

# 促进医护人员心理健康的组织干预策略

陈法群，蒋春雷

南宁市第五人民医院，广西南宁 530001

DOI: 10.61369/SSSD.2025070036

**摘要：**医护人员作为高压力职业群体，其心理健康状况直接影响医疗服务质量与患者安全。基于此，笔者将在本文中深入分析当前医护人员常见的心理健康问题，并提出相应的组织干预策略，希望能为读者提供一些参考与帮助。

**关键词：**医护人员；心理健康；组织策略

## Organizational Intervention Strategies to Promote Mental Health of Medical Staff

Chen Faqun, Jiang Chunlei

Nanning Fifth People's Hospital, Nanning, Guangxi 530001

**Abstract :** Medical staff, as a high-pressure professional group, their mental health status directly affects the quality of medical services and patient safety. Based on this, the author will conduct an in-depth analysis of the common mental health problems of medical staff in this paper and put forward corresponding organizational intervention strategies, hoping to provide some reference and help for readers.

**Keywords :** medical staff; mental health; organizational strategies

### 一、当前医护人员常见的心理健康问题

#### (一) 职业倦怠

长期处于高压力的医疗环境中，医护人员的情感资源被持续透支。他们每天要处理复杂多变的病情，承受着来自患者家属的高期望与潜在的医患冲突压力，这些都使得他们的情绪调节能力逐渐耗尽，陷入情感衰竭的困境，具体表现为对工作失去热情，感到身心俱疲，甚至出现情绪失控的情况。与此同时，去人格化现象也随之产生，由于长期的情感消耗和压力积累，部分医护人员会逐渐对患者产生冷漠、麻木的态度，将患者视为“病例”而非“个体”，刻意与患者保持距离，以此作为一种心理防御机制来减少自身的情感投入<sup>[1]</sup>。而个人成就感的降低则源于频繁遭遇的医疗挑战与挫折，比如治疗效果未达预期、医疗差错风险的持续存在、职业发展的瓶颈等，这些都会让医护人员逐渐怀疑自身的工作价值，觉得自己的努力得不到认可，进而产生自我否定的情绪。以急诊科医生为例，他们日均要处理数十起急症，长期处于“连轴转”的“战斗状态”，在连续工作12小时以上后，很容易出现对患者的痛苦表现得无动于衷，对抢救工作感到力不从心，甚至怀疑自己是否还能胜任这份工作的情况。这种职业倦怠状态不仅会导致工作效率大幅下降，影响医疗服务质量，更会形成“越疲惫越容易出错，越出错越焦虑，进而加剧倦怠”的恶性循环，严重威胁着医护人员的职业可持续性，也对整个医疗系统的稳定运行带来不利影响<sup>[2]</sup>。

#### (二) 情绪问题

情绪问题是医护人员群体中另一种高发的心理健康问题，主要以焦虑和抑郁为典型表现，且两者常相互交织、互为因果。焦

虑多源于工作中的不确定性与高风险。医护人员每天面对病情突变的紧急抢救、复杂治疗方案的决策压力，以及对医疗差错的持续担忧，这些因素会引发持续性的紧张感，表现为心跳加速、失眠多梦、注意力难以集中，甚至出现莫名的恐惧情绪。例如，手术室护士在配合高难度手术时，既需精准执行医嘱，又要应对可能出现的突发状况，长期处于“高度戒备”状态，往往会在术前一晚因过度焦虑而彻夜难眠。而抑郁则更多源于长期压力的累积与负面情绪的压抑。当医护人员反复经历患者离世、治疗失败或遭遇医患纠纷中的指责与误解时，容易产生强烈的无力感，进而表现为兴趣减退、自我价值感丧失，甚至出现悲观厌世的念头。尤其在儿科、肿瘤科等科室，医护人员长期面对弱势群体的痛苦与死亡，抑郁情绪的发生率显著高于其他科室。更值得关注的是，焦虑与抑郁往往形成恶性循环——焦虑引发的躯体不适会加剧情绪低落，而抑郁导致的动力缺失又会放大对工作风险的恐惧，最终导致部分医护人员出现工作能力下降、社交退缩等问题，不仅影响个人生活质量，更可能因情绪不稳定而增加医疗失误的风险，对患者安全与医疗团队稳定性构成潜在威胁<sup>[3]</sup>。

