·综　述·

护士职业人格特征的研究进展

王佳琳　李继平①

关键词　护士　人格特征　研究进展

摘　要　通过对国内外相关研究文献的回顾，介绍了人格研究的发展历程。对护士职业人格研究的进展和研究中的不足进行了总结，并建议应当加大研究的系统性和协作性，加强干预性研究的力度，将研究成果指导实践工作以提高护士职业适应性。

The progress of personality study in nursing stsff/WANG Jialin, LI Jiping//Chinese Nursing Management 2004, 4(1):47-50

Key words　nurse; personality characteristics; study progress

Abstract It was introduced in this article that the development course of personality study through literature review. It not only summarized the progress and the defects of personality study in nursing staff but also suggested that more systematization and collaboration should be extended to the study, that stronger in terventions study should be given, and that the study results should be put into practice enhance the professional adaptability of nursing staff.

Author's address West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, Sichuan, 610041, PRC

护士作为一种职业群体，在长期的护理实践活动中，形成了稳定的、独有的特质模式，即护士的职业人格，护士的工作态度、行为方式及成就的获得都与人格特质有某种联系。大量研究表明：人格是预测个体职业成就的重要指标之一。因此，护士职业人才的选拔和培养，不仅要考虑一定的专业素质，还要求具备良好的心理素质和人格特质才能提高职业适应能力。

近十几年来，国内外对护士职业群体人格特征日益关注，对其诸多方面及其影响因素都做了相关的调查研究，现进行综述报导。

1　人格研究的背景

人格特征是一个人比较稳定的、经常影响人的行为并使他和别人有所区分的心理特点的总和，决定着一个人适应环境的独特的行为方式，是一个人在全部生活经历中逐渐形成的稳定的心理特征、是人身上表现出来的最繁杂的一种心理现象，是一个多层次、多水平、多维度的动态结构系统。围绕人格研究这个领域先后出现了许多的理论流派，如精神分析流派、行为主义流派、人本主义流派等，自从20世纪20年代Allpot提出人格特质的概念和理论以来，经过Allpot、Fiske、Norman等几代心理学家半个多世纪的不懈努力，目前从特质论角度研究人格结构已经成为人格结构研究的主流。20世纪80年代初期，我国开始修订外国人格测验的版本，编制适合我国国情的测验项目并制定常模。

众多研究表明：人格在很大程度上不仅能影响个体的人际关系、社会适应、行事风格，同时它也是预测个体职业成就的一个重要指标[1]。美国某心理研究所曾对30名智力超常的人进行了长达50年的追踪，发现只有少数人格完善的人成就卓越，有的还获得诺贝尔奖，其他人则一生毫无建树。清华大学心理咨询中心也曾对该校10名五四奖章获得者进行过心理测试，发现他们的共同特点就是具有良好的个性心理特征。正因为人格具有一定的职业成功预见性的功能，因此，通过人格测验来选拔从业人员和管理者的做法在国外发展迅速。据统计，在80年代中期，有65%的组织从未使用过人格测试，而到90年代初，该数据已经下降到36%，并且有27%的组织在超过半数的招聘活动中使用了这类测验[2,3]。

2　人格特征及其相关因素调查常用的研究工具

2.1　卡特尔16种人格因素测验(16PF)

由美国伊利诺州立大学卡特尔教授用因素分析统计法编制而成的一种人格测量方法，由187个题目组成。这16种人格因素分别是A—乐群性、B—聪慧性、C—稳定性、E—恃强性、F—兴奋性、G—有恒性、H—敢为性、I—敏感性、L—怀疑性、M—幻想性、N—世故性、O—忧虑性、Q_1—实验性、Q_2—独立性、Q_3—自律性、Q_4—紧张性。16PF不但明确描绘16种基本人格特征，还能根据实验统计结果所得的公式，用有关量表的标准分数算出多种次极人格因素，用以了解心理健康状况、是否会有成就、适应环境的能力和创造力等。

2.2　艾森克人格问卷(EPQ)

1952年由英国心理学家艾森克发明EPQ个性问卷，共由四个量表组成。N量表反映神经质或情感性；E量表用来测定受试者个性的外倾和内倾程度；P量表测定受试者的精神病

① 作者单位：四川大学华西医院华西临床医学院护理系，610041　成都市人民南路三段17号

万方数据

质;L 量表反映受试者的掩饰作用。EPQ 分成人版和儿童版两种,操作简便,是我国最常用的人格问卷之一。从发表的研究文献看,问卷应用数量多且范围广,包括对不同样本群体的施测,其他重要的心理变量(如应激、心理健康、社会支持)的实验研究和相关研究。

