

临床护士离职倾向与组织导向偏差行为的关系

袁书杰¹,叶凌玫²

(1.黄山学院教育科学学院,安徽 黄山 242700;2.黄山市人民医院妇产科,安徽 黄山 242700)

摘要:通过目的抽样法对329名临床护士进行调查,分析临床护士离职倾向与组织导向偏差行为的关系,以及情绪耗竭在离职倾向与组织导向偏差行为间的中介作用。发现离职倾向在年龄、学历和职称上存在显著差异,离职倾向与组织导向偏差行为呈正相关($r=0.398, P<0.01$),离职倾向与情绪耗竭呈正相关($r=0.510, P<0.01$),情绪耗竭与组织导向偏差行为呈正相关($r=0.486, P<0.01$)。临床护士情绪耗竭对离职倾向与组织导向偏差行为之间关系存在部分中介效应(占总效应的28.9%)。因此,组织导向偏差行为对离职倾向具有正向预测作用,且通过情绪耗竭程度的深化,临床护士的离职倾向更加明显。

关键词:临床护士;离职倾向;组织导向偏差行为;情绪耗竭;中介效应

中图分类号:R192.6 **文献标志码:**A **文章编号:**1009-3222(2018)03-0192-05

护士离职问题一直是护士管理部门关注的焦点问题。当前一个时期,临床护士离职率居高不下,直接导致了护士短缺、流动太过频繁,不利于护理人才队伍建设的同时,还严重影响护理质量和患者满意度。史瑞芬等人研究发现,护士离职88.5%以本人辞职为主,院内调离护士岗位仅占2.7%^[1]。因此,对护士高离职率的原因分析及现有护士的留任引起人们的广泛关注^[2]。研究表明,护士离职倾向与工作压力大、组织承诺低等多方面原因有关^[3-4],临床护士由于工作量、技术难度、护理风险相对较大,特别是急诊护士,长期承受着较大的工作压力,一旦工作满意度低就会影响护士对工作及未来发展的安全感,进而导致离职^[5-6]。

离职倾向一般是指个体受主观倾向驱使而产生主动离开现在组织的想法或者意愿^[7]。Porter等指出离职倾向是员工经历过不满意之后所表现出来的退缩行为,这种倾向的产生很可能导致员工离职行为^[8],因此,一些专家学者认为离职倾向是预测离职行为的最佳预测变量^[9]。组织导向偏差行为是指员工违反组织规

定的各种行为规范,从而对整个组织或组织成员的利益造成损害的自发性行为^[10]。相对于个人偏差行为,整个团队集体发生的组织导向偏差行为的后果对组织破坏性要严重得多。Maslach等认为情绪耗竭是指个体过度消耗情绪等心理资源引起的疲惫状态,是对工作产生的倦怠情绪^[11]。陈瑞君等研究发现,情绪耗竭有很多负面影响,如使员工沮丧和脾气变差,最终会导致工作投入、工作绩效下降^[12]。为了探讨组织导向偏差行为、情绪耗竭对临床护士离职倾向的影响机制,特进行实证调查分析。

1 对象与方法

1.1 对象

本研究采取目的抽样法,选取某三甲医院临床护士为研究对象。选取条件为:已取得护士从业资格、经注册、自愿参与的临床科室护士。共发放调查问卷351份,收回有效问卷329份,有效回收率为93.73%。

1.2 研究工具

1.2.1 离职意向量表 采用了Wang等(2002)编制的4题项量表^[13],题项如“我在这

收稿日期:2018-04-10;修稿日期:2018-06-10

基金项目:国家社科基金重点项目(16ADJ007);安徽省哲学社会科学规划青年项目(AHSKQ2015D95)

作者简介:袁书杰(1981-),男,安徽淮北人,黄山学院讲师,国家行政学院博士研究生。

个组织没有什么前途可言”“我很想辞去目前的工作”。经本研究检验,此量表的信度系数为0.917,满足心理测量学的要求。离职意向采用自评的方式进行,七点计分,从非常不同意到非常同意,平均分即代表离职意向的程度。

1.2.2 组织导向偏差行为量表 采用了 Bennett 和 Robinson (2000) 编制的 12 题项量表^[14],题项如“我常故意拖延工作进度而不是尽全力”“我常不经组织同意而迟到”。经本研究检验,此量表的信度系数为0.835,满足心理测量学的要求。组织导向偏差行为采用自评的方式进行,七点计分,从非常不同意到非常同意,平均分即代表组织导向偏差行为的程度。

1.2.3 情绪耗竭量表 采用 Maslach 等 (2001) 编制的 6 题项量表^[11],题项如“我的工作使我精神疲惫”“每天早上想到要面对一天的工作,我便觉得无精打采的”。经本研究检验,此量表的信度系数为0.875,满足心理测量学的要求。情绪耗竭采用自评的方式进行,七点计分,从非常不同意到非常同意,平均分即代表情绪耗竭的程度。

