

同事支持干预对中西医结合医院护士心理健康的影响

易红梅 詹雅琴 叶知锋

【摘要】目的：探讨同事支持干预对中西医结合医院护士心理健康的影响，为中西医结合医院护士制定同事支持方案提供依据。方法：开展同事支持干预实验研究，采用症状自评量表（SCL-90）对某中西医结合医院的护士进行评估，根据评估结果，对护士群体的心理状况情况进行分析，把筛选出的172名护士分为实验组（同事支持干预）和对照组（无特殊干预）。结果：干预后实验组护士SCL-90、同事支持得分均较干预前明显改善，其中实验组护士症状自评量表中的阳性症状数、躯体化、焦虑、恐怖、偏执及精神病性因子得分改善，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：同事支持干预能够改善中西医结合医院护士的心理健康状况，尤其是躯体化症状、焦虑、恐怖、偏执等情绪。同事支持干预体现了人性化管理，为增进中西医结合医院护理队伍心理健康水平提供参考依据。

【关键词】 中西医结合医院；护士；心理健康；同事支持；干预性研究

【中图分类号】 R47 [DOI] 10.3969/j.issn.1672-1756.2014.10.021

Effect of peer support intervention on mental health status of nurses in hospital of Integrated Traditional and Western Medicine / Yi Hongmei, Zhan Yaqin, Ye Zhifeng // The Second Hospital Affiliated to Zhejiang University of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou, 310005 China // Chinese Nursing Management-2014,14(10): 1070-1073

【Abstract】 Objective: To explore the effects of peer support intervention on mental health status of nurses in hospital of integrated traditional and western medicine, in order to establish a peer support system. Methods: Peer support intervention and longitudinal experimental comparison was conducted, and the Symptom Checklist 90 (SCL-90) was used to evaluate the psychological status of nurses in hospital of integrated traditional and western medicine. According to the evaluated results, 172 nurses who were poor in the psychometry were chosen and were divided into test group and contrast group. The test group was treated by peer support intervention, while the contrast group was given no treatment. Results: The scores of SCL-90 and peer support checklist of test group was obviously improved after the intervention. There was statistical difference between the test group and contrast group in number of positive symptoms, somatization, anxiety, phobias, intolerance and psychosis. Conclusion: Peer support intervention can improve nurses' mental health status, especially improve somatization and emotions such as anxiety, phobias, intolerance et al. It embodies human-based management, and can provide strategies and reference to improve the nurses mental health status in hospital of integrated traditional and western medicine.

【Key words】 hospital of integrated traditional and western medicine; nurses; mental health; peer support; intervention studies

在我国，普遍存在护士工作负荷大、士的心理健康。考虑到这是组织内部的护理人力短缺的现象，这严重影响了护普遍问题，应关注组织支持的改进^[1]。

同事支持是组织支持的一种方式，指面对相同的工作情景和感受的伙伴之间所

基金项目：浙江省中医药科学研究基金计划 A 类 (2012ZA056)

作者单位：浙江中医药大学附属第二医院护理部，310005 杭州市（易红梅，詹雅琴）；杭州市中医院肿瘤科（叶知锋）

作者简介：易红梅，本科，副主任护师，科护士长

放松训练、倾听面谈、情绪宣泄、解释疏导等方式，帮助护理人员正确认识自我，妥善处理各种关系，逐渐改变不合理的思维、情感和反应方式^[4]，有效地帮助护理人员掌握自我调节负性情绪的方法，建立成熟的心理防御机制，全面提高自身的心理素质。本次研究结果显示，心灵绿洲工作室活动后护士 SCL-90 测评因子中躯体化、强迫症状、抑郁、焦虑、恐怖的评分均低于活动前，且差异具有统计学意义（ $P < 0.01$ ）。

3.2 心灵绿洲工作室活动有助于改善护患沟通

通过心灵绿洲工作室活动的多种课程，护理人员学会运用心理咨询的知识和技能进行自我情绪控制，同时也进一步将所学运用到对病人的心理护理中。护理人员借鉴和运用心理咨询的一些方法为病人服务，提高了护理人员的护患沟通技巧^[5]，有助于改善护患沟通。

参考文献

[1] 肖军霞. 神经外科护士工作压力源分析与对

策. 解放军医药杂志, 2011, 23(3): 99-101.

[2] 徐茂凤, 刘颖, 周世平. 神经外科护士心理压力的原因分析及应对措施. 吉林医学, 2011, 32(36): 7843-7844.

