

全面二孩政策下三级医院产科医务人员职业应激现状及影响因素

沈卫英¹, 房占娟¹, 陆爱芬¹, 袁国芳¹, 张旭¹, 管罕英², 张勇刚², 钱冬梅³

1. 苏州市第九人民医院产科, 江苏 苏州 215200
2. 苏州市吴江区卫生健康委员会, 江苏 苏州 215200
3. 江苏盛泽医院产科, 江苏 苏州 215200

摘要:

[背景] 全面二孩政策实施后, 产科工作增多且任务繁重, 产科医务人员职业应激状态不应被忽视。

[目的] 了解全面二孩政策实施下产科医务人员的职业应激现状及其影响因素。

[方法] 统计苏州市2所三级医院2014—2020年的产科工作量及人员离职情况。采用方便抽样方式, 于2020年8月—12月向苏州市2所三级医院的296名产科医务人员发放调查问卷。问卷包含一般资料调查表和职业应激量表, 其中职业应激量表由职业任务、个体紧张反应、个体应对资源3个分量表组成。比较不同特征产科医务人员间职业应激得分差异, 将分析有差异的变量纳入多元线性回归方程进行分析。

[结果] 2014—2020年, 苏州市2所三级医院产科人均接诊量高峰期集中在2016年和2017年, 随后下降并保持平稳趋势, 但人均接诊高危孕妇产量、工作时长、值夜班频次、人员离职转岗率均逐年增长。回收有效问卷共计279份, 有效回收率为94.26%。产科医务人员职业任务、个体紧张反应、个体应对资源的得分分别为(190.52±18.75)、(108.63±15.17)、(121.24±15.08)分。其中职称高、职务高、加班频率高者职业任务得分较高($P<0.05$); 工作年限短、夜班轮班频率高、加班频率高者个体紧张反应得分高($P<0.05$); 工作年限短、职务低、加班频率高者个体应对资源得分低($P<0.05$)。职业任务的独立影响因素为职称、职务、加班频率($R^2=0.196$, $F=27.845$, $P<0.001$); 个体紧张反应的独立影响因素为工作年限、夜班轮班频率、加班频率($R^2=0.214$, $F=21.407$, $P<0.001$); 个体应对资源的独立影响因素为工作年限、加班频率($R^2=0.168$, $F=24.816$, $P<0.001$)。

[结论] 三级产科医务人员职业应激水平较高, 建议增加资源配置, 降低夜班和加班频率, 缓解产科工作者职业应激。

关键词: 二孩政策; 三级医院; 产科医务人员; 职业应激; 影响因素

Occupational stress and related influencing factors among obstetric medical staff in tertiary hospitals under the universal two-child policy SHEN Weiying¹, FANG Zhanjuan¹, LU Aifen¹, YUAN Guofang¹, ZHANG Xu¹, GUAN Hanying², ZHANG Yonggang², QIAN Dongmei³ (1.Department of Obstetrics, Suzhou Ninth People's Hospital, Suzhou, Jiangsu 215200, China; 2.Health Committee of Wujiang District, Suzhou City, Suzhou, Jiangsu 215200, China; 3.Department of Obstetrics, Shengze Hospital, Jiangsu, Suzhou, Jiangsu 215200, China)

Abstract:

[Background] The implementation of the universal two-child policy has resulted in increased and heavy obstetrics workload and occupational stress of obstetric medical staff which should not be ignored.

[Objective] This study investigates the prevalence of occupational stress and its influencing factors among obstetric medical staff in tertiary hospitals after the implementation of the universal two-child policy.

[Methods] Statistics of obstetric workload and staff turnover were collected in two tertiary hospitals in Suzhou from 2014 to 2020. Through convenient sampling, questionnaires were distributed to 296 obstetric medical staff from the two tertiary hospitals from August to

DOI 10.13213/j.cnki.jeom.2021.21064

基金项目

苏州市吴江区第一人民医院2019年院级科研项目(院201950号)

作者简介

沈卫英(1981—), 女, 学士, 副主任护师;
E-mail: t78ly86@163.com

通信作者

张旭, E-mail: zh903426@163.com

伦理审批 已获取

利益冲突 无申报

收稿日期 2021-02-17

录用日期 2021-06-28

文章编号 2095-9982(2021)08-0860-06

中图分类号 R13

文献标志码 A

引用

沈卫英, 房占娟, 陆爱芬, 等. 全面二孩政策下三级医院产科医务人员职业应激现状及影响因素[J]. 环境与职业医学, 2021, 38(8): 860-865.

