

· XXXX ·

疫情防控中解决医务人员 心理危机干预困境的策略研究*

潘侯彤¹, 王 会¹, 陈顺瑞¹, 张 璨^{2**}

(1 成都医学院临床医学院, 四川 成都 610500, 1140630414@qq.com); 2 成都医学院教务处, 四川 成都, 610500)

[摘要] 新冠肺炎引发的疫情给人们带来了危机, 医务人员首当其冲深入一线与病毒作抗争, 在疫情防控中起着至关重要的作用, 因此在关注疫情的同时还应该注重医务人员的心理健康。针对当前疫情防控下医务人员行为表现与心理健康现状, 结合心理学相关原理, 探讨疫情防控下对医务人员进行心理危机干预的困境所在, 通过寻找解决当前困境的路径以达到减轻其心理压力发生的目的, 便于医务人员身心健地开展医务工作, 更加高效地抗击疫情。

[关键词] 新冠肺炎; 心理危机干预; 疫情防控; 心理健康

[中图分类号]

[文献标志码] A

[文章编号] 1001-8565(XXXX)XX-0001-05

DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.XXXX.XX.01

Research on the Strategy of Solving the Psychological Crisis Intervention Dilemma of Medical Staff in Epidemic Prevention and Control

PAN Yutong¹, WANG Hui¹, CHEN Shunrui¹, ZHANG Can²

(1 Clinical Medical School, Chengdu Medical College, Chengdu 610500, China, E-mail: 1140630414@qq.com;

2 Office of Academic Affairs, Chengdu Medical College, Chengdu 610500, China)

Abstract: The COVID-19 caused the epidemic situation to have brought the infinite crisis to the people, medical staff bears the brunt of the front line to fight the virus. They stand up to pressure and play a vital role in epidemic prevention and control, paying attention to the mental health of medical staff while paying attention to the epidemic. This paper aims at the behavioral performance and mental health status of medical staff under the current epidemic prevention and control, and combines the relevant principles of psychology to explore the plight of psychological crisis intervention for medical staff under epidemic prevention and control. The purpose of reducing their psychological pressure and the occurrence of psychological problems is to facilitate the physical and mental health of medical staff to maintain normal medical work and to more effectively fight the epidemic.

Keywords: COVID-19; Psychological Crisis Intervention; Epidemic Prevention and Control; Mental Health

1 疫情防控中医务人员心理健康现状

1.1 深入一线疲劳抗战, 身心负荷相对较大

在此次疫情暴发的初期阶段, 疑似病例与确诊病例逐日递增, 医务人员严重不足, 休息时间得不到基本保障; 医疗物资相对紧缺, 医务人员只能重

复利用防护设施, 不间断休息以达到防护和工作的目的。医务人员不仅要进行一线高强度工作, 同时还要进行长期的疫情防控, 身体的疲劳与精神的疲惫容易导致医务人员的精神状态不佳, 心理压力较大, 并伴有焦虑和轻微抑郁的症状出现, 医务人员

* 基金项目: 2019 年国家级大学生创新创业计划训练项目“医学生家庭成长环境与社会适应能力的相关性研究”(201913705031); 四川省 2018-2020 年高等教育人才培养质量和教学改革项目“基于儿童发展的儿科学专业人才培养体系构建与实践”(JG2018-853)

** 通信作者, E-mail: 416530484@qq.com

不佳的心理状态会在一定程度影响其工作效率,对当地疫情的控制也有所影响。

据调查,突发性公共卫生事件期间,密切接触患者的一线医务人员产生心理健康问题概率相对较大^[1],且不少医务人员因为防护不力而发生职业暴露,面对同事的感染,医务人员所承受的打击会更大,同伴之间的情绪对个人的情绪有很大的影响,共情在这个时候发挥着一定作用,在团队之间鼓舞士气对于维持意志行为具有很强的积极主动性。负面情绪堆积,无法得到疏解时,很可能加剧医务人员在当下的心理应激,甚至发生精神崩溃的现象——如大哭、摔砸东西、针对自己或他人的暴力行为等。不同地域不同科室之间,医务人员的心理应激情况也不尽相同,针对不同情况的心理危机进行干预,尤其是诉说与倾听可以减少医务人员的焦虑感等负面情绪是目前的重要任务。

