

# 新入职护士抗逆力体验质性研究的 meta 整合

Meta-integration of qualitative research on resilience experience of newly recruited nurses

赵雨晴<sup>1,2</sup>, 曾莉<sup>3</sup>, 姜金霞<sup>1</sup>

ZHAO Yuqing<sup>1,2</sup>, ZENG Li<sup>3</sup>, JIANG Jinxia<sup>1</sup>

1. 同济大学附属第十人民医院急诊科, 上海 200072; 2. 河南大学护理与健康学院, 河南 开封 475000;

3. 同济大学附属同济医院, 上海 200072

**摘要:**目的 系统评价新入职护士抗逆力体验的质性研究, 为提高新入职护士的抗逆力, 促进其心理健康以及更好地适应工作提供依据。方法 检索 PubMed、Embase、Web of Science、Cochrane Library、Ovid、中国知网、中国生物医学文献数据库、万方数据库、维普数据库等有关新入职护士抗逆力体验的质性研究文献, 检索时限为建库至 2023 年 5 月。采用澳大利亚循证卫生保健中心(JBI)质性研究质量评价标准评价文献质量, 采用 meta 整合方法对结果进行整合分析, 采用 ConQual 证据分级方法对整合结果进行证据质量的评级。结果 初步检索获得 327 篇文献, 最终纳入 8 篇文献, 且研究质量均为 B 级, 提取 67 个研究结果, 综合成 9 个新类别, 归纳成 3 个新的整合结果: 能力认知的体验、自我成长、社会支持。3 个整合结果的质量均为高等级。结论 医院与护理管理者应加快完善对新入职护士的规范化培训, 注重对新入职护士的心理疏导与支持, 提高新入职护士的抗逆力, 建立其积极心理, 以更快地投入到工作中。

**关键词:**新入职护士; 抗逆力; 体验; 质性研究; meta 整合

**中图分类号:** R192.6; R195.1

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1007-1326(2024)02-0232-06

**引用:** 赵雨晴, 曾莉, 姜金霞. 新入职护士抗逆力体验质性研究的 meta 整合 [J]. 职业卫生与应急救援, 2024, 42(2): 232-237.

抗逆力(resilience)又被称为复原力或心理弹性,指的是对抗消极、心理创伤及重大压力后用积极态度面对并对抗这些负面影响的能力<sup>[1-3]</sup>。有研究<sup>[4]</sup>发现,随着新入职护士抗逆力水平的提高,他们的身心健康逐渐趋于正常,职业幸福感也随之增强。量性研究结果<sup>[5-7]</sup>显示,新入职护士的抗逆力水平处于中等水平,主要由于临床工作经验欠缺、心理调适能力及角色适应能力差等多种不利因素导致,但是如今的医疗系统并不能高效地促进新入职护士的身心健康,如何提高新入职护士的抗逆力水平依然是未来重点研究方向。迄今为止,国内外针对新入职护士抗逆力体验进行了较多的质性研究,但是单一的质性研究结果并不能全面反映新入职护士的抗逆力体验。本研究拟通过整合新入职护士抗逆力体验的质性研究,促进护理管理者提高新入

职护士的抗逆力水平,使新入职护士更好地适应临床工作。

## 1 资料与方法

### 1.1 文献检索

通过计算机检索 PubMed、Embase、Web of Science、Cochrane Library、Ovid、中国知网、中国生物医学文献数据库、万方数据库、维普数据库等相关新入职护士抗逆力体验的质性研究文献,检索时限为建库至 2023 年 5 月。本研究采取主题词和自由词结合的方式检索,其中中文检索词包括:“新护士/新注册护士/新入职护士/新毕业护士、抗逆力/心理弹性/心理韧性/复原力、体验/感受、质性研究”;英文检索词包括:“new nurse/new registered nurse/new graduated nurse、resilience/mental elasticity/psychological resilience、feel/experience、qualitative research/qualitative study”(其中“/”为 or,“、”为 and)。

