

· XXXX ·

新型冠状病毒肺炎疫情中精神伦理学原则的应用分析*

王雪芹¹, 孙洪强^{1**}, 韩聿琳², 孙艳坤¹, 李义庭³, 陆林^{1**}

(1 北京大学第六医院/北京大学精神卫生研究所/国家卫生健康委员会精神卫生学重点实验室(北京大学)/国家精神心理疾病临床医学研究中心(北京大学第六医院), 北京 100191, wangxueqin@bjmu.edu.cn; 2 北京大学社会科学部, 北京 100871; 3 首都医科大学公共卫生学院, 北京 100069)

[摘要]精神伦理学关注精神障碍患者送、诊、收、治过程的合法合规性, 科学研究中精神障碍受试者的权益保护, 为公众提供精神心理与行为伦理问题的教育。新型冠状病毒肺炎疫情对公众的精神心理状况产生较大影响是不容回避的问题, 科学研究和试验干预都势在必行, 严重精神障碍患者感染新型冠状病毒肺炎为医学临床实践带来了新的伦理挑战。其中, 知情同意、非自愿治疗和病耻感的伦理应对尤为重要。最近, 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制印发了《关于依法科学精准做好新冠肺炎疫情防控工作工作的通知》, 其中的《精神卫生医疗机构新冠肺炎防控技术方案》对精神卫生医疗机构在卫生管理、预防性卫生措施、个人防护、疫情防控策略、疫情防控措施五方面提出了具体的实施方案, 以期做好机构内防控及患者管理工作, 随之对精神障碍患者的伦理管理工作也提出新的要求。

[关键词]精神心理与行为障碍; 严重精神障碍; 伦理审核; 知情同意; 非自愿治疗; 病耻感

[文章编号]1001-8565(XXXX)XX-0001-05

DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.XXXX.XX.01

Analysis for Managing Ethical Issues of Mental Health Disorder in COVID-19 Outbreaks

Wang Xueqin¹, Sun Hongqiang¹, Han Yulin², Li Yiting¹, Lu Lin³

(1 Peking University Sixth Hospital, Peking University Institute of Mental Health, NHC Key Laboratory of Mental Health (Peking University), National Clinical Research Center for Mental Disorders (Peking University Sixth Hospital), Beijing 100191, China, E-mail: wangxueqin@bjmu.edu.cn; 2 Office of Humanities and Social Sciences, Peking University, Beijing 100871, China; 3 College of Public Health, Capital Medical University, Beijing 100069, China)

Abstract: Psychiatric ethics focus on the legality and compliance of the process of sending, diagnosing, administrating and treating patients with mental disorders, and protects the rights and interests of those subjects in scientific research. It is an important task of Psychiatric ethics to provide the ethic education of psychology and behavior for the public. COVID-19 has a great impact on the public's mental health. It is inevitable that scientific research and trial intervention are imperative. Serious mental disorder patients with COVID-19 have brought new ethical challenges to medical practice. Among them, ethical issues, such as informed consent, involuntary treatment and stigma are particularly important. Recently, Joint Prevention and Control System of Chinese National Council in COVID-19 outbreaks has issued the notice on "scientific and accurate control of COVID-19 epidemic prevention and control in accordance with the law". The annex 15 of the notice is "The mental health medical institutions COVID-19 prevention and control technology plan". Mental health medical institutions should do their work according to the requirement in managements, preventive health measures, personal protection, epidemic prevention and control strategy, epidemic prevention and control measures. In order to do best in the prevention and control of institutions and the management of patients with mental disorders, the author puts forward new re-

* 基金项目:北京市卫生健康委员会“北京市医学伦理管理和审查质量提高项目”(2019-1);国家自然科学基金委国际(地区)合作与交流项目“中国-中美洲青少年精神疾病预防和干预措施的推广研究”(81761128036)

** 通信作者, Email: sunhq@bjmu.edu.cn; linlu@bjmu.edu.cn

quirements for the ethical management in this field.

