

·护理管理·

## 肿瘤科护士人文关怀能力与工作满意度的现状及其相关性

周焱, 万永慧, 邱艳茹, 陈艳蓉, 田水清  
(武汉大学人民医院肿瘤 I 科, 湖北武汉, 430060)

**[摘要]** **目的** 了解肿瘤科护士人文关怀能力与工作满意度的现状及探讨两者的相关性。**方法** 采用护患关怀互动简表 (caring nurse-patient action scale, CNPI-23) 和明尼苏达满意度量表 (Minnesota satisfaction questionnaire, MSQ) 对 215 名肿瘤科护士进行调查。**结果** 肿瘤科护士人文关怀能力得分 ( $88.42 \pm 13.54$ ) 分, 工作满意度得分 ( $44.87 \pm 11.34$ ) 分。肿瘤科护士人文关怀能力与其工作满意度呈正相关 ( $r=0.433, P<0.001$ ), 回归分析显示, 控制一般资料后, 人文关怀能力对护士工作满意度影响显著 ( $t=6.617, P<0.001$ ), 共解释了 23.4% 的变异量。**结论** 护理管理者应根据肿瘤科护士特点, 制订和实施针对性的人文关怀干预措施, 加深其对患者情感的体验, 在提高肿瘤科护士人文关怀能力的同时, 以增进其工作满意度。

**[关键词]** 肿瘤科; 护士; 人文关怀能力; 工作满意度

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)09-0055-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.09.013

### Correlation of human caring ability with job satisfaction of nurses in oncological department

Zhou Han, Wan Yonghui, Qiu Yanru, Chen Yanrong, Tian Shuiqing//Modern Clinical Nursing, -2017, 16(9):55.

(Section I, Department of Oncology, Renmin Hospital of Wuhan University, Wuhan, 430060)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the effect of human caring ability on job satisfaction of nurses in the oncological department. **Method** About 215 nurses in the department were enrolled in the study with both caring nurse-patient action scale (CNPI-23) and Minnesota satisfaction questionnaire (MSQ). **Results** CNPI-23 score on oncology nurses was  $88.42 \pm 13.54$  and MSQ score  $44.87 \pm 11.34$ . Nurses' caring ability was associated with age, work experience, marital status and job title. Nurses' humanistic care ability was positively correlated with job satisfaction ( $r=.433; P<0.001$ ). Job satisfaction was positively related with humanistic care ability ( $t=6.617, P<0.001$ ), which explained 23.4% variable. **Conclusions** The oncological nurses' caring ability needs to be improved. It is possible to improve the capability of nurse humanity from the perspective of job satisfaction.

**[Key words]** oncological department; nurses; humanity care capacity; job satisfaction

护理人文关怀是指当人们遭遇疾病、痛苦、沮丧的特定情景时, 护士通过专业行为表达出的一种有意识、有目的和有责任的价值观或态度<sup>[1]</sup>。相关研究<sup>[2]</sup>结果表明, 护士的关怀能力与工作环境和疾病因素相关。肿瘤科护士作为向肿瘤患者提供照顾支持的专业团队中的核心成员, 其关怀照护

行为直接关系到患者健康状况的改善与生活质量的提高<sup>[3]</sup>。BURTSON<sup>[4]</sup>认为, 护士通过照顾和关怀患者, 发现工作的意义、自我的价值和幸福感, 这一切与工作满意度有着密不可分的联系。肿瘤科护士每天面对病情严重的患者, 工作风险高和负荷重, 其工作满意度低于其他科室的护士<sup>[5]</sup>。鉴于此, 本研究旨在了解肿瘤科护士人文关怀能力现状的基础上, 并探讨其对肿瘤科护士工作满意度的相关性, 以期提升肿瘤科护士人文关怀能力, 提高其工作满意度提供参考依据, 现将方法和结果报道如下。

**[收稿日期]** 2017-03-15

**[作者简介]** 周焱 (1989-), 女, 湖北武汉人, 护师, 硕士, 主要从事肿瘤护理工作。

**[通信作者]** 万永慧, 副主任护师, 博士, E-mail: 2387342567@qq.com。

[11] 霍勇. 重视我国中青年高血压患者的管理[J]. 中华高血压杂志, 2016, 4(24): 320-323.

[12] 叶会玲, 孙秋华, 沈翠珍. 授权理论在社区 2 型糖尿病

患者教育中的应用[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(3): 233.

