

359.

[2] Lundén M, Lundgren S M, Morrison-Helme M. Professional development for radiographers and post graduate nurses in radiological interventions: Building teamwork and collaboration through drama[J]. Radiography, 2017, 23(4):330-336.

[3] Wylie L, Hollins Martin C J, Marland G, et al. The enigma of post-natal depression: an update[J]. J Psychiatr Ment Health Nurs, 2011, 18(1):48-58.

[4] 赵函. 国务院办公厅印发《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》[J]. 中国民政, 2017(21):35.

[5] 李文东, 时勘. 工作分析研究的新趋势[J]. 心理科学进展, 2006, 14(3):418-425.

[6] Bates K J. Floating as a reality: helping nursing staff keep their heads above water[J]. Medsurg Nurs, 2013, 22(3):197-199.

[7] Legrain A, Bouarab H, Lahrichi N. Thenurse scheduling problem in real-life[J]. J Med Syst, 2015, 39(1):160.

[8] 胡菁, 刘晓虹. 护士职业获益感问卷的编制及其信效度检验[J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(22):1-5.

[9] 徐奕旻, 吴瑛, 张艳, 马瑞英, 等. 全国医院护士人力资源现状的调查[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(7):819-822.

[10] 李梦圆, 李素云, 喻姣花, 等. 新护士规范化培训初期职业认同及留职意愿调查分析[J]. 护理学杂志, 2018, 33(17):68-70.

[11] Street N W, Mandel L, Man L. Human resources for health: advancing nursing in Haiti-aqualitative evaluation of a master's level nursing faculty development project [J]. J Health Care Poor Underserved, 2019, 30(1):404-416.

[12] 张甜甜, 李国宏. 护理人力资源流失干预措施的研究进展[J]. 护理学杂志, 2018, 33(4):107-110.

[13] Tong M, Schwendimann R. Mobbing among care workers in nursing homes: a cross-sectional secondary analysis of the Swiss Nursing Homes Human Resources Project[J]. Int J Nurs Stud, 2017, 66(2):72-81.

(本文编辑 韩燕红)

肿瘤科护士执业环境与工作敬业度的相关性分析

余霞¹, 刘一卓², 熊丽萍²

Relationship between practice environment and work engagement among oncology nurses Yu Xia, Liu Yizhuo, Xiong Liping

摘要:目的 调查分析肿瘤科护士执业环境与工作敬业度现状及两者的相关性。方法 采用护士执业环境量表和医务工作者敬业度量表对 235 名肿瘤科护士进行调查。结果 肿瘤科护士感知的执业环境得分为(69.71±22.34)分,工作敬业度得分为(3.27±0.23)分。肿瘤科护士执业环境与工作敬业度及其各维度呈正相关($P<0.05$, $P<0.01$)。结论 肿瘤科护士执业环境与工作敬业度处于中低水平,护理管理者可以通过改善肿瘤科护士的执业环境,以提高其工作敬业度。

关键词:护士; 肿瘤科; 执业环境; 工作敬业度; 相关性

中图分类号:R473.73 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.16.059

护士执业环境是通过授权使护士对工作拥有更多自主性、控制权和责任感的工作环境,涵盖护理人员工作中的物理环境和组织环境^[1],包括围绕护理工作的人和物^[2]。工作敬业度是一种充实的、积极的、与工作有关的心理状态,以奉献、活力和专注为特征,是持久稳固和普遍深入的情感认知状态^[3]。员工敬业度是医院的核心竞争力,它直接影响组织的绩效、患者满意度及员工留职率^[4]。肿瘤科护士的执业环境特殊,其需长期面对难治性或负性情绪严重的肿瘤患者及家属,化疗药物暴露频率高,具有更高的职业倦怠风险^[5]。护士健康的执业环境有利于提高患者的满意度^[6]、促进护士在工作中获得个人满足,提高工作满意度^[7]。

作者单位:武汉科技大学附属孝感医院 1. 手术室 2. 肿瘤科(湖北 孝感, 432000)