### 1.2 纳入和排除标准

本研究的纳入和排除标准基于 SPIDER 模型制

**基金项目:**国家自然科学基金项目(72004162);上海市医务工会重点课题(2023YGL07)

**作者简介:**赵雨晴(1999—),女,硕士研究生在读,护士

**通信作者:**姜金霞,主任护师,E-mail:jiangjinxia99@163.com

订。纳入标准:(1) 样本(sample, S):新入职的注册护士;(2) 感兴趣的现象(phenomenon of interest, PI):新入职护士在工作中的抗逆力问题;(3) 设计(design, D):现象学分析、扎根理论、描述性分析;(4) 评估(evaluation, E):认知能力因素、心理需求因素、外部支持因素;(5) 研究类型(research type, R):质性研究。排除标准:(1) 无法获取到全文的文献;(2) 重复发表的文献;(3) 非中、英文的文献。

### 1.3 文献筛选和资料提取

由 2 名研究人员严格按照纳入和排除标准独立进行文献筛选、资料提取,然后将结果进行交叉核对,遇到分歧时经双方协商或者由第 3 名研究人员裁决。提取的内容有作者、年份、地区、研究对象、研究方法、感兴趣的现象以及提取主题。

### 1.4 文献质量评价

由 2 名经过循证护理培训的研究人员采用澳大利亚 JBI 循证卫生保健中心质性研究质量评价标准<sup>[8-9]</sup>对纳入的文献进行独立评价,评价内容 10 项,每项均以“是”“否”“不清楚”来评价。当评价意见出现不统一时,先由 2 名研究人员进行协商,必要时再通过第 3 名研究人员进行评价。质性研究的评价结果被分为 3 个等级:A 级为完全满足要求;B 级为部分满足要求;C 级为完全不满足要求,最终纳入 B 级及以上文献。

### 1.5 资料分析方法

本研究采用汇集性 meta 整合法,研究者在理解哲学思想和方法论的前提之下,收集主题、隐喻的意义以及分类,进行多次的阅读理解及分析,然后将相近的结果归纳整合在一起。

### 1.6 证据的质量评价

本研究采取 ConQual<sup>[10]</sup>证据分级的方法对整合结果进行证据质量的评级。研究者假设本研究的 3 个整合结果全部为高质量,然后依据质性研究的可靠性以及可信度依次降级,最后确定 3 个整合结果的证据质量等级评定。首先,可靠性的评定根据文献质量评价标准<sup>[8-9]</sup>对所纳入的文献进行评级,共分为 4 级:4~5 个回答“是”,研究结果保持不变;2~3 个回答“是”,研究结果降 1 级;0~1 个回答“是”,研究结果降 2 级。其次,可信度的评定:(1) 若研究结果全部认为是“明确的”,则保持原有评级;(2) 若研究结果包括“明确的”和“模棱两可的”,则降低 1 级;(3) 若研究结果全部认为是“模棱两可的”,则降低 2 级;(4) 若研究结果包括“模棱两可的”和“不支持的”,则降低 3 级;若研究结果全部认为是“不支持的”,则降低 4 级。

## 2 结果

### 2.1 文献检索结果

本研究初步检索出 327 篇文献,删除重复文献后获得 288 篇,阅读文献的题目和摘要后获得 31 篇,反复阅读文献的全文,最终纳入 8 篇文献<sup>[11-18]</sup>,见图 1。

