

传染病医院医务人员心理健康状况的调查与干预研究

潘文丽，邓 钰，高翠红

新疆维吾尔自治区第六人民医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探讨传染病医院医务人员心理健康状况的调查与干预研究。**方法** 抽调我院三个院区医护人员组成了三支传染病防控梯队，选取 2021 年 1 月--2022 年 12 月的梯队医护人员，总计有效资料 120 份，采用广泛性焦虑自评量表（GAD-7）、抑郁自测量表（PHQ-9）、匹兹堡睡眠质量量表（PSQI）筛查评估医护人员心理健康，以梯队花名册单双号进行随机分组，单号为实验组，双号为对照组。对实验组给予团体心理治疗方法进行干预和个体心理疏导，对照组给予常规的关怀服务，半年后再次对两组人员进行三种量表的测评，比较实验组和对照组之间的数据以及实验组测评前后和对照组测评前后的数据变化，进行差异性检验。**结果** 120 例医护人员中，实验组异常人数低于对照组；两组焦虑、抑郁、睡眠的评分干预后组内比较低于干预前， $P < 0.05$ ；干预后组间比较，实验组低于对照组， $P < 0.05$ ；而对照组患者在干预前后量表评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 传染病医院医务人员心理健康状况不容乐观，及时洞悉和了解医务人员的身心健康问题，采取针对性的措施做好心理健康维护，可切实改善医务人员的焦虑、抑郁及 PSQI 评分。

【关键词】传染病医院；医务人员；心理健康；调查与干预

【收稿日期】2025 年 8 月 18 日

【出刊日期】2025 年 9 月 23 日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20250439

Investigation and intervention research on the mental health status of medical staff in infectious disease hospitals

Wenli Pan, Yu Deng, Cuihong Gao

The Sixth People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To investigate and intervene in the psychological health status of medical staff in infectious disease hospitals. **Methods** Three medical staff from three districts of our hospital were selected to form three teams for infectious disease prevention and control. Medical staff from January 2021 to December 2022 were selected, with a total of 120 valid data. The Generalized Anxiety Scale (GAD-7), Self Rating Depression Scale (PHQ-9), and Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) were used to screen and evaluate the mental health of medical staff. The team was randomly divided into two groups based on the roster of single and even numbers, with single numbers as the experimental group and even numbers as the control group. The experimental group received group psychotherapy intervention and individual psychological counseling, while the control group received routine care services. Six months later, the two groups were evaluated again using three different scales to compare the data between the experimental group and the control group, as well as the changes in data before and after the evaluation of the experimental group and the control group, and to conduct a difference test. **Results** Among 120 medical staff, the number of abnormal cases in the experimental group was lower than that in the control group; The scores of anxiety, depression, and sleep in the two groups were lower within the intervention group compared to before the intervention, $P < 0.05$; After intervention, the experimental group was lower than the control group in inter group comparison, $P < 0.05$; There was no statistically significant difference in the scale scores of the control group patients before and after intervention ($P > 0.05$). **Conclusion** The mental health status of medical staff in infectious disease hospitals is not optimistic. Timely understanding and awareness of the physical and mental health problems of medical staff, taking targeted measures to maintain their mental health, can effectively improve their anxiety,

depression, and PSQI scores.

【Keywords】Infectious disease hospital; Medical personnel; Mental health; Investigation and intervention

传染病医院医务人员长期处于高感染风险、高强度工作及复杂医患关系的环境中, 其心理健康问题已成为公共卫生领域的重要议题^[1]。传染病的反复暴发及防控常态化, 进一步加剧了这类人群的心理负荷, 表现为焦虑、抑郁及睡眠障碍的高发^[2]。既往研究表明, 医务人员心理健康恶化不仅影响个人生活质量, 还可能导致医疗差错率上升和职业倦怠蔓延, 威胁医疗安全^[3]。基于此, 本文研讨传染病医院医务人员心理健康状况干预价值, 基于现状调查展开分析, 内容如下。

1 对象和方法

1.1 研究对象

采用方便抽样法, 选取我院从事传染病的医务人员 120 例为研究对象, 以梯队花名册单双号进行随机分组, 单号为实验组, 双号为对照组。实验组和对照组各 60 例, 两组研究对象在性别、年龄、婚姻、民族、学历、职称、岗位、工作年限方面的比较差异无统计学意义 ($P>0.05$), 两组患者的一般人口学资料具有可比性, 两组一般资料对比差异无统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 纳排标准