余霞:女,本科,副主任护师,护士长

通信作者:刘一卓, xgy2008sal@163.com

收稿:2019-03-22;修回:2019-05-06

不健康的执业环境增加护士的职业倦怠,降低护理服务质量和患者满意度^[7],而医护人员的职业倦怠可能降低其工作敬业度^[8]。鉴此,本研究调查分析肿瘤科护士执业环境与工作敬业度的现状及相关性,旨在为护理管理者制定针对性的干预措施改善肿瘤科护士执业环境、提高其工作敬业度提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样法,2018 年 11~12 月选择湖北省 4 个地级市所在的 8 所三级医院的肿瘤科护士为研究对象。纳入标准:①具有护士执业资格证书并在有效注册期内;②肿瘤科工作≥1 年;③知情同意参与本研究。排除标准:近期遭遇重大创伤事件;进修和轮转护士。共有效调查肿瘤科护士 235 名,均为女性;年龄 19~48(33.16±3.25)岁;工作年限 1~30(14.32±1.87)年;中专 9 名,大专 73 名,本科 153 名;护士 21 名,护师 60 名,主管护师 138 名,副主任护师 16 名;有编制 108 人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。主要包括年龄、文化程度、工作年限、职称、有无编制、医院级别。②护士执业环境量表。采用 2016 年国家卫生与计划生育委员会护理研究中心主导开发的护士执业环境测评量表^[9],包括护士参与医院事务,人力和物力配备,医护合作,优质护理服务的基础,护理管理者的能力、领导力及支持,薪酬待遇和社会地位 6 个维度,共 39 个条目,每个条目 0~100 分,0 分表示非常不满意,100 分为非常满意。维度评分为其所属各条目的平均分,维度得分越高表示相应维度执业环境越好。量表各维度 Cronbach's α 系数 0.811~0.938^[9]。③医务工作者敬业度量表。由庞秀英等^[10]研发,量表包括投入工作(3 个条目)、追求发展(3 个条目)、认真负责(2 个条目)、认同组织(3 个条目)、认同自我(5 个条目)、廉洁奉献(4 个条目)和患者首位(5 条目)7 个因子,共 25 个条目,采用 Likert 5 级评分法,从“完全不符合”到“完全符合”依次赋 1~5 分,得分越高说明工作敬业度越高。量表 Cronbach's α 系数为 0.891^[10]。

1.2.2 资料收集方法 电子版问卷采用网络形式填写。研究者向参与调查的医院护理部发放问卷及填写说明,通过扫描二维码打开问卷页面进行调查,填写完成后“提交”即完成调查。由研究者对问卷进行核查和确定,共填写提交问卷 240 份,其中有效问卷 235 份,有效回收率 97.92%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件进行统计描述及 Pearson 相关性分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 肿瘤科护士执业环境及工作敬业度 肿瘤科护士执业环境及工作敬业度总分及各维度评分见表 1。执业环境中排名前 5 名和后 5 名的条目见表 2。

表 1 肿瘤科护士执业环境及工作敬业度评分($n=235$)

分, $\bar{x} \pm s$	
项目	得分
执业环境	69.71±22.34
护士参与医院事务	59.28±17.86
人力和物力配备	77.28±20.86
医护合作	93.56±20.28
优质护理服务的基础	90.20±20.36
护理管理者的能力、领导力及支持	89.15±18.25
薪酬待遇和社会地位	58.62±17.71
工作敬业度	3.27±0.23
投入工作	3.98±0.36
追求发展	2.19±0.27
认真负责	4.12±0.25
认同组织	3.43±0.11
认同自我	2.01±0.12
廉洁奉献	3.81±0.27
患者首位	3.51±0.15

表 2 肿瘤科护士执业环境评分最高及最低的 5 个条目($n=235$) 分, $\bar{x} \pm s$

条目	得分
评分最高的 5 个条目	
医院对新入职护士有培训计划	87.28±20.86
各级护士工作职责清晰	86.19±20.87
工作团队中的护士能够胜任护理工作	83.12±19.88
护士排班能够体现能级对应	80.01±21.92
通常情况下,科室骨干护士不会被频繁调动	77.98±19.90
评分最低的 5 个条目	
护士在工作中能获得相应的职业防护	43.87±23.92
在工作中能够感受到患者对护士的信任和尊重	44.28±20.86
现有的工作时长和工作强度适合	48.19±19.87
护士工作能够得到社会的认可	50.12±19.88
护士有机会参与医院管理决策	56.01±19.92

