# 周详：动态战疫中的心理疏导对策

人民论坛：2020年8月15日 第23期

心理疏导广义上等同于心理健康服务，其目的是维护公众心理健康、促进社会和谐稳定、助推人类持续发展。在实际运用中涉及心理教育、心理训练、心理测验、心理咨询、心理诊断、心理治疗、心理危机干预等多项专业技术服务，各有侧重和效用，对心理问题高危人群通常会进行紧急心理危机干预、心理咨询与治疗，对普通人群则开展心理健康教育与宣传。面对新冠肺炎疫情，相关部门和人员已开展了紧急心理援助和重点人群持续心理疏导等心理健康服务工作，在此基础上，现阶段战疫心理疏导的主要任务是工作学习适应、公众心理健康促进和面向未来的社会心理建设。

北京疫情防控的心理疏导启示

北京疫情防控的突出特点是快速、准确、有效，期间成功的心理疏导和舆情引导也为防疫常态化下的心理疏导工作提供了支持和启示，表现在如下几个方面 ：其一，北京疫情防控顺利进行，得益于上半年疫情暴发期抗疫心理疏导工作的成功开展，包括中央的政策性指导，各级各类专家、医护、教师、咨询师、社工人员的协同运作，还有各级党组织、团组织、工会、妇联及其他社会团体的参与，特别是摸索出如何通过网络针对不同人群及不同需求进行疏导的方式方法，均为后期工作提供了参照。

其二，心理疏导需充分调动与发挥国民素质优势，借助中国人民的大局观、规则意识、共同体意识与集体主义文化价值观推进各项工作。在北京疫情防控过程中，北京市居民

良好的公民身份认同、突出的责任感和参与感均在应对疫情过程中作出了诸多贡献。

其三，成功的心理疏导工作需坚持全体性、全面性、积极性、专业性、教育性、群众性、融入性、本土性、创新性和适度性原则。全体性原则要求在关注重点人群的同时，面向全体居民和全社会开展心理疏导；全面性原则指开展心理疏导时要兼顾疏导对象的认知、情绪、躯体、态度和行为等方面的改变；积极性原则要求面向未来关注疏导对象的成长、发展与康复；专业性原则要求在心理学专业人员的参与指导下开展工作；教育性原则指以提高公众心理健康素养和优良心理品质为目的，开展心理学知识与技能的科普工作；群众性原则指动员大众在学习、领会心理学专业知识后，参与日常的心理互助活动，在亲子、亲友与同事邻里间相互帮助；融入性原则指除了开展专项心理疏导外，还可将心理疏导融入基础医疗、日常生活与工作情境；本土性原则要求不能一味照搬西方理论，在中国的文化、社会和历史脉络中寻找适合中国本土的方式方法，实现“本土性契合”，促使心理疏导者的思想观念与当地受助者的心理行为之间保持密切配合、贴合、接合或契合；创新性原则要求在常规方法无效或不便使用时，结合不同情境，采用不拘一格的新颖且有效的方式

开展心理疏导工作；适度性原则指心理疏导工作需保持精准适度，部分非专业人士过度在意或宣讲心理问题，反而可能起到放大公众心理反应和引发异常行为的负作用。

随着疫情防控形势变化，公众应激心理经历了警戒期、适应期、消退期

疫情暴发蔓延期间，部分公众出现心理亚健康状态，不确定性焦虑和不安全感蔓延，尤其是患者和医护人员更需要进行心理干预。目前，随着疫情防控形势发生积极向好变化，复工复产全面展开，大部分人正逐步适应疫情带来的各种不良情绪体验和生活不适，重新建立起心理和生活的平衡状态，但也有少数人适应不良。习近平总书记强调，“要加强心理疏导和心理干预，尤其是要加强对患者及其家属、病亡者家属等的心理疏导工作”。建立心理危机干预预警机制、提高个体心理免疫力，对防范和降低社会风险至关重要。

公众心理主要经历了疫情暴发之初的心理警戒期、疫情有效防控时的适应期或抵抗期以及疫情压力逐步减弱后的消退期或衰竭期，大部分人正逐步适应疫情带来的各种不良情绪体验，但也有少数人适应不良，导致生活和社会功能受损，甚至可能因此而致病。心理疏导的工作重点也有针对性地不断进行调整，在多项专业技术服务并行的基础上，体现出动态阶段性的特点。