纳入标准: 取得医师资格证书或护士资格证书, 年龄 >20 岁, 任职年限不少于1年, 同意并自愿参加的医生和护士。

排除标准: 进修、规培、实习人员, 疫情前存在心理问题的。

1.3 研究方法

1.3.1 采用问卷调查法调查一般资料, 调查表包括姓名(用编号代替)、性别、年龄、学历、职称、岗位、工作年限、婚姻状况、主要家庭成员、电话等。

1.3.2 观察指标:

采用广泛性焦虑自评量表(Generalized Anxiety Self-assessment Scale; GAD-7)、抑郁自测量表(Depression self-assessment scale; PHQ-9)评估焦虑、抑郁程度。GAD-7 共有 7 个项目, PHQ-9 共有 9 个项目, 在表格上的复选框打内√, 所有得分加起来判定结果。GAD-7 评分为 0~4 分表示没有焦虑, 5~9 分可能有轻微焦虑, 10~14 分有中度焦虑, 15 分以上有重度焦虑。PHQ-9 评分为 1~4 分没有抑郁, 5~9 分轻度抑郁, 10~14 分中度抑郁, 15~19 分中重度抑郁, 20~27 重度抑郁。采用匹兹堡睡眠质量指数量表中文版(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评估睡眠质量,

总分范围为 0~21 分, 得分越高, 表示睡眠质量越差, 把 PSQI >7 分作为判断睡眠障碍的标准, 于干预前及干预后半年再次测评。

1.3.3 对照组给予常规关怀服务

(1) 提供安全、干净、舒适的工作环境, 确保医疗设施和工作区域的清洁和消毒, 对于医务人员的心理健康至关重要, (2) 掌握防控知识, 做好自我防护。 (3) 科学合理分工, 加强团队协作, 制订明确的工作标准和目标, 减少不必要的重复工作, 合理排班。(4) 维持良好的人际关系, 鼓励团队成员之间的互助和支持。定期组织团队会议, 让医务人员分享他们的经验和感受, 增强彼此之间的沟通和理解。(5) 优化完善工作流程, 可以提高工作效率, 减轻医务人员的负担。(6) 关怀激励体系, 关心关爱医务人员, 落实激励机制, 为医务人员提供必要的培训和技能提升机会, 增强他们的工作能力和自信心。(7) 自我减压放松, 适当锻炼身体。听轻松的音频和视频, 练习手指操、颈部操、八段锦、瑜伽等, 缓解身体的劳累和不适, 保持平稳的情绪。

1.3.4 实验组, 在对照组关怀服务的基础上, 更重视医务人员的心理健康支持。

(1) 建立心理健康支持热线和咨询服务, 为医务人员提供专业的心理支持。组织定期的心理健康培训, 提供有效的应对策略和压力管理技巧, 帮助医务人员应对工作中的挑战和压力。(2) 鼓励医务人员保持健康的生活方式, 提供健康教育和指导, 包括饮食、睡眠和运动等方面的建议。定期组织健康检查和筛查, 及早发现和治疗潜在的健康问题。(3) 加强基础心理健康知识培训, 普及心理健康的基本概念、常见心理问题的症状和应对方法。(4) 让医务人员学会在工作中及时发现同事的心理危机, 并采取有效的干预措施, 帮助同事缓解心理压力, 增强心理韧性。(5) 完善社会支持系统, 与家人和朋友保持联系, 与同事之间相互支持, 适时地将自己的感觉和经验与同事讨论和分享。(6) 调节负性情绪, 关注积极正面的信息。出现多种负性情绪时, 首先要了解自己的情绪应激源是什么, 合理的面对和接纳这些情绪, 学会正确的表达, 必要时暂时离开应激源。(7) 采用认知疗法和正念冥想法进行干预, 认知疗法可以帮助调整思维模式, 认为人的情绪和行为困扰并非由事件本身引起, 而是由人对事件的不合

理认知(如绝对化、灾难化等)导致。识别并挑战这些不合理认知,用更客观、理性的思维替代,从而改善情绪和行为。正念冥想法,通过正念、冥想、呼吸锚定、身体扫描等技巧的练习,培养专注当下的能力,减少对过去的懊悔或未来的焦虑。正念冥想则增强对情绪和思维的觉察能力,促进心理状态的改善。(8)及时寻求心理援助。当发现自己出现了影响工作和生活的问题,又不能自我调整时,及时寻求精神心理工作者的帮助。

1.4 统计学分析

采用SPSS 22.0软件进行数据的统计分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,两组间比较采用两独立样本t检验,干预前后的比较采用配对样本t检验。计数资料采用采用例数(百分比)[n (%)]表示,两组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 入组患者一般资料分析

