



员更大。援鄂医疗队是在举国褒扬、英雄主义的氛围下工作，而且防护物资也逐渐丰富，对医护人员的保护比较周全。而早期武汉当地医护人员，是在对病毒了解不够、防护不足、后勤保障不足、身边同事相继感染的情况下工作。

自己的生命安全得不到保障的情况下，还要救治病人，医护人员的压力可想而知。“我知道有些医生说，不敢回想那几天的日子。医生一方面把救人作为天职，他们必须要在一线工作，但他们心里充满了恐惧和愤怒，这种体验是外地救援的医护人员没有体会到的。这些人我觉得产生心理创伤的可能性比较高。医护人员还有一个特点——不太容易进行心理求助，所以如何对这个人群开展心理服务还是一个挑战。”

第三类群体是疫情中做支持保障管理工作的一线工作人员，比如社区工作人员、社区志愿者、医院志愿者、基层的政府官员等等。江光荣说，他们非常辛苦，承受了巨大压力，工作风险性高，工作量又大，有的还遇到不理解、对工作的批评，他们受到心理伤害，但得到的支持、同情比较少。

第四类人群是疫情中丧亲的家庭，涉及的人数更少一些，但他们的情况比较特殊。新冠肺炎疫情中很多是家庭传染，家中有人病逝后，家人可能也在治疗或者隔离，大部分家庭没有与病逝者做最后的告别。

“无论中外文化，与去世的亲人做最后告别，是一个非常重要的仪式，从心理健康的角度来说也是一个非常重要的心理治疗过程，但武汉的这些家庭，当时没有能够与亲人做最后的告别。”最近，武汉的殡仪馆开放让家属领取疫情中过世的家人的骨灰，江光荣教授认为，这个取回骨灰的过程，有关部门应该安排隆重而肃穆的仪式，充分体现对逝者的尊重，给家属哀悼的机会，弥补丧亲家庭最后的遗憾。

这四类人群，因为受冲击较大，如果不能得到及时的心理帮助，其中有的人是有可能形成 PTSD（创伤后应激综合征）。

至于普通公众，江光荣教授认为，人的心理调节能力是很强大的，大部分人不需要太多的心理援助，自己可以慢慢适应和调节情绪。当然，总还是有一个小比例的人，需要得到延伸的心理援助。

大规模隔离带来的新问题

“安全”是人最基本的需求，如果安全受威胁，人会出现紧张、焦虑、恐惧等等情绪。无论是地震、洪水等自然灾害，还是战争，或是新冠肺炎这样的传染病疫情，特殊事件首先给人带来的就是因失去安全感产生的负面情绪。对于这些情绪，无论是教科书还是过往的经验，都有应对方法。

但新冠肺炎疫情带来了一个新问题：大规模长期的隔离生活，会给人的心理带来什么样的影响？该如何对那些因长期隔离而产生负面情绪的人给予援助？

“几百万人居家隔离，时间长达两个多月，心理学历史上很少遭遇过这样的事情，我觉得在世界历史上也没有出现过这种现象。没有发生过的事自然缺乏研究，人们会有怎样的心理问题我们了解不多。”江光荣教授说。

1月23日武汉封城，很多武汉居民度过了2个多月禁足的生活，江光荣认为，这种隔离带来的心理后果，目前只能靠一些原有的理论和实验做推测。

历史上曾有人拿自己做隔离实验，把自己关进与世隔绝的地方，考验自己能耐受多久。最长的纪录是一个人将自己隔离在山洞中长达200多天。

疫情中公众的隔离跟上面提到的这种隔离应该很不一样。武汉市民绝大多数和家人生活在一起的，并且依靠发达的媒体，大家一直与外界保持着联系。“心理学上有一个概念叫社交剥夺或者刺激剥夺，我觉得隔离生活中的人这两个剥夺都是有限的。只能说社交的多样性可能被剥夺了，生活变得比较单调，你每天与单调的人相处，生活在单调的物理环境中。”

由此江光荣认为，隔离生活对大多数人来说应该不会造成太大的心理损害，不过现在没有任何实证的研究。“我推测，这次隔离可能会产生一批‘哲学家’，人们会去思考生命存在的意义等等。还有一种可能出现的反应是情绪反应的两极化，一是‘冷漠’，情绪变得不那么容易激活，变得什么都无所谓；另一是过敏，容易激惹，很容易就会哭。无论如何，我的一个

瑞典政府的做法，不仅遭到了本国人民的质疑，更受到了欧盟内一些国家的批评。这样一来，他国的抗“疫”努力就失去了意义。其做法会否让比瑞典实力更弱的国家效尤，实在令人担忧。