

论著·护理研究

低年资护士工作场所韧性现状及影响因素分析

项敏丹,葛敏迪[△],王秀蓉
(台州市中医院,浙江台州 318000)

[摘要] 目的 调查并分析低年资护士工作场所韧性现状及影响因素,为护理管理者制订针对性干预措施提供参考。方法 选取 2023 年 2—11 月该院在职的低年资护士为研究对象,采用一般资料调查表、工作场所韧性量表(WRS)、中国护士工作压力量表、真实型领导风格量表(ALQ)对其进行调查。结果 118 名低年资护士 WRS 总分为(62.27±4.33)分。多元线性回归分析结果显示,修正决定系数 $R^2=0.681$,即模型能解释总变异的 68.1%。所在科室、每月夜班数、工作压力、领导风格感知是低年资护士工作场所韧性的影响因素($P<0.05$)。结论 低年资护士工作场所韧性水平有待提升,与所在科室、每月夜班数、工作压力、领导风格感知水平有关。

[关键词] 低年资护士; 工作场所韧性; 影响因素

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2025.04.024

中图法分类号:R192.6

文章编号:1009-5519(2025)04-0927-04

文献标识码:A

Analysis of the status quo and influencing factors of workplace resilience of junior nurses

XIANG Mindan, GE Mindi[△], WANG Xiurong

(Taizhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Taizhou, Zhejiang 318000, China)

[Abstract] **Objective** To investigate and analyze the status quo and influencing factors of workplace resilience of junior nurses, and to provide reference for nursing managers to formulate targeted intervention measures. **Methods** The junior nurses in our hospital from February to November 2023 were selected as the research objects. The general information questionnaire, Workplace Resilience Scale(WRS), Chinese Nurse Work Stress Scale and Authentic Leadership Questionnaire(ALQ) were used for investigation. **Results** The total score of 118 junior nurses' workplace resilience scale was(62.27±4.33)points. The total score of the workplace resilience scale for 118 junior nurses was (62.27±4.33)points. The results of multiple linear regression analysis showed that the adjusted coefficient of determination $R^2=0.681$, indicating that the model could explain 68.1% of the total variation. The department where they worked, the number of night shifts per month, work pressure, and perceived leadership style were the influencing factors of workplace resilience for junior nurses ($P<0.05$). **Conclusion** The resilience level of junior nurses in the workplace needs to be improved, which is related to the department, the number of night shifts, work pressure and the perception level of leadership style.

[Key words] Junior nurses; Workplace resilience; Influencing factors

据不完全统计,工作年限在 5 年以内的低年资护士约占全国注册护士的 30%,是现阶段临床护理工作的主力军^[1]。近年来随着医疗服务需求的不断攀升,部分低年资护士因持续性的高压状态导致工作效率低下,加上职业认同感尚未完全建立,容易出现离职倾向,影响护理人才资源储备^[2]。因此,如何稳定低年资护士队伍对维持医疗护理可持续性有序运转具有重要意义。韧性是指个体在面临各种变化、冲击或困境时能够保持稳定和持续发展的能力^[3]。既往研究指出,良好的韧性能够有效促进护理人员更好地面对工作逆境,改善职业倦怠^[4]。美国护士协会一项调查结果指出,约有 79% 的护理人员认为工作压力来源于工作场所^[5]。但目前国内的研究多集中于护士

个人心理韧性、心理弹性等方面^[6],对于低年资护士工作中如何应对逆境能力的文献报道较少。鉴于此,本研究通过调查低年资护士工作场所韧性现状,并分析其影响因素,旨在为护理管理者制订针对性的干预措施提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利抽样法,选取 2023 年 2—11 月本院在职的低年资护士为研究对象,纳入标准:(1)在职注册护士;(2)从事护理工作在 5 年内;(3)对本次研究内容知情同意。排除标准:(1)护理实习生、外院进修护士;(2)非一线临床护理工作;(3)因病假、生产等原因导致调查期间不在岗位者。样本量计算方法:根据影响因素研究的样本量为所选变量的

