

· 调查报告 ·

乐山市临床护士一般自我效能感与职业倦怠的调查研究*

余菊芬¹, 马智群²

(1. 乐山职业技术学院护理系, 四川乐山 614000; 2. 乐山市人民医院护理部, 四川乐山 614000)

摘要:目的 了解临床护士一般自我效能感状况, 探讨一般自我效能感与职业倦怠感之间的关系。方法 采用一般自我效能感量表和职业倦怠量表对四川省乐山市 13 家二、三级医院的 473 名在职注册护士进行问卷调查。结果 (1) 调查对象一般自我效能感得分均分为(2.63±0.49)分, 低于军人护士的(2.69±0.58)分($P<0.05$); (2) 调查对象一般自我效能感得分因护士的人事关系、行政职务、婚姻状况、护龄、技术职称等情况的不同, 差异有统计学意义($P<0.05$); (3) 一般自我效能感得分与情感耗竭得分和工作冷漠感得分均呈显著负相关($P<0.01$), 与个人成就感得分呈显著正相关($P<0.01$)。结论 乐山市临床护士的一般自我效能感呈中等水平; 管理者可以通过提高临床护士的一般自我效能感来降低护士的职业倦怠感。

关键词: 护士; 问卷调查; 自我效能感; 职业倦怠

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.08.022

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2014)08-0957-03

A study on general self-efficacy and job burnout of the clinical nurses in Leshan city*

Yu Jufen¹, Ma Zhiquan²

(1. Department of Nursing, Leshan Vocational and Technical College, Leshan, Sichuan 614000, China;

2. Department of Nursing, the People's Hospital of Leshan, Leshan, Sichuan 614000, China)

Abstract: Objective To investigate the general self-efficacy of the clinical nurses and explore the relationship between general self-efficacy and job burnout. **Methods** 473 clinical nurses from 13 hospitals of the third and the second grade in Leshan city were recruited and investigated with general self-efficacy scale and mashach burnout inventory. **Results** (1) The mean score of the clinical nurses' general self-efficacy was(2.63±0.49) scores, which was lower than that of military nurses(2.69±0.58) scores ($P<0.05$). (2) There was a significant difference of nurses' general self-efficacy in different employment types, administrative positions, marital statuses, length of service and professional titles($P<0.05$). (3) The score of general self-efficacy was negatively correlated with that of emotional exhaustion and of depersonalization($P<0.01$), but positively correlated with that of personal accomplishment($P<0.01$). **Conclusion** Nurses' overall general self-efficacy was at a moderate level. Administrators could reduce nurses' job burnout more effectively by improving their self-efficacy.

Key words: nurse; questionnaires; self-efficacy; job burnout

自我效能感是由美国著名心理学家 Bandura 于 1977 年提出的概念, 指人们对自己实现特定领域行为目标所需能力的信心或信念^[1]。一般自我效能感指的是个体应付各种不同环境的挑战或面对新事物时的一种总体性的自信心^[2]。护士由于其职业特性, 须具备这种自信心。因此, 近年来国内有关护士一般自我效能感方面的研究逐步增多, 但对同一方面的研究结果存在着不一致的现象^[3-12]。本文以四川省乐山市临床护士为研究对象, 旨在了解护士的一般自我效能感水平及其在人口统计资料上的差异, 以及一般自我效能感与职业倦怠的关系。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2012 年 7~8 月对四川省乐山市 13 家二、三级医院(其中市级 3 家, 少数民族地区县级医院 3 家)采取按比例分层随机方法抽取 500 名护士进行问卷调查, 在知情同意的情况下, 被调查护士以匿名方式完成问卷。共发放问卷 500 份, 回收有效问卷 473 份, 有效问卷回收率为 94.6%。473 名护士年龄 17~55 岁, 平均(32.59±8.55)岁; 男 6 名, 女 467 名; 学历中专 54 名(11.42%), 大专 309 名(65.33%), 本科 110 名(23.25%)。

