医院药师产后返岗工作压力的现状和影响因素分析Δ

张　瑞[1*]，赵向德[2]，楚尧娟[1]，郝　洁[1]，王晓娟[1]，杜书章[1#]（1.郑州大学第一附属医院药学部，郑州　450052；2.郑州市妇幼保健院科教科，郑州　450012）

中图分类号　R95　　**文献标志码**　A　　**文章编号**　1001-0408（2022）24-3059-04
DOI　10.6039/j.issn.1001-0408.2022.24.23

摘　要　目的　了解医院药师产后返岗工作压力的现状，分析其影响因素，寻找缓解药师产后工作压力的应对策略。**方法**　应用一般资料问卷、医院药师产后返岗工作压力测评量表、抑郁自评量表，通过便利抽样法对医院药师产后返岗工作压力进行调查，了解医院药师产后返岗工作压力现状。采用多元线性逐步回归法分析产后返岗工作压力的主要影响因素。**结果**　共收回84所医疗机构的有效调查问卷281份，问卷有效率为88.64%。281名调查对象的产后返岗工作压力得分为（79.80±23.06）分（总分155分），51.60%的调查对象存在抑郁状态（≥53分）。抑郁状态与医院药师产后返岗工作压力呈正相关；家庭支持程度、体育锻炼频率、理想人员照护与医院药师产后返岗工作压力呈负相关。**结论**　医院药师产后返岗工作压力呈中等水平，抑郁状态、家庭支持程度、理想人员照护、体育锻炼频率是影响医院药师产后返岗工作压力的主要因素。

关键词　药师；产后返岗；工作压力；影响因素；抑郁状态

Analysis of working pressure for return-working postpartum hospital pharmacists and its influential factors

ZHANG Rui[1], ZHAO Xiangde[2], CHU Yaojuan[1], HAO Jie[1], WANG Xiaojuan[1], DU Shuzhang[1] (1. Dept. of Pharmacy, the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450052, China; 2. Dept. of Science and Education, Women and Infants Hospital of Zhengzhou, Zhengzhou 450012, China)

ABSTRACT　OBJECTIVE To investigate the working pressure of return-working postpartum hospital pharmacists, analyze the influential factors, and find the suitable strategy to relieve the working pressure of postpartum pharmacists. **METHODS** By the means of general information questionnaire, working pressure questionnaire and self-rating depression scale, the data of postpartum pharmacists were surveyed with sampling survey to investigate the working-pressure situation. The main influential factors of the postpartum working pressure were analyzed by multiple linear stepwise regression analysis. **RESULTS** A total of 281 valid questionnaires were collected from 84 different hospitals, with effective rate of 88.64%. The total score of working pressure for 281 postpartum pharmacists who were back to position was (79.80±23.06) (total score of 155). However, 51.60% of return-working postpartum pharmacists showed depressive state (≥53). The depression status was positively correlated with working pressure. Family support, frequency of physical exercise, and ideal personnel care were all negatively associated with working pressure. **CONCLUSIONS** The working pressure of return-working postpartum pharmacists is at a moderate level. Depression, family support, ideal personnel care, and frequency of physical exercise are the main influential factors.

KEYWORDS　pharmacists; return-working postpartum; working pressure; influential factors; depressive state

随着我国医改的不断深化，在国家卫生健康委员会的指导与政策支持下，医院药学事业持续发展，药师队伍也在不断壮大，截至2020年底，我国药师（士）已达49.68万人，其中68.3%为女性[1]。随着国家生育政策的放宽，育龄女性药师迎来一孩、二孩、三孩叠加生育的高峰期，产后返岗的医院药师人数较以往显著增加。药师经过长时间的产后休假，使得岗位连续性中断，返岗后难免会出现一定程度的陌生感，加之产后家庭结构变化以及对孩子哺育问题的担忧、身体素质下降等原因导致其精力分散，不能快速适应高强度、快节奏的工作[2]。有研究表明，产后母亲的抑郁状态与其产后工作压力存在相关性，其情绪低沉、精神压抑等抑郁状态可能会增加其工作压力[3]。目前，国内外有关产后返岗护士的相关研究较多[4-5]，而对于医院药师产后返岗工作压力的研究较少。基于此，本研究旨在了解医院药师产后返岗工作压力的现状，分析其影响因素，寻找缓解药师产后工作压力的应对策略，为保障医院药师产后返岗的药学服务质量和患者用药安全提供依据。

