·护理教育研究·

麻醉专科护士工余塑造与岗位胜任力的相关性分析

张琬莹[1]　周娅颖[1]　王莉[2]　游月梅[1]　吴治敏[3]　李桂花[1]　张璐[1]　刘小梅[1]　张玲琳[1]
[1]陆军军医大学第一附属医院麻醉科，重庆 400038；[2]陆军军医大学第一附属医院护理处，重庆 400038；[3]陆军军医大学第一附属医院妇产科，重庆 400038
通信作者：张玲琳，Email：zhangll@tumm.edu.cn

【摘要】 **目的**　了解麻醉专科护士的工余塑造和岗位胜任力现状及其相关性。**方法**　采用一般资料调查表、中文版工余塑造量表、麻醉科专科护士岗位胜任力量表便利抽样对全国19个省份三级甲等医院280名麻醉专科护士进行问卷调查。采用SPSS 24.0进行t检验和单因素方差分析，变量间的关系采用Pearson相关分析。**结果**　麻醉专科护士工余塑造总分为（30.41 ± 6.69），总均分为（3.38 ± 0.74）；岗位胜任力总分为（141.76 ± 21.76），总均分为（3.73 ± 0.57）分；两者呈正相关（r=0.215，P< 0.01）。**结论**　管理者应注意调动麻醉专科护士参与工余塑造的积极性，同时提供多元化工余塑造的机会，以期提高岗位胜任力，最终实现麻醉护理质量的提升。

【关键词】 麻醉专科护士；　麻醉护理；　工余塑造；　岗位胜任力；　相关性
【中图分类号】 R-05
基金项目：重庆市卫生健康委医学科研项目（2022WSJK095）
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240101-01988

Correlation between leisure crafting and post competence among anesthesia specialist nurses

Zhang Wanying[1], Zhou Yaying[1], Wang Li[2], You Yuemei[1], Wu Zhimin[3], Li Guihua[1], Zhang Lu[1], Liu Xiaomei[1], Zhang Linglin[1]
[1]Department of Anesthesiology, The First Affiliated Hospital of Army Medical University, Chongqing 400038, China; [2]Department of Nursing, The First Affiliated Hospital of Army Medical University, Chongqing 400038, China; [3]Department of Gynaecology and Obstetrics, The First Affiliated Hospital of Army Medical University, Chongqing 400038, China
Corresponding author: Zhang Linglin, Email: zhangll@tumm.edu.cn

【**Abstract**】 **Objective**　To investigate the status of leisure crafting and post competence and their

[19] 陈洁雅，黄颜怡，石海霞，等. 护理专业毕业生的工作准备度现状及影响因素分析[J]. 中华护理教育，2022，19（11）：1002-1006.
[20] 高淑平，邢利民，周玉梅，等. 新护士工作准备度及其影响因素调查[J]. 护理学杂志，2022，37（5）：51-53，57.
[21] 中华人民共和国教育部. 教育部关于公布2023年度普通高等学校本科专业备案和审批结果的通知[EB/OL]. (2024-03-18) [2024-03-21]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/moe_1034/s4930/202403/t202403191121111.html.
[22] 许端雅，艾艳芳，祝雪花. 实习护生工作准备度与职业认同感现状及相关性研究[J]. 中医教育，2023，42（4）：57-61.
[23] 贺丽芳，黄红玉，李春艳，等. 新毕业护士工作准备度的研究进展[J]. 中华护理杂志，2021，56（2）：305-309.
[24] Tang M, Sun Y, Zhang K, et al. Associated factors of professional identity among nursing undergraduates during COVID-19: a cross-sectional study [J]. Int J Nurs Sci, 2022, 9(1): 107-113. DOI: 10.1016/j.ijnss.2021.09.005.
[25] 马兰，吴佳玲，郁晶，等. 情绪智力在实习护生隐性缺勤与职业认同之间的中介效应[J]. 中华医学教育探索杂志，2023，22（12）：1896-1900. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20221109-01543.
[26] 李芳，王婷婷，王丽，等. 基于BOPPPS教学模式的混合式教学在本科护理教学中的应用[J]. 护理研究，2023，37（22）：4126-4128.
[27] 杨建华，张丽梅，李孜孜，等. 同理心地图联合情景教学在本科护生“护士人文修养”护患沟通教学中的应用[J]. 护理学报，2023，30（2）：23-27. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2023.02.023.