#### (三) 认知功能受损

认知功能受损是医护人员长期心理压力累积引发的隐性心理健康问题，主要表现为注意力分散、记忆力衰退与决策能力下降，且这些症状常相互叠加，形成连锁反应。长期高负荷工作与情绪耗竭会直接干扰大脑的神经调节机制，导致注意力难以集中。例如连续工作超过16小时的内科医生，在分析化验单时遗漏关键指标的概率会增加40%，而手术室医生在长时间手术中可能出现手部动作与思维不同步的“注意力漂移”现象。记忆力衰退则体现在对细节信息的捕捉能力下降，如护士可能因短期记忆模

糊而混淆患者的用药剂量或在多线工作中遗忘次要患者的随访安排。更严重的是决策能力受损，当大脑处于慢性疲劳状态时，前额叶皮层的信息处理效率降低，使得医护人员在面对复杂病情时难以快速整合信息、权衡治疗方案，甚至出现“决策瘫痪”——比如急诊科医生在同时接收多名重症患者时，可能因思维迟滞而延误最佳抢救时机。这种认知损伤具有隐蔽性，初期常被归咎于

“工作疏忽”，但实则是长期压力导致的神经功能损伤<sup>[4]</sup>。研究显示，ICU 医护人员每周工作超过 60 小时时，认知失误率会上升 2.3 倍，而这些失误不仅影响医疗质量，更可能成为医患纠纷的导火索，同时进一步加剧医护人员的心理负担，形成“认知下降—失误增加—压力加剧—认知更差”的恶性循环，对个人职业发展与患者安全构成双重威胁。

#### （四）人际关系敏感

在工作场景中，医患关系的紧张与不确定性是主要诱因。医护人员既要应对患者及家属的焦虑情绪，又要防范潜在的纠纷风险，这种“防御性沟通”模式会内化为思维习惯，导致他们在与同事协作时也变得谨慎多疑，比如担心因意见分歧引发冲突而刻意回避讨论或对他人的工作反馈过度解读为否定。而在私人生活中，职业角色与家庭角色的切换困难进一步加剧了关系疏离——长期在工作中压抑情感以保持专业冷静，会导致他们在面对家人时难以释放温情，甚至将工作中的疲惫与烦躁转移到亲密关系中，例如对伴侣的关心表现出不耐烦或因担心“暴露脆弱”而拒绝家人的情感支持。更值得关注的是，社交圈的萎缩形成了恶性循环。医护人员因工作繁忙减少社交活动，而人际技能的退化又让他们在有限的互动中更容易感到不适，比如在朋友聚会中因无法融入轻松话题而提前离场，最终陷入“越孤独越敏感，越敏感越孤独”的困境。这种敏感不仅影响个人幸福感，还会削弱团队凝聚力——当医护人员之间缺乏信任与坦诚沟通时，协作效率下降，甚至可能因信息传递不畅引发医疗差错，对患者安全与职业环境造成双重负面影响<sup>[5]</sup>。

