

# 美国应急管理社会心理服务体系及启示

陈雪峰<sup>1,2</sup>, 张琴<sup>1,2</sup>, 张乐祺<sup>1</sup>

1. 中国科学院心理研究所, 北京 100101

2. 中国科学院大学心理学系, 北京 100049

**摘要** 新型冠状病毒肺炎疫情防控工作凸显健全国家公共卫生应急管理体系的迫切性, 应急管理体系建设中社会心理服务体系的建设至关重要。介绍了美国应急管理心理服务体系的总体框架、应急响应机制、队伍建设及支撑平台, 分析了其主要经验和存在问题, 结合中国社会心理服务体系的建设现状, 对中国应急管理社会心理服务体系的建设提出4点建议: 建设应急管理社会心理服务信息系统、分类分层组建应急管理社会心理服务队伍、开展应急管理心理服务学科建设及完善应急管理社会心理服务法律体系。

**关键词** 应急管理; 社会心理服务; 新型冠状病毒肺炎

新型冠状病毒肺炎疫情不仅直接影响个体身心健康, 也会影响政府信任、人际信任、风险沟通、经济信心、消费行为、社会心态等社会心理行为。民众的心理需要往往与生命安全、物质需要、利益诉求等交织, 影响疫情防控和疫后重建, 影响经济社会发展大局<sup>[1]</sup>。疫情防控对健全国家公共卫生应急管理体系提出迫切诉求, 应急管理中的社会心理服务体系的建设不可或缺。健全应急管理体系应重视协调处理紧急救助、康复治疗、心理疏导等现实需要<sup>[2]</sup>。

中国经历了非典、汶川地震等重大突发事件, 在心理服务的队伍和经验方面已有一定积累。

2018年, 国家卫生健康委和中央政法委等10部门启动社会心理服务体系建设的试点工作, 对常态下的社会心理服务体制机制及工作模式有了初步探索。这些队伍和经验积累在此次疫情心理服务中发挥了重要作用。但是, 由于缺少法治化、制度化、规范化、标准化建设, 目前仍然存在不少亟待解决的问题。一是缺少统一部署, 国家卫健委出台多份疫情心理服务的指导性意见, 专业机构出台多项专业要求和伦理规范, 但都不具备强制性, 各地落实程度不一; 二是供需不对称, 缺少对社会心理服务需求的及时准备把握, 心理服务队伍多为自发开展工作, 供需无法有效对接, 无法实现分级分类精准

收稿日期: 2020-02-15; 修回日期: 2020-02-28

基金项目: 国家社会科学基金重大项目(19ZDA358)

作者简介: 陈雪峰, 副研究员, 研究方向为管理心理学、社会心理学, 电子信箱: chenxf@psych.ac.cn; 张琴(共同第一作者), 硕士研究生, 研究方向为管理心理学, 电子信箱: carriezhang@tsinghua.edu.cn

引用格式: 陈雪峰, 张琴, 张乐祺. 美国应急管理社会心理服务体系及启示[J]. 科技导报, 2020, 38(4): 77-85; doi: 10.3981/j.issn.1000-7857.2020.04.010

服务,也很难实现短期心理危机干预与长期心理援助相结合的系统部署;三是效果难评估,目前开展了大量工作,但没有对心理服务工作的督查和效果评估,不能及时了解存在的问题。此外,历次突发事件结束后梳理总结社会心理服务经验的系统研究很少,不利于改进工作。

社会心理服务体系的建设是基于中国国情和实践逐步提出和形成的,在国际心理学界或学术界并无直接相对应的术语或研究领域。但是,聚焦到应急管理领域,发达国家仍有不少经验值得借鉴。美国应急管理体系是法制驱动模式的典型代表,管理理念先进、组织结构完备、运行机制高效<sup>[3]</sup>。虽然中美两国在制度、文化等多方面有差异,美国应急管理体系也有其不足之处,但就应急管理心理服务而言,仍有不少值得借鉴的经验。国内专家对突发事件后的心理危机干预、心理援助等技术和方法层面的研究较多,但对美国应急管理心理服务体系的分析很少,目前尚未开展应急管理社会心理服务体系建设的系统研究。

