

# DB32

## 江苏省地方标准

DB32/T 5132.5—2025

### 重点人群职业健康保护行动指南 第5部分：驾驶作业人员

Action guidelines for occupational health protection for key populations—  
Part 5: Driving workers

2025-12-30 发布

2026-01-30 实施

江苏省市场监督管理局 发布  
中国标准出版社 出版

# 目 次

前言 .....	III
引言 .....	IV
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 基本要求 .....	2
5 职业病危害因素识别 .....	3
6 保障措施 .....	3
7 职业健康监护 .....	5
8 职业健康保护行动步骤 .....	5
附录A(资料性) 症状自评量表(SCL-90) .....	6
附录B(资料性) 职业紧张测量核心量表(COSS) .....	12
附录C(资料性) 《患者健康问卷》(PHQ-9)(抑郁量表) .....	14
参考文献 .....	15

## 前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件是 DB32/T 5132《重点人群职业健康保护行动指南》的第5部分。DB32/T 5132 已经发布了以下部分：

- 第1部分：总则；
- 第2部分：消防救援人员；
- 第3部分：医疗卫生人员；
- 第4部分：环卫作业人员；
- 第5部分：驾驶作业人员；
- 第6部分：建筑施工人员。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由江苏省卫生健康委员会提出并组织实施。

本文件由江苏省卫生健康标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：苏交科集团股份有限公司、江苏省疾病预防控制中心。

本文件主要起草人：赵霞、余彬、王雨潇、张宏群、辛全兵、李艳平、谷慎昌、朱宝立、张恒东、韩磊、赵圆、高茜茜。

## 引 言

DB32/T 5132 依据《中华人民共和国职业病防治法》《“健康中国 2030”规划纲要》《健康中国行动（2019—2030 年）》以及国家卫健委等八部门联合印发《关于进一步推进职业健康保护行动提升劳动者职业健康素养水平的通知》的精神，为落实职业健康保护行动，倡导健康工作方式和生活方式，提高重点人群健康素养，保护和促进重点人群职业健康而制定，拟分为以下 6 个部分：

- 第 1 部分：总则；
- 第 2 部分：消防救援人员；
- 第 3 部分：医疗卫生人员；
- 第 4 部分：环卫作业人员；
- 第 5 部分：驾驶作业人员；
- 第 6 部分：建筑施工人员。

本文件的制定是对职业健康保护行动相关方面的国家标准和规范的补充，对贯彻落实《“健康中国 2030”规划纲要》、推进“健康中国”建设、提高人民健康水平具有非常重要的意义。

# 重点人群职业健康保护行动指南

## 第5部分：驾驶作业人员

### 1 范围

本文件给出了驾驶作业人员(以下简称“驾驶员”)职业健康保护行动基本要求、职业性有害因素识别、防控措施、职业健康监护和行动步骤。

本文件适用于企、事业单位和个体经济组织中从事道路客运、货运机动车驾驶作业人员的职业健康保护。其他组织可参照执行。

### 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中,注日期的引用文件,仅该日期对应的版本适用于本文件;不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB/T 16251 工作系统设计的人类工效学原则

GBZ 188 职业健康监护技术规范

### 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

#### 3.1

**机动车 power-driven vehicle**

由动力装置驱动或牵引,上道路行驶的供人员乘坐或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

[来源:GB 9656—2021,3.1]

#### 3.2

**职业性有害因素 occupational hazard**

在职业活动中产生和(或)存在的、可能对职业人群健康、安全和作业能力造成不良影响的因素或条件。

注1:又称职业病危害因素;

注2:包括化学、物理、生物等因素。

[来源:GBZ/T 224—2010,2.6,有修改]

#### 3.3

**个人防护用品 personal protective equipment**

劳动者在劳动中为防御物理、化学、生物等外界因素伤害而穿戴、配备以及涂抹、使用的各种物品的总称。

[来源:GBZ/T 224—2010,9.1]