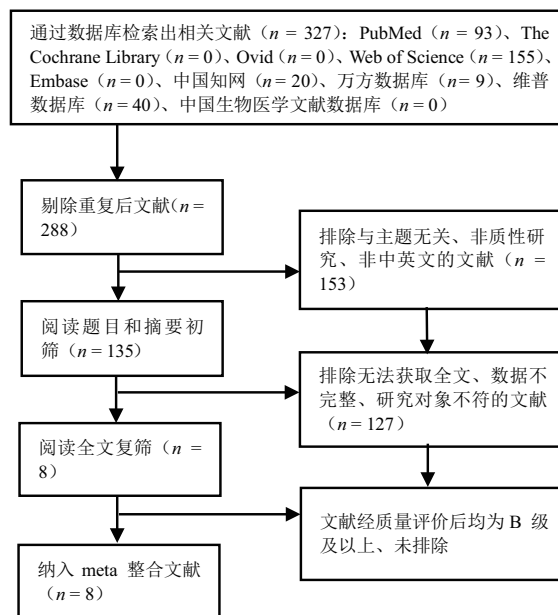


图 1 文献筛选流程和结果

### 2.2 文献基本特征

本研究对纳入文献所提取到的内容有作者、地区、研究对象及其年龄段、所在科室、研究方法、感兴趣的现象以及提取的主题,其中 4 篇现象学分析<sup>[11-14]</sup>,1 篇扎根理论<sup>[15]</sup>,3 篇描述性分析<sup>[16-18]</sup>。8 篇文献的基本特征见表 1。

### 2.3 文献质量评价结果

本研究最终纳入 A、B 级文献。对纳入的 8 篇文献进行方法学质量评价,结果显示:在①哲学观点与研究方法表达是否一致、②研究方法与研究问题或目的是否一致、③研究方法 with 资料收集的方法是否一致、④研究方法 with 资料分析及表达方式是否一致、⑤研究方法与研究结果是否一致、⑥是否清晰阐述研究者的观点和价值观对研究的潜在影响、⑧参与者所表达的意思是否完整、⑨研究是否符合现行的伦理道德标准以及具备伦理批准证明、⑩研究的结论是否来自对资料的分析与解释上,均评价为“是”;在⑦是否清晰阐述研究者和研究的相互影响上,均评价为“否”。最后 8 篇文献的质量等级均被综合评价为 B 级。

### 2.4 meta 整合结果

本研究对纳入的 8 篇文献进行反复多次阅读

表 1 纳入文献的基本特征

纳入文献	发表年份	地区	研究对象及其年龄段	所在科室	研究方法	感兴趣的现象	提取的主题
於赵悦等 <sup>[11]</sup>	2022	南京	10 名 21 ~ 26 岁新入职护士	无明确科室	现象学分析	探讨应对新护士岗前培训的抗逆力体验的策略	1. 新入职护士应具备的能力认知体验; 2. 影响岗前培训实效性的因素; 3. 新入职护士在岗前培训不同阶段的情绪体验
高翠利等 <sup>[12]</sup>	2021	上海	10 名 24 ~ 26 岁新入职护士	骨科、肿瘤科、综合内科、中西医结合科、放疗科、重症监护室、胆道一科、肝外三科、普外科、手术室	现象学分析	探讨新入职护士在培训过程中的抗逆力体验	1. 心理韧性水平较规范化培训前高; 2. 身体与心理压力较大; 3. 归属感较低; 4. 提高自身职业获益感
杨艳坤等 <sup>[13]</sup>	2022	洛阳	15 名 22 ~ 26 岁新入职护士	肿瘤科	现象学分析	探讨新入职护士在叙事护理模式下的抗逆力体验	1. 未能完成自我角色的转换; 2. 经验不足; 3. 压力和恐惧; 4. 缺乏沟通技巧; 5. 缺乏被认可感
Sessions 等 <sup>[14]</sup>	2021	美国马里兰州	15 名 22 岁以上新入职护士	急危重症科	现象学分析	探讨新注册护士在疫情期间从学生过渡到护理人员的抗逆力体验	1. 不确定性(陌生的工作环境、工作的不可预测性、职业调动); 2. 脆弱性(缺乏支持、缺乏个人防护装备、处于未知的感觉、缺乏组织支持); 3. 复原力(组织支持、同行支持、自我护理和专业技能的提高、自我成长和适应能力)
吕磊等 <sup>[15]</sup>	2017	南京	12 名 22 ~ 27 岁新入职护士	内科、外科、儿科、ICU、急诊科	扎根理论	探讨新入职护士在面对角色转变时的抗逆力体验	1. 自我适应; 2. 临床情况; 3. 关注患者
Zheng 等 <sup>[16]</sup>	2023	杭州	14 名 24 ~ 30 岁新入职护士	无明确科室	描述性分析法	探讨新毕业护士由实习过渡到临床中的抗逆力体验	1. 挑战; 2. 回应; 3. 成功; 4. 反思; 5. 期望
Lyu 等 <sup>[17]</sup>	2019	南京市	12 名 20 ~ 26 岁新入职护士	全科医学科、外科、ICU、儿科、泌尿外科	描述性分析法	探讨新护士的抗逆力体验	1. 对抗逆力概念的认知; 2. 抗逆力的发展; 3. 促进抗逆力
Wahab 等 <sup>[18]</sup>	2017	新加坡	9 名 21 ~ 24 岁新入职护士	肿瘤科、全科医学、普通外科、精神病学、儿科	描述性分析法	探讨新毕业护士对抗逆力的理解以及建立抗逆力的促进和阻碍因素	1. 抗逆力是坚持不懈和克服阻碍; 2. 抗逆力是接受并履行自己的责任; 3. 抗逆力是适应新的情况; 4. 抗逆力是控制自己的学习

和分析,提炼出 67 个研究结果,然后将相似的结果总结归纳形成 9 个新的类别,最终将新类别归纳为 3 个整合结果。

#### 2.4.1 整合结果 1:能力认知体验

##### 2.4.1.1 类别 1:临床能力不足

包括 6 个明确的结果:(1) 临床经验不足;(2) 专业知识和操作技能不足;(3) 理论与实践脱离;(4) 自我护理和专业技能有待提高;(5) 临床能力有待提升;(6) 自我能力不足。

##### 2.4.1.2 类别 2:综合能力不足

包括 6 个明确的结果:(7) 沟通技巧缺乏;(8) 团队协作能力不足;(9) 人际沟通能力不足;(10) 应变处置能力欠缺;(11) 信息沟通不畅;(12) 对抗逆力概念的认知缺乏。

##### 2.4.1.3 类别 3:学习资源不足

包括 9 个明确的结果:(13) 医疗机构不重视培训需求;(14) 授课技巧及授课方式单一;(15) 岗前培训内容与培训时长不成正比;(16) 自主学习能力不足;(17) 无法掌握自主学习;(18) 岗前培训中感知到收获;(19) 岗前培训后理论知识可得到增强;(20) 寻求更多的学习机会;(21) 渴望学习知识。

#### 2.4.2 整合结果 2:自我成长

##### 2.4.2.1 类别 4:工作环境的适应

包括 16 个明确的结果:(22) 能完成自我角色转变;(23) 内心的压力和恐惧;(24) 身体、心理负担大;(25) 良好的工作环境可提高自身职业获益感;(26) 培训初期:害怕和迷茫;(27) 过往的经历;(28) 职业发展的困惑;(29) 需要快速适应新环境;(30) 需要承担责任并履行;(31) 陌生的工作环境;(32) 工作的不可预测性;(33) 自我成长和适应能力;(34) 自我的压力和焦虑;(35) 自我强迫和适应;(36) 轮转的优缺点;(37) 自我的成长。

##### 2.4.2.2 类别 5:灵活的排班制度

包括 2 个明确的结果:(38) 灵活的排班;(39) 职业调动。

##### 2.4.2.3 类别 6:积极乐观的态度

包括 13 个明确的结果:(40) 心理韧性水平较规范化培训前提高;(41) 培训结束:自信和乐观;(42) 自我管理;(43) 正确的价值观;(44) 坚定的信念;(45) 感悟生命的意义;(46) 职业成就感的提升;(47) 坚持不懈,克服障碍;(48) 心态的变化;(49) 自我鼓励;(50) 建立积极心态;(51) 建立自信;(52) 释放负面情绪。

#### 2.4.3 整合结果 3:社会支持



#### 2.4.3.1 类别 7:渴望归属感

包括 6 个明确的结果:(53)渴望获得他人对自己价值的肯定;(54)归属感低;(55)渴望得到尊重与认可;(56)对未来感到迷茫;(57)缺乏归属感;(58)希望受到平等对待。

#### 2.4.3.2 类别 8:同伴支持

包括 8 个明确的结果:(59)希望得到护士长的反馈;(60)希望得到同事的鼓励;(61)缺乏同伴支持;(62)缺乏个人防护装备;(63)缺乏组织支持;(64)不同部门工作环境的优点;(65)想要与经验丰富的护士合作;(66)反馈。

