

· 综 述 ·

ICU 护士心理压力及对心理咨询需求的研究现状及展望

谢青青¹, 尚娜娜¹, 张 利¹ 综述, 周爱萍² 审校

〔摘要〕 随着医学模式的转变及危重护理学的发展, ICU 的工作性质和特点决定了 ICU 护士面临巨大的心理压力, 本文从 ICU 护士心理压力的主要表现及影响因素, 心理咨询现状, 对心理咨询需求的状况及对 ICU 护士实施心理咨询形式的展望等方面进行总结分析、探讨, 为从心理咨询角度提高 ICU 护士的心理健康水平提供依据。

〔关键词〕 ICU 护士; 心理咨询; 心理压力

〔中图分类号〕 R192.6 〔文献标志码〕 A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2013.03.021

重症监护室(intensive care unite, ICU)是危重患者集中监护的特殊场所, 是抢救患者生命的第一线, 护士长期处于应激状态, 需承受很大的心理压力, 从而严重影响护士的身心健康和临床护理工作质量^[1-2]。对此, 一些 ICU 护士采取了良好的策略来应对压力, 但仍有一些护士心理上出现了焦虑、抑郁、失眠及压力等表现, 选择是否求助于专业的心理咨询, 进行心理问题的解决有着十分重要的意义。本文就 ICU 护士的心理压力表现、影响因素及对心理咨询需求的状况、实施心理咨询形式的展望等进行如下综述。

1 ICU 护士心理压力的主要表现

1.1 身心耗竭综合征(burnout syndrome, BS) 近年来, 国外学者^[3-4]通过对医护人员心理健康状况调查提出了“身心耗竭综合征”的概念, ICU 护士在工作环境、患者需求和面对冲突方面比其他医护人员压力要大, 是最易引起身心耗竭综合征的高危职业^[5]。国内外已重视身心耗竭对 ICU 护士的影响, 认真分析其产生的因素, 避免出现最终逃避工作, 人力资源流失, 对护理安全造成严重不良后果的发生。

1.2 工作倦怠(job burnout, JB) 国外研究表明^[6] ICU 护士的工作倦怠程度显著高于其他临床科室护士, 主要表现为丧失对患者的同情心和责任感, 对工作漠不关心、反感、消极的对待工作和生活。林妙艺等^[7]研究显示 ICU 护士处于中、高度工作倦怠的现状严重, 而年轻、职称为护师的 ICU 护士是工作倦怠干预的重点, 王侠等^[8]对唐山市 2 所综合医院

ICU 76 名护士进行问卷调查显示护士工作倦怠水平较高, 且受个性特征的影响, 神经质和精神质水平越高, 越容易出现工作倦怠。

1.3 身心症状^[9-10] 国内学者通过对 72 名 ICU 护士 SCL-90 筛查, 阳性人数 38 名, 其中躯体化、强迫、抑郁、焦虑、敌对、恐怖及精神病 7 个因子与全国常模比较有显著差异。日本的一项调查研究显示, ICU 护士的主要问题是焦虑, 护士的身心健康状况影响到护士的休息、护理质量和患者满意度。

1.4 离职(leave office, LO) 国外的研究显示, ICU 护士缺编率为 17%, 缺编的一个主要原因是大批护士的离职, 而离职最主要的原因是想换一个压力小的职位^[11], 国内的调查研究显示 ICU 护理人员离职意愿得分相对较高, 未来一年可能会离开该岗位者占 34.6%, 该结果与陈丽玲等^[12]和 Lai 等^[13]的调查结果一致, 说明 ICU 护理队伍处于相对不稳定状态, 一旦有机会, 就离开 ICU 岗位。

2 影响因素

2.1 ICU 工作环境的特殊性^[14] 由于 ICU 环境相对封闭, 集中了救护危重患者的各种仪器设备, 根据科学家的测定, 噪音白天应 ≤ 50 Bd, 晚上应 < 45 Bd, 若超过此标准则会对人体造成危害。另外封闭式管理使护士与其他科室工作人员之间的接触相对较少, 有限的社交活动是人际交往困难的根源, 护士在对社会的需要加强的时候, 如果得不到满足, 心理平衡即会失调, 造成情感的抑郁。

2.2 ICU 病房垂死和死亡现象的刺激^[1] ICU 收治的患者病情复杂、多疑难危重, 有时送入 ICU 的患者不久死亡或濒临死亡, 护士每天面临危急重症的抢救和生离死别的场面, 经常受到垂死状态和死亡现象的不良刺激, 对护士的情绪造成负面影响。

基金项目: 淮安市科技局立项课题(HAS2012008)

作者单位: 1. 233030 安徽蚌埠, 蚌埠医学院护理学院; 2.

