

doi: 10.16118/j.1008-0392.2020.01.002

· 新冠肺炎防控专题 ·

# 新型冠状病毒肺炎流行期间开展有效心理援助的思考

陈健行<sup>1</sup>, 史靖宇<sup>1,2</sup>, 赵旭东<sup>1,2</sup>

(1. 同济大学医学院, 上海 200092; 2. 上海市浦东新区精神卫生中心暨同济大学附属精神卫生中心(筹), 上海 200120)

**【摘要】**自 2019 年 12 月武汉市出现新型冠状病毒肺炎(COVID-19)至今,本次疫情已经发展成威胁人类健康的公共卫生事件。本文搜集了 21 世纪以来部分对抗传染性疾病的调查研究,为应对 COVID-19 流行期引发的心理危机提供思路,以开展有效的心理援助。本文探讨了应对公共卫生事件时,心理援助的意义和重要性,并针对不同人群提供建议,以明确进一步心理援助过程中所需要完善的任务。

**【关键词】**新型冠状病毒肺炎;心理援助;公共心理健康;危机干预

**【中图分类号】**R395.1 **【文献标志码】**A **【文章编号】**1008-0392(2020)01-0005-04

## Consideration of effective psychological aid in epidemic of COVID-19

CHEN Jian-xing<sup>1</sup>, SHI Jing-yu<sup>1,2</sup>, ZHAO Xu-dong<sup>1,2</sup>

(1. Tongji University School of Medicine, Shanghai 200092, China; 2. Pudong New Area Mental Health Center, Tongji University School of Medicine, Shanghai 200120, China)

**【Abstract】** Since the outbreak of COVID-19 in Wuhan in December 2019, this epidemic has heavily threatened people's health, bringing great panic to the public. This article reviews the data of investigation and research on infectious diseases of the 21st century, to provide information for effective psychological aid in response to the current epidemic of COVID-19. The article discusses the significance of psychological aid in previous public health incidents, and suggests the effective psychological assistance provided to different populations during the current COVID-19 epidemic.

**【Key words】** COVID-19; psychological aid; public mental health; crisis intervention

2019 年 12 月,湖北省武汉市华南海鲜市场从业人员被诊断出不明原因肺炎,随后,疫情扩展迅速,发展成为威胁人类健康的公共卫生事件。截至 2020 年 1 月 29 日,全国各地均启动了突发公共卫生事件一级响应,实行了强有力的防疫措施。2020 年 2 月 11 日,新型冠状病毒感染的肺炎正式被 WHO 命名为新型冠状病毒肺炎(COVID-19)。截至 2020 年 2 月 18 日 24 时,据全国 31 省(自治区、直辖市)及新疆生产建设兵团报告,现有确诊 74 185 例,累计死亡 2 004 例<sup>[1]</sup>。在全国各地积极抗击此

次疫情的同时,不能忽视的一环是特殊时期的心理健康维护。在面对严重公共危机时,个体会产生一系列应激反应,引发情绪、认知、行为、生理上的变化,有可能导致急性应激反应,因此有必要采取及时有效的心理危机干预,从而降低灾难带来的损失及次生伤害<sup>[2]</sup>。本次疫情发生后,部分参加一线工作的医护人员出现焦虑、抑郁、躯体化等心理应激反应,对临床工作的持续开展产生影响<sup>[3-5]</sup>。针对大众对 COVID-19 认知、态度和行为的调查显示,98.54% 的受访者出现过度恐惧、担忧和紧张,认为本次疫情带

收稿日期: 2020-02-19

作者简介: 陈健行(1996—),男,硕士研究生.E-mail: 1831205@tongji.edu.cn

通信作者: 史靖宇(1981—),女,博士,副教授,硕士生导师,中国心理卫生协会心理治疗与心理咨询专业委员会委员、副秘书长.E-mail: shijingyu2005@126.com

