

- 944-948.
- [8] Zhen R, Quan L, Zhou X. How does social support relieve depression among flood victims? The contribution of feelings of safety, self-disclosure, and negative cognition[J]. *J Affect Disord*, 2018, 15(229):186-192.
- [9] Mavandadi S, Dobkin R, Mamikonyan E, et al. Benefit finding and relationship quality in Parkinson's disease: a pilot dyadic analysis of husbands and wives[J]. *J Fam Psychol*, 2014, 28(5):728-734.
- [10] 柯键, 欧阳艳琼. 书写表达对乳腺癌患者健康结局影响的 Meta 分析[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(16):96-99.
- [11] Lewis F M, 张娜芹, 刘均娥, 等. 设计以证据为基础的干预: 从描述性研究到临床实验研究[J]. *中国护理管理*, 2016, 16(8):1013-1016.
- [12] 梅雅琪. 乳腺癌患者益处发现的中介因素及变化趋势研究[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2016.
- [13] 肖婷. 乳腺癌患者夫妻亲密关系在自我表露、夫妻沟通模式与益处发现间的中介作用[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2018.
- [14] 钟丽丹, 郑颂华, 吴泰相, 等. SPIRIT2013 声明: 定义临床研究方案的标准条目[J]. *中国中西医结合杂志*, 2014, 34(1):115-122.
- [15] Chan A W, Tetzla J M, Altman D G, et al. SPIRIT 2013 Statement: defining standard protocol items for clinical trials[J]. *Ann Intern Med*, 2013, 158(3):200-207.
- [16] Chang A M, Gardner G E, Duffied C, et al. A Delphi study to validate an Advanced Practice Nursing tool[J]. *J Adv Nurs*, 2010, 66(10):2320-2330.
- [17] 胡哗. 益处发现评定量表在乳腺癌患者中的本土化研究[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2014.
- [18] 李新民. 大学生成人依恋、自我表露与抑郁状态的关系研究[D]. 石家庄: 河北师范大学, 2009.
- [19] Eid J, Larsson G, Johnsen B H, et al. Psychometric properties of the Norwegian Impact of Event Scale-Revised in a non-clinical sample[J]. *Nord J Psychiatry*, 2009, 63(5):426-432.
- [20] 刘建平. 随机对照试验的依从性和意向性治疗分析[J]. *中国中西医结合杂志*, 2003, 23(12):884-886.
- [21] Bakhshaie J, Bonnen M, Asper J, et al. Emotional disclosure and cognitive processing in couples coping with head and neck cancer[J]. *J Behav Med*, 2019(3):1-15.
- [22] 王永, 王振宏. 书写表达及其对身心健康的作用[J]. *心理学进展*, 2010, 18(2):314-321.

(本文编辑 王菊香)

新型冠状病毒肺炎疫情期间儿科护士心理健康状况调查

余良珍¹, 丁玲莉¹, 李艳伟¹, 朱振云¹, 汪晖²

Mental health of pediatric nurses during the COVID-19 epidemic Yu Genzhen, Ding Lingli, Li Yanwei, Zhu Zhenyun, Wang Hui

摘要:目的 调查新型冠状病毒肺炎疫情期间儿科护士心理健康状况。方法 采用症状自评量表(SCL-90)及生活事件冲击量表(IES-R)对 131 名儿科护士进行心理状况调查。结果 131 名儿科护士 SCL-90 得分 115.45±37.01, 有心理困扰 30 人(占 22.9%), 其中 6 人(4.6%)存在中重度心理问题。不同年龄、婚姻状况、工作年限、是否在发热一线工作、既往身体健康状况、家人中有疑似或确诊病例、暴露史的护士 SCL-90 得分比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$, $P < 0.01$)。生活事件冲击量表结果显示, 49.6%的儿科护士生活受到影响, 其中 15.3%受到中度以上影响, 可疑应激性创伤障碍检出率为 32.8%。儿科护士 SCL-90 得分与生活事件冲击量表的高唤醒症状、回避症状、侵袭性症状, 以及回避症状+侵袭症状得分呈显著正相关(均 $P < 0.01$)。结论 新型冠状病毒肺炎疫情期间对儿科护士的身心产生影响, 应重视护士的心理健康状况, 给予心理疏导和相应支持, 尤其对救治一线、存在暴露史、既往身体健康较差的护士给予重点关注。

