

无形的创伤

02 | 2018



无国界医生在2017年进行了356,100次
个人及小组精神健康辅导。

© Christina Simons/MSF

抚平精神创伤 为无声者呐喊



韦达莎医生
无国界医生（香港）署任总干事

读医以前，我攻读了心理学学士学位，过程中我逐步建立当医生的原则——人们不只需要医生护士等去医治他们肉体上的病痛，他们心理上的创伤同样需要获得关注。无国界医生提供的精神健康支持，以及相关服务在人道危机中的重要性，正是本期《无疆》的主题。

在过去我曾参与的无国界医生前线救援项目中，很多都是处于紧急状况，我见到曾经历过武装冲突、天灾和疫症的生还者，精神受到严重困扰。因此，无国界医生提供的医疗人道救援行动不仅要致力保障人们的身体健康，我们的精神健康团队也在场聆听、支持和提供护理，使创伤经历不至于影响他们往后的人生。

可悲的是，有时候无国界医生不获准向人们提供这些亟需的援助。无国界医生在瑙鲁向寻求庇护者、难民和当地社群提供心理和精神病服务接近一年后，突然被迫于24小时内撤离该国。在这个偏远的太平洋岛国，我们的救援队见证到当地的企图自杀和自残个案数字惊人，这反映了被无限期扣押在当地的人们，精神状况已到达「超乎绝望」的程度。无国界医生呼吁立即撤离这群无处发声、失去希望或保护的寻求庇护者和难民，同时要求澳洲政府终止其残忍、不人道和有辱尊严的离岸拘留政策。

我们也希望为那些饱受痛苦折磨，但被主流媒体忽略的人们发声。本期的封面故事关注受困于乌克兰冲突中的老年人、为得到更好未来而屡次尝试逃离厄立特里亚的儿童和青少年，以及在中非共和国面对性暴力的受害者。要在这些环境下提供精神健康护理并非易事，特别是当暴力和创伤事件持续发生，或是语言和文化障碍使人们不敢寻求协助的情况下。无国界医生（香港）的心理健康联络主任杜顾历讲述了精神健康团队遇到的挑战和解决办法；刚完成救援任务的印度尼西亚籍医生Rangi，亦道出了维持无国界医生工作人员良好精神健康的重要性。

自今年3月起，巴勒斯坦被占领土加沙几乎每周都有示威游行，并遭以色列军方使用致命的武力驱散。在暴力冲突大幅升温之际，今期的图片故事揭露了在西岸的巴勒斯坦人集体面对跨代的精神健康危机，以及他们逐渐失去应对危机的能力。

令人鼓舞的是，在我们的社会中，普罗大众逐渐意识到需要关怀那些无形的创伤。无国界医生请你继续聆听身处困苦中的人面对的境况，了解他们的需要。🌸



肉体以外的创伤

在墨西哥的移民庇护所，一名与孙女在一起的妇女正接受无国界医生的心理支持。

©Marta Soszynska/MSF

环顾全球，平均每四个人就有一人于一生中会遭受某种精神问题，不过六成的患者都没有寻求协助。在暴力、迫害、被迫流徙或天灾等因素影响下，这些数字更会大幅上升。

世界各地越来越多人意识到心理健康护理的重要性，但受困于人道危机中的人更需援手。他们特别容易患上抑郁、焦虑和其他精神疾病。

1998年，无国界医生正式确认心理健康服务的重要性，将其纳入紧急救援工作的一部分。过去十年间，无国界医生进行了近180万次心理健康个人辅导和28.5万次心理健康小组辅导。去年，无国界医生展开工作的国家当中，逾七成已将心理健康护理纳入医疗服务的主要部分。



