

埃博拉病毒病暴发期间 心理急救

Psychological First Aid
During Ebola Virus Disease Outbreaks

周祖木 译
魏承毓 校



世界卫生组织



人民卫生出版社

埃博拉病毒病暴发期间 心理急救

**Psychological First Aid
During Ebola Virus Disease Outbreaks**

周祖木 译
魏承毓 校



世界卫生组织



人民卫生出版社

Psychological first aid during Ebola virus disease outbreaks

《埃博拉病毒病暴发期间心理急救》

由世界卫生组织 2014 年出版

© 世界卫生组织, 2014 年

世界卫生组织总干事授予人民卫生出版社翻译和出版本书中文版的权利, 中文版由人民卫生出版社全权负责。

图书在版编目(CIP)数据

埃博拉病毒病暴发期间心理急救 / 世界卫生组织主编; 周祖木译. —北京: 人民卫生出版社, 2016

ISBN 978-7-117-21976-1

埃... 世... 周... 流行性出血热—疫情管理 传染病防治—心理保健 . R512.8 R161.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 007863 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

埃博拉病毒病暴发期间心理急救

译者: 周祖木

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印刷:

经销: 新华书店

开本: 787 × 1092 1/32 印张: 2.5

字数: 52 千字

版次: 2016 年 月第 1 版 2016 年 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-21976-1/R · 21977

定价: 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

中文版序

2014 年在西非几内亚、塞拉利昂、利比利亚等国严重流行和暴发的埃博拉病毒病 (Ebola virus diseases), 不仅使当地遭受严重伤害, 而且也引发了全球各国的震惊。我国政府也连续派出多批次医疗队不远万里前去支援。

世人为什么如此关注本病呢? 下列因素自然不能排除:

1. 病死率极高, 严重威胁病区人们的生命, 造成心理恐慌。只要回顾自 1976 年发现本病以来的流行概况, 便不难理解: ① 1976 年 7~10 月期间苏丹南部的恩扎拉 (Nzara)、马瑞迪 (Maridi) 等地流行中, 发病 284 例, 死亡 151 例, 病死率 53%; 同年 9~11 月扎伊尔 (刚果) 的扬布库 (Yambuku) 一带流行中, 发病 318 例, 死亡 280 例, 病死率 88%。② 1979 年苏丹原流行地区再次发病, 34 例患者中 22 例死亡, 病死率 69.7%。③ 1995 年扎伊尔的基奎特市 (Kikwit) 方圆一带地区大暴发, 1~5 月发病 315 例, 死亡 256 例, 病死率 81%。④ 1996 年 2~4 月期间, 加蓬北部乡村本病流行, 37 例患者中 22 例死亡, 病死率 59%。7 月又续发 14 例, 其中 10 例死亡, 病死率 71%。⑤ 2000 年 10 月至 2001 年 1 月期间, 乌干达的古卢 (Gulu) 等地发病 425 例, 其中 224 例死亡, 病死率 53%。⑥ 2001 年 10 月至 2002 年在加蓬与刚果 (扎伊尔) 交界地区流行中, 发病 122 例, 96 例死亡, 病死率 79%。⑦ 2003 年 1~5 月初, 刚果又发病 143 例, 128 例死亡, 病死率 90%。综合以上所述, 本病的病死

率一般在 50%~90%，平均约 70%，是当今已知各传染病中除狂犬病外的最高病死率，难怪疫区居民多有“谈埃色变”之情。

2. 埃博拉病毒致病力强、传播途径面广、人群普遍易感。现已肯定，只要与患者的血、尿、呕吐物、排泄物、分泌物、汗液及皮肤（带有汗腺）等接触，就有可能被感染，甚至在受感染后数月的精液或阴道分泌物中仍可分离到病毒。因此，密切接触患者的医护人员、卫生保健工作者、尸体处理人员以及照顾患者的亲属好友等，无论男女老少，均为最主要受害者。由于患者的心、肝、脾、肺、肾等主要脏器均遭严重破坏，尸检工作者受感染风险亦极高。手术器械、注射器等常用医疗工具及患者使用过的衣物、生活用品等也都成了经常性传播途径。另外，由于在实验动物的肺泡中曾检出埃博拉病毒，因而对通过气溶胶颗粒经空气传播的可能性，迄今也仍未排除。

既然人们对本病普遍易感，那么有效的生物制品应为首先考虑的良策。但遗憾的是，自 1976 年发现本病至今的 40 年中，仍然无有效预防本病的疫苗问世（当然现在着手亡羊补牢，依然是人们的希望所在）。

3. 在诊断和治疗中依然问题成堆，困难重重。在本病的非流行期与流行初期，患者总是被误诊为流行性感冒、恶性疟疾、伤寒或其他发热性疾病而失去早治疗、早隔离和防止扩散的良机。由于早期误诊率极高且十分普遍，不仅延误了挽救患者生命的最佳时机，也造成其后在当地的广泛传播。另外，治疗上迄今仍缺少本病针对性的特效药物和技术规范，一般都是对症处理：发热、头痛、全身酸痛、

精神萎靡、咳嗽、胸痛即按流行性感冒处理；出现腹泻、腹痛、呕吐的即按急性胃肠炎处理；及至晚期出现皮疹、神经症状及全身多部位严重出血，仍然还是对症治疗。这种“头痛医头，脚痛医脚”的治疗方法，必然会增加患者死亡的概率，加大继续传播和流行的几率。

4. 一些悬而未决的深层次难题迄今依然不少。例如埃博拉病毒（丝状病毒）是如何在自然界存在的？它的贮存宿主究竟是什么？本病流行或暴发的起止条件是什么，有无规律可循？流行间歇期的出现有无规律可循，原因何在？（例如自1980年至1995年的16年中，除加蓬和科特迪瓦乡村仅发现个别病例外，再无流行出现）2014年出现的严重流行也是在经历了自2004年至2013年连续10年的平静岁月后骤然出现的，为什么？受什么因素影响和制约？另外，本病地理分布（局限于赤道与南北纬 10° 范围的非洲国家）的影响因素是什么？有无可能传入世界其他地区？所有上述种种疑问，都说明人类在本病的研究和认识程度上还有不少难题待解。笔者1975年末至1976年初调查非洲一些国家主要传染病的过程中，曾专程去过苏丹最南部的朱巴（Juba，现为南苏丹国首都），这里距该国最早流行埃博拉病毒病的恩扎拉、马瑞迪及南部邻国扎伊尔都近在咫尺，但在所访问过的所有城乡卫生行政官员、医务工作者及军方卫生人员中无一人知道此病或有相关印象，可见当时这里确无此病。但仅仅过了半年，苏丹和扎伊尔边界地区本病突然暴发（苏丹1976年7~10月、扎伊尔9~11月均发生第一次大暴发）。事后通过血清学追溯调查，推断早在1972年这一带可能已有本病存在，只因当时并不

认识本病而未引起人们应有的警惕和关注。究竟事实是否如此，现在看并不那么重要，重要的是从这里我们应吸取什么经验和教训。

古语说：“前事不忘，后事之师”，世界卫生组织（WHO）在从技术层面积极指导 2014 年非洲诸国埃博拉病毒病防控工作的同时，又结合以往防控实践中所发现的问题，组织各相关专家编写出这本以心理救助为主要内容的《埃博拉病毒病暴发期间心理急救》（Psychological first aid during Ebola virus disease outbreak）图书，以弥补各类现有措施之不足。本书通过导言，详细介绍了埃博拉病毒病的基本知识，然后分 4 章及 6 个附录系统阐述了各具体内容。文字简明扼要，重点突出，易读易懂，可操作性强。全书自始至终贯穿着下列精神与理念：①理解和体谅患者的焦虑、忧伤、烦躁，甚至悲观绝望情绪；②同情失去亲人者的无比悲痛；③尽一切可能，保护患者和亲属不受歧视与羞辱，并使其得到应有的尊重；④对儿童、妇女及其他弱势群体予以格外关照，并在物质上尽可能予以更多帮助；⑤通过及时、准确的信息公开，减少疾病流行期各种谣言的传播与危害；⑥对工作人员“能说、能做什么与不能说、不能做什么”做出规范与要求；⑦强调工作人员自身保护的重要性，提出“负责任的帮助者要照顾好你自己的身体和精神健康”和“关心你自己，才能更好地关心别人”。凡此种种无不体现了一切从实际出发和在防治实践中的人文关怀情结。这种关怀情结完全可以扩展到具有类似敏感性的“SARS、麻风、艾滋病”等多种疾病的防治实践中，其普遍意义已远远超出了埃博拉病毒病的本身。本书译者周祖木主任医师在

繁忙的日常工作间隙，忙里偷闲，充分利用个人业余休息时间的分分秒秒，夜以继日地将本书译成中文，并在人民卫生出版社的大力支持下及时奉献给我国广大读者，是出于对本书的认可和赞赏，更是对我国卫生防病事业的高度责任感和担当精神，令人敬佩。

尽管我国迄今尚无埃博拉病毒病发生，但“人无远虑必有近忧”，居安而思危，防患于未然的心理准备绝对是有益和必要的。由于国际交通的迅猛发展和我国对外交往事务的日益频繁，更有鉴于美国在 1989 年与 1996 年曾前后两次在从菲律宾引进的猕猴体内分离到埃博拉病毒以及这种致病性极强的烈性病毒有无可能被恐怖组织作为生物战制剂而人为地制造事端等，都值得国人思考。我们有必要加强这方面知识的学习，随时关注本病的流行趋势，加强出入境检验检疫，把好国门关。愿 WHO 主持编写的这本读物能给我们以教益、启迪和尽可能多的帮助。

