

# 助产士工作压力源、共情疲劳及人文关怀能力相关性研究

何中贞<sup>1,2</sup>, 刘 晔<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>青岛大学护理学院, 山东 青岛

<sup>2</sup>日照市中医医院产科, 山东 日照

<sup>3</sup>山东大学齐鲁医院监察审计科, 山东 青岛

收稿日期: 2025年2月19日; 录用日期: 2025年3月12日; 发布日期: 2025年3月20日

## 摘 要

目的: 调查助产士工作压力源、共情疲劳及人文关怀能力的现状及其相关性, 为护理管理者综合干预提供理论依据。方法: 使用助产士基本情况调查表、共情疲劳量表(CFST)、中国护士工作压力源量表(CNNS)、关怀能力评价量表(CAI), 便利抽取295名在职助产士进行问卷调查。结果: 助产士工作压力源总分为(95.19 ± 23.75)分、共情疲劳总分为(93.47 ± 23.54)分、人文关怀能力总分(149.74 ± 49.64)分。工作压力源与共情疲劳之间存在显著的正相关关系, 工作压力源与人文关怀能力之间存在显著的负相关关系。年龄、婚育情况、聘用类型、工作年限、每月夜班数与每月收入是其影响因素, 得分差异有统计学意义(P < 0.05)。结论: 助产士工作压力源、共情疲劳处于中度水平, 人文关怀能力处于较低水平。护理管理者需通过针对性的干预措施改善其现状。

## 关键词

助产士, 共情疲劳, 工作压力, 人文关怀能力

## Research on the Correlation between Job Stressors, Empathic Fatigue, and Humanistic Caring Ability of Midwives

Zhongzhen He<sup>1,2</sup>, Ye Liu<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>School of Nursing, Qingdao University, Qingdao Shandong

<sup>2</sup>Department of Obstetrics, Rizhao Hospital of Traditional Chinese Medicine, Rizhao Shandong

\*通讯作者。

文章引用: 何中贞, 刘晔. 助产士工作压力源、共情疲劳及人文关怀能力相关性研究[J]. 临床医学进展, 2025, 15(3): 1899-1910. DOI: 10.12677/acm.2025.153819

## Abstract

**Objective:** To investigate the current situation and correlation of job stressors, empathic fatigue, and humanistic caring ability of midwives, and to provide a theoretical basis for comprehensive intervention of nursing managers. **Methods:** 295 midwives were selected to conduct a questionnaire survey using the Midwives Basic Situation Questionnaire, the Empathy Fatigue Scale (CFST), the Chinese Nurses Job Stressor Scale (CNNS), and the Caring Ability Inventory (CAI). **Results:** The total score for job stressors was ( $95.19 \pm 23.75$ ), the total score for empathic fatigue was ( $93.47 \pm 23.54$ ), and the total score for humanist caring ability was ( $149.74 \pm 49.64$ ). There is a significant positive correlation between job stressors and empathy fatigue and a significant negative correlation between job stressors and humanistic caring ability. Age, marriage and childbearing, employment type, working years, monthly night shift, and monthly income were the influencing factors, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Midwives' work stressors and empathic fatigue are at a moderate level, and their humanistic caring ability is at a low level. Nursing managers need to improve the situation through targeted interventions.

## Keywords

Midwife, Empathy Fatigue, Working Pressure, Humanistic Care Ability

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

在现代医学模式转型的背景下, 全球护理行业逐渐从“以疾病为中心”向“以患者为中心”转变, 强调以患者为核心的全面健康管理, 而人文关怀成为了这一转型过程中的主旋律[1]。《全国护理事业发展规划(2021~2025 年)》提出持续深化优质护理, 强化护理人文关怀, 切实提高患者的获得感和满意度[2]。作为护理领域的重要分支, 助产士的人文关怀能力在其工作中具有独特的意义, 其人文关怀能力的强弱不仅影响医患关系的和谐程度, 也直接关系到母婴健康和家庭支持体系的稳定性。

实施“三孩政策”后, 高龄、多产次孕妇带来的分娩风险骤升, 使得助产士的工作压力进一步加大, 不仅需要助产士在技术上保证分娩的安全性, 还需要通过人文关怀与产妇建立信任关系, 为其提供情感支持和心理安抚。然而, 长期的工作负荷和心理压力可能导致助产士出现共情疲劳, 从而削弱她们的人文关怀能力[3]。共情疲劳是指个体在长期与他人保持高度情感共鸣过程中, 由于持续心理能量耗竭而导致的身心疲劳状态。助产士的高压工作环境与职业特殊性, 使其成为共情疲劳的高风险群体, 这不仅对其自身的职业体验产生深远影响, 也与其人文关怀能力密切相关。在这种背景下, 助产士的人文关怀能力直接影响其职业满意度、工作绩效以及产妇的护理体验。本研究聚焦进一步调查助产士工作压力源、共情疲劳与人文关怀能力的现状及其影响因素, 为护理管理者降低助产士工作压力源、共情疲劳, 以及提高助产士人文关怀能力、孕产妇满意度制定针对性的干预措施提供参考。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

