

疫情的第二条战线

原创 中国青年报 冰点周刊



2月4日，浙江慈溪，一名青年志愿者通过视频电话开展义务心理咨询服务。徐昱/摄 新华社CNML图片

本文约4500字

预计阅读时间12分钟

作者 王景烁 耿学清 尹海月

编辑 张国

新型冠状病毒不仅侵染肺部，它正在找机会进攻人们的心理——在那些匆匆迎战的心理热线中，可以找到很多这样的例证。

除夕到大年初二，北京师范大学学生心理咨询与服务中心副教授宋振韶在办公室电话前守了3天。

他是学校“雪绒花学生心理帮助热线”负责人，新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生后，这条开了30多年的热线，临时决定为家在武汉的北师大学生提供心理支持。出乎意料，打来电话的不仅有学生，还有湖北、辽宁、河北等地的社会求助者。

“现在不能听家人咳嗽，一听我就心慌气短，呼吸困难，怎么办？”一位求助者问。

1月27日，基于“雪绒花”的反响，北师大心理学部开通了面向公众的热线“4001888976”，邀请国内150多位心理咨询师同时在线接听。

北师大心理学部党委书记乔志宏介绍，热线开通以来，每天的咨询电话在200个左右。

31个省份启动重大突发公共卫生事件一级响应后，2月2日，国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制印发通知，要求各地设立应对疫情心理援助热线，目标之一是防范心理压力引发的极端事件。国家卫健委还下发了《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》。

武汉大学心理健康教育中心主任赖海雄，担任了湖北省心理支持热线“4007027520”的专家服务队队长。他总结，来电主要集中在三方面：因疫情出现了紧张、焦虑情绪；因疫情造成生活不便，情绪难以排解；或者求助者本身存在心理问题，被疫情再度激发。

心理咨询师们处理的极端情况包括：一位看过精神科患者的焦虑被唤起，患者开始发抖，失眠；一位妈妈在电话里语气急促，她患有轻度抑郁症的儿子从2楼跳下，并且，骨折后也坚决不去医院。

非正常时期，恐慌其实是正常的

“病毒可以被物理隔离，但恐慌情绪不会。”上海青春在线青少年公共服务中心（上海12355）资深顾问宋娅茹说。

她认为，恐慌透过手机、电脑屏幕，比病毒更快地穿透人心。如果因为关注疫情导致负面情绪加重无法排解、出现恐慌心理等情况超过一周以上，就需要及时获得心理干预，以缓解压力，降低负面情绪。

2008年汶川地震后，宋娅茹曾为部分被送到上海的震区青少年开展心理干预。她认为，与地震这种突发性自然灾害不同，疫情从出现、蔓延到被控制，有一个持续的过程。

“这一次疫情出现之后，呈现的是全民焦虑、全民恐慌。”湖北省宜昌市幸福家心理服务中心心理咨询师黄庆武说。

疫情暴发前，黄庆武和同事组织了一次青少年冬令营，其中一位小学生活泼好动，当上了营里的体育委员，可疫情到来后，他开始乱发脾气。家人开玩笑端起他的杯子要喝水，他会大哭，摔门而出。

戴不戴口罩，也可能引发家庭危机。宋娅茹对记者举了一个案例：一位年轻女士对心理咨询师说“我杀了他们再自杀”，起因出奇简单：劝父母戴口罩未果。当父亲说“戴啥口罩，我一辈子都没戴过口罩”时，她情绪失控了。

“严格来讲，针对疫情的心理援助热线不是平时我们所理解的心理咨询，更像是给受伤后的心灵的一个‘紧急包扎’，属于心理危机紧急处理。”湖北省心理支持热线专家团工作组组长之一、华中科技大学大学生发展研究与指导中心副主任雷光辉总结。

宋振韶也很清楚，心理热线的作用，是让人倾诉担忧，帮人化解恐惧，以更好的状态面对现实。不少人不允许亲人恐慌，不允许孩子害怕，反而制造了更多心理负担。一个男生有轻微的感冒症状，害怕自己被感染，家人劝他乐观，但就是积极不起来。

“有必要通过热线让公众知道，在这种非正常的时期，恐慌其实是非常正常的。”宋振韶说，重要的是，让公众能够接受恐慌，与恐慌“和解”，让心情平和下来。

否则，“恐慌是疫情的助燃剂”，宋娅茹说。

居家隔离带来的代际冲突

不少求助者打心理热线，是因为“想聊聊天”。宋振韶经手过的一次咨询，当事人刚参加完研究生招生考试，等待大学毕业的节点遇上了疫情，规划都被打乱，对未来的担忧瞬间加重。