表1 一般人口学资料分析结果显示:两组研究对象在性别、年龄、婚姻、民族方面的比较差异无统计学

意义($P>0.05$),两组患者的一般人口学资料具有可比性。

2.2 表2 广泛性焦虑自评量表(GAD-7)评分干预前后分析

表2结果显示:在干预前、干预后,实验组和对照组的广泛性焦虑自评量表评分组间比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。实验组患者在干预后,评分显著下降,差异有统计学意义($P<0.05$);而对照组患者在干预前后量表评分差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.3 表3 抑郁自测量表(PHQ-9)评分干预前后分析

2.4 表4 睡眠质量指数量表中文版(PSQI)评分干预前后分析

表3、4结果显示:在干预前,实验组和对照组的抑郁评分、睡眠质量指数量表评分组间比较差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,实验组评分显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。实验组患者在干预后,评分显著下降,差异有统计学意义($P<0.05$);而对照组患者在干预前后量表评分差异无统计学意义($P>0.05$)。

表1 一般人口学资料分析

	实验组(n=60)	对照组(n=60)	t/ χ^2	P
性别			-	1.000
男	4 (6.7)	5 (8.3)		
女	56 (93.3)	55 (91.7)		
年龄(岁)			1.043	0.594
20-30	31 (51.7)	28 (46.7)		
30-40	23 (38.3)	28 (46.7)		
40-50	6 (10.0)	4 (6.7)		
婚姻			1.201	0.273
未婚	26 (43.3)	32 (53.3)		
已婚	34 (56.7)	28 (46.7)		
民族			1.222	0.552
汉族	39 (65.0)	35 (58.3)		
维族	18 (30.0)	19 (31.7)		
其他	3 (5.0)	6 (10.0)		

表2 广泛性焦虑自评量表(GAD-7)评分干预前后分析

	干预前	干预后	t	P
实验组	4.37±4.14	3.55±3.35	4.788	<0.001
对照组	6.22±5.76	6.25±5.86	-0.195	0.846
t	-2.020	-3.098		
P	0.046	0.003		

表3 抑郁自测量表 (PHQ-9) 评分干预前后分析

	干预前	干预后	t	P
实验组	4.48±3.91	3.93±3.00	3.470	0.001
对照组	6.27±6.18	6.07±5.68	1.725	0.090
t	-1.888	-2.558		
P	0.062	0.012		

表4 睡眠质量指数量表中文版 (PSQI) 评分干预前后分析

	干预前	干预后	t	P
实验组	5.60±2.92	4.77±2.50	5.912	<0.001
对照组	6.58±3.95	6.38±3.78	1.369	0.176
t	-1.551	-2.762		
P	0.124	0.007		

3 讨论

本文结果表明, 实验组异常人数低于对照组, 两组焦虑、抑郁及睡眠分值干预后组内比较低于干预前, $P < 0.05$, 干预后组间比较, 实验组低于对照组, $P < 0.05$ 。传染病医院的医护人员在诊疗过程接触传染性患者的机会更多, 工作量更大, 经常倒夜班, 职业特点造成承受的心理和精神压力更大, 睡眠难以规律。同时, 面临的职业风险和职业暴露风险也较其他医务人员高, 医护人员的心理健康问题也就越大, 需要引起重视和关注^[4-8]。实施团体心理干预和个体心理疏导, 可切实改善医务人员的焦虑、抑郁及 PSQI 评分。

参考文献

- [1] 王诗妍, 杨晓霞, 李彦雷, 等. 534 名医务人员心理健康状况分析及对策探讨[J]. 宁夏医学杂志, 2024, 46(3):262-267.
- [2] 林智敏, 王培城, 陈银泉. 新入职医务人员心理健康状况及对策[J]. 江苏卫生事业管理, 2024, 35(11):1639-1642.
- [3] 任正, 张秀敏, 赵宪, 等. 基于结构方程模型的介入医务人员心理健康状况影响因素分析[J]. 中国卫生事业发展, 2022, 39(1):56-60.
- [4] 井永法, 连华锋, 王思洁, 等. 综合医院医务人员心理健康状况调查研究[J]. 中国医学创新, 2021, 18(7):85-89.
- [5] 许文丽, 孙丽霞, 杨兴菊, 等. 疫情期间某三甲医院医务人员心理健康状况调查与分析[J]. 医院管理论坛, 2023, 40(10):56-59, 47.
- [6] 任攀, 徐莹, 江子怡, 等. 某远海岛礁驻训医务人员心理健康状况调查[J]. 军事医学, 2022, 46(6):414-419.
- [7] 杨武, 王妙苗, 李朕东, 等. 驻某礁部队战士心理素质及影响因素分析. 第二军医大学学报, 2019, 40 (8) :889-893
- [8] 秦奕, 魏晓瑶, 袁子焰, 等. 南非艾滋病流行特点及防控策略分析. 中国保健营养, 2020, 30 (35) :2-3

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS