

参考文献:

- [1] World Health Organization. Patient safety [EB/OL]. [2020-10-10]. <https://www.who.int/patientsafety/en/>.
- [2] McFadden K L, Stock G N. Leadership, safety climate, and continuous quality improvement: impact on process quality and patient safety[J]. Health Care Manag Rev, 2015,40(1):24-34.
- [3] 邓雪,何亚林. 护理人员执行患者安全目标情况分析及对策[J]. 护理学报,2010,17(13):22-24.
- [4] 中国学位与研究生教育信息网. 关于印发金融硕士等 19 种硕士专业学位设置方案的通知[EB/OL]. (2010-11-26) [2020-10-10]. <http://www.cdgdc.edu.cn/xw-yyjsjyxx/gjll/zewj/268310.shtml>.
- [5] 孙宏玉,朱丽娜,党芸. 护理硕士专业学位指导性培养方案及核心课程介绍[J]. 中华护理教育,2015,12(10):725-729.
- [6] 杨桂荣. 护理本科生自我概念、专业自我概念与临床实践行为的研究[D]. 广州:中山大学,2007.
- [7] 曾文,黄富意. 澳门临床护士对患者安全的态度与行为的相关性分析[J]. 护理管理杂志,2014,14(5):317-319.
- [8] 戎晏甫. 患者安全文化与安全行为间关系之探讨[D]. 台北:慈济大学,2009.
- [9] 周宏珍,姜贺. 中文版实习护生患者安全态度和职业素养问卷的信度、效度研究[J]. 中国护理管理,2016,16(1):46-49.
- [10] Arthur D. Measurement of the professional self-concept of nurses: developing a measurement instrument [J]. Nurs Educ Today,1995,15(5):328-335.
- [11] 杨桂荣,林细吟,杜玉忠,等. 护理专业自我概念量表的信度和效度检测[J]. 护理学杂志,2008,23(6):4-6.
- [12] 杨淑红,陈彬,田思淼. 护士对患者安全文化的感知在其工作压力与安全行为间的中介效应[J]. 护理学杂志,2017,32(8):72-74.
- [13] 王婷,胡少华,李伦兰,等. 护理人员安全行为及其影响因素调查[J]. 护理学杂志,2019,34(6):55-58.
- [14] 王丽敏,赵秋利,赵静,等. 临床护士患者安全护理自评调查与分析[J]. 中国护理管理,2017,17(6):822-827.
- [15] 周宏珍,姜贺. 护理实习生患者安全态度和职业素养的调查研究[J]. 中华护理教育,2017,14(4):306-309.
- [16] Usher K, Woods C, Parmenter G, et al. Self-reported confidence in patient safety knowledge among Australian undergraduate nursing students: a multi-site cross-sectional survey study[J]. Int J Nurs Stud,2017,71:89-96.
- [17] Arcic N, Barac I, Lovric R, et al. The influence of self-concept on clinical decision-making in nurses and nursing students: a cross-sectional study[J]. Int J Environ Res Public Health,2020,17(9):3059-3071.

(本文编辑 丁迎春)

临床护理教师工作投入与角色压力和感知上级社会支持的相关性研究

尹海燕¹,刘春兰²

Relationship of work engagement, role stress, and perceived social support from supervisors among clinical nursing teachers Yin Haiyan, Liu Chunlan

摘要:目的 了解临床护理教师工作投入水平现状,探讨其与角色压力、感知的上级社会支持的关系,为管理者实施针对性管理提供参考。**方法** 应用临床护理教师角色压力量表、感知的上级社会支持量表、工作投入量表,对山东省 5 所医学院校附属教学医院的 406 名临床护理教师进行问卷调查。**结果** 临床护理教师工作投入得分 4.41±1.07,工作投入与感知的上级社会支持呈正相关,与角色压力呈负相关(均 $P < 0.01$)。培训参与频次、角色压力和感知的上级社会支持是临床护理教师工作投入的影响因素(均 $P < 0.01$)。**结论** 临床护理教师工作投入处于较高水平,护理管理者可通过降低角色压力、加强支持力度、提供教学培训机会等方法进一步提高其工作投入水平,进而提高临床护理教学质量。