他还记得，一位咨询者在家里与长辈朝夕相处，婆婆委婉地提出希望她和丈夫“要个孩子”，这引发了她的心理危机。

出于疫情防控需要，多数人闷在家里，减少外出。在相对封闭的环境下，一些矛盾就此被激发。“总的来讲，由于隔离等原因，生活方式突然发生改变，对不确定的焦虑和担忧引起了人们的恐慌和情绪波动。”宋振韶对记者说。

“应激状态下发生的冲突。双方情绪失控，什么话难听就挑什么说。”宋娅茹说。一个案例里，有小孩在家里待不住偏要出去玩儿，父母多次劝阻后失去耐心，简单粗暴地告诉孩子，“你出去就是送死，感染病毒回来还要害死我们，还不如撞车死了”。

得到的回应是：“那我现在就死！”

上海青春在线青少年公共服务中心副总干事侯俊伟介绍，1月25日，共青团上海市委及上海12355组织开展了针对疫情的线上心理疏导志愿服务，志愿者处理的咨询，大多围绕疫情期间的代际冲突和亲子关系。

哪些是疫情敏感人群

宋娅茹认为，疫情之下的恐慌敏感人群一般为：年轻妈妈、家有老幼的中年群体以及从众效应者、恐惧症患者。

一位年轻妈妈高度关注有无儿童感染病毒的信息。国内出现2岁儿童确诊病例后，她茶饭不思，不敢出门，将生活垃圾堆在门口，每天用大量盐水和酒精给自己和孩子反复擦洗身体，晚上还梦到“孩子被隔离抢救”。

甚至，孩子的爷爷奶奶、外公外婆打来电话，她也不敢让孩子接听，理由是，“信号里（病毒）也会传染过来”。

接听热线的宋娅茹判断，这位年轻母亲因疫情产生了急性应激反应（ASD）。“噩梦、闪回、回避”，急性应激反应的三个特征，她都出现了。急性应激反应初期是“冲击期”，个体遭受外部刺激后，表现为一定程度的定向力障碍、注意力分散，突然“不知道自己怎么办了”。

“她一会儿轻松、一会儿紧张；一会儿高兴，一会儿不高兴；在家里动不动训斥孩子，说这个不能动、那里不能过去。”宋娅茹分析，出现以情绪不稳定为主要特征的反应，代表她进入急性应激反应第二个阶段“混乱期”。

宋娅茹说，72小时之内属于急性，如果不求助，没有得到及时干预，超过一个月以上就可能会转变成慢性的创伤后应激障碍（PTSD）。长期处于紧张和惊恐状态下，肾上腺素升高，人体内分泌系统、免疫系统会发生混乱，抵抗力下降，不利于身心健康。

“心理学上有一个词，人在焦虑恐慌的状态下，以感觉脑为主导会‘选择性消极关注’，”宋娅茹解释，“比如大喜的日子，会担心有什么会冲撞。在路上你到处去看，路上人很多，如果你发现有人戴黑纱，就觉得不吉利，这个时候就是‘选择性消极关注’。”

1月31日深夜，中国科学院上海药物所发出“双黄连口服液可抑制新型冠状病毒”的消息后，宋娅茹预感到“双黄连”即将被抢购一空。果不其然。

她说，这是群体恐慌引起的“从众效应”，人们觉得不参与囤积物品，就会心理恐慌。这次疫情以来，有些人的心理从一个极端走向另一个极端——“从掉以轻心到草木皆兵”。

公众在积极寻找纾解渠道

1月29日至30日，雷光辉和同事张妍通过微信群对国内高校学生开展了一次问卷调查，收到19389份有效问卷。

调查结果显示，有31.29%的学生认为此次疫情让自己非常困扰；23.13%的学生担心自己被感染以至于害怕到影响正常作息。有51.19%的学生在积极寻找排解压力的渠道。

浙江省杭州市淳安县妇幼保健院工作的吴飞，也是淳安县的心理咨询师，建了名为“心灵驿站”的微信服务群，二维码发出去后，一天内加入了170多人。一些便捷的咨询方式也快速上线。武志红心理工作室旗下“看见心理”服务平台联合中国科协主办的“科普中国”平台等，共同发起抗击

