

· 临床研究 ·

儿童医院医务人员的焦虑和抑郁状况及其影响因素

李红英 张跃 汤健 赵晓科 杜森杰

【摘要】目的 探讨儿童医院医务人员心理焦虑和抑郁现状及年龄、性别、学历、职称、职务、工作年限、每周工作时间、工作压力、家庭收入、婚姻、家庭和睦情况、有无慢性病、有无应激事件等因素对其的影响。**方法** 利用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对儿童医院医务人员进行调查测评。对回收的有效问卷进行标准分的计算,应用 SPSS 19.0 版统计软件包对标准分进行统计处理,分析年龄、性别、学历、职称、职务、工作年限、每周工作时间、工作压力、家庭收入、婚姻、家庭和睦情况、有无慢性病、有无应激事件等因素对焦虑和抑郁的影响。**结果** 男性医务人员的 SAS 总评分 $[(49.83 \pm 12.49)$ 分]和 SDS 总评分 $[(54.39 \pm 12.14)]$ 均高于女性医务人员 $[(47.554 \pm 12.82)$ 分]和 (51.92 ± 12.88) 分],男女焦虑及抑郁分值比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);677 例医务人员中 320 例存在焦虑障碍,392 例存在抑郁障碍,焦虑伴抑郁障碍的人数为 288 例。婚姻、家庭和睦情况、有无慢性病及有无应激事件等对焦虑和抑郁分值的影响差异均有统计学意义($P < 0.05$)。单因素分析显示,学历及家庭收入对焦虑和抑郁分值的影响差异均无统计学意义($P > 0.05$);年龄、职称、工作年限、工作压力及不同科室工作对焦虑和抑郁分值的影响差异均有统计学意义($P < 0.05$);职务对焦虑分值的影响差异无统计学意义($P > 0.05$),职务对抑郁分值的影响差异有统计学意义($P < 0.05$);每周工作时间对焦虑分值的影响差异有统计学意义($P < 0.05$),每周工作时间对抑郁分值的影响差异无统计学意义($P > 0.05$)。多因素 Logistic 回归分析显示,学历、工作压力、家庭和睦情况、有无慢性病及有无应激事件与焦虑障碍的发生具有相关性($P < 0.05$);工作压力、家庭和睦情况及有无慢性病与抑郁障碍的发生呈正相关($P < 0.05$)。**结论** 儿童医院医务人员焦虑及抑郁情绪明显;工作压力、家庭和睦情况以及有无慢性病对焦虑和抑郁水平的影响作用突出。

【关键词】 焦虑; 抑郁; 儿童医院; 医务人员

Anxiety and depression among the medical staff of a children's hospital Li Hongying, Zhang Yue, Tang Jian, Zhao Xiaoke, Du Senjie. Department of Rehabilitation Medicine, Nanjing Children's Hospital, Nanjing Medical University, Nanjing 210008, China

Corresponding author: Li Hongying, Email: lhy_400@sina.com

【Abstract】 Objective To explore the prevalence of anxiety and depression among the medical staff of a children's hospital, and to understand their relationship with age, gender, educational background, family income, family harmony, position, marital status, experience, title, work pressure, weekly working hours, chronic diseases and stressful events. **Methods** The medical staff of a children's hospital were evaluated using Zung's self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS). The scores were correlated with age, gender, educational background, family income, family harmony, position, marriage, working years, title, work pressure, weekly working hours, chronic diseases, and stressful events data collected about the same respondents. **Results** There were 320 respondents suffering from anxiety disorders and 392 experiencing depression among the 677 medical staff surveyed. There were 288 who suffered from anxiety associated with depression. There was a significant difference between the males and the females. Marital status, family harmony, chronic disease and stress events were all significant predictors of anxiety or depression. A univariate analysis showed that neither education nor family income had significant predictive power, but age, professional title, working years, working pressure and working in different departments were all significant predictors. Medical

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2015.011.017

作者单位:210008 南京,南京医科大学附属南京儿童医院康复科

通信作者:李红英,Email:lhy_400@sina.com

staff with different weekly working hours showed significantly different average levels of anxiety, but position had no such effect. Position was, though, significantly correlated with depression score, while weekly working hours were not. Multivariable logistic regression models showed that educational background, working pressure, family harmony, chronic disease and stressful events were all significant predictors of anxiety. Working pressure, family harmony and chronic disease were related to depression. **Conclusion** Significant anxiety and depression were observed among the medical staff of this children's hospital. Working pressure, family harmony and chronic disease are strong predictors of anxiety and depression.

