

优质病区护士压力源及应对方式调查与分析

许艳华¹, 杨惠宁¹, 俞兰兰¹, 张佳琪¹, 刘扣英^{1,2}

(1.南京医科大学护理学院,江苏南京 210029;2.南京医科大学第一附属医院呼吸科,江苏南京 210029)

摘要:目的:探究优质病区护士压力的来源和应对方式。方法:对南京市3所三甲医院优质护理示范病区238名护士进行了问卷调查。结果:不同科室、学历和职称的优质病区护士压力差异有统计学意义,优质病区护士积极应对压力得分均大于消极应对得分,消极应对与压力存在正相关性。结论:建议采取增加人员的配备,合理排班,提高护士的工作热情,减少压力源。

关键词:优质病区;护士;压力源;应对方式

中图分类号:R192.6

文献标识码:A

文章编号:1671-0479(2013)05-421-004

doi:10.7655/NYDXBSS20130509

2010年我国卫生系统推行了“优质护理服务示范工程”,优质护理的工作模式充分展示护理的专业性,有利于对患者病情的观察和处理,大大提高了护理服务质量和患者的满意度,使医患关系更为和谐^[1]。优质护理要求护士不仅要有扎实的理论基础和临床经验,还要具备强烈的责任心和沟通技巧^[2]。然而随着优质护理的大力推广,优质护理病区护士的工作压力也随之增加,这是对护士身体和心理的新的挑战。本文对南京市3家三甲医院优质病区的护士进行了工作压力的相关调查,探究了优质护理的背景下护士压力的来源,为缓解护士压力、关护士的身心健康、提高优质护理质量提供依据。

一、对象与方法

(一)调查对象

2012年7~9月利用便利抽样选取南京市3所省级综合性三甲医院的优质病区护士作为研究对象,发放问卷267份,回收有效问卷238份,有效回收率为89.1%。护士年龄为18~53岁;专科48.3%,本科及以上51.7%;护士27.3%,护师48.3%,主管护师及以上24.4%;未婚者46.6%,已婚者53.4%;内科护士55.4%,外科护士32.8%,儿科护士4.2%,妇产科护士

7.6%;工作时间年限为1~33年,平均时间(7.43±6.84)年;编制护士占20.6%,合同护士及其他占79.4%。

(二)方法

采用问卷调查法。量表有:①中国护士压力源量表^[2],该量表由35个项目组成,分为护理专业及工作方面的问题、工作量及时间分配问题、工作环境及资源方面的问题、患者护理方面的问题及管理及人际方面的问题。采用1~4级评分法,很轻计1分,中等计2分,偏重计3分,严重计4分,分数越高,表明引起压力的程度越大。②简易应对方式问卷^[3],根据研究目的分为积极应对方式和消极应对方式。

(三)统计学方法

采用SPSS18.0统计软件包对数据进行分析,采用描述性分析、独立样本 t 检验、方差齐性检验等统计学方法。 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

(一)优质护理病区护士工作压力源

得分最高的五个压力源分别为经常倒班、工作量太大、非护理工作太多、上班的护士数量少和护理工作的社会地位太低,见表1。

(二)优质护理病区护士压力及应对方式

压力及其应对方式在婚姻状态、编制方面和职

基金项目:南京医科大学“十二五”教育研究(NY2222011026);江苏省大学生实践创新训练计划(2012JSSPITP1037);国家临床护理重点专科;院内重点专科培育点(2011052)

收稿日期:2013-04-01

作者简介:许艳华(1990-),女,江苏无锡人,本科生;刘扣英(1971-),女,江苏姜堰人,副教授,硕士生导师,通信作者。

表1 优质护理病区护士工作压力源排名前五的条目
(分, $\bar{x} \pm s$)

压力源	排序	得分
经常倒班	1	3.24 ± 0.96
工作量太大	2	3.01 ± 0.89
非护理性的工作太多	3	2.97 ± 1.50
上班的护士数量少	4	2.88 ± 0.86
护理工作的社会地位太低	5	2.87 ± 0.89

务之间进行比较,差异无统计学意义;而不同工作年限者的积极应对方式差异有统计学意义($P < 0.05$),不同科室、学历、职称护士压力差异有统计学意义($P < 0.05$),而消极应对方式各组之间未见统计学差异,见表2。优质护理病区护士压力及其应对方式不同科室之间两两比较,外科与内科,内科与儿科之间压力差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表2 不同工年、科室、学历、职称护士压力及应对方式的比较

(分, $\bar{x} \pm s$)

