

麻醉医生的职业健康和幸福

Shereen Tang Suet Ping 博士，

麻醉医生，讲师，马来西亚国立大学医学中心，
马来西亚端姑慕力兹医院名誉校长

Yeoh Seen Heng 博士

精神科医师，讲师，马来西亚拉曼大学

编辑：

Isabeau Walker 博士，

麻醉顾问，英国伦敦大奥蒙德街医院



通信地址：atotw@wfsahq.org

问题

在叙述本研究之前，请尝试回答以下问题。答案可在文章末尾找到，并附有解释。请回答对或错：

1、关于麻醉领域的压力：

- 压力总被认为是消极的
- 压力只在麻醉领域存在
- 身体对压力作出的反映仅表现为心理反应
- 发病率估计在 20%左右
- 缺乏专业资格是职业压力的一种危险因素

2、关于应对策略，下列陈述是正确的：

- 情绪中心应对策略在处理家庭中的猝死时很有用
- 问题中心应对策略会导致焦虑，恐惧和沮丧
- 对抗是减少压力不良症状的一种有效方式
- 当麻醉医生发展长期不适应的应对策略，患者的治疗会受到影响
- 不善应对的人会处于心血管疾病的危险之中

3、减少职业相关压力的方法：

- 偶尔的乐观想法是减轻压力的好策略
- 记录一本压力日记对保持心理账户是有效的
- 停下来休息一下是有益
- 只要有丰厚的财务收益，加班是合理的
- 设立一个特别小组来保护职业健康是很有帮助的

关键点

- 职业相关压力在麻醉工作中很常见，多种危险因素的存在会增加职业倦怠的风险
- 麻醉医师应当意识到在整个职业生涯中应对压力的必要性
- 应鼓励适应性应对策略作为维持职业幸福的一种方式
- 医疗机构具有行政权力与行政责任为他们的员工提供积极的职业幸福感

介绍

提供安全麻醉是有挑战性的。大多数麻醉医生被期待能够为患者提供有效的治疗，自然也将受到职业紧张相关压力的困扰。由于工作环境的性质他们的需求往往得不到满足。道德守则指出，麻醉医生有道德责任和义务，以保持和改善他们自身的身体、社交和精神健康^[1]。本文旨在提升麻醉领域的医疗服务者在职业健康和幸福方面的洞察力。

精神健康

多年来，人们对于精神健康的综合性定义一直有分歧。一些人认为这一阻碍是由于文化障碍、社会认知的多样性以及对意识形态对立的无知所造成的。第一次正式尝试定义精神健康是在 1950 的国际精神健康大会之后^[2]。此后，世界卫生组织（WHO）对“宪法”中精神健康的定义进行了适当的修改，精神健康是一种幸福状态，在这种状态下个人能够意识到自身能力，能够应付生活的正常压力，能够高效地工作并能为社区做出贡献的一种状态^[3]。这强调健康中的心理部分，健康不仅仅只是消除疾病或体弱，它是指生理、心理和社会的完全健康的一种状态。

压力

压力这个术语是所有人都熟悉并每天使用的。以下三个部分强调了压力^[4]的动态定义：

[1] 偏离正常环境

[2] 评估环境变化

[3] 身体自然保护的生理，情绪或身体反应

这些组分可以归纳为如下所示的等式：

$$1 + 2 = 3$$

这个定义将压力的重要性定义为正面激励，并且是生活的一个组成部分^[5]。然而，如图 1 所示，当压力激励反应变得太大并且对个体具有负面影响时，个体会变得紧张。压力可能是周期性的，重复的或慢性的。如果不受抑制，该影响可能会持续存在并产生有害的反应。

