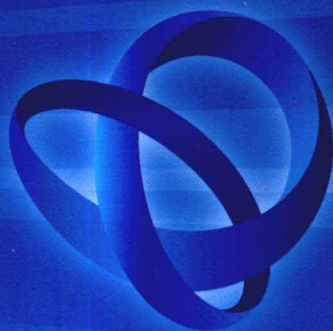


中国科协国家级科技思想库建设丛书

中国护士从业状况 调查报告

张新庆◎著



中国科协国家级科技思想库建设丛书

中国护士从业状况调查报告

张新庆 著

中国科学技术出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

中国护士从业状况调查报告/张新庆著. —北京:中国科学技术出版社,2013.3

ISBN 978 - 7 - 5046 - 6301 - 6

I. ①中… II. ①张… III. ①护士 - 从业人员 - 调查报告 - 中国 IV. ①R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 027791 号

出版人 苏 青
责任编辑 许 慧 周晓慧
封面设计 李 丽
责任校对 刘洪岩
责任印制 张建农

出 版 中国科学技术出版社
发 行 科学普及出版社发行部
地 址 北京市海淀区中关村南大街 16 号
邮 编 100081
发行电话 010 - 62173865
传 真 010 - 62179148
投稿电话 010 - 62176522
网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 787mm × 1092mm 1/16
字 数 450 千字
印 张 18.25
版 次 2013 年 3 月第 1 版
印 次 2013 年 3 月第 1 次印刷
印 刷 北京长宁印刷有限公司

书 号 ISBN 978 - 7 - 5046 - 6301 - 6/R · 1652
定 价 56.00 元

(凡购买本社图书,如有缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

中国科协国家级科技思想库建设丛书

编委会

主任：王春法

成员：罗 晖 王康友 朱文辉 郭 昊
许向阳 周大亚

编委会办公室

郭 昊 许向阳 周大亚 张晋香
甘超华 薛 静 马晓琨 尚少鹏
沈林艺 杨富国 付美华

总 序

科学决策是科学发展的前提。组织广大科技工作者紧紧围绕国家经济社会发展中的重大问题，开展深入调查研究，把科技工作者的个体智慧凝聚上升为有组织的集体智慧，服务科学决策，引领社会思潮，科协组织有传统、有成绩，也有特色、有优势。习近平同志在中国科协八大开幕式上代表党中央所致的祝词，明确要求科协组织“充分发挥党和人民事业发展的思想库作用，积极推动科学家之间的交流，推动科学家同决策者和社会公众之间的交流，启迪创新思维，增进创新氛围”。胡锦涛同志在纪念中国科协成立 50 周年大会上发表重要讲话，殷切希望我国广大科技工作者加强调查研究，积极建言献策，提出有针对性、可操作的对策建议，为社会发展提供启迪，为治国理政提供良策。中央书记处也突出强调科协组织“要注重把科技工作者个体智慧升华为有组织的集体智慧，在推进国家级科技思想库建设中更好地为党和政府科学决策服务”。党和人民的殷切期待，就是我们义不容辞的努力方向。

为坚决贯彻落实中央指示精神，2010 年 7 月，中国科协印发《关于加强决策咨询工作 推进国家级科技思想库建设的若干意见》，对科协系统有序推进国家级科技思想库建设作出顶层设计。几年来，我们紧紧围绕“科技”做文章、围绕科技工作者做文章，发挥优势、展现特色，扎实推进国家级科技思想库建设。通过实施“学会决策咨询资助计划”，开展重要学术会议成果提炼，科协所属学会的决策咨询地位更加突出。通过开展地方科协科技思想库建设试点工作，初步形成多层级、跨区域的科协决策咨询工作体系，决策咨询成为新时期科协工作的重要亮点，科协系统决策咨询能力稳步提升，社会影响日益扩大。

为集中展示近年来中国科协国家级科技思想库建设成果，更好地发挥服务科学决策、引领社会思潮的作用，中国科协调研宣传部决定在整合原有“中国科协科技工作者状况调查丛书”和“中国科协政策研究丛书”基础上，推出“中国科协国家级科技思想库建设丛书”。本丛书的成果，既包