Keywords: Psychological and Behavioral disorders; Serious Mental Disorders; Ethical rReview; Informed Consent; Involuntary Treatment; Stigma

1 新型冠状病毒肺炎疫情对公众精神、心理与行为的影响

新型冠状病毒肺炎(COVID-19)(以下简称新冠肺炎)^[1]成为国际关注的突发公共卫生事件^[2],国家卫健委已发布1号公告^[3],将新型冠状病毒感染的肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》^[4]规定的乙类传染病,但采取甲类传染病的预防、控制措施,同时将其纳入检疫传染病管理。

公众面对新冠肺炎疫情会产生一些精神心理与行为反应,例如焦虑、恐惧、敌意等,焦虑自己或家人被传染,恐惧因没有准备口罩等防控用品被感染,对限制性的措施不理解产生敌意等,随之可能出现坐立不安、抢购、反抗等行为。如果过分关注身体反应,还可能出现疑病、失眠、冲动等行为。

新冠肺炎患者感染后,精神心理与行为改变可能会比普通公众更大,例如出现抑郁、悲观、恐慌、羞耻等。患者会反思自己为什么会感染新冠肺炎,出现自责或敌意的体验;觉得疾病治疗困难而丧失信心,甚至放弃治疗;隔离治疗带来不安全感,产生羞耻感等。部分患者可能出现急性应激障碍^{[5]487-489}的表现,包括回避感染的现实,逃跑不治疗、茫然不知所措、情感爆发,甚至出现严重抑郁等精神障碍。长期的精神心理与行为的影响最常见的是创伤后应激障碍^{[5]490-496},出现反复的闯入性创伤体验、回避行为、警觉性增高症状,甚至出现自伤自杀行为、精神活性物质滥用等。

2 严重精神障碍患者感染新冠肺炎为临床治疗带来了挑战

根据《中华人民共和国精神卫生法》^[6]第八十三条对“严重精神障碍”做出解释,即疾病症状严重,导致患者社会适应等功能严重损害、对自身健康状况或者客观现实不能完整认识,或者不能处理自身事物的精神障碍。主要包括精神分裂症、偏执性精神病、分裂情感障碍、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞等。需要注意的是“严重精神障碍”并非医学诊断名词,应以疾病症状的严重程度为基础,结合社会功能、自知力的受损程度以及处理自身事物的能力进行综合评估。

严重精神障碍患者往往存在知情同意能力受损^[7],在理解医学信息、鉴别临床治疗与科学研究、推理参加科学研究可能的后续问题等方面存在缺损,因而做出是否进行治疗的能力均会受到影响。本次新冠肺炎疫情中,已有几百名严重精神障碍患者也被感染^[8],目前收治新冠肺炎确诊患者的定点医院可能存在精神科医师缺乏的情况,而精神专科医疗机构在新冠肺炎感染防控上仍需进一步加强。因此,新冠肺炎期间,严重精神障碍患者的送、诊、收、治均面临巨大挑战,该特殊的弱势群体将面临传染性疾病、精神疾病诊治的双重伦理挑战。

3 精神心理与行为问题应对中精神伦理学原则的应用

新冠肺炎的防、控、治属于公共卫生伦理范畴^[9],关注的是挽救群体的生命,降低损伤、疾病和残疾发生率。政府是伦理责任的核心,发布权威防控、诊治措施,公众需要遵照执行,这是公共卫生伦理学支持的举措,同时也是消除新冠肺炎、挽救公众的健康和生命最关键的因素。在国家支持下,针对精神心理与行为问题也采取了以下应对措施,对涉及的精神伦理学原则的应用进行了深入剖析。

精神病学专家开展了新冠肺炎相关精神心理与行为学方面的研究,以便制定专业的干预措施,改善公众不良情绪及应对方式。例如,开展调查随访研究,了解新冠肺炎疫情中公众的情绪在疫情前、中、后的变化,明确可能的主要精神心理与行为表现、筛查患病比例;对饮酒行为在疫情中的变化,进行横断面的调查,了解精神活性物质滥用的严重程度。此类横断面调查研究需要强调保护受试者隐私,所以一般采取匿名的形式。随访性研究中如果受试者有需求接受干预或治疗,伦理需要关注研究者提供的干预或治疗措施是否为研究性质、提供的干预或治疗途径是否正规、研究者如何保护这类受试者的隐私不被泄露等内容。此类研究一般是远程问卷调研,避免不必要的人员接触,所以会涉及受试者知情同意书免签字的问题,需要提醒注意的是,免除知情同意书签字,并不是免知情同意,尊重受试者的自主权是重要的伦理原则。免除知情