本文链接

www.jeom.org/article/cn/10.13213/j.cnki.jeom.2021.21064

Funding

This study was funded.

Correspondence to

ZHANG Xu, E-mail: zh903426@163.com

Ethics approval Obtained

Competing interests None declared

Received 2021-02-17

Accepted 2021-06-28

To cite

SHEN Weiying, FANG Zhanjuan, LU Aifen, et al. Occupational stress and related influencing factors among obstetric medical staff in tertiary hospitals under the universal two-child policy[J]. Journal of Environmental and Occupational Medicine, 2021, 38(8): 860-865.

Link to this article

www.jeom.org/article/en/10.13213/j.cnki.jeom.2021.21064

December 2020. The questionnaire survey contained a general information questionnaire and the Occupational Stress Inventory-Revised which consisted of three subscales: occupational role, personal strain, and personal resources. Comparisons were made to scores of occupational stress across different characteristic groups. The variables with significant differences were included in multiple linear regression models.

[Results] From 2014 to 2020, the per capita admissions for obstetrics in the selected two hospitals in Suzhou peaked in 2016 and 2017, and then declined to a stable level. However, the per capita admissions of high-risk pregnant women, length of work, frequency of night shifts, and turnover rate all increased year by year. A total of 279 valid questionnaires were collected, and the valid recovery rate was 94.26%. The scores of occupational role, personal strain, and personal resources of the obstetric medical staff were 190.52 ± 18.75 , 108.63 ± 15.17 , and 121.24 ± 15.08 , respectively. The participants with higher professional titles, positions, and frequencies of overtime work showed higher occupational role scores ($P < 0.05$); those with shorter working years, higher frequencies of night shifts, and higher frequencies of overtime work had higher personal strain scores ($P < 0.05$); individuals with shorter working years, lower positions, and higher overtime work frequencies had lower personal resources ($P < 0.05$). The independent influencing factors for occupational role were professional title, position, and frequency of overtime work ($R^2 = 0.196$, $F = 27.845$, $P < 0.001$); for personal strain, the factors were working years, night shift frequency, and overtime work frequency ($R^2 = 0.214$, $F = 21.407$, $P < 0.001$); for personal resources, the factors were working years and frequency of overtime work ($R^2 = 0.168$, $F = 24.816$, $P < 0.001$).

[Conclusion] A high occupational stress level is identified among the obstetric medical staff in selected tertiary hospitals. It is recommended to increase resource allocation and reduce night shift and overtime work frequencies to relieve occupational stress of obstetric workers.

Keywords: two-child policy; tertiary hospital; obstetric medical staff; occupational stress; influencing factor

职业应激是指工作或与工作相关因素所致的应激,会影响健康、行为以及工作效率,并间接造成社会经济损害^[1-2]。美国每年仅因职业应激疾病所支付的医疗费就高达500~1000亿美元,因职业应激致劳动效率降低所造成的经济损失更是高达3000亿美元^[3]。产科医务人员承担着促进母婴生命健康及安全责任,其职业应激会直接影响到对母婴的服务质量。尤其是2016年全面二孩政策开放后,高龄产妇和各种妊娠并发症明显增多^[4-6]。面对各种母婴并发症,产科医务人员承受较大压力与挑战。因此,非常有必要了解全面二孩政策下产科医务人员的职业应激状态,并找出相关影响因素,这对采取针对性措施来缓解产科医务人员职业应激,确保产科医务人员身心健康和产科工作高效运转具有重要意义。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究采用方便抽样方式,于2020年8—12月向苏州市2所三级医院(年分娩量均达8000例以上)的296名产科医务人员(医师、护士、医技人员)发放调查问卷。纳入标准:①自愿参加本研究者;②在产科工作 ≥ 1 年;③医生取得执业医师资格证书,护士取得执业护士资格证书。排除标准:①孕期或哺乳期者;②退休返聘、进修以及实习医务人员;③因休假或外出学习无法完成问卷填写者;④患有慢性疾病者。本次研究获得苏州市第九人民医院伦理审查

