

• 护理管理 •  
• 论 著 •

# 临床护士变革疲劳的潜在剖面分析及影响因素

海合欢<sup>1</sup>, 李芳<sup>2</sup>, 陈国伟<sup>3</sup>, 张源慧<sup>4</sup>

**摘要:**目的 调查临床护士变革疲劳水平,分析临床护士变革疲劳的潜在剖面类别特征及影响因素,为制订针对性管理策略提供参考。方法 采用便利抽样法,于2025年1—3月选取3所三级甲等综合医院的632名临床护士作为调查对象,采用一般资料调查表、变革疲劳测量量表、护士组织支持感量表进行调查。对临床护士变革疲劳进行潜在剖面分析,并通过单因素分析及logistic回归分析识别临床护士变革疲劳潜在剖面类别的影响因素。结果 临床护士变革疲劳得分为(26.97±7.23)分。临床护士变革疲劳可分为低疲劳-变革适应型(18.51%)、中等疲劳-被动承压型(55.06%)、高疲劳-变革耗竭型(26.43%)3个潜在剖面类别。logistic回归分析显示,年龄、个人月收入、组织支持感是临床护士变革疲劳潜在剖面类别的影响因素(均 $P<0.05$ )。结论 临床护士变革疲劳处于中等水平,且具有明显的类别特征。护理管理者可根据变革疲劳不同潜在剖面类别特征来优化护理管理策略,以有效降低临床护士变革疲劳水平。

**关键词:**护士; 变革疲劳; 职业环境; 情感疲惫; 组织支持感; 人力资源管理; 护理管理; 潜在剖面分析

**中图分类号:**R47;R192.6 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.04.062

## Latent profile analysis and the influencing factors of change fatigue among clinical nurses

Hai Hehuan, Li Fang, Chen Guowei, Zhang Yuanhui. School of Nursing, Guilin Medical University, Guilin 541004, China

**Abstract:**Objective To investigate the level of change fatigue among clinical nurses, to analyze its latent profile characteristics and influencing factors, so as to provide references for developing targeted management strategies. **Methods** Using a convenience sampling method, a total of 632 clinical nurses from three grade A tertiary general hospitals were selected and investigated by utilizing a general information questionnaire, the Change Fatigue Measurement Scale, and the Perceived Organizational Support Scale from January to March 2025. Latent profile analysis was conducted to assess nurses' change fatigue, and univariate analysis along with multivariate logistic regression analysis were used to identify the influencing factors of different categories. **Results** The participants' change fatigue score was (26.97±7.23) points. Clinical nurses' change fatigue could be categorized into three latent classes: low fatigue-change adaptive type (18.51%), moderate fatigue-passive endurance type (55.06%), and high fatigue-burnout type (26.43%). Logistic regression analysis indicated that, age, average monthly income, and perceived organizational support were the influencing factors of different latent profiles (all  $P<0.05$ ). **Conclusion** Nurses' change fatigue is at a moderate level with distinct categorical characteristics. Nursing administrators should implement targeted interventions based on the identified influencing factors associated with different latent profiles to effectively reduce change fatigue levels among clinical nurses.

**Keywords:** nurse; change fatigue; occupational environment; emotional exhaustion; perceived organizational support; human resource management; nursing administration; latent profile analysis

变革疲劳是指在职业环境中面临频繁且连续的变化时,个体所产生的情感疲惫和心理负担<sup>[1]</sup>。在当今医疗行业快速发展的背景下,临床护士通常面临角色转变和工作方式的调整,其变革疲劳水平显著高于其他医务工作者<sup>[2]</sup>。变革疲劳不仅影响临床护士的心理健康、工作满意度和职业倦怠,还直接影响患者的护理质量和健康结局<sup>[3-5]</sup>。社会支持理论认为,来自同事和组织的支持会对员工的心理健康产生积极