本研究于 2023 年 1 月至 2023 年 2 月, 便利抽取山东省 12 家三级甲等医院工作的 295 名在职助产士作为研究对象。纳入标准: 1) 取得母婴保健技术合格证和护士资格证; 2) 从事助产工作 1 年及以上; 3) 知情同意并自愿参与本研究。排除标准: 1) 助产专业实习学生或进修助产士; 2) 因产假、病假等而未在岗的助产士。

### 2.2. 研究工具

采用一般资料调查表、共情疲劳量表(CFST)、中国护士工作压力源量表(CNNS)、关怀能力评价量表(CAI)进行数据采集。

1) 一般资料调查表是调查者在查阅相关参考文献的基础上, 遵循调查表的设计原则自行设计。主要包括: ① 一般资料: 性别、年龄、婚育状况、学历。② 工作情况: 聘用形式、职称、职务、工作年限、月收入、月接产数、月夜班数。2) 共情疲劳量表(Compassion Fatigue Self Test, CFST): 该量表由 Stamm 和 Figley 编制[4]。包括 3 个维度, 即共情满意、职业倦怠和继发性创伤应激, 其中共情满意代表积极趋势, 职业倦怠和继发性创伤应激代表消极趋势, 每个维度包括 10 个条目, 共 30 个条目。采用 Likert 5 级评分法, 从“非常不符合”到“非常符合”分别计 1~5 分, 总量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.91。量表各条目均采用 Likert 5 级评分法, 从“没有”到“总是有”分别计 1~5 分, 其中少部分条目采用逆向计分, 3 个维度的总分临界值分别为<37 分、>27 分和>17 分, 其中任何一个维度的总分超出临界值为轻度共情疲劳, 任何两个维度的总分超出临界值为中度共情疲劳, 3 个维度的总分均超出临界值则为重度共情疲劳。3) 中国护士工作压力源量表(CNNS): 由国内郭妍等[5]根据中国国情并在 Grey-Toft 等和 Wheeler 等的护士工作压力源量表基础上修订而成, 该量表共含 5 个维度、35 个条目, 即护理专业及工作方面(7 个条目)、时间分配及工作量(5 个条目)、工作环境及仪器设备(3 个条目)、患者护理(11 个条目)、管理及人际关系(9 个条目)。量表采用 1~4 级进行评分, 1 = 没有压力, 2 = 压力一般, 3 = 压力较高, 4 = 压力非常高, 得分越高表明压力的程度越大。从“非常不同意”至“非常同意”分别计 1~4 分, 总分 35~140 分, 其中 35~70 分为轻度压力, 71~105 分为中度压力, 106~140 分为重度压力, 分值越高表明护士的工作压力越大。该量表总的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.94, 重测相关系数为 0.79。4) 关怀能力评价量表(Caring Ability Inventory, CAI): 采用护理学家 Ngozi O. Nkongho 于 1990 年编制并发表的研究工具, 后经由许娟(2008)[6]汉化的版本, 共 3 个维度、37 个条目。量表采用 Likert 7 级评分制, “完全同意”为 7 分, “完全反对”为 1 分, 其中 13 个条目需反向计分。主要包括认知(14 个条目)、耐心(10 个条目)、勇气(13 个条目)。总分为 37~259 分。CAI 总分 > 220.3 分为关怀能力处于较高水平, 总分 < 203.1 分为关怀能力较低, 总分 220.3~203.1 分为关怀能力中等。

### 2.3. 调查方法

本研究采用问卷星调查法。调查前向研究对象说明研究的目的、意义及过程, 并告知研究对象有自愿填写问卷及随时退出研究的权利。问卷采用匿名方式, 使用统一的指导语并强调填写的注意事项。本研究共发放问卷 319 份, 回收有效问卷 295 份, 有效回收率 92.47%。

### 2.4. 统计方法

本文采用 SPSS 27.0 软件对回收的数据进行分析。计数资料采用频数、百分比进行统计描述, 计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )进行统计描述, 采用独立样本  $t$  检验、单因素方差分析及 Pearson 相关分析进行影响因素及相关性分析。以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

2.5. 伦理原则

本研究得到医院伦理委员会的批准(批号: 2022-伦审-125), 并严格遵守知情同意原则、保密原则、不伤害原则和公正原则。

3. 结果

3.1. 研究对象的一般人口学资料

本研究所有调查对象均为女性(100%), 其中 30~39 岁的占比为 58%, 本科学历者占比达 85.42%, 中级职称者占 55.59%; 9~15 年工作经验者占 41.02%, 详见表 1。

Table 1. Demographic results of the study subjects (N = 295)

