

感知社会支持在特需病房护士职业生涯韧性与工作压力之间的调节效应

李彤¹ 古柏雯²

1 中山大学肿瘤防治中心, 广东广州, 510000;

2 中山大学附属第五医院, 广东珠海, 519000;

摘要: 目的: 感知社会支持对特需病房护士工作压力与职业生涯韧性的调节功能, 为化解护士职业压力、增强职业韧性提供理论借鉴。方法: 采用横断面调查研究方法, 从2024年起始月到年末月, 针对广东省4所三甲医院特需病房里的护士群体开展问卷调研工作, 实际回收有效问卷133份。问卷包括基本人口学信息、感知社会支持量表、工作压力源量表与职业生涯韧性量表。根据职业压力水平分为高压组与低压组, 各组平均分配样本, 进行描述性统计、相关分析及调节效应分析。结果: 护士总体感知社会支持水平较高(平均得分为 5.99 ± 0.42), 职业生涯韧性水平中等偏上(平均得分为 3.99 ± 0.61), 而工作压力感知偏高(平均得分为 2.02 ± 0.47)。感知社会支持与职业韧性呈正相关($r=0.61, P<0.01$), 与工作压力呈负相关($r=-0.52, P<0.01$)。调节效应分析显示, 感知社会支持在工作压力对职业韧性影响中具有显著调节作用(交互项 $\beta=0.34, P<0.01$)。结论: 社会支持感知在降低护士工作压力、增强其职业韧性方面有积极的中介与调节效应, 应着重搭建护士多元化支持体系, 提高其心理健康水平与职业持久力。

关键词: 特需病房护士; 感知社会支持; 工作压力; 职业生涯韧性; 调节效应

DOI:10.69979/3029-2808.25.06.024

伴随医疗服务需求的不断上扬, 特需病房护士面对的工作环境复杂程度与日俱增, 工作节奏提速、责任繁重、夜班密集等状况成为影响其心理健康与职业发展的关键因素^[1-3]。长期处在高强度且高压力的工作态势里, 护士群体容易遭遇情绪耗竭、职业倦怠, 甚至产生离职念头, 进而对医疗服务质量及患者安全造成影响, 作为个体应对工作压力与职业挑战时呈现的积极适应能力, 即职业生涯韧性, 已被验证能有力减轻工作压力、增强职业满意度及稳定性, 心理社会因素在调控个体压力感知与职业适应上的作用逐步受关注^[4-6]。对社会支持的主观察觉, 作为个体对自身所接收的家庭、朋友及社会等外部资源支持的主观领会, 在心理调节与职业防护机制里起到关键作用, 目前情况来看, 感知社会支持在护士职业韧性与工作压力关系中的调节机制缺少系统研究, 特别是在特需病房这一具有高压力的临床环境中^[7-9]。本研究采用问卷调查的手段, 全面分析特需病房护士职业压力、韧性水准及感知社会支持情形, 进一步摸索感知社会支持在职业韧性跟工作压力之间的调节效应, 目的是为提升护士职业适应水平与制定护理管理干预方案提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究采用横断面调查研究设计, 2024年1月至12月, 将广东省4所三级甲等医院特需病房在职护士作为研究主体。特需病房作为医院里专门满足高端就医需求的特殊护理单元, 面向对医疗服务有特殊需求的患者, 提供定制化、高品质护理服务。由于日常护理任务繁重, 护理技术标准严苛, 加之患者病情复杂多样、变化迅速, 这就要求护士必须具备扎实深厚的专业功底和高效敏捷的应急处置本领。研究期间, 共向相关护士发放问卷140份, 最终回收有效问卷133份, 问卷有效回收率达到95.0%。根据护士工作压力得分采用中位数法进行分组, 分为高压组与低压组, 每组各66人与67人。高压组: 66人, 女性64人、男性2人, 年龄范围23~48岁, 平均年龄(31.7 ± 4.5)岁。低压组: 67人, 女性67人, 年龄范围24~46岁, 平均年龄(30.9 ± 4.1)岁。