5~10 倍的原则计算样本量^[7], 本研究中共 13 个变量, 同时考虑 20% 的无效问卷, 得到样本量应为 82~163, 本研究最终实际纳入 118 名护士。所有调查对象均签署知情同意书, 研究经本院医学伦理委员会批准通过(批件号: 202301010)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 (1) 一般资料调查问卷: 由研究者自行设计, 包括性别、年龄、学历、婚姻状况、生育状况、是否独生子女、职称、聘用方式、工作年限、所在科室、每月夜班数。(2) 工作场所韧性量表(WRS): 由 MALLAK 等^[8] 编制, 张祎凡等^[9] 于 2023 年汉化, 主要用于评估护士的工作场所韧性水平。该量表包括主动解决问题、自信构建、团队效能、拼凑 4 个维度, 共 19 个条目, 各条目均采用 Likert 5 级评分法, 从“一点也不”到“几乎总是”分别计 1~5 分, 各条目得分之和为总分, 总分分值范围为 19~95 分, 得分越高提示护士的工作场所韧性水平越高。中文版 WRS 的 Cronbach's α 系数为 0.956。(3) 中国护士工作压力量表^[10]: 该量表包括护理工作、时间分配和工作量、患者护理、工作环境和仪器设备、管理和人际关系 5 个维度, 共 35 个条目。各条目均采用 Likert 4 级评分法, 从“从未遇到”到“几乎每天遇到”分别计 1~4 分, 各条目得分之和为总分, 总分分值范围为 35~140 分, 得分越高提示护士的工作压力越大。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.945。(4) 真实型领导风格量表(ALQ): 由 WALUMBWA 等^[11] 编制, 韩翼等^[12] 汉化, 主要用于评估下属对直接领导者真实型领导水平的感知情况。该量表包括关系透明、内化道德观、信息平衡处理、自我意识 4 个维度, 共 16 个条目, 各条目均采用 Likert 5 级评分法, 从“完全不符合”到“完全符合”分别计 1~5 分, 各条目得分之和为总分, 总分分值范围为 16~80 分, 得分越高提示护士所感知的真实型领导行为的程度越高。中文版 WRS 的 Cronbach's α 系数为 0.850。

1.2.2 调查方法和质量控制 进行调查前, 由研究者向护理部征得同意后, 在各科室微信工作群发放问卷星链接, 问卷开始前介绍本次研究的目的、意义和填写注意事项等, 征得调查对象知情同意后正式进入答题界面。通过问卷星平台发放调查问卷, 并设置为匿名填写, 每个 IP 仅能作答 1 次, 设置作答时间为 10 min, 问卷中各条目均为必答题, 避免漏填、重复填写。本次调查共发放 120 份问卷, 剔除前后存在逻辑问题、任一量表规律作答等问卷后, 回收有效问卷 118 份, 有效回收率为 98.33%。

1.3 统计学处理 数据采用 SPSS27.0 软件分析处理, 符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 2 组比较采用 t 检验, 多组比较采用单因素方差分析, 两两比较采用 LSD- t 法。采用 Pearson 相关性分析工作场所韧性与工作压力、领导风格感知之间的关系。采用多元线性回归分析低年资护士工作场所韧性的影响因素。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 低年资护士 WRS 得分情况 118 名低年资护士 WRS 总分为 (62.27 ± 4.33) 分, 4 个维度按照条目均分排序从高到低依次是: 团队效能 (3.95 ± 0.44) 分、拼凑 (3.54 ± 0.48) 分、主动解决问题 (3.18 ± 0.59) 分、自信构建 (3.02 ± 0.63) 分, 见表 1。

表 1 低年资护士 WRS 得分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

维度	条目数量	得分	条目均分
主动解决问题	3	9.58±0.65	3.18±0.59
自信构建	7	21.35±0.59	3.02±0.63
团队效能	4	16.18±0.47	3.95±0.44
拼凑	5	17.92±0.69	3.54±0.48
总分	19	62.27±4.33	3.41±0.35

