

卒中护士隐性缺勤与护理工作环境、心理资本相关性研究

孙美华¹ 曹德燕^{1*} 周丽平² 李珍珍¹

1. 山东大学第二医院 山东泰安 271219

2. 济南市第三人民医院 山东济南 250000

摘要: 目的: 了解卒中护士隐性缺勤、护理工作环境及心理资本现状并探讨其相关性。方法: 2023.10–2024.3, 采用便利抽样法, 用一般资料问卷、隐性缺勤量表、护理工作环境量表、中文版心理资本量表对国内几家医院在职卒中护士进行调查。结果: 卒中护理人员隐性缺勤得分为 (18.23 ± 3.67) 分, 处于较高水平, 护理工作环境总条目均分 (119.81 ± 18.67) , 心理资本总条目均分为 (89.56 ± 15.66) 分, 隐性缺勤与心理资本总分 $(r=0.210)$ 、心理资本维度—自我效能 $(r=0.183)$ 、希望 $(r=0.238)$ 、乐观 $(r=0.225)$ 及护理工作环境 $(r=0.323)$ 及各个维度均呈负相关 $(P<0.05)$ 。多元逐步回归分析显示, 工作满意度、身体健康状况、护理工作环境—领导与管理可以解释隐性缺勤 23.9% 的变异。结论: 工作满意度、身体状况及领导与管理影响着护士的隐性缺勤水平, 管理者应借鉴国内外的经验, 根据科室情况, 进行科学人性的管理, 确保护士的身体健康及工作满意度, 降低隐性缺勤的发生。

关键词: 护士; 隐性缺勤; 工作环境; 心理资本

1 对象与方法

1.1 调查对象 采用便利抽样法, 从 2023.10 到 2024.3 对国内几家医院的在职卒中护士进行了调查。纳入标准: (1) 在职注册且工作一年以上的护士; (2) 知情并自愿参加本研究。排除标准: (1) 进修护士、病假及产假护士; (2) 不配合调查者。

1.2 调查工具

1.2.1 一般人口统计信息 自行设计问卷, 内容涵盖年龄、性别、婚姻状况、学历背景、从事护理工作的年数、所取得的职称、聘用形式、每月参与夜班工作的次数、生育子女情况、平均月收入水平、对工作满意度的评价、身体健康状况以及所在医院的等级等。

1.2.2 中文版斯坦福隐性缺勤量表^[1](The Stanford Presenteeism Scale, SPS-6) 此量表旨在评估因健康因素引起的隐性缺勤情况, 包含六个条目、两个维度, 条目 1~4 为工作受限维度, 条目 5、6 为工作精力维度。使用李克特 5 级评分法, 从完全不同意 (1 分) 到完全同意 (5 分), 分数的高低直接反映了隐性缺勤对生产力影响的程度, 分数越高, 表示其影响越显著, Cronbach's α 系数在 0.76 至 0.90 之间, 可靠性良好。

1.2.3 护理工作环境量表由国内学者叶志弘^[2]研制, 该量表包括 7 个维度, 1~5 条目为职业发展维度; 6~9 条目为领导与管理维度; 10~13 条目为医护关系维度; 14~16 条目为认可氛围维度; 17~20 条目为专业自主维度; 21~23 条目为基本保障维度; 24~26 条目为充足人力维度。采用李克特 6 级评分法, 1~6 分, 得分越高表示护理工作环境越好。总量表的 Cronbach's α 系数为 0.946, 各维度的 Cronbach's α 系数为 0.769 ~ 0.865。

1.2.4 中文版心理资本量表 采用由国际学者 Luthans 等^[3]编制, 我国学者骆宏^[4]修订后的护士心理资本量表包括 4 个维度 (自我效能、希望、韧性以及乐观)、20 个条目。量表采用标准化的李克特 6 级评分法, 评分范围自“非常不同意” (计 1 分) 至“非常同意” (计 6 分), 总分在 20 至 120 分之间。该量表可以反映护士的心理资本水平, 经过严格统计检验, 总量表及各维度的 Cronbach's α 系数介于 0.707 至 0.927 之间, 显示出量表具备极高的内部一致性, 确保了评估结果的稳定性和可靠性。

1.3 资料收集方法 由研究者根据研究要求将问卷用问卷星的形式制作完成后, 先进行预调查, 将问卷不通畅或不合理的地方进行修改, 做成正式问卷进行发放, 除去 3 份无效问卷, 共回收 183 份有效问卷, 有效回收率为 98.4%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS27.0 统计软件对数据进行整理及分析,对于非正态分布用中位数进行描述。两组样本用独立样本 t 检验、三组及以上用单因素方差分析检验差异性,然后应用 Pearson 相关分析探究卒中护士护理工作环境、心理资本及其各维度与隐性缺勤的相关性。将具有统计学意义 ($P<0.05$) 的相关因素纳入回归分析中,并找出进入回归方程的影响因素,以 $P<0.05$ 为有统计学差异。

