



视觉中国供图

维护特定岗位从业者心理健康 亟须法律法规“上手段”

实习记者 于紫月

今年,全球遭遇新冠肺炎疫情,餐饮、房地产、线下娱乐场所、旅游等行业都受到了严重的影响,但心理健康行业反而开始被人们关注。而早在2007年,世界卫生组织(WHO)就曾预测,抑郁症将成为2020年第二大的疾病负担。

近期发生的贵州安顺公交车坠湖事故,系因司机蓄意报复社会,这让公众把目光聚焦在公

车司机群体的心理疏导上。随后,交通运输部发文,督促相关企业密切关注驾驶员身体、心理健康状况,严禁心理不健康、身体不适应的驾驶员上岗从事营运,严禁客运车辆司机带病运行,加强公交车运行动态监控,及时提醒和纠正不安全驾驶行为。

事实上,除了公共交通驾驶员之外,教师、医生等涉及公共安全问题的特定岗位,职工的心理问题也值得同样关注。

多行业心理健康水平堪忧

近年来,特定岗位职工因心理或精神健康问题,造成一定危害性的公共事件频见报道。

2015年,“德国之翼”4U9525航班在巴塞罗那飞往杜塞尔多夫的途中,27岁的副驾驶卢比茨操控着飞机撞向阿尔卑斯山区的山谷,导致机上149人全部遇难。后来该事件调查细节进一步被公开,这名副驾驶之所以蓄意坠机,是因为深陷抑郁。

这一事件当时一度掀起了国内外对飞行员心理健康评测和管控的讨论及思考,这个以149条生命为代价的案例至今仍被作为职业心理健康管理的典型案例。

国内也不乏相关相似案例。据2019年中国科学院心理研究所发布的我国第一本心理健康蓝皮书——《中国国民心理健康发展报告2017—2018》显示,中国国民心理健康服务需求巨大,但寻求心理健康服务尚不够便利。其中,很多行业中特定岗位职工的心理问题不容忽视。

该报告指出,教师的心理健康水平呈逐年下降的趋势,主要存在抑郁、焦虑及偏执的心

理问题,中小学老师的心理健康水平要低于大学老师。

在报告中,医务工作者的心理健康水平普遍偏低,主要存在焦虑、偏执、抑郁的心理问题,其中心理健康水平较低的医务工作者有外科医生、急诊科医生、儿科医生及护士。

报告还显示,超半数的银行职工心理健康状况不佳,其中54.9%的职工存在焦虑情绪,61.2%的职工压力感较大或很大,30.6%的职工在工作中表现出高程度倦怠。

“总体来讲,工作压力的形成往往是多种因素综合导致的,如认为本职业发展没有前途、工作任务数量多难度大、绩效压力,以及工作本身性质问题等。但是,仅仅由于工作压力所导致的职工极端性事件发生概率通常不高,往往是由于个人某些特殊的经历或某一特定压力源所致,如遇到重大挫折、伤害,或人际关系问题、家庭情感问题等,甚至可能是抑郁症等精神疾病。”长期从事职业心理健康领域研究,北京师范大学心理学院教授张西超在接受科技日报记者采访时表示。

压力纾解不及时或藏众多危害

“在工作、生活节奏日益加快的今天,教师、飞行员、医务人员等面向不特定人群的特

殊岗位员工,职业心理健康管理尤为重要。”张西超说。

他指出,如果这些特定岗位员工的紧张状态得不到及时缓解,会带来多方面的潜在危害。

首先,有可能引发职业倦怠,缩短职业寿命,即职业情感低落或衰竭,职业态度恶化、职业成就感严重不足等。其次,长期在较高的压力下工作,也会导致工作效率下降。再者,还可能引发疾病,这些疾病不单指神经衰弱、焦虑症、抑郁症等心理疾病,还可能累及身体器官,如胃溃疡、高血压、类风湿等,甚至出现猝死、“过劳死”等意外情况。严重者还会导致自杀行为甚至他杀犯罪行为。更应引起重视的是,岗位的特殊性可能会带来更严重的公共安全威胁,造成社会人员的伤亡。

健全法律并引导企业高度重视

在张西超看来,依靠自身有意识地主动纾解压力只是一个方面,要想从根本上减少特定岗位人员引发的公共安全事件,还需要从心理健康法律法规的顶层设计、相关企业机构的重视程度上多下功夫。“现阶段,我国相关法律法规较少,制度体系尚需完善。”他坦言。

