

护理临床带教老师的心理弹性水平及其影响因素分析

张喜凤, 王烯竹*

甘肃省第二人民医院 甘肃兰州

【摘要】目的 本研究旨在探明本院护理临床带教教师心理弹性现状及关键影响因素, 为强化其心理调适能力、完善带教管理、保障带教质量提供实践参考。**方法** 选取 60 名护理带教教师为对象, 采用一般资料问卷、CD-RISC 心理弹性量表 (Connor-Davidson Resilience Scale)、护士工作压力源量表及社会支持评定量表开展横断面调查, 对数据进行统计学分析。**结果** 60 名带教教师 CD-RISC 总分为 (58.62 ± 9.47) 分, 整体处于中等偏下水平, 坚韧、自强、乐观维度得分依次递减; 单因素分析表明, 年龄、带教年限、职称、月均夜班数、带教压力感知、社会支持水平差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 多因素回归提示, 带教年限、月均夜班次数、工作压力及社会支持为独立影响因素。**结论** 本院护理带教教师心理弹性仍有提升空间, 管理者应聚焦重点人群, 通过减负、强化支持及心理干预, 夯实护理带教队伍建设。

【关键词】 护理临床带教老师; 心理弹性; 影响因素; 工作压力; 社会支持; 临床护理管理

【收稿日期】 2026 年 5 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260328

Analysis of the psychological resilience level of nursing clinical teaching teachers and its influencing factors

Xifeng Zhang, Xizhu Wang*

Gansu Second People's Hospital, Lanzhou, Gansu

【Abstract】Objective This study aimed to investigate the current status and key influencing factors of psychological resilience among clinical nursing instructors at our hospital, providing practical references for enhancing their psychological adjustment capabilities, improving teaching management, and ensuring teaching quality. **Methods** A cross-sectional survey was conducted involving 60 nursing instructors using general data questionnaires, CD-RISC Psychological Resilience Scale, Nurses Work Stress Sources Scale, and Social Support Rating Scale, followed by statistical analysis of data. **Results** The total CD-RISC scores of the 60 instructors were (58.62 ± 9.47) , indicating a generally low to moderate level, with decreasing scores in resilience, self-reliance, and optimism dimensions. Univariate analysis revealed statistically significant differences in age, teaching experience, professional title, average monthly night shifts, perceived teaching stress, and social support levels ($P < 0.05$). Multivariate regression indicated that teaching experience, average monthly night shifts, work stress, and social support were independent influencing factors. **Conclusion** There remains room for improvement in the psychological resilience of nursing instructors at our hospital. Managers should focus on key populations by reducing workload, strengthening support systems, and implementing psychological interventions to enhance the nursing teaching team.

【Keywords】 Clinical nursing teaching instructors; Psychological resilience; Influencing factors; Work stress; Social support; Clinical nursing management

护理临床带教教师是衔接院校教育与临床实践的关键载体, 兼具临床护理与实习带教双重职能, 是护理人才培养的重要支撑^[1]。相比普通护士, 带教教师需同时承担临床业务、教学指导、质控考核、风险防范等多重任务, 长期处于高压高负荷状态, 易引发情绪耗竭、

职业倦怠与心理适应不良, 进而影响带教效能与职业发展^[2]。心理弹性是个体应对压力、快速复元的核心心理素养, 对维持带教教师职业状态至关重要^[3]。当前国内相关研究多集中于普通护理群体, 针对带教教师的专项、时效性研究较为欠缺^[4]。本研究以本院 60 名护

*通讯作者: 王烯竹 (1992-) 女, 汉族, 甘肃省兰州市人, 本科, 职称: 中级, 研究方向: 护理学。

理带教教师为对象, 调查其心理弹性现状及影响因素, 为实施精准心理干预、完善带教管理体系、提升带教质量提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

以便利抽样法选取 2024 年 1 月-2025 年 12 月本院符合设定条件的护理临床带教教师 60 名作为研究样本。纳入对象均为女性, 年龄 23~45 岁, 平均(31.26±4.38)岁; 带教时长 1~12 年, 平均(4.52±2.17)年。职称结构: 护士 12 名、护师 35 名、主管护师及以上 13 名; 学历构成: 中专 3 名、大专 32 名、本科及以上 25 名。科室分布: 内科 18 名、外科 16 名、妇产科 8 名、儿科 6 名、急诊科 7 名、其他科室 5 名; 月均夜班频次: ≤2 次 19 名、3~5 次 27 名、≥6 次 14 名。本研究已经伦理委员会审批, 所有受试者均签署知情确认书。

纳入对象需满足: 持有护士执业证书且临床工作≥3 年; 经护理部培训考核并取得带教资格; 现承担实习及规培护士带教任务≥6 个月; 自愿参与并签署知情同意书, 可独立完成调查^[5]。