影响,这种支持能够有效缓解工作压力,并降低变革引发的疲劳感<sup>[6]</sup>。目前国内针对临床护士变革疲劳水平的研究处于初步探索阶段,且现有研究未关注临床护士的个体特异性。潜在剖面分析(Latent Profile Analysis, LPA)<sup>[7]</sup>是一种基于潜变量模型的统计技术,其核心原理是通过观测个体在显性指标上的响应特征,系统识别其潜在特质结构,进而实现人群异质性分类。调查分析临床护士变革疲劳状况及影响因素对优化医疗可持续改革、稳定护理人力资源具有重要的实际意义。因此,本研究调查临床护士变革疲劳水平,采用潜在剖面分析方法识别临床护士变革疲劳的潜在剖面类别,并探讨其影响因素,以期为制订针对性管理策略提供参考。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 2025年1—3月,采用便利抽样法,选取广西壮族自治区3所三级甲等综合医院的临床护士

作者单位:1. 桂林医科大学护理学院(广西 桂林, 541004); 桂林医科大学第一附属医院 2. 护理部 3. 重症医学科二病区 4. 急诊科

通信作者:李芳,627795272@qq.com

海合欢:女,硕士在读,学生,531646729@qq.com

科研项目:2024年度广西壮族自治区卫生健康委自筹经费科研课题(Z-C20240867)

收稿:2025-09-01;修回:2025-11-09

作为研究对象。纳入标准:取得护士执业证书的注册护士;知情同意并自愿参与本研究。排除标准:行政等非一线临床岗位者;休假或进修护士。本研究参考 Nylund 等<sup>[8]</sup>建议使用潜在剖面分析时样本量需大于 500,模型的识别和估计结果更为可靠,考虑 20% 的无效样本量,计算样本量至少为 625。本研究已通过桂林医科大学第一附属医院医学伦理委员会审核批准(2024WJWZCLL-49)。

## 1.2 调查工具

**1.2.1 一般资料调查表** 由课题组成员讨论后自行设计,包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、所在科室、工作年限、职称、工作编制、平均每周夜班数量、每天工作时间、个人月收入共 11 个条目。

**1.2.2 变革疲劳量表 (Change Fatigue Measurement Scale)** 由 Bernerth 等<sup>[9]</sup>于 2011 年开发,张昕悦等<sup>[10]</sup>于 2024 年汉化并在护士群体中进行信效度检验,用于评估护士的变革疲劳水平。该量表包含 6 个条目(组织推出的变革举措太多了;我对组织的所有变革感到厌倦;在组织中,发生的变革数量让人应接不暇;在组织中,我们被要求改变太多事情;感觉我们总是被要求进行各种变革;在组织推行任何变革之前,我希望能够有一段稳定期)。条目采用 Likert 7 级评分法,从“非常不同意”到“非常同意”依次计 1~7 分。总分 6~42 分,分数越高表明变革疲劳越严重。中文版量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.918,本研究中为 0.907。

**1.2.3 护士组织支持感量表 (Perceived Organizational Support)** 由陈志霞<sup>[11]</sup>于 2006 年开发,左红梅<sup>[12]</sup>于 2009 年根据护士的专业特点进行修订,并运用于护士的组织支持感评估。量表包含工作性支持(3 个条目)、情感性支持(10 个条目)2 个维度共 13 个条目。采用 Likert 5 级评分法,从“非常不符合”到“非常符合”依次计 1~5 分。总分 13~65 分,分数越高表明护士组织支持感越强。该量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.920,本研究中为 0.967。

**1.3 资料收集与质量控制** 采用问卷星电子问卷平台进行线上数据收集。在征得 3 所医院管理者同意后,将问卷二维码和链接通过微信发给医院负责人后,转发给临床科室护士长,护士长再转发至科室工作群,由符合标准的临床护士进行问卷填写。问卷首页设置有问卷调查目的、方法及填写注意事项。为保证问卷填写完整性,系统设定了答题时的提示机制,当出现漏填或填错时,需补填并填充后才能提交。同时,为了防止重复填写,后台限制同一 IP 只能提交 1 次。问卷收回后由 2 名课题组成员核查。共收集问卷 670 份,剔除答题时间少于 2 min 或有明显逻辑错误的问卷,最终回收有效问卷 632 份,有效回收率 94.33%。