（收稿日期：2024-03-21）
（本文编辑：唐宗顺）

correlation among anesthesia specialist nurses. **Methods** A convenience sampling method was used to conducted a questionnaire survey on 280 anesthesia specialist nurses at grade A tertiary hospitals in 19 provinces of China. Data were collected using a general information questionnaire, the Chinese version of Leisure Crafting Scale, and the Post Competency Scale for Anesthesia Specialist Nurses. SPSS 24.0 was used for *t* test and one-way analysis of variance. A Pearson correlation analysis was used to assess relationships between variables. **Results** The total score of leisure crafting was (30.41 ± 6.69) and the average score was (3.38 ± 0.74). The total score of post competency was (141.76 ± 21.76) and the average score was (3.73 ± 0.57). A positive correlation was observed between leisure crafting and post competency (r=0.215, P<0.01). **Conclusions** Managers should encourage anesthesia specialist nurses to actively engage in leisure crafting and provide diverse opportunities for leisure crafting to improve their post competence and ultimately the quality of anesthesia nursing.

【Key words】 Anesthesia specialist nurse; Anesthesia nursing; Leisure crafting; Post competence; Relevance

Fund program: Medical Research Project of Chongqing Municipal Health Commission (2022WSJK095)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240101-01988

随着“健康中国2030”战略部署，建设专科护士队伍成为医疗人力资源体系的重要改革措施[1-3]，麻醉专科护士作为专科护士中一支新兴的队伍，主要从事术前访视、协助麻醉医师进行临床麻醉、疼痛诊疗、术后复苏等工作，其发展既是麻醉专业发展的需要，也是护理专业发展的需要，更是全面保障围术期患者安全的需要[4-5]，同时也得到了国家大力支持[6-7]。培养具有岗位胜任力的麻醉专科护士是提高其专业能力，促进麻醉学科发展的重大任务[8]。岗位胜任力是员工胜任某特定岗位并产生优秀绩效所具备的知识、技能、能力和特质的总和[9]。有研究指出，工作塑造与工余塑造的根本动力一致[10]，需两者紧密结合以提高岗位胜任力。Berg等[11]首先提出工余塑造的概念，认为它是个体利用工余时间来弥补工作中未达成的职业使命的替代性塑造策略，工余活动是工作之外的时间进行的提升自我的活动[10]。目前麻醉专科护士岗位胜任力的研究主要从培训[4,12-14]、继续教育[15]、工作状态[5]等工作塑造方面展开，而未检索到其工余塑造与岗位胜任力关系的报道。因此研究者对麻醉专科护士工余塑造与岗位胜任力关系展开研究，旨在调查全国19个省份三级甲等医院麻醉专科护士的工余塑造与岗位胜任力现状及其相关性，以期提高麻醉专科护士岗位胜任力，稳定麻醉专科护士队伍建设，提升围术期麻醉护理质量。

1　对象与方法

1.1　研究对象

调查时间为2023年4月至5月，采用便利抽样法，以全国19个省份三级甲等医院在职的麻醉专科护士为研究对象。纳入标准：①通过中华人民共和国护士执业资格考试的注册护士；②取得中华护理学会或省级麻醉专科护士资格证；③所在科室设有麻醉护理岗位；④从事麻醉护理工作≥2年；⑤自愿并知情同意参与本研究者。排除标准：①在麻醉护理岗位上进行规培、进修、轮转、实习的护士；②现已不在麻醉护理岗位工作者。样本量：本研究为描述性研究中的横断面调查，根据M.Kendall原则，观测数至少是变量的10倍[16]。本研究变量共计15个：麻醉专科护士一般资料调查表9个，中文版工余塑造量表，麻醉科专科护士岗位胜任力量表5个维度。因此本研究所需样本量最少150。为减小误差控制偏倚，将样本量扩大20%，计算得样本量为180，本研究共收回280份问卷，其中21份因填写时间太短（<3 min）、太长（>10 min）或填写错误等原因予以剔除，最终有效问卷为259份，有效率为92.50%。

1.2　方法

1.2.1　研究工具

①一般资料调查表：研究团队结合查阅文献内容自行设计一般资料调查表，包括年龄段、性别、从事护理工作年限、从事麻醉护理工作年限、婚育状况、最高学历、职称、受聘形式、个人平均月收入等9个方面。②中文版工余塑造量表：此量表从英文版[17]经过郭玉芳[18]等调试修订而成。量表的Cronbach's α系数为0.953，折半信度为0.923，重测信度为0.820。量表为单维度，共包含9个条目，采用Likert 5级评分法，1分代表“完全不符合”，2分代表“不太符合”，3分代表“不确定”，4分代表“基本符合”，5分代表“完全符合”。被调查者根据自身情况

