新护士工作准备度与情绪劳动的相关性分析

陶秀秀[1],侯铭[2],廖芳[1],张晶[1],贲艳丽[2]

摘要:目的 了解新护士工作准备度及情绪劳动水平,并分析两者之间的关系,为新护士顺利进入工作角色提供参考。**方法** 采用一般资料调查表、中文版毕业护士工作准备度量表及情绪劳动量表,对新疆维吾尔自治区 8 所三甲医院工作 1 年内 911 名护士进行调查。**结果** 新护士工作准备度总分(269.54±48.70)分,情绪劳动总分(46.85±11.91)分,两者呈负相关($r=-0.235$,$P<0.05$);控制一般资料后,情绪劳动量表的表层扮演、深层扮演维度可解释新护士工作准备度 35.5%的变异(均 $P<0.05$)。**结论** 新护士工作准备度及情绪劳动均处于中等水平,表层扮演负向预测工作准备度,深层扮演正向预测工作准备度。管理者需重视新护士情绪劳动评估,重点关注倾向于表层扮演的新护士,以提高其工作准备度。

关键词:新护士; 工作准备度; 情绪劳动; 情绪管理; 角色转变

中图分类号:R47;R192.6 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.17.063

Relationship between work readiness and emotional labor in new graduate nurses *Tao Xiuxiu, Hou Ming, Liao Fang, Zhang Jing, Ben Yanli. Nursing School of Xinjiang Medical University, Urumqi 830011, China*

Abstract: Objective To explore the levels and relationship of work readiness and emotional labor in new graduate nurses, and to provide reference for promoting successful transition from student to qualified nurse. **Methods** A survey was conducted on 911 nurses who graduated within 1 year and worked in 8 tertiary hospitals of Xinjiang Uygur Autonomous region. The instruments included a self-designed general data questionnaire, the Chinese version of the Work Readiness Scale for graduate nurses and the Emotional Labor Scale. **Results** The new nurses scored (269.54±48.70) points on work readiness, and (46.85±11.91) points on emotional labor. Emotional labor was negatively correlated with work readiness ($r=-0.235$, $P<0.05$). After controlling for demographic data, the surface acting and deep acting of the Emotional Labor Scale explained 35.5% of the variance in work readiness of new nurses (both $P<0.05$). **Conclusion** Work readiness and emotional labor are at medium levels in new graduate nurses. Surface acting predicts negatively, whereas deep acting predicts positively work readiness. Managers should pay attention to new nurses' emotional labor assessment and focus on those adopt surface acting, thus to improve their work readiness.

Key words: new nurse; work readiness; emotional labor; emotion management; role transition

工作准备度是指“新护士所具备的在工作场所中取得成功的属性,可预测其职业发展潜力”[1]。对新护士来说,在从护理毕业生过渡到临床护士的过程中,由于工作环境复杂陌生、职责超出自身能力、临床工作风险高,易出现焦虑、疲惫等负面情绪,甚至会因角色适应不良、转型冲击等而离职[2]。Li 等[3]对我国六省市 18 所医院 1 313 名新护士调查显示,6.7%的新护士有较高倾向的离职意愿,造成护理人力资源流失,增加护理人力资源成本。研究显示,工作准备度高的新护士具有较明确的职业规划,能够尽早适应角色并完成从学校到临床的过渡,新护士工作准备度水平越高,其工作投入得分也越高[4-5]。情绪劳动又称情绪工作,是指个体为了达到组织所要求的情感表达,而对自身行为、面部表情、语气语调等进行调整的过程[6]。研究表明,情绪劳动与工作投入也存在相关关系,恰当的情绪劳动能够影响个体对工作的投入状态[7]。本研究对新护士工作准备度、情绪劳动现状展开调查,并探讨两者之间的相关性,为护理管理者开展新护士情绪管理能力培训、促进新护士角色转变提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用整群抽样法,于 2022 年 2~4 月选取新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市、喀什市、阿克苏市、伊犁哈萨克自治州 8 所三级甲等医院的新护士作为研究对象。纳入标准:①具有我国护士执业资格证;②从事临床工作 3 个月至 1 年;③知情同意,自愿参加。排除进修护士及非在岗护士。有效调查 911 人,男 76 人,女 835 人;年龄 20~27(24.01±1.93)岁。当前所在科室:内科 223 人,外科 194 人,重症医学科 106 人,急诊科 42 人,妇产科 149 人,儿科 111 人,其他 86 人。学历:大专 598 人,专升本 83 人,本科 229 人,硕士 1 人。婚姻状况:未婚 697 人,已婚 214 人。月收入:<2 000 元 91 人,2 000~元 405 人,4 000~元 232 人,≥5 000 元 183 人。每月上夜班次数:0 次 145 人,≤5 次 140 人,6~次 382 人,11~次 176 人,>15 次 68 人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。自行设计,包括:年龄、性别、科室、学历、每月上夜班次数等。②中文版毕业护士工作准备度量表。该量表由 Walker 等[8]于 2015 年编制,李佳颖[9]汉化。包括社交能力