1.2.4 基本资料调查表 问卷的最后一部分为基本资料调查表,内容涉及年龄、学历、职称等社会人口学变量以及在编情况等信息采集。以往研究表明,部分人口学变量会影响离职倾向。因此,本研究控制了年龄、学历、职称和是否在编等4个变量。

1.3 统计方法

所有数据通过 SPSS 22.0 统计软件进行处理。在数据服从正态分布的前提下,对组间进行 t 检验和方差分析;对变量间进行相关分析时,进行 Pearson 分析;对变量间进行回归分析和中介关系检验时,进行多元层次回归分析,使用分层回归分析自变量对因变量的路径关系及中介变量的作用;检验水准 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象基本情况

对 329 个有效调查样本,按照年龄、学历、职称和在编情况进行分类统计,结果如表 1 所示。

2.2 不同社会人口学特征临床护士离职倾向比较

总体来看,临床护士离职倾向在年龄、学历、职称等 3 个因素上差异有显著性意义 ($P < 0.01$),而临床护士在是否在编上却没有表现出明显的离职倾向差异 ($P > 0.05$)。

表 1 调查对象的基本情况

社会人口学变量	人数	占比/%
年龄情况		
≤30 岁	205	62.3
31~40 岁	79	24.0
41~50 岁	41	12.5
≥51 岁	4	1.2
学历情况		
中专及以下	61	18.5
大专	195	59.3
本科及以上	73	22.2
职称情况		
护士	201	61.1
护师	82	24.9
主管护师	36	10.9
副主任护师及以上	10	3.1
在编情况		
是	159	48.3
否	170	51.7

具体来说,在年龄方面≤30 岁的临床护士离职倾向最高(3.46±0.90),41~50 岁及 50 岁以上的临床护士离职倾向比较低(2.86±0.91; 2.93±0.73);在学历方面本科及以上学历的临床护士离职倾向最高(3.34±0.80),中专及以下学历的临床护士离职倾向比较低(2.87±0.85);在职称方面一般护士和主管护师的离职倾向较高(3.33±0.89; 3.17±0.85),而副主任护师及以上职称的临床护士离职倾向最低(2.85±0.91);不同编制状况的临床护士对离职倾向得分并无统计学差异。具体见表 2。

表2 不同社会人口学特征临床护士离职倾向得分比较($n=329$)

项目	离职倾向均分	标准差	F	P
年龄情况	≤30岁	3.46	0.9	3.643 0.003
	31~40岁	3.18	0.85	
	41~50岁	2.86	0.91	
	≥51岁	2.93	0.73	
学历情况	中专及以下	2.87	0.85	8.857 0
	大专	3.3	0.91	
	本科及以上	3.34	0.8	
职称情况	护士	3.33	0.89	4.162 0.001
	护师	2.92	0.73	
	主管护师	3.17	0.85	
	副主任护师及以上	2.85	0.91	
在编情况	是	3.34	0.9	1.135 0.138
	否	3.49	1.08	

2.3 情绪耗竭、离职倾向和组织导向偏差行为的相关分析

经计算,离职倾向得分(3.47 ± 1.02)、情绪耗竭得分(3.22 ± 0.87)、组织导向偏差行为得分(2.38 ± 0.60)。对三个变量进行相关分析,结果显示两两之间均呈正相关。具体为:情绪

耗竭与离职倾向 Pearson 相关系数为0.510($P < 0.01$);情绪耗竭与组织导向偏差行为 Pearson 相关系数为0.486($P < 0.01$);离职倾向与组织导向偏差行为 Pearson 相关系数为0.398($P < 0.01$)。具体见表3。

表3 情绪耗竭、离职倾向和组织导向偏差行为的相关分析($n=329, r$)

变量	情绪耗竭	离职倾向	组织导向偏差行为
情绪耗竭	1.000		
离职倾向	0.510**	1.000	
组织导向偏差行为	0.486**	0.398**	1.000

注: ** $p < 0.01$ 。

2.4 情绪耗竭在组织导向偏差行为和离职倾向间的中介效应分析

2.4.1 共同方法偏差检验 自我报告形式收集的调查数据,都可能存在一定的同源误差。因此,本研究采用 Harman 单因子分析法,对所有题项进行探索性因素分析,发现未旋转时析出6个因子,其中第一个因子只解释了22.81%的变异量($22.81\% < 50\%$),说明同源误差在可接受范围之内。另外,表2中显示的变量间呈现显著相关关系,且相关系数范围在0.398~0.510之间,绝对值小于0.9,也表明同源方差在可以接受范围之内,故同源偏差处于较低水平,可以进行深度分析。

