务,为开创及持续改进建立了一个良好机制。

参考文献:

[1] 钟勤,罗海燕.我国护理评估研究现状[J].全科护理,2009,7(7C):1968-1969.

[2] 王玉环,黄方超,张国琴.中国原创护理理论需要体现中国特色[J].农垦医学,2010(2):179-182.

[3] 史雪峰,玄英哲.护理理论、护理实践、护理研究的关系[J].中国实用医药,2008,3(5):126-127.

[4] 耿笑微,万巧琴,刘宇,等.护理学及其相关护理理论的应用现状及影响因素的调查与分析[J].中华护理杂志,2006,41(3):277-280.

[5] Thomaz VA,Guirardello EB. Sistematizacao da assistencia de anfermagem:Problems identificados pelos enfermeiros[J]. Rev Nursing,2002,5(54):28-33.

[6] 何苑谷.护理程序在产科院前急救的应用[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2013(3):375.

[7] 张红梅,刘凤艳.护理程序在心力衰竭病人临床护理中的应用[J].中国医学创新,2013,10(11):81-83.

[8] 张锦华.探讨神经内科患者早期康复护理程序的可行性和临床意义[J].中国医药指南,2013(11):327-328.

[9] 卜涛.护理人力资源管理现状分析[J].疾病监测与控制杂志,2010,4(8):23-24.

[10] 杜萍,叶文琴,王小兰.上海市护理人员结构现状及护理管理者态度的调查[J].护理管理杂志,2008,8(6):11-13.

[11] 胡晓艳,尹凤玲,李琼,等.武汉市25所医院护理人员结构调查分析[J].中国实用护理杂志,2008,24(12):1-4.

[12] 皮雪花.试论推广护理诊断的意义与困难[J].护理学杂志,2008,23(13):75-77.

作者简介 丁敬美,硕士研究生在读,单位:710032,中国人民解放军第四军医大学附属西京医院;李武平(通讯作者)、张敏单位:710032,中国人民解放军第四军医大学附属西京医院。

(收稿日期:2013-11-05;修回日期:2014-07-01)

(本文编辑 苏琳)

护士工作压力源及其与社会支持的关系

Nurses working pressure source and its relationship with social support

韩旭庆,黎红华,陈文军,刘孟丽

Han Xuqing,Li Honghua,Chen Wenjun,*et al*

(Wuhan General Hospital of Guangzhou Military Region of PLA,Hubei 430070 China)

关键词:护士;工作压力源;社会支持

中图分类号:R47 **文献标识码:**A **doi:**10.3969/j.issn.1009-6493.2014.21.018 **文章编号:**1009-6493(2014)07C-2610-03

压力源即应激源,是某种事物或环境引发人体生理或心理的一系列紧张状态。长期处于高水平应激状态,易引发职业倦怠感、心身耗竭综合征等,影响个人的身心健康和工作质量。社会支持指社会各方面给予个体的精神和物质上的帮助,反映一个人与社会联系的密切程度和质量,对应激起缓冲作用的同时,对维持一般的良好情绪体验也具有重要意义。本研究旨在调查护士工作压力源,探讨护士工作压力源与社会支持的关系,为护士提高自身的应对能力提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用随机抽样方法,选择我院283名护士进行调查。年龄20岁~40岁;护龄1年~20年;职称:护士196名,护师78名,主管护师9名;学历:专科127,本科156名;未婚192名,已婚91名;内科53名,外科181名,急诊室49名。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般情况调查表:包括性别、年龄、护龄、学历、职称、科室、婚姻状态、有无子女需要照顾等。②护士工作压力源量表(CNSS)[1]:该量表由李小妹参照国外的护士工作压力源量表,根据中国的国情设计而成的。本量表具有较高的信效度,信度系数为0.98。问卷由5个维度35个条目组成,分为护理专业及工作方面的问题、工作量及时间分配方面的问题、工作环境与资源方面的问题、病人护理方面的问题、管理及人际关系方面的问题。采用1分~4分评分法,分数越高表示压力越大。③社会支持评定量表(SSRS)[2]:该量表得到广泛的应用,具有较高的信度和效度,信度系数为0.92。问卷由3个维度10个条目组成,分为主观支持、客观支持和对支持的利用度。共发放问卷297份,回收有效问卷283份。

1.2.2 统计学方法 采用SPSS 16.0统计软件进行统计分析。以$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护士工作压力源得分前10位的条目(见表1)

表1 护士工作压力源量表中得分前10位的条目

排序	护士工作压力源条目	得分
1	经常倒班	2.80±1.27
2	工资及其他的福利待遇低	2.73±0.97
3	工作量太大	2.58±1.05
4	护理工作的社会地位太低	2.52±1.13
5	晋升的机会太少	2.42±1.10
6	没有时间对病人实施心理护理	2.39±1.10
7	继续深造的机会太少	2.37±1.03
8	非护理性的工作太多	2.36±1.17
9	无用的书面工作太多	2.33±1.21
10	担心工作中出现差错事故	2.24±1.08

