

DOI: 10.16369/j.oh.er.issn.1007-1326.2018.06.013

·调查与研究·

儿科护士心理健康水平与工作压力源的相关性分析

Correlation between mental health level and job stressors among pediatric nurses

吴莹莹, 耿香菊

WU Yingying, GENG Xiangju

郑州儿童医院急诊科, 河南 郑州 450000

摘要:【目的】调查儿科病房护士工作压力及心理健康水平, 探析提高其心理健康的有效对策。【方法】通过症状自评量表(SCL-90)、护理工作压力源量表、一般情况调查表, 以问卷调查的方式对某院儿科病房护士和儿科门诊护士的工作压力源、心理健康水平等进行调查。【结果】与儿科门诊护士相比, 儿科病房护士的焦虑、人际关系、偏执、忧郁、精神病、躯体化等因子评分较低; 而儿科门诊护士的敌对、强迫、恐怖等因子评分较低, 儿科病房护士 SCL-90 总平均分低于儿科门诊护士, 以上差异均有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 0.01); 儿科病房护士护理工作压力源量表的平均总分及各因子评分均低于儿科门诊护士, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。护士年龄越大、工龄越长, SCL-90 总评分均越低, 工作压力源总得分均越高 ($P < 0.05$)。儿科病房护士 SCL-90 大部分因子同工作压力源量表各因子评分之间有正相关关系 ($r = 0.27 \sim 0.63, P < 0.05$)。【结论】儿科病房护士和门诊护士工作压力均较大, 心理健康问题不容忽视, 但门诊护士压力相对更大。应该制定针对性的心理疏导措施, 减轻儿科病房护士、门诊护士工作压力, 促进其心理健康。

关键词: 儿科护士; 工作压力源; 心理健康; SCL-90; 相关性

中图分类号: R135 **文献标志码:** B **文章编号:** 1007-1326(2018)06-0528-03

引用: 吴莹莹, 耿香菊. 儿科护士心理健康水平与工作压力源的相关性分析 [J]. 职业卫生与应急救援, 2018, 36(6): 528-530.

职业压力主要是职业环境中因为主观认知或者客观条件的要求高于个体适应能力而出现的心理紧张状态与反应。分析相关研究资料^[1]得知, 医院护理工作的压力较高, 尤其是儿科护士, 在患儿护理过程中, 工作繁重、紧张, 处理复杂, 因为静脉穿刺难度高、静脉穿刺技术要求高、患儿年龄小、患儿配合程度低等特点, 导致护士在工作期间需要承受的心理压力较大^[2]。大部分职业压力研究资料表明, 人在承受较大的职业压力时身心会出现紧张反应, 若不立即调整, 则会厌倦工作, 出现身体抵抗力降低、情绪低落、工作效率低等不良表现^[3]。为了有效保障儿科护士心理健康, 本文于 2016 年 1 月—2017 年 1 月对郑州儿童医院儿科护士的心理健康情况与工作压力源的相关性进行分析, 现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

本次调查的 168 名对象均为郑州儿童医院女性护士, 年龄区间为 20 ~ 45 岁, 平均年龄 (35.25 ± 4.12) 岁; 工龄 2 ~ 20 年, 平均工龄 (10.22 ± 3.12) 年; 其中中专学历 20 人, 大专学历 90 人, 本科及以上学历 58 人; 已婚 120 人, 未婚 48 人; 将有重大躯体疾病史、精神疾