2.4.2 中介效应检验 从表4的中介效应分析结果可以看出,在控制了年龄、学历、职称以及是否在编等变量的作用后,组织导向偏差行

为和情绪耗竭能够显著影响临床护士离职倾向($\beta=0.363, P < 0.01; \beta=0.383, P < 0.001$),且组织导向偏差行为对情绪耗竭也有显著影响($\beta=0.453, P < 0.01$),说明情绪耗竭在组织导向偏差行为与离职倾向之间有中介作用。且从上表模型3的回归分析结果可以看出,在加入了情绪耗竭这一变量后,组织导向偏差行为与离职倾向的路径系数依然显著($\beta=0.189, P < 0.01$),说明情绪耗竭在组织导向偏差行为和离职倾向之间起着部分中介作用,计算得出中介效应占总效应的比例为26.9%。

3 讨论

3.1 临床护士离职倾向现状

本研究结果显示,临床护士离职倾向在年龄、学历、职称等社会人口学变量方面存在差异性,且离职倾向水平总体偏高。这与陈杰等人

的研究结果相一致^[15]。年龄小于30岁的临床护士处于职业初期,事业、家庭以及职业规划方面尚未完全稳定,且易受外界影响的因素更多,所以在离职倾向的水平较高;随着年龄的增大,职业发展和人格特征日渐成熟,离职倾向逐渐减弱。本科及以上学历的临床护士离职倾向较高,而学历较低的临床护士离职倾向比较低。这进一步说明了护理服务人才的缺口较大,可供选择的护理岗位较多,特别是有一定工作经验且学历层次较高的临床护士容易成为“香饽饽”,可以在众多医疗机构中择优选择适合个人发展的工作环境。一般护士和主管护师的离职倾向较高,这两个群体属于中级职称或者没有职称者,研究发现绝大部分没有职称的临床护

士年龄都在30岁以下,离职倾向较高的原因同上所述。而作为主管护师的这类人群,一般来说,具有较为明显的经验优势,他们在科室里均能够独当一面,处于职业规划的重要时期,面对职业的再选择,离职倾向较为明显,因此这类人群的离职倾向问题急需相关部门予以关注。关于离职倾向产生的原因,有研究表明,临床护士常常被工资收入低、职业风险高以及工作强度大等现实问题所困扰,这些问题是导致临床护士职业认同度低、精神压力大、工作满意度不高的主要原因。黄金等人的研究发现工作满意度低是造成护士离职的直接原因^[16]。同时,职业认同感低也是导致护士离职的重要原因之一^[17]。

表4 情绪耗竭的中介效应分析

类型	变量	情绪耗竭		离职倾向		
		模型1	模型2	模型3	模型4	模型5
控制变量	年龄	-0.126	-0.108	-0.086	-0.071	-0.03
	学历	-0.120*	-0.08	-0.086	-0.054	-0.023
	职称	-0.151	-0.094	-0.197*	-0.151*	-0.115
	是否在编	-0.124	-0.084	-0.176*	-0.132*	-0.091
自变量	组织导向偏差行为		0.453**		0.363**	0.189**
中介变量	情绪耗竭					0.383**
	R ²	0.075	0.274	0.073	0.201	0.308
	△R ²	0.075	0.199	0.073	0.128	0.106
	F值	7.570**	26.236**	7.377**	17.495**	24.611**

注:** $P < 0.01$ 。

3.2 情绪耗竭在组织导向偏差行为与离职倾向间的中介效应

相关分析发现,组织导向偏差行为与离职倾向呈现正相关,这说明临床护士针对组织导向的行为偏差程度越高,其离职倾向越突出。本研究也尝试了回归分析,并证实了组织导向偏差行为对于离职倾向的正向预测水平。这与肖央等人的研究结果基本一致。一般来说,负性情绪能够增加偏差工作行为发生的可能性,且这种行为就会导致离职倾向的产生。因此,在护士人力资源管理中注意防范针对组织的偏差工作行为发生,这既需要制度的人性化安排,也离不开护理人员能力素质和观念意识的提升^[18]。可以通过工作日志、治疗组反馈、病人意见收集等形式及时发现可能存在的组织导向

偏差行为,找到行为背后的原因,有针对性地解决存在的问题。

结果表明,在控制了年龄、学历、职称以及是否在编等变量的作用后,情绪耗竭在组织导向偏差行为和离职倾向之间发挥部分中介作用。即组织导向偏差行为可以对离职倾向具有显著的正向预测作用,更可以通过情绪耗竭来分析、解释和预测离职倾向。情绪耗竭这一变量间接增加了离职倾向的水平和离职行为的可能性。这充分表明了组织导向偏差行为影响离职倾向的内在作用机制。也就是说,存在组织导向偏差行为更多地可能属于外显特征,真正让一个人产生离职动力的根本原因是使得个体因工作而心力交瘁,情绪资源匮乏而最终出现了工作倦怠的状况。因此,关注心理健康,积极