本文介绍美国应急管理心理服务体系建设的总体框架,随后从为谁服务、谁来服务、怎么服务3个方面介绍美国应急管理心理服务的工作对象、队伍建设和支撑平台,分析其主要经验和存在的问题,最后结合中国社会心理服务体系现状,对中国应急管理社会心理服务体系的建设提出建议。

## 1 美国应急管理心理服务体系总体框架

### 1.1 发展历程及法律保障

美国应急管理体系建设经历了5个阶段,应急管理心理服务体系的发展历程与之并行。从这5个阶段的演变,可以看到应急管理心理服务理念和法律体系、运行机制的不断完善。

第一阶段,20世纪30—40年代,政府主导的系统化应急管理与民防管理并存。美国的灾难心理研究始于这一阶段,通常认为是Lindemann对1942年椰子林(Coconut Grove)夜总会火灾(该火灾导致491人死亡,166人住院治疗)开展的研究<sup>[4]</sup>,详细描

述幸存者对灾难事件的创伤反应,被认为是危机理论的开创性著作。这一阶段的心理服务工作以对受害者的个体心理干预实践和研究为主。

第二阶段,20世纪50—60年代,由于朝鲜战争、苏联核试验等影响,美国应急管理又返回以民防为主。这一阶段对战争、大屠杀等有大量研究,推动了创伤应激研究的发展<sup>[5]</sup>,促进了一个专业领域的发展。

第三阶段,20世纪70—80年代,由于美国联邦政府未能有效应对严重爆发的飓风和大地震,应急管理从民防为主转向综合应急管理模式,特别是1970年以来布法罗溪洪水、飓风艾格尼斯、三里岛核灾难以及达拉斯空难等灾难事件,使得美国越来越重视灾难后系统的心理服务。1974年《灾害救助和紧急援助法》规定美国联邦对州、地方政府和民间灾害救助组织进行支持并提供可用资源,在主要灾区资助心理服务和培训活动<sup>[6]</sup>,应急管理心理服务有了法律支持,由此开展系统建设。

第四阶段,20世纪90年代,应急管理开始重视减灾,并且引入多元参与的可持续发展理念。1992年美国出台第一个《联邦应对预案》(《Federal response plan》,FRP),1999年修订时第一次将突发公共卫生事件与其他类型突发事件区分开,设置了卫生与医疗服务支持功能(FSF#8),明确了应急管理机构、实施条件及启动程序,其中包括灾难心理服务。应急管理心理服务体系日益完善。

第五阶段,21世纪初至今,形成了从联邦到地方全覆盖式国土安全管理模式<sup>[7]</sup>。应急管理的心理服务工作越来越规范。2003年,美国卫生与公共服务部(United States Department of Health and Human Services, HHS)下设的心理健康服务中心(Center for Mental Health Services, CMHS)联合物质滥用和精神健康服务管理局(Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA)与美国国家心理健康项目主任协会(National Association for State Mental Health Program Directors, NASMHPD),推出《心理健康全危害灾难预案编制指南》(《Mental health all-hazards disaster planning guidance》),作为国家预案的配套专门指

南,指导灾难心理服务工作<sup>[8]</sup>。

## 1.2 应急响应机制

美国心理服务应急响应的基本程序是:美国联邦应急管理局(Federal Emergency Management Agency, FEMA)确认启动FSF#8后,通过美国卫生与公共服务部既定的应急响应机制,启动该支持功能<sup>[9]</sup>。这两个联邦机构分工合作,美国联邦应急管理局是应急管理心理服务的主要协调机构,美国卫生与公共服务部是应急管理心理服务的主要实施部门,其下设机构中主要的心理服务部门是药物滥用和心理健康服务局,该局下设心理健康服务中心,该中心的紧急服务及灾难救援项目组(Emergency Services and Disaster Relief Branch, ESDRB)负责为灾难受害者提供紧急救援、及时短程心理危机干预。美国卫生与公共服务部通过两种拨款机制为应急管理心理服务提供资金:一是紧急服务计划,可为灾后长达60天的即时心理服务提供资金;二是定期服务计划,在灾难申报后可提供长达9个月的资金。

