

护士心理资本类别及与团队工作重塑的关系

马俊杰,冯会玲,王硕,赵红,袁洁,范晓华

摘要:目的 探讨护士心理资本的潜在类别及与团队工作重塑的关系,为制订针对性的干预方案提供参考。方法 采用一般资料调查表、护士心理资本量表、护士团队工作重塑量表,对山东省 5 所三级甲等综合医院的 465 名护士进行调查。结果 护士心理资本得分(153.63±23.00)分。潜在剖面分析显示,心理资本可分为高情商-高责任感型(44.1%)、心理资本中等型(36.8%)、低韧性-低自信型(19.1%)3 个类别。分层多元线性回归分析显示,控制混杂因素后,心理资本类别是护士团队工作重塑的影响因素($P < 0.05$),可解释 23.5% 的变异量。结论 护士心理资本处于较高水平,但具有异质性,心理资本类别是其团队工作重塑的影响因素。护理管理者可针对心理资本的潜在类别采取针对性干预措施,提升护士的团队工作重塑行为,以激发团队活力、改善护理服务质量。**关键词:**护士; 心理资本; 情商; 责任感; 团队工作重塑; 团队绩效; 潜在剖面分析
中图分类号:R47;R192.6 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.17.075

Latent profiles of psychological capital and their relationship with team job crafting among nurses

Ma Junjie, Feng Huiling, Wang Shuo, Zhao Hong, Yuan Jie, Fan Xiaohua. Department of Emergency, Zibo Central Hospital, Zibo 255036, China

Abstract: **Objective** To explore the latent profiles of psychological capital and their relationship with team job crafting among nurses, and to provide reference for targeted intervention. **Methods** A total of 465 nurses from 5 tertiary Grade A general hospitals in Shandong Province were surveyed using a general information questionnaire, the Psychological Capital Scale for Nurses, and the Team Job Crafting Scale for Nurses. **Results** The psychological capital score for nurses was (153.63±23.00). Latent profile analysis revealed three distinct groups: high emotional intelligence-high sense of responsibility (44.1%), moderate psychological capital (36.8%), and low resilience-low confidence (19.1%). Hierarchical multiple regression analysis showed that after controlling for confounders, psychological capital profiles were factors affecting team job crafting ($P < 0.05$), which could explain 23.5% of the total variance. **Conclusion** The psychological capital of nurses is at high level and shows heterogeneity. Psychological capital profiles might affect nurses' team job crafting. Nursing managers could develop specific intervention programs aiming at enhancing nurses' psychological capital, thus to improve team job crafting behavior, motivate team vitality, and promote quality of nursing care.

Keywords: nurse; psychological capital; emotional intelligence; sense of responsibility; team job crafting; team performance; latent profile analysis

积极组织行为学理论最初由 Luthans^[1]提出,强调对心理优势资源的测量、开发及有效管理,被认为有助于提升员工积极性和工作绩效。Broad 等^[2]将心理资本(Psychological Capital)定义为个体在成长与发展过程中呈现出的积极心理状态,包括自我效能、希望、乐观、韧性四大基本要素。护士经常面临工作繁重、护患冲突、不良事件等职业问题,长期承受着较重的工作负荷和心理压力,是心理危机的高发群体。研究表明,心理资本对缓解护士职业压力、提升工作效率及促进护士健康成长和组织稳定具有重要意义^[3-4]。现代医学的迅速发展增加了临床任务复杂性和环境不确定性,面临当前挑战,团队逐渐代替个人成为基础工作单元,护士较少在完全独立的环境下工作,通常需要团队协作共同为患者提供连续而整体的护理服务^[5]。团队工作重塑(Team Job Crafting)由 Iida 等^[6]引入护理领域,指有益于病房护士,通过互动与合作的方式重新设计

