

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2020.06.038

网络首发 [http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20200210.1509.020.html\(2020-02-10\)](http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20200210.1509.020.html(2020-02-10))

110 名低年资护士职业倦怠状况调查*

瞿丽波¹, 李长琼², 飞晓丽¹, 白艳琼¹, 蔡德芳^{2△}

(云南省玉溪市人民医院:1. 妇科;2. 护理部 653100)

[摘要] **目的** 调查低年资护士职业倦怠状况,为预防低年资护士职业倦怠提出依据。**方法** 使用护士职业倦怠量表(NBS)对云南省 1 所地市级三级甲等综合性医院 110 名低年资护士进行问卷调查。**结果** 不同工作年限的低年资护士在压力源、人格特征、倦怠维度得分和 NBS 总分差异有统计学意义($P < 0.05$)。相关分析显示,身心症状维度得分与 NBS 总分显著正相关($r = 0.842$);身心症状维度得分和 NBS 总分与压力源和倦怠维度得分呈正相关($r = 0.528, 0.580, 0.795, 0.848$);压力源维度得分与倦怠维度得分呈正相关($r = 0.655$),与人格特征维度得分呈负相关($r = -0.281$)。回归分析显示,定科状态对低年资护士倦怠维度得分有预测作用($P < 0.05$)。**结论** 低年资护士存在一定程度的职业倦怠,科室轮转(工作 1~3 年)护士容易出现倦怠。

[关键词] 低年资护士;职业倦怠;科室轮转

[中图分类号] R47

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2020)06-1026-03

职业倦怠在护士群体中尤为多见^[1-2]。它是指个体在工作中不能有效应对连续不断的压力而产生的一种心理综合征,包括情感耗竭、人格解体和成就感降低^[3]。研究发现,职业倦怠是影响员工健康的重要因素之一^[4],可导致焦虑、抑郁和药物滥用倾向,不仅降低员工的绩效、生产力和创造力,而且可引发缺勤、意外事故和离职^[5]。低年资护士是护理队伍中未来的主力军,了解其职业倦怠状况,并采取相应的干预措施,对维护护士健康,降低护士离职率和稳定护理队伍有着重要的意义^[6-7]。本文对云南省 1 所地市级三级甲等综合性医院低年资护士的职业倦怠状况进行调查,为低年资护士职业倦怠的预防提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用整群抽样的方法,对云南省 1 所地市级三级甲等综合性医院 114 名低年资护士进行问卷调查。纳入标准:取得护士执业证书;从事临床一线工作 5 年以内;自愿参与本研究。排除标准:因病假、产假等不在岗护士;手术室和供应室护士;进修护士。回收有效问卷 110 份,有效回收率 96.5%。110 名研究对象中,男 1 人(0.9%),女 109 人(99.1%);年龄(26±2)岁;学历:大专及以上学历 42 人(38.2%),本科 68 人(61.8%);工作年限:(3.92±1.38)年;婚姻状况:未婚 49 人(44.5%),已婚 61 人(55.5%);定科状态:定科 81 人(73.6%),科室轮转 29 人(26.4%);编制内 23 人(20.9%),编制外 87 人(79.1%);科室:内科 40 人(36.4%),外科 33 人(30.0%),妇产科 17 人(15.5%),儿科 6 人(5.5%),急诊 7 人(6.4%),ICU

7 人(6.4%)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

使用护士职业倦怠量表(Nursing Burnout Scale, NBS)^[8]进行调查;该量表 2007 年由唐颖等引入并翻译成中文简化版,分为两个部分,第一部分为被调查者的个人信息;第二部分共 65 个条目,测量压力源、人格特征、倦怠等方面。量表采用 1~4 级评分法,“1”代表完全不同意;“2”代表基本不同意;“3”代表基本同意;“4”代表完全同意。其中第 29~44 项,第 46~47 项为反向计分题,分值越高表示倦怠程度越重。NBS 具有较高的信度和效度^[9],本研究中量表的 Cronbach'α 系数为 0.904。