2.2 影响低年资护士工作场所韧性的单因素比较 不同职称、所在科室、每月夜班数的低年资护士工作场所韧性得分比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。与所在急诊或重症监护室的低年资护士工作场所韧性得分相比, 所在内科的低年资护士工作场所韧性得分明显更高 ($t = 2.636, P = 0.010$); 内科、外科低年资护士工作场所韧性得分比较, 差异无统计学意义 ($P = 0.070$); 外科、急诊或重症监护室低年资护士工作场所韧性得分比较, 差异无统计学意义 ($P = 0.506$)。见表 2。

表 2 影响低年资护士工作场所韧性的单因素比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	<i>n</i>	工作场所韧性得分	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
性别			0.502	0.617
男	25	62.59±4.41		
女	93	62.05±4.87		
年龄			0.430	0.668
≤25 岁	46	61.97±4.35		
>25 岁	72	62.34±4.69		
学历			0.130	0.897
专科	45	62.67±4.84		
本科及以上	73	62.55±4.91		
婚姻状况			0.356	0.722
已婚	23	62.49±4.87		
未婚或其他	95	62.08±4.94		
生育状况			0.393	0.695
已生育	21	62.56±4.82		
未生育	97	62.11±4.75		
是否独生子女			0.351	0.726
是	48	62.15±4.69		
否	70	62.46±4.73		
职称			2.164	0.032
护士	75	61.83±4.65		
护师	43	63.68±4.13		
聘用方式			0.032	0.969
医院编制	12	62.67±4.81		
合同制	85	62.33±4.69		
人事代理	21	62.45±4.77		
工作年限			0.030	0.971
<1 年	27	62.59±4.45		
1~3 年	79	62.34±4.63		
>3~5 年	12	62.78±4.71		

续表 2 影响低年资护士工作场所韧性的单因素比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	n	工作场所韧性得分	t/F	P
所在科室			4.195	0.017
内科	61	63.55±4.36 ^a		
外科	25	61.74±3.57		
急诊或重症监护室	32	60.88±5.14		
每月夜班数			2.120	0.036
≤8 个	84	62.94±4.17		
>8 个	34	61.05±4.89		

注:与急诊或重症监护室相比,^a $P<0.05$ 。

2.3 低年资护士工作场所韧性与工作压力、领导风格感知的相关性分析 相关性分析结果显示,低年资护士工作场所韧性总分、主动解决问题维度得分、自信构建维度得分、团队效能维度得分、拼凑维度得分与工作压力得分均呈负相关关系($P<0.001$),与领导风格感知得分均呈正相关关系($P<0.001$),见表 3。

2.4 影响低年资护士工作场所韧性的多元线性回归分析 以低年资护士工作场所韧性得分为因变量,以单因素分析及相关性分析中有统计学意义的变量为自变量,进行多元线性回归分析($\alpha_{\lambda}=0.05, \alpha_{\text{出}}=0.10$),自变量赋值情况见表 4。多元线性回归分析结果显示:修正决定系数 $R^2=0.681$,即模型能解释总变异的 68.1%。所在科室、每月夜班数、工作压力、领导风格感知是低年资护士工作场所韧性的影响因素

($P<0.05$)。根据标准化回归系数可得工作场所韧性按重要性从高到低的影响因素依次是:工作压力>领导风格感知>所在科室>每月夜班数,工作压力、所在科室、每月夜班数对工作场所韧性产生负面影响,领导风格感知对工作场所韧性产生正面影响,见表 5。

表 3 低年资护士工作场所韧性与工作压力、领导风格感知的相关性分析

维度	工作压力		领导风格感知	
	r	P	r	P
主动解决问题	-0.298	<0.001	0.503	<0.001
自信构建	-0.227	<0.001	0.511	<0.001
团队效能	-0.301	<0.001	0.539	<0.001
拼凑	-0.254	<0.001	0.518	<0.001
总分	-0.279	<0.001	0.527	<0.001

表 4 自变量赋值情况

变量	赋值方式
职称	护士=1,护师=0
所在科室	急诊或重症监护室=1,内科=2,外科=3
每月夜班数	>8 个=1,≤8 个=0
工作压力	原值代入
领导风格感知	原值代入