**1.4 统计学方法** 采用 Mplus 8.3 软件进行潜在剖面分析,通过逐步增加剖面,依据拟合指数检验模型适配性。检验指标包括艾凯克信息准则(AIC)、贝叶

斯信息准则(BIC)、调整贝叶斯信息准则(aBIC),指数越小代表模型拟合效果越好;熵(Entropy)的理想值通常在 0.8 以上,越接近 1 表明模型的精确度越高。罗-梦戴尔-鲁本校正似然比(Lo-Mendell-Rubin)校正似然比检验和基于自助法(Bootstrap)估计的似然比检验的  $P$  值显著( $P < 0.05$ ),则表明  $k$  类模型在拟合效果上显著优于  $k-1$  类模型。使用 SPSS26.0 软件进行统计分析,计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )描述,计数资料采用频数和构成比描述,行单因素分析及 logistic 回归分析。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 临床护士一般资料** 临床护士 632 人,男 53 人,女 579 人;年龄  $< 30$  岁 254 人,30~40 岁 254 人, $> 40$  岁 124 人。婚姻状况:未婚 227 人,已婚 391 人,离异/丧偶 14 人。文化程度:大专及以下 59 人,本科 567 人,硕士及以上 6 人。所在科室:内科 249 人,外科 169 人,妇科 41 人,儿科 23 人,门急诊重症科 68 人,中皮五官科 45 人,其他 37 人。

**2.2 临床护士变革疲劳及组织支持感得分** 见表 1。

表 1 临床护士变革疲劳及组织支持感得分( $n = 632$ )  
分,  $\bar{x} \pm s$

项目	得分	条目均分
变革疲劳	26.97 ± 7.23	4.50 ± 2.95
组织支持感	46.14 ± 8.40	3.55 ± 2.33
情感性支持	35.11 ± 6.64	3.51 ± 2.10
工作性支持	11.03 ± 2.04	3.68 ± 1.18

**2.3 临床护士变革疲劳潜在剖面类别及特征** 以量表各条目得分进行潜在剖面分析,从初始模型开始,共拟合 5 个潜在剖面模型,见表 2。模型 1~5 的 LMR 和 BLRT 的  $P$  值差异有统计学意义(均  $P < 0.05$ ),模型 3 的 Entropy 值为 0.921,经综合考虑模型的实际意义与简洁性等,最终选取模型 3 为最佳分类。基于模型 3 绘制潜在剖面图,见图 1。同时根据各类别得分特征命名,类别 1 各条目得分均值普遍偏低,条目 2(“我对组织的所有变革感到厌倦”)得分最低,表明临床护士在情感上对变革持开放和接纳态度,而非厌烦,因此命名为低疲劳-变革适应型( $n = 117, 18.51%$ );类别 2 各条目得分处于中等水平,临床护士开始感受到变革的压力,但尚未达到“过载”的程度,他们对稳定期有渴望(条目 6 得分中等),但这种渴望还未转化为强烈的行动意愿,因此命名为中等疲劳-被动承压型( $n = 348, 55.06%$ );类别 3 各条目得分均值较高,条目 6(“在组织推行任何变革之前,我希望能够有一段稳定期”)得分最高,表明临床护士不仅感受到了巨大的认知和情感压力,更重要的是,这种压力已经转化为强烈的“逃避和退缩”动机,渴望减少变革频率,因此命名为高疲劳-变革耗竭型( $n = 167, 26.43%$ )。

表 2 临床护士变革疲劳潜在剖面模型的拟合指标

模型	AIC	BIC	aBIC	Entropy	BLRT(P)	LMR(P)	类别概率(%)
1	13 628.749	13 682.136	13 644.037				
2	12 217.812	12 302.341	12 242.018	0.868	<0.001	<0.001	54.75/45.25
3	11 201.528	11 317.199	11 234.652	0.921	<0.001	<0.001	18.51/55.06/26.43
4	10 929.925	11 076.738	10 971.967	0.899	<0.001	<0.001	14.08/28.16/38.77/18.99
5	10 674.359	10 852.314	10 725.318	0.905	0.020	0.021	12.97/4.27/36.08/27.53/19.15

2.4 临床护士变革疲劳潜在剖面类别的单因素分析

研究结果显示,不同性别、婚姻状况、文化程度、所在科室的临床护士变革疲劳潜在剖面类别分布差异无统计学意义(均  $P > 0.05$ ),差异有统计学意义的项目见表 3。不同变革疲劳潜在剖面类别的临床护士组织支持感得分比较,见表 4。