作者单位:1.新疆医科大学护理学院(新疆 乌鲁木齐,830011);2.新疆维吾尔自治区人民医院护理部

陶秀秀:女,硕士,护士

通信作者:贲艳丽,254263188@qq.com

收稿:2022-04-18;修回:2022-06-20

(9 个条目)、工作竞争力(8 个条目)、组织敏锐度(7 个条目)、个人工作特质(4 个条目)、职业发展(9 个条目)5 个维度,共 37 个条目。采用 10 级评分法,完全不赞同至完全赞同分别计 1～10 分,总分 37～370 分,得分越高表示新护士工作准备度水平越高。原量表 Cronbach's α 系数为 0.958,本研究中 Cronbach's α 系数为 0.965。③情绪劳动量表。该量表由 Grandey[10] 于 2003 年编制,骆宏等[11]汉化并用于护士群体。包括表层扮演(7 个条目)、深层扮演(3 个条目)和情绪表达(4 个条目)3 个维度,共 14 个条目。采用 6 级评分法,非常不同意至非常同意依次赋 1～6 分,总分 14～84 分,得分越高,说明其感受到情绪调整的次数越多。原量表 Cronbach's α 系数为 0.811,本研究中 Cronbach's α 系数为 0.865。

1.2.2 调查方法　取得各医院护理部同意后,由其代为将问卷链接及二维码发至所在医院的新护士群,并附加填写问卷说明(内容、目的及意义、填写注意事项等)。共收回问卷 959 份,剔除答题时间<3 min、勾选选项一致及答案缺失的无效问卷 48 份,有效问卷 911 份,有效回收率为 94.99%。

1.2.3 统计学方法　运用 SPSS26.0 软件进行数据分析。采用统计描述、Pearson 相关性分析及分层线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$。

2 结果

2.1 新护士工作准备度及情绪劳动得分　见表 1。

表 1 新护士工作准备度及情绪劳动得分($n=911$)

项目	总得分($\bar{x}\pm s$)	条目均分($\bar{x}\pm s$)	得分率(%)
工作准备度总分	269.54±48.70	7.28±1.10	72.85
工作竞争力	52.23±12.43	6.53±1.55	65.29
社交能力	64.22±15.10	7.14±1.67	71.36
职业发展	67.95±14.59	7.55±1.62	75.50
组织敏锐度	58.14±11.65	8.31±1.66	83.06
个人工作特质	22.00±8.43	5.50±2.11	55.00
情绪劳动总分	46.85±11.91	3.35±0.85	55.77
表层扮演	20.96±7.90	2.99±1.13	49.90
情绪表达	12.37±4.76	3.09±1.19	51.54
深层扮演	13.51±3.67	4.50±1.22	75.05

注:得分率=总得分(或各维度得分)/量表满分(或各维度满分)×100%。

2.2 新护士工作准备度与情绪劳动的相关性　Pearson 相关性分析显示,新护士工作准备度与情绪劳动得分呈负相关($r=-0.235$,$P<0.05$),其中表层扮演与工作准备度呈负相关($r=-0.423$,$P<0.05$),深层扮演与工作准备度呈正相关($r=0.446$,$P<0.05$)。

2.3 情绪劳动对新护士工作准备度的影响　以新护士工作准备度总分为因变量进行分层线性回归分析,第 1 层变量为一般资料(新护士的年龄、性别、学历、婚姻状况、所在科室、月收入、每月上夜班次数),采用 Enter 法全部进入,第 2 层纳入情绪劳动 3 个维度得分。结果显示,控制一般资料后,R^2 由 0.035 提高到 0.390,表明深层扮演、表层扮演可解释新护士工作准备度 35.5%的变异。见表 2。

表 2 新护士情绪劳动对工作准备度影响的分层回归分析($n=911$)

变量		β	SE	β'	t	P
第 1 层	常量	231.506	22.851	—	10.131	<0.001
	婚姻状况	19.433	3.874	0.169	5.017	<0.001
第 2 层	常量	217.071	18.973	—	11.441	<0.001
	婚姻状况	13.343	3.097	0.116	4.308	<0.001
	表层扮演	−2.373	0.195	−0.385	−12.172	<0.001
	深层扮演	5.734	0.348	0.432	16.457	<0.001