魏承毓

2015

年 3 月 12 日

于北京大学医学部

译者的话

自 1976 年埃博拉病毒病在非洲刚果（金）发现以来，时有发生暴发和流行，2014 年该病又在非洲的多个国家蔓延，迄今仍未得到有效控制。埃博拉病毒病暴发可对患者及其家庭、社区人员和医务人员产生重要影响，并可导致社会动荡，经济受到严重危害。全球和各国政府高度关注埃博拉病毒病的暴发。因此，对该病的防治甚为重要，需采取各种措施预防和控制该病的蔓延。在埃博拉病毒病暴发期间，心理急救非常重要。

埃博拉病毒病对患者及其照顾者和应对人员均带来特殊的问题。为了更好地应对埃博拉病毒病暴发的挑战，世界卫生组织（WHO）编写了《埃博拉病毒病暴发期间心理急救》（Psychological first aid during Ebola virus disease outbreaks）一书，旨在为遭受严重危机事件的人类提供帮助。

本书包括埃博拉病毒病基本知识、心理急救基本知识、如何负责任地提供帮助、提供心理急救、照顾你自己和你的同事等五个部分，书末附有 6 个附录，可供有关人员参考使用。

虽然本书主要针对埃博拉病毒病，但也可适用于包括各种传染病在内的其他疾病以及其他突发事件。

本书简明扼要，实用性和权威性强，可供帮助经历极度痛苦事件的人使用，也可供从事埃博拉病毒病工作者在内的传染病防治人员、心理卫生工作者、卫生应急人员、卫

生行政人员、社会工作者等使用。

在翻译本书过程中，承蒙《中华流行病学杂志》原总编辑、北京大学医学部魏承毓教授的大力支持和鼓励，且在百忙中审校本书并为之作序，承蒙人民卫生出版社对中译本及时出版的大力支持，在此一并表示衷心的感谢！

限于学识水平，本译作中难免出现这样或那样的缺点和错误，敬请读者不吝指正。

周祖木

年2月16日

2015

前 言

埃博拉病毒病暴发对患者及其家庭、社区人员和治疗埃博拉病毒病患者的医务人员有重要影响。

本书重点关注心理急救，包括为遭受严重危机事件的人提供人道的、支持性的和实际的帮助。本书可供为帮助经历极度痛苦事件（extremely distressing event）的人使用。

本书为《心理急救：现场工作者指南（Psychological first aid: Guide for field workers）》（World Health Organization, War Trauma Foundation, World Vision International, 2011）的改编本。为了更好地应对埃博拉病毒病暴发的挑战，对其进行了修订。埃博拉病毒病对患者（如羞辱、分离、恐惧和可能的遗弃）及其照顾者和应对人员（如安全性、获取最新信息等）均带来特殊的问题。

心理急救由多个专家团队[包括机构间常设委员会（IASC）和环球规划（the Sphere Project）]提出建议。2009年世界卫生组织（WHO）精神卫生差距行动规划（mhGAP）指南制订组对心理急救和心理疏泄（psychological debriefing, PD）的证据进行了评估。其结论是应对最近暴露于伤害事件后处于严重应激的人员提供心理急救而非心理疏泄。

由许多国际机构认可的最初版本的心理急救指南，反映了人在经历极端应激事件后，如何立即提供支持提出的科学性和国际性的一致意见。

目 录

导言	埃博拉病毒病基本知识	1
第一章	心理急救基本知识	9
1.1	危机事件如何影响人？	10
1.2	何谓心理急救？	11
1.3	心理急救：谁、何时和何地？	13
第二章	如何负责任地提供帮助	17
2.1	尊重安全、尊严和权利	18
2.2	知道其他可获得的应急响应措施	21
2.3	自我照顾	21
第三章	提供心理急救	23
3.1	与受难人员进行有效沟通	24
3.2	准备好去帮助	27
3.3	心理急救的行动原则：观察、倾听和联系	28
3.4	可能需要特别关注的人	41
第四章	照顾你自己和你的同事	49
4.1	做好准备去帮助	50
4.2	处理压力：健康的工作和生活习惯	51
4.3	休息和反思	52

为悼念者提供心理急救 53

放松和呼吸锻炼 55

你所在地区精神卫生和心理社会资源的联系表 57

埃博拉病毒病患者死亡后当地安全悼念的方式 58

心理急救：袖珍指南 59

你所在地区埃博拉病毒病暴发防控服务的联系表 63

导 言

埃博拉病毒病基本知识



在本章我们要讨论：

- A 何谓埃博拉病毒病？
- B 埃博拉病毒病如何传播和如何预防该病？

A 何谓埃博拉病毒病？

埃博拉病毒病是一种严重的传染病，可导致死亡（在西非 2014 年埃博拉病毒病暴发的病死率约为 50%）。然而，卫生保健工作大大地增加了人们存活的机会。

在治疗中心、医院、社区聚会、葬礼仪式和在家，如采取合适的感染预防和控制措施，可有助于减少疾病的传播。遵从下列措施，可保护你自己、你的家庭和你的社区。

谁是埃博拉病毒病的高危人群？

如果有下列情况，则为高危人群：

- » 与埃博拉病毒病患者在一起。
- » 参加了最近因出现埃博拉病毒病症状而死亡者的葬礼。

疾病的症状、体征和病程

埃博拉病毒病开始突发高热。患者觉得非常疲乏、头痛、全身疼痛、食欲缺乏。从感染病毒到出现症状的时间为 2~21 天。

感染埃博拉病毒的患者一旦开始出现症状，就可传给其他人。

早期的埃博拉病毒病可能与其他感染性疾病（如疟疾）相混淆，因其早期症状无特异性。这些症状包括高热和非常疲乏，往往伴有食欲缺乏、头痛和全身疼痛。

随着疾病的进展，患者开始出现呕吐和腹泻。

严重患者可出现呕血和便血，大多数出现在晚期，往往在数天内死亡。

未死亡的患者，可在发病后第 6~11 天病情改善，不再有传染性。

对埃博拉病毒病疫区个人和家庭的劝告

我应做什么？

马上打电话求助

早期治疗可增加患者生存的机会，并可预防将疾病传给别人。

- » 如果你怀疑家庭人员和社区中的其他人发生埃博拉病毒病，应鼓励和支持他们到埃博拉病毒病治疗中心寻求合适的治疗。
 - » 如果患者因某种原因未能到治疗中心、医院或卫生站，你应立即报告当地的社区领导人或打电话给埃博拉病毒病热线求助。卫生保健工作人员或其他人运送患者到治疗中心，应使用个人防护设备，并遵从预防和控制感染的措施。个人防护设备包括厚实的防护服、手套、护目镜和面罩。
 - » 如果社区中有人患埃博拉病毒病后痊愈，应请求该患者提供帮助。就目前所知，一旦有人患了埃博拉病毒病后痊愈，就对该病毒有免疫力。
-

在你等待帮助时,应:

保护你的家庭

- » 为患者提供空间,与其他家庭成员分开。应为其提供盘子、杯子、餐具(如匙、餐叉)、牙刷等。不能与他人共用物品。
- » 只需一名家庭成员或一名社区成员照顾患者。其他人不应与患者接触。
- » 避免接触患者。所有体液,包括粪便、呕吐物、血液、乳汁、精液、尿液和汗液,均有危险性,绝不能接触。如果你确实需要接触,应穿戴防护服。确保防护服没有孔洞。你可从社区帮助者、卫生站或商店获得防护服。将脏的防护服、毛巾、床单和枕套放入塑料袋和焚化炉火化。
- » 埃博拉病毒病患者最好在医院或埃博拉病毒病治疗中心接受治疗。然而,如果你在家里对埃博拉病毒病患者进行长期照顾,则需采用个人防护设备。要求你所在的当地卫生站提供这些设备。WHO 不推荐在家照顾埃博拉病毒病患者。
- » 如有以下情况,可用肥皂和水洗手,或用酒精消毒剂(社区工作人员可提供这种消毒剂)擦拭手:
 - » 在接触患者或其物品后。
 - » 在接触患者所用的厕所后。
 - » 在接触任何血液或体液(如粪便、呕吐物)后。
 - » 在接触可能污染体液的物品后(即使你穿戴防护服)。
 - » 在脱卸手套后。

照顾患者

- » 为患者提供大量饮料，如水、汤、茶或当地可获得的饮料。如有可能，应鼓励患者一点点、“一匙匙”饮用。
- » 如果患者有发热和疼痛，可使用乙酰氨基酚。不要使用阿司匹林或其他解痛药。

危险的征兆

如果患者出现呕吐、腹泻或开始出血，必须立即将其转到医院治疗。这些是危险的征兆。患者可感染其他人，并有死亡的风险。

患者应在地方当局的指导下由穿戴个人防护设备的卫生保健人员转运。

B

埃博拉病毒病如何传播和如何预防？

与流行性感冒或结核病等感染不同，埃博拉病毒病不经空气传播。该病仅可通过直接接触患者或死亡者的体液或组织，或通过接触患者或死亡者使用或接触过的物品（如脏的床单和枕套以及衣服等）而传播。

埃博拉病毒病可通过以下途径传播：

- » 直接接触患者的伤口、组织和体液，如粪便、呕吐物、血液、乳汁、精液、尿液和汗液。这些都是危险的，不能接触。

- » 接触感染者的脏衣服、床单和枕套。
- » 未消毒的注射器具。
- » 感染者用过的穿刺皮肤的器具(如注射器或注射针)。
- » 与死于埃博拉病毒病患者有直接的身体接触。

由于埃博拉病毒病可通过直接接触感染者而传播,故与埃博拉病毒病患者的共同生活者和照顾者为感染的高危人群。当在家照顾患者时,应使用个人防护设备。合适的感染预防和控制措施对减少感染的危险性至关重要。