1.2 方法 (1) 调查问卷。由研究者在参阅文献后自行设计。主要记录被试者的人口学统计数据, 如年龄、性别、医院等级、科室、文化程度、护龄、人事关系、行政职务、技术职称和婚姻状况等。(2) 一般自我效能感量表。共有 10 个项目, 被试者在

1~4 等级上进行自我评定, “完全不正确”记 1 分, “有点正确”记 2 分, “多数正确”记 3 分, “完全正确”记 4 分, 得分范围为 10~40 分, 得分越高, 自我效能感越强。修订后的中文版有良好的信度和效度, 内部一致性系数 Cronbach's $\alpha = 0.87$, 重测信度为 0.83($P<0.001$), 折半信度为 0.82($P<0.001$)^[2]。(3) 职业倦怠量表。由美国心理学家 Mashach 和 Jackson 于 1986 年制成。香港理工大学彭美慈博士将职业倦怠量表译成中文, 通过对有效样本的测试发现, 其同质信度为 0.619, 信度较好。职业倦怠量表由 22 个条目组成, 受试者依据自己的感受对问卷中的相关表述进行选择, 用 1~5 分依次表示某感受出现的频率。量表包括 22 个题目, 涉及 3 方面内容: ①情感耗竭 9 个条目, 主要评价职业压力过大所致情绪反应; ②工作冷漠感 5 个条目, 主要评价压力所致受试者对服务对象的态度及感觉; ③个人成就感 8 个条目, 主要评价压力所致对自己工作的看法^[13]。

1.3 统计学处理 数据采用 SPSS13.0 软件包进行统计分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间均数比较采用方差分析, 采用 Pearson 相关分析一般自我效能感与职业倦怠的关系, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般自我效能感得分情况 本研究将调查对象一般自我效能感得分均分(2.63±0.49)分分别与以往研究中地方医院

* 基金项目: 乐山市科技局资助项目(12JRK153)。 作者简介: 余菊芬(1969—), 教授, 硕士, 主要从事护理教育与研究。

护士的均分(2.61±0.78)分^[4]和军人护士的均分(2.69±0.58)分^[6]进行比较,结果显示乐山市临床护士一般自我效能感评分与地方医院护士的评分差异无统计学意义($t=1.03$, $P>0.05$);但低于军人护士,差异有统计学意义($t=-2.50$, $P<0.05$)。一般自我效能感的总体情况见表 1。

表 1 一般自我效能感的总体情况($\bar{x}\pm s$,分)

项目	得分
如果我尽力去做的话,我总是能够解决问题的	3.10±0.76
即使别人反对我,我仍有办法取得我所需的	2.15±0.78
对我来说,坚持理想和达成目标是轻而易举的	2.11±0.85
我自信能有效地应付任何突如其来的事情	2.67±0.72
以我的才智,我定能应付意料之外的情况	2.41±0.76
如果我付出必要的努力,我一定能解决大多数的难题	3.03±0.76
我能冷静地面对困难,因为我信赖自己处理问题的能力	2.92±0.75
面对一个难题时,我通常能找到几个解决方法	2.67±0.72
有麻烦的时候,我通常能想到一些应付的方法	2.89±0.73
无论什么事在我身上发生,我都能应付自如	2.38±0.75
均分	2.63±0.49

2.2 不同人口学特征护士一般自我效能感评分比较 正式在编和聘任制、是否担任行政职务、单身和已婚、不同护龄、不同职称护士一般自我效能感比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。多重比较结果显示,在护龄方面,超过 10 年组的护士与 6 年以下各组比较,差异有统计学意义($P<0.05$),4~5 年组与 6~10 年组比较,差异有统计学意义($P<0.05$);职称方面,护士组与护师组、主管护师组和副主任护师组一般自我效能感比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表 2。

