

# 新型冠状病毒防控期间支援武汉一线护理人员心理健康状况与应对方式研究

孙迟霞

**摘要:** [目的]调查新型冠状病毒(SARS-CoV-2)防控期间支援武汉一线护理人员心理健康状况及应对方式,为提高护理人员疫情应对能力提供参考。[方法]便利抽取疫情期间在武汉一线工作的护理人员100名进行问卷调查。调查问卷采用症状自评量表(SCL-90)、简易应对方式问卷。[结果]97例调查对象症状评分总分为(0.56±0.43)分。不同职称、受教育程度的支援武汉一线护理人员心理状况不同,已婚、已育护士心理状况较差( $P<0.05$ )。调查对象应对方式量表积极应对维度得分为(2.11±0.53)分,消极应对维度得分为(1.24±0.47)分。[结论]支援武汉一线护理人员躯体不适、焦虑及抑郁症状较严重。不同职称、受教育程度的支援武汉一线护理人员心理状况不同,已婚、已育护士心理状况较差。武汉一线护士应对方式较好,能较好地应对疫情期间的变动。

**关键词:** 新型冠状病毒;心理健康;心理干预

**Keywords** SARS-CoV-2; mental health; psychological intervention

中图分类号:R197.323 文献标识码:B doi:10.12104/j.issn.1674-4748.2020.08.051

新型冠状病毒(SARS-CoV-2)肺炎为2019年于我国武汉首次发现的传染性疾病,主要通过呼吸道传播,不排除体表伤口、排泄物污染等其他途径传播的可能<sup>[1-2]</sup>。截止2020年2月10日患病人数已超4万。护理人员为治疗该类病人过程中最密切接触人员之一,SARS-CoV-2防控期间支援武汉一线护理人员的心理状况直接关系着病毒感染者的治疗效果<sup>[3-4]</sup>。同时,支援武汉一线护理人员也面临着较高的被传染风险和高负荷工作量,然而,其心理健康状况尚未可知<sup>[5]</sup>。因此,本研究旨在调查SARS-CoV-2防控期间支援武汉一线护理人员心理状况,以期改善支援武汉一线护理人员心理健康状况、提高护理人员疫情应对能力提供参考依据。

## 1 对象与方法

**1.1 调查对象** 2020年2月间支援武汉的一线护理人员。纳入标准:于疫情一线工作1周及以上;自愿参加。排除标准:支援武汉期间感染SARS-CoV-2者。

**1.2 调查方法** 使用电子问卷,将问卷发放到由支援武汉一线护理人员组成的微信群中,由调查对象自行填写。调查前获得所在医院审批同意。

## 1.3 调查问卷

**1.3.1 症状自评量表(Self-reporting Inventory, SCL-90)** 该量表包括90个问题(每个条目采用Likert 5

级评分法),共9个方面,即人际关系、敏感、敌对、焦虑、精神病性、躯体化、抑郁、害怕、强迫症状、偏执<sup>[6]</sup>。该变量已被广泛应用,信效度较佳<sup>[7]</sup>。

**1.3.2 简易应对方式量表** 该量表分为积极应对与消极应对,分别含12个、8个问题。采用Likert 4级评分法,克朗巴赫系数为0.82<sup>[8]</sup>。

**1.4 统计学方法** 数据处理采用SPSS数据处理软件进行。特征定性调查资料用用例(%)表示,定量资料用均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示。不同特征调查对象症状评分对比采用 $t$ 检验或ANOVA。

## 2 结果

**2.1 调查对象一般资料** 共回收问卷100份,其中3份问卷因缺失项大于20%排除,共纳入97份问卷进行数据分析,问卷合格率为97.0%。见表1。

表1 调查对象基本资料( $n=97$ )

人口学特征		人数	构成比(%)
性别	男	9	9.3
	女	88	90.7
职称	初级	11	11.3
	中级	69	71.1
	副高或高级	17	17.5
文化程度	专科	35	36.1
	本科	47	48.5
	硕士研究生及以上	15	15.5
婚姻状况	未婚	21	21.6
	已婚	78	80.4
生育状况	已生育	34	35.1
	未生育	63	64.9

**作者简介** 孙迟霞,护师,本科,单位:410000,中南大学湘雅医院。

**引用信息** 孙迟霞.新型冠状病毒防控期间支援武汉一线护理人员心理健康状况与应对方式研究[J].全科护理,2020,18(8).

## 2.2 调查对象 SCL-90 症状评分(见表 2)

表 2 调查对象各维度得分( $\bar{x}\pm s$ ) 单位:分

项目	得分
躯体不适	1.63±0.60
强迫	1.43±0.58
人际关系	1.39±0.56
抑郁	1.67±0.48
焦虑	1.69±0.37
敌对	1.48±0.33
害怕	1.33±0.45
偏执	1.43±0.49
精神病性	1.30±0.37