### 3.4

#### 工效学 ergonomics

以人为中心,研究人、机器设备和工作环境之间的相互关系,实现人在生产劳动及其活动中的健康、安全、舒适和高效的一门学科。

[来源:GBZ/T 224—2010,4.1]

### 3.5

#### 职业紧张 occupational stress

个体所在工作岗位的要求与个人的能力、资源或需求不匹配时出现的生理和心理反应。

注:若持续存在,可导致身心健康损害。

[来源:GBZ/T 296—2017,4.5]

### 3.6

#### 心理健康 mental health

个体在情感、心理和社会方面的良好状态,能够有效应对压力,保持健康的人际关系,并从容应对生活中的各种挑战。

## 4 基本要求

### 4.1 用人单位

4.1.1 建立职业健康管理机制,制定本单位职业卫生方针、职业病防治计划和实施方案,建立健全职业卫生管理制度和操作规程,完善员工保险制度,补充必要的商业保险,减少驾驶员的职业健康风险。

4.1.2 制定详细的驾驶作业规章制度和操作规程,包括安全操作要求、工作时限、休息制度、个人防护用品使用等,明确驾驶员的作业流程,避免职业病和事故伤害的发生。

4.1.3 按照相关规定对车辆和驾驶员进行实时动态监控,加强对驾驶员驾驶作业行为的监管。

4.1.4 提供机动车的用人单位负责对车辆进行定期维护、保养、安全技术检验和检修,确保其状态良好,各项参数指标符合国家有关规定。

4.1.5 可提供适当的心理支持,保障驾驶员职业心理健康,如建立心理咨询热线、定期心理健康评估、组织文体活动等。

### 4.2 驾驶员

4.2.1 具备驾驶相应机动车的准入条件,遵循既定的职业健康保护工作规程,接受单位提供的职业卫生培训(包含工作过程中可能产生的职业危害、健康影响和应采取的防护措施、应急救援设施设备及个人防护用品的使用等)和职业健康检查。

4.2.2 驾驶员应确保车辆状态良好,各项参数指标符合国家有关规定。

4.2.3 工作时保持正确的作业姿势,将座位调整至适当的位置,确保腰椎受力适度,并注意减少震动。

4.2.4 合理安排作业时间,做到规律饮食,定时定量。作业期间注意间歇性休息,减少憋尿。连续驾驶机动车超过4h宜停车休息,且休息时间不宜少于20min。在此基础上,营运车辆另有规定的从其规定。作业结束后保证充分休息和睡眠。不宜存在疲劳驾驶、酒后驾驶等不安全驾驶行为。

4.2.5 树立职业健康风险防范意识,保持积极健康心态,如有难以调整的身心不适及时向部门负责人报告。

## 5 职业病危害因素识别

### 5.1 物理性有害因素

主要包括发动机、电动机、传动机构、电池等装置设备,以及运载物体、道路状况、周边环境等产生的噪声、高温、振动和电磁辐射,以及驾驶机动车所处特殊环境中的低氧、低气压、低温、紫外线等。

### 5.2 化学性有害因素

主要包括燃油发动机添加的汽油、柴油及其运行产生的废气(含一氧化碳、二氧化碳、二氧化硫、氮氧化物、多环芳香烃等)。根据驾驶作业所处环境或携带、运输的化学物品,还可能接触相应的粉尘、化学毒物。

### 5.3 工效学因素

长时间强制性体位、高负载姿势等不良工效学因素,易造成肌肉骨骼等系统的疲劳、积累性损伤。

### 5.4 社会心理因素

驾驶员工作时注意力持续高度集中,精神压力大,同时福利待遇低,升职空间小,容易产生职业紧张、职业倦怠,身心疲惫感,孤独,甚至抑郁、焦虑、失眠等不良心理健康问题。一旦出现精神涣散或精神心理异常,极易影响驾驶安全,引发重大交通事故或意外。

### 5.5 其他因素

长工时的驾驶作业,不规律的饮食、睡眠、排便等作息方式和不健康的生活习惯(如吸烟、饮酒、缺乏锻炼等)不但可能造成疲劳驾驶,还会引起机体多个系统生理功能紊乱,导致高血压、高血糖、血脂异常、胃炎、前列腺炎等慢性疾病的发生。

