

唐山市民营医院护士职业倦怠的影响因素

苏宇^a, 陈昕^b

摘要: [目的] 探讨引起职业倦怠的相关因素,为解决唐山市民营医院护士职业倦怠问题提供理论依据。[方法] 应用护士一般情况调查表、马氏人际工作者倦怠量表和领悟社会支持量表,对唐山市 6 所民营医院中 280 名在岗执业护士进行调查。[结果] 男性护士的倦怠程度较低($t=-3.12, P<0.05$);具有足够社会支持的护士倦怠程度明显偏低($t=3.12, P<0.05$);儿科护士倦怠程度较高($F=9.50, P<0.05$),急诊科护士个人成就感较低($F=10.09, P<0.05$)。[结论] 唐山市民营医院护士职业倦怠的主要影响因素为性别、社会支持和科室。

关键词: 民营医院; 护士; 职业倦怠; 情绪衰竭; 去人格化; 个人成就感

Influencing Factors of Nurses' Job Burnout in Tangshan Private Hospitals SU Yu^a, CHEN Xin^b (a.Human Resources Department b.College of Psychology, Hebei United University, Tangshan, Hebei 063000, China)
• The authors declare they have no actual or potential competing financial interests.

Abstract: [Objective] To provide theoretical basis for tackling job burnout among nurses in Tangshan private hospitals through investigating related influencing factors. [Methods] Socio-geographic questionnaire, Maslach Burnout Inventory, and Perceived Social Support Scale were used to collect general information and measure job burnout of 280 registered nurses from 6 private hospitals in Tangshan. [Results] Job burnout was statistically lower in male nurses ($t=-3.12, P<0.05$). High social support was associated with low job burnout ($t=3.12, P<0.05$). Pediatric nurses were significantly more susceptible to job burnout ($F=9.50, P<0.05$), while emergency nurses had lower scores in personal accomplishment ($F=10.09, P<0.05$). [Conclusion] Gender, social support, and working department are the main influencing factors of nurse job burnout in Tangshan private hospitals.

Key Words: private hospital; nurse; job burnout; emotional exhaustion; depersonalization; personal accomplishment

随着医疗卫生事业的发展及现代护理模式的转变,人们对生命质量的重视程度和维权意识不断强化,对疾病治疗与康复的期望值越来越高,医院护理人员所面临的压力也随之日益增大。近年来,民营医院虽有了较大发展,但相对于公立医院而言,无论是规模、数量,还是实力、水准,尚存在较大的差距^[1-2]。民营医院的护士在面临众多机遇和挑战的同时,也承受着更多的社会压力和工作压力。在多重压力的作用下,护士们普遍会出现一种身心过度消耗、精力衰竭的综合症状,即职业倦怠(job burnout)。如果不及及时加以解决,就会使机体内用以适应和调节压力的能量和精力耗尽,造成机体平衡失调,导致心身疾病^[3],从而影响他们的家庭和生活,甚至会影响护理工作的质量以及护理队伍的稳定性。本研究拟通过调查唐山市民营医院 280 名护士的职业倦怠状况,分析其相关影响因素,以期探讨减轻护士职业倦怠的有效对策和方法。

[基金项目] 唐山市科技研究与发展计划课题基金资助项目(编号: 11150205A-11)

[作者简介] 苏宇(1979—),男,硕士,讲师;研究方向:公共卫生与预防医学;E-mail: imsuyu1979@163.com

[作者单位] 河北联合大学 a.人事处, b.心理学院,河北 唐山 063000

1 对象与方法

1.1 研究对象

调查时间自 2011 年 8 月至 2011 年 12 月,采用多阶段抽样的方法。先按照单纯随机抽样的方法,在唐山市所辖的民营医院中抽取 6 所,再按照内科、外科、妇产科、儿科、急诊科、重症监护病房(intensive care unit, ICU)及其他医技辅助科室等进行分层,共随机抽取 280 名护士作为研究对象。本研究纳入标准为从事护理工作一年及以上的在岗执业护士。

