

● 专家视点

恶性社会事件频发 精神干预如何发力

▲中国科学院院士、北京大学第六医院院长 陆林

近日，伤人事件频发。

5月22日，大连一男子因投资失败无法接受，失去生活信心，遂产生报复社会心理。驾车撞倒多名行人，造成5人死亡，多人受伤。

5月25日，南阳市一男子因生活失意，离家独居，为报复社会持棍行凶，造成12名学生、2名群众受伤。

5月29日，一男子因情感纠纷在南京市秦淮区驾车撞人并持刀捅人，造成其前妻及6名群众受伤。

6月5日，安庆市一男子因家庭不顺悲观厌世而泄愤行凶，在商业步行街持刀伤人，致6人遇难，多人受伤。

6月7日，复旦大学教师因工作关系持刀杀死院党委书记。

……

频发的恶性社会事件让很多人不禁发出了“当今社会到底怎么了？”的感慨。我们该如何减少此类恶性社会事件的发生？我们能为预防此类事件的发生做些什么？

勿忽视创伤应激事件

通过系统回顾这些恶性社会事件发生的背景，可以发现共性的特点，即行凶者在发生施暴行为之前往往遭受过创伤性的应激事件，如家庭不顺、情感纠纷、投资失败等，但他们的社会支持系统非常薄弱，常处在求助无门的境地，从而容易发生冲动的行为。针对这些遭受过重大生活事件的个体，亲友要给他们充分的支持，避免过度地指责谩骂，社区应积极关注他们动向，及时主动地帮忙协调解决难题。

及时矫正高危个体行为

这些行凶者另一个共性的特点就是存在心理扭曲，存在消极歪曲或错误的思维，常常把自己不幸的遭遇归咎于外界因素，其中有相当比例属于反社

会型人格障碍，他们自小就有说谎、逃学、偷窃、斗殴、破坏公物、无视社会规则等品行问题，长大后不遵守社会规范、漠视或侵犯他人权利、缺乏责任感和内疚感，对挫折的耐受性极低，微小刺激就可引起攻击行为。

对于具有危害社会可能的高危个体，政府部门可建立相关管理机构，如劳动教养机构等，对其进行行为矫正。对于存在愤怒、思维明显异常或冲动行为的个体，必要时可在专业人员的指导下使用小剂量的抗精神病药物进行治疗。

评估并干预暴力行为

暴力行为的预防建立在对其实危险性的准确评估之上。针对既往有过暴力行为、扬言要报复社会或既往被诊断为反社会型人格障碍的个体，社区工作人员可在精神卫生专业人

员的指导下使用结构化的评估工具定期对暴力行为的发生风险进行评定，针对高风险者，应劝导监督其及时寻求专业人员的帮助，如果高危个体无法认识自身存在问题，可在家属或相关部门的协助下对其进行强制干预。

恶性事件媒体慎报道

社交媒体要科学地报道恶性社会事件。新闻媒体的过度报道、暴力图片的传播，会导致观众模仿这种行为，其可能原因为过度的新闻媒体报道会合理化暴力行为是解决问题的有效途径；具体行凶方式的报道会给准备行凶的人提供参考等。

国家部门要加强社交媒体对此类事件报告的管理，尽量不要将有关暴力事件的报道放在显著的位置，不要详细描述行凶所使用的方法，不要使用耸

人听闻的新闻题目，不要附上照片、现场录像或社交媒体的链接，必要时应制定政策法规对相关媒体不负责任的报道进行约束。

幸存者须心理干预

针对遭遇这些恶性生活事件的幸存者、丧者家属或目击者，专业人员应及时地对他们进行心理危机干预，帮助他们宣泄不良的情绪，理智地面对现实、接受现实及痛苦，给予他们充分的支持，教会他们放松训练的技术，如呼吸放松、肌肉放松和想象放松等，让他们平稳渡过危机，预防发生更严重的心理创伤，恢复心理平衡。

精卫服务：建体系培人才

加快推进国家精神医学中心和国家精神区域医疗中心的建设和设置，通过国家精神医学中心和国家精神区域医疗中心的协

同配合，集中力量开展疑难复杂精神心理疾病治疗技术攻关，带动我国精神专科诊疗能力和水平提升。加大精神卫生专业人员的培养力度，实施高层次精神医学人才培养；依托《精神障碍诊疗规范》的推广，提升基层精神专科人员的诊疗能力，实现不同地区、不同级别精神卫生机构的同质化服务。通过精神卫生服务体系的建设，实现精神心理问题的早发现和早干预，使精神疾病患者得到规范的治疗服务，减少恶性事件的发生。

