

某三甲医院男护士心理健康状况及其影响因素研究

章思思¹, 刘爱忠², 彭学文³, 宋舒宁¹, 刘亚姿¹, 罗兰¹

1. 湖南省人民医院, 湖南 长沙 410002; 2. 中南大学公共卫生学院, 湖南 长沙 410000;
3. 湖南工商大学, 湖南 长沙 410205

摘要: **目的** 了解某三甲医院男护士心理健康状况及影响因素, 为进一步开展干预措施提供循证依据, 促进男护士职业的持续健康发展。 **方法** 选择某三甲医院的全体男护士作为研究对象, 采用自制问卷调查男护士的一般社会人口学特征, 职业倦怠量表 (Mashach Burnout Inventory-General Survey, MBI-GS) 评估男护士的职业倦怠水平, 心理弹性量表 (Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC) 评估男护士的心理弹性水平, 匹兹堡睡眠质量指数量表 (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI) 评估男护士的睡眠质量, Zung 氏焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS) 及 Zung 氏抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS) 评估男护士的焦虑和抑郁水平。 **结果** 本研究调查的男护士共 159 人, 发放问卷 159 份, 问卷回收率 100%。男护士中 11.95% 处于高职业倦怠水平, 20.13% 处于低心理弹性水平, 61.64% PSQI 得分 > 7 分, 焦虑症状阳性率为 18.24%, 抑郁阳性率为 27.67%。多因素 logistic 回归分析显示护龄、经济负担、职业倦怠程度、心理弹性水平是男护士焦虑的主要影响因素, 护龄、职业倦怠、心理弹性和睡眠质量是抑郁的主要影响因素。 **结论** 某三甲医院男护士存在一定程度的焦虑和抑郁, 及时发现并改善, 有助于提升男护士的心理健康水平, 提高护理工作质量。

关键词: 男护士; 焦虑; 抑郁; 睡眠质量

中图分类号: R749.92 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2020)10-1251-04 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2020.10.025

随着我国医疗卫生事业的迅速发展和原有护理模式向更成熟化的转变, 男护士逐渐成为护理行业不可或缺的一部分。由于男护士具有体力好、心理承受力强等生理和心理优势, 所以备受精神科、急诊科、ICU 等工作强度大、负荷重、心理压力大的岗位的青睐。但

作者简介: 章思思 (1983-), 女, 湖南长沙人, 硕士, 研究方向: 流行病与卫生统计学。

由于受到传统观念、社会地位低、性别偏见、亲朋好友的不理解等因素的影响^[1], 使得男护士群体普遍存在心理压力大、焦虑、抑郁等心理健康问题。了解男护士心理健康状况及影响因素, 为进一步开展干预措施提供循证依据, 促进男护士职业的持续健康发展, 本研究对某三甲医院全部男护士进行问卷调查, 现将调查结果报告如下。

- [3] McDermott KL, Fisher N, Bradford S, et al. Parkinson's disease mild cognitive impairment classifications and neurobehavioral symptoms[J]. Int Psychogeriatr, 2017, 30(2):253-260.
- [4] 中华医学会神经病学分会帕金森病及运动障碍学组, 中国医师协会神经内科医师分会帕金森病及运动障碍专业委员会. 中国帕金森病的诊断标准 (2016 版) [J]. 中华神经科杂志, 2016, 49(4): 268-271.
- [5] Wong A, Law LSN, Liu WY, et al. Montreal cognitive assessment [J]. Stroke, 2015, 46(4):342-349.
- [6] 陈爱春, 舒化青, 肖端, 等. 帕金森病患者出现认知功能障碍的危险因素 logistic 回归分析 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(2):82-84.
- [7] 刘茹, 张素芬, 李红军, 等. PD 患者认知功能障碍的危险因素分析 [J]. 河北医科大学学报, 2019, 40(10):1211-1213.
- [8] Majbour N, El-Agnaf O. Cognitive impairment in Parkinson's disease [J]. Lancet Neurol, 2017, 16(1):23-24.
- [9] Caspell-Garcia C, Simuni T, Tosun-Turgut D, et al. Multiple modality biomarker prediction of cognitive impairment in prospectively followed de novo Parkinson disease [J]. PLoS One, 2017, 12(5): e0175674.
- [10] Kliushnik TP, Androsova LV, Mikhaylova NM, et al. Systemic inflammatory markers in age-associated cognitive impairment and Alzheimer's disease [J]. Zh Nevrol Psikhiatr Im S S Korsakova, 2017, 117(7):74-79.
- [11] 许利, 巩娟瑜, 戴萍. 帕金森病认知功能障碍的危险因素分析 [J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(7):118-119.
- [12] 刘晶, 周旭平, 张莉, 等. 帕金森病血钙水平与认知功能相关性分析 [J]. 中华医学杂志, 2016, 96(41):3284-3288.
- [13] Mehrpooya M, Larti F, Nozari Y, et al. Study of serum uric acid levels in myocardial infarction and its association with killip class [J]. Acta Med Iran, 2017, 55(2):97-102.
- [14] George AK, Behera J, Kelly KE, et al. Exercise mitigates alcohol induced endoplasmic reticulum stress mediated cognitive impairment through ATF6-Herp signaling [J]. Sci Rep, 2018, 8(1):5158.
- [15] 于群涛, 孔敏, 巴茂文, 等. 帕金森病患者认知功能障碍与同型半胱氨酸的相关性研究 [J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2018, 20(6):631-634.