委员会审查批准(无编号),研究对象均知情同意且为自愿参与。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表 包括研究对象的年龄、文化程度、工种、职称、工作年限、职务、夜班轮转频率、每月加班频率等。分别从2所医院的医院信息系统中获得2014—2020年的产科工作量及人员离职情况。其中夜班轮转频率定义:医务人员近1年平均每月值夜班次数;每月加班频率定义:近1年平均每月加班次数。

1.2.2 职业应激调查表 采用修正版职业紧张量表(Occupational Stress Inventory-Revised, OSI-R),该量表结合我国各职业群体,部分项目经修改后,具有良好的信度和效度^[7]。量表包含职业任务(Occupational Role Questionnaire, ORQ)、个体紧张反应(Personal Strain Questionnaire, PSQ)、个体应对资源(Personal Resources Questionnaire, PRQ)3个分量表,其Cronbach's α 系数分别为0.837、0.862、0.893。3个分量表共包含14个子项,每个子项均由10条目组成,共计140个条目,采用1~5级计分。其中ORQ包括任务过重、任务不适、任务模糊、任务冲突、责任感、工作环境,共6个子项,ORQ分值越高说明职业任务越重,反映各种职业因素所导致的职业应激水平。PSQ包括业务紧张、心理紧张、人际关系紧张、躯体紧张,共4个子项,PSQ分值越高说明个体紧张反应越明显,反映各种因素作用下出现的个体职业应激的结局。PRQ包括娱乐休闲、自我

保健、社会支持、理性处事,共4个子项,PRQ分值越低说明自我调节能力越差,反映应对职业应激的能力。

1.3 质量控制

在开展调查前,对所有参与调查的人员进行了统一培训,统一调查方法与标准。然后开展调查,由调查员向产科医务人员介绍本次调查目的、意义以及问卷的填写方法,在获得知情同意后发放问卷,无记名填写,所有问卷均采用当场发放、当场填写、当场回收的模式。由调查员使用EpiData 3.1进行双录入,录入后由本课题负责人对录入数据进行复核。

1.4 统计学分析

用SPSS 19.0进行统计分析。分类资料采用频数和构成比描述;连续型资料经正态性检验,符合正态

分布用均数和标准差表示,两组均数比较采用独立样本 t 检验,多组均数比较采用单因素方差分析。ORQ、PSQ和PRQ影响因素分析采用多元线性回归分析(逐步法,纳入标准 $\alpha=0.05$,剔除标准 $\alpha=0.10$)。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 产科工作量及人员离职情况

2014—2020年,苏州市2所三级医院产科人均接诊量高峰期主要集中在2016年和2017年,随后下降并步入平稳趋势,但人均接诊高危孕产妇量、人均工作时长、人均值夜班频次、人员离职转岗率均呈逐年增长趋势。见表1。

表1 产科工作量及人员离职情况
Table 1 Obstetrics workload and staff turnover

类别	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
人均接诊量/(人次·月 ⁻¹)	222.75±34.23	241.56±35.94	297.84±41.98	325.48±42.94	266.52±43.56	263.15±44.64	267.24±48.67
人均接诊高危孕产妇量/(人次·月 ⁻¹)	32.67±4.16	32.45±4.48	39.06±5.15	43.14±6.46	45.42±5.52	47.53±5.67	49.78±5.73
人均工作时长/(h·月 ⁻¹)	185.23±12.98	187.56±13.27	222.15±15.74	226.47±16.18	227.43±19.74	229.42±21.59	230.19±26.18
人均值夜班频次/(次·月 ⁻¹)	2.22±0.25	2.31±0.27	3.26±0.35	3.38±0.37	3.41±0.36	3.52±0.37	3.63±0.41
年均人员离职转岗率/%	1.46	1.49	2.94	3.65	4.42	4.61	4.67

