

精神科护士体面劳动感知及影响因素研究

汤语忌¹, 栗文娟¹, 崔倩², 蔡方方²

The level and determinants of perception of decent work among psychiatric nurses Tang Yuji, Li Wenjuan, Cui Qian, Cai Fangfang

摘要:目的 调查精神科护士体面劳动感知水平,并分析其影响因素。方法 便利抽取某精神疾病专科医院 276 名精神科护士,使用体面劳动感知量表、护士工作压力源量表和护士职业价值观量表进行调查。结果 精神科护士体面劳动感知得分为(45.31±7.51)分。多元线性回归分析显示,性别、病房性质、月收入、是否担任领导职务、工作压力、护士职业价值观是体面劳动感知的影响因素(均 $P<0.05$),可解释总变异的 38.6%。结论 精神科护士的体面劳动感知水平中等偏低,护理管理者应根据影响因素针对性地采取措施,提高其体面劳动感知水平。

关键词:精神疾病; 专科医院; 精神科; 护士; 体面劳动感知; 工作压力; 职业价值观

中图分类号:R47;R192.6 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.17.069

体面劳动感知是指个体从心理层面出发,对自己的劳动或者工作是否获得或正在享有体面的感知^[1],主要体现在个体对工作回报、工作岗位、职业发展、职业认可和工作氛围 5 个方面的感知程度^[2]。精神科护士因服务对象为精神疾病患者,易突然冲动发生暴力行为,护士极易成为暴力攻击的对象;受精神疾病污名化影响,精神科护士社会地位较低,易出现高水平的职业倦怠感^[3]。加之精神疾病专科医院病房环境的特殊性,对患者实施保护性约束或者封闭隔离,家属易将不满情绪发泄给护士,从而导致护士较低的工作成就感。有研究显示,当个体感知到较高体面劳动感时,其工作满意度相对较高,离职率较低^[4]。鉴此,本研究对精神科护士的体面劳动感知水平进行调查,并分析影响因素,为精神卫生管理工作提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2021 年 8~10 月便利抽取河南省某三级甲等精神病专科医院护士作为研究对象。纳入标准:取得护士执业证书;在精神科工作 ≥ 1 年;知情同意,自愿参与本研究。排除标准:已提交离职申请报告,暂未离开医院;实习、进修或转科护士;外出进修或休产假、病假者。有效调查 276 人,男 72 人,女 204 人;年龄 22~53(26.44±6.22)岁。护龄 1~30 年,中位数 7(5,17)。学历:中专 34 人,大专 119 人,本科 115 人,硕士 8 人。职称:护士 43 人,护师 139 人,主管护师 83 人,副主任护师及以上 11 人。未婚 55 人,已婚 190 人,离异或丧偶 31 人。值夜班 185 人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般情况调查表 由研究者自行编制,包括性别、年龄、学历、职称、护龄、婚姻状况、月收入、病房性质、是否值夜班、聘用形式、是否担任领导职务

等。

1.2.1.2 体面劳动感知量表(Decent Work Perception Scale,DWPS) 采用毛冠凤等^[5]编制的体面劳动感知量表,为使调查工具更符合精神科护士使用,本研究邀请河南、北京、湖北、四川等地的 10 名精神科护理专家对量表的部分条目进行修订,如将“单位”改为“医院”,“目前的职业”改为“作为护士”。选取 140 名精神科护士实施预调查,修订后的量表 Cronbach's α 系数为 0.756,折半信度为 0.826。该量表包含工作回报、工作岗位、职业发展、职业认可和工作氛围 5 个维度,共 16 个条目。采用 Likert 5 级计分法,总分 16~80 分,得分越高表示护士体面劳动感知水平越高。

1.2.1.3 护士工作压力源量表 采用李小妹等^[6]编制的护士工作压力源量表。共包含护理专业及工作、时间分配与工作量、工作环境及仪器设备、患者护理、管理及人际关系 5 个维度 35 个条目。采用 4 级计分法,从“不同意”到“非常同意”依次赋 1~4 分,总分 35~140 分,分数越高,表明护士工作压力越大。本研究该量表的 Cronbach's α 系数为 0.822。

