

团体心理辅导对入职护士工作压力、焦虑抑郁情绪及应对方式的影响

刘春慧^{1*}, 聂臣聪¹, 邹金梅², 黄利红¹, 陈敏¹

(1. 自贡市第四人民医院, 四川 自贡 643000;

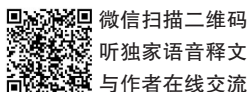
2. 四川卫生康复职业学院, 四川 自贡 643000

*通信作者: 刘春慧, E-mail: 568989753@qq.com)

【摘要】目的 探讨团体心理辅导对入职护士工作压力、焦虑抑郁情绪及应对方式的影响, 为改善其心理健康状况提供参考。**方法** 选取自贡市第四人民医院 2018 年新入职护士 94 名, 采用随机数字表法分为研究组和对照组各 47 名, 两组均采用常规培训法, 研究组在此基础上再进行 8 次系统的团体心理辅导。于辅导前后采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、中国护士工作压力源量表(CNSS)、简易应对方式问卷(SCSQ)对两组进行评定。**结果** 团体心理辅导后, 研究组 CNSS 时间分配及工作量、管理及人际关系、总压力源评分均低于辅导前, 且低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 0.01); 研究组 SAS、SDS 评分均低于对照组, 差异均有统计学意义(P 均 < 0.01); 研究组 SCSQ 中积极应对评分高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 团体心理辅导可能有助于减少入职护士焦虑、抑郁情绪, 减轻工作压力, 提高积极应对方式。

【关键词】 团体心理辅导; 入职护士; 工作压力; 焦虑; 抑郁; 应对方式

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749.4

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20190414001

The effect of group psychological counseling on working pressure, anxiety, depression and coping style of newly recruited nurses

Liu Chunhui^{1*}, Nie Chencong¹, Zou Jinmei², Huang Lihong¹, Chen Min¹

(1. Zigong Fourth People's Hospital, Zigong 643000, China;

2. Sichuan Vocational College of Health Rehabilitation, Zigong 643000, China

*Corresponding author: Liu Chunhui, E-mail: 568989753@qq.com)

【Abstract】 Objective To explore the effect of group psychological counseling on working pressure, anxiety, depression and coping style of newly recruited nurses, and to provide reference for improving their mental health. **Methods** A total of 94 newly recruited nurses from Zigong Fourth People's Hospital were selected, and they were divided into the study group ($n=47$) and the control group ($n=47$) by random number table method. The two groups adopted conventional training, based on this, the study group received group psychological counseling for 8 times. Before and after counseling, all the selected subjects were assessed by Self-rating Anxiety Scale (SAS), Self-rating Depression Scale (SDS), Chinese Nurses Stressor Scale (CNSS) and the Simplified Coping Style Questionnaire (SCSQ). **Results** After group psychological counseling, the scores of time allocation, workload, management and interpersonal relationship, and total pressure source in CNSS were decreased in study group, and lower than those in control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$ or 0.01). The SAS and SDS scores in study group were lower than those in the control group, with statistically significant differences ($P < 0.01$). The positive coping style score in study group was higher than that in control group, with statistically significant difference ($P < 0.01$). **Conclusion** Group psychological counseling for newly recruited nurses may alleviate anxiety and depression status, reduce working pressure and improve positive coping style.

【Keywords】 Group psychological counseling; Newly recruited nurses; Work pressure; Anxiety; Depression; Coping style

随着医院规模的不断扩大以及优质护理服务对护理人员的需求, 医院每年都会招聘大量的护

士。入职护士面临着学习和工作的繁重任务以及角色转变带来的多种压力, 容易出现紧张、焦虑、失眠、烦躁、抑郁等心理问题^[1-3]。入职护士面临角色心理的适应, 往往表现出自信心不足、自我效

基金项目: 自贡市卫生健康委员会科研项目(项目名称: 团体心理辅导对规培护士心理健康的影响, 项目编号: 2018WJWZC03)