同意书签字需要有科学合理的知情同意流程和信息告知证据,明确受试者自愿同意参加调查研究,例如:问卷前面告知选择同意后,调查问卷才会呈现,可以随时中止/终止研究、退出研究等,以保障受试者的自主权。问卷如果涉及创伤性内容,需要提前告知,并提供可以选择的干预方式,帮助受试者进行心理应对或治疗,将研究风险降到最低。

针对感染新冠肺炎患者的精神心理与行为研究,还需要在遵守上述伦理原则的基础上降低受试者的病耻感。因保护公众健康、预防传染需要限制患者、疑似和密切接触者的个人权利;患者住专门的隔离病房,与其接触者进行隔离等,在此过程中患者可能会产生自我羞耻感和不安全感。患者及其相关人员被隔离,社会公众可能对他们表现出排斥和歧视的态度,从而产生社会病耻感。对此,我们可以采取以下措施,使精神伦理原则得到了充分体现。

一是加强法制宣传,即公众应该遵守《中华人民共和国传染病防治法》^[4]第十六条规定:国家和社会应当关心、帮助传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人,使其得到及时救治。任何单位和个人不得歧视传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人。从法律层面规定了行为标准,每个公民均应该遵照执行。

二是进行公共卫生伦理科普宣传,使公众认识到公共卫生政策针对的是新冠肺炎这一疾病对公众的生命健康的威胁,患病或疑似个体、密切接触者只是或可能是疾病的载体,当疾病治疗好转或解除观察、隔离,健康个体可以顺利回归健康公众人群,他们无论是否患病,始终都是公众的一部分,使公众持有接纳的伦理态度。如果需要精神心理与行为评估和干预,提供触手可及的途径和条件^[10],也是精神伦理学关注的内容。

三是加强医学人文教育,提高社会整体伦理素质,扭转偏见,减少歧视,从而减轻社会来源病耻感的压力。作为具有疾病传染性的个体,需要正视疾病,从科学的角度上治疗疾病,从公共卫生伦理角度上配合政府采取的公共卫生措施,防止新冠肺炎传播,避免传染他人,尊重公共卫生伦理原则,获得心理上的平静与态度上的公正、公平,降低个体病耻感的感受度。

4 精神障碍患者感染新冠肺炎送、诊、收、治的伦理原则

精神病学临床伦理最关注的就是尊重的原则,即尊重患者的个人自主权。但是传染性疾病与精神障碍的治疗均具有特殊性,与其他疾病的治疗有所不同,都可能面临非自愿治疗的挑战^[11-12]。

严重精神障碍患者对所患精神疾病的自知力往往受损,但是对所患躯体疾病的自知力影响可能并不是平行的^[13],可能同时没有,也可能只损害其中的一种,例如:严重精神障碍患者清楚自己患有新冠肺炎,但是否认精神障碍的诊断。需要注意的是,严重精神障碍患者即使知道自己患有新冠肺炎,也有可能因精神症状的影响拒绝/不配合进行新型冠状病毒感染肺炎的治疗。

