

# 双元式领导缓解公立医院医护人员工作疲劳的作用研究

曹琦<sup>1\*</sup> 杨畅<sup>1</sup> 雷震<sup>2</sup>

1. 中国人民大学公共管理学院 北京 100872

2. 空军特色医学中心 北京 100142

**【摘要】**目的:探索双元式领导对公立医院医护人员工作疲劳的缓解作用,职场焦虑的中介作用以及韧性的调节作用。方法:采用分层抽样,对遵义市 10 家医院的 1 110 名医护人员进行问卷调查;通过相关分析和回归分析对双元式领导、职场焦虑、韧性和工作疲劳间关系进行检验。结果:双元式领导能够减轻医护人员职场焦虑,进而缓解其工作疲劳;韧性不仅调节了双元式领导对职场焦虑的影响,还调节了职场焦虑的中介作用。结论:双元式领导是缓解医护人员工作疲劳的有效领导风格,这一舒缓作用随着医护人员韧性水平的提升而增强。建议各级管理者重视医护人员的工作疲劳,采取双元式领导积极帮助医护人员疏解因工作原因而产生的焦虑和疲惫,不断提高工作满意感、幸福感和获得感。

**【关键词】**工作疲劳;双元式领导;职场焦虑;韧性

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2023.04.009

## A study on the role of ambidextrous leadership in alleviating work fatigue of medical staff in public hospitals

CAO Qi<sup>1</sup>, YANG Chang<sup>1</sup>, LEI Zhen<sup>2</sup>

1. School of Public Administration and Policy, Renmin University of China, Beijing 100872, China

2. Air Force Medical Center, PLA, Beijing 100142, China

**【Abstract】** Objective: To investigate the effect of ambidextrous leadership in alleviating work fatigue of medical staff in public hospitals, the mediating effect of workplace anxiety, and the moderating effect of resilience. Methods: Stratified sampling was used to survey 1,110 medical staff in 10 hospitals in Zunyi. The relationship between ambidextrous leadership, workplace anxiety, resilience and work fatigue was examined through correlation analysis and hierarchical regression. Results: Ambidextrous leadership reduces workplace anxiety and further the work fatigue of medical staff; resilience moderated not only the impact of ambidextrous leadership on workplace anxiety, but also the mediating effect of workplace anxiety. Conclusions: Ambidextrous leadership is an effective mode to reduce the work fatigue of medical staff, whose soothing effect increases as medical staff's resilience improves. It is recommended that managers and leaders pay attention to the level of work fatigue of medical staff, adopt ambidextrous leadership to help medical staff relieve anxiety and fatigue caused by work, and continuously improve their sense of work satisfaction, happiness and gain.

**【Key words】** Work fatigue; Ambidextrous leadership; Workplace anxiety; Resilience

当前我国公立医院医护人员的工作疲劳情况较为突出,普遍存在中度和重度疲劳<sup>[1]</sup>,导致这一问题原因主要是医护人员工作时间过长或强度过

高<sup>[2]</sup>。据世卫组织发布的《世界卫生统计 2022》显示,我国每万人的医生和护士密度仅为 22.3 人和 30.8 人,与发达国家存在较大差距。<sup>[3]</sup> Haakenstad 等

\* 基金项目:中国人民大学科学研究基金(中央高校基本科研业务费专项资金)(22XNA008)

作者简介:曹琦(1984 年—),女,副教授,主要研究方向为卫生政策、医院管理。E-mail:caoqi2015@ruc.edu.cn

通讯作者:杨畅。E-mail:yangchang@ruc.edu.cn

发表于《柳叶刀》上的研究则指出,我国的医师缺口为94万人,护士缺口高达529万人。<sup>[4]</sup>同时,我国优质资源主要分布于大城市和大医院,其辐射覆盖范围往往包括本市、本省乃至全国,这导致大城市和大医院的医护人员工作负荷过重,使其出现身体机能减退、心理不适和情绪低落等工作疲劳现象,并带来工作效率低下等不良后果。<sup>[5-6]</sup>发展壮大医护队伍是推进健康中国建设和公立医院高质量发展的基石,医护队伍的工作疲劳问题亟需关注、干预和舒缓。当前对医护人员疲劳的相关研究多从政策视角出发,围绕科研考核、薪酬待遇等方面提出了诸多体制机制改革的建设性意见。<sup>[7-8]</sup>但在我国医疗资源配置不充分、不平衡且短期内较难扭转的情况下,探讨如何从医院微观内部管理和管理者领导力入手,缓解医护人员工作疲劳,改善身心健康,促进管理体系的人性化就显得更加重要。鉴于此,本研究试图从人力资源领导力研究和卫生政策研究交叉学科视角出发,探讨领导风格对医护人员工作疲劳的缓解作用及机制,以期为医疗机构现代化治理和我国医疗服务体系高质量发展提供参考借鉴。

