

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 tti H, Biering P, Ramel 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] Escríbá-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 Shu lan, CUI Li-hua, 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-SS)”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。

1.3.1 Maslach职业倦怠指数量表^[1] (MBI) 中文版 MBI量表共 22个条目包括 3个维度: 情感耗竭 9个条目、去人格化 5个条目、个人成就感 8个条目。量表由受试者依据自己的感受对量表的描述进行自我评估, 评估采用 0~6分 7级评分法。各维度得分为各维度条目得分之和。根据国外的研究结果, 将工作倦怠每一维度的总分分为 3个等级进行评价^[2]。情感耗竭反映职业倦怠的压力维度: 得分<19分为轻度, 19~26分为中度, >26分为高度。去人格化维度反映了对工作的负性态度: 得分<6分为轻度, 6~9分为中度, >9分为高度。低个人成就感考查个体的工作能力体验和成就体验: >39分为轻度, 34~39分为中度, <34分为高度。其中情绪衰竭分量表与去人格化分量表得分越高, 表示体验到的倦怠程度越严重; 个人成就分量表得分越低, 表示体验到的倦怠程度越高。

1.3.2 简化版护士职业倦怠量表 (NBS) 简化版 NBS共有 83项, 采用完全不同意、基本不同意、基本同意和完全同意 4个选项采用 1~4级评分法。该量表分为两个部分, 第一部分反映调查者的个人信息; 第二部分可概括为五个方面^[3], 即压力源、人格特征、应对方式、护士职业倦怠和倦怠的心理生理症状。分数越高, 表明倦怠程度越大。

1.4 统计分析

用 Excel建立数据库, 应用 SPSS12.0统计软件进行分析。采用 检验和方差分析比较不同背景情况下护士的职业倦怠状况; 采用相关分析和多元线性回归模型, 分析护士职业倦怠的影响因素。

2 结果

2.1 一般情况

调查对象年龄 22~54岁, 平均年龄 (30.26±7.16)岁;

表 2 不同工作特征护士的职业倦怠水平比较 ($\bar{x}\pm s$)

科室	例数	倦怠总分	情绪衰竭	去人格化	个人成就感
内科	98	71.43±19.23	29.32±9.53	9.30±8.16	32.83±7.94
外科	95	61.54±19.18	20.94±13.13	8.83±8.26	31.78±9.15
妇产科	18	63.17±17.79	21.06±12.94	5.94±7.34	36.17±9.92
儿科	17	81.88±15.99	31.47±9.15	16.53±7.22	33.88±5.77
急诊	22	54.45±10.02	21.86±6.01	6.23±5.23	26.36±8.57
ICU	45	68.29±11.25	25.49±8.91	6.98±7.18	35.82±9.13
F值		7.059	6.966	4.705	4.003
P值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.3.3 社会心理因素与其职业倦怠的关系 就护士的各种社会心理因素 (包括对护理工作认可程度——觉得护理工作有前景和仍会选择护理工作、社会支持情况、对工作和收入满意程度) 对护士职业倦怠的影响进行了分析。结果说明社会

表 3 家人朋友的支持程度对护士职业倦怠的影响 ($\bar{x}\pm s$)

支持程度	例数	倦怠总分	情绪衰竭	去人格化	个人成就感
足够	236	64.05±16.44	23.44±10.99	7.21±7.04	33.39±9.05
不足	66	75.00±21.77	30.35±11.38	13.80±9.03	30.85±7.99
t值		-4.437	-4.474	-6.295	2.067
P值		<0.001	<0.001	<0.001	0.04

2.3.4 NBS量表评分结果与职业倦怠的相关分析 将 NBS量表各部分得分与职业倦怠得分进行相关分析, 结果显示,

均为女性, 58.28%护士已婚, 以专科学历为主 (69.21%), 95.36%为一线护士; 67.55%的护士为护龄 10年以下的年轻护士; 60.60%为聘用护士。

2.2 职业倦怠现状

该医院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。对护理人员职业倦怠程度分析发现, 48.34%的护理人员在情绪衰竭维度体验高度的职业倦怠; 37.08%的护理人员在去人格化维度体验高度的职业倦怠; 52.32%的医护人员在个人成就感维度体验高度的职业倦怠, 结果见表 1。

表 1 护士职业倦怠发生情况 (n=302)