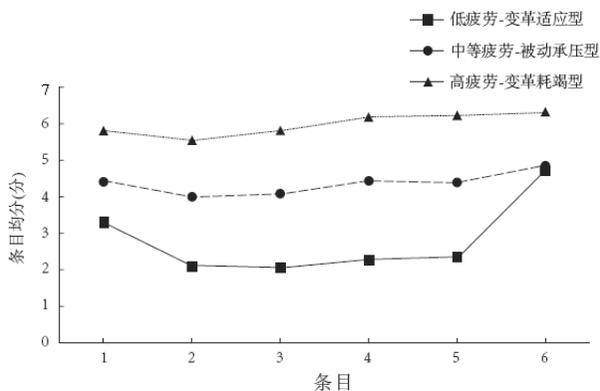


图 1 临床护士变革疲劳潜在剖面特征

2.5 临床护士变革疲劳潜在剖面类别影响因素的 logistic 回归分析

将临床护士变革疲劳的潜在剖面类别作为因变量(以低疲劳-变革适应型作为参照),单因素分析中差异有统计学意义的项目作为自变量进行 logistic 回归分析,进入回归模型的变量有年龄(<30 岁=1,30~40 岁=2,>40 岁=3)、个人月收入(<3 000 元=1,3 000~<5 000 元=2,5 000~<7 000 元=3,≥7 000 元=4)、组织支持感得分(原值输入),结果见表 5。

3 讨论

3.1 临床护士变革疲劳处于中等水平 本研究结果显示,临床护士变革疲劳得分为(26.97±7.23)分,处于中等水平,得分高于国外研究结果<sup>[5]</sup>。分析原因为部分发达国家医疗改革起步较早,经过长期发展,一些变革措施已相对成熟和稳定,护士对这些变革的适应性较强。近年来,我国医疗体制改革的全面推进,分级诊疗制度的实施,DRG 付费改革逐步深化,智慧医院建设加速发展,形成了多维度的改革格局。有研究表明,护士面临着较高水平的变革压力<sup>[13]</sup>,他们需要在高强度的临床工作中不断地适应长期且快速的变化,导致出现职业倦怠、工作满意度下降、离职率升高等问题,进而产生严重的变革疲劳,最终可能引发

变革失败<sup>[14]</sup>。针对这一现状,医院管理者在推进变革时,应充分考虑护士的承受能力和适应节奏,在引入新的护理技术或流程前,提前进行充分的培训和沟通,让护士有足够的时间去理解和掌握;同时,建立有效的反馈机制,允许护士参与决策,及时收集护士在变革过程中的意见和建议,对不合理或过重的变革要求进行调整,减少被动适应;此外,还应加强对护士的心理支持,提供专业的心理辅导服务,帮助护士缓解变革带来的心理压力,从而降低变革疲劳水平,保障护理工作的顺利开展和医疗改革的持续推进。

表 3 临床护士变革疲劳潜在剖面类别的单因素分析

项目	人(%)			$\chi^2$	P
	低疲劳-变革适应型 (n=117)	中等疲劳-被动承压型 (n=348)	高疲劳-变革耗竭型 (n=167)		
年龄(岁)				13.129	0.011
<30	254	34(13.4)	139(54.7)		
30~40	254	51(20.1)	141(55.5)		
>40	124	32(25.8)	68(54.8)		
工作年限(年)				25.422	<0.001
<2	61	6(9.8)	44(72.1)		
2~<5	117	17(14.5)	63(53.8)		
5~10	143	26(18.2)	63(44.1)		
>10	311	68(21.9)	178(57.2)		
职称				12.956	0.011
护士	88	11(12.5)	58(65.9)		
护师	169	25(14.8)	86(50.9)		
主管及以上	375	81(21.6)	204(54.4)		
工作编制				7.785	0.020
合同	534	89(16.7)	301(56.4)		
正式在编	98	28(28.6)	47(48.0)		
每周夜班数(次)				14.839	0.022
0	154	38(24.7)	84(54.5)		
1	113	23(20.4)	68(60.2)		
2	240	40(16.7)	131(54.6)		
>2	125	16(12.8)	65(52.0)		
每天工作时间(h)				18.787	0.001
≤8	216	53(24.5)	124(57.4)		
9~10	382	62(16.2)	206(53.9)		
≥11	34	2(5.9)	18(52.9)		
个人月收入(元)				15.848	0.015
<3 000	56	4(7.1)	39(69.6)		
3 000~<5 000	150	22(14.7)	79(52.7)		
5 000~<7 000	269	51(19.0)	146(54.3)		
≥7 000	157	40(25.5)	84(53.5)		