选择最符合的程度描述分值，得分越高表示个体的工余塑造能力越强。③麻醉科专科护士岗位胜任力量表：由兰星[19]等设计而成。两轮函询专家积极系数分别为89.47%和94.12%，专家权威系数分别为0.865和0.889，肯德尔协调系数分别为0.182、0.237（均P<0.01）。量表包含专业知识、专业技术、专业能力、管理能力、个人特质5个维度，共38个条目，包含专业知识14个条目、专业技术5个条目、专业能力9个条目、管理能力6个条目、个人特质4个条目，采用Likert 5级评分法，1分代表“非常不符合”，2分代表“不太符合”，3分代表“一般符合”，4分代表“比较符合”，5分代表“非常符合”。被调查者根据自身情况选择最符合的程度描述分值，得分越高表示个体的岗位胜任力越强。

1.2.2 研究方法

将知情同意书、调查内容录入问卷星平台，生成电子版问卷。通过项目组成员、科主任、科护士长以及科室麻醉专科护士共同梳理出能取得联系并符合纳入标准的医院，调查前与被研究者医院护理部等相关管理部门沟通，获得同意后，与符合纳入标准的被研究者取得直接或间接联系，解释该研究的目的、方法、意义和保密原则，征得其同意后，将“问卷星”中的电子问卷转发给他们自愿填写。问卷所有题目均设置为必答题目，问卷设置成仅微信登录可填写，且一个账号只能填写一次。

1.3 统计学方法

采用SPSS 24.0进行数据录入与分析。一般资料用百分比表示，计量资料经正态性检验，符合正态分布用（均数 ± 标准差）表示，组间差异比较采用t检验和单因素方差分析，变量间的关系采用Pearson相关分析。检验水准α=0.05。

2 结果

2.1 一般资料

全国19个省份三级甲等医院麻醉专科护士一般资料见表1。女性211名，占比81.47%。从事护理工作年限<5年的92名，占比35.53%。从事麻醉护理工作年限<5年的160名，占比61.78%。不同麻醉护理年限的麻醉专科护士岗位胜任力中差异有统计学意义（P=0.019）。

表1 研究对象人口学特征（n=259）

类别		人数[例(%)]	工余塑造			岗位胜任力		
			得分[($\bar{x}\pm s$)，分]	t/F值	P值	得分[($\bar{x}\pm s$)，分]	t/F值	P值
年龄段（岁）	≤25	32(12.36)	32.84 ± 6.18	2.00	0.114	141.34 ± 3.52	0.37	0.774
	26~30	87(33.60)	29.87 ± 7.15			140.98 ± 18.50		
	31~35	72(27.80)	30.72 ± 5.73			140.65 ± 22.91		
	≥36	68(26.24)	29.60 ± 7.10			144.13 ± 25.22		
性别	男	48(18.53)	32.00 ± 5.94	−1.84	0.067	143.96 ± 20.88	−0.78	0.439
	女	211(81.47)	30.04 ± 6.81			141.26 ± 21.97		
从事护理工作年限（年）	≤3	37(14.29)	32.68 ± 6.37	2.38	0.053	135.65 ± 19.80	1.82	0.126
	3~5	55(21.24)	29.18 ± 7.05			141.82 ± 17.16		
	>5~10	61(23.55)	31.49 ± 6.42			145.93 ± 20.55		
	>10~20	87(33.59)	29.51 ± 6.51			140.07 ± 24.32		
	>20	19(7.34)	30.16 ± 6.99			147.84 ± 21.76		
从事麻醉护理工作年限（年）	≤3	101(39.00)	30.68 ± 6.99	1.15	0.333	136.50 ± 20.02	3.00	0.019[a]
	3~5	59(22.78)	29.95 ± 7.25			147.25 ± 20.74		
	>5~10	51(19.69)	31.63 ± 5.64			141.69 ± 21.73		
	10~20	44(17.00)	28.86 ± 6.28			146.27 ± 24.31		
	>20	4(1.53)	31.50 ± 6.46			144.75 ± 29.17		
婚育情况	未婚	97(37.45)	30.84 ± 7.26	0.74	0.477	142.15 ± 19.34	0.11	0.893
	已婚	155(59.85)	30.05 ± 6.42			141.68 ± 23.14		
	其他	7(2.70)	32.43 ± 3.78			138.14 ± 24.68		
	未育	126(48.65)	30.94 ± 6.93	1.26	0.208	142.48 ± 18.96	0.52	0.603
	已育	133(51.35)	29.89 ± 6.44			141.08 ± 24.16		
小个数孩	0个	126(48.65)	30.94 ± 6.93	1.52	0.221	142.48 ± 18.96	0.14	0.868
	1个	79(30.50)	30.47 ± 6.30			141.27 ± 24.14		
	≥2个	54(20.85)	29.06 ± 6.62			140.80 ± 24.40		

