

新型冠状病毒肺炎防治一线护理人员 焦虑抑郁及影响因素分析

董凡, 刘海英

Anxiety and depression levels among frontline nurses fighting against COVID-19: the influencing factors Dong Fan, Liu Haiying

摘要:目的 了解新型冠状病毒肺炎防治一线护理人员的焦虑、抑郁水平,探讨其影响因素。方法 采用一般资料调查表、焦虑自评量表、抑郁自评量表、心理弹性量表、社会支持量表对发热门诊、急诊室、隔离病房的 310 名一线护士进行问卷调查。结果 一线护士的焦虑、抑郁总均分分别为(48.79 ± 14.08)、(50.39 ± 15.00)分;多元线性回归分析发现,年龄、工作年限、参与防治所在地、有无感控人员全程指导、防护物资是否充足、心理弹性是一线护士焦虑、抑郁的影响因素(均 $P < 0.01$);此外,抑郁还受学历及社会支持的影响(均 $P < 0.01$)。结论 新型冠状病毒肺炎防治一线护士存在不同程度的焦虑、抑郁情绪,提高心理弹性及社会支持可预防和缓解护士负面情绪。

关键词:新型冠状病毒肺炎; 护士; 焦虑; 抑郁; 心理弹性; 社会支持

中图分类号:R47;R395.6 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.12.081

新型冠状病毒肺炎(下称新冠肺炎)传染性强,人群普遍易感,且潜伏期长,医护人员处于防疫前线,稍有不慎就会面临职业暴露的风险^[1-2]。既往研究表明,参与应对灾难事件的护理人员有限,部分缺乏足够的应对经验和准备,面对灾难事件时护理人员易出现心理功能紊乱^[3]。在此次防治新冠肺炎的过程中,一线护理人员除需要面对繁重的医疗护理、生活护理外,还要采取严格的防护措施预防自身感染,势必会增加工作和心理压力。为了解一线护理人员的心理状态,针对性制定心理干预策略维护护理人员身心健康,本研究对一线护理人员进行调查,报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 2020 年 2 月 1~20 日,采用便利抽样法,选取湖北省及湖北省外共 15 所三级甲等医院的新冠肺炎隔离病房、急诊室、发热门诊的护理人员为研究对象。纳入标准:具有护士执业证;自愿参与本次调查;参与救治确诊或疑似新冠肺炎患者;无认知行为障碍。有效调查 310 人,男 19 人,女 291 人;年龄 20~岁 30 人,25~岁 91 人,30~岁 82 人,35~岁 45 人,≥40 岁 62 人;工作年限 1~年 76 人,6~年 99 人,11~年 48 人,16~年 30 人,≥20 年 57 人;参与防治所在地:湖北省 198 人,湖北省外 112 人;每日工作时间 4~6 h 154 人,7~8 h 91 人,9~10 h 31 人,11~12 h 16 人,>12 h 18 人;大专 53 人,本科 242 人,硕士 15 人;未婚 103 人,已婚 198 人,离异或分居 9 人;护士 49 人,护师 132 人,主管护师 114 人,副主任护士以上 15 人;参与防治期间遭遇过医疗纠纷 44 人;感染控制人员全程指导 113 人;认为防护物资充足 117 人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。由研究者自行设计,包括人口社会学资料(性别、年龄、工作年限、

参与防治所在地、每日工作时间、学历、婚姻状况、职称等)和护理工作防护相关情况(参与防治过程中是否遭遇过医疗纠纷、有无感染控制人员全程指导、防护物资是否充足等)。②焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)。2 个量表均 20 个条目,评定最近 7 d 内出现条目所定义症状的频率,每个条目均采用 1~4 分计分,最终得分为 20 个条目得分相加再乘以 1.25 取整数^[4]。SAS<50 分为正常,50~分为轻度焦虑,60~分为中度焦虑,>70 分为重度焦虑。SDS<53 分为正常,53~分为轻度抑郁,63~分为中度抑郁,>72 分为重度抑郁。③心理弹性量表(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)。由 Connor 等^[5]编制,于肖楠等^[6]翻译并结合实际修订。包含 3 个维度,即坚韧性(13 个条目)、力量性(8 个条目)和乐观性(4 个条目)。采用 Likert 5 级评分法,总分 0~100 分,得分越高说明心理弹性越高。中文版 Cronbach's α 系数为 0.91^[6]。④社会支持评价量表(Social Support Rating Scale, SSRS)。包括 3 个维度,10 个条目,即客观支持(3 个条目)、主观支持(4 个条目)及对支持的利用度(3 个条目)^[7]。总分 64 分,得分越高说明获得更多的社会支持。

