

# 护士幸福感现状及与职场精神力和情绪劳动的关系研究

李媚<sup>1</sup>, 曾铁英<sup>2</sup>, 陈黛琪<sup>3</sup>, 吴梅丽洋<sup>2</sup>, 李芳芳<sup>3</sup>

**Relationships among happiness, workplace spirituality and emotional labor in nurses** Li Mei, Zeng Tieying, Chen Daiqi, Wu Meiliyang, Li Fangfang

**摘要:**目的 了解护士幸福感、职场精神力和情绪劳动现状,探讨职场精神力、情绪劳动与幸福感之间的关系,为提升护士幸福感提供参考。方法 采用一般资料调查表、职场精神力量表、护士情绪劳动量表和主观真实—持续幸福感量表对 747 名在职护士进行调查。结果 护士职场精神力得分(110.49±13.66)分,情绪劳动得分(62.81±7.26)分,幸福感得分(54.88±12.04)分。护士幸福感与职场精神力、情绪劳动呈正相关(均  $P < 0.01$ );职场精神力在情绪劳动与幸福感之间起部分中介效应,中介效应占总效应的 83.858%。结论 护士幸福感处于中等水平,情绪劳动通过职场精神力影响护士的幸福感。护理管理者应注重调节护士的情绪劳动及职场精神力水平,从而提升护士的幸福感。

**关键词:**护士; 幸福感; 职场精神力; 情绪劳动; 中介作用

**中图分类号:**R47;R395.6 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.11.071

我国护士工作压力较大,幸福感指数偏低<sup>[1-2]</sup>。护士的幸福感不仅关系护士的健康,还会影响护士的工作行为和工作状态,进而对患者造成影响<sup>[3]</sup>。因此,研究护士幸福感的影响因素及作用方式,构建护士幸福感的调节策略,对护士及患者均有现实意义。情绪劳动是指个体对内、外在情绪进行伪装与管理,使其符合组织的情绪表达要求<sup>[4]</sup>。情绪劳动作为劳动的一种形式已被广泛接受。护士在护患沟通过程中需要根据不同的场合、情境调整自己的心境,以积极而稳定的情绪确保沟通有效顺利进行,这一过程就是护士的情绪劳动。情绪劳动是护士角色的重要部分,情绪劳动水平过低会导致松散敷衍的工作态度<sup>[5]</sup>,而恰当地运用情绪劳动能让患者和家属感到满意和安心<sup>[6]</sup>,护士自身也能体会到个人成就感及内心满足。已有研究表明,情绪劳动会对幸福感产生影响<sup>[7]</sup>。情绪劳动资源守恒理论认为,持续的情绪劳动会引起更多的资源消耗。职场精神力是在有意义的工作基础上培养起来的内在自我认知,这种自我认知是员工对组织的价值意义认同之后产生的一种互联性内心体验<sup>[8]</sup>。职场精神力作为一种心理资源,可以有效补充情绪劳动所致的资源消耗<sup>[9]</sup>,缓和资源消耗所带来的负性影响。本研究对护士职场精神力、情绪劳动和幸福感现状进行调查,并探讨职场精神力在情绪劳动和幸福感之间的中介作用,为提升护士幸福感提供理论依据。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 2020 年 12 月 26~30 日,采用便利抽样法选取武汉市某三甲医院护士为研究对象。纳入标准:具有执业资格的临床护士;护龄≥1 年;知情同意且自愿参加。排除标准:实习护士;进修护士。样本

量为调查量表条目数的 10~20 倍,并考虑 10% 的样本缺失率,即样本量  $n = \text{调查量表条目数} \times 10 / (1 - 10\%)$ ,最后确定所需的最小调查样本量为 300,实际样本量 747。

## 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** ①一般资料调查表。由研究者自行设计,包括性别、年龄、学历、职称、岗位层级、科室、工龄、年平均夜班数、身体状况、婚姻状况、子女数 11 个条目。②职场精神力量表<sup>[9]</sup>。该量表包括工作意义、团体感、与组织价值观一致 3 个维度,每个维度 9 个条目,共 27 个条目。采用 Likert 5 级计分法,1 分为非常不同意,2 分为不同意,3 分为不确定,4 分为同意,5 分为非常同意,总分 27~135 分,分数越高则代表职场精神力水平越高。本研究中量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.962。③情绪劳动量表<sup>[10]</sup>。该量表包括专业化的情绪控制、以患者为中心的情绪抑制、规范的情绪伪装 3 个维度共 16 个条目。采用 Likert 5 级计分法,1 分为非常不同意,2 分为不同意,3 分为不确定,4 分为同意,5 分为非常同意,总分 16~80 分,分数越高代表情绪劳动水平越高。本研究中量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.871。④主观真实—持续幸福感量表<sup>[11-12]</sup>。该量表包括满足感和内心平和 2 个维度,共 13 个条目,量表采用 6 级评分法,“极低”至“极高”依次赋 1~6 分,总分 13~78 分,分数越高代表幸福感水平越高。本研究中量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.975。

