

急诊护士紧张反应及影响因素分析

Analysis on stress reaction and its influencing factors in emergency nurses

吴辉, 王甲娜, 王烈*

WU Hui, WANG Jia-na, WANG Lie*

(中国医科大学公共卫生学院, 辽宁 沈阳 110001)

摘要: 采用横断面调查方法随机抽取辽宁省 10 所医院的 350 名急诊护士及 335 名内科护士进行问卷调查, 有效回收率分别为 91.4% 和 89.9%, 即以 320 名急诊护士和 301 名内科护士作为研究对象。职业紧张量表 (OSI-R) 中的个体紧张反应问卷 (PSQ) 评价急诊护士紧张反应, 多元回归分析探讨急诊护士紧张反应的影响因素。急诊护士平均 PSQ 得分高于内科护士 ($P < 0.01$), 按照多元回归分析标准化系数的顺序, 调整年龄、婚姻状况、教育背景、医院等级、轮值夜班、每周工作周时间后, 急诊护士紧张反应的影响因素为: 任务过重、任务冲突、任务不适、自我保健、社会支持 ($P < 0.01$)。提示应提高急诊护士的个体应对能力, 减轻工作压力, 降低职业紧张, 提高生命质量。

关键词: 急诊护士; 紧张反应

中图分类号: R135 文献标识码: B

文章编号: 1002-221X(2010)06-0445-03

职业紧张是个体特征与工作环境因素之间相互作用, 工作需求超过了个体的应对能力而发生的反应^[1,2]。急诊护士由于职业的特殊性, 长期面对危急重病人, 工作任务重, 经常上夜班和轮班, 担心护理纠纷, 以及得不到社会的支持和理解等因素, 使躯体、心理常常处于失衡状态, 容易导致职业紧张的发生^[3,4]。本次调查旨在探讨辽宁省急诊护士紧张反应及影响因素, 为医院管理者合理配置人力资源, 提高急诊护士的心理调节能力, 减轻急诊护士的工作压力, 提高其生命质量和工作效率提供参考依据。

1 对象和方法

1.1 对象

采用横断面调查方法, 于 2008 年 5~6 月对辽宁省有代表性的 5 个大、中、小城市 (沈阳、抚顺、阜新、辽阳、丹东) 的 10 所医院工作 6 个月以上的 350 名急诊护士及 335 名内科护士进行问卷调查, 内科护士为对照组。有效回收率分别为 91.4% 和 89.9%, 即以 320 名急诊护士和 301 名内科护士成为研究对象。

1.2 方法

1.2.1 一般情况 人口学特征包括年龄、婚姻状况、教育背景; 工作状况包括医院等级、夜班 (无/有)、每周工作时间。

1.2.2 职业紧张量表 (Occupational stress inventory revised edition, OSI-R) 由 Osipow 等^[5] 1998 年研制出版, 经过 7 次修订而成, 目前已在 20 多个国家广泛用于职业心理的研究。该量表包括 3 个问卷 14 个子项 140 个条目, 每个子项由 10 个条目组成, 每个条目按 1~5 级评分。

紧张反应采用 OSI-R 中的个体紧张反应问卷 (Personal strain questionnaire, PSQ) 进行测量。PSQ 包括业务紧张反应、心理紧张反应、人际关系紧张反应及躯体紧张反应 4 个子项 40 个条目。PSQ 得分越高表明紧张反应越强。该问卷的内部一致性系数 (Cronbach's α) 为 0.93。

职业任务问卷 (occupational role questionnaire, ORQ) 包括任务过重、任务不适、任务模糊、任务冲突、责任感和工作环境 6 个子项 60 个条目。由于工作环境主要测量噪声、毒物等, 不适合医院环境, 因此调查时删除该子项。ORQ 得分越高表明职业任务越重。该问卷的 Cronbach's α 为 0.87。

个体应对资源问卷 (personal resources questionnaire, PRQ) 包括休闲娱乐、自我保健、社会支持和理性处事 4 个子项 40 条。PRQ 得分越高, 对紧张反应的应对能力越强。该问卷的 Cronbach's α 为 0.90。