223001 江苏淮安, 解放军 82 医院护理部

通讯作者: 周爱萍, E-mail: aiping_82@163.com

2.3 ICU 高强度、高风险的工作性质^[15] ICU 护理工作持续的脑力和体力劳动,护士随时需要加班、加点,患者的病情复杂、变化快,要求护理人员必须掌握多种学科的抢救知识和技能,稍有不慎就会导致无可挽回的损失,引发差错事故的发生。目前国内 ICU 护士专业培训基地尚在起步阶段,在高标准和高强度的护理工作压力和要求之下,易造成情绪波动及不良心理状况。

2.4 人际关系复杂^[15-16] ICU 护理工作中人际关系较复杂,考验着护士的心理防线,如果处理不好这之间的关系就会陷入人际冲突的困境,如护护、医护、护患之间处理意见不同,不能相互尊重和很好的配合,加之缺乏管理者的支持和医生的不满都会使护士感到不被接纳,降低归属感,出现心理压力。

2.5 悬殊的社会价值^[17-18] 由于受传统观念的影响,“医尊护卑”的观念和偏见依然存在于大多数人的心中,患者和家属只尊重医生,感谢医生,甚至有些人把对医生的不满都发泄到护士身上,护士感觉委屈,得不到应有的尊重。再加上 ICU 护士工作量与收入不成正比,责任重,风险大,加之缺乏完善的社会支持系统,从而使护士产生情绪低落、身心疲惫等不良心理反应,越来越多的护士选择了调离工作岗位。

3 心理咨询现状

心理咨询咨访对象是在学习、工作和生活中遇到各种问题的正常人,并非少数人理解的仅仅是有心理障碍的精神疾病患者^[19]。我国目前的心理咨询机构可划分为 4 类:一是精神病专科医院的心理咨询,二是综合性医院的心理咨询,三是非医院系统的心理咨询,四是心理咨询电话热线^[20]。目前,医疗系统内心理咨询主要咨访对象是临床需健康咨询的患者,对系统内员工展开的心理咨询工作较少报道,而对护理工作者这一高应激的群体却很少关注,对 ICU 护士的关注则少之又少。

3.1 国外 国外研究多调查 ICU 护士的压力源和应对压力的策略,而具体干预措施很少,Preto 等^[21]通过对圣保罗州 5 所医院的 ICU 护士调查研究,显示 57.1% 的护士表示压力很大,其中 23.8% 取得了高分,但是医院未采取任何措施以缓解 ICU 护士压力。也有医院已建立健全心理咨询网络和门诊治疗服务等一系列的护士支持系统,提供科学的倾诉与支持的报道, Virginia 等^[22]对 110 名高压工作场所的雇员进行干预,结果其抑郁、焦虑、社会支持和敌对等心理社会危险因素均有明显改善,而 Cook

等^[23]采用香薰按摩加音乐治疗的方法来缓解护士的工作压力和焦虑。

3.2 国内 国内对 ICU 护士压力源的分析较多,干预措施集中在一些管理政策的改进和对护士理论的说教上,没有具体的可操作的应对方法的培训。针对 ICU 护士的心理健康状况采取的措施主要有:改进工作环境,完善排班制度,加强专业知识及能力培养,管理者的支持,建立同事支持系统等^[9]。个别医院开展了院内心理指导站,对全院护士开展心理疏导和咨询辅导,收到了一定的成效^[24]。