维度	职业倦怠程度		
	低 (%)	中 (%)	高 (%)
情绪衰竭	84 (27.82)	72 (23.84)	146 (48.34)
去人格化	132 (43.71)	58 (19.21)	112 (37.08)
低个人成就感	81 (26.82)	63 (20.86)	158 (52.32)

2.3 职业倦怠影响因素分析

2.3.1 人口学特征与其职业倦怠的关系 本研究未发现不同年龄、婚姻状况、有无子女、学历、职称、职务在护士职业倦怠水平上差异有统计学意义。

2.3.2 工作特征与其职业倦怠的关系 针对不同科室、工作岗位、就业状况、护龄、夜班情况护士的职业倦怠情况分析发现, 不同科室护士的职业倦怠情况差异有统计学意义 ($t=7.059$, $P<0.001$), 且不同科室间护士职业倦怠各维度得分差异均有统计学意义 ($P<0.001$); 儿科护士情绪衰竭、去人格化维度得分最高, 急诊护士个人成就感维度得分低。未见其他工作因素对护士职业倦怠有影响。见表 2。

心理因素对护士职业倦怠情况有影响, 除护士对护理工作认可程度、对收入的满意程度, 对个人成就感维度得分无统计学意义外, 其余职业倦怠各维度得分比较, 差异均有统计学意义, 结果见表 3~5。

压力源与情绪衰竭维度、去人格化维度得分呈正相关, 与个人成就感维度呈负相关; 积极人格特征和应对方式与情绪衰

竭维度、去人格化维度得分呈负相关，而与个人成就感维度呈正相关（ $P<0.05$ ）。

2.3.5 多元逐步回归分析 以MBI各维度得分为因变量，将单因素分析中具有统计学意义的因素作为自变量，进行多元逐步回归分析。结果显示，有压力源、人格表现不积极、对收入不满意、社会支持不足及不再选择护理工作的护理人员，其情绪耗竭维度得分越高，提示体验到的倦怠程度越严重；人格表现不积极、社会支持不足、有压力源、有消极应对心理及对收入不满意的护理人员，其去人格化维度得分越高，提示体验到的倦怠程度越严重；人格表现积极、有积极应对心理的护理人员，其个人成就感维度得分越高，提示体验到的倦怠程度越轻，见表6。

表4 对护理工作的认知度对护士职业倦怠得分的影响（ $\bar{x}\pm s$ ）

因素		例数	倦怠总分	情绪衰竭	去人格化	个人成就感
前景	好	114	62.76±18.05*	21.54±11.84* [#]	7.03±7.58 [#]	34.19±9.69*
	一般	120	64.33±13.94*	24.52±9.93*	7.26±6.28*	32.55±8.43
	不好	68	76.34±21.78	24.95±11.43 [#]	13.84±9.19	31.06±7.92
	F值		14.244	17.940	20.982	2.789
	P值		<0.001	<0.001	<0.001	0.063
是否仍选护理工作	是	122	60.79±17.02	21.20±11.15	7.09±7.35	32.51±10.53
	否	180	70.27±18.14	27.50±10.93	9.71±8.25	33.06±7.58
	t值		-4.564	-4.879	-2.831	0.525
	P值		<0.001	<0.001	0.005	0.600

注：*表示与不好比较，[#]表示与一般比较，差异有统计学意义。

表5 工作和收入满意度对护士职业倦怠得分的影响（ $\bar{x}\pm s$ ）

满意度		例数	倦怠总分	情绪衰竭	去人格化	个人成就感
工作	满意	163	62.14±15.78	21.31±11.15	6.28±6.66	34.55±9.29
	过得去	78	69.56±21.01*	27.73±10.73*	10.50±9.01*	31.33±8.65*
	不满意	61	73.95±17.75*	31.15±11.43*	12.62±7.78*	30.18±6.94*
	F值		11.580	22.344	18.786	7.151
	P值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
收入	满意	127	61.91±16.69	21.50±11.62	6.50±6.94	33.91±10.25
	不满意	175	69.73±18.70	27.46±10.63	10.21±8.35	32.06±7.67
	t值		-3.754	-4.629	-4.084	1.793
	P值		<0.001	<0.001	<0.001	0.07

