

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2019.24.021

儿科医护人员职业压力及影响因素研究*

郭小利,尹华英[△]

(重庆医科大学附属儿童医院/儿童发育疾病研究教育部重点实验室/儿科学重庆市
重点实验室/儿童发育重大疾病诊治与预防国际科技合作基地 400014)

[摘要] **目的** 调查儿童医院临床医护人员职业压力水平,了解医护人员压力影响因素,为压力管理体系的制订提供依据。**方法** 采用中文版知觉压力量表(CPSS)、工作压力源量表对重庆医科大学附属儿童医院的临床医护人员进行问卷调查。分析健康危险性压力状态(HRS)发生率,运用 t 检验、单因素方差分析、多元线性回归分析职业压力及其影响因素。**结果** 共发放问卷 447 份,回收有效问卷 420 份,回收有效率为 93.96%。临床医护人员 HRS 发生率为 70.00%,工作压力 CPSS 评分为(27.47±4.69)分;不同年龄、文化程度、职务、职称、专业技术岗位其 CPSS 评分比较,差异有统计学意义($P<0.05$);职称、工作量及工作时间对压力值有正向预测作用。**结论** 儿童医院临床医护人员的职业压力普遍较高,有必要制订相应的职业压力管理体系,以促进医护人员的身心健康。

[关键词] 护士,儿科;儿科医师;职业压力;健康危险性压力;影响因素

[中图法分类号] R195

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2019)24-4231-04

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



A research on occupational stress status of pediatric staffs and its influencing factors*

GUO Xiaoli, YIN Huaying[△]

(Ministry of Education Key Laboratory of Child Development and Disorders, Chongqing Key
Laboratory of Pediatrics/China International Science and Technology Cooperation Base of
Child Development and Critical Disorders, Children's Hospital of Chongqing
Medical University, Chongqing 400014, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the pediatric staffs' occupational stress level in children's hospital and its influencing factors, in order to provide the references for formulation of stress management system. **Methods** The Chinese Perceived Stress Scale (CPSS) and Job Stress Questionnaire were adopted to conduct questionnaire survey among medical staffs in a tertiary Class A children's hospital. The incidence of Health Related Stress (HRS) was analysed, and occupational stress and its influencing factors were analyzed using t test, one-way analysis of variance, and multiple linear regression. **Results** A total of 447 questionnaires were distributed, and 420 valid questionnaires were recovered, with a recovery rate of 93.96%. The prevalence of HRS in pediatric staffs was 70.00%, and the CPSS score was (27.47±4.69) points. There were significant differences in CPSS scores among staffs with different age, education background, occupational position, professional title and professional category ($P<0.05$). The results of regression manifested that professional title, work load and work time had positive predictive effect on CPSS score. **Conclusion** The occupational stress of pediatric staffs in children's hospital is high. It is necessary to formulate a stress management system for promoting the physical and mental health of pediatric staffs.

[Key words] nurses, pediatric; pediatricians; occupational stress; Health risk stress; influencing factors

职业压力是指职业要求与个体的知觉不平衡所引起的身心压力状态;或是当工作条件未能与人的工作能力、人力资源相匹配时产生的一种有害的生理与情绪反应^[1]。国内外的许多研究已经

* 基金项目:重庆市教委高校人文社会科学研究项目(16SKGH020)。 作者简介:郭小利(1984-),主管护师,本科,主要从事儿科护理及心理护理的研究。 [△] 通信作者, E-mail: sarah6524@126.com。

证实, 医务人员的职业压力高于一般人群, 特别是儿科医务人员。儿科医务人员的服务对象为特殊群体, 患儿病情复杂、变化快, 且认知行为能力发育不成熟, 不能表述自己的不适, 需要医护人员有更敏锐的观察力和更快捷的反应能力, 及时发现并处理患儿的病情变化。加之, 目前的家庭模式多为“6+1”, 即 6 名成年人围绕 1 名儿童, 儿科医护人员同时承受着医疗工作的压力和来自患儿家长的压力。若压力状态长期得不到缓解则可能造成医患关系变差, 并诱发医护人员嗜烟、酗酒、自杀等消极行为^[2]。过大的压力还可引起身心疾病, 工作差错发生率增高^[3]。因此, 研究儿科医护人员的职业压力状况及特点, 介入有效的职业压力管理显得尤为必要。本研究旨在调查儿童医院医护人员职业压力水平、压力来源, 为建立压力管理体系, 缓解职业压力, 促进身心健康提供参考。