4 ICU 护士对心理咨询的需求状况

一些学者针对医院护士对心理需求的主观愿望进行了统计分析,其中包括 ICU 的护士。有研究表明^[25]:75.5% 的护士希望建立自己的心理咨询辅导站。柯熹等^[26]通过问卷方式对 1350 名护士进行横断面调查显示,7.63% 的护士曾经求助于专业的心理咨询。另有调查^[27]显示护士就目前的工作压力及心理状况对心理咨询表示“不需要”的占 62.3%,“一般需要”的占 24.7%,“比较需要”的占 11.3%,“非常需要”占 1.7%,同时,分析结果提示护理人员对心理咨询的主观需求具有一定的人口学特征(夜班次数多、婚姻状况差及有子女),需求程度与焦虑、抑郁呈正相关,而 ICU 护士的焦虑、抑郁症状较普通科室高,且重度焦虑、抑郁的人员比例基本与迫切需要心理咨询的比例持平,这一结果反映了从焦虑、抑郁这一心理维度而言,ICU 护士在总体上并不排斥心理咨询,在出现心理问题时,ICU 护士愿意寻求专业帮助。

5 心理咨询对缓解心理压力的效果

实践已证明^[24],心理咨询有利于改善护士自身的心理压力,有利于提高工作和生活质量,提高工作效率,处理好人际关系;护理人员学习心理咨询知识,不仅可以借鉴和运用心理咨询的一些方法为患者服务,而且能够提高护理人员的护患沟通技巧,而良好的护患沟通有利于护理效果的事半功倍^[28]。

6 ICU 护士实施心理咨询的展望

6.1 团体心理咨询 医院护理部可举办心理学讲座,开展团体心理咨询,予以心理疏导,同时还可组织学习压力应对方法及技巧,加强心理素质的训练,在互动中达到信息共享、共同进步的目的。

6.2 设立独立的 ICU 护士心理咨询室^[29] 对 ICU 护士开展心理疏导和咨询辅导,科学的认识应对

压力,增强心理适应和心理承受能力,尤其在护士感到身心疲惫时,可以宣泄和调节情绪,放松身体,消除疲劳。其形式可团队咨询,也可针对特殊事件为护士提供个别的心理咨询。

6.3 网络心理咨询 医院可设立本院 ICU 护士专业的心理咨询网站,进行心理健康知识的辅导与传播,介绍心理调整技巧,通过电子邮件、在线聊天室等网络通讯工具实现与专业心理咨询师的互动。

6.4 电话心理咨询 医院内部可设立专业的心理咨询热线,每天定时开展心理咨询服务,有资料表明,电话咨询具有方便、安全、隐蔽和个人身份不暴露等优点,成为解决心理问题的一个便捷途径^[30]。

6.5 发展“同伴心理咨询师” 在其团体内发展“同伴心理咨询师”^[21],成立护理人员支持小组,促进工作上的自由交流,通过倾听面谈、接受宣泄、接纳尊重、理解共情、支持鼓励和解释疏导等方式帮助身边有需求的护理人员,为其改善身心状况,摆脱心理问题提供帮助,从而使整个护理团队得到健康和谐的发展。

【参考文献】

- [1] 李玉萍. ICU 护士的心理压力及应对措施[J]. 吉林医学, 2011, 32(20): 4236-4237.
- [2] 席凤英. ICU 护士压力源与身心健康状况的调查分析及对策[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(1): 233-235.
- [3] Piko BF. Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff; a questionnaire survey[J]. Int Nurs Stud, 2006, 43(3): 311-318.
- [4] Wahlin I, EK AC, Idvall E. Staff empowerment in intensive care: nurse' and physicians' lived experiences[J]. Ann Med, 2010, 26(5): 262-269.
- [5] 陈玉敏,徐 坤,刘 燕. ICU 护理人员身心耗竭综合征的影响因素及对策[J]. 中华现代护理杂志, 2011, 11(21): 2590-2592.
- [6] Losa L, Vallejo R, Fuentes P. The relationship between experiential avoidance and burnout syndrome in critical care nurses; a cross-sectional questionnaire survey[J]. Int J Nurs Stud, 2010, 47(1): 30-37.
- [7] 林妙艺,黄嘉佳. 重症监护病房护士工作倦怠现状调查[J]. 中国职业医学, 2010, 37(2): 167-169.
- [8] 王 侠,李建明. ICU 护士工作倦怠水平及其个性特征的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2011, 19(8): 948-949.
- [9] 丁 榆,李绮慈,李杏崧. ICU 护士心理健康状况调查及应对方式分析[J]. 天津护理, 2011, 19(1): 11-12.
- [10] Kawano Y. Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms mong Japanese hospital nurses; effect of departmental environment in acute care hospitals [J]. Occup Health, 2008, 50(1): 79-85.