作者简介: 吴莹莹(1986—), 女, 大学本科, 护师

病史、近 1 年内出现重大生活事件等护士排除出本组研究之外。将对象分为两组, 儿科门诊护士 100 名, 平均年龄 (35.12 ± 4.10) 岁, 平均工龄 (10.12 ± 3.09) 年, 已婚 70 人 (占 70.00%), 大学本科及以上 38 人 (占 38.00%); 儿科病房护士 68 名, 平均年龄 (35.38 ± 4.02) 岁, 平均工龄 (10.32 ± 3.15) 年, 已婚 50 人 (占 73.52%), 大学本科及以上 20 人 (占 29.41%)。两组护士以上资料比较, 差异均无统计学意义 ($t_{\text{年龄}} = -4.222$ 、 $t_{\text{工龄}} = -0.408$ 、 $\chi^2_{\text{婚姻}} = 0.247$ 、 $\chi^2_{\text{学历}} = 1.321$, P 均 > 0.05)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 (1) 一般情况调查: 主要调查护士职称、护龄、年龄等方面的一般情况。(2) 症状自评量表 (SCL-90): 采用王征宇编译的症状自评量表, 主要调查精神病性、偏执、恐惧、敌对、焦虑、抑郁、人际关系敏感、强迫、躯体化等 9 个症状因子, 划分成严重、偏重、中度、轻度、无等 5 个等值, 采用 0 ~ 4 分评分法, 分值高, 代表有较严重的症状, 分值低, 代表护士具有良好的心理健康状况。量表中各因子效度系数 0.77 ~ 0.99。(3) 护士工作压力源量表: 通过目前国内常用的护理压力量表进行调查, 主要调查管理与人际关系、患者护理、工作环境及资源、工作量及时间分配、护理专业及

工作共5个因子,分为重度压力、中度压力、轻度压力以及无压力4个等级,采用1~4分评分法,分值越高,代表护士的工作压力越大。量表内部一致性为0.918。

1.2.2 调查方法 通过问卷调查的方式进行调查。发放问卷168份,回收问卷168份,回收率为100%。由专业的追访员全面统计回收的问卷,若问卷中出现漏填的情况,由追访员采取追访措施进行干预,对于追访不成功的问卷,须排除,从而保障问卷调查数据的准确性。

1.2.3 统计学分析 所有调查数据均录入SPSS 18.0统计学软件完成统计分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组间差异采用独立样本t检验,多组间比较采用方差分析,进一步两两比较采用SNK法检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验。采用Pearson相关性检验进行相关分析。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

表1 儿科门诊护士与儿科病房护士SCL-90评分 ($\bar{x} \pm s$,分)

组别	敌对	强迫	焦虑	人际关系	偏执	恐怖	忧郁	精神病	躯体化	平均总分
儿科门诊护士 (n=100)	1.23 ± 0.31	1.45 ± 0.32	1.72 ± 0.61	1.72 ± 0.60	1.70 ± 0.63	1.32 ± 0.23	1.78 ± 0.55	1.55 ± 0.32	1.78 ± 0.35	14.25 ± 4.12
儿科病房护士 (n=68)	1.68 ± 0.12	1.82 ± 0.45	1.34 ± 0.32	1.13 ± 0.20	1.13 ± 0.15	1.60 ± 0.35	1.42 ± 0.11	1.07 ± 0.33	1.39 ± 0.27	12.58 ± 3.92
t值	7.585	6.558	7.652	8.523	7.548	6.125	5.856	7.333	5.854	2.629
P值	<0.01	<0.05	<0.01	<0.01	<0.05	<0.01	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 儿科门诊护士与儿科病房护士护理工作压力源量表得分 ($\bar{x} \pm s$,分)

组别	管理与人际关系	患者护理	工作环境与资源	工作量与时间分配	护理专业与工作	平均总分
儿科门诊护士 (n=100)	2.21 ± 0.42	3.61 ± 0.52	3.53 ± 0.27	3.10 ± 0.34	2.92 ± 0.45	15.37 ± 4.86
儿科病房护士 (n=68)	1.29 ± 0.46	1.72 ± 0.78	1.82 ± 0.38	1.91 ± 0.72	1.75 ± 0.32	8.49 ± 2.15
t值	8.154	7.888	9.545	6.587	6.241	10.959
P值	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.3 不同年龄、工龄护士工作压力源得分

不同年龄、工龄护士SCL-90及护理工作压力源量表得分评分比较,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。进一步两两比较,各组间差异均有统计学意义($P < 0.01$ 或 0.05),其中年龄越大、工龄越长,SCL-90总评分均越低,工作压力源总得分均越高。见表3。

表3 不同工龄、年龄护士工作压力源量表得分情况(n=168) ($\bar{x} \pm s$,分)