工作任务,自主地进行资源整合、认知调整和关系重塑的行为,能够充分调动整个团队的工作动机以实现共同的护理目标,可对护理领导力产生间接影响,是组织激发团队活力、提升团队绩效的重要方式。此前,关于护士心理资本的研究多采用基于西方企业员工开发的四维结构心理资本量表,并不能准确表达护士职业群体的心理资本结构特点,且围绕护士心理资本类别特征识别的相关研究较少,忽略了不同个体之间的异质性;围绕护士群体工作重塑的相关研究,也仅限于个体层面,较少涉及到团队层面。潜在剖面分析(Latent Profile Analysis, LPA)从以人为中心的角度出发,基于概率模型对群体的异质性问题进行归类,捕捉以变量为中心的研究方法无法观察到的人群特征^[7]。鉴此,本研究选择更具护理职业属性的六维心理资本量表进行调查,采用潜在剖面分析确定护士的心理资本类别,探究心理资本类别对团队工作重塑的影响,为采取针对性干预措施提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2024 年 2—3 月采用方便抽样法,选取山东省淄博市、济南市、济宁市、滨州市共 5 所三级甲等综合医院的护士为研究对象。纳入标准:①具有护士执业资格证的在职护士;②在本科室从事临床护理

作者单位:淄博市中心医院急诊科(山东 淄博,255036)

马俊杰:女,本科,副主任护师,xiaomusidianzi@126.com

通信作者:王硕,1109994004@qq.com

科研项目:中华医学会杂志社 2022—2023 年护理学科研究课题(CMAPH-NRI2022057)

收稿:2024-04-10;修回:2024-06-15

工作≥1年;③自愿参加调查并签署知情同意书。排除标准:①调查期间因各种原因(健康、家庭或其他个人原因等)不在岗;②外院进修或规培护士;③近3个月内遭受重大疾病或生活事件。依据横断面调查研究的样本量计算公式 $n = (u_{\alpha/2} \sigma / \delta)^2$ 估算样本量^[8]。设 $\alpha = 0.05, u_{\alpha/2} = 1.96$,于2024年3月对50名三级甲等综合医院的临床护士进行心理资本预调查,得出 $\sigma = 19.97$,取容许误差 $\delta = 2$,故 $n = (1.96 \times 19.97 / 2)^2 \approx 383$ 。考虑15%的无效样本,本研究样本量至少为451。本研究获得淄博市中心医院医学伦理委员会审核批准(2024研第056号)。有效调查465名护士,男53名,女412名;年龄18~58(32.92±6.71)岁。学历:大专25名,专升本89名,本科339名,硕士及以上12名。职务:护士397名,护理组长26名,护士长助理16名,副护士长12名,护士长14名。聘用形式:合同制370名,人事代理19名,在编76名。独生子女102名。婚姻状况:未婚132名,已婚325名,离异或丧偶8名。子女数量:0个153名,1个157名,≥2个155名。家庭人均月收入:<5 000元170名,5 000~10 000元267名,>10 000元28名。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表 由研究者自行设计,包括年龄、性别、学历、工作年限、目前所在科室、职称、职务、聘用形式、每月夜班频次、是否为独生子女、婚姻状况、子女数量、家庭人均月收入。

1.2.1.2 护士心理资本量表 采用由袁中清等^[9]于2023年以积极组织行为学理论为框架编制的护士心理资本量表(Psychological Capital Scale for Nurses, PCS)。包括希望(7个条目)、协作交流(6个条目)、情商(5个条目)、责任感(4个条目)、韧性(4个条目)、自信(4个条目)6个维度,共30个条目。采用6级评分法,从“非常不同意”至“非常同意”依次计1~6分,总分30~180分,得分越高护士心理资本水平越高。量表总的Cronbach's α 系数为0.981,内容效度指数为0.956。本研究测得量表总的Cronbach's α 系数为0.983。

1.2.1.3 护士团队工作重塑量表 采用Iida等^[6]编制,方若瑄^[5]引进、汉化的中文版护士团队工作重塑量表(Chinese version of the Team Job Crafting Scale for Nurses, TJCS-N)。包括团队工作任务重塑(4个条目)、团队工作认知与关系重塑(9个条目)2个维度。采用Likert 5级评分法,“从不”至“非常”分别计1~5分,总分13~65分,得分越高表明护士团队工作重塑行为越强。量表总的Cronbach's α 系数为0.945,内容效度指数为0.923。本研究测得量表总的Cronbach's α 系数为0.980。

