

急诊科二胎妊娠护士职业压力与应对方式的相关性研究

The correlation between the occupational stress and coping strategies of second-child pregnant nurses of the emergency department

陈美榕 高 静

作者单位:350025 福州,联勤保障部队第九〇〇医院急诊科

通信作者:高静, E-mail: xmei5064@163.com

CHEN MeiRong, GAO Jing*. The Emergency Department of Fuzhou General Hospital, Fuzhou 350025, China.

* Corresponding author

【摘要】 目的 调查急诊科二胎妊娠护士职业压力及应对方式的现状并探讨二者的相关性。**方法** 采用中国护士压力源量表(Chinese nurses sources scale, CNSS)、特质应对方式量表(trait coping style questionnaire, TCSQ)于 2017 年 1 月—2018 年 8 月对福州市 5 所三甲医院急诊科的 70 名二胎妊娠护士进行问卷调查。**结果** 70 名急诊科二胎妊娠护士职业压力总均分为 (2.48 ± 0.43) 分,在工作量及时间分配问题上感受职业压力最大 (2.75 ± 0.45) 分。多元线性回归分析显示,年龄、一孩年龄及护龄是急诊科二胎妊娠护士职业压力水平的影响因素($P < 0.05$);急诊科二胎妊娠护士职业压力总分及 5 个维度得分与应对方式呈显著相关($P < 0.001$)。**结论** 急诊科二胎妊娠护士职业压力呈中度水平,护理管理者应促进其采取的积极应对方式,降低急诊科二胎妊娠护士职业压力的发生。

【关键词】 二胎;职业压力;护士;急诊科;应对方式

doi:10.3969/j.issn.1674-3768.2019.06.023

【Abstract】 Objective To investigate the status of occupational stress and coping style of second-child pregnant nurses in the emergency department (ED) and explore their correlation. **Methods** The Chinese nurses stressor scale (CNSS), trait coping style questionnaire (TCSQ) were used to investigate the level of occupational stress and the coping style of 70 second-child pregnant ED nurses from 5 hospitals in Fuzhou between January 2017 and August 2018. **Results** The mean total score of CNSS was 2.48 ± 0.43 , with the score of the dimension the workload and time allocation ranking the highest (2.75 ± 0.45). The correlation analysis showed that the age of the pregnant nurses and their first kid, as well as their nursing age were influencing factors of the level of the occupational stress ($P < 0.05$). Moreover, the total occupational stress score and that of its five dimensions were significantly correlated with the coping style ($P < 0.001$). **Conclusion** The occupational stress of ED nurses with second-child pregnancy is of medium level. Nursing managers should help them to take an active coping style to relieve their stress.

【Keywords】 Second child; Occupational stress; Nurse; Emergency department; Coping style

综合医院急诊科常处于瞬息万变、情形危急中,工作的特殊性使急诊科护士受到的职业压力远比其他科室的护士更高^[1]。随着我国“全面开放二胎”政策^[2]的实施,急诊科二胎妊娠护士亦逐渐增多。她

们孕期除需承担科室繁重的日常工作,还要照顾自己和已有一孩、并同时承担较重家庭责任,职业压力更加突出^[3]。高水平的压力不利于妊娠护士的身心健康,且容易造成急诊科护士离职率及休假率的升

高,影响护理工作的稳定发展^[4]。应对方式作为压力与健康的中介因素,对护士工作绩效和心理健康具有很大的影响^[5-6]。但目前对于二胎妊娠护士职业压力与应对的相关性研究较少,故本研究对急诊科二胎妊娠护士职业压力与应对方式的现状及其关系进行探究。

1 对象与方法

1.1 对象

整群抽取 2017 年 1 月—2018 年 8 月在福州市 5 所三甲医院急诊科工作的 80 名二胎妊娠护士作为调查对象。共发放问卷 80 份,剔除无效问卷 6 份及在填写过程中中途停止且未能继续填写的 4 份问卷,最后回收有效问卷 70 份,问卷有效回收率 87.5%。其中年龄 22~50 岁;学历中专 24 人,大专 27 人,本科 15 人,本科以上 4 人;孕早期 30 人,孕中期 27 人,孕晚期 13 人;单胎 63 人,双胎 7 人;一孩年龄≤1 岁 21 人,>1~6 岁 23 人,>6~12 岁 13 人,>12 岁 13 人;护士 21 人,护师 32 人,主管护师 14 人,副主任护师 2 人,主任护师 1 人;护士 66 人,护士长 4 人;用工形式:编制 19 人,人事代理 10 人,合同工 41 人;护龄≤10 年 30 人,>10~15 年 16 人,>15~20 年 17 人,>20 年 7 人。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表

