

积极心理学培训对重度工作压力护士的影响

李方勤^{1,2}, 邢琳琳¹, 范玲¹

摘要:目的 探讨线上积极心理学理论学习与线下实践应用对临床护士工作压力及健康的影响。方法 将101名重度工作压力护士按照院区分为对照组50名和试验组51名。对照组实施常规心理支持,试验组在常规心理支持的基础上增加线上积极心理学课程学习与线下实践应用,干预时间为12周。干预前后对两组护士采用护士工作压力源量表和康奈尔健康问卷进行调查。结果 干预后试验组护士的工作压力总分及其各维度评分显著低于对照组,心理健康得分显著低于对照组(均 $P<0.05$)。结论 线上积极心理学理论学习与线下实践可缓解临床护士工作压力,改善其心理健康。

关键词:护士; 工作压力; 积极心理学; 心理健康; 线上学习; 培训; 心理干预

中图分类号:R47;R192.6 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.06.096

Effects of positive psychology training in nurses with severe work stress Li Fangqin, Xing Linlin, Fan Ling. Nursing Department, Shengjing Hospital, China Medical University, Shenyang 110004, China

Abstract: **Objective** To explore the effect of online learning and offline practice of positive psychology on work stress and health of clinical nurses. **Methods** A total of 101 nurses with severe work stress were divided into a control group ($n=50$) and an experimental group ($n=51$) according to branches of hospital where they work. Both groups received routine psychological support, while the experimental group was additionally provided with online training of positive psychology and offline practice for 12 weeks. The Work Stressors for Nurses and the Cornell Medical Index were utilized to survey before and after the intervention. **Results** After the intervention, the total work stress score and scores of all dimensions of the experimental group were significantly lower than the control group, and the mental health score was also significantly lower than the latter (all $P<0.05$). **Conclusion** Online learning and offline practice of positive psychology can relieve work stress of clinical nurses and improve their mental health.

Key words: nurses; work stress; positive psychology; mental health; online learning; training; mental intervention

护士工作的环境、服务的人群、有限升职空间以及超负荷的工作量和工作时间等,使得护士已被认为是高压职业人群^[1]。长期的慢性压力会导致焦虑、共情疲劳、头痛等亚健康状态^[2],也增强了护士的离职意愿^[3]。积极心理学的概念由 Seligman 等^[4]在2000年正式提出,它与传统心理学最大的区别在于通过激发人的积极情绪、发挥个性优势和建立积极关系来减轻心理问题,并非仅针对某一负性心理进行治疗干预^[5]。国外研究发现,积极心理学不仅可缓解护士的工作压力^[6],还能增加护士的幸福感和减少抑郁症状^[7-8]。近年来,我国也开始研究积极心理学对医学生和不同职业人员的干预效果^[9-10],对护士工作压力的实证性研究也逐渐增多^[11]。鉴于护理信息化发展和护士工作性质,本研究设计线上积极心理学课程学习和线下实践应用相结合的干预模式,探讨该干预模式对临床护士工作压力和健康状况的影响,以期对护理管理者改善护士群体的身心健康提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 于2020年3~5月,向全院护士发送中

国护士工作压力源量表^[12]的问卷星链接收集数据,筛选出工作压力程度为重度的临床护士作为研究对象。纳入标准:具有护士执业证书且工作满1年的临床护士;重度工作压力者,即中国护士工作压力源量表^[12]调查得分为106~140分;知情同意。排除标准:有恶性肿瘤和精神病等严重疾病;既往接受过或正在接受有关积极心理学课程学习;近3个月有计划休产假、外出学习等不能在现职位工作。剔除标准:在研究过程中因病假等未能完成50%干预任务者。本研究已通过中国医科大学附属盛京医院伦理委员会批准(2020PS708K)。纳入研究对象101名,为防止沾染,采用抛硬币法进行随机分组,分为对照组(一院区)50名和试验组(二院区)51名。两组一般资料比较,见表1。

1.2 方法

1.2.1 干预方法

对照组实施常规心理支持,如心理健康讲座、护士长的关爱和心理疏导。试验组在常规心理支持的基础上增加线上积极心理学课程学习与线下实践应用。具体如下。

1.2.1.1 组建研究团队 积极心理学干预小组由8名成员组成。心理科医生1人,博士,负责团队成员的积极心理学理论知识培训和实践运用指导;指导教师1人,博士生导师,负责积极心理学干预研究的整体把控;护士5人,本科及以上学历,均取得国家二级

