

• 心理护理 •
• 论 著 •

积极心理干预对 90 后护士心理弹性及总体幸福感的影响

黎黎¹, 彭丽丽², 汪丰³, 徐辉⁴, 屈庆龄¹

摘要:目的 运用积极心理学对 90 后护士进行心理干预,提高护士心理弹性及工作幸福感,缓解其焦虑情绪。方法 将 173 名 90 后临床护士随机分为对照组 90 名和干预组 83 名。对照组未实施心理干预,干预组运用积极心理学实施干预。干预前及干预 6 个月后评价两组心理弹性、焦虑及总体幸福感评分。结果 干预后,干预组护士心理弹性、总体幸福感得分显著高于对照组,焦虑评分显著低于对照组($P<0.05$, $P<0.01$)。结论 积极心理干预可提高 90 后护士的心理弹性及工作幸福感,改善其焦虑情绪。

关键词: 积极心理学; 90 后; 护士; 心理弹性; 主观幸福感; 焦虑

中图分类号: R47; R192.6 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.14.082

Impact of positive psychology interventions on resilience and subjective well-being of nurses born in the 1990s Li Li, Peng Lili, Wang Feng, Xu Hui, Qu Qinglin, Department of Cardiology, Jingshan People's Hospital, Jingshan 431800, China

Abstract: **Objective** To improve resilience and subjective well-being of nurses born in the 1990s and to alleviate their anxiety by utilizing positive psychology interventions. **Methods** A total of 173 nurses were randomized into a control group of 90 and an intervention group of 83. The control group was not given any interventions, while the intervention group received positive psychology interventions. Resilience, anxiety and subjective well-being were evaluated before and 6 months into the intervention. **Results** The intervention group had higher scores of resilience and subjective well-being, but lower anxiety score compared with the control group after the intervention ($P<0.05$, $P<0.01$). **Conclusion** Positive psychology interventions can promote resilience and subjective well-being and ameliorate anxiety of nurses born in the 1990s.

Key words: positive psychology; '90s; nurse; psychological flexibility; subjective well-being; anxiety

突发公共卫生事件的冲击,会引发个体或群体的恐惧、焦虑、抱怨等心理应激反应^[1]。护士在面对突发情况时,缺乏应急经验,可能会出现不良的心理体验^[2]。护理人力资源不足、护理人才匮乏一直困扰着基层医院护理的发展^[3]。作为奋战在突发传染性公共卫生事件一线的护士,承受了巨大的心理压力^[4]。90 后护士多为独生子女,有个性,生活条件优越、舒适,成长环境中社会认同感高,导致其依赖性强,抗挫折能力弱。本院拥有注册护士 458 人,其中 90 后护理人员 259 人。2020 年新型冠状病毒肺炎疫情防控常态化背景下基层医院防控压力大、任务重,90 后护士作为基层医院的主体力量面临更大压力。研究显示,积极心理学可以促进人们增加积极情绪,改善心理状态,提升幸福感^[5]。2020 年 7~12 月我们对 83 名 90 后护士进行积极心理干预,取得较好效果,报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 选取我院 90 后临床在职护士为研究对象。纳入标准:1990 年 1 月至 1999 年 12 月出生的护理人员,同意参加本研究;签订隐私保护协议、活动纪律协议、真实性协议。排除标准:研究期间休产假、

病假或外出进修者。共纳入 180 人,运用计算机产生随机数将护理人员分为两组各 90 人。干预组 7 名护士未能完成研究,最终干预组纳入 83 人,两组一般资料比较,见表 1。

1.2 干预方法

对照组未进行心理干预,在确定干预组积极心理模式有效后再进行相应干预。干预组采用积极心理干预模式进行干预,具体如下。

1.2.1 理论基础 以马丁·塞利格曼提出的幸福感 5 元素即幸福感理论框架——PERMA 模式^[6]为理论基础,包括积极情绪(Positive Emotion, P),投入(Engagement, E),人际关系(Relationship, R),人生意义(Meaning, M)及成就(Accomplishment, A)。