能感降低,影响新入职护士的身心健康和护理工作的质量^[4-5]。尤其随着医疗模式的转变,对护士综合素质的要求进一步提高,护理专业人员的心理健康状况直接关系到现代护理事业的发展^[6]。对新入职护士提供心理援助服务,缓解其职业压力,尽快适应角色和新环境非常必要。团体心理辅导是运用团体动力学的知识,由受过专业训练的领导者,通过专业的技巧与方法,协助成员获得相关信息,以建立正确的认知观念和健康的行为态度^[7]。团体心理辅导在我国护理教育领域发展较快,已较多应用于新入职护士规范化培训中^[8-10]。但由于新入职护士规范化培训开展时间不长,将团体心理辅导运用于新入职护士培训中也缺乏同质化要求。本研究对新入职护士进行团体心理辅导,探讨团体心理辅导对其工作压力、焦虑抑郁情绪及应对方式的影响,为减轻新入职护士工作压力,提高应对方式,促进身心健康提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

于2018年8月-12月选取自贡市第四人民医院的新入职护士为研究对象。入组标准:①2018年8月新入职护士,入职时间 ≥ 1 个月;②能主动与他人交流,愿意将感受与他人分享。排除标准:①伴有严重器质性疾病者;②不能保证时间全程参与者;③干预前6个月经历重大生活事件者(如直系亲属死亡、经历巨大自然灾害等);④焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)评分 > 50 分,抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)评分 > 53 分者。符合入组标准且不符合排除标准共94人,采用随机数字表法分为研究组和对照组各47人。所有研究对象均自愿参与本研究并签署知情同意书。本研究通过自贡市卫生健康委员会伦理委员会审查。

1.2 培训方法

两组均按照新入职护士规范化培训大纲进行常规护理教育培训,研究组在此基础上进行每周1次、每次约2~3小时的团体心理辅导。团体心理辅导方案结合新入职护士的职业培养目标及护理专业特点,按照团体辅导的流程^[11],从认知、情感、行为3个层面出发,设计热身、主题、总结分享3个环节。工作团队由二级心理咨询师、心理治疗师、护理行政管理人员等组成,团队成员在正式干预前进行统一的培训与考核。

团体心理辅导共4个阶段8个单元,每个单元设立明确的目标,渐进式强化成员的自省、沟通、合作、创造性思维、抗挫折能力等。团体初始阶段(第1周)的目标为促进成员相互了解,明确团体的含义。团体过渡阶段(第2周)的目标为认识自我,开启成员自我探索,自我接纳。团体工作阶段(第3~7周)的主要内容为情绪管理、潜能开发、人际互动、自我效能感训练、团队熔炼,成员通过角色扮演、案例分析、总结分享等来完成单元目标。团体结束阶段(第8周)的目标为处理成员离别情绪,结束与巩固团体,回顾总结、分享成长。

1.3 评定工具

采用中国护士工作压力源量表(Chinese Nurses Stressor Scale, CNSS)^[12]评定护士工作压力情况。CNSS共35个条目,分为5个维度:护理专业及工作方面问题、时间分配及工作量问题、工作环境及仪器设备方面问题、患者护理方面问题、管理及人际关系方面的问题。采用1~4分4级评分法,评分越高表示工作压力越大。该量表Cronbach's α 系数为0.94,具有较好的信度和效度。

采用SAS和SDS^[12]评定护士的焦虑、抑郁情绪。两个量表均包含20个条目,采用1~4分4级评分法,各条目评分之和乘以1.25的整数部分为各量表标准分。评分越高,焦虑、抑郁状况越严重。SAS标准分的分界值为50分,其中50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,69分以上为重度焦虑。SDS标准分的分界值为53分,其中53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁,72分以上为重度抑郁。

采用简易应对方式问卷(Simplified Coping Style Questionnaire, SCSQ)^[13]评定护士的应对方式。该量表共20个条目,由积极应对(12个条目)和消极应对(8个条目)两个分量表组成,采用0~3分4级评分法,积极应对评分越高越表明心理问题和症状水平越低;消极应对评分越高表明心理问题和症状水平越高。该量表的Cronbach's α 系数为0.90,内容效度指数为0.89。

1.4 评定方法

于团体辅导前后进行量表评定,由两名二级心理咨询师负责实施,调查人员使用统一的指导语向研究对象说明量表使用的目的、意义及填写方法,评定在安静、独立的内科示教室进行。测评耗时约1h,评定结束后当场收回。

1.5 统计方法

采用 SPSS 17.0 进行统计分析, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计量资料的统计分析首先对其进行方差齐性检验, 若方差齐, 则多组样本的比较采用方差分析, 两样本资料采用独立样本 t 检验或配对 t 检验, 非正态分布资料如倍数关系资料采用 Mann-Whitney U 秩和检验。计数资料以率、频数表示。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 两组新入职护士一般资料比较