1.2.2 资料收集方法 2名调查员通过问卷星平台发布问卷链接,问卷发放前征得各医院护理部相关负责人同意,由其将链接发放至护士长群,由护士长转

发至科室护理群,注明研究对象的纳入与排除标准。问卷首页采用统一指导语说明研究目的、意义及问卷填写注意事项,强调自愿、匿名和知情同意原则。研究对象同意后完成问卷填写,整个填写过程大约8 min。共回收问卷497份,剔除答案完全相同或规律作答的无效问卷32份,有效问卷465份,有效回收率93.56%。

1.2.3 统计学方法 使用Mplus8.3软件对心理资本进行潜在剖面分析,通过逐步增加剖面,依据拟合指数检验模型适配性。检验指标包括:艾瑞克信息准则(AIC)、贝叶斯信息准则(BIC)、矫正BIC(aBIC),拟合指数越小表明模型拟合效果越好;熵值(Entropy)判断模型分类精确度,≥0.8且越接近于1时,提示潜在剖面可信度较高^[10-11];罗-梦戴尔-鲁本似然比检验(LMRT)和基于Bootstrap的似然比检验(BLRT)对应P值达到显著水平($P < 0.05$),表示k个剖面的模型优于k-1个剖面的模型^[11]。使用SPSS25.0软件进行统计分析,服从正态分布的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示。统计分析方法包括方差分析、 χ^2 检验、分层线性回归分析,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 护士心理资本和团队工作重塑评分 见表1。

表1 护士心理资本和团队工作重塑评分($n = 465$)

项目	总分	条目均分
心理资本总分	153.63±23.00	5.12±0.77
希望	35.06±5.95	5.01±0.85
协作交流	30.77±4.68	5.13±0.78
情商	25.87±4.12	5.17±0.82
责任感	20.73±3.27	5.18±0.82
韧性	20.58±3.44	5.15±0.86
自信	20.62±3.42	5.16±0.86
团队工作重塑总分	50.32±8.35	3.87±0.64
团队工作任务重塑	15.81±2.68	3.95±0.67
团队工作认知与关系重塑	34.51±5.89	3.83±0.65

2.2 护士心理资本的潜在剖面分析结果及命名 以护士心理资本量表的6个维度为外显指标,依次选取1~6个潜在剖面模型对护士心理资本进行探索性潜在剖面分析,拟合结果见表2。综合比较各模型类别间的拟合指标,模型3的AIC、BIC、aBIC相对较小,Entropy值接近于1,LMRT和BLRT检验均达到显著水平,表示3类别的模型拟合效果明显好于1和2类别;4和5类别模型的AIC、BIC、aBIC较3类别模型有所降低,Entropy值最接近1,但最小剖面占比不足5%^[12],不建议单独作为一个剖面。因此,选择3类别模型为护士心理资本的最优分类结果。3个潜在剖面的归属概率矩阵显示,每个类别的平均归属概率分别为0.982、0.974、0.988,表明模型分类结果可靠。护士心理资本的3个剖面在6个维度得分,见图1。类别1在6个维度得分均较高,尤其是情商和责

任感,故命名为“高情商-高责任感型”,占 44.1%;类别 2 在 6 个维度得分明显高于类别 3,低于类别 1,心理资本得分为中间值,命名为“心理资本中等型”,占

36.8%;类别 3 在 6 个维度得分均最低,尤其是在韧性和自信上,命名为“低韧性-低自信型”,占 19.1%。

表 2 护士心理资本潜在剖面模型的拟合信息

模型	AIC	BIC	aBIC	Entropy	LMRT(P)	BLRT(P)	类别概率
1	15 738.629	15 788.334	15 750.249				
2	13 876.887	13 955.586	13 895.284	0.939	0.081	<0.001	0.510/0.490
3	12 672.899	12 780.592	12 698.074	0.962	0.006	<0.001	0.191/0.368/0.441
4	12 126.710	12 263.398	12 158.663	0.982	0.060	<0.001	0.196/0.004/0.437/0.363
5	11 841.764	12 007.445	11 880.495	0.985	0.085	<0.001	0.004/0.022/0.204/0.335/0.435