[本文编辑: 李彩惠]

1 对象与方法

1.1 对象

本研究采用方便抽样的方法,2016年7月-12月选择本院215名肿瘤科护士,男3名,女212名;年龄21~45岁。纳入标准:①同意参与本研究;②取得护士执业证书的注册护士;③有1年以上的护理工作经历。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查问卷 问卷为自行设计,内容包括性别、年龄、婚姻状况、工作年限、学历、职称和编制等。

1.2.2 护患关怀互动简表(caring nurse-patient action scale, CNPI-23) 该量表由加拿大SYLVIE COSSETTE等<sup>[6]</sup>以人文关怀理论及其十大关怀要素为基础,通过实际调查而研制的。中文版护患关怀互动简表由职晶晶等<sup>[7]</sup>汉化编制而成,量表包括临床护理(9个条目)、心理护理(4个条目)、人文关怀(7个条目)、舒适护理(3个条目)4个维度,共23个条目。条目采用Likert5级评分,总分23~115分,得分越高表示关怀能力水平越高。该量表Cronbach'a系数为0.942,各维度Cronbach'a系数为0.742~0.899。

1.2.3 明尼苏达满意度量表(Minnesota satisfaction questionnaire, MSQ) 该量表由WEISS等<sup>[8]</sup>编制而成,经阳志平等<sup>[9]</sup>翻译成中文版本。量表共20个条目,内在满意10个条目,外在满意8个条目,一般满意2个条目。条目采用Likert5级评分,1分为“非常不满意”,5分为“非常满意”。总分为20~100分,总分越高表示工作满意度越高。该量表Cronbach's α系数为0.875。

1.3 资料收集方法

采用问卷调查法,由研究者在征得被调查者同意的前提下,发放问卷并当场作答收回。共发放问卷260份,回收有效问卷215份,有效回收率为82.69%。

1.4 统计学分析

根据调查资料建立数据库,采用IBM-SPSS 22.0软件进行统计分析。肿瘤科护士一般资料、关怀能力得分、工作满意度得分采用频数、百分比和均数±标准进行统计描述;肿瘤科护士一般资料对

其护士关怀能力的影响采用t检验和方差分析;肿瘤科护士关怀能力与工作工作满意度相关性采用Pearson相关分析;护士工作满意度影响因素采用分层回归分析。

2 结果

2.1 肿瘤科护士关怀能力得分情况

肿瘤科护士关怀能力总分(88.42±13.54)分,均分(3.84±0.53)分,各维度均分由高到低分别为:舒适护理(4.31±0.54)分、临床护理(3.88±0.62)分、人文关怀(3.77±0.57)分、心理护理(3.54±0.68)分。

2.2 肿瘤科护士工作满意度得分情况

肿瘤科护士工作满意度总分(44.87±11.34)分,均分(3.76±0.57)分。

2.3 肿瘤科护士一般资料对其工作满意度的单因素分析

肿瘤科护士一般资料对其工作满意度的单因素分析见表1。从表1可见,不同年龄、婚姻状况、工作年限和职称的肿瘤科护士工作满意度得分比较,差异均有统计学意义(均P<0.001)。

表1 肿瘤科护士一般资料对其工作满意度的单因素分析 (n=105;分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	组别	n	工作满意度均分	t/F	P
年龄 (岁)	21~25	100	3.62±0.44	25.79	<0.001
	26~30	75	3.95±0.45		
	31~45	40	4.22±0.59		
婚姻 状况	未婚	122	3.66±0.43	-6.17	<0.001
	已婚	93	4.08±0.56		
工作年 限(年)	1~2	107	3.63±0.43	27.90	<0.001
	3~10	77	3.95±0.47		
	>11	31	4.31±0.59		
学历	大专	19	3.81±0.30	0.21	0.813
	本科	185	3.85±0.54		
	硕士	11	3.94±0.43		
职称	护士	113	3.64±0.45	20.46	<0.001
	护师	76	4.02±0.48		
	主管护师	26	4.18±0.65		
编制	正式	13	4.05±0.78	2.04	0.133
	人事代理	26	3.97±0.44		
	合同制	176	3.81±0.52		
性别	男	3	3.90±0.10	0.44	0.660
	女	212	3.75±0.57		

2.4 肿瘤科护士人文关怀能力与工作满意度的相关分析

Pearson 相关分析结果显示, 肿瘤科护士人文关怀能力与工作满意度呈正相关 ( $r=0.433$ ,  $P<0.001$ )。

2.5 影响肿瘤科护士工作满意度因素的回归分析

为进一步分析肿瘤科护士人文关怀能力对其工作满意度的独立影响, 以护士工作满意度总分

为因变量进行分层回归分析, 将护士的一般资料放入第一层, 将肿瘤科护士人文关怀能力得分放入第二层, 结果见表 2。从表 2 可见, 年龄、工作年限和职称对其工作满意度有预测作用; 在控制一般资料后发现, 肿瘤科护士人文关怀能力是其工作满意度的影响因素 ( $t=6.617$ ,  $P<0.001$ ), 共解释了 23.4% 的变异量。

