

作为一名精神科作业治疗师对 COVID-19 疫情的一些思考

四川大学华西医院 董怡悦

在三年的 COVID-19 流行期间，有很多相关文献都证明 COVID-19 大流行对人类群体的心理状况是有很大的影响的，其中针对中国境内的文章就有两三百之多，内容非常丰富。

针对普通人群，COVID-19 大流行中普通人群心理相关问题（抑郁、焦虑、躯体化症状）的患病率很高^[1,2]，对女性的影响更明显^[3]，总体来说基本与一线护士持平^[4]。媒体的作用不容小觑，社交媒体的使用与急性应激反应程度呈正相关^[5,6]。COVID-19 疫情显著增加了对于暴露在疫情中的可能性相关的高度焦虑，使得戴口罩、保持社交距离、勤洗手的行为增多，同时减少了公共场所随地吐痰和在社区外出的行为^[7]。

针对专业人员，从 2019 年第一次疫情期间至今关注了各个层面的医务人员。从疫情期间的心理压力来源、影响、应对，到疫情之后的疲劳、倦怠、创伤。结果表明，高比例的医护人员因为 COVID-19 流行患有焦虑和抑郁^[8,9]。其中，一线抗击 COVID-19 疫情人员的压力、疲劳和倦怠程度最高^[10,11]，而非一线抗击 COVID-19 疫情人员的创伤程度可能更高^[4,12]。在应对方面，来自政府和卫生管理部门根据相关风险因素制定和采取的有效干预策略和预防措施，医院管理层据此提供安全的职业环境是非常重要的^[13,14]。

COVID-19 患者在早期康复期间情绪反应和应激反应症状的发生率很高，特别是年轻患者^[15]。对 COVID-19 爆发的担忧，对 COVID-19 有关的线索的高度警惕和对社会孤立感的反思，可能是已有精神疾病的患者创伤后应激反应和抑郁症状增

高到将近一半的原因^[16]。

还有一个应该被关注的群体，那就是学生。COVID-19 爆发引起的心理应激反应可能导致学生的非自杀性自伤行为以及能导致非自杀性自伤的睡眠障碍^[17]。另外，在此期间，很多地方展开了在线教学，学生可能会因此花费更长的时间进行与互联网相关的活动，也会导致心理困扰的增加^[18]。值得注意的是，健康卫生相关专业的学生表现出急性应激反应症状程度也明显增高^[19]。

总体而言，提高个体的情绪管理能力^[17, 20, 21]，采取积极的应对策略^[21, 22]，提高家庭支持^[20, 22]和其他社会支持程度^[20, 21]都是有效的应对措施。另外，互联网使用的合理监管对于学生是重要的措施^[18]。

基于文献知识和临床经验，我们认为有必要在病房开展针对患者的应激事件处理团体活动和纳入家属的应激事件应对教育。

今年 9 月，成都经历了一次 COVID-19 疫情封控。我来到我工作的心理卫生中心住院部，和以往的感觉有些不同。办公室不再是以往的嘈杂，每个医疗组一个医生轮班上岗；护理组的人员也因为各种原因减少到维持病房运转的极限；心理咨询组只能做到每个病房一个心理治疗师；作业治疗组也只有两个人在岗，基本只能维持病房的药物治疗流程和团体治疗活动不被影响。其他的治疗，如生物反馈、经颅磁刺激、光照治疗、个案心理咨询、作业个案治疗等，只能被迫暂停。

与此同时，因为严峻的疫情形势，住院部的很多患者无法出院。一个患者，因为从成都到甘孜后的大巴车停运而无法回家，只能继续滞留在医院；另一个患者，因为居住的社区是高风险，一样无法回家。其他在院患者，出现了很多让医生意想不到的问题。

有位抽动障碍的患者，在疫情之前的抽动动作频率已经从每分钟 5—6 次降

低到每 10 分钟 5—6 次，疫情之后的两天却迅速回到刚刚住院时的状态。患者的母亲非常着急，反复找医生，想让孩子参与病房还在开展的所有治疗。想让孩子的心心理咨询师来和孩子展开治疗，想让孩子参与运动治疗，想让孩子参与作业治疗，想让孩子参与各种形式的物理治疗。医生只能告诉这位母亲，现在病房还在运行的治疗项目只有药物、心理团体活动和作业治疗团体活动，她非常担心患者的抽动症状会不能控制的严重下去。

抑郁障碍的患者们，基本上都出现了在他们的病程中最严重的情绪反应。有些患者出现停不下来的哭泣；有些患者会拿着他们“得之不易”的自伤工具，如零食袋子的尖锐边角，早餐盒盖等，在情绪低落时约在病房花园的角落自伤；有些患者的精神病性症状加重了，刚刚好转的幻觉、妄想又频繁出现。