有症状的患者应避免与其他人发生任何身体接触。

在埃博拉病毒病患者死亡后, 你应保护你自己: 避免直接接触和实施防护措施

- » 死于埃博拉病毒病的患者仍有传染性, 故直接接触其身体的人有危险性。不要接触或运送死于埃博拉病毒病的患者尸体。尸体只能由经合适训练和穿戴个人防护设备的人来处理。
- » 在葬礼期间, 不能接触死者的尸体。可参见有关安全悼念死者和向死者致敬的意见。
- » 当接触死亡者的脏衣服、毛巾、床单和枕套时, 应穿戴手套, 用后将其放在塑料袋并进行焚烧, 从而防止感染。

有关埃博拉病毒病痊愈者的信息

卫生保健人员应密切监测埃博拉病毒病痊愈的患者, 最好进行实验室检测, 以确保病毒不再存在于人体中。应记住下列有关埃博拉病毒病痊愈者的信息:

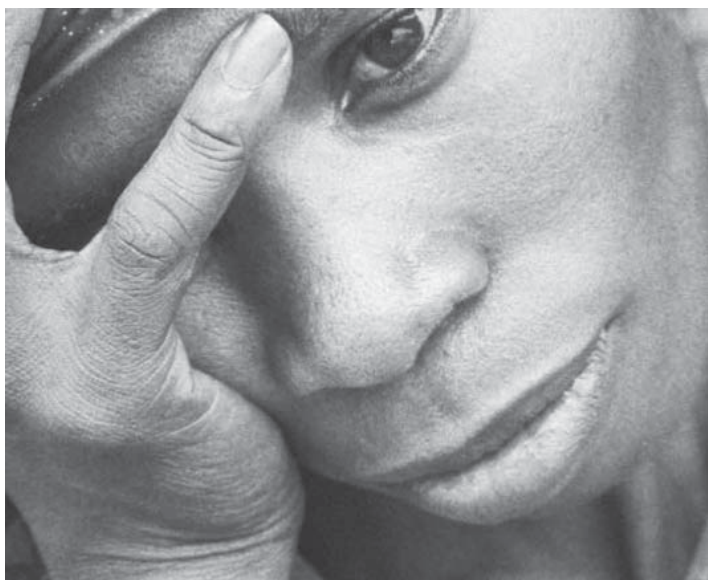
- » 就目前所知，痊愈者对埃博拉病毒病有免疫力。
- » 痊愈者不再感染他人。
- » 痊愈者可帮助社区照顾患者。
- » 埃博拉病毒病痊愈者在痊愈后至少 3 个月在性接触期间应使用安全套，因埃博拉病毒可在精液中存活。
- » 在哺乳前，应对埃博拉病毒病痊愈的产妇乳汁进行实验室检测。





第一章

心理急救基本知识



在这一章, 我们讨论:

- 1.1 危机事件如何影响人?
- 1.2 何谓心理急救?
- 1.3 心理急救: 谁、何时和何地?

1.1 危机事件如何影响人?

埃博拉病毒病可通过多种方式严重影响社区。人因疾病或死亡与其亲人分离。卫生工作者需要承担大量工作和承受很大压力。与埃博拉病毒病相关的人可能对社会的指责、压力过大和分离尤其脆弱。最后, 整个社区可能经历由该病暴发所引起的恐惧和痛苦。

虽然这些事件可通过某种方式对每个人产生影响, 但人们产生的反应有多种。他们对于发生的事件可能觉得茫然、情绪混乱和不稳定。他们觉得恐惧和焦虑或者麻木和分离感。有些人可能有轻度反应, 而另有些人可能有严重的反应。一般来说, 人们反应的程度取决于多种因素, 包括:

- » 事件的性质和严重程度。
- » 其他以前应激事件的经历。
- » 他们在生活中获得他人的支持。
- » 他们的身体健康状况。
- » 他们的精神疾病个人史和家族史。
- » 他们的文化背景和传统。
- » 他们的年龄(例如, 不同年龄组的儿童反应有所不同)。

埃博拉病毒病会影响我们常规的交流方式（如不与别人接触）和我们处理亲人死亡的方式（如不能按照传统的葬礼来安葬死者），这一点也非常重要。这样就有可能加剧人们的压力。

每个人都有力量和能力来应对生活的挑战。然而，有些人在危机状态下特别脆弱并需要额外的帮助。这些人包括感染的高危人群，如与有症状的埃博拉病毒病患者的接触者（如卫生保健人员）或参加了最近死于埃博拉病毒病的患者葬礼的人员（如埃博拉病毒病患者的亲戚）。其他的脆弱人群可包括因年龄关系（如儿童和老年人），因他们有精神或身体障碍，或因他们属于边缘化人群（包括移民）而需要其他支持的人。其父母死于疾病的儿童以及埃博拉病毒病幸存者，可能受到社会的指责和排斥。因此，他们没有获得他们所需的支持。

见章节 3.4 帮助脆弱者指南。

1.2 何谓心理急救？

根据环球规划（2011 年）和机构间常设委员会 [IASC（2007 年）] 的定义，心理急救是指对遭受痛苦并可能需要支持的人提供人道救助。心理急救涉及：

- » 提供非打扰的、实用的治疗和支持。
- » 评估需求和关注。
- » 帮助人们满足基本需求（食品和水、信息）。
- » 倾听，但不强求他人说话。

- » 安慰人们并帮助他们镇定。
- » 帮助人们获取相关信息、服务和社会支持。
 - » 在发生埃博拉病毒病时，信息非常重要；提供心理急救的人可帮助消除谣言，共享有关健康行为的明确信息，增进人们对疾病的了解。
- » 保护人们防止受到进一步的伤害（参见章节 3.4 有关可能需要特别关注的人）。

了解哪些不是心理急救也非常重要：

- » 不只是仅由专业人员才能做的事。
- » 并非专业咨询。
- » 不必对导致应激的事件进行详尽讨论（如同在“心理疏泄”部分）。
- » 不要求某人来分析他们发生了什么事或按时间和事件来整理。
- » 不强求他人将其对事件的感受和反应告诉你，而是应倾听其谈话。

总体来说，心理急救可帮助人使之：

- » 感到安全，联系别人，镇定和有希望。
- » 获得社会、身体和情感的支持。
- » 感到可帮助自己，如个人或社区。

1.3 心理急救：谁、何时和何地？

谁可从心理急救中获益？

心理急救是针对最近暴露于危机事件的受难者。你可以帮助儿童和成人，但并非每个经历危机的人都需要心理急救。不要强制帮助人，但要使可能需要支持的人容易获得帮助。

在埃博拉病毒病暴发期间可从心理急救中获益的人，包括治疗埃博拉病毒病的卫生保健人员，担心被感染的社区人员，或即使他们已经证实未发生埃博拉病毒病但仍有精神压力的人员。

然而，可能有这种情形，某人需要更多的精神卫生支持。当在埃博拉病毒病暴发期间提供心理急救时，尤其重要的是，要帮助暴露于疾病的人和（或）有症状的人立即获得医疗服务。应知道你的不足，并获得他人（如卫生人员，可包括当地医院的精神卫生护士和临床医师、你的同事、地方当局、社区和宗教领导人）的帮助。

除精神卫生支持的心理急救外还需其他帮助的人包括：

- » 有身体不适以致不能照顾自己或其孩子的人。
- » 伤害自己的高危者。
- » 伤害他人的高危者。

你也可能遇到由于埃博拉病毒病暴发引起的在其他方面出现痛苦的人。你可提供心理急救，并确定他们是否需要接受进一步的专业支持。这可以包括因埃博拉病毒病而失去多名家庭成员和亲人的人，尤其是需要额外关照和保护的孤儿。心理急救对可能受到社区歧视的下列人员也可能有所帮助：

- » 发生埃博拉病毒病后痊愈的人。
- » 治疗埃博拉病毒病患者的卫生保健人员。
- » 处理埃博拉病毒病的一线工作人员（如处理尸体的相关人员）。

何时提供心理急救？

虽然在危机事件后人们可能需要长期的帮助和支持，但心理急救旨在帮助因最近遭受危机事件而受到影响的人们。当你首次与压力很大的人联系时，就可提供心理急救。这通常是在事件发生期间或发生后立即开展。然而，有时可能需在事件发生后数天或数周，主要取决于事件持续的时间长短和事件的严重程度。

例如，在埃博拉病毒病暴发期间，出现下列情况时可提供心理急救：

- » 在对埃博拉病毒病患者接触过的人进行接触者追踪期间。
- » 埃博拉病毒病已痊愈但在家庭消毒期间其物品（如衣物和被褥）受到损坏时，应提供日常用品和卫生用品。
- » 对在诊所长期上班后有压力的卫生保健人员提供支持。

- » 对因埃博拉病毒病而死亡并因其家人不能按照传统仪式被安葬而痛苦的家庭或社区提供支持。
- » 对其父母住院和感到情绪混乱或悲伤的儿童提供支持(参见章节 3.4 对分离的儿童和青少年提供支持的进一步劝告)。
- » 帮助社区成员劝告旅行限制。

哪里可提供心理急救?