续表 1

最高学历	专科及以下	21(8.11)	33.48 ± 5.00	5.15	0.006	147.38 ± 19.12	0.77	0.466
	本科	229(88.42)	29.94 ± 6.78			141.24 ± 21.97		
	硕士及以上	9(3.47)	35.11 ± 3.76			142.00 ± 22.56		
职称	护士	37(14.29)	32.62 ± 5.28	2.31	0.077	137.08 ± 20.42	0.70	0.555
	护师	118(45.56)	29.88 ± 6.91			142.80 ± 19.36		
	主管护师	94(36.29)	30.51 ± 6.81			142.43 ± 24.69		
	副主任护师及以上	10(3.86)	27.40 ± 6.20			140.60 ± 24.85		
受聘形式	合同	227(87.64)	30.34 ± 6.60	−0.40	0.693	142.05 ± 21.06	0.58	0.566
	正式编制	32(12.36)	30.84 ± 7.41			139.69 ± 26.47		
平均月收入(元)	≤4 000	14(5.41)	31.71 ± 5.97	1.37	0.252	133.71 ± 23.35	1.11	0.347
	4 000~7 000	53(20.46)	30.02 ± 5.59			140.28 ± 19.34		
	7 000~10 000	117(45.17)	31.13 ± 7.23			143.85 ± 21.98		
	≥10 000	75(28.96)	29.31 ± 6.60			141.05 ± 22.65		

注：a，$P<0.05$。

2.2　工余塑造总分及各维度得分情况

全国19个省份三级甲等医院麻醉专科护士工余塑造总分为(30.41 ± 6.69)。其中，条目4“我试图通过业余活动增加我的学习经验”分值最高，为(3.52 ± 0.86)分；条目2“我试图在业余时间寻求有挑战性的活动”分值最低，为(3.13 ± 1.01)分。其余条目分值见表2。

表2　麻醉专科护士工余塑造总分及各维度得分[n=259，($\bar{x} \pm s$)，分]

项目	分值
工余塑造	30.41 ± 6.69
我试图通过业余活动建立人际关系	3.22 ± 0.98
我试图在业余时间寻求有挑战性的活动	3.13 ± 1.01
我试图通过业余活动提升我的技能	3.42 ± 0.89
我试图通过业余活动增加我的学习经验	3.52 ± 0.86
我试图通过业余活动为自己设定可以实现的新目标	3.40 ± 0.88
我通过业余活动从别人那里寻找灵感	3.32 ± 0.90
我试图通过业余活动获取新的体验	3.48 ± 0.86
业余时间是我成长和发展的机会	3.43 ± 0.91
我通过业余活动寻找新的体验，以保持思维的活跃	3.48 ± 0.91

2.3　岗位胜任力总分及各维度得分情况

麻醉专科护士岗位胜任力的条目均分为(3.73 ± 0.57)分。其中“个人特质”维度均分值最高，为(4.16 ± 0.67)分；“专业能力”维度均分值最低，为(3.57 ± 0.63)分，详见表3。

表3　麻醉专科护士岗位胜任力总分、均分及各维度得分、均分[n=259，($\bar{x} \pm s$)，分]

项目	条目数	总分	均分
岗位胜任力	38	141.76 ± 21.76	3.73 ± 0.57
专业知识	14	51.41 ± 8.76	3.67 ± 0.63
专业技术	5	19.37 ± 3.50	3.87 ± 0.70
专业能力	9	32.12 ± 5.66	3.57 ± 0.63
管理能力	6	22.22 ± 3.96	3.70 ± 0.66
个人特质	4	16.64 ± 2.66	4.16 ± 0.67