[注] 高危孕产妇指孕产妇伴有各种合并症/并发症(如:高龄产妇、妊娠期糖尿病、妊娠期高血压、妊娠期心脏病、妊娠期肺结核、子痫前期等)。

2.2 基本情况

共计发放问卷296份,回收296份。剔除填写不合格(信息不完整)的问卷17份,有效问卷共计279份,有效问卷的回收率为94.26%。279名产科医务人员的平均年龄为(36.65±8.96)岁,最小24岁,最大52岁;学历以本科居多,占65.95%;工种人数以护士居多,占55.91%;职称以中级居多,占50.90%;工作年限多在5~15年,占56.27%;夜班轮班频率以3~4次·月⁻¹居多,占48.39%;每月加班超过8次占78.14%。见表2。

2.3 OSI-R各分量表得分情况

经正态性检验,资料呈近似正态分布,279名产科医务人员ORQ、PSQ、PRQ得分分别为(190.52±18.75)、(108.63±15.17)、(121.24±15.08)分。其中ORQ各子项得分从高到低依次为任务模糊(37.18±4.72)分、任务不适(35.25±5.69)分、任务过重(33.67±6.45)分、任务冲突(30.25±5.11)分、责任感(27.43±4.92)分、工作环境(26.74±6.15)分;PSQ各子项得分从高到低依次为人际关系紧张(28.85±4.83)分、心理紧张

(27.63±6.26)分、业务紧张(26.41±5.02)分、躯体紧张(25.74±5.72)分;PRQ各子项得分从高到低依次为理性处事(36.72±6.25)分、自我保健(31.31±6.42)分、社会支持(31.15±5.37)分、娱乐休闲(22.06±5.23)分。

如表2所示,职称高、职务高、加班频率高者的ORQ得分较高($P<0.05$);工作年限短、夜班轮班频率高、加班频率高者的PSQ得分较高($P<0.05$);工作年限短、职务低、加班频率高者的PRQ得分较低($P<0.05$)。

2.4 职业应激的影响因素

分别以产科医务人员的ORQ、PSQ、PRQ得分为应变量,以表2中有差异的特征($P<0.05$)为自变量,分类变量赋值。经多元线性回归分析显示:职业任务的独立影响因素为职称、职务、加班频率($R^2=0.196$, $F=27.845$, $P<0.001$);个体紧张反应的独立影响因素为工作年限、夜班轮班频率、加班频率($R^2=0.214$, $F=21.407$, $P<0.001$);个体应对资源的独立影响因素为工作年限、加班频率($R^2=0.168$, $F=24.816$, $P<0.001$)。见表3。

表2 不同特征的产科医务人员 ORQ、PSQ、PRQ 得分分布
($n=279$, Mean $\pm$ SD)

Table 2 Distribution of ORQ, PSQ, and PRQ scores of obstetric medical staff with different characteristics ($n=279$, Mean $\pm$ SD)