1.2.2 调查方法

研究方案经医院护理部审核批准,获得分管科室护士长的同意和配合。调查前告知调查对象本次研究的目的和意义,取得调查对象的知情同意后,讲解问卷填写方法并匿名作答。利用科室业务学习时间提前发放问卷,当场或次日收回。数据由双人核对录入。

1.3 统计学处理

采用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析,包括描述性统计、方差分析、Pearson 相关性分析和多重线性回归分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 职业倦怠对低年资护士的主要危害

体现为对社会和家庭活动的影响占 26.43%,产生更换职业的想法占 25.90%,有躯体症状占 25.71%,有精神症状占 21.96%。

* 基金项目:云南省卫生科技计划项目(2018NS182)。 作者简介:瞿丽波(1974—),副主任护师,本科,主要从事护理管理和护理心理研究。 △ 通信作者,E-mail:caidefang1@163.com。

表 1 不同工作年限护士职业倦怠各维度得分及与总分比较($\bar{x} \pm s$)

维度	工作 1 年(n=9)	工作 2 年(n=13)	工作 3 年(n=16)	工作 4 年(n=12)	工作 5 年(n=60)	F
压力源	44.33±6.86	38.46±6.98	43.25±7.13	37.75±6.74	38.08±6.62	3.295*
工作负担	12.22±1.86	10.23±2.56	11.25±2.44	9.75±2.73	10.05±2.43	2.274
角色模糊	9.44±1.94	7.08±1.61	9.69±2.30	8.08±1.93	8.08±1.81	4.590**
直面死亡	11.67±1.73	11.85±1.82	11.69±1.70	11.25±2.63	10.45±2.66	1.738
人际关系	11.00±2.83	9.31±2.72	10.63±2.75	8.67±2.81	9.50±2.61	1.598
人格特征	27.56±2.19	30.08±3.55	27.56±3.83	30.33±4.58	28.52±3.20	1.925
意义工作	8.56±2.17	8.54±2.30	8.56±2.19	8.58±1.68	7.98±2.05	0.526
能力挑战	7.56±1.23	7.62±2.02	8.06±1.65	8.50±2.43	8.28±1.57	0.799
相信改变	11.44±2.01	13.92±2.22	10.94±2.54	13.25±2.22	12.25±1.77	5.004**
应对方式	21.00±2.29	20.23±2.46	21.19±2.56	20.25±2.73	20.43±2.29	0.502
面对现实	8.33±0.50	7.62±1.04	7.69±1.54	8.08±1.08	7.73±1.15	0.825
寻求帮助	5.89±0.93	5.31±1.97	5.88±1.54	4.75±1.49	5.30±1.53	1.193
回避	6.78±1.79	7.31±1.38	7.63±1.86	7.42±1.38	7.40±1.72	0.384
倦怠	27.22±5.85	22.54±5.72	25.63±7.51	21.00±4.18	21.65±6.09	2.845*
情感耗竭	11.00±2.40	9.69±3.20	9.44±2.83	8.17±2.02	8.37±2.67	2.628*
人格解体	8.00±2.92	6.31±2.02	8.00±2.68	6.42±2.47	6.57±2.10	2.089
成就感降低	8.22±1.30	6.54±2.11	8.19±2.95	6.42±1.73	6.72±2.29	2.316
NBS 总分	160.00±13.78	145.54±19.57	158.13±22.34	142.08±17.87	144.72±17.96	2.958*

*: $P < 0.05$, **: $P < 0.01$ 。

2.2 低年资护士职业倦怠在压力源、人格特征、应对方式和倦怠维度及 NBS 的得分比较

不同工作年限的低年资护士在压力源、人格特征、倦怠和 NBS 总分差异有统计学意义($P < 0.05$)。工作 1 年和 3 年的护士的压力源维度、倦怠维度和 NBS 总分均显著高于工作 4、5 年的护士,尤以工作 1 年的护士得分最高。情感耗竭维度得分工作 1 年的护士显著高于工作 4、5 年的护士。压力源维度中的角色模糊分维度得分工作 1 年的护士显著高于工作 2 年和 5 年的护士,工作 3 年的护士得分显著高于工作 2 年和工作 4、5 年的护士,其中以工作 3 年的护士最高,见表 1。