## 6 保障措施

### 6.1 管理和培训

6.1.1 建立合理、灵活的工作作息制度、轮班制度和卫生保健制度,避免长时间、高强度的驾驶作业,调整或减轻驾驶员工作强度和压力。

6.1.2 积极开展职业健康、心理健康、卫生保健及安全教育的知识讲座和技能培训,提高驾驶员职业素养和职业病危害防护知识及技能。

6.1.3 积极组织驾驶员开展健身活动,做好健康管理,培养健康行为和生活方式,提升驾驶员健康水平。

### 6.2 防护设施、设备及工效学设计

采用职业卫生工程技术、材料、装置,参照 GB/T 16251 相关规定开展工效学设计,改善驾驶室内物理环境(温度、湿度、照明、声强、颜色等),提高设施设备性能,优化空间布局,纠正不良工效学因素,改善驾驶作业体位,消除或减少驾驶员接触职业性有害因素的时间、频次、强度或浓度。可采取包括并不限于以下措施:

- a) 确保驾驶室具有良好视野,安装性能优异的前风窗玻璃,防止视力疲劳;
- b) 合理安装空调、玻璃除雾及通风系统,保证良好的驾驶视线和健康舒适的驾驶环境;
- c) 适当使用发泡材料和高性能密封件,确保驾驶室具备良好的密封性,隔音低噪,防尘隔水;

- d) 安装便于驾驶员调整或控制温度、湿度、照明、通风的设施；
- e) 驾驶操作控制和显示设备布局合理,无遮挡,不需要过度的头部、躯干运动去查看,眼球运动(从正前方观察位移动到查看操作面板的视线角度)尽可能小,不超过30°;
- f) 适当使用低音喇叭而非高音喇叭,减少听力损伤;
- g) 在产生较大噪声和振动的设备上增设弹性基座、减震垫等,减振降噪;
- h) 安装符合人体工程学设计的驾驶减震座椅或合理安装腰靠、颈靠等降低驾驶员坐姿负载,确保腰椎、颈椎受力适度;
- i) 适当提高驾驶座椅悬挂刚度,减少振动。

### 6.3 个体防护及劳动保护

6.3.1 用人单位针对驾驶员接触的职业性有害因素提供适宜的个体防护用品,并培训、指导和监督驾驶员正确规范使用。

6.3.2 建立个人防护用品管理制度。制定个人防护用品配备计划;指定专人负责采购具有资质的厂家生产的符合国家或行业标准的个人防护用品;登记采购、发放、使用、维护记录及供应商和生产厂家营业执照、产品质量检验合格证等信息;定期发放、检查、维修、更换和报废个人防护用品。

6.3.3 特殊工作环境,如接触高温场所,宜提供防暑降温用品。

### 6.4 社会心理支持

#### 6.4.1 通则

通过合理的工作安排、休假制度、文娱活动、健康促进等,建立企业健康文化,培养驾驶员健康的工作、生活态度,减少情感和心理压力,提升个人心理素质,构建和谐的社会心理环境。

#### 6.4.2 心理健康测评

6.4.2.1 用人单位可每年定期组织对驾驶员进行心理健康测评。

6.4.2.2 心理健康测评方法以量表、问卷调查为主,辅以访谈、投射测验等方式。宜使用附录 A、附录 B、附录 C 的“症状自评量表”“职业紧张测量核心量表”“患者健康问卷”等测评工具。