1.2.2 组建心理护理干预小组 小组成员 28 人,均为本科学历;组长 1 人,具有主任护师职称,取得心理咨询师二级证书;副组长 5 人,取得心理咨询师二级证书;组员 22 人,均为病区护士长。组长负责活动的组织与开展,副组长负责资料收集整理和分析,各组员负责活动措施的落实及数据调查。各成员积极参与配合本研究各种活动的开展及资料的发放与收集。

1.2.3 心理护理干预小组成员培训 由组长负责对小组成员进行 1 周的理论授课,共 14 学时。重点讲解积极心理学理论,PREMA 模式的内涵,叙事护理相关理论知识。此外进行研究流程培训,掌握活动实施、结果统计等工作。

1.2.4 干预方法 见表 2。

作者单位:京山市人民医院 1. 心血管内科 2. 护理部 3. 眼科 4. 血透室 (湖北 京山, 431800)

黎黎:女,本科,主管护师

通信作者:彭丽丽,896667671@qq.com

科研项目:湖北省卫生健康委员会指导性项目(WJ2021F082)

收稿:2021-02-22;修回:2021-04-10

表 1 两组护士一般资料比较

组别	人数	性别(人)		年龄 (岁, $\bar{x}\pm s$)	学历(人)		职称(人)			职务(人)		婚姻状况(人)	
		男	女		大专	本科	护士	护师	主管护师	护士	护士长	已婚	未婚
对照组	90	1	89	26.34±2.02	66	24	10	72	8	88	2	41	49
干预组	83	2	81	25.89±2.32	63	20	8	66	9	82	1	47	26
统计量		—		$t=1.363$	$\chi^2=0.150$		$Z=-0.499$			—		$\chi^2=2.118$	
P		0.608		0.175	0.698		0.618			1.000		0.146	

组别	人数	护龄(人)			已生育 (人)	受聘方式(人)		轮值夜班 (人)	个人月收入(人)		
		1~年	4~年	5~10 年		正式编制	聘任		<3000 元	3000~5000 元	>5000 元
对照组	90	34	28	28	35	8	82	86	7	42	41
干预组	83	32	29	22	38	5	78	81	4	51	28
统计量		$Z=-0.410$			$\chi^2=0.841$	$\chi^2=0.181$		—	$Z=-1.193$		
P		0.682			0.359	0.475		0.684	0.233		

表 2 干预实施方法

时间(周)	主题	方式	措 施
5	P(积极情绪)	现场授课、访谈、调查、分享	①第 1 周:现场授课 2 次。围绕 10 种积极情绪(爱、敬佩、激励、逗趣、兴趣、宁静、感激、自豪、希望、喜悦)展开。通知学习时间,研究对象自由选择 2 次中的 1 次时间学习,并按要求签到。②第 2 周:引导性授课。每日 19:00 在心理干预群中分享“幸福微小时刻”小视频,引导研究对象体会并发现发生在身边的微小幸福事件。③第 3~5 周:“幸福的微小时刻”分享。每位研究对象每日记录一件“幸福的微小时刻”,于 20:00~21:00 在钉钉上进行分享。研究对象自由选择参与日期,每周至少分享 2 次,并按要求打卡。
5	E(投入)	授课、访谈、团体活动	①第 1 周:心理小组组长在科室开展“福流”理论 ^[6-7] 及体验活动,并收集研究对象兴趣爱好。②第 2~5 周:根据统计结果组织开展集体“福流”体验活动 4 次(集体长跑、读书会、瑜伽、抖音拍摄);让研究对象进入到“福流”状态,感受“福流”的存在。鼓励其在生活琐事中自觉自发投入其中,感受到做事过程中忘我的情绪及“福流”感。
3	R(人际关系)	活动	同伴化教育。①第 1 周:“结伴”。开展一场分享交流会,研究对象自由交流,自由结伴,要求每人都应有自己的同伴。②第 2 周:互送礼物。开展两场送小礼物活动,鼓励研究对象主动交流,将礼物送给不熟悉的对象,活动后在同伴间相互交流体会。③第 3 周:开展一场美食互动活动,将自制美食主动分享给不熟悉的对象,活动后在同伴间相互交流体会。④鼓励同伴关系长期保持,交流遇到困难时相互分享与鼓励。
4	M(意义)	学习、访谈	叙事护理。①每日晨会学习李春老师《叙事护理》 ^[8] 及利用叙事护理公众号学习《叙事护理精进 60 讲》微课 10 min。②组长运用叙事疗法,共分 4 周对所有研究对象进行 1 次叙事访谈,每周 1 次,每次 20 人左右,帮助其遇见最好的自己,找到人生的意义和价值。
6	A(成就)	访谈、分享	榜样教育。①第 1 周:开展一场成就分享会,选取研究对象中参加过一线抗疫人员 5 人,分享抗疫收获和成就,让研究对象感受到关键时刻为国分忧的成就感和英雄主义。②第 2~3 周:一对一访谈:对研究对象围绕成就感一对一进行访谈。③第 4~6 周:榜样学习计划,组长帮助研究对象选择身边榜样,指导协助其制定目标,协助完成,向榜样靠近,提升研究对象成就感。

