



# 浅析灾疫救治中医务人员道德创伤的发生与治疗

王璐颖<sup>1</sup>, 黄强<sup>2</sup>, 蒋詠<sup>1</sup>

1. 海军军医大学基础医学院, 上海 200433;

2. 中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院药剂科, 广西 桂林 541002

**摘要:**道德创伤是反道德行为和事件与个体或群体持守的道德准则发生背离, 由此产生的心理、生理等创伤症状。由于它是一个复合型概念, 涉及了伦理学、文化学、社会学等多学科。在灾疫情境中, 医务人员面对疫情多变、感染率高、病患多等复杂局面, 内心遵循的伦理观与外在道德实践很容易发生冲突, 由此陷入道德两难。在此境遇中所做出的道德选择, 一旦触发不可预料的后果, 极易对个体造成道德创伤。基于此, 应增强医务人员战胜疫情的信心, 摒弃错误的道德认知, 增强道德韧性, 保持良好的道德心理。

**关键词:**道德创伤; 灾疫情境; 道德创伤发生; 道德创伤治疗

中图分类号: R192.3

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2021)01-020-004

doi: 10.7655/NYDXBSS20210105

面对新型冠状病毒感染的肺炎(简称新冠肺炎)疫情, 医务人员直面危险, 勇挑重担, 全力以赴投入到救治中。每天高强度的工作, 不仅透支医务人员的身体, 更让医务人员时刻承受着心理压力和道德负荷。这种道德负荷主要表现为灾疫救治活动的特殊情况与医务人员恪守的从医价值观之间的矛盾冲突而引发的道德创伤。

## 一、何谓“道德创伤”

道德创伤是外在反道德事件或现象对个体内心道德矩阵造成的倾覆<sup>[1]</sup>。美国精神病学家乔纳森·夏恩将道德创伤视为一个多学科、复合型的独立概念, 在其经典著作 *The Trials of Homecoming: Odysseus Returns from Iraq/Afghanistan* 中, 将“道德创伤”界定为“在高风险的情况下, 拥有合法权威的人士背叛了正确的事物”, 即因他人的行为背叛了自己的道德准则而造成个体层面上“破碎的自我”<sup>[2]</sup>。自夏恩开始, 近年来, 许多人从不同角度试图定义和重新定义“道德创伤”。比如, 从心理学的

角度来看, 美国退伍军人事务部的学者布雷特·丽兹将道德创伤定义为, “参与、未能阻止、残忍目睹和闻听违反根深蒂固的道德信仰和期望的行为造成的伤害”<sup>[3]</sup>。从文化学角度来看, 道德创伤即“高危情境之下, 法定权威人士对公正的背叛”<sup>[4]</sup>。突出强调了领导者在战争中的道德权威, 一旦发生道德创伤, 根本原因是下级对领导“道德权威”信任的破裂而引发信念的缺失。

道德创伤虽缘起于军事领域, 但近年来已有不少学者突破军事实践的范畴, 从社会生活事件的角度来研究和分析, 比如公正的缺失、目睹暴力、医务人员手术中的过失行为, 这些都会引发显性或隐性道德创伤, 从而威胁到社会的秩序。而道德的发生有着特殊的情境, 不同情境中的人们道德判断和选择也会不同, 从而产生不同类型的创伤。所以, 对道德创伤的理解和研究应放在不同的情境之中。

## 二、灾疫救治中医务人员道德创伤的发生因素

灾疫情境是一种特殊的困境, 它对生命、生活

**基金项目:**中国博士后科学基金面上资助项目“道德创伤: 一种新的战争创伤范式”(2016M592210); 国家社会科学基金军事学项目“道德创伤: 军事创伤的实践转向”(2019-SKJJ-C-022); 上海市哲学社会科学规划青年课题“医学生群体道德创伤防治与道德韧性建构研究”(2019EKS005); 上海市教育科学一般项目“虚拟现实在医学生道德创伤教育防治中的应用研究”(C20038); 上海市马克思主义中青年拔尖人才项目“灾疫情境中医务人员道德创伤防治与道德韧性建构”