[3] 肖柳红, 黄敏清, 宋文强. 心灵工作室在肿瘤科护士面对患者死亡所致负性情绪中的应用. 中国护理管理, 2013, 13(6): 105-106.

[4] 代敏. 护理人员参加心理咨询培训的意义. 家庭护士, 2008, 6(2): 450-451.

[5] 谢青青, 尚娜娜, 周爱萍. 心理咨询对护理人员心理健康状况影响的研究进展. 国际护理学杂志, 2012, 31(1): 13-15.

[收稿日期: 2014-02-10]

[修回日期: 2014-03-31]

(编辑: 卢文娟 英文编辑: 苏春燕)

提供的情感、工具和信息支持,同事间可以互相解决潜在或实际存在的健康问题^[2]。同事支持是心理压力和健康关系的重要中介因素之一^[3]。本研究采用纵向对照实验研究的方法,探讨同事支持干预对中西医结合医院护士心理健康状况的影响,取得较好效果,现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2012年9月,采用便利取样法,选择杭州市某三级甲等中西医结合医院的护士作为调查对象。采用症状自评量表(SCL-90)对210名护士进行调查,回收有效问卷192份,有效回收率为91.43%。对192名护士的SCL-90得分进行分析,结果显示SCL-90得分>160分的轻中度心理状态异常者有92名,SCL-90总分≤160分的心理状态正常者有100名。选取SCL-90总分>160者^[4]作为干预对象,用同事支持对其进行干预,其余护士进入对照组。

1.2 干预方法

1.2.1 对照组

对照组100名护士按常规处理,在研究期间没有任何特殊干预。

1.2.2 实验组

2012年9月至2013年9月,对实验组护士给予同事支持干预,包括:①建立同事支持委员会,成员有8名,其中本科学历6名、研究生学历2名;主任护师2名、副主任护师3名、心理咨询师2名、精神心理科主任医师1名,邀请精神心理科主任医师担任顾问。成立志愿者帮帮团,设立公共邮箱,开通网络交流平台。②每季度同事支持委员会成员与护士长接受专业同事支持培训一次,每季度召开护士减压会一次,每次1~2小时,有心理科医生及专家评估分析护士的压力和心理应激水平,指导护士主动寻求心理治疗或咨询,培养和锻炼护士自身应对能力。③每季度以沙龙形式传授新知识或专业知识,增加护士对工作和组织的理解和前景展望。④每

季度策划一次大型活动,比如利用双休日组织护士户外拓展训练、主题演讲比赛等。⑤建立访谈制度,委员会成员每周有1~2个下午面对面地为同事提供情感上的支持。⑥每个科室内设一名同事支持联络员,关注同事情绪上的波动,及时给予心理疏导,帮助解决生活中的困难等。⑦提供个体干预技术主要有放松训练、情绪管理、危机管理、交流技巧、压力管理等,对个体的压力事件进行交谈和分析,并引导其自己寻找出解决的方案等。

1.3 评估工具

1.3.1 一般情况调查问卷

自行设计一般情况调查问卷,包括性别、年龄、婚姻状况、工作年限、学历、轮班情况、工作岗位等。

1.3.2 症状自评量表(SCL-90)

本研究采用了目前国内普遍使用的SCL-90来测试护士心理健康状况^[4]。该量表包括躯体化、强迫、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执和精神病性9个因子,共90个条目。每个因子反映某方面症状的痛苦情况,通过因子得分可以了解症状分布的特点。量表由受试者依据自己的感受对量表的描述进行自我评估,量表采用Likert 5级评分,没有、很轻、中等、偏重、严重分别计0、1、2、3、4分,总分0~360分,用总分及因子分评定心理健康状况,总分反映症状的严重程度,因子分反映症状群的特点。总分超过160分,或阳性症状数超过43项,或任一因子分超过2分,考虑为阳性结果,总分和因子分越高说明健康状况越差。

1.3.3 同事支持量表

该量表由具有医学背景的专家参考国外同事支持量表翻译,并针对我国人群及国情修改而成^[5]。包括A、B两个分量表。A量表:由9个条目组成,反映护士对所在科室护士长支持的评价,即护士对护士长支持的认可。采用Likert 5级评分法,1分=非常同意、2分=比较同意、3分=不确定、4