排除进修、临时带教者; 近 1 年离岗超 3 个月者; 存在严重精神心理疾病者; 及不配合调研者^[6]。

1.2 研究方法

1.2.1 调查工具

一般资料问卷: 自行设计, 涵盖年龄、学历、职称、带教年限、科室、月均夜班数、带教学生数、是否为带教组长、薪酬满意度等。

Connor-Davidson 心理弹性量表(CD-RISC): 由于肖楠等修订, Cronbach'sα=0.896, 含 25 条目 3 维度, 0~4 级计分, 总分 0~100 分, 分值越高心理弹性越好。

护士工作压力源量表: 含 5 维度 35 条目, 1~4 级计分, 分值越高压力越大。

支持评定量表(肖水源): 含 3 维度 10 条目, 总分越高提示社会支持水平越高。

1.2.2 调查方法

本调查由护理部联合科研团队统一实施, 调查前对调研人员进行统一培训, 明确调查流程与填写要求。以现场发放问卷的形式, 遵循匿名、保密、自愿原则, 由带教教师独立完成填写, 当场回收并核查完整性。共

发放问卷 65 份, 有效回收 60 份, 有效回收率 92.31%, 满足研究统计标准。

1.3 统计学方法

数据处理依托 SPSS 29.0 统计软件完成, 计量数据采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表述, 组间比较行 t 检验; 计数数据以[n(%)]呈现, 组间差异采用卡方检验, 采用 Pearson 相关性分析分析心理弹性与工作压力、社会支持的相关性; 采用多因素线性回归分析心理弹性的独立影响因素, 以 P<0.05 判定为差异具备统计学意义。

2 结果

60 名护理临床带教教师 CD-RISC 心理弹性总分为(58.62±9.47)分, 整体处于中等偏下水平, 各维度得分依次为坚韧(31.25±5.62)分、自强(18.46±3.28)分、乐观(8.91±2.15)分, 低、中、高水平占比分别为 18.33%、70.00%、11.67%, 整体水平亟待提升。单因素分析显示, 年龄、带教年限、职称、月均夜班次数等因素与心理弹性得分关联显著(P<0.05)。Pearson 相关性分析证实, 心理弹性总分与工作压力呈负相关(r=-0.624, P<0.01), 与社会支持呈正相关(r=0.587, P<0.01)。多因素线性回归分析提示, 带教年限、月均夜班次数、工作压力及社会支持为独立影响因素, 带教年限久、社会支持充足可提升心理弹性, 夜班频繁、压力过重则会降低其水平, 相关数据见表 1-表 4。

3 讨论

本次调研结果反映出护理临床带教群体的心理调适储备整体偏弱, 整体心理弹性处于中等偏下区间, 高心理弹性人群占比极低, 与同类领域研究走向相符^[7]。究其根源, 该群体肩负临床实操与实习带教双重职责, 日常既要落实各类基础护理核心事务, 又要全程把控实习生教学、质控与风险防范工作, 长期背负繁重任务与多重责任, 缺少自我心理舒缓与状态调整的空间, 直接制约了心理弹性水平^[8]。其中乐观层面的心理素养尤为薄弱, 面对高频工作压力与各类突发问题时, 积极应对心态不足, 易受工作琐事、潜在风险及外部环境因素干扰, 滋生消极情绪, 进一步弱化整体心理抗压与适应能力。

表 1 护理临床带教老师心理弹性总体得分情况[(n) %, ($\bar{x} \pm s$)]

心理弹性水平	总分范围(分)	构成比(%)	CD-RISC 总分(分)
低水平	≤50	11 (18.33%)	46.28±3.15
中等水平	51-70	42 (70.00%)	59.74±5.26
高水平	≥71	7 (11.67%)	74.61±3.42
合计	0-100	60 (100.00%)	58.62±9.47

表 2 不同一般资料带教老师心理弹性得分单因素分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

一般资料因素	分组	例数	CD-RISC 总分	P 值
年龄 (岁)	<35	38	54.36±8.12	0.002
	≥35	22	64.19±7.35	
带教年限 (年)	<5	41	55.17±7.84	0.000
	≥5	19	64.93±8.21	
职称	护士	12	51.24±6.33	0.006
	护师	35	58.25±7.16	
	主管护师及以上	13	66.38±7.92	
月均夜班次数 (次)	≤2	19	64.52±8.37	0.003
	3-5	27	58.13±7.44	
	≥6	14	52.67±6.89	
薪资满意度	满意	23	63.48±7.62	0.000
	不满意/一般	37	55.21±8.05	

表 3 心理弹性与工作压力、社会支持的相关性分析

观察指标	相关系数 (r)	P 值
心理弹性总分与工作压力总分	-0.624	0.000
心理弹性总分与护理专业及工作压力	-0.412	0.001
心理弹性总分与时间分配及工作量压力	-0.608	0.000
心理弹性总分与管理及人际关系压力	-0.576	0.000
心理弹性总分与社会支持总分	0.587	0.000
心理弹性总分与主观支持	0.613	0.000
心理弹性总分与客观支持	0.425	0.001
心理弹性总分与支持利用度	0.489	0.000