因严重精神障碍患者临床治疗知情同意能力可能受损,并且受损不平行的情况,需要先理清临床伦理思路,再进行临床收治方式的判断。英国对具有躯体疾病知情同意能力的严重精神障碍患者是尊重他们选择不治疗的权利的,但是新冠肺炎是特殊的躯体疾病,并且采取甲类传染病的预防、控制措施,同时将其纳入检疫传染病管理,根据《中华人民共和国传染病防治法》^[4]第三十九条规定:医疗机构发现甲类传染病时,应当及时采取下列措施:对病人、病原携带者,予以隔离治疗,隔离期限根据医学检查结果确定;拒绝隔离治疗或者隔离期未届满擅自脱离隔离治疗的,可以由公安机关协助医疗机构采取强制隔离治疗措施。并且,根据我国非自愿治疗的标准^[14],严重精神障碍患者有下列情况之一者,应对其实施住院治疗:①已经发生伤害自身的行为,或者有伤害自身危险的;②已经发生伤害他人安全的行为,或者有危害他人安全的危险的。对严重精神障碍患者所患新冠肺炎的治疗,应将《中华人民共和国传染病防治法》与《中华人民共和国精神卫生法》的规定相结合,对患有新冠肺炎的严重精神障碍进行隔离治疗,同时根据《中华人民共和国精神卫生法》中非自愿治疗的条款加强严重精神障碍的治疗。临床治疗既要注意加强该弱势人群的权益保护,也需要兼顾公共卫生伦理原则,需要患者的法定监护人或法定代理人,在理解上述法律要求的基础上,从公共卫生伦理角度、患者利益最大化的立场代理患者做出治疗决定。

根据国务院应对新冠肺炎疫情联防联控机制综合组2020年2月17日《关于加强新冠肺炎疫情期间严重精神障碍患者治疗管理工作的通知》(肺炎机制综发〔2020〕70号)^[8]要求“收治患新冠肺炎的严重精神障碍患者的医疗机构,如不具备精神科疾病诊疗能力,应当及时请精神科医师联合会诊。卫生健康行政部门可指定辖区内精神卫生医疗机构承担对应的联合会诊工作”。精神病学专家需要配合新冠肺炎专家进行合作诊疗,开展具有人文精神的治疗。严重精神障碍的患者在规范治疗后,需要进行心理干预,因为感染新冠肺炎的严重精神障碍患者可能会面临更大病耻感的风险^[15-16],精神心理上的支持疏导是非常必要的,帮助患者正确理解与认识两种疾病的症状与治疗方式,可以从伦理学视角审视自己所患两种疾病的诊治过程,降低双重病耻感^[17],增进医患互信。根据通知要求^[8],做好居家严重精神障碍患者的管理治疗和社区照护,综合管理小组要密切关注居家的严重精神障碍患者服药情况,可采取网络视频、电话沟通等方式与患者和其家属进行联络,主动做好社区管护和服务。对于出现明显精神症状、情绪暴躁、或行为冲动等病情不稳定患者,综合管理小组可联系上级精神卫生医疗机构,通过电话、网络咨询等方式,由精神科医师给予居家患者提供远程医疗服务。对于需要紧急处置的患者,综合管理小组应当协助送至精神卫生医疗机构就医。

为进一步提高新冠肺炎疫情防控工作的科学性、精准性,2020年2月24日,国务院印发了《关于依法科学精准做好新冠肺炎疫情防控工作的通知》^[10],其中的《精神卫生医疗机构新冠肺炎防控技术方案》明确指出“复诊、随访可以适当调整时限,或鼓励采用互联网医院等远程诊治途径。对于病情稳定的患者,适当延长处方药物时间,最长可开具3个月药量;疑似或确诊新冠肺炎的精神障碍患者须收治在所在地的定点医疗机构,精神病医院应当配合提供相应的联合会诊服务。”通知的发布降低了精神障碍患者诊疗过程中感染新冠肺炎的风险,兼顾了精神障碍患者病情常规诊治的要求,保障了罹患新冠肺炎精神障碍患者的治疗权益。

感染新冠肺炎的严重精神障碍患者从科学研究的角度上讲是非常弱勢的群体,单纯涉及传染病

学的科学研究尽量不选择此类人群。《中华人民共和国精神卫生法》^[6]第四十三条中也明确规定“与精神障碍治疗有关的实验性临床医疗”应当向患者或其监护人告知医疗风险,替代医疗方案等情况,并取得患者的书面同意;无法取得患者意见的,应当取得其监护人的书面同意,并经本医疗机构伦理委员会批准。禁止对精神障碍患者实施与治疗其精神障碍无关的实验性临床医疗”。所以从伦理学角度考虑,该群体不适宜参加单纯涉及新冠肺炎躯体疾病的相关科学研究。