第一阶段，疫情突发，来势凶猛，心理疏导以紧急心理危机干预与援救为重点；第二阶段，随着疫情防控形势发生积极向好变化，公众的心理状况也随之发生变化，疫情带来的“潮水般”的心理应激反应逐渐衰退，不同人群的心理差异进一步显现，以细分人群且对重点人群开展持续心理疏导为重点；第三阶段，在疫情持续存在、防疫常态化的背景下，心理疏导以工作学习适应、公众心理健康促进和社会心理建设为重点。

在政策应对层面，3月18日，国务院应对新冠肺炎疫情联防联控机制印发《新冠肺炎疫情心理疏导工作方案》，进一步指导各地加强患者及其家属等重点人群心理疏导和心理干

预。4月26日，国家卫生健康委、中央政法委、教育部、公安部、民政部、司法部、财政部、国家信访局、中国残联以办公厅函形式联合印发《关于印发全国社会心理服务体系建设试点 2020 年重点工作任务及增设试点的通知》，加强应对新冠肺炎疫情防控、推进心理疏导和社会服务。

开展心理疏导要坚持阶段性单兵作战与持续性联动

针对现阶段常态化抗疫的特点，应广泛动员社会力量，为当前有实际需求和困难的人群提供社会支持。不同领域多样互补的社会支持对保护和改善人们的心理健康具有重要作用。心理干预与疏导的多部门协同工作至关重要，如卫生健康、民政部门负责加强患者及家属的心理疏导工作；民政、卫生健康、工会、共青团、妇联、残联等部门负责做好病亡者家属关心关爱及心理疏导工作；民政、妇联、残联等部门负责做好弱势群体生活救助和关爱帮扶工作；卫生健康部门负责做好医务工作者心理服务；政法委、公安、司法行政、民政、工会等部门负责加强公安民警等一线工作人员心理疏导工作；政法委、公安、民政、司法行政、卫生健康、信访部门负责加强特殊人群管理服务；宣传、广电、教育、工会、共青团、妇联负责积极开展广大群众心理疏导工作等。这些联动措施需进一步优化、落实，以产生实质性的效果。此外，心理疏导专业人员需要与疏导对象当地相关部门及人员进行协作，确保在部分专业人员完成阶段性心理疏导任务、离开援助对象后能够与当地相关人员有效衔接。

研究表明，突发事件时隔一年甚至几年后，一些受助者甚至助人者群体中抑郁、焦虑、PTSD（创伤后应激障碍）等心理问题的发生率仍然较高，需要开展长期、持续的心理疏导工作，并建立长效机制。传染性疾病等公共卫生事件的心理疏导与地震等自然灾害的心理疏导有所不同，因前者具有明显的传播不确定性特征，容易导致对其复杂性认识不足而忽略心理疏导工作的动态性、常态化和生态系统意识。

其一，增强动态意识。开展实时研判，对不同人群心理健康状况及服务效果进行评估，掌握各类受疫情影响人群的心理健康动态变化特征，及时识别高危人群，避免极端事件、群体心理危机事件的发生。及时调整应对方案，针对不同人群实施分类干预，提供关心关爱、社会支持、心理疏导等服务，必要时请精神科医师会诊或转介至精神卫生医疗机构就诊。

其二，增强常态化意识。由于新冠肺炎疫情较为复杂，病毒短时间内无法彻底消除，防控进入常态化模式，人们可能较长时间无法完全恢复到原来的正常生活，需要在防控措施常态化下促进社会生活的重新复原。

其三，增强生态系统意识。疫情作为生态环境的一种变化会影响个体的健康发展，生态环境中的微观系统、中间系统、外层系统、宏观系统和时间系统具有不同的影响作用。微观

系统是个体活动和交往的直接环境，如家庭、学校与同伴；中间系统是多个微观系统之间的联系，例如，能与父母建立良好关系的个体也易于与同伴建立友谊关系；外层系统是未直接参与但却对人们的发展产生影响的系统，如儿童在家庭里的情感关系可能会受到父母是否喜欢其工作的影响；宏观系统是文化、亚文化和社会阶层背景，属于广阔的意识形态；