此外,美国退伍军人事务部(Department of Veterans Affairs, VA)和国防部(United States Department of Defense, DOD)是应急管理心理服务的协作机构。VA下设国家创伤后应激障碍中心(National Center for Post-Traumatic Stress Disorder, NCPTSD),可以提供心理健康咨询以及专业人员培训、组建心理干预网络等服务。DOD下设的军队医疗机构和退伍军人事务部所属医疗机构是国家灾难医疗系统(national disaster medical system, NDMS)主要启用的医疗中心,可以为灾难受害者提供住院医疗服务并协助伤病员转移后送。美国国家心理健康研究所(National Institute of Mental Health, NIMH)接受资助,负责组织和开展大规模灾难事件引起的心理健康问题的预防和治疗研究<sup>[10]</sup>。

## 2 为谁服务:社会心理服务的主要对象

### 2.1 全社会参与的心理服务

美国的心理服务体系是动员全民、面向全民。

中国与美国的政治体制和立法程序不同,但美国应急管理法律体系中有两点仍然值得借鉴:一是全社会参与的应急管理理念,二是应急管理核心能力建设<sup>[11]</sup>。美国政府于2011年发布《总统政策第8号指令》(PPD-8),形成以应急管理核心能力建设为导向的应急管理体系,确立了“全社会参与”的应急管理理念。全社会参与是指包括个人、家庭、社区、学校、媒体、非营利机构、各级政府等,共同理解和评估各自的需求,防范威胁、保护生命和财产安全,发生灾害时迅速有效应对、及时恢复和重建。为了保障这个理念能够落实到应急管理的具体政策中,美国政府发布了一系列文件明确各个参与方的职责。此外,民众可通过政府的应急准备信息整合网站Ready.gov了解灾难相关知识、检索社会资源、报名参加应急志愿者队伍和接受培训等。培训内容包括如何进行简单的健康监测与基本健康救助、如何处理灾难下的心理特点与情绪问题。美国非常重视防灾,体现在明确提出了“全国准备系统”(national preparedness),要求各联邦部门、各州对准备情况进行量化分析,在核心能力指标中有多项指标与个体和社会层面的心理建设直接相关,如沟通行为、协作行为、社区复原力、卫生和社会服务、遇难管理服务。

### 2.2 细分人群的心理服务

不同人的心理需求不同。美国的心理服务体系很重视针对不同人群的心理需求提供服务。以美国卫生与公共服务部下设的物质滥用和心理健康服务管理局提供的灾难工具包(SAMHSA's disaster kit)为例<sup>[12]</sup>。该工具包是为应急管理心理服务工作者提供的材料,帮助他们在灾难期间和之后有效地为公众提供心理服务,同时也帮助这些工作者应对自身的压力。工具包的文本资料和APP都可以在SAMHSA网站上下载。工具包里包括灾难求助热线、自杀预防、压力应对、危机应对、物质滥用等心理服务方法的资料,还包括给急救人员、家长、看护人员、教师、临床医师、幸存者、公务员、退伍军人家庭、儿童青少年、老年人的心理服务指南。由于美国人口的种族和文化的多样性,工具包中还包括在文化层面提高应急管理心理服务能力

的资料,指导应急管理心理服务工作者有效满足所有灾难幸存者的心理健康需求。开展心理危机干预等心理服务时,必须考虑和尊重服务对象的独特经历、信仰、价值观、传统、习俗、语言等种族、民族或文化背景。

### 2.3 聚焦需求的心理服务

心理服务的前提是明确需求。美国应急管理心理服务的需求和资源信息可以通过一个政府救助网站 DisasterAssistance.gov 获得,使得需求和供给集中在同一个信息系统上,可以为应急管理心理服务决策提供重要依据。在该网站及 APP 上可以非常方便地了解来自 17 个联邦机构的 70 多种灾难援助资源,包括在线申请救灾援助、找到附近的联邦应急管理局灾难恢复中心(DRC)、获得住房、食物、营养方面的支持、获得心理服务、获得有关社会保险、退伍军人事务部或其他联邦福利的信息、了解小型企业贷款、租房等信息。在联邦应急管理局官网上检索个人灾难援助(individual disaster assistance)信息,也会链接到这个网址。在该网站上可以检索到卫生与公共服务部下设的物质滥用与心理健康服务管理局(Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA)提供的灾后心理服务资源。在该政府救助网站首页,有很醒目的“获得帮助”选项,求助者可以便利地填写和获得自己需要的信息,求助者填写的邮政编码提供位置信息。这些信息可以帮助卫生与公共服务部和联邦应急管理局及时了解灾难后的各项需求,包括心理服务需求。