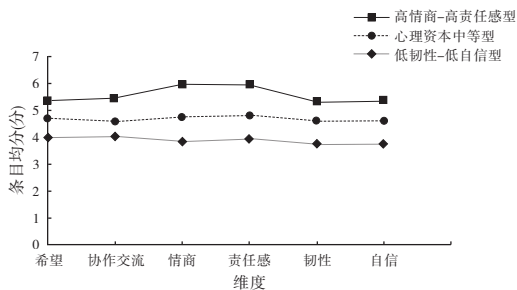


图 1 护士心理资本的潜在剖面分析图

2.3 不同心理资本类别临床护士一般资料比较 不同心理资本类别护士的学历、职称、职务、聘用形式、

是否为独生子女、婚姻状况、子女数量、家庭人均月收入护士的心理资本类别比较,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 3。

2.4 不同心理资本类别护士的团队工作重塑得分比较 见表 4。

2.5 护士心理资本类别与团队工作重塑的关系

2.5.1 护士团队工作重塑的单因素分析 单因素分析发现,不同性别($t=9.908, P<0.05$)、工作年限($F=2.944, P<0.05$)、聘用形式($F=2.508, P<0.05$)、目前所在科室($F=6.154, P<0.001$)、每月夜班频次($F=4.310, P<0.05$)的护士团队工作重塑得分比较,差异有统计学意义。

表 3 不同心理资本类别护士一般资料比较差异有统计学意义的项目

组别	人数	性别		年龄(岁)					工作年限(年)				
		男	女	18~<26	26~<31	31~<36	36~40	>40	<3	3~<6	6~<11	11~20	>20
高情商-高责任感型	205	16	189	32	35	63	48	27	34	21	43	84	23
心理资本中等型	171	20	151	26	39	50	35	21	32	22	38	65	14
低韧性-低自信型	89	17	72	16	23	31	18	1	18	19	27	24	1
χ^2/Hc		7.865		6.781					13.219				
P		0.020		0.034					0.001				

组别	人数	目前所在科室								每月夜班频次*				
		急诊科	ICU	内科	外科	妇产科	儿科	手术室	其他	0	1~4	5~8	9~12	≥13
高情商-高责任感型	205	39	15	65	42	19	2	11	12	35	65	92	13	0
心理资本中等型	171	34	26	57	22	12	6	8	6	25	44	78	19	5
低韧性-低自信型	89	27	11	18	8	8	4	10	3	5	23	46	14	1
χ^2/Hc		29.924								12.965				
P		0.008								0.002				

注: *大/小/通夜均视为 1 次夜班。

表 4 不同心理资本类别护士的团队工作重塑得分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	人数	团队工作重塑总分	团队工作任务重塑	团队工作认知与关系重塑
高情商-高责任感型	205	63.26±4.08	19.45±1.38	43.81±2.94
心理资本中等型	171	55.68±6.57	17.13±2.21	38.55±4.69
低韧性-低自信型	89	49.40±9.82	15.34±3.28	34.07±6.83
F		158.171	125.355	155.566
P		<0.001	<0.001	<0.001

2.5.2 护士心理资本类别对团队工作重塑的影响分析 将团队工作重塑总分作为因变量,第 1 层纳入控制变量,包括性别、工作年限、聘用形式、目前所在科室、每月夜班频次;第 2 层纳入临床护士心理资本类别,进行分层线性回归分析($\alpha_{入}=0.05, \alpha_{出}=0.10$)。

所有解释变量的容忍度均 >0.1 , $VIF<5$,说明各变量间不存在多重共线性。结果显示心理资本类别对护士团队工作重塑有显著影响,可以解释 23.5%的变异量。变量赋值见表 5,分层回归分析结果见表 6。

表 5 变量赋值

自变量	赋值
性别	男=0,女=1
工作年限	<3 年=1,3~<6 年=2,6~<10 年=3,11~20 年=4,>20 年=5
聘用形式	以合同制为对照设置哑变量
目前所在科室	以其他为对照设置哑变量
每月夜班频次	0 次=1,1~4 次=2,5~8 次=3,9~12 次=4,≥13 次=5
心理资本类别	以高情商-高责任感型为对照设置哑变量

表 6 临床护士心理资本类别对团队工作重塑的分层线性回归分析结果 (n=465)