1.2.1.4 护士职业价值观量表 由 Weis 等^[7]编制,陈天艳^[8]于 2007 年汉化并修订,用于评估护士的职业价值观,总量表及各维度的 Cronbach's α 系数为 0.730~0.870。该量表共包括提供照顾、行动主义、责任自由和安全、信任 4 个维度 26 个条目。采用 Likert 5 级评分法,从“不重要”到“最重要”依次赋 1~5 分。总分 26~130 分,得分越高表明护士对该价值观的认同度越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.810。

1.2.2 调查方法 征得护理部及各科室护士长同意后,将问卷以问卷星链接的形式发给各科室护士长,由护士长选择符合纳入与排除标准的精神科护士填写。问卷采用统一指导语说明,每项问题均设置为必答项,问卷回收后认真筛选,对存在连续同一选项答案、作答时间小于 5 min 的予以剔除。共回收问卷

作者单位:1. 新乡医学院第二附属医院护理教研室(河南 新乡, 453600);2. 河南大学护理与健康学院

汤语忌:男,本科,主管护师,786666296@qq.com

收稿:2022-03-10;修回:2022-05-30

290 份,剔除 6 份填写时间小于 5 min、8 份连续多个题目答案为同一选项的问卷,有效回收 276 份,有效回收率为 95.1%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS23.0 软件对数据进行统计分析。采用 *t* 检验、方差分析、Pearson 相关性分析及多元线性回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 精神科护士体面劳动感知、工作压力、职业价值观得分 见表 1。

表 1 精神科护士体面劳动感知、工作压力、职业价值观得分(*n*=276) 分, $\bar{x}\pm s$

项目	总得分	条目均分
体面劳动感知	45.31±7.51	2.83±0.47
工作回报	11.44±3.41	2.86±0.85
工作岗位	8.25±2.25	2.75±0.85
职业发展	9.18±1.72	3.06±0.57
职业认可	8.28±2.96	2.76±0.99
工作氛围	8.15±2.23	2.71±0.74
工作压力	99.29±9.96	2.84±0.28
职业价值观	64.89±7.75	2.49±0.30

2.2 不同特征精神科护士体面劳动感知得分比较 不同年龄、护龄、学历、职称、婚姻状况、是否值夜班的精神科护士,其体面劳动感知得分差异无统计学意义(均 $P>0.05$);有统计学意义的项目见表 2。

表 2 不同特征精神科护士体面劳动感知得分差异有统计学意义的项目

项目	人数	得分 ($\bar{x}\pm s$)	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
性别			3.056	0.002
男	72	43.03±7.08		
女	204	46.13±7.51		
聘用形式			3.169	0.002
在编	87	43.24±6.95		
不在编	189	46.28±7.58		
担任领导职务			4.044	<0.001
是	18	52.06±6.22		
否	258	44.85±7.38		
月收入(元)			11.498	<0.001
≤5000	36	41.33±5.72		
5001~	94	43.37±7.79		
6001~	99	47.02±6.05		
≥7001	47	48.68±8.57		
病房性质			2.580	0.010
封闭病房	148	44.29±6.29		
开放病房	128	46.50±7.93		

2.3 精神科护士体面劳动感知与工作压力、职业价值观的相关性 精神科护士体面劳动感知总分与工作压力得分呈负相关($r=-0.358, P<0.001$),与职业价值观得分呈正相关($r=0.388, P<0.001$)。

2.4 精神科护士体面劳动感知的多因素分析 以体面劳动感知得分为因变量,以表 2 中的项目及工作压力得分、职业价值观得分为自变量,进行多元线性回归分析($\alpha_{入}=0.05, \alpha_{出}=0.10$)。结果见表 3。

表 3 精神科护士体面劳动感知的多元线性回归分析(*n*=276)

变量	β	SE	β'	<i>t</i>	<i>P</i>
常量	50.895	6.390	—	7.965	<0.001
性别	2.631	0.822	0.154	3.202	0.002
病房性质	2.198	0.723	0.146	3.039	0.003
月收入	1.699	0.404	0.208	4.205	<0.001
是否担任领导职务	-4.617	1.491	-0.152	-3.098	0.002
工作压力	-0.252	0.036	-0.334	-7.019	<0.001
职业价值观	0.278	0.049	0.287	5.722	<0.001