关键词:新型冠状病毒肺炎; 疫情期间; 护士; 儿科; 心理健康; 症状自评量表; 生活事件; 调查分析

中图分类号:R47;R395.6 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.11.079

新型冠状病毒肺炎(下称新冠肺炎)被纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病, 按甲类传染病管理^[1]。新型冠状病毒主要经呼吸道飞沫和密切接触传播, 医护人员作为新冠肺炎患者、隐性感染者的密切接触者, 是新型冠状病毒感染的高危人群^[2]。我院作为新冠肺炎定点医院, 儿科医护人员在

工作中亦面临较高的感染风险。为了解我院儿科护理人员面对此次疫情的心理状况, 对儿科护士的心理状况及事件影响程度进行问卷调查, 报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 于 2020 年 2 月 13~15 日, 便利抽取我院儿科护士作为调查对象。纳入标准: 持有护士执业证书, 自愿参加本研究。排除标准: 休产假、病假或不在武汉。完成调查 131 人, 均为女性; 年龄 21~51 (29.22±6.48) 岁。受教育程度: 大专/本科 125 人, 硕士以上 6 人。工作年限: <2 年 28 人, 2~4 年 44 人, 6~10 年 36 人, >10 年 23 人。已婚 67 人, 未婚 64 人。

作者单位: 华中科技大学同济医学院附属同济医院 1. 儿科 2. 护理部 (湖北 武汉, 430030)

余良珍: 女, 本科, 副主任护师, 总护士长

通信作者: 丁玲莉, 370243337@qq.com

收稿: 2020-02-25; 修回: 2020-03-28

参加一线防疫工作 56 人。既往身体状况良好 114 人,身体状况一般 17 人;家中有疑似或确诊新冠肺炎患者 4 人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表 自行设计,内容包括性别、年龄、婚姻状况、受教育程度、工作年限、是否一线防疫工作人员、是否处于隔离状态、既往身体状况,自己所在病区、家人、亲戚中或熟人中是否有疑似或确诊病例、暴露史、是否疑似或确诊感染等。

1.2.1.2 症状自评量表(SCL-90) 该量表共包含 90 个项目,分为躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病症及其他 10 个因子,每项进行 1~5 级评分,计算各因子分,得分越高说明其存在的心理健康问题越严重。筛选阳性检出标准为:①总分超过 160 分;②阳性项目数超过 43 项;③任一因子分超过 2 分;评分越高表示患者不良心理情绪越严重,若因子分≥3 分,表明该项症状已达中等及以上严重程度^[3]。

1.2.1.3 生活事件冲击量表(IES-R) 该量表用于评估创伤后应激反应。量表分为高唤醒症状(6 个条目)、回避症状(8 个条目)、侵袭性症状(8 个条目)3 个分量表共 22 个条目,采用 5 级评分法,一点没有 0、很少出现 1、有时出现 2、常常出现 3、总是出现 4。回避症状+侵袭症状总分 0~8 分为亚临床状态,9~25 分为轻度影响,26~43 分为中度影响,44 分以上为重度影响^[3]。得分越高,表明应激强度越大。该问卷具有良好的信效度,分半信度为 0.93,Cronbach's α 系数为 0.89^[4]。以 IES-R 总分≥20 分判定为可疑创伤后应激障碍(PTSD)^[5-7]。

1.2.2 资料收集方法 在问卷星里制作调查问卷,征得儿科各临床科室管理人员同意后,由各科管理者向科内群发放问卷链接,护士自愿且独立完成。共回收 133 份网络问卷,剔除无效问卷 2 份(量表部分勾选答案相同),有效问卷 131 份,有效回收率为 98.50%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件进行数据统计与分析。行描述性分析、t 检验、方差分析及 Pearson 相关分析,检验水准 α=0.05。

2 结果

2.1 儿科护士 SCL-90 得分及心理问题阳性检查率

儿科护士 SCL-90 总分 90~281(115.45±37.01)分。心理困扰的护士 30 人,占 22.9%,其中 6 人(4.6%)存在中重度心理问题。各因子得分及阳性(因子分>2 分)检出率,见表 1。

2.2 儿科护士 SCL-90 得分的单因素分析 以 SCL-90 得分为因变量,以儿科护士一般资料为自变量,进行单因素分析,SCL-90 得分差异有统计学意义的项目,见表 2。