扫一扫
关联阅读全文

老游杂谈④9

节约金钱不能以牺牲健康为代价

▲中华医学会杂志社原社长兼总编辑 游苏宁

医疗的差异在于使用技术的复杂程度，以及其所提供的价值。管理式医疗的目的，并不是将人们拒在医疗系统之外，而是在他们进入医疗体系时限制其使用的服务项目。

从长远看，管理式医疗使用的激励机制将是破坏性的，减少使用高科技医疗手段以及降低医疗服务的支付费率，都意味着它将会阻碍新技术的发明。不仅如此，它还在很大程度上降低了学者们从事独立研究的动力。人们看到的是诊疗时间变短，等待时间变长，转诊也变得愈发困难。人们觉得管理式医疗提高了医疗服务质量，也增加了医疗服务使用的不便。这种

因为提供高质量服务而亏损的现象被称为逆向选择，逆向选择使医疗明显有别于其他行业。

有鉴于此，管理式医疗并不是人们真正需要的产品，在现有的模式下其消亡已经初露端倪。管理式医疗带给我们一个根本性的教训，这就是人们到底希望从医疗领域中获得什么。事实证明，我们所关心的不仅是成本的降低，而是我们自身状况的改善。人们当然希望节约金钱，但不能以牺牲自身的健康为代价。

扫一扫
关联阅读全文

● 时事热点

中国抗疫成效与文化密切相关

中国在全世界用最短时间有效控制了新冠疫情，也是唯一能保持对新冠肺炎病例“零容忍”的国家。之所以能做到这么完美，与中国文化中浓厚的家庭观念密不可分。

在中国文化里，家人生活在一起，年轻人绝不会允许自己的家人，家中的老年人因为年轻人不遵守戴口罩、社交距离、小区封控的规定而失去生命。正是中国文化中浓厚家庭观念的特质，从某种意义上帮助我们渡过了疫情难关。这也是对待生命的一种平等的观念。

——国家传染病医学中心主任、复旦大学附属华山医院感染科主任张文宏日前在云南科学大讲坛上谈为何全世界中国控制疫情最有效。



回音壁

《建党百年·医界丰碑⑱》从1500步到150步：通州区妇幼保健院的妇幼服务新模式》
@朱朱 环境温馨，流程便捷，希望这样的妇幼保健院越来越多。

《车子停放2个月后再开，宁乡男子肝肺肾多器官功能衰竭，住进医院重症病房》

@公平 “使用了长期未用的空调或接触了可能被污染的水源后，出现肺部感染症状时，特别是出现高热、呕吐、呼吸困难、意识障碍、嗜睡、腹泻腹痛等情况，应高度怀疑军团菌感染，就诊时要及时向医生提供相关工作活动史，以便医生确诊和快速给予精准的抢救治疗。”



《医师报》时评版欢迎广大读者赐稿。欢迎大家对医药卫生体制改革、医师执业环境、医患关系、医师职业道德建设等行业热点问题展开评论。投稿邮箱：ysbjngbing@163.com。

优质资源下沉要有帮扶机制

▲江苏省东台市疾病预防控制中心 严国进

近日，由河北省石家庄市组织的社区慢性病金牌医师培训班开班。通过初试的40名基层医生系统学习慢性病的筛查、评估、诊断、治疗，以及并发症预防等知识、技能。培训班成绩前十名的学员将获得“石家庄市社区慢性病金牌医师”荣誉。

让基层有优质医疗资源，不能仅依靠大中医院专家下沉义诊、帮扶，关键是要有一个常态化机制。石家庄此次培养社区慢性病金牌医师，是卫生强基工程、落细落实分级诊疗的一项重点工作，打开了基层“心结”，激活了基



图片来源 / 北京晚报

层活力，留住了基层人才，无疑有利于更好地促进基层慢性病防治管理能力和服务水平的提升，为构建分级诊疗制度提供人才支撑，让更多的基层专家脱颖而出，可圈可点，值得各地推广。

基层慢性病金牌医师是基层医疗卫生机构不可缺失的人才，是一

块沉甸甸、叫得响的牌子，当宣传好、推广好，不妨通过门诊、广播、全民健康体检、家庭医生签约服务、健康随访、微信群等多种方式安民告示本辖区“基层慢性病金牌医师”基本情况、业务专长，让城乡居民知晓，给他们更多的“知情权”、“选择权”。

同时，要让基层慢性病金牌医师做好“传、帮、带”工作。每个基层医疗卫生机构都应选拔合适的“准基层金牌医师”作为培养对象，形成“手把手、一对一、老带青”的基层专家培养机制，从而让基层专家后继有人。