自变量	第 1 层					第 2 层				
	β	SE	β'	t	P	β	SE	β'	t	P
常数	51.404	2.836		18.123	<0.001	56.326	2.363		23.839	<0.001
性别	3.054	1.197	0.116	2.551	0.011	2.424	0.989	0.092	2.451	0.015
工作年限	1.338	0.300	0.200	4.464	<0.001	0.804	0.250	0.120	3.220	0.001
聘用形式										
人事代理	3.943	1.805	0.094	2.184	0.029	3.420	1.487	0.081	2.300	0.022
在编	5.185	1.471	0.150	3.525	<0.001	3.449	1.217	0.100	2.834	0.005
目前所在科室										
急诊科	-4.699	1.171	-0.231	-4.014	<0.001	-3.179	0.969	-0.157	-3.279	0.001
ICU	-5.976	1.314	-0.226	-4.549	<0.001	-4.076	1.097	-0.154	-3.714	<0.001
儿科	-10.555	2.156	-0.201	-4.895	<0.001	-7.676	1.793	-0.146	-4.282	<0.001
心理资本类别										
低韧性-低自信型						-11.446	0.806	-0.256	-14.197	<0.001
心理资本中等型						-6.014	0.648	-0.358	-9.281	<0.001

注:模型 1, $R^2=0.278$, 调整 $R^2=0.254$; 模型 2, $R^2=0.513$, 调整 $R^2=0.495$ 。 $F=11.515, 27.751$, 均 $P<0.001$ 。

3 讨论

3.1 护士心理资本及团队工作重塑状况 本研究表明, 护士心理资本总均分(153.63±23.00)分, 处于较高水平, 与孟雯琪^[13]的调查结果相似。各维度条目均分由高到低依次为责任感、情商、自信、韧性、协作交流和希望, 这可能是由于本次调查对象均来自三级甲等综合医院, 其医疗资源及护理工作环境较为优渥, 护士工作嵌入水平较高, 且中、高级职称护士占多数, 丰富的临床经验以及参与部分院感预防、护理质控等管理工作赋予其高责任感和高情商; 然而, 部分护士由于晋升空间有限或晋升机会渺茫, 难以实现职业理想或预期职业目标, 存在一定程度的职业期望妥协^[14], 加之职业尊重感不足, 影响希望水平^[15]。

护士团队工作重塑总均分(50.32±8.35)分, 处于中等水平, 低于方若瑄^[5]的调查结果。团队工作任务重塑条目均分高于团队工作认知和关系重塑, 说明当面对复杂的工作环境时, 护士优先考虑到团队成员间工作任务的分配和重塑, 即通过增加或减少工作任务, 扩大或缩小任务范围, 或者改变工作方式以完成组织所要求的目标; 其次是团队成员对工作的认知调整和成员间互动交流等关系的平衡。究其原因, 以团队(小组)工作的形式为患者提供连续而整体的护理服务成为目前较为普遍的现象, 这种护理模式恰好聚焦于团队工作重塑行为所显示的独特价值。首先, 团队成员之间相互影响, 共同决定如何改变工作内容和方式及参与决策, 从而采取有益于整体的团体行为; 其次, 通过与他人情境互动、信息共享, 提升组织柔韧性, 促使团队控制、互依性和集体效能感等因素产生关联, 实现团队工作认知和关系重塑, 以顺利适应工作中出现的挑战和压力^[5]。

3.2 护士心理资本可分为 3 个潜在类别 本研究表明, 护士的心理资本可分为高情商-高责任感型

(44.1%)、心理资本中等型(36.8%)、低韧性-低自信型(19.1%) 3 个潜在类别。对于高情商-高责任感型的护士, 护理管理者可从建立护士职业生涯发展体系、鼓励护士参与临床决策等, 提升其组织竞争优势和绩效表现, 进一步调动其临床领导力和工作敬业度; 此外, 应关注情感支持和人文关怀, 如护士的情感需求、自我价值实现等, 从而增强其归属感与组织忠诚度, 进而有效维持其高水平的心理资本, 并充分发挥榜样力量^[16]。对心理资本中等型的护士, 可通过培养其情商和责任感以提升整体心理资本水平, 如营造支持沟通和团队合作的临床执业环境和文化^[17], 鼓励护士与患者、医疗团队成员有效沟通与互动, 共同探讨病情和治疗方案, 在增强人际交往的同时促进共同愿景的形成与实现, 进而激发其工作责任心。对低韧性-低自信型的护士, 建议采取团体辅导、心理健康讲座等手段引导护士采用积极归因方式处理挫折事件, 并通过举办技能培训、护理专家讲座等丰富其理论知识与技能, 以增强其适应职场变化及应对工作逆境的能力, 提高护士心理灵活度、职业韧性及自信水平^[18], 进而全面提升心理资本。