1.3 统计分析

采用 SPSS 11.5 软件进行统计分析。单因素分析采用检验、方差分析及 Pearson 相关分析。多元回归分析探讨急诊护士 PSQ 的影响因素。

2 结果

2.1 一般情况

320 名急诊护士平均年龄 (33.96 ± 10.44) 岁, 其中 ≤ 30 岁 156 人 (48.8%), 31~40 岁 77 人 (24.2%), 41~50 岁 54 人 (16.8%), ≥ 51 岁 33 人 (10.2%); 未婚 120 人 (37.5%), 已婚/同居 183 人 (57.2%), 离婚/丧偶/分居 17 人 (5.3%); 中专 107 人 (33.5%), 大专 139 人 (43.5%), 本科及以上 74 人 (23.0%); 二甲医院 135 人 (42.2%), 三甲医院 185 人 (57.8%); 217 人 (67.8%) 上夜班; 179 人 (55.9%) 每周工作时间超过 40 h。

301 名内科护士平均年龄 (34.21 ± 11.03) 岁; 已婚/同居 176 人 (58.5%); 中专 102 人 (33.9%); 三甲医院 175 人 (58.2%); 188 人 (62.5%) 上夜班; 163 人 (54.3%) 每周工作时间超过 40 h。

2.2 急诊护士与内科护士紧张反应的比较

表 1 可见, 急诊护士平均 PSQ 得分为 89.18 ± 18.65 内

收稿日期: 2010-06-17 修回日期: 2010-07-23

作者简介: 吴辉 (1968-), 女, 副教授, 研究方向: 职业紧张。

*、通讯作者, 教授。

科护士平均 PSQ得分为 85.24±20.20 两者差异有统计学意义 (P<0.01); 其中急诊护士业务紧张反应、心理紧张反应、人际关系紧张反应及躯体紧张反应得分均高于内科护士 (P<0.05)。

表 1 急诊护士与内科护士紧张反应的比较 (x±s)

变 量	急诊护士	内科护士
紧张反应 (PSQ)	89.18±18.65**	85.24±20.20
业务紧张反应	18.97±5.19**	17.96±5.34
心理紧张反应	24.98±6.78*	23.80±6.93
人际关系紧张反应	22.08±4.63*	21.28±4.85
躯体紧张反应	23.15±6.10*	22.18±6.58

注: 与内科护士相比 * P<0.05 ** P<0.01。

2.3 急诊护士 PSQ与人口学特征及工作状况的单因素分析

表 2可见, 除婚姻状况外, 不同年龄、教育背景、医院等级、轮值夜班、每周工作时间, PSQ得分差异均有统计学意义 (P<0.05)。

表 2 急诊护士 PSQ与人口学特征及工作状况的单因素分析 (x±s)

变 量	PSQ得分
年龄 (岁)	
≤ 30	86.56±19.86
31~40	88.84±21.54**
41~50	81.11±18.42
≥ 51	74.24±17.65
婚姻状况	
未婚	86.23±20.52
已婚/同居	83.43±19.07
离婚/丧偶	84.75±20.58
教育背景	
中专	91.45±20.44**
大专	84.78±19.65
本科及以上	81.66±19.91
医院等级	
二甲医院	81.20±19.61
三甲医院	86.89±20.24*
夜班	
无	79.39±20.15
有	87.01±20.28**
每周工作时间	
≤ 40 h	83.17±21.06
> 40 h	87.86±18.79*

注: * P<0.05 ** P<0.01。

2.4 急诊护士 PSQ与职业任务及个体应对资源各变量的相关分析

表 3可见, 急诊护士 PSQ与职业任务及个体应对资源各变量均密切相关 (P<0.01)。

表 3 急诊护士 PSQ与职业任务及个体应对资源各变量的相关分析

变 量	r值	变 量	r值
职业任务		个体应对资源	
任务过重	0.68**	休闲娱乐	-0.22**
任务不适	0.51**	自我保健	-0.47**
任务模糊	0.22**	社会支持	-0.43**
任务冲突	0.56**	理性处事	-0.32**
责任感	0.38**		

注: ** P<0.01。

2.5 急诊护士及内科护士 PSQ的影响因素

表 4可见, 按照多元回归分析标准化系数的顺序, 调整年龄、婚姻状况、教育背景、医院等级、轮值夜班、每周工作时间为, 急诊护士 PSQ的影响因素为: 任务过重、任务冲突、任务不适、自我保健、社会支持 (P<0.01)。内科护士 PSQ的影响因素为: 任务不适、任务冲突、社会支持、任务过重、理性处事 (P<0.01)。

