

资质不足感对临床护士工作退缩行为的影响

王艳¹, 郑栋莲², 刘娜³, 郭淑萍², 杨令娟⁴, 徐振艳¹

摘要: **目的** 探讨临床护士工作退缩行为, 分析资质不足感对工作退缩行为的影响, 为制订护士培养方案提供参考。 **方法** 采用便利抽样法, 应用一般资料调查表、工作退缩行为量表和资质不足感量表对宁夏地区 909 名临床护士进行调查。 **结果** 临床护士的工作退缩行为得分为 20.00(15.00, 26.00) 分, 资质不足感得分为 6.00(4.00, 8.00) 分。医院级别、性别、所在科室、是否热爱护理工作、工作满意度和资质不足感是影响临床护士工作退缩行为的主要因素, 其中资质不足感可独立解释工作退缩行为总变异的 36.0%。 **结论** 临床护士较少发生工作退缩行为, 应及时识别资质不足感高危群体, 帮助其发展和提升自我, 降低护士资质不足感, 减轻其工作退缩行为。

关键词: 临床护士; 工作退缩行为; 资质不足感; 工作满意度; 离职; 资质过剩感; 护理管理

中图分类号: R47; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.21.078

Impact of underqualification on work withdrawal behavior in clinical nurses Wang

Yan, Zheng Donglian, Liu Na, Guo Shuping, Yang Lingjuan, Xu Zhenyan. Department of Gastroenterology, General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, China

Abstract: **Objective** To investigate work withdrawal behavior in clinical nurses and to explore the impact of underqualification, so as to provide reference for formulating nurse training programs. **Methods** A convenience sample of 909 clinical nurses were selected in the Ningxia Region and surveyed using a general data questionnaire, the Employee Work Withdrawal Behavior Scale and the Sense of Underqualification Scale. **Results** The median score of work withdrawal behavior was 20($P_{25}-P_{75}$: 15-26), and the median underqualification score was 6($P_{25}-P_{75}$: 4-8) among clinical nurses. Hospital level, gender, working department, love of nursing, job satisfaction and underqualification were factors affecting work withdrawal behavior, and among them, the sense of underqualification could explain 36.0% of the variance. **Conclusion** Clinical nurses' work withdrawal behavior is at a low level. It is necessary to identify high-risk persons with the sense of underqualification, in an effort to help them improve themselves, relieve their sense of underqualification and reduce their work withdrawal behavior.

Keywords: clinical nurse; work withdrawal behavior; underqualification; job satisfaction; quit; overqualification; nursing management

加强护士队伍建设和推动护理高质量发展是《全国护理事业发展规划(2021—2025 年)》^[1] 的主要任务之一。临床护士作为与患者面对面对接的第一人, 除需要面对突发性强、工作负担重的临床一线工作外, 还需面临纷繁复杂的护患关系与医疗纠纷, 容易造成其焦虑、压力等负性情绪累积, 心理应对能力逐步下降, 最终导致该群体退缩行为的发生。工作退缩行为是指当个人遇到压力或对自身工作环境、角色不满意时, 采取的回避工作任务的一种消极行为反应。具体包括心理退缩行为(如逃避、产生离职想法等)和生理退缩行为(如迟到、早退、工作拖沓、缺勤等)^[2-3]。资质不足感由 Sim 等^[4] 在资质过剩感的基础上提出, 是指个体从主观角度认为自己的受教育程度、经验、知识、技能或能力等低于所从事工作的要求。资质不足现象会使个体感受到持续的压力, 并使身心健康遭受损害, 类似于工作环境中的一种应激源或压力源。

作者单位: 宁夏医科大学总医院 1. 消化内科 2. 心脏大血管外科 3. 肿瘤外科(宁夏 银川, 750004); 4. 宁夏医科大学
王艳: 女, 硕士, 主管护师, 副护士长, 489370513@qq.com
通信作者: 徐振艳, yangxin9092@163.com
科研项目: 宁夏回族自治区第五批青年科技人才托举工程项目(宁科协发组字[2020]78 号)
收稿: 2024-06-28; 修回: 2024-08-25

