

中专护理学生心理健康调查分析及应对措施探讨

魏宁宁

北京市海淀区卫生学校 100192

〔摘要〕中专学生是国家培养的技能型人才，他们的心理健康状况直接影响着他们的学习、生活和未来发展。本文以某中专学校在校生为调查对象对中专学生的心理健康状况及影响因素进行了分析，结果表明中专学生存在一定程度的心理健康问题，主要表现为焦虑、自卑、人际交往困难等，针对这些问题，本文提出了相应的应对措施以促进学生身心的健康发展。

〔关键词〕中专学生；心理健康；健康教育

〔中图分类号〕R-4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 08-166-02

中专学生是国家培养的技能型人才，他们的心理健康状况直接影响着他们的学习、生活和未来发展。然而，由于中专学生所处的年龄阶段、教育环境、社会压力等多方面因素，他们往往面临着各种心理困扰和挑战，如焦虑、自卑、人际交往困难等^{〔1〕}。这些心理问题不仅影响了中专学生的个人成长和幸福感，也可能导致一些严重的后果，如退学、自杀等。因此，必须关注和促进中专学生的心理健康。

1 对象与方法

1.1 对象

采用症状自评量表 (SCL-90)，随机选取某中专学校在校一至三年级 500 名中专护理学生，对其进行心理健康状况调查。

1.2 方法

SCL-90 是一种常用的心理健康评定工具，包括 10 个因子：躯体化、强迫、人际敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性和其他。每个因子由若干条目组成，每个条目按照 5 级量表评分，从 1 (无) 到 5 (严重)。各因子得分越高，表示心理问题越严重。本研究在 2022 年 10 月至 2023 年 1 月期间，采取网络测评模式，对护理学生进行 SCL-90 问卷调查，要求参与者如实回答，并保证其个人信息的保密性。调查完成后，采用瑞格心理教育信息化管理系统对问卷进行统计和分析。

2 结果

共收集了 445 份有效问卷，其中男生 75 份，女生 370 份。受访者平均 (15.51±1.22) 岁。使用 SCL-90 评定受访者的心理健康状况，整体而言，受访者的总均分为 1.53±0.42，低于国内常模 (1.75)，表明受访者的心理健康水平较高。在 10 个因子中，抑郁因子得分最高 (1.82±0.53)，其次是焦虑因子 (1.74±0.59) 和强迫因子 (1.57±0.57)，表明受访者最常出现的心理问题是抑郁、焦虑和强迫。其他因子得分均低于国内常模，其中精神病性因子得分最低 (1.28±0.45)，表明受访者很少出现精神病性症状。

3 讨论

3.1 中专护理学生的心理问题及成因分析

中专护生最常出现的心理问题是抑郁、焦虑和强迫。本研究的受访者在 SCL-90 量表的 10 个因子中，抑郁因子得分最高 (1.82±0.53)，其次是焦虑因子 (1.74±0.59) 和强迫因子 (1.57±0.57)，表明受访者最常出现的心理问题是抑郁、焦虑和强迫，可能与以下几点有关：(1) 中专护生虽然学习压力相对较小，但仍面临着一些学习困难和挑战，如课程负

担重、实习任务多、考核标准严等，导致他们产生焦虑的心理。

(2) 中专护生虽然就业前景相对明朗，但仍存在着一些就业困惑和担忧，如就业竞争激烈、就业环境恶劣、就业待遇不公等，导致他们产生不安和恐惧。(3) 中专护生虽然职业认同感相对较强，但仍面临着一些职业困境和压力，如职业风险高、职业道德要求严、职业发展空间小等，导致他们产生沮丧和无力。(4) 中专护生虽然年龄相对较小，但仍处于一个心理发展的敏感期，容易受到各种内外部因素的影响，如个人成长、人际关系、社会环境等，导致他们产生困惑和冲突。