2.2 肿瘤科护士执业环境与工作敬业度的相关性分析 见表 3。

3 讨论

3.1 肿瘤科护士感知的执业环境 本研究发现肿瘤科护士执业环境的评分为(69.71±22.34)分,低于 2017 年全国三级医院护士执业环境测评得分(78.74±6.20)^[11]。可能因为肿瘤科护士承担较大的精神和心理压力,工作负荷重;另外,中晚期肿瘤患者的治疗结果不理想,护士的工作价值没有得到充分体现,肿瘤科护士工作缺乏成就感^[12]。维度得分最低的是薪酬待遇和社会地位维度,因为肿瘤科护士的服务对象发病率高、病程长、疗效差、病死率高,肿瘤科护士生存质量低于常模,而我国医疗体制和分配体制不健全,大多数护士对薪酬待遇不满^[13]。且肿瘤患者在漫长的治疗过程中,对护士的专业要求逐渐提高,对护士专业照护方面的认可度不够,护士社会地位较低;得分最高的是医护合作维度,表明肿瘤科医护交流通畅,能彼此尊重且认可各自的责任范围,良好的医护合作能促进医疗护理工作的高效运作。条目得分最高的是医院对新入职护士有培训计划,与宋明芬等^[14]对低年资护士的调查一致。条目得分最低的是护士在工作中能获得相应的职业防护(43.87±23.92)分,以往的研究也发现医院防护设备和空间不到位,没有配备生物安全柜和足量的防护用品,大部分医院目前虽设置静脉药物配置中心,但对化疗物品处理管理重视不够^[15]。提示医院管理者应加强防护设施的完善和维护,制定完善防护制度,提供必要的化疗防护设备,减少肿瘤科护士的职业损伤。在工作中能够感受到患者对护士的信任和尊重条目低分较低,提示医院管理者重视护理工作,提高护士地位,同时配合积极有效的社会宣传,护士也要加强学习,提高自我修养和综合素质。

3.2 肿瘤科护士工作敬业度 本研究肿瘤科护士工作敬业度总均分为(3.27±0.23)分,低于黄心怡等^[16]

表 3 肿瘤科护士执业环境与工作敬业度的相关性($n=235$) r

项 目	投入工作	追求发展	认真负责	认同组织	认同自我	廉洁奉献	患者首位	工作敬业度
护士参与医院事务	0.289*	0.225*	0.458**	0.189*	0.153*	0.413**	0.435**	0.352**
人力和物力配备	0.189*	0.176*	0.357**	0.237*	0.169*	0.211*	0.198*	0.454**
医护合作	0.689**	0.256*	0.533**	0.542**	0.475**	0.588**	0.457**	0.411**
优质护理服务的基础	0.452**	0.421**	0.612**	0.432**	0.442**	0.223*	0.454**	0.424**
护理管理者的能力、领导力及支持	0.589**	0.465**	0.612**	0.589**	0.512**	0.587**	0.498**	0.672**
薪酬待遇和社会地位	0.173*	0.189*	0.452**	0.169*	0.178*	0.365**	0.251*	0.589**
执业环境	0.182*	0.198*	0.589**	0.379**	0.226*	0.585**	0.567**	0.532**

注：* $P<0.05$ ，** $P<0.01$ 。

对海峡两岸护士工作敬业度的调查结果,可能因为肿瘤科护士经常面对临终肿瘤患者及其死亡,难以充分体现其服务价值,可能有更多负性体验,导致情感耗竭。认同自我维度得分最低,可能因为肿瘤科是高风险、高强度科室,护士要承担化疗药物致癌致畸的高风险,又要适应癌症患者的负性情绪,长久的付出在未得到广泛认可和支持时,易产生疲惫和情感耗竭。提示护理管理者需对肿瘤科护士进行心理支持和疏导,帮助其从创伤体验中快速恢复;同时,肿瘤科护士在工作中要保持轻松愉快的心情,努力赢得患者的肯定和赞许,提升工作成就感及自我价值认同。