## 3 谁来服务:社会心理服务的专业队伍

### 3.1 多领域合作的心理服务团队

美国应急管理心理服务团队通常由心理学、精神病学、公共卫生、社会工作等领域的人员构成,根据灾难受害者的实际需要,有侧重地开展心理状态评估、危机干预、长期心理援助等工作,可以针对不同群体提供精准服务<sup>[13]</sup>。心理服务团队中既包括专业人员,也包括管理人员,负责制定心理服务计划并组织实施。团队中也包括非心理专业人员,但

发挥着重要作用,如危机咨询师(crisis counselor)。危机咨询师主要是退休教师、社会工作者、护士、急救人员(如消防员)、健康专业相关的大学生或研究生等。他们没有心理服务执照,但是具备沟通、倾听、共情等能力,接受 6 门必修课培训后可以开展心理服务。美国联邦应急管理局通过危机咨询援助和培训计划(crisis counseling assistance and training program, CCP)来培训应急管理心理服务人员。例如,CCP 开展心理急救(psychological first aid, PFA)培训,帮助人们减轻最初的痛苦、建立复原能力、促进短期适应能力<sup>[14]</sup>;开展心理恢复技能(psychological recovery program, SPR)培训,用于提高危机咨询师开展中长期心理服务工作的技能<sup>[15]</sup>。在联邦应急管理局的审核下,CCP 项目需按时提供进展报告记录服务人群、服务类型、工作人员培训记录等,并提供详细的经费报告。在项目运行期间,联邦应急管理局会进行至少一次的实地考察<sup>[16]</sup>。启动灾难应急管理后,个人、地区、州及联邦承认的部落均可以申请 CCP 资助<sup>[17]</sup>。CCP 涵盖的心理服务多种多样,包括从关注个体心理状况的咨询服务,到面向社区与公众的教育与媒体宣传等,核心是针对不同群体的需求提供针对性的服务。

### 3.2 常态下的专业队伍建设

美国在应急管理中有一支专业的心理服务队伍可以调用,主要原因在于美国心理服务工作者的专业执照管理体系和应急管理志愿者组织。

美国心理服务领域有分类很详细的专业执照管理体系,例如持有执照的心理学家(licensed psychologist)、心理健康咨询师(licensed mental health counselor)、独立临床社会工作者(licensed independent clinical social worker)、婚姻家庭治疗师(licensed marriage and family therapist)、专业心理咨询师(licensed professional counselor)、注册员工咨询师(certified employee assistance professional)等,由美国心理学会(American Psychological Association, APA)等组织认证<sup>[18]</sup>。由于分类细、认证严,因此形成了一支可以分级分类开展高质量心理服务的专业队伍。

美国红十字会(American Red Cross, ARC)是

全球最大的灾后救援和应急准备组织,主要配合联邦和地方政府开展灾后救援和长期人道主义服务。美国红十字会对灾难心理服务志愿者的资格要求是必须符合4项标准之一:一是持有执照的心理健康领域专业人员,如社会工作者、心理学家、专业顾问、婚姻家庭治疗师、精神病学家等;二是学校心理学家或学校心理咨询师;三是持有州执照的注册精神科护士或至少两年精神卫生机构工作经验;四是退休的心理健康或精神卫生专业人员。此外,在符合灾难心理服务要求的研究领域攻读硕士或博士学位的研究生,也可以参与灾后心理服务项目,但必须完成红十字会要求的培训<sup>[19]</sup>。

美国红十字会于1990年正式开展灾难心理健康服务项目(disaster mental health services, ARCD-MHS),联合美国心理学会、美国婚姻与家庭治疗学会、美国精神病学学会、美国社会工作者学会等学术组织,在联邦和州两级开展压力管理和心理危机干预培训。两个组织均建有心理服务人力资源系统,制定了工作职责、甄选标准以及培训培养计划,为应急管理心理服务提供了一支专业队伍<sup>[20]</sup>。