当前有关缓解医护人员工作疲劳的研究发现,工作压力和连续排班等是导致工作疲劳的重要前因变量,对工作疲劳的干预主要从外部和内部两方面因素着手,外部因素包括夜班频率、岗位性质、医院级别及家庭功能等,内部因素则包括医护人员的控制感、应对方法、工作满意度及职业认同感等。<sup>[9-10]</sup>少有研究从医院微观管理和领导风格的角度切入,对其缓解医护人员工作疲劳的作用进行探析。作为人力资源管理的核心主题之一,探索管理者的领导风格如何影响下属心理、认知及行为的相关研究发展迅速。<sup>[11]</sup>相关研究表明,有效的领导风格能够减轻下属工作压力,进而有助于缓解工作疲劳<sup>[12-13]</sup>,但目前尚未有实证研究对公立医院场域下领导力和工作疲劳间的直接关系进行验证<sup>[14-15]</sup>。

在多种领导风格中,二元式领导是人力资源研究的新兴议题,在复杂组织系统中有诸多应用。二元式领导也称悖论式领导,是管理者采取的兼而有之、并行不悖的行为,能够随着时间推移同时或者逐步满足工作中出现的竞争性需求<sup>[11]</sup>,能够以协调、整合、逐步推进的方式同时兼顾各方面的要求,最终实现整体层面的可持续发展<sup>[16]</sup>。人力资源相关研究表明,二元式领导对组织、团队和个体层面均能产生积极的影响,尤其能够通过培养下属整体

思维的方式来提升其工作投入、组织承诺,并减轻工作压力。<sup>[17-18]</sup>我国公立医院组织面对着多元化、竞争性发展目标,需要兼顾公益性和经营性职能、兼顾社会功能和自身发展;同时医护团队属于知识精英,有自主治理意识,对人才的管理要兼顾指令性和灵活性、兼顾约束和激励。二元式领导风格是否能够适应我国公立医院的组织特征,激发公立医院医护团队发展活力,缓解当前医护人员工作中产生的张力,并使其以更加综合整体的视角来思考和实现工作要求,减轻工作疲劳?这是本研究尝试探索的问题。

## 1 研究对象与方法

### 1.1 研究对象

以公立医院医护人员作为研究对象,采取分层抽样获取样本数据。首先对贵州省遵义市15家三级医院和28家二级医院分别进行排序,通过各生成5个随机数的方式确定10家调查医院。随后与医院管理者取得联系并获取支持,将电子问卷链接发送至工作群邀请医护人员自愿填答。共收回1321份问卷,剔除其中有规律作答、前后矛盾以及回答时间过长或过短的问卷后,得到1110份有效问卷,有效率为84.03%。

### 1.2 研究假设

#### 1.2.1 二元式领导及其对工作疲劳的影响

采用二元式领导的管理者通常会表现出一系列“既…又…”的行为,例如既分配平等的工作量,又考虑下属各自的优势和能力;既保证对整体工作的控制,又赋予下属适当的自主权等。通过在反向领导行为之间进行灵活适度地侧重,二元式领导能够帮助下属以积极的方式应对工作,减少工作中的关系冲突与个体压力。<sup>[19]</sup>庄平等<sup>[12]</sup>的研究表明,护士长对护士既亲和又控制的行为能够帮助其减轻工作压力,提高对组织的认同,进而缓解工作中的倦怠。李锡元等<sup>[20]</sup>的研究进一步指出,二元式领导可以满足下属个性化需求,营造良好的上下级关系,提供物质资源和情感资源,能够激发其工作活力并降低角色压力。现有研究虽然未就二元式领导对工作疲劳的直接作用展开讨论,但证明了二元式领导能够有效提高下属的工作资源,减轻因工作产生的压力,而工作压力是引发工作疲劳的重要因素之一,因而我们假设二元式领导能够缓解下属的工作疲劳。