2.4　工余塑造与岗位胜任力的相关性分析

Pearson相关分析结果显示(表4)，工余塑造与岗位胜任力呈正相关(r=0.215，$P<0.01$)，其中工余塑造与专业能力相关性最强(r=0.225，$P<0.001$)。

表4　麻醉专科护士工余塑造与岗位胜任力的相关性(n=259)

变量	工余塑造	专业知识	专业技术	专业能力	管理能力	个人特质	岗位胜任力
工余塑造	1						
专业知识	0.206[b]	1					
专业技术	0.138[a]	0.808[b]	1				
专业能力	0.225[b]	0.794[b]	0.752[b]	1			
管理能力	0.170[b]	0.785[b]	0.747[b]	0.810[b]	1		
个人特质	0.194[b]	0.452[b]	0.524[b]	0.479[b]	0.564[b]	1	
岗位胜任力	0.215[b]	0.937[b]	0.883[b]	0.904[b]	0.898[b]	0.606[b]	1

注：a，$P<0.05$；b，$P<0.01$。

3　讨论

3.1　全国19个省份三级甲等医院麻醉专科护士工余塑造能力现状分析

研究显示，全国19个省份三级甲等医院麻醉专科护士工余塑造均分低于4分大于3分，表明其工余塑造能力处于中等水平，有待拓展。本研究工余塑造得分高于雍敬敬等[20]的研究，可能与研究对象不同有关，本文研究对象为麻醉专科护士。麻醉专科护士的准入需通过选拔和培训[21]，培训完成后还需通过考核，因此，可能具有较强的学习能力和职业规划意识，主观能动性强于普通临床护士。全国19个省份三级甲等医院麻醉专科护士工余塑造能力在不同学历中差异有统计学意义。不同学历的麻醉专科护士对自身发展需求不同，导致其工余塑造能力不同。本科学历在工余塑造能力中得分最低，虽然目前未对麻醉专科护士统一明确学历要求[22]，但本科学历仍是这个团队的主力军。管理者应重视本科学历的麻醉专科护士群体，有针对性地调动其参与工余塑造的积极性，并提供多元化的塑造机会及条件。研究显示，“我试图在业余时间寻求有挑战性的活动”分值最低，可能是由于麻醉护理工作量大、涉及范围广，人员配置不足，麻醉专科护士在工作时间面临精神、体力双重压力，业余时间则会避开参与挑战性的活动，而选择缓解压力的活动。管理者应关注麻醉专科护士身心状况，有针对性地帮助他们调节压力，从而改善其精神面貌，打造积极向上的护理队伍。“我试图通过业余活动增加我的学习经验”分值最高，但仍处于中等水平，可能受医疗行业对持续学习重视的影响[23]，麻醉专科护士渴望知识，有主动学习意识，但可能受时间、精力等影响[12,24]，学习行动力并不强，可能与其缺乏合理、正确的引导，尚未找到参与工余塑造的适宜的途径有关。