2.3 不同特征调查对象症状评分对比 以调查对象的基本资料为自变量,总分为因变量进行  $t$  检验或 ANOVA,结果显示不同婚姻状况、生育状况、职称、文化教育程度的调查对象症状评分差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 3。

表 3 不同特征调查对象症状评分比较( $n=97$ )

单位:分

人口学特征	总均分	统计值	$P$
性别 男	0.55±0.41	$t=-0.277$	0.855
女	0.56±0.37		
职称 初级	0.44±0.41	$F=2.340$	0.037
中级	0.65±0.34		
副高或高级	0.56±0.47		
文化程度 专科	0.57±0.39	$F=34.973$	$<0.001$
本科	0.49±0.56	$F=34.973$	$<0.001$
研究生及以上	0.44±0.56		
婚姻状况 未婚	0.45±0.78	$t=-24.992$	$<0.001$
已婚	0.67±0.63		
生育状况 已生育	0.47±0.71	$t=-9.688$	$<0.001$
未生育	0.69±0.69		

2.4 调查对象应对方式量表得分 调查对象应对方式量表积极应对维度为(2.11±0.53)分,其他研究中的平均水平(1.78±0.52)分;消极应对维度为(1.24±0.47)分,其他研究中的平均水平(1.59±0.66)分<sup>[9]</sup>。其中,积极维度高于其他研究中的平均水平,消极维度低于其他研究中的平均水平( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

#### 3.1 武汉一线护士躯体不适、焦虑及抑郁症状较严重

本研究中调查对象 SCL-90 症状评分总分为(0.56±0.43)分,处于中上等水平。其中,躯体不适得分为(1.63±0.60)分,抑郁得分为(1.67±0.48)分,焦虑得分为(1.69±0.37)分。与刘桂卿等<sup>[10]</sup>对 96 名严重急性呼吸综合征(SARS)护士采用相同量表调查结果比较,本研究中调查对象心理状况稍差。这可能与本次疫情暴发时间为春节左右,受传统观念的影响,亦可能受疫情发展不同阶段的影响,然而原因仍待进一步探索,但这也提示相关管理部分应更加重视支援武汉一线护理人员心理健康状况。

面对传染疾病和死亡威胁以及庞大的病人数量,护理人员往往容易出现各式各样的心理、生理问题,甚

至对自身职业产生困扰。结合研究者本人一线工作经验及国内外相关文献,归纳一线护士心理问题,并分析本研究调查对象心理状况较差的原因,可能由以下几点。①心理及情绪方面:本次疫情感染人数众多,支援武汉一线护理人员为最直接接触病人的人群之一,面临救助病人的高负荷工作量、与外界沟通不畅、担心被感染的压力与不安全感、对家人的担心等问题<sup>[11-12]</sup>;②生理方面:由于身心极度疲劳、睡眠不足、精神压力过大,易产生不适感,例如胃痛、紧张、无法放松等<sup>[13-14]</sup>;③职业困扰:对病人病情的担忧以及病人治疗过程中病情波动甚至死亡引起的支援武汉一线护理人员无力与绝望感等<sup>[15-17]</sup>。鉴于此,对相关管理部门提出如下建议:①切实可行的工作计划设置任务优先级,合理安排工作量,保证支援武汉一线护理人员休息及睡眠需求。②保证对支援武汉一线护理人员营养供给,保证支援武汉一线护理人员充足的营养摄入。③建议支援武汉一线护理人员同伴支持系统,鼓励支援武汉一线护理人员动态、准确的定位自身角色<sup>[18-19]</sup>。④做好支援武汉一线护理人员家庭保障工作,鼓励在原岗位工作人员照顾、帮助支援武汉一线工作人员。

3.2 职称、文化程度不同的护士心理状况不同,已婚、已育护士心理状况较差,中级职称、文化程度较低者心理状况较差,更需要关注。中级职称心理状况较差,已婚、已育护士心理状况较差,这可能与中级职称支援武汉一线护理人员家庭背景有关,中级职称的一线护理人员一般为已婚已育妇女,身处抗击疫情的一线,但家中有父母、孩子需要照顾,对家庭的担心可能会使其心理压力更大,心理状况较差。文化程度较低的支援武汉一线护理人员心理状况较差,这可能不同文化程度的医护人员受教育程度不同、在校期间培养方式和课程不同,低文化程度者可能接受的危急情况应对教育稍少有关,具体原因仍待进一步探索<sup>[20]</sup>。管理部门应重点关注职称、文化程度较低、以及已婚、已育的护士心理状况。