关键词:临床护理教师; 工作投入; 角色压力; 感知的上级社会支持; 教学质量; 教学培训

中图分类号:R47;G420 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.07.015

工作投入是一种积极参与工作的心理状态,包括活力、奉献和专注 3 个维度^[1]。研究表明,工作投入可显著提升工作满意度和工作绩效^[2]。临床护理教

师肩负着培养合格护理人才的重任,其在临床护理教学中的工作投入水平对教学质量至关重要。目前,大部分教学医院临床护理教师为兼职,既要承担所在岗位的护理工作,又要负责带教实习学生及科室教学培训任务,承受着较高的工作压力^[3]。护士的工作压力与职业倦怠密切相关^[4],有研究显示,临床护理教师工作倦怠感阳性率可达 87.5%^[5]。而与工作倦怠概念对立的工作投入是提升护理质量和护士工作绩效

作者单位:山东大学齐鲁医院 1. 骨外科 2. 护理部(山东 济南,250012)

尹海燕:女,本科,主管护师

通信作者:刘春兰,liuc0213@163.com

科研项目:山东大学齐鲁医学院本科教改课题(qlyxjy-201881)

收稿:2020-11-09;修回:2021-01-15

的重要因素^[6]。因此,如何提高临床护理教师的工作投入水平,从而提高护理实践教学质量是护理管理者急需探讨的问题。本研究旨在了解临床护理教师工作投入现状,并探究角色压力、感知的上级社会支持与工作投入之间的相关性,为护理管理者实施针对性管理提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样方法,2019年3~4月选取山东省5所医学院校附属综合性三级甲等医院临床护理教师为研究对象。纳入标准:①参与临床带教时间≥1年;②知情同意自愿参加调查。排除标准:①调查期间连续1个月以上未从事临床带教;②近期经历重大事件。获得有效资料406人,女394人,男12人;年龄22~49(35.69±4.34)岁,其中22~岁14人,30~岁317人,40~49岁75人。婚姻状况:已婚380人,单身(含未婚、离异、丧偶)26人。文化程度:专科10人,本科356人,硕士以上40人。科室:内科118人,外科109人,儿科37人,妇产科48人,急诊科16人,ICU25人,手术室12人,肿瘤科20人,五官科10人,其他11人。护龄:<10年104人,10~年145人,15~年99人,≥20年58人。职称:初级154人,中级251人,高级1人。聘任方式:正式编制104人,人事代理90人,合同制212人。带教年限:1~年198人,6~年173人,≥10年35人。全职带教21人,非全职带教385人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料问卷 根据研究目的自行设计,包括年龄、性别、科室、学历、婚姻状况、带教年限、护理教学培训参与频次、是否每年进行教学资质考核等资料。

1.2.1.2 工作投入量表简化版(Utrecht Work Engagement Scale, UWES-9) 该量表由Schaufeli等^[7]编制,赵光利^[8]翻译为中文版,包括活力(3个条目)、奉献(3个条目)、专注(3个条目)3个维度9个条目。每个条目采用Likert 7级评分,0~6分分别代表“从来没有”到“总是”,总分0~54分,分数越高表明工作投入水平越高。本研究将工作投入分为3个水平,条目总均分≤2分为低水平,3分为中等水平,≥4分为高水平^[9]。本研究该量表总的Cronbach's α系数为0.897。

1.2.1.3 中文版临床护理教师角色力量表 采用杜娟等^[10]引进并修订的中文版量表。该量表包含角色模糊(6个条目)、角色冲突(14个条目)、角色过度负荷(8个条目)、角色能力不足(5个条目)、角色不一致(7个条目)5个维度40个条目。每个条目采用Likert 5点计分,按所感受到的角色压力程度分为“从来没有、很少、有时、经常、总是”5个等级,分别赋

值1~5分。第5、6个条目反向计分,其余条目均正向计分,得分越高表明角色压力的程度越高。该量表总的Cronbach's α系数为0.957。

1.2.1.4 感知的上级社会支持量表 由王凤佐^[11]编制,包括关心利益(4个条目)、物质支持(3个条目)、信息支持(6个条目)、情感支持(4个条目)和认同价值(6个条目)5个维度23个条目。每个条目采用Likert 5点计分,从“不同意”到“同意”分别计1~5分,总分23~115分,得分越高表明感知到的支持程度越高。该量表总的Cronbach's α系数为0.910。

1.2.2 调查方法 本研究采用电子问卷调查,研究者征得各医院管理者同意后,通过微信将问卷链接发放至各医院护理部负责人,再由负责人统一组织符合纳入标准的护理教师通过扫描网络问卷的二维码在线填写问卷,限定每个IP地址只能填写1次问卷。共回收问卷412份,剔除6份不合格问卷,回收有效问卷406份,有效回收率为98.54%。本研究经医院伦理委员会批准[(2019)伦审第(98)号]。