特征	人数	构成比/ %	ORQ	PSQ	PRQ
年龄/岁					
<30	69	24.73	186.74 $\pm$ 17.43	110.45 $\pm$ 14.72	119.56 $\pm$ 13.95
30~40	152	54.48	191.07 $\pm$ 18.15	109.12 $\pm$ 15.16	120.61 $\pm$ 14.84
>40	58	20.79	193.58 $\pm$ 18.61	105.18 $\pm$ 13.75	124.89 $\pm$ 15.86
<i>F</i>			2.435	2.190	2.332
<i>P</i>			0.090	0.114	0.099
文化程度					
大专及以下	43	15.41	190.95 $\pm$ 18.62	107.78 $\pm$ 14.96	120.98 $\pm$ 14.92
本科	184	65.95	189.44 $\pm$ 17.98	108.25 $\pm$ 15.28	121.09 $\pm$ 15.14
硕士及以上	52	18.64	193.98 $\pm$ 18.41	110.68 $\pm$ 15.51	121.98 $\pm$ 15.73
<i>F</i>			1.281	0.592	0.077
<i>P</i>			0.279	0.554	0.926
工种					
医师	78	27.96	193.27 $\pm$ 15.74	110.92 $\pm$ 14.72	122.77 $\pm$ 15.18
护士	156	55.91	190.12 $\pm$ 16.35	108.45 $\pm$ 15.16	121.11 $\pm$ 15.37
医技	45	16.13	187.14 $\pm$ 14.72	105.28 $\pm$ 14.17	119.04 $\pm$ 14.48
<i>F</i>			2.224	2.074	0.875
<i>P</i>			0.110	0.128	0.418
职称					
初级及以下	88	31.54	186.69 $\pm$ 16.85	108.43 $\pm$ 14.63	118.75 $\pm$ 14.23
中级	142	50.90	190.81 $\pm$ 17.87	109.75 $\pm$ 15.27	121.62 $\pm$ 15.16
高级	49	17.56	196.56 $\pm$ 19.18	105.73 $\pm$ 14.18	124.61 $\pm$ 15.98
<i>F</i>			4.880	1.340	2.487
<i>P</i>			0.008	0.264	0.085
工作年限/年					
<5	74	26.52	187.72 $\pm$ 17.41	112.02 $\pm$ 15.63	118.76 $\pm$ 13.81
5~15	157	56.27	190.55 $\pm$ 16.87	108.75 $\pm$ 14.76	121.10 $\pm$ 14.57
>15	48	17.20	194.74 $\pm$ 18.72	103.01 $\pm$ 13.81	125.52 $\pm$ 15.98
<i>F</i>			2.368	5.378	3.126
<i>P</i>			0.094	0.005	0.045
职务					
无职务	231	82.79	189.13 $\pm$ 17.94	109.06 $\pm$ 15.12	119.97 $\pm$ 13.81
责任组长	36	12.90	193.75 $\pm$ 18.82	107.28 $\pm$ 14.45	125.48 $\pm$ 14.69
主任/护士长	12	4.30	207.59 $\pm$ 19.15	104.40 $\pm$ 13.37	132.96 $\pm$ 16.75
<i>F</i>			6.588	0.721	6.755
<i>P</i>			0.002	0.487	0.001
夜班轮换/(次·月 ⁻¹)					
≤2	49	17.56	187.34 $\pm$ 18.41	104.25 $\pm$ 13.69	124.18 $\pm$ 15.72
3~4	135	48.39	190.19 $\pm$ 18.93	108.36 $\pm$ 15.71	121.61 $\pm$ 14.93
>4	95	34.05	192.69 $\pm$ 19.75	111.27 $\pm$ 16.12	119.19 $\pm$ 14.52
<i>F</i>			1.309	3.345	1.886
<i>P</i>			0.272	0.037	0.154
加班/(次·月 ⁻¹)					
≤8	61	21.86	184.45 $\pm$ 17.56	103.93 $\pm$ 13.48	125.78 $\pm$ 15.91
>8	218	78.14	192.22 $\pm$ 19.14	109.95 $\pm$ 15.76	119.97 $\pm$ 14.87
<i>F</i>			2.852	2.717	2.656
<i>P</i>			0.004	0.007	0.008

表3 产科医务人员 ORQ、PSQ、PRQ 影响因素的多元线性回归分析

Table 3 Multiple linear regression analysis on the influencing factors of ORQ, PSQ, and PRQ of obstetric medical staff

模型因变量	自变量	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>P</i>	95% <i>CI</i>
ORQ	职称					
	中级	0.343	0.108	3.176	<0.001	0.105~1.026
	高级	0.789	0.174	4.534	<0.001	0.245~1.725
	职务					
PSQ	责任组长	0.602	0.126	4.778	<0.001	0.152~1.514
	主任/护士长	0.745	0.142	5.246	<0.001	0.203~1.738
	加班>8次·月 ⁻¹	0.873	0.159	5.491	<0.001	0.275~1.952
	工作年限/年					
PRQ	5~15	0.421	0.195	2.158	0.108	0.024~0.823
	<5	0.629	0.143	4.398	<0.001	0.114~1.457
	夜班轮换					
	3~4次·月 ⁻¹	0.285	0.179	1.592	0.174	0.104~0.548
PRQ	>4次·月 ⁻¹	0.579	0.124	4.669	<0.001	0.116~1.462
	加班>8次·月 ⁻¹	0.548	0.146	3.753	<0.001	0.219~1.275
	工作年限/年					
	5~15	0.363	0.179	2.028	0.097	0.014~0.526
PRQ	<5	-0.757	0.243	-3.115	<0.001	-2.456~-0.159
	职务					
	责任组长	0.165	0.103	1.602	0.163	0.023~0.318
	主任/护士长	0.689	0.355	1.940	0.135	0.094~0.925
PRQ	加班>8次·月 ⁻¹	-0.647	0.203	-3.187	<0.001	-1.982~-0.164