3.2 中专护理学生的心理问题应对措施

(1) 由于中专护理学生在学习、生活、人际交往等方面面临着较大的压力和挑战，如果缺乏必要的心理健康知识和技能，就容易出现各种心理问题，影响他们的身心健康和职业发展。因此需要加强中专护生的心理健康教育，提高他们的心理健康意识和素养，增强他们的心理适应能力和应对压力的策略。学校可以开设心理健康教育课程，传授学生如何认识自我、调节情绪、解决冲突、应对挫折等方面的知识和技能。讲授包括职业生涯规划的基本概念、方法和步骤；职业兴趣、能力、价值观等职业心理特征的测评与分析；职业信息的获取与分析；职业目标的制定与实施；职业选择与就业准备；职业适应与发展；职业压力与应对等。采用讲授、讨论、案例分析、角色扮演、小组活动等多种教学方法，注重学生的参与和体验。通过这门课程，使学生了解自己的职业心理特征和社会需求，掌握有效的职业规划和应对压力的方法，提高他们的心理健康水平和职业素养。同时，要利用校园文化、实习实训等途径，渗透心理健康教育内容，培养学生积极向上、乐观自信、合作竞争、敬业乐群等良好的心理品质。(2) 由于中专护理学生在成长过程中可能遇到各种各样的困难和问题，如自我认同危机、人际关系紧张、恋爱情感困惑、家庭矛盾冲突、职业选择困难等，如果不能得到及时有效的帮助，就可能导致心理失衡甚至心理危机。这需要加强中专护生的心理健康服务，建立有效的心理咨询和干预机制，及时发现和解决他们的心理问题，提高他们的心理健康水平。学校可以建立心理咨询 (辅导) 室，成立心理健康教育与服务工作小组，负责统筹规划和协调学校的心理健康教育与服务工作。配备专兼职心理咨询师，为学生提供个别或集体的心理咨询和辅导服务。同时，要建立心理健康测评和预警机制，每年对全体学生进行一次心理健康测评，并根据测评结果对有问

(下转第 159 页)

选取 30 名患者入组, 结果: 治愈 7 例, 有效 21 例, 无效 2 例, 治愈率为 23.3%, 有效率为 70%, 总有效率 93.3%。治疗过程中, 无皮疹, 水肿脱屑等过敏反应, 安全性好。毕炜从“痹症”入手, 扶正兼以解毒化痰, 方选黄芪生脉散, 并观察了 50 例口服希罗达的患者, 随机分为对照组和治疗组, 治疗组在口服希罗达的基础上服用黄芪生脉散合四物汤, 结果治疗组 HFS 发生率为 35.7%, 明显低于对照组的 63.3%。提示黄芪生脉散合加味四物汤防治 HFS 有效^[16]。李晓晨^[17]从“血虚夹瘀”来辨证治疗手足综合征, 以加味桃红四物汤为主方治疗单药卡培他滨或含卡培他滨的化疗方案所致的手足综合征。并对手足部的红斑水肿、干燥脱屑、灼热瘙痒等症状来分析疗效, 治疗组明显高于对照组, 且治疗后的 KPS 评分治疗组明显高于对照组, 在中医证候方面的改变治疗组血虚兼血瘀症状改善明显。

总之, 中医中药在预防手足综合征, 降低手足综合征发生率方面, 有确切作用, 应该进一步研究, 从而发挥中医药的优势。然而, 中医药也存在着缺乏大样本, 多中心的数据支持, 以及中医药在防治手足综合征方面的机理研究。

[参考文献]

[1] 贺卫国, 赵施竹. 卡培他滨相关手足综合征的机制探讨[J]. 中国医药导报, 2021, 8(7): 156-157.
 [2] Van Cutsem E, Twelves C, Cassidy J, et al. Xeloda Colorectal Cancer Study Group: Oral capecitabine compared with intravenous fluorouracil plus leucovorin in patients with metastatic colorectal cancer: results of a large phase III study[J]. J Clin Oncol, 2021, 19(21): 4097-4106.
 [3] Wheeler H E, González-Neira A, Pita G, et al. Identification of genetic variants associated with capecitabine-induced hand-foot syndrome through integration of patient and cell line genomic analyses[J]. Pharmacogenetics and genomics, 2014, 24(5): 231-237.

[4] Yamamoto S, Shimizu S, Kiyonaka S, et al. TRPM2-mediated Ca²⁺ influx induces chemokine production in monocytes that aggravates inflammatory neutrophil infiltration[J]. Nature medicine, 2018, 14(7): 738-747.

[5] Stubblefield M D, Custodio C M, Kaufmann P, et al. Small-fiber neuropathy associated with capecitabine (Xeloda)-induced hand-foot syndrome: A case report[J]. Journal of clinical neuromuscular disease, 2016, 7(3): 128-132.

