

作為一名精神科作業治療師對 COVID-19 疫情的一些思考

四川大學華西醫院 董怡悅

在三年的 COVID-19 流行期間，有很多相關文獻都證明 COVID-19 大流行對人類群體的心理狀況是有很大的影響的，其中針對中國境內的文章就有兩三百之多，內容非常豐富。

針對普通人群，COVID-19 大流行中普通人群心理相關問題（抑鬱、焦慮、軀體化症狀）的患病率很高^[1,2]，對女性的影響更明顯^[3]，總體來說基本與一線護士持平^[4]。媒體的作用不容小覷，社交媒體的使用與急性應激反應程度呈正相關^[5,6]。COVID-19 疫情顯著增加了對於暴露在疫情中的可能性相關的高度焦慮，使得戴口罩、保持社交距離、勤洗手的行為增多，同時減少了公共場所隨地吐痰和在城市社區外出的行為^[7]。

針對專業人員，從 2019 年第一次疫情期間至今關注了各個層面的醫務人員。從疫情期間的心理壓力來源、影響、應對，到疫情之後的疲勞、倦怠、創傷。結果表明，高比例的醫護人員因為 COVID-19 流行患有焦慮和抑鬱^[8,9]。其中，一線抗擊 COVID-19 疫情人員的壓力、疲勞和倦怠程度最高^[10,11]，而非一線抗擊 COVID-19 疫情人員的創傷程度可能更高^[4,12]。在應對方面，來自政府和衛生管理部門根據相關風險因素制定和採取的有效干預策略和預防措施，醫院管理層據此提供安全的職業環境是非常重要的^[13,14]。

COVID-19 患者在早期康復期間情緒反應和應激反應症狀的發生率很高，特別是年輕患者^[15]。對 COVID-19 爆發的擔憂，對 COVID-19 有關的線索的高度警惕和對社會孤立感的反思，可能是已有精神疾病的患者創傷後應激反應和抑鬱症狀增

高到將近一半的原因^[16]。

還有一個應該被關注的群體，那就是學生。COVID-19 爆發引起的心理應激反應可能導致學生的非自殺性自傷行為以及能導致非自殺性自傷的睡眠障礙^[17]。另外，在此期間，很多地方展開了線上教學，學生可能會因此花費更長的時間進行與互聯網相關的活動，也會導致心理困擾的增加^[18]。值得注意的是，健康衛生相關專業的學生表現出急性應激反應症狀程度也明顯增高^[19]。

總體而言，提高個體的情緒管理能力^[17, 20, 21]，採取積極的應對策略^[21, 22]，提高家庭支持^[20, 22]和其他社會支持程度^[20, 21]都是有效的應對措施。另外，互聯網使用的合理監管對於學生是重要的措施^[18]。

基於文獻知識和臨床經驗，我們認為有必要在病房開展針對患者的應激事件處理團體活動和納入家屬的應激事件應對教育。

今年 9 月，成都經歷了一次 COVID-19 疫情封控。我來到我工作的心理衛生中心住院部，和以往的感覺有些不同。辦公室不再是以往的嘈雜，每個醫療組一個醫生輪班上崗；護理組的人員也因為各種原因減少到維持病房運轉的極限；心理諮詢組只能做到每個病房一個心理治療師；作業治療組也只有兩個人在崗，基本只能維持病房的藥物治療流程和團體治療活動不被影響。其他的治療，如生物回饋、經顱磁刺激、光照治療、個案心理諮詢、作業個案治療等，只能被迫暫停。

與此同時，因為嚴峻的疫情形勢，住院部的很多患者無法出院。一個患者，因為從成都到甘孜後的大巴車停運而無法回家，只能繼續滯留在醫院；另一個患者，因為居住的社區是高風險，一樣無法回家。其他在院患者，出現了很多讓醫生意想不到的問題。

有位抽動障礙的患者，在疫情之前的抽動動作頻率已經從每分鐘 5—6 次降

低到每 10 分鐘 5—6 次，疫情之後的兩天卻迅速回到剛剛住院時的狀態。患者的母親非常著急，反復找醫生，想讓孩子參與病房還在開展的所有治療。想讓孩子的心理諮詢師來和孩子展開治療，想讓孩子參與運動治療，想讓孩子參與作業治療，想讓孩子參與各種形式的物理治療。醫生只能告訴這位母親，現在病房還在運行的治療專案只有藥物、心理團體活動和作業治療團體活動，她非常擔心患者的抽動症狀會不能控制的嚴重下去。