**1.2.2 调查方法** 通过网络发放问卷。在征得医院护理部负责人同意后,以微信发送问卷星链接,再由其发至各科室护士长微信群,由护士长发放链接至所在科室护士微信群并解释填写要求和注意事项,邀请符合要求的护士填写。电子问卷首页详细阐明了研究目的、内容及保密原则,设置所有题目为必答题,并限制同一 IP 地址不能重复填写问卷。本研究共收集 808 份问卷,有效问卷 747 份。

**1.2.3 统计学方法** 采用 SPSS22.0 软件行统计描

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院 1. 骨科 2. 护理部 3. 神经内科(湖北 武汉,430030)

李媚:女,硕士在读,主管护师

通信作者:李芳芳,249974843@qq.com

科研项目:华中科技大学同济医学院附属同济医院课题(2019YJJ19)

收稿:2021-11-11;修回:2022-02-18

述、Pearson 相关性分析,应用 Process 宏程序及 Bootstrap 法进行中介效应检验,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 护士一般资料** 747 名护士中,男 20 人,女 727 人;年龄 22~59(32.24±6.15)岁,其中 22~岁 68 人,26~岁 499 人,36~59 岁 180 人。学历:本科 700 人,硕士及以上 47 人。职称:护士 43 人,护师 477 人,主管护师及以上 227 人。岗位层级:N1 级 211 人,N2 级 260 人,N3 及 N4 级 220 人,教学管理岗 56 人。科室:内科 91 人,外科 159 人,儿科 27 人,妇产科 42 人,肿瘤科 68 人,手术室 76 人,急诊科 85 人,综合科室 69 人,高干科 47 人,五官科 42 人,其他 41 人。工作年限:1~40 年,平均 9.98 年,其中 1~年 246 人,6~年 262 人,11~40 年 239 人。年平均夜班数:0~180 个,平均 59.02 个,其中 0~40 个 230 人,41~80 个 330 人,81~180 个 187 人。身体状况:较差 19 人,一般 343 人,健康 385 人。婚姻状况:未婚 181 人,已婚 557 人,离异及丧偶 9 人。子女数:0 个 250 人,1 个 376 人,2 个及以上 121 人。

**2.2 护士职场精神力、情绪劳动及幸福感得分** 见表 1。

表 1 护士职场精神力、情绪劳动及幸福感得分( $n=747$ )

项目	得分( $\bar{x}\pm s$ )	得分率(%)
职场精神力	110.49±13.66	81.84
团体感	37.27±5.02	82.82
与组织价值观一致	39.31±4.88	87.35
情绪劳动	62.81±7.26	78.51
专业化的情绪控制	30.21±3.62	86.31
以患者为中心的情绪抑制	19.25±3.26	77.00
规范的情绪伪装	13.36±2.55	66.80
幸福感	54.88±12.04	70.36
满足感	33.63±7.58	70.06
内心平和	21.25±5.04	70.83

## 2.3 护士幸福感与职场精神力、情绪劳动的相关性

护士幸福感与职场精神力、情绪劳动呈正相关( $r=0.672,0.438$ ,均  $P<0.01$ );职场精神力与情绪劳动呈正相关( $r=0.557,P<0.01$ )。

## 2.4 护士职场精神力在情绪劳动与幸福感间的中介效应检验

采用 Hayes<sup>[13]</sup> 编制的 SPSS 宏中的 Model4,将幸福感作为因变量,情绪劳动作为自变量,职场精神力为中介变量进行中介效应检验,幸福感、情绪劳动、职场精神力均进行标准化处理,结果见表 2。从表 2 可见,直接效应和间接效应的 95%置信区间上下限不包括 0,说明间接效应差异有统计学意义,即情绪劳动不仅可能直接影响幸福感,还可以通过职场精神力间接影响幸福感。

表 2 护士职场精神力在情绪劳动与主观真实—持续幸福感之间的中介作用( $n=747$ )