括中国科协立项资助的调研课题完成的成果，也包括全国学会和地方科协组织完成的调研成果；既包括我国科技工作者队伍发展状况的调研成果，也包括科技工作者利用专业优势针对国家经济社会发展重大问题的调研成果。正是由于成果来源和内容的多元化特点，我们坚持文责自负原则，尊重各书著者的知识产权，尊重各书的体例结构和表述习惯，只在装帧设计上求得风格统一。

国家级科技思想库建设是一项长期任务，思想库建设丛书的编印出版也是一项全新的工作，囿于经验不足，不可避免地会存在这样那样的问题，欢迎读者批评指正，以使我们能进步得更快。本丛书的编印出版，若能对相关工作有所裨益，更是我们倍感欣慰的事情，也是我们进一步推进国家级科技思想库建设的动力源泉。

丛书编委会

2013年3月

目 录

引 言	(1)
第一部分 调研目标、思路和执行情况	(2)
1.1 调研背景和调查目标	(2)
1.2 调研执行状况及评价	(3)
1.3 内容安排	(9)
第二部分 护士从业状况总体描述	(10)
2.1 我国护士群体的结构性特征	(10)
2.2 不同类型医院护士从业状况之比较	(17)
2.3 编制外护士生存状态令人堪忧,应切实保障其合法权益	(25)
2.4 本科学历护士从业状况	(31)
2.5 社区护士从业状况	(37)
2.6 我国专科护士发展之路	(44)
2.7 高级护理人才队伍建设亟待加强	(48)
第三部分 工作压力和身心健康	(53)
3.1 我国护士短缺的现状、根源与对策	(53)
3.2 护士工作负荷偏重及其根源	(61)
3.3 护士工作压力状况、根源及对策	(67)
3.4 护士身心健康状况不佳的诱因与对策	(72)
3.5 护士职业风险暴露及规避	(80)
第四部分 工作满意度和离职意向	(87)
4.1 护士工作满意度低的诱因与对策	(87)
4.2 护士薪酬公平感偏低的诱因与对策	(92)
4.3 护士技术职称晋升难在何处	(103)
4.4 护士择业动机与离职意向	(109)
4.5 科室护士长对护士离职现象的看法	(120)
第五部分 护患关系	(126)
5.1 我国护患关系紧张状况及诱因分析	(126)
5.2 工作场所针对护士的暴力侵袭状况	(132)
5.3 护患互信状况、问题与对策	(138)
5.4 护士群体应对护患冲突的策略	(144)
5.5 患者对护理服务满意度评价	(150)

5.6 患者对护理工作的理解状况	(157)
第六部分 专业素养与思想道德	(164)
6.1 护士专业技能和人文素养需求与培养	(164)
6.2 护士论文发表状况、问题与对策	(172)
6.3 护士职业道德状况考察	(177)
6.4 护士学术交流与培训状况	(185)
6.5 护士职业价值自评及影响因素	(190)
6.6 护士成功感及影响因素分析	(196)
第七部分 护理管理与从业环境	(203)
7.1 我国科室护士长队伍建设现状及问题	(203)
7.2 护理管理问题的表现、诱因与对策	(210)
7.3 医护合作现状及影响因素分析	(219)
7.4 护士执业环境不佳及成因分析	(226)
7.5 《护士条例》实施效果及评价	(232)
7.6 媒体舆论环境对护士从业态度的影响	(240)
第八部分 基本结论	(246)
8.1 21 世纪我国护理队伍建设成绩斐然	(246)
8.2 当前我国护理队伍建设中存在的突出问题	(247)
8.3 总体建议	(248)
附件一 护士问卷调查表	(250)
附件二 护士长问卷调查表	(254)
附件三 医生问卷调查表	(257)
附件四 患者问卷调查表	(260)
附件五 被调查医护患三方的基本信息一览表	(263)
附件六 八省(直辖市)目标医院一览表	(269)
附件七 被调查护士(长)、医生和患者建议一览表	(270)
附件八 常用术语解释	(272)
参考文献	(274)
致谢	(284)