2.3 生活事件对儿科护士的影响程度 儿科护士生

活事件冲击量表总分 0~72(15.25±5.72)分,高唤醒症状得分 0~16(3.30±1.14)分,回避症状得分 0~30(5.78±2.21)分,侵袭性症状得分 0~27(6.18±3.21)分,回避症状+侵袭症状得分 0~57(11.95±4.95)分。亚临床症状 66 人(50.4%),轻度影响 45 人(34.4%),中度影响 19 人(14.5%),重度影响 1 人(0.8%)。共检出可疑 PTSD 43 人,检出率为 32.8%。

表 1 儿科护士 SCL-90 各因子得分及阳性检出率(n=131)

因子	得分 ($\bar{x} \pm s$)	阳性[人(%)]
躯体化	1.30±0.47	14(10.7)
强迫症状	1.40±0.58	21(16.0)
人际关系敏感	1.25±0.45	15(11.5)
抑郁	1.32±0.49	14(10.7)
焦虑	1.31±0.47	10(7.6)
敌对	1.21±0.36	9(6.9)
恐怖	1.27±0.43	13(9.9)
偏执	1.16±0.31	6(4.6)
精神病症	1.17±0.34	7(5.3)

表 2 不同特征儿科护士 SCL-90 得分的单因素分析

项目	人数	SCL-90 得分 ($\bar{x} \pm s$)	t/F	P
年龄(岁)				
21~	38	103.08±25.22	13.106	0.001
26~	75	115.39±34.50		
36~51	18	141.83±53.21		
婚姻状况				
已婚	67	125.37±44.61	3.297	0.001
未婚	64	105.06±22.96		
工作年限(年)				
0~	28	103.79±27.43	17.336	0.001
2~	44	106.11±31.12		
6~	36	121.44±32.25		
11~30	23	138.13±51.75		
是否一线防疫工作人员				
是	56	123.63±40.40	2.156	0.033
否	75	109.35±33.24		
既往身体状况				
良好	114	110.18±30.91	-3.063	0.007
一般	17	150.82±53.41		
家人中有疑似或确诊				
是	4	157.00±51.74	2.318	0.022
否	127	114.14±39.96		
暴露史				
是	39	124.31±42.10	20.968	0.000
否	19	93.32±6.13		
不确定	73	116.48±36.82		

2.4 儿科护士 SCL-90 得分与生活事件影响得分相关性 儿科护士 SCL-90 得分与生活事件冲击量表的高唤醒症状、回避症状、侵袭性症状,以及回避症状+侵袭症状得分呈显著正相关($r=0.808, 0.677, 0.752, 0.742$,均 $P<0.01$)。

3 讨论

3.1 疫情期间儿科护士的心理健康状况及其影响因素 新冠肺炎疫情作为突发公共卫生事件,给护理人员造成较大的身心影响。本研究结果显示,在新型冠状病毒疫情期间,22.9%儿科护士存在心理困扰,4.6%存在中重度心理问题,其中出现症状排在前3位的是强迫症状、人际关系敏感、抑郁及躯体化。究其原因,强迫症状问题凸显可能与职业特性及传染病疫情的暴发有关,护理人员在临床工作中对待各种细节,都会强迫自己去反复检查确认,以确保医患安全。而传染病高度传染性的特点迫使护理人员谨小慎微,避免感染。人际关系敏感、躯体化及抑郁问题则可能是护理人员面临高负荷的工作环境、职业压力和封闭环境等多方面因素造成的。相关研究显示,临床护士在应对新冠肺炎疫情时,产生心理应激反应,存在恐怖、焦虑等多种不良情绪反应^[8-9]。提示在抗击疫情的同时,护理管理者应合理配置人力资源,保证护理人员拥有合理的休息时间,给予人文关怀,积极传播正能量,做好生活保障,关注护理人员心理问题,提供心理热线,鼓励护理人员积极寻求帮助及各方支持,纾解不良心理。