基于此,本研究提出假设 H1: 双元式领导负向影响医护人员工作疲劳。

### 1.2.2 职场焦虑的中介作用

职场焦虑是员工因工作原因而产生的紧张和焦虑情绪,主要来源于对无法保质完成工作任务的担忧和恐惧。<sup>[21]</sup> 双元式领导考虑下属的特点,根据其需求、优势和能力来分配工作任务,这有助于激发下属的工作热情和主动性。<sup>[22]</sup> 同时,双元式领导也尊重下属的贡献与价值,维护其尊严,能够与下属建立起较为亲密的联系,改善工作场所中的人际关系,进而缓解职场焦虑。<sup>[23]</sup> 职场焦虑是工作疲劳的重要前因变量之一,焦虑的员工往往其身体疲劳、精神疲劳和情绪疲劳程度也较高。<sup>[24]</sup> 滕紫薇等<sup>[25]</sup>的研究表明,职场焦虑与工作疲劳间存在高度的正相关性。

基于此,本研究提出假设 H2: 职场焦虑在双元式领导与医护人员工作疲劳关系间发挥中介作用。

### 1.2.3 韧性的调节作用

韧性是个体在应对和缓解消极状态时的一种积极心理,包括从挫折、困难环境中复原的能力。<sup>[26]</sup> 高韧性的个体对负面情绪的容忍度更高,相信自己对环境的控制力,能更好地应对不确定性和冲突。此外,韧性还意味着能从困境中恢复、成长并实现个人发展,因此是个体间差异的重要影响因素。在面对双元式领导可能产生的模糊和不一致时,韧性水平的高低决定了不同的应对措施。对低韧性的下属而言,双元式领导可能会被认为是一种挑战或威胁,因为他们没有足够的资源来应对复杂和矛盾带来的困境,无法以一种积极的心态和方式来解决和利用矛盾。<sup>[27]</sup> 相反,高韧性的下属则具有足够的认知能力,能够理解领导者复杂且兼而有之的行为并从中获益。<sup>[28]</sup>

基于此,本研究提出假设 H3: 韧性调节了双元式领导对职场焦虑的影响,医护人员的韧性越高,双元式领导越能减轻其职场焦虑。

综上所述,可以认为职场焦虑的中介作用同样受到韧性的调节,即存在有调节的中介作用。

基于此,本研究提出假设 H4: 韧性调节了职场焦虑的中介作用,医护人员的韧性越高,双元式领导通过减轻职场焦虑进而缓解工作疲劳的作用越强。

## 1.3 测量工具

采用国内外普遍使用的成熟量表对研究变量进行测量,经过多轮的翻译与回译以确保条目表述不

存在理解困难、歧义等问题。各量表均采用 Likert 7 点评分,从 1 到 7 分别代表从“非常不同意”到“非常同意”。此外,本研究还收集了研究对象的性别、年龄、工龄、人员类型、职称、教育程度和婚姻状况等人口统计学信息作为控制变量。

验证性因子分析结果如表 1 所示。由表 1 可知,四因子模型的拟合指标均较各竞争模型更优( $\chi^2/df = 2.306$ ,  $CFI = 0.941$ ,  $TLI = 0.919$ ,  $SRMR = 0.033$ ,  $RMSEA = 0.028$ ),表明各变量间具有良好的区分效度。

表 1 验证性因子分析

模型	$\chi^2/df$	CFI	TLI	SRMR	RMSEA
单因子模型:	28.080	0.542	0.500	0.124	0.156
AL + RE + WA + WF					
二因子模型:	24.387	0.606	0.568	0.123	0.145
AL + RE; WA + WF					
三因子模型:	12.703	0.808	0.787	0.087	0.103
AL; RE; WA + WF					
四因子模型:	2.306	0.941	0.919	0.033	0.028
AL; RE; WA; WF					

注:AL-双元式领导,RE-韧性,WA-职场焦虑,Wf-工作疲劳。

### 1.3.1 双元式领导

采用 Fürstenberg 等<sup>[29]</sup>改编的简版量表,该量表改编自 Zhang 等<sup>[11]</sup>开发的量表,由每维度中因子载荷最高的条目组成,共 5 个条目,该简版量表被证明与原量表同样具有较高的信效度。评分越高表明受访者感知到的双元式领导越高,该量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.924。

### 1.3.2 职场焦虑

采用 McCarthy 和 Goffin<sup>[30]</sup>开发的量表,共 8 个条目。该量表聚焦工作场所中的绩效压力,评分越高表明受访者感知到的职场焦虑越高,该量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.900。

### 1.3.3 韧性

采用 Luthans 等<sup>[31]</sup>开发的自评简化版量表中测量韧性的部分,共 3 个条目。评分越高表明受访者认为自身的韧性越高,该量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.897。

