

部队特勤科护士工作嵌入现状及影响因素分析

于 艳

海军青岛特勤疗养中心疗养五科 山东青岛 266071

【摘要】目的 了解部队特勤科护士工作嵌入现状并探讨其影响因素,为管理者制订留职策略和培养特勤科护理人才提供依据。**方法** 2023年1月至2023年12月,采用便利抽样法选取海军某疗养机构的50名特勤科护士为研究对象,采用工作嵌入量表、护士工作环境量表和心理资本量表等对其调查。**结果** 不同年龄、职位、聘用方式、工作年限、平均月收入和每月夜班频次的特勤科护士工作嵌入的得分差异均有统计学意义(均 $P<0.05$)。特勤科护士工作环境总分与工作嵌入总分呈正相关($P<0.01$)。护士工作环境、心理资本和平均月收入是影响特勤科护士工作嵌入的主要因素,可解释特勤科护士工作嵌入总变异程度的77.8%。**结论** 特勤科护士工作嵌入处于中等偏上水平。管理者可从改善护理工作环境、完善薪资收入和不断开发心理资本等方面,提升特勤科护士工作嵌入水平。

【关键词】 特勤科护士;工作嵌入;影响因素

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2024) 08-156-02

工作嵌入是指为阻止个体离开工作的各种积极因素的总和,是预测员工离职、解释离职原因的重要变量。护士工作环境是指直接或间接影响护理系统的各种要素的总和。有研究表明^[1],工作环境与护士工作嵌入呈正相关。而心理资本作为护士高效工作的原动力。是个体成长和发展过程中呈现的积极心理,是促进个人成长和绩效提升的心理资源。有研究显示,心理资本与手术室护士工作嵌入亦呈正相关,并可直接正向预测护士的工作嵌入。护士工作环境是外部因素,心理资本是个体特质,二者均与工作嵌入存在一定关系,但未见在特勤科护士这一高离职特殊人群中进行的相关研究。因此,本研究旨在了解特勤科护士工作嵌入现状,并分析影响因素,为采取有针对性的干预措施提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2023年1月至2023年12月,采用便利抽样法选取海军某疗养机构的50名特勤科护士为研究对象,纳入标准:(1)特勤科注册护士;(2)工作时间>6个月;(3)知情同意并且自愿参与。排除标准:病假、事假、产假以及轮转护士。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料问卷

自行设计,包括性别、年龄、婚姻状况、有无子女、职称、职位、聘用方式、工作年限、最高学历、夜班数、收入等。

1.2.1.2 工作嵌入量表

采用 Mitchell 等编制,包括组织匹配、组织情感、社区和谐、职业牺牲4个维度。采用 Linkert5 级评分,从“非常不同意”到“非常同意”依次计1-5分。总分20-100分,得分越高表明护士工作嵌入水平越高。

1.2.1.3 护士工作环境量表

采用王丽等汉化版,包括护士参与医院事务、高质量管理服务基础、护理管理者的能力及领导方式、人力和物力资源充裕度、医护合作5个维度。从“非常不同意”到“非常同意”分别计1-4分。得分越高表示护理工作环境越好。

1.2.1.4 心理资本量表

采用 L.uthans 等编制,包括自我效能、希望、韧性和乐观4个维度,采用 Liker16 级评分,从“非常不同意”到“非常同意”分别计1-6分,总分20-120分,得分越高表明护士心理资本水平越高。

1.2.2 调查方法

在征得同意后,尽量选择在科务会期间进行调查。本研究发放问卷100份,剔除全部规律作答和错填,问卷有效回收率为100%。

1.2.3 统计学处理

利用 SPSS25.0 统计软件进行分析。以 $P<0.05$ 或 $P<0.01$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 特勤科护士的一般资料

50名特勤科护士,年龄21-48岁,平均 (28.51 ± 4.72) 岁;已婚占53.9%;无子女占63.7%;护师占57.3%;普通护士占86.1%;最高学历为本科的护士占90.6%;合同制护士占61.8%;工作3-5年占35.2%;每月夜班数超过10次占45.7%。

