

· 论 著 ·

三级甲等医院护士建言效能感现状及相关因素分析

王芳^{1,2},任静^{1,2},梁轶^{1,3},胡晓丽²,余程宏¹,鞠梅¹

(1.西南医科大学 护理学院,四川 泸州 646000;

2.西南医科大学附属医院 内镜医学部,四川 泸州 646000;3.西南医科大学附属医院 健康管理中心)

【摘要】 目的 了解护士建言效能感现状,探究其相关因素,为提升护士建言效能感提供理论依据。方法 2022年1—3月,采用便利抽样法选取四川省、贵州省3所三级甲等医院287名护士为研究对象,采用一般资料问卷、建言效能感量表、护士创新行为量表、包容型领导量表进行调查。结果 护士建言效能感总分(24.98±4.82)分、护士创新行为总分(31.38±6.43)分、包容型领导总分(59.87±10.79)分。不同职位的护士建言效能感得分有统计学差异($P<0.05$)。护士创新行为($r=0.605$)、包容型领导($r=0.511$)分别与护士建言效能感呈正相关;护士创新行为中的产生想法和实现想法、包容型领导中的支持认可3个因素进入建言效能感的回归方程(均 $P<0.05$),共解释建言效能感总变异的56.5%。结论 护士建言效能感处于中等偏上水平,医院管理者应该注重提升护士创新行为水平,塑造护理管理者包容型领导风格,以提高护士的建言效能感。

【关键词】 建言效能感;建言行为;创新;包容型领导;护理管理

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.02.005

【中图分类号】 R47-05 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)02-0020-04

Status Quo of Voice Behavior Self-efficacy of Nurses in Tertiary A Hospitals and Its Influencing Factors

WANG Fang^{1,2}, REN Jing^{1,2}, LIANG Yi^{1,3}, HU Xiaoli², SHE Chenghong¹, JU Mei¹ (1.School of Nursing, Southwest Medical University, Luzhou 646000, Sichuan Province, China; 2.Department of Endoscopy, The Affiliated Hospital of Southwest Medical University, Luzhou 646000, Sichuan Province, China; 3.Department of Health Management, The Affiliated Hospital of Southwest Medical University)

Corresponding author:JU Mei, Tel:0830-8819623

【Abstract】 Objective To investigate the status quo of nurses' voice efficacy and its influencing factors, and to provide a theoretical basis for hospital managers to improve nurses' voice efficacy. **Methods** A total of 287 nurses from 3 tertiary A hospitals in Sichuan Province and Guizhou Province were selected by convenience sampling method from January to March in 2022. They were required to complete the general information questionnaire, voice efficacy scale, nurses' innovative behavior scale and inclusive leadership scale. **Results** The total score of nurses' voice efficacy, nurses' innovative behavior and inclusive leadership were (24.98±4.82), (31.38±6.43), and (59.87±10.79) respectively. The score of voice behavior efficacy of nurses in different positions were statistically different. The nurses' innovative behavior ($r=0.605$) and inclusive leadership ($r=0.511$) were positively correlated with nurses' voice efficacy. Multiple linear regression analysis showed that the three factors of generating ideas and realizing ideas in nurses' innovative behavior, and support-recognition in inclusive leadership entered the regression equation of voice efficacy (all $P<0.05$), which explained 56.5% of the total variance of voice efficacy. **Conclusions** The nurses' voice efficacy is at the upper-middle level. Hospital managers should focus on improving the nurses' innovative behaviors and shaping the inclusive leadership style of nursing managers to improve nurses' voice efficacy.

【Key words】 voice efficacy; voice behavior; innovation; inclusive leadership; nursing management

[Mil Nurs, 2023, 40(02): 20-23]

建言效能感最早由 Kish-Gephart 提出,认为它是一种习得的,对自身能否胜任建言角色和建言能

否收到良好效果的能力的信念^[1]。段锦云等^[2]认为,建言效能感更多受到以往相关行为体验和现有资源条件等影响。有研究^[3]表明,建言效能感是员工建言的内在推动力,可促进建言行为。包容型领导是指以实现共同利益为目的,强调参与过程中的竞争与合作,其最大价值是通过倾听实现尊重和包

【收稿日期】 2022-02-28 **【修回日期】** 2022-11-29

【基金项目】 四川医院管理和发展研究中心项目(SCYG-2019-24)

