

精神科及综合医院护理人员心理健康状况及人格特征调查

李沛亨, 王耀华, 程庭静, 童 芳
(攀枝花市第三人民医院, 四川 攀枝花 617061)

中图分类号: R395.6 文献标识码: A 文章编号: 1005—3611(2001)02—0139—02

A Study on Mental Health Status and Personality Characteristics of Nurses in Mental and General Hospitals

Li Pei-heng, WANG Yao-hua, CHENG Tin-jing, et al
The Third People's Hospital of Pan Zhihua, Sichuan 617061, China

【Abstract】 Objective: To examine mental health status and personality characteristics in hospital nurses. **Methods:** 166 nurses in mental hospital and 344 nurses in general hospital were assessed by SCL-90 and MMPI. **Results:** Scaled scores on SCL-90 and MMPI of the two groups were found to be higher than the Chinese norms. **Conclusion:** The study revealed poorer mental health among nurses in mental and general hospitals when compared to the general population.

【Key words】 SCL-90; MMPI; Nurses; Mental Health; Personality

为了解精神科及综合医院护理人员的心理健康状况和人格特征, 我们于 1998 年 10 月至 1999 年 9 月对自贡市和攀枝花市两所精神病医院及本市五所综合医院的临床护理人员进行了心理健康及人格特征调查, 现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

系目前还从事临床护理工作的护理人员共 510 名, 均为女性, 其中精神科组 166 名。综合医院组 344 名。精神科组年龄 18~52 岁, 平均 33.89 ± 8.64 岁; 文化程度: 大专 14 人 (8.43%)、中专 152 人 (91.57%); 婚姻状况: 未婚 36 人 (21.69%)、已婚 119 人 (71.69%)、离异和丧偶 7 人 (4.22%), 再婚 4 人 (2.41%); 平均工作年限 12.68 ± 6.34 年。综合医院组年龄 18~50 岁, 平均 31.17 ± 8.94 岁; 文化程度: 大专 38 人 (11.05%)、中专 306 人 (88.95%); 婚姻状况: 未婚 97 人 (28.20%)、已婚 234 人 (68.02%), 离异和丧偶 6 人 (1.74%)、再婚 7 人 (2.04%); 平均工作年限 11.40 ± 7.62 年。

1.2 研究方法

采用宋维真修订的 MMPI 中国版^[1] (556 题版) 和症状自评量表 (SCL-90)^[2]。SCL-90 用 5 级计分 (1 分为没有症状, 5 分为极严重), MMPI 为未加 K 校正的原始分。由经正规培训的心理测验技师对上述人员进行集体或个别测查, 要求被调查者根据自己实际情况作出独立评定, 不得与人讨论或受他人影响, 全部用计算机分析报告, 将结果与中国女性常模比较^{3,4}。

2 结 果

2.1 SCL-90 因子分比较

除偏执外, 其它各因子分及阳性项目数, 精神科组和综合医院组均较中国女性常模高, 精神科组以躯体化、焦虑、敌对、恐怖等症状突出 ($P < 0.05$), 综合医院组以躯体化、强迫症状、抑郁、焦虑、敌对、恐怖等症状突出 ($P < 0.001$)。精神科组与综合医院组相比, 阳性项目数综合医院组多于精神科组 ($P < 0.05$), 其余各因子分无明显差异 (表 1)。

表 1 精神科与综合医院护理人员
SCL-90 各因子分比较 ($\bar{x} \pm s$)

	精神科 (n=166)	综合医院 (n=664)	中国常模 (n=664)
躯体化	1.56±0.68 *	1.49±0.39 *	1.37±0.47
强迫症状	1.62±0.60	1.71±0.44 *	1.59±0.54
人际敏感	1.68±0.68	1.64±0.48	1.61±0.58
抑 郁	1.59±0.63	1.62±0.44 *	1.49±0.56
焦 虑	1.53±0.66 *	1.56±0.37 *	1.37±0.42
敌 对	1.64±0.60 *	1.59±0.41 *	1.45±0.52
恐 怖	1.43±0.59 *	1.41±0.37 *	1.30±0.47
偏 执	1.39±0.55	1.38±0.35	1.41±0.59
精神病性	1.55±0.64 *	1.50±0.45 *	1.26±0.39
其 他	1.52±0.66	1.61±0.47	
阳性项目数	28.63±20.43 *	35.64±18.30 *△	24.17±17.49

注: * 为常模比较 $P < 0.05$; △组间比较 $P < 0.05$, 下表同。

2.2 MMPI 临床量表原始分比较

两组护理人员的 D、Hy、Pt、Sc、Si 原始分明显低

于常模,综合医院护理人员的 D、Pt、Sc 较精神科组高(表 2)。两组各临床量表的 T 分均< 70 分,在常态范围内,两组的剖型图均为 28/82 型。

表 2 精神科与综合医院护理人员
MMPI 原始分比较($\bar{x} \pm s$)

