,收养行为如果受到社会的认可和接纳,那么收养者可以获得更多的社会支持。汶川地震后上万的国人申请收养震区的孤儿,从一个侧面显示了社会对待收养的态度的转变。由于汶川的特定原因,收养者可能得到社会的高度赞许,在某种程度上可以提升收养者的自我价值感,当然也会伴有一定的压力,但是总体在社会看来是件正性的事件。

收养家庭一定程度上减轻了国家抚养孤儿的负担,国家对于收养家庭适度的经济补助,虽然不能覆盖所有的抚养费用,但是可以使得收养家庭经济更为宽裕,可以给孤儿提供教育和医疗等更好的支持。更为重要的是,对于残疾孤儿的抚养,如果政府能够提供医疗和教育的保障,给收养家庭以支持,那么残疾孤儿被收养的机会将增加。

灾难后的孤儿和他们的收养家庭有很多类似之处,可以建立收养家庭的自助组织,以利于他们相互交流、相互帮助。如果收养的孤儿已经进入青少年期,此时同伴关系非常重要。如果可能,对处在这一年龄阶段的孤儿的收养,应考虑其可以和重要伙伴保持联系的可能性。

5. 对收养家庭长期的心理和社会的干预

做好收养准备是收养能够成功的最为重要的因素之一^[7],孤儿们大都经历过严重的心理创伤,可能会出现各种不良的心理反应。因此,有必要对收养家庭进行收养前的心理培训,让收养人掌握相关的技巧,包括儿童心理、儿童心理创伤的干预和治疗、各种可能问题的应对,以及儿童抚养、营养保健问题等。同时,在被收养之前,帮助孤儿做好一定的心理准备,对适应在收养家庭中的生活会有积极的帮助。

收养后的家庭干预将是长期和持续的,这就需要有国家相关部门能够总体把握和管理,并且指定专门机构或以基金会形式,雇用相关的社工、成人和儿童方面的心理治疗师、家庭治疗师,将来对收养家庭进行长期的关注,给收养家庭亲子互动的指导和心理支援。国外的“凯西家庭计划”值得借鉴^[8]。

当收养过程出现困难时,养父母能够意识到并承认问题取决于养父母的心理健康水平,回避问题只会让问题更加复杂。如果收养家庭需要特殊帮助,要让家庭成员了解在何处可以获得相关的支持和帮助,要评估问题出在哪里,可以给予儿童和父母单独的心理干预,也可以提供家庭的心理干预。如果问题是出在经济上,比如原先家庭经济状况良好,但是收养者的失业或者生病等,影响了家庭的经济收入,那么申请相关的经济资助等也是对孤儿抚养的潜在的支持。如果收养家庭有虐待孩子的情况发生,或者收养家庭发生重大变故,相关管理部门应该采取有效的措施,提供替代性的方式转移走孩子。

Coakley 等在他们综述中通过总结以往的大量研究指出,收养中断的原因是多方面的,包括孩子年龄,年龄越大越容易收养中断;男孩子更容易收养中断;孩子有情绪问题以及早年有被虐待的历史,也容易收养中断;孩子多次被安置,以及和兄弟姐妹分离,也是收养容易失败的原因^[9]。从收养父母的角度看,单亲收养、父母的婚姻问题、父母没有养育经验、父母无法处理孩

子的情绪问题等,都可能是导致收养中断的原因。

对于导致收养中断的一些可预防的情况,可以在早期的收养者筛选和培训,以及后期的支持中预防,减少收养中断的出现。但是对于出现一定比例的收养中断也要做好准备,提供足够的退出收养的各种替代性的安置。

6. 对和孤儿收养相关的科研和培训方面的支持

从收养评估到孤儿进入家庭后的适应过程,国家作为最高的组织者要能够掌握一手的资料,联手心理专家和社工专业的人员参与长期跟踪的科研工作,掌握孤儿收养的动向,为未来制定相关收养政策提供依据。

目前还需要完成和科研有关的工作是收集以往所有跟孤儿收养有关的中外文献,为收养家庭提供有借鉴意义的指导原则。寻找国外比较成型的针对收养家庭干预的计划,能够给收养家庭长期的心理支持和干预,并根据中国的国情加以适当的调整。

对于给孤儿的收养家庭进行心理辅导的相关机构和心理咨询人员,能定期提供有关儿童心理治疗以及家庭治疗等的相关培训,让心理工作者和社工等相关人员能够有继续受教育的机会,提升自己的专业技能。以上这些工作都需要国家出台相关政策,组织国外高水平的专家和国内相关领域的专家共同搭建一个强有力的培训平台,形成一套具有指导意义的培训范本。

由于大灾难的特殊原因,社工和心理专业人员等前期都是以志愿者的形式工作,但是,让孤儿后期的帮助得以持续是需要制度化的,国家的相关机构需要负起相应的责任,提供社工和心理专业人员足够的工作岗位,采取雇用相关人员的方式把孤儿后期的安置工作长期有效地坚持下去。

[参 考 文 献]

- [1] Bowlby, J. Attachment and loss. Vol. 2: Separation. New York: Basic Books, 1973, p. 3 - 24.
- [2] Hall, E., Lamb, M. & Perlmuter, M. Child psychology today. 2ed. New York: Random House. 1986, p. 375 - 401.
- [3] Spitz, R. A. Wolf KM. Anaclitic depression—An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early Childhood. Psychoanalytic study of the child. 1946(2).
- [4] Tizard, B. & Rees, J. The effect of early institutional rearing on the behavior problems and affectional relationships of four - year - old children. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 1975(16).
- [5] Orme, J. G. & Buehler, C. Foster family characteristics and behavioral and emotional problems of foster children: a narrative review. Family relations. 2001, 50(1).
- [6] Gotlib I H, Whiffen V E. Depression and marital functioning: an examination of specificity and gender difference. Journal of Abnormal Psychology. 1989(1).
- [7] McCarty, C., Waterman, J., Burge, D. & Edelstein, S. Experiences, concerns, and service needs of families adopting children with prenatal substance exposure: summary and recommendations. Child Welfare, 1999(78).
- [8] Pecora, P. J., Williams, J., Kessler, R. C., Hiripi, E., O'Brien, K., Emerson, J., & Herrick, M. A. Assessing the educational achievements of adults who were formerly placed in family foster care. Child and family social work, 2006(11).
- [9] Coakley, J. F. & Berrick, J. D. Research Review: In a rush to permanency: Preventing Adoption Disruption. Child and Family Social Work, 2008(13).

(责任编辑:王俊华)