【作者简介】 王芳,护师,硕士在读,电话:0830-3165239

【通信作者】 鞠梅,电话:0830-8819623

容他人^[4]。已有研究^[3]表明,包容型领导可通过影响建言效能感促进员工建言行为,但包容型领导对护士建言效能感的作用尚不清楚。护士创新行为是指护士寻找新方法、技术或工作方式,在取得他人支持后,将其应用于工作中的行为过程^[5]。以往研究中,多研究员工建言行为对创新行为的积极作用^[6],尚未发现创新行为对建言效能感的影响研究。因此,本研究旨在探讨包容型领导和护士创新行为对护士建言效能感的相关影响作用,以期管理者采取相应措施提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2022年1—3月,采用便利抽样法选取四川省、贵州省3所三级甲等医院的护士为研究对象。纳入标准:执业护士;自愿参与本研究。排除标准:规培护士、实习护士、进修护士。根据Kendall粗略估计的计算方法,样本量至少为自变量的5~10倍,本研究共33个条目,考虑20%的无效样本,样本量至少为198份。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 (1)一般资料问卷。自行编制,主要包括性别、年龄、是否是独生子女、学历、职位、工作年限、职称、聘任方式、婚姻状况。(2)建言效能感量表。采用段锦云等^[2]编制的量表,用于测量护士的建言效能感水平。该量表仅1个维度,共7个条目,采用Likert 5级评分法,从“很没信心”至“很有信心”分别赋值1~5分,总分7~35分。分数越高表明建言效能感越强。该量表内部一致性信度为0.88。该量表在本研究中的Cronbach's α 系数为0.939。(3)护士创新行为量表。采用包玲等^[5]编制的量表,用于测量护士创新行为水平。量表有产生想法、取得支持、实现想法3个维度,共10个条目,采用Likert 5级评分量表,“从不”至“很频繁”分别赋值1~5分,总分10~50分。分数越高表明工作中的创新行为越突出。该量表的Cronbach's α 系数为0.879,本研究中Cronbach's α 系数为0.917,产生想法维度的Cronbach's α 系数为0.830,取得支持维度的Cronbach's α 系数为0.839,实现想法维度的Cronbach's α 系数为0.929。(4)包容型领导量表。采用Hollander^[4]编制,由刘冰等^[7]修订的量表,用于测量护理管理者包容倾向水平。该量表包括支持认可、沟通公平、自我不尊重3个维度,共16个条目。采用Likert 5级评分法,“完全不同意”至“完全同意”分别赋值1~5分,其中12~16题为反向计分题,量表总分16~80分。分数越高,护理管理者包容倾向水平越高。该量表的Cronbach's α 系数为0.90,在本研究中的Cronbach's α 系数为0.934,支

持认可维度的Cronbach's α 系数为0.925,沟通公平维度的Cronbach's α 系数为0.940,自我不尊重维度的Cronbach's α 系数为0.926。

1.2.2 资料收集方法 本研究为横断面设计,采用问卷星编制电子问卷,设置问卷指导语,说明研究目的、内容、填写注意事项,获得研究对象的知情同意,并承诺所有填写信息保密。所有题目设置为必答题,以保证填写的完整性。设置一个微信账号仅能填写一次问卷,避免重复填写。问卷回收后,剔除填写时间<3 min、填写答案呈明显规律且前后矛盾的问卷。本研究共发放调查问卷293份,回收有效问卷287份,问卷有效回收率为97.9%。

1.2.3 统计学处理 采用SPSS 17.0统计软件,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料采用频数及百分比表示,单因素采用 t 检验、方差分析,多因素分析采用多元线性回归分析,相关分析采用Pearson相关分析,以 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究对象一般资料 287名三级甲等医院护士作为研究对象,其中男9例(3.14%)、女278例(96.86%);年龄17~59岁,平均(32.32±6.18)岁;中专/大专33例(11.50%)、本科247例(86.10%)、研究生及以上7例(2.40%);普通护士234例(81.53%)、护理管理者53例(18.47%);工作年限1~10年196例(68.30%)、>10年91例(31.70%);护士38例(13.20%)、护师190例(66.20%)、主管护师及以上59例(20.60%);编制内护士51例(17.78%)、编制外护士236例(82.22%);未婚85例(29.62%)、已婚202例(70.38%)。