研究显示, 企业员工资质不足感对工作退缩行为具有显著正向预测作用^[5], 即个体的资质不足感水平越高, 发生工作退缩行为的可能性越大。目前部分临床护士由于学历及知识等的缺乏, 在实际工作中存在资质不足现象, 但该现象与护士工作退缩行为之间关系尚不清楚。因此, 本研究拟通过调查临床护士工作退缩行为和资质不足感现状, 分析资质不足感等对临床护士工作退缩行为的影响, 旨在为制订临床护士培养方案、组建更加稳健的护理人才队伍提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 纳入标准: ①取得护士执业资格证并注册的公立医院临床护士; ②自愿参与本次调查。排除标准: 调查期间在岗的非本机构护士, 如进修护士; 调查期间不在岗的护士, 如休产假、病假及外出进修学习护士。根据 Kendall 样本估计方法^[6], 取样本量为研究因素的 10 倍。本研究自变量为 14 个(工作资质不足感 1 个, 一般资料 13 个条目), 样本量为 140, 考虑到 20% 无效问卷, 所需样本量至少为 175 人。本研究实际调查 909 名临床护士, 男 78 名, 女 831 名; 年龄 18~54(31.03±6.36) 岁。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表 在查阅国内外相关文献的

基础上自行设计,包含医院等级、科室、性别、年龄、职称、学历、工作年限、婚姻状态、个人月收入、是否热爱护理工作、工作满意度、每月夜班数和是否接受过心理学培训 13 个条目。

1.2.2 工作退缩行为量表 由 Lehman 等^[7]编制,杨亚中^[8]汉化而成。本研究参考刘婧^[5]修订的版本,共包含 2 个维度 12 个条目,主要测量护士的迟到、离职等多种行为表现。采用 Likert 5 级计分法,1 代表“从不”,5 代表“总是”。总分 12~60 分,得分越高代表工作退缩行为发生越频繁。量表 Cronbach's α 系数为 0.90。该量表已在不同群体得到广泛使用^[9-11]。本研究中,经预调查(选取 30 名临床护士),量表 Cronbach's α 系数为 0.883。

1.2.3 资质不足感量表 根据 Johnson 等^[12]开发的 4 项资质过剩量表改编,除“我的才能在工作中未得到充分利用”这一条目外,将其余 3 个条目中与资质过剩相关的词汇替换为“资质不足”。邀请 5 名护理专家(均为副高级职称;护理管理专家 2 名,临床护理专家 3 名)对改编后量表进行修订,专家判定其内容效度为 0.85。采用 Likert 5 级计分法,1 分代表“完全不符合”,5 分代表“完全符合”。总分 4~20 分,得分越高代表资质不足感越强烈。经预试验,量表 Cronbach's α 系数为 0.777。

1.3 资料收集方法 2023 年 7—8 月,以问卷星形式开展调查。采用便利抽样法,在宁夏卫生健康委员会官网上搜集本区公立医院名单,以医院为单位,由研究小组成员通过微信及电话方式联系目标医院科室护士长。共调查 12 所公立医院(三级医院 5 所、二级医院 7 所)。在征得知情同意后向护士长解释本问卷填写细则,建议其选择合适时段向临床护士推送问卷二维码并指导护士填写。设定识别登录 IP,每人仅能填答 1 次。本研究共回收 913 份问卷,剔除无效问卷(答卷时间<180 s 或答案呈明显规律性)4 份,回收有效问卷 909 份,有效回收率 99.56%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件进行数据处理与分析。计量资料不服从正态分布以 $M(P_{25}, P_{75})$ 描述,组间比较采用 Mann-Whitney U 检验和 Kruskal-Wallis H 检验。变量间相关性采用 Spearman 相关性分析。因变量经检验满足残差正态分布、等方差及无共线性等条件,采用分层线性回归分析工作退缩行为的影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 临床护士资质不足感与工作退缩行为得分 临床护士的工作退缩行为总分 20.00(15.00,26.00)分,其中心理退缩行为维度得分 15.00(10.50,20.00)分,生理退缩行为维度得分 4.00(4.00,7.00)分;资质不足感得分为 6.00(4.00,8.00)分。工作退缩行为与资质不足感呈正相关($r=0.682, P<0.001$)。

