

精神科护士职业压力相关因素调查分析

李倩 张宇

(济宁医学院第二附属医院, 山东 济宁 272051)

摘要 目的 探讨精神科护士的职业压力状况及应对方式。**方法** 对我院 150 名精神科护士(工龄 5 年以内的年轻护士 60 名和 10 年以上工龄的资深护师 90 名)和 138 名综合科护士进行抽样测试调查;并分别对其进行问卷调查。运用应对方式评定量表分别进行比较。**结果** 精神科护士工作压力普遍很大,主要表现在择业后的心态、工作遭遇、心理压力有明显的差异($P < 0.01$)。其中年轻护士比资深护师的压力更大。应对方式问卷量表评分精神科护士的自责、求助、幻想 3 个因子分均显著高于综合科护士($P < 0.05$),而解决问题、退避因子分显著低于综合科护士($P < 0.05$),合理因子分差异无统计学意义($P > 0.05$)。年轻护士在解决问题、自责、求助、幻想因子分方面高于资深护师($P < 0.05$)。**结论** 精神科护士的心理压力较大,应对方式不容乐观,管理者应给予高度的支持。

关键词 精神科护士; 职业压力; 应对方式

中图分类号:R473.74 **文献标识码**:B **文章编号**:1000-9760(2013)12-444-03

1 对象与方法

1.1 对象

选取精神科护士 150 名和综合性医院护士 138 人,均为女性,两组护士的护龄、职称、性格、学历、家庭经济等一般情况经 t 检验,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 测量工具

1.2.1 护士职业评价调查量表 采用问卷调查的方法,包括性别、年龄、婚否、参加工作时间、择业心态、从业后心态、心理状况、是否受到过伤害、性格有无改变、工作强度、成就感、有何设想等,被调查者以无记名方式单独填写。1 周后收回问卷,有效回收率 100%。

1.2.2 应对方式问卷 由 62 个项目组成,包括解决问题、自责、求助、幻想、退避和合理化 6 个因子。在 6 个因子的基础上又分为成熟型、不成熟型和混合型 3 种应对方式。成熟型应对方式包括解决问题、求助 2 个因子;不成熟型应对方式包括自责、幻想、退避 3 个因子;合理化为混合型的应对方式。

1.3 统计学方法

所有数据采用 SPSS13.0 统计软件处理。

2 结果

2.1 精神科与综合科护士职业评价状况比较

精神科护士现状与非精神科护士相比,突出地

表现在以下几方面:精神科护士择业后心态、工作遭遇、心理负担明显高于综合科护士($P < 0.01$),工作后的成就感明显低于综合科护士($P < 0.01$),从业后心理负担过重,伺机跳槽者居多。见表 1。

表 1 精神科与综合科护士职业评价状况比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	择业心态			择业后心态	
	热爱	谋生	家长意愿	热爱	懊悔
精神科 (n=150)	2.72±0.61	2.81±0.58	2.48±0.47	2.28±0.64	2.59±0.63
综合科 (n=138)	2.34±0.54	2.65±0.49	2.39±0.43	2.65±0.56	2.26±0.42
t	5.35	2.54	1.69	5.28	5.23
P	<0.01	<0.05	>0.05	<0.01	<0.01

工作遭遇		劳动强度		心理负担		
被打经历	辱骂经历	较大	适中	难以承受	不适应	较适应
2.43±0.49	2.46±0.62	2.32±0.38	2.27±0.36	2.68±0.63	2.32±0.48	2.67±0.75
2.25±0.32	2.36±0.43	2.48±0.49	2.32±0.25	2.06±0.68	2.15±0.37	2.22±0.58
3.67	5.28	2.32	1.25	4.75	2.33	5.69
<0.01	<0.01	<0.05	>0.05	<0.01	<0.05	<0.01

成就感			职业设想		
满足现状	择机跳槽	辞职待业	满意	一般	不满意
2.28±0.51	2.63±0.59	2.86±0.48	2.72±0.57	2.95±0.67	1.13±0.57
2.44±0.36	2.52±0.51	2.68±0.34	2.58±0.48	2.57±0.62	1.02±0.53
2.31	1.72	3.65	2.56	4.69	1.38
<0.05	>0.05	<0.01	<0.05	<0.01	>0.05