**表 4 不同变革疲劳潜在剖面类别的临床护士组织支持感得分比较** 分,  $\bar{x} \pm s$

类别	人数	情感性支持	工作性支持	组织支持感总分
低疲劳-变革适应型	117	39.85±4.79	12.09±1.72	51.93±6.18
中等疲劳-被动承压型	348	35.20±4.77	11.01±1.64	46.21±6.14
高疲劳-变革耗竭型	167	31.61±8.71	10.34±2.62	41.95±11.02
F		63.536	27.279	57.243
P		<0.001	<0.001	<0.001

注:方差不齐采用 Welch 法。

**表 5 临床护士变革疲劳潜在类别的 logistic 回归分析**

变量	$\beta$	Wald $\chi^2$	P	OR	95%CI
中等疲劳-被动承压型 vs. 低疲劳-变革适应型					
月收入<3 000 元	1.758	5.076	0.024	5.798	1.257~26.748
组织支持感	-0.148	41.464	<0.001	0.863	0.825~0.902
高疲劳-变革耗竭型 vs. 低疲劳-变革适应型					
年龄<30 岁	1.548	4.126	0.042	4.701	1.056~20.932
月收入<3 000 元	2.057	5.245	0.022	7.821	1.345~45.466
组织支持感	-0.193	57.844	<0.001	0.825	0.785~0.867

注:年龄以>40 岁为参照,月收入以≥7 000 元为参照。

**3.2 临床护士变革疲劳水平呈现个体差异** 本研究结果显示,临床护士变革疲劳分为低疲劳-变革适应型、中等疲劳-被动承压型、高疲劳-变革耗竭型 3 个类别,个体间存在异质性。①低疲劳-变革适应型占 18.51%,呈现高年资、高职称、高收入水平为主要特征。该类别临床护士通过绩效奖励或职称晋升获得更高的薪酬奖励,对工作有着更高的积极性,同时高年资临床护士经验丰富,有着更加明确的职业发展规划与较强的压力调节方式,展现出对组织变革的适应性。这类人员通常为护理团队的核心力量,护理管理者应充分发挥此类人群的经验优势,积极引领护理学科的建设与发展。②中等疲劳-被动承压型占 55.06%,以工作年限短、初级职称、低收入水平为主要特征。该类别临床护士多为刚入职或处于职业生涯早期阶段,大部分工作年限不足 2 年,职称为护士。他们对护理工作充满热情,但专业经验和应对压力的技巧尚在积累中,面对组织变革时,虽能保持相对稳定的工作状态,但已感受到明显的疲劳感。研究表明,长期处于组织变革环境的个体容易出现倦怠与变革疲劳的共线性<sup>[15]</sup>,而被动适应环境可能导致负性情绪的隐性积累。护理管理者应通过阶梯式的奖励机制与周期性的疲劳筛查,及时地阻断倦怠向高变革疲劳状态的转化。③高疲劳-变革耗竭型占 26.43%,这类人群以工作年限中等、初级职称、每天工作时长、夜班频次高、中等偏低收入水平为主要特征。该类别临床护士多为科室的业务骨干,他们承担着大量的临床工作和家庭责任,面临着职业发展瓶颈和家庭生活的双重压力<sup>[16]</sup>。持续的组织变革使其在工作负荷、知识

更新和角色适应等方面不堪重负,导致疲劳感累积至过载水平。这类人员是护理团队的中坚力量,其疲劳状况直接影响护理质量和队伍稳定。护理管理者应高度重视此类人群的疲劳状况,通过优化排班、提供心理疏导、建立公平的晋升机制等方式,帮助他们平衡工作与生活,减轻变革带来的压力,激发其工作潜能,防止人才流失。