1.3 评价方法 ①中文版心理弹性量表(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)^[9]:问卷包括坚韧性(13 个条目)、力量性(8 个条目)、乐观性(4 个条目)3 个维度 25 个条目,每个条目采用 5 点计分法,“从来不”至“几乎总是”分别计 0~4 分,得分越高心理弹性水平越高。该量表 Cronbach'α 系数为 0.91。②焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)^[10]。该量表包括 20 个条目,采用 4 级评分,“没有或很少时间有”至“绝大部分时间”依次赋 1~4 分,将测评总分乘以 1.25 后取整数部分。③总体幸福量表(General Well-Being Schedule, GWBS)^[11]。包含对健康的担心(2 个条目)、精力(4 个条目)、对生活的满足和兴趣(2 个条目)、忧郁或愉快的心境(3 个条

目)、对情感和行为的控制(3 个条目)以及松弛与紧张(4 个条目)6 个维度 18 个条目。条目 1~14 采用 5 点或 6 点计分法,条目 15~16 采用 10 点计分法。按选项得分值累计,得分越高,主观幸福感越强烈。于干预前和干预后采用问卷星对两组研究对象进行问卷调查。

1.4 统计学方法 运用 SPSS23.0 进行统计分析,计数资料比较采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验,等级资料比较采用 Wilcoxon 秩和检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组护士心理弹性及焦虑评分比较 见表 3。

2.2 两组护士总体幸福感评分比较 见表 4。

表 3 两组护士心理弹性及焦虑评分比较

分, $\bar{x} \pm s$

组别	人数	坚韧性		力量性		乐观		心理弹性总分		焦虑	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	90	25.97±2.85	26.03±2.85	15.76±2.47	15.77±2.49	7.53±1.79	7.53±1.78	49.26±4.05	49.33±4.02	54.14±5.17	52.71±8.21
干预组	83	25.84±3.61	31.47±2.92	16.14±4.38	19.41±2.64	7.94±4.78	8.36±2.33	48.80±4.17	59.23±4.72	53.70±4.27	44.10±10.74
<i>t</i>		0.248	12.381	0.727	9.345	0.751	2.645	0.737	14.864	0.620	5.843
<i>P</i>		0.805	0.000	0.468	0.000	0.454	0.009	0.462	0.000	0.536	0.000

表 4 两组护士总体幸福感评分比较

分, $\bar{x} \pm s$

组别	人数	对生活的满足和兴趣		对健康的担心		精力		忧郁或愉快的心境	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	90	5.49±1.76	5.54±1.79	7.99±2.76	8.17±3.16	14.06±3.17	14.09±3.21	11.28±2.09	11.42±2.07
干预组	83	5.57±1.84	7.47±1.82	7.93±3.12	9.71±3.10	14.00±3.25	18.13±3.37	11.40±2.07	15.18±3.15
<i>t</i>		0.283	7.010	0.137	3.240	0.114	8.081	0.379	9.195
<i>P</i>		0.778	0.000	0.891	0.001	0.910	0.000	0.705	0.000