表 1. 研究对象的人口学统计结果(N = 295)

| 名称    | 选项      | 频数  | 百分比(%) |
|-------|---------|-----|--------|
| 性别    | 女       | 295 | 100    |
| 年龄    | 29 岁以下  | 50  | 16.9   |
|       | 30~39 岁 | 171 | 58.0   |
|       | 40 岁及以上 | 74  | 25.1   |
| 最高学历  | 中专      | 4   | 1.36   |
|       | 大专      | 31  | 10.51  |
|       | 本科      | 252 | 85.42  |
|       | 研究生及以上  | 8   | 2.71   |
| 婚育情况  | 已婚已育    | 244 | 82.71  |
|       | 已婚未育    | 9   | 3.05   |
|       | 未婚未育    | 42  | 14.24  |
| 聘用类型  | 人事代理    | 42  | 14.24  |
|       | 合同制     | 85  | 28.81  |
|       | 正式编制    | 168 | 56.95  |
| 工作年限  | 1~3     | 22  | 7.46   |
|       | 4~8     | 70  | 23.73  |
|       | 9~15    | 121 | 41.02  |
|       | >15     | 82  | 27.80  |
| 职称    | 中级      | 164 | 55.59  |
|       | 初级      | 105 | 35.59  |
|       | 副高级及以上  | 26  | 8.81   |
| 职务    | 其他      | 77  | 26.10  |
|       | 护士      | 206 | 69.83  |
|       | 护士长     | 12  | 4.07   |
| 每月夜班数 | 无       | 68  | 23.05  |
|       | <5 个    | 60  | 20.34  |
|       | 5~10 个  | 152 | 51.5   |
|       | >10     | 15  | 5.1    |

续表

|       |             |     |       |
|-------|-------------|-----|-------|
|       | <5000       | 61  | 20.68 |
| 个人月收入 | 5001~9999   | 189 | 64.07 |
|       | 10000~15000 | 45  | 15.3  |

3.2. 工作压力源、共情疲劳与人文关怀能力得分

1) 本研究运用偏度和峰度对各变量进行正态性检验，结合 Kim 提出的判断标准，偏度绝对值小于 2 且峰度绝对值小于 10 时，可认为数据接近正态分布，研究结果显示各变量均符合正态分布要求，可认为近似于正态分布，详见表 2。

Table 2. Skewness and kurtosis test of human caring ability, work stressors, and empathy fatigue  
表 2. 工作压力源、共情疲劳与人文关怀能力的偏度和峰度检验

|           | 偏度     | 峰度     |
|-----------|--------|--------|
| 共情满意      | -0.407 | -1.208 |
| 职业倦怠      | -0.357 | -1.226 |
| 继发性创伤应激   | -0.439 | -1.134 |
| 共情疲劳      | -0.672 | -0.856 |
| 认知        | 0.116  | -1.311 |
| 勇气        | 0.165  | -1.297 |
| 耐心        | 0.207  | -1.266 |
| 人文关怀能力    | 0.245  | -0.693 |
| 护理专业及工作   | -0.3   | -1.361 |
| 时间分配及工作量  | -0.564 | -1.064 |
| 工作环境及仪器设备 | -0.387 | -1.23  |
| 患者护理      | -0.351 | -1.422 |
| 管理及人际关系   | -0.411 | -1.27  |
| 工作压力源     | -0.542 | -0.913 |

2) 在共情疲劳的维度上，共情满意总分为(30.97 ± 10.41)分、职业倦怠总分为(31.33 ± 10.57)分、继发性创伤应激总分为(31.48 ± 10.71)分、人文关怀能力总分为(149.74 ± 49.64)分、工作压力源总分为(95.19 ± 23.75)分，详见表 3。

Table 3. Descriptive statistical results of the subjects' scores on each scale (N = 295,  $\bar{x} \pm s$ )  
表 3. 研究对象各量表分数的描述性统计结果(N = 295,  $\bar{x} \pm s$ )

| 项目      | 总分            | 条目均分        |
|---------|---------------|-------------|
| 共情满意    | 30.96 ± 10.40 | 3.20 ± 1.01 |
| 职业倦怠    | 30.93 ± 10.54 | 3.15 ± 1.00 |
| 继发性创伤应激 | 31.58 ± 10.52 | 3.23 ± 1.00 |
| 共情疲劳    | 93.47 ± 23.54 | 3.19 ± 0.91 |

续表

|           |                |             |
|-----------|----------------|-------------|
| 认知        | 57.43 ± 21.74  | 4.10 ± 1.55 |
| 勇气        | 52.20 ± 20.99  | 4.02 ± 1.61 |
| 耐心        | 40.11 ± 15.97  | 4.01 ± 1.60 |
| 人文关怀能力    | 149.74 ± 49.64 | 4.05 ± 1.34 |
| 护理专业及工作   | 18.87 ± 5.74   | 2.70 ± 0.82 |
| 时间分配及工作量  | 13.80 ± 4.19   | 2.76 ± 0.84 |
| 工作环境及仪器设备 | 8.09 ± 2.60    | 2.70 ± 0.87 |
| 患者护理      | 29.96 ± 8.96   | 2.72 ± 0.81 |
| 管理及人际关系   | 24.46 ± 7.17   | 2.72 ± 0.80 |
| 工作压力源     | 95.19 ± 23.75  | 2.72 ± 0.68 |

3.3. 人文关怀能力的人口学差异分析

本研究采用单因素方差分析, 比较不同人口学资料对助产士人文关怀能力的影响, 有统计学差异的结果分析如下。在人文关怀能力方面, 不同年龄段之间表现出显著差异( $P < 0.05$ ), 40 岁及以上助产士的得分显著高于其他年龄群体; 不同婚育情况助产士间也表现出显著差异( $P < 0.05$ ); 工作年限对人文关怀能力具有显著影响( $P < 0.05$ )。人文关怀能力随着工作年限的增加显著提升( $F = 5.002, P < 0.05$ ); 夜班频次的增加显著降低了助产士的人文关怀能力( $P < 0.05$ ); 不同收入水平助产士之间的差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。总体来看, 月收入 10000 元及以上的助产士其人文关怀能力得分最高( $169.82 \pm 72.81$ )分, 而月收入低于 5000 元者得分最低( $138.03 \pm 33.95$ )分, 详见表 4。