2.2 特勤科护士工作嵌入、工作环境及心理资本现状

特勤科护士工作嵌入总分为 (70.52 ± 13.72) 分,条目均分为 (3.53 ± 0.69) 分。其4个维度均由高到低依次为组织情感 (3.79 ± 0.77) 分、社区和谐 (3.54 ± 0.77) 分、组织匹配 (3.51 ± 0.84) 分、以及职业牺牲 (3.21 ± 0.91) 分。特勤科护士工作环境总分为 (92.52 ± 16.10) 分;心理资本总分为 (87.41 ± 17.45) 分。

2.3 特勤科护士工作嵌入的单因素分析

不同年龄、职位、聘用方式、工作年限、平均月收入和每月夜班频次的特勤科护士工作嵌入得分的差异均有统计学意义(均 $P<0.05$)。

2.4 特勤科护士工作嵌入与工作环境的相关性分析

特勤科护士工作环境总分与工作嵌入总分呈正相关($P<0.01$),护士工作环境各维度得分与工作嵌入各维度得分均呈正相关($P<0.01$)。

2.5 特勤科护士心理资本与工作嵌入的相关性分析

特勤科护士心理资本总分与工作嵌入总分呈正相关($P<0.01$),且心理资本各维度得分与工作嵌入各维度得分均呈正相关(均 $P<0.01$)。

2.6 特勤科护士工作嵌入影响因素的多元逐步回归分析

以单因素分析和相关性分析中有统计学意义的8个变量为自变量,特勤科护士工作嵌入总得分为因变量,进行多元逐步回归分析。结果显示,护士工作环境、心理资本和平均月收入是影响特勤科护士工作嵌入的主要因素(均 $P<0.05$),

可解释特勤科护士工作嵌入总变异程度的 77.8%。

3 讨论

3.1 特勤科护士工作嵌入处于中等偏上水平

本研究显示,特勤科护士工作嵌入总体处于中等偏上水平。特勤科护士需要承受更大的身心压力。海军疗养机构在地理位置和医疗资源方面均占有一定优势,通常对年轻护士更具吸引力。本研究中,特勤科护士主要以低年资、低职称和普通护士为主要特征,说明应加强对这一人群的关注和重视。“组织情感”评分最高,可能是因为医院管理者对特勤科护理团队人文关怀的重视和所处科室和谐的人际关系加深了其组织的情感联系,同时也体现了护士自身对科室的忠诚度和情感依赖。“职业牺牲”评分最低可能是因为临床工作中大多时候仍需要完成常规的护理工作,这难以满足特勤科护士对职业追求层面的需要,他们更热衷于具有挑战性、创造性的工作,以此来满足自我价值实现的需要。因此,管理者可通过加强领导对员工的关怀和构建和谐同事关系来为员工工作主动性提供情感激励;同时,还应注重护士的个性化特征,尽可能做到人职匹配,将护士个人发展与医院发展目标结合,充分发挥特勤科护士自我价值实现的潜在动力。

3.2 特勤科护士工作嵌入的影响因素分析

3.2.1 护士工作环境

本研究显示,护士对工作环境评价越高,其工作嵌入越强烈,这与籍明等研究结果一致。有研究表明,健康的工作环境能最大限度激发护士的工作热情,增加工作投入度,保证疗养员的疗养质量。而不良的护理工作环境容易降低护士工作满意度,增加职业倦怠,继而增加离职风险,不利于和组织产生密切的联系。因此,护理管理者应增加护理人力、物力资源的可用性,转变领导方式,构建和谐医护关系以及让护士参与医院制度组织建设和决策等来改善特勤科护士工作环境,同时还要建立安全预案预警机制,重视特勤科医护人员安全防范管理,以提高护士的工作安全感,从而增强其工作沉浸感和嵌入水平。