注:婚姻状况赋值,未婚=1,已婚=2;表层扮演、深层扮演以实际得分代入。第 1 层:$R^2=0.035$,调整 $R^2=0.027$;$F=4.642$,$P<0.001$。第 2 层:$R^2=0.390$,调整 $R^2=0.384$;$F=57.631$,$P<0.001$。

3 讨论

3.1 新护士工作准备度处于中等水平　本研究结果显示,新护士的工作准备度处于中等水平,与张桂梅等[12]的研究结果一致。各维度中,个人工作特质(心理弹性、灵活性及压力管理)得分最低,说明新护士在角色转变过程中缺乏心理品质方面的职业素养。三甲医院的新入职护士工作强度大、培训任务重、考核要求高、工作环境复杂,这都属于较大的工作压力源。护士工作压力越大,心理弹性越低[13],加之在适应新角色过程中,需要克服理论与现实的冲突、工作热情与工作负担之间的落差,容易产生焦虑、自我怀疑等负面情绪,这些都会降低新护士的个人工作特质。工作竞争力维度(临床技能、技术理论、经验、信心、责任心)得分也较低,提示新护士理论知识、专业技能、应对经验、心理素质等都与临床要求有一定的差距。组织敏锐度维度(病房知识、了解医院政策及程序、成熟度、专业发展)得分最高,说明新护士对工作环境、工作流程及职业规划较为明确,但仍低于澳大利亚的新护士(8.7±1.0)[14]。可能与我国护理专业实习时间短、理论学习与临床实践分割、临床带教参差不齐有关。建议高校更严格地要求理论知识和临床技能,并运用学校各种资源与临床对接;护理管理者应关注新护士在工作、培训、人际关系等方面的压力,为其提供心理支持并营造良好的工作氛围,引导其顺利完成角色转变。

3.2 新护士情绪劳动处于中等水平　本研究新护士情绪劳动处于中等水平,与段虹等[15]的研究结果一致。原因可能是新护士假期少,在休息时还要参加相关培训,增加了他们的工作量。此外,临床经验不足,害怕自己处理不当引起医疗事故,这些都给新护士身心带来很大的压力,使其不断地进行情绪调节以符合组织要求。若不能以正确的策略调整情绪,会使负性情绪累积,造成工作倦怠。深层扮演指护士努力去感受和体验自己应该向患者表达的情绪,由衷地以亲切和善的态度为患者服务。表层扮演是指护士为了满足工作要求,对自身语音语调、面部表情、肢体语言等进行调节而伪装出与组织表达相符的情绪,而不是真正地从内心深处认同微笑、热情、真诚等情绪工作能力是护理职业的需要,从而在此过程中会消耗更多的情感资源,使其身心受损,工作投入降低[16]。各维度

中深层扮演维度得分最高，表层扮演得分最低，说明新护士情绪调节策略与临床要求基本一致，在工作中更倾向于采用深层扮演。可能与以下原因有关：①新护士工作热情高，对患者的病痛容易产生感同身受的情感体验，发自内心地表现出同情、安慰、共情的情绪并努力改善患者的就医感受。②随着中国医学教育改革的不断发展，各医学院校开始重视护理人文教育，并开设了护士人文修养、人际关系与沟通、护理心理学、护理伦理学等人文课程，使护理专业学生能够树立积极的职业价值观，从而减少临床工作中不良情绪的表达。③《"健康中国 2030"规划纲要》[17]指出加强医疗服务水平，全面推广优质化医疗服务。各医院加强对临床护士人文关怀和人际沟通等能力的培训，为新护士情绪管理能力的学习提供了有利条件。建议管理者重视对新护士情绪劳动的评估，对倾向于采用深层扮演的新护士，肯定其人文关怀和共情能力并引导其利用情绪管理能力顺利完成角色转变；对倾向于采用表层扮演的新护士，需提高其情绪管理能力，以减少表层扮演造成的不良后果并维护其身心健康。

