

基于叙事护理理论的三级援助模式对医务人员心理健康的影响

任之珺, 高淑平, 周玉梅, 席宇, 贺萍
(湖北医药学院附属襄阳市第一人民医院成人康复科, 湖北 襄阳 441000)

[摘要] **目的** 探讨基于叙事护理理论的三级援助模式对医务人员心理健康状态的影响。**方法** 选取在襄阳市某三甲医院工作的 140 名医务人员作为研究对象, 采用基于叙事护理理论的三级援助模式于 2021 年 9 月至 2022 年 7 月对其进行干预。比较干预前后症状自评量表(SCL-90)得分差异。**结果** 干预前, 医务人员 SCL-90 总分(156.37 ± 32.56)分及各症状因子得分均较高; 干预后, SCL-90 总分(133.35 ± 43.48)分及各症状因子得分均低于干预前, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 基于叙事护理理论构建的三级援助模式可降低医务人员 SCL-90 总分和各症状因子得分, 改善心理健康状态, 提高心理健康水平。

[关键词] 叙事护理; 医务人员; 心理健康; 三级援助

[中图分类号] R471 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 2095-610X(2024)01-0187-06

Studies on the Influence of Three-level Assistance Model Based on Narrative Nursing Theory on the Mental Health of Medical Staff

REN Zhijun, GAO Shuping, ZHOU Yumei, XI Yu, HE Ping
(Dept. of Adult Rehabilitation Xiangyang No.1 People's Hospital, Hubei University of Medicine, Xiangyang Hubei 441000, China)

[Abstract] **Objective** To explore the impact of the three-level assistance model based on the narrative nursing theory on the mental health status of medical staff. **Methods** 140 medical staff working in a third class hospital in Xiangyang City were selected as the research object. The three-level assistance model based on narrative nursing theory was used to intervene them from September 2021 to July 2022. The symptom self-assessment scales before and after the intervention were compared. **Results** Before the intervention, the total score of SCL-90 (156.37 ± 32.56) points and the scores of various symptom factors of medical staff were higher; After the intervention, the total score of SCL-90 (133.35 ± 43.48) points and the scores of various symptom factors were lower than those before the intervention and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The three-level assistance model based on narrative nursing theory can reduce the total score of SCL-90 and the scores of various symptom factors, improve the mental health status and mental health level.

[Key words] Narrative nursing; Medical personnel; Mental health; Tertiary assistance

近年来, 全民健康意识逐渐深入人心, 人们对健康问题更加重视, 对医疗护理服务预期也越来越高。医疗体制加速革新, 社会转型带来的诸

多矛盾转化为多重医疗行业压力^[1], 医院暴力事件频发^[2], 加上疫情常态化防控对医务人员提出更高要求, 医务人员的心理压力也越来越大, 多

[收稿日期] 2023-09-14

[基金项目] 湖北省卫生健康委卫生健康科研基金资助项目(WJ2021F068); 襄阳市科技局医疗卫生领域科技计划基金资助项目(2021YL33); 国家卫生健康委健康中国建设揭榜攻关基金资助项目(JKZGJBGG2327)

[作者简介] 任之珺(1994~), 女, 湖北襄阳人, 医学硕士, 主管护师, 主要从事心理护理、护理管理工作。

[通信作者] 高淑平, E-mail: 2265319846@qq.com

种心理健康问题日益凸显^[3-4]。《中国国民心理健康发展报告(2019-2020)》^[5]指出我国医护人员心理健康状况低于全国平均水平,且与2011年相比,呈整体恶化趋势,有19.80%的人有焦虑倾向,27.70%的人可能存在抑郁倾向。对136所三级公立医院医护人员的调查^[6]也显示,医生、护士心理健康自评为“不健康”的比例分别高达16.21%和10.76%。由此可见,医务人员心理健康状态较差,急需改善。叙事护理是有叙事能力的护士对患者采取的一种心理护理模式,目前已广泛应用于各类严重疾病患者^[7-8]、照顾者^[9-10]等的心理问题疏导中,可有效改善心理健康状况,但针对医务人员的研究报道较少。医务人员工作繁忙,长期倒班,很难抽出时间专门寻求心理援助。有的医务人员性格内向,即使面对熟悉的同事也很难倾诉内心痛苦。本研究基于叙事护理理论,针对医务人员时间及性格特点,构建更为灵活的三级援助模式,为医务人员开展心理疏导服务,取得了良好效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