3.2.2 心理资本

本研究显示,护士心理资本水平越高,工作嵌入越强烈,与其他研究结果一致。心理资本是促使个体在组织中产生积极行为的心理状态,拥有较高心理资本的护士往往表现出更积

极的心理体验,能够更加乐观地看待未来的职业发展,并具有更高的工作积极性和认可度。特勤科护士内心的这种积极能量能够有效平衡工作中的不利因素,促进她们与护理工作的匹配度和工作适应度,使得她们更容易对工作产生积极的行为,从而更好地嵌入到本职工作中。由于心理资本的自我效能、希望、韧性和乐观 4 个维度是有协同作用。因此为有效提高护士在工作中的嵌入程度,管理者应继续加强对特勤科护士心理资本的开发,可通过加强引导、给予支持和鼓励以及辅助目标设定等方式来开发护士的自我效能;通过提高人职匹配,将个人目标与医院整体目标相结合,实现个人价值来提升护士的希望水平;通过日常实践磨练、针对性的培训等加强抵御挫折、提高抗压能力来锤炼护士的韧性。通过培养理性思维,包容过去,珍惜当下和展望未来来培养护士乐观的品质。

3.2.3 平均月收入

本研究显示,平均月收入越高,护士工作嵌入程度越深,这与王艳等研究结果一致。月收入的高低不仅影响护士对工作的积极投入,还是影响工作满意度的重要因素。它不仅能够满足护士的基本生活需求,也是护理管理者对护士工作的认可和劳动价值的直接体现。月收入高的护士认为自己的付出得到合理的回报,如果离职则意味着会造成薪资待遇的巨大损失,因此她们会更倾向于选择继续留在本岗位;而月收入低的护士为了追求更高的收入可能会萌发重新择业的念头,继而表现为离职,不利于嵌入行为的产生。这提示护理管理者应建立合理的薪酬体系和工资激励机制,如奖金系数比例、护士夜班费、风险补贴等。

4 小结

特勤科护士工作嵌入总体处于中等偏上水平。护士工作环境、心理资本和平均月收入是特勤科护士工作嵌入的主要影响因素。由于受时间、人力资源等条件限制,本研究仅调查了海军疗养机构特勤科护士,在样本选择上存在局限性。建议未来可采用纵向随访的方式、动态了解护理工作环境、心理资本对护士工作嵌入的影响路径。

参考文献

[1] 李威,曹静,王玉英,等.ICU 护士工作嵌入现状及影响因素分析[J].中国护理管理,2020.20(2):229-233.

(上接第 155 页)

见表 2),实验组优于对照组,组间数据对比存在统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

近年来,我国严重创伤患者逐渐增加,死亡率较高,有效的院前急救成为热点话题。然而,传统的院前急救网络在严重创伤患者急救过程中,由于急救车的基础设施简陋,医务人员未经过系统化培训,导致急救效率降低,不能为患者提供高质量救治服务。因此,应重点进行院前急救网络的改革与优化,加大基础设施的投入力度,并对医务人员进行系统化教育培训,以此帮助严重创伤急救患者加快康复速度,降低病死率^[3]。因此,建立完善的、适合我国国情及地区状况的急诊急救体系,规范院前创伤救治流程和措施是提高创伤患者生存的关键^[4]。

综上所述,在严重创伤患者救治过程中,采用优化院前急救网络法能够帮助患者缩短行驶时间,以最快速度到达医

院治疗。且在急救车到达现场之后,能够帮助患者止血与镇痛,提高患者救治舒适度与安全性,并根据患者的创伤程度与症状针对性进行护理,医务人员已经接受了系统化培训,可以掌握严重创伤患者救治知识与技巧,使得患者在救治中降低病死率,提高救治成功率。由此可见,优化院前急救网络法值得在严重创伤患者救治中进行推广应用。

参考文献

[1] 齐英.严重多发伤的院前救护体会[J].中国美容医学,2010,19(z5):214

[2] 李国柱.采用优化的院前急救网络系统对严重创伤患者进行院前急救的效果探讨[J].当代医药论坛,2017(19):89-90.

[3] 余益民.深圳市院前急救创伤患者流行病学特征与急救结局研究[D].南方医科大学,2017.

[4] 李瑛,郑琦涵,岳茂兴.无线通讯网络系统在急诊急救医疗体系中的作用[J].中国中西医结合急救杂志,2011,18(1):53.