

医护人员自我概念 自我隐瞒与心理健康状况的相关研究

乔 上¹ 刘志铭² 吉 峰^{3△}

(¹ 济宁医学院精神卫生学院 2008 级应用心理学专业学生; 山东 济宁 272067; ² 青岛大学医学院, 山东 青岛 266021;

³ 济宁医学院精神卫生学院, 济宁 272067)

摘 要 目的 探讨医护人员自我概念、自我隐瞒与其心理健康状况的关系, 比较精神病院与综合医院医护人员在自我概念、自我隐瞒及心理健康状况方面存在的差异。**方法** 采用“一般情况调查表”、“症状自评量表(SCL-90)”、“Wallace 自我概念量表(WSCS)”、“自我隐瞒量表(SCS)”四个量表, 对综合医院和精神病院共计 180 名医护人员的心理健康状况、自我概念和自我隐瞒状况进行了测量、分析。**结果** 1) 医护人员心理健康状况与自我隐瞒状况呈正相关, 与自我概念呈负相关。2) 精神病院医护人员 SCL-90 的总分($P < 0.001$)和因子分($P < 0.05$)均小于综合医院医护人员的得分, 而自我概念和自我隐瞒得分统计学无显著性差异($P > 0.05$)。**结论** 医护人员心理健康状况与其自我概念、自我隐瞒状况有关; 精神病院医护人员心理健康状况好于综合医院, 而自我概念与自我隐瞒无差异。

关键词 医护人员; 自我概念; 自我隐瞒; 心理健康

中图分类号: R395.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-9760(2012)10-374-04

The relationship between self-concept, self-concealing and mental health of medical staff QIAO Shang, JI Feng

QIAO Shang, LIU Zhi-ming, JI Feng

(Institute of Mental Health, Jining Medical University, Jining 272067, China)

Abstract: Objective To explore the relationship between self-concept, self-concealing and mental health of medical staff, and compare the self-concept, self-concealing and mental health of medical staff in mental hospital and general hospital. **Methods** A total of 180 medical staffs from mental hospital and general hospital were tested by general questionnaire, Symptom Rating Scale (SCL-90), Wallace Self-Concept Scale (WSCS) and self-concealing Scale (SCS). **Results** 1) There was positively correlated between mental health and self-concealing status in medical staff. There was negatively correlated between mental health and self-concept in medical staff. 2) The total score and factor scores of SCL-90 of medical staff in mental hospital were less than in general hospital (< 0.001 , < 0.05). There was no significant difference in self-concept and self-concealing score between mental hospital and general hospital ($P > 0.05$). **Conclusion** Mental health, self-concept and self-concealing situation are significantly correlated in medical staff. Mental health of medical staff in mental hospital is better than in general hospital. Self-concept and self-concealing are no difference between mental hospital and general hospital.

Key words: Medical staff; Self-concept; Self-concealing; Mental health

随着生活节奏的不断加快、医疗体制的不断革新, 医护人员面对的工作压力越来越大, 医护人员的心理健康问题也越来越受到人们的关注。影响医护人员心理健康状况的因素多种多样, 本研究认为, 自我概念、自我隐瞒亦是其重要的影响因素。但是, 目前我国关于这两方面的研究主要以学生为

研究对象^[1], 在医护人员中取样较少, 其中护士居多^[2] 医生涉及更少。因此, 本研究通过调查分析, 旨在揭示医护人员自我概念、自我隐瞒与心理健康状况的关系; 并通过进一步比较分析, 试图探讨精神病院与综合医院医护人员心理健康状况、自我概念、自我隐瞒之间存在的差异。为今后更加全面的改善医护人员心理健康状况提供理论依据。

△ [通信作者], 吉峰, E-mail: jf6060@163.com

1 对象和方法

1.1 研究对象

以某精神病院和某综合医院的医生、护士为研究对象,共发放调查问卷 180 份,剔除无效问卷,收回有效问卷 150 份,占发放问卷的 83.33%。其中精神病院 81 人(54.00%),综合医院 69 人(46.00%);男性 51 人(34.00%),女性 99 人(66.00%);年龄 20~58 岁,平均(30.21±7.752)岁;护士 65 人(43.33%),医生 85 人(56.67%);中专 10 人(6.67%),大专 24 人(16.00%),本科 83 人(55.33%),硕士及以上 33 人(22.00%);未婚 75 人(50.00%),已婚 74 人(49.33%),离婚 1 人(0.67%);初级职称 102 人(68.00%),中级职称 31 人(20.67%),高级职称 17 人(11.33%);参加工作时间 1~36a,平均(6.79±7.524)a。