表 4 急诊护士及内科护士 PSQ的影响因素分析

变量	非标准化系数	标准化系数	R²
急诊护士			0.62
任务过重	1.670	0.404**	
任务冲突	1.315	0.308**	
任务不适	0.974	0.251**	
自我保健	-0.637	-0.176**	
社会支持	-0.459	-0.106**	
内科护士			0.51
任务不适	1.095	0.266**	
任务冲突	0.643	0.189**	
社会支持	-0.514	-0.172**	
任务过重	0.467	0.128**	
理性处事	-0.494	-0.120**	

注: ** P<0.01 调整年龄、婚姻状况、教育背景、医院等级、夜班、每周工作时间。

3 讨论

本研究结果显示, 辽宁省急诊护士平均 PSQ得分及各子项 PSQ得分均高于内科护士, 表明辽宁省急诊护士处于较高的紧张反应水平。不同年龄、教育背景、医院等级、夜班、每周工作时间, 急诊护士的紧张反应也不相同。因此, 医院管理者对职工进行健康教育与职业教育时, 应根据不同人口学特征及工作状况, 采取有针对性的预防措施。

有研究表明, 各项职业任务中, 以任务过重、任务不适、任务冲突、责任感等与紧张反应密切相关^[4-6]。本研究也显示, 任务过重、任务冲突、任务不适是影响急诊护士紧张反应的主要因素。其中, 任务过重是最重要的影响因素, 不同于本研究的内科护士, 其任务不适是最重要的影响因素。原因可能是随着社会经济的发展, 人们对医疗服务的需求不断增加, 急诊护士不仅要完成各项抢救、治疗、护理工作, 还要维持就诊秩序, 与其他科室协调以及对患者家属进行安抚和解释, 使急诊护士工作量增加^[7]。对于任务冲突方面, 急诊护士承担着救护危重病人的重要职责。由于病人及家属对护理工作的要求不断提高, 当现实状况违背或达不到他们的意愿和期望时, 常常迁怒于护士, 甚至引起医疗纠纷^[8]。对于任务不适方面, 目前由于护理模式的转变及知识技术的不断更新, 使急诊护士需要不断再学习以适应护理工作的迅速发展。因此任务过重、任务冲突及任务不适使急诊护士身心得不到合理的调整, 容易产生紧张反应。

个体应对资源可以增强心理调节能力, 缓解工作中的压力, 促进护士身心健康^[4-9]。本研究显示, 自我保健、社会支持与急诊护士紧张反应密切相关。加强自我保健, 如保证合

理饮食及充足的睡眠, 培养积极向上的生活态度和健康的的生活方式, 学习人际沟通技巧, 处理好同事间和家庭内及护患关系等均可以使急诊护士身心放松、情绪稳定。同样, 较高的社会支持能降低紧张反应, 增加工作满意度; 而低水平的社会支持则与抑郁、焦虑、倦怠等健康问题密切相关。因此, 加强个体应对资源是降低急诊护士紧张反应的重要措施之一。

总之, 辽宁省急诊护士的紧张反应水平较高。医院管理者在重视提高急诊护理工作质量的同时, 应合理调整人力资源, 提高急诊科护士的物质、精神待遇和加强健康教育及职业培训, 强化法律与自我保护意识, 采取积极的态度面对和正视压力, 降低紧张反应, 促进急诊护士的身心健康及生命质量, 提高工作效率。

参考文献:

- [1] Shen H C, Cheng Y, Tsai P J, et al. Occupational stress in nurses in psychiatric institutions in Taiwan [J]. J Occup Health, 2005, 47 (3): 218-225
- [2] Sveinsh ttr H, Biering P, Ramei A. Occupational stress, job satisfaction and working environment among Icelandic nurses: a cross-

sectional questionnaire survey [J]. Int J Nurs Stud, 2006, 43 (7): 875-889.