采用自愿的原则,根据纳排标准,使用便利抽样法从某三级综合医院中选取有心理疏导需求的医务人员作为研究对象,干预前的医务人员作为对照组,干预后作为观察组,于2021年9月至2022年7月对其进行心理干预。纳入标准:(1)临床在职医生、护士;(2)工作年限 ≥ 1 a;(3)自愿参与本研究。排除标准:(1)来自外院的

进修人员;(2)研究期间去外院进修人员;(3)轮岗人员;(4)同时参与其他类似研究者;(5)因各种原因中途退出研究者。按上述标准最终确定研究对象140名,其中男36名(25.71%),女104名(74.29%);医生57名(40.71%),护士83名(59.29%);年龄22~48岁,平均(27.66 \pm 5.31)岁;学历:大专9人(6.42%),本科92人(65.71%),硕士39人(27.87%);职称:初级88人(62.85%),中级52人(37.15%);工作科室:内科19人(13.57%),外科21(15.00%),儿科25人(17.85%),急诊30人(21.43%),ICU32人(22.86%),其他13人(9.29%);工作年限:1 a \leq 年限 < 3 a 64人(45.71%),3 a \leq 年限 < 5 a 42人(30%),5 a \leq 年限 < 10 a 29人(20.71%),10 a \leq 年限5人(3.58%);婚姻状况:未婚86人(61.43%),已婚39人(27.86%),离异12人(8.57%),丧偶3人(2.14%)。

1.2 干预方法

1.2.1 组建研究团队,构建基于叙事护理理论的三级援助模式 成立“守护天使”叙事护理团队,成员共180名。叙事护理员、叙事联络秘书均从医院原有的叙事护理小组中选拔而出,熟练掌握叙事护理技巧且服务意愿强,愿意参与本研究。片区叙事联络员为参加过叙事护理培训且考核合格的护士担任。督导质控管理员、协调管理员分别由护理部主任、副主任担任,具体分工见表1。查阅文献,结合前期对本院医务人员调研结果,初步构建基于叙事护理理论的“护理部-科护士长-片区护士长”三级援助模式,通过头脑风暴、专家咨询修订次模式。此模式由组织管理架构、具体实施指引、叙事护理员工作模式3部分构

表1 “守护天使”叙事护理团队人员分工与职责

Tab. 1 "Guardian Angel" narrative nursing team personnel division of labor and responsibilities

职务	人数	职责
质控管理员	1	1. 督导、质控,解决实际运行过程中出现的问题。 2. 组织构建模式,制定工作方案、考核评价标准。
协调管理员	1	1. 建“守护天使”微信群,管理群消息。 2. 在群内推送叙事护理相关视频、音频文件。 3. 管理叙事护理员、病区联络员培训考核。
科护士长	5	1. 与叙事护理员所在病区护士长沟通,灵活安排叙事时间。 2. 负责叙事联络秘书与叙事护理员年度工作考评。
心理援助秘书	7	1. 与参与研究的医务人员建立联系,了解其心理疏导的需求。 2. 将医务人员的需求反馈给叙事护理员,安排心理疏导时间。
叙事护理员	14	为参与研究的医务人员提供叙事护理服务。
病区护士长	76	监督、管理病区心理联络员的工作。
病区心理联络员	76	1. 观察病区心理健康状态不佳的医护,进行初步疏导。 2. 为有需要者联系心理援助秘书。

成, 见图 1~图 3。在此模式指导下, 各级人员各司其职。护理部统管项目督导、模式构建、组织管理、与培训考核工作; 大科护士长负责管理叙事护理员、叙事联络秘书, 安排日常工作; 病区护士长负责病区叙事管理工作并协助心理联络员开展工作。

1.2.2 团队培训 由护理部组织对团队成员进行培训, 培训内容为三级援助模式工作开展, 叙事护理核心技术与方法, 心理援助热线使用、管理等。考核合格者加入团队, 开展研究工作。