3.3 武汉一线护士应对方式较好 调查对象应对方式量表积极应对维度得分为(2.11±0.53)分,高于其他研究的平均水平,消极应对维度得分为(1.24±0.47)分,低于其他研究的平均水平<sup>[7]</sup>。说明我国支援武汉一线护理人员能较好的应对疫情期间的变动。这可能与我国2003年暴发SARS、2013年左右的禽流感,护理人员已积累了应对重大疫情的经验、已做好准备,从护理的角度能较好地应对本次疫情<sup>[21-22]</sup>。

#### 4 小结

武汉一线护士躯体不适、焦虑及抑郁症状较严重,管理部门应重点关注。职称不同、受教育程度不同的支援武汉一线护理人员心理状况不同,已婚、已育护士心理状况较差。然而,武汉一线护士应对方式较好,说明支援武汉一线护理人员能较好地应对疫情期间的变动。

#### 参考文献:

[1] LI X,WANG W,ZHAO X,*et al.* Transmission dynamics and evolutionary history of 2019-nCoV[J]. J Med Virol,2020,.  
 [2] PAN Y,GUAN H. Imaging changes in patients with 2019-nCoV[J]. Eur Radiol,2020,.  
 [3] LAU P Y,CHAN C W. SARS(severe acute respiratory syndrome):reflective practice of a nurse manager[J]. J Clin Nurs, 2005,14(1):28-34.  
 [4] LAM S,KWONG E,HUNG M,*et al.* Nurses' preparedness for infectious disease outbreaks: A literature review and narrative synthesis of qualitative evidence[J]. J Clin Nurs,2018,27(7-8): e1244-e1255.  
 [5] HO S M,KWONG-LO R S,MAK C W,*et al.* Fear of severe acute respiratory syndrome (SARS) among health care workers[J]. J Consult Clin Psychol,2005,73(2):344-349.

[6] BANTJES J,KAGEE A,SAAL W. The utility of the hopkins symptom checklist as a trans-diagnostic screening instrument for common mental disorders among persons seeking HIV testing [J]. AIDS Behav,2020,24(2):629-636.  
 [7] 张海明,王芙蓉,陈罡,等. 军校研究生心理健康状况调查分析[J]. 高等教育研究学报,2019,42(4):73-80.  
 [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] 樊星,李彩福. 护理专业在校本科生学习适应性与应对方式的关系研究[J]. 卫生职业教育,2019,37(23):106-108.  
 [10] 刘桂卿,罗艳华,高国贞,等. 护理 SARS 病人的护士心理健康状况与应付方式研究[J]. 护理学杂志,2004,19(21):9-11.  
 [11] PINCHA B M,MORPHET J,MOSS C. Emergency nurses' and department preparedness for an ebola outbreak: A (narrative) literature review[J]. Int Emerg Nurs,2018,38:41-49.  
 [12] KIM Y. Nurses' experiences of care for patients with middle east respiratory syndrome-coronavirus in south korea[J]. Am J Infect Control,2018,46(7):781-787.  
 [13] IM S B,BAUMANN S L,AHN M,*et al.* The experience of korean nurses during the middle east respiratory syndrome outbreak [J]. Nurs Sci Q,2018,31(1):72-76.  
 [14] KIM J S,CHOI J S. Factors influencing emergency nurses' burn-out during an outbreak of middle east respiratory syndrome coronavirus in korea[J]. Asian Nurs Res(Korean Soc Nurs Sci), 2016,10(4):295-299.  
 [15] PARK J S,LEE E H,PARK N R,*et al.* Mental health of nurses working at a government-designated hospital during a MERS-CoV outbreak:a cross-sectional study[J]. Arch Psychiatr Nurs, 2018,32(1):2-6.  
 [16] 范彩英,洪翠芹,方锦. 二级甲等综合医院临床护士工作体验的质性研究[J]. 齐鲁护理杂志,2019,25(23):80-83.  
 [17] 张云帆,陈卓,谢勤,等. 护士职业获益感的研究进展[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(48):192-194.  
 [18] Barnes H. Nurse Practitioner Role Transition:A Concept Analysis[J]. Nurs Forum,2015,50(3):137-146.  
 [19] 刘倩雯,钟丽婷,敖静,等. 共情能力培养对改善年轻护士职业倦怠及护患关系的作用[J]. 护理实践与研究,2019,16(14):144-145.  
 [20] SMITH G I,HODGINS M J. Synthesis of research articles to examine reporting of the educational preparation and practice parameters of emergency nurse practitioners[J]. Adv Emerg Nurs J,2018,40(3):226-237.  
 [21] 李小麟,李晓玲,张麒. 非典应激与心理健康——护士学生非典时期心理应激与焦虑状态调查[J]. 华西医学,2004,19(4):596-598.  
 [22] 刘文俊,吴倩,周乐,等. 2012—2018年扬州市禽流感职业暴露人群抗体及外环境监测结果分析[J]. 国际病毒学杂志,2019,26(6):361-364.

(收稿日期:2020-02-13;修回日期:2020-03-02)

(本文编辑 郭海瑞)