

心理危机干预成为战“疫”重要一环

紧急心理援助分级分类“解心结”

“心理支持热线开通第一天,3个小时内连续接听了9个电话,以至于后来一听到手机铃声响,整个人就会紧张起来。”

“曾在一天之内参加了学校组织的两次培训,中途参与了一所合作高校的线上会议,那天的最后3个小时还接听了6个热线电话。”

“最忙的一天,3个小时内接听了11个热线电话,进行了1个小时的督导,听了两场讲座,还看了很多与心理危机干预相关的学习材料。”

上述内容来自北京师范大学心理学部心理支持热线和网络辅导服务志愿者记忆中抗疫以来最忙碌的时刻。

1月27日,北京师范大学心理学部开设“用心”防疫心理支持热线”。截至3月15日,该项目参与人数1246人,已为社会免费提供咨询5361次,其中热线4542次,网络819次,热线总计长达近7万分钟。

新冠肺炎疫情暴发后,心理危机干预成为战“疫”不可或缺的重要一环。记者了解到,除了北京师范大学的专业志愿者以外,还有很多心理专业志愿者都在为战“疫”贡献自己的力量。

恐惧焦虑四处弥漫 心理疏导迫在眉睫

北京师范大学发布的数据显示,在平均每天200个咨询电话和60个网络辅导中,感觉到恐慌、恐惧、害怕的人数最多,约占44%;其次是健康焦虑,怀疑自己患有新冠肺炎的占19%;出现躯体化症状(失眠、头痛等)的占7%;感觉情绪低落、沮丧、抑郁的占7%;受疫情影响出现家庭问题和亲密关系问题的占6%;2%的来访者反映受到了地域歧视;因疫情导致原本心理问题(如焦虑、抑郁、双相情感障碍)加重的占4%;其他情绪议题,如感到自责、愤怒、孤独、无聊的共占7%。

新冠肺炎疫情暴发初期,焦虑不安的情绪笼罩着整个社会。

1月26日,国家卫生健康委下发《新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控紧急心理危机干预指导原则》,要求各省、自治区、直辖市应对新冠肺炎疫情联防联控工作机制(领导小组、指挥部)统一领导心理危机干预工作。同时,该指导原则提出两个基本原则,首先“将心理危机干预纳入疫情防控整体部署,以减轻疫情所致的心理伤害、促进社会稳定为前提,根据疫情防控工作的推进情况,及时调整心理危机干预工作重点”。其次,需针对不同人群实施分类心理危机干预,严格保护受助者个人隐私,避免干预过程的二次创伤。

1月28日,教育部发出通知,要求进一步发挥教育系统学科和人才优势,面向广大高校师生和人民群众开展疫情相关心理危机干预工作。

武汉、北京、上海等地纷纷开通心理援助热线,北京师范大学、华中师范大学、清华大学等高校与壹心理、大康心理、京东等企业相继投入其中,一些社会人士自发行动起来,一场隐形的战“疫”打响。

据北京师范大学心理学部党委书记乔志宏介绍,该校防疫心理援助团队有300多人,分为专业督导组、心理支持热线组、

网络心理辅导组、危机干预组、科普宣传组以及行政管理组。

事实上,开设一条心理热线并不简单。从流程梳理到咨询员和接线员的招募、培训、上岗、督导,再到技术问题,都需要一一捋顺。

北京师范大学是我国最早开设心理援助服务的高校之一。大年初一,北京师范大学团队就紧急联系了中国移动,在一天时间内迅速开通了热线,召集专业委员会和工作组。大年初三,心理支持热线正式开通。

乔志宏告诉记者,截至3月13日,热线及网络服务最高峰出现在1月30日左右,高峰期每天服务约300人次,随后人次逐渐递减,每天服务的人数约为三四十人。

乔志宏说,热线及网络服务高峰期主要是咨询受疫情影响带来的恐慌、焦虑、害怕、愤怒、抑郁等问题,疫情好转后主要的咨询是来访者自身原本存在的心理问题。

影响人群分为四级 医务人员值得关注

根据《新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控紧急心理危机干预指导原则》,受新冠肺炎疫情影响的人群分为四级。第一级人群为新冠肺炎确诊患者、疫情防控一线医务人员、疾控人员和管理人员等;第二级人群为居家隔离的轻症患者,到医院就诊的发热患者;第三级人群为与第一级、第二级人群有关的人,如家属、同事、朋友,参加疫情应对的后勤保障者,如现场指挥、组织管理人员、志愿者等;第四级人群为受疫情影响措施相关的人群、易感人群、普通公众。

“从四级分类来看,受疫情影响的人群很普遍。”浙江大学心理健康教育与咨询中心副主任祝一虹说。

乔志宏告诉《法制日报》记者,在咨询人群中,普通民众占一半以上,医务工作者占5%左右,新冠肺炎患者以及病人家属占10%左右,被隔离人群占10%左右,出现症状尚未治疗或自行隔离的占5%。



中国政府网心理热线查询页面截图

“心理援助是一条比医疗救治更长久的战线,更多的心理问题可能会在疫情结束后出现。因此,要在加强现有心理援助的基础上,提前筹备疫情结束后心理重建工作,将当前的志愿者模式转换为常态化机制。”

值得注意的是,一线医务人员在高压环境下,心理压力非常大,为何咨询人数却很少?