Δ **基金项目**　河南省医学科技攻关计划联合共建项目（No. LHGJ20200746）

＊**第一作者**　主管药师。研究方向：药事管理、药学服务。电话：0371-66913134。E-mail：zhr8590@163.com

＃**通信作者**　主任药师。研究方向：医院药学、药物经济学。电话：0371-67967015。E-mail：dushuzhang911@163.com

1 对象与方法

1.1 调查对象

采用便利抽样法，通过问卷星（网址 https://www.wjx.cn/）进行问卷调查，调查对象为全国范围内二级以上医疗机构的药师，调查时间为2021年5月至9月。纳入标准为：（1）医院药师；（2）年龄20～50岁；（3）工作年限1年以上；（4）生育前后均在医疗机构药学岗位工作。排除标准为：（1）因自身疾病原因返岗后再次请假≥5 d者；（2）因胎儿早产、先天性发育异常等原因生育非健康新生儿者。

1.2 问卷设计

笔者自行设计问卷，问卷主要包括一般资料问卷、医院药师产后返岗工作压力测评量表、抑郁自评量表（self-rating depression scale，SDS）3个部分。

1.2.1 一般资料问卷 一般资料问卷包括个人因素（年龄、学历、工作年限、职称、妊娠期并发症、返岗后体育锻炼频率、返岗后睡眠时间等）、医院管理因素（职务、聘用类型、产假时长等）、家庭因素（新生儿喂养方式、本次妊娠胎次、新生儿性别等）等基本特征。

1.2.2 工作压力测评量表 参考国内外工作压力及产后返岗相关研究[4－6]，笔者通过文献回顾和小组讨论，初步形成量表的条目池；再通过专家咨询、项目分析及探索性因子分析等方法调整条目，最终形成《医院药师产后返岗工作压力测评量表》。该量表包含角色及环境改变、药学专业及工作、患者药学服务、家庭与工作冲突、人际关系5个维度，共31个条目，每个条目根据发生频率分为“从未（0）”“很少（≤25%）”“有时（＞25%～50%）”“经常（＞50%～75%）”“总是（＞75%）”5个等级[6]，采用Likert 5级评分法，依次计为1～5分，总分155分，分值越高表明药师压力越大。该量表的克朗巴哈系数（Cronbach's α）为0.966，说明其信度非常好。

1.2.3 SDS 抑郁与压力呈显著正相关，抑郁程度可直接影响压力情况[3]。本研究使用的SDS由Zung于1965年编制[7]。该量表包含20个条目，各条目下症状出现的频度分为“没有或很少时间（≤25%）”“小部分时间（＞25%～50%）”“相当多时间（＞50%～75%）”“绝大部分或全部时间（＞75%～100%）”4个等级[7]，采用Likert 4级评分法，依次计为1～4分。正向评分题正向计分，反向评分题反向计分，总分为粗分（X），计算标准分（Z）：$Z=1.25X$[7]。按照中国常模结果，SDS标准分的分界值为53分，其中＜53分为无抑郁，53～62分为轻度抑郁，63～72分为中度抑郁，73分及以上为重度抑郁[7]。该量表的Cronbach's α 系数为0.87，说明其信度非常好。

1.3 资料收集

经医院伦理委员会批准（批准号ZZFY-LL-2021023），在药学部的协助下，笔者使用统一指导用语向调查对象说明调查目的、填写方法及注意事项。在征得调查对象同意后，以问卷星对调查对象进行调查。

1.4 统计学方法

使用SPSS 23.0软件进行统计分析。计数资料以频数、构成比表示；计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示；两个变量的比较采用 t 检验；多个变量的比较采用单因素方差分析。以工作压力得分为因变量，以单因素分析有显著影响的因素为自变量，采用多元线性逐步回归法分析产后返岗工作压力的主要影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$。

2 结果

2.1 问卷情况和调查对象基本特征

本研究共收回问卷317份，其中有效问卷281份，问卷有效率为88.64%。281份问卷的调查对象分别来自河南、重庆、安徽、四川等13个省份84所医疗机构。281名调查对象的年龄主要集中在30～34岁（59.79%），工作年限以5～9年为主（48.75%），学历以本科及以上学历为主（95.37%），平均产假时间为（149.60±45.60）d。基本特征见表1。

2.2 工作压力测评量表得分情况

281名调查对象的工作压力总分为（79.80±23.06）分，得分率为51.48%，各条目平均分为（2.57±1.13）分，5个维度的得分情况见表2。工作压力测评量表得分结果见表1。