只要有足够安全的地方,就可以提供心理急救。可在下列机构开展:

- » 社区机构。
- » 受难者可获得帮助的地方,如卫生中心、避难所或营地以及学校。

埃博拉病毒病(或其他传染病)暴发期间,在为你自己、患者和其他人提供心理急救时,最重要的是,要考虑暴露于疾病的安全性。这意味着应采取所有相关的预防措施以防止被感染,并确保对有症状的人立即提供合适的治疗。

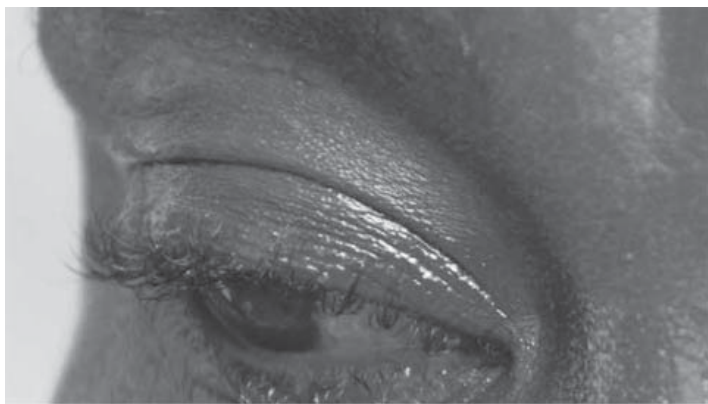
在提供心理急救时,必须尊重个人的隐私和尊严。在采取安全的预防措施的同时,如有必要和可能,最好在你与他人交谈时要保守秘密,再试图提供心理急救。这不仅尊重隐私,而且也可避免社区中惊恐或谣言的传播。

然而,在疾病暴发期间,由于阻止疾病传播非常重要,故隐私可能会受到一些限制。应向与你分享个人事务的人解释你会保守秘密。但如果这个人可能已暴露于埃博拉病毒病和(或)有该病的症状,你也应向卫生监测队伍报

告。同时，有些家庭不想将在家里死亡的家人尸体交给卫生队埋葬，他们可能不理解对家里的其他人有严重的感染危险性。

你与他人谈话时要有礼貌，认同他们的恐惧或担忧。应以他们能理解的方式解释向当局报告疑似埃博拉病毒病患者的重要性，即有利于个人、家庭和社区的健康和安全。你可告诉他们以下情况：

- » 早期发现和支持性治疗可增加生存的机会。
- » 到医院检查疾病状况可有助于保护其家庭和社区免遭感染。
- » 与死亡者尸体接触的家人感染疾病的风险高。
- » 可从政府获得支持，有助于疾病的恢复（如患者出院后获得的政府支持、物资以及服务）。



第二章

如何负责地提供帮助



负责任地提供帮助涉及三个主要问题：

- 2.1 尊重安全、尊严和权利
- 2.2 知道其他可获得的应急响应措施
- 2.3 自我照顾

2.1 尊重安全、尊严和权利

当你帮助受应激事件影响的人时，重要的是，要尊重他们的安全、尊严和权利。下列原则适用于从事人道主义响应的任何人或机构，包括在疾病暴发期间提供心理急救者。

尊重他人：

安全

- » 避免由于你的行动而使他人处于受伤害的危险之中。
 - » 例如，通过采取所有必需的安全措施而避免使其处于被感染的危险之中。
- » 尽你最大的能力来确保所帮助的成人和儿童的安全，并保护他们免受身心伤害。
 - » 例如，许多埃博拉病毒病患者受到歧视，不能再让他们受到指责。而且，应鼓励他们如何去帮助他人，如果他们有能力并愿意时，也许可照顾患病的亲戚。

尊严

- » 应尊重他人。在受埃博拉病毒病暴发影响的地区，疫情对每个人都是挑战，恐惧、悲伤和紧张在社区可能会增多。在困难时刻，甚至比以往更加困难时，重要的是应尊重他人，形成所有人享有尊严的气氛。
- » 例如，与处理尸体相关的帮助者在埋葬期间必须尊重死者，并尊重其存活的家庭人员。

权利

- » 确保人们公平和无歧视地获得帮助。
- » 帮助人们索要其权利，并获得可获得的支持。
- » 你面对某人在其有最佳利益时采取行动。

应将这些原则记在脑子里，贯穿于你的所有行动中，伴随着你所遇到的所有人，不管其年龄、性别和种族背景。应考虑在那种情况下你想如何被对待，你就以同样的方式对待他人。

应做到：✓

- » 真诚和值得信赖。
- » 尊重人权，使其有知情权。
- » 注意和撇开自己的偏见与歧视。
- » 要使人明白，即使他们现在拒绝帮助，今后仍可获得帮助。
- » 如果有必要，应尊重隐私和保守个人故事详情的秘密。
- » 考虑到个人文化、年龄和性别的差别，再采取相应的行动。

不能做：✗

- » 作为帮助者不能利用其关系。
- » 不能要求别人因获得帮助而提供金钱和回报。
- » 不能做出虚假的承诺或提供虚假的信息。
- » 不能夸大你的技能。
- » 不能强迫帮助人，不要打扰或强人所难。
- » 不要强迫别人将他们的故事告诉你。
- » 不能与别人分享他人故事的详细情况。
- » 不对他们的行为或感情做出评判。

2.2 知道其他可获得的应急响应措施

提供心理急救的重要部分是确保人们能获得有关埃博拉病毒病的正确信息，包括可获得哪些服务和支持以及如何保护他们自己。这也可消除在抗击埃博拉病毒病暴发期间出现的许多谣言。

因此，当提供心理急救时，重要的是要知道其他机构在干什么和可能有疾病的人应从哪里和如何得到救助（如要知道重要服务提供者的联系信息）。知道和分享有关负责儿童保护、病例处理、食品分配以及对除埃博拉病毒病以外的疾病需治疗者的卫生保健等信息，也是非常重要的。

2.3 自我照顾

负责任的帮助意味着要照顾你自己的身体和精神健康。

作为帮助者，你也可能受到埃博拉病毒病暴发的影响，也可有家庭、朋友和同事受到影响。重要的是，对你自己的健康应格外注意，并确保可在身体和精神上帮助别人。首先要照顾好自己，才有可能更好地照顾别人。如果在团队中工作，也应知道你随行的帮助者的健康，寻找互相支持的途径。

- » 作为帮助者，如果你开始出现疾病的任何症状，就不要再工作，因为你有将疾病传给同事和你试图帮助的人的风险。应立即告知你的机构，就医并采取所有必要的安全措施以预防感染别人。

有关照顾你自己和你同事的详细信息，参见第四章。



第三章 提供心理急救



在提供心理急救时, 应考虑到下列情况:

- 3.1 与受难人员进行有效沟通
- 3.2 准备好去帮助
- 3.3 心理急救的行动原则: 观察、倾听和联系
- 3.4 可能需要特别关注的人

3.1 与受难人员进行有效沟通

与受难人员沟通的方式非常重要。经历过危机事件的人可能心烦意乱、焦虑和情绪混乱。有些人对发生的事情自责, 而有些人可能感到愤怒, 尤其是他们在悲伤的时候。

镇定和表示理解可帮助受难人员, 使其感到更为安全、被理解、被尊重和得到相应的照顾。

经历过应激事件的人可能想将他们的故事告诉你。倾听其故事可能就是最大的支持。

然而, 重要的是不要强迫任何人告诉你他们所经历的事件。有些人可能不想将发生的事件或他们的情况告诉你。然而, 他们可能值得让你与他们安静地待在一起, 如果他们想倾诉, 你就在身边倾听, 或想获得实际的支持如吃饭或喝水。

不要谈得太多。保持安静, 给人们一定的空间, 如果他们愿意, 可鼓励他们与你分享。

要有效沟通，就要知道你的语言和身体语言，如面部表情、眼神接触、姿势以及与别人相对的就座和站立方式。说话和行为的方式应考虑到别人的文化、年龄、性别、风俗习惯和宗教。

文化决定人们如何沟通，并可确定所说的话和所做的事，哪些是正确的，哪些是不对的。例如，有些人可能不习惯于与家庭以外的人分享其感情，或者妇女仅与其他女性谈话可能是合适的。你可帮助来自不同文化背景的人，或来自少数民族的人，或可能被边缘化的人。作为帮助者，重要的是要知道你自己的文化背景和信仰，并应撇开偏见。应以最合适和轻松的方式对你所支持的人提供帮助。

以下建议是要说和要做的事情以及不要说和不要做的事情。最重要的是，在提供帮助和关心时要真诚和诚实。

要说和要做的事情



- » 试图找到一个安静的地方谈话，减少外界的干扰，集中注意力。
- » 尊重隐私，如果有必要应保守个人故事细节的私密性。
- » 与人保持合适的距离，但应取决于年龄、性别和文化。
- » 让其知道你在倾听，例如，点头或说“嗯(hmmm)……”
- » 要有耐心，保持镇定。
- » 如有的话，应提供有事实依据的信息。对于你所知道和不知道的事情要诚实。“我不知道，但我会试图为你查明这个事情”。
- » 要以任何人都可理解的方式发布信息，越简单越好。
- » 认可他们的感受和他们告诉你的所有损失或重要事件，如失去亲人。“非常对不起，我可以想象这使你非常难过”。
- » 认可个人的力量和他们自助的方式。
- » 允许保持沉默。

不要说和不要做的事情



- » 不要强迫他们诉说自己的故事(例如，不要看表或讲话不要太快)。
- » 不要接触他人和(或)其体液，因埃博拉病毒病有传染性。
- » 不要对他们已做的或未做的事情，或他们的感受如何进行评判。不要说：“你不应该感到这样”或“你活下来了，应感到幸运”。
- » 不要编造你不知道的事情。
- » 不要使用太专业的词汇。
- » 不要将其他人的故事告诉他们。
- » 不要谈论你自己的烦恼。
- » 不要做出虚假的承诺或虚假的保证。
- » 你的想法和行动不要被误认为你一定会为他们解决所有个人问题。
- » 不要降低他们照顾自己的能力和意义。
- » 与人谈话时不要用负面的词汇(例如，不要叫他们“疯子”或“傻子”)。