[6] Miller K K, Gorczy L, McLellan B N. Chemotherapy-induced hand-foot syndrome and nail changes: A review of clinical presentation, etiology, pathogenesis, and management[J]. Journal of the American Academy of Dermatology, 2014.

[7] Zhang R X, Wu X J, Wan D S, et al. Celecoxib can prevent capecitabine-related hand-foot syndrome in stage II and III colorectal cancer patients: result of a single-center, prospective randomized phase III trial[J]. Annals of oncology, 2022, 23(5): 1348-1353.

[8] Mangili G, Petrone M, Gentile C, et al. Prevention strategies in palmar-plantar erythrodysesthesia onset: the role of regional cooling[J]. Gynecologic oncology, 2008, 108(2): 332-335.

[9] 张水华, 梅其柄, 等. 化疗药物诱导的手足综合征[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2019, 14(2): 201-213

[10] Idris Yucel & Gonullu Guzin. Topical henna for capecitabine induced hand-foot syndrome[J]. Invest New Drugs (2018) 26:189-192

[11] Nagore E, Insa A, Sanmartín O. Antineoplastic Therapy—Induced Palmar Plantar Erythrodysesthesia (‘Hand-Foot’) Syndrome[J]. American journal of clinical dermatology, 2020, 1(4): 225-234.

(上接第 155 页)

题或风险的学生进行分类干预。对于有严重心理障碍或疾病的学生, 要及时转介到专业机构进行诊治。(3) 由于中专护理学生是一个特殊的群体, 他们在身心发展、职业发展等方面有着自己的特点和需求, 也面临着自己的困境和挑战。因而要加强对他们的心理健康状况、特征、规律、影响因素等方面的系统研究, 深入探讨影响他们心理健康的各种因素及其作用机制, 为制定有针对性的心理健康教育和服务策略提供依据。同时, 要结合国内外先进经验和实践成果, 探索适合中专护生特点和需要的心理健康教育和服务模式、方法和技术。学校可以开展一项关于学生心理健康状况及其影响因素的调查研究, 采用问卷、访谈、观察等方法, 对全校学生进行全面的心理测量和分析。对影响学生心理健康的主要因

素进行分析, 并基于研究结果, 制定针对不同类型和程度的心理问题的教育和服务策略, 进行实施和评估。

综上所述, 中专学校应该高度重视学生的心理健康教育, 把它作为一个长期的系统工程来推进^[2]。要深入了解护理学生的心理特征, 提高心理健康教育的意识, 充分利用各种有效的资源, 创新教育方式和方法, 预防和减轻中专护理学生的心理问题。这样才能培养中专护理学生的健康心态和品质, 增强他们在社会上的竞争力。

[参考文献]

[1] 李瑞. 高职院校学生心理健康调查及应对措施分析[J]. 作家天地, 2021(07):157-158.
 [2] 黄海滨. 家庭结构视角下的高职学生心理健康调查[J]. 科学咨询(科技·管理), 2020, No.700(08):74-75.

(上接第 157 页)

提高护理人员的归属感。同时应积极开展多中心及科学研究, 能够为护理人员提供云计算及大数据、物联网等技术不断进步及发展, 大力实施护理信息化建设不断推进。因此, 需要将其中获得的客观性评价指标录入系统, 节约时间成本。

4 小结

综上所述, 手术室护理工作评价方法不断研究当中能够结合院内个体情况进行指标结构模型构建, 并能够咨询专家应针对指标间重要性展开有效评价, 积极保证权重分布结果的真实性, 减少其中的地域分布、医院发展不平衡造成的

差异, 可从全国范围中的经济协作区域选取有代表性的咨询专家, 使咨询结构的权威性有一定保障。

[参考文献]

[1] 周燕, 林静, 胡龙妹, 刘佳. 手术室护理信息化管理的研究与应用进展[J]. 现代养生, 2023, 23(07):483-486.
 [2] 佟婷婷. 术前访视在手术室护理工作中的应用进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(01):28-30.
 [3] 程茜, 赵体玉, 张诗怡, 等. 手术室护理工作评价方法的研究进展[J]. 护理学杂志, 2022, 37(16):103-105.