分=比较不同意、5分=非常不同意,总分9~45分。分数越低,表明该项护士长支持措施的影响越大。A量表的Cronbach's α 系数为0.922^[6]。B量表:由21个条目组成,用来评估护士对同事之间支持的认知,共分为支持结果、合作、通情、意识提升、目标设定、行动计划和过程管理评价7个方面的子条目,采用Likert 5级评分法,总分21~105分。分数越低,表明该项同事支持措施的影响越大。B量表的Cronbach's α 系数分别为0.959,各维度Cronbach's α 系数为0.698~0.879,协方差结果方程模型中的验证性因素分析显示量表具有较好的结构效度^[6]。

1.4 资料收集方法

研究开始前对研究组成员进行了量表的相关知识培训。实验组与对照组的护士入组前向其讲明研究的目的、内容及整个研究进程,获得知情同意。资料收集过程中,由研究者将问卷发放至护士手中并讲解清楚研究目的、内容及量表的填写方法,要求研究对象以匿名方式独立完成问卷,当场回收入专门的收集箱中。在研究过程中记录护士特殊事件、情绪变化历程、处理方法等。为了及时、准确地执行干预措施,研究团队制定了一套改善护士心理健康的同事支持方案。2013年9月,再次使用调查问卷对两组护士进行调查。比较两组护士SCL-90总分、阳性症状数及9个因子均分干预前后组间的差异;比较实验组同事支持干预前后的差异。

1.5 统计学方法

全部数据采用SPSS 15.0统计软件进行录入和分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料以频数、百分率表示,干预前后组间比较用配对 t 检验;计数资料比较用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 一般资料

本次研究共纳入护士192名,在整个研究过程中有20名护士离职,172名

护士完成研究,其中实验组77人、对照组95人。实验组:年龄22~46岁,平均年龄(29.29±5.43)岁;工作年限1~28年(中位数为4);对照组:年龄21~50岁,平均年龄(29.11±5.85)岁;工作年限1~29年(中位数为4)。实验组与对照组的一般资料无统计学差异,见表1。

表1 实验组与对照组护士的一般资料比较 [例(%)]

项目	实验组(n=77)	对照组(n=95)	χ^2	P
年龄(岁)			1.171	0.760
<25	11(14.29)	17(17.89)		
25~30	35(45.45)	47(49.47)		
31~35	18(23.38)	18(18.95)		
>35	13(16.88)	13(13.68)		
工作年限			1.034	0.793
<5	39(50.65)	48(50.53)		
5~10	12(15.58)	19(20.00)		
11~15	11(14.29)	14(14.74)		
>15	15(19.48)	14(14.74)		
婚姻状况			1.004	0.316
未婚	33(42.86)	48(50.53)		
已婚	44(57.14)	47(49.47)		
学历			3.215	0.073
大专及以下	34(44.16)	55(57.89)		
本科及以上	43(55.84)	40(42.11)		
轮班情况			3.977	0.056
常日班	34(44.16)	28(29.47)		
夜班	43(55.84)	67(70.53)		
工作岗位			5.711	0.222
内科	23(29.87)	30(31.58)		
外科	22(28.57)	38(40.00)		
急诊、监护室	15(19.48)	12(12.63)		
手术室	5(6.49)	8(8.42)		
其他部门	12(15.58)	7(7.37)		

2.2 干预前后两组护士 SCL-90 得分的组间比较

研究发现,干预前因实验组取 SCL-90 总分>160 分的护士入组,对照组取 SCL-90 总分≤160 分的护士入组,两组护士 SCL-90 总分、阳性症状数及 9 个因子均有统计学差异 (P<0.05);

干预后,实验组护士 SCL-90 总分、阳性症状数及 9 个因子均分均较干预前下降,两组护士 SCL-90 阳性症状数、躯体化均分、焦虑均分、恐怖均分、偏执均分、精神病性均分差异无统计学意义 (P>0.05),见表 2。

2.3 两组护士干预前后同事支持得分的比较

干预后,实验组护士同事支持 A 量表和 B 量表的得分均下降,差异有统计学意义 (P<0.05),表明同事支持措施对实验组护士的影响较大;干预前后对照组护士同事支持 A 量表和 B 量表的得分无统计学差异,见表 3。

3 讨论

3.1 中西医结合医院护士的心理健康状况欠佳

护士长期承受较大的精神压力,当压力超过一定限度时会引发一系列的心理与生理问题,导致多种心身疾病^[7]。本研究结果发现,部分中西医结合医院护士存在强迫症状、抑郁、敌对、躯体化、焦虑等心理问题,与张春旭等^[8]的研究结果一致。中西医结合医院的护士不仅要熟练掌握西医的理论与技能,还要求掌握中医理论与操作技能,发展中医护理特色技术,对患者进行中医养生指导等,加上部分中西医结合医院护士编制不足^[9],长期超负荷的工作和紧张状态,影响了中西医结合医院护士的身心健康。

