

新冠肺炎疫情期间心理干预对医护人员压力的作用

严从炳 施宣羽* 戴红英 许金花 张晓燕 张云云 王群
海军军医大学第一附属医院急诊科 上海 200433

摘要：目的：明确新冠肺炎疫情期间心理干预对于医护人员压力的影响。方法：选取 2020 年 2 月 -2021 年 3 月参加新冠肺炎疫情防控的 40 名一线医务人员进行深入的访谈，对其工作压力、心理状态进行记录与评估，在评估完成之后由专业的心理医务工作者根据医务人员的实际情况制订相应的心理干预政策，并明确心理干预对于医护人员压力的影响。结果：进行心理干预后其焦虑评分 (38.22 ± 7.61) 分明显低于干预前 (54.07 ± 8.24)、抑郁评分 (35.42 ± 6.91) 分明显低于干预前 (54.07 ± 7.33) 分，心理压力得分均明显低于干预前，而且职业任务、个体紧张均明显低于干预前以及个体应对资源得分均明显高于干预前。结论：在新冠肺炎疫情期间对医护人员进行心理干预不仅有利于减轻其心理压力、焦虑与抑郁状态，而且也有利于缓解其工作压力，因此应对一线医务人员及时提供心理干预与支持。
关键词：新冠肺炎；心理干预；医护人员压力；

During the COVID-19 The effect of psychological intervention on stress of medical staff

Yan Congbing, Shi Xuanyu, Dai Hongying, Xu Jinhua, Zhang Xiaoyan, Zhang Yunyun, Wang Qun
Emergency Department of the First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai 200433

Abstract: Objective: To determine the impact of psychological intervention on the pressure of medical staff during the COVID-19. Methods: 40 front-line medical staff who participated in the prevention and control of COVID-19 from February 2020 to March 2021 were selected for in-depth interviews, and their work pressure and psychological status were recorded and evaluated. After the evaluation, professional psychological medical workers formulated corresponding psychological intervention policies based on the actual situation of medical staff, and identified the impact of psychological intervention on the pressure of medical staff. Results: After psychological intervention, the scores of anxiety (38.22 ± 7.61) and depression (35.42 ± 6.91) were significantly lower than those before the intervention (54.07 ± 8.24), and the scores of psychological stress were significantly lower than those before the intervention (54.07 ± 7.33), and the scores of occupational tasks, individual stress were significantly lower than those before the intervention and individual coping resources were significantly higher than those before the intervention. Conclusion: Psychological intervention for medical staff during the COVID-19 is not only conducive to relieving their psychological pressure, anxiety and depression, but also conducive to relieving their work pressure. Therefore, psychological intervention and support should be provided to front-line medical staff in a timely manner
Key words: COVID-19; Psychological intervention; Pressure on medical staff;

新冠肺炎有较强的传播性，在病毒感染之后患者主要以发热、无力、喉咙不适等症状为主，还有可能出现比赛、腹痛以及肌肉酸痛等症状^[1]。如若得不到及时的治疗，甚至有可能导致凝血功能障碍以及多器官衰竭^[2]。在新冠肺炎疫情的防控中医务人员发挥了至关重要的作用，但繁重的工作不仅增加了医务人员的工作压力，也有可能使其出现不良心理情绪^[3,4]。因此有必要根据医务人员的实际情况制订科学合理的心理干预措施以缓解医务人员的不良情绪、降低其工作压力，保证新冠肺炎

疫情防控工作的顺利开展。在本研究中对心理干预对于新冠肺炎疫情期间医护人员的情绪状态以及工作压力干预效果进行了分析，报告如下。

资料与方法

一般资料

选取 2020 年 2 月 -2021 年 3 月参加新冠肺炎疫情防控的 40 名一线医务人员为研究对象，其中包括医生 12 名，护理人员 28 名，年龄 24-45 岁，平均年龄 (34.23 ± 6.07) 岁。在本次所纳入的医护人员均具有丰

