

精神科与老年科护士心理健康状况调查分析

李美国 陈建民
(浙江省金华市第二医院 金华 321016)

摘要:目的:了解精神科与老年科护士心理健康状况,以便针对性地采取有效的干预措施。方法:采用症状自评量表 SCL-90 进行问卷调查。结果:老年科护士的总分和强迫症状、人际敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、精神病性的因子分高于精神科护士,二者相比有显著性差异($P<0.01$),而躯体化和其他因子分相比无显著性差异($P>0.05$)。结论:老年科护士心理健康状况不如精神科护士,应重视加强老年科护士心理健康教育。

关键词:精神科;老年科;护士;心理健康

Abstract:Objective:To investigate the status of mental health of the nurses for psychiatry and eld as well as to provide substantial evidences for the following interference experiment.Methods:A sample of 99 nurses were applied SCL-90 test.Result:There are significant difference on the scores for GSI,obsessive-compulsive,interpersonal sensitivy,depression,anxiety,hostility,phobic anxiety,pschoticism between psychiatry nurses and geriatrics nurses.Conclusion:There were mental health problems in geriatrics nurses, it is necessary to strengthen the education psychological make-up.

Key Words:Psychiatry; Geriatrics;nurse;mental health

中图分类号:R 192.6

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2007)03-0087-02

临床工作中,护士承担着繁重的护理任务。精神科护士不仅承受社会的偏见,还要担心病人受症状支配而发生的安全意外。老年科护士每天承担大量的基础护理工作,还要经常目睹临终老人的去世,情绪长期处在压抑状态。为此,笔者对精神科和老年科护士的心理健康状况进行调查,以便采取相应对策。

1 对象与方法

1.1 对象 随机抽取我院精神科护士 48 名,老年科护士 51 名。2 组护士在年龄、性别和文化程度等方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 调查方法 采用症状自评量表(SCL-90)进行问卷调查,量表共有 90 个项目,每个项目均采用 5 级评分制,数据采用 SPSS 10.0 统计软件进行处理。

2 结果

见表 1、表 2。

表 1 精神科护士与老年科护士的 SCL-90 评分比较 ($\bar{X} \pm S$) 分

	精神科护士	老年科护士	t	P
总分	101.14± 13.94	120.75± 26.71	-3.715	0.001
躯体化	1.17± 0.28	1.22± 0.34	-0.592	0.556
强迫症状	1.15± 0.23	1.55± 0.39	-5.022	0.000
人际敏感	1.14± 0.22	1.41± 0.39	-3.544	0.001
抑郁	1.17± 0.26	1.46± 0.47	-3.075	0.003
焦虑	1.09± 0.15	1.34± 0.37	-3.576	0.001
敌对	1.16± 0.26	1.45± 0.40	-3.410	0.001
恐怖	1.03± 0.07	1.20± 0.32	-2.878	0.007
偏执	1.11± 0.25	1.29± 0.377	-2.281	0.027
精神病性	1.02± 0.08	1.19± 0.24	-3.818	0.000
其他	1.16± 0.18	1.25± 0.26	-1.554	0.125

表 2 精神科护士与老年科护士主要心理问题比较 %

症状	精神科	老年科	从属因子
1.忘性大	6.2	29.4	强迫
2.容易烦恼和激动	10.4	27.4	敌对
3.感到要赶快把事情做完	6.2	27.4	焦虑
4.感到对前途没有希望	10.4	25.5	抑郁
5.不能集中注意力	4.2	19.6	强迫
6.神经过敏,心中不踏实	4.2	17.6	焦虑
7.感到自己的精力下降,活动减慢	6.2	17.6	抑郁
8.过分担忧	4.2	17.6	抑郁
9.做事必须反复检查	6.2	13.7	强迫
10.当别人看着您或谈论您时感到不自在	6.2	13.7	人际关系敏感
11.感到苦闷	10.4	11.8	抑郁
12.腰痛	10.4	11.8	强迫
13.我的感情容易受到伤害	10.4	11.8	人际关系敏感
14.头痛	12.5	9.8	躯体化