在乌克兰顿涅茨克，一名86岁的老妇住所被炮弹击中，她无奈地看着炮弹所造成的大洞。

©Manu Brabo

陷于冲突、孤独和创伤之中

乌克兰东部历时四年的冲突，大大改变了当地人的生活。超过100万人被迫离开家园，那些半荒废的村落，留下来大多是独居老人，他们为着物价上涨，却没有足够退休金而忧心忡忡。许多老年人急需医疗护理以医治慢性病，并需心理支持以协助他们面对压力和孤独的情绪。无国界医生在顿涅茨克28个地点进行流动诊所，提供基本医疗护理和精神健康辅导。救援队亦向当地的医疗设施提供药物和设备，并向仍在冲突地区居住或工作的教师和公营医疗设施的医护人员，提供精神健康支持培训。

「2015年10月是我一生中最黑暗的日子。我家附近不断发生枪战和爆炸。我还记得自己躲在后室时，接到可怕的消息。我的邻居冲进来，说我的儿子被弹片击伤，伤势严重，最终他在我面前去世，我觉得极度无助。我的儿子死后，我的精神大受打击，经常颤抖，吃又吃不下。我的儿子是我的好帮手，他是我的所有。」

我的妹妹叫我离开奥皮娜，但这里是我的家园。我的儿子和丈夫都葬在这里，我不能离开他们。我情愿死在这里，也不愿到其他地方。我一直到无国界医生的诊所医治精神问题和高血压。我的儿子去世前，我没有这些毛病。」



玛利亚，79岁，乌克兰东部

©Kenny Karpov



希撒难民营的无国界医生心理健康团队每星期开会，讨论他们为难民和当地社群提供服务时遇到的主要挑战和问题。

©Gabriele François Casini/MSF

危险旅程的痛苦记忆

伊弗雷姆第一次离开厄立特里亚时，只有14岁。跟其他人一样，他尝试去到利比亚，却被抓住、囚禁和虐待。其后他被遣返回厄立特里亚，被关闭在军事监狱里。自此之后，他开始感到严重的压力，并不断做噩梦。他不再进食，又孤立自己。最终，军方致电给他的母亲。

经过多番尝试，三年之后，伊弗雷姆终于成功到达埃塞俄比亚。他带着少量随身物品，

背负着过去多年因酷刑、暴力和虐待导致的焦虑和创伤后应激障碍。

「当我妈妈察觉我不妥时，她带我到圣水待了七天，那是我们医治心理健康问题的传统方法，但我的症状持续。我唯一想到的，就是如何再逃走。两星期后，我试图再次越过边境到埃塞俄比亚……直至最近，我仍会做噩梦，睡不好，总是觉得很愤怒。」



伊弗雷姆，17岁，在埃塞俄比亚的厄立特里亚难民

©Gabriele François Casini/MSF

在埃塞俄比亚北部，无国界医生在希撒难民营的心理健康中心提供辅导、住院和门诊精神科护理，以及各种治疗性活动，包括治疗性讨论和心理教育。难民营内约四成人为儿童，当中一半人独自流浪，或与家人失散。

支离破碎的生命

「我的丈夫被武装分子杀死，我则被俘虏了。在武装分子的营地里，那些男人强奸了我。我被关在那里好几天，失去了我其中一个孩子。最后，我成功把另一个孩子送出营外，自己也逃走了……跟咨询员聊了一段时间后，我感觉好了一点。但这并不容易，一点也不容易。」



塔蒂亚娜*，中非共和国

©Olivia Watson/MSF

*此为化名，以保护受访者身份



无国界医生在班吉开设了专门医治性暴力受害者的诊所，四分之一的求诊者年龄不足18岁。这个儿童游戏室让年幼的孩子有足够空间和时间去适应诊所的环境，增加安全感。

©Olivia Watson/MSF

塔蒂亚娜忆述她的遭遇时，声音小得难以被听到。她的经历并非个别事件，在中非共和国，性暴力一直以来被广泛用作战争的武器，民众目前正面对另一轮暴力升级。无国界医生于今年首六个月在全国各地医治了1,914名性暴力受害者。在首都班吉，无国界医生开设了专门医治性暴力受害者的诊所。自这间诊所于2017年12月正式启用后，约有近800人接受了治疗，大部分人为女性，当中四分之一人为18岁以下。医疗队不仅协助性暴力受害者预防性病、医治他们被侵犯时引起的伤势或妇科并发症，心理学家也尝试减轻受害人被侵犯所承受的心理打击，并纾缓他们的症状。