科技日报记者查阅相关资料发现,目前我国已有《劳动法》《职业病防治法》《精神卫生法》等法律对职工健康进行了比较详细的阐述和规范,但是其中对职业心理健康方面的预防和补救措施尚未有足够的体现。而在一些发达国家,如美国、加拿大、日本等国,因员工心理问题日益频发,他们为了应对这一现状相应推行了一系列措施。

例如,日本负责医疗卫生和社会保障的主要部门厚生劳动省,就劳动者职业健康保护推出了《保持增进职场劳动者健康方针》,其中明确规定用人单位有义务解决员工的心理健康问题,应主动开展系列关爱劳动者活动,改善工作氛围和环境,解决员工心理健康不和谐等问题。

另一方面,企业机构也应高度重视员工心理健康。

如何纾解这种紧张状态?张西超给出了一些专业建议。

从自身角度出发,要学会自救,在意识到可能存在上述问题时,及时进行自我调整。同时,从青少年时期开始,心理韧性的建设就十分重要。简而言之,我们要不断锤炼自己的抗压能力,遇到困难不轻易退缩放弃,以积极的心态寻求解决之法。

此外,心理状态和情绪还可以通过很多方式进行调节,如保持健康的业余爱好;做志愿者,参与募捐等公益活动;劳逸结合,在工作中有意识地寻找职业的意义感,非工作时间则让自己完全松弛下来;适当加强锻炼,增加出游机会等,这些都有助于缓解过度紧张的状态,提升心理健康水平。

张西超建议,在每年的员工体检中,应适当增加心理检测的内容,做到有效早防、早筛、早治。目前,中国移动、中石化、中国银行等大型企业已经在这方面进行了相关探索,但大部分中小型企业以及学校、医院、公共交通集团等机构,还需进一步完善心理检测及长效监测机制。

“另外一种国际上普遍的做法是实行员工帮助计划,也值得借鉴。”张西超说。

员工帮助计划(EAP)实际上是在企业机构内部施行的一种职场心理健康支援措施,通过专业人员的诊断,对企业员工及其直系亲属提供专业的心理指导、培训和咨询,旨在帮助解决员工及其家庭成员的各种心理和行为问题,提高员工在企业中的工作绩效。

现阶段,国外相对成熟的EAP操作模式和检验工具,经实践证明可有效解决员工工作中的困扰,有利于职工身心健康,提升幸福感水平,增加工作效率及执行力。据悉,目前美国企业的EAP普及率已接近90%。

“建议我国有条件的企业和机构可以系统地推动员工帮助计划。”张西超表示,此外,国家相关部门设立面向社会大众的专业心理危机热线也十分必要。

医疗界

全球8亿儿童 血铅含量超警戒标准

新华社(记者尚绪谦)联合国儿童基金会和纯粹地球组织7月30日联合发布一份报告称,全球约三分之一的儿童受铅中毒影响,即高达8亿儿童血铅含量达到或超过每升50微克的警戒标准,其中近半数受害者生活在南亚地区。

报告指出,铅是一种烈性神经毒素,会对儿童大脑造成无可挽回的损伤。婴儿和五岁以下儿童大脑尚未发育完全,受铅中毒影响最为严重,可能引发终身的神经系统损伤以及认知和机体缺陷。年龄较大的儿童铅中毒则可能出现肾损伤和心血管疾病等严重后果。

报告指出,随着中低收入国家机动车保有量快速上升,而机动车电池回收欠缺监管,导致铅酸电池的不规范处置是这些国家儿童铅中毒的罪魁祸首。儿童铅中毒其他来源包括含铅自来水管、采矿和电池回收作业、含铅涂料和颜料、含铅汽油、罐装食品含铅焊料,以及玩具等含铅日常用品。此外,工作中接触铅的父母也会无意中会将铅粉带回家中,使孩子受害。

报告指出,随着含铅汽油和大部分含铅涂料被淘汰,大多数高收入国家儿童的血铅水平已经大幅下降,但中低收入国家儿童的血铅水平仍处于高位。报告呼吁这些国家采取应对措施:建立儿童血铅检测和报告体系;采取防控措施,避免儿童进入高风险场所或接触含铅物品;加强医疗卫生系统发现和治理儿童铅中毒能力;通过持续的教育宣传提高公众对铅中毒危害的认识;建立健全相关法律法规和政策措施并切实贯彻执行等。