儿科护士心理健康受年龄、婚姻状况、工作年限、是否一线防疫工作人员、既往身体状况、家人中有疑似或确诊、暴露史的影响。年龄超过35岁、已婚、工作年限超过6年的护理人员的心理健康问题更严重,3个因素间具有一致性,鉴于疫情的严峻形势及家庭聚集现象,已婚的护士担心暴露在最危险的一线,自己携带或感染后会带给家人感染风险。工作年限长的护士对传染病的认识较工作时间短的护士认识更深刻,会更加担忧感染的后果,对疫情的形势的预期持不乐观的态度,且工作时限长的护士会更加担忧自身的身体素质难以抵抗病毒的入侵。既往身体状况差的护士抵抗力差,感染病毒的可能性更大。研究亦发现,有暴露史、家人中有疑似或确诊的护士心理健康状况评分明显升高。在发热一线工作的护士的心理健康问题突出。提示护理管理者对于防控一线人员、身体健康状况差、存在暴露史、有家庭成员疑似或确诊的护士给予重点关注,对于特殊情况,要求严格隔离防护,可给予一对一的心理辅导。

3.2 疫情对儿科护士的生活冲击 本研究结果显示,32.8%的儿科护士出现可疑 PTSD 症状。此次突发公共卫生事件中儿科护士的可疑 PTSD 检出率高于 SARS 期间一线医务人员 25.8% 的检出率,生活事件冲击量表总分及各维度得分亦高于 SARS 期间一线医务人员^[10]。可能与此次疫情传染性更强、感染人数更多,影响更大有关。

SCL-90 得分与生活事件冲击各维度得分均呈正相关(均 $P < 0.01$)。高宏生等^[11]对 SARS 患者的心理症状的影响因素路径分析发现,生活事件直接对心

理症状产生较大作用。疫情对儿科护士的身心影响主要表现在担心被感染、工作压力巨大、疫情本身造成的全社会响应的紧张状态、隔离封闭状态、衣食住行生活受限、信息众多导致的焦虑等。作为创伤应激源,疫情会导致心理障碍和 PTSD 的发生,应引起足够的重视。因此,管理者需持续关注临床护士的心理问题、生活困扰,临床护士也需对自己的情绪变化、心理感受有足够的认知,认识到并理解在重大创伤事件中,产生不良情绪反应是正常的现象,可以感受并接纳这种变化,通过自我调节或寻求外在帮助,保持身心健康,以乐观稳定的心态投入到工作中。

4 小结

新型冠状病毒肺炎疫情期间对儿科护理人员的身心产生较大影响,尤其防控一线人员、身体健康状况差、存在暴露史、有家庭成员疑似或确诊的儿科护士。在疫情防控期间,护理管理者应重视护士的心理健康状况,给予及时的心理疏导和多方支持,同时对救治一线、存在暴露史、既往身体健康较差的护理人员给予重点关注。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎纳入法定传染病管理[EB/OL]. (2020-01-20) [2020-02-24]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7915/202001/e4e2d5e6f01147e0a8df3f6701d49f33.shtml>.
- [2] 中华预防医学会新型冠状病毒肺炎防控专家组. 新型冠状病毒肺炎流行病学特征的最新认识[J]. 中国病毒病杂志, 2020, 10(2): 81-87.
- [3] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1998: 17-27, 154-155.
- [4] 郭素然, 辛自强, 耿柳娜. 事件影响量表修订版的信度和效度分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2007, 15(1): 15-17.
- [5] Streng H. Self-assessment of post-traumatic stress reactions in the wake of the September 11, 2001, terrorist attacks in New York City. A survey among medical students[J]. Der Nervenarzt, 2003, 74(3): 269-273.
- [6] Sondergaard H P, Ekblad S, Theorell T. Screening for post-traumatic stress disorder among refugees in Stockholm[J]. Nord J Psychiatry, 2003, 57(3): 185-189.
- [7] 张克让, 徐勇, 薛云珍, 等. 引发 SARS 一线医务人员创伤后应激反应的应激源特征分析[J]. 山西医科大学学报, 2004, 35(3): 268-270.
- [8] 张文慧, 李儿, 郑丽平, 等. 杭州某新型冠状病毒肺炎定点医院护士的焦虑现状调查及对策[J]. 健康研究, 2020, 40(2): 1-4.
- [9] 张源慧, 唐龙, 蒋倩, 等. 紧急异地救援抗击新型冠状病毒肺炎的护士早期心理困扰调查[J]. 护理学杂志, 2020, 35(5): 1-4.
- [10] 徐勇, 张克让, 薛云珍, 等. SARS 一线医务人员创伤后应激反应研究[J]. 护理研究, 2004, 18(2): 179-181.
- [11] 高宏生, 兰晓霞, 刘淑红, 等. SARS 患者康复期间心理症状影响因素路径分析[J]. 中国康复医学杂志, 2006, 21(9): 832-834.