1.2.3 在全院范围内开展基于叙事护理理论的三级援助模式

在三级援助模式的指导下, 病区心理联络员观察并发现病区内心理健康状态不佳的医务人员, 对其进行初步心理疏导。疏导无效的, 与值班心理援助秘书联系, 由心理援助秘书与医务人员沟通, 了解其倾向的叙事护理方式后与叙事护理员预约叙事服务时间。而后, 由叙事护理员对医务人员实施针对性的叙事护理干预, 见图 2。叙事护理的干预分为线上、下线 2 种, 采用一对一与集体叙事相结合的方式进行, 见图 3。

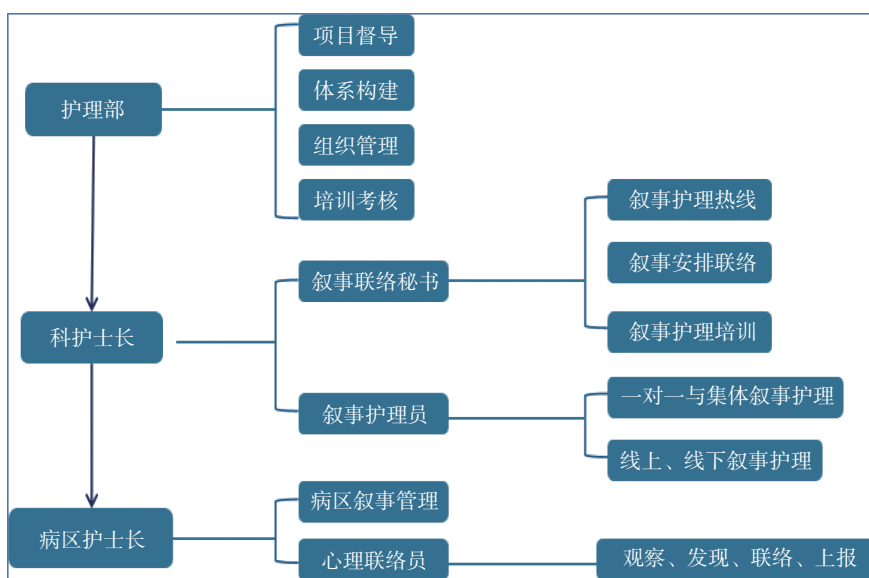


图 1 三级援助模式组织管理架构图

Fig. 1 Organizational management structure of the three level assistance model

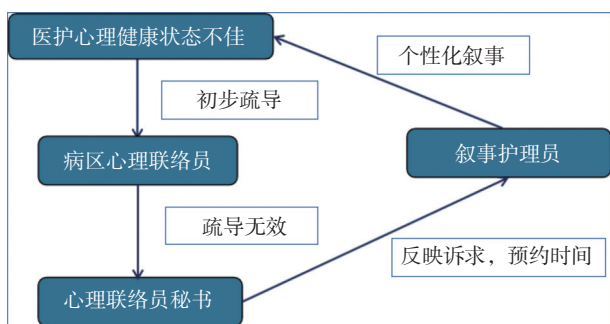


图 2 三级援助模式具体实施指引图

Fig. 2 Specific implementation guidelines for the three level assistance model

(1)线上心理干预: 叙事护理员根据医务人员的意愿, 推荐其加入“守护天使”微信群, 群内有协调管理员每日推送叙事护理视频、音频文件, 可供医务人员学习、观看。①如果来访者愿意与其他人分享自己的经历体验, 叙事护理员可采用集体叙事的方式, 在群内对其进行叙事; ②否则,

叙事护理员可通过微信电话、微信私聊等方式对其进行一对一的叙事; (2)线下心理干预: 团队开设“叙心坊”, 为医务人员提供线下一对一与集体叙事服务。“叙心坊”环境布置温馨, 规范消毒。综合使用外化、解构、改写、外部见证人、治疗文件等核心技术开展叙事过程。①外化, 将问题与来访者本人分开; ②解构, 探索造成来访者思维认知的深层次的社会文化脉络, 帮助来访者跳出固有思维; ③改写, 帮助来访者寻找例外事件, 引导其发掘自己的正向品质, 激发内心潜在力量, 进而发展行动计划以改变现状; ④外部见证人, 根据来访者性格特点及社会支持情况, 选择性使用; ⑤治疗文件, 作为见证研究对象的改变的一种具体物质, 让改变变得有迹可循, 以强化研究对象对自我能力的积极认知与信念。