第一部分 调研目标、思路和执行情况

1.1 调研背景和调查目标

1.1.1 现有调研的缺憾

改革开放 30 多年以来,尤其是进入 21 世纪,我国护理队伍建设突飞猛进。截至 2009 年底,注册护士人数达到 174 万人。注册护士学历从过去以高中和中专学历为主转变为以中专和大专为主体。护理服务范围扩大到社区护理、老年护理和家庭护理,整体护理模式和分级护理制度得到不断推广,以满足人民群众不断增高的护理要求。护士执业准入制度日趋完善,护理专业技术水平显著提高。

同时,也应清醒地看到,当前我国护士队伍建设仍存在诸多棘手的突出问题:①一线临床护士缺编问题长期得不到妥善解决;②与护理岗位职责、风险和工作负荷相比,我国护士群体工资待遇总体偏低;③各级医院临时护士人数超过三成,在岗护士队伍很不稳定,离职意向偏高,离职率很高;④护理专业定位不明,护理学科建设滞后,护士角色模糊等。^[1,2]

事实上,国家开始重视护理事业发展和护士队伍建设,出台了若干政策法规,见效显著,但上述结构性的问题并没有得到根本解决,甚至形成了一个彼此交织的问题网络。为此,课题组全面梳理了 20 世纪 90 年代以来相关调研报告、论文、卫生部统计数据、卫生政策法规及媒体报道。这些文献可以概括为如下三个方面:第一,护士群体自身的工作、生活和思想状况;第二,医患关系状况;第三,医院护理管理和执业环境状况。

不可否认,国内学界一系列有价值的学术成果,推动了政策法规的制定和调整,为维护广大护士权益及加强护理管理提供了决策信息,为加强护士服务能力、服务意识及缓和医患矛盾创造了条件。

但是,这些文献仍留有缺憾,具体表现在四个方面:第一,在绝大多数针对护士调研报告以一家或几家医院为调研对象,考察工作满意度、薪酬、工作压力、身心健康状况,等等。第二,理论分析类的文献主要讨论导致医患关系紧张的诱因、表现和对策;调研类文献侧重于考察某个或几家医院员工对医患关系紧张状况的估计,医患双方的互信程度、医患纠纷诱因排序。^[3]但现有文献较少专门讨论护患关系状况的成果。第三,护理管理的论文较多,针对护士执业环境的论文较少。^[4]第四,现有卫生部统计数据中缺乏有关护士的工资收入、工作满意度、离职意向、护士思想道德状况、

患者对护理工作的满意度、护士对医患关系紧张状况的评价,不能真实反映护士群体工作积极性、能动性和创造性的发挥状况。

为了全面、系统地了解我国不同性质、不同级别医院的护士从业基本状况,需要开展一项针对不同省(直辖市)的不同类型护士从业状况的综合性大样本调研。现有的一些大样本调研要么局限在一类医院,要么是针对于某一类具体问题(如护患纠纷)。^[5]综合性大样本问卷调查希望回答下列问题:在不同类型医院之间,在经济发展水平不同的省(直辖市)之间,被调查护士从业状况、从业态度有何异同?医生、护士和患者对医患关系紧张的差异评价及其认识根源是什么?医护人员在学历职称结构、薪酬公平性、工作满意度和工作压力等方面的差异认识如何?

