

新型冠状病毒肺炎疫情心理危机干预步骤 ——Response 模式

肖 茜¹, 张道龙^{2*}

(1. 中南大学湘雅医院心理卫生中心, 湖南 长沙 410008;

2. 北京华佑精神康复医院, 北京 102200

*通信作者: 张道龙, E-mail: dzhang64@yahoo.com)

【摘要】 本文目的是为服务于本次新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的广大心理援助者提供专业的指导和建议。根据临床工作和既往危机干预经验, 本文详细介绍了进行危机干预的 Response 模型。Response 模式包括 8 个步骤: 建立治疗关系、评估、制定解决方案、优先排序、实证方法、价值中立、主观判断和退出。该模式在强调建立良好治疗关系的前提下, 也强调心理援助者需要具备和疫情相关的基础知识, 并进行准确评估、运用循证的心理治疗方法对求助者的核心诉求进行干预。本文将逐一讨论 Response 模型的干预步骤, 供专业同行参考。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎; 心理危机干预; Response 模式

中图分类号: R749.4

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20200205002

Psychological crisis intervention steps of COVID-19: Response model

Xiao Qian¹, Zhang Daolong^{2*}

(1. Mental Health Center of Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008, China;

2. Beijing Huayou Psychiatric Hospital, Beijing 102200, China

*Corresponding author: Zhang Daolong, E-mail: dzhang64@yahoo.com)

【Abstract】 The purpose of this paper is to provide professional guidance and suggestion to the psychological counseling service provider for COVID-19. Based on clinical work and previous crisis intervention experience, this paper introduced the Response model of crisis intervention in detail. The Response model is consisted of Rapport, Evaluation, Solution, Priority, Objectivity, Neutrality, Subjectivity and Exit. Based on the establishment of a good therapeutic relationship, this model emphasizes that the psychological counseling service provider should have the basic epidemic related knowledge, so as to conduct accurate assessment and provide evidence-based psychological interventions in terms of core demands of patients. This paper will discuss the precise intervention steps of Response model, which can provide reference for professional peers.

【Keywords】 COVID-19; Psychological crisis intervention; Response model

新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情的爆发引起了广大民众不同程度的焦虑、恐慌,甚至心理危机。若不及时进行心理危机干预,少部分人群可能发展为创伤后应激障碍^[1]。由此反映出心理危机干预的重要性和必要性。为更好地为奋战在新型冠状病毒肺炎防疫工作一线的医护人员提供心理支持,为心理志愿服务团队提供专业培训与指导,本研究根据临床工作和既往危机干预经验,提出了新型冠状病毒肺炎心理危机干预步骤的 Response 模式。Response 英文单词的本意是反映、反响,提示这种模式特别强调就突发性事件本身作出积极和快速反应。Response 模式的特色在于不仅需要稳定情绪,还强调疫情科普、心理健康教育,以及生物、心理、社会的全方位评估并制定实证治疗方案。本次新型冠状病毒肺炎疫情涉及全国范围,危机干预仅仅依靠共情和情绪稳定化技术是不够的,大众

对疫情知识的缺乏是导致恐慌的重要原因。很多心理工作者本身也处于疫情的威胁之中,对新型冠状病毒肺炎相关的知识储备较欠缺。在危机干预之前需要对临床工作者进行培训,熟悉疫情情况,再做心理援助,这是 Response 模式的特色。这次危机是全国、乃至全世界遇到的新危机,迅速反应、快速评估和进行心理治疗,才最有价值和意义。

1 心理危机干预步骤的 Response 模式

Response 模式由 8 个英文单词的简称组成: Rapport(如何建立治疗关系)、Evaluation(如何评估)、Solution(如何制定解决方案)、Priority(什么是优先排序)、Objectivity(使用什么实证方法)、Neutrality(如何做到价值中立)、Subjectivity(什么是主观判断)、Exit(完成助人后如何退出)。

1.1 R-Rapport, 建立治疗关系

如果只单纯接纳情绪,而不提供疫情相关的科学知识,就无法使来访者的内心真正稳定下来。因此,既需要有共情能力,又需要具备疫情及医学知识,才能在针对本次疫情的心理危机干预中建立良好的治疗关系。反应性倾听是常用方法^[2]。举例如下:来访者抱怨腹泻症状,并显得焦虑不安。咨询师可表示理解并反馈给来访者:“你在网上看到的肺炎症状中有胃肠道表现,所以担心自己也会患病,是吗?”这种方式即为反应性倾听,让来访者感受到咨询师理解自己。另外,咨询师需要设身处地理解来访者的痛苦和担忧,才能做到充分地共情。例如,大众往往会对疫情产生恐惧情绪,因为病毒不同于空难和地震,病毒看不见、摸不着,极易引起恐惧,咨询师需理解这些。对于防疫一线工作者,咨询师需要理解他们身穿防护服而造成的进食和大小便等诸多不便。医护人员有自己的家人需要照顾,他们可能会因无法照顾家人而感到自责。高强度的工作所致的焦虑是常见现象。若不能设身处地站在他们的立场思考,就很难做到深度共情。