### 1.3.4 工作疲劳

采用 Frone 和 Tidwel<sup>[32]</sup>开发的量表,测量受访者的身体疲劳、精神疲劳和情绪疲劳程度,共 9 个条目。评分越高表明受访者感受到的工作疲劳越高,该量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.859。各变量测量表的具体条目如表 2 所示。

表2 各变量测量量表

变量	测量条目
双元式领导	既公平地对待所有下属,又会考虑所有下属的个性
	既具备领导动机,又允许别人分担领导角色
	既把控重要的工作问题,又允许下属处理工作细节
	既对工作绩效有着高要求,又不吹毛求疵
职场焦虑	既承认上司和下属的区别,又不摆着领导的架子
	别人认为我工作表现不佳的看法让我感到不知所措
	我担心我的工作绩效会比我的同事更差
	我对自己无法达成绩效目标而感到紧张和忧虑
	我担心得不到积极正面的绩效评价
	我经常担心自己无法在规定时间内完成工作职责
	我在乎别人关于我是否能够胜任当前工作的看法
	我担心我无法成功地满足当前工作的要求
韧性	尽管我已经尽其所能,但我仍然担心我的工作绩效是否足够好
	目前,我正在实现我为自己设定的工作目标
	在工作中如果不得不去做,可以说,我也能独立应对
工作疲劳	我通常对工作中的压力能泰然处之
	我在工作日结束后会感到体力耗尽
	我在工作日结束后会避免一些消耗体力的事情
	我在工作日结束后太累了以至于难以参加体育锻炼
	我在工作日结束后会感到精神疲惫
	我在工作日结束后难以思考和集中注意力
	我在工作日结束后会避免一些劳精费神的活动
	我在工作日结束后会感到情绪枯竭
我在工作日结束后会产生情绪的表达和理解困难	
	我在工作日结束后会避免一些需要消耗情绪能量的活动

1.4 统计方法

使用 STATA 16.0 对数据进行分析检验,对各研究变量进行标准化处理后,通过分层回归检验双元式领导对工作疲劳的影响、职场焦虑的中介作用以及韧性的调节作用,以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。回归模型的构建步骤如下:首先构建模型 1,分析双元式领导对职场焦虑的直接影响;其次在模型 1 基础上加入韧性、双元式领导和韧性的交互项构建模型 2,检验韧性是否发挥了调节作用;再次构建模型 3,分析双元式领导对工作疲劳的直接影响;然后构建模型 4,分析职场焦虑对工作疲劳的直接影响;最后在模型 4 基础上加入双元式领导,检验职场焦虑的中介作用是否成立。

采用 Harman 单因素法检验共同方法偏差,共提取出 4 个特征值大于 1 的因子,其中首因子解释了总方差变异的 34.86%,未超过 40%,表明本研究不存在严重的共同方法偏差。

2 结果

2.1 调查对象基本情况

本次调查受访者共 1 110 人,具体人口学特征如表 3 所示。其中女性 868 人,男性 242 人;平均年龄  $33.20 \pm 7.83$  岁,平均工龄  $12.46 \pm 7.80$  年;人员类型上,护士人数最多,为 571 人,其次为医生 331 人;职称以初、中级职称为主,初级职称 570 人,中级职称 430 人;教育程度上,本科学历人数最多,为 592 人,其次为大专学历 367 人;婚姻状况上,已婚 879 人,未婚 231 人。

表3 调查对象基本特征(N=1 110)

	人数	占比(%)
性别		
女	868	78.20
男	242	21.80
人员类型		
护士	571	51.44
医生	331	29.82
医技人员	208	18.74
职称		
初级	570	51.35
中级	430	38.74
副高级	91	8.20
高级	19	1.71
教育程度		
研究生	95	8.56
本科	592	53.33
大专	367	33.06
中专及以下	56	5.05
婚姻状况		
未婚	231	20.81
已婚	879	79.19

2.2 描述统计与相关分析

调查对象中双元式领导、职场焦虑、韧性和工作疲劳的均值、标准差及两两相关系数如表 4 所示。结果显示,各变量间均存在显著的相关关系,符合研究预期。

表4 描述统计和相关分析(N=1 110)

变量	均值	标准差	双元式领导	职场焦虑	韧性	工作疲劳
双元式领导	4.993	1.594	—			
职场焦虑	4.391	0.789	-0.470***	—		
韧性	4.512	1.586	0.103**	-0.086*	—	
工作疲劳	3.114	0.862	-0.484***	0.482***	-0.103**	—