1.3 观察指标

由病区心理联络员向研究对象发放一般资料调查表和 SCL-90 症状自评量表^[11]。一般资料调

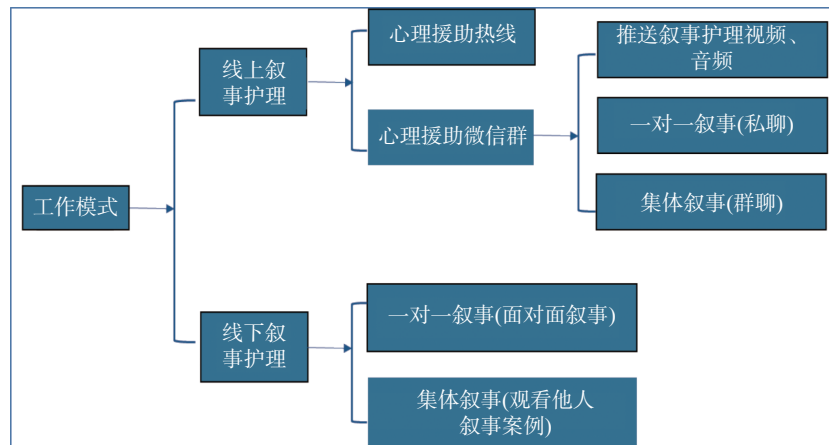


图 3 三级援助模式叙事护理员工作模式图

Fig. 3 The narrative of the three-level aid model and the working mode of nursing staff

查表由研究者编制,包括性别、工作类型、年龄、学历、职称等 8 项内容。SCL-90 量表为国际通用的症状自评量表,包括 10 个维度,90 个条目,采用 Likert 5 级评分法,根据症状严重程度以“1~5”计分,总分 90~450 分,分值越高反映心理健康的状态越差。本研究对此量表进行信效度检验, Cronbach's α 为 0.86。问卷由研究团队统一发放和回收。

1.4 统计学处理

采用 SPSS23.0 软件对数据进行统计分析。干预前后 SCL-90 量表得分情况,采用配对样本 t 检

验或秩和检验进行比较,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

参与研究的 140 名研究对象全部完成了心理干预。在 10 个月的心理干预中,团队共开展线上一对一叙事护理 66 次,线下一对一叙事护理服务 39 次;线上集体一对一叙事护理 40 次,集体叙事护理 19 次。干预结束后,医务人员的 SCL-90 总分和各症状因子得分均低于干预前,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 医务人员干预前后 SCL-90 得分情况比较 $[(\bar{x} \pm s), \text{分}]$ Tab. 2 Comparison of SCL-90 scores before and after intervention by medical personnel $[(\bar{x} \pm s), \text{points}]$

项目	总分	躯体化	强迫	人际	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性	其他
干预前 ($n=140$)	156.37± 32.56	25.42± 5.39	25.13± 4.37	16.40± 3.29	25.38± 5.27	19.41± 4.25	8.40± 2.35	7.41± 2.16	6.78± 2.34	11.47± 4.26	9.35± 2.41
干预后 ($n=140$)	133.35± 43.48	23.32± 5.86	23.36± 4.28	15.38± 3.64	23.33± 5.82	17.26± 5.43	7.22± 3.24	6.46± 2.63	5.88± 2.61	10.53± 3.40	8.47± 2.35
t	5.014	3.121	3.424	2.460	3.089	3.689	3.488	3.303	3.038	2.041	3.093
P	< 0.001	0.002*	0.001*	0.015*	0.002*	0.001*	0.001*	0.001*	0.003*	0.042*	0.002*

* $P < 0.05$ 。

3 讨论

3.1 医务人员心理健康问题严峻,需要获得心理援助

医学回归人文是时代的发展趋势,近几年强调对医务人员人文关怀能力的培养,要求各级医疗机构提升服务质量,为患者提供有温度的医疗、护理,却忽略了同样需要关怀、帮助的医务人员。医务人员由于职业的特殊性,成为各种心理健康

问题的易感人群^[12-13],且心理健康水呈不断下降趋势^[14]。本研究中,参与研究的 140 名医务人员的 SCL-90 得分为 (176.37 ± 42.56) 分,略高于徐明川等^[15]的研究,可能原因是徐明川的研究对象全部为新冠疫情期间支援一线的护士,是针对全体护士的调查,而本研究中有 58 名医生,且研究时间为疫情常态化防控期间,研究对象均为心理健康问题较为严重,有心理援助需求的人员,因此,此类医务人员的 SCL-90 得分较高。医务人