2.3 抑郁状态及对应工作压力得分情况

281名调查对象中，轻、中、重度抑郁的分别有76、54、15名，其对应工作压力得分结果见表3。

2.4 影响因素的单因素分析结果

单因素分析结果显示，妊娠期合并症、体育锻炼频率、理想人员照护、家庭支持程度、抑郁状态对医院药师产后返岗工作压力得分均有显著影响（$P<0.05$），结果见表1、表3。

2.5 影响因素的多因素分析结果

以单因素分析有显著影响的5个因素为自变量（赋值见表4）的多元线性逐步回归分析结果显示，抑郁状态、家庭支持程度、理想人员照护、体育锻炼频率4个因素进入回归模型，妊娠期合并症未进入回归模型，模型检验 $F=51.811$，$P<0.001$，调整后的决定系数 $R^2=0.421$，提示该模型能解释医院药师产后返岗工作压力总变异的42.1%，结果见表5。妊娠期合并症未进入模型的原因可能是妊娠期合并症与其他混杂因素存在一定的关联，使其真实效应被其他混杂因素所干扰。

表1　281名调查对象的基本特征和工作压力得分

项目	例数	工作压力得分（$\bar{x}\pm s$）	$t/F/H$	P
地域			1.418[a]	0.189
河南	131	79.36±23.89		
重庆	46	85.22±24.22		
安徽	32	81.88±24.10		
四川	29	76.34±21.37		
江苏	14	75.07±16.33		
上海	9	66.00±17.82		
山东	9	70.56±18.27		
湖南	5	87.00±10.98		
其他	6	93.00±22.05		
年龄/岁			1.031[a]	0.379
<30	26	72.27±25.82		
30～34	168	80.36±21.68		
35～39	64	80.92±23.94		
≥40	23	81.04±26.98		
学历			2.611[a]	0.052
大专	13	84.77±23.44		
本科	171	76.80±23.36		
硕士	90	84.07±22.20		
博士及以上	7	89.00±16.35		
工作年限/年			0.682[a]	0.564
<5	19	75.89±26.41		
5～9	137	81.61±23.18		
10～14	91	77.84±21.24		
≥15	34	79.91±25.60		
职称			1.879[a]	0.133
药师	106	75.88±24.60		
主管药师	157	82.60±20.97		
副主任药师	17	78.94±29.38		
主任药师	1	70		
妊娠期合并症			−2.321[b]	0.021
无	215	78.04±23.30		
有	66	85.52±21.46		
睡眠时间/h			1.277[a]	0.281
<5	5	78.00±33.16		
5～9	263	80.32±22.74		
≥10	13	69.92±25.27		
体育锻炼频率			9.647[a]	<0.001
经常	94	87.10±22.93		
偶尔	165	77.36±22.04		
从不	22	66.86±22.59		
职务			1.868[a]	0.135
一般人员	244	78.81±23.07		
班组长	26	89.27±15.69		
科副主任	8	82.88±22.85		
科主任	3	69.67±58.39		
聘用类型			2.672[a]	0.071
人事代理	93	76.15±20.72		
在编	97	79.41±24.13		
合同制	91	83.93±23.74		
产假时长/d			2.837[a]	0.060
<90	13	93.77±22.17		
90～179	179	78.35±23.03		
≥180	89	80.66±22.76		
喂养方式			0.816[b]	0.415
母乳	48	82.27±20.35		
人工	233	79.29±23.59		
理想人员照护[c]			5.913[b]	<0.001
有	93	90.72±22.95		
无	188	74.39±21.18		
胎次			1.265[b]	0.207
一胎	174	81.16±22.24		
二胎	107	77.58±24.29		
新生儿性别			1.838[b]	0.067
男	158	82.02±23.09		
女	123	76.94±22.81		
家庭支持程度			26.639[c]	<0.001
非常支持	123	69.88±23.00		
支持	153	86.81±19.89		
不支持	5	109.20±8.53		
非常不支持	0			

a：F值；b：t值；c：H值；e：有如直系亲属、保姆等人员照护孩子

表2　281名调查对象的5个维度的工作压力测评量表得分情况

维度	工作压力得分（$\bar{x}\pm s$）	条目均分（$\bar{x}\pm s$）	得分率/%
角色及环境改变	23.17±6.60	2.90±1.17	57.93
药学专业及工作	20.97±6.63	2.62±1.14	52.42
患者药学服务	7.32±2.68	2.44±0.97	48.78
家庭与工作冲突	12.15±4.32	2.43±1.12	48.61
人际关系	16.19±5.47	2.31±1.07	46.25
总分	79.80±23.06	2.57±1.13	51.48

