# 社会医学教育在疫情期间的影响

刘明月1 胡炜辰2 王远航1

（1.新乡医学院三全学院医学影像学院影像技术教研室，新乡市 453003；2.新乡医学院三全学院医学影像学院影像综合实验室，新乡市 453003）

**摘要**

医学教育的各个方面都受到COVID-19大流行的影响。学员和项目都经历了一些挑战，包括大流行的经济影响;社会距离影响医学教育、检测和面试的提供;患者激增影响人员的重新部署和核心培训的潜在妥协;

以及对学员和教育者的健康和心理健康的整体影响。医疗团队和研究人员进行同行评议、开展临床研究和跟上文献的能力同样受到同行评议和预印本文献快速增长的挑战。本文回顾了这些挑战，并分享了机构、教育工作者和学习者在这个前所未有的时代为提供优质教育而采取、调整和发展的策略

**关键词**：COVID-19；流感；医学教育

**中图分类号:** G646 **文献标识码:** R

全球新冠肺炎确诊病例已超过5800万例。医学教育受到新冠肺炎疫情的严重影响。保持社交距离减少了COVID-19的传播，但这也导致教育的交付方式发生重大变化。由于经济影响，学员和教育工作者在维护健康和维护公平、多样性和包容性(EDI)方面面临重大挑战，特别是在医学院、住院医师和奖学金申请的全虚拟面试季节。COVID-19患者数量激增，导致培训生和非重症护理专业的工作人员被重新部署到专门的COVID-19楼层和icu服务。同行评议文献和非同行评议预印本的数量出现了前所未有增长[1] [2]。临床医生努力区分事实和错误信息，并保持最新[3] [4]。2019冠状病毒病加速了数字学习平台取代传统讲座，以满足学习者因这些挑战而产生的独特需求。

本次审查的目标是强调COVID-19对学员、教育工作者的影响，以及在当前大流行期间对医学教育提供的适应措施

**经济的影响**

由于COVID-19的广泛经济影响，医院和医生执业遭受了重大收入损失。 虽然增加了工作时间，但各部门不得不降低工资。尽管一些中心提供了危险津贴，但其他中心不得不取消奖金以满足财政短缺。许多医院因取消选择性手术而减薪、休假，甚至裁员。2020年至2020年9月30日金融不确定性带来的挑战使得机构必须向面临经济困难的学员和教育工作者伸出援手，并提供资源，以获得财务建议或援助，以减轻一些压力。需要进行描述COVID-19大流行对学生和教育工作者的经济影响的研究，以帮助更好地规划未来，并指导机构为提供医学教育以及提供反馈、测试和访谈所需的技术调整提供适当的预算拨款

**心理健康和身体健康的影响**

这种大流行带来的心理健康负担可归因于预期焦虑、应对高发病率和死亡率、工作负担增加而恢复时间大幅减少、疾病对同事和家庭的影响、经济压力、社会孤立和社会压力等原因。包括培训生在内的保健专业人员因在突然和短时间内发生的大量发病率和死亡率而在认知和情感上受到挑战。传统上，医学中的情感表达被认为是不专业的。学员观察他们的榜样的反应，容易受到情绪压抑和病人的非人化。资助机构、项目和教师应该强调为所有受训者营造一种共情和情感健康的文化[5]。要实现这种文化，可以制定人员配备时间表，使学员从高强度的职责轮换到低强度的职责，提供适当和可获得的精神卫生资源，营造鼓励表达情感的环境，并以定期检查学员的形式提供心理社会支助。心理健康问题，如压力障碍、失眠和情绪障碍，即使是那些没有原有疾病的人，也会因社会孤立而恶化。卫生保健工作者和培训生与普通公众一样，由于社会参与减少、感官刺激减少以及参与有意义的活动减少而与孤立作斗争[6]。除了隔离和居家隔离令之外，医护人员可能还会因污名化而避免与他人接触，这可能进一步加剧孤独感[7]。世界卫生组织指出，卫生保健工作者出现精神健康问题的风险越来越大，这不仅是由于社会孤立造成的情绪痛苦，而且是由于接触死亡和疾病、人员和个人防护装备短缺以及在护理病人时的道德痛苦[8]。另一个相关的问题是学员申请第一份工作时的职业不确定性。 由于与大流行相关的预算削减，一些机构已经冻结了招聘。心理健康对卫生保健工作者和培训生造成的全部负担尚不清楚，但很可能是重大的。专家鼓励人们通过电话、短信和视频聊天来保持虚拟联系[9]。鼓励领导者与员工接触，提供支持并分享信息，以最大限度地减少社会隔离的影响。项目领导和教师被要求定期更新他们的学员，并鼓励虚拟参与。逃避可能是遭受精神创伤的症状。项目应该帮助那些错过虚拟课程[10]和会议的学员和教师，因为他们可能在心理上挣扎。

**讨论**

大流行期间受影响最严重地区的经验导致了重要和深思熟虑的变化，指导将受训人员安全部署到有需要的地区。COVID-19大流行期间的社交距离加快了采用数字平台进行异步和同步小组学习的速度。同行评议和非同行评议文献的迅速增加在保持最新和确保准确翻译数据方面带来了一些挑战。这次大流行考验了传统同行评议的局限性。社交媒体帮助迅速传播信息，但维护隐私、专业精神和防止错误信息传播的挑战被放大了。在这次大流行期间，医学教育有几次创新机会，一些创新得到了成功实施。大流行对医学教育的长期影响需要系统研究

## 参考文献

[1] Chen Q, Allot A, Lu Z. Keep up with the latest coronavirus research[J]. Nature, 2020, 579(7798): 193.

[2] Singh L, Bansal S, Bode L, et al. A first look at COVID-19 information and misinformation sharing on Twitter[J], 2020.

[3] Ordun C, Purushotham S, Raff E. Exploratory Analysis of Covid-19 Tweets using Topic Modeling, UMAP, and DiGraphs, 2020.

[4] Shahi G K, Dirkson A, Majchrzak T A. An Exploratory Study of COVID-19 Misinformation on Twitter[J]. arXiv e-prints, 2020.

[5] Usher K, Bhullar N, Jackson D. Life in the pandemic: Social isolation and mental health[J]. J Clin Nurs, 2020, 29(15-16): 2756-2757.

[6] Goh P S, Sandars J. A vision of the use of technology in medical education after the COVID-19 pandemic[J]. MedEdPublish, 2020, 9(1).

[7] Organization W H. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020[J], 2020.

[8] Kerasidou A, Horn R. Making space for empathy: supporting doctors in the emotional labour of clinical care[J]. BMC Medical Ethics, 2016, 17(1): 8.

[9] Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, et al. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic[J]. BMJ, 2020, 368.

[10] Merali Z, Carayannopoulos K L, Lai A. All hands on deck: Creation of an online internal medicine redeployment curriculum[J]. Medical Education, 2020, 54.