【Key words】 Anxiety; Depression; Children's hospitals; Hospital staff

焦虑(anxiety)是个体在担忧自己不能达到目标或不能克服障碍而感到自尊心受到持续威胁下形成的一种紧张不安,带有惧怕色彩的情绪状态^[1]。适度焦虑对学习和工作有一定的促进作用,但超过了一定限度的焦虑则会导致心理疾病^[2]。抑郁(depression)则是各种原因引起,以显著而持久的情绪低落为主要临床特征,且情绪低落与其处境不相称的一种心境障碍^[3]。长期的抑郁状态会影响家庭、生活及职业功能。近年来,由于针对医务人员的人身伤害事件不断出现,致使医务人员承受巨大压力。为此,针对医务人员心理健康问题的研究越来越多,但对专科性更强、医疗风险相对更高的儿童医院医务人员的焦虑及抑郁情况研究相对少见报道。本研究通过对南京儿童医院医务人员的焦虑及抑郁状态进行测评分析,确定影响其焦虑及抑郁水平的因素,旨在帮助找到缓解焦虑和抑郁的心理辅导方向。

对象与方法

一、研究对象的基本情况

被试对象为自愿参与本次研究的南京儿童医院在职及返聘的医务工作者。根据 2014 年 9 月至 12 月各科室实际工作的人员数量及个人参与此次研究的真实意愿进行量表的发放,成功发放量表 812 份,回收有效问卷 677 份,有效应答率为 83.4%。677 例有效被试对象中,男 193 例,女 484 例,男女性别比例为 2:5;平均年龄(32.77 ± 8.71)岁,平均工作年限(9.73 ± 9.19)年;学历、职称、职务等基本情况详见表 1。

二、研究方法

采用 1971 年由 Zung 编制的焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)和 1965 年编制的抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)^[4]对 2014 年 9 月至 12 月南京儿童医院工作的医务人员进行测评。2 个量表均采用 1~4 级评分法,量表中 20 个项目分数相加即得到原始分,将原始分再乘以 1.25 以后取得整数部分,就得到标准分。标准分

越高,症状越严重。

SAS 包括 20 个自评项目,其中有 15 项是正向评分,5 项是反向评分;SAS 标准分 < 50 分视为无焦虑症,标准分 ≥ 50 分视为有焦虑症,其中 50~62 分(含 50 和 62 分)视为有轻度焦虑症,分数 > 62 分视为有中重度的焦虑症。

SDS 亦包括 20 个自评项目,其中有 10 项是正向评分,10 项是反向评分。SDS 标准分 < 51 分视为无抑郁症,标准分 ≥ 51 分视为有抑郁症,其中 51~62 分(含 51 和 62 分)视为有轻度抑郁症,分数 > 62 分视为有中重度的抑郁症。

质量控制:培训测评人员,建立统一的测评程序;专人负责收集及清理问卷,弃除不合格的问卷;为了保证数据录入的质量,采用 2 组录入人员对同样的调查表进行 2 次录入。

对标准分进行统计处理,分析全部医务人员的年龄、性别、学历、职称、职务、工作年限、每周工作时间、工作压力、家庭收入、婚姻、家庭和睦情况以及有无慢性病和有无应激事件等因素对其焦虑和抑郁状态的影响。

三、统计学方法

使用 SPSS 19.0 版统计软件包对所得数据进行统计学分析处理。单因素应用方差分析,多因素采用 Logistic 回归分析。 $P < 0.05$ 认为差异有统计学意义。

结 果

一、医务人员焦虑和抑郁评分情况

不同性别医务人员的平均 SAS 和 SDS 总评分数据详见表 2,男性焦虑和抑郁分值均较女性高,且差异有统计学意义($P < 0.05$)。

677 例医务人员中,有 320 例存在焦虑障碍,392 例存在抑郁障碍,焦虑和抑郁的总检出率分别为 47.3% 和 57.9%,而焦虑同时合并有抑郁障碍的人数为 288 例。不同性别医务人员轻度和中重度的焦虑或抑郁的例数及其所占比率具体数据详见表 3。