1.2 E-Evaluation, 评估

评估是基于生物、心理、社会三个层面。生物层面:评估来访者是否存在基础躯体疾病,有些来访者的症状疑似为新型冠状病毒肺炎,有些来访者可能仅为普通感冒或流感,需要进行基本的鉴别。心理层面:由专业人士根据精神障碍诊断标准完成诊断和鉴别诊断,评估来访者是否符合疾病焦虑障碍、躯体症状障碍、强迫症、适应障碍及创伤后应激障碍等,一些来访者可能在疫情发生前就符合某种精神障碍诊断标准,在疫情的刺激下导致症状加重;而另一些来访者仅存在普通的担忧,属于“正常人群对于非正常事件的正常反应”,比如私企老板担心公司经营困难,员工担心失业,学生担忧学业,大众担心口罩数量不够。需要对这些情况进行评估,判断来访者是仅为基于应激源的普通心理问题,还是已经达到了某种精神障碍的程度。心理咨询师虽无诊断权,但仍需要完成评估和概念化。社会层面:评估来访者是否存在一些实际生活困难,例如消毒用品无法购买、医疗费用支付困难等;需要评估是否存在一些重大的损失,如家中是否有亲人死亡;对个体拥有的优势也需要进行评估,如是否有一定的社会资源和医疗资源。总之,心理工作者拥有良好的训练与经验是准确完成评估的重要条件。

1.3 S-Solution, 解决方案

生物层面,需要先满足基本需求,包括如何有效自我防护、保障生命安全。根据个体情况,推荐合适的运动。精神科医生需要作药物决策。心理层面,综合使用认知行为治疗(CBT)、动机面询(MI)、短程焦点解决(SFBT)及团体咨询等心理咨询方法^[2-5]。社会层面,帮助来访者找到社会资源,解决具体的实际困难,如何购买、自制口罩,如何寻找当地的医疗资源;鼓励利用现代通讯手段联络亲朋好友,保持与社会的沟通;鼓励使用心理援助热线或在线心理干预等。这对咨询师提出了更高的要求,咨询师需具备一定的社会学知识。

1.4 P-Priority, 优先排序

基于概念化,分轻重缓急,判断生物、心理、社会三个层面的优先干预顺序。某些来访者已达到用药标准,需要基于实证选择精神活性药物。另一些来访者既往焦虑水平不高,仅在疫情期间表现出对家人、工作、学业等的担忧,治疗上以心理咨询为主,可暂时不予以药物治疗。部分来访者因为买不到消毒液和口罩而焦虑,应以社会资源调配为主。对于不同的来访者而言,这三方面不是均等重要的,需要判断哪个方面最需优先得到处理。

1.5 O-Objectivity, 实证方法

药物需要根据药理学的实证予以选择,心理咨询方法也要基于实证。整合使用心理咨询方法,不拘泥于某种“流派”。至少掌握2种个体咨询及团体咨询的方法,才能顺利完成心理援助工作。

使用认知行为治疗调整来访者的不合理、灾难化的认知^[2]。例如:来访者有不合理认知:“我是个好人的,为什么会患病?”。咨询师可对其进行认知重构:“本次疫情的病因可能和人类食用野生动物有关,然后通过人际传播,不是依据好人或坏人而决定是否患病”。当来访者有其他负性认知时,具体认知调整的话术举例如下,供临床参考:①目前我国医疗经验和设备较2003年SARS期间提升较大,全国动员、支援能力强,经济上国家承诺报销医疗费用,有国家作后盾,老百姓更安心;②死亡病例中,老年及有基础疾病者比例高^[6],青壮年应配合治疗,不用过度担心;③本次新型冠状病毒的传播力强,但毒力不如SARS、MERS及埃博拉等病毒强,据研究报告死亡率仅为2.5%~5%^[6];④治疗药物正在研发中,近期可能有新进展^[7]。

