

新冠疫情下患有精神心理疾病的儿童青少年院内 作业治疗模式探讨

张天麒

四川大学华西医院

背景

新型冠状病毒与肺炎

2019 年底至今，新型冠状病毒（2019-nCoV）引发的肺炎疫情，已经形成了非常严重的健康威胁。此次肺炎疫情，人们对它的认识还不够准确，全面。根据已知信息，它具有肺炎的影像学表现，传染性强，主要通过呼吸道飞沫传播和接触传播[1, 2]。疫情爆发至今，其引发的恐慌，焦虑，以及抗疫需要的隔离，对一线医护人员，乃至所有人的精神心理健康，也造成了非常严重的影响[3-5]。

患有精神心理疾病的儿童青少年

首先，对于突发的疫情，许多人都会对此产生恐惧，焦虑，甚至长期创伤后应激的现象[6]。对于患有精神心理障碍的儿童青少年，类似疫情的爆发会让他们本不理想的协调处理能力受到负面的影响。并且，患有精神疾病的人群往往也会将中立的情况或微小遥远的危险来灾难化[7, 8]。在疫情下，这些患者的确变得更加焦虑，而且他们也更需要专业的干预来解决复杂的焦虑和恐惧情绪。因为不论是正常人还是精神疾病患者，在疫情爆发后，由于隔离或者社会情绪等影响，他们的协调处理能力，以及生活功能，都会马上受到影响[7, 9]。然而，对于青少年，他们应对疫情带来的问题的解决方式更不成熟。而且，对于不同年龄段，应对危机的方式也有不同。这导致青少年的应激症状可能更隐秘，且更复杂[10]。这对于患有精神疾病的青少年来说，疫情对他们的影响更需要专业人员来帮助。

疫情或者危机下的干预手段

对于精神心理疾病的非药物干预手段，作业治疗是一种非常有效的干预手段[11, 12]。作业治疗是一门强调人的生活参与与生活质量的专业，主要通过作业活动，以及治疗关系和环境，达到促进回归家庭，回归社会的目的。然而，近些年来，中国的作业治疗对于精神心理疾病的康复尚在起步阶段，对于特殊时期，特定对象和场所的康复模式还有待研究。根据对于精神心理疾病的青少年，作业治疗常采用手工活动，团体游戏，表达自我，接受与接纳自我等方式，来提高患者的适应能力以及生活功能[11, 12]。而对于一般人群危机下，危机后的应激状态，作业治疗对于此也有对应的干预模式和手段[13]。然而对于特定危机状态下，如疫情爆发，对于患有精神心理疾病的青少年的康复干预手段还处于空白。

所以在以往研究基础上，基于作业治疗对于患精神心理疾病青少年的干预，以及作业治疗对于创伤后应激障碍的干预，本文分享及探索其结合后的干预模式和效果。

干预方式

由于现时的疫情隔离策略，以及人员与院内设施等限制，现最好的院内康复模式是通过患者的个案管理，有条件的情况下还有团体治疗，通过相关活动进行。既能满足现时的政策，环境需要，又能尽可能的为目标人群和他们的家庭提供他们需要的帮助。

干预内容

既然干预方式有所限制，那么干预内容就显得尤为重要。如何在有限的时间，利用现有的资源，尽可能的达到需要的目标。根据康复的基本架构和基本内容进行了总结。

一．日常生活活动独立与自理[13]

患有精神分裂症以及重度抑郁发作等的青少年，有些因为疾病特点，生活懒散，动力缺乏，生活自理困难。有些因为抚养人过度关心，过度保护，代替患者进行，导致患者生活依赖。所以训练患者的生活独立能力，建立起合理的生活日程非常重要，这也是 MOHO 中习惯力次系统的重要部分。

方法如下：

作业治疗师制定生活活动表。首先将时段空出，由患者及其父母共同完成患者最近一月日常的生活活动。并根据此活动表，作业治疗师根据实际情况，在院内逐步改变生活日程，并在随访阶段达到目的，并最终脱离日程表。生活活动表及示例见**附录一**。

本方法主要针对住院治疗期间，利用住院时间适中，医护治人员共同参与，集中训练等特点，来达到迅速建立规律健康的生活节律为目的。当然，日常生活能力训练同样包含许多其他内容。除了基本日常生活活动，还有一些功能性日常生活活动，如手机使用，财务管理，备餐，家务，药物服用管理等等，这些同样是对于患者康复非常重要的一环。此方面内容，将会在健康宣教这一环节中，反复同家属及患者宣教。

二．压力管理

新冠病毒以及肺炎疫情，已经可以看作重大灾害，或者社会群体应激事件。在这场疫情中，每个人都可能暴露在危险中。然而，疫情期间，相关新闻，医院的隔离策略，对远景的错误悲观估计，会使患者获得过分压力，紧张，恐惧等情绪，进而产生应激症状，这里，作业治疗师通过访谈，对患者进行压力管理，并给出建议和指导。并在院内进行可行部分的演练。压力管理记录表见**附录二**。