2. 结果

2.1 一般人口学资料 183 名临床护士中男性 10 名,女性 173 名;卒中重症护士 23 名,普通病区护士 160 名;工作 5 年以下 46 名,5 年~14 年 98 名,15 年~24 年 28 名,25 年及以上 11 名;职称为护师以下的 133 名,主管护师职称 43 名,副主任护师级以上职称 7 名;未婚 55 名,已婚 127 名,离异 1 名;大部分护士 (118 名) 有 1 个或以上子女;资料中有 16 名带教老师或培训师、16 名护士长 (科护士长),其余 151 名为普通护士;合同制员工 136 名,47 名为在编或人事代理;152 名护士为本科学历;不倒夜班护士仅有 43 名;42 名护士平均月收入 5000 元以下,64 名护士月平均收入 5001~7500 元,60 名护士平均月收入 7501 元~10000 元,17 名护士平均月收入在 10000 元以上。

2.2 卒中护士隐性缺勤、护理工作环境及心理资本现状 卒中护士隐性缺勤得分为 (18.23 ± 3.67) 分,中位数 18 分,卒中护士高隐性缺勤 (≥ 18 分) 131 人 (71.6%),低隐性缺勤组 (<18 分) 52 人 (28.4%),说明本次调查数据中的临床护士隐性缺勤总体处于较高水平。护理工作环境总均分 (119.81 ± 18.67) 分,其余各维度均分为:职业发展 (24.48 ± 4.10) 分、领导与管理 (18.36 ± 3.44) 分、医护关系 (18.63 ± 3.04) 分、认可氛围 (14.62 ± 2.17) 分、专业自主 (19.39 ± 2.76) 分、基本保障 (12.08 ± 3.54) 分、充足人力 (12.26 ± 3.42) 分;护士心理资本总均分为 (89.56 ± 15.66) 分,各维度均分为自我效能 (27.30 ± 4.97) 分、希望 (26.56 ± 4.00) 分、韧性 (22.26 ± 4.09) 分、乐观 (13.44 ± 2.86) 分。

2.3 卒中护士隐性缺勤与护理工作环境、心理资本的单因素分析 医院级别、护龄、技术职称、每月倒夜班次数、工作满意度、身体健康状况在隐性缺勤得分有统计学差异 ($P<0.05$)。医院级别、平均月收入、工作满意度、身体健康状况在心理资本得分有统计学差异 ($P<0.05$)。医院级别、每月倒夜班次数、工作满意度、身体健康状况在护理工作环

境得分有统计学差 ($P<0.05$)。

2.4 卒中护士心理资本、护理工作环境与隐性缺勤的相关性 经过对卒中护士心理资本、护理工作环境与隐性缺勤之间的相关性进行深入分析,得出以下结论:隐性缺勤与心理资本总分以及心理资本的各个维度,包括自我效能、希望和乐观,呈现出显著的负相关关系。与护理工作环境总分及各维度也均存在负相关关系,结果均具备统计学意义 ($P<0.05$)。

2.5 隐性缺勤的高危因素回归分析 将以上单因素分析中具有统计学意义 ($P<0.05$) 的医院级别、护龄、技术职称、每月倒夜班次数、工作满意度、身体健康状况作为自变量,以隐性缺勤为因变量,同时将护理工作环境各维度及心理资本各维度与隐性缺勤得分的相关分析结果中有意义的维度 ($P<0.05$) 纳入回归分析中,采用逐步回归分析,最后身体健康状况、工作满意度、护理工作环境—领导与管理维度纳入回归方程,可解释变异的 23.9%。线性诊断结果显示,回归模型的容忍度 >0.6 (最小值为 0.658),VIF 为 1.383~1.519,各自变量间无多重共线性。

3. 讨论

3.1 卒中护士隐性缺勤现状分析

研究结果显示,71.6% 的卒中护士属于隐性缺勤率高的群体。卒中护士工作环境特殊,患者多为老年,存在多种障碍,生活自理和沟通能力差,基础护理需求大,病情急且变化快。护士需保持高度紧张,工作压力大,影响身心健康,易产生隐性缺勤。医疗人力资源紧张,护士责任心强,请假代表要牺牲同事的休息时间,增加其他人的工作量,处于同事的立场,不愿增加别人的负担,因此会选择隐性缺勤。出勤率也是促成隐性缺勤的可能原因之一。缺勤意味全勤奖励减少,对于待遇本就不是很高的护士队伍来说,大部分会选择隐性缺勤。本研究显示三级医院护士较二级医院隐性缺勤水平高,心理资本与护理工作环境得分低,分析可能原因,三级医院护士相较于基层医院,患者多,危重比高,基础护理服务更为繁重,临床教学与科研职责也要进行,从而导致人力资源短缺现象尤为显著,工作压力进一步加大。副主任护师以上职称隐性缺勤水平明显较低,分析原因副主任护师以上职称的护士基本担任领导岗位或后勤岗位,对于时间管理相较普通护士有一定的宽松度。不倒夜班的护士隐性缺勤水平较低,分析原因可能是倒夜班会带来内分泌的紊乱,