2.2 精神科年轻护士与资深护士职业压力状况比较

精神科年轻护士现状与资深护士相比,表现在以下几方面:年轻护士择业后心态、成就感、职业设想、心理压力明显高于年老资深护士($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 精神科年轻护士与资深护士职业压力状况比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	择业心态			择业后心态	
	热爱	某生	家长意愿	热爱	懊悔
年轻护士 (n=60)	1.98±0.43	2.08±0.36	1.52±0.33	2.09±0.65	1.94±0.68
资深护士 (n=90)	2.13±0.32	1.96±0.24	1.43±0.25	2.86±0.49	1.68±0.52
t	2.5	2.45	1.91	2.59	3.71
P	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.01

工作遭遇		劳动强度			心理负担	
被打经历	辱骂经历	较大	适中	难以承受	不适应	较适应
1.38±0.38	1.68±0.57	1.46±0.36	1.41±0.32	2.06±0.63	1.91±0.45	1.72±0.27
1.53±0.46	1.93±0.65	1.38±0.27	1.32±0.28	1.68±0.57	1.76±0.34	1.63±0.32
3.68	2.5	1.60	1.82	3.8	2.5	1.81
<0.01	<0.05	>0.05	>0.05	<0.01	<0.05	>0.05

成就感		职业设想		
满意	不满意	满足现状	择机跳槽	辞职待业
2.34±0.38	1.49±0.35	2.17±0.48	2.05±0.62	1.42±0.58
2.12±0.25	1.38±0.28	1.98±0.36	1.65±0.53	1.26±0.52
2.53	1.82	2.57	4.44	1.78
<0.05	>0.05	<0.05	<0.01	>0.05

2.3 精神科与综合科护士应付方式问卷各因子比较

表 3 显示,应付方式问卷中精神科护士的自责、求助、幻想 3 个因子分均显著高于综合科护士($P < 0.01$),而解决问题、退避因子分却显著低于综合科护士($P < 0.05$),合理因子分差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 3。

表 3 精神科与综合科护士应对方式问卷各因子比较($\bar{x} \pm s$,分)

因子	解决问题	自责
精神科(n=150)	0.68±0.25	0.35±0.28
综合科(n=138)	0.79±0.16	0.24±0.26
t	2.21	3.43
P	<0.05	<0.01

求助	幻想	退避	合理
0.61±0.24	0.43±0.25	0.38±0.29	0.43±0.22
0.51±0.23	0.35±0.22	0.47±0.25	0.48±0.21
3.57	3.89	2.28	1.64
<0.01	<0.01	<0.05	>0.05

2.4 精神科年轻护士与资深护士应付方式问卷各因子比较

年轻护士在解决问题、自责、求助、幻想 4 个因子分显著高于资深护士,t 值分别是 3.21、3.83、2.85、2.28($P < 0.05$),其他因子分无差异($P > 0.05$)。

3 讨论

精神科患者受症状支配,难于护理,值夜班时病人自杀、自伤、冲动、伤人等意外事件随时可能发生。超强的工作负荷、频繁的夜班,复杂的人际关系均使护士产生心理疲劳^[2]。资深护士也承受着很大的压力,因为工作中老护士对新护士起着传承带教的作用,负责主班,责任更大。新护士在择业后的心态及成就感方面较低。每天面对思维情感及行为异常的患者,感到乐趣减少,普遍个人成就感,工作热情不高,更低的社会地位而加重心理压力。因为没有好的发展前途、不能充分实现自我价值而选择离职^[3]。表 1 表明,精神科和非精神科护士在择业后心态、工作遭遇、心理负担方面有明显差异。

综合性医院的技术、设备更新速度快,对护士的业务素质要求高。近年来患者及家属的维权意识增强,护士工作稍有不慎,就有可能遭家属投诉,导致护患关系紧张,致使综合科护士成就感较低,心理压力较大。

在应付方式量表测试中,精神科护士的自责、求助、幻想、3 个因子分均显著高于综合科护士,而解决问题、退避因子分显著低于综合科护士。年轻护士与资深护士在解决问题、自责、求助因子方面有明显差异。

精神科护士属于弱势群体,需要医院管理者和社会的理解、支持,合理配置护理人力资源,优化护士工作量,尽力解决精神科护士合理的物质和精神需求,从而有助于了解患者的痛苦,为提高医患的联系度、提高患者治疗依从性、有效减少患者的病耻感提供条件^[4]。特别是新护士将承担着医院未来的重任,管理者激发新护士的工作热情,呼吁全社会消除偏见,防止新护士离职改行是医院行政管理者工作中重要的课题。

社会支持作为一种可利用的外部资源,对护士的身心健康越来越受到医学领域的重视。医院管理者制定相关匹配的激励政策,充分调动护理人员工作的积极性和主动性,帮助护 (下转第 448 页)