## 二、保障医护人员心理健康的组织干预策略

#### （一）优化工作环境

优化工作环境作为促进医护人员心理健康的综合性组织干预策略，需从工作负荷、流程设计与物理环境三个维度协同发力，从源头削减压力诱因。在工作负荷管理上，医疗机构应摒弃“超负荷即敬业”的误区，针对不同科室特性制定差异化排班规则，如急诊科推行“4 小时轮班 + 弹性补休”制度，避免医护人员连续工作超过 12 小时，同时建立实时人力调配平台，通过动态监测各科室患者流量，及时从人力冗余部门抽调支援，确保高峰时段人均负责患者数量控制在合理范围。流程优化需聚焦“去行政化”与“智能化”，一方面精简非医疗核心的文书工作，将重复填报的表格整合为“一键生成”模板，另一方面借助电子病历系统的 AI 辅助功能自动提取关键数据生成诊疗建议，让医护人员从繁琐事务中解放，专注于病情研判与患者沟通<sup>[6]</sup>。物理环境改善则注重“功能性”与“疗愈性”结合，在病房区与办公区之间设置隔音良

好的独立休息室，配备可调节躺椅、负离子净化器与舒缓音乐播放设备，同时在走廊、护士站等公共区域摆放绿植、悬挂自然风景画作，通过视觉与听觉的温和刺激缓解视觉疲劳与精神紧张，为医护人员创造能快速恢复精力的“微环境”。这些措施共同作用，既能减少因过度劳累导致的情绪耗竭，又能降低流程混乱引发的焦虑感，从根本上为心理健康筑牢防线<sup>[7]</sup>。

#### （二）构建全周期心理支持体系

构建全周期心理支持体系是组织层面守护医护人员心理健康的核心策略，需贯穿预防、干预、康复三个阶段形成闭环。预防阶段以“早识别、早疏导”为目标，医疗机构可每季度开展心理健康普测，采用标准化量表评估压力水平、情绪状态等指标，为高风险人群建立专属档案；同时定期组织心理技能工作坊，教授冥想练习、正念呼吸、情绪日记等实用方法，帮助医护人员在压力初期自主调节。干预阶段聚焦“专业介入、精准化解”，设立 24 小时心理援助热线与线下咨询室，聘请兼具医学背景与心理咨询资质的专家团队，体验巴林特小组、催眠、舞动治疗、绘画疗法、OH 卡牌、沙盘等心理干预手段，针对职业倦怠、创伤后应激反应等问题提供个体化方案——例如为经历医疗纠纷的医护人员安排 3~6 次危机干预面谈，通过认知重构缓解负罪感。康复阶段注重“持续跟踪、防止复发”，对曾接受干预的人员实行半年期随访，结合其工作强度调整支持方案，如为重返岗位者搭配“心理伙伴”，定期进行非正式交流；同时建立匿名分享平台，鼓励康复者分享经验，既强化自我认同，也为他人提供参考。这种全周期体系打破了“出问题才干预”的被动模式，通过分层施策让心理支持覆盖职业场景的各个节点，既能及时遏制负面情绪蔓延，也能帮助医护人员建立长期心理韧性<sup>[8]</sup>。

#### （三）强化团队建设与人文关怀

通过定期开展跨科室协作培训与案例研讨，打破部门壁垒，让医护人员在模拟应急场景中增强默契，减少工作衔接中的摩擦与压力，同时建立团队互助小组，鼓励成员分享工作难点与情绪困扰，形成“同伴支持”的积极氛围，比如设立轮值心理观察员，及时发现同事的情绪波动并主动提供倾听与协助。在人文关怀层面，需落实弹性排班制度，根据医护人员的家庭情况与个人状态动态调整工作时长，避免长期超负荷运转，同时建立领导定期访谈机制，由科室主任或高层管理者每月与员工进行非工作主题的谈心谈话，了解其生活需求与心理诉求，例如为有子女的医护人员协调托管资源，为独居员工组织节日慰问活动。此外，可通过打造温馨的工作环境传递关怀，在休息室设置减压角，配备按摩设备与情绪宣泄工具，定期举办团队建设活动如户外拓展、艺术疗愈工作坊等，让医护人员在轻松氛围中释放压力、增进情感联结，同时将心理健康指标纳入绩效考核的正向激励范畴，对积极参与心理调适、主动支持同事的行为给予认可，从制度层面强化团队凝聚力与人文关怀的落地效果，从而系统性提升医护人员的心理韧性<sup>[9]</sup>。