1 资料与方法

1.1 调查对象

择重庆医科大学附属儿童医院的临床医护人员为调查对象。计算出样本总量, 以及内科、外科、门急诊、重症监护室的实际医护人员比例。根据样本总量和各自医护人员的比例, 确定内科、外科、门急诊、重症监护室被调查人员的数量。纳入标准: (1) 在儿科临床工作 1 年以上的医生或护士; (2) 既往和现在均无精神性疾病; (3) 愿意参加本研究, 并接受问卷调查。排除标准: (1) 距调查时请事假、病假或产假超过 1 个月的医护人员; (2) 新入职工作不满 1 年者; (3) 退休后返聘人员; (4) 拒绝接受调查者。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

(1) 自制一般情况调查表: 包括被调查者的所属科室、年龄、文化程度、经济状况等。(2) 中文版知觉压力量表 (CPSS): 该量表由杨廷忠等^[4]学者引进, 其信度系数为 0.78, 效度系数为 0.73, 具有良好的信度和效度。该量表由 14 个反映压力的紧张和失控感的条目组成, 采用 5 级评分, “从不”“偶尔”“有时”“时常”“总是”(相应的评分为 0、1、2、3、4 分), 最后计算总分, 总分越高, 压力越大。当总分大于 25 分, 即处于健康危险性压力状态 (HRS)。(3) 工作压力源量表: 采用张春丽^[5]编制的工作压力源量表。该表由 25 个条目组成, 分为 5 个维度 (医疗专业及工作、工作量及工作时间、医患诊疗、工作环境及资源、管理及人际关系)。其 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) 值为 0.864, 量表各条目偏相关性弱; 总量表及 5 个维度的克朗巴赫 α 系数范围为 0.717 1~0.908 9, 具有良好的内部一致性。条目采用 5 级评分, “从不”“很少”“偶尔”“经常”“总是”(相应的评分为 0、1、2、3、4 分), 分别计算各个维度的总分。

1.2.2 资料收集

所有问卷由调查者与被调查者采

用一对一方式进行。调查前首先向被调查者说明调查目的、隐私及保密原则, 取得被调查者的同意。选择安静单独的房间, 由调查者向被调查者介绍问卷填写方法, 要求现场独立完成。如有问题, 立即解答, 并现场回收填写好的问卷。调查者审核填好的问卷, 确保问卷填写完整及时。

1.3 统计学处理

在 EXCEL2003 内录入数据, 并双人复核, 应用 SPSS22.0 进行数据统计分析。计数资料采用百分比描述, 计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 压力值比较采用 t 检验及单因素方差分析, 压力影响因素分析采用线性回归分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 问卷基本情况

共发放问卷 447 份, 回收有效问卷 420 份, 回收有效率为 93.96%。调查对象中, 内科 115 人 (27.38%), 外科 124 人 (29.52%), 门急诊科室 87 人 (20.71%), 重症监护室 94 人 (22.38%); 医生 109 人 (25.95%), 护士 311 人 (74.05%); 男 85 人 (20.24%), 女 335 人 (79.76%); < 30 岁 226 人 (53.81%), $30 \sim 40$ 岁 165 人 (39.29%), $> 40 \sim 50$ 岁 23 人 (5.48%), > 50 岁 6 人 (1.43%); 大专 57 人 (13.57%), 本科 260 人 (61.90%), 硕士 64 人 (15.24%), 博士及以上学历 39 人 (9.29%)。

2.2 职业压力状况

医护人员 CPSS 评分为 (27.47 ± 4.69) 分, 大于分界值 (25 分) 294 人, HRS 阳性率为 70.00% (294/420)。对基本情况表中人口学特征进行 t 检验及方差分析, 不同年龄、文化程度、职务、职称及专业技术岗位被调查者的 CPSS 评分比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。其中, $> 40 \sim 50$ 岁、博士及以上、护士长/副护士长、副高级职称者及医生的压力值更高。

表 1 不同人口学特征儿科医务人员职业压力状况比较

变量	<i>n</i>	CPSS 评分 ($\bar{x} \pm s$)	<i>F/t</i>	<i>P</i>
年龄 (岁)			4.28	0.00
<30	226	27.07 \pm 4.69		
30~40	165	27.98 \pm 4.47		
>40~50	23	29.04 \pm 5.00		
>50	6	22.67 \pm 5.57		
文化程度			3.37	0.02
大专	57	26.53 \pm 4.99		
本科	260	27.22 \pm 4.73		
硕士	64	28.36 \pm 4.33		
博士及以上	39	29.08 \pm 4.08		
职务			4.34	0.01

续表 1 不同人口学特征儿科医务人员职业压力状况比较

变量	n	CPSS 评分($\bar{x} \pm s$)	F/t	P
无	404	27.34 ± 4.66		
护士长或副护士长	9	31.11 ± 4.89		
正/副科主任	7	30.43 ± 3.31		
职称			4.43	0.00
无	107	26.17 ± 5.21		
初级	218	27.52 ± 4.38		
中级	74	28.76 ± 4.02		
副高级	15	29.67 ± 6.22		
正高	6	27.67 ± 3.62		
专业技术岗位			2.89	0.00
医生	109	28.58 ± 4.22		
护士	311	27.08 ± 4.79		

