

Analysis of the Current State of Psychological Health among Nursing Staff and Preventive Measures

—An Empirical Study on the Psychological Health Status of Nursing Staff

Jing Xie^{*}, Zhiwei Jia, Qi Zhou, Yuwan Wang

Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan, 637000, China

Email: 1187656073@qq.com

Abstract

This article selects 100 nursing staff members who worked at the Affiliated Hospital of North Sichuan Medical University from January 2020 to June 2022 as the research subjects. Literature analysis, questionnaire survey, and statistical analysis methods are used to analyze the general information and the 21 Item Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) of the nursing staff members who worked at the hospital. Feasible preventive measures are proposed based on the psychological health status of the nursing staff. The research results indicate that the mental health status of nursing staff is relatively normal, and a small number of patients have severe anxiety and stress psychology. In clinical practice, measures such as emphasizing the popularization of psychological knowledge, intervening in medical staff anxiety through medical social work, and establishing a continuous social support system for medical staff can be adopted for prevention.

Keywords: Nursing Staff; Psychological Health; Depression Anxiety Stress Scale; Preventive Measures

护理人员心理健康现状分析及预防对策^{*}

——基于护理人员心理健康状态情况的实证研究

谢静[†], 贾志伟, 周琪, 王玉婉

川北医学院附属医院, 四川南充 637000

摘要: 本文选取川北医学院附属医院于 2020 年 1 月至 2022 年 6 月就职护理人员 100 例作为研究对象, 采用文献分析法、问卷调查法、统计分析法对本院就职护理人员的一般资料情况、抑郁-焦虑-压力量表 (21-Item Depression Anxiety and Stress Scale, DASS-21) 情况进行分析, 并根据护理人员心理健康现状提出可行性预防对策。研究结果表明护理人员心理健康现状比较正常, 少部分患者焦虑和压力心理比较严重, 临床上可以采用重视心理学知识普及教育、医务社会工作干预医务人员焦虑、建立医务人员持续的社会支持系统等对策进行预防。

关键词: 护理人员; 心理健康; 抑郁-焦虑-压力量表; 预防对策

引言

近年来, 人们对护士这一群体的心理健康关注度越来越高。护理人员由于其职业的特殊性, 面临着巨大的压力和风险, 特别是在疫情防控常态化转变为放开状态, 长期处于高应激状态下容易出现职业倦怠感及焦虑、抑郁、恐惧等负性情绪从而心理健康受到较大冲击。与此同时, 医护人员的心理健康服务也面临巨大的挑战, 对医护人员的心理健康的预防尤为重要。本文以护理人员心理健康现状为支点, 分析当下护理

^{*}基金资助: 本文系护理人员心理健康现状分析及预防对策 (NC23B234)。

人员心理健康状态，并提出相应预防对策。

1 实验与方法

1.1 一般资料

选取川北医学院附属医院于 2020 年 1 月至 2022 年 6 月就职护理人员 100 例作为研究对象。

纳入标准：（1）取得护士执业证书者；（2）签署合同的职员者；（3）同意问卷调查者。

排除标准：（1）请假或者产假者；（2）已患心理疾病者；（3）不愿意参加本次调查者。

1.2 方法和工具

采用文献分析法、问卷调查法、统计分析法对本院就职护理人员的一般资料情况、抑郁-焦虑-压力量表情况进行分析。

（1）采用问卷调查法收集一般资料问卷调查结果：包括性别、年龄、婚姻状况、学历、职称、岗位、科室、工作年限、用工类型、工作量、医患关系等，发放问卷 100 例，回收问卷 100 例，回收率 100%。

（2）采用文献分析法对抑郁-焦虑-压力量表（21-Item Depression Anxiety and Stress Scale, DASS-21）情况进行收集，包括抑郁、焦虑、压力 3 个分量表，共 21 个条目，每个分量表包含 7 个条目^[5]。用来评估个体过去 1 周的负性情绪症状，得分越高代表负性情绪症状越严重。量表总体 Cronbach's α 系数和重测信度分别为 0.912 和 0.751。每个分量表的 7 项得分之和乘以 2 等于该量表的得分，得分数越高说明抑郁、焦虑、压力程度越重。抑郁量表 ≤ 9 分为正常，10~13 分为轻度，14~20 分为中度，21~27 分为重度， ≥ 28 分为非常严重；焦虑量表 ≤ 7 为正常，8~9 分为轻度，10~14 分为中度，15~19 分为重度， ≥ 20 分为非常严重；压力量表 ≤ 14 为正常，15~18 分为轻度，19~25 分为中度，26~33 分为重度， ≥ 34 分为非常严重。