项目	人数	压力	积极应对	消极应对
工作年限(年)				
0~5	122	2.21 ± 0.42	1.91 ± 0.44	1.23 ± 0.55
5~10	61	2.24 ± 0.49	1.71 ± 0.46	1.29 ± 0.55
>10	55	2.30 ± 0.52	1.83 ± 0.57	1.28 ± 0.64
F值		0.631	3.606	0.236
P值		0.533	0.029	0.790
科室				
外科	78	2.35 ± 0.49	1.82 ± 0.50	1.33 ± 0.61
内科	132	2.15 ± 0.39	1.84 ± 0.50	1.29 ± 0.57
儿科	10	2.54 ± 0.41	1.98 ± 0.38	1.20 ± 0.40
妇科	18	2.25 ± 0.66	1.88 ± 0.28	1.16 ± 0.40
F值		4.760	0.349	0.623
P值		0.003	0.790	0.601
学历				
专科	115	2.19 ± 0.46	1.78 ± 0.48	1.28 ± 0.57
本科及以上	123	2.29 ± 0.46	1.90 ± 0.48	1.24 ± 0.57
t值		-1.590	-1.883	0.520
P值		0.013	0.061	0.604
职称				
护士	65	2.12 ± 0.41	1.85 ± 0.45	1.27 ± 0.56
护师	115	2.29 ± 0.48	1.86 ± 0.46	1.24 ± 0.55
主管护师及以上	58	2.27 ± 0.45	1.80 ± 0.56	1.28 ± 0.63
F值		3.160	0.239	0.134
P值		0.044	0.788	0.874

表3 四大科室护士工作压力情况两两比较 (P值)

科室之比	压力	积极应对	消极应对
外科			
内科	0.002	0.782	0.289
儿科	0.201	0.343	0.514
妇科	0.407	0.015	0.269
内科			
儿科	0.009	0.395	0.837
妇科	0.376	0.714	0.583
儿科			
妇科	0.102	0.635	0.858

(三)优质护理病区护士压力与应对方式的相关性分析

积极应对与压力的相关性未发现统计学差异($r=$

0.218, $P = 0.967$),消极应对方式与压力状况存在正相关性($r=0.218, P < 0.01$)。

三、讨论与分析

(一)优质护理病区护士主要的压力源分析

从表1中我们可以得知,护士主要的压力源是经常倒班、工作量太大、非护理性的工作太多、上班的护士数量少、护理工作的社会地位太低。经常倒班产生的压力最高,主要是频繁的倒班、夜班扰乱了正常的生理规律,对护士生理、心理功能、家庭生活和社交活动有不良影响。以患者为中心的护理模式要求护士为患者提供生理、心理、社会和文化的全面照顾,三甲医院收治的危重患者较多,病情较危重,同时国内护士严重缺编,致使护士处于超负荷的工作

状态。此外,由于大多数医院辅助支持系统不健全,护理人员承担了大量的非护理工作,更加剧了护理人员人力资源不足,尤其是急诊科、重症监护室、手术室等特殊重点部门护理任务重,实施抢救多,这一现象更为明显^[4]。

(二) 优质病区护士在工作年限、婚姻状况、编制和职务方面的压力分析

南京市3所省级综合性三甲医院优质护理病区的护士,在工作年限、婚姻状况、编制和职务方面的压力没有统计学差异。未婚的护士工作繁忙,倒班频繁,交际圈窄,缺乏与适婚男性的交往时间,使年轻未婚的护士产生焦虑和压力。而已婚的护士,有着除工作之外的家庭负担,三班倒和繁忙的工作影响着夫妻关系的和谐、孩子的教育等,使已婚的护士对自己的时间分配和经济收入产生不满和压力。在编制方面,编制护士和非编制护士压力总和的差异无统计学意义,这与张晓军^[5]等的研究结果一致。一方面是医院对不同编制护士实行同工同酬,另一方面无论哪种职称护士在晋升和个人发展方面的机会太少、社会地位低,而且工资待遇偏低,会让她们担忧自己的未来发展^[5]。至于护士长与普通临床护士之间的压力之和没有统计学差异,这与黄蓉萍等^[6]的研究结果不同。南京市省级综合性三甲医院护士长普遍要求具备较高的学历、临床经验、科研水平、管理能力和沟通技巧。当前医疗环境复杂,医患矛盾、护患矛盾突出,护士长要处理各种科室病区的突发事件和风险,还要管理科室的人员和物品,面临较大的工作压力,因此与普通护士一样同样面临较大的压力。

(三) 优质病区护士在科室、职称、学历方面的压力分析

1. 科室间的压力差异

术后患者的护理工作比较繁重(如神外科患者意识、语言、肢体活动等障碍),患者并发症较多、自理能力差以及床位周转较快,患者和家属对护士工作的期望值高。儿科患者为儿童,甚至是早产儿,静脉穿刺难度大,沟通能力差,加之病情变化快,家长的舐犊之情较易产生护患矛盾,这对儿科护士的责任心提出了更高的要求,增加了护士心理压力^[7]。

2. 不同的护士在职称方面的压力差异

护师相对于护士工作压力较大。在当前形势下,护师在进一步晋升职称方面较为困难,因此造成护师压力程度较高^[8]。而主管护师接受的教育多,有些甚至会被派到国外学习交流,希望国外的很多护理工作方面的优势能运用到国内医院,国外护理人员

