

支援护士抗击新冠肺炎的心理负荷及管理对策

白井双, 王颖, 袁媛*, 黄峥, 王苏婉

(郑州大学第一附属医院 河南郑州 450052)

【摘要】目的:调查支援护士抗击新冠肺炎时承担突发疫情救护任务的心理负荷现状,并分析其与应对方式的相关性。方法:采用便利抽样方法,选取河南省某三级甲等医院抗击新型冠状病毒第一梯队支援护士 68 名。采用自行设计的一般资料调查表、护士版 NASA 任务负荷指数量表和简易应对方式问卷进行调查,采用 Pearson 分析心理负荷与应对方式的相关性。结果:68 名支援护士的心理负荷为(90.29 ± 11.91)分,负荷感受为(59.40 ± 7.55)分,自我评价为(30.90 ± 5.92)分;应对方式中,积极应对为(1.59 ± 0.26)分;Pearson 相关性分析结果显示,支援护士的心理负荷与积极应对呈负相关($r = -0.661, P < 0.001$),负荷感受与积极应对呈负相关($r = -0.593, P < 0.001$),自我评价与积极应对呈负相关($r = -0.573, P < 0.001$)。结论:支援护士抗击新冠肺炎的心理负荷较高,护理管理者应评估支援护士心理负荷,建立鼓励机制和心理干预措施,为制定下一梯队选拔支援护士标准做参考。

【关键词】新冠肺炎;心理负荷;应对方式;护士

中图分类号:R192.6 文献标识码:A DOI:10.3969/j.issn.1006-7256.2020.04.004 文章编号:1006-7256(2020)04-0009-03

心理负荷是指护士在完成护理工作给心理上带来的负担,来自于工作对人体产生的心理应激^[1]。有研究表明,护士工作繁重,人力资源短缺影响护士的心理负荷^[2]。应对方式是个体在应激条件下采取的具体的应对方法、手段或策略^[3];应对方式与心理负荷具有较强的相关性^[4-6]。2020 年 2 月 8 日,国务院决定将在武汉病毒性肺炎病例中发现的 2019 新型冠状病毒感染的肺炎暂命名为新型冠状病毒肺炎,简称“新冠肺炎”。河南某三级甲等医院作为当地定点救治医院之一,立即组织护士分梯队支援发热门诊、留观病房、隔离病房、重症监护病房等病区。为预防和控制感染的发生,支援护士需熟练掌握防护知识及穿脱防护服等操作,大多数护士处于应激状态,支援护士为自愿自发组成的队伍,其工作心理负荷往往被忽略。本文旨在调查支援护士抗击新冠肺炎的心理负荷现状,分析其与应对方式的相关性,为制定心理危机干预策略提供依据。现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用便利抽样方法,选取河南省某三级甲等医院第一梯队 68 名抗击新冠肺炎的支援护士为研究对象。纳入标准:①在支援科室工作连续两周;②自愿参加本研究。排除标准:①既往和目前患有精神疾病和意识障碍者;②身体状况不佳者。

1.2 方法 采用问卷调查方法,于支援两周结束后隔离前发放问卷。

1.2.1 问卷内容 ①一般资料调查表:该量表由研究小组自行设计,有良好的信效度,Cronbach's α 系

数为 0.78。包括性别、年龄、支援岗位、婚姻状况、最高学历、工作年限、职称、身体状况。②护士版 NASA 任务负荷指数量表:该量表是目前测量医护人员心理负荷最为普遍的主观评估工具,由梁丽玲等^[7]翻译。护士版 NASA 量表分为负荷感受和自我评价 2 个维度。负荷感受包括脑力要求、体力要求、时限要求和努力程度;自我评价包括自我表现和受挫感。每个条目以 1 条分为 20 等分的直线表示,分别表示 0 ~ 20 分,得分越高表示心理负荷越高。研究对象在直线上根据其实际水平选择并标注,将 6 个条目的得分相加即为研究对象心理负荷总得分,总分 0 ~ 120 分。重测 Cronbach's α 系数为 0.88。③简易应对方式问卷:该量表为自评量表,由解亚宁^[8]结合中国文化对国外量表进行翻译,共 20 个条目,分为有不采用、偶尔采用、有时采用、经常采用,包括积极应对(条目 1 ~ 12)和消极应对(条目 13 ~ 20)2 个维度,由受试者根据自身情况进行选择,按照 0、1、2、3 分评分。重测 Cronbach's α 系数为 0.90。