2.2 临床护士工作退缩行为的单因素分析 见表 1。

表 1 临床护士工作退缩行为的单因素分析

项目	人数	得分[分, $M(P_{25},P_{75})$]	Z/Hc	P
性别			-3.733	0.001
男	78	24.00(16.00,32.00)		
女	831	19.00(15.00,26.00)		
年龄(岁)			176.824	<0.001
18~<25	141	19.00(14.00,26.00)		
25~<31	304	19.00(14.00,25.00)		
31~<36	239	20.00(16.00,27.00)		
36~54	225	21.00(15.00,28.00)		
学历			380.043	<0.001
大专及以下	131	17.00(13.00,24.00)		
本科	766	20.00(15.00,27.00)		
硕士及以上	12	18.00(17.00,21.75)		
医院级别			-2.298	0.022
三级	580	20.00(15.00,27.00)		
二级	329	19.00(14.00,26.00)		
科室			15.208	0.019
内科	334	21.00(15.00,28.00)		
外科	112	18.00(14.00,26.00)		
妇产科	20	20.50(16.00,28.50)		
儿科	39	20.00(14.00,27.00)		
急诊科	151	18.00(14.00,24.00)		
重症监护室	98	22.00(16.00,28.00)		
其他	155	19.00(15.00,26.00)		
工作年限(年)			234.814	<0.001
<2	146	21.00(15.00,27.25)		
2~<4	114	18.00(13.00,24.00)		
4~<10	375	19.00(15.00,26.00)		
10~36	274	20.00(15.75,28.00)		
职称			198.013	<0.001
护士	243	19.00(14.00,25.00)		
护师	403	20.00(15.00,26.00)		
主管护师	242	21.00(16.00,28.25)		
副主任护师及以上	21	17.00(13.50,23.50)		
个人月收入(元)			194.155	<0.001
<3 000	112	17.50(13.00,24.75)		
3 000~<5 000	382	20.50(15.00,27.00)		
5 000~<8 000	246	20.00(16.00,25.25)		
≥8 000	169	19.00(15.00,27.00)		
每月平均夜班数			128.109	<0.001
0 次	176	18.50(14.00,25.00)		
1~5 次	364	19.00(15.00,27.00)		
6~10 次	295	21.00(16.00,26.00)		
>10 次	74	21.50(17.00,28.00)		
是否热爱护理工作			-9.221	<0.001
是	687	18.00(14.00,25.00)		
否	222	24.00(20.00,30.00)		
对工作的满意度			1 902.919	<0.001
非常满意	174	19.00(13.00,28.00)		
满意	386	21.00(16.00,28.00)		
一般	312	26.00(20.00,31.00)		
不满意	37	30.00(27.00,34.00)		
职务			-1.159	0.246
无	860	20.00(15.00,26.00)		
护士长及以上	49	19.00(14.00,25.50)		
接受过心理培训			-0.658	0.511
是	243	20.00(14.00,26.00)		
否	666	20.00(15.00,26.00)		

2.3 临床护士工作退缩行为的多因素分析 以临床护士工作退缩行为为因变量进行分层回归分析,第 1 层放入单因素分析中有统计学意义的变量作为自变量,第 2 层放入资质不足感。结果显示资质不足感可