**3.3 临床护士变革疲劳潜在剖面类别的影响因素**

**3.3.1 年龄小的临床护士呈现高疲劳-变革耗竭的概率更高** 本研究结果发现,年龄<30 岁比年龄>40 岁的临床护士呈现高疲劳-变革耗竭的概率更高,说明年龄小是变革疲劳的危险因素,与 Lu 等<sup>[17]</sup>的研究结果一致。年轻护士正处于职业发展的早期阶段,临床经验相对不足,在面对组织变革时往往需要付出更多的体力和精力,这种过度的生理性消耗会进一步损害护士的认知功能,影响其专注力和决策能力<sup>[18]</sup>;若长期的疲劳累积还会降低护士应对变革的心理弹性,加剧职业倦怠感<sup>[19]</sup>,多种因素的交互作用最终导致年轻护士在组织变革中更易产生变革疲劳。因此,建议护理管理者应结合年轻护士的特点,科学安排工作任务,预留充分的适应期使其逐步掌握新的工作模式和要求,同时可建立“师徒结对”机制,通过高年资护士的现场指导为年轻护士提供及时的专业支持。此外有研究表明,参与组织决策可降低护士的被动感受,减轻变革带来的心理冲击<sup>[20]</sup>。因此,应创造机会鼓励年轻护士积极参与决策讨论,降低“被动变革”带来的负面体验,帮助他们更好地应对变化和压力。

**3.3.2 个人月收入低的临床护士变革疲劳水平更高**

本研究结果发现,月收入<3 000 元比月收入≥7 000 元的临床护士呈现中等疲劳-被动承压型及高疲劳-变革耗竭的概率较高。合理的薪酬待遇不仅是对护理专业价值的物质认可,更是影响护士职业认同感和变革适应能力的关键因素,当护士感知其劳动付出与收入回报相匹配时,会产生职业公平感,这种正向体验能够缓冲变革带来的压力。当护士的月收入较低时,他们可能会感觉自身劳动未被充分认可,进而影响其工作积极性和自我调节能力<sup>[21]</sup>。这种心理状态会使护士在面对组织变革时,更易感到力不从心,难以有效应对变革带来的额外工作压力和挑战,从而导致变革疲劳。因此,建议护理管理者合理分配绩效,建立基于岗位价值的阶梯式薪酬体系,确保临床护士收入与其工作强度、专业技能相匹配,通过彰显护理劳动价值,有效提升护士在变革过程中的获得感和安全感,从而降低变革疲劳风险。

**3.3.3 组织支持感越高的临床护士变革疲劳水平越低**

组织支持感是指个体感知到的组织对其贡献的重视程度和对其福祉的关心程度。本研究结果显示,组织支持感高的临床护士呈现中等疲劳-被动承压型

及高疲劳-变革耗竭的概率更低,表明组织支持能有效预防临床护士的变革疲劳。研究表明,获得更多组织支持的临床护士在面对组织变革时,展现出更强的适应能力<sup>[22]</sup>。这种适应力不仅能转化为更高的工作投入和职业责任感,还成为缓解变革疲劳的关键保护因素。因此,护理管理者可通过开展团队建设活动,增强护士之间的沟通协作,营造积极向上的工作氛围,提升团队凝聚力和归属感。同时,通过领导的关心和支持,让护士在工作中感受到组织的关怀和温暖,增强其对组织的认同感和归属感。此外,为护士提供职业发展与学习机会,不仅能推动其职业进步,还能提升自我效能感,使其在充分发挥自身能力与才能的环境中,感受到工作的成就感,从而有效降低变革疲劳的风险。

#### 4 结论

本研究显示,临床护士变革疲劳可分为低疲劳-变革适应型、中等疲劳-被动承压型、高疲劳-变革耗竭型3个潜在剖面类别。年龄、月收入、组织支持感得分是临床护士变革疲劳潜在剖面类别的影响因素。降低临床护士的变革疲劳是优化护理服务质量、保障医疗系统顺利改革的关键路径,护理管理者应针对不同年龄阶段护士的特点优化任务分配,完善绩效激励机制,构建与岗位价值相符的薪酬结构,强化组织支持力度,推进团队协作建设,重视护士职业发展规划,以有效预防和缓解变革疲劳。本研究调查样本仅来源于广西壮族自治区3所医院,未来建议扩大样本量,深入探索我国不同等级医院临床护士变革疲劳水平;同时,本研究为横断面调查,未来可开展纵向研究以探索变量间的因果关系,为制订针对性管理方案提供证据支持。