杜顾历：精神健康护理就是信任



无国界医生心理学家杜顾历

图片来源：Guleed Dualeh

肉体损伤可以愈合，但精神创伤则难以治愈，病人需要长时间接受治疗和吐露心事。对于无国界医生心理学家杜顾历（Guleed Dualeh）而言，精神健康支持关乎沟通，而沟通建基于信任。

与无国界医生其他心理学家、精神科医生和辅导员一样，杜顾历向病人提供支持时，必须克服各种障碍和限制。2015年，他在缅甸执行前线救援任务，在一名翻译员的协助下为当地流离失所的罗兴亚人提供心理急救。「一名看上去相当苦恼的妇女向翻译员讲出自己的处境和经历，她用当地语言说了约15分钟，但最后翻译员只以一句话总结：『她的状态很差。』显然，那位妇女所说的远多于此，但似乎翻译员不太愿意复述她所说的话。值得注意的是，翻译员在翻译别人的故事时，有可能遭受替代性创伤，因为翻译员与病人来自同一个地方，翻译过程中可能会唤起他自己的经历。」

与病人建立互信是另一项挑战。「他们不一定会信任心理学家，也不会每个月向一张新的面孔敞开心扉，所以无国界医生派心理学家到前线项目，他们的任务为期最少6个月，除非心理学家是到当地进行评估，不用直接接触病人；无国界医生也会在紧急情况下，短期派出心理学家到场提供心理急救。」要将心理学家由陌生人变为可信任的人，关键是保持服务的连贯性和肯付出时间。另一个方法是提升在社区招募的员工的能力，他们是曾接受或未曾接受正规训练的辅导员。这些辅导员与病人有着共同的语言、文化背景和经历，较容易沟通起来。此外，心理学家必须确保所有辅导员都有被聆听的机会，没有一个人掉队。

员工的精神健康是无国界医生人力资源管理的重要一环。由于救援人员经常长时间在外、处于高度压力下工作和处理创伤事件，因此他们需要专业的支持和倾诉的空间。曾三度参与无国界医生救援任务的杜顾历，于去年开始担任无国界医生（香港）的心理健康联络主任。救援人员在执行救援任务的前后，杜顾历都会有系统地与他们进行会谈。他也正在建立一个地区性的心理学家网络，为从亚洲13个地区招募的救援人员提供近距离支持。❤️



巴勒斯坦西岸： 被占领下的精神健康问题

自今年3月30日以来，巴勒斯坦被占领土加沙的暴力冲突大幅升温，逾5000人受伤。当无国界医生在加沙医治的大部分伤者遭枪伤，肢体可能永久残缺之际，在西岸的人们需继续承受被以色列占领，以及对他们的精神健康所带来的持久影响。

无国界医生在巴勒斯坦的项目总管拉莫斯说：「我们的救援队竭力支持遭遇暴力事件的人们。这些事件包括亲人被拘留、学校和住所被粗暴搜掠、家园被清拆、家人被杀害、在检查站遭搜身，以及日复一日遭占领者与军人骚扰。」

西岸城市希伯伦是21.5万名巴勒斯坦人的家园。无国界医生自2001年起，在该区进

行精神健康支持项目。单是今年，救援队已向超过6,400人提供个人或小组辅导、心理治疗、心理急救或心理教育支持。病人的主要症状包括焦虑、无法入睡，以及感到悲伤和恐惧。无国界医生在希伯伦的心理学家苏波说：「受精神困扰的人当中，不少是青少年，这对他们成年以后的生活构成影响。在他们这个年纪，需要的是自由，不受约束地到处去，以及可期盼的未来。」