通过查阅文献自行设计一般资料调查问卷,问卷主要内容包括年龄、学历、孕期、怀胎数量、一孩年龄、职称、职务、护龄、是否上夜班、用工形式 10 项内容。

1.2.2 中国护士工作压力源量表(Chinese nurses sources scale, CNSS)^[7]

该量表包含 5 个维度,分别为:护理专业及工作方面的压力、时间分配及工作量方面的压力、工作环境及仪器设备方面的压力、患者护理方面的压力,管理及人际关系方面的压力。压力评估采用 1~4 级评分法,得分越高,表明感受压力程度越大,量表 Cronbach's α 信度系数为 0.92。

1.2.3 特质应对方式量表(trait coping style questionnaire, TCSQ)^[8]

该量表含 2 个维度,即积极应对维度、消极应对维度。条目采用 1~5 级评分法,依次表示“肯定不是”到“肯定是”。得分越高代表个体越偏向此种应对方式。积极应对和消极应对的 Cronbach's α 系数

分别为 0.790 和 0.776,该问卷在护士群体压力应对方式测量中具有较高的可信度。

1.3 调查方法

采用横断面调查方法,调查前取得医院相关科室同意和支持,由研究者采用统一指导用语进行面对面调查。问卷填写完成后,研究者当场核询问卷的填写情况并及时核实、补充或修改。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 22.0 软件进行统计学分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本 *t* 检验、单因素方差分析及 Pearson 相关性分析,采用多元线性回归分析探讨影响职业压力水平及应对方式的相关因素,以 *P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 急诊科二胎妊娠护士职业压力水平

本研究中 70 名二胎妊娠护士职业压力总均分为(2.48±0.43)分,其中工作量及时间分配维度职业压力感最强,见表 1。

表 1 急诊科二胎妊娠护士职业压力水平情况

项目	CNSS($\bar{x} \pm s$, 分)	排序
工作量及时间分配问题	2.75±0.45	1
护理专业及工作方面的问题	2.68±0.46	2
患者护理方面的问题	2.56±0.52	3
工作环境及资源方面的问题	2.24±0.59	4
管理及人际关系方面的问题	2.19±0.72	5
职业压力总均分	2.48±0.43	

2.2 急诊科二胎妊娠护士职业压力的单因素分析

单因素方差显示,不同年龄、孕期、怀胎数量、一孩年龄、夜班与否、护龄的二胎妊娠护士其职业压力评分比较,差异有统计学意义。见表 2。

2.3 急诊科二胎妊娠护士职业压力的多因素分析

以职业压力总得分为因变量,单因素分析中有统计学意义的变量为自变量进行多元线性逐步回归分析,结果显示进入回归方程的变量有年龄、一孩年龄及护龄,3 个变量共同解释职业压力变异的 59.4%。见表 3。

2.4 急诊科二胎妊娠护士应对方式

本研究中,二胎妊娠护士的应对总分为(61.59±7.44)分,其中积极应对得分为(32.01±7.17)分,消极应对得分为(29.57±6.36)分。

表 2 急诊科二胎妊娠护士人口学资料及其
职业压力单因素分析 ($n=70$)