独立解释 36.0%的工作退缩行为变异。回归分析结果见表 2。

表 2 临床护士工作退缩行为的分层回归分析

自变量	β	SE	β'	t	P	VIF
第 1 层						
常数	19.545	3.312		5.900	<0.001	
医院级别	-2.064	0.778	-0.104	-2.653	0.008	1.673
科室						
重症监护室	-3.637	0.910	-0.142	-3.996	<0.001	1.374
性别	-5.620	1.115	-0.165	-5.038	<0.001	1.168
热爱护理工作	3.362	0.790	0.152	4.257	<0.001	1.378
工作满意度	2.638	0.408	0.230	6.466	<0.001	1.370
第 2 层						
常数	8.194	2.516		3.256	<0.001	
医院级别	-1.367	0.583	-0.069	-2.346	0.019	1.676
科室						
重症医学科	-2.502	0.683	-0.098	-3.666	<0.001	1.379
性别	-3.212	0.840	-0.094	-3.824	<0.001	1.182
热爱护理工作	2.485	0.592	0.112	4.198	<0.001	1.382
工作满意度	1.583	0.308	0.138	5.139	<0.001	1.394
资质不足感	1.600	0.061	0.621	26.450	<0.001	1.071

注：第 1 层， $R^2=0.182$ ，调整 $R^2=0.165$ ； $F=10.975$ ， $P<0.001$ 。第 2 层， $R^2=0.542$ ，调整 $R^2=0.532$ ； $F=55.381$ ， $P<0.001$ 。赋值：医院级别，三级=1，二级=2；科室，以内科为参照设置哑变量；性别，男=1，女=2；热爱护理工作，是=1，否=2；工作满意度，非常满意=1，满意=2，一般=3，不满意=4；资质不足感，原值输入。

3 讨论

3.1 临床护士较少发生工作退缩行为 本调查结果显示，宁夏地区公立医院临床护士工作退缩行为得分为 20.00(15.00,26.00)分，低于胡慎勉^[11]的研究结果，处于相对低水平，可能与地域和护理文化差异等有关。护理工作面临诸多应激性压力与复杂人际关系，加之轮值夜班、作息不规律等工作特点，导致临床护士常背负着高强度工作压力^[13-15]，最终积累的负面情绪，如倦怠、焦虑及烦躁情绪等则会造成心理耗竭，影响其身心健康，逐步产生工作退缩行为及离职意愿。提示护理管理者需加强科学管理、保障护士的福利待遇，同时持续提供人文关怀等，以稳定乃至进一步降低该群体的工作退缩行为水平。

3.2 临床护士工作退缩行为影响因素分析

3.2.1 临床护士资质不足感显著影响工作退缩行为 资质不足感是一种压力源。当个体感知自身能力尚不能满足或驾驭其本职工作时，会产生情绪耗竭和消极怠工行为，长期积累可能引发工作退缩行为。本次调查结果显示，资质不足感是临床护士工作退缩行为的独立影响因素，二者呈正相关关系。护士资质不足感得分是 6.00(4.00,8.00)分，处于中下水平，说明宁夏地区公立医院临床护士认为自身能够胜任本职工作，可以从容处理临床工作事务。因此，提示管理层应重点关注临床护士资质不足感得分较高群体，阶段性开展资质不足感现况调查，了解护士实际工作感受，及时识别资质不足感高危群体，制订适宜的措施来帮助其发展和提升自我，从而减少工作退缩行为。

3.2.2 其他影响因素 ①本调查中，三级医院护士

工作退缩行为得分显著高于二级医院($P<0.05$)，与胡慎勉^[11]研究结果一致。三级医院收治危重患者多，患者病情复杂，对护理专业知识及技能要求更高，因此护士更容易产生逃避、离职等退缩行为。②与内科护士相比，重症监护室护士的工作退缩行为得分较高($P<0.05$)。这与相关研究结果^[15-18]一致。重症监护室就诊患者病情危重且变化复杂，要求护理人员具备精湛的专业技术水平、敏捷的抢救反应与配合素养，因此，重症监护室护士面临的工作压力更大，更易产生工作退缩行为。③男护士工作退缩行为为显著高于女性($P<0.05$)。社会对男护士持有偏见；男护士需要背负更繁重的养家糊口负担和家庭经济压力，而护理行业收入较低，无法满足生活高需求；而且女护士怀孕、生育产假间接增加男护士工作负荷及夜班频次等^[19-21]，以上因素均容易增加男护士工作退缩行为。因此，应重点关注三级医院、重症监护室、男护士群体的实际工作压力情况，提升对该群体工作退缩行为的关注度，制订多方位措施，如增加晋升、绩效比例和外出进修机会等来缓解其工作焦虑与倦怠感，稳定乃至弱化其工作退缩行为。④热爱护理工作与工作满意度高的护士较少发生工作退缩行为。研究发现，护士如果从心底接受这份职业并产生热爱，将其当作事业来对待，则会积极主动去处理工作中的困难与复杂的护患关系，从而在精神层面产生归属感^[22-24]，更加坚定职业认同。因此，建议在入职培训中重视护士的职业认同，同时提供个人兴趣爱好展示平台，在工作中展现和体悟个人价值，逐步引导其热爱护理工作，从而减少工作退缩行为。