注:自变量赋值如下。性别男=1,女=2;开放病房=1,封闭病房=2;月收入≤5 000 元=1,5 001~元=2,6 001~元=3,≥7 001 元=4;担任领导职务=1,否=2;工作压力和职业价值观得分为实测值。 $R^2=0.401$,调整 $R^2=0.386$; $F=25.677, P<0.001$ 。

3 讨论

3.1 精神科护士体面劳动感知水平 表 1 显示,精神科护士的体面劳动感知得分为(45.31±7.51)分,处于中等偏低水平,略低于江韩英等^[9]对综合医院儿科护士的研究结果(50.94±12.61)分。分析原因可能与研究对象不同有关。精神科护士因工作对象为精神疾病患者,其感知的社会地位较低,且公众对精神科护理工作价值和意义的认可度较低,使精神科护士体面劳动感知水平较低。工作氛围维度得分最低,精神科护士日常需面对高频率的暴力冲突等事件^[10],且精神疾病患者自伤、自杀率明显高于其他人群患者^[11],因此精神科护士感知的工作压力明显高于其他科室护士、工作氛围感明显差于其他科室护士。提示护理管理者应通过多途径、多方式帮助精神科护士提高职业认同感;同时加强与精神科护士的心理沟通,早期发现精神科护士工作情绪变化,及早进行干预,以提高精神科护士的体面劳动感知。

3.2 精神科护士体面劳动感知影响因素分析

3.2.1 工作压力 本研究显示,工作压力越大的精神科护士的体面劳动感知水平越低。在精神科护理工作中,精神科护士随时面对即将出现暴力伤人、自伤自杀事件,在劝说无效时,常采取保护性约束等强制医疗措施^[12]。而对精神疾病患者实施保护性约束,常导致患者家属不满、精神疾病患者的躯体意外受伤等不良事件的发生,易导致精神科护士的道德困境和伦理困境。研究显示,在精神科病房中有高达 93%的暴力事件,是精神疾病患者对精神科医护人员的人身攻击行为^[13]。而暴力冲突事件直接导致约 26%的精神科护士遭受不同程度的躯体伤害^[14];约 10%的精神科护士在经历暴力冲突事件后,容易出现恐惧、焦虑、失望、自责等负性情绪体验^[15]。魏华等^[16]的研究指出,护士的知觉压力和职业倦怠感呈

负相关;当护士感知的工作压力过大时,其对职业应
激的“过度关注”,会使其对工作能力自信心降低,导
致工作低成就感。护理管理者应重点关注特殊科室、
特殊岗位护士的心理状态,可通过定期组织心理讲座
或采取负性情绪释放的干预手段,帮助其释放工作压
力。

3.2.2 职业价值观 本研究显示,职业价值观强的
护士,其体面劳动感知水平越高。分析原因可能是,
职业价值观得分越高的护士其人文关怀能力较强,认
可护理职业的社会价值和自我工作价值^[17]。因其有
端正的职业目标和态度,使其在临床护理工作中能够
减少冲突和矛盾,有效应对不同压力源,从容应对精
神科护理工作压力。针对此问题,建议护理管理者通
过磁性医院管理^[18]等方式有效提高精神科护士的职
业价值观水平,建立相互尊重、具有归属感的护理工
作环境,调动精神科护士工作的积极性,提高其体面
劳动感知。

3.2.3 其他 本研究显示,性别、月收入、病房性质、
是否担任领导职务是精神科护士体面劳动感知的影
响因素(均 $P<0.05$)。在精神科护理工作中,男护士
常需承担患者的外出检查、实施保护性约束、巡视等
高风险工作,且当发生紧急事件时男护士总是冲在前
面,遭受暴力的风险更大,因此,精神科男护士的体面
劳动感知低于女护士。经济收入高时,可使护士获得
的工作回报高,使其可以全身心地投入到工作中,其
护理满意度也越高^[19],因此其体面劳动感知越强。
部分精神科病房实施封闭管理,而患者及家属对规章
制度不理解时,易导致暴力冲突等事件发生;在封闭
病房工作的精神科护士相较于开放病房,除面对患者
的突然攻击等风险外,还要面对家属对病房管理等工
作的理解甚至谩骂,在封闭病房工作的精神科护士
感知的工作压力高于开放科室的护士。而担任领导
职务的精神科护士,可能由于其接受培训和学习机的
会较多,在家庭中获得支持较多,使其体面劳动感知
相对较高。