表 4 护理临床带教老师心理弹性影响因素的多因素线性回归分析

自变量	偏回归系数 (B)	标准误 (SE)	标准化回归系数 (β)	t 值	P 值
带教年限	2.146	0.523	0.287	4.103	0.000
月均夜班次数	-1.872	0.461	-0.264	-4.061	0.000
工作压力总分	-0.613	0.124	-0.352	-4.943	0.000
社会支持总分	0.725	0.156	0.318	4.647	0.000
常数项	32.416	4.258	-	7.613	0.000

对护理临床带教老师心理弹性的核心影响诱因展开深度剖析,可梳理出四类关键关联因素,且各类因素对心理调适能力的作用机制存在明显差异^[9]。带教从业时长属于正向保护因素,伴随带教周期延长,带教人员会逐步沉淀扎实的临床护理与教学指导双重经验,应对各类突发问题、化解工作困境的能力同步提升,自我心理疏导与抗压韧性也会随之增强,反观新晋带教人员,因实操与带教经验匮乏,面对繁杂叠加的工作任务时,更易滋生焦虑无助情绪,心理抗压水平偏弱^[10]。

月均夜班频次则是典型的负面危险因素,高频次夜班彻底打乱正常作息节律,引发睡眠匮乏、躯体疲惫与情绪焦躁,长期作息紊乱还会加重身心耗竭,加之夜班时段护理工作风险高、负荷大,还要同步兼顾实习带

教任务,多重压力直接削弱心理调适能力。工作压力与心理弹性呈明显负相关,属于核心制约诱因,繁杂的工作量、紧绷的责任要求、复杂的人际与医患沟通困境,会持续透支个体心理储备,诱发职业倦怠,进一步拉低心理韧性。而多元社会支持属于关键保护因子,来自科室团队、医院管理及家庭的关怀支撑,能为带教群体提供情感依托与实际帮扶,缓解压力的同时筑牢心理防线,有效提升逆境适应与情绪调节能力,反之,支持体系缺失则会加剧心理孤独感,大幅降低心理弹性水平。

结合本次研究结论,护理管理层面需立足实际制定靶向干预方案,全方位筑牢带教群体心理弹性防线。优先优化人力调配布局,合理调控夜班频次,厘清双重工作权责,缓解超负荷压力;搭建分层培育体系,针对

性补齐新手带教人员的业务与心理短板, 强化实战处置与抗压能力。同时搭建多维社会支持网络, 完善激励保障机制, 凝聚职场与家庭的多方支撑力量; 常态化开展心理赋能辅导, 搭建心理预警筛查机制, 助力群体培育积极职业心态, 缓解职业倦怠, 从根源提升心理调适能力, 夯实临床带教质量根基。

护理临床带教教师心理弹性整体处于中等偏下水准, 乐观维度心理素养薄弱, 提升空间较大。带教年限、夜班频次、工作压力及社会支持为核心独立影响因素。护理管理者需聚焦上述关键诱因, 落实多元优化举措, 强化带教群体心理韧性, 护航护理带教工作高质量开展。

参考文献

- [1] 张曦钰,郎延梅.本科实习护生教育欺凌现状及影响因素分析[J]. 上海护理,2025,25(11):48-53.
- [2] 樊久云,张利君,王雪莹,等. 某三甲医院护理人员共情能力、心理弹性与工作投入相关性分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2023,29(15):21-24.
- [3] 李恋,邹凤林. 护理本科实习生共情疲劳与心理弹性的相关性研究[J]. 当代护士,2025,32(20):123-126.
- [4] 杨淑梅,敖丽华. 互动讨论模式联合问题导向教学对感染病科实习护生职业生涯适应力和心理弹性的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(24):4584-4588.
- [5] 宁丽,李益民,陆骏,等. 团体积极心理干预对"90 后"护生心理弹性和职业认同感的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2019,25(21):2759-2763.
- [6] 刘卫娟,邵霞,范薇,等. 临床实习对护生心理弹性的影响[J]. 国际医药卫生导报,2020,26(20):3049-3052.
- [7] 刘梦姣,邓婷. 骨科护生实习后期心理焦虑与心理弹性的相关性研究[J]. 当代护士(上旬刊),2022,29(10):150-152.
- [8] 王婧婷,羌虹,徐建文,等. 基于潜意识投射卡的减压团体心理辅导在护理带教老师中的应用效果[J]. 护士进修杂志,2025,40(24):2657-2662.
- [9] 陈亚飞,张灿. 专科护士临床带教老师心理授权、工作场所社会资本与隐性知识共享水平的关系[J]. 国际护理学杂志,2025,44(7):1327-1331.
- [10] 潘杰,邓玉环,付利,等. 妇幼专科医院护理带教老师心理健康状况及与社会支持的相关性[J]. 护理学杂志,2020, 35(2):88-90.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS