

上海三甲医院护士留职意愿及影响因素研究

庄鹂, 田冰洁, 王绮, 杨晓莉

摘要:目的 了解上海市三甲医院住院部临床护士留职意愿的现状,探究影响护士留职意愿的因素,为优化护理人力资源管理提供依据。方法 采用护士工作压力源量表、工作场所暴力频度测定量表、心理弹性量表和留职意愿量表,对上海 5 所三甲医院的 1 035 名护士进行调查。结果 护士的留职意愿量表得分为 (16.98 ± 4.02) 分,仅有 63.19% 护士愿意留在原单位。不同科室、工作年限、技术职称、临床护理角色、工作压力、工作场所暴力和心理弹性护士留职意愿得分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$, $P < 0.01$)。Logistic 回归分析结果显示,工作年限、护士角色、工作压力、工作场所暴力及心理弹性是护士留职意愿的主要影响因素($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论 上海三甲医院住院部护士留职意愿不高,工作 5~16 年、承担普通护士角色、承受较大工作压力、经历工作场所暴力和低心理弹性护士应成为关注的重点人群。

关键词: 护士; 留职意愿; 离职倾向; 工作压力; 工作场所暴力; 心理弹性

中图分类号: R47; R192.6 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.05.009

The level and determinants of nurse retention in first-class tertiary hospitals in Shanghai Zhuang Yuan, Tian Bingjie, Wang Qi, Yang Xiaoli. Department of Endocrinology, Huashan Hospital of Fudan University, Shanghai 200040, China

Abstract: **Objective** To investigate the level and determinants of intention to stay among nurses in first-class tertiary hospitals in Shanghai, and to provide evidence for optimizing nursing human resource management. **Methods** A cross-sectional survey was conducted among 1 035 nurses from 5 first-class tertiary hospitals in Shanghai using the Work Stress Scale of Nurses, Workplace Violence Frequency Scale, Connor-Davidson Resilience Scale and the Intention to Retention Scale. **Results** The samples scored 16.98 ± 4.02 on intention to stay, and 63.19% of them reported intention to remain employed. The scores of intention to retention showed significant differences among nurses working in different department, having different length of work experience, professional title, and clinical role function, experiencing work stress and workplace violence, and reporting different level of resilience ($P < 0.05$, $P < 0.01$). Logistic regression analysis revealed that nurses' intention to stay was affected by length of work experience, role of nurse, work stress, workplace violence and resilience ($P < 0.05$, $P < 0.01$). **Conclusion** Nurses working in first-class tertiary hospitals in Shanghai report lower level of intention to retention, especially those who have worked 5-16 years, who are clinical nurse, who have severe job stress, who have experienced workplace violence, and who have low resilience.

Key words: nurse; intention to retention; intention to leave; work stress; workplace violence; resilience

护士人力流失是一个世界范围的难题。而我国三甲医院中,存在患者病种较多和病情变化较快、床护比低、医患关系相对紧张、工作场所存在暴力事件等现象。三甲医院护士长期面临工作风险大、强度高、昼夜交替值班、共情疲劳、专业价值感低等问题^[1-3]。部分护士选择离职,包括外部离职(即终止其与组织的劳动合同关系)和内部离职(即机构内的岗位变化)。一定的组织离职率,能激发组织变革和保持活力;大量护士流失则需要不断招聘新护士,而试用和培训不仅会直接增加医院的管理成本、还可能危害医疗安全和影响组织团结等^[4-5]。虽然护士的意愿与实际行为存在一定的偏差,但意愿作为前因变量,对行为有预示作用。上海护士留职意愿的大样本实证调查研究是一个研究空白,因此本研究调查了 1 035 名上海市三甲医院住院部护士留职意愿的现

状,并分析其影响因素,报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 研究对象为在上海市三甲综合与专科医院住院部护士。纳入标准:①18~60 岁;②具有中华人民共和国护士执业证书;③在注册执业的医疗卫生机构工作至少 1 年;④从事住院部临床护理工作;⑤自愿参与本研究。排除标准:①处于孕期;②因事假、病假、公休假等不在岗;③脱岗时间超过 3 个月;④返聘护士。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 ①一般资料。包括性别、年龄、学历、婚姻状况、工作年限、技术职称、在临床护理中的角色、年薪、是否会离职等。②护士工作压力源量表。采用李小妹等^[6]编制、适合我国护理行业特性的量表,包括 35 个条目、5 个维度。1~4 分分别表示“非常不同意”“不同意”“同意”和“非常同意”;总分为 35~140 分,分为轻度压力(35~70 分)、中度压力(71~105 分)和重度压力(106~140 分);得分越高,护士工作压力越大。本研究 Cronbach's α 系数为

作者单位:复旦大学附属华山医院内分泌科(上海,200040)

庄鹂:女,本科,主管护师,护士长,xiaoniao_1978@126.com

收稿:2019-06-18;修回:2019-11-07

0.963。③工作场所暴力频度测定量表。由王培席^[7]编制,调查被试最近1年在医疗场所内遭受躯体攻击、情感虐待、威胁恐吓、言语性骚扰和躯体性骚扰5方面暴力的频次。0=没有遭受过暴力、1=遭受1次、2=遭受2~3次、3=遭受4次以上,量表总分为各个条目分数的累计值。分为零频度(0分)、低频度(1~5分)、中频度(6~10分)和高频度(11~15分);得分越高,说明遭受工作场所暴力风险越高。本研究Cronbach's α 为0.680。④心理弹性量表(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)中文版^[8]。由Connor等^[9]开发,共25个条目,分为坚韧性、力量性和乐观性3个维度;CD-RISC量表采用李克特5点评分法,0~4分分别表示“从来不”“很少”“有时”“经常”和“几乎总是”;总分为0~100分,分数越高、表示被测者的心理弹性越好。本研究中,Cronbach's α 系数为0.963。⑤留职意愿量表。采用王郁智^[10]应用的留职意愿量表,包括5个条目,3个反向条目反映辞去目前工作、寻找其它(非)护理工作机会的意愿,2个正向条目反映安于目前的护理工作状况、继续留在这家医院从事护理工作的意愿;采用李克特5点计分法,其中1分表示“完全不同意”,5分表示“完全同意”;总分为5~25分,得分越高,表明护士越愿意留在原单位工作。本研究中,Cronbach's α 系数为0.846。

1.2.2 调查方法 ①预调查。成立课题组、编制预调查问卷,并在20名护士中发放。课题组讨论护士有关条目语言通顺性、问卷完成时间等反馈后,形成正式问卷。②大样本调查。本研究采用多阶段抽样法抽取样本。首先,在上海市34所公立三甲医院中随机抽取3所综合医院与2所专科医院;然后与被抽中医院护理部取得联系,说明研究计划并取得其支持;结合各医疗机构自身特点、住院部各科室实际开放床位数、护士人数等因素,在儿科、内科、外科和其他科室中随机抽取数个科室;最后整群抽取科室内护士填写调查问卷,方式为由护士长向研究对象发送问卷链接(由问卷星运行)。横断面调查时间为2019年1月29日至3月25日。③伦理学原则。问卷首页链接知情同意书,研究对象点击“知情同意”之后才进入应答界面;所有信息仅课题组人员可见,导出的数据资料加密后保存。④问卷星中的质量控制。所有必填选项都勾选才可以提交问卷;采用IP地址确认法,即每个IP地址只允许回答1次;设定合理跳转,节省护士时间和减少无效或错误信息;设定20 min以上提交的问卷为无效问卷。本次调查回收问卷1 035份,均有效。

1.2.3 统计学方法 将数据由问卷星系统导出成SAZ文件格式,运用SPSS23.0软件对数据进行统计分析。采用统计描述,两独立样本 t 检验、方差分析及二分类Logistic回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一般资料 1 035名护理人员中男11名,女1 024名;年龄21~51(31.00 ± 6.47)岁;未婚436名,已婚588名,离异9名,丧偶2名;中专22名,大专445名,本科554名,硕士14名;护士387名,护师490名,主管护师155名,其他3名;工作年限2~34(9.24 ± 7.24)年;儿科313名,内科269名,外科259名,其他科室194名;普通护士725名,组长、带教、护士长等管理护士310名;年薪<5万18名,5万~元305名,10万~元510名,15万~元186名, ≥ 20 万16名。