表 2 不同人口学特征护士一般自我效能感评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

人口学特征	项目	n	一般自我效能感	t/F 值	P 值
人事关系	正式在编	251	2.71±0.52	3.66	<0.01
	聘任制	222	2.55±0.44		
行政职务	无	379	2.60±0.46	-2.95	<0.05
	有	94	2.79±0.58		
婚姻状况	已婚	344	2.67±0.51	2.87	<0.05
	单身	129	2.53±0.44		
医院等级	三级	162	2.65±0.49	0.61	>0.05
	二级	311	2.62±0.50		
学历	中专	54	2.64±0.58	0.02	>0.05
	专科	309	2.63±0.45		
	本科	110	2.63±0.56		
护龄	<1 年	40	2.53±0.50	4.88	<0.05
	1~3 年	78	2.56±0.41		
	4~5 年	50	2.43±0.39		
	6~10 年	69	2.64±0.44		
	>10 年	236	2.72±0.53		
技术职称	护士	179	2.51±0.44	7.21	<0.01
	护师	156	2.69±0.47		
	主管护师	119	2.70±0.53		
	副主任护师	19	2.92±0.65		
科室	内科	184	2.66±0.42	1.03	>0.05
	外科	131	2.60±0.53		
	妇产科	40	2.62±0.45		
	儿科	22	2.58±0.58		
	急诊科	27	2.71±0.45		
	其他	69	2.72±0.57		

2.3 一般自我效能感与职业倦怠的关系 一般自我效能感得分与情感耗竭得分和工作冷漠感得分均呈显著负相关($P<0.01$),与个人成就感得分呈显著正相关($P<0.01$)。见表 3。

表 3 一般自我效能感与职业倦怠的关系(r)

职业倦怠	一般自我效能感	P
情感耗竭	-0.251	<0.01
工作冷漠感	-0.210	<0.01
个人成就感	0.396	<0.01

3 讨 论

3.1 临床护士一般自我效能感情况 就整体而言,调查对象一般自我效能感得分均分为(2.63±0.49)分,高于理论平均数 2.50 分,表明其一般自我效能感呈中等水平,与以往对地方医院临床护士的研究基本一致($P>0.05$),说明调查对象的一般自我效能感与国内地方医院护士相当;但低于军人护士($P<0.05$),原因可能是由于军人护士作为军人的一部分,享受较高的社会地位及优越的生活基础条件,使他们具有较高的自我价值感^[14]。

从各项目得分排序来看,得分高的前 3 个条目是条目 1、条目 6、条目 7。而得分低的 3 个条目是条目 2、条目 3、条目 10。这与王才康等^[2]和王岚等^[4]的研究结果基本一致。说明本次调查对象一般自我效能感基本情况与国内一般人群和医院护士情况一致。

3.2 不同人口学特征护士一般自我效能感情况

3.2.1 人事关系 聘任制护士的自我效能感低于正式在编护士,差异有统计学意义($P<0.05$)。聘任制护士与组织的关系不牢固,归属感相对较弱,收入和其他福利待遇也相对较低,而工作量并没有减少,甚至可能高于正式在编护士。因此,容易产生不公平感、挫败感等,从而影响其对自身完成任务或工作行为能力的信心或信念,即自我效能感。提示管理者:(1)在我国目前体制下,应对聘任制护士多关心、爱护和鼓励,充分肯定其工作表现、工作成绩和对组织的贡献等,真正做到并使其体会到他们是组织不可缺少的一员,和正式在编护士只是人事关系不同而已,其他所有要求和晋升、晋级待遇均无差别。(2)在可能的情况下应考虑逐步取消聘任制,将其纳入正式编制进行管理,或者划出一个时间段,之后参加工作的所有员工均统一实行聘任制管理。