1.1.2 调研目标

第一,在文献分析、专家访谈、问卷调查、座谈会的基础上,搜集第一手的经验数据,初步掌握改革开放以来我国护士队伍群体性特征、在工作条件与环境、思想道德、权益维护等方面的实际状况。

第二,在问卷调查、案例分析和访谈之上,考察广大护士在护理教育、护理职能、专业护理、医护关系、才能发挥等方面的问题、意见和建议,为我国护士队伍建设提供决策信息。

第三,在问卷调查之上,结合对典型的目标医院的现场调研、个别访谈等方式,系统探讨医护关系、护患关系,及其社会文化、经济、舆论环境,识别医护冲突、护患矛盾的问题与对策,为总体上缓解当前突出的医患矛盾提供决策建议。

1.2 调研执行状况及评价

1.2.1 计划进度及执行情况

本次调研思路的形成和完善是一个不断调整的过程,具体分为四个阶段。

第一阶段:从项目申报到课题开题报告

2009年3~6月期间,课题组开展了前期访谈和文献分析收集并整理了大量的问题,初步形成了课题研究的基本框架。在开题报告与会专家修改意见基础上,课题组基本明确了本次研究的目标、重点和实施方案。

有八个省(直辖市)医学院校教授或省级护理学会的负责人承担子课题研究,课题组邀请了统计学专家、中华护理学会的负责人。此外,为了加强问卷设计和数据分析的力量,课题组又邀请了原北京协和医院副院长董炳琨、原中华护理学会理事长、北京协和医院护理副院长黄人健、北京市卫生局医政处陈静副处长、郑州大学第一附属医院护理部主任刘延锦、苏州大学第一复苏医院护理部的李惠玲主任、中南大学湘雅医院护理部李映兰主任和中山大学附属第一医院护理部的成守珍主任加入本次调研工作。八个目标省(直辖市)课题成员构成和分工如表1-1-1。

表 1-1-1 八省市课题人员构成和分工一览表

省（直辖市）	子课题负责人	子课题负责人所在单位	主要参加者
北京	应岚	北京护理学会	徐秀珍、郑超强、许群、陈静、徐涛、王丽、张新霞、陈正新
辽宁	王志杰	辽宁医学院	刘雪莹、李墨懿、郑海、孙婧婧
河南	刘延锦	郑州大学第一附属医院	李改焕、陈长英、李福琴、李静、秦元梅、赵曙光、赵芬荣、李爱荣、王彦艳、徐惠萍
陕西	李恩昌	西安交通大学	金平、张茜、彭松、尹秀文
四川	兰礼吉	四川大学	李琰、杨兵、李世红、胡亚东、郝燕杰
江苏	侯建全	苏州大学第一附属医院	李惠玲、李红英
湖南	涂玲	中南大学湘雅医院	李映兰
广东	陈虹	中山大学附属第一医院	成守珍、张中银、黄锦屏、林凤英、曾剑贞、曾庆良

第二阶段：调查问卷表酝酿、修改和预调查

2009 年 6 ~12 月，课题组着手设计、修改问卷和访谈大纲。北京协和医学院护理学院 2007 级本科生（ $n=64$ ）在协和医院和北京妇产医院对 150 名医生、护士和患者进行了访谈，搜集了大量护士从业状况访谈材料，为设计护士问卷、医生问卷和患者问卷提供了第一手资料。2009 年 6 月底到 7 月中旬，课题组设计了一份半开放性的访谈问卷，通过北京协和医学院继续教育学院向 94 名来自北京各级医疗机构的在岗护士发放，回收有效访谈材料 74 份。这些访谈结果为设计问卷和构思专题调研报告提供基本素材。为了全面、准确地“会诊”当前我国护士从业基本状况和存在问题，课题组不仅设计了护士问卷，还设计了护士长问卷、医生问卷和护士问卷作为比对参照。

根据课题任务书的要求，2009 年 7 月到年底。课题组设计和修改完善“护士问卷”、“医生问卷”和“患者问卷”。综合运用文献分析、专家访谈和小型座谈会等方法，委托课题组子课题负责人在八个目标省（直辖市）进行反馈意见的收集，课题组对“护士问卷”进行了 6 轮大的修改完善。我们深知，“护士问卷”设计的优劣直接关系到本次调研的成败。（附件一：护士问卷调查表）