2.3 低年资护士职业倦怠各维度与总分的相关分析

身心症状与 NBS 总分呈正相关;身心症状和 NBS 总分与压力源、倦怠呈正相关;压力源与倦怠呈正相关,与人格特征呈负相关,见表 2。

表 2 低年资护士职业倦怠各维度与总分之间的相关分析

变量	压力源	倦怠	人格特征	消极应对	身心症状
压力源	1	—	—	—	—
倦怠	0.655*	1	—	—	—
人格特征	-0.281*	-0.081	1	—	—
消极应对	0.079	0.108	-0.153	1	—
身心症状	0.528*	0.580*	-0.161	0.029	1
NBS 总分	0.795*	0.848*	-0.017	0.122	0.842*

*: $P < 0.01$ 。

2.4 低年资护士倦怠相关因素的多重逐步回归分析

以学历(大专及以下=1,本科=2)、职称(护士=1,护师=2)、婚姻(未婚=1,已婚=2)、编制(编制内=1,编制外=2)、定科状态(定科=1,科室轮转=2)和科室(内科=1,外科=2,儿科=3,急诊科=4,妇产科=5,ICU=6)为自变量,以倦怠维度得分为因变量进行多重逐步回归分析。结果显示,只有定科状态进入回归方程,科室轮转对低年资护士职业倦怠起到

正向预测作用,解释总变异是 3.4%,见表 3。

表 3 低年资护士倦怠相关因素的多重逐步回归分析

自变量	B	SE	β	t	P	R ²	R ² _{adj}
常量	18.980	1.791	—	10.599	0.000	—	—
定科状态	2.958	1.338	0.208	2.211	0.029	0.043	0.034

3 讨 论

3.1 低年资护士职业倦怠状况

本研究发现低年资护士存在一定程度的职业倦怠。和既往研究相似^[10]。工作 1 年和 3 年的护士的压力源和倦怠及工作 1 年的护士的情感耗竭水平显著高于工作 4、5 年的护士。压力源作用的大小和对机体的影响,取决于其强度、频率、持续时间和个体的应对能力^[11]。入职 3 年内的护士需要接受医院内相关科室的轮转培训,常常在一个科室工作 3~4 个月,又转入下一个科室。即刚刚熟悉和适应现在科室的工作环境、医护关系,随着转科又将面临下一个新的环境和人际压力。而工作 4、5 年的护士由于科室固定,使得他们的工作环境和人际关系的压力减轻。研究发现,工作 3 年和 1 年的护士角色模糊水平较高。临床护士的工作包含了患者的费用校对、到药房领药、外送检验标本等非护理性工作,与低年资护士在学校学习到的护士角色内容不一致,从而产生角色混沌和模糊。

3.2 低年资护士职业倦怠的相关因素

本研究发现职业倦怠与压力源、倦怠和身心症状呈正相关。这与相关研究结果一致^[12-13]。职业倦怠是个体在工作压力下产生的身体疲惫、心理厌倦及行为的变化,可出现退缩行为,甚至有离职的想法^[11]。低年资护士工作时间短,各项能力有待提高,压力过大,容易使其厌倦工作,甚至离开护理岗位。研究还发现压力源与倦怠呈正相关,与人格特征呈负相关。随着工作压力的增高,倦怠程度也随之增高^[14],但具

有坚强人格特质的个体在面对压力时能泰然处之,使压力的影响最小化。本研究发现定科与否是低年资护士职业倦怠的影响因素。定科后的护士,随着工作环境和人际关系熟悉度的增加,来自二者的压力源就会越来越小。而轮转护士每隔 3~4 个月就得接受新的环境与人际压力的挑战,轮转期间累积在他们身上的压力就会越来越大,身心透支过度,最终导致倦怠的发生。