表 1 南京儿童医院医务人员基本情况统计表

调查内容	女(484 例)		男(193 例)		合计(677 例)	
	例数	构成比 (%)	例数	构成比 (%)	例数	构成比 (%)
学历						
初中	1	0.2	1	0.5	2	0.3
高中	6	1.2	3	1.6	9	1.3
中专	10	2.1	0	0	10	1.5
大专	158	32.6	15	7.8	173	25.6
本科	215	44.4	87	45.1	302	44.6
硕士	89	18.4	79	40.9	168	24.8
博士	5	1.0	8	4.1	13	1.9
职称						
初级	318	65.7	91	47.2	409	60.4
中级	127	26.2	65	33.7	192	28.3
副高	29	6.0	31	16.1	60	8.9
正高	10	2.1	6	3.1	16	2.4
职务						
医生	111	22.9	132	68.4	243	35.9
护士	288	59.5	6	3.1	294	43.4
技师	59	12.2	51	26.4	110	16.2
其他	26	5.4	4	2.1	30	4.4
年龄						
20~29 岁	251	51.9	54	27.9	305	45.1
30~39 岁	139	28.7	88	45.6	227	33.5
40~49 岁	63	13.0	37	19.2	100	14.8
50~59 岁	31	6.4	10	5.2	41	6.0
≥60 岁	0	0	4	2.1	4	0.6
工作年限						
1~9 年	314	64.9	113	58.6	427	63.1
10~19 年	84	17.4	46	23.8	130	19.2
20~29 年	59	12.2	24	12.4	83	12.3
30~39 年	26	5.3	6	3.1	32	4.7
≥40 年	1	0.2	4	2.1	5	0.7
每周工作时间						
40~48 h	355	73.4	83	43.0	438	64.7
49~56 h	78	16.1	55	28.5	133	19.6
≥57 h	51	10.5	55	28.5	106	15.7
工作压力 ^a						
很大	247	51.0	121	62.7	368	54.4
中等	205	42.4	60	31.1	265	39.1
较小	32	6.6	12	6.2	44	6.5
婚姻						
已婚	304	62.8	143	74.1	447	66
单身	180	37.2	50	25.9	230	34
家庭和睦情况 ^a						
和睦	454	93.8	172	89.1	626	92.5
不和睦	30	6.2	21	10.9	51	7.5
家庭收入 ^b						
<25%	187	38.6	103	53.4	290	42.8
25%~50%	178	36.8	55	28.5	233	34.4
51%~75%	52	10.7	22	11.4	74	10.9
>75%	67	13.9	13	6.7	80	11.8
有无慢性病 ^c						
有	117	24.2	63	32.6	180	26.6
无	367	75.8	130	67.4	497	73.4
有无应激事件 ^d						
有	173	35.7	80	41.5	253	37.4
无	311	64.3	113	58.5	424	62.6

注:^a 工作压力及家庭和睦情况是根据被测评者自我内心感受评定的;^b 家庭收入按可自由支配收入占家庭总收入的百分比进行划分;^c 慢性病包括高血压、冠心病、糖尿病、神经衰弱等;^d 应激事件包括亲人死亡、亲人患病、亲人下岗、子女(或自己)升学、子女(或自己)结婚及离婚、失恋、医患纠纷等

表 2 不同性别医务人员的 SAS 和 SDS 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

性别	例数	SAS 评分	SDS 评分
男	193	49.83 ± 12.49 ^a	54.39 ± 12.14 ^a
女	484	47.554 ± 12.82	51.92 ± 12.88

注:与女性比较,^a $P < 0.05$

表 3 不同性别医务人员焦虑障碍和抑郁障碍的检出情况

性别	例数	焦虑障碍				抑郁障碍			
		轻度 (例)	率 (%)	中重度 (例)	率 (%)	轻度 (例)	率 (%)	中重度 (例)	率 (%)
男	193	83	43.0	20	10.4	79	40.9	46	23.8
女	484	161	33.3	56	11.6	173	35.7	94	19.4
合计	677	244	36.0	76	11.2	252	37.2	140	20.7