注:\*\*\*  $P < 0.001$ , \*\*  $P < 0.01$ , \*  $P < 0.05$ ,下同。

### 2.3 分层回归分析

采用分层回归对变量间关系进行检验,结果如表 5 所示。

由模型 3 可知,双元式领导对工作疲劳有显著的负向影响( $b = -0.485, P < 0.001$ ),说明双元式领导能够有效缓解医护人员的工作疲劳,假设 H1 得到支持。

模型 1 显示双元式领导显著负向影响职场焦虑( $b = -0.427, P < 0.001$ ),结合模型 4 中职场焦虑显著正向影响工作疲劳( $b = 0.490, P < 0.001$ ),可以认为职场焦虑在双元式领导与工作疲劳关系中发挥了中介作用。模型 5 同时考察了双元式领导和职场焦虑对工作疲劳的影响,将职场焦虑纳入回归模型后,双元式领导对工作疲劳的负向影响有所减弱,

但仍然显著( $b = -0.339, P < 0.001$ ),说明职场焦虑在其间发挥了部分中介作用,假设 H2 得到支持。

模型 2 检验了韧性在双元式领导对职场焦虑影响中的调节作用,结果显示双元式领导和韧性的乘积项系数显著为负( $b = -0.050, P < 0.05$ ),说明韧性的调节作用成立。本研究通过加减一个标准差的方式绘制了韧性的简单调节作用图(图 1)。如图 1 所示,当医护人员的韧性较低时,双元式领导对职场焦虑的缓解作用比较有限( $b = -0.371, P < 0.001$ );而当医护人员的韧性较高时,双元式领导则能够有效减轻其职场焦虑( $b = -0.472, P < 0.001$ )。以上结果说明,随着医护人员韧性的不断提升,双元式领导对职场焦虑的减轻作用会更强。综上,假设 H3 得到支持。

表 5 分层回归分析(N = 1 110)

变量	职场焦虑		工作疲劳		
	模型 1	模型 2	模型 3	模型 4	模型 5
常数项	0.766 **	0.788 **	-0.429	-0.450	-0.691 **
性别	-0.088	-0.094	0.088	0.075	0.118
年龄	-0.030 ***	-0.031 ***	0.006	0.018	0.017
工龄	0.002	0.002	-0.011	-0.017	-0.012
人员类型	-0.109 **	-0.111 **	0.021	0.047	0.058
职称	0.072	0.068	0.045	-0.002	0.020
教育程度	0.068	0.072	0.009	-0.026	-0.014
婚姻状况	0.155 *	0.165 *	0.036	-0.044	-0.017
双元式领导	-0.427 ***	-0.422 ***	-0.485 ***		-0.339 ***
职场焦虑				0.490 ***	0.343 ***
韧性		-0.055 *			
双元式领导 * 韧性		-0.050 *			
R <sup>2</sup>	0.259	0.265	0.237	0.238	0.324
Adjusted R <sup>2</sup>	0.254	0.258	0.232	0.232	0.319
F	48.23 ***	39.63 ***	42.85 ***	42.93 ***	58.67 ***

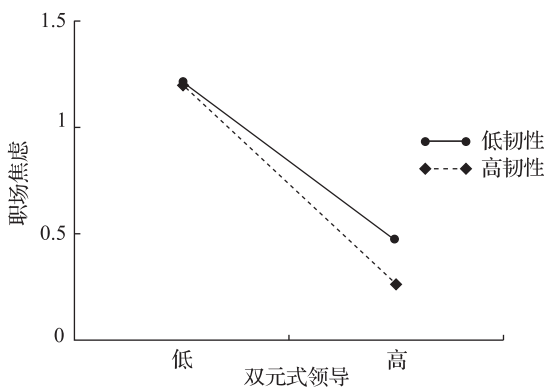


图 1 韧性的简单调节作用

最后,对于有调节的中介作用假设,本研究采用 BOOTSTRAP 方法进行检验,将抽样次数设定为 5 000 次,分析结果如表 6 所示。当医护人员的韧性较低时,职场焦虑的中介作用效应值为 -0.127,其 95% 置信区间不包含 0;而当医护人员的韧性较高时,职场焦虑的中介作用效应值为 -0.162,其 95% 置信区间不包含 0,说明职场焦虑的中介作用会随着医护人员韧性水平的不断提升而增强。此外,判断指数 INDEX 的 95% 置信区间也不包含 0,说明有调节的中介作用成立,假设 H4 得到支持。

