

应激相关因素与护士生活质量的关系

王晓蕾*, 任蔚虹

(浙江大学医学院附属第二医院护理部, 浙江 杭州 310009)

【摘要】 目的: 研究应激相关因素对护士生活质量的影响, 为改善护士生活质量提供参考。方法: 采用整群抽样法, 用生活质量综合评定问卷、压力反应问卷、生活事件量表、特质应对方式问卷、领悟社会支持量表、艾森克人格问卷对 405 名护士进行调查。结果: 应激相关的 5 个因素与综合生活质量及其中的躯体、心理和社会功能 3 个维度均显著相关; 多元回归分析表明: 应激相关因素对综合生活质量以及躯体功能、心理功能、社会功能、物质功能 4 个维度的预测力分别为 53.4%、32.6%、57.6%、46%、6.6%。结论: 应激相关因素对护士生活质量有显著影响。

【关键词】 护士; 应激; 生活质量

中图分类号: R395.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2006)02-0162-02

The Effect of Stress Related Factors on Nurses' Quality of Life

WANG Xiao-lei, REN Wei-hong

Nursing Department, Second Hospital, College of Medicine, Zhejiang University, Hangzhou 310009, China

【Abstract】 Objective: To study the effect of stress related factors on nurses' quality of life, and provide some suggestion for improving the nurses' quality life. Methods: By cluster sampling, 405 nurses were investigated with General Quality of Life Inventory-74, Stress Reaction Questionnaire, Life Event Scale, Trait Coping Style Questionnaire, Perceived Social Support Scale and Eysenck Personality Questionnaires Inventory. Results: There are significant relation among stress related factors and nurses' quality life, including body function, psychological function and social function. Stress related factors can predict 53.4% of the variance of general quality of life, 32.6% of body function, 57.6% of psychological function, 46% of social function and 6.6% of substance function. Conclusion: Stress related factors have significant effect on nurses' quality of life.

【Key words】 Nurse; Stress; Quality of life

护士生活质量与她们的工作效率及护理质量息息相关, 因而越来越被关注。目前已有不少关于护士生活质量影响因素的研究, 而在这些研究中, 关于应激对护士生活质量的影响却仅限于某单个应激相关因素, 如生活事件、应付方式等。然而应激(又称压力)作为一个广泛概念, 包括压力反应、生活事件、应对方式、社会支持和个性特点等^[1]。因此有必要了解应激相关因素作为一个整体时各因素对护士生活质量的影响, 为改善护士生活质量提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象

采用整群抽样法, 抽取浙江省某省级综合医院(床位 1600 张) 405 名护士为调查对象。

1.2 测量工具

1.2.1 生活质量综合评定问卷-74^[2] 共 74 个条目, 包括躯体功能、心理功能、社会功能、物质功能 4 个维度。

1.2.2 应激相关因素调查问卷 压力反应问卷^[3]:

评估个体对社会压力的相应心身症状及程度, 分心理反应、躯体反应和社会行为反应 3 方面, 共 28 个条目。生活事件量表^[3]: 分家庭事件, 工作学习事件, 社交及其他事件和经济事件 4 个维度, 共 76 个条目。特质应对方式问卷^[4]: 分积极应对和消极应对 2 个维度, 共 22 个条目。领悟社会支持量表^[4]: 分家庭内支持和家庭外支持 2 个维度, 共 15 个条目。艾森克人格问卷(EPQ)^[5]: 陈仲庚修订, 分外向-内向(E)、神经质(N)、精神质(P)和掩饰(L)四个维度, 共 85 个条目。

1.3 资料收集与统计分析方法

先对护士长进行集中培训指导, 后由护士长指导被调查者以无记名方式填写问卷, 一周后收回, 共发放问卷 421 份, 回收有效问卷 405 份。采用 SPSS 进行相关、多元逐步回归分析。

2 结果

2.1 一般资料

本调查中护士平均年龄为 21~56(28.3±7.6)岁。中专 122 人(30.1%), 大专 199 人(49.1%), 本科 84 人(20.7%); 护士 204 人(50.3%); 护师 101 人