1.2 研究工具

1.2.1 一般情况调查表 包括被试的基本人口学资料:性别、年龄、民族、所在单位、职业、参加工作时间、职称、人际关系状况等等。

1.2.2 症状自评量表(SCL-90) 本量表为自评量表。共 90 个项目,分为 10 个因子,分别为:躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性和其他。该量表采取 1-5 的 5 级评分制,若总分超过 160 分,或阳性项目数超过 43 项,或任一因子分超过 2 分,可考虑筛查阳性,需进一步检查。

1.2.3 Wallace 自我概念量表(WSCS) 该量表为自评量表。包括 15 个双极形容词,内容涉及个体对“我是怎样的一个人”的知觉。这是对自我总体性的测量。量表采用 1-7 的 7 级评分。对每个项目,被试根据自己的实际情况在 1 和 7 之间选择一个正确的数字。所选择的数字,即为该项目的得分。但其中 6 个项目即 1、4、6、8、10、13 须反向记分。WSCS 的等分范围为 15~105,分数越高,表示个体对自己各方面的自我知觉越好。

1.2.4 自我隐瞒量表(SCS) SCS 为自评量表。其内容主要集中在隐瞒个人“秘密”,共包括 10 个项目,各项目均采用 1~5 的 5 级评分。对每个项目,被试根据自己的实际情况回答“很不符合”、“较不符合”、“不清楚”、“较符合”和“很符合”。评分时,“很不符合”记 1 分、“较不符合”记 2 分、“不清楚”记 3 分、“较符合”和“很符合”分别记 4 分和 5 分。最终得分在 10 到 50 之间,分数越大表示个体

具有较大的自我隐瞒倾向。

1.3 施测过程

采用随机取样的方法,在精神病院和综合医院分别向医护人员发放调查问卷各 90 份,并及时回收。

1.4 数据处理

采用 SPSS17.0 软件包对有效问卷进行数据录入与分析处理。采用 *t* 检验和 Pearson 积差相关等统计学方法。

2 结果

2.1 医护人员 SCL-90 总分及各因子分与自我概念、自我隐瞒的相关分析

医护人员 SCL-90 总分及各因子分与自我隐瞒状况呈正相关,与自我概念呈负相关。见表 1。

表 1 SCL-90 总分及各因子与自我概念、自我隐瞒的相关(r)

组别	自我概念	自我隐瞒
总分	-0.394**	0.460**
躯体化	-0.352**	0.322**
强迫症状	-0.361**	0.474**
人际敏感	-0.372**	0.483**
抑郁	-0.416**	0.453**
焦虑	-0.369**	0.420**
敌对	-0.321**	0.447**
恐怖	-0.318**	0.373**
偏执	-0.357**	0.388**
精神病性	-0.398**	0.377**
其他	-0.239**	0.388**

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$, *** $P<0.001$

2.2 精神病院与综合医院医护人员自我概念得分比较

比较精神病院与综合医院医护人员的自我概念得分,发现精神病院与综合医院医护人员的自我概念差异不显著($P>0.05$)。见表 2。

表 2 精神病院与综合医院医护人员自我概念比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	自我概念
精神病院	81	72.19±14.459
综合医院	69	72.77±15.924
<i>t</i>		0.235
<i>P</i>		0.815

2.3 精神病院与综合医院医护人员自我隐瞒得分比较

比较精神病院与综合医院医护人员的自我隐瞒得分,发现精神病院与综合医院医护人员的自我

隐瞒差异不显著($P>0.05$)。见表 3。

表 3 精神病院与综合医院医护人员自我隐瞒比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	自我隐瞒
精神病院	81	21.70±7.165
综合医院	69	21.49±8.688
t		0.160
P		0.873

2.4 精神病院与综合医院医护人员 SCL-90 得分比较

比较精神病院与综合医院医护人员的 SCL-90 得分,发现精神病院医护人员 SCL-90 总分和各因子分均低于综合医院医护人员的得分,差异有显著性($P<0.001$, $P<0.05$)。见表 4。

表 4 精神病院与综合医院医护人员 SCL-90 比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	总分	躯体化	强迫症状	人际敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性	其他
精神病院	81	105.77±27.181	14.41±4.071	12.90±4.224	10.90±3.184	15.17±4.483	11.46±3.046	7.17±1.961	7.62±1.593	6.64±1.527	10.91±3.268	8.58±2.474
综合医院	69	129.94±39.579	15.99±4.667	16.57±6.258	13.80±5.025	18.54±6.185	14.09±4.862	9.07±3.619	8.88±2.459	8.62±3.054	13.83±4.492	10.57±3.398
t		4.286	2.188	4.128	4.132	3.755	3.890	3.900	3.673	4.893	-4.472	4.028
P		0.000	0.030	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