### 3.3 在职培训、全民教育和学历教育

美国很重视对应急管理工作者的培训。应急管理教育和培训体系中通常都包含心理危机干预、社会心理学、管理心理学、组织行为学等心理学课程。有些领域还根据需要开设了心理语言学等专业课程<sup>[21]</sup>。美国很重视应急教育从小抓起,以及培养和储备应急管理人才,这种全民教育的体系本身就是很好的应急管理心理教育。美国在小学阶段开设急救训练课程,中学生每周都要上至少一节急救课程,高中也开设安全教育类课程,传授遇到地震、洪水时的应急措施。美国有近百所大学及教育培训、科研机构开设了应急管理相关的理论或实践课程,特别是9·11事件后,美国的大学迅速增设国土安全、反恐、灾难处理等新专业,培训适应需求的人才<sup>[22]</sup>。目前已经建立起应急管理“本硕博”一体化的学历学位培养体系。应急管理专业课程划分为不同的等级,根据学生的专业性程度来授课,对学生的考核主要依据实践成绩进行评定<sup>[23]</sup>。

## 4 如何服务:社会心理服务的支撑平台

### 4.1 应急响应平台

美国应急管理心理服务是国家突发事件管理系统(National Incident Command System, NIMS)的组成部分。NIMS是一套用于协调不同机构和部门的共同的专业术语和程序。美国一直在通过巩固其严格的控制指挥模式来管理大规模灾难,NIMS系统实现了将州、地方政府纳入国家应急管理体系,整合了不同部门和组织的应急行动和资源<sup>[24]</sup>。其中,心理服务由医疗单元(medical unit)负责组织实施。突发事件发生、启动该系统后,由医疗小组组长负责制定灾难后的医疗计划,包括现场医疗援助能力、非现场医疗援助设施、灾难受害者医疗紧急情况处理程序等,提供的医疗服务包括院前和紧急医疗服务、心理危机干预、职业卫生支持以及运送伤员,还包括与安全负责人协调,控制疾病传播。

国家突发事件管理系统启用后发挥了积极作用,但也直接导致了更大的集中化和官僚弊端,因此对这个系统的评价褒贬不一<sup>[25]</sup>。2017年美国更新了该系统,明确了系统的任务是指导各级政府、非政府组织(NGO)和私营部门共同努力,预防、保护、减轻、应对事故和恢复重建;强调了该系统如何协调事件指挥系统、紧急操作中心(emergency operations centers, EOC)和多机构协调组(multiagency coordination groups, MAC)在突发事件后协同工作。很重要的一个改变是厘清了对事故救援人员进行资格认证的过程和术语,为资格认证体系建设奠定基础,也意味着美国事故救援队伍包括心理服务队伍建设将更加专业化和标准化。

### 4.2 心理服务专业技术

突发事件后,为了最大限度地减少由此带来的身心健康问题,需要对受影响、有心理服务需求的人群开展专业心理服务。这个领域的研究积累较多,相关理论和技术也比较成熟。美国红十字会的灾难心理卫生服务项目(DMHS)干预标准中提出的灾后心理干预的常用方法是:减压、危机干预和分享报告<sup>[20]</sup>。危机干预的具体方法很多,可以一对

一地进行个体干预,也可进行群体干预。危机事件应急管理(critical incident management)融合了压力辅导、危机干预等技术,主要包括7个核心内容:危机前准备、灾后疏散、个体危机干预、无害化处理、压力辅导、家庭危机干预、后续说明及转介心理评估与治疗<sup>[26]</sup>。联合国机构间协作组织(IASC)2007年出版了《紧急情况下的心理社会支持指南》,提出以下基本原则:应急计划、全面评估、重视长期发展、各机构间合作、将心理援助融入基础医疗、面向全体受灾人群提供服务、深入系统的培训和督导、利用重要指标进行监督<sup>[27]</sup>。