* 浙江大学医学院护理学在读硕士生

(24.9%); 主管护师 89 人(22%); 副主任护师及以上 11 人(2.7%)。

2.2 生活质量与应激相关因素的相关分析

表 1 显示, 生活质量总分及其躯体、心理、社会功能维度均与应激相关 5 个因素的各个维度有明显相关($P<0.05$); 而生活质量的物质功能维度则仅与躯体反应、家庭、工作学习事件和家庭内社会支持明显相关($P<0.05$)。

表 1 应激相关各因素与生活质量的相关分析($r, n=405$)

项目	躯体 功能	心理 功能	社会 功能	物质 功能	生活质 量总分
压力反应					
情绪反应	-0.426**	-0.714**	-0.481**	-0.092	-0.606**
躯体反应	-0.543**	-0.659**	-0.460**	-0.107*	-0.623**
行为反应	-0.425**	-0.636**	-0.511**	-0.089	-0.585**
生活事件					
家庭	-0.291**	-0.336**	-0.276**	-0.240**	-0.387**
工作学习	-0.242**	-0.393**	-0.227**	-0.207**	-0.369**
社交及其他	0.007	-0.096	-0.106*	-0.031	-0.085
经济	-0.010	-0.128*	-0.032	-0.007	-0.057
应对方式					
消极	-0.298**	-0.515**	-0.374**	-0.069	-0.442**
积极	-0.298**	0.262**	0.382**	0.069	0.366**
社会支持					
家庭内	0.121*	0.226**	0.349**	0.137**	0.264**
家庭外	0.201**	0.301**	0.431**	0.098	0.339**
个性特征					
EPQ-E	0.095	0.226**	0.284**	0.052	0.227**
EPQ-N	-0.322**	-0.550**	-0.412**	-0.033	-0.459**
EPQ-P	-0.088	-0.239**	-0.250**	0.007	-0.217**
EPQ-L	0.124*	0.236**	0.235**	0.131	0.215**

注: * $P<0.05$; ** $P<0.01$; 下同。

表 2 应激相关因素对生活质量的多元逐步回归分析

自变量	因变量及标准回归系数 β				
	躯体 功能	心理 功能	社会 功能	物质 功能	生活质 量总分
情绪反应	—	-0.251**	—	—	—
躯体反应	-0.466**	-0.280**	—	—	-0.390**
行为反应	—	—	-0.322**	—	-0.126*
家庭事件	-0.131*	—	-0.096*	—	-0.092
工作学习事件	—	-0.138**	—	-0.193**	-0.112*
消极应对方式	—	—	-0.080	—	—
积极应对方式	0.143**	0.121**	0.113**	—	0.126**
家庭内社会支持	—	—	0.179**	0.126*	0.136**
家庭外社会支持	—	—	0.176**	—	—
EPQ-E	—	0.151**	0.096*	—	0.144**
EPQ-N	—	-0.181**	—	—	—
EPQ-P	—	—	-0.101*	—	-0.082*
R^2	0.326	0.576	0.460	0.066	0.534
F	61.802	86.202	39.959	13.686	53.003
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

注: —表示未进入回归方程, 而所有回归方程均未进入的因素不列出。

2.3 应激相关因素对生活质量多元逐步回归分析

分别以生活质量总分及四个维度为因变量, 应激相关因素的各个维度为自变量, 做多元逐步回归分析, 有关应激相关因素分别与生活质量各维度存在不同程度内在联系(见值)。所有应激相关因素对躯体功能、心理功能、社会功能、物质功能及综合生