3.3 护士心理资本类别呈现人口学特征差异 本研究表明, 不同心理资本类别的护士, 性别、年龄、工作年限、目前所在科室及每月夜班频次比较, 差异有统计学意义(均 $P<0.05$)。高情商-高责任感型的临床护士以女性、年龄>30 岁、工作年限≥6 年、内外科和妇产科、夜班频次≤8 个者居多。分析原因: 护理职业以女性为主, 相较男护士, 女护士的职业认同感较高, 认为自己所从事的工作是有价值的, 从而可以更好地发挥自己的优势与自主性, 更有能力选择、改变和实施其他资源, 有效应对工作中遇到的压力及挑战^[19], 心理资本良好。随着年龄和工作年限增长, 护士的知识和技能日益娴熟、工作经验愈加丰富, 职业

价值感和集体归属感不断增强,且 30 岁以后婚姻、生活多步入正轨、趋于稳定,工作家庭平衡性好,心理韧性及职场精神力水平相对较高^[20]。与急诊科、ICU 相比,内、外科及妇产科等普通病房的护理工作环境相对平稳、松弛,护患沟通相对融洽,护士的工作压力较低、心理健康水平较优。夜班频次少的护士可保持良好的饮食和睡眠习惯,身体亚健康发生率低,负性心理感受和情绪表现少,职业价值感和积极应对水平均较高。低韧性-低自信型的护士以男性、≤30 岁、工作年限<6 年、ICU、儿科和手术室以及夜班频次≥9 个者为主。原因可能为:男护士的体面劳动感处于较低水平,工作成就感及对工作氛围、组织文化的认可欠佳,工作嵌入感和心理资本水平一般。低年资、年龄小的护士尚处于不断探索学习新知识、积累技能和经验的阶段,临床护理决策能力偏低,职业自我效能感和道德敏感性模糊,且阻碍性压力高于挑战性压力,心理资本有待提升。ICU 具有工作量大、超负荷、环境封闭、患者病情变化快等工作属性,护士夜班频繁、生活无规律,且持续处于高度的戒备状态,经常面对临终状态和死亡的刺激导致其易产生应激反应,影响其心理灵活性。儿科护士经常面对自我表达能力差的患儿和对医护人员、治疗效果具有高期盼的家长,角色压力大,情绪劳动频繁,不利于其保持热情和充沛的心理状态。手术室护理工作对护士技术要求高,需要具备更强的执行力和抗压能力,持续长时间的手术容易引发护士身体和心理上的疲倦感。而夜班护士需要独自面对、处理患者各种病情变化和突发状况,经常轮夜班会导致护士长期处于高度紧张的工作氛围,导致生物钟紊乱,影响身心健康。

3.4 护士心理资本类别与团队工作重塑的关系 本研究显示,3 个类别心理资本的护士团队工作重塑得分比较,差异有统计学意义(均 $P < 0.05$),高情商-高责任感型的护士团队工作重塑水平明显优于心理资本中等型和低韧性-低自信型。进一步分层回归分析显示,在控制性别、聘用形式等一般资料后,护士心理资本类别可以解释团队工作重塑 23.5% 的变异量。根据积极情绪的拓展-建设理论^[3],个体的积极心理品质可以帮助其树立积极人格、培养积极情绪、维持积极关系,寻找工作的意义和价值,从行动上引导护士获取积极资源,使其再次面临压力性事件时能充分发挥主观能动性,调动积极资源解决问题。研究表明,心理资本水平较高的护士在面对压力事件或逆境时更能保持积极良好的情绪,拓展瞬间知行能力,构建和增强个人资源,包括体力、智力、社会和心理资源,提升主观幸福感和工作热情,促进工作重塑及团队工作重塑^[21-22]。相比之下,心理资本中等型和低韧性-低自信型的护士面对挫折和压力时的复原力相对较弱,临床沟通、协调能力不足,且缺乏主观能动性及职业发展的规划和希望,更易形成消极的归因方式