项目	例数	CNSS ($\bar{x} \pm s$, 分)	F 值/t 值	P 值
年龄(岁)			11.240	<0.001
22~30	31	2.26±0.31		
>30~35	23	2.40±0.41		
>35~40	8	2.50±0.31		
>40 岁	8	3.07±0.39		
学历			2.600	0.063
中专	24	2.56±0.36		
大专	27	2.41±0.44		
本科	15	2.19±0.43		
本科以上	4	2.58±0.50		
孕期			11.250	<0.001
孕早期	30	2.59±0.37		
孕中期	27	2.46±0.45		
孕晚期	13	2.00±0.07		
怀胎数量			7.250	0.009
单胎	63	2.38±0.39		
双胞胎	7	2.82±0.57		
一孩年龄(岁)			4.500	0.006
≤1	21	2.34±0.38		
>1~6	23	2.27±0.38		
>6~12	13	2.52±0.44		
>12	13	2.74±0.42		
职称			0.890	0.471
护士	21	2.50±0.41		
护师	32	2.36±0.38		
主管护师	14	2.45±0.50		
副主任护师	2	2.80±1.0		
主任护师	1	2.19±0.07		
职务			0.270	0.600
护士	66	2.42±0.41		
护士长	4	2.54±0.76		
是否上夜班			29.100	<0.001
是	51	2.57±0.41		
否	19	2.10±0.12		
用工形式			2.070	0.130
编制	19	2.26±0.24		
人事代理	10	2.45±0.64		
合同工	41	2.50±0.42		
护龄(年)			3.360	0.024
0~10	30	2.60±0.45		
>10~15	16	2.31±0.27		
>15~20	17	2.26±0.44		
>20	7	2.32±0.40		

表 3 急诊科二胎妊娠护士职业压力的多元线性
回归分析 ($n=70$)

变量	回归系数	标准化回归系数	t 值	P 值
常数项	75.009	—	15.234	<0.001
护龄	-8.151	-0.479	-6.058	<0.001
一孩年龄	3.820	0.320	3.667	<0.001
护士年龄	5.024	0.299	3.503	<0.001

注: $R^2=0.594$

2.5 职业压力与应对方式的相关性

急诊科二胎妊娠护士职业压力及各维度与其采取的积极应对方式呈负相关,与消极应对方式呈正相关。见表 4。

表 4 急诊科二胎妊娠护士职业压力与应对方式的相关性

项目	积极应对	消极应对
护理专业及工作方面的问题	-0.384**	0.391**
工作量及时间分配问题	-0.473**	0.291**
工作环境及资源方面的问题	-0.302**	0.262**
患者护理方面的问题	-0.483**	0.333**
管理及人际关系方面的问题	-0.286**	0.267**
职业压力总分	-0.530**	0.454**

注: ** 表示 $P<0.001$

3 讨论

3.1 急诊科二胎妊娠护士职业压力水平

职业压力是指当工作要求与个体能力和需求不一致时产生的有害的身体和情感反应^[9]。由于工作性质,如工作量过大、加班,护士直面疾病、痛苦、死亡、暴力等,护理工作被认为是一种高压力的职业^[10-11]。与普通病房及其他护理领域的护士相比,急诊科护士更容易接触到工作中的威胁、侵略、暴力等广泛、严重的压力源,导致具有更高水平压力的产生^[12]。

本研究中,急诊科二胎妊娠护士的总体压力水平为(2.48±0.43)分,属于中等压力水平,高于一般急诊科护士^[13]。二胎妊娠护士孕期的身体变化可能导致心理情绪发生改变,更容易感受压力的变化。相比于一般急诊科护士,处于二胎孕期的急诊护士不仅要承受日常工作的压力,还要承担家庭事务、子女照顾、自身情绪变化等,也在无形中增加了其压力,所以其感受压力可能更大。研究中压力各维度得分中工作量及时间分配问题二胎妊娠护士感受压力最大,与国内相关研究^[14]一致。