#### 参考文献:

- [1] McMillan K, Perron A. Nurses amidst change: the concept of change fatigue offers an alternative perspective on organizational change[J]. *Policy Polit Nurs Pract*, 2013, 14(1):26-32.
- [2] Sargül S S, Ugurluoglu Ö. Examination of the relationships between change fatigue and perceived organizational culture, burnout, turnover intention, and organizational commitment in nurses [J]. *Res Theory Nurs Pract*, 2023, RTNP-2023-0018, R1.
- [3] McMillan K, Perron A. Change fatigue in nurses: a qualitative study[J]. *J Adv Nurs*, 2020, 76(10):2627-2636.
- [4] Smith-Miller C A. Implementing evidence informed practice changes: barriers, facilitators, and work environments[J]. *J Nurs Adm*, 2022, 52(4):203-210.
- [5] Brown R, Wey H, Foland K. The relationship among change fatigue, resilience, and job satisfaction of hospital staff nurses[J]. *J Nurs Scholarsh*, 2018, 50(3):306-313.
- [6] 黄雷晶. 社会支持理论研究初探[J]. *心理月刊*, 2020, 15(16):238-239.
- [7] 温忠麟, 谢晋艳, 王惠惠. 潜在类别模型的原理、步骤及程序[J]. *华东师范大学学报(教育科学版)*, 2023, 41(1):1-15.
- [8] Nylund K L, Asparouhov T, Muthén B O. Deciding on the number of classes in latent class analysis and growth mixture modeling: a Monte Carlo simulation study[J]. *Struct Equ Modeling*, 2007, 14(4):535-569.
- [9] Bernerth J B, Walker H J, Harris S G. Change fatigue: development and initial validation of a new measure[J]. *Work Stress*, 2011, 25(4):321-337.
- [10] 张昕悦, 彭梦婷, 王颖, 等. 变革疲劳量表的汉化及信效度检验[J]. *护理研究*, 2024, 38(24):4387-4391.
- [11] 陈志霞. 知识员工组织支持感及其影响[M]. 北京: 中国经济出版社, 2006:115-117.
- [12] 左红梅. 护士组织支持感与组织承诺的关系研究[D]. 太原: 山西医科大学, 2009.
- [13] Huynh C, Bowles D, Yen M S, et al. Change implementation: the association of adaptive reserve and burnout among inpatient medicine physicians and nurses[J]. *J Interprof Care*, 2018, 32(5):549-555.
- [14] Havaei F, Ma A, Staempfli S, et al. Nurses' workplace conditions impacting their mental health during COVID-19: a cross-sectional survey study[J]. *Healthcare (Basel)*, 2021, 9(1):84.
- [15] Gifkins J, Johnston A, Loudoun R, et al. Fatigue and recovery in shift working nurses: a scoping literature review[J]. *Int J Nurs Stud*, 2020, 112:103710.
- [16] 曾莹, 张娜, 刘于, 等. 护理工作负荷的概念分析和启示[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(5):61-65.
- [17] Lu M, Zhai J, Zhang L, et al. Change fatigue among clinical nurses and related factors: a cross-sectional study in public hospitals[J]. *Health Serv Insights*, 2025, 18:1606743238.
- [18] Camilleri J, Cope V, Murray M. Change fatigue: the frontline nursing experience of large-scale organisational change and the influence of teamwork[J]. *J Nurs Manag*, 2019, 27(3):655-660.
- [19] Wozniak L A, Beaupré L A, Juby A, et al. Successful implementation of a fracture liaison service through effective change management: a qualitative study[J]. *Arch Osteoporos*, 2020, 15(1):44.
- [20] Zou J, Zhu X, Fu X, et al. The experiences of organizational silence among nurses: a qualitative meta-synthesis [J]. *BMC Nurs*, 2025, 24(1):31.
- [21] 马永红, 余艳, 敬洁, 等. 三甲公立医院护理团队绩效影响机制研究[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(18):76-80.
- [22] 陈红娟, 朱玥, 汪张毅, 等. 临床护士体面劳动感在组织支持感与敬业度间的中介作用[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(23):47-51.