“护士长问卷”、“医生问卷”和“患者问卷”的设计和修改工作在 2009 年 9 ~12 月完成，前后进行了 4 轮补充完善。护士长问卷不仅要考察护士长队伍从业状况，还要了解她们对护士从业状况的认识和态度。（附件二：护士长问卷调查表）“医生问卷”和“患者问卷”的设计思路是：针对护士问卷中的问题，从医生或患者角度再次追问，力求从不同侧面详细考察护士从业中的实际状况和现实问题。（附件三：医生问卷调查表）（附件四：患者问卷调查表）

2009 年 8 月课题组通过网络、电话和实地考察等方式广泛收集被调查 50 家医院的基本信息，为医院层面整群随机抽样提供基本线索，并通过子课题负责人向目标医院的领导取得联系，宣传本次“全国护士从业状况调研”的目的和意义，争取目标医院及其广大医护人员的积极配合。从 2009 年 8 月底至 2010 年 4 月，课题组组长及子课题

负责人开始开展专家访谈。整理有效的专家访谈纪要 25 份。

第三阶段：问卷的发放回收及初步统计分析（2010 年 1~5 月）

2010 年 1~5 月，课题组开始问卷发放、回收及数据处理。2010 年 1~2 月的工作重点是：①开展问卷发放员的培训，动员被调查医院要积极配合本次调研工作；②在问卷发放回收过程中可能存在的各种潜在的问题；③在北京统一打印各类问卷，并按照医院层面随机整理抽样的思路，为每类被调查医院撰写“问卷发放回收要求”，并要求各子课题负责人委派专人进行监督检查。2010 年 2~3 月，在问卷发放和回收的过程中，课题组组长在北京、辽宁、江苏、河南等地开展针对城市社区卫生服务中心护士从业状况的专项调研。通过访谈、实地考察和文献分析等方法，进一步搜集整理相关调研资料。2010 年 3~4 月为各类问卷数据信息集中录入时间。

第四阶段：撰写并修改调研总报告，提炼调研专报

2010 年 5~9 月为调研报告撰写时期。在已有的各类调研专题报告写作大纲之上，结合问卷调查数据和分析结果，形成本次调研报告初稿。7 月中旬将各类专题报告的初稿发送到各子课题负责人、课题组顾问和部分一线护理、护士长手中征求修改意见。在 11 月上旬完成最终调研报告的撰写，11 月底接受中国科协评审专家的评定、并顺利通过专家组验收。2011 年 3 月，课题组负责人参加中国科协调宣部组织的调研专报提炼研讨会，随后的 3 个月又进一步修改完善调研专报。2011 年 6 月底，课题组向中国科协调宣部呈报了 8 份调研专报，就护士短缺、护士离职状况、薪酬待遇、职业发展空间、编制外护士权益保障、高级护理人才队伍建设、社区护士等当前我国护士群体最为关心的突出问题进行了专门论述。2011 年，8 份调研专报经中国科协呈报国务院，得到国家领导人的重要批示。

1.2.2 预调查的实施情况

2009 年 11 月，课题组完成了对“护士问卷调查表”和“护士长问卷调查表”的最终修改完善。12 月上旬在北京、郑州和苏州三地的五类医院开展预调查。预计调查 4000 名护士的 5% 抽样，预计发放护士问卷 200 份。对预调查的结果进行信度效度分析，并在北京召开一次小型研讨会，确定这两份最重要的问卷调查内容。

在被调查者选取上，最好是见多识广，平时爱提疑问、肯动脑的人。回答问卷时的具体要求：第一，认真答完题；第二，提出修改意见：①题意是否清楚表达；②有无不适当的答案选项；③题量是否适中；④其他建议，等等。对此，课题组开展了如下提高问卷回收质量的措施。第一，对于问卷发放较多的三甲医院，课题组负责人最好能亲自到场，开展问卷的发放和回收。对于其他问卷发放较少的医院，可委派课题组成员到场组织实施。课题组成员监督和指导是保证问卷填写质量的重要保障。第二，根据以往经验，赠送一个小礼物（如一支笔）往往能增加答题者的重视程度，提高问卷质量。第三，被调查医院的组织者要委派专人分别负责四类问卷（护士、科室护士长、医生和患者）的发放和回收，并协助课题组成员监督和指导答题情况。当问卷回收后，签字。