表 1 提示:老年科护士的总分和强迫症状、人际敏感、抑

郁、焦虑、敌对、恐怖、精神病性的因子分高于精神科护士,经比较有显著性差异($P<0.01$),躯体化和其他因子分相比无显著性差异($P>0.05$)。

表 2 提示老年科护士从属强迫因子的“忘性大”症状所占比例高于精神科护士 23.2%。老年科病种多,病情复杂,护理操作相对较多,如鼻饲、导尿、吸氧、吸痰、静脉输液等,护士每天重复三查七对的次数比较多。其次,老年科护士年龄轻,工作经验相对不足,上班时担心工作出错,常采用死记硬背的方法应对工作,工作方式不灵活,因此总感到自己的记忆力不如以前。而精神科病种相对较单一,护理操作相对较少,护理上以安全管理、心理护理和健康教育为主。因此,强迫的因子分明显低于老年科护士。

3 对策

3.1 加强认识 护理工作是一门特殊职业,作为医疗的重要组成部分,由于其工作中的高应激性及市场经济条件下的体制改革,护士所承受的压力已成为一种职业性危险^[1]。各级领导要重视护士的心理健康。作为老年科护士要改变对自己工作的认识,正确应对来自各方面的压力,处理好与同事之间的关系。

3.2 做好老年科护士的心理培训 请专业人员对心理健康的内容进行系统的培训,让护士明确心理健康的标准,认识影响心理健康的主客观因素,掌握心理健康的调节技术,对出现的心理问题及时进行干预和治疗。应对方式的不同直接影响到人的情绪状态,进而影响身心健康^[2]。通过学习,让护士掌握正确的应对方式,维护护士的身心健康。

3.3 创造良好的工作环境 护理工作繁琐,工作量大,加上工作性质是三班倒,护士睡眠和休息不足,易感到疲倦,科室领导要关心科室的每一位护士,帮助解决护士生活中遇到的困难,在护理人员梯队建设方面医院领导要给予考虑,尽量减少同事之间的激烈竞争,以缓冲敏感的人际关系。

3.4 建立良好的沟通渠道 良好的沟通是解决冲突和缓解压力的最有效的方法,管理者要善于建立良好的沟通渠道,平等地与护士进行交流。当发现护士的各种问题时要及时进行疏导,给予必要的心理支持。

4 讨论

我院老年科的服务宗旨是“为社会献爱心,代子女尽孝

化疗患者焦虑因素分析及对策

陈爱和

(浙江省宁海县城关医院 宁海 315600)

摘要:目的:探讨化疗患者产生焦虑的相关因素及护理对策。方法:对 72 例化疗患者在心理干预前和心理干预后,采用焦虑自评量表(SAS)进行测评,比较两次测评结果。用自编调查表对化疗患者产生焦虑的原因进行调查分析。结果:治疗效果、化疗药物的毒副作用、病情及预后是患者产生焦虑的主要原因,SAS 标准分心理干预前与心理干预后有显著差异($P<0.01$)。结论:对化疗患者进行心理干预,能减轻患者的焦虑情绪,有利于化疗顺利进行。

关键词:化疗;焦虑;对策;原因分析

中图分类号:R 749.055

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2007)03-0088-02

化学药物虽然在癌症治疗中占有主要的作用,但化疗药物在抑制或杀灭癌细胞的同时,也对患者生理及心理上造成不同程度的损害。有些患者因化疗出现不同程度的焦虑、紧张心理,使治疗不能按计划完成。现将 2003 年 10 月~2005 年 10 月在我院住院化疗的 72 例患者焦虑因素分析及护理对策报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 72 例为 2003 年 10 月~2005 年 10 月在我院肿瘤康复科住院化疗的患者,其中男性 29 例,年龄 33~76 岁,平均年龄(46 ± 2.5)岁;女性 43 例,年龄 27~76 岁,平均年龄(45 ± 3.6)岁;肺癌 27 例,乳房癌 18 例,直肠癌 15 例,卵巢癌 12 例。

1.2 方法 患者入院后护士对其进行问卷调查,采用焦虑自评量表(SAS)^[1]对患者进行测评。SAS 标准分 ≥ 50 分作为判断焦虑的标准,得分越高症状越重。用自编调查表调查患者产生焦虑的相关因素,并分析相关因素的分布情况。问卷资料经量化处理后进行 χ^2 检验。心理干预后用 SAS 量表对患者再次测评,并与第 1 次测评结果进行比较。患者产生焦虑的相关因素见表 1,相关因素分布情况见表 2。