作者单位:1. 中国医科大学附属盛京医院护理部(辽宁 沈阳, 110004);

2. 四川大学华西医院小儿外科

李方勤:女,硕士,护士

通信作者:范玲, fanl@sj-hospital.org

科研项目:辽宁省科学技术计划项目(2018225005)

收稿:2022-09-02;修回:2022-11-14

心理咨询师证且具有丰富的心理干预经验,负责为研究对象提供心理咨询服务;护理硕士研究生 1 人,负责干预方案的执行和研究对象疑问的解答。

表 1 两组一般资料比较

组别	人数	性别(人)		年龄	工龄	科室(人)				文化程度(人)	
		男	女	[岁, $M(P_{25}, P_{75})$]	[年, $M(P_{25}, P_{75})$]	内科	外科	手术室	其他	专科	本科及以上
对照组	50	3	47	32(30,35)	9(7,12)	9	16	7	18	4	46
试验组	51	6	45	32(29,34)	8(6,12)	17	20	7	7	1	50
统计量		$\chi^2=0.445$		$Z=1.269$	$Z=0.723$	$\chi^2=7.737$				$\chi^2=0.884$	
P		0.505		0.205	0.470	0.052				0.347	

组别	人数	职称(人)			职务(人)		月收入(人)			婚姻状况(人)		工作性质(人)	
		护士	护师	主管护师	护士	护士长	<6000 元	6000~9000 元	>9000 元	已婚	未婚	长白班	倒夜班
对照组	50	6	38	6	49	1	9	27	14	39	11	14	36
试验组	51	4	45	2	49	2	16	18	17	39	12	16	35
统计量		$Z=-0.449$			—		$Z=-0.489$			$\chi^2=0.034$		$\chi^2=0.138$	
P		0.654			1.000		0.625			0.855		0.711	

1.2.1.2 制订干预方案 选择 3 个板块,即积极人格、积极情绪和积极关系,选择互联网上公开的彭凯平教授“积极心理学”系列课程视频作为线上学习的主题内容,根据每周的学习内容布置与之相应的线下

实践任务。每个板块选择相应的 4 个主题,共 12 个主题作为本研究的学习内容。经小组商议确定,每周持续干预 1 个主题,共干预 12 周,具体干预方案见表 2。

表 2 线上积极心理学理论学习与线下实践应用模式具体方案

板块	时间	主题	线上理论学习(视频)	线下实践打卡任务
积极人格	第 1 周	积极心理资源	①为什么要学习积极心理学;②积极自我介绍	积极自我介绍,讲述一个“最佳的我”的故事,并说明它体现了自己什么优势
	第 2 周	品格优势	①为什么要研究品格优势与美德;②品格优势与美德体系	结合 24 种优势品格和积极自我介绍找出自己的品格优势,并讲述这些品格优势曾经怎么帮助了自己
	第 3 周	发挥品格优势	①品格优势与传统文化;②标志性优势;③怎样发挥优势	发挥自己的品格优势每周做三件好事,并记录(在之后的干预中需要一直做下去)
	第 4 周	坏事	①消极情绪的作用;②负面情绪过多的坏处;③如何消解过多的负面情绪	写下自己经历过的怨恨和痛苦的感受,以及它们对工作的影响
积极关系	第 5 周	宽容	①宽恕;②积极情绪的好处	写一封宽恕信,不一定需要让他/她知道,只是对自己的一个交代,先描述事情对你当时的打击,以及至今的伤害,最后写表示宽恕,可以不分析他/她的行为和动机
	第 6 周	感恩	感恩	感恩拜访,写一封感谢你之前未表达感谢或未充分表达感谢的信给他/她,详细列出感谢的理由,约个时间念给他/她听,或者电话念给他/她听
	第 7 周	别人的品格优势	①发现别人的优势;②优势教养	选一个你身边的人,介绍一件最能体现他/她闪光点的事情,并总结这个事情中他/她的优势或者品格
	第 8 周	正面沟通	积极主动式沟通	对别人的好事做出积极主动的回应,也可以主动询问别人最近发生的好事,并进行正面沟通
积极情绪	第 9 周	知足和完美	避免完美主义	总结提高满足感的方法,并设计一项个人满足计划,如在郁闷时要表现得更快快乐
	第 10 周	乐观和希望	①为什么要乐观;②习得性乐观	回顾一件发生在自己身上的塞翁失马、因祸得福的事情
	第 11 周	品味	获得积极情绪的方法	计划一些愉快的活动来品味其中的积极情绪并记录,如每周安排至少 1 次机会与朋友好好相处,做一些能帮助大家的事情
	第 12 周	美好人生	人生之美	对此前所有的学习总结,思考如何使正面事情的发生和持续,如每周或每月尝试 1 项全新的活动,使你能保持对生活的热情