1.2.2 调查方法 选择援鄂医疗队成员为调查员(共 5 人),并进行相应培训,要求调查员指导各自医院符合纳入标准的护士填写电子问卷。调查前说明研究目的和意义,征得研究对象知情同意后,发放问卷星电子问卷。15 min 内成功提交问卷即为完成问卷,回收有效问卷(无漏选及连续多个相同选项)310 份。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件进行 t 检验、方差分析、Kruskal-Wallis H 检验、Pearson 相关性分析及多元线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一线护理人员焦虑、抑郁、心理弹性及社会支持得分 焦虑总分 25~95(48.79 ± 14.08)分,抑郁总分 25~91(50.39 ± 15.00)分;心理弹性得分 17~94(63.33 ± 16.70)分,条目均分为(2.53 ± 0.67)分,坚

作者单位:北京医院全科医学科/国家老年医学中心/中国医学科学院老年医学研究院(北京,100730)

董凡:女,本科,主管护师,dongfan6989@163.com

收稿:2020-03-09;修回:2020-03-30

韧性(2.44±0.74)分,力量性(2.73±0.70)分,乐观性(2.43±0.69)分;社会支持得分19~60(39.79±8.38)分,条目均分(3.98±0.84)分,客观支持(2.98±1.04)分,主观支持(5.72±1.34)分,对支持的利用度(2.65±0.62)分。

2.2 一线护理人员焦虑、抑郁与心理弹性及社会支持的相关性 焦虑与心理弹性、社会支持呈显著负相关($r=-0.458,-0.343$,均 $P<0.01$);抑郁与心理弹性、社会支持呈显著负相关($r=-0.579,-0.448$,均 $P<0.01$)。

2.3 一线护理人员焦虑、抑郁影响因素分析 不同性别、婚姻状况、职称护理人员焦虑得分比较,不同性别、婚姻状况护理人员抑郁得分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$);不同年龄、工作年限、参与防治所在地、每日工作时间、是否遭遇过医疗纠纷、有无感染控制人员全程指导、防护物资是否充足的护理人员焦虑、抑郁得分比较,差异有统计学意义($P<0.05,P<0.01$)。以上述有统计学意义的项目及心理弹性、社会支持分为自变量,焦虑、抑郁得分为因变量,进行多元线性回归分析($\alpha_{入}=0.05,\alpha_{出}=0.10$),结果见表1、2。

表1 一线护理人员焦虑的多元线性回归分析结果($n=310$)

自变量	β	SE	β'	t	P
常数	55.471	5.868	—	9.452	0.000
年龄	-5.019	1.294	-0.455	3.877	0.000
工作年限	5.230	1.163	0.528	4.496	0.000
参与防治所在地	-6.788	0.225	-0.231	4.176	0.000
感控人员全程指导	5.577	1.475	0.191	3.781	0.000
防护物资充足	6.586	1.497	0.227	4.399	0.000
心理弹性	-0.249	0.048	-0.295	5.178	0.000

注:自变量赋值中年龄20~岁=1,25~岁=2,30~岁=3,35~岁=4,≥40岁=5;工作年限1~年=1,6~年=2,11~年=3,16~年=4,≥20年=5;参与防治所在地:湖北省内=1,湖北省外=2;感控人员全程指导是=0,否=1;防护物资充足=0,否=1;心理弹性以实际值纳入。调整 $R^2=0.362$;F=36.011, $P=0.000$ 。

表2 一线护理人员抑郁的多元线性回归分析结果($n=310$)

自变量	β	SE	β'	t	P
常数	67.491	5.774	—	11.688	0.000
年龄	-5.056	1.274	-0.430	3.969	0.000
工作年限	5.344	1.145	0.506	4.668	0.000
参与防治所在地	-5.550	0.222	-0.178	3.169	0.002
学历	-6.004	1.404	-0.181	3.234	0.001
感控人员全程指导	4.569	1.451	0.147	3.148	0.002
防护物资充足	6.497	1.473	0.210	4.410	0.000
心理弹性	-0.382	0.047	-0.425	8.075	0.000
社会支持	-0.258	0.093	-0.144	2.783	0.006