2.3 明尼苏达多相人格测验量表(MMPI)

该量表于 1943 年由美国 Hathaway S.R.和 McKinley J. C. 根据精神病临床需要设计并出版。它的内容涉及的范围很广,包括健康、心身症状、神经障碍、动作失调、性欲、宗教和精神病的行为表现,如强迫观念、强迫行为、幻觉、妄想、病态恐惧、焦虑等。1980 年我国在宋维真主持下,对 MMPI 进行了研究、修订和使用,并正式于 1984 年确定了 MMPI 的中国标准。

2.4 A 型行为类型问卷(TABQ)

该问卷共 60 题包括三个方面,TH 为时间匆忙、时间紧迫感和做事快等;CH 为争强好胜、怀有戒心或敌意和缺乏耐心等;L 为掩饰、说谎等。根据 TH 与 CH 分之和将受试者分为 A 型、B 型和中间型。总分大于 28 分者有 A 型行为倾向。

2.5 症状自评量表(SCL-90)

该量表用于受试者心理健康状况的测评。共 90 道题,包括:躯体化、强迫、人际关系、抑郁、焦虑、敌意、恐怖、偏执、精神病性和其它共 10 个因子。

3 护士职业人格特征的调查情况

3.1 对护士的调查情况

Gambles[4]用 16PF 量表对全职护士所做的调查表明,与常模相比,护士的性格更加外向、天真、开朗、真诚可靠、富有同情心、表现力和洞察力,但面对新思想则显得更加谨慎、易主观。乐瑜文[5]对天津市 234 名不同职称护士用 16PF 量表的调查结果显示:主管护师组在 C、F、O 项上得分较高,表明主管护师个体情绪稳定、开朗健谈、自律严谨、有恒负责;护师组的 A、C、O 项得分较高,表明护师组人际关系好、自律性较强,情绪也较稳定;护士组 B 和 H 项得分最高,C、F、O 项得分较低,与另两组相比差异有显著性。表明年轻护士学习能力强、思维敏捷,但易感情用事、情绪易激动、自律性也不够强。进一步探讨三组被试次级人格,发现:主管组的 Y_2、Y_4 得分与另外两组差异有显著性。说明主管护师在专业方面易出成就,对环境适应性较强。相对而言、护士组的适应能力较弱,焦虑型较多,但 Y_3 得分高,显示其创造能力高于其他组。护师组高 Y_2 而低 Y_4 则表明该组有专业成就的可能性较大,但环境适应性较弱。另外,该研究还显示内科护师在 L、P、X_2 项得分相对高,G 项则低于外科护师,说明外科护师更加外向开朗、冒险敢为、自信心更强;而内科护师则偏于内向、谨慎、忧虑性高于外科护师。张俐[6]对优秀护士、一般护士和普通女性作的对比研究发现:优秀护士在 I 项上得分低于一般护士,而在 X_3 项上的得分高于一般护士。表明优秀护士组具有低敏感性人格特征,能理智、客观、坚强和独立地处理护理工作中的问题,而一般护士具有高敏感性人格特征,处理问题时感情用事、缺乏耐心与恒心。在次级人格因素方面,优秀组安详、机警、办事果断、刚毅进取,而一般组常困扰不安、缺乏信心。与普通女性相比较,有七种因素(H、Q1、Q2、Q3、E、L、N)的差异显著,表明优秀护士组较普通女性更加冒险敢为、独立自强、当机立断、自律谨严、谦逊、顺从、坦白直率、易与人相处。蔡中艳等[7]用 MMPI 量表对不同工作绩效的护士所做调查发现:优秀护士组在天真、理智型、乐观自信、移情能力、自我态度、死板僵化等量表分比较差组高,说明优秀组护士具有自信镇静、处事冷静理智、社会适应性强等个性特征;而其余各量表分均低于绩效较差护士组,反映了优秀护士的乐观宽容、善于表达、为人诚实、有较强的自我控制和耐受压力的能力、能正视困难、有责任感、信仰传统、服从道德等良好个性特征。值得注意的是,该研究还显示工作绩效发挥不佳的护士组在希望将工作做好、刻苦认真方面比优秀组有更强的愿望和态度,说明工作绩效不佳不能被简单地归为主观上不努力,而应考虑到护士本身的个性特征是否与职业相协调。这也正是为什么护理管理者在选拔和培养护士应当重视个性特征的原因所在。