1.2.1.3 实施线上积极心理学理论学习与线下实践

研究者组建“积极心理学学习组”微信群,邀请积极心理学干预小组 8 名成员和试验组 51 名护士加入。按上述干预方案,研究者每周一通过“护士通”平台推送当周积极心理学理论学习的任务(视频观看,时长 30 min),视频设置不可快进,研究对象在“护士通”平台完成线上理论学习;通过微信群“群打卡”小程序发布该周的线下实践任务,研究对象线下完成实践并码字上传或拍照上传打卡。研究对象需在每周日前完成

上述任务,研究者可通过“护士通”后台和微信“群打卡”小程序后台查看各研究对象的任务完成情况。研究者每周 2 次(第 1 次为每周一发送打卡任务时,第 2 次为临近周末时)在群里提醒研究对象认真完成每周的干预任务。试验组的干预方案在研究结束后对对照组护士开放供其补充学习。

1.2.2 评价方法

1.2.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。由研究者自行设计,包括护士的性别、年龄、科室、工龄、职称、职

务、婚姻状况、文化程度、工作性质、月收入等。②中国护士工作压力源量表:2000年由李小妹等^[12]制定。共包含护理专业及工作方面的问题(7个条目)、工作量及时间分配问题(5个条目)、工作环境及资源方面的问题(3个条目)、患者护理方面的问题(11个条目)、管理及人际关系方面的问题(9个条目)5个维度。量表Cronbach's α系数为0.98^[13]。采用1~4级(1~4分)评分法,分数越高,说明压力越大。总分35~70分为轻度压力,71~105分为中度压力,106~140分为重度压力^[14]。③康奈尔健康问卷:为Brodman等^[15]编制,许丽英^[16]翻译修订成中文版。包括18个部分,其中A~L部分测评躯体症状,M~R部分测评心理问题。共195个问题,每个问题回答“是”计1分,回答“否”计0分。躯体健康(A~L)评分男性≥35分,女性≥40分为异常,分数越高表示躯体健康越差;心理健康(M~R)评分男性≥15分,女性≥20分为异常,提示心理亚健康状况,分数越高提示心理健康状况越差。量表Cronbach's α系数为0.87^[17]。

1.2.2.2 资料收集方法 研究者在干预前、后发送相关问卷的问卷星链接。在干预后填写问卷时,告知研究对象虽然康奈尔问卷条目数过多,但也需认真按实际情况填写,并设置最短答题时间(10 min),进行答题时间控制,若答题者连续几题答题间隔时间过短,平台将以弹窗形式提醒答题者认真作答。

1.2.3 统计学方法 采用SPSS22.0软件进行数据分析。计数资料用频数和百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验。计量资料服从正态分布时用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较用 t 检验;不服从正态分布,则用 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示,组间比较用Mann-Whitney U 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 干预前后两组护士工作压力评分比较 试验组51名护士的完成量均达到干预任务的50%以上。干预前后两组护士工作压力评分比较,见表3。

2.2 干预前后两组护士身心健康评分比较 见表4。

表3 干预前后两组护士工作压力评分比较 分, $M(P_{25}, P_{75})$

组别	人数	护理专业及工作		工作量及时间分配		工作环境及资源	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	3.43(3.14,3.86)	2.43(2.00,3.04)	4.00(3.20,4.00)	2.80(2.20,3.20)	3.00(2.67,4.00)	2.00(1.33,2.67)
试验组	51	3.43(3.14,4.00)	2.14(1.86,2.57)	3.80(3.20,4.00)	2.20(1.80,2.60)	3.00(2.67,4.00)	1.67(1.33,2.00)
Z		-0.193	-2.843	-0.844	-3.551	-0.794	-2.330
P		0.847	0.004	0.405	<0.001	0.427	0.020