3.2 准备好去帮助

应从可信的资源了解埃博拉病毒病，如该病如何传播，为何这样危险，以及症状和体征（见导言部分）。

应知道某地区的其他机构正在做什么，人们应从哪里获得有关埃博拉病毒病的更多信息，或者应向谁报告。应知道转送人员立即就诊的程序，以及人们在哪里或如何可获得其他支持性服务。

对于感情和社会方面需要额外帮助的人，应该知道你所在地区的相关精神卫生和心理社会资源的联系信息（参见你所在的地区精神卫生和心理社会资源的联系一览表）。

3.3

心理急救的行动原则：观察、倾听和联系

观察

- » 检查安全性。
- » 检查有明显的迫切的基本需求的人。
- » 检查有严重应激反应的人。



倾听

- » 接近可能需要支持的人。
- » 了解人们的需求和担忧。
- » 倾听其说话，帮助他们保持镇定。



联系

- » 帮助人们满足基本需求和获得服务。
- » 帮助人们处理问题。
- » 提供信息。
- » 联系其家人和社会支持者。



观察

- » 检查安全性。
- » 检查有明显的迫切的基本需求的人。
- » 检查有严重应激反应的人。



在提供帮助前，花点时间，即使是一会儿，观察一下你周围，这些时刻可为你提供一个镇定、安全的机会，并思考后再行动。在你观察周围时，要考虑的问题和重要信息，参见下表。

观察	问题	重要信息
安全性	<ul style="list-style-type: none"> » 你可看到环境中有什么危险？ » 你在哪里才不可能伤害到你或其他人？ 	<p>如果你不能确定你与其交谈的人的健康状况，要采取所有必要的安全措施来保护你自己和其他人免遭感染。</p> <p>不要与他人或其体液或组织，或其他可能污染的物品，如衣服、被褥等有身体接触。</p> <p>告诉他人目前其身体健康，重要的是你应采取预防措施防止感染。</p>
有明显的迫切的基本需求的人	<ul style="list-style-type: none"> » 有人出现埃博拉病毒病的症状吗？ » 你所在的地区谁是最高危的人？ » 有明显的迫切的基本需求（如衣服、食品）的人吗？ » 谁最需要保护以免受歧视和暴力？ 	<p>知道你的角色，试图给特别需要帮助（如有明显的迫切的基本需求）的人提供帮助。如果已暴露于疾病和（或）出现症状，应鼓励他们到治疗中心、当地卫生站或埃博拉病毒病治疗中心就治。如果他们不能到医疗机构，应立即报告当地社区领导人或寻找经合适培训的卫生保健人员的帮助。</p>
有严重压力者	<ul style="list-style-type: none"> » 有人出现思绪非常混乱、震惊、不能自行走动，或对其他人没有反应吗？ » 谁是压力最大的人？在哪里？ 	<p>考虑谁是心理急救的受益者，你如何提供最佳的帮助。</p>

人应对危机事件的方式有多种。心理学的应激反应示例包括：

- » 全身症状(颤抖、头痛、疲乏、食欲缺乏、无器质性疾病的全身疼痛)。若无发热,这些症状并不提示埃博拉病毒病。
- » 哭泣、悲伤、压抑和痛苦。
- » 焦虑和恐惧。
- » 处于提防或坐立不安的状态。
- » 担忧糟糕的事情不断发生。
- » 失眠和盗汗。
- » 易烦躁和愤怒。
- » 内疚和责备(对幸存者,感染他人,或不能帮助或抢救他人)。
- » 思绪混乱、情感麻木、虚幻感或茫然。
- » 出现沉默寡言或非常呆滞(动也不动)。
- » 对别人无反应或根本就不说话。
- » 定向障碍(不知道自己的名字,也不知道来自哪里或发生了什么事情)。
- » 对自己或其孩子漠不关心(不吃、不喝,不能做出简单的决定)。

有些人可能只有轻度的应激反应或根本就没有应激反应。

大多数人的情感会随着时间推延而慢慢恢复,尤其是在他们得到其他人的支持和在满足其基本需求方面得到帮助时。然而,有严重和(或)长期压力的人可能需要比心理

急救更多的支持，尤其是日常生活不能自理者或对他们自己或其他人有危险时。应确保不能让有严重压力者单独留下，要保证其安全，直至联系到你所在地区相关的精神卫生和心理社会支持资源（参见你所在地区的精神卫生和心理健康社会资源联系一览表）。

脆弱人群

应记住要照顾儿童、有其他健康问题者、身体或精神失能者、受歧视的高危人群，因为他们在关怀和安全方面可能需要特别关注。

倾听

- » 接近可能需要支持的人。
- » 了解人们的需求和担忧。
- » 倾听其说话，帮助他们保持镇定。



仔细倾听你所帮助的人所说的话对了解其状况和需求非常必要，可帮助他们保持镇定，为其提供合适的帮助。可用以下方式倾听：

- » 用眼睛，一心一意地注视他。
- » 用耳朵，真正倾听他们的担忧。
- » 用心，关心和显示尊重。

由于安全方面的措施，虽然你交流时需与其保持一定距离，但仍应全神贯注地倾听，并显示你在认真地倾听。

1. 接近可能需要帮助的人：

- » 接近人要有礼貌，并与其保持安全的距离。
- » 作自我介绍，告知姓名和机构。
- » 应向其解释，虽然你不能接触他们，但可倾听他们所说的话，并关心他们现在的感受。应询问他（她）的感觉如何，如何应对事件，以及你是否可提供帮助。
- » 应确保询问其身体状况，告知你目前的身体是健康的。
- » 如有可能，要找一个安全和安静的地方谈一谈。
- » 确保人们不能将其他人置于感染的风险之中。
- » 如果人们的压力很大，应试图确保他们不单独，直至获得进一步的帮助。

2. 了解人们的需求和担忧：

- » 虽然有些人的需求可能较为明显，如在治疗中心长时间工作的护士需要休息，但仍应经常询问他们需要什么和担忧什么。
- » 应发现在这个时候对他们来说最重要的是什么，并帮助他们搞清优先考虑的事情是什么。
- » 应询问他们在安全距离内是否需要提供给他们东西。

3. 倾听其说话，帮助他们保持镇定：

- » 不能强迫他们说话。
- » 如果他们想诉说发生的事情就倾听。
- » 可通过唱歌、阅读或讲故事来安慰他们，使其不孤独，减轻恐惧。

- » 如果他们的压力非常大，应帮助他们保持镇定，试图确保不让他们单独留下。

帮助他们保持镇定

危机状态下有些人可能非常焦虑或不安。他们可能觉得精神错乱或不知所措，可能有身体上的反应，如震惊或颤抖、呼吸困难，或觉得他们的心怦怦直跳。以下是一些帮助压力非常大的人在精神和身体方面保持镇定的方法：

- » 保持你镇定和柔和的语气。
- » 当你与他们交谈时，应试图与他们保持眼神交流。
- » 提醒人们你在这里可以帮助他们。如果真的安全，就提醒他们说他们是安全的。
- » 如果有人觉得虚幻，或与外界失去联系，那就帮助他们将目前的环境与他们自己联系起来，你可以要求他们，做到：
 - » 将他们的脚趾放到地板上并感觉一下。
 - » 用手指或手轻轻拍打大腿。
 - » 注意在其环境中有些非痛苦的东西，如他们所看到、听到或感觉到的东西。让其告诉你他们看到和听到了什么。
 - » 鼓励人们关注呼吸，要慢慢呼吸。

联系

- » 帮助人们满足基本需求和获得服务。
- » 帮助人们处理问题。
- » 提供信息。
- » 联系其家人和社会支持者。



1. 帮助人们满足基本需求和获得服务。

受埃博拉病毒病暴发影响的人，如在家里消毒期间其财产受损，可能在满足其基本需求和获得服务方面需要帮助。在你提供心理急救时，应考虑到以下情况：

- » 试图帮助受难者，满足他们所提出的基本需求，如食品、水、避难所以及有关医疗和社会服务的信息。
- » 了解人们有什么特殊需求，为其联系可获得的帮助（例如，如果其财产受损坏时可提供生存装备）。
- » 确保脆弱的人和边缘化的人不被忽视（参见章节 3.4）。
- » 如果你承诺这样做，并贯彻执行。

2. 帮助人们处理问题。

受难者可能会非常担忧和恐惧。帮助他们考虑其最迫切的需求，以及如何作为优先问题加以解决。例如，你可能要求他们考虑现在需要解决什么问题，以后还可能等待什么。如能处理几个问题，就能给人以更强的控制感，并可加强其应对能力。

要记住：

- » 帮助人们确定在生活上的支持者，如可以帮助他们的朋友或家庭。如果他们因埃博拉病毒病而失去许多亲戚和朋友，应帮助他们考虑其他的支持者，如宗教领袖或社区的其他成员。
- » 对满足其自己需求的人提出实际的建议。
- » 要求他们考虑如何应对过去的困难情况，并肯定其应对目前状态的能力。
- » 询问他们用什么来帮助他们觉得比较满意。鼓励他们采取积极的应对策略，避免消极的应对策略（参见下表）。

应对

每个人都有应对的自然方式。鼓励人们采取积极的应对策略，同时避免消极的应对策略。这可能有助于他们觉得强大，并再次获得控制感。考虑到人们的文化背景和在特殊的危机状态下发生各种情况的可能性，你可能需要采用下列建议。

-
- 鼓励积极的应对策略**
- » 应得到足够的休息。
 - » 尽可能定期饮食，喝水。
 - » 花些时间与家人、朋友或其他社区人员一起聊天。
 - » 与你所信任的人讨论问题。
 - » 参加活动，可帮助你放松（如散步、唱歌、祈祷）。
 - » 锻炼身体。
 - » 寻找安全的方法来帮助别人度过危机，并参加社区活动。