4 结论

本研究对宁夏地区公立医院 909 名临床护士进行工作退缩行为现状调查的结果显示，临床护士较少发生工作退缩行为，资质不足感可独立解释 36.0%的工作退缩行为变异。本研究仅调查了宁夏地区，建议今后开展更大辐射范围的多中心研究，进一步探讨资质不足感等因素与工作退缩行为之间的关系，为今后制订公立医院临床护士培养方案与控制人员流失率、组建更加稳健的护理人才队伍提供参考。

参考文献：

[1] 国家卫生健康委. 全国护理事业发展规划(2021—2025 年)[J]. 中华人民共和国国务院公报,2022(23):57-63.
[2] 熊静,叶茂林,陈宇帅. 同事个性化契约对员工工作退缩行为的影响:基于公平理论的视角[J]. 心理科学,2018, 41(4):929-935.
[3] 熊思成,徐依,朱丽辉,等. 护士工作退缩行为的潜在剖面分析[J]. 中国卫生统计,2023,40(1):106-109.
[4] Sim Y, Lee E S. The effects of perceived underqualification on job attitudes[J]. Acad Manag Ann Meet Proceedi,2017(1):13399.
[5] 刘婧. 资质不足感对员工退缩行为的影响研究[D]. 武汉:中南财经政法大学,2022.

[8] Freiburger A, Beckmann J, Freilinger S, et al. Psycho-social well-being in postpartum women with congenital heart disease[J]. *Cardiovasc Diagn Ther*,2022,12(4):389-399.

[9] Ghizzardi G, Caruso R, Barello S, et al. Barriers and facilitators of experiencing pregnancy and motherhood with congenital heart disease: a secondary qualitative analysis[J]. *Nurs Open*,2023,10(1):156-164.

[10] Liu Y T, Lu C W, Mu P F, et al. The lived experience of first-time mothers with congenital heart disease[J]. *Asian Nurs Res*,2022,16(3):140-148.

[11] West K M, Bayley E, Pechan J, et al. Adults with CHD balancing motivations and concerns in pregnancy decision-making[J]. *Cardiol Young*, 2023, 33(11):2221-2227.

[12] Ngu K, Hay M, Menahem S. Case studies of the perceptions of women with high risk congenital heart disease successfully completing a pregnancy[J]. *Heart Lung Circ*,2014,23(9):811-817.

[13] Flocco S F, Caruso R, Barello S, et al. Exploring the lived experiences of pregnancy and early motherhood in Italian women with congenital heart disease:an interpretative phenomenological analysis [J]. *BMJ Open*,2020,10(1):e034588.

[14] Al Obieat H D, Khalaf I A, Al-Ammouri I, et al. Exploring the lived experiences of women with congenital heart disease during pregnancy: a phenomenological study[J]. *Midwifery*,2023,119:103630.

[15] Harb E, Obieat H D A, Khalaf I A, et al. Exploring the healthcare needs and experiences of pregnant women with congenital heart disease: a qualitative study [J]. *Women Birth*,2024,37(1):223-228.

[16] Eli K, Lavis A, Castleman J S, et al. Maternal mental health;a key area for future research among women with congenital heart disease[J]. *Open Heart*, 2023, 10(2):e002312.

[17] Ramlakhan K P, Roos-Hesselink J W. Promising perspectives on pregnancy in women with congenital heart disease[J]. *Eur Heart J*,2021,42(41):4261-4263.

