

· 新冠肺炎心理危机干预专题 ·

新型冠状病毒肺炎疫情心理危机干预重点 及工作方式的转变

李 杨¹, 吴俊林², 黄明金², 黄国平^{2,3*}

(1. 西南医科大学临床医学院, 四川 泸州 646000;

2. 绵阳市第三人民医院·四川省精神卫生中心, 四川 绵阳 621000;

3. 川北医学院精神卫生学院, 四川 南充 637000

*通信作者: 黄国平, E-mail: cahuanggp@163.com)

【摘要】 本文初步分析了新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情下民众存在的主要心理问题,并对当下心理危机干预工作的重点及工作方式的转变进行了较为系统的思考和梳理,以期为进一步顺利开展工作提供参考。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎;心理危机;干预

中图分类号:R749

文献标识码:A

doi:10.11886/scjsws20200208001

Psychological crisis intervention focus and changes in working methods during the outbreak of COVID-19

Li Yang¹, Wu Junlin², Huang Mingjin², Huang Guoping^{2,3*}

(1. Clinical Medical College of Southwest University, Luzhou 646000, China;

2. The Third Hospital of Mianyang·Sichuan Mental Health Center, Mianyang 621000, China;

3. Mental Health School of North Sichuan Medical College, Nanchong 637000, China

*Corresponding author: Huang Guoping, E-mail: cahuanggp@163.com)

【Abstract】 This paper preliminarily analyzed the main psychological problems under the COVID-19, and systematically considered and sorted out the focus of current psychological crisis intervention work and the changes of working methods, so as to provide reference for the next work.

【Keywords】 COVID-19; Psychological crisis; Intervention

2020年1月20日,国家卫生健康委员会公告,将新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病和检疫传染病,并采取甲类传染病的预防、控制措施和检疫传染病管理^[1]。发生新型冠状病毒肺炎(COVID-19)(以下简称“新冠肺炎”)疫情后,各地人民群众受到疫情影响,一部分人出现心理行为问题,在此形势下,国家卫健委提出针对不同人群的心理健康状况提供适宜的心理健康宣教和危机干预服务,以帮助公众科学、理性地对待疫情。在经接受过培训的精神卫生专业人员的指导下,在各级卫生健康行政部门的统一协调下,有序开展了一系列紧急心理危机干预和心理疏导工作^[2-4],包括科普宣传和公众干预、隔离患者/医护人员等重点人群干预、医疗救治和防疫人员的远程培训、心理援助热线(以下简称“心理热线”)等。目前已取得一定的成果,有力地提升了公众心理健康素养,受到

党委政府和社会各界肯定。本文通过对新冠肺炎疫情下心理危机干预工作进行较为系统的思考和梳理,以期为进一步顺利开展工作提供参考。

1 新冠肺炎疫情下的心理问题及原因

1.1 疫情引发的心理问题及需求

目前,尚无大规模的流行病学数据显示当下疫情引发的主要心理问题是什么以及不同人群的主要心理问题是什么。但是,过去的很多研究和危机干预经验都提示,新冠肺炎疫情对公众而言是一种高强度的紧张性生活事件,是引发个体生理、心理紊乱的重要应激源^[3]。在这样一种应激状态下,人们内在的身心平衡状态被打破,容易出现各种各样的身心反应,包括紧张、害怕、担心、焦虑、失眠或多种躯体不适。当然,不同时段、不同年龄、不同工作或生活环境的人群,出现的心理问题、表现方式都不一样^[3]。如对普通公众来说,居家隔离时产生