1.2.3 统计学方法 采用SPSS20.0软件对数据进行分析,行独立样本t检验、方差分析、Pearson相关分析和分层回归分析。检验水准α=0.05。

2 结果

2.1 临床护理教师感知的上级社会支持、角色压力和工作投入得分 见表1。

表1 临床护理教师感知的上级社会支持、角色压力和工作投入得分(n=406) $\bar{x} \pm s$

项目	总分	条目均分
感知的上级社会支持	83.70±12.44	3.64±0.54
认同价值	22.41±4.46	3.74±0.74
情感支持	14.83±2.25	3.71±0.56
物质支持	11.10±2.62	3.70±0.87
信息支持	22.16±3.47	3.69±0.58
关心利益	13.18±2.23	3.30±0.56
临床护理教师角色压力	113.78±21.56	2.85±0.54
角色过度负荷	26.14±4.53	3.27±0.57
角色冲突	40.90±7.23	2.92±0.52
角色模糊	16.03±4.10	2.67±0.68
角色能力不足	13.24±3.83	2.65±0.77
角色不一致	17.48±4.59	2.50±0.66
工作投入	39.70±9.65	4.41±1.07
专注	13.87±2.87	4.63±0.96
奉献	13.59±3.76	4.53±1.25
活力	12.24±3.95	4.08±1.32

2.2 不同特征临床护理教师工作投入得分比较 不同年龄、性别、科室、学历、婚姻状况、带教年限临床护理教师工作投入总分比较,差异无统计学意义(均P>0.05),差异有统计学意义的项目,见表2。

2.3 临床护理教师角色压力、感知的上级社会支持和工作投入的相关性分析 临床护理教师工作投入

总分及活力、奉献、专注维度得分与角色压力呈负相关($r = -0.273, -0.259, -0.269, -0.208$, 均 $P < 0.01$), 与感知的上级社会支持呈正相关($r = 0.380, 0.349, 0.390, 0.286$, 均 $P < 0.01$)。

表 2 临床护理教师工作投入得分差异有统计学意义的项目

项目	人数	工作投入总分 ($\bar{x} \pm s$)	t/F	P
培训参与频次			12.771	0.000
从未参加	20	33.05 ± 11.67		
偶尔参加	144	37.65 ± 9.86		
经常参加	242	41.47 ± 8.87		
定期资质考核			2.643	0.010
是	348	40.27 ± 9.35		
否	58	36.31 ± 10.75		
定期岗位培训			3.891	0.000
有	339	40.52 ± 9.33		
无	67	35.58 ± 10.25		

2.4 临床护理教师工作投入影响因素的分层回归分析 以工作投入总分作为因变量, 将单因素分析中差异有统计学意义的教学培训参与频次(赋值: 从未参加=1, 偶尔参加=2, 经常参加=3)、是否定期资质考核(是=1, 否=2)、有无定期岗位培训(有=1, 无=2)作为控制变量纳入回归模型的第 1 层, 将护理教师角色压力、感知的上级社会支持作为自变量纳入回归模型的第 2 层, 结果显示, 培训参与情况是护理带教老师工作投入的影响因素; 控制人口学变量后, 培训参与频次、临床护理教师角色压力和感知的上级社会支持是临床护理教师工作投入的影响因素。见表 3。

表 3 临床护理教师工作投入的分层回归分析($n = 406$)

层数	自变量	β	SE	β'	t	P
第 1 层	常量	37.392	3.281	—	11.395	0.000
	培训参与频次	3.231	0.820	0.197	3.938	0.000
	定期岗位培训	-3.080	1.318	-0.119	-2.337	0.020
第 2 层	常量	23.592	5.217	—	4.522	0.000
	培训参与频次	2.812	0.761	0.172	3.695	0.000
	护理教师角色压力	-0.068	0.021	-0.152	-3.244	0.001
	感知的上级社会支持	0.237	0.036	0.305	6.551	0.000

注: 第 1 层, $R^2 = 0.081$, 调整 $R^2 = 0.074$; $F = 11.855, P = 0.000$ 。第 2 层, $R^2 = 0.217$, 调整 $R^2 = 0.207$; $F = 22.175, P = 0.000$ 。