3.2 对护士长的调查情况

赵美玉[8]对煤炭系统护士长的调查报告显示:其 A、B、E、F、H、L 诸因素得分明显高于常模,表明护士长性格多外向、开朗热情、富有同情心、争强好胜、容易接受新事物、精明多谋,但也容易以自我为中心、缺乏忍耐性、过分谨慎、多疑等,这也是引起各种身心问题的主要人格因素。王海青等[9]用 EPQ 量表对 356 名护士长所做的调查发现护士长 N(神经质)和 P(精神病性)两个维度得分低于常模,差异显著,提示护士长情绪稳定、易平静、有节制;能关心他人,有同情心,合作性好,能以友善态度对人。这些特征有益于其搞好护理管理工作。而 E(外倾性)和 L(掩饰性)两个维度得分高于常模,差异显著。说明被试者大多性格外向,交际广、乐观、随和、好动、喜冒险和倾向进攻等;而掩饰性较高,则说明护士长们善于抑制和调整自己的需求、愿望和情绪,有良好的社会顺应性和忍耐性,能较好的控制应激和突发事件。此外,该调查还发现,在 356 名被试者当中,近 56%的护士长有 A 型行为倾向,这可能是由于护士长的工作特点所决定的。但研究表明[10],长期处于 A 型行为状态必然影响心理健康,因此提示护理管理者应当注意及时发现和调节护士长的不良心理状况。

3.3 对护校学生的调查情况

薛海波[11]比较了中专卫校护生和大专高护生的 16PF 因子,发现高护生的兴奋性、幻想性、实验性、紧张性因子得分高于中专护生,而怀疑性因子低于中专护生;徐琪安等[12]调查了护校学生与一般高中女生的人格特征,结果除在 C、G、Q4 项上无差异外,其余 13 项均有差异。表明护校学生较高中女生热情、乐群、健谈、易兴奋、顺从、谦逊、敏感、易感情用事。同时也发现护校学生思维较迟钝、抽象思考能力较高中女生弱、天真、创新意识差、依赖性强、随群附众。刘芳娥等[13]用 EPQ 量表做类似调查,结果显示:大专护生的精神病性维度得分显著高于常模,而外倾性维度和神经质维度与常模差异无显著性;而中专护生的三个维度与常模相比均有差异,两组被试者的掩饰性都显著低于常模,提示护校学生大多天真率直。其结果与前两项调查吻合。

4 护士人格特征与其影响因素的相关性研究

4.1 人格特征与 SCL-90 的相关性研究

万方数据

大量调查表明[14-15]：在SCL-90的测验中，护士在抑郁、焦虑、躯体化三项因子分高于常模，差异有显著性。其中护士抑郁症状检出率为29%，在军队护理人员中焦虑症状的发生率为28.09%；而护士长组各项指标均高于常模，提示护士职业群体存在着比较明显的心理问题。蒲莉[16]用EPQ量表做了护士和护士长的人格特征与SCL-90的相关性研究，结果显示其EPQ中的神经质维度与SCL-90各项呈较高正相关，表明神经质分高者易焦虑、紧张、易怒、情绪不稳定。这些特征易造成护患关系紧张、应对能力下降、护士心理健康水平下降；而掩饰性与SCL-90中的人际关系、敌意、偏执呈负相关，提示做事有节制、忍耐力较强的护士更容易与人相处，调节自身的心理状态。用16PF量表调查发现[17]：F(兴奋性)因子与SCL-90总分呈正相关，H(敢为性)因子与SCL-90总分呈负相关。从以上研究可以看出，人格与心理健康水平有密切关系。

4.2 人格特征与应对方式的相关性研究

国外已有大量研究表明[18,19]：一个人的人格决定了他习惯于采用何种应付方式处理应激；反过来，一个人的应付风格也在某种程度上体现了他的人格特征。E量表分高者同一些多样的、积极的应付方式呈显著正相关，而P量表和N量表以及A型行为量表中的TH和CH分值高者则多与一些适应不良的应付方式密切相关。Ferguson[20]在研究报告中指出，人格与应对方式的关系可以用四种模式来解释，其中一种模式与人格特征相关性不大。关系密切的三种模式分别是：神经质——内倾型应对模式(NI-COPY)，包括否认等应对行为；外倾型应对模式(E-COPY)，包括寻求社会支持等应对行为；精神质应对模式(P-COPY)，包括酗酒等应对行为。以上研究提示护理管理者应对护士进行人格教育，帮助和指导护士调整和塑造健康的人格结构，从而使其形成能较好适应工作的护士职业人格。