收稿日期: 2020-05-17

作者简介: 王璐颖(1987—), 女, 山东烟台人, 博士, 副教授, 研究方向为伦理学, 通信作者, 15800610624@163.com。

和生态造成了一种毁灭性的破坏。在此情境中,个体面对超越生活世界的一般性问题,进而面临生命是否存在或者生命如何存在的困惑。故面对此类情况,会实施近似于关怀本体的拯救行为。这种行为不单是事实的描述,更包含一种价值性的经验判断。基于此,灾疫情境中的医疗救治并非常规的救治实践。灾疫救治中的特殊情况时常会与医生的基本价值观发生伦理冲突,从而引发道德创伤。

(一)公平的医疗权与医疗类选之间的矛盾导致的道德创伤

公平的医疗权的基础是受救治者和施救者在社会地位、人格尊严上是相互平等的,受救治者享有平等的生命健康权和医疗保健权。正常的社会秩序中,患者往往被置于医患沟通的弱势地位,切不可因医疗之外的其他因素而亲此疏彼。患者理应获得基本的医疗保健、对等的服务态度、一致的医疗水平<sup>[5]</sup>。然而,在灾疫情境中,医疗类选是最基本的救治措施。类选一词,出自于法语,意思是对羊毛、咖啡等商品进行质量上的分类,延伸至医疗领域中,类选是指根据病情对患者进行分类,合理地安排医疗人员和医疗器材进行救治。伤病员的分类是指根据伤情对伤病员进行分类,同时确定救治的先后顺序。因为在有大量患者的灾疫背景下,优先处理某些病患是最大限度降低死亡率的有效途径。类选的目的是优先处理危及生命或正在发展为危及生命的疾病或损伤,将有生命危险的人区分出来。最先采用类选模式的是拿破仑的军医总监,他首创了医疗分类原则,认为有生命危险的人应优先得到救治,不太严重的伤员应在重伤员之后处理。而在灾疫中的医疗分类,对经过处理方可存活的病患给予优先处理,而对未经处理可以存活的以及即使处理也将死亡病患不给予优先处理。这个分类原则对提高救治效益是有一定成效的。但这一做法难免与“权利平等”相矛盾。医务人员不禁会问,这是不是剥夺了患者公平的医疗权;优先救援的顺序确定是不是背离了“权利平等”。类选的合理性遭到了质疑。这一道德困顿时常在医务人员头脑中上演。在实践中,面对大量病患,医务人员还需不断地做出道德抉择。于是,道德创伤的现象产生了。西班牙广播电视台(RTVE)报道,西班牙医疗系统因此次疫情危机而全线崩塌,当地医生通过预期寿命选择优先救治者。其重症监护组织在报告中绝望地记录,“床位的限制使得每接纳一个患者,就意味着拒绝其他本有可能获救的人。”西班牙医生绝望哭诉:“没有材料,没有床位,没有呼吸机。很多患者拉着她们的手,说他们不想死。但是我们不得不拔下老人的呼吸机,看着他们死

去。只有这样,才能让更多年轻人活下来。”人人享有平等的医疗权与救治中的类选,即确定优先救助对象之间发生了冲突,这种冲突不断刺激着医生,将内心恪守的价值观念破坏,导致了内疚、绝望等道德创伤症状的发生。