Table 4. The difference analysis of different demographic data on humanistic caring ability (N = 295,  $\bar{x} \pm s$ )

表 4. 不同人口学资料对人文关怀能力的差异分析(N = 295,  $\bar{x} \pm s$ )

| 项目      | N   | 人文关怀能力         |       |       |
|---------|-----|----------------|-------|-------|
|         |     | M ± SD         | F(t)  | P     |
| 年龄      |     |                | 3.288 | 0.039 |
| 29 岁及以下 | 50  | 133.50 ± 62.04 |       |       |
| 30~39 岁 | 171 | 152.70 ± 46.73 |       |       |
| 40 岁及以上 | 74  | 153.88 ± 45.12 |       |       |
| 婚育状况    |     |                | 3.352 | 0.036 |
| 未婚未育    | 42  | 132.40 ± 31.24 |       |       |
| 已婚未育    | 9   | 139.78 ± 54.89 |       |       |
| 已婚已育    | 244 | 153.09 ± 51.48 |       |       |
| 工作年限    |     |                | 5.002 | 0.002 |
| 1~3     | 22  | 128.41 ± 49.96 |       |       |
| 3~8     | 70  | 137.50 ± 53.44 |       |       |
| 8~15    | 121 | 151.67 ± 40.75 |       |       |
| >15     | 82  | 163.07 ± 54.45 |       |       |

续表

|           |     |                |       |       |
|-----------|-----|----------------|-------|-------|
| 每月夜班数     |     |                | 6.552 | 0.000 |
| 无         | 68  | 166.62 ± 61.90 |       |       |
| <5 个      | 60  | 157.27 ± 47.71 |       |       |
| 5~10 个    | 152 | 142.31 ± 42.87 |       |       |
| >10       | 15  | 118.47 ± 26.81 |       |       |
| 月收入       |     |                | 5.587 | 0.004 |
| <5000     | 61  | 138.03 ± 33.95 |       |       |
| 5000~9999 | 189 | 148.74 ± 45.86 |       |       |
| ≥10000    | 45  | 169.82 ± 72.81 |       |       |

3.4. 工作压力源、共情疲劳与人文关怀能力相关性分析

各变量均服从正态分布，采用 Pearson 相关分析探讨工作压力源、共情疲劳与人文关怀能力的相关性。结果表明助产士工作压力源、共情疲劳与人文关怀能力存在明显的相关性。助产士工作压力源与人文关怀能力之间存在负相关关系( $r = -0.605, P < 0.01$ )；助产士工作压力源与共情疲劳之间存在正相关关系( $r = 0.538, P < 0.01$ )；助产士共情疲劳与人文关怀能力之间存在负相关关系( $r = -0.459, P < 0.01$ )。其中共情满意、职业倦怠、继发性创伤应激与人文关怀能力均呈负相关；护理专业及工作、时间分配及工作量、工作环境及仪器设备、患者护理、管理及人际关系与人文关怀能力呈负相关，详见表 5。

Table 5. Correlation analysis of job stressors, empathic fatigue and humanistic caring ability

表 5. 工作压力源、共情疲劳与人文关怀能力相关性分析

|           | 护理专业及工作  | 时间分配及工作量 | 工作环境及仪器设备 | 患者护理     | 管理及人际关系  | 工作压力源    | 认知      | 勇气 | 耐心 | 人文关怀能力 | 共情满意 | 职业倦怠 | 继发性创伤应激 | 共情疲劳 |
|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|----------|---------|----|----|--------|------|------|---------|------|
| 护理专业及工作   | 1        |          |           |          |          |          |         |    |    |        |      |      |         |      |
| 时间分配及工作量  | 0.560**  | 1        |           |          |          |          |         |    |    |        |      |      |         |      |
| 工作环境及仪器设备 | 0.498**  | 0.590**  | 1         |          |          |          |         |    |    |        |      |      |         |      |
| 患者护理      | 0.630**  | 0.623**  | 0.570**   | 1        |          |          |         |    |    |        |      |      |         |      |
| 管理及人际关系   | 0.542**  | 0.579**  | 0.511**   | 0.651**  | 1        |          |         |    |    |        |      |      |         |      |
| 工作压力源     | 0.791**  | 0.789**  | 0.704**   | 0.895**  | 0.836**  | 1        |         |    |    |        |      |      |         |      |
| 认知        | -0.413** | -0.408** | -0.341**  | -0.381** | -0.461** | -0.505** | 1       |    |    |        |      |      |         |      |
| 勇气        | -0.442** | -0.416** | -0.353**  | -0.387** | -0.490** | -0.524** | 0.562** | 1  |    |        |      |      |         |      |