-
- 阻止消极的应对策略**
- » 不吸毒，不抽烟，不喝酒。
 - » 不要整天睡觉。
 - » 不要一直工作而没有任何休息或消遣。
 - » 不要将你自己与朋友和家人分开。
 - » 不要忽视基本的个人卫生。
 - » 不要使用暴力。
-

3. 提供信息

受埃博拉病毒病暴发影响的人需要关注以下几个方面的准确信息：

- » 埃博拉病毒病
 - » 参见导言中有关埃博拉病毒病的事实。
 - » 试图获得有关埃博拉病毒病暴发的更新进展。
- » 亲人
 - » 试图与治疗中心的患者亲戚分享实用的信息。应与工作人员协商讨论，以确保分享的信息是合适的，不违反保护隐私的规定，不要提供相互矛盾的信息而导致混乱。
 - » 试图找些方法以便让家庭成员与患者保持联系。例如，亲戚可将所爱的物品和鼓励的信息通过卫生人员传递给患者。
- » 他们的安全性
 - » 分享有关如何保持安全的信息。
 - » 分享有关政府所采取的措施，以支持在疾病暴发期间和之后的受害者。
- » 他们的权利和职责
 - » 包括其获得治疗和保健的权利，法律上的权利，被尊重地对待等。
 - » 也包括遵从当地政府和卫生人员指导的责任。
- » 服务和支持
 - » 包括如何获得服务和他们所需的其他物品。

在暴发期间获得准确的信息可能有些困难。随着对有关病例数、受累的地区等信息的了解和采取相应的减缓措施,这种情况可能会发生变化。

谣言可能是常见的

共享的信息越少,谣言传播的可能性就越大。分享准确的信息是阻止谣言的最好方式。试图了解更为常见的谣言,以使用可信的和准确的信息做好应对的准备。谣言可能是非常危险的,例如,因疾病暴发而责备某些人的谣言可导致暴力,或有关虚假的、有害的治疗谣言可导致不必要的死亡。

在某个特定时刻你不可能有全部答案,但如有可能,在你为别人提供帮助和信息前,应尽可能获取更多的信息。使用官方发布的信息,如用当地语言书写的海报和传单,或供文化程度不高的人看的图片,可能是有帮助的,可以补充你所提供的信息。试图确保脆弱者知道现有的服务和如何获得信息(参见章节 3.4)。

当提供信息时:

- » 解释信息的来源和信息的可信度。
- » 只说你所知道的东西,不编造信息或提供虚假的保证。
- » 信息尽可能简单和准确,可重复信息以确保人们能听懂和理解。
- » 为受累的人群提供信息可能是有用的,可使每个人听到相同的信息。
- » 告知人们你是否会将新进展及时更新,包括地点和时间。

当提供信息时，帮助者可能会成为他们沮丧和愤怒的目标，尤其是未能达到他们的帮助期望值时。在这些情况下，应试图保持镇定和理解。

4. 联系亲人和社会支持者

业已显示，在发生危机后，有很好社会支持的人应对危机比社会支持不太好的人更好。因此，为其联系家人和社会支持者是心理急救的一个重要方面。

这种任务可能很艰巨，因为许多人可能因埃博拉病毒病已失去多位亲人，且因为罹患该病而遭到羞辱。患者可能觉得非常孤独。因此，非常重要的一点是，帮助人们确定其社区中的其他人作为支持者。可以有现成的团体和社会网络来提供支持。

精神卫生和心理社会工作者可通过访视和陪伴他们来帮助那些缺乏社会支持的人。对于发生埃博拉病毒病后的幸存者和确定为埃博拉病毒阴性的人，重新融入社会也是非常重要的。这可有助于减少羞辱，减少其他人与其接触的恐惧，以及如果找不到亲戚需确定支持者的其他来源。

将其与亲人和社会支持者联络起来：

- » 有助于保持家庭团聚，如有可能，可让儿童与父母和亲人在一起，但同时也应遵守安全措施，以避免埃博拉病毒病的传播。如果儿童发生埃博拉病毒病而住院，他们也应与一位可信赖的家庭成员保持接触，但应有安全措施，并符合规定。

- » 有关因患埃博拉病毒病而失去父母或正被其社区排斥的儿童和青少年的特殊需求，可参见章节 3.4 有关可能需要特殊关注的信息。
- » 帮助人们联系朋友和亲戚，以便他们得到支持。例如，可为他们提供给家人（包括住院患者）电话的联系方式。
- » 使用电话提供心理和社会支持：治疗中心的电话可供患者使用，因此亲戚可与其亲人交谈。
- » 如果有人告诉你，祈祷、宗教仪式或来自宗教领袖的支持可能对他们有帮助，应试图将他们与宗教团体联系起来，但一定要遵守安全措施。
- » 由于公共集会或通过直接接触有传播疾病的风险，重要的是，要寻找新的方式来共同祈祷。例如，亲戚或宗教领袖可在治疗中心通过电话与患者一起祈祷，或者如果被许可，他们也可在专科疾病中心安全隔离带的对面一起祈祷。宗教领导人也可通过寻找新的途径来帮助以提供精神支持和通过不接触来预防疾病传播以保护人们。
- » 通过帮助，将受累者集中起来互相支持。例如，要求人们帮助关心老年人或失去照顾者的儿童，或将无家庭成员的个体与其他社区成员联系起来。
- » 为帮助受累家庭和不能从事传统埋葬的团体（由于疾病传播的风险），需寻找悼念和尊敬死者的新方式，可参见有关为悼念者提供心理急救的章节。

终结你的帮助

下一步会发生什么？何时和如何停止为人们提供帮助将取决于埃博拉病毒病暴发情况、你的角色和所处的环境，以及你所帮助的人的需求。你可在受灾的社区工作一段时间，但如果要终结对他人的帮助，应解释你离开的原因。如果其他人愿意在你停止帮助后继续帮助这个人，应试图对其进行介绍。如果你已为其提供其他服务，应告知他还期待什么，确保他们对细节进行跟踪。不管你与这个人的经历如何，你可以积极的方式对其说再见，祝愿他们身体健康。

3.4 可能需要特别关注的人

在危机中可能是脆弱和需要特别帮助的人，包括：

1. 儿童，包括青少年。
2. 有健康问题或失能的人。
3. 受歧视或暴力的高危人群。

记住所有人包括脆弱人群，均有方法来应对。帮助脆弱者使用其自己的应对方法和策略。

1. 儿童，包括青少年。

怀疑为埃博拉病毒病的儿童一定要被陪送到医院、当地卫生站或指定的埃博拉病毒病治疗中心。

如果家长需要就医，需确保其接受治疗的孩子得到照顾，而不能被遗弃，不要让他们自己照顾自己。

许多儿童，包括青少年，在疾病暴发时特别脆弱。埃博拉病毒病破坏了其熟悉的世界，包括使他们觉得安全的人、地点和惯例。许多人失去父母和其他亲戚。有儿童被遗弃的报告，羞辱和歧视使其得不到保护和支持，使之呈高危状态。年幼儿童尤其脆弱，因他们不能满足自己的基本需求或自我保护。女孩通常面临性暴力和性侵害，毒品使用者可能受到羞辱和进一步被孤立。如果女孩和年轻妇女作为照顾者或一线卫生人员，则可能是暴露于埃博拉病毒病的高危人群。

儿童如何应对危机，取决于其年龄和生长发育期。同时也取决于其照顾者和其他成人与其相互接触的方式。例如，年幼儿童还不能完全理解其周围发生的情况，特别需要支持。

如果儿童周围有沉稳镇定的成人，一般应对更好。

儿童和年轻人经历的应激反应可与成人一样（见章节3.3）。他们也可经历以下特殊的应激反应：

- » 年幼儿童可能回到早期的行为（例如，尿床和吮吸拇指），紧紧抱住照顾者，玩耍减少或使用与应急事件相关的重复动作。
- » 学龄儿童可能认为他们会导致不良事件的发生，产生新的恐惧，故变得爱意减少，觉得孤独，并在危机中专注于保护他人和救援他人。
- » 青少年可能觉得“无关紧要”，觉得与其朋友有所不同或与其有隔阂，或显示出有冒险行为和消极态度。

家庭和其他照顾者是儿童保护和情感支持的重要资源。在埃博拉病毒病暴发期间，与照顾者分开的人们（如因发生埃博拉病毒病而成为孤儿）可能觉得自己处于不熟悉的地方和周围为不熟悉的人。他们可能非常恐惧，对其周围的危险不能做出合适的判断。

第一个重要的步骤是将分离的儿童，包括青少年，再融入其家庭或照顾者中。如果不可能做到这一点（如家庭成员或照顾者死亡），应试图立即与值得信任的儿童保护机构（政府组织或非政府组织）联系，开始启动儿童登记程序，确保儿童得到照顾。机构也可将其融入其他地区的亲戚，或融入社区中他们认识的其他受信赖的人员，如邻居或远房亲戚。

不要自行其是地干工作，而是要通过儿童保护机构开展工作，这是非常重要的。如果你犯了错误，就会使儿童的情况变得糟糕（见封底你所在地区埃博拉病暴发防控服务的联系表）。

尽管儿童或其照顾者没有直接受累，但儿童可能目击令人恐怖的事件。例如，儿童可能对卫生保健人员穿戴防护服感到好奇便跟随他们，看到他们如何将一个晚期疾病患者从家中带走。或者儿童看到死于疾病的患者。在杂乱的危机中，成人往往繁忙，可能没有密切关注儿童在干什么，看见什么或听见什么。保护儿童避免烦恼的情景或故事。