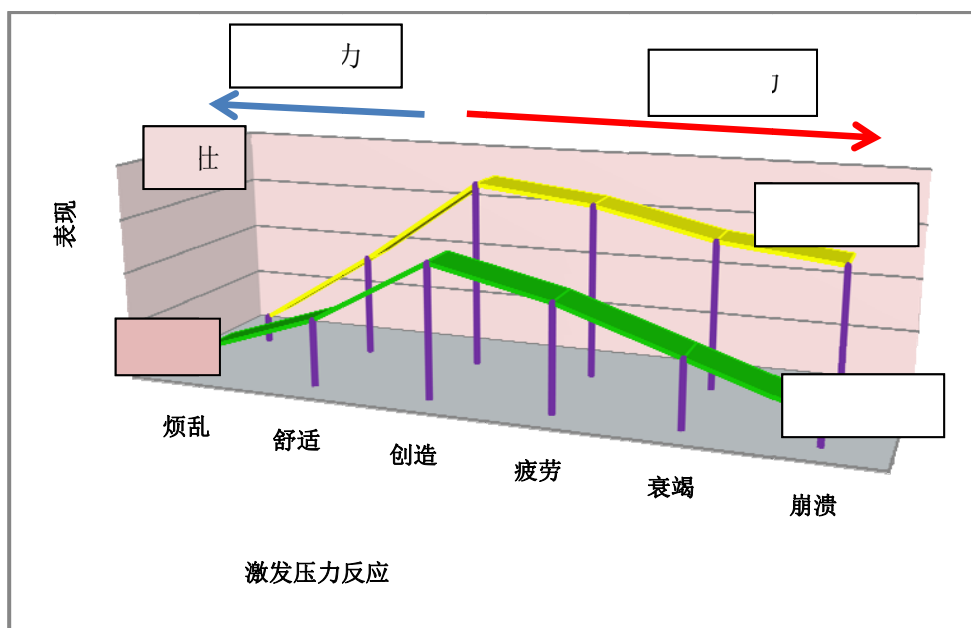


图 1: Yerkes-Dodson 法。工作表现与压力激励反应之间的关系

麻醉与压力

倾向于医学事业的人往往是聪明、有同情心和敏感的。不幸的是，他们也常常表现出 A 型人格特质，如敌意增加，没耐心，有野心和强迫症。这种特征可能需要完成医疗培训并经受日常专业挑战。然而，这些特征也可能导致个人在遇到重复或非常困难的情况时易出现不良的应对措施。

大多数职业与压力有关，因为它是工作承诺和责任的固有部分。尽管有报告称 18% 的人有职业相关压力，但研究显示在医学界有高达 28% 的人有职业压力。特别注意的是，麻醉行业的发生率更为惊人。有些地区报道了 50-96% 的麻醉医生承受着高压。

导致麻醉医生压力和劳累的风险因素如图 2^[5,7-8]所示。存在多种风险因素会增加过度劳累的风险。

个体	
<ul style="list-style-type: none"> • 女性 • 30-50 岁 • 家庭责任（孩子，家庭） • 家庭冲突 • 久坐 • 缺少专家头衔 	<ul style="list-style-type: none"> • 公共雇员 • 没有工作成就感 • 没有权威和掌控力 • 没有参加与医学无关的课程或活动 • 能力相关因素 • 职业冲突

- 工作大于>7-10 年

专业性质与期盼

- 睡眠不足
 - 夜班
 - 待命
- 不平衡的工作时间表
 - 长工作时间
 - 不规则的工作时间
 - 不充分或不适当的工作场所
- 人际关系
 - 与外科医生
 - 缺乏病人重视
- 对诉讼的恐惧
- 生产的压力
 - 缺乏购买更安全设备或药物的资源
 - 无论条件如何，总是想获得良好效果的压力
- 病人的身体和情感的需求
 - 专业技能：心胸外科，儿科，神经外科
 - 复合案例：ASA 级> III
- 持续更新
 - 持续的医学教育
 - 最低的现行实践标准
- 暴露风险
 - 噪音污染
 - 麻醉气体
 - 药物成瘾
 - 辐射
 - 激光
 - 乳液
 - 传染病
 - 过冷/过热
 - 火
 - 电
 - 姿势和人体工程学
- 多重职责
 - 服务工作
 - 学院工作
 - 科研工作
 - 管理职责
- 缺少同事支持
 - 地区/社区医院缺乏人力
 - 繁忙的的三级医院

图 2：麻醉医生的压力与过度劳累的风险因素

应对技能与能力

应对描述了解决与环境中感知到的威胁相关的不同意见所需的动态思维和身体反应。这是一个旨在减少负面压力的解决问题的技术。Folkman 和 Lazarus 于 1985 年描述了应对的常见方法（图 3）^[9]。