3.2.2 行政职务、技术职称 本次调查显示,担任护士长及以上职务的护士比未担任行政职务护士的自我效能感高($P<0.05$),护士组自我效能感显著低于护师组、主管护师组和副主任护师组($P<0.01$),这些结果与以往研究一致^[7]。这也印证了 Bandura 的自我效能感理论,个体获得自我效能感最基本、最重要的途径就是个体行为的成败经验(直接经验),即过去多次获得的成功会提高自我效能感,反复的失败则会降低自我效能感,不断的成功或失败会使人建立起相对稳定的自我效能感^[15]。由于职务的提拔和职称的晋升主要是依据护士的工作能力、学识水平和工作经历等,因此,职务、职称高的护士,已经比他人更多地体验到了成功,加之由于工作的原因,要经常对下属或职称低的护士进行工作评价、指导和职业道德教育等,使其强化自身的责任感及道德感,不断提升自我效能感。提示管理者:(1)积极评价护士,使其体验成功感。要善于发现每位护士身上的闪光点、某方面的优势,即使是非常微不足道的一点或偶尔做得比别人稍微好一点,如护理患儿时,能通过自身的亲和力取得患儿及家属的充分配合等,都及时给予肯定和鼓

励,同时适时创造机会让其充分展现出来,尽可能地让其体验到成功,从而提高其自我效能感。(2)利用榜样作用。帮助护士树立正确的、适合自己的榜样,充分利用榜样的作用来鼓励护士。如邀请临床经验丰富的专家、学者等介绍其成功经验、进行专题讲座等,当护士看到曾经与自己水平相似的榜样如今获得的成功,则会增强其自我效能感。

3.2.3 婚姻状况、护龄 研究结果显示,已婚护士自我效能感高于单身护士($P<0.05$),护龄超过 10 年组的护士自我效能感显著高于 6 年及以下各组,4~5 年组显著低于 6~10 年组($P<0.05$),这与以往研究结果一致^[7-8]。一般来说,已婚护士相对单身护士来说,年龄可能要大些,护龄可能更长些,其工作经验和工作能力相对更丰富和更强。加之有稳固的婚姻,激起他们对工作、生活的热情,增强其处理、完成任务的信心,因而自我效能感也就越高。提示护理管理者应帮助护士体验到工作外的成功,即在关心护士工作的同时,还应该了解其学习、生活如爱情、婚姻等方面的情况,指导他们根据自身具体情况制订切实可行的学习、生活目标,并督促其定期检查、及时调整,确保目标能达到,当他们发现自己制订的目标正逐步得以实现时,可有效地提高其自信心,从而提高其自我效能感。

另外,此次调查结果显示,不同医院等级(二级和三级)、不同学历和不同科室护士一般自我效能感比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$)。二、三级医院护士一般自我效能感的比较目前未查到相关研究报道,而不同学历和不同科室护士一般自我效能感的研究结果与尚少梅等^[3]的研究结果一致,但有些研究者的调查结果显示其差异有统计学意义^[7,10-11]。具体结论还有待于进一步研究考证。

3.3 护士一般自我效能感与职业倦怠感的关系 一般自我效能感得分与情感耗竭得分和工作冷漠感得分均呈显著负相关($P<0.01$),与个人成就感得分呈显著正相关($P<0.01$),与王少敏等^[12]的研究结果一致。说明一般自我效能感越高的个体,其情感耗竭和工作冷漠感越低,而个人成就感越高,这也印证了 Bandura 的自我效能感理论,自我效能感影响人们的思维模式和情感反应模式,影响人们的行为选择。自我效能感低的人在与环境作用时,会过多地想到自身的不足,并将潜在的困难看得比实际情况更为严重,这种思想会使其将更多注意力转向可能的失败和不利的后果,而不是如何有效地应用其能力来实现目标,从而导致其对工作失去热情,感觉疲惫,精力不支等;相反,自我效能感较强的人则将注意力和努力集中于情境的要求上,并被障碍或困难激发出更大的努力^[13-15]。在行为过程中,自我效能感越强的人,其努力越具有力度,就越能够坚持下去。当被困难缠绕时,那些自我效能感低的人会放松努力或完全放弃,而自我效能感很强的人则以更大的努力去迎接挑战,就容易取得成功,因而个人成就感就越强。提示管理者可以通过提高护理人员的自我效能感来降低其职业倦怠感。即