组别	人数	患者护理		管理及人际关系		工作压力总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	3.45(3.00,4.00)	2.32(2.07,3.11)	3.00(2.67,3.81)	2.06(1.86,2.44)	3.27(3.07,3.66)	2.31(2.09,2.72)
试验组	51	3.50(3.00,4.00)	2.18(1.91,2.45)	3.00(2.67,3.56)	1.67(1.44,2.33)	3.20(3.11,3.61)	2.03(1.74,2.29)
Z		-0.167	-2.386	-0.055	-2.889	-0.269	-3.615
P		0.867	0.017	0.956	0.004	0.788	<0.001

表4 干预前后两组护士身心健康评分比较 分, $M(P_{25}, P_{75})$

组别	人数	总体健康		躯体健康		心理健康	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	43.50(20.75,68.75)	34.00(15.00,61.00)	28.50(19.50,52.25)	24.00(12.75,43.25)	6.50(0,25.00)	7.50(1.75,16.00)
试验组	51	34.00(15.00,68.00)	23.00(12.00,42.00)	29.00(11.00,46.00)	20.00(10.00,35.00)	5.00(0,21.00)	3.00(0,11.00)
Z		-0.971	-1.729	-0.744	-1.257	-0.592	-2.249
P		0.331	0.084	0.457	0.209	0.554	0.025

3 讨论

3.1 线上积极心理学理论学习和线下实践应用能缓解护士的工作压力 积极心理学关注人类的心理品质,可以帮助护士充分发挥主观能动性,合理宣泄负性情绪,舒缓来自各方的压力^[18]。本研究以积极心理学理论为依据制订为期12周的干预方案,结果显示,干预后试验组工作压力总分及其5个维度评分显著低于对照组(均 $P<0.05$),说明线上积极心理学理论和线下实践应用能缓解护士的工作压力,与有关研究结果^[19]一致。首先以视频形式播放积极心理学课程,从思想上帮助护士认识和理解积极心理学。树

立积极人格,关注良好感觉的构建,这是决定个体内在抗压能力的重要因素,使其不惧怕、不逃避压力的攻击;培养积极情绪,专注于工作和人际关系的乐观视角;维持积极关系,即有意义的社会联系。再通过实践打卡方式有目的地让护士在日常生活工作中合理应用课程内容,寻找工作的意义和价值,切身体会积极心理学带来的幸福感,从行动上帮助护士获取积极资源,使其再次面临压力性事件时能充分发挥主观能动性,调动积极资源解决问题。

3.2 线上积极心理学理论学习和线下实践应用能改善护士的心理健康 研究显示,高水平的工作压力可

能通过人-情境作用减少积极情绪,进而影响身体健康^[20]。本研究中,重度压力护士的心理健康较差,线上积极心理学理论学习和线下实践应用干预后,心理健康状态得到显著改善,与有关研究结果^[21]相似。个体的情绪并非由导致情绪的诱发事件直接引起,而是通过个体对诱发事件的解释和评价导致。积极情绪使人重新审视自己的生活状况,用更积极的方式看待自己及周围环境^[22]。积极心理学可以帮助护士培养积极人格和积极情绪,引导护士从乐观的角度构建幸福感^[23];同时开发护士潜能,使其主动挖掘心理积极资源和发挥品格优势,以积极方式面对和处理日常工作中的各种困境和压力,不断提升自身素质和心理健康水平^[24]。积极人格和积极情绪可以感染周围个体,逐渐形成积极环境,进而促进长期的心理健康^[25]。干预后护士的躯体健康评分和健康总评分差异无统计学意义,可能与本研究中护士已经处于重度压力状态,身心健康受影响较严重,而从心理健康的改善达到躯体健康的改善是一个长期过程有关。

3.3 护士完成线上积极心理学理论学习和线下实践应用干预的依从性分析 虽然本研究已根据临床护理工作特点将积极心理学干预进行了适当简化和调整,并设置为线上课程,护士可在限期内随时随地观看学习,但护士完成干预任务的依从性仍有待提高。为此研究者在干预结束后对试验组护士进行采访,分析原因主要有两点:①疫情期间,护士工作量较往日增多,即使提醒后也仍容易忘记;②干预间隔时间过长,虽然每次完成干预任务的时长不到 1 h,但下次干预需等待 1 周,研究对象的积极性容易被消磨。干预期间未有研究对象向心理咨询团队老师咨询,可能与本研究邀请的心理咨询团队为本院护士有关。建议在今后的研究中适当缩短干预周期,同时邀请外院心理咨询师为研究护航,研究对象可放心提出问题,以提高研究对象的学习兴趣和参与依从性。