情绪中心应对策略依赖于管理紧张环境所引发的情绪。不必要的消极情绪是恐惧，焦虑，尴尬，抑郁和沮丧。当感知到的威胁超出个人的控制范围并且旨在

减少夸张的情绪反应时，可使用这种应对方法。文体中心应对策略依赖于获得积极的解决方案来解决具体问题。它最适用于可改变的压力源。如果个人认为威胁是不可控的，这种应对风格是没有用的。这两种形式的应对策略是相互排斥的，但可以共存并互补。个体可能会同时具有这两种策略，例如获得社会支持来解决具体问题。

以情感为中心的应对方式			
• 自律	• 日记	• 寻求情感的社会支持	• 逃避
• 情绪表露	• 认知重建	• 奇幻思维	• 抑制
• 祈祷	• 承担责任	• 最小化	• 多吃
• 冥想		• 内疚或自责	• 饮酒
		• 娱乐	• 药物使用
以问题为中心的应对方式			
• 问题解决	• 学习新的知识/专长	• 寻求工具性社会支持	
• 计划	• 寻求其他形式的满足	• 禁止竞争活动	
• 采取直接行动	• 发展新的行为价值观	• 限制/阻止	
• 努力工作	• 时间安排		

图 3：应对机制的类型

压力被认为是不利因素的时候，人们就会对其产生不健康的应对形式。适应不良反应的应对方式只会暂时减少不良症状。它不会消除压力的来源。这会延续并加强消极行为反应有关的恶性循环。个体的结果可能很差，如果问题没有得到解决，他们可能会忽视整体的反应(表 4)

不良个人反应		
• 对抗性	• 皮疹	• 满足他人
• 有害性	• 全神贯注	• 社会孤立
• 权威性	• 服从性	• 寻求刺激活动
• 追求更高的排名	• 顺从	• 通过成瘾自我安慰
• 诚信度	• 依赖	• 心理戒断
• 进取性	• 自信	
• 蔑视	• 冷漠	
↓		
不良结果		
• 个人	• 整体	
○ 免疫力低下	○ 注意力不集中	

- | | |
|---------|----------|
| ○ 激素失调 | ○ 降低工作效率 |
| ○ 高血糖 | ○ 影响专业形象 |
| ○ 心血管疾病 | ○ 纪律问题 |
| ○ 焦虑 | ○ 忽视 |
| ○ 肥胖 | ○ 减少病人护理 |
| ○ 抑郁 | |
| ○ 虚脱 | |

图 4：适应不良反应的应对类型及其相关的不良后果

评估个人风险

衡量职业幸福感的方法有很多种。不幸的是，大多数只是针对医生精神障碍的一般趋势进行测量，没有一个足够强大的指标来衡量麻醉医生的职业幸福感。职业幸福感是一个广泛的多方面的话题，目前的测量工具无法有效测量。科学地讲，主观幸福感的概念包括情绪反应，领域满意度和全面判断的生活满意度^[10]。因此，未来的研究应该注重研发与麻醉医师职业健康有关的高效、可靠的和可重复的测量工具。在与麻醉医师的职业条件相关的情况下，应将重点放在主观幸福感的分类中。

个人行为：对你的压力负责

没有人能控制生命中的压力。然而，对自己的压力负责是一种有意识的选择和尝试。控制自己的压力反应是确保改善健康的重要途径。目前还没有经过验证的或被大家认可的减压方法。有各种各样的技术帮助和改善那些感到不知所措的人。以下是应用应对技巧的一些实际建议（图 5）^[11-12]。

认识到压力源

- 坚持每周写压力日记
 - 主要生活事件（死亡，疾病，分离）
 - 每日事件（交通堵塞，新闻报道，争吵）
 - 仅写简要说明
- 识别压力的模式
 - 将应力的类别从 0 到 10（0 是无压力到 10 是可以想象的最坏的压力）
 - 评价你在类似环境的抗压能力
 - 分类压力模式（工作，家庭，社会，其他）
 - 识别压力触发