1.2 同情疲劳情感加剧,幸存者内疚情感依存

医务人员身处一线将面对大量的需要医疗救助的患者,并直面危重患者的痛苦与死亡。这使得医务人员的无助感、挫败感、自责感都会上升,甚至产生同情疲劳的心理状态。同情疲劳对于心理出现危机的人员来说也被称为“次级创伤”,是指由于在短时间内,高强度地接触不幸的讯息,而产生压力、冷漠、愤怒的心理状况。医务人员在应对了太频繁或太多次慈善及救助的诉求后,在无数例重症患者和与日俱增的死亡病例面前,可能逐渐对苦难中的人们表示冷漠的状态,这并不是医务人员的无情,而是长时间处于这种工作状态而产生的心理应激。在面临众多同事被感染疾病后,对医务人员的打击无疑更大,有可能产生幸存者内疚。医务人员可能在疫情中面对大量病例和同伴同事被感染而感到困惑和内疚,甚至宁愿自己也遭遇不幸,这也是疫情发生后,我们需要面对一种常见的负面心理状态。部分医务人员离开疫情一线工作回到正常岗位后,其心理伤害在不同程度上仍高于常模^[2],说明疫情期间给医务人员带来的心理压力短时间内不易消除,当医务人员经历重复的失败与打击之后,他们可能产生习得性无助的心理状态。无助情绪持续不断积累并得不到缓解,可能会对自己行为、能力等产生自我怀疑,加重无助情绪。所以在疫情出现前定期进行医务人员心理健康测评,在疫

情中、疫情结束后加强对医务人员的心理危机干预与测评,有助于医务人员在技术上的精准性、专注度、能有效减少错误率。

1.3 肩负重大社会责任,社会焦虑与职业恐惧并存

由于对新发传染病的认知还不全面,医务人员面对疾病时心理上难免会产生一定的恐慌,可能导致心理失衡,从而引发心理危机。在重大传染病流行时,群众的心理恐慌所带来的伤害比疾病本身更让人难以预计,如果以积极的心态应对,则有助于抵抗病毒入侵。医务人员作为抗击此次疫情承受着社会大众的巨大希望,这种期望是社会对医务人员精神上的支持,同时也带给他们压力。正能量社会期望与良好的自身心理调节会给医务人员心理调节起到好的作用,在一定程度上会增加信心和战斗力,但是过高的期望也会给医务人员造成一定的心理负担,会产生焦虑或恐惧的心态,这种心态的程度与社会期望值成正相关。

患者的不理解与不配合会让医务人员产生委屈、恐惧、无奈的情绪,心理会认为其不仅要对抗病毒,还要防范病人给自己带来危害,这对他们身心都造成了巨大的伤害且不易消除,无疑给诊疗工作带来极大的困难。在高强度工作与高应激心理压力之下,医务人员的注意力往往集中于与病毒的抗争、与死神的较量,却常常忽略对于自己的身体与心理状况。在身体机能没有得到恢复和过重的心理负荷双重作用下,可能发生急性焦虑发作现象。医务人员需要得到合理的情绪释放,由于这种现象在短期内无法缓解,他们可能会对当前的救助工作感到无力,进而产生职业倦怠感,甚至怀疑自己选择职业的初心。针对以上情况,对医务人员进行心理危机干预工作刻不容缓。

2 疫情防控中对医务人员心理危机干预的困境

心理危机干预,是在遇到灾难事故时对当事人进行的一系列心理疏导活动。当个体在面对突发事件时,应对方式与当前情况得不到匹配,陷入到心理失衡状态,便会发生心理危机。面对集体性灾难时,群体产生的一系列情绪应激反应可能是短暂的临时状态、混乱与崩溃状态,他们需要得到及时的心理危机干预以避免产生 PTSD(创伤后应激障碍)或者更严重的影响与后果。