6.4.2.3 心理健康测评宜由用人单位选择或其上级主管部门认可的心理咨询专业服务机构开展实施。

#### 6.4.3 心理健康促进

6.4.3.1 以健康干预为主,针对驾驶员可能存在的心理健康问题,及时提供支持和引导,减轻驾驶员职业紧张与心理压力,保证他们的身心健康。

6.4.3.2 对经历重大交通事故或自然灾害的驾驶员适时进行心理关怀及疏导,对已出现心理障碍的驾驶员给予专业的心理干预和治疗。

### 6.5 应急处置

6.5.1 用人单位积极组建职业病危害和交通事故应急救援队伍,明确负责人,制定应急救援预案,定期组织培训和演练。

6.5.2 可将心理援助和心理危机干预纳入应急救援预案,加强与专业机构、专业人员的合作,确保在危机情况下,提供专业支持和引导。

6.5.3 运载特殊化学物品的机动车装卸、停放区附近应配置冲淋洗眼装置,并定期检修维护,确保正常使用。

6.5.4 驾驶室、车库等驾驶员工作场所配置现场急救用品,休息区配备急救箱和急救药品并注意定期检

查和补充。

6.5.5 定期组织驾驶员参加现场医疗急救技能方面的培训并保证驾驶员熟练掌握常见的急救技能。

## 7 职业健康监护

### 7.1 职业健康监护管理

用人单位对驾驶员健康状况开展连续监测,定期组织职业健康检查,长期保管职业健康监护档案,定期评估职业健康监护资料,强化管理,完善职业健康监护机制。

### 7.2 职业健康检查

7.2.1 用人单位按照国家有关规定组织上岗前、在岗期间和离岗时的职业健康检查,并将检查结果书面告知驾驶员。

7.2.2 驾驶员接受职业健康检查视同正常出勤,用人单位不应以常规健康检查代替职业健康检查。

7.2.3 驾驶员职业健康检查内容及健康标准按照 GBZ 188 中“职业机动车驾驶作业”相关内容执行,检查内容可针对实际接触的职业性有害因素相应增加。

### 7.3 职业健康监护档案

7.3.1 用人单位为驾驶员建立个人职业健康监护档案,并按规定妥善保存。

7.3.2 职业健康监护档案内容包括:职业史、职业病危害接触史、职业健康检查结果、处理结果和职业病诊疗等有关个人健康资料。

7.3.3 用人单位安排专人管理职业健康监护档案,管理人员应保证档案只能用于保护驾驶员健康的目的,并保证档案的保密性。

7.3.4 驾驶员离开单位时,有权索取本人职业健康监护档案复印件,用人单位需如实、无偿提供,并在所提供的复印件上签章。

7.3.5 驾驶员需要进行职业病诊断、鉴定的,用人单位需如实提供职业病诊断、鉴定所需的劳动者职业史和职业病危害接触史、作业场所职业病危害因素检测结果等资料。

## 8 职业健康保护行动步骤

参照 DB32/T 5132.1,结合驾驶作业特点,明确用人单位职业健康保护行动实施部门及相关责任人,确定职责及分工,围绕组织动员、计划实施和持续改进等方面开展职业健康保护行动。

## 附 录 A

(资料性)

## 症状自评量表(SCL-90)

## A.1 症状自评量表(SCL-90)

姓名\_\_\_\_\_ 性别\_\_\_\_\_ 年龄\_\_\_\_\_ 测验日期\_\_\_\_\_

指导语:以下列出了有些人可能会有的问题,请仔细地阅读每一条,然后根据最近一星期以内下述情况影响您的实际感觉,在每个问题后标明该题的程度得分。其中,“没有”选1,“很轻”选2,“中等”选3,“偏重”选4,“严重”选5。