续表

|     |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |         |         |         |   |  |  |  |
|-----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|---------|---------|---------|---|--|--|--|
| 耐心  | -0.384** | -0.374** | -0.372** | -0.406** | -0.467** | -0.505** | 0.541**  | 0.608**  | 1        |          |         |         |         |   |  |  |  |
| 人文  |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |         |         |         |   |  |  |  |
| 关怀  | -0.491** | -0.475** | -0.418** | -0.461** | -0.559** | -0.605** | 0.849**  | 0.864**  | 0.816**  | 1        |         |         |         |   |  |  |  |
| 能力  |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |         |         |         |   |  |  |  |
| 共情  | 0.477**  | 0.576**  | 0.477**  | 0.565**  | 0.535**  | 0.646**  | -0.512** | -0.514** | -0.453** | -0.587** | 1       |         |         |   |  |  |  |
| 满意  |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |         |         |         |   |  |  |  |
| 职业  | 0.458**  | 0.384**  | 0.227**  | 0.248**  | 0.423**  | 0.441**  | -0.408** | -0.450** | -0.396** | -0.497** | 0.280** | 1       |         |   |  |  |  |
| 倦怠  |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |         |         |         |   |  |  |  |
| 继发性 |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |         |         |         |   |  |  |  |
| 创伤  | 0.422**  | 0.405**  | 0.360**  | 0.322**  | 0.370**  | 0.454**  | -0.473** | -0.450** | -0.434** | -0.537** | 0.457** | 0.283** | 1       |   |  |  |  |
| 反应  |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |         |         |         |   |  |  |  |
| 刺激  |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |         |         |         |   |  |  |  |
| 共情  |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |         |         |         |   |  |  |  |
| 疲劳  | 0.449**  | 0.451**  | 0.365**  | 0.358**  | 0.569**  | 0.538**  | -0.356** | -0.420** | -0.391** | -0.459** | 0.276** | 0.782** | 0.333** | 1 |  |  |  |

注：\*P < 0.05，\*\*P < 0.01。

3.5. 多因素分析

为了检验工作压力源与共情疲劳同时对人文关怀能力的影响，本文以工作压力源与共情疲劳为自变量，人文关怀能力为因变量进行回归分析，结果如下表 6 所示。

Table 6. Regression analysis of midwives' humanist caring ability  
表 6. 助产士人文关怀能力的回归分析

|       | $\beta$ | t         |
|-------|---------|-----------|
| (常量)  |         | 11.359    |
| 年龄    | -0.003  | -0.076    |
| 学历    | -0.008  | -0.174    |
| 婚姻状况  | -0.109  | -1.871    |
| 婚育情况  | 0.057   | 1.04      |
| 聘用类型  | -0.011  | -0.233    |
| 工作年限  | 0.176   | 3.626***  |
| 职称    | -0.045  | -0.904    |
| 职务    | -0.113  | -2.539**  |
| 每月夜班数 | -0.095  | -2.098**  |
| 个人月收入 | 0.036   | 0.798     |
| 工作压力源 | -0.445  | -8.897*** |
| 共情疲劳  | -0.294  | -6.106*** |

注：\*\*P < 0.05，\*\*\*P < 0.01。

由上述多因素回归分析可知：对工作关怀能力的多因素影响中，助产士的工作年限、职务、每月夜班数、工作压力源、共情疲劳均存在显著性影响。

3.6. 结构方程模型结果分析

3.6.1. 工作压力源、共情满意、职业倦怠、继发性创伤应激与人文关怀能力的结构方程模型分析结果

本次研究采用 AMOS 软件分析处理相关数据，搭建相应的模型分析变量参数。基于概念模型，应用上述软件对模型进一步改进优化，应用处理后的完整结构方程模型分析数据，详细内容如图 1 所示。