疫情的心理援助计划，搭建了一个互动专区。不少一线防疫工作者在上面排解压力：一位湖北县城的疾控工作者，时刻担心工作没做好，更担忧带同事去疫区会被感染，最怕的，还是感染给家人。

湖北的另一位医务工作者，在医院出现确诊病例后，感到压力陡增。他对心理咨询师黄庆武说，身边的医护人员或多或少出现了类似情况。也有社区工作人员反映，同事出现了身体发抖的症状。“这相当于，高强度的工作压力和对病情的恐惧、担心叠加在一起了。”黄庆武说。

清华大学心理学系教授樊富珉带领团队，与北京幸福公益基金会共同在网上推出了“抗击疫情 心理援助”公益系列培训课，不仅针对心理咨询师及志愿者，也对公众开放。2月2日开始后，她发现同时在线人数“增长得吓人”，一开始是2000人、3000人，几小时到了近万人，而预估最高是1000人。参加培训的，包括武汉一所高校心理系主任带领的团队。

与2003年的非典型肺炎疫情不同，乔志宏认为，这次疫情的心理援助不再受固定电话限制，技术进步下，搭建的平台能够同时接待更多的求助者，心理援助相对更加有序。“之前像是散开的点，现在形成了网和面。”

就算疫情解除，心理危机没那么快结束

武汉的一对夫妇发烧了，体温37.8℃，到医院排了几小时队，忙碌的医生问诊结束，很快建议他们回家隔离。他们在外地无法回家的孩子打心理热线时泣不成声：“我怎么能眼看着父母死亡？我还不如自己先死！”

“你爸妈只是轻度发热，没有其他症状，你就担心他们要死了。如果告诉你，爸妈就是流感你还会那么紧张吗？”宋娅茹说，按照这个年轻人的想法推下去，“开了药不住院=不治疗=父母等死=自己先死”。

她说，在心理干预过程中，不是讲心理学道理，而是先共情他们的情绪反应，然后用具体的事实去纠正他们的认知偏误。对那位过度紧张的年轻妈妈，她用感染儿童痊愈的事实安慰对方。

“如果总关注负面，就像画一个圆圈，越往里画越小，形成‘执念’，兜兜转转出不来了。圆圈往外画就会越来越大。”宋娅茹劝那位年轻妈妈说，“其实，疫情期间也是难得的休息时间。”

连续干预三次之后，这位妈妈稳定了情绪。

在北师大，除了接听来电，宋振韶还担任督导的角色，为接线的咨询师提供支持。他班上的二三十名咨询师，每三个小时值班结束后可以提交一份自己遇到的难题，三分之一的咨询师都曾写下困惑。有人在长间接线过程中，产生了“替代性创伤”。

北师大这条热线的单次通话时间上限设定是30分钟。实际上，不少人的接通时长都超出了设定。还有一些来电超出了他们的服务范围，有的询问新冠肺炎医疗相关情况，有的出现了自杀、自伤、重度抑郁等危机，需要相关的干预热线介入。

一名商人的企业受疫情影响无法正常经营，没了收入，还不上贷款，在热线里倾诉，咨询师也很无力，解决这个问题超出了他们的能力。

宋振韶认为，应激反应的变化是一条曲线：一开始是预警；短期内进入应对环节，要么战斗，直面问题尝试解决，要么逃避问题；更理解现状之后，应激水平慢慢下降；最后，恢复和重建内心的平衡。

“现在已经进入中后期了。”他说。

即使如此，宋振韶仍有担心。他认为，目前的求助者主要是原本心理状态并不稳定的人群，以及受到疫情影响遇到实际困难的人，在疫情出现拐点或相对平稳后，人们更深层的心理需求可能会浮现。

雷光辉也认为，人们对疫情的认识是一个逐渐深入的过程，会经过长时间的精神冲击和体力透支，一些人可能患上急性应急障碍，也有些人可能患上创伤后应激障碍。即使将来疫情解除，心理防线仍然无法松懈。“我们设想的一些危机事件，可能会慢慢地暴露出来。”他说。

记者采访到的多位参与心理援助热线的学者均表示，据粗略统计，目前抗击疫情一线医护人员的来电，占比不足10%。

这些受访的心理学者还记得，2008年汶川地震后，过了一年，他们仍会接到相关来电。

（本文由中国青年报独立出品，首发在中国青年报客户端及头条号，加入树木计划。）