效应	$\beta$	SE	$t$	$P$	95%CI	相对效应值 (%)
总效应	0.731	0.055	13.404	0.000	0.624~0.838	—
直接效应	0.118	0.052	2.270	0.023	0.016~0.220	16.142
间接效应	0.613	0.047	13.853	0.000	0.521~0.708	83.858

## 3 讨论

**3.1 护士幸福感、情绪劳动及职场精神力现状** 本研究结果显示,护士幸福感处于中等偏上水平,与白诚智等<sup>[2]</sup>的研究结果一致。幸福感水平偏低会降低护士工作效率和护理质量<sup>[14]</sup>。护士可以通过丰富自身专业知识和专业技能,提高应对工作压力的能力,以提升幸福感水平;而护理管理者可以通过提供培训、心理咨询,采取弹性工作时间等方式来提升护士幸福感水平。

情绪劳动水平高可能产生两种不同的结果,情绪劳动的资源消耗没有得到补偿时倾向于产生消极结果,如情绪耗竭<sup>[15]</sup>等;情绪劳动的资源消耗得到补偿时则倾向于产生积极的效果,如工作满意度的增加<sup>[16]</sup>等。因此,资源补偿在情绪劳动的影响中起关键作用。本研究结果显示,护士的情绪劳动处于中等偏上水平,与相关调查结果<sup>[17]</sup>一致;情绪劳动的 3 个维度中专业化的情绪控制得分率最高,而规范的情绪伪装得分率最低,表明护士的专业水平及专业素质较高。

职场精神力与个体的价值观和实践活动、管理者的语言和行为、组织的价值观和文化属性有关<sup>[18]</sup>。有研究表明,提高职场精神力有利于提高护士的工作投入,从而提高护理质量<sup>[19]</sup>;高水平的职场精神力可以提高企业员工生产力及服务质量<sup>[20]</sup>。本研究结果显示,护士职场精神力处于中等偏上水平。原因在于:护士从事的是救死扶伤的工作,对社会价值大,容易得到精神满足;护理工作需要团队合作、协作完成,因而团体感较强;本研究的调查对象是一所大型三级甲等医院,具有较强的社会责任感及良好的价值观,此外,近年来医院持续推行人文关怀、磁性医院管理理念等组织支持,有利于提升护士职场精神力。

## 3.2 护士幸福感与职场精神力、情绪劳动的关系分析

本研究结果显示,护士幸福感与职场精神力、情绪劳动呈正相关(均  $P<0.01$ ),护士职场精神力在情绪劳动与幸福感之间发挥部分中介作用,中介效应占总效应的 83.858%,说明情绪劳动通过职场精神力可影响护士幸福感水平。当情绪劳动较高时,会通过提升职场精神力补充情绪劳动所消耗的资源,提高护士幸福感。基于情绪劳动资源消耗和补充模型,职场精神力在情绪劳动与幸福感之间的中介效应的作用机制解释为:情绪劳动的出发点是满足工作或者组织需要,情绪劳动水平高的护士更倾向于按照组织要求的行为做事,能更好地控制自己的情绪,提高患者满意度并获得良好的护患关系和组织氛围,护士的个人成就感就高,更倾向于自觉为组织付出,并体会到护理工作的意义、价值以及在护理团队中的互联感,从而产生更高的职场精神力。良好的护患关系、工作氛围和体会到的工作意义、价值以及在护理团队中的互联感会促进护士幸福感的提高。提示管理者对护士进行幸福感干预时,不仅可以从情绪劳动方面提高护

士幸福感,也可以从职场精神力方面来提高护士幸福感。管理者应关注护士在工作中付出的情绪劳动,给予肯定和鼓励,使其付有所得,劳有所获。对于护士的负向情绪,应当积极疏导,引导护士正确面对情绪劳动。护士自身也应学会情绪管理,能够换位思考,不断提高自身心理素质,积极参与单位活动,将个人精神性满足与组织价值观相结合,在工作中实现自我,从而提高幸福感。管理者可以通过建立积极的组织文化,营造良好的组织精神力氛围,培养护士明确的组织价值观认同和团体感,鼓励护士追求自我价值实现等来提升职场精神力水平,丰富其精神世界,打造团结、友爱、公平、奋进的组织氛围,培养护士的主人翁意识,进而提升护士的幸福感。

#### 4 小结

护士幸福感处于中等水平,职场精神力在护士情绪劳动与幸福感间起部分中介作用。对护士进行幸福感干预中,可以通过提高职场精神力来提升护士的幸福感。本研究的不足之处在于调查医院单一,需对不同级别、区域医院的护士进行调查,以进一步验证调查结果。

#### 参考文献:

[1] 胡敏敏,苏纯音,喻子儒.某公立医院护士职业幸福感现状和干预效果初步评价[J].中华现代护理杂志,2017,23(31):4028-4031.