2.2 护士留职意愿、工作压力、工作场所暴力、心理弹性得分情况 护士留职意愿总分为(16.98 ± 4.02)分。工作压力源量表得分为(95.58 ± 18.27)分。工作场所暴力量表得分为0~2分,中位数1分;562名(54.30%)护士经历过工作场所暴力。CD-RISC量表得分为(61.65 ± 15.91)分。

2.3 护士留职意愿影响因素的单因素分析 比较不同特征护士留职意愿得分,性别、年龄、婚姻状况、学历、年薪上都没有统计学差异,有统计学差异的变量见表1。

表1 不同特征护士留职意愿得分比较

特征	人数	得分($\bar{x}\pm s$)	F/t	P
科室				
儿科	313	18.24±3.67	19.884	0.000
内科	269	15.79±4.19		
外科	259	16.63±3.70		
其他	194	17.05±4.15		
工作年限(年)				
1~	441	17.24±4.16	4.340	0.013
6~	413	16.53±3.82		
16~33	181	17.37±4.02		
职称				
护士	387	17.04±4.20	5.628	0.004
护师	490	16.64±3.88		
主管护师以上	158	17.86±3.84		
护理角色				
普通护士	725	16.65±3.98	4.080	0.000
管理护士	310	17.75±4.00		
工作压力				
轻度	62	21.44±3.72	124.905	0.000
中度	687	17.61±3.59		
重度	286	14.51±3.63		
工作场所暴力				
零频度	473	17.92±3.82	24.839	0.000
低频度	505	16.44±3.85		
中频度	47	14.28±4.85		
高频度	10	12.30±3.65		
心理弹性(分)				
低(≤50)	295	15.46±3.60	8.297	0.000
高(>51)	740	17.59±4.01		

2.4 护士留职意愿的 Logistic 回归分析 护士自评离职倾向中,654 名(63.19%)护士表示“会继续在这”,381 名(36.81%)护士表示“打算辞职”。对单因素分析筛选出来有统计学意义的自变量,以护士的自评离职倾向为因变量(赋值:留职=0,打算离职=1),采用 LR 向后逐步法(似然比统计量)进行二分类 Logistic 回归分析;选入变量的标准取 0.05、剔除变量的标准取 0.10、分类标准值取 0.5、最大迭代次数取 20,进行主效应模型拟合。考虑专业意义,科室变量未纳入回归分析,年龄变量纳入但不予赋值、仅用于

调整年龄带来的混杂。以护士工作年限(以 1~5 年为对照设置哑变量)、职称(以护士为对照设置哑变量)、工作压力(轻中度=0,重度=1)、工作场所暴力(以零频度为对照设置哑变量)、临床护理角色(管理护士=0,普通护士=1)、护士心理弹性(高=0,低=1)为自变量。最终得到的 Logistic 模型具有统计学意义, $\chi^2=232.020(P<0.01)$ 。该模型能解释护士离职意愿的 27.4%变异(Nagelkerke R^2)。进入方程的变量,见表 2。

表 2 护士留职意愿的回归分析结果

影响因素	β	SE	Wald χ^2	P	OR	OR(95%CI)
常数	-2.365	0.226	109.689	0.000	0.094	—
心理弹性	1.375	0.160	73.656	0.000	3.955	2.889~5.414
工作压力	1.049	0.162	42.166	0.000	2.855	2.080~3.919
护理角色	0.479	0.176	7.411	0.006	1.614	1.143~2.278
工作场所暴力	—	—	28.522	0.000	—	—
低频度	0.640	0.154	17.235	0.000	1.897	1.402~2.566
中、高频度	1.506	0.345	19.006	0.000	4.507	2.290~8.869
工作年限	—	—	21.154	0.000	—	—
6~年	0.731	0.167	19.125	0.000	2.077	1.497~2.881
16~33 年	0.155	0.227	0.465	0.495	1.167	0.748~1.821

3 讨论

3.1 护士留职意愿不高 本次调查结果显示,护士留职意愿量表得分为(16.98±4.02)分,高于钱英^[11]调查的杭州市主城区 5 家三甲医院护士得分(15.72±3.03),也高于李虹等^[12]调查的哈尔滨市三甲医院 80 后护士得分(13.72±3.87),提示上海三甲医院护士比杭州、哈尔滨护士更积极,更愿意留在医院从事护理工作。但仍有 36.81%护士表示打算辞职,提示护士群体总体留职意愿不高。

