

精神科护理人员心理健康状况与应对措施

李天萍,杨 蕉,庞 蓉(四川省攀枝花市第三人民医院 617061)

【摘要】 目的 探讨精神科护理人员在工作中的心理健康状况及相关影响因素,并制定相关应对措施。**方法** 采用症状自评量表对攀枝花市第三人民医院 98 名精神科护理人员进行调查,并与国内常模进行对比分析。**结果** 精神科护理人员人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、偏执、精神病性等因子分均显著高于国内常模,差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 精神科护士的心理健康状况较一般人群差。良好的应对方式有助于减缓工作压力,保证护理质量,提高生活满意度。

【关键词】 精神科; 护理人员; 心理压力; 应对措施
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.22.014 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)22-2717-02

The mental health status of psychiatric nurses and the countermeasures LI Tian-ping, YANG Jiao, PANG Rong (The Third People's Hospital of Panzhihua City, Sichuan 617061, China)

【Abstract】 Objective To investigate the factors which affects the psychiatric nurses' mental health in work, and to develop relevant countermeasures. **Methods** 98 sychiatric nurses in our hospital were surveyed by symtom checklist(SCL-90) and the results were compared with the national standard. **Results** Psychiatric nurses' interper-sonal relationship psychosis factors, such as sensitivity, depression, anxiety, hostility and paranoia, were significantly higher than the national standard. **Conclusion** Psychiatric nurses' mental health is worse than the general popula-tion. So they should develop a good way to reduce work stress, ensure the quality of care, and improve life satisfac-tion.

【Key words】 psychiatric; nurses; psychological stress; countermeasures

随着医学模式的转变及新的医疗损害责任法的实施,面对人们运用法律维权意识的不断提高,精神病患者的意外事件对医院管理者和精神科临床医务工作者也产生了不同程度的压力。精神科护士作为护理行业的特殊群体,他们服务对象的特殊性决定了其承受的工作压力和心理压力更大。因此,精神科护士更易出现各种各样的心理问题^[1]。近年来,精神科护理人员跳槽者较多,影响了护理队伍的稳定性。为此,作者对精神科护理人员的心理健康状况进行了相关调查,并制定相关应对措施以缓解其心理和工作压力,为稳定护理队伍提供帮助。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 调查对象 选取本院精神科的护理人员作为调查对象。发放问卷 98 份,回收有效问卷 98 份,有效调查率 100%。调查对象年龄 19~38 岁,平均(25.2±4.8)岁;男 28 名(28.57%),女 70 名(71.43%);中专 12 名(12.2%),大专 78 名(79.6%),本科 8 名(8.2%);在精神科工作 1~20 年,平均(12.6±6.8)年。

1.2 调查方法 采用症状自评量表(SCL-90)^[2]对调查对象进行调查,包括 9 种症状因子,即躯体化、强迫、人际关系、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性及其他共 90 条项目。评分前由组织者讲解答卷要求和目的,统一指导,由被调查者以无记名形式单独填写。

1.3 统计学方法 所有数据应用 SPSS10.0 统计软件处理,计数资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验和多元方差分析。

2 结 果

2.1 一般资料情况比较 见表 1。由表 1 可见,患者在年龄、

文化程度、工龄方面 χ^2 值分别为:12.49、7.34、7.73,差异有统计学意义($P<0.01$);在婚姻状况方面 χ^2 值为 1.94,差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 1 一般资料情况比较

项目	男性	女性
年龄小于 25 岁	4	19
年龄 25~30 岁	14	40
年龄大于 30 岁	10	11
本科	3	5
大专	21	57
中专	4	8
未婚	3	6
已婚	20	62
离婚	5	2
工龄小于 10 年	4	37
工龄 10~20 年	21	30
工龄大于 20 年	3	3

2.2 精神科护理人员 SCL-90 测试结果与中国常模比较 见表 2。由表 2 可见,SCL-90 测评精神科护理人员人际关系敏感、抑郁、焦虑及敌对等因子分均显著高于国内常模,差异有统计学意义($P<0.01$);躯体化、强迫这 2 项的因子分与常模比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.3 心理问题的相关性因素 护士心理问题与社会支持、个