#### （四）完善职业发展与保障机制

相关机构应当构建清晰的成长路径与坚实的后勤保障。建立分层分类的职业晋升体系，明确不同职称、岗位的能力要求与晋

升标准，通过定期技能培训、学术交流与导师带教制度，助力医护人员实现专业成长，减少因职业迷茫产生的焦虑，例如为青年医生制定专项进修计划，为资深护士开辟管理或教学发展通道。同时，完善薪酬激励机制，将工作强度、风险系数与绩效评估挂钩，确保付出与回报的公平性，建立常态化调薪机制，缩小同行业薪酬差距，增强职业认同感。在保障层面，落实五险一金与补充医疗保障，为医护人员提供全面的健康体检与心理咨询服务，建立医疗差错容错机制，明确非主观失误的处理流程，减轻职业风险带来的心理负担。此外，优化后勤服务，解决医护人员通勤、就餐等实际问题，为加班人员提供安全交通保障与营养补给，设立应急帮扶基金，帮助员工应对突发家庭困难，通过全方位的职业发展支持与生活保障，让医护人员能够安心投入工作，减少后顾之忧对心理健康的侵蚀<sup>[10]</sup>。

### 三、结语

综上所述，医护人员的心理健康是医疗系统稳健运行的基石，其面临的职业倦怠、情绪障碍、认知功能受损及人际关系敏感等问题，既源于高强度的职业特性，也与组织支持体系的完善程度密切相关。因此，只有医疗机构真正将医护人员心理健康置于战略高度，通过常态化、精细化的管理实践，才能切实缓解其心理压力，增强职业韧性。这不仅是对医护人员个体价值的尊重，更是提升医疗服务质量和保障患者安全的长远之策，需要医疗管理者、政策制定者及社会各界共同关注与推动，为守护生命健康的守护者筑牢心理健康的防线。

### 参考文献

- [1] 许洛,胡银环,刘莎,等.促进医护人员心理健康的组织干预策略:国际经验与启示[J].中国医院,2025,29(01):50-54.DOI:10.19660/j.issn.1671-0592.2025.1.11.
- [2] 翟健.突发公共卫生事件下医务人员心理健康研究及心理支持系统的构建[D].重庆医科大学,2024.DOI:10.27674/d.cnki.gcyku.2024.002018.
- [3] 许洛,胡银环,冯显东,等.促进公立医院医护人员心理健康的组织支持策略研究[J].中国医院管理,2024,44(09):53-57.
- [4] 周鑫,彭彦卿,胡晓,等.医护人员心理健康状况调查进展[J].口岸卫生控制,2024,29(03):45-48+62.
- [5] 刘瑞之,吴玉兰.医护人员心理健康素养的研究进展[J].职业与健康,2024,40(17):2444-2448.DOI:10.13329/j.cnki.zyyjk.20240626.003.
- [6] 张泽苗.医护人员心理健康风险形成机制及风险管理研究[D].华中科技大学,2024.DOI:10.27157/d.cnki.ghzku.2024.000457.
- [7] 丁经茹,杭荣华,骆冰清.医护人员应对方式对风认知和心理健康的中介效应[J].皖南医学院学报,2023,42(03):282-285.
- [8] 晏春,齐丽娟,徐克菊.综合医院医护人员心理健康状况调查及干预对策研究[J].心理月刊,2023,18(06):210-212.DOI:10.19738/j.cnki.psy.2023.06.065.
- [9] 王龙,毋琳,冯廷炜,等.医护人员积极心理健康网络分析[J].华南国防医学杂志,2022,36(06):481-486.DOI:10.13730/j.issn.1009-2595.2022.06.016.
- [10] 雷霄云.基于心理测评的医护人员心理健康问题防范探讨[J].中国社区医师,2022,38(13):3-5.