和解释风格,自我价值感和职业获益感等积极情绪体验欠佳,在日常工作中的主动性、灵活性和开放性等均较低,进而影响其团队工作重塑能力。因此,低韧性-低自信型和心理资本中等型的临床护士团队工作重塑水平亟待进一步加强,可通过发挥管理者及高年资护士的变革型护理领导力,带动该部分护士的学习兴趣和职业动力,积极探索和挖掘适应工作的挑战性要求。例如参与复杂病例的护理、拓展临床实践领域等,促使自己不断成长和发展,以增强团队工作重塑行为以及团队双元能力^[23]。

4 结论

本研究基于潜在剖面分析探讨了护士的心理资本类别,识别出高情商-高责任感型、心理资本中等型、低韧性-低自信型 3 个类别。其中,低韧性-低自信型的护士团队工作重塑水平较低,需要重点关注,并培养锻炼其心理资本,以激发其积极情绪体验和团队工作活力,进而促进团队工作任务、认知及关系重塑。本研究采用便利抽样法,抽样范围及地域局限,且为横断面研究,难以得出心理资本类别与团队工作重塑的因果关联。今后可开展多地区、大样本调查,通过纵向研究设计考察护士团队工作重塑的动态轨迹以及心理资本类别对团队工作重塑的预测效能,以进一步验证、完善本研究结论。

参考文献:

- [1] Luthans F. Positive organizational behavior: developing and managing psychological strengths[J]. Acad Manag Perspect, 2002, 16(1): 57-72.
- [2] Broad J D, Luthans F. Positive resources for psychiatry in the fourth industrial revolution: building patient and family focused psychological capital (PsyCap) [J]. Int Rev Psychiatry, 2020, 32(7/8): 542-554.
- [3] 常飞飞, 吴晓冰, 黄玉锦. 临床护士心理资本与组织承诺在职业使命与工作投入间的中介效应分析[J]. 中华护理教育, 2023, 20(12): 1475-1480.
- [4] Yuan Z, Zhang X, Wang F, et al. Levels of psychological capital among nurses: a systematic review and meta-analysis[J]. Int Nurs Rev, 2023, 70(1): 89-96.
- [5] 方若瑄. 护士团队工作重塑量表的汉化与信效度检验[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2023.
- [6] Iida M, Watanabe K, Imamura K, et al. Development and validation of the Japanese version of the Team Job Crafting Scale for Nurses[J]. Res Nurs Health, 2021, 44(2): 329-343.
- [7] Zhao Z, Mei Y, Wang X, et al. Meaning in life among nursing students: a latent profile analysis [J]. BMC Nurs, 2023, 22(1): 264.
- [8] 李铮, 刘宁. 护理学研究方法[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 58.
- [9] 袁中清, 王佳琳, 金曼, 等. 护士心理资本量表的编制及信效度检验[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(1): 74-80.
- [10] 肖景芳, 王瑞, 谢敏娟, 等. PCI 术后患者运动恐惧潜在剖

面分析及与体力活动的关系[J]. 护理学杂志, 2024, 39(1):42-46, 67.

[11] Vorderstrasse A, Wolever R Q. Latent profile/class analysis identifying differentiated intervention effects[J]. Nurs Res, 2022, 71(5):394-403.

[12] Vaziri H, Casper W J, Wayne J H, et al. Changes to the work family interface during the COVID-19 pandemic: examining predictors and implications using latent transition analysis[J]. J Appl Psychol, 2020, 105(10):1073-1087.

[13] 孟雯琪. 临床护士职业认同现状及影响因素的混合性研究[D]. 济南:山东中医药大学, 2023.

[14] 方玲, 杨丹. 护士职业妥协现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2024, 39(5):57-60.

[15] Molero Jurado M D M, Pérez-Fuentes M D C, Oropesa Ruiz N F, et al. Self-efficacy and emotional intelligence as predictors of perceived stress in nursing professionals [J]. Medicina (Kaunas), 2019, 55(6):237.

[16] Lu Y L, Shorey S. Nurses' perceptions of emotional intelligence in the clinical setting: a qualitative systematic review[J]. J Nurs Manag, 2021, 29(8):2453-2460.