- [11] Mealer ML, Shelton A, Berg B, et al. Increased prevalence of post-traumatic stress disorder symptoms in critical care nurses[J]. Ame J Res and Crit Care Med, 2007, 175: 693-697.
- [12] 陈丽玲,赵惠芬,蔡丽吟. 泉州市 ICU 护士工作倦怠及离职意愿的影响[J]. 中华护理教育, 2011, 8(7): 320-321.
- [13] Lai HL, Lin YP, Chang HK, et al. Intensive care unit staff nurses: predicting factors for career decisions[J]. J Clin Nurs, 2008, 17(14): 1886-1896.
- [14] 王子迎,张 巧,张 澜. 新型医疗模式下 ICU 护士心理健康状况的研究进展[J]. 国际护理学杂志, 2008, 27(6): 564-567.
- [15] 刘玉林. ICU 护士压力研究进展[J]. 国际护理学杂志, 2011, 30(6): 801-803.
- [16] Susan BH, Maureen C. Addressing the nurse shortage to imp rovet he quality of patient care[J]. Health Affairs, 2006, 25(1): 268-274.
- [17] 朱苗苗,李 霜,马红梅. ICU 护士如何调节心理压力[J]. 临床合理用药, 2011, 4(30): 125.
- [18] 申腊梅,石向实. 网络心理咨询研究述评[J]. 社会心理科学, 2009, 24(106): 744-746.
- [19] 谢青青,尚娜娜,周爱萍. 心理咨询对护理人员心理健康状况影响的研究进展[J]. 国际护理学杂志, 2012, 31(1): 13-16.
- [20] 柏涌海,殷学平. 综合性医院开设心理咨询的历史、现状与展望[J]. 医疗管理, 2008, 28(9): 34-36.
- [21] Preto VA, Pedro LJ. Stress among nurses who work at the intensive care unit[J]. Rev Esc Enferm USP, 2009, 43(4): 841-848.
- [22] Virginia P, Sharon L, Michael J, et al. Coping skirls training to reduce psyehosoci mrisk factors for medical disorders; a field trial evaluating effectiveness in multiple worksites[J]. J Occup Health, 2009, 5(1): 437-442.
- [23] Cooke M, Holzhauser K, Jones M, et al. The dffect of aromatherapy massage with music on the stress and anxiety levels of emergency nurses; comparison between summer and winter[J]. J Clin Nure, 2007, 16: 1695-1703.
- [24] 温作珍,翁雪玲,海 莲. 浅谈建立护士心理咨询服务中心的构想[J]. 实用医技杂志, 2009, 16(2): 154-155.
- [25] 沈 洁,任 梦. 压力应对与建立护士心理咨询辅导站必要性的调查[J]. 现代护理, 2004, 10(1): 10-11.
- [26] 柯 熹,许 乐,杨美丽. 护士寻求心理咨询状况及相关因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2008, 14(29): 3059-3061.
- [27] 柯 熹,许 乐. 三级甲等医院护理人员对心理咨询需求状况及相关因素研究[D]. 福州:福建医科大学, 2009: 1-40.
- [28] 代 敏. 护理人员参加心理咨询培训的意义[J]. 家庭护士: 专业版, 2008, 6(5): 450-451.
- [29] Endacott R, Chaboyer W. The nurseing role in ICU outreach; an international exploratory study[J]. Nurs Cirt Care, 2006, 11(2): 94-102.
- [30] 俞立农,秦志红,周春晓. 4658 例电话心理咨询的特征分析[J]. 东南国防医药 2010, 12(1): 65.

(收稿日期:2012-10-17;修回日期:2012-12-28)

(本文编辑:黄攸生)