3.3 新护士工作准备度与情绪劳动的相关性 表 2 显示，控制一般资料后，表层扮演负向预测工作准备度，深层扮演正向预测工作准备度（均 $P<0.05$），说明倾向于采用深层扮演的新护士具有较高水平的工作准备度，倾向于采用表层扮演的新护士工作准备度低。原因可能是：①资源保护理论[18]指出，个体在一定时期所拥有的资源是有限的，长期采用表层扮演的新护士因其内心感受与情绪表达不一致，会消耗更多的心理资源，容易产生资源耗竭，降低学习理论知识和技能操作的主观能动性，从而使工作竞争力降低。②研究显示，采用深层扮演的护士拥有更高的情绪智力，对患者及同事的情绪反应敏感，能迅速调整自身情绪变化[19]，这有助于新护士社交能力的发展，促进其完成角色转变。管理者可通过提高薪资待遇、建立激励机制等措施维持或补充新护士的心理资源，避免其因情绪劳动导致的资源耗竭。同时，对倾向于采用表层扮演的新护士尽早实施干预，如实施正念疗法、抗逆力训练等，提高其工作满意度及职业认同感，促使其提高工作准备度，顺利完成过渡期。

4 小结

本研究显示，新护士工作准备度及情绪劳动皆处于中等水平，且情绪劳动中深层扮演与新护士工作准备度呈正相关，表层扮演与新护士工作准备度呈负相关。管理者应关注新护士在工作、培训、考核、人际关系等方面的压力，并将情绪管理贯穿护士培训及考核中，降低新护士在情绪劳动中造成的资源消耗，使其更有精力去学习理论知识和临床技能，提高工作准备度。本研究仅对新疆维吾尔自治区三甲医院新护士进行横断面调查，研究对象存在一定的局限性。后期需要纳入不同等级医院的新护士进行影响因素及作用机制的研究，为新护士顺利完成过渡期提供参考。

参考文献：

[1] Walker A, Yong M, Pang L, et al. Work readiness of graduate health professionals[J]. Nurse Educ Today, 2013,33(2):116-122.

[2] 于明峰，刘于，汪晖，等. 新护士转型冲击与应对方式及社会支持的相关性研究[J]. 护理学杂志，2018,33(10):83-85.

[3] Li Z, Cao J, Wu X, et al. Intention to leave among newly graduated nurses:a descriptive, multicenter study[J]. J Adv Nurs,2020,76(12):3429-3439.

[4] Walker A, Campbell K. Work readiness of graduate nurses and the impact on job satisfaction, work engagement and intention to remain[J]. Nurse Educ Today,2013,33(12):1490-1495.

[5] 高淑平，邢利民，周玉梅，等. 新护士工作准备度及其影响因素调查[J]. 护理学杂志，2022,37(5):51-53,57.

[6] Truc H, Alderson M, Thompson M. Emotional labour of nursing care:an evolutionary concept analysis[J]. Rech Soins Infirm,2009(97):34-49.

[7] 胡宇凡，胡英莉，薛宇宁，等. 急诊科护士情绪劳动现状及其对工作投入的影响[J]. 中华现代护理杂志，2020,26(15):1972-1976.

[8] Walker A, Storey K M, Costa B M, et al. Refinement and validation of the Work Readiness Scale for graduate nurses[J]. Nurs Outlook,2015,63(6):632-638.

[9] 李佳颖.《毕业护士工作准备度》量表的汉化及应用研究[D]. 广州：广州中医药大学，2019.

[10] Grandey A. When "The Show Must Go On":surface acting and deep acting as determinants of emotional exhaustion and peer-rated service delivery[J]. Acad Manage J,2003,46(1):86-96.

[11] 骆宏，孙庆龄，顾利慧. 护士情绪工作能力对职业倦怠的影响研究[J]. 中华护理杂志，2008,43(11):969-971.

[12] 张桂梅，陈蜀，宋云华，等. 毕业护生工作准备度与临床学习环境间的相关性分析[J]. 循证护理，2022,8(2):224-227.

[13] 吴晓慧，邢介霞，唐铭雪，等. 某三级综合医院护士工作压力源和心理弹性对职业生涯影响的路径分析[J]. 职业卫生与应急救援，2021,39(2):148-152.

[14] Patterson E E B, Boyd L, Mnatzaganian G. The impact of undergraduate clinical teaching models on the perceptions of work-readiness among new graduate nurses:a cross sectional study[J]. Nurse Educ Today,2017,55:101-106.

[15] 段虹，黄丽莎，熊斌，等. 骨科护士情绪劳动对职业获益感的影响[J]. 职业与健康，2021,37(13):1776-1779.

[16] 李莉，颜萍，杨益，等. 护理人员情绪劳动现状及其影响因素分析[J]. 护理学杂志. 2016,31(20):60-62.

[17] 中共中央，国务院."健康中国 2030"规划纲要[S]. 2016.

[18] Hobfoll S E. Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress[J]. Am Psychol,1989,44(3):513-524.

[19] 周松，郭远，林静，等. 规范化培训期护士情绪劳动与情绪智力的关系[J]. 中国实用护理杂志，2021,37(32):2544-2549.

（本文编辑 宋春燕）