配置充足、工作比较自由约束少,而国内医院还无法做到,她们感觉自己被束缚压抑,感觉压力大。目前对于护理行业工资待遇低是护理队伍不稳定、人才流失的主要原因^[9]。

3. 不同的护士在职称方面的压力差异

本科及以上学历的护士的压力之和为(2.29±0.46)分,她们的文化程度高,基础知识丰富,对职业发展有着美好的憧憬和规划,但现实工作内容未发现区别,因此内心期望与现实之间产生了较大反差,导致其心理压力更大^[8]。国外研究也发现,受过高等护理教育的护士工作满意度明显低于其他护士^[10]。这与其高学历对职业高期望值有关。在优质护理服务示范活动之初,非常强调护士在生活护理、基础护理方面的作用,易导致护理人员觉得自己的专业内涵得不到应用,更多的本科生等高学历者认为护理知识不能学以致用^[11]。

(四) 优质病区护士压力应对方式的分析和探讨

优质病区护士积极应对得分均大于消极应对得分,表明护士在面对压力时能够采用积极应对方式。工作时间短的积极应对的方式和程度相对优于工作时间长的,可能与刚工作的护士对自己的职业有很高的向往和追求,对自己的职业生涯充满信心有关。而工作年限10年以上的护士积极应对方式和程度相对优于工作年限5~10年的护士,可能是在临床知识和技能方面有了提高,而且经过多年的磨练,性格更加成熟,也积累了更多缓解压力的方法。消极应对方式与压力状况存在正相关性($r=0.218, P<0.01$),可能是在过度的压力下,护士易采取消极应对方式,但消极的应对方式不利于身心健康^[8]。因此,需呼吁社会各界关注护士的压力,及时引导护士进行正确的排解,不良的情绪和心理需要有合理的倾诉和宣泄。

优质护理服务将是一项长远的工程,在提高护理质量的同时,需关注护士,了解护士的压力状况和主要的压力源。合理安排各个科室、各层次的护理人员的适宜工作,为护士提供必要的健康咨询和健康教育以缓解压力,提供学习的机会有利于护理专业的发展,指导护士采取积极的压力应对方式促进个人身心健康。如可以利用现在媒体网络的力量,向公众宣传护理学科的理论和发展,使公众对护理有一个真正的了解,从而在人们心中塑造出一个全新的护士形象^[12-13]。

参考文献

- [1] 方颖. 实施优质护理服务对护士工作压力源的影响[J]. 中国医药科学, 2012, 2(4): 163-164
- [2] 李小妹, 刘彦君. 护士工作压力源及工作倦怠感的调查

- 研究[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(11): 645-649
- [3] 解亚宁. 简易应对方式量表信度和效度的初步研究[J]. 中国临床心理学杂志, 1998, 6(2): 114-115
- [4] 刘玉琼. 国内护士工作压力源研究现状与进展[J]. 护理实践与研究, 2008, 5(7): 6-8
- [5] 张晓军, 孙宏玉, 刘伟萍. 在编护士和非在编护士工作压力源的比较[J]. 中华现代护理杂志: 外科版, 2009, 15(8): 711-713
- [6] 黄容萍, 李晓云, 陈卫平. 护士长和护士压力源与压力程度比较[J]. 中国医学创新, 2011, 8(8): 67-69
- [7] 席朝霞, 刘艳, 辛芳琴. 儿科护士心理压力状况调查分析[J]. 护理学杂志, 2006, 21(19): 15-17
- [8] 李小宁, 李小燕, 强水云, 等. 临床护士心理压力源及应对方式调查[J]. 护理学杂志, 2004, 19(12): 67-69
- [9] 上官鲜梅, 刘瑞芳, 张英. 从我院护士队伍的现状探讨护士队伍的可持续发展[J]. 护理研究, 2006, 20(1): 76-77
- [10] Cavanagh SJ, Coffin DA. Staff turnover among hospital nurses[J]. J Adv Nurs, 1992, 17(11): 1369-1376
- [11] 刘经纬, 李虹, 王志农. 优质护理示范病区护士工作满意度调查分析[J]. 护理学杂志: 外科版, 2011, 26(12): 8-10
- [12] 赵华, 孔燕. 妇产科护士工作压力源及相关因素的分析[J]. 中国医学创新, 2011, 8(30): 74-76
- [13] 许勤. 必须重视普外科护士职业压力及心理调适[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2005, 5(4): 348-350

A study on stress source and coping styles of nurses in high-quality ward

Xu Yanhua¹, Yang Huining¹, Yu Lanlan¹, Zhang Jiaqi¹, Liu Kouying^{1,2}

(1.School of Nursing, Nanjing Medical University, Nanjing 210029; 2.Department of Respiration, the First Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210029, China)

Abstract: **Objective:** To study the stress source and the coping styles of nurses in high-quality ward. **Methods:** A total of 238 nurses from high-quality nursing demonstration wards of three third-grade class-A hospitals in Nanjing were investigated by a questionnaire survey. **Results:** The stress of nurses in high-quality wards showed statistical differences in the term of department, educational background and position. The score of positive coping styles of nurses in high-quality wards were higher than that of native coping styles. Negative coping style was positively correlated with the stress of the nurse. **Conclusion:** Some reasonable and effective measures should be adopted to reduce stress source and enhance job enthuse and satisfaction of nurses, including increasing the allocation of human resource, making scheduling system reasonable and promoting welfare for nurses.

Key words: high-quality ward; nurse; stress source; coping style