二、婚姻等特征变量对焦虑和抑郁状况的影响

已婚者的焦虑和抑郁评分的分值均高于单身者(未婚或离婚),且差异有统计学意义($P < 0.05$);家庭不和睦人员的焦虑和抑郁分值均高于家庭和睦的医务人员($P < 0.01$);有慢性病医务人员较无慢性病医务人员的焦虑和抑郁评分的分值均明显增高($P < 0.01$);有应激事件人员较无应激事件医务人员的焦虑和抑郁分值均明显增高($P < 0.01$),这 4 个特征变量对医务人员焦虑和抑郁状况影响的统计学比较情况具体数据详见表 4。

表 4 特征变量对南京儿童医院医务人员焦虑和抑郁状况的影响

特征变量	SAS 评分		SDS 评分	
	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
婚姻状况	2.298	0.022	2.101	0.036
家庭和睦情况	-7.977	0.000	-8.151	0.000
慢性病	9.511	0.000	8.235	0.000
应激事件	5.283	0.000	5.546	0.000

三、焦虑和抑郁状况的单因素分析

医务人员的职务对焦虑分值的影响不明显,差异无统计学意义($F = 1.823, P > 0.05$),但职务对抑郁分值的影响差异有统计学意义($F = 3.335, P < 0.05$),其中其他职务工作者抑郁分值明显低于医生、护士和技师。具体数据详见表 5。

表 5 职务对南京儿童医院医务人员焦虑和抑郁情况的影响(分, $\bar{x} \pm s$)

评价指标	医生	护士	技师	其他
SAS 分数	48.29 ± 13.20	48.84 ± 12.55	47.65 ± 11.66	43.20 ± 14.41
SDS 分数	51.99 ± 12.54	52.86 ± 12.68	54.90 ± 12.47	47.10 ± 13.73

医务人员的年龄对焦虑和抑郁分值的影响差异有统计学意义($P < 0.05$),其中年龄 ≥ 60 岁人员的焦虑和抑郁分值明显低于其他年龄组($P < 0.05$)。具体数据详见表 6。

表 6 年龄对医务人员焦虑和抑郁情况的影响(分, $\bar{x} \pm s$)

评价指标	20~29 岁	30~39 岁	40~49 岁	50~59 岁	≥60 岁
SAS 分数	46.81 ± 12.34 ^a	49.81 ± 12.73 ^a	49.50 ± 12.42 ^a	47.51 ± 15.84 ^a	37.75 ± 3.59
SDS 分数	51.31 ± 13.05 ^a	54.21 ± 12.19 ^a	54.28 ± 11.92 ^a	50.68 ± 13.82 ^a	40.75 ± 5.32

注:与≥60 岁人员比较,^a $P < 0.05$

学历和家庭收入对焦虑和抑郁分值的影响不明显,差异无统计学意义($P > 0.05$)。具体数据详见表 7 和表 8。

表 7 学历对医务人员焦虑和抑郁情况的影响(分, $\bar{x} \pm s$)

评价指标	初中	高中	中专	大专
SAS 分数	57.50 ± 0.71	50.56 ± 11.40	41.20 ± 11.75	48.99 ± 13.07
SDS 分数	54.50 ± 2.12	52.00 ± 12.10	46.90 ± 13.49	53.53 ± 12.99
评价指标	本科	硕士	博士	
SAS 分数	48.22 ± 12.51	47.82 ± 13.10	44.69 ± 11.75	
SDS 分数	52.56 ± 12.79	52.27 ± 12.31	51.00 ± 13.91	

表 8 家庭收入对医务人员焦虑和抑郁情况的影响(分, $\bar{x} \pm s$)

评价指标	<25%	25%~50%	51%~75%	>75%
SAS 分数	48.66 ± 13.42	47.36 ± 12.35	48.84 ± 10.90	48.41 ± 13.18
SDS 分数	53.03 ± 13.44	51.42 ± 12.15	54.26 ± 11.49	53.11 ± 12.59

职称对焦虑和抑郁分值的影响差异有统计学意义($P < 0.01$)。具体数据详见表 9。

表 9 职称对南京儿童医院医务人员焦虑和抑郁情况的影响(分, $\bar{x} \pm s$)

评价指标	初级	中级	副高	正高
SAS 分数	47.11 ± 12.57	50.84 ± 12.54	46.68 ± 12.44	50.06 ± 17.04
SDS 分数	51.47 ± 13.02	55.71 ± 11.70	50.80 ± 11.67	51.94 ± 14.71

工作年限对焦虑和抑郁分值的影响差异有统计学意义($P < 0.01$),其中工作年限 30 年以上者的焦虑和抑郁分值明显低于 30 年以下者。具体数据详见表 10。