注：*与满意比较，差异有统计学意义。

表6 护士职业倦怠与压力源的多元逐步回归分析

倦怠维度	变量	β	SE	$\beta_{\text{标准化}}$	t值	P值
情绪耗竭	压力源	0.387	0.091	0.223	4.256	<0.001
	积极人格特征	-0.594	0.151	-0.219	-3.944	<0.001
	收入满意度	2.130	0.711	0.163	2.996	0.003
	社会支持	3.475	1.436	0.126	2.420	0.016
	再选护理工作	2.831	1.283	0.122	2.206	0.028
去人格化	积极人格特征	-0.514	0.101	-0.271	-5.079	<0.001
	社会支持	4.123	0.986	0.214	4.183	<0.001
	压力源	0.180	0.063	0.148	2.867	0.004
	积极应对方式	-0.527	0.183	-0.144	-2.873	0.004
	收入满意度	1.156	0.458	0.126	2.526	0.012
个人成就感	积极人格特征	0.803	0.112	0.382	7.184	<0.001
	积极应对方式	0.588	0.216	0.145	2.721	0.007

3 讨论

近些年来，在多重因素作用下，大部分护士感觉身心疲惫不堪，家庭和生活亦受到消极的影响，护理队伍的流动性因此增大，影响了护理质量和护理队伍的稳定性。由此可见，工作倦怠不仅影响了护士个体，对护理行业也造成了消极的

影响，本研究结果显示以下几点问题。

3.1 职业倦怠情况存在较为普遍

本研究结果显示，护士职业倦怠得分 66.38 ± 18.27 与李超平等^[4]的调查结果相比明显偏高。同时结果显示 48.34% 的护理人员存在高度的情绪衰竭，37.08% 的护理人员存在高

度的去人格化, 52.32%的医护人员存在高度的低个人成就感, 表明该医院护士体验了高度的职业倦怠, 印证了护士属于高压职业业的结论^[5]。护理工作的性质及特点决定了护士的巨大工作压力, 而高强度的工作压力会使护士产生职业倦怠。随着社会对护理工作的要求不断提高, 她们每天除了付出大量的体力与脑力劳动外, 还得不到足够的理解和支持, 加之医院每个月对护士业务素质进行考核测评, 使原本工作压力较大的护士感到更加紧张, 加重了职业倦怠的体验。

3.2 压力源对护士职业倦怠状况的影响

多因素分析结果显示, 工作压力源(工作量大、角色模糊、人际关系紧张等)与职业倦怠状况有关, 工作压力越大, 护士的情绪耗竭和去人格化程度越高, 即个体倦怠感越重。李晓雯等^[6]、吴惠娟^[7]等研究也得出了相同的结果。在护理工作中, 如果护士对自己角色存在不确切的感知, 对工作的要求、自己的职责不太清楚, 加上工作量大, 平时还要常常面对病人、家属的过高要求, 则极易产生职业倦怠。再如儿科护士面对患儿哭闹、配合差、家长溺爱和焦急心理, 急诊科护士面对的多为危重病人, 加重了护士的紧张感和消极心理, 再者患者家属在紧急危重情况下常提出一些无理要求和出现语言过激的情况, 这会使护士产生消极情绪, 表现为工作效率低、情绪低下、个体无成就感等, 且加重护士的职业倦怠程度。李小光^[8]等研究显示角色模糊对情绪衰竭有较强的预测作用。

3.3 人格特征和应对方式对职业倦怠的影响

护士人格特征(认为护理工作有意义、把复杂工作看作个人能力的挑战、坚信努力可改变现状)越积极, 越不易产生职业倦怠或倦怠水平降低。积极人格特征和收入满意度、社会支持、护理工作认可度高, 会使其积极投身工作中, 缓解护士的情感衰竭; 积极人格特征、社会支持、积极的应对、

收入满意度的提升可降低去人格化程度。如果工作的目的除了实现个人价值外, 就是获得工资养家糊口, 再面对较低的收入, 没有家人和朋友的支持鼓励和开导, 就会产生离职想法, 对工作产生倦怠感, 影响工作效率和质量。积极的人格特征和应对方式可提升个人成就感。

本研究结果显示, 该医院护理人员职业倦怠情况较为普遍, 管理者应采取相应措施缓解护士的职业倦怠程度。为此提出如下措施, 护理人员应正确评估自己, 不断加强学习, 提升职业心理素质; 医院加强科学管理, 建立规范的工作流程, 减少护士的超负荷工作。同时应采取各种措施提高护士对工作的满意度, 以降低护士工作倦怠的程度。