人收入呈负相关;与生活事件、时间紧迫感、无端敌意呈正相关。

表 2 护理人员 SCL-90 评分与中国常模比较				
项目	护理人员(n=98)	中国常模项目(n=1 260)	t	P
躯体化	1.50±0.56	1.36±0.49	2.17	<0.05
强迫	1.68±0.37	1.64±0.60	1.16	>0.05
人际关系敏感	2.10±0.70	1.68±0.64	2.89	>0.05
抑郁	1.58±0.68	1.52±0.56	1.27	>0.05
焦虑	1.58±0.60	1.40±0.42	1.21	>0.05
敌对	1.55±0.54	1.48±0.56	0.89	>0.05
恐怖	1.36±0.50	1.24±0.42	2.09	<0.05
偏执	1.48±0.43	1.43±0.57	0.81	>0.05
精神病性	1.24±0.40	1.29±0.40	0.83	>0.05

3 讨 论

本调查显示,精神科护理人员 SCL-90 总均分、阳性项目数及抑郁、焦虑及敌对等因子分均显著高于国内常模,差异有统计学意义($P<0.01$)。由此提示精神科护士的心理健康状况较一般人群差。究其原因,可能与以下原因有关。

3.1 超负荷的工作状态 目前国内护士严重缺编,如本院精神科男病区有常住患者 70 例以上,而护理人员只有 13 名,这与卫生部 1978 年提出的标准 1.0:0.4 的床护比相差甚远。护士人力配置的不足在很大程度上影响了患者的护理需求,这不仅给患者带来不安全感,而且也成为影响护理人员安全的隐患,使护士处于超负荷的工作状态。

3.2 高度的职业风险 精神病患者是一个特殊群体,他们在病态思维的支配下常发生冲动、毁物、伤人、自伤等行为,而且他们在发病时情绪控制能力缺乏,往往抗拒治疗,打骂医护人员的情况时有发生,护理人员只能宽容和忍让。长期超负荷的负性情绪,使护理人员常常表现为抑郁^[3]。这不仅增加了精神科护理人员的工作量,甚至还威胁到护士的人身安全。精神科护士在完成繁重的日常护理工作的同时,还要防止患者发生意外及保证自身安全。长此以往,给精神科护士的身心健康造成了不良影响,从而直接影响到精神科护士的工作热情和工作质量。

3.3 个人成就感低 精神疾病是一种慢性迁延性疾病,往往反复发作,有些甚至长期住院,护理人员的工作价值难以体现,缺乏成就感,长期从事这种工作,会慢慢消磨其乐观态度和工作热情。另外由于受传统文化形成的社会偏见的影响,社会在对精神病患者歧视的同时,对精神科护士社会价值的定位也较低,对精神科护士的社会贡献不能正确看待。精神科护士在社会上缺少尊重和理解,精神科护士工作待遇低等^[4],对精神科护士造成了负面的影响,致使精神科护士的个人成就感低,家属的认同度也低。部分医院管理者认为,护理工作从属于医疗工作,认为医生是医院的主体,医院出台的各项制度,医生具有绝对优势,精神科护士的辛苦工作得不到应有的承认与尊重,使护理人员不能从工作中体验到自我价值及满足感和成就感等,主观上形成了不良的身心疲劳状态^[5]。

3.4 护患关系协调性差 患者发病时,对护理人员百般纠缠,

甚至谩骂、威胁,护理人员不仅承受紧张的精神压力,还要消耗大量的体力。久而久之对工作产生厌恶、恐惧,出现脾气暴躁、易怒、言行举止失常。

3.5 护理人员角色转换 精神科护理人员不仅要承担护理工作,还要负责新入院患者的安全检查工作。有些患者安全检查时极不合作,甚至动手打人。在这种状况下,护理人员可能会产生灰心、厌恶、敌对等一系列心理问题,加重心理失衡。

3.6 应对措施

3.6.1 减轻或缓解压力 增加护士编制,改善超负荷的工作状态,合理调配人员,加强夜班护理人员配备,以减轻当班护士的体力消耗,增加安全系数,缓解内心压力。保证护士有足够的休息和睡眠,为护士创造良好的工作环境和条件。护士在工作中要善于调整自己的心态,学会有计划地工作。

3.6.2 注重职业防护,减少职业危害 培养扩充精神科男护士,有效减少和预防在精神科护理工作中的突发事件,提高精神科处理突发事件的能力,以减轻工作风险所带来的心理压力。

3.6.3 积极疏导不良情绪 寻求正确的宣泄方式,当有负面情绪时可向家人、亲朋好友倾诉;参加社交娱乐活动;积极参加适度的体育锻炼,以释放和调节情绪。管理者应经常倾听护理人员的意见和建议,为他们解决实际困难。