使用动机面询调动来访者的内在动机^[3],让他从之前的满腹抱怨,转变为有兴趣做事,好好珍惜这段时光。咨询师根据来访者的不同情况,对其动机面询,具体话术举例如下:①封城后家人相处时间增加,可增进家庭感情;②海鲜市场脏乱差问题多年难以处理,现在可得以解决;③孩子过去补课负担重,目前得以缓解;④平时工作太忙,现在可利用居家时间多读书和学习网络课程。

使用短程焦点解决,从例外中寻找解决方案^[4]。询问来访者:“在近 1 周内是否有哪天焦虑程度不高?那天做了什么事?”如果做运动、练瑜伽、听歌能改善焦虑,建议来访者多做这些活动。另一种短程焦点解决的方法叫“奇迹问句”,当来访者被负性思维包围时,可询问:“假如某天一睁眼,你发现生活不一样了,让你豁然开朗了,你发现生活中发生了什么变化?”这个变化就是他的动机,引导来访者为实现这个目标而行动,焦虑和抑郁情绪得以缓解。

团体咨询,建立正念减压、治疗失眠的团体咨询^[5]。

1.6 N-Neutrality, 价值中立

极少部分被感染者有攻击医护人员的行为。遇到这种情况,医护人员往往感觉很气愤,很难保持中立。可试图理解被感染者失控可能与当地医疗资源紧缺有关。对受攻击的医护人员予以认知调整:“有攻击行为的来访者是对服务流程有意见,是对病毒不满意,不是对你个人不满意,但他将愤怒转化成了对你的攻击行为。”目前医疗救护水平比 SARS 时期有明显的改进,发现问题将进一步改进。如果这样思考,就容易保持价值中立。

1.7 S-Subjectivity, 主观判断

如果来访者有高自杀风险,需要判断是否转入专科医院或综合医院住院治疗。精神科的患者同样有感染新型冠状病毒肺炎的可能性,可能在压力下出现精神症状加重,难以配合治疗。对于此类患者,如何在隔离的情况下维持精神症状的稳定?若收入传染病医院,患者的精神症状如何处理?这些都需要进行评估,以判断并制定治疗方案。

1.8 E-Exit, 退出

随着疫情结束,大部分来访者的情绪将逐渐恢

复正常、疫情相关困惑也得到科学解答,就可退出心理援助。但少部分来访者会持续存在情绪问题,需要在退出阶段再次评估来访者的躯体疾病、自杀风险及精神病性症状。根据严重程度判断下一步干预措施,是否需要再次预约电话随访、转介至专科医院门诊或住院治疗。

2 总 结

Response 模式应对本次疫情心理危机干预有突出优势,不仅强调共情和接纳,更强调作为一个临床工作者需要快速掌握疫情相关知识,如此才能做到深度共情,帮助民众解决实际问题。Response 模式对心理援助者快速学习和反应能力提出更高的要求,需要在自我学习的同时传播相关知识,稳定他人心理和社会情绪。

参考文献

- [1] 疾病预防控制局. 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 [EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/fkj/s3577/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467.shtml>, 2020-01-27.
- [2] Judith S. 认知疗法基础与应用[M]. 张怡, 孙凌, 王晨怡, 等译. 北京: 中国轻工业出版社, 2013: 35-57.
- [3] Willam RM, Stephen R. 动机式访谈法: 帮助人们改变[M]. 郭道寰, 王韶宇, 江嘉伟, 译. 上海: 华东理工大学出版社, 2013: 33-48.
- [4] Harvey R, Evan G, Chris I. 焦点解决短程治疗: 100 个关键点与技巧[M]. 赵然, 于丹妮, 马世然, 等译. 北京: 化学工业出版社, 2017: 46-55.
- [5] Janice L. 团体咨询与团体治疗指南[M]. 李松蔚, 鲁小华, 贾烜, 等译. 北京: 机械工业出版社, 2014: 51-72.
- [6] Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia[J/OL]. *N Engl J Med*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Early+Transmission+Dynamics+in+Wuhan%2C+China%2C+of+Novel+Coronavirus%20E2%80%93Infected+Pneumonia>, 2020-01-29.
- [7] Holshue ML, DeBolt C, Lindquist S, et al. First Case of 2019 Novel Coronavirus in the United States [J/OL]. *N Engl J Med*, http://libdb.csu.edu.cn/rwt/PUBMED/https/P75YPLUPMWG4LUQPJUB/doi/full/10.1056/NEJMoa2001191?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rft_dat=cr_pub%3Dpubmed, 2020-01-31.

(收稿日期:2020-02-05)

(本文编辑:陈霞)