两组新入职护士一般资料比较差异均无统计学意义 (P 均 >0.05)。见表 1。

表 1 两组新入职护士一般资料比较

项 目	研究组($n=47$)	对照组($n=47$)	χ^2/Z	P
年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)	21.45 \pm 0.88	21.55 \pm 0.95	0.17	0.68
性别(n)			0	1
男性	5	5		
女性	42	42		
婚姻状况(n)			0	1
未婚	47	46		
已婚	0	1		
受教育程度(n)			1.016	0.602
高职	6	4		
专科	35	39		
本科	6	4		
既往实习医院(n)			1.016	0.602
二甲医院	1	4		
三乙医院	4	4		
三甲医院	42	39		
是否为独生子女(n)			0.468	0.494
是	12	15		
否	35	32		
户籍所在地(n)			0.684	0.408
本市	27	23		
市外	20	24		
家人是否支持从事本专业(n)			0	1
是	43	43		
否	4	4		
自我感觉科室关系(n)			0.552	0.458
融洽	35	38		
一般	12	9		
有无脱离行业的想法(n)			0.594	0.441
有	8	11		
无	39	36		

2.2 两组 CNSS 评分比较

辅导前, 两组新入职护士 CNSS 中护理工作环境及仪器设备维度评分差异有统计学意义 ($t=-3.107$, $P<0.01$)。辅导后, 研究组 CNSS 中时间分配及工作量、管理及人际关系、总压力源评分均低于辅导前, 且低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$ 或 0.01)。见表 2。

2.3 两组 SAS、SDS 评分比较

辅导前, 两组新入职护士 SAS 和 SDS 评分比较差异均无统计学意义 ($t=-0.639$ 、 -0.627 , P 均 >0.05); 辅导后, 研究组 SAS 和 SDS 评分均低于辅导前, 且低于对照组, 差异均有统计学意义 (P 均 <0.01)。见表 3。

2.4 两组 SCSQ 评分比较

辅导前, 两组新入职护士 SCSQ 积极应对和消极应对评分差异均无统计学意义 ($t=-0.037$ 、 -1.871 , P 均 >0.05); 辅导后, 研究组 SCSQ 积极应对评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($t=4.223$, $P<0.01$)。见表 4。

3 讨 论

本研究结合新入职护士的心理状况、专业特点、培养目标, 将团体心理辅导用于新入职护士培训中, 结果显示, 研究组 CNSS 总评分、工作量及时间分配、管理及人际关系评分均低于辅导前 (P 均 <0.05), 与程晓红等^[14]调查结果一致。本研究显示, 团体心理辅导有助于新入职护士识别压力和管理压力, 从而避免压力超负荷而导致的不良后果。团体心理辅导也有助于改善人际关系, 帮助新入职护士尽快融入新岗位、适应新角色, 更好地应对护理工作^[15-16]。

王香莉等^[17]调查显示, 新护士入职上岗前存在不同程度的心理健康问题。新护士在角色转变初期, 面临人际关系、责任、知识与技能等诸多问题, 若无法及时正确处理, 随之而来的压力感、角色混乱等将导致其产生较强的负性情感体验^[18]。团体心理辅导能帮助成员了解负性情绪认知和行为反应, 引导其将注意力转移到积极、乐观的方面, 用接纳和友善的态度去观察这些认知反应, 促进其自我接纳, 从而达到改善负性情绪的目的^[19]。本次团体心理辅导中, 强调了信任关系的建立、情绪管理、压力应对、团队合作、潜能开发, 能帮助新入职护士自

表2 两组 CNSSS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	时间	CNSSS 评分					总评分
		护理专业及工作方面	时间分配及工作量	工作环境及仪器设备	患者护理方面	管理及人际关系	
研究组 (n=47)	辅导前	15.64±3.69	11.36±2.94	5.55±2.04	26.45±6.97	17.85±6.24	76.85±18.00
	辅导后	14.81±4.99	9.77±3.45 ^a	5.36±2.02 ^a	23.51±8.71	14.32±4.89 ^a	67.77±21.92 ^a
对照组 (n=47)	辅导前	16.57±2.92	11.74±2.80	6.66±1.34	25.11±5.07	17.34±5.24	77.43±13.78
	辅导后	15.11±4.05	12.13±2.98	6.51±1.78 ^a	25.36±5.82	18.04±5.29	77.15±15.72
t_1		-1.363	-0.643	-3.107	1.065	0.429	-0.174
P_1		0.176	0.520	0.003	0.296	0.669	0.862
t_2		-0.317	-3.549	-2.921	-1.210	-3.538	-2.384
P_2		0.752	<0.01	0.004	0.229	<0.01	<0.05