4.3 人格特征与职业压力和疲惫的相关性研究

已有研究证实，过高的职业压力容易引起身心疲惫的出现，而疲惫的发生又直接影响着个人的工作态度和工作绩效。护士工作由于其本身的特殊性，与常模相比具有更高的职业压力[21]，因此，护士疲惫的发生也引起了国内外更多的关注。护士的职业压力主要来自职业信心和角色胜任方面[22]。众多研究发现[23-27]：护士疲惫的发生与其人格特征中的抑郁和焦虑倾向呈正相关，而乐群性和有恒性则与疲惫的发生呈负显著负相关；压力水平与人格特征中的精神病性维度和神经质维度显著正相关，而与外倾性维度显著负相关。

4.4 人格特征与睡眠

影响睡眠质量的因素很多，除了年龄、生活事件、身体健康状况之外，人格差异也是不容忽视的。Monroe[28]在1976年就报告了睡眠好者与睡眠差者存在着人格差异；Hattmann[29]等在1972年的调查中也发现短睡眠与长睡眠者也存在人格差异；Tuffin[30]在95年用EPQ研究睡眠质量与个性的关系，结果发现：睡眠好者E分显著高于睡眠差者，而N分则较睡眠差者低。冯湛华[31]等对护士睡眠质量所做的大样本横断面调查显示：睡眠质量高者占12.3%，质量差者占12.9%，其他为一般；其睡眠质量同个性特征的相关性研究结果与国外研究一致。Kirmil[32]认为睡眠质量差的人往往持消极的态度看待事物，睡眠质量差的护士容易产生对现职不满甚至厌恶的负性情绪反应，这将直接影响到对病人的治疗和护理。因此主张在护士中应加强睡眠卫生的宣传与教育，重视护士的排班程序，使其劳逸结合，提高睡眠质量，帮助其预防和治疗失眠症状。

5 护士职业人格研究的不足和建议

由于医学模式的转变和护士社会职能的不断扩大，要求从事护理行业的个体不仅要具备扎实的专业素质，还要拥有良好的个性特征和心理素质，这一点已经达成共识。国内外学者也开始针对护士人格特征的某些方面做了相关研究，但仍显不足。其一，相关文献数量不多，尤其是对于护理管理者的研究更为不足，且多以EPQ和16PF作为测评工具，系统性不够，深度不足；其二，多数研究样本例数较少，代表性不够，建议借鉴临床研究中的“多中心协作研究”开展大规模的调查；其三，研究设计方案绝大多数为横断面调查，属三级论证强度，说服力不够，建议加大干预性研究的力度，将理论研究成果用以指导实践工作。一方面加强护理职业个性筛选工作，使具有适应护士职业角色个性特征的人从事护理职业，另一方面加强在职人员的心理培训工作，促进护士个体良好个性的保持和完善，以保证护士职业群体素质的不断提高，更好的适应护理事业发展的需要。

参考文献

1 Selmltz S,Schkede JK.Occupational adaptation:Toward a holistic approach for contemporary practice,Part 2 [J].Am J Occup Ther,1992;46(10):917-925.

2 Robertson I,Markin P.Management selection in Britain:a survey and critique.Joumalof Occupational Psychology,1986,59:45-57.

3 ShaekleronV,Newell S.Managerial Selection:a comparative study of methods used in top British and French companies.Journal of occupational Psychology,1991,64:23-36.

4 Gambles M,Wilkinson SM,Dissanayake C What are you like? A personality profile of cancer and palliative care nurse in the United kingdom.Cancre Nuts,2003,26(2):97-104.

5 乐瑜文，王栋.对不同职称护士人格特征的调查研究.中华护理杂志，1998，33(4)：192-194.

6 张俐，任辉，刘玉馥，等.优秀护士人格特征研究.实用护理杂志，2000，16(2)：5-6.

7 蔡中艳，王健，姚莉等.不同绩效护士个性特征调查分析.中华护理杂志，2002，37(4)：285-286.

8 赵美玉.煤炭系统护士长心理健康与人格特征研究，健康心理学杂志，1998，6(4)：476-478.

9 王海青，乔文达，郭冰莹，等.护士长人格特征和行为类型调查.分析青岛大学医学院学报，2000，36(2)：131-132.