孤独、无助感,增加了对未来生活、工作、学习等的担忧,还增加了继发的心理应激源^[4]。对新冠肺炎疑似或确诊人群来说,该病具有发热、胸闷、呼吸困难等痛苦症状,加之住院后在隔离环境中不能及时得到亲友的情感支持,不少患者出现焦虑、恐惧、抑郁甚至绝望情绪^[3]。确诊患者的家属,一方面因为自己是密切接触者,担心被感染,容易出现焦虑、紧张、害怕、愤怒、失眠等身心症状,另一方面因为不能及时照顾患者而存在自责、内疚和埋怨等负面情绪^[5]。一旦患者死亡,其家属还可能出现愧疚、自责以及极度悲伤的痛苦情绪,对亲人的逝去无能为力,为自己的幸存而感到罪恶^[6]。对一线医务人员来说,特别是隔离病房的医护人员与确诊患者、重症患者密切接触,担心自身及同事被感染,担心累及家人,特别是家中还有孕妇、老人和小孩的,这种担忧更为明显,加之持续的高强度工作,容易出现身心疲惫^[7]。

1.2 上述心理问题产生的主要原因

不同的人群、不同心理问题产生的原因各异。但对公众而言,疫情本身的特殊性直接导致了人们的心理危机状态^[8]。此次新型冠状病毒传播途径不明、传播渠道多样、潜伏期长、传染性强、扩散性快、致死率较高,疫情形势严峻复杂、防控困难^[8]。从2019年12月首次报道有“不明原因肺炎”,在一个多月的时间里,就快速发展为全国蔓延态势。截止2020年2月8日,全国累计确诊病例人数已过3万,并且病例数还在不断增加,未见疫情拐点。为加强防控、强化隔离,全国多地启动重大公共卫生事件一级响应,人们的生活发生急剧变化,要求少外出、戴口罩、勤洗手、加强检疫等措施以利于防控,同时也增加了人们应急性压力和紧张感。当然,在危机状态下,人们出现的各种身心反应常常是适度的、一般不会持续太长时间,是合理的正常反应^[9]。随着时间的推移、疫情的解除,这些身心反应都会自然缓解。但是也有一些人表现出较严重的身心反应、持续时间长,明显影响日常生活和社会功能,甚至达到了焦虑症、抑郁症、创伤后应激障碍等精神障碍医学诊断标准^[9]。而这类人群除了上述社会因素以外,个人的家族遗传史、不良性格特征以及缺乏良好的社会支持也是诱发这些精神障碍的重要因素^[5]。在治疗这些疾病时,通常需要采用生物-心理-社会的综合干预方法。

2 新冠肺炎疫情心理危机干预重点及工作方式的转变

如前所述,在危机状态下,人们普遍会产生各种各样的身心反应,而心理危机干预则是对处于心理危机状态的个体及时采取各种危机干预技术以稳定其心理状态、尽快恢复身心平衡和阻止严重精神障碍,避免极端行为如自伤自杀、暴力伤人等发生^[9]。结合新冠肺炎疫情特点,当下心理危机干预应着重考虑如下工作重点及工作方式的转变。

2.1 注重科普宣传和公众干预

此次疫情虽始于武汉,随后快速蔓延至全国并同时波及多个国家和地区,其传播速度之快、影响人群之广、影响心理之深远,是目前人类始料未及的^[10]。面临如此巨大的心理需求,如何告知民众理解和接纳危机状态下的焦虑、紧张和恐惧情绪,如何让民众的情绪保持稳定而不慌张、更不慌乱的心理行为状态,很显然,加强科普宣传,及时通过多种渠道、多种形式向广大民众告知心理卫生的一般知识、心理减压和心理自助的技巧和方法就显得尤为重要^[10]。并且,很多民众的恐惧、恐慌情绪就来自于对新冠肺炎疾病本身的“未知”^[7],以及疫情信息的漫天“轰炸”和不确定,于是更需要通过权威媒体、权威机构、权威专家发布权威信息,不仅增加了信息的透明度,更增添了公众的信任感、安全感和确定感,从而有效减少民众的恐慌情绪。

2.2 关注确诊患者、隔离人群/一线医务人员等重点人群

按照国家《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》,确定目标干预人群分为四级,干预重点应当从一级人群开始。一级人群包括确诊患者、一线医护人员、疾控人员和管理人员等;二级人群包括隔离人群(密切接触者、疑似患者)、到医院就诊的发热患者。要及时评估他们的心理健康状况、了解他们的心理需求和心理困惑,及时识别出心理高危人群,有针对性地拟订心理干预方案,动态评估干预的效果,做好记录和随访工作。对有极端自伤自杀或伤人毁物风险的个体,在对方知情同意的情况下,应及时报告其家属及相关部门负责人,分析原因并协调更多资源予以协助干预^[2]。