表2 干预前后两组护士 SCL-90 得分的组间比较 ($\bar{x}\pm s$)

项目	干预前				干预后			
	实验组	对照组	t	P	实验组	对照组	t	P
总分	191.18 ± 61.23	115.31 ± 16.82	10.56	0.000	148.91 ± 63.24	130.00 ± 43.67	2.20	0.030
阳性症状数	58.06 ± 22.79	18.58 ± 10.50	14.04	0.000	37.58 ± 26.19	30.08 ± 25.33	1.90	0.059
躯体化	2.16 ± 0.75	1.39 ± 0.34	8.32	0.000	1.68 ± 0.73	1.51 ± 0.51	1.76	0.080
强迫症状	2.37 ± 0.80	1.49 ± 0.36	8.91	0.000	1.87 ± 0.80	1.66 ± 0.59	2.00	0.047
人际关系	2.09 ± 0.71	1.24 ± 0.26	9.93	0.000	1.65 ± 0.78	1.43 ± 0.53	2.17	0.032
抑郁	2.30 ± 0.76	1.31 ± 0.28	10.73	0.000	1.76 ± 0.79	1.48 ± 0.52	2.61	0.010
焦虑	2.15 ± 0.78	1.22 ± 0.21	10.14	0.000	1.66 ± 0.78	1.47 ± 0.54	1.82	0.071
敌对	2.18 ± 0.87	1.35 ± 0.35	7.81	0.000	1.73 ± 0.73	1.45 ± 0.56	2.80	0.006
恐怖	1.82 ± 0.80	1.07 ± 0.12	8.21	0.000	1.37 ± 0.60	1.26 ± 0.43	1.38	0.170
偏执	1.99 ± 0.73	1.17 ± 0.22	9.52	0.000	1.47 ± 0.72	1.33 ± 0.45	1.60	0.111
精神病性	1.90 ± 0.69	1.12 ± 0.17	9.74	0.000	1.48 ± 0.68	1.34 ± 0.55	1.47	0.142

表3 两组护士干预前后同事支持得分的比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	实验组 (n=77)				对照组 (n=95)			
	干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P
A量表	20.89 ± 8.03	16.87 ± 6.85	2.16	0.036	17.67 ± 7.78	15.32 ± 6.10	1.57	0.118
B量表								
总分	45.40 ± 14.93	38.58 ± 12.31	2.92	0.005	39.14 ± 13.31	36.34 ± 11.56	1.63	0.106
行动计划	6.70 ± 2.43	5.75 ± 2.07	2.54	0.013	5.77 ± 2.29	5.29 ± 1.87	1.55	0.126
目标设定	6.49 ± 2.27	5.48 ± 1.84	2.91	0.005	5.64 ± 2.22	5.39 ± 2.68	0.87	0.385
支持结果	6.48 ± 2.93	5.57 ± 2.31	2.19	0.032	5.59 ± 2.40	4.99 ± 2.11	1.86	0.066
通情	6.03 ± 2.61	5.26 ± 1.77	2.13	0.037	5.43 ± 2.10	4.98 ± 1.70	1.66	0.100
过程管理	6.71 ± 2.55	5.51 ± 1.94	3.01	0.004	5.66 ± 2.07	5.23 ± 1.81	1.56	0.123
意识提升	7.12 ± 2.50	6.03 ± 2.32	2.77	0.007	5.94 ± 2.25	5.53 ± 1.88	1.35	0.179
合作	5.87 ± 2.35	4.99 ± 1.73	2.70	0.009	5.11 ± 2.05	4.93 ± 1.77	0.65	0.515

目前,绝大多数护士是女性,受女性生理和长期昼夜轮班的影响,多数临床护士躯体化症状明显,内分泌失调、神经衰弱、胃肠道功能紊乱、颈腰椎劳损、腰椎间盘突出、下肢静脉曲张等症状呈现年轻化、普遍化趋势^[10]。因此,中西医结合医院护士的强迫、敌对、人际关系等因子得分较高,健康状况欠佳。

