

工伤与非工伤患者术前 SCL-90 测试结果对比分析

Comparison of SCL-90 tests between the patients with work-related injuries and nonwork-related injuries before operations

喻晓芬, 王峥, 王琛琛

YU Xiao-fen, WANG Zheng, WANG Chen-chen

(浙江省人民医院, 浙江 杭州 310014)

摘要: 选择工伤与非工伤患者(各100例)于术前进行心理健康临床症状自评量表(SCL-90)测量并对比分析。工伤患者在总分及人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、精神病性5组症状群中因子得分明显高于非工伤患者。提示工伤患者在重大手术前的心理健康水平明显低于非工伤患者,需要有针对性的心理治疗和护理干预。

关键词: 工伤; 手术; SCL-90

中图分类号: R395.6; R64 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2007)04-0263-02

随着社会工业的发展,工伤已经成为威胁职工健康的一个重要因素,据国际劳工组织(ILO)近期统计,全球每年发生工伤事故2.7亿起,其中有约36万人死亡^[1]。我国工伤发生总数也有逐年升高趋势^[2],但对工伤与非工伤患者在重大手术时的心理健康水平的研究仍不多见^[3]。本研究采用标准化的客观心理量表与患者的主观评价相结合,评价术前不同患者的心理水平差异,为有针对性的心理治疗和护理干预提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

2003年1月~2006年6月准备于我院行二、三、四类手术的工伤与非工伤择期手术患者各100例。两组患者在年龄、性别、文化程度、经济状况上严格匹配,具有较好的可比性,手术差异无统计学意义。见表1。

表1 工伤与非工伤患者一般资料的对比分析($n=100$)

组别	年龄(岁)	性别		疾病种类		手术类别			文化程度	
		男	女	骨关节损伤	手外伤	二类	三类	四类	中学	大学
工伤组	35.4±11.0	82	18	69	31	31	46	23	93	7
非工伤组	35.6±9.3	81	19	70	30	30	47	23	91	9

1.2 方法

1.2.1 选用症状自评量表(SCL-90)^[4],本量表是临床常用的国际公认的评定量表,包括90项有关心理和精神方面的问题,共归纳10个基本症状因子(表2),每项症状有5级评分,得分越低说明心理健康程度越好。

1.2.2 问卷调查 一般资料调查主要包括患者的年龄、性别、文化程度、经济状况等情况。在手术前一天发放调查问卷200份,收回有效问卷200份,采用SPSS10.0统计软件对有

效问卷的数据进行统计分析处理,统计方法为 χ^2 检验、 t 检验。

2 结果与讨论

两组SCL-90测评结果见表2。

表2 工伤与非工伤患者术前SCL-90测试结果对比分析($\bar{x} \pm s$)

项目	工伤组	非工伤组
F1——躯体化	1.81±0.38	1.79±0.41
F2——强迫症状	1.79±0.45	1.73±0.40
F3——人际关系敏感	1.76±0.68**	1.55±0.39
F4——抑郁	1.87±0.69*	1.71±0.44
F5——焦虑	1.89±0.54*	1.74±0.51
F6——敌对	1.69±0.66**	1.33±0.51
F7——恐怖	1.32±0.45	1.26±0.38
F8——偏执	1.38±0.61	1.31±0.52
F9——精神病性	1.39±0.36**	1.25±0.25
F10——其他	1.67±0.45	1.61±0.39
总分	149.5±37.41**	136.7±25.81

与非工伤组比较, * $P<0.05$, ** $P<0.01$

表2可见,工伤患者的SCL-90总分及F3(人际关系敏感)、F4(抑郁)、F5(焦虑)、F6(敌对)、F9(精神病性)得分显著高于非工伤患者。表明工伤患者在手术前的心理健康水平明显低于非工伤患者。通过会谈我们了解到部分工伤患者对于当初的意外事故产生了极度后悔、懊丧的情绪,有的担心不能完全康复留下后遗症或因肢体残缺而失去社会和家庭地位,从而产生抑郁、焦虑、自卑心理。也有少数病人对造成自身损伤的单位或个人充满怨恨,不断提出无理要求。个别病人因强烈的心理压力和心理冲突不能自拔,而表现出精神症状。

非工伤患者在手术前的心理健康水平相对较好,只是比较单纯地显示了在心理和生理上对手术的急性应激反应。其SCL-90得分与国内其他同类研究的结果相似^[3,4]。

医护人员应针对患者的不同心理状态,采取相应的心理治疗和护理对策,特别是对于心理健康水平较低的工伤患者,更需要做好以下几点:(1)尊重、同情病人,认真、耐心倾听病人的诉说,使其不良心理得到宣泄,同时应用恰当的语言给予解释和疏导,使病人得以解脱,以此建立良好的护患关系,取得病人的信任。(2)努力改变病人的认知,改善患者自身的内部环境,使其树立生活信心,敢于面对现实,调整自己的心态,努力消除各种负性情绪。(3)对患者多介绍手术成功的病例,请术后恢复良好的病人现身说法,以增强治疗信心。(4)在手术的术前准备室播放舒缓的音乐,进行合适的

心理诱导, 缓解他们的不良心理, 使其顺利越过术前心理不良阶段, 能够在最佳的心理状态下接受手术。

参考文献:

[1] 金泰虞. 职业卫生与职业医学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 457-473.