题目	选择
1. 头痛	1-2-3-4-5
2. 神经过敏,心中不踏实	1-2-3-4-5
3. 头脑中有不必要的想法或字句盘旋	1-2-3-4-5
4. 头昏或昏倒	1-2-3-4-5
5. 对异性的兴趣减退	1-2-3-4-5
6. 对旁人责备求全	1-2-3-4-5
7. 感到别人能控制您的思想	1-2-3-4-5
8. 责怪别人制造麻烦	1-2-3-4-5
9. 忘记性大	1-2-3-4-5
10. 担心自己的衣饰整齐及仪态的端正	1-2-3-4-5
11. 容易烦恼和激动	1-2-3-4-5
12. 胸痛	1-2-3-4-5
13. 害怕空旷的场所或街道	1-2-3-4-5
14. 感到自己的精力下降,活动减慢	1-2-3-4-5
15. 想结束自己的生命	1-2-3-4-5
16. 听到旁人听不到的声音	1-2-3-4-5
17. 发抖	1-2-3-4-5
18. 感到大多数人都不可信任	1-2-3-4-5
19. 胃口不好	1-2-3-4-5
20. 容易哭泣	1-2-3-4-5
21. 同异性相处时感到害羞不自在	1-2-3-4-5
22. 感到受骗,中了圈套或有人想抓住您	1-2-3-4-5
23. 无缘无故地突然感到害怕	1-2-3-4-5
24. 自己不能控制地大发脾气	1-2-3-4-5
25. 怕单独出门	1-2-3-4-5
26. 经常责怪自己	1-2-3-4-5
27. 腰痛	1-2-3-4-5
28. 感到难以完成任务	1-2-3-4-5
29. 感到孤独	1-2-3-4-5
30. 感到苦闷	1-2-3-4-5

31. 过分担忧	1-2-3-4-5
32. 对事物不感兴趣	1-2-3-4-5
33. 感到害怕	1-2-3-4-5
34. 您的感情容易受到伤害	1-2-3-4-5
35. 旁人能知道您的私下想法	1-2-3-4-5
36. 感到别人不理解您、不同情您	1-2-3-4-5
37. 感到人们对您不友好,不喜欢您	1-2-3-4-5
38. 做事必须做得很慢以保证做得正确	1-2-3-4-5
39. 心跳得很厉害	1-2-3-4-5
40. 恶心或胃部不舒服	1-2-3-4-5
41. 感到比不上他人	1-2-3-4-5
42. 肌肉酸痛	1-2-3-4-5
43. 感到有人在监视您、谈论您	1-2-3-4-5
44. 难以入睡	1-2-3-4-5
45. 做事必须反复检查	1-2-3-4-5
46. 难以作出决定	1-2-3-4-5
47. 怕乘电车、公共汽车、地铁或火车	1-2-3-4-5
48. 呼吸有困难	1-2-3-4-5
49. 一阵阵发冷或发热	1-2-3-4-5
50. 因为感到害怕而避开某些东西、场合或活动	1-2-3-4-5
51. 脑子变空了	1-2-3-4-5
52. 身体发麻或刺痛	1-2-3-4-5
53. 喉咙有梗塞感	1-2-3-4-5
54. 感到前途没有希望	1-2-3-4-5
55. 不能集中注意	1-2-3-4-5
56. 感到身体的某一部分软弱无力	1-2-3-4-5
57. 感到紧张或容易紧张	1-2-3-4-5
58. 感到手或脚发重	1-2-3-4-5
59. 想到死亡的事	1-2-3-4-5
60. 吃得太多	1-2-3-4-5
61. 当别人看着您或谈论您时感到不自在	1-2-3-4-5
62. 有一些不属于您自己的想法	1-2-3-4-5
63. 有想打人或伤害他人的冲动	1-2-3-4-5
64. 醒得太早	1-2-3-4-5
65. 必须反复洗手、点数目或触摸某些东西	1-2-3-4-5
66. 睡得不稳不深	1-2-3-4-5
67. 有想摔坏或破坏东西的冲动	1-2-3-4-5
68. 有一些别人没有的想法或念头	1-2-3-4-5
69. 感到对别人神经过敏	1-2-3-4-5
70. 在商店或电影院等人多的地方感到不自在	1-2-3-4-5
71. 感到任何事情都很困难	1-2-3-4-5
72. 一阵阵恐惧或惊恐	1-2-3-4-5