表 10 工作年限对医务人员焦虑和抑郁情况的影响(分, $\bar{x} \pm s$)

评价指标	1~9 年	10~19 年	20~29 年	30~39 年	≥40 年
SAS 分数	47.31 ± 12.53	51.08 ± 11.87	50.95 ± 14.89	41.94 ± 9.77	41.80 ± 9.58
SDS 分数	51.93 ± 12.84	55.28 ± 11.62	55.04 ± 13.07	46.28 ± 11.49	43.00 ± 6.82

每周工作时间对焦虑分值的影响差异有统计学意义($F = 3.458, P < 0.05$),其中每周工作时间 40~48 h 的医务人员的焦虑分值明显低于 ≥57 h 的人员;每周工作时间对抑郁分值的影响差异无统计学意义($F = 2.261, P > 0.05$)。具体数据详见表 11。

表 11 每周工作时间对医务人员焦虑和抑郁情况的影响(分, $\bar{x} \pm s$)

评价指标	40~48 h	49~56 h	≥57 h
SAS 分数	47.36 ± 12.79	48.86 ± 11.79	50.86 ± 13.51
SDS 分数	51.89 ± 13.04	53.54 ± 11.62	54.51 ± 12.47

因工作压力对焦虑水平影响的方差分析检验显示方差不齐,故采用 Brown-Forsythe 法比较各组均数,结果显示,工作压力对焦虑分值的影响差异有统计学意义($P < 0.01$);工作压力对抑郁分值的影响差异有统计学意义($F = 49.146, P < 0.01$),其中工作压力较小的医务人员的焦虑和抑郁分值均明显低于工作压力很大者。具体数据详见表 12。

表 12 工作压力对医务人员焦虑和抑郁情况的影响(分, $\bar{x} \pm s$)

评价指标	很大	中等	较小
SAS 分数	52.92 ± 12.79	43.17 ± 10.27	39.09 ± 9.24
SDS 分数	56.66 ± 12.50	48.43 ± 11.103	44.07 ± 11.25

不同科室的工作对焦虑和抑郁分值的影响差异有统计学意义($F = 4.248, F = 4.628, P < 0.05$),其中新生儿科工作的医务人员的焦虑和抑郁分值明显高于其他科室工作的医务人员。具体数据详见表 13。

表 13 不同科室工作对医务人员焦虑和抑郁情况的影响(分, $\bar{x} \pm s$)

科室	例数	SAS	SDS
呼吸	18	48.83 ± 11.87	51.00 ± 9.02
心内科	24	46.71 ± 14.49	51.25 ± 13.85
神经内科	22	45.09 ± 14.41	48.14 ± 15.25
血液科	35	50.49 ± 12.42	52.06 ± 11.93
风湿免疫科	16	44.06 ± 9.12	49.56 ± 10.51
新生儿科	52	59.13 ± 14.49 ^a	62.81 ± 14.14 ^a
感染科	26	53.50 ± 11.79	56.54 ± 12.85
康复科	22	40.68 ± 10.05	43.95 ± 11.51
眼科	16	46.25 ± 11.96	52.69 ± 13.08
耳鼻喉	29	47.10 ± 13.65	52.40 ± 11.48
骨科	32	45.69 ± 12.79	50.09 ± 12.09
心胸外科	20	45.00 ± 12.90	46.60 ± 10.99
脑外科	21	47.52 ± 10.53	51.48 ± 10.73
泌尿烧伤科	20	47.75 ± 13.45	53.35 ± 11.08
普外科	16	50.44 ± 10.52	53.94 ± 9.96
放射科	28	48.11 ± 15.10	53.89 ± 14.24
检验科	51	47.16 ± 9.11	56.88 ± 9.73
麻醉科	78	48.90 ± 10.20	54.08 ± 11.18
药剂科	35	52.17 ± 10.89	55.83 ± 12.61
超声科	17	42.29 ± 12.05	45.59 ± 11.36
机关及后勤	23	42.83 ± 14.02	46.48 ± 12.89
门诊	43	41.44 ± 10.62	45.47 ± 11.69
急诊	33	51.58 ± 12.82	54.85 ± 11.59