作为护理管理者应该了解自己属下护士的自我效能感及影响因素,采用积极评价、让其体验各种成功、利用榜样作用等各种方式,对护士进行有针对性的培养、使用,挖掘其潜能,从而降低其情感耗竭和工作冷漠感,提高个人成就感。

参考文献:

- [1] Bandura A. Self-efficacy: the exercise of control[M]. New York: W. H. Freeman, 1997: 1-50.
- [2] 王才康,胡中锋,刘勇. 一般自我效能感量表的信度和效度研究[J]. 应用心理学, 2001, 7(1): 37-40.
- [3] 尚少梅,张磊,金晓燕,等. ICU 护士工作倦怠感与自我效能感的调查分析[J]. 中华护理杂志, 2007, 42(8): 761-762.
- [4] 王岚,秦逸,王群. 对临床护士自我效能感及影响因素的研究[J]. 护理研究, 2008, 22(12C): 3303-3305.
- [5] 尹心红,李乐之. 护士自我效能感及其影响因素调查[J]. 护理学杂志, 2009, 24(11): 21-22.
- [6] 杨君,冯杰,郎森阳,等. 对 139 名军队护士一般自我效能感与心理健康的相关性研究[J]. 护理管理杂志, 2008, 8(5): 10-12.
- [7] 曹莉芬,姚萍,陈立,等. 军队疗养院护士自我效能感现状及影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2011, 8(23): 28-30.
- [8] 张娜飞,孙秀静. 护士自我效能感、职业应激及生活满意度调查[J]. 医学与社会, 2011, 24(2): 93-96.
- [9] 余安汇,王维利,洪静芳,等. 临床护士自我效能感与焦虑、抑郁的相关性研究[J]. 护理学报, 2011, 18(5B): 1-4.
- [10] 顾利慧,孙庆玲. 年轻护士一般自我效能感调查及管理[J]. 解放军护理杂志, 2009, 26(6A): 13-15.
- [11] 蔡文静. 护士自我效能感及影响因素调查分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(33): 42-43.
- [12] 王少敏,吴继云. 护士工作倦怠感与工作压力源、自我效能感的相关性分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(9): 55-57.
- [13] 陈素坤. 临床心理护理指导[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2002: 207-217.
- [14] 刘红. 武警某部医院护士职业倦怠状态的调查分析[J]. 中华护理教育, 2012, 9(4): 177-179.
- [15] 余菊芬,韩明飞,吕娅毅. 涉外护理高职生在校期间一般自我效能感的调查分析[J]. 教育与职业, 2010, 94(20): 70-72.

(收稿日期: 2013-10-29 修回日期: 2013-12-17)

(上接第 956 页)

- [8] Johnston MV, Goverover Y, Dijkers M. Community activities and individuals' satisfaction with them: quality of life in the first year after traumatic brain injury[J]. Arch Phys Med Rehabil, 2005, 86(4): 735-745.
- [9] 韩国玲,左克俭. 影响脑损伤后患者生活质量的相关因素[J]. 中国临床康复, 2006, 10(14): 10-12.
- [10] 谢丽亚. 颅脑损伤患者生存质量与康复教育[J]. 中国误

诊学杂志, 2005, 5(14): 2770-2771.

- [11] 陈芳. 脑外伤病人康复期生活质量及其影响因素的研究[J]. 护理研究: 下旬版, 2009, 23(18): 1612-1613.
- [12] 赵雅度,赵元立,赵继宗,等. 颅脑创伤患者的后期康复[J]. 现代神经疾病杂志, 2001, 1(1): 20-22.

(收稿日期: 2013-11-08 修回日期: 2013-12-10)