表 2 影响肿瘤科护士工作满意度因素的回归分析

自变量	回归系数	标准回归系数	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>R</i> <sup>2</sup>	<i>F</i>	<i>P</i>
第一层 年龄	-0.084	-0.760	-3.110	0.002	0.074	4.169	0.003
婚姻状况	0.031	0.029	0.324	0.746			
工作年限	0.044	0.455	2.054	0.041			
职称	0.211	0.269	2.440	0.016			
第二层 人文关怀能力	0.481	0.448	6.617	<0.001	0.234	12.771	<0.001

3 讨论

3.1 肿瘤科护士关怀能力现状分析

本研究结果显示, 肿瘤科护士的关怀能力得分为  $(88.42\pm13.54)$  分, 均分  $(3.84\pm0.53)$  分, 与 JIANG 等<sup>[10]</sup>的调查结果  $(4.24\pm0.74)$  分比较, 本研究对象的关怀能力得分较低。原因可能与以下因素相关, ①本研究选择的主要对象是临床肿瘤科护士, 而 JIANG 等<sup>[10]</sup>选择的研究对象为医院的所有护士。李琤<sup>[11]</sup>认为, 癌症的特殊性决定了其人文关怀有不同于其他疾病的独特之处; FLYNN<sup>[12]</sup>认为, 肿瘤科护士在实施关怀行为的过程中会遇到更多的困难, 因此肿瘤科护士的人文关能力可能较其他临床科室护士低。②是否担任护士长是护士关怀能力的影响因素之一, 且护士长的关怀能力比非护士长的关怀能力要高<sup>[10]</sup>。本研究选择的样本排除了护士长及护理管理者, JIANG 等<sup>[10]</sup>的研究中护士长及护理管理者占 18.5%。舒适护理使患者在治疗过程中, 其生理、心理上达到最愉快的状态或缩短、降低其不愉快的程度<sup>[13]</sup>。肿瘤科护士关怀能力各维度中舒适护理和临床护理两个维度得分较高, 可能是肿瘤患者在较长的住院时间中与肿瘤科护士建立了较深的感情, 护士深刻感受到做好舒适护理和临床护理对改善患者身体和心理健康

状况与提高患者生活质量的重要性。本组肿瘤科护士人文关怀和心理护理两个维度得分较低。有研究表明<sup>[14]</sup>, 关怀能力受到学习环境的关爱氛围、自身状况(性格、人际交往能力等)等因素的影响。因肿瘤疾病的特殊性和复杂性, 肿瘤科护士在人文关怀和心理护理的运用中需要其具备较丰富的心理方面知识和有效沟通的技巧, 而本组肿瘤科护士年龄小于 25 岁的占了 46.51%, 工作年限小于 2 年占了 49.77%, 护士人数占了 52.56%, 年龄小、工作时间短的护士, 其社会经验和临床工作经验缺乏, 影响了对患者实施人文关怀和心理护理<sup>[15-16]</sup>。因此有必要加强肿瘤科护士人文关怀和心理护理相关知识的培训, 进而提升其人文关怀能力。

3.2 肿瘤科护士工作满意度现状分析

工作满意度是职业生活质量的重要心理指标, 是个体因素和外在因素相互作用的结果<sup>[17]</sup>。肿瘤科护士工作的满意度直接影响着肿瘤科护理工作的效率和质量, 并与肿瘤患者健康状况息息相关。本结果显示, 肿瘤科护士工作满意度总分  $(44.87\pm11.34)$  分, 处于较低的水平。一方面由于肿瘤患者病情重、并发症多、死亡率高, 因此肿瘤科护理工作与其他专业护理工作相比, 工作负荷很重, 护士要承担较大的精神和心理压力; 另一方面, 多数晚期肿瘤患者的治疗不理想, 护理工作的价值没有

得到充分体现,护理工作缺乏成就感<sup>[18-19]</sup>。此外,肿瘤科护士对于接触化疗药物的担忧和护士自身的职业安全防护等也对工作满意度一定的影响<sup>[20]</sup>。