(二)人道主义原则与放弃无效救治的矛盾导致的道德创伤

人道主义是医学道德的基本原则之一。人道主义倡导以救治患者的苦痛与生命,尊重患者的权利和人格为中心。灾疫救治中的人道主义就体现为能够最大限度地挽救生命,最大限度地减少死亡和伤残,从而最大限度地保护和恢复社会劳动力的健康。然而在实际中,一旦大规模疫情发生,感染人数多,在资源相对不集中的疫情初期,集中大量稀缺医疗资源去抢救可能无法挽回的重症患者,导致本可以通过及时救治继而治愈的患者死亡,这并非是一个人道的选择。是将有限的资源投入到难以救治的患者身上,还是依靠现有的人力、物力对绝大多数轻症患者实现合理化的救治?如何正确预判疾病的发展趋势,并作出正当的施治抉择?如何选择合适的时机对为数最多的人实施救治,保证救治效益最大化?这些问题时刻拷问着一线的医务人员。在疫情暴发后的恐慌、紧张、焦虑的氛围中,医务人员应当如何抉择,既要保证高效救治,又要避免被指责为“见死不救”而备受良心谴责。面对这些道德两难,时刻需要作出道德选择。而某些道德选择也许会触发无法预料的后果,比如一时的抉择导致患者的不治身亡、因疫情的复杂多变导致决策的失误等。这时,医学人道主义与现实道德窘境之间的冲突会让医者陷入道德困顿,一些医务人员可能会被贴上“非人道”的标签,备受指责。更有甚者,面对不好的后果,医务人员会将原因归结于自身。这些现象都会让医务人员陷入崩溃,产生道德创伤。意大利疫情一度是全世界的焦点。医疗资源极度紧张,医务人员已近乎崩溃。很多医务人员发现,这场战“疫”中,他们因自身的岗位和职责必须对其他个体做出生与死的抉择。某医生向记者倾述,“不幸的是,并非所有患者都能被进行有效的处置,事实上现有的医疗资源与重症患者的需求量存在着差距”。还有医生说:“我的同事刚刚给我打电话时情绪突然失控,他们眼看着患者在身边逝去,但他们所能做的只是提供吸氧。”据悉,意大利已有多名护士接连自杀,多名医务人员疑患创伤后应激障碍(post-traumatic stress disorder, PTSD),时常无法入睡且不时因噩梦而惊醒。

(三)知情同意与紧急施治的矛盾导致的道德创伤

知情同意是指医务人员与患者进行充分沟通,

为患者提供临床决策的价值性信息,耐心解释所选方案的好坏利弊及科学依据,使患者和家属尽可能了解自身情况。患者基于这一专业人士给予的信息,权衡利弊之后,做出是或否的决定。该行为体现了患者在治疗中自主权利的充分尊重,保护了患者的合法权利。这是每名医务人员需要遵循和恪守的原则。然而灾疫情境的特殊性、工作的超负荷性、疾病的高感染性,时刻考验着医务人员的道德心理状态。医务人员一方面需要尽心尽力抢救患者,另一方面还需遵循知情同意的原则。面对新冠肺炎疫情的暴发,面对大量的病患,在时间就是生命的紧急状态下,在对疾病认知不彻底的状态下,是充分地遵照“告知获得同意后实施治疗”的原则,还是高度行使医生的权利,打破临床中详细询问病史的传统,坚决果断、务实高效地实施紧急救治?在疫情高感染率的状态下,有时甚至没有家属可以询问,患者本人也许已经丧失意识,同时也来不及对每个患者组织普遍会诊,不可能进行全面的体格检查。在这样的情境下,医务人员如何选择、如何在有限的时间排除万难,科学施治?这种道德两难是医务人员要面对的,同时他们还须合理预测和承担选择行为所带来的后果。当预后结果与主观选择发生偏差时,尤其当面临家属和社会问责时,虽然没有法律责任,但医务人员很可能会陷入道德谴责,他们将原因归结为自身,认为自己忽视了知情同意,没有充分遵循原则致使出现失误。于是,价值的天平失衡了,发生道德创伤。