## 5 启示

应急管理中若要有效、高效地开展社会心理服务,首先需要一套完善的常态下的社会心理服务机制,在此基础上结合突发事件的特点开展应急服务工作。

2018年,国家卫生健康委、中央政法委、中宣部、教育部、公安部、民政部、司法部、财政部、国家信访局、中国残联联合印发《全国社会心理服务体系试点工作方案》,要求将试点工作作为推进平安中国、健康中国建设的重要抓手。试点期间,各地成立试点建设工作领导小组,由党政负责同志任组长,下设办公室,有关部门参与,明确成员单位职责。试点工作方案对村(社区)、高等院校和中小学、党政机关和企事业单位、医疗机构及社会心理服务专业机构提出具体工作指标,包括心理服务站点建设数量、提供社会心理服务工作情况等。试点启动以来各地工作都在推进,但由于涉及多部门合作,普遍存在难以有效协同的情况。此外,多个试点地区认为当前存在的难点问题是:如何准确把握当地社会心理服务需求、如何建立一支专业化的心理服务队伍、如何有效提供高质量的社会心理服务。

借鉴美国应急管理心理服务体系的经验,解决上述难点问题的切入点是:建设心理服务需求与资源信息平台、建设心理服务专业队伍、进行心理服务成效的第三方评估。

美国联邦应急管理局以系统性支持的思想提供包括心理服务在内的多种服务,如失业援助、法律援助等<sup>[28]</sup>,可以通过政府救助网站 DisasterAssistance.gov 提交需求信息和获得服务资源;在实施应急管理心理服务时,基本思路也是将心理服务资源与医疗资源、社区组织、社会公众资源等形成整合,建立完善的心里社会支持体系。中国应设立类似的统一的政府救助网站,各级政府之间可以进行信息沟通,形成各类机构和各级政府组织可以共享的应急资源信息库,整合当地可为灾后恢复提供所需服务的医疗资源、社区资源、物资资源等信息,包括心理服务资源。此次新型冠状病毒肺炎疫情中,由于缺少这样的整合系统,各部门、各地区的心理服务工作基本是自发行动,没有统一协调,不掌握需求情况,供给不能相应对接。

建设心理服务专业队伍是社会心理服务体系建设和应急管理心理服务工作的核心,也是难点。中国目前没有心理服务工作者的官方认证或注册系统。心理咨询师曾经由国家职业资格鉴定体系进行认证,但已于2017年9月退出国家职业资格鉴定目录清单。国家职业资格认证取消后,一些社会机构推出各种认证,良莠不齐。应规范心理服务行业发展,可借鉴国外经验,由政府主管部门或学会/协会等行业组织进行认证,根据不同领域、不同人群的心理服务需求进行细分的专业资格认证。可开展“心理急救员”培训,类似美国CCP开展的“危机咨询师”。心理急救员可由各行各业的人员接受培训而成,可包括警察、服务员、出租车司机等,以及应急管理相关的医疗工作者、公安民警、社区工作者、媒体记者、政府工作人员等群体,帮助人们认识到有这样一种支持和解决问题的方法<sup>[29]</sup>,帮助其更好地开展工作并及时按需引入心理服务。

社会心理服务体系的建设作为当前社会治理的重要内容,应积极探索使用第三方评估等方法,让更多社会化专业力量监督社会心理服务政策的落实情况并推动服务质量提升。第三方评估的目的是发现社会心理服务体系建设中存在的各种问题和不足,了解公众对社会心理服务工作的满意程度,帮助政府改进工作<sup>[30]</sup>。

## 6 结论

针对当前中国应急管理社会心理服务体系建设现状及存在的问题,借鉴美国应急管理心理服务体系的经验,提出如下建议。

### 1) 建设应急管理心理服务信息系统。

由应急管理部门和卫生健康部门为主,共建统一的灾难应急管理心理服务需求与资源服务平台,以政府救助网站的形式面向公众开放。该信息系统应可以实时收集汇总社会心理服务需求,将心理服务资源与医疗资源、社区组织、社会公众资源等形成整合。各级政府之间可以进行信息沟通,形成各类机构和各级政府组织可以共享的应急资源信息库。在应急响应过程中可按需为求助者进行转介或信息分享。

### 2) 分层分类组建应急管理心理服务队伍。

分层是指在不同行政层级组建应急管理心理服务志愿者队伍,国家层面由高水平专家组成专家指导组,在各级政府层面组建专家组和工作组,形成应急响应机制。志愿者队伍由至少4个领域的人员构成:精神卫生、心理健康、社会工作、突发事件相关领域(自然灾害、突发公共卫生事件等)。分类是指根据不同领域、不同人群的心理服务需求进行细分,由主管部门牵头、学术组织参与,进行各类专业资格认证体系研究,以社会需求为导向,从学历教育、继续教育、技能培训、资格认证、行业管理等层面进行系统设计。此外,面向医疗工作者、公安民警、社区工作者、媒体记者、应急管理政府部门工作人员等群体开展“心理急救员”培训。