3.1 医护人员心理健康状况与自我概念、自我隐瞒的关系分析

国内外学者一致将自我概念作为心理健康的重要指标,他们认为客观的自我评价、积极的自我悦纳、健康的自我形象是心理健康的重要标志之一^[3-5],这与本文的结果相同。本文结果显示,医护人员心理健康状况与自我概念呈显著负相关,即自我概念发展的层次越高其心理健康状况越不理想。

本文结果同时显示,医护人员心理健康状况与自我隐瞒呈正相关,即医护人员自我隐瞒倾向越高,心理健康状况越不理想。中学生自我隐瞒与心理健康关系研究^[6]及自我隐瞒水平对精神分裂症患者一级亲属心理健康状况及生活质量的影响^[7]都表明自我隐瞒是影响心理健康的重要因素,这与本文的结果相仿,也就是说自我隐瞒亦是影响医护人员心理健康状况的重要因素。

3.2 精神病院与综合医院医护人员自我概念的差异

本文首次比较了精神病院与综合医院医护人员的自我概念发展状况,结果显示,精神病院与综合医院医护人员的自我概念无差异。分析可能的原因是:此次调查对象的年龄均在 20 岁以上,从发展心理学的角度讲,此时个体自我概念已经发展到心理自我的阶段,此阶段,个体已能知觉自己的心理活动状态,并可根据社会需要和自身发展的需要调控自己的心理和行为,即个体的自我概念在此阶段已趋成熟并保持了相对的稳定性,后天的工作环境对其影响不大。

3.3 精神病院与综合医院医护人员自我隐瞒的差异

一般认为自我隐瞒有其积极作用,有助于维持个体积极的自我形象,避免引起别人的反感。也有学者认为自我隐瞒其实是一种防卫的应付策略。近年来,自我隐瞒已成为临床心理学研究中一个重要的变量。比如国外有研究表明自我隐瞒和焦虑、抑郁、无助乃至身体症状有正相关,和自尊等有负相关^[8-9]。本文首次比较了精神病院与综合医院医护人员的自我隐瞒情况,结果显示,精神病院医护人员与综合医院医护人员自我隐瞒倾向相仿。这可能是由于,与自我概念发展情况相似,本次调查对象都进入了成年期,心理活动和人格特性已趋于稳定和成熟,工作单位对其影响不大。

3.4 精神病院与综合医院医护人员心理健康状况的差异

胡建军等^[10]“精神科与综合科医护人员心理健康水平状况调查”显示精神科总体心理健康水平低于综合科,这与本文的结果不同。本文结果显示,精神病院医护人员的心理健康状况明显优于综合医院医护人员。影响心理健康状况的因素有很多,如生物的、心理的、社会的、文化的等等。剔除这些常见的、可能的导致心理健康状况出现差异的因素外,本次调查人群还有一个独特的特性,即精神病院医护人员与综合医院医护人员相比,在日常工作和培训中有更多的机会了解和使用心理调查问卷,对问卷结构及施测程序更加熟悉,考虑到“社会称许效应”的影响,精神病院的医护人员可能更倾向于选择符合社会期望的选项,而有偏于自己的真实感受。

(下转第 379 页)

者以尘螨为主,可能与生活环境的污染如汽车废气,垃圾的急剧增多以及人们生活水平提高,空调的广泛使用有关。

吸入组第 2 位的为梧桐花粉,可能是因为夏季是法国梧桐生长开花最茂盛的季节,济宁地区路旁广泛种植法国梧桐,应减少法国梧桐的种植,选择不易过敏,有利于清洁净化空气的树木种植。夏季济宁地区蟑螂过敏为 5.36%,相对国内其它地区所报道的资料来说,数量较少^[2],可能和济宁地区气候温暖干燥,不适于蟑螂生长有关。

食入组以海蟹为主,可能和济宁地区人们生活水平的提高,市民饮食多样化,更多的进食海产品有关。其次为桃子,海虾,扇贝,对这类过敏性皮肤病患者,可采取少食或避免等措施,对减少发病和减轻症状有一定的作用。

同时本研究发现,单一过敏原阳性患者占 9.62%,远远低于两种或两种以上过敏原阳性患者数,说明过敏性皮肤病的患者往往对多种变应原产生过敏反应。在临床上应

采用多种特异性脱敏治疗达到理想效果。

皮肤点刺过敏原检测操作简便,痛苦少,比较安全,无明显副作用,其结果阳性率高,对过敏性皮肤病的病因诊断和治疗有积极的意义。我们在日常治疗中应积极查找过敏原,有利于过敏性皮肤病的预防诊断治疗。

参考文献:

- [1] 邹国星,曾国根,丁冬生. 过敏性皮肤病患者吸入性变应原皮试及脱敏治疗[J]. 江西医药,2005,40(8):482-483.
- [2] 文利平,李宏,关凯,等. 中华医学会 2011 年全国变态反应学术会议综合报道[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志,2012,3:74-75.
- [3] 何英. 支气管哮喘患儿 139 例过敏原检测结果分析 [J]. 中国乡村医药杂志,2011,3(18):63-64.