观察指标	分层	人数	SCL-90评分总分	工作压力源得分总分
年龄/岁	20~29	55	13.25 ± 4.12	3.52 ± 0.42
	30~39	52	8.72 ± 2.25	8.52 ± 2.22
	≥40	61	4.86 ± 0.91	11.82 ± 3.12
	F值		4.846	4.968
	P值		<0.01	<0.01
工龄/年	≤5	49	12.92 ± 4.02	4.15 ± 0.99
	6~10	63	8.05 ± 2.15	9.15 ± 2.52
	≥11	56	5.86 ± 1.11	10.56 ± 3.52
	F值		5.057	4.174
	P值		<0.01	<0.01

2 结果

2.1 儿科门诊护士与儿科病房护士SCL-90评分

与儿科门诊护士相比,儿科病房护士的焦虑、人际关系、偏执、忧郁、精神病、躯体化等因子评分较低;而儿科门诊护士的敌对、强迫、恐怖等因子评分较低,以上两组评分差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 0.01);儿科病房护士SCL-90总平均分低于儿科门诊护士,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 儿科门诊护士与儿科病房护士工作压力源得分

与儿科门诊护士相比,儿科病房护士在管理与人际关系、患者护理、工作环境与资源、工作量与时间分配、护理专业与工作等方面的得分较低,差异有统计学意义($P < 0.01$);儿科病房护士工作压力源的平均总分低于儿科门诊护士,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表2。

2.4 儿科病房护士SCL-90评分因子与工作压力源的相关性

对儿科病房护士护理工作压力源量表各因子与SCL-90各因子评分之间的相关性进行Pearson相关分析,结果显示,儿科病房护士SCL-90大部分因子同工作压力源量表各因子评分之间有一定的正相关关系($P < 0.05$)。见表4。

表4 显示儿科病房护士SCL-90各因子与压力源量表各因子评分相关性的r值 (n=68)

SCL-90评分因子	管理与人际关系	患儿护理	工作环境与资源	工作量与时间分配	护理专业与工作
敌对	0.37	0.44	0.27	0.36	0.44
强迫	0.53	0.56	0.40	0.42	0.47
焦虑	0.46	0.52	0.33	0.40	0.45
人际关系	0.58	0.47	0.28	0.29	0.42
偏执	0.63	0.45	0.23 ^a	0.31	0.47
恐怖	0.51	0.42	0.23 ^a	0.23 ^a	0.30
忧郁	0.55	0.55	0.38	0.45	0.51
精神病	0.57	0.51	0.27	0.35	0.43
躯体化	0.42	0.49	0.38	0.45	0.53

[注] ^a 所得r值对应的 $P > 0.05$

3 讨论

本文研究结果显示儿科病房护士的焦虑、人际关系、偏执、忧郁、精神病、躯体化等评分以及 SCL-90 总评分等多数 SCL-90 评分低于儿科门诊护士 ($P < 0.05$ 或 0.01),且儿科门诊护士工作压力源各项因子得分以及总得分均高于儿科病房护士 ($P < 0.05$ 或 0.01),很可能同两者不同的工作内容和繁杂程度以及工作环境有关。

儿科病房护理人员的工作内容主要是观察患儿病情变化情况,根据患儿病情变化开展相关护理服务,遵照医生嘱咐实施相关护理干预。与儿科病房护理人员工作相比,儿科门诊护理人员工作有其特殊性,在某些方面可能内容更为繁杂,内容具体包含:负责接诊、分诊患者及开诊前准备工作;接待患儿及家属;做好诊疗室清洁、秩序维持、健康教育;做好预检分诊工作,及时优先安排危重患儿就诊;密切观察患儿候诊时症状及表现,发现病情变化须立即配合医生做相应救治处理;预检疑似传染病患儿,须及时将其分诊至相应分诊点,及时采取有效措施对接诊处进行消毒;快速、准确配合医生对患儿进行相关检查,等等^[4]。儿科门诊护士对患儿进行注射等处理时,急症处理多,打针频率高,急症患儿一旦反抗与哭闹,则会导致静脉输液的护理难度明显增加;若出现穿刺不成功的情况,患儿家属有时会责备护士,导致护士心理负面情绪较为严重,从而对心理健康产生一定影响。相关研究资料^[5]显示,相对于全国常模来说,儿科门诊护士身心健康自评量表(SCL-90)的焦虑因子、忧郁因子等明显较高,与本文的研究结果类似。以上结果表明,相比儿科病房护士,儿科门诊护士心理健康水平较低。