这其中，压力管理和压力管理记录表的主要目的在于帮助患者及时的识别觉察自己的焦虑紧张情绪。儿童青少年的应激不同于成人，他们更习惯于隐匿自己的紧张焦虑的情绪，而更

多的以愤怒，易激惹，或者是恐惧胆小，或是悲伤难过的情绪作为主要的情绪表达。这让家长以及医务人员常常以为患者的情绪来源与自身经历等等，而不去怀疑环境以及疫情等应激源对于患者的影响。

相比于识别压力与焦虑来源，排解舒缓焦虑，有效释放压力要比识别觉察压力要轻松容易。因为儿童青少年兴趣较为广泛，且压力来源方面较单一。他们常常可以通过各种各样的活动来达到满意的释放压力的效果。所以，在关注他们宣泄情绪的方法时，同时也要关注他们宣泄情绪时，对于自己情绪的控制能力。

三．健康教育

作业治疗师通过解答患者及家属关于现时疫情的相关问题，来安抚他们的紧张，焦虑的情绪，使他们能够对疫情有更深了解。有文章显示，提高对疫情，风险，以及应对的了解，有助于减轻压力，提高隔离依从性[5, 14]。同时，作业治疗师也要对于常规的家庭带养方式，家庭康复策略，亲子关系建立等等进行团体的健康宣教。

通过临床上的观察，家属们更担心疫情期间，孩子的手机以及电脑使用时间，同时由于对疾病缺少全面正确的认识，对于疫情期间亲子关系的变化持较为悲观的态度。而患者们则更担心生活学习难以再次步入正轨，担心疫情成为常态导致生活质量的下降。就此次疫情期间病房内患者及家属与此前非疫情期间对比，家庭关系，以及患者病情等并无特别差异。这也从侧面反应了新冠疫情作为社会群体应激源，儿童青少年不是唯一的，也不是最严重的受害者，作业治疗师在进行健康宣教时，教育对象要足够全面。

四．情绪管理

由于青少年对于创伤的表述表达不够明确，对于自我感受探索不够，容易导致压抑，烦躁的情绪[13]。同时，由于患者动力，兴趣等方面的影响，他们也常常难以将现阶段治疗效果维持。这时候，我们采取一些活动与宣教，让孩子能够多表达自己的情绪与感受，正确理解情绪的产生与应对。也同时也要多鼓励，多引导青少年看到自己的变化，进而维持现有改变。

这一项内容本应属于常规的病房内干预内容。情绪管理是一项需要终身学习的内容，不管是患者抑或是健康人。好的情绪管理能力有助于更好的社会适应能力，从而提供好的社会支持，使人们不陷入孤立与绝望。疫情期间，这一项内容加入了团体情绪应对这一元素。在社会群体应激下，每个人都可能变得敏感，多疑，易怒，以及脆弱。如果因此而加以掩饰自己情绪，回避自己的想法，或是过多的发泄不当的发泄，这无疑是在给自己和身边的人火上浇油。因此，合理的情绪管理应该成为病房内康复治疗的常规内容。

五．社交技巧

社交技巧从对象上分，有异性交往，同学同事交往，亲人交往等。从行为上分，有口头

社交技巧，表情与动作等等。精神障碍患者往往具有社交障碍，难以社会独立，完成很好的求学与社区生活。而其他情绪障碍，如抑郁症，双相情感障碍等也会出现社交问题。作业治疗师通过开展社交技巧团体，通过小组内探讨，扮演等解决面对的社交困难。

临床上，许多患者都承认自己的社交状态不理想，社交能力有缺陷。但他们中大部分都不愿意进行社交能力训练。他们的理由包括：害怕自己不再是“自己”，不愿去直面社交中不合适的行为言语，不愿意“模拟”社交场景，认为其是无用的等等。因此，认知行为疗法指导下的团体社交技巧训练是可靠的。

首先，认知行为疗法有助与患者发现自己的自动化消极想法以及扭曲的认知。这对于社交能力缺陷的察觉十分重要。他们可能发现自己的想法不是最合适的，而且有更合适的行为及想法。其次，在识别自己的自动化消极想法后，在与其他人分享的过程中，患者会自动会屏蔽掉自己的错误社交口吻。这对社交能力的初始改变十分有意义，因为他提供了一个很好的起步，这会给人很大的信心。

六．活动能力[13]

作业治疗师还会推荐一些其他有助于缓解应激情绪，改善精神症状，提高接触能力与协调解决能力的活动。如游戏时间，拼图，拼豆，电影时间，亲子间互问兴趣爱好，互相探索等。还有比如，古诗词背诵比赛，棋牌等，既能帮助把注意力从疫情带来的压力上转移，还有助于患者能力。这些活动同时鼓励居家继续完成和坚持。

这些休闲娱乐活动可能不是最适合最有意义的，但一定是有作用且有意义的。作为作业活动中非常重要的一环，休闲娱乐活动基于人的兴趣爱好，能够提供快乐轻松愉悦的情绪，同时对于一些创造类的，艺术类的娱乐活动，对于患者的信心以及自豪感都有很大的帮助。