表 1 护理人员一般资料情况

| 项目 | 分类 | 占比 | 2 | P | SAS 评分 (分) | t/Z | P |
|------|-------|------------|--------|--------|------------------|--------|--------|
| 性别 | 男 | 6 (6.00) | 38.695 | <0.001 | 33.47 \pm 4.25 | 5.782 | <0.001 |
| | 女 | 94 (94.00) | | | 42.16 \pm 2.87 | | |
| 年龄 | 30 以下 | 56 (56.00) | 14.671 | <0.001 | 40.15 \pm 3.65 | 10.191 | <0.001 |
| | 30~40 | 34 (34.00) | | | 45.67 \pm 1.80 | | |
| | 40 以上 | 10 (10.00) | | | 28.07 \pm 1.94 | | |
| 婚姻状况 | 已婚 | 55 (55.00) | 6.407 | 0.004 | 43.85 \pm 3.45 | 7.325 | <0.001 |
| | 未婚 | 45 (45.00) | | | 31.07 \pm 1.84 | | |
| 学历 | 大专以下 | 12 (12.00) | 28.730 | <0.001 | 45.62 \pm 2.95 | 9.207 | <0.001 |
| | 大专 | 20 (20.00) | | | 40.17 \pm 3.53 | | |
| | 本科 | 55 (55.00) | | | 37.77 \pm 2.18 | | |
| | 本科以上 | 13 (13.00) | | | 34.45 \pm 1.47 | | |
| 职称 | 初级 | 46 (46.00) | 15.271 | <0.001 | 44.38 \pm 3.70 | 8.925 | <0.001 |
| | 中级 | 40 (40.00) | | | 40.20 \pm 3.15 | | |
| | 高级 | 14 (14.00) | | | 34.51 \pm 2.25 | | |
| 岗位 | 基础护理 | 22 (22.00) | 24.320 | <0.001 | 35.81 \pm 1.50 | 12.340 | <0.001 |
| | 专科护理 | 72 (72.00) | | | 46.27 \pm 4.75 | | |
| | 管理护理 | 6 (6.00) | | | 28.46 \pm 1.39 | | |
| 科室 | 妇产科 | 25 (25.00) | 14.165 | <0.001 | 38.49 \pm 1.85 | 0.875 | 0.084 |

| | | | | | | | |
|------|------------|------------|--------|--------|------------|-------|--------|
| | 肿瘤科 | 13 (13.00) | | | 39.27±2.03 | | |
| | 普外科 | 20 (20.00) | | | 38.40±1.77 | | |
| | 胃肠科 | 12 (12.00) | | | 39.52±1.65 | | |
| | 神经科 | 10 (10.00) | | | 39.47±2.20 | | |
| | 心内科 | 8 (8.00) | | | 38.90±1.95 | | |
| | 骨科 | 12 (12.00) | | | 39.03±1.87 | | |
| | 1~5 年 | 24 (24.00) | | | 40.42±2.67 | | |
| 工作年限 | 6~10 年 | 40 (40.00) | 20.857 | <0.001 | 42.65±2.55 | 8.921 | <0.001 |
| | 11~20 年 | 21 (21.00) | | | 35.51±2.18 | | |
| | 20 年以上 | 15 (15.00) | | | 30.64±1.74 | | |
| 用工类型 | 正式工 | 72 (72.00) | 24.916 | <0.001 | 33.87±2.30 | 5.523 | <0.001 |
| | 劳务派遣 | 28 (28.00) | | | 43.56±3.59 | | |
| | 日工作 8h 以上 | 80 (80.00) | | | 44.80±3.86 | | |
| 工作量 | 日工作 8h 及以下 | 20 (20.00) | 26.341 | <0.001 | 32.15±2.03 | 6.407 | <0.001 |
| | 融洽 | 95 (95.00) | | | 33.06±2.95 | | |
| 医患关系 | 紧张 | 5 (5.00) | 40.128 | <0.001 | 40.07±3.38 | 4.819 | <0.001 |
| | | | | | | | |

表 2 护理人员抑郁-焦虑-压力量表情况

| 分项 | 例数 | 正常 | 轻度 | 中度 | 重度 | 评分 |
|----|-----|------------|------------|----------|----------|-----------|
| 抑郁 | 100 | 94 (94.00) | 5 (5.00) | 1 (1.00) | 0 (0.00) | 3.42±0.83 |
| 焦虑 | 100 | 82 (82.00) | 11 (11.00) | 6 (6.00) | 1 (1.00) | 4.87±1.04 |
| 压力 | 100 | 87 (87.00) | 8 (8.00) | 4 (4.00) | 1 (1.00) | 4.35±0.97 |

(3) 采用统计分析法对本文护理人员焦虑情况评价, 采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS), 共 20 项, 采用 4 级评分标准, 满分 0~80 分, 36 分以上表示存在焦虑情绪, 60 分以上表示焦虑情绪严重。