2.2 建言效能感、护士创新行为、包容型领导得分情况 与量表总分中间值相比,建言效能感总分、包容型领导总分处于中等偏上水平,护士创新行为总分处于中等水平,见表1。

表1 建言效能感、护士创新行为、包容型领导得分情况($n=287$,分, $\bar{x} \pm s$)

项目	条目数	得分	条目均分
建言效能感	7	24.98±4.82	3.57±0.69
护士创新行为	10	31.38±6.43	3.14±0.64
产生想法	3	10.63±1.76	3.54±0.59
取得支持	4	11.67±2.93	2.92±0.73
实现想法	3	9.08±2.64	3.03±0.88
包容型领导	16	59.87±10.79	3.74±0.67
支持认可	6	21.85±4.52	3.64±0.75
沟通公平	5	18.68±4.18	3.74±0.84
自我不尊重	5	19.34±4.58	3.87±0.92

2.3 不同特征护士建言效能感得分比较 不同年龄、性别、学历、工作年限、职称、聘任方式、婚姻状况和是否为独生子女的护士建言效能感得分差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。不同职位的护士建言效能感得分差异有统计学意义($P = 0.017$)，护理管理

者建言效能感得分 $[(26.28 \pm 4.16)$ 分]高于普通护士 $[(24.69 \pm 4.92)$ 分]。

2.4 护士创新行为、包容型领导与建言效能感的相关性 相关分析显示,护士创新行为、包容型领导与建言效能感均呈正相关(均 $P < 0.01$)，见表 2。

表 2 护士创新行为、包容型领导与建言效能感的相关性($n = 287, r$)

项目	建言效能感	护士创新行为	产生想法	取得支持	实现想法	包容型领导	支持认可	沟通公平	自我不尊重
建言效能感	1	—	—	—	—	—	—	—	—
护士创新行为	0.605 ^a	1	—	—	—	—	—	—	—
产生想法	0.482 ^a	0.741 ^a	1	—	—	—	—	—	—
取得支持	0.531 ^a	0.931 ^a	0.558 ^a	1	—	—	—	—	—
实现想法	0.564 ^a	0.911 ^a	0.521 ^a	0.787 ^a	1	—	—	—	—
包容型领导	0.511 ^a	0.231 ^a	0.314 ^a	0.147 ^b	0.190 ^a	1	—	—	—
支持认可	0.655 ^a	0.407 ^a	0.402 ^a	0.338 ^a	0.348 ^a	0.860 ^a	1	—	—
沟通公平	0.544 ^a	0.239 ^a	0.256 ^a	0.179 ^a	0.214 ^a	0.900 ^a	0.838 ^a	1	—
自我不尊重	0.062	-0.076	0.109	-0.151 ^b	-0.091	0.687 ^a	0.274 ^a	0.381 ^a	1

a: $P < 0.01$, b: $P < 0.05$

2.5 护士建言效能感的多因素分析 以建言效能感作为因变量,以单因素分析和相关分析中有统计学意义的变量作为自变量进行分层回归分析,第 1 层为一般资料(仅包含职位 1 个变量),第 2 层为护士创新行为(包含产生想法、取得支持、实现想法 3 个变量),第 3 层为包容型领导(包含支持认可、沟通公平 2 个变量),均使用逐步进入法进行多元线性回归分析。结果显示,产生想法、实现想法、支持认可 3 个因素进入建言效能感的回归方程(均 $P < 0.05$)。控制职位后,实现想法、产生想法可解释建言效能感总变异的 35.3%,控制职位、实现想法和产生想法后,支持认可可解释护士建言效能感总变异的 20.1%。3 个因素共解释建言效能感总变异的 56.5%,见表 3。

表 3 护士建言效能感的多因素分析($n = 287$)

项目	b	SE	β	t	P
第 1 层:一般资料					
常数项	3.299	0.130	—	25.419	<0.001
职位	0.228	0.104	0.129	2.189	0.029
第 2 层:护士创新行为					
常数项	1.532	0.205	—	7.456	<0.001
实现想法	0.346	0.044	0.441	7.877	<0.001
产生想法	0.316	0.066	0.268	4.800	<0.001
第 3 层:包容型领导					
常数项	0.745	0.183	—	4.065	<0.001
实现想法	0.274	0.037	0.350	7.446	<0.001
产生想法	0.142	0.056	0.120	2.514	0.012
支持认可	0.455	0.040	0.497	11.490	<0.001

