

具有心理咨询师资格的精神科护士职业倦怠与应对方式的关系

朱艳玲 刘风兰 缪志梅

【摘要】目的 探讨具有心理咨询师资格的精神科护士职业倦怠和应对方式现状及其关系。方法 采用 Maslach 工作倦怠通用量表(MBI-GS)和简易应对方式问卷(SCSQ)分别对 20 名具有心理咨询师资格的精神科护士(心理咨询师组)及未取得心理咨询师资格的精神科护士(对照组)进行调查。结果 心理咨询师组自我成就感、积极应对得分均高于对照组 [(22.55±5.24)分 vs. (16.32±4.51)分] [(2.22±0.50)分 vs. (1.69±0.46)分], 差异有统计学意义($P < 0.05$)。积极应对与自我成就感呈正相关, 消极应对与去个性化呈正相关($r = 0.33, 0.41, P < 0.05$)。结论 具有心理咨询师资格的护士职业倦怠状况可能好于未取得心理咨询师资格的护士, 较多采用积极应对方式; 积极的应对方式可能有助于提升自我成就感。

【关键词】 心理咨询师; 精神科护士; 职业倦怠; 应对方式

中图分类号: R749.3

文献标识码: A

doi: 10.3969/j.issn.1007-3256.2014.02.023

职业倦怠是指在以人为服务对象的职业领域中, 个体的一种情感耗竭、人格解体和个人成就感降低的症状^[1-2]。护士工作是职业倦怠的高发人群, 容易在工作中出现自卑、冷漠、厌恶工作、失去同情心等表现, 并导致工作效率下降、缺勤和辞职的倾向增加^[3-5]。有关具有心理咨询师资格的精神科护士其职业倦怠及应对方式的研究鲜见报道。本研究通过比较具有心理咨询师资格(心理咨询师组)和未取得心理咨询师资格(对照组)的精神科护士的职业倦怠及应对方式状况, 并探讨二者的关系, 为预防和改善具有心理咨询师资格的精神科护士职业倦怠提供实践指导。

1 对象与方法

1.1 对象 以深圳市精神卫生中心具有心理咨询师资格的精神科护士 20 人为调查对象。均为女性; 年龄 20~30 岁 5 人, 31~40 岁 13 人, 41 岁以上 2 人; 已婚 19 人, 未婚 1 人; 专科 2 人, 本科 18 人; 护师 8 人, 主管护师 10 人, 副主任护师 2 人; 工作年限 5 年以下 2 人, 6~10 年 5 人, 11~20 年 11 人, 21 年以上 2 人。同期选取该院未取得心理咨询师资格的精神科护士 20 人。两组性别、年龄、婚姻状况、学历、职称及工作年限差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 评估工具 Maslach 工作倦怠通用量表

作者单位: 518020 深圳市心理健康实验室, 深圳市精神卫生中心。

通信作者: 朱艳玲, E-mail: szzyl98@126.com

(Maslach burnout inventory - General Survey, MBI-GS): 由李超平等^[6]修订, 包括情绪耗竭、去个性化和自我成就感 3 个维度 16 个条目。各维度得分为本维度所有条目得分总和。情绪衰竭得分高于 15 分为高分, 11~15 分为中等, 11 分以下为低分; 去个性化得分高于 12 分为高分, 8~12 分为中等, 8 分以下为低分; 自我成就感得分高于 22 分为高分, 18~22 分为中等, 18 分以下为低分。该量表在国内具有较好的信度和效度。

简易应对方式问卷(Simplified Coping Style Questionnaire, SCSQ)^[7]: 由积极应对和消极应对两个维度组成, 包括 20 个条目。主要用于评定个体面对挫折时所采取的应对方式。量表的重测相关系数为 0.89, Cronbach α 系数为 0.90。

1.3 统计学处理 应用 SPSS 17.0 软件进行分析, 采用成组 t 检验及 Spearman 相关分析。检验水准 $\alpha = 0.05$, 双侧检验。

2 结果

2.1 精神科护士 MBI-GS 各维度得分情况 精神科护士情绪衰竭维度高、中、低分人数分别为 15 人(37.5%)、18 人(45.0%)和 7 人(17.5%), 去个性化维度分别为 13 人(32.5%)、23 人(57.5%)、4 人(10.0%), 自我成就感维度分别为 12 人(30.0%)、11 人(27.5%)、17 人(42.5%)。

2.2 两组 MBI-GS 及 SCSQ 评分比较 成组 t 检验显示: 两组自我成就感、积极应对差异有统计学意义($P < 0.05$), 情绪衰竭、去个性化、消极应对差异