#### 2.4.3.3 类别 9:家庭支持

包括 1 个明确的结果:(67)渴望获得外部支持。

### 2.5 整合结果分析

#### 2.5.1 整合结果 1:能力认知的体验

##### 2.5.1.1 类别 1:临床能力不足

新入职护士认为临床能力是他们工作能力的体现,包括专业技能操作和理论知识两种(“我觉得作为新入职护士应具备的能力,最毋庸置疑的一点就是理论知识和操作实践技能”<sup>[11]</sup>)。刚进入工作的新入职护士临床经验欠缺,心理压力负担重(“感觉缺乏临床工作经验,遇到很多情况都无法判定对错,害怕出错”<sup>[13]</sup>)。此外,新入职护士还表示自己的专业知识薄弱,不能很好地应用于临床工作(“有些老年患者有多种基础疾病,而我们学习的都是单一疾病护理,所以处理问题不是很全面”<sup>[15]</sup>)。

##### 2.5.1.2 类别 2:综合能力不足

医疗机构的岗前培训内容大部分都缺乏对新入职护士除操作技能和专业知识以外能力的教学指导,例如应激能力(“在重症监护室,面对复杂多变的患者,自己就特别紧张,担心自己处理不了……”<sup>[12]</sup>)、人际沟通能力(“我很内向,不太会说话,我觉得人际沟通能力是我一定要重点学习和提升的”<sup>[11]</sup>)、心理调适能力(“这张照片代表了人们在艰难时期的坚韧和一个人应该拥有的激情……这张照片提醒我如何处理我在工作中遇到的逆境”<sup>[18]</sup>)等等都有助于帮助新入职护士更加自信地解决工作中的困难,提高抗逆力水平。

##### 2.5.1.3 类别 3:学习资源不足

新入职护士表示希望在工作中可以获得更多的学习机会,在不断的学习中促进自我成长,实现自我价值(“我觉得我是被要求在那里工作的,而不是被当作一个需要学习更多东西的新入职护士来对待”<sup>[16]</sup>),“我需要不断提高自己技能和能力,我计

划参加学习班,我相信我在不久的将来能够成为一名优秀的护士”<sup>[17]</sup>)。

#### 2.5.2 整合结果 2:自我成长

##### 2.5.2.1 类别 4:工作环境的适应

新入职护士在经过入职培训、科室轮转之后,抗逆力水平逐渐提高,帮助他们适应护理角色的转变(“接受我的新角色是我个人和职业上的责任,它让我在工作中提高了抗逆力水平”<sup>[18]</sup>)和陌生的工作环境(“刚进入一个新科室,特别担心自己单独上班时遇到搞不定的问题,但是随着轮转时间越来越久,自己接受新事物的能力越来越强,越来越喜欢挑战”<sup>[12]</sup>),主动承担并履行一名护理人员应有的责任。

##### 2.5.2.2 类别 5:灵活的排班制度

护理管理者根据人力资源、工作时间以及患者情况合理安排新入职护士的工作,在一定程度上建立良好的工作环境,使新护士与老护士有效沟通相互帮助,促进新入职护士的身心健康(“护理重症患者时非常担心,感觉时间总是不够用”<sup>[15]</sup>),“合理的时间安排让我有更多的时间去思考和学习,它使护理工作变得丰富多彩和有意义”<sup>[17]</sup>)。

##### 2.5.2.3 类别 6:积极乐观的态度

新入职护士的心理状态是一个动态变化的过程,抗逆力水平也随之变化。建立积极乐观的心态是新入职护士心理素质的反映(“我从小的梦想就是成为一名护理人员,现在实现了,我非常高兴”<sup>[15]</sup>),勇敢迎接工作中的挑战(“每当我对自己的工作充满信心时,我通常都会取得好成绩,自信有助于为病人提供更好的护理”<sup>[17]</sup>)。

#### 2.5.3 整合结果 3:社会支持

##### 2.5.3.1 类别 7:渴望归属感

对于新入职护士而言,轮转期间不断地更换工作环境、工作节奏以及同事关系,常常感到没有归属感,导致抗逆力水平下降(“刚适应了一个科室的工作模式,就要到下一个科室了,没有什么归属感”,“自己在人家科里工作,人家不把你当自己人,所以对所在科室没什么依恋,反正就待三个月”<sup>[12]</sup>)。