活质量的预测力分别为 32.6%、57.6%、46%、6.6%、53.4%。见表 2。

3 讨 论

本文相关和回归分析表明, 相比其他应激因素, 压力反应中的躯体反应(如躯体症状、身体健康)与护士生活质量关系最密切, 分析可能与护士高强度工作有关; 行为反应(如退缩、攻击)则与社会功能关系最密切, 提示那些有“懒得活动”、“过去感兴趣的事现在没有兴趣”等反应的护士, 其社会功能较差; 情绪反应(如抑郁、焦虑和认知改变)与心理功能关系最密切。家庭、工作学习事件与生活质量明显相关, 表明家庭事件可能是影响躯体、社会功能两个维度的重要因素; 工作学习事件则与综合生活质量、心理功能、物质功能密切相关, 其中与物质功能关系最密切。有学者指出应对方式可以影响生活方式, 但 Rosemary 等通过调查却指出应对方式与生活质量之间无关^[6]。本文表明积极应对方式对除物质功能外的其他生活质量维度可能均有保护作用。一般认为社会支持可减轻应激, 对健康有保护作用, 是应激作用过程中个体“可利用的外部资源”^[7]。国外文献也一致认为社会支持与个体身心健康有很大关联^[7]。本文结果社会支持两个维度与生活质量各个维度均显著相关; 回归分析表明家庭内社会支持对护士综合生活质量、社会功能和物质功能可能均有显著保护作用, 而家庭外社会支持对社会功能可能有保护作用, 但其作用稍弱于家庭内社会支持, 提示护士对家庭外支持的利用程度不如家庭内支持。本文结果内外向性、掩饰与生活质量正相关, 神经质、精神质则与之呈负相关; 而回归分析表明内外向个性对综合生活质量的关系仅次于躯体反应, 情绪不稳定与心理功能呈负性相关, 提示个性是影响护士生活质量的重要因素, 外向性格及保持情绪稳定等有助于提高护士生活质量。

比较本文多元回归分析结果, 应激相关的这 5 个因素对综合生活质量、躯体功能、心理功能、社会功能的预测力介于 32.4%~57.6%, 对物质功能的预测力则仅为 6.6%, 表明应激相关因素对涉及心身功能的那一部分生活质量有重大的影响, 此结果与赵静波等^[8]提出的个性、社会支持和应对方式等对军医大学研究生生存质量相关的结论类似。

参 考 文 献

1 姜乾金主编. 医学心理学(第三版). 北京: 人民卫生出版社, 2002.73-92

非常显著意义水平, 其中心理领域, 社会领域和环境领域得分提高较明显。

附表 新兵集训前后生存质量各领域得分比较($\bar{x} \pm s$)

	集训前	集训后	差值	t 值	P 值
生理领域	68.90 \pm 3.36	71.52 \pm 2.16	2.62 \pm 1.20	-4.31	<0.01
心理领域	65.65 \pm 4.28	70.34 \pm 4.78	4.69 \pm 0.50	-8.46	<0.01
社会领域	67.16 \pm 6.71	74.10 \pm 2.00	6.94 \pm 5.29	-5.40	<0.01
环境领域	61.06 \pm 4.23	66.07 \pm 4.36	5.01 \pm 0.13	-7.76	<0.01

注: 百分制得分=(原得分-4) \times 100/16)^[2]

3 讨 论

新兵作为一个特殊的群体, 在从地方青年向军人的角色转变过程中, 不可避免地受到来自生活, 职业, 社会各方面的应激, 这些应激因素通过各种途径影响着新兵的生活质量。集训早期新兵的应激强度最大, 面临环境改变、严格管理、紧张的生活、高强度的训练、人际关系重建、饮食睡眠习惯改变等问题, 在高应激状态下新兵可能出现明显的情绪问题如焦虑、忧郁、强迫症状等。本研究发现集训前新兵生活质量的各领域得分相对较低, 尤其是心理领域和环境领域, 与颜爱武对新兵心理状况^[3]的调查结果一致。但是, 对集训前后生活质量差异的比较发现, 新兵在集训满 3 个月时生活质量各领域得分较集训前明显提高, 社会领域得分提高最明显。深入分析发现, 新兵通过 3 个月的集训已逐渐适应部队生活, 随着相互交往的增多, 所获社会支持也不断增加。有研究认为^[4,5], 社会支持对应激状态下的个体具有保护作用, 对维持良好的情绪体验具有重要意义。Petruzzello 等^[6]对运动和焦虑关系的研究作 Meta 分析后发现, 有氧运动能缓解状态焦虑, 训练超过 10 周以上可改善特质焦虑, 并且每次训练持续 21 分钟以上时特质焦虑和状态焦虑都会减轻。Norvell 等^[7]还认为, 躯体素质训练能显著改善焦虑和敌意。李红政等^[8]研究集训新兵发现集训不同阶段 SCL-90 各因子比较发现躯体化症状在集训第 1 个月末最明