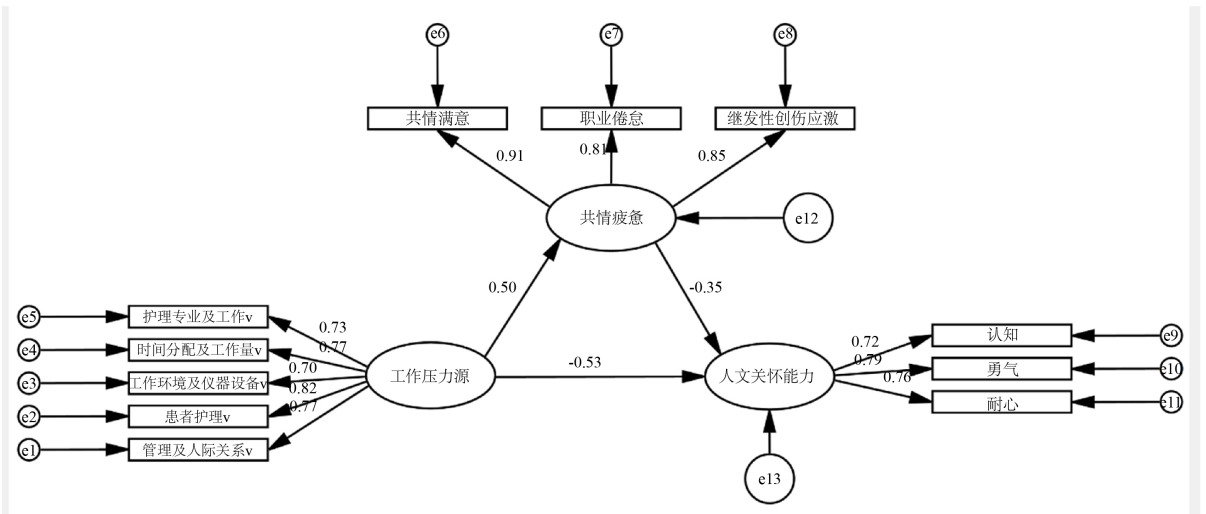


Figure 1. SEM path coefficient model  
图 1. SEM 路径系数模型图

3.6.2. 路径分析

如表 7 所示，助产士工作压力源对其共情疲劳具有显著正向影响( $\beta = 0.495, P < 0.05$ )，假设 H1 成立；助产士的工作压力源对其人文关怀能力具有显著负向影响( $\beta = -0.528, P < 0.05$ )，假设 H2 成立；助产士的共情疲劳对其人文关怀能力具有显著负向影响( $\beta = -0.351, P < 0.05$ )。

Table 7. Path coefficient  
表 7. 路径系数

|        | 路径         | 标准化系数  | 非标准化系数 | S.E.  | C.R.   | P      | 假设 |
|--------|------------|--------|--------|-------|--------|--------|----|
| 共情疲劳   | <--- 工作压力源 | 0.495  | 0.742  | 0.096 | 7.696  | <0.001 | 成立 |
| 人文关怀能力 | <--- 共情疲劳  | -0.351 | -0.427 | 0.08  | -5.36  | <0.001 | 成立 |
| 人文关怀能力 | <--- 工作压力源 | -0.528 | -0.961 | 0.134 | -7.166 | <0.001 | 成立 |

注：\* $P < 0.05$ ；\*\* $P < 0.01$ ；\*\*\* $P < 0.001$ 。

4. 讨论

4.1. 助产士工作压力源、共情疲劳与人文关怀能力现状分析及影响因素分析

4.1.1. 助产士工作压力源现状

本研究发现，助产士的工作压力源为( $95.21 \pm 23.75$ )分，处于中度压力水平，其中患者护理维度得分最高，为( $29.96 \pm 8.96$ )分，表明助产士在面对孕产妇时承受较大的情感劳动压力。分析原因主要源于孕产妇个体差异较大、情感需求复杂以及高期望值，增加了助产士的情感投入和工作负荷。长期的高情感劳

动容易导致情感疲劳, 从而造成心理方面的压力。优化工作环境、减少情感劳动压力和提供适当的职业支持, 可以有效提高助产士的人文关怀能力, 从而提升护理质量和患者满意度。

#### 4.1.2. 助产士共情疲劳现状

本研究结果表明, 助产士共情疲劳的总得分为 $(93.47 \pm 23.54)$ 分、共情满意 $(30.96 \pm 10.40)$ 分、职业倦怠 $(30.93 \pm 10.54)$ 分以及继发性创伤应激 $(31.58 \pm 10.52)$ 分。轻度、中度与重度共情疲劳的助产士占比分别为 22.7% (67)、49.8% (147) 以及 27.5% (81)。由此可知, 中度共情疲劳的助产士人数接近一半, 占比较大。这表明, 助产士处于中度共情疲劳状态。在共情满意维度上的得分为 $(30.96 \pm 10.40)$ 分, 尽管存在一定的情感疲劳感, 助产士仍能维持基本的情感满足, 这表明在日常护理中, 助产士无法及时有效回应产妇的情感需求, 长期的情感劳动更容易导致疲惫感的积累。在职业倦怠维度上的得分为 $(30.93 \pm 10.54)$ 分, 超过临界值的标准, 表明助产士的情感支持与护理投入不够稳定, 受到明显的职业倦怠影响。然而, 随着工作压力的增加, 未来可能出现更高的倦怠风险。继发性创伤应激维度的得分为 $(31.58 \pm 10.52)$ 分, 也达到临界值, 表明助产士在处理高风险和复杂情境中的情绪压力时, 表现出明显的创伤应激反应, 反映了他们不具备情绪调节能力, 无法有效应对分娩过程中产妇负性情绪的挑战。总体而言, 大部分助产士已经达到中度及以上的共情疲劳水平, 情绪调节和职业倦怠的风险较高。

#### 4.1.3. 助产士人文关怀能力现状及影响因素分析

人文关怀能力作为衡量助产士护理质量的重要维度, 直接关系到产妇的满意度和护理效果。本研究结果显示: 助产士的人文关怀能力得分处于低水平, 即 $(149.74 \pm 49.64)$ 分。其中, 耐心维度得分最低, 为 $(40.11 \pm 15.97)$ 分, 认知维度得分最高, 为 $(57.43 \pm 21.74)$ 分, 表明助产士在日常护理工作中可能表现出较强的专业知识和理论理解, 但在面对高压情境时, 情感上的耐心和应对能力可能存在不足。