影响睡眠,导致身体免疫力低下,且夜班值班人员较少,工作压力大,较不倒夜班人员更易产生生理及心理的不适。本研究显示,工作满意度越低的护士隐性缺勤水平越高,结果一致,护士满意度低可能源于社会家庭支持不足、工作负荷过重,收入相较于劳动支出有差距,这些因素导致工作热情下降,工作时间越长,越容易产生倦怠心里,而职业倦怠是隐性缺勤的正向预测因素,进而引发严重的隐性缺勤问题。本研究发现护士的身体状况与其隐性缺勤水平之间存在显著的负相关关系。分析原因,可能是由于身体状况良好的护士通常具备更高的心理资本和更强的抗压能力。这使得他们面临压力时能够更加从容应对,在工作中能够保持高效和专注,能更好的管理自己的情绪,从而避免因工作压力导致的焦虑、抑郁等,这对于提高工作效率、保持护士的身心健康,以及维护医疗团队的稳定都至关重要。因此,医疗机构应该重视护士的身心健康状况,为他们提供必要的支持和保障,以促进他们的职业发展,提高医疗服务质量。

3.2 护理工作环境及心理资本对卒中护士隐性缺勤的影响

本研究结果显示,护理工作环境与卒中护士隐性缺勤呈负相关,这可能是由于良好的护理工作环境可以提供更好的工作条件和支持,使护士能够更好地应对工作压力和挑战,减少隐性缺勤的发生。在身体产生不适时,同事间的相互关心及帮助会让自己的工作压力得到一定程度的缓解,从而提高护士对不舒适的的应对能力,得到身体及心理的慰藉。同伴关系及团队氛围都是护理工作环境的重要维度,因此,医院管理者及科室领导层应该关注科室整体氛围的建设和改善,为护士提供更好的工作环境和支 持,降低隐性缺勤的发生率。本研究结果显示,心理资本中的自我效能、希望、乐观三个维度与卒中护士隐性缺勤呈负相关。这提示医院管理者要重视护士的心理资本建设,采取科学措施,合理利用资源,通过培训、心理干预等方式提高护士的心理资本水平,降低隐性缺勤的发生率。医院或科室可以成立心理健康室或者小组,定期举行活动,舒缓护士的心理压力,让其在互相

倾诉中得到释放。

3.3 多元回归分析结果

本研究结果显示,多元回归分析中,身体健康状况、护理工作环境中的领导与管理、工作满意度进入了回归方程。这些因素共同影响着卒中护士的隐性缺勤,可解释变异的23.9%。因此,医院管理者应该综合考虑这些因素,制定针对性的干预措施,以降低卒中护士的隐性缺勤率。首先,关注护士的身体健康状况是至关重要的。医院管理者应建立定期的健康检查机制,确保卒中护士在身体健康方面得到充分地关注和支持。此外,提供适当的休息和锻炼时间也是必要的,可以建立健身房或茶休室,定期组织运动活动,以缓解工作压力,增强身体素质,从而提高工作效率和减少隐性缺勤。其次,优化护理工作环境中的领导与管理也是降低隐性缺勤率的关键。

本研究仍存在局限性。具体而言,样本的选择采用了便利抽样的方式,这可能会影响到研究对象的代表性。此外,纳入的研究因素尚未涵盖所有相关变量,这在一定程度上限制了研究的深度和广度。为了提升研究的准确性和可靠性,未来可以考虑扩大样本量,并纳入更多相关因素进行深入分析。

参考文献:

- [1]BANDURA A. Social learning theory of aggression[J]. The Journal of Communication, 1978, 28(3): 12-29.
- [2]叶志弘,邵静,汤磊雯. 护理工作环境量表的研制及信效度研究[J] 中华护理杂志,2016,51(02):142-147.
- [3]Luthans F, Youssf C M, Avolio B J. Psychological Capital: Developing The Human Competitive Edge [M]. Oxford: Oxford University Press. 2007: 134 — 135.
- [4] 骆宏,赫中华. 心理资本问卷在护士群体中的信效度分析[J]. 中华行为医学与脑科杂志, 2010, 19(9): 853—854.