无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组 MBI-GS 及 SCSQ 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	MBI-GS			SCSQ	
	情绪衰竭	去个性化	自我成就感	积极应对	消极应对
心理咨询师组	15.35 ± 4.80	12.90 ± 4.54	22.55 ± 5.24 ^a	2.22 ± 0.50 ^a	1.27 ± 0.52
对照组	13.95 ± 3.85	10.58 ± 2.93	16.32 ± 4.51	1.69 ± 0.46	1.07 ± 0.36

注:^a $P < 0.05$ 。

2.3 相关性分析 将 MBI-GS 三个维度得分与 SCSQ 两个维度得分分别进行 Spearman 相关分析,结果显示:积极应对与自我成就感、消极应对与去个性化呈正相关($r = 0.33, 0.41, P < 0.05$)。

3 讨 论

本研究结果显示,精神科护士情绪衰竭及去个性化维度中高分和中等分数人数偏多,而自我成就感低分人数偏多,与以往研究结果一致^[8],提示精神科护士可能存在职业倦怠情况。这可能与精神病人存在潜在危险性、家属不配合,以及社会的偏见与不理解,使护士感到社会地位低、缺乏职业认同感有关。

本研究显示,心理咨询师组自我成就感和积极应对方式得分高于对照组($P < 0.05$),提示具有心理咨询师资格的护士职业倦怠状况可能好于未取得心理咨询师资格的护士,前者可运用心理学专业知识、技术与方法,帮助自己缓解职业倦怠感^[9]。积极的应对方式有助于缓解压力^[10],可能也是心理咨询师组职业倦怠状况好于对照组的原因之一。

相关性分析显示,积极应对与自我成就感、消极应对与去人性化均呈正相关($P < 0.05$),与施惠碧等^[11]研究结果相似,说明积极的应对方法有助于提升自我成就感,消极的应对方式可能导致自我导向功能的削弱或责任感的丧失。

研究对象的人格特征是否会影响研究结果,有待进一步研究。

参 考 文 献

- [1] 杨静,王世平,陈晶晶. 接受规范化培训护士的职业自我概念相关性研究[J]. 中国护理管理, 2011, 11(9): 33-35.
- [2] Sorgaard KW, Ryan R, Dawson I. Qualified and Unqualified mental health nursing staff - minor differences in sources of stress and burnout. A European multi-centre study [J]. BMC Health Services Research, 2010, 19(10): 163.
- [3] 李素珍,李洁,卢寅辉,等. 护士工作倦怠与应对方式的关系研究[J]. 中国老年保健医学, 2010, 8(4): 8.
- [4] 伍小凡,刘立志. 医院聘用护士职业倦怠与应对方式的关系[J]. 解放军护理杂志, 2012, 29(6): 16-18.
- [5] 李兆良,高燕,冯晓黎. 医护人员工作压力状况及与职业倦怠关系调查分析[J]. 吉林大学学报(医学版), 2006, 32(1): 160-163.
- [6] 李超平,时勤. 分配公平与程序公平对工作倦怠的影响[J]. 心理学报, 2003, 35(5): 677-684.
- [7] 汪向东,王希林,马弘. 中国心理卫生评定量表手册(增订版)[J]. 2003, 23(8): 108-109.
- [8] 崔海华,尹艳芳,卢春爱,等. 精神科护士职业倦怠现状调查与分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2012, 20(5): 701-703.
- [9] 中华人民共和国劳动和社会保障部. 心理咨询师国家职业标准(试行)[M]. 北京: 中央广播电视大学出版社, 2002, 23(7): 2-3.
- [10] 陆斯琦. 医护人员职业倦怠与应对方式、防御方式的人口学特征及其相关性研究[D]. 上海: 第二军医大学, 2012.
- [11] 施惠碧,黄学彬. 临床护士职业倦怠与应对方式及社会支持的相关性[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(2): 218-219.

(收稿日期: 2013-12-03)

本刊编辑部已启用“科技期刊学术不端文献检测系统”

为切实提高稿件质量,营造健康的学术环境,本刊编辑部已启用“科技期刊学术不端文献检测系统”。该系统将提交的稿件与文献数据库比对,并创建一个完整的文献复制报告,内容包括检测文献总的文字复制比例、检测文献中每一段雷同文字的出处,准确定位每一段文字的具体位置。对于检测

出有严重不端行为的稿件,编辑部将一律退稿。希望广大作者在撰写论文时,继续本着实事求是的科学精神,引用他人的研究成果时务必标引参考文献。让我们共同抵制学术不端行为,构建公平公正的学术交流平台。

《四川精神卫生》杂志编辑部