记住儿童有其自己的应对方法

应知道儿童应对方法有哪些，并支持积极的应对策略，同时帮助他们避免消极地应对。年长儿童和青少年往往可在危机状态下提供帮助，如张贴有关埃博拉病毒病准确信息的海报。应查找他们可奉献的安全方式，有助于他们觉得在控制疾病中做得更多。儿童、青少年和青年人也可用网络和协会来提供社会支持。

照顾者如何来帮助儿童

- 婴儿
 - » 对其保持温暖，使其安全。
 - » 使其远离噪声和嘈杂声。
 - » 如有可能，定期喂食和让其按时睡觉。
 - » 说话的声音要平和温柔。
- 年幼儿童
 - » 给予他们额外的时间和关注。
 - » 经常提醒他们说他们是安全的。
 - » 向其解释他们不会因发生的不良事件而受谴责。
 - » 如有可能，避免将年幼儿童与其父母和照顾者、兄弟姐妹和其他亲人分开。
 - » 尽可能按照日常活动和计划，或帮助在新的环境中创建新的活动和计划。
 - » 对于发生的事件给予简单的回答，而不叙述惊恐的细节。
 - » 如果他们害怕或依赖，就让其与你贴近。
 - » 对于儿童开始出现在更年幼时才有的行为，如吮吮拇指或尿床，应有耐心。
 - » 如有可能，应提供玩耍和放松的机会。

照顾者如何来帮助儿童（续）

- 年长儿童
 - 和青少年
- » 给予他们时间和关注。
 - » 帮助他们保持规律的作息，包括上学和学习。
 - » 提供有关所发生事件的事实，解释现在在做什么，并给予他们有关如何减少感染疾病的危险性的明确信息。
 - » 鼓励并允许他们有机会帮助实现具体的、有目的的共同利益（如承担社区安全相关的任务作为疾病暴发应对工作的一部分）。
 - » 让其悲伤，别期望他们坚强。
 - » 倾听他们的想法和恐惧而不做出评判。
 - » 设定清楚的规则和期望。
 - » 了解他们面临的危险，支持他们，并与他们讨论如何才能最大程度地避免危害。
 - » 通过现有的青少年、青年人网络、其他团体和社会支持组织联系他们。

当为儿童提供心理急救时，应记住倾听、谈话和玩耍：

- » 要安静，轻轻地说话，要友好。
- » 要站在儿童的立场倾听其观点。
- » 试着以平视的眼光（如坐在或跪在地板上）与其谈话，使用他们能听懂的语言做出解释。
- » 自我介绍姓名，告知他们你是健康的以及在你那里可得到帮助。

- » 如果与埃博拉病毒病患儿谈话时，应向其解释虽然你没有接触他们，但你可以倾听和关心他们的感受。
- » 尽量找到其姓名，他们来自哪里，以及任何相关信息，以帮助找到其照顾者和其他家庭成员。
- » 如果与儿童在一起消磨时间，应根据其年龄和埃博拉病毒病的安全规定，试着参加他们的游戏活动或简单聊聊其感兴趣的事情。

2. 有健康问题、身体或精神失能的人

有慢性（长期）健康问题、身体或精神失能（包括严重精神疾病）的人以及老年人，都可能需要特别帮助，包括获得安全的场所，联系基本的支持和卫生保健或者照顾他们自己。危机事件的经历、埃博拉病毒病对医学资源获取的影响，都可导致健康的恶化，如血压升高、心脏疾病、哮喘、焦虑和其他疾病以及精神疾病。孕妇和哺乳妇女在疾病危机中经受严重压力，并可影响其妊娠，也影响其自己及其胎儿的健康。不能自行行动或有视力或听力障碍的人，可能难以找到亲人或获得服务。

以下是一些你能做的事情，可帮助其他有健康问题或失能的人：

- » 帮助他们获得一个安全的场所。
- » 帮助他们以满足其基本需求，如能吃饭、饮水、获得清洁水和照顾自己。
- » 询问他们是否有除埃博拉病毒病以外的任何其他疾病，或者是否患有疾病需定期用药。试图帮助人们获得其药物或获得现有的医疗服务。

- » 如果他们的压力非常大，应与其待在一起。如果确实需要离开，应想办法确保有人来帮助他们。应考虑为其联系保护机构或其他相关的支持者，以便能长时间帮助他们。
- » 如果他们出现埃博拉病毒病的症状，应帮助他们。避免身体接触，但应帮助将其立即转送到医疗机构就医。确保其他人不与患者接触。

3. 受歧视或暴力的高危人群

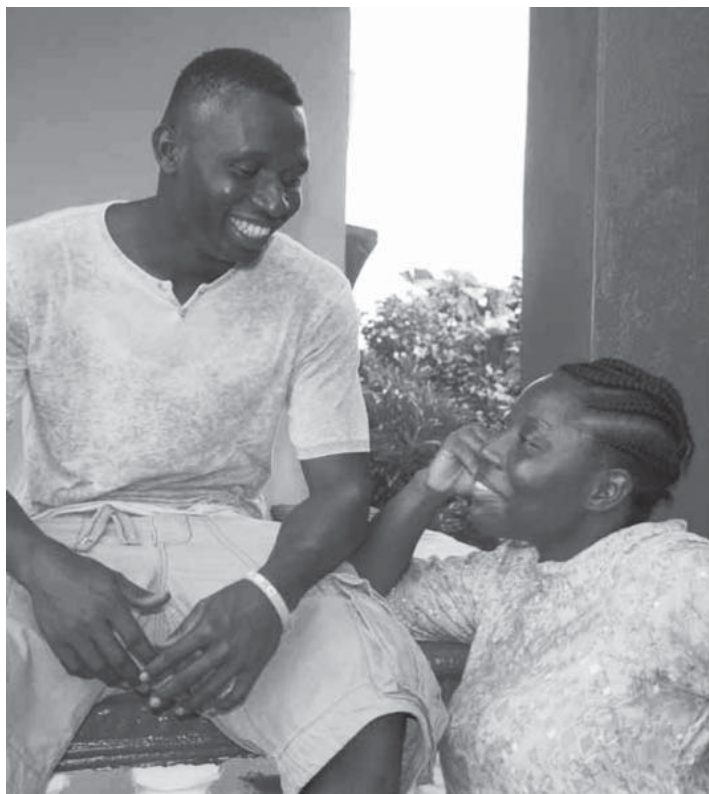
受歧视或暴力的高危人群可包括妇女、某些种族或宗教人群以及精神和身体失能的人。发生埃博拉病毒病暴发时，高危人群还可包括埃博拉病毒病患者的亲戚、等待埋葬尸体的亲戚和从事埃博拉病毒病管理的人（如进行密切接触者追踪或尸体处理的人）。他们是脆弱人群，因为他们可能：

- » 在提供基本服务时可能被遗漏。
- » 被有关救助、服务或地方机构遗漏。
- » 作为暴力包括性暴力的目标。

受歧视或暴力的高危人群可能需要特别的保护，在危机状态下要确保安全。可能需要额外地帮助才能满足其基本需求，并可获得服务。通过以下途径，可知道这些人并帮助他们。

- » 帮助他们找到安全的地方可以作为居留之用。
- » 帮助他们联络其亲人和其他可信赖的人。

- » 为他们提供有关可获得服务的信息，必要时可帮助他们直接联系这些服务。
- » 如上所述，如果他们出现埃博拉病毒病症状时，应帮助他们。如果你缺少必要的装备来保护你，则不要接触其身体，但应将患者立即运送到医疗机构就医。



第四章

照顾你自己和你的同事

在本章节, 我们将讨论:

4.1 做好准备去帮助

4.2 处理压力: 健康的工作和生活习惯

4.3 休息和反思

你或你的家庭可受到埃博拉病毒病暴发的直接影响。即使你未受到直接影响, 但你在提供帮助时, 也可能受到你所看到或听到的情况的影响。作为帮助者, 重要的是, 要额外注意你自己的健康。关心你自己, 才能更好地关心别人!

4.1 做好准备去帮助

应考虑你如何做好充分准备在危机环境下做一个帮助者。如有可能

- » 应了解埃博拉病毒病暴发情况, 不同类型帮助者(如卫生当局和社区工作人员)的作用和职责。
- » 应考虑你的健康状况, 以及个人或家庭问题, 因为在你为他人提供帮助时, 这些问题可能造成严重压力。
- » 对于你是否准备在每种特殊状态下和这个特殊时刻提供帮助做出忠实的决定。
- » 确保你知道和了解如何遵从所有安全措施, 以免感染埃博拉病毒病。

4.2 处理压力：健康的工作和生活习惯

帮助者压力的主要来源是每天的工作压力，尤其是在疾病暴发期间。工作时长、责任重、缺乏清晰的工作说明、缺少交流或管理以及在非安全区工作等，都是常见的与工作相关的压力，可影响帮助者在暴发期间的工作。

作为帮助者，你可能觉得对人们的安全和关心负有责任。你可能看到或甚至直接经历过恐怖事件，如死亡、严重疾病和折磨、社会不稳定或暴力等。你也可能听到其他人疼痛或患病的故事。所有这些经历可影响你和你的伙伴帮助者。

应考虑你如何恰当地处理你自己的压力，支持你的伙伴帮助者，并得到你的伙伴帮助者的支持。下列建议可能对处理你的压力有所帮助：

- » 考虑一下你在过去用什么来帮助应对，你可以做什么来保持坚强。
- » 即使时间短，也要试图花点时间去吃饭、休息和消遣。
- » 试图保持合理的工作时间，避免过于疲劳。例如，要考虑将工作量分解到不同帮助者，在危机的急性期应轮班工作，并有规定的休息时间。
- » 对某些问题不能提供帮助时，你可能觉得能力不够或感到沮丧。应记住你不应对所有问题承担责任，你那样做既不现实，也不可能。你尽你所能来帮助他人自助。
- » 应少饮酒、少喝咖啡，少吸烟，避免使用非处方药。

