

临床护士面对新型冠状病毒肺炎的心理状况调查与分析

齐晶晶, 刘腊梅, 李文婷, 徐艳华, 山 曦

摘要: [目的] 了解新型冠状病毒肺炎疫情期临床护士的心理状况, 为临床工作的开展提供参考。[方法] 采用自行设计的一般资料问卷以及加利福尼亚大学洛杉矶分校孤独量表(UCLA-LS)、焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)对 400 名临床护士进行心理状况调查。[结果] 新型冠状病毒肺炎疫情期临床护士孤独感占比较高, 其中高度孤独占 27.5%, 一般偏上孤独占 24.5%, 中间水平孤独占 20.0%; 24.0% 护士轻度焦虑, 7.0% 护士中度焦虑, 18.0% 护士轻度抑郁, 6.5% 护士重度抑郁。[结论] 临床护士在面对新型冠状病毒肺炎的特殊时期存在心理问题, 相关部门及单位在开展卫生服务工作时应重视临床护士心理问题, 确保工作进行顺利。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 临床护士; 心理状况; 孤独感; 焦虑; 抑郁

Keywords novel coronavirus pneumonia; clinical nurse; psychological state; loneliness; anxiety; depression

中图分类号: R197.323 **文献标识码:** B **doi:** 10.12104/j.issn.1674-4748.2020.06.053

近日新型冠状病毒肺炎成为全球关注的焦点。我国已将新型冠状病毒肺炎纳为乙类传染病, 并采取甲类传染病的防治、防控措施^[1]。现阶段, 随着疫情的不断进展, 新型冠状病毒肺炎的高传染性, 感染人数不断增加, 国家投入了大量的人力、物力及财力。护士作为临床一线人员在抗击新型冠状病毒肺炎中起重要作用, 但因其工作易感性、风险高, 工作繁重, 压力大, 临床护士的心理问题不容忽视。鉴于此, 本研究采用问卷调查方法了解临床护士面对新型冠状病毒肺炎的心理状况, 为相关部门及单位在抗击疫情期间开展卫生服务工作提供参考, 以确保疫情防控期间救治工作进行顺利。

1 对象与方法

1.1 对象 选取河南省郑州市新型冠状病毒肺炎定点医院收治医院的 400 名临床护士进行问卷调查。所调查的人员均意识清楚、状态良好, 并认真配合。400 名调查对象中男 105 人, 女 295 例; 年龄 21~30 岁 188 人, 31~40 岁 128 人, 41~50 岁 56 人, 51 岁以上 28 人; 婚姻状况: 未婚 80 人, 已婚 310 人, 离异 10 人; 文化程度: 专科或本科 380 人, 硕士及以上 20 人; 1 个月内有武汉地区的旅行史或居住史, 或有新型冠状病毒发病区域人员直接/间接接触史 30 人; 家庭人均月收入 3 001~4 000 元 30 人, 4 001~5 000 元 100 人, 5 000 元以上 270 人; 家庭和睦相处、相亲相爱 230 人, 家庭偶

有摩擦但关系稳定 160 人, 家庭常有矛盾、关系一般 10 人; 认为自己非常健康 110 人, 身体状况良好 200 人, 身体状况一般 80 人, 身体状况较差 10 人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①采用自行设计问卷进行调查临床护士一般资料, 包括临床护士的年龄、性别、文化程度、婚姻状况等。②采用 Russell 等编制并在 1988 年修订的第三版加利福尼亚大学洛杉矶分校孤独量表(Loneliness Scale, University of California at Los Angeles, UCLA-LS)测评孤独感, UCLA-LS 共 20 条目, 每个条目有 4 级, 一直有此感、有时有此感、很少有此感、从未有此感分别计 4 分、3 分、2 分、1 分, 其中条目 1、条目 5、条目 6、条目 9、条目 10、条目 15、条目 16、条目 19、条目 20 为反序计分, 每个条目得分相加, 分数越高表明孤独感越高。>44 分为高度孤独, 39~44 分为一般偏上孤独, 33~38 分为中间水平孤独, 28~32 分为一般偏下孤独, <28 分为低度孤独。③采用 William W. K. Zung 编制的焦虑自评量表(SAS)评定焦虑感, 共 20 条目, 采用 4 级评分, 自评结束后将 20 条目得分相加, 再乘以 1.25 后取得整数部分得到标准分, 分数越高表明症状越严重。<50 分为无焦虑, 50~59 分为轻度焦虑, 60~69 分为中度焦虑, >69 分为重度焦虑。④采用 William W. K. Zung 编制的抑郁自评量表(SDS)评定抑郁情况, 共 20 条目, 采用 4 级评分, 自评结束后将 20 条目得分相加, 再乘以 1.25 后取得整数部分得到标准分, ≥53 分即有抑郁。<53 分为无抑郁, 53~62 分为轻度抑郁, 63~72 分为中度抑郁, >73 分为重度抑郁。

1.2.2 调查方法 采用便利抽样法。调查时采用统一指导语向调查对象讲明调查的目的、意义, 并解释

作者简介 齐晶晶, 主管护师, 硕士研究生在读, 单位: 450052, 郑州大学第一附属医院; 刘腊梅(通讯作者)单位: 450001, 郑州大学护理与健康学院; 李文婷、徐艳华、山曦单位: 450052, 郑州大学第一附属医院。

引用信息 齐晶晶, 刘腊梅, 李文婷, 等. 临床护士面对新型冠状病毒肺炎的心理状况调查与分析[J]. 全科护理, 2020, 18(6).