收稿日期: 2019-12-20

1 对象与方法

1.1 对象 2018 年 10 月选择某三甲医院的全体男护士作为研究对象。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 自制问卷用于调查男护士的一般信息:年龄、护龄、职称、学历、科室、婚姻状况、经济负担、对本职工作的兴趣及工作中安全感。职业倦怠量表 (Mashach Burnout Inventory – General Survey, MBI-GS):共 22 个条目,分情感耗竭、去人格化、低个人成就感 3 个维度,采用 7 点计分法评分,0 分代表“从来没有”,6 分代表“每天都有”,以情感耗竭>27 分,去人格化>8 分,个人成就感<24 分为临界值标准。任何 1 个维度达到阳性标准为轻度倦怠,有 2 个维度达到为中度倦怠,3 个维度都达到为高度倦怠,3 个维度均未达到职业倦怠标准为零倦怠。心理弹性量表 (Connor–Davidson Resilience Scale, CD–RISC):共 25 个条目,分力量、坚韧性、乐观性 3 个维度,采用 5 点计分法,总分为各维度条目得分之和,得分越高说明心理弹性越好。根据心理学测量项目中的 27%划分原则,取男护士中心理弹性得分最高和最低的 27%为高心理弹性水平和低心理弹性水平,其他为中等心理弹性水平。匹兹堡睡眠质量指数量表 (Pittsburgh Sleep Quality Index,PSQI):量表分为睡眠潜伏期、主观睡眠质量、习惯性睡眠效率、睡眠持续性、使用睡眠药物、睡眠紊乱、白天功能紊乱 7 个维度,各维度依据症状发生频率进行计分,计分范围为 0~3 分,各维度得分总和为量表总得分,其中 7 分以上则为睡眠质量较差,7 分以下则为睡眠质量良好。Zung 氏焦虑自评量表 (Self–Rating Anxiety Scale ,SAS):20 个条目,分为四级评分,其中 15 个正向评分,5 个反向评分。若为正向评分题,依次评为粗分 1、2、3、4 分,反向评分题,则评为 4、3、2、1 分,20 个项目得分相加即得粗分 (X),乘以 1.25 后取整数部分,得标准分 (Y)。标准分大于 50 分为焦虑症状阳性。Zung 氏抑郁自评量表 (Self–Rating Depression Scale,SDS):20 个条目,分为四级评分,其中 10 个为正向评分,10 个为反向评分,同焦虑量表计算公式计算标准分 (Y),53~62 分为轻度抑郁,63~72 分为中度抑郁,73 分以上为重度抑郁。

1.2.2 调查方法 研究采用问卷调查法,获得研究对象的知情同意后,由研究对象独立完成问卷。

1.2.3 统计学分析 采用 Epi Data 3.1 软件录入数据,数据双人录入,不一致的数据查找原问卷。采用 SPSS 20.0 软件处理和分析数据并进行逻辑检验。计数资料用百分比表示,单因素分析采用 χ^2 检验,男护

士心理健康的影响因素分析采用多因素 logistic 回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ (双侧)。