1.2 研究方法

以自填问卷的形式对护士进行调查。调查问卷由 3 部分组成:护士一般情况调查表;马氏人际工作者倦怠量表(Maslach Burnout Inventory-Human Service Survey, MBI-SS);领悟社会支持量表(Perceived Social Support Scale, PSSS)。MBI-SS 量表是由美国心理学家 Maslach 和 Jackson 于 1986 年制成的量表^[4-5]。量表共 22 个条目(14 个正向条目、8 个反向条目),包括 3 个维度:①情绪衰竭(emotional exhaustion);②去人格化(depersonalization);③个人成就感(personal accomplishment)。每个条目有 7 个选项,按照 0~6 分进行赋值。正向条目得分=答案选项得分;反向条目得分=6-答案选项得分。各维度得分等于该维度各条目得分之和。情绪衰竭与去人格化维度得分越

高,表示倦怠程度越严重;个人成就感维度得分越低,表示倦怠程度越严重。PSSS 量表采用 7 级计分制:极不同意,得 1 分;极同意,得 7 分;总分 < 48 分,为社会支持状态不足;总分 ≥ 48 分,为社会支持足够。正式调查前,先选择 50 名研究对象进行预调查,信度系数 Cronbach's α 为 0.738。

1.3 统计分析

建立 Excel 数据库,应用 SPSS 13.0 软件统计分析。采用 t 检验和方差分析进行单因素分析;采用多元线性回归分析进行多因素分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一般情况

本次研究共发放问卷 280 份,回收问卷 280 份,回收率为 100%。剔除无效问卷 13 份,获有效问卷 267 份,回收问卷有效率为 95.36%。在收回的 267 份有效问卷中,研究对象年龄最小者 18 岁,最大者 54 岁;绝大多数(234 例)为女性;护师以下职称者占 64.1%;内科护士最多(72 例),ICU 护士最少(17 例)。

2.2 影响因素的单因素分析

2.2.1 人口学特征与职业倦怠的关系 就倦怠总分和情绪衰竭维度而言,男性护士倦怠程度低于女性护士;就个人成就感维度而言,女性护士的个人成就感高于男性护士。而不同性别的去人格化维度得分差异无统计学意义($P>0.05$)。不同年龄、职称的倦怠总分及各维度得分差异无统计学意义($P>0.05$) (表 1)。

表 1 性别对护士职业倦怠的影响($\bar{x} \pm s$)

性别	例数	倦怠总分	情绪衰竭	去人格化	个人成就感
男	33	49.91 $\pm$ 20.35	23.70 $\pm$ 9.02	10.00 $\pm$ 5.88	16.21 $\pm$ 9.25
女	234	62.93 $\pm$ 22.68	29.25 $\pm$ 10.64	11.42 $\pm$ 7.49	22.26 $\pm$ 9.32
t		-3.12	2.86	1.04	3.49
P		0.00	0.01	0.30	0.00

2.2.2 工作科室与职业倦怠的关系 由表 2 可见,不同科室间护士的倦怠总分及各维度得分差异均有统计学意义($P<0.05$)。采用 LSD- t 检验进行多重比较,倦怠总分、情绪衰竭和去人格化维度的分值均以儿科护士最高;情绪衰竭维度,儿科与内科和 ICU 相比,差异无统计学意义;与其他科室比较,差异有统计学意义($P<0.05$);去人格化维度,儿科与各科室相比,差异有统计学意义($P<0.05$);个人成就感维度,急诊科护士的得分最低,与各科室相比差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表 2 不同科室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	72	69.92 $\pm$ 22.20	34.07 $\pm$ 8.47	11.35 $\pm$ 7.12	24.50 $\pm$ 10.25
外科	48	59.27 $\pm$ 24.87	25.29 $\pm$ 12.90	12.52 $\pm$ 10.84	21.46 $\pm$ 7.40
妇产科	20	60.95 $\pm$ 22.32	25.85 $\pm$ 10.50	11.45 $\pm$ 6.92	23.65 $\pm$ 7.31
儿科	19	80.21 $\pm$ 21.50	34.79 $\pm$ 9.34	16.00 $\pm$ 6.59	19.42 $\pm$ 7.68
急诊	24	50.96 $\pm$ 9.54	25.92 $\pm$ 6.84	9.08 $\pm$ 2.93	15.96 $\pm$ 5.11
ICU	17	69.65 $\pm$ 7.79	34.59 $\pm$ 7.40	10.00 $\pm$ 4.65	25.06 $\pm$ 8.18
其他	67	49.90 $\pm$ 20.70	23.46 $\pm$ 8.90	9.90 $\pm$ 5.65	16.54 $\pm$ 9.29
F		9.50	11.14	2.48	10.09
P		0.00	0.00	0.02	0.00