注:第 1 层: $R^2 = 0.017$,调整 $R^2 = 0.013$, $\Delta R^2 = 0.017$, $F = 4.790$, $P = 0.029$;第 2 层: $R^2 = 0.370$,调整 $R^2 = 0.364$, $\Delta R^2 = 0.353$, $F = 55.517$, $P < 0.001$;第 3 层: $R^2 = 0.571$,调整 $R^2 = 0.565$, $\Delta R^2 = 0.201$, $F = 93.920$, $P < 0.001$

3 讨论

3.1 护士建言效能感的现状分析 有研究^[8]指出,建言效能感高的员工认为自己有能力为组织提供有利的想法和建议,而建言效能感低的员工则缺乏相应的信念。本研究中护士建言效能感条目均分为 (3.57 ± 0.69) 分,与量表条目中间值 3 分作比较,处于中等偏上水平。与段锦云等^[2]对民营企业中服务和加工类从业人员的调查结果相似 $[(3.39 \pm 0.68)$ 分]。说明护士对自身能够成功建言具有一定信心,但仍有待进一步提升。分析原因,随着护理行业自身的蓬勃发展和国际国内对护理的日益重视^[9-10],护士工作的专业价值日益凸显,这在一定程度上增强了护士成功建言的信心。但由于护士在专业范畴内缺乏核心的决策权限^[11],其在医院处于从属地位的传统观念仍然存在,导致其对自身建言能否收到良好的效果产生不确定性。另外,我国护理职业发展路径相对单一,护士的行政职务发展路径主要为“护士-护士长-护理部主任”^[12],医院上层领导中尚缺乏护理管理人才,护士在医院重大决策上仍缺乏话语权,导致护士的建言效能感尚不能达到较高水平。因此,医院可通过加强专科护士培训等措施来提升护士专业技术水平;建议国家尽快出台推动护士处方权落地的具体政策或法律法规,以拓展护士工作权限^[11];同时建议医院采取增设医院上层领导中护理管理岗位,由护理管理者担任分管院长,弥补上层领导中护理管理者空缺的措施,提升护士群体话语权,增强护士建言信心。

3.2 护士创新行为与建言效能感的相关性分析 本研究显示,护士创新行为得分与建言效能感得分

呈正相关,且护士创新行为中的产生想法与实现想法可正向影响护士的建言效能感。分析原因,在工作中,创新行为越多的护士,通常越容易受到领导的青睐,其提出建议可能更容易被护理管理者采纳,因此,这部分护士可能会积累更多成功建言的经验,使其建言效能感更高。Oldham 等^[13]研究表明,创造性人格得分越高的员工,当他们的工作越复杂,其提出新奇有用的建议就越多。因此,经常有解决问题的意愿并且愿意为实现想法采取行动的护士,可能更容易产生建言的想法,并且会为了实现想法而采取相应的措施来提高其成功建言的可能性,其建言效能感也更高。建议护理管理者提高护士创新绩效,比如奖励有科研产出(包括论文、发明专利等)的护士;科室定期召开工作改进会,鼓励护士对科室创新性地提出有针对性的措施和建议,通过提供支持性环境促进护士创新行为,进而提升护士的建言效能感。

3.3 包容型领导与建言效能感的相关性分析 本研究显示,包容型领导得分与建言效能感得分呈正相关,且包容型领导中的支持认可可正向影响护士的建言效能感,这与已有研究^[14]结果一致,即领导对员工建言行为的态度,可影响其建言效能感。Conger 等^[15]认为,包容是提高组织员工内部认知的过程。由于包容型领导的特点是以人为本,主张个性和差异,重视领导和员工双向互动,擅于听取下属观点和认可下属贡献^[7],其员工在“领导者支持变革,欢迎下属表达不同见解,愿意与员工进行沟通”的氛围下工作,会使员工倾向于形成“领导对员工的建言会持一种非防御性反应,同时员工追求改进的行为会受到领导的支持”的认知,那么员工就会对“建言能取得积极反馈”持有更乐观的预期和更高的信心水平,也就是更高的建言效能感^[16]。另有研究^[17]也表明,领导对员工的支持和认可可能使员工感受到自己在组织中的价值并且会向组织产生积极的反馈行为,缺乏认可会影响员工的心理健康和工作表现^[18]。建议医院开展与不同地区间护理领域的交流与合作,充分借鉴先进管理理念和实践经验;畅通医院管理者与一线护士的沟通渠道,广泛听取护士的心声;也可开展相关领导力培训项目塑造护理管理者包容型领导风格,以此来提升护士的建言效能感。