- » 应核查一下同伴帮助者，看他们如何开展工作，让其与你核对信息。想方设法互相支持。
- » 与朋友、家人或其他你所信任的人交谈，以提供支持。

4.3 休息和反思

花时间休息和反思是你终结帮助角色的一个重要部分。埃博拉病毒病危机情况和你所遇到的人的需求一直很有挑战性，可能难以承受痛苦和折磨。在暴发期间提供帮助后，需花些时间对你的经历进行反思和休息。下列建议可能有助于你恢复健康：

- » 与监督员、同事或你所信任的其他人谈一下在危机状态下提供帮助的经历。
- » 认可你所做的工作可帮助别人，即使是以微小的方式。
- » 学会反思并承认你做得好的事情，做得不太好的事情，以及在当时环境下你所做事情不足之处。
- » 如有可能，应在开始新的工作和生活前，花些时间休息和放松。

如果你觉得自己心烦或神经过敏或非常悲伤，有失眠、酗酒或使用药物，此时，要从你所信任的人那里获得支持。如果这些问题持续1个月以上，应向精神卫生专家咨询（参见你所在地区的精神卫生和心理社会资源的联系表）。

为悼念者提供心理急救

在许多危机状态下，规劝人们不举行悼念和与其亲人说再见的正常仪式。在发生埃博拉病毒病时，尤其适用。例如，因有传播感染的危险性，按当地文化或宗教习俗举行丧葬是不可行的。

失去亲人可能就像受伤的伤口，如果没有一种合理的方式来纪念亲人和向其亲人致敬，会使人觉得非常愤怒和沮丧。因为他们失去亲人和所处的环境，可能觉得非常悲痛。他们难以接受家人死亡的事实。这些都是亲人死亡后正常的悲伤反应。

重要的是，要知道人们需要时间和空间来哀悼。在许多文化中，传统和宗教仪式以及葬礼使得个人及其家庭开始处理所失去的亲人。由于疾病传播的危险性，不能举行这些仪式，从而产生更多的愤怒、悲伤和恐惧。

至关重要的是，告知悼念者处理因埃博拉病毒病死亡的尸体有危险性，但也要安慰他们可通过其他方式悼念和纪念死亡者，向其致敬。

如果你正为失去亲人的人提供心理急救，重要的是：

- » 帮助他们使其觉得镇定和安全。
- » 倾听他们并让他们有时间和空间感到悲伤和悲痛。
- » 如果他们愿意，你可将其介绍给其他已失去亲人的人，鼓励他们互相支持。

- » 让他们有时间和空间谈论其亲人。
- » 如果他们勉强接受以传统的方式埋葬其亲人，应鼓励他们考虑用其他方式，表达对死者的尊敬，并纪念和哀悼死者。
- » 考虑宗教领袖参与帮助举行对悼念者安全的其他仪式（参见附录中记录当地安全悼念的其他仪式的空白部分）。



安全悼念和向死者致敬的想法

受埃博拉病毒病影响的人提出新的方式，帮助人们悼念死者，但不举行与处理尸体相关的传统仪式：

- » 根据其他文化，个人和家庭可种植树木以纪念其失去的亲人。
- » 其他人可为其亲人举行追悼会，主要用死者的照片作为纪念。

与失去亲人的家庭和社区分享这些想法，帮助他们考虑安全的追悼方式。

放松和呼吸锻炼

放松是一种减轻压力的有用方式，深呼吸有助于身心放松，使人保持健康和镇定。许多传统的沉思方式和现代心理学都使用某种呼吸锻炼，指导人们如何放松。

然而，在你指导其他人前，你应自己先试一下。试着按以下步骤经历所产生的放松的感觉。然后，你可指导其他人使用下列方法进行锻炼。要记住说话要慢，语气要平和。

放松锻炼

在有压力期间，重要的是，应找到心身放松的方法，以有效应对挑战、需求和情感。深呼吸有助于放松，以帮助人们在困难时期保持健康和镇定。通过每天锻炼，连续数周，大多数人会觉得比较放松，并能较好地应对。

在每天的任何时候，你可以进行下列锻炼。每天至少花 5 分钟进行锻炼。如果在安静的房间不受干扰时，锻炼最为合适。

让我们一起锻炼：

- » 开始时以舒适的体位躺下或起坐。无需特殊的体位，就是要找到觉得适合于你的体位。
- » 闭上你的眼睛，放松你的脸。如果你躺下时，会觉得自己由椅子或地板在支撑着你。你觉得身体紧张开始慢慢放松。

- » 开始关注你的呼吸节律。慢慢地觉得你的呼吸就像通过鼻子吸入空气，然后从鼻子呼出空气。随着每次的吸气和呼气，感到空气进入你的肺，并在全身循环。
- » 现在，数到 4 时（与人慢慢地数到 1-1-1000, 2-1-1000 ……）慢慢地吸入。数到 3 时屏住呼吸，暂停。然后，数到 5 时再慢慢呼出。
- » 这个呼吸过程可持续数分钟，指导人们有规律地、慢慢地呼吸，如：
吸气……2、3、4……暂停……2、3……呼气……2、3、4、5……
吸气……2、3、4……暂停……2、3……呼气……2、3、4、5……
- » 你可以建议每次他们呼出空气时，在头脑里说“放松”或与其当地语言相似的词汇。宗教人士可以说对其宗教信仰重要的词汇。
- » 锻炼结束。觉得你的身心得到放松。感谢你自己有这次重要的休息和休闲时光。

你所在地区精神卫生和心理社会资源的联系表

姓名	联系方式	提供的服务类型	说明
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

埃博拉病毒病患者死亡后当地安全悼念的方式

1

2

3

4

5

6

心理急救：袖珍指南

何谓心理急救？

心理急救(PFA)是指对患者和可能需要支持的人提供人道的支持性应对。

负责任地提供心理急救意味着：

1. 尊重人的安全、尊严和权利。
2. 你所做的事情要适应于当地人的文化。
3. 要知道其他的紧急应对措施。
4. 照顾好你自己。

在埃博拉病毒病暴发期间应负责任地提供心理急救：

- » 要确保人们知道其权利(如有权获得治疗和关心,有尊严地对待等),以及在埃博拉病毒病暴发期间应承担的责任,如他们应遵行当地卫生当局和卫生人员的指导。
- » 要照顾你自己的身心健康!作为帮助者,你也可能会受到埃博拉病毒病暴发的影响,也可能有家庭、朋友和同事受到影响。要额外注意你自己的健康,确保你遵从所有安全措施。

准备

- » 了解埃博拉病毒病。
- » 了解可获得的服务和支持。
- » 了解对安全和保密的关切。

心理急救行动原则：

观察

- » 检查安全性。
- » 检查有明显的迫切的基本需求的人。
- » 检查有严重应激反应的人。



倾听

- » 接近可能需要支持的人。
- » 了解人们的需求和担忧。
- » 倾听其说话，帮助他们保持镇定。



即使因安全措施你必须远距离交流，但仍应全神贯注地关注他，并显示出你在耐心地倾听他的话。

联系

- » 帮助人们满足基本需求和获得服务。
- » 帮助人们处理问题。
- » 提供信息。
- » 联系其家人和社会支持者。



伦理学：

伦理学上能做和不能做的规定可避免接受心理急救者进一步受到伤害，尽可能提供最合适的关心和仅按其最大利益采取行动的指南，以最合适和最舒适的方式对你所支持的人提供帮助。根据你的文化背景来考虑伦理学指南所表达的意思。

应做到



- » 真诚和值得信赖。
- » 尊重人权，使其有知情权。
- » 注意和撇开自己的偏见与歧视。
- » 要使人明白，即使他们现在拒绝帮助，今后仍可获得帮助。
- » 如果有必要，应尊重隐私和保守个人故事详情秘密。
- » 应考虑到个人的文化、年龄和性别的差别，再采取相应的行动。

不能做



- » 作为帮助者不能利用你的关系。
- » 不能要求别人因获得帮助而提供金钱和回报。
- » 不能做出虚假的承诺或提供虚假的信息。
- » 不能夸大你的技能。
- » 不能强迫帮助人，不要打扰或强人所难。
- » 不要强迫别人将他们的故事告诉你。
- » 不能与别人分享他人故事的详细情况。
- » 不对他们的行为或感情做出评判。

比单独心理急救需要更多帮助的人：

有些人可能比单独心理急救需要更多的帮助。应知道你的不足，从可提供更高级的精神卫生支持、医疗或其他帮助机构那里获得帮助。

需要立即获得更高级的精神卫生支持的人：

- » 思绪混乱、不能照顾自己或其孩子的人。
- » 可能自伤的人。
- » 可能伤害别人的人。

你所在地区埃博拉病毒病暴发防控服务的联系表

姓名	联系方式	提供的服务类型	说明
----	------	---------	----

1 当地埃博拉病毒病热线人员		埃博拉病毒病防控宣传	
-----------------------	--	------------	--

2 儿童保护机构		为无人陪伴的儿童和青少年提供支持	
-----------------	--	------------------	--

3			
----------	--	--	--

4			
----------	--	--	--

5			
----------	--	--	--

6			
----------	--	--	--

7			
----------	--	--	--

8			
----------	--	--	--

9			
----------	--	--	--

10			
-----------	--	--	--

11			
-----------	--	--	--

12			
-----------	--	--	--