注:与其他科室比较,^a $P < 0.05$

四、焦虑和抑郁状况的多因素分析分别以焦虑和抑郁为因变量,与年龄、性别、学历等因素进行多因素 Logistic 回归分析。结果显示,学历、工作压力、家庭和和睦情况、有无慢性病及有无应激事件与焦虑障碍的发生有相关性($P < 0.05$),具体数据详见表 14。工作压力、家庭和和睦情况及有无慢性病与抑郁障碍的发生有相关性($P < 0.05$),具体数据详见表 15。

表 14 南京儿童医院医务人员焦虑状况相关因素

Logistic 回归分析					
焦虑	b 值	OR 值	OR 值 95% 可信区间	标准误	P 值
年龄	0.820	1.086	0.704 ~ 1.676	0.221	0.710
性别	-0.369	0.629	0.448 ~ 1.068	0.222	0.096
学历	-0.348	0.706	0.550 ~ 0.906	0.127	0.006 ^a
职务	-0.035	0.966	0.733 ~ 1.272	0.140	0.803
职称	0.140	1.014	0.702 ~ 1.463	0.187	0.942
工作年限	-0.300	0.741	0.469 ~ 1.106	0.204	0.142
每周工作时间	-0.148	0.862	0.656 ~ 1.134	0.140	0.289
工作压力	-1.200	0.301	0.216 ~ 0.421	0.170	0.000 ^a
婚姻	-0.196	0.822	0.525 ~ 1.287	0.229	0.391
家庭收入	0.018	1.018	0.851 ~ 1.219	0.092	0.842
家庭和和睦情况	1.219	3.383	1.457 ~ 7.856	0.430	0.005 ^a
有无慢性病	-1.111	0.329	0.208 ~ 0.520	0.233	0.000 ^a
有无应激事件	-0.413	0.662	0.455 ~ 0.962	0.191	0.031 ^a
不同科室工作	0.210	1.021	0.980 ~ 1.064	0.210	0.317

注:^a $P < 0.05$

表 15 南京儿童医院医务人员抑郁状况相关因素

Logistic 回归分析					
抑郁	b 值	OR 值	OR 值 95% 可信区间	标准误	P 值
年龄	0.150	1.162	0.761 ~ 1.774	0.216	0.486
性别	-0.367	0.692	0.455 ~ 1.055	0.215	0.087
学历	-0.167	0.847	0.669 ~ 1.072	0.120	0.166
职务	0.245	1.278	0.987 ~ 1.655	0.132	0.063
职称	-0.052	0.949	0.668 ~ 1.349	0.179	0.772
工作年限	-0.285	0.752	0.510 ~ 1.110	0.198	0.151
每周工作时间	0.144	1.155	0.884 ~ 1.508	0.136	0.290
工作压力	-0.860	0.423	0.314 ~ 0.570	0.152	0.000 ^a
婚姻	-0.036	0.964	0.629 ~ 1.479	0.218	0.868
家庭收入	0.021	1.021	0.860 ~ 1.211	0.087	0.814
家庭和和睦情况	1.845	6.327	2.158 ~ 18.554	0.549	0.001 ^a
有无慢性病	-0.555	0.574	0.364 ~ 0.904	0.232	0.017 ^a
有无应激事件	-0.331	0.718	0.499 ~ 1.034	0.186	0.075
不同科室工作	0.003	1.003	0.965 ~ 1.044	0.020	0.869

注:^a $P < 0.05$

讨 论

南京儿童医院是江苏省较大的三级甲等儿童专科医院,根据 2013 年年鉴记载,每个医生日均担负诊疗 11.3 人次、日均担负住院 3.1 床日,远高于全国公立三甲医院医师日均担负诊疗 8.3 人次和日均担负住院 2.8 床日^[5]。高强度的诊疗工作、诊疗对象的特殊性

和整体下滑的社会医疗环境使儿童医院医务人员出现了焦虑和抑郁等诸多心理问题。本研究采用 SAS 和 SDS 评分对该院医务人员的焦虑和抑郁状态进行测评分析,以确定影响其焦虑及抑郁水平的因素,帮助寻求缓解焦虑和抑郁的心理辅导方向。

一、性别、婚姻等对焦虑和抑郁分值影响

1. 医务人员焦虑及抑郁水平总体概况:本研究结果显示,医务人员焦虑和抑郁的总检出率分别为 47.3% 和 57.9%,且焦虑伴抑郁的总检出率为 42.5%,与欧阳娜^[6]的研究结果相似,明显高于其他职业人群。这与医疗行业高风险、高强度及高压力的有关。