1.2.3 问卷设计思路及考察要点

本次调查的一个显著特点是，课题组分别设计了 4 套不同类型问卷。在分解了本

次调研的基本要点后，分别设计了护士问卷和护士长问卷，而医生问卷和患者问卷主要是为了参照比较护士的从业状况。护士问卷表将结合护士职业自我概念的自评量表、护士工作压力源量表、护士工作满意度表，等等。

表 1-1-2 护士从业状况调查要点

项目	调研内容
个人信息	性别、年龄、学历、技术职称、技术职务类型、月薪（工资和奖金）、所在医院类型、所在医院等级、所在科室、从医年限、所在省份
工作压力和风险暴露	日平均工作时间、医护比例、工作压力及根源、医疗锐器刺伤次数、被患者暴力侵权状况、心理症状，等等
薪酬、职称晋升公平性	薪酬、职称晋升公平性自评、理想月薪、维持生计状况、职称评定考核内容、工作满意度
工作满意度和离职	初次择业动机、再次择业态度、对子女从医意愿、离职意向及影响因素；才能发挥、未来职业规划；职业自我认同感，社会地位；工作满意度总体评价
护理教育培训与职业发展	对课程设置、讲授方式的看法；继续护理教育的机会和兴趣、继续学习的时间保障；在岗“传、帮、带”的状况；人文素养、专业素养；学历与专业技能、职业发展的关系；后备人才状况；未来护理教育的走向与政策调整
医护关系	护患关系的特点、紧张状况；医护分工、协作状况；护士参与临床决策的状况；医护冲突的表现、危害与对策
护患关系	护患关系特点、紧张状况、患者的信任度、患者的尊重程度、护患冲突的问题表现、原因和对策、举证责任倒置制度的影响
护士思想道德状况	“以患者为中心”的条件，医生收受“红包”或“回扣”对护士的消极影响；成就感、幸福感和荣辱观
护理从业环境和医改	从业环境的总体评价、社会认可、媒体宣传与护理人员形象、医院内部管理机制改革、公立医院产权改革、产权改革与公立医院弊端、双向转诊、省级护理学会

表 1-1-3 护士长问卷调查要点

主要内容	调研要点
个人信息	该基层护理管理队伍的学历结构、职称结构、年龄结构
科室状况	科室护士和床位比、医生和护士比例，每天持续工作时间，病房护士每班护理患者的人数，了解她们的工作量
护士缺编/流失	缺编状况、原因、后果和对策、院领导的态度、离职者的特点
护士队伍建设	护士素质、服务质量、领导支持、教育培训、整体护理
护士权益保障	合同护士、绩效考评、暴力侵权、职称晋升
从业环境	工作满意度、护理管理的认识、分级护理方面的规章制度、规范和工作标准，有何操作性强的改进意见。“以患者为中心”的整体护理理念的限定条件、《护士条例》、《护理事业发展纲要》实施情况的认知和态度

表 1-1-4 医生对“护士从业状况”的认知和态度调查要点

个人信息	性别、年龄、学历、技术职称、技术职务类型、所在医院类型、所在医院等级、所在科室、从医年限、所在省（直辖市）
护士的压力	护士工作负荷、医护比例、被患者暴力侵权状况及权益保障
护士的离职	护士离职意向及影响因素；才能发挥的情况、护士社会地位
对护理教育的看法	继续护理教育的必要性、在岗“传、帮、带”的条件；人文素养、专业素养；学历与专业技能、职业发展的关系；后备人才状况；未来护理教育的走向与政策调整
对医护关系的看法	护患关系的特点、紧张状况；医护分工、协作状况；护士参与临床决策的状况；医护冲突的问题表现、危害与对策
护士思想状况	“以患者为中心”的条件，医生收受“红包”或“回扣”对护士的消极影响；成就感、幸福感和荣辱观