### 3) 开展应急管理心理服务学科建设。

针对灾难受害者的心理干预研究、管理者的风险决策研究、公众的风险感知研究、安全心理学、灾害心理学等分支学科已有不少研究进展<sup>[31]</sup>。针对应急管理心理服务,应在微观、中观、宏观层面开展系统研究,进行学科规划。微观层面侧重应急管理心理服务专业技术研发,特别是重视本土化心理服务方法研发;中观层面侧重应急管理心理服务队伍建设、胜任力模型、社会力量参与服务的机制、效果评估等研究;宏观层面侧重突发事件后心理服务体

系建设的系统研究,与公共政策和应急管理政策相结合,为建立健全法律体系、制定应急预案、形成高效率的应急响应机制提供知识积累和技术支撑。学科建设是进行应急管理心理服务学历教育、全民教育、专业培训的基础。

### 4) 完善应急管理社会心理服务法律体系。

目前中国突发事件应急管理体系中尚无社会心理服务保障机制,只在《国家突发公共事件总体应急预案》中提到对伤亡人员、应急处置工作人员等提供心理援助;在《基本医疗卫生与健康促进法》中提到组织开展突发事件心理援助;在《精神卫生法》中要求各级政府制定突发事件应急预案中应当包括心理援助工作。在应急管理法律法规制修订工作中,应当明确应急管理心理服务的主管部门、响应机制,应明确突发事件监测预警、应急处置救援、事后恢复重建中个体层面和社会层面的心理服务工作机制。各级政府应在突发事件应急预案中增加独立的心理服务预案,与人力资源保障、物资保障、基本生活保障、医疗卫生保障、交通运输保障、治安维护等配合。应明确经费及日常演练要求。心理服务预案应遵循分级分类开展心理服务、短期干预和长期服务并重的原则。

## 参考文献(References)

- [1] 陈雪峰,傅小兰. 抗击疫情凸显社会心理服务体系建设刻不容缓[J]. 中国科学院院刊, 2020, 35(3): 256-263.
- [2] 李维安,张耀伟,孟乾坤. 突发疫情下应急治理的紧迫问题及其对策建议[J]. 中国科学院院刊, 2020, 预发表.
- [3] 徐松鹤,韩传峰,孟令鹏,等. 中国应急管理体系的动力结构分析及模式重构策略[J]. 中国软科学, 2015(7): 20-28.
- [4] Lindemann E. Symptomatology and management of acute grief[J]. American Journal of Psychiatry, 1944, 101: 141-148.
- [5] Morgan J. American red cross disaster mental health services: Implementation and recent developments[J]. Journal of Mental Health Counseling, 1995, 17 (3): 291- 300.
- [6] Jacobs J. The development of a national plan for disaster mental health[J]. Professional Psychology: Research and Practice, 1995, 26(6): 543-549.