3.2　全国19个省份三级甲等医院麻醉专科护士岗位胜任力现状分析

研究显示，全国19个省份三级甲等医院麻醉专科护士岗位胜任力均分除个人特质外均低于4分，表明其岗位胜任力处于中等水平，有待提升。本研究岗位胜任力得分与邓珊等[8]研究结果相似，低于邹振亚等[25]研究结果。可能由于研究对象麻醉专科护士专科性较临床护士更强，使得得分低于临床护士。国内麻醉护理培训起步晚，虽然目前已有部分医学院校已经开设了麻醉护理专业，但由于培养人数有限，我国麻醉专科护士的培养多依赖于在职培训的形式，在职培训基地存在麻醉护理临床实践方式、内容不一致，尚未形成统一标准[5]，培训形式单一，缺乏足够的麻醉护理带教师资[12,15]等问题，影响着麻醉专科护士岗位胜任力的得分。麻醉专科护士岗位胜任力的得分低也可能与个人能力、工作经验缺乏、工作态度、工作环境、团队文化建设[4,12,24]等因素相关。全国19个省份三级甲等医院麻醉专科护士岗位胜任力在不同麻醉护理年限中差异有统计学意义（P=0.019），这与张震等[26]的研究相似。本研究显示，岗位胜任力未随麻醉护理年限的增加而增加，这表明中高资历的麻醉专科护士岗位胜任力可能处于瓶颈期，有研究指出其调查的57%的医院未符合以临床护理能力和专业操作水平为主要指标的要求或没有麻醉专科护士分层管理制度[5]，这大大降低了中高资历的麻醉专科护士工作、学习的积极性。也可能与其缺乏相关知识再巩固、再培训有关[22]，随着麻醉工作年限的增加，中高资历的麻醉专科护士缺乏对麻醉护理岗位更深入的认识，学习渠道有限等原因，从而缺乏学习热情、动力与渠道。管理者应根据可持续发展理念培养中高资历麻醉专科护士，采用激励性用人机制，调动中高资历的麻醉专科护士工作的积极性，主动学习、培养其探索新知识的能力，同时增加学习渠道，扩宽视野，从而提高中高资历的麻醉专科护士岗位胜任力。研究显示，个人特质方面得分最高，这与邓珊等[8]研究结果相似，可能由于个人特质作为一名合格的护士最基本的素质，学校、医院、科室都比较注重，麻醉专科护士慎独、团队合作、敬畏生命、乐于奉献的特质能激发其责任心、爱心、细心、上进心、同理心等，这些作为胜任麻醉护理岗位的基本条件是不可或缺的，是评价麻醉专科护士岗位胜任力的重要组成部分，学校、各单位应继续重视个人特质的培养。专业能力这一维度得分最低，可能由于国内麻醉专科护士的发展还在探索阶段，现有的培训不能满足麻醉临床护理要求[5]，各医院对麻醉专科护士岗位职责定位差异，专业能力学习效果不明显，科研、教学方面产出不理想。管理者应明确麻醉专科护士岗位职责，根据医院的具体情况包括但不限于术前访视、协助麻醉、掌握各种麻醉设备的使用和维护、协助患者复苏、术后随访、术后疼痛管理、麻醉药品及器材的管理、麻醉护理科研及教学等，根据其职

责统一培训内容，制定详细、全面的学习计划，理论知识与实践能力同时培养，采用分层培训等方式[27]，加强专业能力的提升，鼓励麻醉专科护士多思考、多总结、多学习，并提供平台邀请专家授课，培养科研意识以及教学能力，成立麻醉护理科研、教学小组，定期组织小组进行线上线下学习，并定期进行汇报小组学习进展及成果，从而解决科研、教学等共性难点。根据科室发展要求优化麻醉护理工作环境，打造团结、融洽、友爱的麻醉护理团队氛围以提高麻醉专科护士岗位胜任力。

3.3　工余塑造与岗位胜任力相关性分析

本研究显示，全国19个省份三级甲等医院麻醉专科护士工余塑造正向影响岗位胜任力，即全国19个省份三级甲等医院麻醉专科护士工余塑造能力越强，岗位胜任力越强。目前工余塑造已成为心理学、医学、社会学等多个领域研究的热点，研究了各类不同领域的对象[10,20,28-29]。工余塑造既能丰富个人资源，有效率地完成日常工作[30]，又能充实个人工余时间，利于维持个人积极的工作状态[31-32]。岗位胜任力是评价麻醉专科护士的核心指标，决定着麻醉护理质量，关系着患者围术期的安全，对麻醉护理的发展和麻醉专科护士的培训有着重要意义[27]。目前国内麻醉专科护士存在岗位前景不明朗，岗位职责不明确，工作压力大等问题，导致其对自身职业发展感到迷茫。基于以上原因，激发麻醉专科护士塑造内驱力是麻醉护理专业发展的迫切需求，管理者应将工余塑造纳入到岗位胜任力的提升计划中，比如采取专家讲座、线上线下答疑等方式讲解麻醉专科护士岗位前景，采取优化排班、丰富工余时间的趣味活动缓解工作压力等，让工余塑造与工作塑造相互补充、相互促进，引导和鼓励麻醉专科护士依靠自我塑造双路径实现自我成长，从而提高岗位胜任力。与此同时，管理者应为麻醉专科护士规划麻醉护理行业发展前景，明确麻醉护理的重要性，了解国内外麻醉护理发展趋势和政策变化，根据医院发展情况梳理自身发展空间和晋升机会，引导其做好职业规划，优化排班，鼓励其积极参与工余塑造，提供多渠道、多元化、高质量的学习平台，供其在工余时间提升自我素质，以提高绩效、评优评先等方式促进其学习的积极性，形成良好的工余塑造风气。研究显示，工余塑造与专业能力相关性最强（r=0.225，P<0.05），与专业技术相关性最弱（r=0.138，P<0.05）。工余塑造中“我通过业余活动寻找新的体验，以保持思维的活跃”是护士创新能力的体现。随着医疗服务的深入改革和护理服务领域的不断拓展，社会对麻醉专科护士的需求已不仅仅是辅助治疗和完成护理工作，更需要麻醉专科护士在临床工作中运用创新思维发现临床问题，发挥创新能力解决临床问题[33-34]。因此，管理者应重视麻醉专科护士创新能力的塑造，培养其创新意识、主动探索能力，以创新案例引导其主动思考，以点及面激发创新性思维，营造创新性工余塑造的氛围，提升麻醉护理创新行为的内在动力，以期提高麻醉专科护士的岗位胜任力，最终提高麻醉护理质量，保障患者围术期的麻醉安全。