2. 性别对焦虑和抑郁分值的影响:与袁琰琴等^[7]的研究结果不同,本研究显示,男性的焦虑和抑郁水平均高于女性。究其原因,可能与男性对事业、社会地位的追求和现实社会竞争的残酷性等原因有关。

3. 婚姻对焦虑和抑郁分值的影响:已婚者的焦虑和抑郁水平均高于未婚或离异者,与肖亚洲等^[8]的研究结果基本一致。可能是因为已婚者需处理夫妻、婆媳、翁婿等家庭关系,无形中增加了其心理压力。家庭和和睦者焦虑和抑郁水平要低于家庭不和睦者,进一步印证了婚姻对焦虑和抑郁的影响。

4. 慢性病对焦虑和抑郁分值的影响:与吴辉等^[9]的研究结果相似,本研究中,有慢性病的医务人员的焦虑和抑郁水平均较高;而慢性病易造成伤残,影响劳动能力和生活质量,增加了焦虑及抑郁水平。

5. 应激事件对焦虑和抑郁分值的影响:应激事件组焦虑和抑郁水平均增高,是因为应激事件会对被调查者产生程度不等的冲击,而且医务人员尚需面对这一行业特有的应激事件,如医患纠纷;有研究^[10]显示,医患纠纷会明显影响医务人员的心理健康。

二、焦虑和抑郁状况的单因素分析

1. 学历和家庭收入对焦虑和抑郁分值的影响:学历和家庭收入两因素对焦虑和抑郁分值的影响差异均无统计学意义($P > 0.05$)。高学历在缩短职称晋升时间的同时,也增加了科研课题申请的压力;家庭收入对焦虑和抑郁分值的影响,考虑与组间年龄分布有关,可自由支配收入 $< 25\%$ 的多为年轻人,而 $> 75\%$ 的多为中老年,虽然自由支配收入比例较高,但突发状况出现概率也会增加,因此其焦虑和抑郁分值无明显降低。

2. 年龄对焦虑和抑郁分值的影响:本研究中,年龄 ≥ 60 岁的医务人员的焦虑和抑郁水平明显低于其他年龄人员。这可能是由于 60 岁后的医务人员都是退休后的返聘人员,工作压力较小,幸福感相对较高。而本研究中 ≥ 60 岁年龄的医务人员只有 4 例,样本量较小,可能对统计结果产生影响。

3. 职称对焦虑和抑郁分值的影响:本研究结果显示,中级职称医务人员的焦虑和抑郁分值较其他职称者增高,与刘卫华等^[11]的研究结果一致,可能是因为中级职称医务人员是医院的中坚力量,起到承上启下的作用,工作压力相对较大。

4. 工作年限对焦虑和抑郁分值的影响:随着工作年限的延长,医务人员对疾病的诊断、治疗及护理等更加熟练,工作压力相对减轻,同时医患沟通技巧日趋成熟,减少了医患沟通不畅所致的情绪困扰。本研究显示,工作年限 30 年以上的焦虑和抑郁分值明显低于 30 年以下者。

5. 工作压力对焦虑和抑郁分值的影响:医疗行业是高风险行业^[12],近年来工作压力逐年增高,而治疗对象的特殊性进一步增加了儿童医院医务人员的工作压力。除此之外,现有的职称晋升考评制度也额外地增加了申报课题和撰写论文的压力,使医务人员更易出现焦虑和抑郁症状^[13]。本研究显示,工作压力很大的医务人员的焦虑和抑郁分值明显高于其他人员。

6. 不同科室工作对焦虑和抑郁分值的影响:相关研究^[14]表明,不同科室工作的医务人员的焦虑和抑郁水平是有差异的。本研究显示,新生儿科的医务人员焦虑和抑郁分值明显高于其他科室。考虑与新生儿科的特点有关,我院新生儿科常规床位及加床数都多于其他科室,加之新生儿科是无陪护病房,危重病人多,因此医务人员的焦虑和抑郁分值较高。