富的急救、重症以及传染病的救治经验，在新冠疫情防控工作中可以按照要求进行一系列的疾病治疗。

方法

对研究对象进行深入的访谈，了解医护人员在进行新冠疫情防控工作时的心理状态、面对的工作压力以及不良情绪。在调查初步完成之后根据医护人员所存在的问题，制订科学合理的心理干预方案。通过心理疏导、人文关怀等心理干预措施对其进行心理疏导。具体措施如下：通过微信学习以及网络直播的方式进行新冠肺炎疫情防控知识、防控措施、消毒用品的使用等专项培训，确定不同级别防护的具体适用范围，对医护人员的行为进行规范。利用微信对医护人员进行现场指导，从而保障医护人员的人身安全。通过上级领导、家人以及朋友的上门慰问以及谈话引导医护人员可以冷静分析新冠肺炎的发展态势，增强战胜疫情的信心。安排与医护人员一对一交接的医务工作人员，帮助解决医务人员的心理问题以及家庭问题。安排专业的医院心理科医务工作者或者精神卫生专家对一线医务工作者提供一对一的心理辅导，主要通过电话和网络平台对其进行心理辅导。心理辅导具体内容主要包括快速调节不良情绪的方式、如何正确用药以及危机的干预与处理。组织开展心理健康网络课程也是给医务人员心理状况的重要方式之一，可以通过对医务人员开展线上心理辅导，给予医务工作者音乐治愈焦虑 21 天音乐治疗课程，以缓解其压力状况。利用微信群实时发布疫情的相关情况，引导医护人员及时对不良心理状态进行调整。在开展医疗工作之前，为了增强医护人员的自我保护意识，需要对医护人员进行传染病防治的培训，例如标准预防、个人防护以及定点救治等。要求医护人员在接诊新冠肺炎患者的过程中要注意操作的规范性，并注意避免职业暴露。

评价标准

采用焦虑自评表以及抑郁自评表对医护人员的心理状态进行评估，并对其存在的不良心理状态进行记录；采用工作压力量表评分对其工作压力进行评判，工作压力量表共包括三个部分，为职业任务、个体紧张反应以及个体应对资源，每部分包含 40 个题目，其得分越高则表明工作压力越大。其中心理压力相关量表是由 Kunitaka Matuishi 博士于 2009 年基于流感以及急性呼吸综合征的基础上研制的相关心理压力的量表。在本次研究中考虑到新冠肺炎于流感的流行病学较为相似，因此采用此表对医护人员的心理压力水平进行调查。本量表共包括 19 个条目，主要包括对于感染的焦虑、疲乏、工作负担、工作动力以及支持系统五个层面，每个项目分为四个等级进行评分，其中无为 0 分，很少为 1 分，偶尔为 2 分，大多数时候为 3 分，累计计算医护人员的最终心理压力得分，分值越高则表明其心理压力水平越高。工作压力量表则包括职业任务、个体紧张反应以及个体应对资源三个子量表，共包含 12 个因子以及 140

个题目。其中职业任务量表用于测量医护人员工作量的大小，测量内容包括医护人员是否存在任务量过大、任务不适、任务与工作能力存在偏差等，主要用于表明所调查对象的工作量大小以及繁杂程度。个体紧张反应则用于医护人员在面对困难时的工作态度、心理紧张反应等方面，主要用于测量医护人员的心理以及情感问题的承受程度。个体应对资源部分则主要用于衡量医护人员自我环节以及自我感知的能力，调查医护人员是否可以通过感知同事家人的支持以及通过健身等降低工作压力，即主要用于判断医护人员是否可以自我调节以及减轻工作压力。

1.4 统计学分析

采用 SPSS25.0 进行数据分析，计量资料采用均数 $\pm$ 标准差表示，组间比较行 t 检验，计数资料则使用 χ^2 表示，并进行 X^2 检验，最终结果以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2. 结果

对比分析干预前后医务人员焦虑评分

对医护人员进行心理干预后其焦虑评分 (38.22 ± 7.61) 分明显低于干预前 (54.07 ± 8.24)，且具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 干预前后医务人员焦虑评分

组别	n	焦虑评分(分)
干预前		54.07 ± 8.24
干预后	40	38.22 ± 7.61
t	40	13.326
P		0.001

2.2 对比分析干预前后医务人员抑郁得分

对医护人员进行心理干预后其抑郁评分 (35.42 ± 6.91) 分明显低于干预前 (54.07 ± 7.33) 分，且具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 干预前后医务人员抑郁评分