表6 有调节的中介作用检验

调节变量	中介作用			有调节的中介作用		
	<i>b</i>	<i>SE</i>	95% <i>CI</i>	<i>INDEX</i>	<i>SE</i>	95% <i>CI</i>
低韧性	-0.127	0.014	[-0.156, -0.100]	-0.017	0.006	[-0.029, -0.006]
高韧性	-0.162	0.015	[-0.192, -0.133]			

### 3 讨论与建议

#### 3.1 发挥双元式领导优势,有效缓解医护人员工作疲劳

本研究结果显示,双元式领导显著负向影响工作疲劳,是缓解医护人员工作疲劳的有效领导风格。这一结论与周欣磊等<sup>[23]</sup>的研究相符,表明双元式领导能够避免医护人员情绪耗竭等消极状态的产生。当前我国医护人员的工作疲劳普遍较高,因过度疲惫而产生的诊疗质量下降、人员流失等问题逐渐显现。双元式领导作为一种兼而有之的领导风格,能够通过一系列“既…又…”的行为整合各方面的需求,将冲突和矛盾的张力转化为新的发展动力。本研究通过对双元式领导缓解医护人员工作疲劳的作用机制进行分析,扩展了双元式领导的适用范围,同时也从领导力和微观管理视角提供了缓解医护人员工作疲劳的新策略。

2021年4月,国家卫生健康委发布的《关于建立保护关心爱护医务人员长效机制的指导意见》明确指出,医疗机构要合理设岗、科学排班,避免医护人员过度劳累。各级管理者应重视医护人员的工作疲劳,防止医护人员因过度疲劳而产生心理疾病或医疗事故等不良后果。<sup>[33]</sup>因此,可以通过采用双元式领导的方式来帮助医护人员缓解工作疲劳,例如根据实际情况合理调整工作量,建立亲密的上下级间关系,在保证工作要求得到实现的情况下,允许其在规则范围内采取相对灵活自主的工作安排等。此外,管理者还可以帮助医护人员从更加宏观的视角来思考当前的工作任务,培养整体思维,营造积极健康的良好工作氛围。

#### 3.2 优化人事管理制度和考核评价体系,降低职场焦虑

研究结果显示,职场焦虑是医护人员工作疲劳的重要前因变量之一,这一结论与以往研究相呼应。<sup>[25,33]</sup>职场焦虑反映了个体对完成工作任务的紧张和忧虑状态,当医护人员因绩效压力而产生焦虑后,为了实现工作期望,消除负面情绪,往往会加大

时间、精力等方面的投入,而这又会导致个体产生过度的疲惫感,并延伸至家庭生活领域。<sup>[34]</sup>双元式领导可以通过人性化的工作安排、改善人际关系以及例外管理等方式让合适的人做擅长的事,减轻医护人员的资源损耗,降低其职场焦虑。通过分析职场焦虑的中介作用,本研究进一步揭示了双元式领导通过减轻职场焦虑进而缓解工作疲劳的作用机制。

本研究的结论表明,医护人员会因感知自身无法胜任当前工作要求而产生绩效压力,这样的压力又会进一步导致身体、精神和情绪上的疲劳。自新医改启动以来,医护人员的考核机制愈发突出岗位工作量、服务质量和服务对象满意度等指标,考核结果与工资总量挂钩,对医护人员的生理、心理以及情绪要求持续提高,而与之相配套的保障和激励措施却长期滞后,导致广大医护人员的绩效压力不断增加。人事制度改革是深化医药卫生体制改革的重点任务之一,需要从体制机制和日常管理等方面协同推进。各医疗机构要结合岗位特点和工作强度合理安排工作,做好人岗匹配,科学设定绩效标准,充分保障好医护人员的休假休息时间。各级管理者需要摒弃以往非此即彼的二分对立观念和只注重结果的绩效导向,在医疗机构内部积极培养灰度氛围和容错机制,充分发挥医护人员的主观能动性。可以在控制决策和执行工作要求的基础上允许医护人员采取适合自身能力、特点的工作方法,灵活调整工作范围,发掘工作意义,进一步激发其工作动机和热情。

#### 3.3 加强心理资本建设,维护医护人员心理健康

本研究验证了韧性的调节作用,医护人员的韧性水平不仅调节了双元式领导对职场焦虑的直接影响,同时也调节了双元式领导通过职场焦虑对工作疲劳的间接影响,这一研究结果提供了对双元式领导影响作用更加细微的认识。分析发现,当医护人员的韧性水平较高时,双元式领导对职场焦虑的减轻作用更强,同时双元式领导通过职场焦虑对工作疲劳的缓解作用也更强。韧性较高的医护人员通常具备较强的抗压和复原能力,其心理资本水平也较高,因而更容易接受双元式领导所产生的模糊和不

确定性。<sup>[35]</sup>相反,韧性较低的医护人员对于改变和未知则较为抗拒,难以接受模糊、不确定的工作指令,反而有可能将二元式领导视为一种威胁并感到不安。因此,二元式领导的积极影响会随着医护人员韧性水平的提升而增强。

各医疗机构可以通过热线电话、网络平台和模拟测试等线上线下相结合的方式对医护人员的心理健康水平进行评估,实时掌握其心理动态变化,及早预防、及时干预、有效疏导。加强心理健康科普宣传教育,重点关注工作压力较大的医护人员,科学进行心理援助,疏解心理压力。医护人员也可以主动加强心理资本建设,培育自身积极的心理状态。通过不断提高面对挑战时的应对和学习成长能力,医护人员能够增强自己的适应力和综合思维能力,从而更好地理解并接受二元式领导复杂且兼而有之的行为。在这种情形下,二元式领导能够更好地帮助医护人员妥善应对工作要求带来的压力与焦虑,在面对模糊甚至冲突的情况时更加沉稳,进而最大程度地缓解其工作疲劳。

#### 4 不足与展望

本研究存在一定的不足,后续研究可从以下方面进一步完善:首先,本研究仅在遵义市进行了数据收集,样本的代表性和结论的可推广性可能存在一定缺陷;其次,尽管本研究控制了医护人员的不同类型,但未就不同的人员类型分别进行研究,不同群体间的共性和特殊性仍然有待进一步探索;最后,工作疲劳是多方面因素共同作用的结果,本研究在分析领导力对工作疲劳的作用时仅考虑了部分混杂因素,未来研究可以综合分析个体特征、工作特征及组织情境等的交互作用,考虑工作量、工作收入等因素的影响。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

#### 参 考 文 献

- [1] 杨艳丽,许小霞,周云霞,等. 手术室护士工作疲劳现状与家庭功能的相关性分析[J]. 预防医学论坛, 2021, 27(11): 812-816.
- [2] 刘锦林,毛瑛. 西部农村地区基层医疗卫生机构卫生人员离职意愿及影响因素分析:以陕西省为例[J]. 中国卫生政策研究, 2016, 9(3): 33-38.
- [3] World Health Organization. World health statistics 2022; Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals[EB/OL]. [2023-03-01]. <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>
- [4] Haakenstad A, Irvine C M S, Knight M, et al. Measuring the availability of human resources for health and its relationship to universal health coverage for 204 countries and territories from 1990 to 2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019[J]. The Lancet, 2022, 399(10341): 2129-2154.
- [5] 魏玲,何涛,孙明媚,等. 医学生疲劳与正负情绪、一般自我效能感的现状及关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2012, 20(12): 1902-1905.
- [6] 杨睿娟,元浩然,杨静怡. 信息技术压力对工作结果的影响:工作疲劳的中介作用[J]. 中国人力资源开发, 2016(22): 37-47.
- [7] 周立芳,吕海源,邵佳娴,等. 新医改以来我国乡村医生相关政策量化研究:基于政策工具、靶点和力度[J]. 中国卫生政策研究, 2022, 15(2): 18-24.
- [8] 加焱冰,石振宇,何平,等. 我国卫生政策与体系研究人力资源现状分析[J]. 中国卫生政策研究, 2020, 13(10): 27-33.
- [9] 杨华,张洪宇,冯岚. 连续性排班模式护士工作疲劳现状调查[J]. 护理学杂志, 2014, 29(2): 53-54.
- [10] 麻立娟,岳莹,周阿南,等. 急诊科护士工作疲劳状态与工作压力源的研究[J]. 中国医院管理, 2012, 32(11): 85-87.
- [11] Zhang Y, Waldman D A, Han Y-L, et al. Paradoxical leader behaviors in people management: Antecedents and consequences [J]. Academy of Management Journal, 2015, 58(2): 538-566.
- [12] 庄平,覃小静,易玲,等. 某中医医院护士长领导力与护士职业倦怠的相关性研究[J]. 现代医药卫生, 2022, 38(7): 1130-1133.
- [13] 周颖,尼春萍,王尔法,等. 护士共情疲劳的研究进展[J]. 循证护理, 2022, 8(24): 3323-3326.
- [14] 张静,单单单,李温霞,等. 郑州地区手术室医护人员职业疲劳现状及影响因素调查[J]. 华南预防医学, 2022, 48(5): 639-642.
- [15] 孙炳海,江奕儒,楼宝娜,等. 医护人员共情疲劳的发生机制:有中介的调节效应模型[J]. 心理研究, 2014, 7(1): 59-65.
- [16] Smith W K, Lewis M W. Toward a theory of paradox: A dynamic equilibrium model of organizing[J]. Academy of Management Review, 2011, 36(2): 381-403.
- [17] Yang Y, Li Z, Liang L, et al. Why and when paradoxical leader behavior impact employee creativity: Thriving at work and psychological safety [J]. Current Psychology,