3.6.4 加强护理人才的培养 作为护理管理者应鼓励护理人员不断学习新技术、新业务,拓宽知识面,培养高素质的复合型护理人才。

3.6.5 和谐护患关系 对患者和家属应加强规章制度的宣传,争取他们对护理工作的理解和支持。

3.7 加强上岗前的培训工作 本次调查表明,未婚护理人员及新调入精神科的护理人员心理问题较多。这与她们心理素质不成熟、业务不熟练有很大关系。所以,对她们进行岗前技能培训,加强思想教育尤为重要^[6]。定期组织学习如何有效与患者沟通,如何安全地工作;指导护理人员掌握心理沟通技巧,调整不良情绪,减轻工作压力,从而提高护理人员心理素质,保障护理人员身心健康,提高工作质量。

总之,护理工作是医疗行业中压力最大的职业之一,患者需要护理人员以轻松、平和的心态展开护理工作,故护理人员对自己的心理调整很重要。其实护理人员的压力问题不单存在于精神科护理人员中,在其他科护理人员中也广泛存在。

护理人员所面临的各种社会问题、心理问题等都不是一种孤立现象,而是与护理人员的生活环境、工作压力、社会支持等有密切的关系,当然也和护理人员的个性心理特征有关^[7]。因此,在提倡护理制度改革的同时,希望各级医疗卫生部门及全社会从根本上重视护理队伍的建设,为他们创建一个良好的工作和生活环境,让护理人员以轻松、平和、健康的心态救护患者。

参考文献

[1] 林笑微.精神科护士心理健康状况调查分析[J].四川精神卫生杂志,2008,21(4):239.
[2] 张明园.精神科评定量表手册[M].长沙:湖南科技出版社,1993:16-25.
[3] 米瑛.精神科护士心理健康状况调查分(下转第 2720 页)

有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 50 例肾病患者血、尿 β_2 -MG 及肾功能测定($\bar{x}\pm s$)				
组别	<i>n</i>	血 β_2 -MG (mg/L)	尿 β_2 -MG (mg/L)	血 Cr (μ mol/L)
观察组	50	5.421 $\pm$ 1.46*	0.0504 $\pm$ 0.168*	105.00 $\pm$ 28.21
对照组	35	2.510 $\pm$ 0.72	0.0235 $\pm$ 0.125	98.00 $\pm$ 24.09

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

表 2 轻、重度肾病患者血、尿 β_2 -MG 比较(mg/L)				
肾损伤程度	<i>n</i>	血 β_2 -MG(mg/L)	尿 β_2 -MG(mg/L)	
轻度	39	2.57 $\pm$ 0.41	0.0210 $\pm$ 0.104	
重度	11	2.09 $\pm$ 0.26 Δ	0.0523 $\pm$ 0.168 Δ	

注:与轻度病变组比较, $\Delta P<0.05$ 。

2.3 血 β_2 -MG 与血 Cr、BUN 的相互关系 见表 3。肾损伤早期血 β_2 -MG 升高,异常率为 80%,血 BUN 异常率为 18%,Cr 异常率为 12%,与前者比较差异均有统计学意义($P<0.01$)。对肾损伤早期患儿血 β_2 -MG 与血 Cr、BUN 进行相关性分析,二者均呈正相关($r_{\text{BUN}}=0.1635, r_{\text{Cr}}=0.1621$)。

表 3 50 例肾病患者血、尿 β_2 -MG 及 Cr、BUN 异常率关系				
指标	正常参考值	指标异常率(%)	χ^2	<i>P</i>
血 β_2 -MG(mg/L)	>1.96	40(80)	—	—
血 Cr(μ mol/L)	>133	6(12)	12.1	<0.01
血 BUN(mmol/L)	>7.5	9(18)	16.4	<0.01

注:—表示无数据。

3 讨 论

β_2 -MG 是一种由 100 个氨基酸组成的单链多肽低分子蛋白,它起源于人体间质、上皮细胞和造血系统的正常细胞。健康人体内 β_2 -MG 的合成和降解非常恒定,其相对分子质量较小,95% 的 β_2 -MG 由正常肾小球滤过,约 99.19% 的 β_2 -MG 被近端肾小管上皮细胞重吸收。因此,当血 β_2 -MG 含量增高时,反映出 GFR 下降,滤过功能受损;当尿 β_2 -MG 含量增高时,则反映肾小管重吸收功能受损^[2-3]。有文献报道,血 β_2 -MG 比血 Cr 及 BUN 更能敏感地反映 GFR 的变化,能早期发现肾功能受损情况,是估计肾小球功能状态的敏感指标^[4-5]。