改变你对压力源的看法

- 采取积极的态度
 - 像一个成功者来行动和思考
 - 有信心感
 - 情绪感知

- 照顾自己的身体（运动，营养，休息和睡觉，保护自己的个人时间，冥想，爱好）
- 培养与自己，其他人和通过宗教信仰的更深层次的关系（如果适用）（减慢，寻求内在精神力量）
- 了解您的生活目标（选择您的承诺，将您的承诺与您的目标保持一致）
- 日常保持积极的态度
- 精神乐观向上
- 定期加强积极的价值观
- 使用可用的资源克服压力
 - 通过参与社会事件或获得支持来减少孤立
 - 具有幽默感
 - 与家人或朋友谈论问题
 - 获得训练有素的专业心理支持
 - 了解你的局限性
 - 了解最有效的压力
 - 保持家庭，事业和个人生活的平衡

掌握自己的回应

- 掌握你身体的反应
 - 精神和身体平静（有意识深呼吸，全身肌肉放松，由内向外保持微笑）
 - 每天练习
 - 选择你的回应
- 建立积极的情绪状态
 - 命名你感觉到的情感
 - 确定它是否是一种消极的情绪
 - 采取积极的态度来取代负面的情绪
 - 记住积极的情绪（笑声，音乐，愿景）
 - 通过回忆与积极情绪相关的记忆来交换积极的消极情绪
 - 培养具体情绪：感恩，希望，热情，信心，仁慈，宽容，爱，欢乐，内在平静
- 肯定你的信仰
 - 写下你可以想到的积极的信念
 - 选择 5 个符合您的目标的 5 个积极的信念
 - 使你的心灵和生活的空间富有信仰
- 制定关键压力的策略
 - 时间压力（每天早晨花费 10 分钟，达到平和与和谐在于你的身体，心灵和灵魂）
 - 以积极的情绪开始你的一天
 - 给时间于你生活中重要的人们
 - 用现实的期望来安排你的每一天
 - 休息一下放松一下
- 管理你不能忍受的人（忽视他们的错误，谨慎选择争吵，以优化你的能量，注意进攻的人，特别注意保护自己，保持你的积极态度）

图 5：管理压力负面反应的技巧

组织举措：职责与义务

医学院，麻醉协会和医院有义务来提高人们对职业压力的认识并降低其发生率，降低职业压力的发生。这包括提高适应能力，并意识到在工作相关活动（包括医学教育计划）中履行职责的重要性。最终的目标是要确保患者和医生的安全。需要解决的主要问题包括在图 6^[7]中。

平衡工作量和工作时间
<ul style="list-style-type: none">• 工作日程<ul style="list-style-type: none">○ 将程序性工作限制在每周 50 小时以内○ 程序性工作每天只能连续进行 10 小时○ 定期设定休息日• 夜班/待命<ul style="list-style-type: none">○ 减少实际工作时间和持续工作时间○ 调整 55 岁及以上麻醉医师的工作○ 为工作时间制定明确的协议；只能进行紧急手术○ 按照岗位职责分配 24 小时待命任务• 让各级员工参与规划和建设最适合的工作流程
提高上级管理层的意识
<ul style="list-style-type: none">• 提高意识应该是一种官方的，优先和预警方法• 向员工表示感谢• 发掘和培养员工的潜力与能力，并将其最大化• 创造公正和平等的工作环境• 促进和提供资金来进行克服职业压力相关的研究。并将循证结果纳入机构指南和协议• 安排国家和国际层面的活动，包括调整机构或权威机构来创造对于职业压力的全球意识• 对于病人管理，创建一种无偏见的，友好的和共同目标导向的跨学科讨论模式
组织当地医疗工作队，减少职业压力
<ul style="list-style-type: none">• 开展上级管理层及其下属职工之间的友好交流会• 鼓励个人减少咖啡因摄入量• 引进标准化 45 分钟休息制度• 鼓励个人就职业健康事宜发表意见• 对职业压力进行定期评估• 为那些对职业压力的不适应人提供专业，客观的，特殊保密和专门的帮助• 营造和谐的环境，尽量减少工作人员之间的冲突• 采取预防措施减少药物滥用，并采取策略尽早确定滥用药物的潜在人员

图 6：组织职责为职业健康提供健康的工作环境

总结

职业相关的压力在所有职业中都存在。第一步是认识到任何人，包括高级麻醉医师，都可能承受巨大的压力。解决与职业健康相关的问题能够带来意识并赋予我们与其他人之间的同情心。大多数倦怠的危险因素是可以改变的。通过告知这些风险因素，个人和机构可以优化他们的压力水平，避免过度疲劳。培养适应性应对技术是必不可少的。这种学习行为是保护心理健康的关键。最终那些满足的、快乐的麻醉医师将会比脾气暴躁的麻醉医师成就更高。