- 2021, 40(4): 1911-1922.
- [18] 杨柳. 二元式领导对员工工作投入的影响: 有调节的中介模型[J]. 心理科学, 2019, 42(3): 646-652.
- [19] 胡文安, 罗瑾琰, 易明, 等. “新员工悖论困境”破解: 二元领导动态协同过程及化解路径研究[J]. 南开管理评论, 2021, 24(4): 51-63.
- [20] 李锡元, 夏艺熙. 悖论式领导对员工适应性绩效的双刃剑效应: 工作活力和角色压力的作用[J]. 软科学, 2022, 36(2): 104-109.
- [21] McCarthy J M, Trougakos J P, Cheng B H. Are anxious workers less productive workers? It depends on the quality of social exchange [J]. *Journal of Applied Psychology*, 2016, 101(2): 279-291.
- [22] 侯昭华, 宋合义. 工作复杂情境下悖论式领导对员工工作重塑的影响研究[J]. 预测, 2021, 40(1): 90-96.
- [23] 周欣磊, 刘生敏. 矛盾领导对员工主动性行为的影响: 基于员工情绪耗竭的中介作用[J]. 经济研究导刊, 2021(2): 58-63.
- [24] 李璇, 杨燕绥, 袁向东. 儿科医生工作满意度、职业倦怠与离职意向的相关性: 基于广东省三甲医院的调查[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11(11): 68-72.
- [25] 滕紫薇, 黄兢, 邱妍, 等. 2019 冠状病毒病防控一线人员的心理状况[J]. 中南大学学报(医学版), 2020, 45(6): 613-619.
- [26] Luthans F, Youssef-Morgan C M. Psychological capital: An evidence-based positive approach[J]. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2017, 4(1): 339-366.
- [27] Chen S, Zhang Y, Liang L, et al. Does paradoxical leadership facilitate leaders' task performance? A perspective of self-regulation theory [J]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021, 18(7): 3505.
- [28] Shao Y, Nijstad B A, Täuber S. Creativity under workload pressure and integrative complexity: The double-edged sword of paradoxical leadership [J]. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 2019, 155: 7-19.
- [29] Fürstenberg N, Alfes K, Kearney E. How and when paradoxical leadership benefits work engagement: The role of goal clarity and work autonomy [J]. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 2021, 94(3): 672-705.
- [30] McCarthy J, Goffin R. Measuring job interview anxiety: Beyond weak knees and sweaty palms [J]. *Personnel Psychology*, 2004, 57(3): 607-637.
- [31] Luthans F, Avolio B, Avey J, et al. Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction [J]. *Personnel Psychology*, 2007, 60: 541-572.
- [32] Frone M R, Tidwell M C. The meaning and measurement of work fatigue: Development and evaluation of the three-dimensional work fatigue inventory (3d-WFI)[J]. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2015, 20(3): 273-288.
- [33] 陈燕, 周素蓉, 包芙蓉, 等. 临床护士疲劳与焦虑及职业倦怠的相关性研究[J]. 中国医学创新, 2017, 14(23): 77-80.
- [34] 杨畅, 方振邦, 陈校云. 信息技术压力对医护人员离职倾向的影响机制研究[J]. 中国卫生政策研究, 2022, 15(6): 53-59.
- [35] Ishaq E, Bashir S, Khan A K. Paradoxical leader behavior: Leader personality and follower outcomes [J]. *Applied Psychology*, 2021, 70(1): 342-357.

[收稿日期:2023-03-01 修回日期: 2023-04-12]

(编辑 刘博)