[17] Rawson H, Davies S, Ockerby C, et al. Work engagement, psychological empowerment and relational coordination in long-term care: a mixed-method examination of nurses' perceptions and experiences[J]. Nurs Inq, 2023, 31(2):e12598.

[18] 和青森, 曹珊, 周雨洁. 职业韧性在临床护士职场友谊与工作绩效间的中介作用[J]. 护理学杂志, 2023, 38(19):48-51.

[19] Zhang H, Tu J. The working experiences of male nurses in China: implications for male nurse recruitment and retention[J]. J Nurs Manag, 2020, 28(2):441-449.

[20] 马俊杰, 王硕, 魏玉莲, 等. 职场精神力在低年资护士二元工作压力与主动创新行为间的中介效应分析[J]. 护理学报, 2023, 30(3):68-73.

[21] 王霜霜, 卢翔宇, 尚东旭, 等. 护士心理资本构成的解释现象学研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(4):67-70.

[22] Han S. Nurses' job crafting, work engagement, and well-being: a path analysis[J]. BMC Nurs, 2023, 22(1):405.

[23] 王桢. 团队工作重塑的形成与影响机制[J]. 心理科学进展, 2020, 28(3):390-404.

(本文编辑 宋春燕)

护士长授权赋能行为对护士自我调节疲劳的影响

裴晓玲¹, 陈丽方¹, 郭良敏¹, 李祚灵¹, 王梳平¹, 徐铁飞²

摘要:目的 探究护士长授权赋能行为对护士自我调节疲劳的影响, 为降低护士自我调节疲劳干预提供参考。方法 方便抽取成都市3所医院845名护士, 采用护士长授权赋能行为量表与自我调节疲劳量表进行调查。结果 护士长授权赋能行为总分(162.04±8.84)分, 护士自我调节疲劳总分(46.80±4.42)分。多元线性分层回归分析显示, 控制混杂因素后, 护士长授权赋能行为是护士自我调节疲劳的影响因素, 可以解释22.7%的变异量($P < 0.05$)。结论 护士长授权赋能行为与护士自我调节疲劳均处于中等水平。管理者可以通过提高护士长的授权赋能行为来缓解护士的自我调节疲劳。

关键词: 护士长; 护士; 授权赋能行为; 自我调节疲劳; 领导行为; 夜班; 压力; 护理管理

中图分类号: R47; R192.6 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.17.080

Impact of head nurses' empowering behaviors on nurses' self-regulatory fatigue Pei Xiaoling, Chen Lifang, Guo Liangmin, Li Zuoling, Wang Shuping, Xu Tiefei. Department of Cardiology, Chengdu Third People's Hospital, Chengdu 610031, China

Abstract: Objective To explore the impact of head nurses' empowering behaviors on self-regulatory fatigue of nurses, and to provide reference for alleviating self-regulatory fatigue of nurses. **Methods** A convenience sample of 845 nurses from 3 hospitals in Chengdu were surveyed using the Nurse Managers' Empowering Behavioral Scale for Staff Nurses and the Self-regulatory Fatigue Scale. **Results** The score of head nurses' empowering behavior was (162.04±8.84) and the score of nurses' self-regulatory fatigue was (46.80±4.42). Hierarchical multiple regression analysis showed that after controlling for confounders, empowering behavior of head nurses affected nurses' self-regulatory fatigue ($P < 0.05$), accounting for 22.7% of the total variance. **Conclusion** Both head nurses' empowering behavior and nurses' self-regulatory fatigue are at moderate levels. Nursing managers should enhance head nurses' empowering behaviors to alleviate self-regulatory fatigue of nurses.

Keywords: head nurse; nurse; empowering behavior; self-regulatory fatigue; leadership behavior; night shift; stress; nursing management

作者单位: 1. 成都市第三人民医院心内科(四川 成都, 610031);

2. 四川护理职业学院附属医院心内科

裴晓玲: 女, 本科, 主管护师, peixiaoling990@163.com

科研项目: 四川省护理学会课题(H22003)

收稿: 2024-03-15; 修回: 2024-05-28

自我调节疲劳是指机体在进行自我控制或自我管理过程中, 由于某些因素的影响, 而表现出的意志力或行动力下降^[1-2]。护士作为住院患者的服务主体, 需要在各类临床情境中满足患者的各种护理需