3.3 肿瘤科护士执业环境与工作敬业度的相关性

本研究结果显示,肿瘤科护士执业环境及各维度与工作敬业度及各维度呈正相关($P<0.05$, $P<0.01$),护士执业环境越好则其工作敬业度越高,护理管理者应努力通过改善肿瘤科护士的执业环境以提高其工作敬业度。如建立护士参与管理决策的机制,让护士拥有更多的自主权,增加肿瘤科护士对实践环境的控制,提高其“主人翁”意识,激发其潜能和工作热情;关注、支持肿瘤科护士的需求和压力,完善护士评价激励机制,调动护士积极性;改善护士待遇,支持护士外出学习,使护士感知被认可和尊重。还可以在护士岗位管理和职业发展等方面完善体制建设,结合工作需要和个人职业发展规划提供肿瘤科专业发展机会,开阔眼界,提高专业技能,使护士感受到认可、重视和尊重,更好地激发护士工作的积极性^[17]。

综上所述,肿瘤科护士执业环境不理想,工作敬业度不高,且两者呈正相关。护理管理者应采取针对性的措施改善肿瘤科护士的执业环境,以提高其工作敬业度。本研究样本量较小,且仅仅调查湖北省 8 所医院的肿瘤科护士,因此研究结果的推广受到限制,未来的研究需扩大样本量且覆盖全国范围,以准确了解肿瘤科护士的执业环境和工作敬业度。

参考文献:

[1] DeJoy D M, Wilson M G, Vandenberg R J, et al. Assessing the impact of healthy work organization intervention [J]. J Occup Organizational Psychol, 2010, 83(1):139-165.

[2] 毕红梅,范艳敏,杨辉. 护理工作环境评价模型构建的指标筛选的研究[J]. 护理研究, 2008, 22(5):1378-1379.

[3] Schaufeli W B, Salanova M, Gonzales R V. The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach[J]. J Happiness Stud, 2002, 3(1):71-92.

[4] 周爱霞,季淑玉. 青年护士 238 名敬业度调查及干预[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(24):44-46.

[5] 塔梅梅,张方圆,陈蕾. 肿瘤专科护士职业倦怠现状调查与分析[J]. 天津护理, 2018, 26(3):256-259.

[6] Aiken L H, Sermeus W, Van den Heede K, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States[J]. BMJ, 2012, 344:e1717.

[7] 梁桂仙,饶艳华. 美国护士健康职业环境标准对我国的启示[J]. 齐齐哈尔学院学报, 2011, 32(19):3193-3194.

[8] 徐旭东,金奕,李淑兰,等. 急诊科护士工作敬业度现状及影响因素研究[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(31):2461-2464.

[9] 么莉,冯志仙,朱宗蓝,等. 护理敏感指标使用手册[M]. 北京:人民卫生出版社, 2016:235-242.

[10] 庞秀英,田慧芳. 医务工作者敬业度量表开发[J]. 中华医院管理杂志, 2013, 29(2):121-124.

[11] 张海燕,梁俊卿,么莉,等. 我国三级医院执业环境的现状研究[J]. 护理管理杂志, 2017, 15(5):308-311.

[12] 姜男,陈小岑,赵岳. 肿瘤科护士同情心疲惫现状及影响因素[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(5):439-441.

[13] 赵广秀,杨小丽,赵小红. 肿瘤科医护人员生存质量调查[J]. 中国卫生质量管理, 2017, 24(1):49-51.

[14] 宋明芬,秦薇. 低年资护士执业环境的现状研究[J]. 护理学杂志, 2018, 33(13):15-18.

[15] 蔡雨清,王秀兰. 三甲综合医院临床护士化疗药物职业防护评价指标体系的构建[J]. 重庆医学, 2018, 47(6):851-853.

[16] 黄心怡,魏中仁. 工作特性、沟通满意度与工作敬业度关系之研究—以两岸护理人员为例[J]. 护理学杂志, 2015, 30(8):65-69.

[17] 顾李妍,张玲娟. 磁性医院护理工作环境测评工具的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(5):602-605.

(本文编辑 韩燕红)