表 5 影响低年资护士工作场所韧性的多元线性回归分析

项目	偏回归系数	标准误	标准化回归系数	t	P	95%可信区间
常量	60.187	6.356	—	12.369	<0.001	53.367~64.665
所在科室	-0.882	0.054	-0.137	-5.189	<0.001	-0.907~-0.350
每月夜班数	-0.781	0.062	-0.108	-4.361	<0.001	-0.925~-0.449
工作压力	-0.454	0.076	-0.194	-4.339	<0.001	-0.774~-0.278
领导风格感知	0.742	0.082	0.187	10.652	<0.001	0.337~0.949

注:—表示无此项; $R^2=0.692$,调整 $R^2=0.681, F=36.521, P<0.001$ 。

3 讨论

3.1 低年资护士工作场所韧性水平较低 本研究结果中,118 名低年资护士 WRS 总分为(62.27±4.33)分,高于 HAN 等^[13]文献报道结果,可能是因为该研究纳入对象为急诊科护士,护理任务繁重,心理压力大,本次研究纳入的低年资护士来自不同的科室,且以内科为主,但对照工作场所韧性量表总分中间值 54 分可知,本研究中的低年资护士工作韧性水平较低,推测原因可能是低年资护士作为护理人才队伍的新生力量,缺乏工作经验,加上对于专业的认同感尚未完全建立,而护士常常存在高强度的工作负荷、长时间的工作和精神压力,这对于经验不足的护士来说更容易感到不堪重负,从而影响其韧性水平^[14]。

3.2 低年资护士工作场所韧性的影响因素 本研究通过多元线性回归分析后,结果显示:所在科室、每月夜班数、工作压力、领导风格感知是低年资护士工作

场所韧性的影响因素,推测原因可能是:(1)急诊科、重症监护室均属于高压的工作环境,对于护士病情观察能力及护理操作能力要求较高。由于低年资护士缺乏丰富的临床经验和专业技能,对于急诊危重症患者的处理和应对缺乏熟练度,而较大的工作压力和负荷容易导致其出现韧性水平下降,无法应对职场挫折。美国一项关于重症监护室护士心理韧性的调查研究指出,仅有 22%的护士具有较高的心理韧性,而约有 80%的重症监护室护士存在一种或多种负性心理症状,表明心理韧性水平较低的护士更容易出现抑郁、焦虑、职业倦怠等情况,这提示护理管理者可通过改善科室内的的工作环境、管理风格、团队合作和培训资源,进而提高低年资护士的工作场所韧性水平^[15]。(2)既往研究发现,每月夜班数与护士职业沉浸感存在负相关关系,即每月夜班数越多,工作沉浸感得分越低^[16]。每月夜班数越多,容易影响护士的睡觉-觉

醒时间,打乱正常的生理节律,导致其职业积极性降低,工作场所韧性水平随之下降,这提示管理者应合理安排夜班,避免频繁轮换,减少对低年资护士的生理和心理负担;同时为夜班护士提供心理支持和培训,帮助其更好地适应夜班工作。(3)有研究指出,过大的工作压力会严重消耗低年资护士的体力和精力,出现失眠、头痛等健康问题^[17];同时容易导致护士出现情绪困扰和负面情绪反应,进一步降低工作场所韧性水平,提示护理管理者可为低年资护士提供心理健康支持和辅导,提供针对性的培训,帮助低年资护士提升技能和应对压力的能力;同时强团队合作和沟通,增强团队支持系统,营造良好的团队氛围。(4)真实型领导强调领导者个人的品格、价值观和行为与组织目标的一致性,能够通过与下属建立信任度实现两者的共同发展^[18-19]。有研究显示,护士感知真实型领导的水平越高,越能促进其对于工作的投入程度,获得职业成就感,给其工作场所韧性建构带来积极的影响^[20],提示护理管理者应营造磁性的工作环境,掌握不同岗位的低年资护士工作情况,采取激励政策以合理安排工作,减轻护士的工作压力,帮助其做好职业规划,提高工作场所韧性水平。

综上所述,低年资护士工作场所韧性水平有待提升,与所在科室、每月夜班数、工作压力、领导风格感知水平有关,护理管理者可通过上述因素制订针对性的管理方案,以提高工作场所韧性水平,保障护理人员队伍稳定。本研究属于单中心研究,存在一定的局限性,如样本量较小,覆盖地域不全面,未能纵向分析低年资护士工作场所韧性水平变化,今后将开展多中心、大样本量调查和质性研究以验证结论的普适性。