还有，基本上所有患者和家属都出现了不同程度的焦虑症状。病房里面的老年焦虑患者，会在过道里面不断地走，口中念念有词“完了完了完了……”，有焦虑症状的青少年，更多天天躺在床上时时刻刻找关于疫情的报导，或者盯着天花板在不断担心着各种灾难的发生或遇到的事情解决不了。他们有的出现了头痛、头晕、胸闷、心慌、胃痛、恶心、便秘、腹泻等躯体症状，整个人显得非常痛苦。

而我们，作为病房还在运转的作业治疗组，能做的并不多。我们可以去安抚和教育抽动障碍患者的妈妈，把孩子白天的时间作息安排起来，可以教这个患者使用习惯逆转的方法控制抽动症状；但是我们无法使他的抽动频率回到疫情前的水平，也就无法让患者在团体治疗中更少地把自己的作品毁坏，也没有人力能够单独关注他一个人的情况。

我们可以收好我们的工具降低有自伤行为患者的环境危险因素，可以在团体中教他们发泄情绪和应对幻觉的方法，可以告诉陪护和家属应该怎样与患者沟通；

但是我们没法做到关注每个患者的特殊性，很难让他们的情绪症状得到改善。

我们可以在患者出现躯体不适时尽量让他们在团体活动中感到舒适，让他们在团体活动时不去担心，可以为家属开展教育团体；但是我们没有办法让患者们更多地关注自己的生活，没法去解决他们和家属之间出现的冲突。

同时，在睡不着的某天凌晨，我突然意识到自己其实也出现了和我的患者类似的情绪反应。我的眩晕复发了，身体很累但是睡不着；我一天只吃两餐，其他时间都觉得很饱；我已经三天没有练琴了，这是平时不可能发生的；我变得易激惹，一点小事就让我感到愤怒。这时，我意识到需要对自己的生活状态做出调整。首先，在线门诊让我有了控制眩晕的药物；其次，我尽量做到一日三餐；再次，我每日都去琴房，练习最基础的手指训练；最后，我通过睡眠限制和放松训练让我的睡眠质量和时间都有改善。这样做的第三天，我发现自己感觉精力充沛，心情好，有动力去面对和想办法解决患者的各种问题了。

如今回想起来，虽然只有短短十几天，我还是能够深刻体会到这次疫情带给我的变化。第一，我切身体会到患者群体和自身对于应激事件的反应，一定会在类似的事件发生时做出更及时、适当的应对。第二，我们一直对患者强调维持生活规律的重要性，这次我得以亲身体会“规律”对于生活质量的巨大影响。第三，我明白了自己能够在这种时候针对性地做一些事情，为患者服务的同时也能让自己调节状态更好地生活。第四，我更加珍惜多学科合作的团队，没有这种治疗联盟对于患者来说有可能形成致命的打击。

这个月，在国家政策指导下，常态核酸成为过去式。病房在一个星期之内出现了多达 40 位患者及家属的发热，同时经历严重的医疗人员减员。好在大多患者的情况还是比较稳定的，同事们也是尽量坚持完成临床工作。在我看来，长达

三年对新冠疫情的相对封闭的监管着是必要且有效的，希望我在未来能够运用在这次事件中获得的经验，不断强化自己对于应激相关障碍的临床处理技能，能够为患者做出应有的专业支持。