2.2.3 社会支持程度与职业倦怠的关系 能够获得足够社会支持的护士在倦怠总分、去人格化方面得分明显低于获得支持不足者,且个人成就感得分较高,差异具有统计学意义($P>0.05$),表明其职业倦怠程度低,见表 3。

表 3 社会支持程度对护士职业倦怠的影响($\bar{x} \pm s$)

支持	例数	倦怠总分	情绪衰竭	去人格化	个人成就感
足够	220	59.39 $\pm$ 20.61	28.18 $\pm$ 9.83	10.44 $\pm$ 5.71	25.76 $\pm$ 9.44
不足	47	70.74 $\pm$ 29.81	30.52 $\pm$ 13.73	15.15 $\pm$ 11.77	20.07 $\pm$ 9.17
t		3.12	1.36	4.08	2.82
P		0.00	0.17	0.00	0.01

2.3 影响因素的多因素分析

分别以 MBI-SS 量表的倦怠总分和 3 个维度得分为应变量,将单因素分析中具有统计学意义的性别、社会支持和科室等因素采用分类变量作为自变量引入模型,进行多元线性回归分析。结果显示,性别、社会支持对倦怠总分起主要作用;性别是情绪衰竭的影响因素;去人格化水平与社会支持密切相关;个人成就感主要受科室影响,见表 4。

表 4 护士职业倦怠的多元线性回归分析

倦怠维度	变量	b	S_b	b'	t	P
倦怠总分	性别	11.87	5.05	0.18	2.35	0.02
	社会支持	10.92	4.41	0.17	2.48	0.01
情绪衰竭	性别	5.69	2.29	0.19	2.49	0.01
去人格化	社会支持	3.68	1.28	0.19	2.88	0.00
个人成就感	科室	-0.63	0.22	-0.19	2.83	0.01

3 讨论

护理工作,是卫生保健行业中工作压力最大的职业之一。护士在临床工作中承受的压力已成为一种职业性的危险,容易导致倦怠现象的发生,从而影响护士个体甚至护理行业的发展。

本研究表明,男性的倦怠程度低于女性。究其原因可能是在生理和心理方面,男护士较女护士更具有优势。无可否认,女性细心温柔的天性让女护士在护理领域占有优势,但男护士体力强壮、精力充沛,耐力持久,比女护士更适合急诊科、手术室和精神科等科室的工作,也更适合一些昏迷、骨折、外伤患者的急救工作,而且由于性别的原因,使得一些涉及男性隐私的科室如泌尿科的男性患者更愿意接受男护士。另外,男护士胆大心细,心理沟通能力和对新鲜事物的接受能力较强,使得他们比女护士更能胜任现场抢救、仪器操作和重症护理等方面的工作。再者,如果遇到诸如病人或家属有过激行为等突发事件,男护士的优势就显得更为突出。

儿科护士更容易感到倦怠。首先,由于儿科护理人员相对不足,护士经常忙于常规治疗和护理,没有充足的时间与患儿及其家长进行情感交流。因此,有人认为:这种缺乏创造性的劳动把护士变成一个流水线上的操作工人,在这种机械的高强度单向消耗中容易产生职业倦怠问题^[6]。其次,儿科护士经常面对儿童患者,治疗过程中,小孩易哭闹、配合差,且家长对孩子较为溺爱,过分关注其反应,因此较易产生倦怠感。此

结果与李小妹等^[7]研究结果一致。此外,由于工作时间被大量烦琐重复的工作占据,护士们难以抽出时间学习,致使一些护士难以适应新的工作形势和要求,出现诸多问题,如焦虑、抑郁等不良负性情绪和挫折感,易致其工作信心不足和倦怠心理的产生。

本次研究结果显示,急诊科护士个人成就感较低。其原因可能是急诊科担负着院前急救、各种急危重症的监护和抢救任务,接触危重病人较多,患者病情复杂、变化快,必然加重护士的紧张感。国外曾有研究报道,急诊科护士相对容易产生较高程度的职业倦怠,因为她们总是面对危急重症病人的抢救工作以及处理各种棘手的救死扶伤问题,精神经常高度紧张^[8]。另外,急重症病人由于疾病、创伤等因素,可能出现丧失理智的行为,家属在患者危急的情况下,也可能提出一些不合理的要求或出现一些过激言行,这都会使护士出现心情低落、情绪不稳的情况。