3.2 护士留职意愿的影响因素分析

3.2.1 工作年限 表 1 显示,不同工作年限护士的留职意愿差异有统计学意义($P<0.05$),多因素分析结果亦显示,工作 16~33 年的护士与 1~5 年者在离职意愿上的差异没有统计学意义,且相对高于 6~15 年的护士。可能与高年资护士专业技能更强、职业认同感更深^[13]有关。工作年限为 6~15 年的护士留职意愿得分最低,即最不愿意留在原单位。可能原因是,该护士群体是护理工作的中坚力量,一方面,上海的生活成本较高,此年龄段护士的工作家庭平衡压力大、个人成就感低,容易处于情感耗竭或职业倦怠期^[1,4,14];另一方面,发达城市就业机会较多,此年龄段三甲医院护士在专业知识、专科操作、人际沟通等方面充分成长,离职后再就业前景较好。三甲医院管理者在培训及职业规划上应关注低、中年资护士,维持合理的护理人才结构比例,以促进我国专科护理和高级护理实践的发展^[15]。

3.2.2 临床护理角色 本研究结果显示,普通护士离职倾向是管理护士的 1.614 倍($P<0.01$)。分析原因可能是:普通护士多是在管理类护士的指导下从事护理工作,工作相对缺乏独立性;而承担管理角色的护士得到的授权机会多,有一定的临床决策权,职业获益明显,自我效能和工作满意度更高。

3.2.3 工作压力 表 1 中,重度工作压力护士的留职意愿得分最低,即最不愿意留在所工作的医院;在离职倾向上,重度工作压力护士离职倾向是轻中度工作压力者的 2.855 倍。原因为:①截至 2015 年底,我国三级综合医院的全院病区护士与实际开放床位比为 0.4:1^[16];而床护比(实际开放床位数与执业护士数的比值)忽略了床位使用率、加床与挂床、从事非护理工作的执业护士人数等临床实际;护士绝对数量不足,则服务压力大、离职意愿高^[17]。②我国护士紧缺和护理服务收费长期低于成本的现实,制约了护士专业技能的提高,而劳动价值的被动降低导致了医院对护士人数和待遇的严格控制,进一步恶化了护士收入少、职业荣誉感降低、社会地位低下、职业认同感差和护理人才流失等问题^[2-3]。因此,护理管理者应探索降低护士工作压力的策略,如提高组织承诺、搭建磁性工作环境、培育团结互助氛围、推进信息化在护理中的应用、鼓励护士在公众平台发声等^[10,18-19];同时积极探索提高护士劳动价值的策略,如护理服务收费合理化、专科护士培养的成本效益、护士在医院品牌建设中的位置、科学的薪金与晋升制度等^[16,20]。

3.2.4 工作场所暴力 表1显示,经历过高频度暴力的护士的留职意愿得分最低,即最不愿意留职;表3提示,经历过中高频度或低频度工作场所暴力的护士离职倾向分别是未经历过暴力者的4.507、1.897倍。这是因为:人身安全是护士安心工作的基本需求,经历过高频度暴力的护士可能面临挫败感、职业倦怠、共情疲劳、工作不满、安全感下降、创伤后综合征、胜任力下降、离职甚至直接死亡等问题。工作场所暴力问题的解决需要医护人员、政府、媒体、患者及家属等多方支持^[21];未来可以从暴力预防培训、防暴力设备投入、暴力紧急处理、受害者上报与追踪管理等方面着手应对^[1,7]。

3.2.5 心理弹性 心理弹性指个体面对逆境、创伤等生理和心理压力时的调节、适应能力。高心理弹性与积极情绪、个人成就感、工作满意度等呈正相关,是护士留职的保护性因素^[2,17,22]。本研究中,低心理弹性的护士留职意愿得分显著低于高心理弹性者。表3提示,低心理弹性护士离职倾向是高心理弹性者的3.955倍。因此,短期内虽然不可能改变临床护理工作繁重等现实,但是医院可以开展针对护士的心理弹性干预来降低护士离职意愿,如正念基础上的认知疗法^[23]。

4 小结

在我国经济发展稳步增长、社会分工不断细化、人才流动持续增加背景下,护士离职意愿依然较高。多重视工作年限为6~15年的护士群体、鼓励护士成长并适当承担管理类工作、定期开展提高护士心理弹性的培训、尽量改善人力配置、充分发挥护士的劳动价值,有望减少护理人才的流失。