2.1 干预标准程序与专业队伍尚未形成体系

在面对重大疫情时,由于医务人员奋战一线,所承受的心理应激也更大更广,他们不仅有着社会大众所有的普遍消极情绪,还会有特殊的心理反应。应激状态警觉期时会发生过度亢奋,拒绝合理的休息从而自己的健康得不到保障等情况;抵抗期和耗竭期时会产生更多消极情绪。社会大众对于疫情下普通受灾群众的心理健康重视程度相对较多,而针对于医务人员心理危机干预研究主要集中在医学院校和医院,社会心理学专家及卫生行政管理部门对其研究相对较少,没有专业队伍的参与和管理部门的政策支持,所以干预效果也并非乐观。

针对于不同方面心理危机干预的程序标准不一,针对不同类型医务人员的心理危机干预是否进行分类,如医生、护士、医技等不同岗位的医务人员是否有差距,可否实用同一套标准流程进行心理危机干预。针对于疫情中的医务人员心理状态了解尚处于认知阶段,故而干预标准目前也相对较少。而针对有疫情后医务人员心理状态的研究目前仅能参考“非典”时期的情况,未成体系的疫情后医务人员心理危机干预标准是目前医务人员心理健康得不到舒缓的困境之一。

2.2 客观条件限制使得干预效果大打折扣

在地震、海啸等自然灾害面前,医务人员达到现场是灾害处于刚刚发生不久,虽说自然环境恶劣,但再次发生灾害的几率相对较少,且患病多为外伤,不易传播。疫情不同于其他灾害,除患者与工作人员外,其他人员无法进入疫情区域,使得心理危机干预不能面对面进行交流与实施,只能通过网络进行,心理危机干预的效果大打折扣。

创伤性应激障碍是延迟发生的一类精神心理疾病,个体的发展包括创伤后应激障碍与慢性创伤后应激障碍和恢复原有心理水平,由于疫情期间未得到有效的心理干预,在发生创伤性事件后,个体的创伤可能就更大。疾病的认知和疫情的控制需要一个相对较长时间的过程,在此期间由于前期干预机制的不完善与未提前介入、疫情期间心理干预实施的局限性等客观因素,都为心理危机干预带来了一定的困难度。心理危机干预得不到及时、科学、高效的实施是目前医学人员心理健康得不到有效干预又一困境所在。

2.3 自我认识与自我评估存在偏差

自从医学模式由生物医学模式向生物-心理-社会医学模式进行转变后,医务人员自己也对于人体健康有了较深的认识和理解。但是医务人员在疫情状态下,会更多的关注患者各方面的健康,而往往忽略了自身的健康,尤其是在心理健康和社会适应等方面。医务人员对于自身健康的要求逐渐降低,对于自我健康的认知和评估会出现偏差,导致心理出现问题的医务人员认为自己仍为健康的状态而坚持工作、拒绝就医,其心理危机得不到及时的干预。

此外,由于疫情事发突然,所有医务人员并未接受心理健康前期预估。据了解,多数医务人员经过院内常规生理体检便奔赴一线,致使心理初始状态不尽相同,心理承受能力不足。由于最初对自我认识存在偏差,以及医务人员对于自身健康的过度自信,加之疫情一线无法完成心理测量与评估,导致对于医务人员其自身的心理干预需求就存在偏差,这也是目前疫情下医务人员心理危机干预的困境所在。

2.4 社会工作重心偏向医疗,心理支持较弱

疫情前期社会关注和工作中心在于预防控制疾病的蔓延,疫情中的重点应该是医疗诊治,并关注预防扩散和心理支持,在疫情后期则应该将心理支持最主要的重点。现阶段从各大媒体的报道来看,社会对于医疗和预防的关注程度非常强烈,而对于心理支持的关注程度微乎其微。此外,由于医务人员得不到亲人足够的陪伴,所获得的家庭支持较少,在社区或团体中得不到情感支持,在工作地得不到物质支持,都是社会不重视的表现,也是致使此项工作较难开展的原因所在。