3 讨论

3.1 临床护理教师工作投入现状分析 本研究临床护理教师工作投入条目总均分为(4.41 ± 1.07)分, 处于较高水平, 高于国内相关研究结果^[12-13]。可能原因: 本研究中研究对象选自 4 个城市的 5 所大型综合性三级甲等医院, 且均为医学院校附属医院, 教师选拔均通过自愿报名、择优录用、竞聘上岗机制, 教师本身具有较高的工作意愿并将教学作为实现自身价值的途径, 职业认同水平较高^[14]。护士职业认同感与工作投入水平呈正相关^[15], 故本研究中护理教师的

工作投入水平较高。工作投入的 3 个维度得分从高至低依次为专注、奉献、活力。说明护理教师在工作中能完全专注于自己的工作, 感觉时间过得很快, 不容易因其他事情的干扰而从工作中脱离出来。临床护理教师在活力方面得分相对较低, 与郎爽等^[16]对血液透析护理人员工作投入的研究结果一致, 原因可能是: 本研究中 94.8% 护理教师是非全职带教, 既承担临床护理工作, 同时兼顾教学有关工作, 教学时间不足, 部分带教工作尤其是教案书写和课件制作需要利用工作以外的休息时间完成, 工作负担重。有研究表明 26~45 岁年龄段的护士及已婚护士体验到的工作—家庭冲突最高^[17]。本次调查中 26~45 岁年龄段的护理教师占比 96.6%, 且 97.0% 教师为女性, 正处于生育高峰及承担家庭照护的人生阶段, 工作—家庭冲突较高。因此护理教师工作时容易出现身心疲惫, 精力不足, 从而导致活力水平偏低。因此, 对教学任务繁重的科室, 管理者应加强人力资源的投入, 使带教老师有更多的时间投入到教学工作中, 缓解他们的精神与工作压力, 同时对家庭责任较重的护理教师给予帮助, 减少工作家庭冲突, 激发其工作热情, 从而提高护理教师工作投入水平。

3.2 临床护理教师工作投入的影响因素

3.2.1 角色压力 本研究结果显示, 临床护理教师角色压力与工作投入呈负相关, 这与丁晶晶等^[18]的研究结果一致, 表明护理教师角色压力越大, 工作投入程度越低。分层回归分析结果表明, 临床护理教师角色压力对工作投入具有显著的负向预测作用。分析原因为角色压力作为重要的压力源长期作用于个体, 会降低护理教师的教学行为水平和自我效能感^[19], 从而会对其工作投入水平和教学质量带来消极影响。本研究临床护理教师角色压力得分属于中等偏上水平, 其中角色过度负荷及角色冲突维度得分较高。护理管理者可通过合理安排护理人力资源、增加护理教师专职教学时间等措施减轻护理教师工作压力, 减少角色冲突现象的发生, 提高其工作品质。

3.2.2 感知的上级社会支持 感知的上级社会支持指在工作环境中上级与下属之间的互动行为, 下属感知到的上级为增进其表现所提供的支持、鼓励和关心^[20]。本研究护理教师感知到上级的社会支持程度为中等水平, 支持程度由高到低依次是认同价值、情感支持、物质支持、信息支持和关心利益, 说明护理教师感知到上级对其支持最多的是个人价值、工作贡献的认同, 其次是上级对自己的尊重和接纳, 而感知到上级对其支持较少的是对工作的建议和指导以及上级对其利益的关心和维护。本研究相关分析显示, 临床护理教师感知的上级社会支持与工作投入呈正相关, 这与以往研究结论^[21]一致, 且分层回归结果表明感知的上级社会支持对工作投入的正向预测作用显著, 这提示管理者可以通过增加对带教老师工作的支

持力度,尤其是通过增加对护理教师的信息支持和提高对其利益的关心程度来提高临床护理教师的工作投入水平。

3.2.3 参与教学培训频次 分层回归分析显示,临床护理教师参与教学培训频次可预测其工作投入,这与段晓侠等^[12]的研究结果相符。提示参与教学培训频次越高的教师工作投入水平越高,可能与经常参加教学培训的护理教师教学相关知识及经验更丰富,更有信心和能力投入到护理教学中有关。这提示管理者今后应为护理教师提供更多的教学培训机会,向其传授先进教学方法及经验,提高其教学能力,从而提高其工作投入水平。