2.3 工作压力源得分 工作压力源调查表中工作量及时间分配、工作环境和资源、医疗专业及工作、患者诊疗、人际关系 5 个维度得分分别为 (2.38 ± 0.78)、(2.17 ± 0.92)、(2.01 ± 0.66)、(1.78 ± 0.50)、(1.30 ± 0.64) 分,其中工作量及时间分配维度得分最高。

表 2 人口学特征赋值方式

项目	赋值方式
年龄	30 岁以下 = 1; 31 岁-40 岁 = 2; 41 岁-50 岁 = 3; 51 岁以上 = 4
文化程度	大专 = 1; 本科 = 2; 硕士 = 3; 博士及以上 = 4
职务	无 = 1; 护士长级 = 2; 科主任级 = 3
职称	无 = 1; 初级 = 2; 中级 = 3; 副高 = 4; 正高 = 5
专业技术岗位	医生 = 1; 护士 = 2

表 3 职业压力影响因素线性回归分析

变量	β	SE	Wald	t	P
常数	23.90	0.85	—	28.07	0.00
职称	0.94	0.27	0.17	3.47	0.00
工作量及工作时间	0.17	0.07	0.12	2.38	0.02

2.4 职业压力影响因素回归分析 对一般资料调查表中各因素赋值(表 2),将差异存在统计学意义的年龄、文化程度、职务、职称、专业技术岗位与工作压力源量表的 5 个维度作为自变量,CPSS 评分为因变量进行多元线性回归分析。结果显示,职业压力源回归模型可纳入职称、工作量及工作时间这两个变量,它们对职业压力有正向预测作用。职称越高,压力值越高;工作量越大,工作时间越长,压力值越高,见表 3。

3 讨论

3.1 儿科临床医护人员处于高职业压力状况 本研

究发现,儿童医院临床医护人员 HRS 阳性率为 70.00%,CPSS 评分为 (27.47 ± 4.69) 分,高于吴迪等^[6]调查的国内样本量为 728 人的综合医院放射科医务人员[CPSS 评分为 (22.11 ± 6.65) 分],也高于李能江等^[7]调查的样本量为 413 人的综合医院医务人员[CPSS 评分为 (25.31 ± 6.44) 分],提示儿科医护人员职业压力较普通医院医护人员大。本研究调查对象为临床一线的医护人员,与放射科工作人员相比,每天直接接触患儿及家属时间长、频次高,患儿及家属对治疗与护理要求更高,且对治疗效果期望值高,导致一线的医护人员职业压力比普通医技科室高。与综合医院相比,儿科患儿多,病情复杂变化快,诊治过程中医护人员承担着更大的医疗风险;由于患儿及家属过多,医院配套设施不足,门诊及病区环境拥挤嘈杂,容易引发医患冲突;加之,儿科患儿周转快,工作量大,但收入较同级别的综合医院低,付出与收获长期不平衡,因此儿科医护人员职业压力较普通综合医院医护人员高。

调查还发现,医生职业压力较高,这与调查中博士及以上学历(该学历全部为医生)压力值最高一致。原因可能为三级甲等儿童医院收治的患儿以疑难杂症为多,疾病诊断难度大,手术技术要求高,风险大,导致医生压力过大。职务方面,护士长的压力最高,其原因为护士长不仅负责病房的护理质量与安全,还承担着护理教学及科研任务,以及繁杂的行政事务。护士长作为护理单元的带头人,需不断更新专业知识及技能,促进专业发展;护士长还是连接上下级、医护、护患之间的纽带,需要较强的沟通协调能,尤其面临纠纷及矛盾时,护士长往往首当其冲,这也造成了很大的工作压力。

3.2 儿科临床医护人员的职业压力的主要影响因素

3.2.1 职称晋升成为医护人员高职业压力的主要来源之一 研究表明,副高职称者压力最高。职称晋升成为医护人员主要的压力源。职称等级与医护人员的收入密切相关,黄梅^[8]调查发现,64.4% 的专业技术人员评职称的原因为提高工资待遇。职称也是医护人员声望的体现,不管病情轻重,患儿家属多抱有看专家医生的心态,因此职称晋升备受医护人员重视。由于职称晋升有相应的评审标准,尤其是三级甲等医院在晋升高职称方面要求更高,更偏重课题申报、论文发表等条件。本次调查结果显示,副高级职称者压力值最高,其原因为副高级职称者年龄多为大于 40~50 岁(与调查中此年龄段的压力值最高的结果相符),该年龄段医护人员多家庭压力大;临床中这类人群专业能力水平高,创新能力强,是科室的中坚力量,在完成自身临床工作的同时,还肩负新人培养