- [7] 闪淳昌, 周玲, 方曼. 美国应急管理机制建设的发展过程及对我国的启示[J]. 中国行政管理, 2010(8): 100-105.
- [8] Homeland Security Digital Library. Mental health all-hazards disaster planning guidance[EB/OL]. [2020-02-27]. <https://www.hsdl.org/>.
- [9] 赵丽梅. 美国国家安全视野中的突发公共卫生事件对策研究(1992-2008)[D]. 长春: 东北师范大学历史文化学院, 2015.
- [10] 樊丽平, 赵庆华. 美国、日本突发公共卫生事件应急管理体系现状及其启示[J]. 护理研究, 2011, 25(3): 569-571.
- [11] 游志斌, 薛澜. 美国应急管理体系重构新趋向: 全国准备与核心能力[J]. 国家行政学院学报, 2015(3): 118-122.
- [12] Department of Health & Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. SAMHSA's disaster kit[EB/OL]. (2011-01-31) [2020-03-03]. <https://store.samhsa.gov/product/SAMHSA-s-Disaster-Kit/SMA11-DISASTER>.
- [13] 吴大明, 宋大钊. 美国应急管理法律体系特点分析与启示[J]. 灾害学, 2019, 34(1): 157-161.
- [14] Jacobs G A, Gray B L, Erickson S E, et al. Disaster mental health and community-based psychological first aid: Concepts and education/training[J]. Journal of Clinical Psychology, 2016, 72: 1307-1317.
- [15] Berkowitz S, Bryant R, Brymer M, et al. Skills for psychological recovery: Field operations guide[M]. Washington D C: National Child Traumatic Stress Network and United States National Center for PTSD, 2010.
- [16] FEMA. Crisis counseling assistance & training program [EB/OL]. (2015-01-14)[2020-02-28]. <https://www.fema.gov/recovery-directorate/crisis-counseling-assistance-training-program>.
- [17] Bellamy N D, Wang M Q, McGee L A, et al. Crisis-counselor perceptions of job training, stress, and satisfaction during disaster recovery[J]. Psychological Trauma: Theory, Research, Practices, and Policy, 2019, 11(1): 19-27.
- [18] 陈虹, 张婷婷. 美国心理健康服务提供者专业执照介绍[J]. 中小学心理健康教育, 2008(21): 16-19.
- [19] ARC. Eligibility criteria for disaster mental health workers[EB/OL]. [2020-02-27]. <https://www.redcross.org>.
- [20] 张黎黎, 钱铭怡. 美国重大灾难及危机的国家心理卫生服务系统[J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18(6): 395-397.
- [21] 王宏伟. FEMA的演变与发展——透视二战后美国应急管理的四次大变革[J]. 中国应急管理, 2007(4): 56-59.
- [22] 张成福, 唐均, 谢一帆. 公共危机管理理论与实务[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2009.
- [23] 韩承鹏. 中美高校应急管理专业的课程设置比较分析. 煤炭高等教育, 2019, 37(4): 38-42.
- [24] FEMA. National incident management system[EB/OL]. (2020-01-16) [2020-02-27]. <https://www.fema.gov/national-incident-management-system>.
- [25] 张美莲, 余廉. 从标准化走向灵活性: 突发事件应急指挥体系的顶层设计与建设思路[J]. 广州大学学报(社会科学版), 2017, 16(6): 17-23.
- [26] Everly G S, Flannery R B, Mitchell J T. Critical incident stress management (CISM): A review of the literature[J]. Aggression and Violent Behavior, 2000, 5(1): 23-40.
- [27] 刘正奎, 刘悦, 王日出. 突发人为灾难后的心理危机干预与援助. 中国科学院院刊, 2017, 32(2): 166-174.
- [28] FEMA. Community services programs[EB/OL]. (2019-09-12)[2020-02-28]. <https://www.fema.gov/community-services-programs>.
- [29] FEMA. Crisis counseling- psychological first- aid[EB/OL]. [2020-02-28]. <https://www.fema.gov/disaster/4085/updates/crisis-counseling-psychological-first-aid>.
- [30] 陈雪峰. 用第三方评估促进社会心理服务体系建设[J]. 心理技术与应用, 2018, 6(10): 583-586.
- [31] 王俊秀. 社会心理服务体系建设与应急管理创新[J]. 人民论坛, 2019(3): 22-27.

## American emergency management psychological service system and its enlightenment

CHEN Xuefeng<sup>1,2</sup>, ZHANG Qin<sup>1,2</sup>, ZHANG Leqi<sup>1</sup>

1. Institute of Psychology, Chinese Academy of Sciences, Beijing 100101, China

2. Department of Psychology, University of Chinese Academy of Sciences, Beijing 100049, China

**Abstract** The prevention and the control of the coronavirus disease (COVID-19) highlight the urgency of improving the national public health emergency management system. In the construction of an emergency management system, the development of the public psychological service system is crucial. This paper reviews the development stages, the operation mechanism, the professional contingent, and the professional support platform in the emergency management system in the U.S, including its main experience and the existing problems. In view of China's state of the public psychological services, some suggestions are made for the emergency psychological service system construction in China, which involve the following four aspects: the information system of the emergency psychological services, a classified psychological service team, the research directions of psychological services for the emergency management, and the legal system of the emergency psychological services.

**Keywords** emergency management; psychological services; COVID-19 ●



(责任编辑 刘志远)