4　结语

本研究表明麻醉专科护士的工余塑造和岗位胜任力均处于中等水平，两者都有提升空间且两者呈正相关。管理者应设法调动麻醉专科护士参与工余塑造的积极性，合理引导，使麻醉专科护士能够积极投入到各种工余活动中，从而提高岗位胜任力，进而提升麻醉护理质量，促进麻醉学科更好地发展。本研究存在一定的局限性，其一，样本范围广但样本量分布不均，可能代表性不强，建议后期扩大样本量研究。其二，本研究收集资料均采用线上填写调查问卷方式，且仅采用自评方式，数据虽使用匿名方法，但仍受较大的主观影响，建议后期可采取质性、他评等方式进行研究，多种方式更深入地了解麻醉专科护士工余塑造与岗位胜任力的现状及相关性，为提高麻醉护理质量以及促进麻醉专科护理发展提供依据。

利益冲突　所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明　张琬莹：论文方向、构思、撰写论文；周娅颖、王莉、游月梅、吴治敏：审订论文、技术指导；李桂花、张璐、刘小梅：项目实施；张玲琳：项目负责人

参考文献

[1] 新华社. 中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》[EB/OL]. (2016-10-25) [2023-07-08]. http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.

[2] 万佳, 夏海鸥. 专科护士工作获得感源泉的质性研究[J]. 护理学杂志, 2023, 38(5): 82-86, 100. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.05.082.

[3] 吴祺晟, 冯婷姬, 周永江, 等. 公共卫生专业技术人员岗位胜任力评价指标体系研究[J]. 中华医学教育探索杂志, 2023, 22(6): 813-818. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20220713-01300.

[4] 张红妍, 支慧, 吴苏. “岗-能驱动”护理培训模式对麻醉科专科护士岗位胜任能力的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(23):

3619-3623. DOI: 10.3969/j.issn.1672-9676.2021.23.034.

[5] 关丽娜, 杨建军, 张亚云. 我国三级甲等医院麻醉专科护士岗位管理的现况研究[J]. 中华麻醉学杂志, 2023, 43(7): 827-831. DOI: 10.3760/cma.j.cn131073.20221020.00713.

[6] 国家卫生健康委办公厅. 国家卫生健康委办公厅关于印发麻醉科医疗服务能力建设指南(试行)的通知[EB/OL]. (2019-12-16)[2023-07-08]. http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?Id=7b8bee1f538e459081c5b3d4d9b8ce1a.

[7] 中华护理学会. 中华护理学会首届麻醉科专科护士培训班在京开幕[EB/OL]. (2022-05-18)[2022-07-08]. http://www.cnacast.org.cn/cnaWebcn/article/2531-.

[8] 邓珊, 黄金. 麻醉科护士岗位胜任力与工作投入的相关性分析[J]. 护理学杂志, 2021, 36(2): 54-56. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.02.054.

[9] 耿艳云, 李漓, 彭莉萍, 等. 基于核心胜任力的疼痛治疗专科护士培训[J]. 护理学杂志, 2020, 35(24): 62-66. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.24.062.

[10] 林琳. 职场变革情境下的工作与工余塑造: 基于自我认同理论的双路径模型[J]. 心理科学进展, 2021, 29(5): 773-786.

[11] Berg JM, Grant AM, Johnson V. When callings are calling: crafting work and leisure in pursuit of unanswered occupational callings [J]. Organ Sci, 2010, 21(5): 973-994. DOI: 10.1287/orsc.1090.0497.

[12] 刘尚昆, 代恒茂, 罗兰, 等. 麻醉专科护士培训体验的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(19): 1786-1789. DOI: 10.16821/j.cnki.hsjx.2021.19.011.