来了较大的威胁<sup>[6]</sup>。因此,在 COVID-19 发生后,国家卫生健康委积极组织设立心理援助热线,发布了紧急心理危机干预指导原则,多方举措保障一线医务人员的身心健康。2020年1月26日,我国卫生健康委员会疾病预防控制局所颁布的《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》<sup>[7]</sup>中将受影响人群划分为4个等级,针对不同人群制定不同的心理干预策略。本文在总结国内外应对各种疫情流行时心理援助策略的基础上,针对 COVID-19 患者、一线医护人员、普通大众3个群体展开讨论,以期为应对 COVID-19 疫情带来的心理危机提供策略和建议。

## 1 国内外应对疫情流行的心理援助策略和启发

### 1.1 COVID-19 患者心理疾病风险及援助策略

新型冠状病毒肺炎病毒和2003年肆虐于我国的 SARS 病毒同属于冠状病毒,具有相似性。如何面对疫情暴发带来的心理应激反应,可从应对 SARS 疫情中得到启发。对患者的心理危机干预影响患者的康复结局。一项跟踪 SARS 患者患病10年后的生活质量的调查(SF-36 简明生活质量量表)研究表明,患者心理健康得分( $M=40$ )低于同期健康人群( $M=84, P<0.01$ ),提示他们需要得到良好的心理支持,以维持身心健康,恢复社会功能<sup>[8]</sup>。提高患者的社会支持度和对支持的有效利用度能够提高患者的心理健康水平<sup>[9]</sup>,如做好患者病情的保密工作,提供心理辅导以改善其主观体验。对于住院患者,在保证基本医疗、生活物资保障下,可通过加强护理人员的心理护理,减轻患者的情绪反应,辅助对症治疗,提升免疫力,优化疾病的转归<sup>[10]</sup>。进行心理危机干预效果是肯定的,但需要通过开展多元化的心理辅导来提高干预效率<sup>[11]</sup>。

较之 SARS 暴发期间,近年来我国在面对公众心理危机事件的处理方面已有很大进步,例如在汶川地震、玉树地震、天津港爆炸等突发灾难时,都成立了专门的心理危机干预团队,提供紧急事件晤谈、心理干预、心理健康宣教、心理求助热线等援助,均取得了良好的成效。这些心理干预能够减轻应激事件带来的恐惧、悲伤、焦虑等情绪,提升心理弹性,为当事人赋能,维持心理稳态,辅助其恢复受灾前的正常社会生活<sup>[12]</sup>。然而,目前存在的都是针对已经出现心理危机而行动的被动干预<sup>[13]</sup>,缺乏良好的预警机制和预防措施。相对滞后的干预,将不能有效地防止急性应激障碍、创伤后应激障碍等心理障碍的发生。

应重视 COVID-19 患者的心理健康,必要时进行危机干预。在高强度应激环境下,保障患者心理健康可以帮助其提高免疫力,从而更好的配合医护人员躯体治疗的进程,确保患者早日康复。需要注意的是,普通心理干预和危机干预存在很大差异。(1)心理援助者在应对疫情等突发事件上,是以主动提供帮助的姿态展开工作,这和平时来访者主动求助有很大不同。(2)由于传染病的风险,心理援助者必须在严格防护或远程条件下开展工作。对传染风险的恐惧,也会对自身带来心理压力。(3)传染病患者的病耻感,容易让其背负更多的社会压力,心理援助者需要在干预中重视并给予必要的帮助。(4)不安和恐惧具有扩散性,需要有更宏观的视野,通过更多的细节和人道主义思考,来调控患者群体中的不良心理反应。

COVID-19 患者预后长期的心理社会支持工作也很必要。一项研究表明,95%以上埃博拉出血热幸存患者难以被朋友接受、认可,导致社会功能受损,自信心下降,同时如慢性疼痛等后遗症也会持续困扰他们<sup>[14]</sup>,是广泛性焦虑障碍和抑郁症发生的风险因素。故对于 COVID-19 重症患者,治愈后的长期心理康复工作与社会支持,也是今后的工作重点。