[2] 唐丹. 康复医学的新领域——工伤康复 [J]. 中国康复医学杂志, 2003, 18 (4): 234.

[3] 黄东, 王明安, 阎雪彬. SCL-90用于外科术前心理应激状态的评估 [J]. 中国现代医学杂志, 2004, 14 (23): 109-110.

[4] 张瑶. SCL-90疾病自评定使用指导手册 [Z]. 北京: 中国科学院心理研究所, 1994.

青岛市交通警察职业健康状况调查分析

Investigation on the status of occupational health in traffic policemen of Qingdao city

俞文兰¹, 黄海潮¹, 周安寿¹, 程义斌², 刘志胜³

YU Wen-lan¹, HUANG Hai-chao¹, ZHOU An-shou¹, CHEN Yi-bin², LIU Zhi-shen³

(1. 中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所, 北京 100050; 2. 中国疾病预防控制中心环境与健康相关产品安全所, 北京 100000; 3. 青岛市疾病预防控制中心, 山东 青岛 266000)

摘要: 根据对交通警察的职业与环境健康调查资料, 分析探讨外勤人员工作环境(污染、气象条件等)、负荷、心理及人类工效学等职业危害因素对健康的损害和预防控制。

关键词: 交通警察; 职业危害

中图分类号: R135 **文献标识码:** B

文章编号: 1002-221X(2007)04-0264-01

本文根据2004年青岛市在岗交通警察职业环境健康调查资料, 并进行分析整理, 以探讨交警职业健康状况以及职业病危害因素和预防控制措施。

1 对象与方法

交通警察的工作分为内勤和外勤。我们认为交警外勤人员面临较为严重的职业病危害因素, 给健康带来一定的损害, 因此以外勤人员作为研究对象, 以内勤人员作为对照。本次共调查内外勤男性交警687名, 其中外勤人员446名, 平均年龄33岁; 内勤人员241名, 平均年龄38岁, 大专以上学历占90.51%。

2 结果

2.1 交通警察超时工作比较普遍 交通警察日常工作时间与超时工作情况分析显示, 外勤人员超时工作明显多于内勤人员, 外勤人员综合工作时间超时占54.82% (室外值勤每日工作时间超过8h者占16.49%), 内勤人员超时工作者占46.54%。

2.2 交通警察常见躯体不适及疾病 本次调查表明, 交通警察存在的职业健康问题主要有以下几个方面: (1) 有咳嗽、咳痰、胸闷、气短等呼吸系统症状的人数增加; (2) 眼部充血、流泪、过敏性鼻炎及听力下降等症检出率也明显高于内勤人员; 外勤人员出现乏力、头昏、头痛、多汗、记忆力减退、自觉易怒、关节疼痛、听力受损等症也比内勤人员普遍。见表1。

3 讨论

调查表明, 职业环境因素、工作性质和负荷等因素, 给

表1 交警自觉症状、躯体不适分析

不适症状	外勤人员		内勤人员	
	人数	%	人数	%
眼部流泪	106	23.77	42	17.43
听力受损	135	30.27	31	12.86
疲乏	188	42.15	66	27.39
嗜睡	156	34.98	54	22.41
易怒	124	27.80	41	17.01
关节疼痛	127	28.48	36	14.94

交警外勤人员的身心健康带来了不利影响。主要不良因素包括^[1,2]: (1) 长时间在露天工作, 高、低温和异常气象条件、噪声振动等; (2) 结合环保部门的环境资料分析, 工作环境中化学物污染, 大气中有害气体、汽车尾气和粉尘等; (3) 工作性质, 如超时执勤, 长时间强迫体位, 注意力高度集中; (4) 社会心理因素, 人们对交警工作的偏见, 使他们在婚恋家庭方面面临较大的心理压力。

为了有效保护交警的身心健康, 首先要加强职业安全卫生健康教育与健康促进工作, 提高应对突发事件的心理应激能力; 养成良好的生活习惯, 不吸烟、少饮酒、少熬夜, 注意营养, 加强体育锻炼。采取有效的职业危害防控措施; 要建立保护交警健康的合理工作机制, 减少超负荷工作强度和频度, 落实职业安全卫生防护措施; 还要加强对交警的职业健康监护, 定期组织体检, 建立完善的职业健康监护档案, 对不适合交警外勤工作的人员转岗安置; 缓解交警的心理疲劳、情感不良, 适当安排休闲娱乐活动, 增加他们与广大市民沟通的机会, 缓解心理压力。

此外, 加强环境污染的治理, 控制噪声, 改善环境和道路状况是解决交警职业危害的根本保证, 也是保护广大人民健康、提高居民生活质量、创建和谐社会的重要保证。

参考文献:

[1] 刘克俭, 蔡荣泰, 毛福英. 交通警察健康状况及其影响因素 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 1998, 16 (3): 151-154.

[2] 刘志胜, 王海东, 于飞, 等. 大气污染对交通警察造血系统的影响 [J]. 中国热带医学, 2005, 5 (3): 589.

收稿日期: 2006-04-29; 修回日期: 2006-08-20

作者简介: 俞文兰(1967-), 女, 副研究员, 从事职业卫生工作。