[18] van Hagen I M, Roos-Hesselink J W. Pregnancy in congenital heart disease:risk prediction and counselling[J]. *Heart*,2020,106(23):1853-1861.

[19] 薄瑾,刘晓红,曹品娟,等.育龄期女性炎症性肠病患者生育决策困境的质性研究[J]. *护理学杂志*,2023,38(4):33-37.

[20] Lammers A E, Diller G P, Lober R, et al. Maternal and neonatal complications in women with congenital heart disease:a nationwide analysis[J]. *Eur Heart J*,2021,42(41):4252-4260.

[21] Shum K K, Gupta T, Canobbio M M, et al. Family planning and pregnancy management in adults with congenital heart disease[J]. *Prog Cardiovasc Dis*,2018,61(3-4):336-346.

(本文编辑 黄辉,吴红艳)

(上接第 80 页)

[6] Memon M A, Ting H, Hwa C J, et al. Sample size for survey research:review and recommendations[J]. *J Appl Struct Equat Model*,2020,4(2). doi:10.47263/jasem.

[7] Lehman W E, Simpson D D. Employee substance use and on-the-job behaviors[J]. *J Appl Psychol*,1992,77(3):309-321.

[8] 杨亚中.主管辱虐管理对员工工作退缩行为的影响:情绪劳动的中介作用和情绪状态的调节作用[D].广州:暨南大学,2015.

[9] 王金娜.工作不安全感对员工工作退缩行为的影响研究[D].长春:东北师范大学,2023.

[10] 郭琳燕,李梦洁,程建梅,等.中青年突发性耳聋患者工作退缩行为现状及影响因素[J]. *护理学杂志*,2022,37(16):60-64.

[11] 胡慎勉.工作家庭冲突对护士工作退缩行为的影响及对策研究[D].长沙:湖南中医药大学,2023.

[12] Johnson G J, Johnson W R. Perceived over qualification and psychological well-being[J]. *J Soc Psychol*,1996,136(4):435-445.

[13] 陈翠华,张弛.我国护士工作压力与管理现状[J]. *解放军医院管理杂志*,2018,25(5):456-459.

[14] 莫多,贾姗姗,赵坚立,等.长春地区护理人员工作压力与原发性头痛的关系[J]. *中风与神经疾病杂志*,2023,40(10):922-926.

[15] 吕芳芳.三甲医院 ICU 护士职业倦怠与留职意愿关系研究[D].大连:大连医科大学,2023.

[16] 冯志秀,高茜,董慧.山东省两所综合医院 CCU 护理人员职业倦怠与工作满意度分析[J]. *齐鲁护理杂志*,2022,28(18):108-110.

[17] 张翠娟,程月英,陈冬梅,等.团队支持在 ICU 护士压力与焦虑抑郁间的中介作用[J]. *护理学杂志*,2023,38(13):18-21.

[18] 韩娟,马佳佳,陈东莉,等.相对剥夺感在 ICU 护士资质过剩感与工作幸福感中的中介与调节作用[J]. *护理学杂志*,2021,36(20):68-72.

[19] 张华,刘春英.天津市三级甲等医院男护士工作压力现状及影响因素分析[J]. *天津护理*,2019,27(6):667-670.

[20] 李健.男护士工作体验现状及其与任务负荷、心理弹性和社会支持的关系[D].济南:山东大学,2022.

[21] 张德芬,陈妮,周成莉,等.泸州市 5 所三级甲等医院男护士逆境商现状及影响因素分析[J]. *护理学杂志*,2020,35(5):69-71.

[22] 王宇.长春市三甲医院本科护士留职意愿与工作幸福感的关系及影响因素分析[D].长春:长春中医药大学,2020.

[23] 楚文杰,韩睿宸,刘卉芳,等.徐州市三甲医院护士工作环境、工作满意度与离职意愿的关系研究[J]. *卫生职业教育*,2023,41(23):150-154.

[24] 孙明丽.中医医院护士工作满意度及影响因素研究[D].北京:北京中医药大学,2022.

(本文编辑 吴红艳)