2 结果

2.1 研究对象基本信息 本研究调查的某三甲医院男护士共 159 人,发放问卷 159 份,回收有效问卷 159 份,问卷回收率 100%,研究对象基本情况见表 1。

表 1 研究对象基本信息

分组	人数	构成比 (%)
年龄 (岁)		
≤25	104	65.41
>25	55	34.59
护龄 (年)		
≤2	101	63.52
>2	58	36.48
职称		
护士	128	80.50
护师及以上	31	19.50
学历		
大专	91	57.23
本科及以上	68	42.77
科室		
手术科室	83	52.20
其他科室	76	47.80
婚姻状况		
未婚	136	85.53
已婚	23	14.47
经济负担		
轻	93	58.49
重	66	41.51
对本职工作的兴趣		
较少	79	49.69
较多	80	50.31
工作中安全感		
较少	84	52.83
一般	49	30.82
较多	26	16.35

2.2 男护士职业倦怠、心理弹性、睡眠质量情况 调查的 159 名男护士中职业倦怠方面,19 人 (11.95%) 处于高职业倦怠水平,23 人 (14.47%) 处于中职业倦怠水平,51 人 (32.08%) 处于低职业倦怠水平,66 人 (41.51%) 为零职业倦怠水平。心理弹性方面:22 人 (13.84%) 处于高心理弹性水平,105 人 (66.04%) 处于中等心理弹性水平,32 人 (20.13%) 处于低心理弹性水平。睡眠质量方面:98 人 (61.64%) PSQI 得分>7 分,61 人 (38.36%) PSQI 得分<7 分。

2.3 男护士焦虑、抑郁状况 159 名男护士中,29 人

呈焦虑症状阳性,阳性率为 18.24%;44 人抑郁症状阳性,阳性率为 27.57%,其中 35 人为轻度抑郁,9 人为中度抑郁,无重度抑郁。

2.4 男护士焦虑症状阳性影响因素分析 单因素分析显示与焦虑症状阳性率有关的因素包括护龄、学历水平、职称、经济负担、职业倦怠程度和心理弹性水平,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 2。将有无焦虑作为因变量,上述单因素分析有统计学意义的变量作为自变量,进行多因素 logistic 回归分析。结果显示,护龄与心理弹性水平是男护士焦虑症状阳性的保护性因素,经济负担和职业倦怠是危险因素,见表 3。

表 2 男护士焦虑症状阳性率单因素分析

因素	分类	例数	焦虑阳性人数	阳性率(%)	χ^2 值	P 值
科室					0.22	0.396
	手术科室	83	14	16.87		
	其他科室	76	15	19.74		
婚姻状况					0.01	0.587
	未婚	136	25	18.38		
	已婚	23	4	17.39		
护龄(年)					7.51	0.006
	≤ 2	101	17	29.31		
	>2	58	12	11.88		
职称					6.76	0.008
	护士	128	18	14.06		
	护师及以上	31	11	35.48		
学历					5.40	0.018
	大专	91	11	12.09		
	本科及以上	68	18	26.47		
经济负担					6.18	0.012
	轻	93	11	11.83		
	重	66	18	27.27		
职业倦怠					41.76	0.000
	零	66	1	1.52		
	低	51	7	13.73		
	中	23	11	47.83		
心理弹性					26.34	0.000
	高	19	10	52.63		
	低	32	19	59.38		
	中	105	17	16.19		
睡眠质量					0.81	0.369
	高	22	3	13.64		
					0.81	0.369
	差	98	20	20.41		
	好	61	9	14.75		

表 3 男护士焦虑的多因素 logistic 回归分析

变量	B	SE	Wald χ^2 值	P 值	OR 值(95%CI)
护龄	-1.78	0.76	5.49	0.02	0.17(0.04,0.75)
学历	0.90	0.58	2.39	0.12	2.46(0.79,7.72)
职称	1.02	0.70	2.10	0.15	2.77(0.70,10.98)
经济负担	1.01	0.50	4.17	0.04	2.76(1.04,7.29)
职业倦怠	2.68	1.05	6.53	0.01	14.65(1.87,114.80)
心理弹性	-1.75	0.23	5.28	0.01	0.035(0.01,0.57)
常量	-4.77	1.29	13.73	0.00	