儿科门诊护士工作压力源各项得分较高,表明门诊护士工作压力较大。有调查^[6]分析显示,在所有科室护士中,儿科门诊护士具有较大的压力,会呈现精神紧张、焦虑、抑郁等负面情绪,对护士的心理健康、身体健康产生影响,该结论与本文研究结果基本相符。

本次调查还发现,护士年龄越小、工龄越短,SCL-90 评分越高。主要是因为年龄小、工作时间短的护士,缺少社会经验和临床实践经验,一旦遇到突发的护理问题,不能进行针对性的处理,需要承受着极大的心理压力,导致出现心理健康问题;年龄大、工龄长的护士,专业知识积累相对较多,且临床实践经验丰富,因此护理问题应对能力更强,心理承受能力强,其心理健康问题相对较少。相反,护士年龄越大、工作时间越长,其护理工作压力源量表总分越高,这主要是因为年龄大、工作时间长的护士不但需要负责执行难度较高的护理操作,部分护士还需要负责实习护士的带教工作,并要参

与各种培训,导致其所面临的工作压力较大。

最后,我们选取儿科病房护士,对其 SCL-90 各因子评分与工作压力源各因子评分的相关性作了分析,发现两者有一定的正相关关系。提示儿科病房护士的工作压力可能对她们的心理健康产生了一定的影响。如果护士承受的工作压力较大,却没有重视调整自身的心理状态,缺乏心理卫生知识,就容易出现不同类型的心理健康问题。

针对以上的问题,建议医院从以下方面制定心理健康干预措施:(1)建立合理规范的护理方案,确保护士在执行相关护理操作时能按照制度执行,减少工作压力;(2)促进护士自身素质提高,加强护士业务培训,提高其业务水平,获取家属的尊重以及信任,提高患儿及其家属治疗配合率;(3)采取更为合理、科学的人员分配制度,降低护士工作强度,改进工作环境^[7];(4)组织护士学习心理卫生保健知识,提高承受挫折、自我调整心理的能力;(5)加大对护士的精神支持和关怀,鼓励她们通过向朋友、同事倾诉的方式将消极心理合理排解;(6)为护士创造良好的生活环境,加强护士业余爱好的培养,丰富其业余生活,维持其健康向上的心理状态^[8]。

综上所述,及时了解儿科护士的工作压力源及其心理健康水平的相关性,并通过针对性的措施减轻护士工作压力、改善心理健康水平,有着非常重要的意义^[9]。但本文研究由于样本量较少,研究数据的准确率尚有待提高;今后仍然需要扩大样本量进行研究。

参考文献

- [1] 韩旭庆,黎红华,陈文军,等. 护士工作压力源、应对方式、社会支持与焦虑抑郁状况的相关性研究 [J]. 神经疾病与精神卫生, 2013, 13(6): 632-635.
- [2] 袁金霞. 儿科护士工作压力源分析及调整对策 [J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(1): 128-129.
- [3] 郭雪. 儿科急诊护士心理健康现状及工作压力源 [J]. 解放军护理杂志, 2015, 23(20): 52-54.
- [4] 余银珍,杨红霞,赵鑫. 儿科输液室护士工作压力与心理健康的相关性研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(25): 20-21.
- [5] 陈婷婷,张利,周爱萍. 儿科护士职业压力、应对方式及社会支持与心理健康相关性分析 [J]. 蚌埠医学院学报, 2015, 40(2): 221-224.
- [6] 王晓燕,郭智慧. 宝鸡市三级综合医院护士工作压力源和心理健康的相关性 [J]. 中国健康心理学杂志, 2015, 23(8): 1166-1170.
- [7] 刘琦石,方小燕. 临床儿科护士心理健康状况与应对方式的研究 [J]. 护理实践与研究, 2011, 8(11): 11-12.
- [8] 黄林娟,陈玲,司丽萍,等. 儿科护士压力应对和社会支持与心理健康的关系 [J]. 中国妇幼保健研究, 2014, 25(5): 737-739.
- [9] 何爱华,邓春友,吴辉霞,等. 工作压力及性格特征对儿科护士主观幸福感的影响 [J]. 中国医药导报, 2014, 11(20): 166-169.

收稿日期:2018-05-09