4 小结

本研究分析了护士建言效能感现状,探讨了护士建言效能感的相关因素,得出了护士创新行为和包容型领导与建言效能感呈正相关关系,护士创新行为中的产生想法和实现想法、包容型领导中的支持认可可是护士建言效能感的影响因素。提示,医院

可以通过促进护士的创新行为、塑造护理管理者包容型领导风格来提升护士的建言效能感。但本研究仅探讨了护士创新行为和包容型领导及其各维度与建言效能感的相关性,今后可探讨其他变量对建言效能感的影响,且本研究样本量较小,代表性不足,今后可在全国收集大样本,以验证研究结果的可靠性。

【参考文献】

- [1] KISH-GEPHART J J, DETERT J R, TREVINO L K, et al. Silenced by fear: the nature, sources, and consequences of fear at work[J]. Res Organ Behav, 2009(29): 163-193.
- [2] 段锦云, 魏秋江. 建言效能感结构及其在员工建言行为发生中的作用[J]. 心理学报, 2012, 44(7): 972-985.
- [3] 杨梦园, 赵强. 包容型领导对员工建言的影响: 建言效能感和内部动机的中介作用[J]. 领导科学, 2016(5Z): 33-34.
- [4] HOLLANDER E P. Inclusive leadership: the essential leader-follower relationship[M]. New York: Taylor and Francis, 2009: 3-6.
- [5] 包玲, 王琳, 章雅青. 护士创新行为量表的研制及信度和效度检验[J]. 上海交通大学学报: 医学版, 2012, 32(8): 1079-1082, 1087.
- [6] 楼旭明, 董影, 赵亚楠, 等. 新生代员工内部身份感知对创新绩效的影响——基于建言行为的中介作用[J]. 华东经济管理, 2021, 35(1): 45-53.
- [7] 刘冰, 齐蕾, 徐璐. 包容型领导对员工反馈寻求行为的跨层次影响研究[J]. 管理学报, 2017, 14(5): 677-685.
- [8] 谢俊, 储小平, 钟雨文. 变革型领导与员工建言: 建言效能感和领导组织代表性的影响[J]. 中大管理研究, 2015, 10(2): 1-18.
- [9] CRISP N, IRO E. Nursing now campaign: raising the status of nurses[J]. Lancet, 2018, 391(10124): 920-921.
- [10] 吴文芳, 娄凤兰. 基于 SWOT 分析法的国内专科护士发展现状[J]. 解放军护理杂志, 2016, 33(21): 42-45.
- [11] 韩世范, 张倩, 朱瑞芳, 等. 从分级护理决策主体研究到护士处方权立法的研究报告[J]. 护理研究, 2022, 36(16): 2821-2826.
- [12] 刘小倩, 陈新忠. 面向行业需求的中国护理人才培养研究[J]. 中国卫生事业管理, 2021, 38(8): 620-625.
- [13] OLDHAM G, CUMMINGS A. Employee creativity: personal and contextual factors at work[J]. Acad Manage J, 1996, 39(3): 607-634.
- [14] 邢滔, 宋宗军. 建言效能感对组织公民行为的影响研究[J]. 中阿科技论坛: 中英文, 2022(3): 60-67.
- [15] CONGER J A, KANUNGO R N. Charismatic leadership in organizations. California[M]. America: Sage Publications, 1998: 60.
- [16] 符纯洁, 韩冰, 凌文铨. 管理开放性氛围、建言效能感与员工建言: 一个跨层分析[J]. 湖南财政经济学院学报, 2020, 36(4): 78-87.
- [17] 罗文辛. 包容型领导对员工建言行为的影响研究[D]. 成都: 西南财经大学, 2021.
- [18] MERINO M D, PRIVADO J. Does employee recognition affect positive psychological functioning and well-being? [J/OL]. [2022-01-05]. <https://www.cambridge.org/core/journals/spanish-journal-of-psychology/article/abs/does-employee-recognition-affect-positive-psychological-functioning-and-wellbeing/E47417F6F093AAC6A1C7CDCC0DA022F3>. DOI: 10.1017/sjp.2015.67.

(本文编辑: 郁晓路)