##### 2.5.3.2 类别 8:同伴支持

刚步入工作的新入职护士表示在得到单位同事的支持和认可后,激发了工作热情,缓解了工作压力,同时抗逆力水平也有所提高(“团队合作和支持是非常重要的,我觉得我们科室的老护士非常支持我、帮助我”<sup>[14]</sup>),“我希望我的同事能够认可我、信赖我,那样我的工作才会更有动力”<sup>[13]</sup>)。

##### 2.5.3.3 类别 9:家庭支持

新入职护士表示家人和朋友对自己工作性质的理解以及物质和心理上的支持可以提高抗逆力水平(“爸妈会经常打电话给我,有不开心的会对他们说,他们是最温暖的港湾”<sup>[15]</sup>,”每当我工作感到不开心时,我就和我的好朋友谈谈,这样我会感觉更轻松,第二天满怀激情的去上班”<sup>[17]</sup>)。

### 2.6 整合结果的质量评价

整合结果的 ConQual 评级分为 3 个等级,分别为“低”“中等”“高”。在本研究中 3 个整合结果“能力认知体验”“自我成长”“社会支持”的可靠性、可信度、ConQual 评级均为“高”。

## 3 讨论

### 3.1 整合结果质量评价

8 篇文献的质量等级均被综合评价为 B 级;可信度评级中 3 个整合结果全部保持高等级。因此本次研究的能力认知体验、自我成长、社会支持 3 个整合结果对今后护理管理者提高新入职护士的抗逆力水平具有一定的参考意义。

### 3.2 应给予新入职护士更多的学习渠道

本次研究结果发现,医院与其他工作的性质不同,具有特殊性,新入职护士作为职场新手,在临床工作中面临各种困难和突发事件时,因临床经验、技能操作、应激能力等方面的欠缺而产生抗逆力水平下降的现象。首先,医疗机构通过开展规范化、多元化的岗前培训内容,如临床技能操作、专业理论知识、急救知识、心理思想教育等,可以帮助新入职护士掌握相关的专业知识和技能操作,更好地投入到临床工作中<sup>[12,19-21]</sup>。其次,护理管理者应经常性地,在科室组织相关疾病理论知识的小讲课或新老护士工作心得交流会,促进新入职护士的学习能力。此外,还应多给予新入职护士更多的学习渠道和资源,快速提升他们的临床综合能力,提高抗逆力水平。

### 3.3 重视新入职护士的心理健康,促进成长

本次研究结果发现,新入职护士在长期高度又紧张的工作环境下,易产生巨大的心理压力,出现恐惧、抑郁、焦虑的症状。新入职护士刚结束校园生活,面对陌生的工作环境、角色转变的不适应,产生过度消极的情绪。如今,积极心理学已成为心理学研究热点,其中抗逆力是积极心理学不可或缺的一部分,其主要内容是在逆境中学会成长;幸福是研究全过程的聚焦点,是一种有意义的快乐,促进个体从消极情绪转变为乐观情绪,保持心理健康状态<sup>[22]</sup>。提示医疗机构和护理管理者应重点关注此阶段的

新入职护士心理健康状态,采取有效的积极心理干预措施帮助其提高抗逆力水平,改善身心健康<sup>[23]</sup>。此外,护理管理者还应合理安排人力资源,进行灵活排班,以“一帮一”模式将新老护士搭配,缓解新入职护士的心理压力。

### 3.4 重视新入职护士对社会支持的需求

本次研究结果发现,社会支持是增强新入职护士归属感、维持较高的抗逆力水平的重要影响因素。研究发现,领导对其工作的肯定与认可,可以激发其工作激情;同事的鼓励与帮助,可以使其获得归属感;家人朋友的倾听与安慰,可以缓解其压力得到精神食粮。这均有助于促进新入职护士抗逆力水平的提高。提示护理管理者在关心新入职护士的同时,也要建立和谐的工作氛围,促进同事之间的感情,增强新入职护士的归属感。