	精神科 (n=166)	综合医院 (n=344)	中国常模 (n=1516)
L	6.11±2.92 [△]	5.34±2.41	5.64±2.48
F	12.40±6.27	11.65±5.82	11.69±5.02
K	14.05±5.03 ^{*△}	11.91±4.59	12.25±4.26
Hs	9.56±4.28	9.74±4.68	9.83±4.98
D	26.02±4.76 ^{*△}	27.67±5.43 [*]	28.40±5.04
Hy	22.80±5.30 [*]	22.69±5.42 [*]	28.82±5.54
Pd	17.79±4.24	18.59±4.59	18.29±4.45
Mf	32.05±5.08	31.79±5.02	31.83±8.86
Pa	11.77±3.27 [*]	12.25±3.60	12.62±3.93
Sc	19.01±7.98 ^{*△}	20.64±8.97 [*]	30.97±5.87
Ma	16.27±5.39	16.69±5.00	16.64±5.16
Si	32.93±6.41 [*]	33.31±6.58 [*]	37.27±6.71

3 讨 论

国内对医务人员心理健康状况调查结果存在两种不同的结论,徐景霞等调查显示:医务人员身心疾病、神经症及药物依赖患病率明显高于一般人群^[9],张敬悬等调查显示:精神科医护人员心理健康水平优于一般人群^[9]。本调查结果显示:精神科和综合医院临床护理人员 SCL-90 各因子分较中国女性常模高,心理健康状况较一般人群稍差,但均在常态范围内。除综合医院护理人员的阳性项目数高于精神科护理人员外各因子分组间差异无显著性。本调查还显示:两组 MMPI 临床量表原始分均低于中国女性常模,各临床量表 T 分均在常态范围,两组 MMPI

剖型图均为 28/82 型。表明两组人员均存在一定的焦虑、神经过敏、紧张易激动倾向,但程度较轻。上述结果可能与下述因素有关。(1)随着社会进步、经济的发展,人们对医护人员的服务要求越来越高,而医护人员面对的服务对象情况复杂,责任重大,在工作中要求医护人员不能出半点差错,从而使其在工作中处于紧张状态。(2)社会对女性的角色要求增高,对临床护理人员讲,既要在事业中做出成就,同时也要在家庭中扮演好妻子、母亲的角色,故在实际工作生活中易发生角色冲突。(3)护理人员虽有良好的医学专业知识,但心理卫生知识了解不系统,未掌握系统的自我调节方法。(4)虽然近十几年来随着经济的发展,各医院的设施得到较大改善,但多数医院未重视对其工作人员的心理辅导,使护理人员的心理紧张状态得不到适当调节。故建议各医院管理层在狠抓医疗质量的同时,重视对医护人员的心理辅导,这对护理人员自身和患者的治疗康复都是十分有益的,因护理人员的心理健康是提高护理质量,搞好医疗服务的一个重要基础。

参 考 文 献

1 中科院心理所. 明尼苏达多项个性调查使用说明书. 1989
2 张明园. 精神科评定量表手册. 长沙: 湖南科学出版社, 1993
3 宋维真, 张 瑶. 心理测验. 北京: 科学出版社, 1987: 265
4 金 华, 吴文源, 张明园. 中国人正常 SCL-90 评分结果的初步分析. 中国神经精神疾病杂志, 1986, 12(5): 260-263
5 徐景霞, 朱振华, 姜佐宁. 医疗职业群体身心健康调查. 中国心理卫生杂志, 1993, 7(2): 73-74
6 张敬悬, 翁 正, 邹青英等. 精神科医护人员心理健康状况及有关因素调查. 中国心理卫生杂志, 1994, 8(2): 59-62

(收稿日期: 2000-06-15)

(上接第 160 页)

西方人放弃刀叉都改用筷子也不现实。虽然“世界上的水都是相通的”,不过源头各异,且各地人的饮水、用水方式也不尽相同,并不强求一致,允许殊途同归。最后,用俄国作家托尔斯泰的一句话“幸福的家庭都是相同的,但不幸的家庭却各有各的不幸”来结束此文,意在希望心理治疗的同行们在今后的实践工作中多注重深入了解每个患者的内心痛苦,根据自己的所学,扬长避短,真正地帮助他们重建人生的幸福与辉煌。

参 考 文 献

1 张隐庵. 黄帝内经灵枢集注. 上海: 科技卫生出版社, 1958
2 张隐庵. 黄帝内经素问集注. 上海: 上海科技出版社, 1959
3 Cheng LY, Cheng FK, Chen CN. Psychotherapy For the Chinese — 1. Hong Kong: Chinese University of Hong Kong, 1993
4 Cheng LY, Baxter HK, Cheng F. Psychotherapy For the Chinese — 2. Hong Kong: Chinese University of Hong Kong, 1995
5 季建林. 心理治疗与心理咨询文集. 上海: 上海市心理咨询中心, 1997

(收稿日期: 2000-04-22)