[注] 变量赋值情况如下。职称：初级及以下=0，中级=1，高级=2；工作年限：>15年=0，5~15年=1，<5年=2；职务：无职务=0，责任组长=1，主任/护士长=2；夜班轮换：≤2次·月⁻¹=0，3~4次·月⁻¹=1，>4次·月⁻¹=2；加班：≤8次·月⁻¹=0，>8次·月⁻¹=1。分类变量均以赋值=0的组别作为参照。

3 讨论

妊娠期各种不确定因素多，导致产科工作繁忙、劳动强度大、应急情况多。长期处在工作岗位的要求与个体所拥有能力和资源不平衡时，产科医务人员易出现生理和心理反应。本研究受访者的职业任务得分高于袁春^[8]在2013年报道的产科人员职业任务得分[(158.44 $\pm$ 19.12)分]，可能是全面二孩政策实施后，孕产妇保健门诊量明显增多^[9]，导致职业任务加重。本研究统计2家医院产科2014—2020年工作量发现，产科医务人员的人均接诊量高峰期主要集中在2016年和2017年，随后下降并步入平缓趋势，但较二孩政策前仍有所上升，可能是因二孩生育的孕产妇整体年龄偏大，导致各种妊娠相关病症（如异位妊娠、妊娠期糖尿病、妊娠期高血压、子痫前期等）增多^[10]，这就直接增加了产科医务人员的工作量。在职业任务繁重情况下，职业因素所介导的职业应激增强。

长期在高负荷、高挑战和高压力环境下工作，会使个体身心长期处于紧张状态而无法得以调整，致使

职业应激水平升高。本研究受访者个体紧张反应得分高于2018后报道的重庆市基层医务人员个体紧张反应得分 $[(103.82 \pm 17.23)$ 分]^[11]。随着人们健康意识提高,更多就医者会偏向选择等级较高和服务较好的医院,加之孕产妇对分娩的期望值提高^[12],给三级产科医务工作者带来较大职业压力。尤其是二孩政策落地后,高龄孕产妇和急危重症孕产妇就诊量明显增多。本研究统计发现调查医院产科医务人员的人均接诊高危孕产妇量、工作时长、值夜班频次、人员离职转岗率均呈逐年增长趋势。与王德慧等^[13]报道全面二孩政策后,分娩量、产妇年龄、妊娠期相关并发症增多的结果基本一致。在工作繁忙的情况下,医务人员处理相对棘手的急危重症孕产妇,会导致其个体紧张感上升。

本研究受访者个体应对资源得分既高于国内技术人员常模 $[(129.92 \pm 16.90)$ 分]^[14],也高于2013年报道的产科护士的个体应对资源得分 $[(89.39 \pm 17.21)$ 分]^[8]。产科医务人员比其他技术人员掌握更多的医疗保健知识,使得医务人员对自身工作要求更明确,对自己所在工作中的角色与职责会更理性;另外产科医务人员能用所学专业帮助孕产妇,在一定程度上能获得孕产妇及家属的正向回馈与认同,会带来一定的职业成就感和自豪感。另外,受二孩政策影响,医院也加大对产科医务工作者的理性处事、自我保健等相关教育。

本研究结果显示,产科医务人员职业任务主要与职称、职务和加班频率有关。随职称和职务提升,职业任务也在不断加重。二孩政策背景下,工作量增多,既要管理科室日常事务,又要负责团队的科研项目,任务过重、任务冲突已形成常态,更多时候需靠加班完成。频繁加班对躯体能量过度消耗,会使躯体疲惫感和紧张感上升,相应的职业应激增强^[15]。