**作者声明** 本文无实际或潜在的利益冲突

### 参考文献

- [1] 刘颖. 医学生抗逆力水平提升策略的探讨[J]. 医学教育管理, 2016, 2(S1): 86-88.
- [2] CATHARINE J, JAN O, SARAH B, et al. Exploring newly qualified nurses' experiences of support and perceptions of peer support online: a qualitative study [J]. J Clin Nurs, 2021, 30(19-20): 2924-2934.
- [3] SUSAN C. Nurse leader resilience: career defining moments [J]. Nurs Adm Q, 2015, 39(2): 117-122.
- [4] S'HEMBILE T. Critical care nursing during the COVID-19 pandemic: a story of resilience [J]. Br J Nurs, 2020, 29(21): 1232-1236.
- [5] 彭宇, 沙丽艳, 张宇涵, 等. 低年资护士抗逆力水平现状及影响因素分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(1): 5-9.
- [6] 李莉, 姜改英, 李敏. 临床一线硕士学历新护士抗逆力现状及影响因素分析[J]. 护理研究, 2021, 35(17): 3167-3169.
- [7] 王硕, 朱宁, 房晓杰, 等. 抗逆力和个人组织契合在新护士转型冲击与职场适应度间的链式中介效应分析[J]. 护理学杂志, 2022, 37(9): 53-57.
- [8] 胡雁, 郝玉芳. 循证护理学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 157-174.
- [9] JBI. Joanna Briggs Institute reviewer' manual [EB/OL]. [2023-06-27]. <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2014.pdf>.
- [10] ZACHARY M, KYLIE P, CRAIG L, et al. Establishing confidence in the output of qualitative research synthesis: the ConQual approach [J]. BMC Med Res Methodol, 2014, 14: 108.
- [11] 於赵悦, 张立, 黄慧, 等. 传染病医院新入职护士岗前培训心理体验的质性研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(6): 162-164.
- [12] 高翠利, 许开云. 新入职本科护士在规范化培训中心理韧性的质性研究[J]. 当代护士(上旬刊), 2021, 28(5): 4-6.

- [13] 杨艳坤,焦红朵,刘红. 优质护理模式下肿瘤科新入职护士进行叙事护理心理体验的质性分析[J]. 河南医学高等专科学校学报, 2022, 34(3): 343-345.
- [14] SESSIONS L C, OGLE K T, LASHLEY M, et al. Coming of age during coronavirus: new nurses' perceptions of transitioning to practice during a pandemic[J]. J Contin Educ Nurs, 2021, 52(6): 294-300.
- [15] 吕磊, 李佳, 李国宏. 新护士心理弹性概念框架的构建[J]. 护理学杂志, 2017, 32(12): 72-75.
- [16] ZHENG S, YANG L, ZHOU N, et al. New nurses' experience during a two year transition period to clinical practice: a phenomenological study [J]. Nurse Educ Today, 2023, 121: 105682.
- [17] LYU L, XU L Y, LIU M, et al. Resilience in new nurses: a qualitative study[J]. Front Nurs, 2020, 7(2): 161-168.
- [18] WAHAB S N B A, MORDIFFI S Z, ANG E, et al. Light at the end of the tunnel: new graduate nurses' accounts of resilience: a qualitative study using Photovoice [J]. Nurse Educ Today, 2017, 52: 43-49.
- [19] 刘萍, 梁珊珊, 戈晓华, 等. 新入职护士在线多元培训平台的设计[J]. 中华护理教育, 2019, 16(10): 782-784.
- [20] 丛丽, 赵光红. 护士核心能力的研究进展[J]. 护理管理杂志, 2010, 10(3): 200-201.
- [21] 吴春燕. 基层医院新入职护士核心能力培训课程构建[D]. 苏州: 苏州大学, 2019.
- [22] 王静, 霍涌泉, 魏晨晨, 等. 当前积极心理学变革的新趋向及理论价值[J]. 心理学探新, 2021, 41(4): 291-296.
- [23] 李方勤, 邢琳琳, 范玲. 积极心理学培训对重度工作压力护士的影响[J]. 护理学杂志, 2023, 38(6): 96-100.