3.3 对低年资护士管理的启示

本研究结果为低年资护士职业倦怠的预防提供了理论依据。首先,本研究发现科室轮转护士的职业倦怠和压力源均高于定科护士,并且压力源与职业倦怠呈显著正相关,因此,减少轮转护士的轮转频率和工作强度以降低压力源,从而预防或减轻职业倦怠。其次,本研究发现由非护理性工作导致角色模糊在工作 3 年和 1 年的护士中水平较高,而角色模糊也是引起职业倦怠的压力源因素^[15],因此,建议医院管理层规范合理使用护士,避免护士从事非护理性工作,以减少职业倦怠的发生。最后,本研究发现职业倦怠对低年资护士身心健康有一定程度的影响,建议有关部门关注低年资护士倦怠并采取有效预防措施,以保持年轻护理队伍的稳定和可持续发展。值得注意的是,本研究仅调查了 1 所三级甲等医院,未来可进行多中心、大样本研究,以丰富低年资护士职业倦怠预防的理论依据。

参考文献

[1] 田晋,张莎.某医院 330 名医务人员职业倦怠现状及影响因素分析[J].重庆医学,2018,47(28):3685-3688.

[2] 刁文丽,穆慧娟,李爽,等.辽宁省城乡不同类型卫生机构人员职业倦怠及心理健康状况[J].中国公共卫生,2016,32(8):1020-1023.

[3] MASLACH C, LEITER M P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry[J]. *World Psychiatry*, 2016, 15(2):103-111.

[4] ESTIRI M, NARGESIAN A, DASTPISH F, et al. The impact of psychological capital on mental health among Iranian nurses: considering the mediating role of job burnout[J]. *Springer-*

plus, 2016, 5(1):1377-1381.

- [5] COTTINI E, LUCIFORA C. Mental health and working conditions in Europe[J]. *ILR Review*, 2013, 66(4):958-988.
- [6] GONG Z, SUN Y, ZHANG Z. The influence of customer's verbal abuse on turnover intention and job burnout of sales service staff-the moderating effect of organizational atmosphere and psychological capital[J]. *Psychology*, 2018, 9(10):2369-2383.
- [7] 何君,于洪宇.合同制护士感知组织气氛、职业倦怠和离职倾向关系模型的构建[J].中国实用护理杂志,2017,33(13):1023-1026.
- [8] 唐颖, GARROSA E, 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.
- [9] 宋双,张立力.中文版护士职业倦怠量表的信度和效度[J].广东医学,2010,31(4):501-502.
- [10] 徐霞,鲁芳,任辉,等.军医大学双师型护理教师职业倦怠现状调查及分析[J].重庆医学,2019,48(6):1001-1005.
- [11] 白玉苓.工作压力与工作倦怠关系:基于组织支持视角的研究[M].北京:经济管理出版社,2011:48-57.
- [12] 李佳欢,孙继伟,柴娜,等.情绪调节在护士职业压力与职业倦怠间的中介效应[J].中国实用护理杂志,2017,33(2):144-148.
- [13] 曾巍,钱小芳,刘桂华.临床护士正念水平与职业倦怠及主观幸福感的相关性研究[J].护理研究,2017,31(16):1982-1985.
- [14] 徐霞,袁媛,徐铭,等.军医大学护理双师职业倦怠特点及其与压力、应对方式、社会支持的相关性研究[J].解放军护理杂志,2019,36(3):37-41.
- [15] VINCENT K C, GARY S M, STEVEN C, et al. The impact of the antecedents and consequences of job burnout on junior accountants' turnover intentions;a structural equation modelling approach[J]. *Account Finan*, 2015, 55(1):105-132.

(收稿日期:2019-05-17 修回日期:2019-10-27)

(上接第 1025 页)

[11] 高骥,宋继红,刘敦,等.泌尿外科护理教学中融入人文素质教育的实践[J].中华护理教育,2015,12(5):360-363.

[12] ANNAMARIA B, ANGELA T, NICOLA P, et al. How to maintain equity and objectivity in assessing the communication skills in a large group of student nurses during a long examina-

tion session, using the Objective Structured Clinical Examination (OSCE)[J]. *Nurse Educ Today*, 2016(38):54-60.

- [13] 马俊红,杨晓征,续岩.改良客观结构化临床考试在本科毕业考试中的应用效果研究[J].复旦教育论坛,2015,13(6):107-112.

(收稿日期:2019-05-10 修回日期:2019-11-06)