本研究显示,护士中有足够社会支持者其职业倦怠水平低。此结果与李晓雯等^[9]的报道一致。社会支持系统对缓解护士职业倦怠程度具有积极的作用。当护士在工作中产生紧张感时,如果得到家人和朋友(或同事)的支持和鼓励,就会缓解紧张感,避免进一步产生职业倦怠。然而,目前我国大陆,护士的社会支持度和工作地位并不高,社会上仍有相当一部分人以陈腐的观念看待护理工作,认为护士只是医疗的辅助,工作无非就是打针、输液和发药。在承担着大量的非专业性琐碎工作,且长期面临“三班倒”工作的同时,还要频繁面对部分病患和家属的不信任、不体谅以及过分的要求或无理的责难,护士的身心必然受到消极的影响。另外,媒体导向和公众认识上对民营医院存在较大偏见,更使该领域的部分护理人员形成强大的职业压力,从而影响其工作的自信心,产生不想当护士的念头而重新选择职业^[10]。再者,在家庭因素方面,由于护士多为女性,她们婚后不仅要担当护士角色,还要承担妻子、母亲的角色,由于角色冲突会产生多种矛盾,若得不到家人的理解和支持,自然会有职业倦怠产生^[11]。因此,从社会和家庭的角度看,多些理解,多些配合,共同形成社会、媒体和家庭等多方的合力,对于保持护士良好的工作状态十分必要。

护士是一个高压、高风险且性别构成比较单一的群体,是职业病和亚健康的典型人群^[12]。由于护理工作的特殊性,职业倦怠已是不可避免的事实,而且没有引起社会足够的重视。因此,对护士个体而言,应该积极了解职业倦怠的相关知识,努力掌握人际沟通和交流的技巧,尽最大努力改变社会的、精神的环境。就医院管理者而言,应以人为本,重视和理解护理

工作,给予人力、物力、财力的支持,采用适当的方法如优化调整人员配置,保证正常休息时间,开展技能沟通培训^[13],健全后勤保障系统,改善工作环境,提供足够社会支持等,尽可能减轻护士的倦怠程度,从而稳定护理队伍,推动医院的可持续性发展。再者,媒体作为一种社会力量,也应在宣传和舆论导向方面关注护士群体的主流,公正评价护士的劳动,适时适度的宣传护理工作,引导大众正确认识护理工作,为减轻护士职业倦怠发挥积极的作用。

·作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参考文献:

- [1] 鲁虹, 金兴. 上海市民营医院现状和发展研究[J]. 中国医院管理, 2006, 26(12): 11-14.
- [2] 黄存瑞, 梁浩材, 陈金华. 民营医院的调查与分析[J]. 中华医院管理杂志, 2004, 20(6): 333-335.
- [3] 吴秀云, 赵延奎, 王爱华. 医院护理人员工作负荷、工作压力与满意度认知及相关因素研究[J]. 中国卫生事业管理, 2006(8): 490-504.
- [4] BAILLIE L. Keeping in touch with staff perceptions of the professional practice environment[J]. J Adv Nurs, 1994, 20(1): 150-159.
- [5] AIKEN L, HAVENS D, SLOANE D. The magnet nursing services recognition program comparison of two groups of magnet hospitals[J]. Am J Nurs, 2000, 100(3): 26-36.
- [6] 韦琴, 李神美. 影响儿科护士职业幸福感的因素及对策[C]//中华护理学会第2届护理学术年会-国际儿科护理学术研讨会暨全国儿科护理学术交流会议论文汇编, 2010: 390-392.
- [7] 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, 2(3): 133-135.
- [8] GOH L, CAMERON P A, MARK P. Burnout in emergency physicians and trainees in Australasia[J]. Emerg Med, 1999, 11: 250-257.
- [9] 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.
- [10] 李焱明. 民营医院护理人员流失原因分析及对策[J]. 基层医学论坛, 2010, 14(11): 1043-1044.
- [11] 陈林, 金玲玲. 民营医院护理人员流失的相关因素分析与对策[J]. 解放军护理杂志, 2008, 25(8A): 74-75.
- [12] 李玲, 沈勤. 不同类型医院护士工作压力与主观幸福感的调查研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2008, 16(11): 1285-1287.
- [13] 岳树锦, 成翼娟. 影响护士应用治疗性技巧的因素及对策[J]. 护士进修杂志, 2003, 18(10): 891-892.

(收稿日期: 2012-02-15)

(英文编审: 黄建权; 编辑: 郭薇薇; 校对: 葛宏妍)