(收稿日期 2012-08-10)

(上接第 376 页)

参考文献:

- [1] 路多,李利敏. 高中生自我隐瞒及其与自我和谐的关系[J]. 中华临床心理学杂志,2009,17:96-98.
- [2] 郭红,陈海萍,齐晓玫,等. 关于综合医院护士职业自我概念影响因素的研究[J]. 中华现代护理杂志,2008,14:2649-2652.
- [3] 陈卫旗. 自我概念、生活事件与心理健康[J]. 中国临床心理学杂志,1997,5:212-214.
- [4] 樊富珉,付吉元. 大学生自我概念与心理健康的相关研究[J]. 中国心理卫生杂志,2001,15:76-77.
- [5] Vispoel, PW. Self-concept in Artistic Domains: An Extension of the Shavelson, Hubner and Stanton(1976) Model[J]. Journal of Educational Psychology, 1995, 87:134-153.
- [6] 韩笑,张倩. 中学生自我隐瞒与心理健康关系研究[J]. 中国

健康心理学杂志,2010,18:992-994.

- [7] 刘同洲,崔开艳,由伟,等. 自我隐瞒水平对精神分裂症患者一级亲属心理健康状况及生活质量的影响[J]. 中华行为医学与脑科学杂志,2009,18:814-816.
- [8] Ritz T, Dahme B. Repression, self-concealment and rationality/emotional defensiveness: the correspondence between the three questionnaires of defending coping[J]. Personality and Individual Differences, 1999, 27:629-637.
- [9] Cepeda-Benito A, Short P. Self-concealment, avoidance of psychological services, and perceived likelihood of seeking professional help [J]. Journal of Counseling Psychology, 1998, 45:58-64.
- [10] 胡建军,张兰英. 精神科与综合科医护人员心理健康水平状况调查[J]. 四川精神卫生,2011,24:29-31.

(收稿日期 2012-07-25)

(上接第 377 页)

C1q 在肾活检标本中的沉积具有一定的诊断意义,首先要考虑继发性肾炎,在继发性肾炎中要首先考虑狼疮性肾炎的诊断,即使血清学出现阳性的指标,也一定不要放弃诊断。对于临床表现为肾病综合征,病理类型为膜性肾病的病人,更要加强注意随访,狼疮性肾炎的可能性极大。

参考文献:

- [1] 张奉春,周滨,董怡. 补体 C1q 及抗 C1q 抗体在狼疮肾炎发病机制中的作用[J]. 中华医学杂志,2005,85(14):955-959.
- [2] 王琴,杨铁生,樊春红. 血清 C1q 抗体水平与系统性红斑狼疮活动性和狼疮肾炎的关系[J]. 临床内科杂志,2007,24(4):238-240.
- [3] P Horák Z, Heřmanová. J. Zdražil. C1q complement component and antibodies reflect SLE activity and kidney involvement[J]. Clin Rheumatol, 2006, 25:532-536.
- [4] Pickering MC, Botto M. Are anti-C1q antibodies different

from other SLE autoantibodies[J]. Nature Reviews, 2010, 6:490-493.

- [5] 罗静,郭琤,王彩虹. 抗自身抗体与系统性红斑狼疮疾病活动性及狼疮肾炎关系的探讨[J]. 中国药物与临床,2009,9(10):922-925.
- [6] Flierman r, Daha mr. Pathogenic role of anti-C1q autoantibodies in the development of lupus nephritis—a hypothesis [J]. Mol Immunol, 2007, 44:133-138.
- [7] Sinico RA, Rimoldi L, Radice A, et al. Anti-C1q autoantibodies in lupus nephritis[J]. Ann NY Acad Sci, 2009, 1173:47-51.
- [8] Schaller M, Bigler C, Danner D. Autoantibodies against C1q in systemic lupus erythematosus are antigen driven[J]. J Immunol, 2009, 183: 8225-8231 .
- [9] 胡伟新,刘春蓓,孙海鸣. 1352 例狼疮性肾炎的临床与免疫学特征[J]. 肾脏病与透析肾移植杂志,2006,15(5):401-442.

(收稿日期 2012-07-03)