得分率：每个条目得分平均值/条目分值×100%

3　讨论

3.1　医院药师产后返岗的工作压力处于中等水平

本调查结果显示，医院药师产后返岗的工作压力得分为（79.80±23.06）分（总分155分），处于中等水平[6]，其中在角色及环境改变、药学专业及工作维度的压力最突出，与国外有关返岗护士工作压力的研究结果一致[8]。医院药师产后返岗的工作压力大，分析原因可能是：（1）体力和精力不足；（2）担心孩子的饮食和身体状况；（3）家庭经济压力增大；（4）哺乳时间无法保证；（5）因孩子生病致工作分心；（6）担心工作中发生差错事故。另外在人际关系维度中，产后返岗的医院药师与外界交流减少得分较高，分析原因可能是产后返岗的医院药师体力和精力不足或担心孩子等，使其与患者、护士及医师的沟通较少[9]。

表3　281名调查对象的抑郁状态和工作压力得分结果

抑郁状态	例数	工作压力得分（$\bar{x}\pm s$）	H	P
无抑郁	136	67.33±18.49	50.485	<0.001
轻度抑郁	76	85.33±18.59		
中度抑郁	54	93.52±19.66		
重度抑郁	15	115.40±16.35		

表4　多因素分析医院药师产后返岗工作压力影响因素的自变量赋值情况

自变量	赋值
抑郁状态	无抑郁=1，轻度抑郁=2，中度抑郁=3，重度抑郁=4
家庭支持程度	非常支持=1，支持=2，不支持=3，非常不支持=4
理想人员照护	无=0，有=1
体育锻炼频率	经常=1，偶尔=2，从不=3
妊娠期合并症	无=0，有=1

表5　医院药师产后返岗工作压力影响因素的多元线性回归分析结果

变量	回归系数	标准误	标准化系数	t	P
常量	104.940	8.817		11.902	<0.001
抑郁状态	11.836	1.215	0.476	9.741	<0.001
家庭支持程度	−7.835	2.169	−0.180	−3.613	0.001
理想人员照护	−7.363	2.385	−0.151	−3.087	0.003
体育锻炼频率	−4.323	1.849	−0.111	−2.338	0.015
妊娠期合并症				1.015	0.311

3.2　医院药师产后返岗工作压力的影响因素

本调查结果显示，抑郁状态与产后工作压力呈正相关，即抑郁程度越严重，产后工作压力越大。家庭支持程度、体育锻炼频率、理想人员照护与工作压力呈负相关，即医院药师获得家庭支持的程度越高，体育锻炼频率越高，产后工作压力越小（$P<0.05$），有理想人员照护孩子的工作压力比无理想人员照护的工作压力小（$P<0.05$）。由此可见，医院药师产后返岗工作时通过获得家庭的支持，提高自身的体育锻炼频率，寻找合适的人员来照护孩子，可以降低其工作压力。

3.3　抑郁状态是影响医院药师产后返岗工作压力的主要因素

多元线性逐步回归分析结果显示，抑郁状态是影响医院药师产后返岗工作压力的主要因素。281名调查对象中，有51.60%的存在不同程度的抑郁状态，其中，中、

重度抑郁69名（47.59%），高于国内外药师的抑郁发生率42.8%[10]。有研究表明，当人员存在工作紧张、精神压抑、情绪低沉等抑郁情绪，而无法有效进行自我调适时，就会增加其工作压力[11]。产后抑郁状态严重影响产后返岗的工作状态，并减弱女性恢复正常工作的能力。管理者应关注此类产后抑郁人群，筛查产前及产后抑郁状态，增加体育活动、心理健康服务等支持措施，减少抑郁的发生。

3.4 降低医院药师产后返岗工作压力的措施建议

3.4.1 科学排班和人文关怀 有研究表明，医院药学管理者服务型领导行为与药师工作满意度呈正相关，帮助、关怀和支持等服务型领导行为越明显，药师的职业认同感和工作满意度越高[12]。医院药学管理部门如药学部主任、部门负责人等，应主动关注产后返岗药师群体，通过科学的排班和人文关怀，使产后返岗药师的哺乳时间充足，给予帮助和支持以减轻其工作压力，使其尽快适应工作。