2.3 注重心理热线、网络问诊等在线咨询服务

鼓励有心理问题和心理服务需求的民众积极使用心理热线、网络问诊进行在线咨询和问诊,不仅可以减少民众往返医院的交通和时间成本^[11-12],方便了来访者,让其足不出户就可以享受优质便捷的咨询服务,更重要的是减少了民众出行使用公共交通工具和去医院就诊时的交叉感染风险。同时,心理危机干预利用远程方式有多项优点,如:公众不愿透露隐私、网络普及范围广、获取途径方便、经济实惠、具有时效性、方便保存和回放等^[13]。对于此项工作应做到:一是明确当地现有资源,依托原有热线积极开设专席,免费为公众提供疫情相关心理援助服务。如四川省精神卫生中心利用原有号码,及时面向全国开通免费咨询电话 0816-2268885,同时利用医院互联网及时开通了疫情防控心理咨询专区,为民众疫情心理援助快速铺设起了空中双通道。二是通过电视、户外广告、微信公众号等多种形式公布热线号码,提高公众对热线的知晓率,方便公众求助拨打。三是对来电咨询问题进行评估和预判,为公众提供更专业的心理援助服务^[12]。目前,通过对心理热线的积极开通、积极公布、积极宣传,心理热线受到民众的广泛接受,热线拨打量明显增高,促进了心理热线的普及和推广。

2.4 注重一线防控人员的在线培训模式

心理危机干预的需求巨大,仅靠专业的精神科医师、心理咨询和治疗师团队是难以完成此项任务的,当务之急,是需要加强对一线疫情防控人员、心理工作志愿者的心理危机干预知识和技能培训^[10]。但考虑新型冠状病毒的强传染性,确诊患者、疑似人群、密切接触者处于隔离环境,不优先提倡传统面对面的现场心理咨询,除非需要精神科紧急或危重症的现场干预,但也需要心理危机干预人员在严格遵循医疗救治防护的情况下开展工作。那么,通过电视、网络、新媒体、平台直播等形式的在线培训模式就显得很有必要了,包括重点培训一线医务人员的心理卫生知识,让他们能初步识别心理卫生问题和实施简单的心理干预方法;培训疫情防控的接线员不仅应懂得疫情防控的相关知识,也要懂得接听心理热线的一些心理咨询和助人技巧^[11]。培训乡村、社区、街道工作人员在劝导公众遵循外出戴口罩等严格防控措施时,注意方式方法,可多使用心理沟通技巧,多一

些人文关怀,避免因加强防控而激发人际或群体矛盾。在线培训模式不仅有效减少了人员聚集,降低交叉感染的风险,并且还增加了培训的时效性、易获取性等。

2.5 注重当下和远期疫情心理需求评估

任何危机干预工作的启动都是基于心理需求的评估。评估的目的就是找出最脆弱的群体或个体,根据这些人群的心理特点推荐最优先干预的形式和方法^[14]。评估首先要明确疫情灾害的性质、疫情的严重程度和持续性,评估疫情对不同人群的心理影响,还要评估心理危机干预的有效性,要避免危机干预引起的二次伤害。基于人群的心理动态评估系统,可以及时有效地鉴别出突发事件中有心理问题风险的高危人群,并评价、预测人群心理行为反应,从而尽早采取干预措施^[14]。美国、英国等国家都组建了由政府统筹管理的重大灾难及危机心理服务系统,我国尚未建立专门的系统^[15]。因此,基于我国国情和人群分布特点,采用灵活多样且有效的疫情心理评估和动态监测,以期政府疫情防控决策和统一调配心理危机干预资源起到很好的信息支撑作用,是心理危机干预持续的工作任务和重点。