对此,乔志宏分析称,第一,医务人员的工作强度大,没有时间进行电话咨询;第二,在国家以及各地卫健委的支持下,一线医务人员有精神科医生的支持,一旦出现问题能够得到及时处理;第三,很多医务人员在前线也会感到焦虑、恐惧,但他们在帮助他人的同时,忽视了自己的情绪需求,也很难有时间或空间处理自己的情绪需求。

“医务人员真的是一个需要我们关注的群体。”乔志宏说。

此外,据北京师范大学团队介绍,普通群众最关注的问题是疫情的情况,担心自己染病、担心整个疫情的发展,还涉及与家人关系等方面,包括担心家人身体健康,担心家人不够重视,担心自己是不是无意间接触了传染源,怕传染给家人,产生愧疚情绪。还有一些人觉得生活失控了,对自己的生活没有了掌控感,伴随着这种失控感还会产生一些负面的情绪,如质疑为什么疫情还没有被控制等。

在专业人士看来,大部分人都有自我修复的能力,会通过自身的力量恢复心理平衡。但对于

那些面对生活重大变化,暂时处在紊乱状态、找不到方法积极应对的人,心理援助很重要。引导来访者接纳情绪、正常看待自己的状态,并帮助他们发现自身资源、建立社会支持、掌握积极的应对方法,这是心理援助中志愿者的工作要点。

心理阴影或将持续 需要长期心理干预

此次针对疫情的心理援助服务属于心理危机干预,据专业人士介绍,与心理咨询不同,心理危机干预的热线时间一般在30分钟以内,它更像是对战场中受伤的人进行紧急包扎,是一种心理急救。

据清华大学心理系教授樊富珏介绍,清华大学除开设心理援助24小时免费专门热线外,还利用其在心理危机干预方面的研究成果和实践经验,向全国广大心理援助志愿者提供免费、科学的、专业规范系统的培训和督导,至今有近40万人次参加了培训。

“目前,针对疫情的心理援助热线的功能是应急,对于即时的危机状况进行心理危机干预及支持,属于紧急心理援助。”乔志宏说,紧急心理援助是一次性的,所以并不能解决比较深层次的或者比较严重的心理问题。

乔志宏分析称,如果有较严重的或深层次的心理问题,就需要进行长期的心理辅导。目前,北京师范大学心理学部防疫心理援助热线主要解决因为疫情而产生的情绪问题。比如,有的人看到疫情相关报道就紧张难受,影响生活,于是打电话倾诉,热线志愿者耐心倾听、安慰、鼓励,打破对方应激状态下过于狭窄的认知带来的情绪恐慌,让对方稳定下来。但是,如果是经历

亲人去世、在医院经历危险时刻、医务人员经历同事去世等创伤事件而产生了一定的心理问题,那么这些人就需要进行长期的心理干预。

更大的考验还在后面。受访的业内人士普遍认为,疫情终会结束,但心理阴影可能会持续,尤其是重灾区的人。

在中国人民大学心理咨询中心副教授周莉看来,疫情结束后,人们可能会出现其他的情绪反应。对于病亡者家属、一线医务人员、被隔离人士等人群来说,他们被压抑的情绪可能会释放。

周莉预计,在今年这一年里,心理干预都将是一项很重要的工作。

“虽然我国疫情趋势不断向好,但真正的求助高峰将出现在3月下旬至半年内。求助对象可能包括受疫情影响的患者、丧亲人群以及社区工作者、医务人员和警察等,他们在神经最紧绷的状态下无暇顾及情绪,当一切回归平静时,内心的各种情绪会逐渐显现出来。”参与编写了《“社工+心理”线上抗疫心理援助实操工作手册》的心理咨询师尹元洁说。

据乔志宏介绍,随着疫情的变化,北京师范大学心理学部防疫心理援助热线正在调整工作方式和内容,将短期应急调整为长期的心理援助。随着应急性的紧急援助的需求逐渐减少,他们很快就会推出线上的长期心理咨询辅导,包括针对医务人员、患者及家属、丧亲者、因疫情产生长远的不利影响的儿童和青少年等,开展长期的心理援助工作。

“心理援助是一条比医疗救治更长久的战线,更多的心理问题可能会在疫情结束后出现。我们应未雨绸缪,在加强现有心理援助的基础上,提前筹备疫情结束后心理重建工作,将当前的志愿者模式转换为常态化机制。”乔志宏说。(据《法制日报》)