组别	人数	对行为和情感的控制		松弛或紧张		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	90	8.80±1.63	8.96±1.67	12.53±3.35	12.74±3.45	60.14±8.38	60.92±9.02
干预组	83	8.93±1.58	11.18±1.89	12.75±3.55	16.22±2.80	60.57±9.23	77.89±9.36
<i>t</i>		0.522	8.197	0.407	7.294	0.315	12.147
<i>P</i>		0.602	0.000	0.684	0.000	0.753	0.000

3 讨论

3.1 积极心理学干预可提升 90 后护士心理弹性,改善焦虑情绪

护理工作量大、风险高、频繁倒班、生活无规律,加上疫情常态化防控工作重,肩负正常救治和防控的双重压力,护士容易产生焦虑等负性情绪。自身压力和/或环境压力的累积是心理弹性的危险因素,这些危险因素会对个体的心理弹性产生消极影响^[12]。心理弹性与心理健康密切相关^[13]。积极心理干预可以激发个体的积极品质和个体优势,有效帮助个体克服困难。PERMA 积极心理学模式是对幸福定义进行拓展后的幸福新模式^[6],以此模式为蓝本,融入“幸福的微小时刻”“福流”“同伴化教育”“叙事护理”“榜样教育”等形成技术路线,运用微信、钉钉、抖音、问卷星等新型工具,理论、技术、工具、信息化充分结合,构建 90 后护理人员积极心理干预新模式。P(积极情绪)通过对积极情绪的学习,引导护士认识自身积极情绪,能看到事情积极美好的一面,使其更乐观。E(投入)选择 90 后护士的爱好开展投入体验活动,引导实验对象投入繁重的日常工作中,让其在压力下亦可集中精神保持高效清晰的头脑。R(人际关系)充分运用同伴之间的影响力,鼓励同伴间相互传播积极向上的思想和知识,以唤起同伴共鸣^[14]。通过“结伴”,干预组护士安全感增加,主动寻求同伴帮助,能更好地适应变化。M(意义)运用叙事护理相关技巧与内涵,帮助护士将问题外化、解构、重建,从而找到最好的自己。研究显示,榜样教育可以促进护理人员积极行动^[15]。好榜样的激励性、感染性和可学性可以促进受教育者自我教育帮助其自我认识^[16]。A(成就)通过在身边树立榜样,协助研究对象制订榜样学习计划,干预组面对挑战、确定目标、成就感方面表现良好。通过 PREMA 积极心理学干预后,干预组心理弹性显著高于对照组,焦虑情绪显著低于对照组($P<0.05,P<0.01$)。

3.2 积极心理学干预能提升 90 后护士工作幸福感

主观幸福感是提高国民生活质量的重要因素,是衡量个体生活质量的综合性心理指标。职业竞争的日益增加,突发情况的增多,疫情常态化防控下的不确定性因素,均阻碍 90 后护士幸福感的提升。有研究显示,护士在工作中获得幸福感能够激发护士自身潜能,形成一种向上、奋进、和谐的积极氛围^[17]。本研究一方面鼓励护士记录“幸福的微小时刻”并分享,通过书写幸福事件提高积极体验,调动积极情绪。另一方面引导“福流”体验,开展“福流”理论及体验活动,如集体长跑、读书会、瑜伽、抖音拍摄;让研究对象感受到“福流”的存在,提升幸福感。鼓励其自发投入在日常生活琐事中,感受到做事过程中愉快、忘我的情绪,从而将积极体验引入工作,在工作中体验“福流”并投入其中,提升工作幸福感。本研究结果显示,干预后干预组护士幸福指数显著高于对照组(均 $P<0.01$),提示积极心理学干预可有效提升护士工作幸福指数。

4 小结

本研究运用积极心理学理论构建的干预模式,可提高 90 后护士心理弹性、幸福指数,降低焦虑情绪。本研究只关注了短期效果,远期影响及依从性有待进一步探索。

参考文献:

[1] 张美芳,鲜于云艳,孙璇.临床护士灾害救援知识培训效果的追踪调查[J].护理学杂志,2014,29(7):69-70.

[2] 张华,陆皓,马巍.军队医院文职护理人员对地震灾害心