显, 再依次为集训前、集训第 2 个月末。其它各因子评分在集训前、集训第 1 个月末、集训第 2 个月末依次降低。Lerew 等^[9]研究发现集训过程中新兵的心理健康水平一般都会改善。因此高强度, 但有规律的军事体能训练可以促进新兵生活质量提高。本研究还表明, 武警新兵居住条件, 饮食条件均较以前有明显改善, 同时各级领导非常重视新兵身心健康, 新兵新训时增加了健康教育课, 并开通了咨询热线, 这些举措都是促进武警新兵生活质量提高的重要原因。

参 考 文 献

1 甘景梨. 151506 名新兵的精神疾病调查结果分析. 四川精神卫生, 1994, 7:194-195
2 张作记. 世界卫生组织生存质量测定量表. 中国行为医学科学, 行为医学量表手册, 2001, 10: 67-74
3 颜爱武, 银涛, 傅建国. 某部新兵 SCL-90 评定结果分析. 解放军预防医学杂志, 2001, 19(2):125-126
4 Gold MA, Friedman SB. Cadet basic training: an ethnographic study of stress and coping. Mil Med, 2000, 165(2): 147-152
5 王焕林, 崔庶, 陈继军, 等. 中国军人心理创伤后应激障碍的流行病学调查. 中华精神科杂志, 1996, 29-31
6 Petruzzello SJ, Landers DM, Hatfield BD, et al. A meta-analysis on the anxiety-reducing effects of acute and chronic exercise. Outcomes and mechanisms. Sports Med, 1991, 11(3):143-82
7 Norvell N, Belles D. Psychological and physical benefits of circuit weight training in law enforcement personnel. J Consult Clin Psychol, 1993, 61(3):520-527
8 李红政, 李雪荣, 雷美英, 等. 集训新兵躯体化症状特点及相关因素分析. 中国临床心理学杂志, 2003, 11(1): 39-41
9 Lerew DR, Schmidt NB, Jackson RJ. Evaluation of psychological risk factors: prospective prediction of psychopathology during basic training. Mil Med, 1999, 164 (7):509-513

(收稿日期:2005-12-08)

(上接第 163 页)

2 汪向东, 王希林, 马弘, 编. 心理卫生评定量表手册(增订版). 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999.88-103
3 钟霞, 姜乾金, 钱丽菊, 等. 医务人员压力反应与社会支持、生活事件、应对方式的相关研究. 中国临床心理学杂志, 2005, 13(1): 70-72
4 姜乾金. 领悟社会支持量表(PSSS); 特质应对问卷(TCSQ). 行为医学量表手册(特刊), 2001. 41-42; 36-37
5 陈仲庚. 艾森克人格问卷的项目分析. 心理学报, 1983, 3: 362-365

6 李萍, 李晶. 应对与生活质量的护理研究进展. 现代护理, 2004, 10(1): 67-68
7 Bourbonnais R, Brisson C, Malenfant R, et al. Health care restructuring, work environment, and health of nurses. American Journal of Industrial Medicine, 2005, 47(1):54-64
8 赵静波, 解亚宁, 侯淑晶, 等. 军医大学研究生生存质量及其影响因素的研究. 中国临床心理学杂志, 2005, 13(1): 48-49, 52

(收稿日期:2005-08-04)