时间系统则强调历时变化与发展。需要在心理发展变化的生态系统中开展心理疏导与心理干预。

问题取向思维下的心理疏导人员关心的是心理问题本身，对问题或错误的容许度小，内心存有“非此即彼”逻辑，必欲解决而后快，缺少灵活性。资源取向下的心理疏导人员主张跳出问题寻找资源和希望，认为问题本身也是有价值、有意义的，可将其转化为可运用的资源以便促成自己的改变，例如，焦虑 / 紧张作为负面情绪也有其积极意义，它意味着：事情很重要，需要额外专注和照顾，拥有的资源和能力不够，需添加。因此，应该接纳焦虑/紧张，并在领悟其积极含义的基础上采取更好的行动和措施。战疫心理疏导的基本导向应当是采取积极心理治疗倡导的资源取向与整合，正视疫情带来的伤害和痛苦，以积极心理状态将其化作自身成长的资源，提高应对困境的抗逆力，建立从危机中学习的“成长型”心态。开展多层次、多角度的系统性心理疏导在疫情形势紧急情况下，心理疏导易产生局部应对思路，忽略心理疏导的系统性特征。系统心理疏导需要从受助者—助人者、居家—返岗、认知—情绪—躯体—行为、个体—群体—群际—社会文化等多层次、多角度加以推进。

疏导对象兼顾受助者与助人者。疫情中的心理疏导对象不仅包括受助者，也包括助人者，广义的助人者不仅仅是心理咨询师、医护人员，也包括老师、公安、武警、基层干部等一切助人者和枢纽人群，该群体特定的职业动机、职业认同、被理想化和理智化等特点，使其羞于承认自己的心理问题或具有强烈的病耻感，较少自我暴露。助人者群体一般会有情绪、行为和亚健康状态等心理问题，如抑郁、焦虑、睡眠问题、成瘾行为、自杀行为、躯体化症状、信念危机、职业倦怠等。但是助人者因为自身心理困扰而前来求助的并不多，对这个特殊群体的心理问题的识别、心理保健，尚有较多缺失，且已有的疏导技术多为身心放松，相对有深度的心理咨询与治疗工作较为有限。因此，应多加注意为其提供专业督导与社会支持。

疏导情境兼顾居家情境与返岗情境。对于居家情境重点关注居家抗疫期间出现心理问题的人群和儿童与青少年群体；对于返岗情境重点关注复工人员的心理状态与工效。居家抗疫期间出现心理问题的人群应区分精神疾病史的患者和普通易感人群，对于具有精神疾病史的患者要重点防范患者因疫情诱发旧患，并且在疫情防控期间落实严重精神障碍患者监护人，保障患者管理和药物治疗。居家普通易感人群的情绪波动（如焦虑、抑郁、生物钟紊乱、精神恍惚等），若不加干预，后期就会发展为心理障碍和心理疾病，可用健康宣教、积极应对指导、消除恐惧、科学防范等方式为其提供帮助。对于居家儿童与青少年群体需要加强亲子沟通、时间管理及生命与责任感教育，儿童青少年是人类持续发展目标的中心，在疫情后的重建阶段，政府、教师和家长要倾听儿童青少年的意见和需求，让儿童青少年积极参与建构他们的未来。返岗情境重点关注复工人员的心理赋能，要密切关注返岗员工受疫情影响的思想动态，在实施心理支持工作的过程中，对返岗员工积极进行心理安抚与心理赋能，具体策略与办法：提升情感性组织归属感、增进跨群体认同与友谊、调适人际距离、减少压力源与困扰、警惕人因失误、提倡创新思考与行动、倾听建言、企业与员工共克时艰协同发展。

对疏导对象从认知偏差、情绪困扰、躯体化症状与行为异常四个层面进行全面评估与帮助。以一线医务工作者为例，他们的应激反应包括 ：认知反应，例如认知负荷过大时导致

的注意受限与记忆减退，错觉、偏见。情绪反应，例如面对大量病患涌现和疫情控制困难时的紧张、焦虑烦躁、无能与无助感、甚至情绪耗竭。面对患者死亡时的挫败、自责、悲伤失望；面对民众质疑和医患冲突时的绝望孤独，压抑、悲愤、委屈、无奈；担心自己或家人患病；对家人的愧疚等情绪。躯体反应，例如出现肌肉紧张、疲倦、坐立不安、头昏眼花、睡眠差、血压升高、体温升高、过敏等。行为反应，例如饮食过度或食欲不振，冲动行为，过度亢奋，拒绝合理的休息，不能很好地保证自己的健康等。开展心理疏导时需要提醒当事人理解上述“异常反应”的情境性和正常性，若发现过度反应，需调整工作方式或岗位，寻求专业的心理危机干预或心理健康服务，持续 2 周不缓解且影响工作者，需由精神科进行评估诊治。