本研究资料显示,观察组血清 β_2 -MG 与尿 β_2 -MG 与对照组相比显著增高,差异有统计学意义($P<0.01$),提示肾病早期有 GFR 下降和肾小管损害,符合肾脏损伤急性期的病理变化。本组结果还发现,血 β_2 -MG 升高的病例其病情越重,血 β_2 -MG 升高越明显。肾脏重度损伤患者血、尿 β_2 -MG 比轻度损伤者升高更明显,这表明各种肾脏病的血清、尿 β_2 -MG 与病情严重程度相一致,这对肾脏病情判断和预后估计有很大意义。有研究发现,当 GFR 降低 60% 以上时,血清 Cr、BUN 才

开始升高,故血 Cr、BUN 的测定仅有助于比较明显的肾功能不全患者的诊断^[6]。本资料中表 3 显示,50 例肾病患者血 β_2 -MG 增高的异常率明显高于血 Cr 和 BUN 的异常率,提示大部分患者在血 Cr、BUN 还没改变时,血 β_2 -MG 已出现异常升高。同时血 β_2 -MG 随着血 Cr、BUN 的增高而增高,二者呈正相关,与文献报道结果相似^[7-8]。本研究表明,当 GFR 已降低时,大多数病例血 Cr 和 BUN 浓度仍基本正常,此时血清、尿 β_2 -MG 已升高,说明血清 β_2 -MG 增高出现时间比血 Cr 和 BUN 的增高更早,灵敏度更高,可以发现 Cr 盲区,即反映 Cr 异常以前的某些早期或轻度肾损害。所以,血清 β_2 -MG 浓度测定可以作为早期肾功能损害的敏感指标,而且取样方便,采血量少,成本低廉,操作简便,可重复,无损伤,结果精确灵敏,值得推广,可作为儿科疾病常规检测。

由于病例流失问题,本次研究没能对观察组 50 例患儿进行病程动态监测,不能分析恢复期患者血清、尿 β_2 -MG 是否与病变期患者血清、尿 β_2 -MG 有显著性差异。在开始恢复时,血、尿 β_2 -MG 是否比血 Cr 和 BUN 更早下降,以此来判断病情的预后,有助于临床医生作出进一步治疗方案,此分析还有待于进一步观察研究。

参考文献

[1] 林一民,林丁,吴立翔.血清 β_2 -微球蛋白对肾功能的预测价值[J].重庆医学,2009,38(20):2557-2558

[2] Schardijn GH, Statius van Eps LW. β_2 microglobulin its significance in evaluation of renal function[J]. Kidney Int,1987,32(5):635-641.

[3] 曹淑艳,柴伟,牛广华,等.尿蛋白电泳及 β_2 -微球蛋白联合检测在小儿肾小球损伤中的应用[J].中国中西医结合儿科学,2011,3(3):253-254.

[4] 孙泽英,吴湘,吴嘉慧,等.肾脏疾病患儿的血、尿 β_2 -MG 变化[J].实用儿科杂志,1996,11(2):141.

[5] 马恩龙,何晓琳,宫爱华,等.尿微量白蛋白在早期诊断儿童过敏性紫癜肾脏损害中的应用[J].医学理论与实践,2010,23(6):626-628.

[6] 王建超.血清 β_2 -MG 与肾功能的关系及其血透前后的变化[J].放射免疫学杂志,1996,3(3):1501.

[7] 郭敏.小儿肾脏疾病的血清与尿 β_2 -MG 值及其临床意义[J].山西医药,1992,32(9):封3.

[8] 张丽娟,李育红,高飞.尿微量蛋白在早期糖尿病肾病中的诊断意义[J].中国热带医学,2001,11(3):211.

(收稿日期:2011-06-20)

(上接第 2718 页)

析[J].检验医学与临床,2008,7(9):800.

[4] 熊桂芳.精神科男护士心理健康状况调查[J].检验医学与临床,2008,5(19):封3.

[5] 翁金利.影响精神科护士心理健康的问题与干预对策[J].医学管理论坛,2011,28(6):42.

[6] 徐亚金.精神科护士心理健康状况调查及管理对策[J].现代护理,2007,13(3):215.

[7] 任显峰.精神科护士心理健康状况与应付方式的相关因素分析[J].山东精神医学,2004,17(2):98.

(收稿日期:2011-06-19)