[2] 白诚智,白宝玉,李瑛,等.优势使用对护士主观幸福感的影响:基本心理需要满足的中介作用[J].护理学杂志,2020,35(12):71-74.

[3] Chang S, Han K, Cho Y. Association of happiness and nursing work environments with job crafting among hospital nurses in South Korea[J]. Int J Environ Res Public Health,2020,17(11):4042.

[4] Hong J, Kim O. Development and validation of an emotional labour scale for nurses[J]. J Nurs Manag,2019,27(3):509-516.

[5] Yoon S L, Kim J H. Job-related stress, emotional labor, and depressive symptoms among Korean nurses [J]. J Nurs Scholarsh,2013,45(2):169-176.

[6] 李卫华,吕艾芹.护理人员情绪劳动策略与客户导向破坏行为的关系研究[J].护理学杂志,2013,28(24):53-55.

[7] Rathi N. Investigation of the relationship between emo-

tional labor and employee well-being [J]. Arthritis Rheum,2012,64(8):530-537.

[8] van der Walt F, de Klerk J J. Workplace spirituality and job satisfaction[J]. Int Rev Psychiatry,2014,26(3):379-389.

[9] 柯江林,孙健敏,王娟.职场精神力量表的开发及信效度检验[J].中国临床心理学杂志,2014,22(5):826-830.

[10] Yao Y, Wei W, Hu Y, et al. Translation and psychometric validation of the Chinese version of the Emotional Labour Scale for nurses [J]. J Nurs Manage, 2020, 28(4):948-958.

[11] Damburn M, Ricard M. Self-centeredness and selflessness: a theory of self-based psychological functioning and its consequences for happiness[J]. Rev Gen Psychol, 2011,15(2):138-157.

[12] 邓建军,卢希起,李庆安,等.主观真实一持续幸福感量表中文版的信度和效度检验[J].中国临床心理学杂志,2020,28(2):335-338,343.

[13] Hayes A. Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis[J]. J Educ Meas,2013,51(3):335-337.

[14] 莫苗芳,孙振球.有关护士生存质量的研究[J].当代护士,2007(5):8-10.

[15] 王慧,杨敏,高伟,等.护士情绪劳动表现策略与工作倦怠相关性分析[J].护理学杂志,2008,23(3):1-3.

[16] 李永鑫,谭亚梅.医护人员的情绪劳动与工作倦怠及工作满意度的关系[J].中华护理杂志,2009,44(6):506-509.

[17] 买轩,张卫青,高飞,等.护理工作环境对三级综合医院急诊科护士情绪劳动的影响[J].中华现代护理杂志,2017,23(1):91-94.

[18] 柯江林,王娟,范丽群.职场精神力的研究进展与展望[J].华东经济管理,2015,29(2):149-157.

[19] Iqbal M, Adawiyah W R, Suroso A, et al. Exploring the impact of workplace spirituality on nurse work engagement:an empirical study on Indonesian government hospitals[J]. Int J Ethics Sys,2020,36(3):351-369.

[20] Fawcett S E, Brau J C, Rhoads G K, et al. Spirituality and organization culture: cultivating the ABCs of an inspiring workplace[J]. Int J Public Adm, 2008, 31(4):420-438.

(本文编辑 李春华)

(上接第 65 页)

[11] Moore S C, Ward K S. Nursing student perceptions of structural empowerment[J]. Nurs Educ Perspect,2017,38(1):32-33.

[12] 金晓欢,林征,尚星辰,等.临床护理教师人文关怀品质与职业获益感的相关性研究[J].护理学杂志,2018,33(10):86-88.

[13] 范宇莹,孙宏玉,常广明.高等护理教育呼唤人文关怀的回归——人文关怀护理教育的国内外研究进展[J].护士进修杂志,2019,34(14):1257-1265.

[14] 刘思维,吴艳平.实习护生自我分化水平与临床实习适应

不良的相关性分析[J].中国护理管理,2016,16(8):1069-1072.

[15] 赵心阳,杨馨宁,段培,等.护理礼仪和人际沟通课程对护理专业学生的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(18):125-126.

[16] 于云,沈志奇,孙滕伟,等.护生在 CCU 实习期间负性情绪心理体验的质性研究[J].中华现代护理杂志,2016,22(16):2284-2287.

(本文编辑 王菊香)