参考文献

- [1] 吴思婷,吴心怡.基于 CiteSpace 分析近 10 年我国低年资护士研究热点和趋势[J].天津护理,2022,30(1):51-55.
- [2] YOU Q,BAI D,WU C,et al. Status of work alienation among nurses in China:a systematic review[J]. Front Psychiatry,2022(13):986139.
- [3] CLARK P,CRAWFORD T N,HULSE B,et al. Resilience,moral distress,and workplace engagement in emergency department nurses[J]. West J Nurs Res,2021,43(5):442-451.
- [4] TABAKAKIS C K,MCALLISTER M,BRADSHAW J. Exploring resilience and workplace adversity in registered nurses;a qualitative analysis[J]. Nurs Health Sci,2022,24(1):174-182.
- [5] ANDERSEN S,MINTZ-BINDER R,SWEATT L,et al. Building nurse resilience in the workplace[J]. Appl Nurs Res,2021,59:151433.
- [6] 王亚飞,虞晓琴,李妹芳.九江市公立医院临床护士心理韧性现状及影响因素分析[J].全科护理,2023,21(14):1973-1977.
- [7] 李峥,刘宇.护理学研究方法[M].北京:人民卫生出版社,2012:57.
- [8] MALLAK L A,YILDIZ M. Developing a workplace resilience instrument[J]. Work,2016,54(2):241-253.
- [9] 张祎凡,张旺喆麒,王梦佳,等.工作场所韧性量表的汉化及信效度检验[J].职业与健康,2023,39(1):55-58.
- [10] 庄晓琴,倪兴梅,吴玲玉,等.ICU 护士工作压力、工作满意度与组织支持感的相关性分析[J].齐鲁护理杂志,2023,29(2):34-36.
- [11] WALUMBWA F O,SCHAUBROECK J. Leader personality traits and employee voice behavior:mediating roles of ethical leadership and work group psychological safety[J]. J Appl Psychol,2009,94(5):1275-1286.
- [12] 韩翼,杨百寅.真实型领导、心理资本与员工创新行为:领导成员交换的调节作用[J].管理世界,2011(12):78-86.
- [13] HAN C Y,CHEN L C,LIN C C,et al. How emergency nurses develop resilience in the context of workplace violence:a grounded theory study[J]. J Nurs Scholarsh,2021,53(5):533-541.
- [14] KANG H,HAN K. Moderating effects of structural empowerment and resilience in the relationship between nurses' workplace bullying and work outcomes:a Cross-Sectional correlational study[J]. Int J Environ Res Public Health,2021,18(4):1431.
- [15] MEALER M,JONES J,NEWMAN J,et al. The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: results of a National survey[J]. Int J Nurs Stud,2012,49(3):292-299.
- [16] 闵敏,郑娜.1930 名临床护士工作沉浸感现状及影响因素分析[J].全科护理,2023,21(28):3996-3999.
- [17] CABRERA-AGUILAR E,ZEVALLOS-FRANCIA M,MO-RALES-GARCÍA M,et al. Resilience and stress as predictors of work engagement: the mediating role of self-efficacy in nurses[J]. Front Psychiatry,2023,14:1202048.
- [18] HWANG J,SONG E K,KO S. Relationships among basic psychological needs,organizational commitment,perceived authentic leadership and turnover intention in Korean nurses;a cross-sectional study[J]. J Nurs Manag,2022,30(7):2176-2184.
- [19] GIORDANO-MULLIGAN M,ECKARDT S. Authentic nurse leadership conceptual framework:nurses' perception of authentic nurse leader attributes[J]. Nurs Adm Q,2019,43(2):164-174.
- [20] 李姗姗,黎黎惠,单信芝,等.护士感知真实型领导、个人-工作环境匹配与职业倦怠的关系分析[J].护理学报,2019,26(21):5-9.

(收稿日期:2024-07-11 修回日期:2024-10-25)