73. 感到在公共场合吃东西很不舒服	1-2-3-4-5
74. 经常与人争论	1-2-3-4-5
75. 单独一个人时神经很紧张	1-2-3-4-5
76. 别人对您的成绩没有作出恰当的评价	1-2-3-4-5
77. 即使和别人在一起也感到孤单	1-2-3-4-5
78. 感到坐立不安心神不定	1-2-3-4-5
79. 感到自己没有什么价值	1-2-3-4-5
80. 感到熟悉的東西变成陌生或不像是真的	1-2-3-4-5
81. 大叫或摔东西	1-2-3-4-5
82. 害怕会在公共场合昏倒	1-2-3-4-5
83. 感到别人想占您的便宜	1-2-3-4-5
84. 为一些有关性的想法而很苦恼	1-2-3-4-5
85. 您认为应该因为自己的过错而受到惩罚	1-2-3-4-5
86. 感到要很快把事情做完	1-2-3-4-5
87. 感到自己的身体有严重问题	1-2-3-4-5
88. 从未感到和其他人很亲近	1-2-3-4-5
89. 感到自己有罪	1-2-3-4-5
90. 感到自己的脑子有毛病	1-2-3-4-5

A.2 SCL-90 测评纸 (表 A.1、表 A.2)

表 A.1 测评统计表

F1(12)		F2(10)		F3(9)		F4(13)		F5(10)	
项目	评分	项目	评分	项目	评分	项目	评分	项目	评分
1		3		6		5		2	
4		9		21		14		17	
12		10		34		15		23	
27		38		36		20		33	
40		45		37		22		39	
42		46		41		26		57	
48		51		61		29		72	
49		55		69		30		78	
52		65		73		31		80	
53						32		86	
56						54			
58						71			
						79			
总分		总分		总分		总分		总分	

表 A.1 测评统计表（续）

F6(6)		F7(7)		F8(6)		F9(10)		F10(7)	
项目	评分	项目	评分	项目	评分	项目	评分	项目	评分
11		13		8		7		19	
24		25		18		16		44	
63		47		43		35		59	
67		50		68		62		60	
74		70		76		77		64	
81		75		83		84		66	
		82				85		89	
						87			
						88			
						90			
总分		总分		总分		总分		总分	

表 A.2 结果处理

因素	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10
分÷项										
T分										

### A.3 SCL-90症状自评量表的使用说明

**A.3.1** 症状自评量表(The self-report symptom inventory, Symptom checklist, 90, 简称 SCL-90)有 90 个评定项目,每个项目分五级评分,包含了比较广泛的精神病症状学内容,从感觉、情感、思维、意识、行为直至生活习惯、人际关系、饮食等均有涉及,能准确刻划被试者的自觉症状,能较好地反映被试的问题及其严重程度和变化。

**A.3.2** SCL90对有可能处于心理障碍边缘的人有良好的区分能力,适用于测查人群中哪些人可能有心理障碍、有何种心理障碍及其严重程度。在心理咨询、心理疏导方面具有广泛的应用价值。测评结果仅作为诊断参考,也可以用作初级的筛查工具,不适合于躁狂症和精神分裂症。施测时间建议:15 min~30 min。

**A.3.3** SCL-90包括如下 10 个因子:

- a) 躯体化:该因子主要反映被试者的主观的身体不适感,包括心血管、胃肠道、呼吸等系统的不适,及头痛、背痛、肌肉酸痛及焦虑等其他躯体表现;
- b) 强迫症状:主要指明知没有必要,但又无法摆脱的无意义的思想、冲动、行为等表现,反映临床上的强迫症状群;
- c) 人际关系敏感:主要反映人际交往障碍如个人不自在感,自卑感,尤其是在与他人相比较时更突出;

- d) 忧郁: 主要指忧郁苦闷的感情和心境, 反映与临床上抑郁症状群相联系的广泛的概念;
- e) 焦虑: 主要指游离不定的焦虑及惊恐发作, 反映临床上明显与焦虑症状相联系的精神症状及体验;
- f) 敌对: 主要指恼怒, 发脾气和冲动的特征, 从思维、情感及行为三个方面来反映病人的敌对表现;
- g) 恐怖: 与传统的恐怖状态或广场恐怖所反映的内容基本一致, 也包括社交恐怖的项目。主要反映对孤独和公共场合的惧怕;
- h) 偏执: 主要指对他人不满和无中生有的程度, 反映猜疑和关系妄想;
- i) 精神病性: 主要反映神经质的强烈程度, 包括幻听、思维播散、被洞悉感等精神分裂样症状项目;
- j) 其他项目: 主要反映睡眠及饮食等情况。