1.2.2 资料收集 应用问卷星软件录入问卷内容,推送至第一梯队支援护士微信群,明确纳入标准和排除标准,保证 1 个微信号只能填写 1 次,软件后台记录填写问卷者微信号,保证填写真实有效。

1.3 统计学方法 使用 Epidate 录入数据,采用 SPSS 22.0 软件进行统计学处理。计数资料采用率和频数进行描述,计量资料应根据其是否符合正态分布采用 $\bar{x} \pm s$ 或中位数进行描述,正态分布数据采用 Pearson 进行相关性分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 支援护士一般资料 第一梯队支援护士共

* 通信作者

68 名,其中男 15 名(22.1%),女 53 名(77.9%);年龄:21~30 岁 41 名(60.3%),31~40 岁 22 名(32.4%),41~50 岁 4 名(5.9%),51~60 岁 1 名(1.5%);婚姻状况:未婚 38 名(55.9%),已婚 30 名(44.1%);最高学历:大专 15 名(22.1%),本科 50 名(73.5%),硕士 3 名(4.4%);职称:初级 36 名(52.9%),中级 32 名(47.1%);工作年限:1~5 年 35 名(51.2%),6~10 年 26 名(38.2%),11~15 年 5 名(7.4%),16~20 年 2 名(2.9%);身体状况:健康 37 名(54.4%),良好 29 名(42.6%),一般 2 名(2.9%);支援岗位:发热门诊 24 名(35.3%),留观病房 18 名(26.5%),隔离病房 15 名(22.1%),重症监护 11 名(16.2%)。

2.2 支援护士心理负荷及各维度得分 本研究护士工作心理负荷得分为(90.29±11.91)分,其中负荷感受(59.40±7.55)分、自我评价(30.90±5.92)分。

2.3 支援护士应对方式得分 本研究护士积极应对得分为(1.59±0.26)分,消极应对得分为(2.36±0.27)分。

2.4 支援护士心理负荷与应对方式的相关性 Pearson 相关性分析结果显示支援护士的心理负荷与积极应对呈负相关($r = -0.661, P < 0.05$),与消极应对呈正相关($r = 0.418, P < 0.05$)。见表 1。

表 1 支援护士心理负荷与应对方式相关性分析

项目	积极应对		消极应对	
	r 值	P 值	r 值	P 值
心理负荷	-0.661	<0.001	0.418	<0.001
负荷感受	-0.593	<0.001	0.421	<0.001
自我评价	-0.573	<0.001	0.305	0.012

3 讨论

3.1 支援护士工作心理负荷现状分析 本研究结果显示,护士心理负荷为(90.29±11.91)分,护士的心理负荷较高,与相关调查研究结果一致^[9-10]。高心理负荷会影响患者安全与护理质量^[11]。该批次抗疫支援护士的心理负荷高的原因主要有客观和主观两个方面,客观上由于此次突发疫情护理任务重,感染风险大,防护物资缺乏,导致医护工作压力增大,影响医护人员的心理状况;主观上由于此次支援任务紧急,对支援护士能否胜任此次任务缺乏系统的评估。本研究支援护士中低年资居多,年龄 21~30 岁占 60.3%,工作年限 1~5 年的占 51.2%,这部分群体对突发新型冠状病毒的相关知识、护理要点、防护用具等认知不足,产生畏惧心理,增加心理负担。在隔离病房及重症监护病房工作,护士穿着不透气的防护服,持续数小时不喝水不吃饭,工作繁重,同事间沟通不畅,成员间支持不足等,也会造成护士高心理负荷。管理者可通过看图科普讲解、问题导向、护理案例分

析等方法^[12-13],给予护士讲授防护知识、演示穿脱隔离衣操作,提高预防感染控制意识和专业水平,增强职业自信,减轻心理负荷。

3.2 支援护士心理负荷与应对方式相关性分析 相关研究指出,临床护士能积极应对繁重工作可减轻心理负荷^[4,14]。本研究结果显示,积极应对与心理负荷呈负相关,其中积极应对得分为(1.59±0.26)分,消极应对得分为(2.36±0.27)分,积极应对得分低于常模积极应对维度(1.78±0.52)分。积极和消极是相对而言的,不同应对方式,在不同时间和情景,在不同的人身上,会有不同的结果^[12]。管理者在工作中应注重引导护士积极应对各种困难,提高护士的应急综合处理能力和沟通能力。以问题为导向结合国家卫健委发布的诊疗方案、技术指南,制定相应的心理干预措施,通过放松训练或与人交谈宣泄情绪,使一线支援护士保持积极心态,尽快适应发热门诊、隔离病房、留观病房及重症监护病房的角色,积极面对挫折,克服一切困难,规范护理操作,减轻心理负荷。