1.3 统计学方法

对本文计数、计量资料均采用 SPSS 23.0 软件处理数据, 并且用 $P<0.05$ 表示差异显著。资料分别采用 χ^2 和 t 检验, 并且用 (%) 和 ($\bar{x} \pm s$) 表示。多组数据比较采用 Z 检验。

2 结果

2.1 护理人员一般资料情况

护理人员性别(男、女)、年龄(30 以下、30~40、40 以上)、婚姻状况(已婚、未婚)、学历(大专以下、大专、本科、本科以上)、职称(初级、中级、高级)、岗位(基础护理、专科护理、管理护理)、科室(妇产科、肿瘤科、普外科、胃肠科、神经科、心内科、骨科)、工作年限(1~5 年、6~10 年、11~20 年、20 年以上)、用工类型(正式工、劳务派遣)、工作量(日工作 8h 以上、日工作 8h 及以下)、医患关系(融洽、紧张)一般资料情况差异显著($\chi^2=38.695$ 、14.671、6.407、28.730、15.271、24.320、14.165、20.857、24.916、26.341、40.128, $P<0.05$)。各个科室护理人员 SAS 评分对比差异不显著($P>0.05$), 性别、年龄、婚姻状况、学历、职称、岗位、科室、工作年限、用工类型、工作量、医患关系 SAS 评分对比差异显著($P<0.05$)。见表 1。

2.2 护理人员抑郁-焦虑-压力量表情况

护理人员抑郁 DASS-21 分项量表评分为 3.42 ± 0.83 (分), 正常、轻度、中度、重度抑郁护理人员占比分别为 94 (94.00)、5 (5.00)、1 (1.00)、0 (0.00); 护理人员焦虑 DASS-21 分项量表评分为 4.87 ± 1.04 (分), 正常、轻度、中度、重度焦虑护理人员占比分别为 82 (82.00)、11 (11.00)、6 (6.00)、1 (1.00); 护理人员压力 DASS-21 分项量表评分为 4.35 ± 0.97 (分), 正常、轻度、中度、重度焦虑护理人员占比分别为 87 (87.00)、8 (8.00)、4 (4.00)、1 (1.00)。见表 2。

3 讨论

3.1 国内外护理人员心理健康现状分析

国内侯瑞、薛文星、何小红、王萍等^[1]研究指出社区医疗机构护理人员普遍存在心理健康问题,且在工作量与时间分配、病人护理方面压力较大,其心理健康状况与工作压力呈正相关关系,建议定期为护理人员提供专业心理指导。窦超、冯娟、王忠心等^[2]研究指出中缅边境隔离病区护理人员的心理弹性水平较高,婚姻状况、职称、工作经验、受教育程度及应对方式是影响其心理弹性的重要因素。提高家庭的支持度、加强专业技能培训、提高积极应对方式等途径能够增强中缅边境隔离病区护理人员的心理弹性水平。刘乐、陈华、季建林^[3-4]指出病情影响下,广州地区护理人员心理应激障碍发生率较高,建议加强组织支持,重点关注已婚、中级职称、门急诊及隔离观察病房的护士,增强其心理应激能力,保障抗疫护理人力资源。王家乐、聂世俊、邓科穗、孙雅博等^[6-9]研究指出医务人员整体幸福感水平较低,其中 9%已达中度和重度焦虑情绪,医院职工对心理健康支持有一定的需求。

国外研究中, Albott Cristina Sophia; Wozniak Jeffrey R; McGlinch Brian P; Wall Michael H; Gold Barbara S; Vinogradov Sophia 等^[10]指出 2019 年冠状病毒病的爆发及其在全球的迅速蔓延,给卫生保健体系带来了前所未有的挑战。在动员个人防护用品、重症监护床和医疗设备等方面做出了重要而持续的努力,而在保护应对大流行病挑战的医务人员的心理健康方面却没有得到足够的重视。然而,与战场环境类似,卫生保健工作者面临着资源、能力和风险的不确定性,以及遭受痛苦、死亡和自身安全的威胁。这些状况在短期内产生了较高的恐惧和焦虑水平,使个体长期处于持续压力暴露综合征、亚临床心理健康症状和职业倦怠的危险之中。鉴于潜在广泛的心理健康影响,保护医护人员免受大流行病的不利心理影响至关重要。美国明尼苏达大学医学中心麻醉学和精神病学与行为科学系多学科协作的产物,同时也融入了为应对灾害提供心理应激暴露而开发的循证"压力接种"方法。我们的多层次、资源高效、可扩展的方法将两个关键的工具直接掌握在提供者手中:(1)同伴支持战斗伙伴;(2)指定的心理健康顾问,他们可以方便地进行压力接种方法的培训,提供额外的支持,或者协调对外专业咨询的推荐。同时,我们建立了一个自愿性的研究数据收集组件,在评估干预效果的同时,也确定了未来迭代最显著的抗逆性因素。