虽然精神健康问题在巴勒斯坦很普遍，但歧视仍然严重。因此，令社会意识到精神健康的重要性，以鼓励人们在有需要时寻求协助是十分关键的。🚑

1 希伯伦市部分地区由以色列军方控制。在以方设置的检查站和围栏分隔下，巴勒斯坦人的活动自由受严重受限制，阻碍平民求职、上学或探访亲友。

©Moises Saman/Magnum Photos

2 对巴勒斯坦人而言，检查站是他们日复一日面对恐惧和羞辱的地方，同时亦提醒着他们正在以色列的占领下生活。

©Moises Saman/Magnum Photos

3 巴勒斯坦的青少年居住在持续出现创伤事件的地方，令他们感到愤怒、担忧，并对未来失去希望。

©Moises Saman/Magnum Photos

4 43岁的拉伊德是6名孩子的父亲，在冲突中被以色列军人开枪击伤，令他无法再工作以养活妻儿，现正遭受抑郁症状的困扰。

©Moises Saman/Magnum Photos

5 优素福的童年受暴力事件深深影响。现年13岁的他，以往总是感到愤怒、自我封闭，害怕踏出家门。接受过无国界医生的精神健康护理后，他现在敢于踏出户外，与其他人一同玩耍。

©Moises Saman/Magnum Photos





利比里亚： 治疗严重精神病的整体方案

对无国界医生而言，治疗受精神分裂症、躁郁症、严重抑郁或创伤后压力应激障碍所困扰的精神病患者，尤其是那些生活在低收入国家的人，依然是一个挑战。无国界医生现已发展出一套整体的护理模式，显著改善患者的生活质量。

在利比里亚，严重精神病患者极难获得有效的治疗，令他们和其家人都痛苦不已。

无国界医生在利比里亚的精神健康服务经理巴拉说：「无国界医生的救援队首次探访一名32岁的精神病人时，他被锁起来已有好几

个月。他的家人因为不知道该如何处理他不时出现的暴力行为，在绝望下用锁链把他锁了起来。」

如果精神病患者得不到对症治疗，而家里又没人能整天看顾，家人不得不使用极端的做法——将病人锁起来或绑起来，把他们关在家里，或者送他们去教堂，由其他人禁止他们自由行动。

为改善在利比里亚针对精神疾病和癫痫的治疗，无国界医生发展了以社区为本的模式，治疗和护理都在基本医疗诊所内提供，这样

无国界医生的外展团队找出需要治疗的精神病患者。

©MSF



无国界医生位于蒙特塞拉多县的精神健康项目中，一名精神科医生为病人诊断。

©MSF

精神病患者也可以像其他病人一样前来求诊。经过无国界医生经验丰富的精神健康专家的培训和监督，利比里亚当地的医生和护士可以用药，并跟进病况进展以确保病人坚持疗程。

巴拉续说：「通过适当的精神状况评估，咨询和药物治疗，我们帮助了精神病患者和他们的家人管理患者的病情，他们不再需要使用那些可悲又有害的做法。」

此外，社区卫生人员会主动找出有需要的人，尤其是那些无法来到诊所的人。例如，精神分裂症患者的一个病症是患者行动不便，令他们无法自行去复诊。他们亦对自己的病情缺乏理解，即使获得药物，也可能难以依循治疗。

癫痫症并不算是精神病的一种，却能使人变得脆弱无助。无国界医生的救援队曾看过一名18岁的青年男子，他患有癫痫症，经常发作，并有发育障碍。因为这个病，他从未上过学。

社区卫生人员发现了这个年轻人，给他的家人介绍了与病情有关的信息，并把他带到诊所。对癫痫症患者而言，耻辱和污名仍是主要的挑战，人们有时出于误解，将这些患者视作威胁。这名年轻人接受过治疗，癫痫症不再发作后，社区卫生人员给了他很大支持，帮助学校里的师生理解他的病情，让他得以入学。年轻人重新找到了人生目标，他的家人也如释重负。🌸