[13] 代恒茂, 周志强, 夏历, 等. 原位模拟培训提高麻醉专科护士苏醒期呼吸抑制应急处理能力[J]. 护理学杂志, 2021, 36(12): 11-14. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.12.011.

[14] 郭琳, 何绮月, 方郁岚, 等. 基于IFNA评鉴标准的麻醉护理专科护士培训基地建设实施[J]. 中华医学教育探索杂志, 2021, 20(4): 475-478. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20191202-00469.

[15] 付杰, 程珂, 沈嫣, 等. 国内麻醉专科护士临床培训的研究进展[J]. 护理学杂志, 2018, 33(19): 15-17, 52. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2018.19.015.

[16] 李峥, 刘宇. 护理学研究方法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 48-59.

[17] Petrou P, Bakker AB. Crafting one's leisure time in response to high job strain [J]. Hum Relat, 2016, 69(2): 507-529. DOI: 10.1177/0018726715590453.

[18] 郭玉芳, 王颖, 王春燕, 等. 工余塑造量表的汉化及在护士群体中的信效度分析[J]. 护理学杂志, 2022, 37(21): 62-64. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2022.21.062.

[19] 兰星, 熊莉娟, 李鑫, 等. 麻醉科专科护士岗位胜任力评价指标体系的构建[J]. 护理学杂志, 2021, 36(21): 8-11. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.21.008.

[20] 雍敬敬, 彭燕霞, 高云飞, 等. 临床护士情绪衰竭在工余塑造与工作绩效间的中介作用[J]. 护理学杂志, 2023, 38(13): 7-9, 27. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.13.007.

[21] 陈新华, 刘峰, 田敏, 等. 专科护士岗位胜任力模型体系构建的研究进展[J]. 护理研究, 2018, 32(15): 2353-2355. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2018.15.009.

[22] 冯春, 张安平, 王晶, 等. 麻醉专科护士认证与再认证条件分析[J]. 中华护理教育, 2022, 19(12): 1136-1140.

[23] 盛红. 医疗职业操守的教育典范与价值实践探析[J]. 中国卫生事业管理, 2019, 36(12): 938-941.

[24] 张敏, 陈庆红. 麻醉科护士职业认同现状及其影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2023, 38(10): 50-53. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.10.050.

[25] 邹振亚, 李春燕, 王仁秀, 等. 组织承诺在三甲综合医院临床护士护理胜任力与工作幸福感关系中的中介作用[J]. 护理学报, 2020, 27(19): 52-57. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2020.19.052.

[26] 张震, 马丽, 吴亚婷, 等. 河南省三级医院麻醉科护士岗位胜任力现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2019, 34(24): 49-51. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2019.24.049.

[27] 赵红霞, 张文光. 基于岗位胜任力的护士分层管理模式应用效果[J]. 护理研究, 2021, 35(11): 2058-2061. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2021.11.041.

[28] Xue Q, Yang J, Wang H, et al. How and when leisure crafting enhances college students' well-being: a (quantitative) weekly diary study [J]. Psychol Res Behav Manag, 2022, 15: 273-290. DOI: 10.2147/PRBM.S344717.

[29] Lim JI, Yu J, Sohn YW. How does search for meaning lead to presence of meaning for Korean army soldiers? The mediating roles of leisure crafting and gratitude [J]. Front Psychol, 2021, 12: 766798. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.766798.

[30] Kujanpää M, Syrek C, Tay L, et al. Needs-based off-job crafting across different life domains and contexts: testing a novel conceptual and measurement approach [J]. Front Psychol, 2022, 13: 959296. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.959296.

[31] Liu Z, Liu R, Zhang Y, et al. Latent class analysis of depression and anxiety among medical students during COVID-19 epidemic [J]. BMC Psychiatry, 2021, 21(1): 498. DOI: 10.1186/s12888-021-03459-w.

[32] Zong S, Han Y, Li M. Not my job, I do not want to do it: the effect of illegitimate tasks on work disengagement [J]. Front Psychol, 2022, 13: 719856. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.719856.

[33] 颜婷婷, 宁佩, 徐雅南, 等. 护士创新行为的研究进展[J]. 护理学杂志, 2022, 37(18): 102-105. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2022.18.102.

[34] Barr TL, Malloch K, Ackerman MH, et al. A blueprint for nursing innovation centers [J]. Nurs Outlook, 2021, 69(6): 969-981. DOI: 10.1016/j.outlook.2021.05.006.

(收稿日期:2024-01-01)
(本文编辑:唐宗顺)