3.2 同事支持干预能够改善中西医结合医院护士的心理健康状况

国外研究报道,组织支持感与护士良好的心理健康有显著相关性^[11]。组织支持特别是护理管理者支持和同事支持则是个体重要的应激缓冲系统,使人产生被理解与归属感进而产生自信,提高自身抵抗能力^[12]。护士同事支持能够帮助有一般或严重压力事件的护士渡过恐慌、焦虑等情感危机,有效缓解护士的心理压力^[13]。本研究结果显示:对心理健康状况不佳的护士进行同事支持干预后,其心理健康状况水平能达到心理健康状况正常护士的水平,说明同事支持干预能有效地改善中西医结合医院护士的心理健康状况,尤其当护士出现恐慌、紧张、坐立不安、心神不定、失眠、感到苦闷、不能控制地大发脾气时,给予同事支持能够缓解这些症状。

Dolan等^[14]研究发现,护理管理者的支持鼓励是护士工作生活质量最重要的相关因素,可解释20%的工作生活质量变化。当管理者及同事给护士提供物

质帮助和情感支持时,有助于减少压力带来的有害身心反应和消极情绪^[15]。本研究结果证实,通过同事支持干预能改善中西医结合医院护士的躯体化症状,改善护士的焦虑、抑郁、偏执等情绪。同事支持系统能够为中西医结合医院护士创造一个和谐健康的工作氛围,减轻职业压力,促进护士的身心健康,更好地为患者服务。全宏艳等^[16]的研究也表明,领悟同事支持对心理健康具有完全独立的影响,领悟同事支持及各因子对心理健康有着调节作用。

4 小结

同事支持干预能够改善中西医结合医院护士的心理健康状况,尤其能有效地改善躯体化症状和焦虑、恐怖、偏执等情绪。中西医结合医院护士的心理健康状况干预是一个长期的过程,通过同事支持干预,为护士提供良好的职业环境,改善护士的不良情绪,提高护士的工作生活质量,体现了人性化管理,有利于稳定中西医结合医院护理队伍以及提高中西医结合医院护理质量。本研究尚存在不足之处,在以后研究中可以通过扩大样本量,观察远期疗效来改进。

参考文献

[1] 刘可,尤黎明,陈少贤,等.中国医院护士组织支持的现状及相关因素调查.中华护理杂志,2011,46(10):1009-1011.
[2] Cindy LD. Peer support within a health care context: a conceptual analysis. International Journal of Nursing Studies, 2003, 40(3): 321-332.

[3] 段惠霞,宋秀芬,王玉芝.临床护士健康心理表现值与社会属性的相关性分析.齐鲁护理杂志,2012,18(3):5-7.
[4] 张作记.行为医学量表手册.北京:中华医学电子音像出版社,2005:64-67.
[5] Greene J, Grant A. Solution-Focused coaching. London: Pearson Education Ltd, 2003.
[6] 汤磊雯,叶志弘.护士群体同事支持系统与职业倦怠的相关性研究.中华护理杂志,2007,42(8):718-720.
[7] 冯怡,赵国秋,张燕敏.护士身心耗竭程度及对员工援助计划的需求调查.中华护理杂志,2006,41(6):564-566.
[8] 张春旭,颜红,张静,等.中西医结合医院护士心理健康状态的MMPI分析.中国误诊学杂志,2011,11(22):5402-5403.
[9] 王珏.上海中医护理人力资源配置现状分析和对策研究.护理研究:中旬版,2012,26(2):461-462.
[10] 范巧珍.改善护理职业环境的若干思考.中华护理杂志,2009,44(5):402-403.
[11] Laschinger HKP, Urduy N, Cho J, et al. Antecedents and consequences of nurse managers' perceptions of organizational support. Nursing Economic, 2006, 24(1): 20-29.
[12] 邵芳,骆宏,徐鑫芬,等.基于行动研究的护士职业倦怠干预实践.中华护理杂志,2009,44(10):882-885.
[13] 王菊香,叶志弘.应用同事支持系统缓解护士心理压力.中华护理杂志,2004,39(9):685-687.
[14] Dolan SL, Garcia S, Cabezas C, et al. Predictors of "quality of work" and "poor health" among primary health-care personnel in Catalonia: evidence based on cross-sectional, retrospective and longitudinal design. Int J Health Care Qual Assur, 2008, 21(2): 203-218.
[15] 罗鸿超,黎燕英,孙妍,等.组织支持感与心理授权对护士工作生活质量的影响.中华护理杂志,2012,47(7):639-641.
[16] 全宏艳,叶茂林,何资桥.领悟社会支持在人格与心理健康之间的调节作用.中国临床心理学杂志,2007,15(6):598-600.

[收稿日期:2014-01-17]

[修回日期:2014-03-13]

(编辑:陈桂英 英文编辑:马伟光)