3.2 急诊科二胎妊娠护士职业压力水平的影响因素

多因素分析显示年龄、一孩年龄及护龄是二胎妊娠护士职业压力的影响因素,与吴杏菊^[14]研究结果相似。研究^[15]指出,相比于初产护士,二胎妊娠护士会更加关注自己的身体机能情况、胎儿性别及发育情况等,导致其焦虑、紧张发生率明显增加。此外,由于科室工作量大、对专业技能要求较高,同时护理文件过多且繁杂,自身年龄及一孩年龄偏大的护士可能精力不足,无法平衡家庭与工作关系,甚至造成家庭—工作冲突,进一步加剧职业压力^[16]。本研究显示,护龄对职业压力具有反向预测作用,即护龄越低的护士感受职业压力越高。这可能是由于护龄低的护士对工作的熟练程度及临床技能的掌握程度远远低于高年资护士,且大部分的患者倾向于寻求高年资护士的护理,这就给护龄低的护士造成一种无形的压力,从某种程度上亦降低了护龄低的二胎妊娠护士的成就感及自我满足感^[17]。护理管理者应加强支持系统并实施弹性排班制度,例如减少高龄二胎妊娠护士的工作量、合理排班、缩减不必要的护理文书,对于护龄相对较短的二胎妊娠护士应给予肯定,适时赞赏。提高对二胎妊娠护士的关注并给予帮助等来降低急诊科二胎妊娠护士的职业压力。

3.3 急诊科妊娠二胎护士应对方式及其与职业压力的相关性

应对是指个体面对各种压力应激时所采取的认知和行为活动,也是个体应对压力情境的策略和维持心理平衡的方法^[18]。积极的应对策略对个体的心理健康有利,适应和消极应对会使个体身心疲惫^[19]。研究^[20]发现,面对广泛存在的职业压力,尤其是急诊科护士,采用不同的应对策略可以在一定程度上调节压力。

本研究中,大部分二胎妊娠护士主要采取积极应对方式,尤其是那些工作经验丰富和专业技能较强的护士,与国内研究结果一致^[21]。其中积极应对方式中“通常向好的方面想,想开些”“能较快将消极因素化为积极因素,例如参加活动”得分最高;而消极应对方式中“遇烦恼的事很容易想悄悄地哭一场”“遇苦恼事喜欢一人独处”得分最高。可能由于孕期情绪的变化,大部分二胎妊娠护士会将不良情绪内化,较少寻求外在的支持系统。

相关性研究显示,急诊科二胎妊娠护士职业压力各维度与其采取的积极应对方式呈负相关,与消

极应对方式呈正相关,与杨琴^[22]研究一致。表明应用积极的应对方式可以极大改善职业压力状况。故护理管理者应关注急诊科二胎妊娠护士,指导二胎妊娠护士选择积极的应对方式;帮助其寻求支持系统,充分释放不良情绪;同时应提高其家庭功能及社会支持水平等。

3.4 本研究的局限性

由于人力、物力及财力的限制,本研究只抽取了本市 5 所医院急诊科二胎妊娠护士进行调查研究,可能出现选择偏倚。此外,本研究纳入样本量较小,可能对结果存在一定影响。在之后的研究中,研究者将延长研究时长,扩大样本量进行更大范围的研究。

4 结论

职业压力是影响二胎妊娠护士身心健康及工作能力的重要因素,高强度的工作压力会使二胎妊娠护士产生职业倦怠,降低护理服务的质量,甚至造成护患冲突,不利于护理工作的正常进行。良好的应对方式可以缓解急诊科二胎妊娠护士的压力水平,提高其心理健康水平及护理服务质量。护理管理者应关注急诊科二胎妊娠护士的压力状况,帮助其正确面对压力和采取积极的应对方式。

参 考 文 献

- [1] Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: a systematic review of 25 years of research[J]. Int J Nurs Stud, 2015, 52(2):649-661.
- [2] 苏凤仙.论我国放开二胎政策的原因[J].西部皮革, 2016,38(2):147.
- [3] 赵汝英,王庆华,王秀菊,等.育龄护士二胎生育意愿及影响因素的质性研究[J].卫生职业教育,2017,35(17):126-127.
- [4] Yuwanich N, Akhavan S, Nantsupawat W, et al. Development and psychometric properties of the stressor scale for emergency nurses[J]. Int Emerg Nurs, 2018, 39:77-88.
- [5] Loukazadeh Z, Mazloom Bafrooi N. Association of coping style and psychological well-being in hospital nurses[J]. J Caring Sci, 2013,2(4):313-319.
- [6] McVicar A. Scoping the common antecedents of job stress and job satisfaction for nurses (2000-2013) using the job demands-resources model of stress[J]. J Nurs Manag, 2016, 24(2):E112-E136. (下转 545 页)