4 管理对策及建议

4.1 建立应急储备人力资源库 此次抗疫任务时间紧迫,报名支援护士由于缺少合理的选拔机制,导致支援护士的心理素质、专业知识、工作能力等方面参差不齐。管理者应结合业务能力、岗位标准、学历、应急经验等可能影响支援护士应急能力的原因,制定应急事件胜任力护士的标准,结合我院人力资源情况,建立储备护士库,防患于未然。

4.2 建立应急护士心理测评机制 通过量表和访谈等方式评估支援护士的心理负荷及其他应激条件下的工作能力。在日常培训中适当增加积极应对的激励要素,培养护士的积极应对思维,定期推送自我心理调节的学习资料,从主观上克服心理负荷大的问题,切实减轻抗疫支援护士的心理负担。

4.3 建立应激条件下的心理干预机制 根据心理测评结果分析其面对救治任务的心理变化的原因,制定个性化的干预措施,可采取自学与教学相结合的方式开展心理疏导,解决在应激条件下的心理障碍,使参加应急救援任务的医护人员保持良好的心理状态,减少不良情绪的发生。

参考文献

- [1] 梁丽玲, SAK Lokuhetti, 叶旭春. ICU 护士工作心理负荷与心理资本的关系[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(9):1099-1102.
- [2] 钟琴, 耿华, 翁艳翎, 等. 基于时间-动作法的护理工作中断、多任务及心理负荷评价[J]. 中国护理管理, 2018, 18(8):1029-1033.

- [3] 李晨. 三甲医院手术室护士心理弹性、情绪调节和心理负荷的相关性研究[J]. 实用医药杂志, 2019, 36(8): 744 - 748.
- [4] 虎倩, 韩晶, 高娟霞, 等. 银川市三级甲等医院护士心理护理实施现状的调查与分析[J]. 全科护理, 2019, 17(10): 1263 - 1264.
- [5] 钟琴, 耿华, 翁艳翎, 等. 基于时间-动作法的护理工作中断、多任务及心理负荷评价[J]. 中国护理管理, 2018, 18(8): 1029 - 1033.
- [6] Wierwille WW. Physiological measures of aircrew mental workload[J]. Hum Factors, 1979, 21(5): 575 - 593.
- [7] Rubio S, Diaz E, Martin J, et al. Evaluation of Subjective Mental Workload: A Comparison of SWAT, NASA-TLX, and Workload Profile Methods[J]. Applied Psychology, 2004, 53(1): 61 - 86.
- [8] 解亚宁. 简易应对方式量表信度和效度的初步研究[J]. 中国临床心理学杂志, 1998(2): 53 - 54.
- [9] 邓娟, 叶旭春, 梁丽玲. 上海市部分医院护士工作心理负荷现状及其影响因素分析[J]. 护理研究, 2019, 33(3): 399 - 403.
- [10] 刘佳微, 张文光. 重症监护室护理中断事件现况及与护士心理负荷的相关性[J]. 护理学杂志, 2019, 34(19): 8 - 11.
- [11] 张禹, 张佳蕾. 基于 SCL-90 量表的妇幼医院护士心理健康状况调查[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(15): 1951 - 1954.
- [12] 任晓碧, 戴一希, 柯哲茜, 等. 护士工作压力应对方式量表的编制及信效度检验[J]. 护理管理杂志, 2013, 13(11): 784 - 785.
- [13] 徐明川, 张悦. 首批抗击新型冠状病毒感染肺炎的临床一线支援护士的心理状况调查[J/OL]. 护理研究: 1 - 3 [2020 - 02 - 04]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1272.R.20200131.1911.004.html>.
- [14] 李大凤, 袁作芝, 周秋荣, 等. 手术室护士工作压力、心理弹性与主观幸福感的关系研究[J]. 全科护理, 2018, 16(16): 1926 - 1929.

本文编辑: 刘珊珊 2020 - 02 - 19 收稿