抑鬱障礙的患者們，基本上都出現了在他們的病程中最嚴重的情緒反應。有些患者出現停不下來的哭泣；有些患者會拿著他們“得之不易”的自傷工具，如零食袋子的尖銳邊角，早餐盒蓋等，在情緒低落時約在病房花園的角落自傷；有些患者的精神病性症狀加重了，剛剛好轉的幻覺、妄想又頻繁出現。

還有，基本上所有患者和家屬都出現了不同程度的焦慮症狀。病房裏面的老年焦慮患者，會在過道裏面不斷地走，口中念念有詞“完了完了完了……”，有焦慮症狀的青少年，更多天天躺在床上時時刻刻找關於疫情的報導，或者盯著天花板在不斷擔心著各種災難的發生或遇到的事情解決不了。他們有的出現了頭痛、頭暈、胸悶、心慌、胃痛、噁心、便秘、腹瀉等軀體症狀，整個人顯得非常痛苦。

而我們，作為病房還在運轉的作業治療組，能做的並不多。我們可以去安撫和教育抽動障礙患者的媽媽，把孩子白天的時間作息安排起來，可以教這個患者使用習慣逆轉的方法控制抽動症狀；但是我們無法使他的抽動頻率回到疫情前的水準，也就無法讓患者在團體治療中更少地把自己的作品毀壞，也沒有人力能夠單獨關注他一個人的情況。

我們可以收好我們的工具降低有自傷行為患者的環境危險因素，可以在團體中教他們發洩情緒和應對幻覺的方法，可以告訴陪護和家屬應該怎樣與患者溝通；

但是我們沒法做到關注每個患者的特殊性，很難讓他們的情緒症狀得到改善。

我們可以在患者出現軀體不適時儘量讓他們在團體活動中感到舒適，讓他們在團體活動時不去擔心，可以為家屬開展教育團體；但是我們沒有辦法讓患者們更多地關注自己的生活，沒法去解決他們和家屬之間出現的衝突。

同時，在睡不著的某天凌晨，我突然意識到自己其實也出現了和我的患者類似的情緒反應。我的眩暈復發了，身體很累但是睡不著；我一天只吃兩餐，其他時間都覺得很飽；我已經三天沒有練琴了，這是平時不可能發生的；我變得易激惹，一點小事就讓我感到憤怒。這時，我意識到需要對自己的生活狀態做出調整。首先，線上門診讓我有了控制眩暈的藥物；其次，我儘量做到一日三餐；再次，我每日都去琴房，練習最基礎的手指訓練；最後，我通過睡眠限制和放鬆訓練讓我的睡眠品質和時間都有改善。這樣做的第三天，我發現自己感覺精力充沛，心情好，有動力去面對和想辦法解決患者的各種問題了。

如今回想起來，雖然只有短短十幾天，我還是能夠深刻體會到這次疫情帶給我的變化。第一，我切身體會到患者群體和自身對於應激事件的反應，一定會在類似的事件發生時做出更及時、適當的應對。第二，我們一直對患者強調維持生活規律的重要性，這次我得以親身體驗“規律”對於生活品質的巨大影響。第三，我明白了自己能夠在這種時候針對性地做一些事情，為患者服務的同時也能讓自己調節狀態更好地生活。第四，我更加珍惜多學科合作的團隊，沒有這種治療聯盟對於患者來說有可能形成致命的打擊。

這個月，在國家政策指導下，常態核酸成為過去式。病房在一個星期之內出現了多達 40 位患者及家屬的發熱，同時經歷嚴重的醫療人員減員。好在大多患者的情況還是比較穩定的，同事們也是儘量堅持完成臨床工作。在我看來，長達

三年對新冠疫情的相對封閉的監管著實是必要且有效的，希望我在未來能夠運用在這次事件中獲得的經驗，不斷強化自己對於應激相關障礙的臨床處理技能，能夠為患者做出應有的專業支持。

參考文獻

- [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