助产士的人文关怀能力受多个因素的显著影响, 包括年龄、婚育状况、工作年限、每月夜班数和每月收入( $P < 0.05$ )。本研究显示不同年龄的助产士对人文关怀能力存在差异( $P < 0.05$ )。这一结论与多项研究的发现一致。Fletcher 等人和张瑞玲等人的研究均表明, 随着年龄和职业经验的增加, 助产士的情感支持能力和对患者需求的回应能力会逐渐提高[7][8]。这主要是因为年龄较大的助产士通常具有更多的临床经验和较为稳定的工作与家庭环境, 能够更从容地应对复杂的分娩情境, 展现出较强的情感关怀能力。年轻助产士的人文关怀能力得分较低, 这一现象在国内外的研究中也有所体现。Wang 等人的研究发现, 年轻助产士在情感支持和心理调适方面相对较弱, 这与其较少的工作经验和较短的职业生涯密切相关[9]。年轻助产士通常需要更多的时间来适应高压的工作环境, 尤其是在处理孕产妇负面情绪和突发情况时, 其应对策略尚未完全成熟。

在婚育状况方面也存在显著差异。结果显示已婚已育助产士的人文关怀能力得分较高, 这一结果与张玲等[10]的研究一致, 后者强调了家庭责任和婚育状况对助产士人文关怀能力的正面影响。然而, 这与 Park 等[11]的研究不一致, 其认为婚育状况与护理人员的人文关怀能力没有显著关系。该研究指出, 婚育状况对情感支持的影响可能更多依赖于个人的时间管理能力和社会支持系统, 而不仅仅是婚育状态。因此, 本研究的结果可能反映了特定文化和社会背景下的家庭压力对助产士工作的影响, 值得在未来的研究中进一步探讨。

进一步的分析显示, 不同工龄段的助产士在人文关怀能力上的表现存在显著差异( $P < 0.05$ )。其中, 工龄 15 年以上的助产士人文关怀能力得分最高(比其他组高出明显差距), 这一现象可能与助产士的工作年限和工作环境的稳定性密切相关。此外, 每月夜班数和每月收入也对人文关怀能力产生了显著影响( $P < 0.05$ )。每月夜班较多的助产士由于长期高强度工作带来的身心疲劳, 往往会导致情感支持能力的下降。收入较高的助产士在工作中的心理压力相对较小, 这有助于他们更好地保持积极的工作态度和人文关怀

能力。

本研究揭示了年龄、婚育状况、工作年限、夜班数和收入等多种因素对助产士人文关怀能力的显著影响。通过完善培训体系、优化工作环境并提供更多支持,可以有效提升助产士在情感支持和孕产妇关怀方面的能力,从而更好地满足孕产妇的需求,提升整体护理质量。在未来的研究中,应进一步探索这些因素的相互关系及其对助产士职业生涯的长期影响。

## 4.2. 工作压力源、共情疲劳及人文关怀能力的相关性分析

### 4.2.1. 工作压力源对共情疲劳的正向影响

本研究结果表明,工作压力源对共情疲劳存在显著的正向影响( $r = 0.538, P < 0.01$ )。结果与已有的相关研究一致,许多研究表明,工作压力源与共情疲劳之间具有显著的正向关系。Maslach 等指出,情感枯竭是共情疲劳的核心特征,长期处于高压工作环境下的护理人员,情感消耗加剧,情感资源逐渐枯竭,导致其对患者的情感共鸣和回应能力降低[12]。张滢月等也发现,高工作压力会通过情感消耗和职业倦怠,显著加剧护理人员的共情疲劳,从而影响其护理质量和患者的满意度[13]。此外,刘洁汝等研究者进一步指出,工作压力源的增加直接导致护理人员的情感疲劳,严重时会导致情感冷漠和护理能力的下降,影响护理人员的职业表现和情感投入[14]。

从实际应用角度来看,工作压力源对共情疲劳的正向影响揭示了情感劳动压力在助产士职业健康和护理质量中的关键作用。助产士长期面对高强度的工作压力和情感劳动需求,如处理复杂的分娩情况、应对产妇及家属的情感需求以及应付突发的医疗事件。这些挑战可能导致助产士的情感资源逐渐枯竭,使其在提供护理服务时难以保持高效的共情能力和人文关怀行为。这种情感耗竭状态通常表现为职业倦怠、情绪麻木和对患者情感需求的反应迟钝,不仅削弱了助产士对患者的支持能力,还可能破坏医护关系的和谐。这一研究结论为改善助产士职业环境和提升护理服务质量提供了重要启示。首先,医院管理者应关注助产士的工作压力,优化工作任务分配,减少不必要的情感劳动负担。其次,应建立系统的情绪支持机制,例如提供心理咨询和情绪管理培训,以帮助助产士更有效地应对情感劳动带来的压力。最后,通过改善护理工作环境和提升助产士的职业成就感,可以有效缓解情感耗竭,促进助产士职业健康和患者护理体验的双向改善。