良好的社会支持,有益于减缓生活压力,也有利于医务人员身心健康更好的参与工作;而社会支持的缺乏,很可能导致个人的身心健康收到影响,使日常生活的维持出现困难,医务人员的抗疫防控工作也同样受社会关注和社会支持的各种影响影响。对于提供某些社会支持来讲(比如提供信息),社会弱关系有时比强关系作用大。在众多社会关注者中,绝大多数与医务人员都是社会弱关系,但却对医务人员来说其中重要的作用,社会支持的不重视也是当前对医务人员心理干预的困境之一。

3 疫情防控中解决医务人员心理危机干预的困境

的办法

在发生灾难性突发事件时,及时有效的心理干预,可帮助受害者在危机后心理水平得到提高或者复原到原有水平。对于平抚情绪、减轻痛苦、恢复心理平衡,调整社会认知与行为等方面具有显著帮助^[3]。

3.1 规范干预程序,完善专业机构,培训专业队伍

在应对突发性公共卫生事件时,要提供必要的心理干预措施,需形成一个相对成熟的、有针对性的干预模型。由于疫区人员心理伤害存在一定的群体差异性,且经历过疫情后心理创伤会持续存在相当长的时间,所以针对医务人员具体行为表现进行心理健康评估,通过评估结果确定干预类型:普及型、选择性、制定性;针对不同结果进行不同类型的心理危机干预,并建立不同类型心理危机干预标准。建立形成疫情后心理危机干预长效机制,能够将从事一线抗疫对医务人员进行心理危机干预或心理疏导作为一项长期工作定期开展,并不断观察其心理健康情况及时反馈至专业的心理医疗队伍实施干预。

此外,还应该完善心理危机干预相关机构,设立相关工作小组,涵盖卫生管理部门、医学院校、心理研究领域专家、医院及社会福利基金会等组织人员,并建立相关机构制度来保障干预的实施与有序运行,使其更加制度化和高效化。尤其是社会媒体宣传制度、社会支持鼓励制度、医务人员奖惩制度、后勤保障制度等,通过制度保障医务人员心理无后顾之忧,以缓解医务人员在工作中的所遇到的心理危机^[4]。工作机构人员必须深入一线研究医务人员的实际情况,根据具体调研情况制定适合不同地域及级别的相关标准及制度。

在疫情防控中,专业的心理辅导团队显得尤为重要。在现有的心理辅导团队的基础上应培训更多的辅导队伍,将高校、心理诊所等社会资源纳入社会心理支持普及团队。对医务人员进行心理普及如开展心理健康教育讲座,正确认识行为、情绪与心理;解决实际问题,如防护物资的保障等;让医务人员能合理诉说与倾听,如开通二十四小时心理热线;对已经出现严重心理问题的进行干预,如专家咨询,专业的心理治疗、调动医务人员自身缓解心理压力的积极性等等。针对此次疫情,需要对医

务人员进行评估、支持、干预与随访。并在在疫情结束后,继续开设各类形式的心理健康教育讲座、随访、评估等工作,针对不同的创伤后压力反应,如经验重现、逃避与麻木、神经紧绷制定具体方案。

3.2 充分利用新媒体,鼓励自我调节,强化社会支持

在疫情期间,充分利用新媒体,将心理专家与医务人员、社会大众与医务人员、亲属与医务人员、不同地域医务人员之间建立联系等纽带和桥梁。通过直播、小讲座、微视频等新媒体形式等安抚医务人员心理危机。针对已有心理危机的医务人员通过远程会诊帮助其渡过疫情导致的心理危机。

此外,医务人员对于心理健康的基本情况相对较为熟悉,鼓励医务人员进行自我调节也是主要策略。尤其是高质量的倾诉与聆听,能够大幅度降低抑郁焦虑等负面情绪,降低精神障碍的发病率,对于身心健康状况均有极大帮助;有效的转移,在休闲时间发展自己的兴趣爱好,允许自我放空。