组别	n	抑郁评分(分)
干预前		54.07 ± 7.33
干预后	40	35.42 ± 6.91
t	40	16.002
P		0.000

2.3 对比分析干预前后医务人员心理压力得分

心理干预后医务人员除支持系统，其余各项心理压力得分均明显低于干预前，且具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 干预前后医务人员心理压力得分

组别	n	对感染的焦虑	疲乏	工作负担	工作动力	支持系统
----	---	--------	----	------	------	------

干预前					
前	8.04±3.21	5.03±3.01	3.24±2.53	2.07±1.23	3.25±1.07
干预后	6.22±2.07	3.24±2.07	1.69±1.88	1.20±0.64	4.51±1.11
40	10.224	14.002	13.025	9.052	18.016
t	0.003	0.000	0.000	0.004	0.000
P					

2.4 对比分析干预前后医务人员工作压力得分

结果表明经心理干预后医护工作者的职业任务、个体紧张均明显低于干预前，个体应对资源得分均明显高于干预前，且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 干预前后医务人员工作压力得分对比

组别	n	职业任务(分)	个体紧张(分)	个体应对资源(分)
干预前		139.24±43.22	136.32±39.016	127.22±29.052
干预后	40	123.11±32.07	121.43±29.071	133.24±20.165
t	40	14.002	18.003	17.263
P		0.000	0.000	0.000

3. 讨论

对医护人员进行有效的心理干预是新冠疫情后续防控常态化工作开展的重要步骤，医务人员出现不良情绪也会导致之后的新冠疫情防控工作受到阻碍^[5]。在本次研究中，在干预前医护人员的焦虑与抑郁评分均处于一个较高的状态。分析原因如下：对于新冠病毒的认知尚非十分明确加之繁重的医疗护理任务、防护物品的使用不规范增加了感染新冠肺炎的风险等因素均有可能导致医务工作者的心理压力明显有所增加。心理压力评分量表对于感染的焦虑、疲乏、工作负担、工作动力以及支持系统五个层面进行调查，调查结果显示对于感染的焦虑得分最高，主要由于新冠肺炎具有强感染性，而且在一线的医务人员对于防护知识认知并非十分全面，而且在医疗防护方面也存在一定的不足所导致。但是医护人员所得到的社会支持得分较高。考虑是在新冠肺炎疫情肆虐的大背景下，医护人员的工作压力较大，在社会层面、医院层面等方面已然给予了医护人员一定的心理支持，但是由于受到各种因素的影响导致医护人员的心理压力仍处于一个较高的水平，因此仍需进行相应的心理干预来降低其心理压力。

通过工作压力问卷对医务工作者进行调查，调查结果显示职业任务、个体紧张以及个体应对资源的得分均较高。其中职业任务得分均值为 139.24 分，高于 120 分，说明在本次所纳入的医务人员整体工作量较大，其中职业任务得分明显高于其他项得分，说明医护人员所接受的教育、训练以及所具有的技能与需要进行的实际工作存在一定的差距，也从侧面说明了新冠疫情防控对医务工作者提出了较高的要求。职业紧张的平均得分为 136.32 分，同样高于理论值 120 分，说明在新冠疫情的大背景下医护工作者的整体工作压力均处于一个较高的水平，而且通过问卷调查数据具体分析表明身体紧张得分在其中明显偏高，表明医护人员躯体存在疾患现象

较为普遍，因此在进行新冠疫情防控之时自身保健能力较差的医护人员更容易受到影响。个体应对资源得分为 127.22 分，也略高于理论值 120 分，说明医护人员的自我保健以及自我疏导属于一个较好的水平，但是通过问卷具体数据的分析发现医护人员个体应对资源得分明显低于职业紧张以及职业任务得分，说明医护人员自我减压的水平低于工作压力水平，因此在应对较强的压力之时存在不足之处，也表明医护人员在应对职业紧张状况之时虽然具有一定的应变能力，但并不能直接对压力进行消除，需要采取一定的心理干预措施来减轻医护人员的心理压力以及工作压力。