均有着积极的作用^[5]。对于观察组 120 例产妇,除了给予产妇必备的心理疏导以外,还加强了对家属的沟通,指导产妇丈夫及时的完成角色的转换,给与产妇必备的关注,这样就能够给予产妇更多的家庭与社会支持,降低抑郁症的发生率。总而言之,全程式健康教育能够对产妇与家属进行针对性的健康教育,让产妇得到更多的照顾与关怀,降低了产后抑郁的发生率,值得在临床中进行推广和使用。

参考文献:

[1] 卜庆瑞. 全程式健康教育用于产后抑郁患者的护理效果分析

(上接第 443 页)

- [11] Collin J, Coviello C, Lyka E, et al. Real-time three-dimensional passive cavitation detection for clinical high intensity focused ultrasound systems[J]. The Journal of the Acoustical Society of America, 2013, 133(5): 3263.
- [12] Li P, Zhu SH, He W, et al. High-intensity focused ultrasound treatment for patients with unresectable pancreatic cancer [J]. Hepatobiliary Pancreat Dis Int, 2012, 11(6): 655-660.
- [13] Cheung TT, Fan ST, Chan SC, et al. High-intensity focused ultrasound ablation: An effective bridging therapy for hepatocellular carcinoma patients[J]. World J Gastroentero, 2013, 19(20): 3083-3089.
- [14] 张涛, 刘在照. 高强度超声聚焦治疗晚期胰腺癌 20 例的疗效分析[J]. 临床工程, 2013, 28(7): 109-112.
- [15] Zhou YF. Noninvasive treatment of breast cancer using high-intensity focused ultrasound[J]. Journal of Medical Imaging and Health Informatics, 2013, 3(2): 141-156.
- [16] Shehatal IA. High intensity focused ultrasound(HIFU): call

(上接第 445 页)

理人员化解压力,提高职业满意度。让护士在工作中得到乐趣,促进身心健康。目前如何提高精神科护士的身心健康问题已成为国内外护理研究的热点。

重视护士的精神追求,满足护士自我价值的实现。给予更多的进修学习机会,定期派护士外出精神疗养,互相关爱,从而激发她们的工作热情,发挥正能量,更好地为患者服务。

[J]. 中国实用医药, 2013, 8(9): 209-210.

- [2] 王英芳, 杨勇超. 全程式的健康教育在产后抑郁患者中的应用价值[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(31): 4852-4854.
- [3] 黄小林, 王宝珊, 方宝珍. 社会心理支持对初产妇产后抑郁症的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2006, 27(10): 1239-1240.
- [4] 钱琴玉, 郝模, 张雅英, 等. 常州市育龄妇女对产后抑郁危险因素的认识及行为现状分析[J]. 医学与社会, 2012, 25(11): 75-77.
- [5] 晏元辉, 熊波. 初产妇心理健康状况与社会支持的相关性研究[J]. 中国医药导报, 2010, 7(16): 182-183.

(收稿日期 2013-07-25)

for careful patient selection[J]. Abdom Imaging, 2013, 38(2): 419-420.

- [17] Wu F. High intensity focused ultrasound ablation and antitumor immune response[J]. Acoustical Society of America, 2013, 134(2): 1695-1701.
- [18] Wu CY, Chan PC, Chou LS, et al. Pulsed-focused ultrasound enhances boron drug accumulation in a human head and neck cancer xenograft-bearing mouse model[J]. Mol Imaging Biol, 2013, 15(4): 1-7.
- [19] Lee ES, Lee JY, Kim H, et al. Pulsed high-intensity focused ultrasound enhances apoptosis of pancreatic cancer xenograft with gemcitabine[J]. Ultrasound Med Biol, 2013, 39(11): 1991-2000.
- [20] Saedi N, Kaminer M. New waves for fat reduction: high-intensity focused ultrasound[J]. Semin Cutan Med Surg, 2013, 32(1): 26-30.

(收稿日期 2013-09-21)

参考文献:

- [1] 包惠敏. 压力原因调查分析及对策[J]. 临床心身疾病杂志, 2008, 14(6): 512.
- [2] 孙伟. 对精神科护士职业多维发展空间的探讨[J]. 济宁医学院学报, 2011, 34(3): 200-202.
- [3] 张华娜, 王俊清, 林以环. 开放管理模式下精神病院护士心理健康调查及对策[J]. 护理学报, 2006, 13(3): 7-9.
- [4] 万恒静, 董萍. 精神科护士人文关怀的认知行为与状况调查[J]. 上海护理, 2012, 12(6): 18-20.

(收稿日期 2013-09-25)