4 小结

精神科护士的体面劳动感知水平中等较低,性
别、病房性质、月收入、是否担任领导职务、工作压
力、护士职业价值观是主要影响因素,需关注重点人
群,提供针对性干预措施。本研究仅选取一所三级甲
等精神疾病专科医院的精神科护士,样本量较少,未
来可通过扩大样本量、采取多中心调查的方式进一
步研究,为精神科护士体面劳动感知水平干预方案
的制订提供参考。

参考文献:

[1] 闫燕,林恩忠,卿涛,等. 体面劳动研究现状、整合与未来
展望[J]. 中国人力资源开发,2019,36(11):93-109.

[2] 丁越兰,周莉. 中国企业员工体面劳动感知的结构研究
[J]. 统计与信息论坛,2013,28(10):107-112.

[3] 郭薇,陈晨,周明洁. 精神科医护人员职业倦怠与家庭工
作增益及职业认同的关系[J]. 护理学杂志,2017,32
(23):65-67.

[4] 桂江峰. 中国体面劳动水平及影响因素分析[J]. 呼伦贝
尔学院学报,2017,25(6):38-47,22.

[5] 毛冠凤,刘伟,宋鸿. 体面劳动感知研究:量表编制与检
验[J]. 统计与决策,2014(14):86-89.

[6] 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.

[7] Weis D, Schank M J. An instrument to measure profes-
sional nursing values[J]. J Nurs Scholarsh,2000,32(2):
201-204.

[8] 陈天艳. 成都地区三甲医院护士职业价值观调查与相关
影响因素的研究[D]. 成都:四川大学,2007.

[9] 江韩英,吴碧瑜,洪玉苗,等. 综合医院儿科护士体面劳
动感知现状及影响因素研究[J]. 中华护理教育,2021,18
(4):347-351.

[10] 姚秀钰,李峥,邵静,等. 京津冀地区精神科护士遭受暴
力攻击与工作压力关系[J]. 中国心理卫生杂志,2021,
35(5):429-431.

[11] Pan C H, Chen P H, Chang H M, et al. Incidence and
method of suicide mortality in patients with schizophre-
nia;a nationwide cohort study[J]. Soc Psychiatry Psy-
chiatr Epidemiol,2021,56(8):1437-1446.

[12] Ye J, Wang C, Xiao A, et al. Physical restraint in men-
tal health nursing;a concept analysis[J]. Int J Nurs Sci,
2019,6(3):343-348.

[13] Phillips J P. Workplace violence against health care wor-
kers in the United States[J]. N Engl J Med,2016,374
(17):1661-1669.

[14] Iennaco J D, Whittemore R, Dixon J. Aggressive event
incidence using the Staff Observation of Aggression
Scale-Revised (SOAS-R):a longitudinal study[J]. Psy-
chiatr Q,2017,88(3):485-499.

[15] d' Ettore G, Pellicani V. Workplace violence toward
mental healthcare workers employed in psychiatric wards
[J]. Saf Health Work,2017,8(4):337-342.

[16] 魏华,董越娟,刘瑾春,等. 临床护士知觉压力、不确定性
忍受力、带病工作与职业倦怠关系[J]. 中国职业医学,
2021,48(3):278-282.

[17] 刘伟,刘荣,宁愿,等. 精神科护士护理专业核心价值观
和人文执业能力的相关性研究[J]. 护理学杂志,2018,33
(15):59-61.

[18] 董芳芳,赵书敏,李艺娜,等. 磁性医院管理对基层托管
二级民营医院护士离职率的影响[J]. 护理学杂志,2021,
36(13):58-61.

[19] 吴晶静,郭旗,张学军. 护士心理授权、工作投入与离职
倾向[J]. 职业与健康,2020,36(13):1789-1792.

(本文编辑 宋春燕)