员的心理问题长期得不到解决, 不仅损害身心健康, 还会降低医疗护理服务质量, 不利于患者康复。近年来, 关于医务人员心理健康的研究大多为现状调查和影响因素分析, 干预性研究报道不多。因此, 采取切实可行的方式, 对医务人员开展心理援助显得尤为重要。

3.2 基于叙事护理理论的三级援助模式有助于改善医务人员心理健康状态

叙事护理是近年来兴起的新的心理干预方法, 秉承着好奇、尊重、谦虚、共情的理念与来访者建立叙事链接, 以合作者的身份走进来访者的生命故事, 帮助其发现被僵化了的固有认知, 引导其重新建立正确的认知结构, 并在此过程中发掘自身的潜在力量, 发现事件的衍生意义, 认识到自己拥有的积极正向的美好品质, 并在这种品质的影响下走出困境^[16-17]。叙事护理这一理念被姜安丽^[18]引入国内后, 已在广大罹患严重疾病的患者及其照顾者中应用, 在改善焦虑、抑郁等负面情绪, 提升生活质量及促进认知行为改变方面发挥了重要作用^[19-23]。但现有报道也存在叙事场景局限, 干预方式单一等不足。一对一、面对面的叙事方式, 让部分性格内向的医务人员很难在短时间内克服沟通障碍, 向相对陌生的叙事员敞开心扉。此外, 医务人员大多临床工作繁重, 下班后很难额外抽时间前往心理咨询室。

本研究基于叙事护理理论构建的三级援助模式, 充分考虑到医务人员整块时间少, 部分性格内向者面对陌生人可能存在沟通困难等特点, 大胆打破常规, 创造性的采用线上线下相结合, 一对一与集体叙事相结合的方式, 既发挥了叙事护理的优势, 又最大程度的为医务人员寻求心理疏导活动提供了便利。线上叙事护理服务渠道的开通, “守护天使”微信群的设置, 可让医务人员利用碎片时间, 随时随地寻求心理援助。借助微信文字交流、微信电话聊天等工具, 让“社恐”医护有机会找到听众, 倾诉内心苦痛。在微信群内或“叙心坊”内开展的集体叙事, 一方面, 可让其他医务人员从他人的叙事经历中得到启发, 获得对自己有助益的部分, 从而增强战胜目前困境的决心和勇气; 另一方面, 观看叙事的其他医务人员也可发挥外部见证人的作用, 共同见证叙事者的成长与改变, 帮助叙事者强化叙事效果。

从护理部到科护长, 再到病区护士长的三级援助模式, 从顶层设计开始层层把关, 严格质量管理, 加强培训学习, 完善考核机制, 落实监督

管理。每个病区设置1名心理联络员, 可确保有心理援助需求的医务人员及时被识别并获得帮助。7名心理联络秘书每人每周值班1d, 确保来自病区心理联络员的热线及其他医务人员的热线保持畅通, 并及时与叙事护理员沟通预约好叙事心理援助的时间。14名具备娴熟叙事能力的叙事护理员, 可为医务人员提供优质的叙事护理服务, 让来访的医务人员在温馨安宁的环境中, 在被认真倾听、真诚关注的氛围下, 在被正确引导的逐渐明晰的叙事过程中, 了解自己的情绪状态, 领悟个人的价值取向, “看见真实的自我”、“与自我美好相遇”。

本研究中, 干预结束后医务人员SCL-90得分及各症状因子得分均低于干预前($P < 0.05$), 说明基于叙事护理理论的三级援助模式可通过给与医务人员提供有温度、有灵性的护理, 让其获得温暖的安慰与鼓励、坚定的信心与支持, 获得爱与归属及实现自我需求的需要, 从而帮助其改善心理健康状态, 提高心理健康水平。但本研究仅在一家三级医院开展; 研究对象仅涉及医生、护士, 未涉及其他医疗卫生人员; 干预也仅做了自身前后对照, 因此, 研究具有一定局限性。后期可尝试联合多中心、多层级医院, 开展同期随机对照试验, 以验证此模式对不同层级医院、不同工作岗位的医务人员的应用效果。

[参考文献]