#### A.3.4 SCL-90的评分

每一个项目采取五级评分制(五个等级), 由自评者自己体会。分别如下:

- 没有自觉无该项症状;
- 很轻自觉有该项症状, 但影响轻微;
- 中度自觉有该项症状, 有一定影响;
- 偏重自觉常有该项症状, 有相当程度的影响;
- 严重自觉该症状的频度和强度都十分严重。

#### A.3.5 SCL-90的计分

SCL-90的统计指标主要为两项, 即总分与因子分。总分是90个项目单项分相加之和, 能反映其病情严重程度。因子分, 每一因子反映受检者某一方面的情况, 通过因子分可了解受检者的症状分布特点以及问题的具体演变过程。此外, 总均分表示总的来看, 被试的自我感觉介于1~5的哪一个范围。阴性项目数表示被试“无症状”的项目有多少。阳性项目数表示被试在多少项目中呈现“有症状”。阳性项目均分表示“有症状”项目的平均得分。可以看出被试自我感觉不佳的程度究竟在哪个范围。

**A.3.6 因子分分值的意义:** 1~2提示心理健康; 2~3提示亚健康心理状态; 3~4提示有心理健康问题; 4~5提示有严重心理健康问题。

**A.3.7 SCL-90的计分满足以下任一标准, 可考虑筛查阳性, 需进一步检查:** 总分超过160分; 阳性项目数超过43项; 任一因子分超过2分。亦可参照全国常模结果(见表A.3), 若因子分超过超模即为异常。

表 A.3 国内正常成人 SCL-90 的因子分布(常模)

项目	$X \pm SD(N=1\ 388)$
躯体化	1.37±0.48
强迫症状	1.62±0.52
人际关系敏感	1.65±0.61
抑郁	1.50±0.59
焦虑	1.39±0.43
敌对	1.46±0.55
恐怖	1.23±0.41
偏执	1.43±0.57
精神病性症状	1.29±0.42

A.3.8 SCL-90的施测注意事项如下：

- a) 向受检者交待清楚评定要求,告知其所选结果没有对错之分,让其作出独立的,不受任何人影响的自我评定;
- b) 评定的时间范围:是“现在”或者是“最近1周”;
- c) 评定时,宜检查有无遗漏或重复评定;
- d) 量表的局限性:是根据精神病学症状编制,因此,在对一般人的心理健康评估上,其适用性受到了一定的质疑。

## 附录 B

(资料性)

## 职业紧张测量核心量表(COSS)

## B.1 职业紧张测量核心量表(COSS)

姓名\_\_\_\_\_ 性别\_\_\_\_\_ 年龄\_\_\_\_\_ 测验日期\_\_\_\_\_

指导语:请选择最能反映您近半年来实际情况的选项,在相应□内打“√”。

序号	题目	完全不同意	不同意	基本同意	同意	非常同意
1	我与领导相处融洽					
2	我与同事相处融洽					
3	所在单位或部门有凝聚力					
4	领导或主管能够在我工作中提供帮助					
5	家人支持我的工作					
6	与我的努力与业绩相比,工作中我没得到相应的尊敬和威望					
7	我当前的职位与我所受教育与培训不相称					
8	工作前途和我的努力与业绩不匹配					
9	我的工作岗位要求了(或可能有)不必要的改变					
10	轮班工作制让我感到难以承受(*非轮班工作者请选择“完全不同意”)					
11	所在部门或单位等级森严					
12	由于工作任务重,我总是觉得时间不够用					
13	工作要求我节奏很快(紧迫)不能停歇					
14	我的工作要求越来越高					
15	我时常要加班					
16	工作中我有决定做什么的自由					
17	工作中我有决定怎么做的自由					