2.5 男护士抑郁影响因素分析 单因素分析显示与抑郁阳性率有关的因素包括护龄、职业倦怠、心理弹性

和睡眠质量,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 4。将有无抑郁作为因变量,上述单因素分析有统计学意义的变量作为自变量,进行多因素 logistic 回归分析。结果显示,护龄和心理弹性水平是男护士抑郁阳性的保护性因素,职业倦怠程度和睡眠质量是危险因素,见表 5。

表 4 男护士抑郁阳性率单因素分析

因素	分类	例数	抑郁阳性人数	阳性率(%)	χ^2 值	P 值
科室					0.51	0.484
	手术科室	83	25	30.12		
	其他科室	76	19	25.00		
婚姻状况					0.71	0.679
	未婚	136	36	26.47		
	已婚	23	8	34.78		
护龄(年)					4.96	0.026
	≤ 2	101	34	33.66		
	>2	58	10	17.24		
职称					1.20	0.274
	护士	128	33	25.78		
	护师及以上	31	11	35.48		
学历					0.10	0.858
	大专	91	26	28.57		
	本科及以上	68	18	26.47		
经济负担					0.21	0.721
	轻	93	27	29.03		
	重	66	17	25.76		
职业倦怠					8.01	0.046
	零	66	11	16.67		
	低	51	16	31.37		
	中	23	10	43.48		
心理弹性					7.98	0.018
	高	19	7	36.84		
	低	32	14	43.75		
	中	105	28	26.67		
睡眠质量					15.73	0.000
	高	22	2	9.09		
					15.73	0.000
	差	98	38	38.77		
	好	61	6	9.84		

表 5 男护士抑郁的多因素 logistic 分析

变量	B	SE	Wald χ^2 值	P 值	OR 值(95%CI)
护龄	-1.22	0.58	4.43	0.04	0.30(0.10,0.92)
职业倦怠	1.38	0.64	4.70	0.03	3.99(1.14,13.93)
心理弹性	-3.76	1.83	4.25	0.04	0.02(0.01,0.49)
睡眠质量	1.49	0.55	7.29	0.01	4.42(1.43,16.29)
常量	-1.01	0.59	2.95	0.09	

3 讨论

研究结果显示男护士焦虑症状阳性率为 18.24%,

抑郁阳性率为 27.67%, 低于其他以精神科男护士为研究对象的焦虑、抑郁检出率 (52.0%、39.0%)^[2] 和以 ICU 男护士为研究对象调查结果^[3], 说明该三甲医院男护士存在一定的心理健康问题, 但焦虑和抑郁水平较低。推测精神科和 ICU 的男护士由于工作性质和工作强度的原因比其他科室的男护士承受更大工作压力, 心理健康问题也更为严重。调查结果也低于张志丽等^[4] 对某医院的 38 名男护士工作焦虑情况的调查结果 (79%), 可能与该研究的样本量小有关。因此男护士所处的科室对心理健康现状可能存在一定的影响, 未来需要更大样本量的研究来进一步明确男护士的心理健康状况。

护龄是男护士焦虑和抑郁阳性的保护性因素, 护龄越长的男护士焦虑和抑郁发生的可能性越小。推测可能是由于护龄大的男护士对护理工作的强度和工作内容在生理和心理上已经能较好地适应, 对出现突发状况的患者有足够的心理准备, 并且随着工作年限的延长, 大部分男护士的职称有所提高, 工资待遇也相应提高, 经济压力较小。另外有经验的男护士能坚持工作几年不离职, 说明其对本职工作有一定的兴趣基础和职业认同感。但也有研究发现工作时间越长的男护士焦虑的分值越高, 而抑郁的分值越低, 可能与高强度和高压力的工作使他们的身心紧张长期得不到缓解从而影响到心理健康有关^[5]。因此男护士护龄与焦虑的关系还需要进一步的研究证实。

职业倦怠水平是男护士焦虑和抑郁的危险因素。男护士职业倦怠水平较高, 主要体现在情感耗竭和低收入成就感维度。与张蔚青^[6] 的研究结果一致。职业倦怠会严重影响身心健康以及护理工作质量, 同时增加离职意向。导致男护士职业倦怠水平较高的原因主要是工作压力大和职业认同感低, 因此, 除改善男护士的工作环境外, 还应建立健全奖励机制, 充分肯定男护士在临床工作中的职业荣誉感和成就感, 增强男护士对自我角色认知和认同感^[7]。