参考文献:

- [1] Maslach C, Schaufeli W B, Leiter M P. Job burnout [J]. *Annual Review of Psychology* 2001; 52 (1): 397-422
- [2] 王晓春, 甘怡群. 国外关于工作倦怠研究的现状述评 [J]. *心理科学进展* 2003; 11 (5): 567-572
- [3] 唐颖, Eva Gariosa, 雷玲, 等. 护士职业倦怠量表 (NBS) 简介 [J]. *中国职业医学*, 2007; 34 (2): 151-153
- [4] 李超平, 时勤, 罗正学, 等. 医护人员工作倦怠的调查 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2003; 11 (3): 170-172
- [5] 华小芬. 美国护士职业压力与护士短缺危机的最新研究 [J]. *护理与康复* 2003; 3 (2): 133-135
- [6] 李晓雯, 谷金君, 徐广益, 等. 综合医院护士职业倦怠与工作压力、自尊及控制点的关系研究 [J]. *护理学杂志 (外科版)* 2007; 22 (14): 1-3
- [7] 吴惠娟, 沈鉴清, 章秋萍. 护士职业倦怠情况与压力源的关系分析 [J]. *护理学报*, 2007; 14 (8): 83-85
- [8] 李小光, 徐娅霞. 角色冲突和角色模糊对护士工作倦怠的影响 [J]. *长江大学学报*, 2006; 29 (4): 110-112

(上接第 408 页)

差异有统计学意义 ($P < 0.05$); TCE致敏 24 h组肝 SOD活力与溶剂对照组相比较明显降低 ($P < 0.05$), 而 TCE致敏 72 h组肝 SOD活力与溶剂对照组相比较明显升高 ($P < 0.05$), 说明 TCE可引起致敏豚鼠肝脏发生氧化应激反应, 这与张锦周等^[9]研究结果一致。至于 TCE致敏 72 h组肝 SOD的活力升高, 可能是三氯乙烯在肝脏被代谢形成的自由基的刺激而表现出来的一种反应性升高。本次实验可以说明, TCE可引起致敏豚鼠肝损伤, 氧化应激在三氯乙烯致敏豚鼠肝损伤中发挥一定的作用。

参考文献:

- [1] Michihiro Kamijima, Haijian Wang, Tamie Nakajima, et al. Trichloroethylene causes generalized hyper-sensitivity skin disorders complicated by hepatitis [J]. *Occup Health* 2008; 50 (4): 328-338
- [2] Sanz P, Nogué S, Vilchez D, et al. Myoclonic encephalopathy after exposure to trichloroethylene [J]. *Industrial Health* 2008; 46

(6): 635-637.

- [3] Chiu W A, Cakwell J C, Keshava N, et al. Key scientific issues in the health risk assessment of trichloroethylene [J]. *Environ Health Perspect* 2006; 114: 1445-1449
- [4] 黄锦生, 陈惠珍. 低浓度三氯乙烯对人体抗氧化酶系统影响 [J]. *中国公共卫生*, 2002; 18 (3): 282-283
- [5] 杨翠婷, 李伯灵, 邹志方. 低剂量三氯乙烯对作业工人脂质过氧化作用的影响 [J]. *华南预防医学*, 2002; 28 (3): 23-24
- [6] Zhu Q X, Shen T, Ding R, et al. Cytotoxicity of trichloroethylene and perchloroethylene on normal human epidermal keratinocytes and protective role of vitamin E [J]. *Toxicology* 2005; 209 (1): 55-67
- [7] 周承藩, 丁锐, 沈彤, 等. 三种氯代烃对人角质形成细胞的细胞毒性作用 [J]. *中国工业医学杂志*, 2005; 18 (2): 76-79
- [8] 沈彤, 丁锐, 涂登云, 等. 银杏叶提取物对三氯乙烯诱导的人角质形成细胞凋亡的影响 [J]. *毒理学杂志*, 2006; 20 (4): 212-215
- [9] 张锦周, 黄海雄, 庄志雄, 等. 三氯乙烯急性染毒对大鼠肝脂质过氧化的影响 [J]. *中国公共卫生*, 2000; 16 (4): 308-309
- [10] 黄海燕, 庄志雄, 刘建军. 三氯乙烯中毒表现及其作用机制研究进展 [J]. *环境与职业医学*, 2006; 23 (1): 79-81