### 4.2.2. 工作压力源对人文关怀能力的负向影响

本研究发现,助产士的工作压力源与人文关怀能力之间呈显著负相关( $r = -0.535, P < 0.01$ ),即随着工作压力的增加,助产士的人文关怀能力显著下降。这一结果表明,工作压力尤其是情感压力和高负荷的护理任务,往往导致助产士情感上的消耗,进而影响她们的共情能力与孕产妇的互动。当助产士在护理过程中面临较大压力时,她们可能会感到情感疲惫,导致关怀和支持的情感投入减少,从而影响人文关怀的质量。尤其在高压环境下,助产士往往集中精力完成基本的护理任务,而忽略了对孕产妇情感需求的关注。这一现象与情感劳动耗竭的理论一致,即长期的情感劳动会导致个体出现情感冷漠和共情疲劳,最终影响到护理质量。

这一结果与现有的多项研究相一致,研究表明高工作压力和情感劳动的长期积累,常常会导致护理人员的情感耗竭,进而影响到她们的共情能力和对患者的关怀。例如,田春梅指出,在高工作压力的环境中,护士和助产士的情感回应能力显著下降,甚至出现职业倦怠,导致她们在护理过程中对患者的情感需求缺乏充分的关注[15]。为了缓解这一问题,医疗机构应采取一系列干预措施,以降低助产士的工作压力,尤其是情感劳动的负担。首先,改善工作环境、优化人力资源配置,并减少不必要的工作负担,可以有效减轻助产士的时间压力和工作压力,减少工作中的情感消耗。其次,定期开展心理健康和压力管理培训,提高助产士的情感调节能力,帮助她们在高压环境中保持情感投入,避免情感耗竭的发生。

此外, 建立社会支持系统, 鼓励同事之间的团队合作和心理支持, 也有助于缓解个体助产士的工作压力, 提高工作中的情感恢复能力。最后, 提供职业发展机会和晋升空间, 增强助产士的职业认同感和归属感, 可以有效减轻因职业不确定性带来的焦虑感, 提升其职业满意度, 从而改善其对患者的关怀态度和行为。

## 5. 结语

综上所述, 减少工作压力、增强情感调节能力, 并提供充分的社会支持和职业发展机会, 将有助于减轻助产士的工作压力和共情疲劳, 提升助产士的人文关怀能力, 改善孕产妇的护理体验, 提升护理质量。这不仅对助产士的心理健康具有积极作用, 也有助于促进整体护理服务的优化。

## 参考文献

- [1] Jean Watson, 陶珍晖, 李君, 等. 面向全球的护理领导力的 4 个要素[J]. 中国护理管理, 2015, 15(3): 257-258.
- [2] 郭敬, 陈丽丽, 陆镇涛, 等. 中医护理技术研究现状与思考[J]. 北京中医药, 2023, 42(2): 128-132.
- [3] 林亚, 顾荣华, 张小芬. 助产士工作压力源, 疲溃感及心理健康状况调查[J]. 中国医院统计, 2020, 27(2): 175-177.
- [4] Figley, C.R. and Stamm, B.H. (1996) Psychometric Review of Compassion Fatigue Self-Test. In: Stamm, B.H., Ed., *Measurement of Stress, Trauma, and Adaptation*, Lutherville: Sidran Press, 127-130.
- [5] 郭妍, 蒋文慧, 李小妹, 等. 西安市社区护士工作压力源对工作满意度的影响研究[J]. 护理管理杂志, 2016, 16(1): 1-3.
- [6] Nkongho, N. (1990) The Caring Ability Inventory. In: Strickland, O.L. and Waltz, C. F., Eds., *Measurement of Nursing Outcomes*, Springer, 184-196.
- [7] Benson, A., Hall, L. and McLaren, S. (2018) The Impact of Night Shift Work on Nurses' Emotional Well-Being and Patient Care: A Review of the Literature. *Journal of Nursing Management*, 26, 385-391.
- [8] 张瑞玲, 王玉英, 陈彩林, 等. 护士职业倦怠、职业认同、组织承诺与职业获益感的相关性[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(2): 127-130.
- [9] Wang, Y., Zhang, X., Xie, Q., Zhou, H. and Cheng, L. (2022) Humanistic Caring Ability of Midwifery Students in China and Its Associated Factors: A Multi-Centre Cross-Sectional Study. *Nurse Education Today*, 111, Article 105276. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105276>
- [10] 张玲, 李君, 杨名, 等. 湖南某三级甲等综合医院护士人文执业能力现状及影响因素: 基于 1196 例问卷调查[J]. 南方医科大学学报, 2023, 43(1): 139-144.
- [11] Park, Y.A. and Haun, V.C. (2017) Dual-Earner Couples' Weekend Recovery Support, State of Recovery, and Work Engagement: Work-Linked Relationship as a Moderator. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22, 455-466. <https://doi.org/10.1037/ocp0000045>
- [12] Maslach, C., Schaufeli, W.B. and Leiter, M.P. (2001) Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- [13] 张滢月. 情感劳动视角下医务社工共情疲劳研究[D]: [硕士学位论文]. 上海: 华东师范大学, 2023.
- [14] 刘洁汝, 史崇清, 许笑梦. 共情疲劳和组织公平感在儿科低年资护士工作压力源与离职意愿间的链式中介作用[J]. 职业与健康, 2024, 40(12): 1657-1662.
- [15] 田春梅, 姬利萍, 王丽霞, 等. 高风险科室护士焦虑情绪与心理健康水平的相关性研究[J]. 现代护理, 2004, 10(4): 314-315.