

心理调节干预对护理人员职业压力和心理健康影响分析

周利军 陈英^{通讯作者}

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400010)

摘要:目的: 护理人员面对繁杂的工作及复杂的患者及家属群体, 加之护理工作中突发事件较多, 导致其身体疲劳, 多会产生职业倦怠感, 同时会增加其心理负荷, 严重影响其身心健康及护理质量。分析对护理人员进行心理调节干预对减轻其职业压力, 促进其心理健康改善的影响。方法: 选择我院 60 例、2021 年 3 月至 2023 年 3 月在职护理人员, 随机分组, 各 30 例。对照组、观察组分别施行常规处理、心理调节干预。对比两组护理人员职业压力(采取 Maslach 工作倦怠感量表(MBI)评定)、心理健康(采取症状自评量表(SCL-90)评分评定)及护理质量(采取自制护理质量量表评定)改善情况。结果: 干预前, 观察组的情绪枯竭(25.63±8.89)分、去人格化评分(7.98±2.32)分, 个人成就感评分(28.76±9.56)分, 对照组依次为(25.68±8.85)分、(8.05±2.35)分、(28.91±9.53)分, 差异无统计学意义(P>0.05); 干预后, 观察组的情绪枯竭(16.65±5.04)分、去人格化评分(5.19±1.52)分, 个人成就感评分(40.32±11.88)分, 对照组依次为(22.72±8.39)分、(6.47±2.18)分、(31.98±9.16)分, 差异具统计学意义(P<0.05); 干预前, 观察组的 SCL-90 评分(166.47±56.32)分, 对照组的 SCL-90 评分(166.41±56.11)分, 差异无统计学意义(P>0.05); 干预后, 观察组的 SCL-90 评分(130.13±44.48)分, 对照组的 SCL-90 评分(158.03±53.57)分, 差异有统计学意义(P<0.05); 干预前, 观察组的护理文书书写质量评分(3.23±1.05)分、护理差错评分(3.19±0.34)分、医患认可评分(3.35±1.08)分, 对照组依次为(3.21±1.02)分、(3.18±0.36)分、(3.33±1.06)分, 差异无统计学意义(P>0.05); 干预后, 观察组的护理文书书写质量评分(4.89±0.12)分、护理差错评分(4.86±0.12)分、医患认可评分(4.81±0.12)分, 对照组依次为(3.46±0.27)分、(4.26±0.25)分、(4.38±0.14)分, 差异具统计学意义(P<0.05)。结论: 心理调节干预对护理人员的职业压力具有减轻作用, 可促进其心理健康状态的改善, 对护理质量具有显著提升作用。

关键词:心理调节干预; 护理人员; 职业压力; 心理健康

护理人员需要具备丰富的医学知识和临床技能。考虑到护理工作需要面对生死、痛苦和挑战, 要求其具备坚强的心理素质和应变能力。护理人员需要与患者、家属及其他医护人员密切合作, 有效沟通是其工作中至关重要的一环, 因此要求其具备良好的判断力、沟通力^[1]。护理人员通常需要应对繁重的工作量, 包括照顾多位患者、处理各种医疗事务等, 这可能导致工作压力增加。医疗环境的复杂性使得护理人员需要在高压下处理各种突发情况, 也可能增加其工作压力。此外, 护理人员有时需面对患者及其家属的情绪失控或抗拒心态, 这也会给护理人员带来心理压力, 严重影响其身心健康^[2]。本文选择我院 60 例在职护理人员, 旨在评价心理调节干预对其职业压力和心理健康影响, 现报告如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 60 例、2021 年 3 月至 2023 年 3 月在职护理人员, 随机分组, 各 30 例。均为女性。观察组: 年龄 21~45 (28.67±2.85) 岁; 职称: 护师 18 例, 护士 12 例; 对照组: 年龄 20~47 (28.79±2.89) 岁; 职称: 护师 19 例, 护士 11 例; 两组资料无统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法

对照组均行常规护理, 即予以常规宣教, 鼓励护理人员多参与聚会活动, 可使其工作压力得以缓解, 叮嘱其对工作量进行合理安排, 注意休息。

观察组均给予心理调节干预, 具体如下: ①对医院环境展开调查, 鼓励护理人员主动说出工作环境中的缺陷, 基于调查结果积极改进工作环境, 提高其满意度。并引导护理人员对自身工作环境树立正确的认知, 使其不良情绪得以消除。②加强护理人员与心理治疗师合作,

通过倾听、讨论和思考, 了解自己的负性思维模式和信念, 逐步调整这些认知, 建立更加积极、合理的认知。护理人员通过认知行为疗法学会有效地管理和调节自己的情绪, 避免情绪爆发或消极情绪的困扰, 保持心理平衡。此外, 通过学习如何通过改变行为来改善情绪。经由系统的放松训练、应激管理技巧等技能培训, 以更好地处理工作中的压力和挑战。③借助理心理咨询室掌握护理人员的身心健康, 并提供心理指导, 30min/次, 1 次/周。引导护理人员对工作状态进行自我表述, 并自诉其情感波动, 充分释放内心情感, 借助提问、讨论等方式帮助护理人员形成自我认知, 更好的调节冲突事件。引导护理人员建立心理防御, 并辅以心理辅导, 以达到缓解其自身压力和心理障碍的目的。④心理压力调适: 及时寻求心理咨询师或心理健康专家的帮助, 进行心理疏导或治疗, 解决其心理压力问题。⑤借助腹式呼吸、肌肉松弛训练、加强亲友交流倾诉或播放音乐、唱歌等多样化方式帮助护理人员放松身心, 减轻其职业压力, 并宣泄其不满心理。