### 三、如何应对灾疫救治中医务人员可能出现的道德创伤

应对灾疫救治中医务人员可能出现的道德创伤,需要摒弃错误的道德认知,建设良好的道德关系,保持健康的道德心理。

#### (一)校正个体道德认知,坚定战胜疫情的信心

防治个体的道德创伤方面,坚定道德信念,校正道德认知是关键,巩固和重建西方学者所描述的受创者的价值和信仰。道德认知是建立在个体现有道德认知的基础上,通过外在道德信息源刺激作用,产生效应感应,进而获取道德新知的过程。道德认知决定着个体在利益冲突时的道德选择。通过良心自谴达成的道德顿悟,决定着个体道德自我的形成。疫情救治中,当医务人员个体面对选择后的不良后果时,他们会对过往的经历和事实重新审定,用自己的道德价值观念来审判自己的行为,进而很可能因过往行为背离了个体固有的伦理准则而陷入道德上的困顿及自我谴责,从而产生道德创伤。从这一角度来说,这种创伤的产生机制中,认知起了关键的作用。所以,要避免和治愈创伤,需

校正个体的道德认知,坚定其战胜疫情的信心。基于此,苏晨等<sup>[6]</sup>总结了国外心理学家对道德认知的校正方法,即认知行为疗法(cognitive-behavioral therapy, CBT)和平复道德情感的正念疗法[包括正念减压法(mindfulness-based stress reduction, MBSR)、接受与承诺疗法(acceptance and commitment therapy, ACT)、正念认知疗法(mindfulness-based cognitive therapy, MBCT)]。这些方法为我们化解疫情中个体的道德创伤提供了有益指导。从国家角度来说,2020年1月27日,国家卫健委发布《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》,全国多个医疗机构、心理健康相关协会响应号召开设了心理热线,为疫情带来的心理问题提供有效的解决途径<sup>[7]</sup>。2月7日,国家卫健委发布《关于全力做好一线医务人员及其家属保障工作的通知》,将一线医务人员及其家属作为重点心理干预人群,通过不同形式进行主动谈心疏导,目的在于减少他们的心理焦虑感,给予精神层次上的人文关怀。这些举措的实施都有助于医务人员坚定信心,建立良好的道德心理状态。

#### (二)群策群力,形成共战疫情的良好道德关系

马克思说:“人的本质不是单个人所固有的抽象物,在其现实性上,它是一切社会关系的总和。”<sup>[8]</sup>从这一角度来说,人与人之间道德关系的破裂是道德创伤的社会性表征。良好的道德关系是人与人之间信任的体现,是共同应对道德逆境的力量支撑。它能够使道德主体相互依赖地联系在一起,团结协作,有效沟通,消除分歧,共同应对挑战。所以,重建道德关系,即社会人的回归是道德创伤治愈的重要标志。而在这方面,西方学者特别注重道德关系的构建。一方面,他们注重寻求广泛的社会支持和社群支持。比如,治疗师试图寻求伴侣的支持、亲朋好友的支持,让周围的人对受创者表现出比以往更加明显的理解。还有一些学者提倡成立安全、可靠的社区组织,构建互伴互助小组,把有相似经历的人组织在一起,引导他们互相接纳、吐露心声、互相宽慰。另一方面,西方学者注重在团队内部增加凝聚力和领导力。在任务开始前就想办法增进战友情,增强信任与理解。这种凝聚力是一种团队的横向作用力。而领导力则是一种纵向作用力,与横向作用力同时生效,团队才会变得更为牢固。领导力就是团队领导的作用力,一个团队的气氛是受控于当前单位的领导人。在领导人注重培塑团队成员的快速判断力、注重正向引导的团队中,个体发生道德创伤的概率较低。

除此以外,中国传统文化也是改善道德关系的精神源泉。中华民族向来倡导团结统一、爱好和

平,“以和为贵”“四海之内皆兄弟”等先哲的著名言论,阐明了炎黄子孙一以贯之的文化基因。在抗击疫情中更应该传承这种文化,形成全社会共战疫情的和谐道德关系。一方面做好人文关怀,给予一线医生及其家属关心和照顾,解决实际困难,做好温暖人心的工作。另一方面,培塑健康向上的社会心态,形成暖人心、聚民心、强信心的社会氛围,做好舆论宣传和引导,讲好抗疫的中国故事,加强健康理念的宣传教育,舒缓焦虑,消除恐慌,凝聚众志成城的强大力量。