4 小结

本研究结果显示,临床护理教师的工作投入处于较高水平,教学培训参与频次、角色压力、感知的上级社会支持是影响临床护理教师工作投入的重要因素。护理管理者可通过采取有效措施降低护理教师角色压力、提高对护理教师工作的支持力度、为其提供更多的教学培训学习机会等措施来激发护理教师的教学积极性,提高其工作投入水平,从而提高临床护理教学质量。本研究仅选取山东省部分医学院校附属医院的临床护理教师进行调查,调查对象代表性有限,有待于扩大调查范围进一步研究。

参考文献:

- [1] Salanova M, Agut S, Peiró J M. Linking organizational resources and work engagement to employee performance and customer loyalty: the mediation of service climate[J]. *J Appl Psychol*, 2005, 90(6): 1217-1227.
- [2] 潘小康,李冬英,李欣,等. 护士工作投入的研究进展[J]. *中国护理管理*, 2017, 17(7): 951-955.
- [3] 朱凌燕,许燕玲. 临床护理教师工作压力现状及影响因素的调查分析[J]. *现代临床护理*, 2017, 16(3): 41-44.
- [4] 陈珊,陈当春,庞燕. 新建肿瘤病房护士工作压力与职业倦怠及社会支持的关系研究[J]. *当代护士*, 2020(6): 123-125.
- [5] 曲丹华. 护理临床带教教师职业倦怠感调查及其影响因素的研究[D]. 长春: 吉林大学, 2015.
- [6] 韩楹,王晓霞. 护士工作投入现状及其影响因素研究进展[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(4): 103-106.
- [7] Schaufeli W B, Bakker A B, Salanova M. The measurement of work engagement with a short questionnaire: a

cross-national study[J]. *Educ Psychol Meas*, 2006, 66(4): 701-716.

- [8] 赵光利. 企业员工组织支持感、心理资本与员工敬业度的关系研究[D]. 杭州: 浙江工商大学, 2011.
- [9] 王丽敏,万巧琴,谷水,等. 临床护士感知的工作负荷水平及其对工作投入的影响[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(17): 57-61.
- [10] 杜娟. 临床护理教师角色力量表的研究[D]. 泰安: 泰山医学院, 2013.
- [11] 王凤佐. 员工对上级的社会支持的感知及其对工作压力的影响[D]. 大连: 大连理工大学, 2004.
- [12] 段晓侠,王艳秋,潘文亮,等. 临床护理带教老师心理资本与工作投入相关性分析[J]. *蚌埠医学院学报*, 2018, 43(5): 657-660.
- [13] 郭中献,沙丽艳. 临床护理教师教学效能感与工作投入的相关性研究[J]. *中国护理管理*, 2016, 16(10): 1371-1375.
- [14] 肖佩华,沈卫英,刘永琴. 产科护士职业认同感调查及情感管理对策[J]. *护理实践与研究*, 2018, 15(3): 20-22.
- [15] 周西,杨惠云,杨滢,等. 护士职业认同在职业获益感与工作投入的中介效应分析[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(17): 51-54.
- [16] 郎爽,路晓琳,刘倩倩,等. 血液透析护士工作家庭冲突与工作投入及心理资本的相关性[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(6): 84-87.
- [17] 邵亚,廖少玲,钟慧琴. 工作家庭冲突对护士工作生活质量的影响[J]. *护理学报*, 2014, 21(20): 15-18.
- [18] 丁晶晶,钱国强,李茹,等. 护士角色压力、组织支持感与工作投入的关系研究[J]. *全科护理*, 2015, 13(16): 1477-1480.
- [19] 徐旭娟,单君. 临床护理带教老师工作压力及自我效能和带教行为的调查分析[J]. *护理学杂志*, 2015, 30(23): 75-76, 94.
- [20] Bhanthumnavin D. Perceived social support from supervisor and group members' psychological and situational characteristics as predictors of subordinate performance in Thai work units[J]. *Hum Resour Dev Q*, 2003, 14(1): 79-97.
- [21] 刘佳,杨艳杰,褚海云,等. 护士心理资本在组织支持感与工作投入间的中介效应[J]. *中国公共卫生*, 2019, 35(4): 475-477.

(本文编辑 丁迎春)

为适应我国信息化建设需要,扩大作者学术交流渠道,本刊已入网万方数据知识服务平台、中国知网、维普网、超星期刊。故凡向本刊投稿并录用的稿件,将一律由编辑部统一纳入以上数据库,进入因特网提供信息服务。如作者不同意将文章编入上述数据库,请在来稿时声明,本刊将做适当处理。