收稿日期: 2023-09-26

(上接第 206 页)

生培训率、职业病危害项目申报率、职业病危害因素检测和职业健康监护开展率等方面均较内资经济企业高。从企业所在经济片区来看, 松山湖片区和水乡新城片区的企业, 尤其是后者的职业卫生管理水平较高, 各项指标均领先其他经济片区; 松山湖片区企业主要以高新技术企业为主, 企业职业卫生资金投入大、管理水平较高; 水乡新城片区企业数量相对其他片区体量小, 监管部门人员相对充足; 而经济较为发达的滨海片区和城区片区各项指标反而较差, 这主要是由于这些片区企业数量较多, 特别是小微型企业基数庞大, 监管部门人手不足, 导致职业病防治工作推进较差<sup>[11]</sup>。

综上所述, 东莞市重点行业企业在职业卫生管理水平方面还存在多方面的不足, 小微型企业、内资经济企业、滨海片区和城区片区企业依旧是东莞市职业病防治的主抓对象。企业经济实力、重视程度、管理者专业知识能力等都是影响职业病防治工作开展落实的重要因素<sup>[12]</sup>。针对下一步工作, 建议企业进一步强化意识, 完善职业卫生管理制度, 切实完成职业卫生培训、职业病危害因素检测、职业健康监护等各项工作; 各级卫生监督部门应督促用人单位按照职业病防治法律法规的相关要求履行相应的法定职责, 建立台账清单, 确保辖区内的用人单位进行职业病危害项目申报、职业健康监护和职业病危害因素定期检测等工作, 保护作业工人的职业健康。

作者声明 本文无实际或潜在的利益冲突

## 参考文献

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 《国家职业病防治规划(2021—2025 年)》发布[J]. 职业卫生与应急救援, 2022, 40(1): 52.
- [2] 广东省卫生健康委员会. 广东省公共卫生与重大疾病防治工作领导小组办公室关于印发广东省职业病防治“十四五”规划的通知: 粤公卫办〔2022〕1 号[A]. 2022-02-17.
- [3] 莫桂芳, 钟新光, 陈惠鹏, 等. 2017—2019 年东莞市不同规模企业职业病危害现状调查[J]. 职业与健康, 2021, 37(18): 2552-2554.
- [4] 陈满连, 刘伟东, 董晓蕾, 等. 2012—2021 年东莞市新发职业性噪声聋发病特点分析[J]. 实用预防医学, 2023, 30(3): 329-331.
- [5] 中华人民共和国国家统计局. 国家统计局关于印发《统计上大中小微型企业划分办法(2017)》的通知: 国统字〔2017〕213 号[A]. 2017-12-28.
- [6] 中华人民共和国国家统计局, 国家工商行政管理总局. 关于划分企业登记注册类型的规定调整的通知: 国统字〔2011〕86 号[A]. 2011-11-17.
- [7] 中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅. 关于公布建设项目职业病危害风险分类管理目录的通知: 国卫办职健发〔2021〕5 号[A]. 2021-03-12.
- [8] 王雪涛, 佟林全, 徐洋, 等. 广东省佛山市 100 家中小微企业职业病危害现状分析[J]. 现代预防医学, 2019, 46(9): 1563-1566.
- [9] 曾运良, 严伟兰, 黎婷婷, 等. 2019 年惠州市工作场所职业病危害因素监测分析[J]. 中国卫生工程学, 2020, 19(5): 656-660.
- [10] 胡兴华, 陶浩, 崔杰. 上海市嘉定区 2020 年 28 家工业企业职业危害现状分析[J]. 中国卫生监督杂志, 2021, 28(2): 164-167.
- [11] 周珊宇, 温贤忠, 陈嘉斌, 等. 广东省重点职业病监测情况与职业健康风险评估[J]. 中国公共卫生, 2019, 35(5): 549-553.
- [12] 刘少华, 杨波, 陈爱萍, 等. 韶关市铅酸蓄电池制造行业的职业卫生现状分析 [J]. 中国卫生检验杂志, 2023, 33(17): 2139-2141.

收稿日期: 2023-10-24