### 1.2 一线医护人员心理压力及援助策略

对于一线医护人员,除面对疫情暴发事件本身所出现的心理反应外,同时需面临在特殊情境下开展救治工作的压力,所以对一线医护人员的心理干预是必要的,且需要强调和谐的人际关系和人性关怀<sup>[15]</sup>。加拿大一所医院在应对 SARS 流行期间的心理危机时,特别关注了院内传播的恐慌和病耻感,通过心理卫生工作者、精神科医师与各职能科室医护人员之间协作,制定了身心兼顾的治疗方案,提供必要的心理辅导,并加强对医护工作者的应激敏感性和对突发事件敏感性的有效干预,取得了良好的效果<sup>[16]</sup>。与此同时,部分研究提示非自愿投入一线工作的医护人员表现出更多的焦虑抑郁情绪,心理创伤水平更高<sup>[17]</sup>。因此,需要在 COVID-19 疫情期间关注一线医护人员在特殊环境下情绪的调节和释放,并激发其使命感和职业态度,使其能在良好的心理健康状态下完成高强度的工作。同时,有效的社会支持对一线医护人员的心理状态有着很大的影响<sup>[18]</sup>,因此可在 COVID-19 疫情暴发期间为一线医护人员提供如额外薪酬补贴、生活物资保障、轮休调休计划等措施来维持其心理健康状态。

### 1.3 普通大众常见心理应激及援助策略

危机给公众带来的恐慌及防疫措施带来的压力均不容忽视。既往研究表明,在疫情期间需要建立好心理预警系统,要对公众的风险认知特征有所把控,为有关部门宏观调控抗疫心理提供决策基础<sup>[19]</sup>,进而做好舆情控制、心理辅导等工作。同时,采取基本的传染防护措施、宣传医学知识、避免大规模谣言传播都可以对降低大众焦虑水平起到积极作用<sup>[20]</sup>。

反观甲型流感病毒(H1N1)暴发期间,人们对风险感知和心理应激水平都处在一个较低水平<sup>[21]</sup>。虽然同为人传人、普遍人群易感的传染病<sup>[22]</sup>,可能是因为更低的致死率及相对宽松的隔离防护措施,H1N1疫情并没有引起广泛的心理应激反应。因此,本次疫情在执行严格的传染病防控措施时,可能会加重普通大众的恐慌感,需要循序渐进地进行心理防疫建设。相关部门应重视疫情背景下公众的心理需要,提供与防控措施强度所契合的心理援助资源,从而有效缓解因继发的重大生活事件(停业、财务危机、禁闭)所带来的心理负担。

2014年暴发于西非的埃博拉病毒病,是一种致死率极高的烈性传染病,且患者康复期长,后遗症多<sup>[23]</sup>,引起了世界各地的广泛关注,造成了一定程度的恐慌。Odlum等<sup>[24]</sup>在社交媒体Twitter上以埃博拉病毒的暴发作为关键信息进行检索,发现即使在权威部门发布准确医学信息的背景下,社交媒体上依然弥漫着广泛的不安和困惑的情绪。

因此政府相关部门应在COVID-19疫情期间引导大众做好各项心理防疫工作。一方面提供缓解焦虑和恐慌的方法、应对长时间居家和孤独感的策略,协助培养调节自我情绪的能力、积极乐观的心态,学会理性对待负面信息等;另一方面,也要做好应对延迟复工、社交活动受限等现实问题的准备,避免因此而给大众带来进一步的心理压力。

## 2 COVID-19 疫情期间心理援助的总结和思考

### 2.1 已取得的成效

自本次COVID-19疫情暴发以来,我国第一时间通过严格的防控手段遏制了疫情的传播,同时也做了大量的心理援助工作,既调动了大量的远程心理援助资源,充分发挥精神卫生工作者在抗疫一线的辅助协同作用,又组织了多支心理医疗队奔赴湖北。目前,心理援助已经取得了良好的效果,如方舱医院内出现了医患共舞、集体适度运动、适度观影、健康教育、文

娱竞赛、出院时温馨告别等可以调剂身心的活动,这些活动有效地纾解了患者的压力,丰富了患者的生活,增强了患者信心,从而达到提早康复的效果。这些可喜的现象说明在目前的COVID-19疫情防治工作中,国家已充分关注到了患者的心理社会需求,且提供了一定程度的人文关怀。

同时,全国各地心理专业学术组织纷纷在第一时间发动心理志愿者为广大普通民众提供公益心理热线服务。精神医学专家和心理专家不仅通过电视台、广播电台和网络平台面向大众进行心理防疫公益讲座,还迅速编写出版多本针对不同人群的免费心理防护自助手册,尽可能地帮助普通大众进行心理调适。此外,国家派出的奔赴抗疫一线的心理专家队伍,也开始为一线医护人员提供专业的心理服务,保障一线医护人员的心理健康。

### 2.2 可进一步完善的举措

但是,本次抗击疫情行动中,也发生了一些加剧心理危机的事件。一则双黄连能抑制新型冠状病毒肺炎病毒的消息引发广大群众的哄抢,进而引起焦虑,导致公众不满。类似的新闻和消息不断出现。疫情期间,人们处于心理应激的特殊时期,对公众事件的敏感度和共情性都很强,如何应对诸如此类事件的影响,是灾害危机心理预防中须要重视的<sup>[25]</sup>。因此政府要充分利用舆论资源,公开真实信息,严格管控谣言及瞒报,同时建立权威辟谣平台,这些都可为广大处于恐慌和焦虑之中的民众提供“定心丸”,减轻心理压力。

另一方面,特殊时期对基本权利的尊重也关乎所有人的心理状态。部分防疫行动涉及了破坏私人财产等行为,也存在患者及疑似病例个人信息被泄露的情况,这些都会导致民众出现进一步的“二次恐慌”<sup>[26]</sup>。这些相对极端的行为,也是非医疗前线的基层工作者本身承受巨大心理压力的体现。因此,在防疫过程中,需要提倡人性化的工作模式,加强人文视角下的心理健康引导,满足其心理需求。

另外,关于对武汉、湖北、中国的种种恐惧甚至歧视性的行为或言论也屡见报道,这将大大增加患者的病耻感,进而影响预后,导致COVID-19患者长期的心理创伤以及康复后的社会关系受损<sup>[27]</sup>。所以如何准确疏导患者和疫区大众的病耻感,是当前心理援助和灾后心理康复工作的重心。

时至今日,疫情已经得到了一定控制,紧接着的返工潮所产生的连锁效应可能会导致心理健康问题

的发生。因此,应对疫情的心理援助工作以及未来的心理健康教育工作将是漫长而意义深远的。

【参考文献】

[ 1 ] 国家卫生健康委员会卫生应急办公室.截至2月18日24时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况[EB/OL].(2020-02-19)[2020-02-24].http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/202002/8f2cfd17f4c040d89c69a4b2-9e99748c.shtml.

[ 2 ] 陈美英,张仁川.突发灾害事件的心理应激与危机干预[J].临床和实验医学杂志,2006,5(12):1960-1961.

[ 3 ] 梅俊华,张琦,龚雪,等.新型冠状病毒肺炎感染医护人员心理及睡眠状态分析[J/OL].医药导报[2020-02-20].http://kns.cnki.net/kcms/detail/42.1293.R.20200215.0150.002.html.

[ 4 ] 徐明川,张悦.首批抗击新型冠状病毒感染肺炎的临床一线支援护士的心理状况调查[J/OL].护理研究[2020-02-20].http://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1272.R.20200131.1911.004.html.

[ 5 ] 叶旭阳,周军,朱丽群,等.首批支援新型冠状病毒肺炎防治护士工作体验的质性研究[J/OL].现代临床护理[2020-02-20].http://kns.cnki.net/kcms/detail/44.1570.R.20200212.0924.002.html.