无国界医生自2017年9月开始在利比里亚展开精神健康和癫痫症的治疗项目，目前为超过900名患者提供治疗。无国界医生于1990年至2009年间在利比里亚工作，其后于2014年重返该国，应对埃博拉疫情。现时，无国界医生还在首都蒙罗维亚开设了一间儿童医院。

「即使不好也不要紧」

Rangi Wirantika Sudrajat

无国界医生在本提乌的医院，映照在南苏丹瑰丽无比的斜阳下。

©Rangi Sudrajat

南苏丹自2013年爆发冲突以来，已有240万名平民逃到国外成为难民，另有200万人在国内流离失所。联合国在当地为流离失所者设立了6个「保护平民营地」，当中最大的营地设于本提乌，收容了近11.5万人。

2014年，无国界医生在本提乌设立了一所有160张病床的医院，提供不同范畴的服务，包括急诊科、成人与儿科住院、营养治疗、结核病/艾滋病治疗与护理、孕产妇与

新生儿科、性暴力受害者护理、外科手术与外展医疗服务。

而我是急诊科和营养治疗住院部的医生。

疟疾季节

我抵达本提乌时正值疟疾肆虐的季节，是医院最忙碌的时段。「保护平民营地」的居住环境很恶劣，增加栖身营内的人们感染疟疾的风险。



「别写了，听一下我的鼻子！」这名对许多事物都很好奇的小病人，像在提醒我要做得更好。

图片来源：Rangi Sudrajat

我们的急诊室平均每日收治200名病人，有一天人特别多，我们医治了约700名病人，所有病房都爆满了，也有一些病情复杂的症疾个案。

虽然忙个不停，但我真的很享受在本提乌的救援任务。在南苏丹的本地同事都非常勤劳，他们从不抱怨，总是尽最大的努力去服务他人。他们为我当翻译，协助我与病人沟通。

停下步伐

虽然我热爱这份工作，但必须承认经常处于高度压力下，会影响前线救援人员的精神健康，这是我们必须正视和处理的问题。



在休息的日子里，我通过做我最爱的事——看夕阳，去支持我做最不爱的事——洗衣服。

©Rangi Sudrajat

以我为例，每当工作得特别辛苦时，我都会稍作休息。我学会需要帮助时，要诚实面对自己。

我会好好休息、重拾兴趣爱好，跟我爱的人聊天，以舒缓压力。我很幸运，拥有由家人、朋友和无国界医生组成的强大后盾。我认为重要的是向自己承认，即使不好也不要紧。

很多人都问我，最想念无国界医生救援任务的什么部分。我每次的回答都一样：人。每天工作结束后，我会坐在医院里，与同事喝着茶，或跟快要出院的孩子玩耍。在他们的身上，我学到了很多。他们令我体会到，与他们所承受的苦难相比，我的烦恼根本微不足道。✿

Rangi Wirantika Sudrajat 是来自印度尼西亚的医生。在过去四年间，她曾四次跟随无国界医生，到巴基斯坦和也门等国家参与前线救援任务。她最近刚从南苏丹完成任务归来。

这张照片是跟同事们在炎热的一天拍的。那时我们围拢在冰箱旁，尝试令自己凉快一点。

图片来源：Rangi Sudrajat

我问无国界医生(MSF)



在塔里的高山密林里，有赖于后勤人员提供医疗物资、洁净的用水等保障，医院得以为当地人提供救命的医疗服务。

图片来源：魏钊华

我不是医生，可以参加救援任务吗？作为非医疗人员，参加项目需要具备哪些能力呢？该怎么准备申请和面试呢？自从我们开通微信（MSF_Beijing），就不时收到以上问询，在这里，我们邀请了三位非医疗救援人员，分享他们的经验。

要有团队协作能力和良好的沟通能力；同时最好能懂关于安保安全、电力系统、水利卫生、简易建筑等知识实践的一部分，因为这些都会在任务点上用得上，同时我们的知识也能传达给当地团队（当然，在出任务前，无国界医生也是有相关知识和标准流程的一系列培训的）。而我认为，最根本的是在遇到突发状况时，个人以及带领团队面对压力的应对能力。