心”,创出了护理品牌,取得了良好的社会效益,但也给护士留下了不少的压力。随着生活水平的提高,人们对护理工作的要求也越来越高,护士除了要有良好的医德医风、过硬的专业知识和技能外,还要求掌握人文方面的知识。面对竞争日益激烈的医疗市场,服务的竞争更加突出,但护士的工作仍然得不到社会的承认^[3]。繁重的基础护理工作,如口腔护理、褥疮护理、大小便以及饮食的照顾,使得老年科护士很少有喘息的时间,心理上容易出现烦恼和激动。而精神科由于服务对象、工作性质的不同,相对的敌对从属因子分较老年科护士低。

护士的社会地位低,晋升和继续深造的机会比较少,待遇偏低,而上班的护士人数相对不足等,均对护士构成明显的压力^[4]。我院是一所精神病专科医院,与其它医院相比条件相对比较艰苦,护士的福利待遇比较低,加之老年科收治的很多是临终关怀病人,使病房环境比较压抑。死亡作为一种刺激源造成的情感反应使护士产生焦虑心理,加重心理压力^[5]。老年科护理工作量大,常常不能正常下班,而我院地处城郊,时间的紧迫感也成为护士工作的压力源。还有,年轻护士工作经验偏少,专业技术操作欠熟练,理论与实践还不能很

表 1 72 例患者化疗过程中产生焦虑的主要原因		
相关因素	例数	百分比(%)
治疗效果	71	98.6
化疗药物毒副作用	69	95.8
住院费用	26	36.1
陌生环境	11	15.3
家庭支持欠缺	3	4.2
自我形象紊乱	3	4.2

表 2 相关因素分布情况 例												
相关因素	年龄(岁)				职业				文化程度			
	<35	35~50	>50		干部	职员	工人	农民	其它	初中以下	高中(中专)	大专以上
患者一般情况	9	42	21	3	8	15	39	7	46	17	9	
治疗效果	9	42	20	3	8	15	38	7	45	17	9	
毒副反应	9	41	19	3	8	14	37	7	43	17	9	
住院费用	2	8	16	1	1	5	16	3	17	9	0	
陌生环境	0	2	9	1	2	1	6	1	8	3	0	
自我形象紊乱	1	2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	
家庭支持欠缺	0	1	2	0	0	1	2	0	2	1	0	

2 结果

2.1 患者焦虑情况 心理干预前测评,72 例 SAS 标准分为(57.32 ± 7.35),均有不同程度的焦虑症状。SAS 国内常模标准分为(37.23 ± 12.58)^[2],患者 SAS 测评结果显著高于常模($P<0.01$)。经心理干预、化疗 1 个疗程后再测评,SAS 标准分为(46.23 ± 4.65),与首次测评比较有显著降低,说明护理干预后患者焦虑程度有明显减轻。

好的结合,还要常常面临突发事件(抢救、患者死亡),并必须快速做出反应,这些加重了年轻护士的心理压力^[6],促进焦虑情绪的产生。

精神科护士年龄差距较大,老护士相对较多。老年科合同制护士比较多,年龄差距相对较小,护士之间的竞争就较为突出,因此,在人际敏感方面就比精神科明显。

参考文献

[1]刘菁.护士压力与心理干预的研究近况[J].医学理论与实践,2003,16(2):158~159
[2]姜乾金,黄丽,卢亢生,等.心理应激、应对的分类与身心健康[J].中国心理卫生杂志,1993,7(4):145~149
[3]王静.传染科护士的心理健康状况调查[J].护理研究,2005,19(8A):1445
[4]陈玲,杨春蓉.常州地区医院护士生活质量与工作压力状况的调查研究[J].护理研究,2005,19(8A):1437
[5]郭欣颖,郭爱敏,李艳梅.ICU 新护士焦虑状况及相关因素的调查分析[J].中华护理杂志,2006,41(4):372
[6]肖祖芬,丁俊英,袁小平.年轻护士的心理健康状况调查[J].护理学杂志,2001,16(3):177

(收稿日期: 2006-09-21)