[ 6 ] 齐晔,陈刘欢,张栗,等.新型冠状病毒感染肺炎的公众认知、态度和行为研究[J/OL].热带医学杂志[2020-02-20].http://kns.cnki.net/kcms/detail/44.1503.R.20200204.1114.002.html.

[ 7 ] 国家卫生健康委员会疾病病预防控制局.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].(2020-01-26)[2020-02-24].http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202001/6adc08b966594-253b2b791be5c3b9467.shtml.

[ 8 ] 孙洪芬,刘丽君,谢祎,等.SARS病人患病10年后生活质量调查[J].天津护理,2017,25(5):382-384.

[ 9 ] 胡厚源,李敏,周林,等.应对方式和社会支持对传染性非典型肺炎患者心理状况的影响[J].中国临床康复,2004,8(6):1022-1023.

[ 10 ] 袁彬,刘钰.SARS患者的心理问题及护理措施[J].中华护理杂志,2003,38(6):418-419.

[ 11 ] 樊富珉.SARS危机干预与心理辅导模式初探[J].中国心理卫生杂志,2003,17(9):600-602.

[ 12 ] 易凌,王忠灿,姜志宽,等.突发公共卫生事件心理干预研究进展[J].中国公共卫生,2010,26(7):929-930.

[ 13 ] 王琛,王旋.新型冠状病毒感染的流行、医院感染及心理预防[J/OL].全科护理,2020[2020-02-20].http://kns.

cnki.net/kcms/detail/14.1349.R.20200131.1358.004.html.

[ 14 ] 任清涛.突发灾难事件中现场救援人员心理危机干预的前瞻性研究[D].济南:山东大学,2009.

[ 15 ] 王月丽,刘晓辉.心理干预对SARS、甲流等新发传染病病人及医护人员重要性的研究[J].中国医学工程,2012,20(5):167.

[ 16 ] MAUNDER R, HUNTER J, VINCENT L, et al. The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital[J]. CMAJ, 2003,168(10):1245-1251.

[ 17 ] 吕扬,贾燕瑞,高风莉.参与救治新发急性呼吸道传染病医护人员心理健康影响因素及应对策略[J].中国护理管理,2019,19(1):83-86.

[ 18 ] SUN J J, SUN R C, JIANG Y Y, et al. The relationship between psychological health and social support: evidence from physicians in China[J]. PLoS One, 2020,15(1):e0228152.

[ 19 ] 时勤,范红霞,贾建民,等.我国民众对SARS信息的风险认知及心理行为[J].心理学报,2003,35(4):546-554.

[ 20 ] LEUNG G M, LAM T H, HO L M, et al. The impact of community psychological responses on outbreak control for severe acute respiratory syndrome in Hong Kong[J]. J Epidemiol Community Health, 2003,57(11):857-863.

[ 21 ] GOODWIN R, HAQUE S, NETO F, et al. Initial psychological responses to Influenza A, H1N1 (“Swine flu”)[J]. BMC Infect Dis, 2009,9:166.

[ 22 ] 韩一芳,张宏伟,曹广文.2009年新型甲型H1N1流感流行特征及防控措施[J].第二军医大学学报,2009,30(6):610-612.

[ 23 ] 张云辉,王姝,陈玉琪,等.埃博拉出血热研究现状及2014年疫情进展[J].传染病信息,2014,27(4):3-8.

[ 24 ] ODLUM M, YOON S. What can we learn about the Ebola outbreak from tweets? [J]. Am J Infect Control, 2015,43(6):563-571.

[ 25 ] 沈洪,刘中民.急诊与灾难医学[M].北京:人民卫生出版社,2013:335-340.

[ 26 ] EL EMAM K, MERCER J, MOREAU K, et al. Physician privacy concerns when disclosing patient data for public health purposes during a pandemic influenza outbreak[J]. BMC Public Health, 2011,11:454.

[ 27 ] SAINE M E, MOORE T M, SZYMCAK J E, et al. Validation of a modified Berger HIV Stigma scale for use among patients with hepatitis C virus(HCV) infection[J]. PLoS One, 2020,15(2):e0228471.