4 小结

本研究结果显示,线上积极心理学理论学习和线下实践应用对缓解重度压力护士的工作压力和改善心理健康有一定效果。但本研究样本量较小,干预设计关注改善护士的心理压力反应,忽略了调整工作环境中产生的心理压力源。未来的研究更需充分考虑护理工作特性和护士切身需求,综合考虑护士的心理压力反应和心理压力源,制订更具吸引力的积极心理学干预措施,进而更全面地改善护士压力和身心健康。

参考文献:

- [1] López-López I M, Gómez-Urquiza J L, Cañadas G R, et al. Prevalence of burnout in mental health nurses and related factors: a systematic review and meta-analysis[J]. *Int J Ment Health Nurs*, 2019, 28(5): 1032-1041.
- [2] De Cieri H, Shea T, Cooper B, et al. Effects of work-related stressors and mindfulness on mental and physical health among Australian nurses and healthcare workers [J]. *J Nurs Scholarsh*, 2019, 51(5): 580-589.
- [3] Perry L, Gallagher R, Duffield C, et al. Does nurses' health affect their intention to remain in their current position? [J]. *J Nurs Manag*, 2016, 24(8): 1088-1097.
- [4] Seligman M E, Csikszentmihalyi M. Positive psychology. An introduction[J]. *Am Psychol*, 2000, 55(1): 5-14.
- [5] 费才莲,谢娟,张慧萍,等. 基于信息平台的积极心理学干预对神经内科护士情绪的影响[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(21): 71-73.
- [6] Thusini S. Critical care nursing during the COVID-19 pandemic: a story of resilience[J]. *Br J Nurs*, 2020, 29(21): 1232-1236.
- [7] Kloos N, Drossaert C H C, Bohlmeijer E T, et al. Online positive psychology intervention for nursing home staff: a cluster-randomized controlled feasibility trial of effectiveness and acceptability[J]. *Int J Nurs Stud*, 2019, 98: 48-56.
- [8] Bazargan-Hejazi S, Shirazi A, Wang A, et al. Contribution of a positive psychology-based conceptual framework in reducing physician burnout and improving well-being: a systematic review[J]. *BMC Med Educ*, 2021, 21(1): 593.
- [9] 高胜艳,左春雨. 后疫情时代积极心理疗法对高职学生心理健康的干预研究[J]. *天津职业大学学报*, 2022, 31(3): 82-85.
- [10] 黎黎,彭丽丽,汪丰,等. 积极心理干预对 90 后护士心理弹性及总体幸福感的影响[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(14): 535-537.
- [11] 孟召霞,牛杰,才晓茹,等. 积极心理团体辅导对减轻新护士转型冲击效果的研究[J]. *中国护理管理*, 2019, 19(9): 1339-1342.
- [12] 李小妹,刘彦君. 护士工作压力源及工作疲惫感的调查研究[J]. *中华护理杂志*, 2000, 35(11): 645-649.
- [13] 吴欣娟. 护理管理工具与方法实用手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 2256-2264.
- [14] 吴杏菊,周宏珍. 二胎妊娠护士职业压力及其影响因素调查分析[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(5): 59-62.
- [15] Brodman K, Erdmann A J Jr. The Cornell medical index; a adjunct to medical interview [J]. *J Am Med Assoc*, 1949, 140(6): 530-534.
- [16] 许丽英. 康奈尔健康量表在健康评价中的应用[J]. *中国心理卫生杂志*, 1988, 2(6): 272-276.
- [17] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 25-30.
- [18] Farnicka M, Wojciechowska L, Wojciechowski L. Positive psychology in Poland between 2001 and 2020: a review of available articles [J]. *Front Psychol*, 2021, 12: 659337.
- [19] 马桂珍,马丽娜,陈焯,等. 积极心理干预对手术室护士职业压力 and 心理健康状况的影响[J]. *中华现代护理杂志*, 2015, 21(9): 1048-1050.
- [20] Wickrama K A S, Lee S, Klopach E T, et al. Stressful work conditions, positive affect, and physical health of middle-aged couples: a dyadic analysis [J]. *Stress Health*,