提高社会支持水平,从而降低消极情绪,是减轻医务人员心理压力的一种途径。社会支持包括政府及机关、企事业单位与社会组织、各界爱心人士的物资支持与精神支持。充分调动社会资源,鼓励社会大众以更多方式更多形式展现社会支持,如捐赠、表彰、诗歌、绘画、影视作品等。引导传播准确、积极的信息,帮助个体调整心理状态,正确、理性地面对疫情现状,逐渐调整生活作息以适应目前的生活环境,从而进一步缓解心理危机。

3.3 提高医者自身认识,建立心理健康档案,形成监控长效机制

心理认知的偏差致使心理危机干预未能做到全面覆盖,建议通过问卷、访谈形式进行系统的测量和评价,积极开展认知疗法,以促进医务人员对自身心理健康有较为科学的认知,以便于心理学专业人士干预能够顺利进行。此外,在疫情中及疫情后,对医务人员心理健康情况进行普查,并令各级医疗机构对本单位医务人员的心理健康情况建立心理健康档案和心理危机干预库,通过大数据分析疫情前、中、后期及平时状态下医务人员的心理变化,并长期更新,从而有效防控心理危机的出现。医务人员对于自身心理健康的认知偏差,主要是工作压力过大导致。要根据疫情防控实际,科学测算

医务人员工作负荷,合理配置医务人员,合理安排医务人员作息时间。^[5]

医疗卫生管理部门及各级医疗机构要将医务人员心理健康普查及心理危机干预形成监控的长效机制,按照PDCA循环进行计划、普查、干预、跟踪、评价、反馈,以达到对医务人员实时心理危机监控的目的,也能够下次遇到其他突发公共卫生事件后更有针对性的对了解医务人员心理发展状态。

3.4 积极宣传心理健康,动员社会加强关注,促进医患和谐关系

心理健康宣传应与病毒预防宣传提升到同一个重要程度,医务人员的身心健康需要全社会的关注和支持。新闻媒体应该更多的关注医务人员的真实心理状态和压力来源所在,并动员全社会积极参与,了解医务人员艰辛的同时,也了解医务人员的心理健康动态,通过全社会的参与,引起社会对医务人员心理健康的重视^[6]。

随着疫情的加重,和谐的医患关系更为重要。针对医疗纠纷及突发性事件给医务人员心理上造成的消极影响,可一方面制定健全医疗秩序防护与保障政策,切实保障医患关系正常运行;给予医务人员心理健康普及,提升医务人员心理防御能力;同时社会支持系统也需要外界鼓励危机个体用语言表达内心的感受,指导适当的情绪宣泄途径,以减轻焦虑^[7],形成和谐医患关系,最终取得防控疾病

的胜利。

〔参考文献〕

- [1] 刘素芳,吴景录,杜云生,等.发热门诊医务人员“非典”时期的心理状态[J].中国民康医学,2004,16(6):367-368.
- [2] 赵素梅,陈立红,封锦芳,等.非典期间一线护士的心理状况调查研究[J].现代护理,2004,10(6):497-499.
- [3] 李权超,王应立.军人心理应激反应与心理危机干预[J].临床心身疾病杂志,2006,12(2):136-138.
- [4] 中国政府网.国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见[EB/OL].(2017-07-11)[2020-02-02].http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-07/11/content_5209661.htm
- [5] 陈妍.医疗纠纷突发事件后对当事医生应激心理危机干预的探讨[J].信访与社会矛盾问题研究,2017(4):55-62.
- [6] 梁时荣,周琰.基于伦理道德、社会、心理认知与健康疾病的相关性研究[J].中国医学伦理学,2016,29(2):226-228.
- [7] 胥晓冬.社会心理学视角下医患关系报道对公众心理影响机制探析[J].中国医学伦理学,2018,31(3):321-324.

收稿日期:2020-02-04

修回日期:2020-03-04 (编辑 吉鹏程)