表 1-1-5 患者对“护士从业状况”的认知和态度调查要点

个人信息	性别、年龄、学历、职业、经济状况、当前就诊医院、就诊科室、患者类型
对护理工作的了解	护理工作的性质、护理的重要性认知、护理工作特点
对护士的态度	护士的社会地位、职业风险、“以患者为中心”的条件、护理人员的形象是否被媒体丑化、护士是否有愤怒的权利、对医德医术的指责情况、对护理人员服务态度要求
对护患关系的感受	护患关系的特点、紧张状况、患病后的心理变化、解决医患纠纷的方式、对护士的信任度和尊重程度、红包对护理人员服务态度的影响、与护士之间的情感交流、护士的责任心
对医改的认知	对医改方案的认知和满意度、对发展社区护理、老年护理、专科护理的看法、对“看病难、看病贵”的看法

在上述调查要点确定后，课题组开始酝酿形成条目及维度的途径，具体包括如下三种：第一，通过国内外文献系统分析，识别学界关注的主要问题，界定与护士从业状况有关的概念和定义，初步形成考察护士从业状况的基本维度。第二，开展专家访谈，让专家进一步细化与基本维度相关的各类问题及这些问题之间的内在联系。第三，随后，课题组开始进行初始的条目编制，形成半开放式问卷，按便利取样的方法在北京、成都和苏州三地组织 100 名一线临床护士进行访谈，征求她们对于量表条目与主题的相关性及语言表达适当性的意见。整理为条目，然后对所有条目进行比较，去掉重复的条目，将相似的条目进行合并浓缩，得到条目 70 个。对条目进行提炼归纳、形成 6 个维度。

1.2.4 问卷调查的组织

- (1) 目标医院和科室的选取思路及结果
- 被调查省（直辖市）包括：北京、辽宁、河南、陕西、四川、湖南、江苏、广东。

本次调研的重点是比较同一类型医院在不同省份的差异状况。课题组最后确定每个省（直辖市）的被调查医院数量、类型，以及被调查者的科室分布、人员类型和具体人数均采用同一标准。（附件五：被调查医护患三方的基本信息一览表）

在被调查者的选取方面，课题组采用目标医院内按科室随机抽样方法。主要考虑到下列情况：①根据全国医疗机构级别和数量的不同而确定样本在不同目标医疗机构的分布；②在各级公立医院、中医医院和大型民营医院中，均按一定比例在病房、门诊、急诊、手术室和其他科室随机选择被调查对象。针对每个省市被调查医院护士实际人数、科室分布，编制问卷发放表及发放标准说明。（附件六：八省份被调查医院一览表）

（2）问卷回收状况及分布

本次调查回收的有效护士问卷 3311 份，有效回收率为 89.9%；回收有效的护士长问卷 344 份，有效回收率为 86.0%；回收有效的医生问卷 1275 份，有效回收率为 78.1%；回收有效的患者问卷 1389 份，有效回收率为 84.2%。

1.2.5 质量控制与误差防范

（1）资料发放和回收

子课题负责人均有较强的责任心，参加过类似的问卷调查，与被调查医院有良好的关系。为避免偏倚，所有资料都由子课题负责人派人到医院现场发放问卷。被调查者在填写量表和问卷前，研究者采用统一性指导语说明填写要求。在填写过程中对量表和问卷有疑问时，采用一致性的语言进行解释。为打消顾虑，患者资料选择护理人员不在场时收集。专门培训各省的问卷发放员，建立调查工作手册，统一发放和回收问卷，并宣传本次全国调研的目的、意义，赢得信任，以利于更好的合作。通过回访来建立一种监督机制，来确保调研质量控制。

（2）资料录入

对收集的资料逐一检查，缺失项在 15% 以上的问卷视为无效问卷。将资料录入 SPSS 数据库时，由研究者及一名与研究无关的人员进行双录，然后对数据结果进行核对。设置合理数值界值和逻辑检查项，数据录入完成后进行逻辑检查，有逻辑错误者查看原始资料、进行更正。

