



王振

上海精神卫生中心副院长、临床心理科 主任医师。

任务轻了一些，医护人员有时间去想一想，这个时候心理问题也逐渐呈现出来。

武汉有一些医院逐步恢复正常运转，要接受其他病人了，医护人员有的正在接受隔离，之后也要回到日常的工作中。但是他们在疫情早期的经历，可能留下比较大的心理创伤。我们对这些医护人员开展线上心理筛查，如果他觉得自己需要帮助，可以在后台留下电话，我们专业的心理医生就会为他提供电话咨询服务。目前已经做了1000多次的电话咨询服务。某些特别需要面对面访谈的，我们也会做访谈。

《新民周刊》：医护人员心理上的问题主要有哪些？

王振：之前医护人员在紧张的工作中，主要是焦虑和失眠比较多，现在这两点大多数人有所改善，但也出现了新的问题。

特别是很早就参加救治的武汉当地医护人员，和到武汉比较早的医疗队队员，他们经历了物资缺乏的时期，对感染的恐惧，在急重症病房里看到救治无效的场面，经历过想帮助病人但又无能为力的那种痛苦，这些对医护人员影响是比较严重的，不进行干预的话部分人可能长期不能释怀。总体来说医护人员到抑郁程度的有，但不是很多。

《新民周刊》：心理医疗队用哪些方式进行干预？

王振：我们有线上的干预，也有线下的干预，比如开展了巴林特小组活动。

我在金银潭医院组织了3次巴林特小组活动，大家坐在一起谈自己的感受。有的参与者可能是同事推荐来的，他刚坐下时会说，自己没有什么想说的，带着完成任务的态度。但在小组氛围的影响下逐渐敞开心扉，我们会发现他也有很深的心理创伤。

早期武汉一床难求，亲戚朋友打电话求助，他们帮不上忙。那种无助、自责，也是很多医护人员心里的疙瘩。有的人自己可以修复，但有的人就需要专业心理医生的帮助，因为他可能不知道如何表达情绪，甚至不允许自己哭。

《新民周刊》：上海的支援武汉的医护人员，一般有哪些心理问题需要疏导？



上海心理医疗队为武汉当地医护人员做心理干预，开展巴林特小组活动。

王振：对于我们上海医疗队的队员，我们会到医疗队驻地提供咨询服务。上海医疗队的队员，也有自己的压力。他们来武汉的时候，家人很支持但也很担心他们的安全，他们自己也担心感染的危险，这是一种非常混杂的情绪，女性医护人员见不到孩子，想起孩子会觉得很难过，但又怕这种情绪影响家里孩子的心态。当谈到孩子的时候，很多人会流泪。

《新民周刊》：最近您看到患者的情况怎样？

王振：昨天我们进病房看了十几位患者，病房里氛围比过去轻松很多。只有一部分病人，肺部症状已经消失，但核酸检测不能达到出院标准，一直出不了院，他们会比较焦虑。

早期“救命”，后来“救心”

《新民周刊》：心理医疗队初到武汉时，患者的心理状态如何？

王振：我驻点在金银潭医院，这里主要收治重症患者，我们主要以联合会诊的形式为病人服务，也就是说，临床医生发现某些患者可能出现心理问题，就会让我们去做专科的检查和诊断。