心理弹性是男护士焦虑和抑郁的保护性因素。心理弹性水平高的男护士, 焦虑和抑郁症状出现的可能性较小。增强心理弹性水平, 有助于降低患焦虑或抑郁的可能性^[8]。研究显示心理弹性与护士的轮班制度和评奖制度有显著的相关性^[9], 只上白班的护士与需轮值中夜班者相比心理弹性显著较高, 获得评奖的护士力量、乐观性维度得分均显著高于未评奖者。因此可以通过改进轮班制度, 建立评奖评优机制提高男护士的心理弹性水平, 从而降低焦虑或抑郁的发生率。

睡眠质量是男护士抑郁阳性的危险因素。睡眠不

足可导致愤怒、烦躁、焦虑等负性情绪, 长期持续还可导致记忆力和工作效率下降, 工作积极性降低, 工作质量下降, 甚至出现危险性后果^[10]。睡眠问题是护理工作中影响护士身心健康的重要因素^[11-13]。导致男护士睡眠质量差的原因有多个方面。高强度的工作量和要求精细的工作内容使男护士长期处于心理高压状态, 不合理的值班和轮班机制严重影响正常生活作息。另外, 由于护理工作的特殊性, 护士需密切关注患者病情的改变, 一旦出现危重病患或突发病情改变, 护士需第一时间联系医生, 参与抢救。因此, 男护士长期处于精神高警觉状态, 入睡时间延长, 不易进入深度睡眠。

男护士是我国医疗卫生工作中不可或缺的人才资源, 男护士的心理健康与否关系着患者就医的整体效果及临床工作的成效。因此, 了解和关注男护士的心理健康水平, 及时发现和鉴别存在的心理健康问题并予以干预, 有针对性地加强专业思想教育, 有助于男护士心理问题的康复, 充分发挥男护士的优势, 促进整个护士行业的稳定发展。

参考文献

- [1] 刘丹丹, 钱志刚, 蔡福临. 临床护士离职现象研究进展[J]. 蚌埠医学院学报, 2018, 266(2): 145-147.
- [2] 龚玉, 钟伟英. 精神科男护士焦虑抑郁情绪与工作压力相关性研究[J]. 临床心身疾病杂志, 2012, 18(1): 69-70.
- [3] 谭峰, 曹允芳, 曹丹凤, 等. ICU 男护士心理健康状况与心理弹性的相关性研究[J]. 护理研究, 2012, 26(34): 3205-3206.
- [4] 张志丽, 周晓群, 唐丽娇, 等. 中山大学孙逸仙纪念医院男护士焦虑情况的调查与分析[J]. 家庭医药, 2017(11): 214.
- [5] 寇晓敏, 杨秀芳, 银燕. ICU 护士不良情绪相关因素分析[J]. 华西医学, 2012, 27(3): 135-136.
- [6] 张蔚青, 顾秋莹, 赵亚诺, 等. 上海地区男护士离职意愿现状及相关因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(11): 1471-1476.
- [7] 郭成桦, 黄瑛, 李莎莎, 等. 男护士职业认同与职业获益的相关性研究[J]. 安徽医药, 2019, 23(6): 1263-1267.
- [8] 申秀英. 心理弹性及保护因素对临床一线护士心理健康的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(17): 71-72.
- [9] 许珂. 护士心理弹性状况特点及影响因素的量性与质性研究[D]. 重庆: 第三军医大学, 2017.
- [10] 张敬慧, 卢传华, 唐济生, 等. 山东省 18 岁及其以上人群睡眠质量的现况调查[J]. 中华精神科杂志, 2008, 41(2): 97-101.
- [11] 孙璇, 李静, 王迎, 等. 三级医院护士长睡眠质量与心理健康状况调查研究[J]. 实用预防医学, 2019, 26(10): 1224-1227.
- [12] 李爱丹, 曹拂晓, 李贤连, 等. ICU 护士工作压力、睡眠质量、精神状况调查及三者间的关系[J]. 健康研究, 2020, 40(2): 149-152, 157.
- [13] 武平平, 安风荣. 精神科护士和内科护士睡眠状况调查及影响因素分析[J]. 中国护理管理, 2017, 17(7): 941-946.

收稿日期: 2019-12-25