(三)道德韧性在领导和权威人士履职尽责中获得重塑

道德韧性是应对道德逆境的良好适应力和复原力,是复杂道德情境下的积极应答。Oser等<sup>[9]</sup>最早考查了道德韧性,认为道德韧性是抑制不道德行为的源头,是做出道德决定时抵御消极的外部 and 内部压力所必需的,可使一个人于危险情境下表现良好(并坚守自己的操守和品格)。

自我道德领导和权威人士承担着人们精神升华中道德权威、精神权威,是“诚于中而形于外”的正面人物,具有强大的感召力和影响力,能够触发人们的效仿和仰慕。崇高的道德权威,是人们自我教育、磨炼韧性的基本动机,也是韧性活动的灯塔,它可以让人在任何境遇中保持道德情操,不为恶势力所屈服,百折不挠、奋斗不息。同时,道德权威拥有巨大的感召力,合理运用,可以唤起人们对道德追求的有力动机。因此,领导和权威的言行举止对于社会风气的养成、个人道德境界和道德韧性的提高至关重要。在抗击疫情的过程中,无数奋斗在一线的抗疫英雄,用爱践行承诺,用生命捍卫卫

命,向全国人民传递的攻无不克的“正能量”,鼓舞人心,激发斗志。这些充分展现了领导和权威人士在激发和引领道德韧性建设中的作用。

#### 参考文献

- [1] 杨放,常运立. 道德创伤:军事医学伦理新概念[J]. 医学与哲学,2015,36(21):9-14
- [2] SHAY J. Odysseus in America: combat trauma and the trials of homecoming [M]. New York: Scribner, 2002: 121
- [3] LITZ B T, STEIN N, DELANEY E, et al. Moral injury and moral repair in war veterans: a preliminary model and intervention strategy [J]. Clin Psychol Rev, 2009,29(8):695-706
- [4] SHAY J. Moral injury [J]. Psychoanalytic Psychology, 2014,31(2): 182-191
- [5] 张爱林,张前德. 医务人员职业道德建设的困境与对策[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2012,12(1):60-62
- [6] 苏晨,常运立,杨放. 外军道德创伤的治疗与预防研究进展[J]. 医学与哲学, 2017, 38(19):34-38
- [7] 刁静严. 疫情之下,心理治疗进行时[EB/OL]. [2020-02-24]. [http://paper.people.com.cn/zgcsb/html/2020-02/24/content\\_1972818.htm](http://paper.people.com.cn/zgcsb/html/2020-02/24/content_1972818.htm)
- [8] 李校利. 人的本质研究要点概述[J]. 广西社会科学, 1994(3):85-89
- [9] OSER F K, REICHENBACH R. Moral resilience—the unhappy moralist [J]. Advances in Psychology, 2005, 137:203-224

(本文编辑:姜鑫)

## Analysis on the occurrence and treatment of moral injury of medical staff in disaster and epidemic treatment

WANG Luying<sup>1</sup>, HUANG Qiang<sup>2</sup>, JIANG He<sup>1</sup>

1. Basic Medical College, Navy Medical University, Shanghai 200433; 2. Department of Pharmacy, the 924th Hospital of PLA Joint Logistic Support Force, Guilin 541002, China

**Abstract:** Moral injury is a kind of psychological and physiological trauma caused by the deviation of anti-moral behaviors and events from the moral principles held by individuals or groups. Since it is a complex concept, involving ethics, culturology, sociology and other disciplines. In the disaster situation, facing the complicated situation such as the changeable epidemic situation, high infection rate and large number of patients, medical workers are easily in conflict between internal ethics and external moral practice, and thus fall into a moral dilemma. Once the moral choice made in this situation triggers the unpredictable consequences, it is easy to cause moral injury to the individuals. Based on this, we should help medical workers strengthen the confidence to overcome the epidemic, discard the wrong moral cognition, enhance the moral resilience, and keep good moral psychology.

**Key words:** moral injury; disaster epidemic situation; moral injury occurrence; moral injury treatment