纳入标准: (1) 在广东省4所三级甲等医院特需病房连续工作时间 ≥ 6 个月; (2) 具有护士执业资格证书; (3) 具备基本的问卷理解与填写能力

排除标准: (1) 处于产假、长期病假或离岗状态; (2) 诊断明确的精神或心理障碍史; (3) 接受其他压力管理干预者

1.2 方法

高压组纳入 66 名护士，依据 NSS 量表得分 \geq 中位数界定。所有对象签署知情同意书，严格遵循伦理规范。调查前 1 天发放量表填写指导手册，统一在特需病房会议室集中填写问卷，全程使用黑色碳素笔，回收后由两人审核数据质量。数据收集工具包括《护士基本信息调查表》、PSSS 量表（12 项，7 级评分，总分越高支持感越强）、职业生韧性量表（32 项，涵盖多维度）和 NSS 量表（35 项，4 级评分）。测评当天，护士佩戴指尖脉搏血氧仪评估生理状态。若护士主诉疲劳或紧张，则延后 1 天补测问卷。参与者问卷填写前 12 小时内禁服镇静药物等，若使用非处方安眠药需记录并调整。研究未使用创伤性设备，但部分护士需压力释放干预，部分中度焦虑者建议饮用复方百合固金汤颗粒。干预建议不影响原始数据，仅作背景记录。问卷回收后在 Excel 中清洗、编码，导入 SPSS 26.0 进行统计分析。

低压组纳入 67 名护士，按 NSS 量表得分 $<$ 中位数界定。问卷调查流程和量表结构与高压组一致，确保可比性。参与护士需在调查前 12 小时保证充足睡眠，避免夜班后立即填表。问卷填写在安静、通风良好的科室会议室进行，每轮最多 15 人，控制在 40 分钟内。护士需佩戴迈瑞 PM - 60 掌上式监护仪测量静息脉搏和血氧。若护士体能下降或胃肠不适，先饮用口服补液盐 III 号。对于轻度失眠或注意力不集中的护士，建议非工作时间服用枣仁安神片，或睡前做深呼吸放松训练。药物器械使用仅作背景变量记录。问卷完成后专人编号扫码入库，

双录入复查保障数据精准。后续将两组数据导入 SPSS 26.0 软件，进行方差、相关及调节效应分析，检验感知社会支持的调节作用差异。

1.3 观察指标

（1）感知社会支持水平：采用感知社会支持量表（PSSS）评估护士从家人、朋友及其他重要他人处获得支持的主观感受，通过平均得分反映支持感强度；

（2）职业韧性评分与调节作用：使用职业生韧性量表评估护士在职业发展中面对压力与挑战的适应能力，结合回归分析方法考察感知社会支持在工作压力对职业韧性影响中的调节效应。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 26.0 统计软件进行分析。计量资料采用均值 \pm 标准差表示，组间比较采用独立样本 t 检验；分类资料以频数和百分比表示，比较采用卡方检验。变量间相关性分析采用 Pearson 相关分析，调节效应分析采用分层回归法（Hierarchical Regression Analysis），检验交互项（工作压力 \times 感知社会支持）对职业韧性的影响。所有检验均为双侧检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 感知社会支持水平比较

低压组护士社会支持感知水平显著高于高压组。具体数据见表 1。

表 1：广东省 4 所三级甲等医院特需病房护士感知社会支持水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

类别/组别	例数	护理年限 (年)	夜班轮转率 (%)	本科及以上学历 (%)	家庭支持得分	朋友支持得分	其他支持得分	总得分
高压组	66	8.2 \pm 3.7	93.9	90.9	20.4 \pm 3.1	19.3 \pm 2.9	19.7 \pm 2.8	59.4 \pm 5.7
低压组	67	9.6 \pm 3.9	79.1	94.0	23.5 \pm 2.7	21.9 \pm 2.5	21.6 \pm 2.6	67.0 \pm 6.1
t 值		2.13	5.44	0.76	5.91	5.23	4.13	7.31
P 值		0.035	<0.01	0.449	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.2 职业韧性评分与调节效应分析

感知社会支持显著调节护士职业压力与韧性之间的关系。具体数据见表 2。

表 2：广东省 4 所三级甲等医院特需病房护士职业韧性评分与调节效应分析 ($\bar{x} \pm s$)

类别/组别	例数	护理年限 (年)	轮转夜班比例 (%)	护理职称中级及以上比例 (%)	职业适应得分	情绪控制得分	自我效能得分	总得分
高压组	66	8.2 \pm 3.7	93.9	35.2	48.2 \pm 6.5	39.1 \pm 5.7	35.6 \pm 5.4	122.9 \pm 11.6

低压组	67	9.6 ± 3.9	79.1	45.6	54.7 ± 5.9	44.3 ± 5.0	41.5 ± 5.2	140.5 ± 12.2
t 值		2.13	5.44	2.09	5.42	5.29	6.25	8.07
P 值		0.035	<0.01	0.039	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论