本研究结果显示,产科医务人员个体紧张感主要与工作年限、夜班轮换频率和加班频率有关。二孩政策实施以来,各种妊娠期合并症增多^[10]。对工作年限较少的医务人员而言,其在面对一些妊娠期合并症的处理,容易心理紧张;若处理不好,难以得到孕产妇的认可和正向回馈,使其内心无法认可所从事工作的价值,无法感受到来自工作的成就感和满足感,心理压力较大,造成个体应激反应上升。工作年限较短,福利待遇也较低,收入会影响工作积极性^[16],易产生倦怠,造成工作效率低下,还需通过加班完成工作,长

时间工作与报酬不匹配,又易引起心里烦躁或抱怨,如此反复循环作用,会导致个体应激反应增强,促使其产生离职想法。夜班轮换频繁,会造成生物钟节律紊乱^[17],导致睡眠质量差,易引起躯体疲劳,使个体紧张反应增强^[18]。

本研究结果显示,产科医务人员个体应对资源主要与工作年限和加班频率有关。有研究报道,休闲体力活动能提高心理资本,间接影响职业应激^[19]。产科医务人员工作年限少,经验不足,需加班来完成工作任务,导致业余时间少,无暇安排娱乐休闲活动,致使社会支持降低,个体应对资源较低,相应会加重职业应激。

综上,三级医院产科医务人员职业应激水平较高,建议相关部门针对可改变因素制定相关政策,增加对产科医疗卫生投入,引进和多培养产科医疗人才,从而降低产科医务人员的夜班和加班频率,缓解其职业应激。由于样本局限于单一地区,调查结果可能存在测量偏倚,结果的客观性还需进一步验证。

参考文献

- [1] NYBERG ST, FRANSSON EI, HEIKKILÄ K, et al. Job strain and cardiovascular disease risk factors: meta-analysis of individual-participant data from 47, 000 men and women [J]. PLoS One, 2013, 8 (6): e67323.
- [2] LOTFIZADEH M, MOAZEN B, HABIBI E, et al. Occupational stress among male employees of Esfahan steel company, Iran: prevalence and associated factors [J]. Int J Prev Med, 2013, 4 (7): 803-808.
- [3] 余丹,余善法,高喻宏,等. 护理人员职业应激源、应激评估和干预研究现状 [J]. 中国工业医学杂志, 2017, 30 (3): 190-193.
YU D, YU SF, GAO YH, et al. Research status on occupational stressor, and its assessment, or intervention in nurses [J]. Chin J Ind Med, 2017, 30 (3): 190-193.
- [4] 黄迎,卜方,徐辉,等. 二孩政策下某妇幼保健专科医院的孕产期保健需求现状 [J]. 上海预防医学, 2021, 33 (5): 447-452.
HUANG Y, BU F, XU H, et al. Current situation and needs of maternal health care under the two-child policy in a maternal and child health hospital [J]. Shanghai Prev Med, 2021, 33 (5): 447-452.
- [5] 徐梦秋,丁丽萍. 二孩产妇生育政策相关分娩情况及住院