儿基会执行主任福尔表示,儿童铅中毒早期几乎没有症状,会悄无声息地破坏儿童的健康和发育,甚至可能产生致命性后果。她呼吁采取紧急行动,保障儿童健康。

湖南浏阳组建家庭医生团 提供“防、治、管”一体化服务

新华社(记者帅才 刘良恒)湖南省浏阳市古港镇中心卫生院的喻俊飞医生和同事组成了家庭医生团,他们每周会到古港镇仙洲村慢性病患者家中探访,为病人提供健康服务。

“我有糖尿病,喻医生经常和我讲要按时测血糖,预防糖尿病并发症,对我很关心。现在我有家庭医生,可以通过家庭医生转诊预约上级专家,对于控制病情有信心了。”仙洲村糖尿病患者吴声南说。

据浏阳市卫健局党委书记、局长欧阳武介绍,近年来,浏阳市组建了254个以全科医生为主,护士、公卫医生、乡村医生参与的家庭医生团,由糖尿病专科主任或高血压病专科主任担任家庭医生团的队长,定期上门为患者服务。

欧阳武说,为慢性病患者提供“防、治、管”一体化的健康服务,是基层医疗机构的职责。一些慢性病患者病程长,并且容易发生并发症,需要家庭医生进行持续的健康指导。

喻俊飞告诉记者,近年来,家庭医生团深入乡村、社区给群众进行免费的血压、血糖监测,一旦发现确诊的慢性病患者,家庭医生团就会为患者建立相关档案,将慢性病患者纳入分级分层规范化管理。

欧阳武介绍,慢性病患者可以在专病门诊接受医生的规范化诊疗。家庭医生团还会根据患者病情,提供一个个月药量的处方,每次就诊后,由团队助手与病人联系,监测病情变化。

古港镇中心卫生院院长徐萌告诉记者,如果病人在家中感觉不适可以通过家庭医师App或联系卡与家庭医生联系,家庭医生会将其转诊到社区医院的专病门诊明确诊断,进行危险分层,开具适宜的处方,并进行个性化健康指导。病情复杂的患者,社区医生会通过绿色通道转诊到上级医院进行诊疗。

北京急救呼叫号码 明年底统一为“120”

新华社(记者侠克)记者近日从北京急救中心获悉,2021年底,北京市院前医疗急救呼叫号码将统一为“120”,“999”号码将回归红十字会“救、救、救”职能,提供非急救转运和航空医疗服务。发生突发公共事件时,999系统可根据工作需要协助120系统开展紧急医疗救援工作。

北京市卫生健康委副主任张华介绍,“统一呼叫号码,统一指挥调度”是北京市院前医疗急救体系建设的重要工作。到2021年底前的过渡期内,北京市红十字会紧急救援中心、即999系统按照全市统一的院前医疗急救标准,将符合条件的车辆和人员分批纳入120院前医疗急救服务系统。

北京红十字会999紧急救援中心副主任田振彪表示,非急救转运主要包括跨省长途转运业务、活动保障业务等。“过渡期内,999将继续做好院前急救工作。过渡期结束后,999将聚焦非急救转运业务。”田振彪说。

张华表示,未来实现“统一呼叫号码,统一指挥调度”后,全市院前医疗急救将实现一个急救呼叫号码面向社会提供服务,有利于提高院前医疗急救服务的效率和服务质量,更好地为首都市民的生命健康和城市安全保驾护航。

记者了解到,北京市政府日前印发了《关于加强本市院前医疗急救体系建设的实施方案》。根据方案,到2022年,北京市院前医疗急救服务平均反应时间小于12分钟,急救呼叫满足率不低于95%;用于日常院前医疗急救的救护车达到每3万人口配置1辆,常备不少于100辆负压救护车;同时,还将依托三级医疗机构、二级医疗机构、社区卫生服务中心、养老机构、消防站或其他机构建设急救站点,到2022年,全市急救站点将达到465个。



视觉中国供图

防控传染病, 提高公众预防意识也是种“群体免疫”