参考文献

- [1] Ran L, Wang W, Ai M, Kong Y, Chen J, Kuang L. Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: A study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Soc Sci Med*. 2020;262:113261. doi:10.1016/j.socscimed.2020.113261
- [2] Wang C, Pan R, Wan X, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1729. Published 2020 Mar 6. doi:10.3390/ijerph17051729
- [3] Yan S, Xu R, Stratton TD, et al. Sex differences and psychological stress: responses to the COVID-19 pandemic in China. *BMC Public Health*. 2021;21(1):79. Published 2021 Jan 7. doi:10.1186/s12889-020-10085-w
- [4] Li Z, Ge J, Yang M, et al. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain Behav Immun*. 2020;88:916-919. doi:10.1016/j.bbi.2020.03.007
- [5] He X, Zhang Y, Chen M, Zhang J, Zou W, Luo Y. Media Exposure to COVID-19 Predicted Acute Stress: A Moderated Mediation Model of Intolerance of Uncertainty and Perceived Social Support. *Front Psychiatry*. 2021;11:613368. Published 2021 Feb 10. doi:10.3389/fpsy.2020.613368
- [6] Luo Y, He X, Wang S, Li J, Zhang Y. Media exposure predicts acute stress and probable acute stress disorder during the early COVID-19 outbreak in China. *PeerJ*. 2021;9:e11407. Published 2021 May 10. doi:10.7717/peerj.11407
- [7] Ni Z, Lebowitz ER, Zou Z, et al. Response to the COVID-19 Outbreak in Urban Settings in China. *J Urban Health*. 2021;98(1):41-52. doi:10.1007/s11524-020-00498-8
- [8] Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PLoS One*. 2020;15(8): e0237303. Published 2020 Aug 7. doi:10.1371/journal.pone.0237303
- [9] Xiao X, Zhu X, Fu S, Hu Y, Li X, Xiao J. Psychological impact of healthcare workers in China during COVID-19 pneumonia epidemic: A multi-center cross-sectional survey investigation. *J Affect Disord*. 2020;274:405-410. doi:10.1016/j.jad.2020.05.081
- [10] Chen R, Sun C, Chen JJ, et al. A Large-Scale Survey on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the COVID-19 Pandemic. *Int J Ment Health Nurs*. 2021;30(1):102-116. doi:10.1111/inm.12796
- [11] Wu W, Zhang Y, Wang P, et al. Psychological stress of medical staffs during outbreak of COVID-19 and adjustment strategy. *J Med Virol*. 2020;92(10):1962-1970. doi:10.1002/jmv.25914
- [12] Liao C, Guo L, Zhang C, et al. Emergency stress management among nurses: A lesson from the COVID-19 outbreak in China—a cross-sectional study. *J Clin Nurs*. 2021;30(3-4):433-442. doi:10.1111/jocn.15553
- [13] Cai H, Tu B, Ma J, et al. Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med Sci Monit*. 2020;26:e924171. Published 2020 Apr 15. doi:10.12659/MSM.924171
- [14] Zhan YX, Zhao SY, Yuan J, et al. Prevalence and Influencing Factors on Fatigue of First-line Nurses Combating with COVID-19 in China: A Descriptive Cross-Sectional Study. *Curr Med Sci*.

2020;40(4):625-635. doi:10.1007/s11596-020-2226-9

- [15] Cai X, Hu X, Ekumi IO, et al. Psychological Distress and Its Correlates Among COVID-19 Survivors During Early Convalescence Across Age Groups. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020;28(10):1030-1039. doi:10.1016/j.jagp.2020.07.0037
- [16] Ting TCM, Wong AWS, Liu WS, Leung FLT, Ng MT. Impact of COVID-19 outbreak on posttraumatic stress in patients with psychiatric illness. *Psychiatry Res*. 2021;303:114065. doi:10.1016/j.psychres.2021.114065
- [17] Xiao J, Wang R, Hu Y, et al. Impacts of the psychological stress response on nonsuicidal self-injury behavior in students during the COVID-19 epidemic in China: the mediating role of sleep disorders. *BMC Psychol*. 2022;10(1):87. Published 2022 Apr 4. doi:10.1186/s40359-022-00789-6
- [18] Chen CY, Chen IH, Pakpour AH, Lin CY, Griffiths MD. Internet-Related Behaviors and Psychological Distress Among Schoolchildren During the COVID-19 School Hiatus. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2021;24(10):654-663. Cai H, Tu B, Ma J, et al. Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med Sci Monit*. 2020;26: e924171. Published 2020 Apr 15. doi:10.12659/MSM.924171
- [19] Li Y, Wang Y, Jiang J, et al. Psychological distress among health professional students during the COVID-19 outbreak [published correction appears in *Psychol Med*. 2021 Aug;51(11):1960]. *Psychol Med*. 2021;51(11):1952-1954. doi:10.1017/S0033291720001555
- [20] Wang Y, Zhang M, Yin Q, et al. Psychological Responses of the Patients in Cabin Hospital to the COVID-19 Outbreak: A Comparative Epidemiologic Analysis. *Front Psychol*. 2021;12:641167. Published 2021 Jul 12. doi:10.3389/fpsyg.2021.641167
- [21] Ye Z, Yang X, Zeng C, et al. Resilience, Social Support, and Coping as Mediators between COVID-19-related Stressful Experiences and Acute Stress Disorder among College Students in China. *Appl Psychol Health Well Being*. 2020;12(4):1074-1094. doi:10.1111/aphw.12211
- [22] Huang Y, Su X, Si M, et al. The impacts of coping style and perceived social support on the mental health of undergraduate students during the early phases of the COVID-19 pandemic in China: a multicenter survey. *BMC Psychiatry*. 2021;21(1):530. Published 2021 Oct 27. doi:10.1186/s12888-021-03546-y