2.2 不同人口社会学特征护士工作压力源得分比较(见表2)

表 2 不同人口社会学特征护士工作压力源得分比较($\bar{x}\pm s$) 分

项目		人数	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	病人护理方面的问题	管理及人际方面的问题
年龄	20 岁～	109	14.201±4.626	10.560±4.204	3.834±2.455	18.927±6.922	10.110±5.974
	25 岁～	116	16.474±4.796	12.699±4.482	4.517±2.799	20.422±6.660	11.491±6.991
	30 岁～40 岁	58	14.138±4.989	12.793±4.376	4.759±2.987	20.844±6.357	10.982±5.762
	F 值		7.917	8.330	2.803	2.074	1.335
	P		<0.05	<0.05	>0.05	>0.05	>0.05
护龄	1 年～	106	13.660±4.508	10.434±4.195	3.594±2.502	18.651±6.975	9.500±5.650
	3 年～	132	16.576±4.803	12.590±4.565	4.720±2.758	20.614±6.674	12.136±7.266
	10 年～20 年	45	14.289±4.869	13.289±3.906	4.756±2.870	20.956±5.920	10.289±4.192
	F 值		12.119	10.072	5.927	3.167	5.394
	P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
职称	护士	196	15.214±4.852	11.520±4.585	4.102±2.668	19.622±7.003	10.913±6.784
	护师	78	15.243±4.740	12.821±4.220	4.743±2.835	20.718±5.873	10.821±5.633
	主管护师	9	12.000±6.364	12.000±2.784	4.889±2.934	19.889±7.769	9.889±2.522
	F 值		1.908	2.389	1.763	0.738	0.112
	P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
学历	专科	127	14.945±5.075	11.504±4.656	4.236±2.807	19.598±7.451	10.732±6.924
	本科	156	15.263±4.741	12.212±4.296	4.359±2.674	20.205±6.089	10.955±5.920
	F 值		0.296	1.761	0.141	0.568	0.085
	P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
婚姻	已婚	91	14.758±4.691	12.396±4.279	4.879±2.851	20.429±6.353	10.813±5.381
	未婚	192	15.292±4.980	11.656±4.545	4.031±2.635	19.698±6.903	10.875±6.815
	F 值		0.735	1.696	6.062	0.727	0.006
	P		>0.05	>0.05	<0.05	>0.05	>0.05
有无子女需要照顾	无	217	15.359±4.927	11.696±4.501	4.171±2.776	19.834±6.848	10.968±6.711
	有	66	14.333±4.705	12.546±4.322	4.742±2.544	20.258±6.362	10.485±5.172
	F 值		2.241	1.836	2.231	0.200	0.289
	P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
ICU 工作经历	没有	110	14.073±4.641	10.391±4.513	3.763±2.699	18.064±6.795	8.481±5.370
	曾有	78	14.128±5.263	12.141±4.509	4.154±2.619	19.167±6.433	10.897±5.288
	正在工作	95	17.147±4.212	13.432±3.808	4.304±2.730	22.726±5.994	13.568±7.191
	F 值		13.386	12.993	6.054	14.143	18.180
	P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
科室	内科	53	13.717±5.085	11.679±4.051	6.076±3.044	20.302±6.372	10.321±5.229
	外科	181	15.343±4.861	12.127±4.694	3.624±2.452	19.851±6.875	11.276±6.942
	急诊科	49	15.816±4.567	11.265±4.020	4.898±2.374	19.837±6.675	9.878±5.179
	F 值		2.908	0.792	20.392	0.098	1.157
	P		<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	>0.05

2.3 护士工作压力源与社会支持的相关分析(见表 3)

表 3 护士工作压力源与社会支持的相关分析(r 值)

项目	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	病人护理方面的问题	管理及人际方面的问题
客观支持	−0.218[1)]	−0.107	−0.011	−0.143[1)]	−0.211[1)]
主观支持	−0.008[1)]	−0.121[1)]	−0.049	−0.154[1)]	−0.276[1)]
对支持的利用度	−0.116	−0.101	0.017	−0.095	−0.141[1)]

1) $P<0.05$

3 讨论

工作压力是指工作环境的要求与人的反应能力之间的不平衡知觉[1]。护士所面临的工作压力较多,国内外学者对职业压力对护士健康的影响已进行了大量研究[3]。慢性工作压力导致工作倦怠感产生,而护理工作人员则是工作倦怠感的易发人群,会导致护士发生各种身心疾病[4],如工作时情绪低落、主观能动性差,进而表现出工作效率低下,对病人冷漠不关心、对未来不抱希望,工作无成就感等消极的态度和行为。社会支持作为一种主要的弹性资源,不仅与护士一般自我效能感有关,而后者则是个体应对压力的有效保护因素,从而对个体维持心理健康起到积极作用,还可以作为应对应激等生活事件因素的外部保护资源来维持个体心理健康[5]。在个体面对各种压力时起到一般性或特异性的缓冲作用,保护个体免遭压力的破坏。