3 小 结

在当下疫情防控形势依然严峻复杂的情况下,疫情及其带来生活方式的陡然转变已经对人们的心理产生了巨大的影响,并且这些心理影响的远期后果还不明了^[10]。可喜的是,中华民族总是愈挫愈勇,经过 2003 年的 SARS、2008 年的汶川大地震,我们已积累了相当丰富的心理援助经验。此次疫情防控,国家已经将心理危机干预、心理热线援助再次上升到了一个前所未有的政治高度。当下,一个紧迫的任务就是要明确心理危机干预的重点和主要形式,多采用在线咨询、问诊和培训模式,这也可能是未来心理危机干预的主要形式之一。当然,要加强远程咨询、网络问诊的信息监管和专业督导,以保证在线服务的专业性和有效性。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公告 [EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>, 2020-01-20.
- [2] 国家卫生健康委员会. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则的通知 [EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>.

gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467.shtml, 2020-01-27.

[3] 王择青, 祝卓宏, 朱鸿武, 等. SARS 患者临床心理干预模式及疗效评估[J]. 中国心理卫生杂志, 2003, 17(9): 587-590.

[4] Everly GS, Lating JM. Crisis intervention and psychological first aid[J]. A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response, 2013: 427-436.

[5] 黄颖琼. EICU 地震伤员及家属的心理干预[J]. 当代护士(下旬刊), 2014(8): 118-119.

[6] 罗俊娥, 傅静. 哀伤辅导课程的设计与实施[J]. 中华护理教育, 2019, 16(1): 35-39.

[7] 张文慧, 李儿, 郑丽平, 等. 杭州某新型冠状病毒肺炎定点医院护士的焦虑现状调查及对策[J/OL]. 健康研究, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/33.1359.R.20200205.1810.004.html>, 2020-02-07.

[8] 齐晔, 陈刘欢, 张栗, 等. 新型冠状病毒感染肺炎的公众认知、态度和行为研究[J/OL]. 热带医学杂志, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/44.1503.R.20200204.1114.002.html>, 2020-02-07.

[9] 黄国平. 彩虹重现: 地震之后的生活[M]. 北京: 中国工商出版社, 2009: 23-112.

[10] Xiang YT, Yang Y, Li W, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed[J/OL]. Lancet Psychiatry, [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30046-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30046-8/fulltext), 2020-02-04.

[11] 张晶晶, 王璟奕. 即时文字在网络心理咨询中的干预技巧分析[J]. 中外健康文摘, 2014(13): 277.

[12] 卢勤. 心理热线在汶川地震后心理干预中的应用与思考[J]. 中国健康心理学杂志, 2009, 17(12): 1456-1458.

[13] Ownsworth T, Chambers S, Aitken JF, et al. Evaluation of a telehealth psychological support intervention for people with primary brain tumour and their family members: Study protocol for a randomised controlled trial[J]. Eur J Cancer Care (Engl), 2019, 28(4): e13132.

[14] 黄国平. 灾后心理干预需求信息的快速评估[J]. 四川精神卫生, 2017, 30(4): 297-300.

[15] 苏莉, 韦波. 突发公共卫生事件下的群体心理反应与干预[J]. 中国行为医学科学, 2005, 14(12): 1139-1141.

(收稿日期:2020-02-08)

(本文编辑:陈霞)



新冠肺炎心理危机干预专题策划人

——黄国平教授简介

医学博士, 主任医师, 硕士生导师, 《四川精神卫生》杂志执行主编。中国医师协会精神科分会危机干预学组副组长、中国心理卫生协会 CBT 专委会危机干预学组组长、中国辩证行为治疗学组副组长、中国心理卫生协会危机干预专委会常务委员、四川省

新冠肺炎疫情心理干预专家组副组长、绵阳市社会心理服务国家试点专家组组长、绵阳市“新冠”肺炎紧急心理干预工作组组长。主研完成国际国内课题 10 余项, 发表中英文论文 70 余篇, 主编/参编教材、专著 10 余部, 著述 100 万字。获教育部科技进步二等奖、中华医学科技进步三等奖、四川省医学科技进步一等奖。有关治疗个案曾在 CCTV 播出。