注:年龄、工作年限等6个自变量赋值同焦虑;学历大专=1,本科=2,硕士=3;社会支持以实际值纳入。调整 $R^2=0.482$;F=36.995, $P=0.000$ 。

3 讨论

3.1 一线护理人员焦虑、抑郁状况 本研究显示,新冠肺炎防治一线护理人员焦虑总均分(48.79±14.08)分,抑郁总均分(50.39±15.00)分,高于三甲医院临床护士及急诊科护士^[8-9],说明新冠肺炎防治一线护士的焦虑、抑郁情绪高于在正常工作状态下的护士群体。新冠肺炎发生突然、短时间内患者大量增

加、对疾病了解不足等均对参与防治的护理人员造成心理负担,出现心理应激反应^[10]。这些心理反应会直接影响护理人员工作状态,对护士自身及患者造成隐患^[11]。因此,有必要健全危机心理救援机制,加大应急人员心理疏导力度,加强防治一线护士人文关怀,从而降低护士心理应激水平,提高护士在特殊情况下的心理应对能力。

3.2 一线护理人员焦虑、抑郁影响因素分析 ①心理弹性。心理弹性是一线护理人员焦虑、抑郁的影响因素(均 $P<0.01$)。Li等^[12]研究显示,面对灾难事件时,缺乏心理适应能力的护士往往应对能力不足,易产生紧张、恐惧、担忧、孤独感等心理困扰。而心理弹性强可有效缓解焦虑抑郁情绪,提高主观幸福感,降低心理压力^[13]。因此,护士自身应在生活、工作中养成积极的心态,增强自身适应能力,以良好的心态投入工作,合理宣泄负性情绪。管理部门应及早对护士开展心理危机干预,可从开展心理急救培训、为护士提供关怀等方面着手,建立强大有效的职业关系支持网络等,提高护士心理适应能力^[14],从而改善护士负面情绪。②社会支持。社会支持是影响一线护理人员抑郁的因素之一($P<0.01$),社会支持越高,护士抑郁情绪越低。研究表明,良好的社会支持可提供物质或信息上的客观帮助,同时可增加人的幸福感、归属感、自信心^[15]。因此,社会、家庭、朋友应给予护士足够的理解、包容及支持,营造良好的组织支持氛围,改善工作流程,形成团队协作文化,建立和谐的人际关系,有助于缓解护士抑郁情绪。③人口学资料。年龄、工作年限、参与防治所在地、有无感控人员全程指导、防护物资是否充足是一线护理人员焦虑、抑郁的影响因素,此外,学历还影响抑郁水平($P<0.01$)。随着年龄的增加,护士的焦虑、抑郁情绪有所降低,可能因为年轻护士多数首次面对灾害护理,缺乏一定的心理应对机制。而工作年限越长,焦虑抑郁越严重,进一步分析发现工作年限11~年的护士焦虑抑郁得分最高,6~年次之,可能与这些护士处于“中坚”力量,主要承担援鄂抗疫工作有关。湖北省参与抗疫的护士焦虑、抑郁得分高于湖北省外,可能因为湖北省疫情集中、工作量大,护士的工作压力及心理压力更大。有感控人员全程指导的护士焦虑、抑郁得分低于无感控人员全程指导的护士。分析原因,与感控人员对传染病的了解、如何切断传播途径方面经验丰富,全程监督指导帮助一线护士采取正确的防护措施,增加战斗自信心有关。而认为防护物资充足的一线护士焦虑、抑郁情绪低于物资不足的护士,因此保障一线护理人员的防护物资充足尤为重要。学历越高,抑郁情绪越低,可能与高学历人群具有一定人文知识、心理学知识,有一定的自我调节能力有关。因此,应加强对年轻护士、湖北省一线护士加强干预,安排感染控制人员对护士全程督导,提供充足的防护物资,以减轻其焦虑、抑郁情绪。

4 小结

本研究表明,新冠肺炎防治一线护士存在不同程