## B.2 量表简介和使用说明

**B.2.1** 《职业紧张测量核心量表》(Core Occupational Stress Scale, COSS)由中国疾控中心主持研究、编制的针对我国重点职业人群的职业紧张测量核心量表。该量表评估调查对象职业紧张状况,包括社会支持、组织与回报、要求与付出、自主性4个维度,共17个条目。各条目采用Likert 5级赋值法1~5分,以公式计算总分。

**B.2.2** 各维度所属条目(简称“T”)包括:

- a) 社会支持=T1+T2+T3+T4+T5;
- b) 组织与回报=T6+T7+T8+T9+T10+T11;

c) 要求与付出= $T_{12}+T_{13}+T_{14}+T_{15}$ ;

d) 自主性= $T_{16}+T_{17}$ 。

**B.2.3** COSS 总分= $(6-T_1)+(6-T_2)+(6-T_3)+(6-T_4)+(6-T_5)+T_6+T_7+\dots+T_{15}+(6-T_{16})+(6-T_{17})$ 。

**B.2.4** 判定依据如下：

- COSS 总分得分越高,表明职业紧张程度越严重;
- 社会支持得分越高,表明社会支持水平越高;
- 组织与回报得分越高,表明获得的组织支持与回报水平越低;
- 要求与付出得分越高,表明工作中要求与所需付出越多;
- 自主性得分越高,表明工作中自主程度越高。

## 附 录 C

(资料性)

## 《患者健康问卷》(PHQ-9)(抑郁量表)

## C.1 《患者健康问卷》(PHQ-9)(抑郁量表)

姓名\_\_\_\_\_ 性别\_\_\_\_\_ 年龄\_\_\_\_\_ 测验日期\_\_\_\_\_

指导语:请选择最能反映您近半年来实际情况的选项,在相应□内打“√”。

序号	题目	完全不会	偶尔	一半以上	一直如此
1	做事时都没有兴趣或很少乐趣				
2	感觉心情不好,不开心				
3	睡不着、睡不踏实或睡得太多				
4	感觉疲倦、没劲				
5	胃口不好或吃得太多				
6	觉得自己很失败,或是让人失望了				
7	做事注意力难以集中,如看书、读报或看电视				
8	行动或说话速度变得迟缓,以致别人可以察觉到				
9	有轻生的念头或伤害自己的想法				

## C.2 量表简介和使用说明

C.2.1 PHQ-9(Patient Health Questionnaire-9)《患者健康问卷》是基于DSM-IV(美国精神病学会制定的《精神疾病的诊断和统计手册》)诊断标准的9个条目,是一个简便、有效的抑郁障碍自评量表,在抑郁症诊断的辅助和症状严重程度评估方面,均具有良好的信度和效度。

C.2.2 量表共有9个条目,采用Likert 4级赋值法0~3分。PHQ-9总分=T1+T2+T3+……+T9。

C.2.3 总分 $\geq 10$ 定义为有抑郁症状。得分越高,抑郁症状程度越严重。总分 $\leq 4$ ,定义为无;5~9,定义为轻度;10~14,定义为中度;15~19,定义为中重度;20~27,定义为重度。

参 考 文 献

- [1] GB 9656 机动车玻璃安全技术规范
  - [2] GBZ/T 224 职业卫生名词术语
  - [3] GBZ/T 225 用人单位职业病防治指南
  - [4] GBZ/T 296 职业健康促进名词术语
  - [5] 中华人民共和国职业病防治法(2018年修订版)
  - [6] 飞行员心理健康促进工作指南(民航综飞发[2024]2号)
  - [7] 道路运输车辆动态监督管理办法(2022年2月14日第2次修正)
  - [8] 中华人民共和国道路交通安全法(2021年修订版)
  - [9] 中华人民共和国道路交通安全法实施条例(2025年修订版)
  - [10] 健康中国行动(2019—2030)
  - [11] 欧洲议会和理事会指令 2002/44/EC 关于工人暴露于物理(振动)风险的最小健康和安全要求
-