作业治疗师在给患者及家庭设计此类活动时，应首先考虑其中情绪的作用，其次时家庭参与和关系的改善，再其次是一些能力的建立训练。假如治疗师将兴趣娱乐活动作为能力建立的首要任务，患者体会的任务感可能使其抗拒其活动。因为我们的行为口吻和他们的父母如出一辙。相比之下，治疗师将患者情绪感受放在前面时，患者会更加愿意体会活动，而不单单是参与活动。后者才是作业治疗更有意义的地方上。

讨论

在精神科住院治疗期间，作业治疗对于精神心理疾病患者的康复尤为重要。他体现在患者的住院时长，临床疗效，回归家庭学校，以及家庭功能重建等多个方面。药物治疗往往局限在症状，睡眠，以及情绪稳定等方面。而这些方面同时需要真正的转化在患者的社会功能上，转化在患者的回归方面。同时，现阶段国内的康复，尤其是作业治疗，以及精神科的作业治疗，还处于起步发展的阶段。如何在院内进行积极有效的康复治疗，希望本文能给各位同行提供好

的思路和方法。



附录

附录一

空白生活活动表

时段	活动
7:00-9:00	
9:00-11:00	
11:00-13:00	
13:00-15:00	
15:00-17:00	
17:00-19:00	
19:00-21:00	
21:00-23:00	

示例

时段	活动		活动
7:00-9:00			起床, 洗漱, 吃饭
9:00-11:00	起床, 洗漱, 玩手机		学习, 绘画, 音乐或创造性活动
11:00-13:00	玩手机, 玩游戏		吃饭, 午休
13:00-15:00	吃饭	→	玩手机, 玩游戏
15:00-17:00	玩手机, 玩游戏, 发呆		家务, 洗衣, 或者室内外运动
17:00-19:00	玩手机, 吃饭		吃饭
19:00-21:00			看书, 看电视, 家庭时光
21:00-23:00	吃夜宵 凌晨 1 点睡觉		洗漱, 整理, 睡觉

附录二

压力来源	严重程度 (VAS)	应对资源	可行策略
人际关系： 如交际困难，同学朋友不理解，陌生人不好等等。	0-10	自己现有应对资源： 如：老师关心，有少量知心朋友，有信心改变，演练机会等等	充分发挥已有应对资源，分析实行对策，并尝试扩充应对资源。也可尝试缓解环境压力等
家庭问题			
事业/学业困难			
经济问题			
情感/情绪问题			
就医/创伤问题			

参考文献

1. Phan, T., *Novel coronavirus: From discovery to clinical diagnostics*. Infection, genetics and evolution : journal of molecular epidemiology and evolutionary genetics in infectious diseases, 2020: p. 104211.
2. Carlos, W.G., et al., *Novel Wuhan (2019-nCoV) Coronavirus*. American journal of respiratory and critical care medicine, 2020.
3. Brooks, S.K., et al., *A Systematic, Thematic Review of Social and Occupational Factors Associated With Psychological Outcomes in Healthcare Employees During an Infectious Disease Outbreak*. Journal of Occupational & Environmental Medicine (J OCCUP ENVIRON MED), 2018(No.3): p. 248-257.
4. ohal, S.S., *Psychosocial impacts of quarantine during disease outbreaks and interventions that may help to relieve strain*. The New Zealand medical journal, 2009(No.1296): p. 47-52.
5. Reynolds, D.L., et al., *Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience*. Epidemiology and infection, 2008: p. 997-1007.

6. Mak, I.W.C.I.P.-S.C., United Christian Hospital, Kowloon, Hong Kong, ucmakwc1@ha.org.hk, et al., *Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors*. *General Hospital Psychiatry*, 2009(No.4): p. 318-326.
7. ancu, I., et al., *Psychiatric inpatients' reactions to the SARS epidemic: an Israeli survey*. *The Israel journal of psychiatry and related sciences*, 2005: p. 258-262.
8. J.T.W., W., et al., *Psychotic symptoms, functioning and coping in adolescents with mental illness*. *BMC Psychiatry*, 2014(No.1).
9. Maunder, R., et al., *The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital*. *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 2003(No.10): p. 1245-1251.
10. Tedeschi, F.K. and S.B. Billick, *Pediatric PTSD in the DSM-5 and the forensic interview of traumatized youth(Article)*. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 2017(No.2): p. 175-183.
11. Makki, M., et al., *Implementation of an ACT Curriculum on an Adolescent Inpatient Psychiatric Unit: A Quality Improvement Project*. *Journal of Child and Family Studies*, 2018. **27**(9): p. 2918-2924.
12. Addison, C.J., *Occupational Therapy with Adolescents Undergoing in-Patient Psychiatric Treatment*. *The British Journal of Occupational Therapy*, 1957. **20**(11): p. 16-20.
13. Edgelow, M.M., et al., *Occupational therapy and posttraumatic stress disorder: A scoping review*. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 2019. **86**(2): p. 148-157.
14. 李浴峰, 朱振玲, 闫玉仙, 李鹏, 詹曦菁, 单学娴, 对“非典”患者及疑似病例心理干预的做法与体会. *解放军预防医学杂志*, 2006(第 2 期): p. 137.