3.4.2 心理健康干预 对医院药师产后返岗实行备案制，提前筛查并评估产后返岗药师的心理健康情况和抑郁状态，及时发现问题，邀请精神心理医师给予心理干预[13]。医院药学管理者还可帮助产后返岗药师平衡工作与家庭关系，使医院药师产后返岗获得家庭的足够支持，寻找到理想的照护人员。同事之间还可进行角色转换和心理疏导，减少产后返岗药师焦虑、疲惫等负面情绪，改善其压力状况。

3.4.3 组织主题活动 医院药师产后将大量精力投入家庭生活，会对职业发展产生影响，易形成职业疲倦[14]。医院药学管理部门可组织以职业发展规划为主题的活动，使其充分了解产后返岗的优势和局限性，合理分配时间和精力，完成角色转换，实现自我价值。体育锻炼可以改善情绪、提高睡眠质量、增加睡眠时间、缓解焦虑[15]，故医院药学管理部门可组织跑步、快走、有氧操和羽毛球等主题活动，使医院药师通过参加团队活动，感受积极的工作氛围，获得领导、同事的支持，以减轻其产后返岗的工作压力。

综上所述，医院药师产后返岗工作压力呈中等水平；抑郁状态与产后返岗工作压力呈正相关；家庭支持程度、体育锻炼频率、理想人员照护与工作压力呈负相关，是影响医院药师产后返岗工作压力的主要因素。

参考文献

[1] 国家卫生健康委员会. 2021年中国卫生健康统计年鉴[M]. 北京：中国协和医科大学出版社，2021：25，30.

[2] GU B，TAN Q，ZHAO S. The association between occupational stress and psychosomatic wellbeing among Chinese nurses：a cross-sectional survey[J]. Medicine（Baltimore），2019，98（22）：e15836.

[3] ADYNSKI H，ZIMMER C，THORP J，et al. Predictors of psychological distress in low-income mothers over the first postpartum year[J]. Res Nurs Health，2019，42（3）：205-216.

[4] 林建龙，林雁娟，陈存荣，等. 二胎产后返岗护士工作压力现状及其影响因素分析[J]. 中国护理管理，2020，20（10）：1523-1527.

[5] SASAKI M，OGATA Y，MORIOKA N，et al. Development and validation of Nurse Managers' Empowering Behavioral Scale for staff nurses[J]. Nurs Open，2020，7（2）：512-522.

[6] 陈凯. 护士产后返岗工作压力测评量表的编制及初步应用[D]. 青岛：青岛大学，2020.

[7] 汪向东，王希林，马弘，等. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京：中国心理卫生杂志社，1999：194-197.

[8] STACK S W，JAGSI R，BIERMANN J S，et al. Maternity leave in residency：a multicenter study of determinants and wellness outcomes[J]. Acad Med，2019，94（11）：1738-1745.

[9] 邝彩云. 二胎产后返岗护士焦虑现状及相关因素分析[D]. 广州：暨南大学，2019.

[10] 朱俊鹏，仇雅菊，廖峥娈，等. 医务人员焦虑和抑郁状况及其影响因素分析[J]. 中国现代医生，2017，55（36）：94-97.

[11] ABRAHAM L J，THOM O，GREENSLADE J H，et al. Morale，stress and coping strategies of staff working in the emergency department：a comparison of two different-sized departments[J]. Emerg Med Australas，2018，30（3）：375-381.

[12] 楚尧娟，尹钊，梁艳，等. 医院药学管理者服务型领导行为与药师工作满意度的现状、影响因素及相关性分析[J]. 中国药房，2022，33（3）：366-371.

[13] 孙玉静，杨洁，林梓洵，等. 正念减压疗法对医务人员职业倦怠和心理健康的干预效果分析[J]. 中国医院，2022，26（5）：52-55.

[14] 赵杰，张瑞，陈晓莉，等. 医院药师职业规划与职业满意度现状、影响因素及相关性分析[J]. 中国药房，2018，29（8）：1014-1018.

[15] 席惠君，储丹凤，陈珏，等. 多种体育锻炼方式在提高我军援利埃博拉医护人员身心健康中的应用[J]. 第二军医大学学报，2015，36（7）：711-714.

（收稿日期：2022-05-28 修回日期：2022-11-09）

（编辑：邹丽娟）