- [1] 陆敏. 医疗体制改革背景下医务人员职业压力来源及调适研究[D]. 上海: 东华大学硕士学位论文, 2019.
- [2] 郭婧, 吴世超, 张春瑜, 等. 我国136家三级公立医院医护人员经历医院暴力现状调查[J]. 中国健康教育, 2019, 35(4): 312-317.
- [3] 杨宝义, 李龙侗, 余可斐, 等. 新型冠状病毒肺炎救治病房护士心理应激与组织支持的相关性研究[J]. 湖北医药学院学报, 2020, 39(5): 500-503.
- [4] 李龙侗, 王劼琼, 詹艳, 等. 十堰市某三甲医院临床护士睡眠质量、心理健康现状调查及影响因素分析[J]. 湖北医药学院学报, 2020, 39(4): 401-404.
- [5] 傅小兰, 张侃, 陈雪峰, 等. 心理健康蓝皮书: 中国国民心理健康发展报告(2019-2020)[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2021: 61-82.
- [6] 吴世超. 中国136家三级公立医院医护人员心理健康自评现状及影响因素研究[D]. 北京: 中国医学科学院北

- 京协和医学院硕士学位论文, 2019.
- [7] 周雁荣, 张严丽, 罗亮春, 等. 叙事护理干预对心脏瓣膜置换术患者心理状态的影响[J]. 护理学杂志, 2020, 35(21): 81-84.
- [8] 丁颖, 金靓, 郑雅宁, 等. 叙事护理对宫腔镜下自体骨髓干细胞移植患者焦虑的影响[J]. 护理学杂志, 2018, 33(13): 67-69.
- [9] 侯佳坤, 周宏珍, 刘杨杨, 等. 叙事护理对脑卒中病人病耻感及自尊的影响[J]. 护理研究, 2022, 36(4): 654-658.
- [10] 吴春华, 陆晔峰. 叙事护理对肝移植患儿照顾者压力的影响[J]. 护理研究, 2021, 35(21): 3944-3946.
- [11] 王征宇. 症状自评量表(SCL-90)[J]. 上海精神医学, 1984, 2(2): 68-70.
- [12] Saedpanah D, Salehi S, Moghaddam L F. The effect of emotion regulation training on occupational stress of critical care nurses[J]. J Clin Diagn Res, 2016, 10(12): C1-C4.
- [13] 方必基, 刘彩霞. 近5年我国护士心理健康SCL-90调查结果的元分析[J]. 护理学杂志, 2017, 32(5): 1-4.
- [14] Xin S, Jiang W, Xin Z. Changes in Chinese nurses' mental health during 1998 - 2016: A cross-temporal meta-analysis[J]. Stress and Health, 2019, 35(5): 665-674.
- [15] 徐明川, 张悦. 首批抗击新型冠状病毒感染肺炎的临床一线支援护士的心理状况调查[J]. 护理研究, 2020, 34(3): 3.
- [16] 黄辉, 刘义兰. 叙事护理临床应用的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(2): 196-200.
- [17] 邢利民, 任之珺, 周玉梅, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情防控一线护士的心理干预[J]. 护理学杂志, 2020, 35(8): 17-19.
- [18] 姜安丽. 叙事护理的发轫与探究[J]. 上海护理, 2018, 18(1): 5-7.
- [19] 李春映, 赵春莹, 尹晓彤, 等. 叙事护理对晚期癌症主要照顾者预期性悲伤的影响[J]. 护理学杂志, 2021, 36(7): 94-96.
- [20] 张学华, 任之珺, 高淑平, 等. 叙事护理在维持性血液透析患者长期主要家庭照顾者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(24): 3297-3302.
- [21] 施伟慧, 朱晓萍, 张亭亭, 等. 叙事护理在母婴分离住院产妇保持正常泌乳状态的效果[J]. 昆明医科大学学报, 2021, 42(5): 176-180.
- [22] 杨君芳, 娄蓝天, 郑发艳, 等. 叙事护理对RSA患者负面情绪、睡眠质量及护理满意度的影响[J]. 昆明医科大学学报, 2023, 44(8): 167-171.
- [23] 张云惠, 孙杨, 贺谢巧, 等. 叙事护理对消化道恶性肿瘤患者心理痛苦及生活质量的影响[J]. 昆明医科大学学报, 2023, 44(8): 162-166.