问卷内容及其相关问题,督促其认真完成。本次调查共发放问卷 400 份,回收有效问卷 400 份,有效回收率为 100%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS 17.0 统计软件进行数据统计,采用统计描述(百分比)法进行统计。

2 结果

表 1 临床护士面对新型冠状病毒肺炎的 UCLA-LS 测评结果($n=400$)

分级	人数	构成比(%)
高度孤独	110	27.5
一般偏上孤独	98	24.5
中间水平孤独	80	20.0
一般偏下孤独	82	20.5
低度孤独	30	7.5

表 2 临床护士面对新型冠状病毒肺炎的 SAS 测评结果($n=400$)

分级	人数	构成比(%)
无焦虑	276	69.0
轻度焦虑	96	24.0
中度焦虑	28	7.0
重度焦虑	0	0.0

表 3 临床护士面对新型冠状病毒肺炎的 SDS 测评结果($n=400$)

分级	人数	构成比(%)
无抑郁	302	75.5
轻度抑郁	72	18.0
中度抑郁	26	6.5
重度抑郁	0	0.0

3 讨论

3.1 临床护士面对新型冠状病毒肺炎孤独感测评情况分析 本研究结果显示:临床护士面对新型冠状病毒肺炎疫情期的孤独感较高,高于中间水平占比较大。分析原因可能是在抗击疫情期间因新型冠状病毒肺炎的高传染性,加之临床工作的特殊性,临床护士工作遇到问题不能及时得到及时的帮助,面对疫情压力部分临床护士无人倾诉,心理得不到足够慰藉。部分临床护士长期工作在新型冠状病毒肺炎病人收治科室,工作环境特殊,工作压力大,护士之间交流少,由于其工作性质原因需要被隔离,不能与家人团聚,其内心感受无人可倾诉,感到孤独。相关部门应密切关注护士工作环境,重点放在抗击疫情的相关科室。医院领导应重视疫情期间临床护士的心理状况,护士长扮演不同

角色,应关心、爱护护士,加强护士心理疏导,消除其孤独感。抗击疫情重点部门临床护士在隔离期间医院领导及护士长应给予人文关怀。建议护士工作之余增加娱乐项目,提供免费网络,护士利用互联网或者视频电话与家人聊天。

3.2 临床护士面对新型冠状病毒肺炎焦虑感及抑郁感测评情况分析 本研究结果显示:临床护士面对新型冠状病毒肺炎时轻度焦虑占 24.0%,中度焦虑占 7.0%。同时在对疫情期间临床护士的抑郁感测评中临床护士轻度抑郁占 18.0%,中度抑郁占 6.5%。在从事抗击疫情救援工作中护理人员的任务强度较大,同时也存在较大的身心压力^[2]。分析原因可能是抗击疫情期间部分临床护士奋战在临床一线,接触感染病人的概率较大,面临随时被隔离风险。同时,新型冠状病毒肺炎传染性高,临床治疗仍在探索阶段,面对众多不确定性,临床护士焦虑感提高,部分护士出现不同程度的焦虑、抑郁。同时,临床护士对新型肺炎相关知识欠缺,不同程度地加剧其恐惧心理,进而出现不同的心理问题。身心健康包含心理健康,一个良好的心态对于在临床一线的护理人员很重要,相关部门应重视其心理问题。因此,医院方面应加强新型冠状病毒肺炎相关知识培训,让护士认识疾病,消除恐惧。同时增设重点科室,集中收治新型冠状病毒肺炎病人,分区收治可疑人员,为疫情收治部门增加人员,缓解疫情收治部门压力,减轻临床护士工作负担。医院可以选派专门人员组成小组,开展一些新型冠状病毒肺炎线上健康知识方面的讲座,为临床护士提供一些疾病预防、指导方面的知识。给予临床护士健康的心理引导,使护士学会利用积极、稳重的心态面对突发情况,降低护士焦虑、抑郁等精神障碍的发生风险^[3]。有研究表明,管理者与护士沟通,了解护士工作和生活中的困难,及时给予帮助,改善其家庭状况,可以减少护士的生活压力^[4]。关心一线护理人员的家庭,让其工作中不牵挂家庭,安心工作,使临床护士得到实实在在的关怀。

总之,心理健康不仅关乎个体健康,还会影响社会功能及职业能力^[5]。在抗击新型冠状病毒肺炎期间,临床护士作为抗击疫情的重要成员,面临身体及心理的双重压力。护士的工作质量不仅关系到病人的生命安危,还关系到医院的社会声誉以及我国人口的健康质量。临床护士只有具备良好的心态,才能提供高质量的服务。相关部门应在开展抗击疫情工作的同时采取相应措施,加强临床护士的心理疏导,使临床护士拥有积极心态,确保临床工作的正常运行。

参考文献:

- [1] 王李胜,杨建国,鄢建军,等. 医院血液净化中心应对 2019 新型冠状病毒肺炎的管理实践[J/OL]. 全科护理,2020,18(4). (2020-02-04) [2020-02-04]. <https://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1349.R.20200203.1446.002.html>.
- [2] 焦丽娜,崔吉正,周安荣,等. ABC 情绪管理训练法对护士焦虑、抑郁情绪的影响[J]. 中华灾害救援医学,2017,5(3):130-133.
- [3] 丁玲,孙广胜,张亿桥,等. 急诊科护士工作压力、应对方式与焦虑抑郁水平的相关性分析[J]. 护理实践与研究,2019,16(8):12-14.
- [4] 褚文静. 重症监护室护理人员焦虑和抑郁状态的调查与干预建议[J]. 中医药管理杂志,2017,25(9):20-21.
- [5] 苑杰,尚翠华,张蒙,等. 2016 年唐山市 4 所医院医护人员焦虑抑郁的影响因素及与心理弹性的关系[J]. 职业与健康,2017,33(21):2918-2922.

(收稿日期:2020-02-05;修回日期:2020-02-18)

(本文编辑 王钊林)