1.3 观察指标

干预前及干预 3 个月后。①采取 Maslach 工作倦怠感量表(MBI)基于情绪枯竭、去人格化倾向、个人成就感不同项目评定护理人员的职业压力, 情绪枯竭、去人格化倾向分值呈负相关, 个人成就感分值呈正相关。②采取症状自评量表(SCL-90)评定护理人员的心理健康情况, 共 9 个项目, 阳性标准: >160 分。③采取自制护理质量量表评估, 护理文书书写质量、护理差错、医患认可各 5 分, 呈正相关。

1.4 统计学分析

数据分析软件选取 SPSS27.0, 计量数据以($\bar{x} \pm s$)

表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 为数据间差异存在显著意义。

干预后, 相较对照组, 观察组的职业压力较轻 ($P < 0.05$)。见表 1。

2. 结果

2.1 两组职业压力比较

表 1 两组职业压力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	情绪枯竭		去人格化倾向		个人成就感	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	25.63 ± 8.89	16.65 ± 5.04	7.98 ± 2.32	5.19 ± 1.52	28.76 ± 9.56	40.32 ± 11.88
对照组	30	25.68 ± 8.85	22.72 ± 8.39	8.02 ± 2.35	6.47 ± 2.18	28.91 ± 9.53	31.98 ± 9.16
t	-	0.021	3.397	0.066	2.638	0.061	3.045
p	-	0.983	0.001	0.947	0.011	0.952	0.004

2.2 两组心理健康比较

观察组干预后的 SCL-90 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。

对照组	30	166.41 ± 56.11	158.03 ± 53.57
t	-	0.004	2.195
p	-	0.997	0.032

见表 2。

表 2 两组心理健康比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	干预前	干预后
观察组	30	166.47 ± 56.32	130.13 ± 44.48

表 3 两组护理质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理文书书写质量		护理差错		医患认可	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	3.23 ± 1.05	4.89 ± 0.12	3.19 ± 0.34	4.86 ± 0.12	3.35 ± 1.08	4.81 ± 0.12
对照组	30	3.21 ± 1.02	3.46 ± 0.27	3.18 ± 0.36	4.26 ± 0.25	3.33 ± 1.06	4.38 ± 0.14
t	-	0.075	26.509	0.111	11.851	0.072	12.773
p	-	0.941	0.000	0.912	0.000	0.943	0.000

3. 讨论

护理人员是医疗团队中至关重要的一部分, 承担着照护患者和协助医生的重要职责, 视病人的健康与安全为首要任务。研究表明, 护理人员的职业压力主要来自于工作负荷过重、工作环境恶劣、患者情绪波动等多方面因素。其中, 长时间的工作、体力和心理上的负荷以及医疗环境的复杂性是导致护理人员产生压力的主要原因^[3]。护理人员的职业压力不仅影响其个人身心健康, 还可能导致工作效率下降、服务质量下降甚至职业倦怠等问题。长期处于高压状态下的护理人员容易出现疲劳、情绪低落、焦虑、抑郁等心理问题, 严重者还可能导致职业倦怠, 甚至离职。因此, 医疗机构需针对护理人员的职业压力问题提出了一系列的应对策略, 通过心理调节, 减轻其不良情绪及职业压力^[4]。

心理调节是指个体采取有意识的方式来处理压力、情绪或者挫折, 以维持心理健康和适应工作环境。通过引导护理人员端正自身的工作态度, 使其充分认识到正确的职业认知可为患者提供高质量护理, 使其积极应对护理工作, 并辅以心理辅导、调适等相关干预。此外, 需改进护理人员的工作环境, 以减轻其职业压力^[5]。本研究结果显示, 对护理人员来说, 心理调节可减少职业倦

2.3 两组护理质量比较

干预后, 观察组的护理质量高于对照组 ($P < 0.05$)。

见表 3。

怠, 促进心理健康及护理质量的改善。分析原因, 心理调节可使护理人员可以逐步转变消极情绪、提升自我认知和情绪调控能力, 从而更好地适应工作环境, 保持心理健康和工作积极性, 提升专业素养和服务质量及解决护理突发事件的能力, 减轻职业倦怠感及心理压力。

综上所述, 心理调节的运用可减轻护理人员的职业压力, 改善其心理健康状态及护理质量。

参考文献:

- [1]王禾,汪晖,夏海朋,等.突发公共卫生事件急救过程中护理人员工作现状及职业倦怠研究[J].中国社会医学杂志,2021,38(6):696-701.
- [2]陈栋力,赵海运,保吉红,等.个性化管理模式干预对手术室护理人员的自我效能感及心理状态的影响[J].国际精神病学杂志, 2021,48(4):744-746,753.
- [3]李一.论影响护理人员心理健康的因素分析及改进措施[J].中国保健营养,2021,31(16):184.
- [4]檀江燕,赵红,隋聪.门诊护士职业压力评估及人文关怀机制分析[J].齐鲁护理杂志,2021,27(12):40-42.
- [5]陈琼霞.认知教育结合团队心理干预对产科护士职业倦怠及心理健康的影响研究[J].中国实用护理杂志,2021,37(29):2302-2308.