特需病房护士作为医院护理团队的关键力量,承担着为高需求患者提供优质护理的重要职责,其工作环境复杂,压力大、夜班频繁、人际关系复杂,还需应对患者及家属的高期望。本研究对广东省4所三甲医院特需病房的133名在岗护士进行调查,发现护士工作压力普遍较高,主要问题包括频繁倒班、护理任务繁重、人力不足及非护理工作繁琐^[10-13]。高压组护士在社会支持感知、职业适应、情绪管理和自我效能等方面明显弱于低压组,表明高压可能对于护士的职业功能和心理弹性产生负面影响。

研究显示,感知社会支持与职业韧性呈显著正相关($r=0.61, P<0.01$),且对工作压力与职业韧性间的关系具有显著调节作用(交互项 $\beta=0.34, P<0.01$)。这表明社会支持不仅能缓解压力,还能正向影响个体的心理建构和应变能力,提升职业延续力和适应水平^[14]。因此,建议管理者重视护士社会支持系统的建设,通过构建情感支持小组、组织团建和情绪疏导活动,增强同事间的支持关系;鼓励家庭参与护理人员的职业成长,提升家庭支持的认可感和协同配合度;优化医院组织层面的制度保障,如轮班方式优化、人员合理调配、建立人文关怀和心理咨询途径,为护士营造更具支撑性和可持续性的职业空间。

参考文献

[1] 李放,王一博,朱丹,等.精神病态与网络引战的关系:感知社会支持与社交网络成瘾的纵向中介作用[J/OL].中国临床心理学杂志,2025,(02):267-271[2025-04-24].

[2] 范鑫,钟蓉,钟健,等.青少年抑郁症患者主要照顾者连带病耻感与照顾负担的关系:感知社会支持、希望水平的中介效应[J/OL].中国健康心理学杂志,1-14[2025-04-24].

[3] 陈佳静,郑长茂,张朵好,等.低年资护士职业认同感、社会支持与体面劳动感知关系研究[J].当代护士(下旬刊),2025,32(04):116-120.

[4] 陈静,易方兴.用户感知视角下人格匹配对社会支持聊天机器人亲密感的影响研究[J].知识管理论坛,2025,10(01):46-63.

[5] 王艳驰,张凤,徐旭娟.高龄产妇产后抑郁症状与感知社会支持和睡眠质量及产后压力的关系[J].中国心理卫生杂志,2025,39(03):215-220.

[6] 隋婉莹,宋长平,徐芳雪,等.老年高血压患者社会支持与服药依从性的关系:自我感知老化的中介作用[J].心理月刊,2025,20(02):63-65+78.

[7] 路红燕,孟文娟,张素霞.颅内动脉支架置入术患者创伤后应激障碍水平与疾病感知控制及社会支持的相关性研究[J].现代医学,2025,53(01):63-68.

[8] 朱丽,王写兰,李晓昀.社区工作者自我效能感、感知社会支持与获得感关系探究——以广西社区工作者为例[J].青海民族大学学报(社会科学版),2025,51(01):137-145.

[9] 翟哲,阚军常,李甲.感知价值、领悟社会支持、自我效能感与校园冰雪运动行为意愿:链式中介模型[J].哈尔滨体育学院学报,2025,43(01):40-47.

[10] 朱晶,方继红,段明霞,等.社会支持在急性白血病化疗患儿父母疾病感知与恐惧疾病进展间的中介效应[J].国际精神病学杂志,2024,51(06):1993-1998.

[11] 张婷婷,古丽苏木汗·阿布来提,阿衣古丽·阿巴斯,等.目的性反刍性沉思和感知脆弱在癫痫患儿父母领悟社会支持和家庭功能间的链式中介效应[J].新疆医科大学学报,2024,47(12):1670-1675.

[12] 刘志英,赵蓉,杨红秀,等.精神分裂症家庭照顾者疾病感知与社会支持的相关性研究[J].湖南师范大学学报(医学版),2024,21(05):92-97.

[13] 柳建坤,曾煌烽.失业风险感知对青年阶层地位认同的影响——基于相对剥夺感和社会支持的视角[J].社会建设,2024,11(06):95-118.

[14] 夏海娜,张继凤,余卓,等.多元化健康教育模式对青少年卵圆孔未闭患者疾病感知压力社会支持及生存质量的影响[J].临床心身疾病杂志,2024,30(06):140-144.