参考文献:

- [1] Liu W H, Zhao S H, Shi L, et al. Workplace violence, job satisfaction, burnout, perceived organisational support and their effects on turnover intention among Chinese nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional study [J]. *BMJ Open*, 2018, 8(6): e019525.
- [2] 田梅梅, 范霖, 施雁, 等. 临床护士共情疲劳的现状及其影响因素分析[J]. *中华护理杂志*, 2018, 53(1): 76-82.
- [3] 王镜茹, 吕蕾, 张迎黎, 等. 浙江省省级三级甲等医院护士工作满意度现状调查与分析[J]. *中国护理管理*, 2018, 18(9): 73-77.
- [4] Nantsupawat A, Kunaviktikul W, Nantsupawat R, et al. Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave [J]. *Int Nurs Rev*, 2016, 64(1): 91-98.
- [5] Han R M, Carter P, Champion J D. Relationships among factors affecting advanced practice registered nurses' job satisfaction and intent to leave [J]. *J Am Assoc Nurse Pract*, 2018, 30(2): 101-113.
- [6] 谢京晶. 不同护士群体生活方式、工作压力及其影响因素的相关研究[D]. 济南: 山东大学, 2015.
- [7] 王培席. 医务场所暴力调查及理论模型研制[D]. 成都: 四川大学, 2006.
- [8] Yu X, Zhang J. Factor analysis and psychometric evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) with Chinese people [J]. *Soc Behav Pers*, 2007, 35(1): 19-30.
- [9] Connor K M, Davidson J R T. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) [J]. *Depress Anxiety*, 2003, 18(2): 76-82.
- [10] 王郁智. 护理人员留任意愿因素之研究[D]. 花莲: 台湾慈济大学, 2005.
- [11] 钱英. 三级医院护士留职策略研究——基于工作嵌入与心理资本、留职意愿关系的实证研究[D]. 杭州: 浙江大学, 2017.
- [12] 李虹, 张婧, 孙凌云, 等. 80后护士工作嵌入与留职意愿的相关性分析[J]. *护理学杂志*, 2014, 29(15): 62-64.
- [13] Hoeve Y T, Jansen G, Roodbol P. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper [M]. *J Adv Nurs*, 2014, 70(2): 295-309.
- [14] 王京. 三级甲等医院护士心理授权与职业倦怠感的调查研究[D]. 大连: 大连医科大学, 2014.
- [15] Spence Laschinger H K, Zhu J, Read E. New nurses' perceptions of professional practice behaviours, quality of care, job satisfaction and career retention [J]. *J Nurs Manag*, 2016, 24(5): 656-665.
- [16] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 国家卫生计生委关于印发全国护理事业发展规划(2016—2020年)的通知[S]. 2016.
- [17] Park S H, Gass S, Boyle D K. Comparison of reasons for nurse turnover in Magnet® and non-magnet hospitals [J]. *J Nurs Adm*, 2016, 46(5): 284-290.
- [18] 周智燕, 章雅青, 王琳. 护士留职意愿的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2016, 31(3): 106-109.
- [19] Zhou H Z, Zhu Y F, Zhu X M, et al. Psychological capital and perceived professional benefits: testing the mediating role of perceived nursing work environment among Chinese nurses [J]. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*, 2018, 56(4): 38-47.
- [20] Claudia L, Luk B, Anderson J E, et al. Work environment issues and intention-to-leave in Portuguese nurses: a cross-sectional study [J]. *Health Policy*, 2015, 119(12): 1584-1592.
- [21] 袁婷. 山西省三甲医院医务人员遭受工作场所暴力的现状及影响因素分析[D]. 太原: 山西医科大学, 2018.
- [22] Arrogante Maroto Ó, Aparicio-Zaldívar E G. Tools to face burnout in nursing: social support, resilience and coping strategies [J]. *Rev Enferm*, 2017, 40(3): 10-17.
- [23] Mealer M, Hodapp R, Conrad D, et al. Designing a resilience program for critical care nurses [J]. *AACN Adv Crit Care*, 2017, 28(4): 359-365.

(本文编辑 吴红艳)