问题答案：

1. 关于麻醉领域的压力：

- a. **错误**: 如果积极应对，压力可以成为动力。
- b. **错误**: 压力是所有职业固有的，以用来维持工作信念和责任。
- c. **错误**: 当压力存在时，机体会产生心理、情绪和身体的保护性反应。
- d. **错误**: 人群中 18% 的个体存在职业相关的压力，研究显示医疗行业工作中存在职业压力相对较高，可达 28%，而麻醉医师存在职业压力高达 50-96%。
- e. **正确**: 缺乏技术头衔会导致职业压力，这与临床决策能力低有关。

2. 关于应对策略，下列陈述是正确的：：

- a. **正确**: 当感知到的威胁超出个人的控制范围，如突然死亡，虽然这是不可逆转的，但情绪中心应对策略是有用的。
- b. **错误**: 情绪中心应对策略可以减少不利的情绪，如焦虑，恐惧和沮丧。
- c. **错误**: 对抗是一种适应不良状态的应对形式，它可以暂时减少不良症状，但它会使负面行为反应恶性循环。
- d. **正确**: 医生精神健康状况不佳对患者的治疗和幸福感有直接的负面影响。
- e. **正确**: 不能很好应对职业压力的个体会患不良并发症，如免疫力下降，荷尔蒙失调，心血管疾病和精神障碍。

3. 减少职业相关压力的方法：

- a. **错误**: 经常而非偶尔的乐观想法是一个很好的减压策略
- b. **错误**: 记录压力来保持心理账户只能加重压力反应。记录压力的目的是帮助个体识别压力触发因素，以培养对压力的积极反应。
- c. **正确**: 慢下来，回头思考一下可以控制情绪和行为
- d. **错误**: 充足休息和放松是必要的，以便从疲劳中恢复。
- e. **正确**: 医疗监管机构具有执行规范服务和学术工作量的权力来保障职业幸福感。

参考文献与进一步阅读

1. Canadian Anesthesiologists' Society. The Healthy Anesthesiologist. <http://www.cas.ca/English/Healthy-Anesthesiologist> (accessed on 10/10/2016).
2. Bertolote JM. The roots of the concept of mental health. *World Psychiatry* 2008; 7(2): 113-116.
3. World Health Organization. Mental health: a state of well-being. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ (accessed on 12/10/2016).
4. Chipas A, Cordrey D, Floyd D et al. Stress: perceptions, manifestations, and coping mechanisms of student registered nurse anesthetists. *AANA J* 2012; 80(4): S49-55.
5. Lyons SM, Atkinson RE, Aitkenhead AR et al. Stress in anaesthetists. 1st edn. London, United Kingdom. The Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland. 1997.
6. European Society of Anaesthesiology. The risks of being an anaesthesiologist. http://www.esahq.org/Day2_02 (accessed on 12/10/2016)
7. Neto GFD, Torchiario GC, Sig-Tu FV et al. Occupational well-being in anesthesiologists. 1st edn. Rio de Janeiro, Brazil. Brazilian Society of Anesthesiology. 2014.
8. Khetarpal R, Chatrath V, Kaur J et al. Occupational stress in anesthesiologists and coping strategies: a review. *Int J Sci Stud* 2015; 3(6): 188-192.
9. Folkman S, Lazarus R, Dunkel-Schetter C et al. The dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping and encounter outcomes. *J Pers Soc Psychol* 1986; 50(5): 992-1003.
10. Diener E, Suh EM, Lucas RE et al. Subjective well-being: three decades of progress. *Psychol Bull* 1999; 125(2): 276-302.
11. Nedd K. Power over stress. 35 quick prescriptions for mastering the stress in your life. 1st edn. Toronto, Canada. QP Press. 2003.

12. Raber MF, Dyck G, Preheim B. Stress management: strategies for emotional fitness. 3rd edn. Boston, Massachusetts. Course Technology, Thomson Learning. 2005.

河北医科大学第三医院河北省骨科医院

翻译 审校 王秋筠