### 3.3 肿瘤科护士关怀能力与其工作满意度的相关性分析

本研究结果显示,肿瘤科护士人文关怀能力与其工作满意度呈正相关( $r=0.433, P<0.001$ ),说明肿瘤科护士人文关怀能力越高其工作满意度越高;回归分析显示,控制一般资料后,肿瘤科护士关怀能力对其工作满意度有正性影响( $P<0.001$ ),护士人文关怀能力对其工作满意度具有预测作用。护理人文关怀包括充分理解患者的文化背景,对患者生命价值的尊重,护士的关爱情感的表达,帮助患者协调人际关系,满足患者的个性需求<sup>[21]</sup>。肿瘤患者因长期住院,反复化疗、放疗,心理状态比普通患者更敏感、脆弱,需要护士提供更多的情感支持及关怀照顾。如果护士在给予患者关怀照顾时遇到阻碍,会失去工作的价值与意义,导致工作满意度的下降<sup>[22-23]</sup>。KALISCH等<sup>[24]</sup>研究指出,护士在满足患者关怀需要的同时,可以体现自身的专业价值,从而在一定程度上改善其对工作的满意程度。DUFFY等<sup>[25]</sup>的关怀质量模型实验评价效果指出,伴随着关怀护理模式在临床中的应用,护士的总体工作满意度有所提高。肿瘤科护士在护理肿瘤患者过程中,运用专业知识、积累的人文知识和沟通技巧与患者建立良好的护患关系,此过程体现出护患互相尊重和信任的关系,增加护士对自己工作的享受程度,使护士能够在工作中体验到快乐,从而提高了护士工作满意度。护理人文关怀具有自己独特的专业性<sup>[26]</sup>。护士人文关怀能力不是与生俱来的,而是经过训练和在工作、生活中逐渐形成的。本研究结果显示,年龄、工作年限和职称对肿瘤科护士的工作满意度有影响(均 $P<0.05$ )。护理管理者需根据肿瘤科护士不同的学历、职称和工作年限进行人文关怀知识和技能的培训,在学习了解患者的人文需求,加深对患者的情感体验,使之成为内部信念和价值的一部分,并在照顾患者的实践中践行人文关怀,使关怀知识和能力得到巩固,使护士能够在工作中体验到自己的价值,进而提高工作满意度。

## 4 结论

肿瘤科护士由于每天面对生命危在旦夕的患者,工作风险高、责任大和负荷重,其工作满意度较低,因此需采取有效的措施提升工作满意度。本研究结果表明,肿瘤科护士人文关怀能力可以预测其工作满意度,护理管理者应采取针对性和有效的措施提高肿瘤科护士人文关怀能力,以提高其工作满意度。此外,本研究显示,肿瘤科护士工作满意度受到其年龄、婚姻状况、工作年限和职称方面的影响,提示护理管理者在临床工作中应加强对低学历、职称和工作年限及未婚护士工作满意度的重视。

## 参考文献:

- [1] MCCANCE T V, MCKENNA H P, BOORE J R P. Caring: theoretical perspectives of relevance to nursing [J]. *Journal of Advanced Nursing*, 1999, 30(6):1388-1395.
- [2] 黄弋冰,许乐.刍议当代护理人才人文关怀能力的建构[J]. *中国高等医学教育*, 2006,20(4):70-72.
- [3] DEPARTMENT OF HEALTH. The NHS Cancer Plan: a plan for investment, a plan for reform [EB/OL]. (2000-09-27) [2016-08-03]. [http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH\\_4009609](http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4009609).
- [4] BURTSON P L, STICHLER J F. Nursing work environment and nurse caring: relationship among motivational factors [J]. *Journal of Advanced Nursing*, 2010, 66(8):1819-1831.
- [5] 甘宜芹.肿瘤科护士工作满意度及离职意向调查[J]. *华北煤炭医学院学报*, 2010,12(6):870.
- [6] SYLVIE COSSETTE R N, RN J K C, JACINTHE PEPIN R N, et al. A dimensional structure of nurse - patient interactions from a caring perspective: refinement of the caring nurse - patient interaction scale (CNPI -Short Scale) [J]. *Journal of Advanced Nursing*, 2006, 55(2): 198-214.
- [7] 职晶晶,陈晓莉,鲜于云艳.护患关怀互动简表的汉化及信效度分析[J]. *护理研究*, 2014,27(12):4462-4464.
- [8] WEISS D J, DAWIS R V, ENGLAND G W. Manual for the Minnesota satisfaction questionnaire [J]. *Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation*, 1967(120):22.
- [9] 阳志平,王薇,王与升,等.工作评价——组织诊断与研