- [3] Escríbā-Agüir V, Marín-Baena D, Pérez-Hoyos S. Psychosocial work environment and burnout among emergency medical and nursing staff [J]. Int Arch Occup Environ Health, 2006, 80 (2): 127-133.
- [4] 赵志清, 王颖, 邢育珍, 等. 急诊科护士职业紧张状况研究 [J]. 护理学杂志, 2006, 21 (23): 14-16.
- [5] Osipow SH. Occupational Stress Inventory Revised Edition (OSIR) [M]. Odessa: FL Psychological Assessment Resources, Inc, 1998.
- [6] 胡容. 急诊科护士紧张程度测试与健康教育对策 [J]. 中国健康教育杂志, 2000, 16 (2): 86-89.
- [7] 李金娜, 朱云霞, 郑水利, 等. 急诊科护理人员配置研究 [J]. 护理学杂志, 2003, 18 (8): 576-577.
- [8] 黄建英, 应文娟, 黄华兰, 等. 急诊科护士抑郁状况与工作压力源相关性研究 [J]. 护理学杂志, 2003, 18 (12): 887-889.
- [9] Choenaron C, Williams RA, Hagerty B M. The role of sense of belonging and social support on stress and depression in individuals with depression [J]. Arch Psychiatr Nurs, 2005, 19: 18-29.

唐山市某医院护士职业倦怠现状及影响因素分析

Analysis of status and related factors of nurses burnout in a hospital of Tangshan city

薛玲¹, 顾昕², 庞淑兰¹, 崔立华¹, 姜丽梅³

XUE Ling, GU Xin, PANG Shulan, CUI Lihua, JIANG Limei

(1. 华北煤炭医学院预防医学系; 2. 华北煤炭医学院学生处; 3. 华北煤炭医学院预防医学系 03级本科生; 河北 唐山 063000)

摘要: 采用护士职业倦怠量表 (NBS) 简化版和职业倦怠量表 (MBI), 对唐山市某医院 302 名护士进行职业倦怠、压力源、个性特征、应对方式、社会支持现状调查。护士职业倦怠评分为 66.38 ± 18.27 , 情绪衰竭维度得分 24.95 ± 11.43 , 去人格化维度得分 8.65 ± 7.99 , 个人成就感维度得分 32.83 ± 8.88 。多元线性回归分析结果提示, 情绪衰竭水平的影响因素依次是压力源、积极人格特征、收入满意度、社会支持、再选护理工作; 去人格化水平影响因素依次是积极人格特征、社会支持、压力源、积极应对方式、收入满意度; 个人成就感的影响因素依次是积极人格特征、积极应对方式。该医院护士普遍存在职业倦怠, 工作压力源、个性特征和应对方式对护士职业倦怠的 3 个维度有不同的影响。

关键词: 护士; 职业倦怠; 压力源; 个性特征; 应对方式

中图分类号: R135 文献标识码: B

文章编号: 1002-221X(2010)06-0447-04

由于医学模式的转变和医疗卫生事业的发展, 护理工作 in 医疗健康服务中占有不可替代的地位。护士作为健康照顾

的提供者, 必须经常面对病人、家属、医生及其他的健康工作者; 同时他们又承担着重要的家庭角色, 这种角色的特殊性和多样性决定了护士所承受的工作和社会压力。为了解护理人员职业倦怠现状及可能的影响因素, 探讨降低护士职业倦怠的有效干预措施, 本研究对唐山市某医院的 302 名护理人员的职业体验进行了调查。

1 对象与方法

1.1 对象

对唐山市某医院全体在岗护理人员进行问卷调查。共发放问卷 330 份, 回收问卷 316 份, 回收率达 95.76%; 其中有效问卷 302 份, 有效率达 91.52%。

1.2 内容与方法

采用整群抽样的方法, 以自填问卷的形式对护理人员进行调查。调查问卷由 3 部分组成: 护士一般情况调查表 (包括人口学特征、工作特征及社会心理因素等)、“马氏人际作者倦怠量表 (MBI-human service survey, MBI-HSS)”和“护士职业倦怠量表 (nursing burnout scale, NBS)” (简化版)。本研究以马氏量表 3 个维度的职业倦怠情况为因变量, 以研究对象人口学特征、工作特征、社会心理因素及压力源、人格特征、应对方式等因素为自变量对护士职业倦怠的可能影响因素进行分析。要求护士在统一指导语下, 根据自己的实际情况, 独立完成答卷, 尽可能保证问卷的真实性和完整性。

1.3 调查工具

收稿日期: 2010-05-11; 修回日期: 2010-09-02

作者简介: 薛玲 (1974-), 女, 副教授, 硕士, 研究方向: 妇幼保健。