7. 职务对焦虑和抑郁分值的影响:职务对焦虑分值影响为 $P > 0.05$;而对抑郁分值的影响为 $P < 0.05$,其中其他职务工作者抑郁分值明显低于医生、护士和技师。虽然职务不同,但对自身未来发展都有相似程度的紧张不安。但由于不同职务的工作强度和工作压力水平不同,因此工作强度和压力相对较小的其他工作者的抑郁分值相对较低。

8. 每周工作时间对焦虑和抑郁分值的影响:每周工作时间对焦虑分值的影响为 $P < 0.05$,与李冬梅等^[15]的研究结果相似。其中 40~48 h 的医务人员焦虑分值明显低于 ≥ 57 h 的医务人员;而对抑郁分值的影响为 $P > 0.05$ 。随着工作时间延长,疲劳程度会加重,其焦虑水平增高。40~48 h 的医务人员中多为护士和技师,工作时间没有明显延长,但工作强度并未减少,且多数时间需与患儿的监护人直面沟通,因此其抑郁分值没有明显降低。

三、焦虑和抑郁状况的多因素分析

Logistic 回归分析表明,学历、工作压力、家庭和睦情况、有无慢性病及有无应激事件与焦虑障碍的发生

存在相关性;工作压力、家庭和睦情况、有无慢性病与抑郁障碍的发生存在相关性。这与学历的单因素分析结果不符,主要是因为单因素分析显示的是不同学历组间焦虑分值的比较,不能说明其中焦虑障碍发生人数的变化;而相关回归分析则清晰显示出学历对于焦虑障碍发生情况的影响,故二者并不矛盾。从本研究结果可以看出,工作压力、家庭和睦情况、有无慢性病三项与医务人员焦虑障碍和抑郁障碍的发生均相关,其中涵盖了工作、生活及健康等多方面因素,此研究为缓解焦虑及抑郁障碍指明了方向。

参 考 文 献

- [1] 李红英,张跃,汤健,等. 脑瘫患儿家长焦虑和抑郁状况及其影响因素的研究[J]. 中华物理医学与康复杂志,2014,36(3):174-175.
- [2] 李凤梅. 新时期大学生心理适应能力与焦虑状况[J]. 中国健康心理学杂志,2013,21(3):451-453.
- [3] 王文菁,谭文艳. Zung 抑郁自评量表的因子分析[J]. 广东医学,2011,32(16):2191-2193.
- [4] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册(增订版)[M]. 北京:中国心理卫生杂志社,1999:235-237.
- [5] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 2013 年我国卫生和计划生育事业发展统计公报[EB/OL]. [2014-05-30]. <http://www.nhfp.gov.cn/guohuaxxs/s10742/201405/886f82dafa344c3097f1d16581a1bea2.shtml>.
- [6] 欧阳娜. 17170 名医务人员心理健康状况及其影响因素研究[D]. 中南大学,2012:12-13.
- [7] 袁琰琴,王波,王线妮,等. 医护人员心理健康状况调查[J]. 解放军护理杂志,2007,24(12):22-24.
- [8] 肖亚洲,海燕,杜其云,等. 湖南省医务人员焦虑状况调查[J]. 实用预防医学,2012,19(1):17-19.
- [9] 吴辉,王甲娜,杨小漫,等. 医护人员抑郁症状及影响因素分析[J]. 中国预防医学杂志,2010,11(9):902-906.
- [10] El-Bar N, Levy A, Wald HS, et al. Compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among family physicians in the Negev area - a cross-sectional study[J]. Isr J Health Policy Res,2013,2(1):31.
- [11] 刘卫华,王智,唐曦,等. 医院医护人员抑郁焦虑状态调查[J]. 西部医学,2013,25(8):1277-1279.
- [12] Scanlan JN, Still M. Job satisfaction, burnout and turnover intention in occupational therapists working in mental health[J]. Aust Occup Ther J,2013,60(5):310-318.
- [13] Montgomery A, Todorova I, Baban A, et al. Improving quality and safety in the hospital: the link between organizational culture, burnout and quality of care[J]. Br J Health Psychol,2013,18(3):656-662.
- [14] 于荣焕,刘辉,谢洁,等. 综合医院医护人员心理健康状况调查分析[J]. 中国健康心理学杂志,2010,18(2):155-157.
- [15] 李冬梅,付维利,刘红阳. 医生焦虑与职业紧张的关系[J]. 职业与健康,2013,29(12):1453-1454.

(修回日期:2015-10-13)

(本文编辑:汪 玲)