注:CNSSS,中国护士工作压力源量表; t_1 、 P_1 ,辅导前两组比较; t_2 、 P_2 ,辅导后两组比较;与同组辅导前比较,^a $P<0.05$

表3 两组 SAS、SDS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	辅导前	辅导后	辅导前	辅导后
研究组(n=47)	34.62±5.37	29.06±5.43 ^a	43.83±5.11	37.77±8.17 ^a
对照组(n=47)	35.38±6.22	34.72±6.16	44.57±6.34	42.38±6.49
t	-0.639	-4.722	-0.627	-3.031
P	0.525	<0.01	0.533	<0.01

注:SAS,焦虑自评量表;SDS,抑郁自评量表;与同组辅导前比较,^a $P<0.05$

表4 两组 SCSQ 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	SCSQ 积极应对评分		SCSQ 消极应对评分	
	辅导前	辅导后	辅导前	辅导后
研究组(n=47)	38.53±5.99	38.38±5.69 ^a	16.94±4.89	16.64±4.21
对照组(n=47)	38.57±5.05	33.32±5.92	18.85±5.02	17.40±4.35
t	-0.037	4.223	-1.871	-0.866
P	0.970	<0.01	0.065	0.389

注:SCSQ,简易应对方式问卷;与同组辅导前比较,^a $P<0.05$

我觉察,鼓励其运用心理技巧体验积极的情绪感受,学会压力应对和放松技巧,挖掘自身优势与潜能,面对问题时积极寻求帮助,倾吐烦恼,积极调整心态,勇于面对挑战与困难,提高积极应对方式。本研究结果显示,研究组新入职护士团体心理辅导后,SAS、SDS 评分均低于对照组($P<0.01$),SCSQ 积极应对评分高于辅导前($P<0.01$),与多项研究结果^[15-16,20-21]一致,提示团体心理辅导可能有助于提高新入职护士心理健康水平。

本研究结果显示,团体心理辅导前后研究组 SCSQ 消极应对评分差异无统计学意义($P>0.05$),当护士在工作中遇到挫折时,往往采取回避和发泄等消极应对方式,不能建设性地解决问题^[9]。提示护理工作管理人员在工作中应重视新入职护士此类消极应对方式与行为,并给予积极疏导,通过团体心理辅导的方式提高新护士的沟通技能,调节其心理压力,帮助其个人职业发展和自我成长^[22]。

综上所述,团体心理辅导可能有助于缓解新入职护士心理压力,减少焦虑、抑郁情绪,提高积极应对方式,促进人际关系改善,更好地融入新岗位、适应新角色。本研究局限性在于样本量较小,观察期仅 8 周,远期效果有待进一步研究。

参考文献

- [1] 曹胡玲,王建军,王丽华,等. 规培期护士情绪智力与成就动机的相关性研究[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(7): 614-616.
- [2] 李小妹,刘彦君. 护士工作压力源及工作倦怠感的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(11): 645-649.
- [3] 张桂霞,黄海燕,张爱丽,等. 新入职护士情绪状态及影响因素调查[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(24): 2889-2893.
- [4] 陈倩冬. 新护士自我效能感与焦虑状况的相关性研究[J]. 护理管理杂志, 2015, 15(9): 634-635.
- [5] 罗献明,宫本宏,张国华. 护士职业延迟满足在自我效能感与工作满意度中的中介效应[J]. 护理学杂志, 2016, 31(1): 73-75.