3.2 本文护理人员心理健康现状分析

护理人员一般资料情况量表表明:女性护理人员心理健康 SAS 评分低于男性,30~40 岁护理人员心理健康 SAS 评分>30 岁以下>40 岁以上,已婚护理人员心理健康 SAS 评分>未婚,大专以下护理人员心理健康 SAS 评分>大专护理人员心理健康 SAS 评分>本科护理人员心理健康 SAS 评分>本科以上,初级职称护理人员心理健康 SAS 评分>中级、>高级,专科护理岗位护理人员心理健康 SAS 评分>基础护理>管理护理,工作年限 6~10 年的护理人员心理健康 SAS 评分>1~5 年>11~20 年>20 年以上,劳务派遣护理人员心理健康 SAS 评分>正式工,日工作 8h 以上的护理人员心理健康 SAS 评分>日工作 8h 及以下,医患关系紧张的护理人员心理健康 SAS 评分>紧张,妇产科、肿瘤科、普外科、胃肠科、神经科、心内科、骨科各个科室 SAS 评分相近,可见女性、30~40 岁及 30 岁以下、已婚、大专以下及大专学历、初级职称、专科护理岗位、工作年限 6~10 年、劳务派遣、日工作 8h 以上、医患关系紧张的护理人员更容易出现心理健康问题。

护理人员抑郁-焦虑-压力量表情况量表表明心理健康正常的护理人员数量较多,大部分心理健康状态异常的患者处于轻度、中度心理状况异常状态,极少数患者为重度心理状况异常。

3.3 护理人员心理健康问题预防对策

基于国内外研究现状以及护理人员心理健康现状,可以采用重视心理学知识普及教育、医务社会工作干预医务人员焦虑、建立医务人员持续的社会支持系统等方式防患于未然,重点针对焦虑和压力情况比较严重的问题对患者开展针对性心理疏导,医院应该每周抽出几个小时时间对护理人员开展心理干预,同时尽量与护理人员家属加强交流,赢得护理人员家属的支持,减少家庭方面的压力。医院方面应该积极针对护理人员心理健康现状对当前存在的问题进行解决,减少患者日工作时间,减少劳务派遣占比,解决护理人员婚姻问题,减少社会因素对护理人员心理健康的影响。为了避免护理人员抑郁、焦虑、压力情况过于严重,做好定期对护理人员心理健康状态进行评估,及时发现护理人员存在的问题并给予解决,避免抑郁、焦虑、压力情况加重。

4 结论

综上所述,本文研究表明性别、年龄、婚姻状况、学历、职称、岗位、科室、工作年限、用工类型、工作量、医患关系对护理人员心理健康状态具有直接影响。总体来说护理人员心理健康现状比较正常,少部分患者焦虑和压力心理比较严重,但是达重度焦虑和重度压力水平的患者数量极少。临床上可以采用重视心理学知识普及教育、医务社会工作干预医务人员焦虑、建立医务人员持续的社会支持系统等对策改善护理人员心理健康状态,减少护理人员焦虑情绪。

参考文献

- [1] 侯瑞,薛文星,何小红,等.社区医疗机构护理人员的心理健康状况及与工作压力的关系[J].健康研究,2022,42(05):517-520.
- [2] 窦超,冯娟,王忠心,等.后病情时代综合医院医务人员职业倦怠现状及心理服务需求调查[J].齐鲁护理杂志,2021,27(14):71-74.
- [3] 刘乐.病情背景下某三甲综合医院医务人员心理健康需求现状调查及政策建议[J].江苏卫生事业管理,2021,32(03):376-377.
- [4] 陈华,季建林.后病情时代:心理健康服务的挑战[J].世界临床药物,2021,42(01):50-54.
- [5] 史逸秋,戴晓婧,童为燕,等.期间护理人员心理弹性及影响因素分析[J].中华护理杂志,2020,55(1):108-112.
- [6] 王家乐,曹晓东,蔡英华,等.医院护士心理韧性、总体幸福感和职业倦怠的调查研究[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(01):88-92.
- [7] 聂世俊,李颂.哈尔滨市护士职业倦怠现状及其影响因素调查研究[J].中国医院管理,2019,39(07):69-71.
- [8] 邓科穗,林武,谢秀英,等.南昌市三甲医院护士心理健康状况与职业倦怠水平调查[J].中国健康心理学杂志,2013,21(07):1027-1029.
- [9] 孙雅博,王金玲,张建梅,等.不同护龄护士心理健康状态及工作倦怠调查分析[J].中国护理管理,2010,10(09):70-73.
- [10] Albott C S, Wozniak J R, Mcglinch B P, et al. Battle Buddies: Rapid Deployment of a Psychological Resilience Intervention for Health Care Workers During the Pandemic[J]. Anesthesia & Analgesia,2020,131(1):1.