- 费用分析 [J]. 中国医院统计, 2021, 28 (2) : 157-161.
- XU M Q, DING L P. Analysis of delivery situation and hospitalization expenses related to birth policy of two-child puerpera [J]. Chin Hosp Stat, 2021, 28 (2) : 157-161.
- [6] 叶傲霜, 林颖, 包佳佳, 等. 2015—2019年温州市高龄产妇特征及妊娠结局变化趋势 [J]. 温州医科大学学报, 2021, 51 (4) : 292-297.
- YE A S, LIN Y, BAO J J, et al. Changes in characteristics and pregnancy outcomes of elderly puerpera in Wenzhou from 2015 to 2019 [J]. J Wenzhou Med Univ, 2021, 51 (4) : 292-297.
- [7] 李健, 兰亚佳, 王治明, 等. 职业紧张量表 (OSI-R) 信度与效度验证 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2001, 19 (3) : 190-193.
- LI J, LAN Y J, WANG Z M, et al. Reliability and validity verification of the Occupational Stress Inventory (OSI-R) [J]. Chin J Ind Hyg Occupat Dis, 2001, 19 (3) : 190-193.
- [8] 袁春. 产科护理人力资源调整对护士职业倦怠的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19 (9) : 1081-1083.
- YUAN C. The effect of human resource adjustment in obstetric nursing on nurses' job burnout [J]. Chin J Mod Nurs, 2013, 19 (9) : 1081-1083.
- [9] 慕丽红, 黄丽燕, 杨文方, 等. 全面两孩政策下产科门诊服务现状调查 [J]. 中国生育健康杂志, 2018, 29 (6) : 546-550.
- MU L H, HUANG L Y, YANG W F, et al. Investigation on the status quo of obstetric outpatient services under the comprehensive two-child policy [J]. Chin J Reproduct Health, 2018, 29 (6) : 546-550.
- [10] 张欢欢, 郭艳巍, 张金环, 等. 全面二孩政策下河北省异位妊娠患病状况的多中心研究 [J]. 中国全科医学, 2021, 24 (8) : 1017-1021.
- ZHANG H H, GUO Y W, ZHANG J H, et al. Prevalence of ectopic pregnancy in Hebei province during the implementation of universal two-child policy : a multicenter study [J]. Chin Gen Pract, 2021, 24 (8) : 1017-1021.
- [11] 王军. 重庆市基层医务人员职业紧张现状调查及影响因素分析 [J]. 中国卫生统计, 2018, 35 (3) : 449-452, 456.
- WANG J. Investigation on the status quo of occupational stress of primary medical staff in Chongqing and analysis of influencing factors [J]. Chin Health Stat, 2018, 35 (3) : 449-452, 456.
- [12] 梁娟, 林征, 许红. 二胎高龄孕妇妊娠期需求现状及影响因素分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25 (23) : 2947-2951.
- LIANG J, LIN Z, XU H. Status of demand and influencing factors in women with advanced maternal age during their second pregnancy [J]. Chin J Mod Nurs, 2019, 25 (23) : 2947-2951.
- [13] 王德慧, 魏涛, 魏敏, 等. 全面二孩政策对住院分娩孕妇情况的影响 [J]. 中国生育健康杂志, 2020, 31 (1) : 36-38.
- WANG D H, WEI T, WEI M, et al. The impact of the comprehensive two-child policy on the status of pregnant and lying-in women in hospital [J]. Chin J Reprod Health, 2020, 31 (1) : 36-38.
- [14] 杨新伟, 刘泽军, 赵培青, 等. 技术人员、科学研究人员职业紧张常模及应用表研制 [J]. 卫生研究, 2006, 35 (6) : 781-784.
- YANG X W, LIU Z J, ZHAO P Q, et al. A study of the occupational stress norm and it's application for the technical group and scientific research group [J]. J Hyg Res, 2006, 35 (6) : 781-784.
- [15] 王红雨, 李灵艳. 体力活动在女性护士职业应激与抑郁症状关系中的调节作用 [J]. 环境与职业医学, 2020, 37 (12) : 1156-1161.
- WANG H Y, LI L Y. Moderating effects of physical activity on relationship between occupational stress and depressive symptoms in female nurses [J]. J Environ Occup Med, 2020, 37 (12) : 1156-1161.
- [16] ARONSSON G, HAGBERG J, BJÖRKLUND C, et al. Health and motivation as mediators of the effects of job demands, job control, job support, and role conflicts at work and home on sickness presenteeism and absenteeism [J]. Int Arch Occup Environ Health, 2021, 94 (3) : 409-418.
- [17] HULSEGGE G, LOEF B, VAN KERKHOF LW, et al. Shift work, sleep disturbances and social jetlag in healthcare workers [J]. J Sleep Res, 2019, 28 (4) : e12802.
- [18] BAI Y, LI X, WANG K, et al. Association of shift-work, daytime napping, and nighttime sleep with cancer incidence and cancer-caused mortality in Dongfeng-Tongji cohort study [J]. Ann Med, 2016, 48 (8) : 641-651.
- [19] HEGBERG N J, TONE E B. Physical activity and stress resilience : considering those at-risk for developing mental health problems [J]. Ment Health Phys Act, 2015, 8 : 1-7.

(英文编辑：汪源；责任编辑：陈姣)