- [6] 毛莉, 曹昆明. 女护士儿童期虐待与情绪调节自我效能感的关系研究[J]. 四川精神卫生, 2018, 31(6): 552-556.
- [7] 高战涛, 陈振华. 高校团体心理辅导研究现状[J]. 校园心理, 2015, 13(1): 46-47.
- [8] 邵赛舟, 张王琴, 邱晓娟, 等. 团体心理辅导对新护士入职初期心理压力影响的研究[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(3): 335-337.
- [9] 夏英华, 张昊, 马艳茹, 等. 团体心理规范化培训对改善新入职护士心理状况的效果分析[J]. 护理管理杂志, 2016, 16(10): 707-709.
- [10] 杨洪梅, 徐琼, 李艺华. 团体心理辅导教学模式在精神科新护士规范化培训中的应用[J]. 医学理论与实践, 2018, 31(12): 1869-1871.
- [11] 樊富珉, 何瑾. 团体心理辅导[M]. 上海: 华东师范大学出版社, 2010: 24-29.
- [12] 李宁, 王玉玲, 宋海楠, 等. 新入职护士一般自我效能感与焦虑抑郁状况调查及分析[J]. 解放军医学院学报, 2017, 38(6): 545-547, 589.
- [13] 解亚宁. 简易应付方式量表信度和效度的初步研究[J]. 中国临床心理学杂志, 1998, 6(2): 114-115.
- [14] 程晓红, 闫雪娇. 北京三级甲等医院新护士心理健康状况与工作压力源调查[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(29): 3477-3480.
- [15] 张倬秋, 邹学敏, 江葳, 等. 团体心理辅导对精神专科培训学员心理压力及健康促进生活方式的影响[J]. 成都医学院学报, 2017, 12(4): 502-505.
- [16] 夏英华, 王希柱, 张昊, 等. 团体心理训练对手术室护士心理健康及护理工作满意度的影响研究[J]. 河北医药, 2017, 39(3): 463-467.
- [17] 王香莉, 田艳妮, 陈静, 等. 新入职护士岗前心理健康状况及影响因素分析[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(6): 758-762.
- [18] Poronsky CB. Exploring the transition from registered nurse to family nurse practitioner [J]. J Prof Nursing, 2013, 29(6): 350-358.
- [19] Chiesa A, Serretti A. Mindfulness based cognitive therapy for psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis [J]. Psychiatry Res, 2011, 187(3): 441-453.
- [20] 蒋桂兰, 彭司森. 新护士情绪智力与应对方式的相关性分析[J]. 当代护士, 2016(4): 101-103.
- [21] 张曼华, 肖远, 张辉, 等. 情绪智力干预对改善医务人员工作心理状况的效果[J]. 中国健康心理学杂志, 2015, 23(9): 1392-1396.
- [22] 朱渊, 刘晓芯, 陈娟, 等. 结构式团体练习对新护士心理状况的影响[J]. 上海护理, 2015, 15(2): 30-33.

(收稿日期: 2019-04-14)

(本文编辑: 陈霞)

(上接第 70 页)

- [23] Wong PW, Caine ED, Lee CK, et al. Suicides by jumping from a height in Hong Kong: a review of coroner court files [J]. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 2014, 49(2): 211-219.
- [24] Eddleston M, Gunnell D. Why suicide rates are high in China [J]. Science, 2006, 311(5768): 1711-1713.
- [25] 李峰, 贾海鹏, 曾建勇, 等. 自杀方式与性别和年龄关系 548 例分析[J]. 中国法医学杂志, 2016, 31(5): 482-484.
- [26] 杨军, 王现华. 2006-2016 年 15 例相约自杀案件分析[J]. 复旦学报(医学版), 2017, 44(z1): 57-59.
- [27] Chen YY, Yip PS, Lee CK, et al. The diffusion of a new method of suicide: charcoal-burning suicide in Hong Kong and Taiwan [J]. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 2015, 50(2): 227-236.
- [28] Chang SS, Cheng Q, Lee ES, et al. Suicide by gassing in Hong Kong 2005-2013: Emerging trends and characteristics of suicide by helium inhalation [J]. J Affect Disord, 2016, 192: 162-166.
- [29] Yip PSF, Cheng Q, Chang SS, et al. A public health approach in responding to the spread of helium suicide in Hong Kong [J]. Crisis, 2017, 38(4): 269-277.
- [30] 许晓君, 许燕君, 蔡秋茂, 等. 广东省 2005-2012 年医疗机构死因报告质量分析[J]. 华南预防医学, 2013, 39(3): 22-27, 32.
- [31] 任丽君, 周脉耕, 王黎君. 死因登记报告系统现状与发展[J]. 疾病监测, 2008, 23(1): 1-3, 10.

(收稿日期: 2019-11-17)

(本文编辑: 陈霞)