（3）开放性问题的回答率

在四类问卷中均设计了一项开放性问题的。被调查者的应答率见表 1-1-6。在护士、护士长、医生和患者四类问卷中，均有三到四成的人填写了自己的建议〔附件七：被调查护士（长）、医生和患者建议一览表〕。

表 1-1-6 四类问卷中被调查者对开放性问题的回答率一览表

项目	有效回收数（份）	建议数量（份）	建议占有效问卷百分比
护士	3311	1011	30.5
科室护士长	344	128	37.2
医生	1274	462	36.3
患者	1389	552	39.7

(4) 问卷调查的效度和效度分析

效度主要评价问卷表的准确性、有效性和准确性，即测量定植和目标真实值的偏差大小。第一，内容效度。经过课题组专家评议，被调查护士对问卷涉及问题的理解和回答与条目设计者希望咨询的条目是一致的。第二，由于目前国内外不存在公认的“护士从业状况调研”量表，因而无法开展现有量表与标准量表测量结果的相关性分析。第三，内部一致性信度评价的是多个调查项目的和谐水平，即各变量之间的平均相关性。最常见的指标是克朗巴赫 α 系数，相关系数要大于 0.6。例如，“工作满意度薪”与“薪酬公平性”的 $\text{Alpha} = 0.6144$ ；“在未来一年内离开当前岗位的意向”与“一旦机会成熟，将打算离开护士队伍”的 $\text{Alpha} = 0.5611$ 。第四，本次四类问卷表均设计了一项开放性问题的，均有三到四成的人填写了自己的建议。这表明，被调查群体对回答问题的重视程度较高。

1.3 内容安排

本次总报告分 6 个方面：工作压力和身心健康、工作满意度和离职意向、护患关系、专业素质与思想道德、护理管理与从业环境、基本结论。每份报告均包含了数据分析结果、结论和建议。

第二部分 护士从业状况总体描述

2.1 我国护士群体的结构性特征

要点提示

- 这是一个女性占绝对主导地位的专业技术队伍。
- 67.7%的护士在35岁以下，仅9.9%的护士年龄在45岁以上，这是一个以“70后”和“80后”为主的年轻群体。
- 大专学历护士占45.6%，本科学历护士占13.7%，这是一个以大专及本科为主的学历结构的人群。
- 2.0%的护士有高级职称，远低于被调查医生群体中的30.4%，护士群体以中级、初级职称为主。
- 七成护士的月均收入在3000元以下，我国护士群体实际月薪水平偏低。

进入21世纪，我国护理事业得到较快发展，护理高等教育得到大发展，护理服务日趋规范化，服务质量不断提高，全国注册护士人数激增。由此导致了我国护士群体的年龄、学历、职称和性别等结构性特征均不同于20世纪80、90年代。这支主要由“70后”和“80后”年轻女性构成的专业队伍在从业态度、思想道德和专业技能等方面也显著不同。本专题将考察当前我国护士群体的结构性特征。

2.1.1 被调查护士群体的人口学特征

国家卫生部每年均会定期发布卫生统计信息。有关护士队伍状况的信息主要包括：①全国注册护士年度总量及其变化；②千人口护士数、医护比、“床护比”；③不同地区、不同医院之间医护人员数量和分布。但在护士群体学历结构、职称结构、收入状况等方面的统计信息十分匮乏。卫生部只是于2005年对医务人员的学历、职称、性别等信息进行了统计。显然，进一步考察当前我国护士队伍在性别、年龄、学历、技术职称、月均收入、所在医院及科室、护士类型等方面的结构性特点，可以从总体上把握我国护士队伍之基本状况，促进国家对护士队伍建设的政策设计和贯彻实施。本次调查在性别、年龄、学历、技术职称、月均收入、所在医院及科室、护士类型等方面揭示了当今全国医院护士群体的人口学特征，详见表2-1-1。