在个体、群体、群际与社会文化系统下开展工作。疫情下的个体心理异常，在某些情境下会诱发集群行为、群际冲突，其社会文化价值观也会卷入其中，因此，需要关注这些元素及其相互作用产生的后效，也可以逐个展开工作。例如，社会身份理论和危机管理理论认为，疫情危机诱发出的不确定性焦虑和不安全感，使人们更容易对不符合自己所属群体行为规范的“偏离者”或者“外群体”持负面态度，排斥不同于自己或群体规范的他人及行为。与外群体相对的是内群体，也就是自己所在的群体，内群体和外群体常常对应于“我们”与“他们”。带有这种心态的员工会增加组织内部的沟通成本、降低同事之间的互信，影响工作氛围和生产力。为此，各单位除了通过口罩防护、体温检测、全面消毒、定期通报等方式尽可能多地帮员工寻找确定性、降低焦虑，还要主动进行文化建设，让员工把周围同事看作“内群体”成员和“自己人”，从而减少特殊时期的“外群体”或“偏离者”偏见，改善工作氛围、提升工作绩效。

将心理疏导融入社会治理实践不同人群需要的心理疏导存在差异，且其中有不少问题不是单纯的心理问题，而是由现实问题和社会问题引发产生的不良社会心态与负面集群行为，因此，应将心理疏导融入社会治理实践，以便更好地帮助有需要的群体，并不断促进社会治理能力的提升。当前阶段需要注意以下与社会心态有关的问题 ：

其一，公众健康焦虑。健康焦虑受到生物学因素（如生理遗传、躯体疾病等）、社会学因素（如家庭、医源性、文化背景等）、心理学因素等的影响。健康焦虑水平的升高使得个

人对自身精神和躯体状况作出正确评估的能力降低，躯体的警觉性和敏感性放大，比如听到别人咳嗽就感觉自己咽喉不适、胸闷气短；反复进行在线健康信息搜索、不相信检查结果或医生诊断，反复寻求检查；对传染性疾病产生极大的恐慌情绪等。

其二，网络攻击行为。网络社群的高度互动性、匿名性为攻击性或恶意性言论提供了便捷，疫情期间出现的网络欺凌、人肉搜索和侵害他人名誉的言论都属于网络攻击行为，网络攻击可以是个体行为也可以是群体行为。其中，人肉搜索包含网络民众的群体性行动，不仅涉及虚拟的网络世界，还深入到现实的日常生活，是一种“人网合一”的新型信息搜索和传播方式，具有依托网络、目标明确、大众参与、行动匿名及信息公开的特点，容易形成群体极化效应。

其三，后真相信念偏见与公众疏泄。“后真相”指信息传播过程中事实与逻辑分析被情绪煽动取代的现象，同时，人类在信息加工时普遍存在信念偏见，在事实信息“模糊性表述”

和海量信息远超人类认知能力条件下，人们更愿相信符合自己价值观的事实、带有显著倾向和立场的信息，极易引发大规模扩散，甚至挑起社会撕裂和冲突。例如各类日记体文本引发的信息传播，原本是带有个人色彩的表达性写作，却引发了较大的社会效应。

其四，集体记忆双刃剑。疫情引发了各种集体记忆，在个体记忆中，何者被选择、何者被遗忘均体现了社会现实真正的价值判断，也显示出记忆中“社会的”与“集体的”因素，“集体记忆”指一个群体用来维持、发展与传递他们对过去经验的共同印象的能力、过程与结果，在社会建构中形成。其正面意义在于，社会组织或群体都有其对应的集体记忆来强化某一人群组合的凝聚力，形成社群认同、民族认同、国家认同。其负面意义在于，基于互联网的错误信息、社交媒体、假新闻和朋友圈都对集体记忆扭曲产生影响，继而引发社会冲突。在集体记忆产生过程中，被提及的信息会被讲话者和听话者两人记住，未提及的相关信息比没有相关性的信息更容易被遗忘，该效应被称为“提取—诱发遗忘”。高度焦虑会加强“提取—诱发遗忘”从而改变集体记忆，抑制谣言、将关键信息传播给大众的有效方法是 ：列出一个短而综合的关键清单，确保所有发言人拥有同样的清单并反复重复那些要

点，密切监督那些进入记忆循环的虚假消息（谣言）。