本研究结果显示,年龄、护龄、科室、婚姻状态以及是否在ICU 工作对护士工作压力得分有影响,这可能与职称竞争、工作经验、业务学习能力、技术操作水平、工作量大小、不同工作环境、家庭给予的理解关爱等有关。另外,护士感受到的压力位于前 3 位的依次为经常倒班、工资及其他的福利待遇低、工作量太大。研究显示,我国护士最主要的压力源是护理工作方面的问题,如工作量太大、晋升机会少、工资水平低等[6,7]。本研究显示,护士工作压力源中除了工作环境及资源方面的问题外,其余各维度均与社会支持尤其是主客观支持有关,这可能说明社会支持在个体面对压力时对其严重性的感受或个体体验压力对其带来的不良影响方面具有一定的作用。因此,为护士构建以家

神经内科住院病人非专业性照顾者现状及影响因素

Status quo of unprofessional caregivers of inpatients in department of neurology and its influencing factors

修　琳
Xiu Lin
(Shanxi Cardiovascular Hospital, Shanxi 030024 China)

关键词:神经内科;照顾者;影响因素
中图分类号:R473.24　**文献标识码**:C　**doi**:10.3969/j.issn.1009-6493.2014.21.019　**文章编号**:1009-6493(2014)07C-2612-02

神经内科住院病人的病情较重,有相当多的病人存在意识障碍,疾病致畸、致残率非常高,严重影响了病人的生活质量,给社会和家庭也带来沉重的负担。神经内科由于疾病的特殊性,病人的照顾者除了医生、护士、康复师、理疗师等专业性照顾者,还包括父母、配偶、子女、兄弟姐妹及其他家属等非专业性照顾者,家属的照顾使得病人亲情需要得到满足,起着非常重要的作用。研究发现,对家庭照顾者提供一些必要的指导措施有利于减少照顾者负担,增强其胜任力和满意度,减少病人病情加重或复发的几率,从而减少其他卫生资源的浪费[1]。

1　对象与方法

1.1　对象　选择2013年6月—2013年12月我院神经内科的住院病人家属387人。根据统计方法的要求,样本量应是自变量个数的5倍~10倍,本研究调查问卷共56个条目,样本量应为280~560。纳入标准:意识清楚、沟通无障碍、愿意参加本调查。照顾者一般资料见表1。

表1　照顾者一般资料(n=387)

项目		人数	构成比 %	项目		人数	构成比 %
性别	男	150	38.76	职业	在职	283	73.13
	女	237	61.24		退休	104	26.87
年龄	18岁~	75	19.38	月收入	<1 000元	50	12.92
	31岁~	192	49.61		1 000元~	103	26.61
	>50岁	120	31.01		>2 000元	234	60.47
与病人关系	父母	77	19.90	学历	小学及以下	79	20.41
	配偶	104	26.87		中学	173	44.71
	子女	124	32.03		专科	86	22.22
	兄弟姐妹	65	16.80		本科及以上	49	12.66
	其他	17	4.40	婚姻状况	未婚	46	11.89
是否患病	否	306	79.07		已婚	312	80.62
	是	81	20.93		其他	29	7.49

1.2　方法

1.2.1　调查方法　本研究采用谢佳[2]修订的我国住院病人主要家庭照顾者现状的测评工具,包括4个维度56个条目,分别为社会生活状况、情绪状况、照顾者与病人关系和照顾者表现。

庭和医院为核心的社会支持网络对减轻护士职业压力感受具有积极作用,除了来自家庭、管理者、同事、朋友等的精神和物质上的支持外,护士尚需提高自己的领悟社会支持的能力。

参考文献:

[1]　李小妹,刘彦君.护士工作压力源及工作疲溃感的调查研究[J].中华护理杂志,2000,35(11):645-649.
[2]　汪向东,王希林,马弘,等.心理卫生评定量表手册[J].中国心理卫生杂志,1999,13(增刊):127-133.
[3]　陈素坤,王秋霞.护士职业压力与心理适应的调查研究[J].中华护理杂志,2002,37(9):659-662.
[4]　尚少梅,张磊,金晓燕.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.
[5]　何惠芳,赵庆国,冯娟.护士一般自我效能感、社会支持和心理健康状况与工作效能的关系[J].中华行为医学与脑科学杂志,2009,18(4):338-339.
[6]　田丽华,宫玉华.护理人员心理压力源及应对方式的调查研究[J].护理研究,2003,17(1):9-11.
[7]　逢冰洁,张曼玲,江志君,等.护理工作压力与护士心理健康状况的研究[J].中华护理杂志,1998,33(8):435-438.

作者简介　韩旭庆,硕士研究生,单位:430070,中国人民解放军广州军区武汉总医院;黎红华(通讯作者)、陈文军、刘孟丽单位:430070,中国人民解放军广州军区武汉总医院。

(收稿日期:2013-11-19;修回日期:2014-07-01)
(本文编辑　苏琳)