本报记者 叶青

2020年初,新冠肺炎疫情蔓延,成为一场全球性的重大突发公共卫生事件。在常态化疫情防控的新形势下,除新冠肺炎疫情外的传染病仍是目前不可忽视的重大健康威胁。

近日,由广东省医学会主办的“2020多方助力公共卫生体系建设论坛暨传染病诊疗一体化公益行动启动仪式”在广州举行。“公共卫生体系建设和传染病的诊疗,这是当下人们最为关注的问题,这样的关注不仅现在需要,未来更加需要;不仅疫情流行时需要,疫情平时更加需要。”广东省卫生健康委副主任张华表示,“我们需要反思这次遭遇新冠肺炎疫情的经历,把防范传染病等公共卫生事件的措施和行动纳入到整个医疗卫生保健系统、医疗商业体系,甚至政策法规中,采取切实行动,以防患于未然。”

多举措提升风险预警水平

“我们从这次新冠肺炎疫情大流行中学到足够的知识了吗?能够防范另一场传染病的大流行吗?这都是需要我们思考的问题。”张华说,如何更好地应对下一次传染病暴发,取决于

公共卫生基础设施和体系建设是否足够健全、足够强大。”

张华指出,公共卫生是公共安全的重要组成部分,强大的公共卫生体系不仅仅是看得见摸得着的有形东西,如医院、疾控中心、实验室、科研机构,更应该是社会功能体系当中内在的体制机制最根本的价值观和最底层的集体记忆。“当全社会每一个‘细胞’,都把‘预防为主,防患于未然’的理念作为自觉自愿的思想和自动反应的行为准则时,整个社会的公共卫生体系才是强大的。”他说。

“此次抗击疫情,我们取得了重大成效,公共卫生体系也发挥了重要作用。”广东省卫生健康委二级巡视员冯惠强认为,建设公共卫生体系需建立完善的疾病预防控制体系,以重大传染病防控和突发公共卫生事件处置为核心,大力提升预防控制能力。

在完善疾控机构运行保障机制方面,他强调了建立智慧化预警多点触发机制的重要性。他说:“要利用大数据、5G、人工智能、云计算等智慧手段,建立多点触发、动态灵敏的预警研判模式,提高新发、不明原因疾病的早期发现和风险预警水平。”

数据共享有助于防控

传染病的防治关键在于早发现、早诊断,这已成为众多专家的共识。“早发现要靠实验室,包括医疗卫生机构和疾控系统及时发现传染病病原。”谈及此次经历新冠肺炎疫情的体会时,广东省疾病预防控制中心病原微生物研究所所长武斌说,“公共卫生体系当中的医疗机构、卫生机构和疾控系统,第三方检测机构之间一定要加强合作。一方面加强、完善数据信息的共享,以更早发现新发、突发甚至未知的传染病。”

统计数据显示,截至7月中旬,广州金域医学检验集团股份有限公司(以下简称金域医学)已在包括湖北、广东、北京、上海、黑龙江、新疆等29个省(自治区、直辖市),以及香港特别行政区开展核酸检测和抗体检测,累计检测超过1200万例。“第三方医学实验室不只是医疗服务体系的补充,还可以在公共卫生体系中发挥重要作用。”金域医学高级副总裁于瑜说。

在吉利德科学公司市场准入和渠道管理执行总监盛峰看来,传染病的早诊断、早治疗,可通过诊疗一体化来实现。“通过企业、第三方检测机构、

医疗机构、卫生部门包括商业渠道的力量,实现诊疗一体化,通过精准的诊疗,为传染病防控提供技术基础。”他表示。

助推诊疗一体化

谈到传染病,不得不提到肝病。令人担忧的是,我国丙肝患者的存量巨大,但是知晓率和诊断率却很低;而乙肝虽然在诊疗方面取得了不小的进展,但仍存在大量需要高灵敏度病毒载量检测的患者。这一现象,在基层或者是医疗资源不足的地区更为明显。

“对于乙肝,目前我们,无法做到联防联控。”南方医科大学南方医院彭勃教授直言。他建议,进一步拓展新冠肺炎防治的联防联控成功经验,从最开始的诊断就介入,并把诊断率、治疗率和考评、问责制连在一起,推动肝炎等传染病的早发现、早诊断、早治疗。

此次会议还发起了传染病诊疗一体化公益行动,其核心之一就是为乙肝患者提供免费的HBV DNA高敏检测,并为乙肝高危人群提供免费筛查,帮助医生对肝炎患者进行规范化的用药指导,帮助患者回归正常生活,助力提高公众的健康水平。