甚至科室的管理工作。因工作繁忙,家庭任务重,没有足够的时间申报课题及撰写论文。因此,副高职称者职业压力最大。正高级职称者压力值相对较小,其原因可能为正高级职称人员无职称晋升压力,且临床专业经验非常丰富,能顺利处理工作中的各种问题,故工作压力感较低。

3.2.2 工作量及工作时间长是另一职业压力的影响因素 本研究显示,工作量大及工作时间长是导致儿科医护人员职业压力值高的另一主要因素,这与国内相关研究结果相似^[9]。该维度包含条目为上班的医护人员数量少,工作量太大,没有时间对患者实施精心治疗和护理,非医疗性的工作太多。由于儿科工作风险高,许多医学院校的毕业生不愿意选择儿科专业,加之全国高校改革时,一度取消了许多医学院校的儿科专业,导致儿科医务人员的配置不容乐观。另外,“二孩政策”的开放,转诊及分级诊疗制度尚不完善,部分基层医院没有设置儿科门诊或取消了夜间儿科门急诊,更加重了三级甲等儿童医院医护人员的工作负荷。在总人数增加不到 2 倍的情况下,儿科医护人员要完成门诊量超过 3 倍,住院量超过 4 倍,手术量超过 6 倍的工作^[10],其长期处于超负荷的工作状态。周江瑾等^[11]调查也发现,58.8%的三级甲等医院医务人员每天工作超过 8 h,12.4%每天工作超过 10 h,4.8%连续一次上班时间超过 12 h,甚至有些医生连续上班时间最长达 72 h。急诊科、儿科医护人员的工作时间长、工作强度大、休息时间少等问题尤为突出^[12]。由于人力不足,医护人员常常身兼数职,如院感监控、设备管理、消防管理等职责,无形中增加了工作量。因此,工作量大及工作时间长成为儿科医务人员高职业压力的又一主要影响因素。如果同时遇到职称晋升问题,便会产生叠加性压力。由于叠加性压力强度更大且长时间得不到缓解,可能远远超过医护人员的适应能力,可导致某些身心疾病的发生。

综上所述,三级甲等儿童医院临床医护人员的职业压力值较高,HRS 阳性率高于其他人群,医院管理者应重视员工职业压力管理,积极为员工提供相应的支持系统,以改善组织氛围,促进员工的身心健康。同时职能部门应进一步完善职称评审标准,保障充足

的人力资源,优化工作流程,提高医护人员工作效率。本研究亦存在一定的局限性,样本仅来自一所三级甲等儿童综合医院,与其他地区或其他等级医院的儿科医护人员在职业压力水平及影响因素有无差异,有待进一步调查研究。

参考文献

- [1] ROSENTHAL T, ALTER A. Occupational stress and hypertension[J]. J Am Soc Hypertens, 2012, 6(1): 2-22.
- [2] SONG K W, CHOI W S, JEE H J, et al. Correlation of occupational stress with depression, anxiety, and sleep in Korean dentists: cross-sectional study[J]. BMC Psychiatry, 2017, 17: 398.
- [3] SHANAFELT T D, BALCH C M, BECHAMPS G, et al. Burnout and medical errors among American surgeons [J]. Ann Surg, 2010, 251(6): 995-1000.
- [4] 杨廷忠, 黄汉腾. 社会转型中城市居民心理压力的流行病学研究[J]. 中华流行病学杂志, 2003, 24(9): 760-764.
- [5] 张春丽. 北京地区三甲医院临床医师工作倦怠、压力源现状及对策研究[D]. 上海: 第二军医大学, 2007: 15-19.
- [6] 吴迪, 冯丽云, 朱伟. 放射工作人员职业心理应激与某些激素水平的相关研究[J]. 中国职业医学, 2008, 35(3): 229-231.
- [7] 李能江, 李豫川, 周皓岚, 等. 医务人员工作压力现状的调查分析及应对措施[J]. 医学理论与实践, 2014, 27(16): 2126-2128.
- [8] 黄梅. 我国职称制度改革面临的突出问题与相关路径探析——基于 2013 年全国专业技术人员职称状况调查的分析[J]. 中国行政管理, 2015, 11(6): 36-40.
- [9] 曹秀娟. 儿科医护人员职业压力分析[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(7): 79-81.
- [10] 张芳, 曾骐, 贾燕. 儿科医务人员工作压力调查及相关影响因素分析[J]. 中国医院, 2013, 17(5): 30-33.
- [11] 周江瑾, 徐玲, 郭岸英. 三甲医院医务人员长期超负荷工作问题分析[J]. 医院管理论坛, 2013, 30(5): 51-53.
- [12] 中国医师协会. 中国医师执业状况白皮书[EB/OL]. (2015-05-27)[2019-02-21]. <http://www.cmda.net/zl-wqgzdt/596.jhtml>.

(收稿日期: 2019-04-09 修回日期: 2019-08-16)