在本次研究中针对一线医护工作人员所存在的问题制定了针对性的心理干预方案，主要为通过专业的培训、心理辅导以及人文关怀等措施减轻医护人员焦虑、紧张等心理状态、减轻其心理压力以及工作压力。通过研究结果表明进行心理干预后其焦虑评分 (38.22 ± 7.61) 分明显低于干预前 (54.07 ± 8.24)、抑郁评分 (35.42 ± 6.91) 分明显低于干预前 (54.07 ± 7.33) 分，即医护人员的紧张焦虑状态在得到有效的心理干预后评分明显降低，改善了其不良心理状态。除支持系统，心理压力得分均明显低于干预前，心理干预中加强医护人员与家属、同事的沟通以及上级领导进行走访慰问等措施均明显增加了支持系统得分，而支持系统得分的提升也会在一定程度上改善医护人员的心理压力得分。职业任务、个体紧张均明显低于干预前以及个体应对资源得分均明显高于干预前，经过心理干预后个体应对资源得分明显高于职业任务以及个体紧张得分，表明医护人员的自身心理水平可以对抗在新冠疫情工作下的压力。但是职业任务以及个体紧张得分仍高于 120 分的最高分，即虽然其工作压力得分相较于干预前有一定程度的降低，但仍处于一个较高的水平，仍需要采取其他措施来降低医护人员的工作压力得分。

为了更好的缓解医护人员的工作以及心理压力，管理部门也应当积极引导一线医护人员积极应对困难，提高其应对困难的能力^[6]。为了减轻其对感染新冠的焦虑，医院应当强化对于诊疗方案的培训，控制以及预防交叉感染的出现，加强各个缓解的消毒工作，控制人员的进出，并在医疗救治的过程中积极做好防护措施。完善工作制度，按照流程进行消毒以有效降低感染率，以减轻医护人员的心理以及工作负担^[7-9]。医护人员自身也要不断强化心理水平，在不同的环境中保持冷静，在出现职业暴露情况之时要冷静记录并上报，在隔离确保自身安全之后才可以继续在岗位上开展下一步的工作^[10]。

综上所述，在新冠疫情防控工作中，医护人员工作压力以及心理压力均处于一个较高的水平，而且有可能导致不良情绪的发生。因此管理决策人员应当注意构建医护人员心理干预体系以缓解其不良情绪以及降低工作压力以及心理压力，保障新冠疫情防控工作的顺利进行。

参考文献

- [1] 王宽垒, 朱晓勃, 黄先涛, 等. 新冠肺炎疫情期间防控医护人员心理干预效果分析 [J]. 河北北方学院学报 (自然科学版), 2022, 38(02): 33-34+37.
- [2] 梁丽娟, 侯丽华, 肖艳, 等. 公共卫生事件中社区医护人员的远程心理干预建议 [J]. 心理月刊, 2021, 16(06): 218-219.
- [3] 贾田田, 刘玉凤, 刘芳丽, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情下医护人员心理健康的研究进展 [J]. 河南大学学报 (医学版), 2020, 39(06): 397-403.
- [4] 魏立琰. 分析医护人员接触新冠肺炎患者后的心理状况 [J]. 甘肃科技, 2020, 36(21): 64-66.
- [5] 黄雪花, 李菊花, 喻红, 等. 正念减压与心理健康教育对新冠肺炎隔离病房医护人员心理干预效果的比较 [J]. 成都医学院学报, 2021, 16(02): 197-202.
- [6] 陈莉, 陈松, 梅俊华, 等. 新冠肺炎疫情下医护人员共情疲劳干预策略研究 [J]. 医学与哲学, 2020, 41(16): 50-53.
- [7] 陶占怀, 安艳婷, 张丽娜, 等. 浅谈新冠肺炎疫情期间医护人员心理危机干预 [J]. 人民军医, 2020, 63(06): 560-563+569.
- [8] 黎建青. 运用中医理论对新冠肺炎流行期间医护人员心理健康的干预. 广西壮族自治区, 梧州市工人医院, 2020-06-13.
- [9] 黄雪花, 肖青青, 喻红, 等. 新冠肺炎疫情下网络心理危机干预模式在一线医护人员中的建构 [J]. 四川精神卫生, 2020, 33(02): 111-114+120.
- [10] 姚磊, 孔维蕾, 邓泽润, 等. 新冠肺炎隔离病区一线医护人员心理问题及干预 [J]. 新疆医科大学学报, 2020, 43 (04): 386-390.