10 李吉晶，詹承烈，卿三秀，等.1206例护士的心理健康状况与相关社会心理因素的研究.中华护理杂志，1993，20(1)：10-12.

11 涂晓辉. 我国医学生人格特征研究的回顾与思考. 西北医学教育，2000，8(3)：171—173.

12 徐琪安，黄惟汇，王富珍，等.关于护校新生心理健康状况的调查分析.卫生职业教育，2002，20(3)：18-20.

万方数据

13 刘芳娥,化前珍,王安辉.军校不同层次护生心理健康状况与个性特征分析.护理学杂志,2000,15(1):40-42.

14 陈琳,孙丽娟,卢彩霞.136名精神病院护士的心理健康状况及个性特征分析.社会,家庭与心理,2003,6(1):52-53.

15 王玲,罗嗣琼,吴勤,等.军队护理人员焦虑和抑郁情绪调查.中国心理卫生杂志,1997,11(5):313-314.

16 蒲莉,马梁红.100例护士人格特征及心理健康状况调查情况分析.黑龙江护理杂志,2000,6(2):64-65.

17 乔文达,王海青,王方,等.护士长的人格特征,社会支持,婚姻质量与心理健康的相关分析.中华护理杂志,1999,34(1):14-16.

18 Costa PTJr, McCrae RR.Personality in adulthood: a six-year longitudinal study and social psychology, 1988,54:417-434

19 Costa PT Jr, Zooderman AB, McCrae RR.Personality, defence, coping anda daptation in adulthood. Life -Span Developmenal Psychology, 1991,277-293.

20 Fergueuson E.Persinality and coping traits: Ajoint factor analysis. Br J Health Psychol, 2001, 6(4):311-325.

21 Bourbonnais R,Xomeau M, Leaina Mtob strain Evolution O mental Health among nurses. J Ocup Heslth Psychol, 1994,4(2):95-107.

22 Michie S,Ridout K,Johnston M.Stressin nursin and patients' satisfaction wyth health cate. Br J Nurs, 1996,5(16):1002-1006.

23 DePew CL, Gordon M,Yooder LH, etal. The relationship of burnout, stress, and hardiness in nurses in a military medical center: a replicated descriptive study. J Burn Care Rehabil, 1999,20(6):515-522

24 Iacovides A, FountoulakiS KN, Moysidou C, etal. Burnout in nursing staff:is there a relationship between depression and burnout? Int Jpsychiatry med, 1999,29(4):421-433.

25 Puskar KR, Sereika SM, Lamb J, etal. Optimism and its relationship to depression, coping, anger, and life events in rural adolescents. Issues Ment Health Nurs, 1999, 20(2):115-130.

26 Turnipseed DL.Anxiety and burnout in the health care work environment. Psychol Rep, 1998,82(2)627-642.

27 Fontana D,Abouserie R.Stress levels, gender and personality factors in teachers. Br J Educ Psychol, 1993,63(2):261-270.

28 Monroe L.Psychological differences between good and poor sleepers. J Abnormal psychology, 1967,72:225.

29 Hartmann E.Psychological differences between ling and Short sleepers. Areh Gen Psychia,1972,26:453.

30 Tiffin P, Ashton H,Marsh R,etal. Pharmacokinetic and pharmacodynamic responses to cafferine in poor and normal sleepers. Psychopharmacology, 1995,121(4):494-499.

31 冯淇华,冯华杨,杨志江.护士睡眠质量的调查分析.健康心理学杂志,2001,9(3):206-207.

32 Kirmil K,Eagleston JR, Gibson E, et al. Sleep disturbance in adolescents sleep quality, sleep habits, and daytime dfunctioning. J Youth Adloless,1984, 13:375.

[收稿日期:2003-08-25]

·短讯·

卫生部医院管理研究所护理中心
2004年国家级继续医学教育项目活动计划

项目名称	时间(月)	地点
1. 完善护理记录、防范医疗事故研讨班	待定	待定
2. 深化整体护理研讨会	4-6	待定
3. 护理管理发展趋势研讨会	5-6	北京
4. 社区护理管理现场经验交流会	7-8	大庆

报名方式:

拟参会单位或个人请与护理中心联系。

通信地址:北京市海淀区学院路38号

卫生部医院管理研究所护理中心

邮编:100083

电话:010-82801460

传真:010-62018556

联系人:么莉

会议时间、地点以正式通知为准。

万方数据