最后,新冠肺炎疫情中,精神心理与行为学研究既应遵循一般的伦理原则,也应该针对疫情采取紧急、整合、广泛获益的伦理措施。控制新冠肺炎疫情是非常紧急的,所以此类科学研究的伦理审查应该高效、研究信息应尽快公开、获得结果应及时共享^[18]。新冠肺炎疫情需要优先抢救生命,有限的医疗与科研资源需要合理分配、利用,避免重复研究。根据新冠肺炎诊治的轻重缓急,对精神心理与行为研究进行整合审查,优先助力挽救生命的研究,必要时打破常规伦理审查的时间框架,以便精神心理与行为研究及时、不重复、最大获益的提供给公众。

[参考文献]

- [1] 国家卫生健康委关于修订新型冠状病毒肺炎英文名称事宜的通知[EB/OL]. (2020-02-22)[2020-02-25]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/22/content_5482019.htm.
- [2] 世界卫生组织将新型冠状病毒感染的肺炎命名为“Covid-19”[EB/OL]. (2020-02-11)[2020-02-25]. http://www.xinhuanet.com/2020-02/11/c_1125561343.htm.
- [3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会公告(2020年第1号)[EB/OL]. (2020-01-21)[2020-02-25]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/21/content_5471164.htm.
- [4] 中华人民共和国传染病防治法[EB/OL]. [2020-02-25]. <http://www.npc.gov.cn/npc/c238/202001/099a493d03774811b058f0f0e38078.shtml>.
- [5] 陆林. 沈渔邨精神病学[M]. 6版. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- [6] 中华人民共和国精神卫生法[EB/OL]. (2012-

- 10-26) [2020-02-25]. http://www.gov.cn/flfg/2012-10/26/content_2253975.htm.
- [7] Xueqin Wang, Xin Yu, Paul S. Appelbaum, et al. Longitudinal informed consent competency in stable community patients with schizophrenia: A one-week training and one-year follow-up study [J]. *Schizophrenia Research*, 2016, 170 (1): 162-167.
- [8] 关于加强新冠肺炎疫情期间严重精神障碍患者治疗管理工作的通知(肺炎机制综发[2020]70号) [EB/OL]. (2020-02-19) [2020-02-25]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/19/content_5480748.htm.
- [9] 翟晓梅. 公共卫生实践的特点与伦理原则[J]. *中国医学伦理学*, 2008, 21(4):6-10.
- [10] 关于依法科学精准做好新冠肺炎疫情防控工作通知联防联控机制发[2020]28号[EB/OL]. (2020-02-25) [2020-02-25]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/25/content_5483024.htm.
- [11] 王明旭, 范瑞平. 精神障碍非自愿治疗与权威协调[J]. *中国医学伦理学*, 2016, 29(1):7-11.
- [12] 江欢, 李义庭. 关于精神疾病患者医疗伦理原则的思考[J]. *中国医学伦理学*, 2012, 25(5): 547-548.
- [13] Shorter Oxford Textbook of Psychiatry. Harrison-Paul, CowenPhilip, BurnsTom, FazelMina. 牛津精神病学教科书[M]. 7版. 陆林, 王高华. 译. 北京: 北京大学医学出版社, 2020.
- [14] 勾蕾, 王小平. 精神障碍患者入院方式和非自愿住院标准[J]. *国际精神病学杂志*, 2014, 41(3): 176-181.
- [15] Link B. G., Wells J., Phelan J. C., et al. Understanding the importance of “symbolic interaction stigma”: How expectations about the reactions of others adds to the burden of mental illness stigma [J]. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 2015, 38(2):117-124.
- [16] Thornicroft G., Mehta N., Clement S., et al. Evidence for effective interventions to reduce mental-health-related stigma and discrimination [J]. *The Lancet*, 2016, 387:1123-1132.
- [17] Yanping Bao, Yankun Sun, Shiqiu Meng, et al. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society [J]. *The Lancet*, February 07, 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
- [18] World Health Organization. Guidance for Managing Ethical Issues in Infectious Disease Outbreaks [M]. Geneva, Switzerland: WHO Press, 2016: 30-34.
- 收稿日期:2020-02-27
修回日期:2020-03-08 (编辑 吉鹏程)