魏钊华，来自广州，2015年参加无国界医生在巴布亚新几内亚的救援项目，担任后勤人员。

问：后勤人员需要具备什么能力？

魏钊华：要成为无国界医生的后勤人员，

2015年的7月底，也就是我去到巴布亚新几内亚的塔里的项目不久，我们遭遇了连续3周的干旱危机。经过和团队的沟通协商，我们采取了一系列节水措施、寻找外部引水资源、评估到20公里以外地点取水的风险（沿路有可能遇上暴力冲突，取水点水质有可能



财务人员柴溪（右）和后勤人员梁瀚臻（左）在无国界医生设于南苏丹多罗难民营的项目上。

图片来源：柴溪

不可控）和措施，此外我们还要密切关注因为干旱而引起的外部安全局势恶化……

每一个讨论和决定都有可能是双刃剑。当我们决定到外地水源地取水方案并成功执行后，很多救援人员因水质问题引发身体不适，我和我的医疗总监密切整体局势。所幸救援人员们在适切治疗后都恢复健康，正常的降雨也终于来临，问题得到缓解。

柴溪，来自北京的救援人员，曾参与无国界医生在南苏丹、埃塞俄比亚、也门、尼泊尔、缅甸的救援任务，担任财务人员。

问：前线项目财务人员需要具备什么能力？


柴溪：无国界医生的财务管理体系相当成熟和完善，有自己的前线项目财务软件，从预算制定到监督实行，从采购到付款，工作流程非常严谨，不亚于一个大型跨国公司的财务管理系统，如果有国际组织或外企财务管理的知识和经验会对前线工作非常有帮助。

如果可能的话，可以尝试拓展自己的工作领域。在财务管理之外，同时具有行政管理、人事管理、IT、安全等方面的知识和工作经验，对于无国界医生的前线项目财务人员来说是常态，和各方及时顺畅的沟通、积极妥

当的应变和应对压力的能力同样尤为重要。

梁瀚臻，来自香港的后勤人员，曾参与无国界医生在南苏丹、埃塞俄比亚、也门、缅甸、尼泊尔的多个救援任务。

问：对于申请和面试，有哪些建议？

梁瀚臻：一定要多了解无国界医生的前线工作与生活，可以看无国界医生网页的博客和前线新闻，也可以参加无国界医生安排的活动。有时间看看人道救援相关的电影和书籍，尽量多了解这个行业和情况。想一下在前线可能会遇到的问题，再想一下自己的工作和生活经验，有哪些能证明你可以处理在前线工作遇到的挑战。专业知识方面，建议找一些人道救援后勤技术的书籍看看（如 Engineering in Emergencies），多了解后勤人员是运用什么技术去解决前线项目上的问题。比如怎样建立供水系统、怎样管理车队、怎样准备疫苗接种活动。 

有更多问题想问无国界医生？你也可关注我们的微信公众号





欢迎扫码关注无国界医生，与我们时刻相连。

在线浏览

《无疆》已上载网站 www.msf.org.cn/wujiang

为减少自然资源消耗，我们现更多采用电子版《无疆》，欢迎分享，传递人道讯息。

无国界医生在北京

北京市朝阳区三里屯东三街外交公寓2号楼3单元
031房间

电话： (86) 10 8532 6607

传真： (86) 8532 6717

电邮： info@china.msf.org

无国界医生（香港）

香港西环德辅道西410-418号太平洋广场
22楼

电话： (852) 2338 8277

传真： (852) 2304 6081

电邮： office@hongkong.msf.org

无国界医生在广州

广州市越秀区解放北路618-620号府前大厦A座
1201室

电话： (86) 20 8336 7085

电邮： info@china.msf.org

无国界医生在台北

台北市大安区信义路4段6号6楼

电话： (886) 02 5551 1266 (分机 #6235/#6252)

传真： (886) 02 5556 2389

电邮： tw.office@taiwan.msf.org