在护士群体中营造良好的情绪氛围,并有针对性地实施员工辅助计划(EAP),更好地提升护士群体的心理韧性和职业认同感。

4 结论

离职问题是各行业人力资源管理过程中的普遍问题。适当的护士离职率对于医院的发展还是有利的,这符合人才流动的规律和合理性。但是,过高的护士离职率对组织资源来说就是极大地浪费,会导致护理人力资源短缺,直接影响到护理系统的整体绩效,同时也增加医院系统的运行成本,甚至损害医院的形象或声誉^[19-20]。因此,从根本上了解临床护士的岗位特点,根据他们的离职倾向来剖析其影响机制,从组织导向偏差行为这一外部视角进行挖掘,并理清情绪耗竭在离职倾向甚至离职行为中的内隐决定性至关重要。建议护理部门连同人事部门能够针对不同社会人口学特征的临床护士,进行个性化的柔性管理方式。可以在明确工作职责的基础上,根据工作量的变化及时调整临床护士的工作时间和工作内容,深入基层一线,定期了解临床护士的工作思想和心理状况,建立合理的职业心理预警机制,通过心理援助、个性化辅导等形式及时妥善解决临床护士工作负荷重、压力大的问题,不断提升其工作满意度,建设一支积极向上、健康稳定的护士队伍,确保临床护理质量和患者满意度的优化和提高。

参考文献:

- [1]史瑞芬,刘银燕,张振路.广东省三级医院护士离职情况调查[J].中国护理管理,2016,16(11):1503-1505.
- [2]卢伟燕.护士高离职率原因分析及留职对策的分析和探讨[J].中外医疗,2011,30(1):145-147.
- [3]Han SS, Sohn IS, Him NE. New nurse turnover intention and influencing factors[J]. J Kor Acad Nurs, 2009, 39(6): 878-887.
- [4]Carsten JM, Spector PE. Unemployment, Job Satisfaction and Employee Turnover: A meta-analysis test of the Munchinsky model[J]. J Appl Psychol, 1987(72): 374-381.
- [5]吴欣娟,张晓静.护理人员离职意愿与工作压力相关性研究[J].中华护理杂志,2000,35(4):197-199.
- [6]王晓秋,皮治兵,蔡志翔,等.医院合同制护士工作满意度及压力源的调查分析[J].解放军护理杂志,2011,28(7):25-27.
- [7]Maertz CP, Kmittak R. Integrating Turnover Reasons and Shocks with Turnover Decision Process[J]. J Vocat Behav, 2012, 81(1): 26-38.
- [8]Porter LW, Steers RM. Organizational commitment, Job satisfaction and turnover among psychiatric Technicians[J]. J Appl Psychol, 1974, 59(5): 603-609.
- [9]金国荣.知识型员工离职倾向影响因素研究[D].上海:复旦大学,2014.
- [10]马粤娴.团队群体性组织导向偏差行为的产生机制[J].管理科学,2016,29(2):59-70.
- [11]Maslach C, Schaufeli, WB, Leiter, MP. Job burnout[J]. Ann Rev Psychol, 2001, 52(1): 397-422.
- [12]陈瑞君,秦启文.情绪劳动与抑郁及焦虑的关系:情绪耗竭的中介作用[J].心理科学,2011,34(3):676-679.
- [13]Bennett RJ, Robinson SL. The Development of a Measure of Workplace Deviance[J]. J Appl Psychol, 2000, 85(3): 349-360.
- [14]王辉,牛雄鹰.领导一部属交换的多维度及对工作绩效和情境绩效的影响[J].心理学报,2004,36(2):179-185.
- [15]陈杰,路潜,英圣艳,等.护士职业认同感、工作压力和满意度及离职意愿调查[J].中国护理管理,2012,12(6):43-46.
- [16]黄金,李乐之,彭丹,等.三级医院聘用制护士工作满意度与离职意愿的现状调查[J].中华护理杂志,2008,43(6):527-530.
- [17]Cowin LS, Johnson M, Craven RG, et al. Causal modeling of self-concept, job satisfaction, and retention of nurses[J]. Inter J Nurs Stud, 2008, 45(10): 1449-1459.
- [18]雷望安,何静,姚荷英.社会支持与急诊护士离职意愿的相关性研究[J].中国护理管理,2013,13(7):45-48.
- [19]陈晓飞,何彩娣.我国医院护士离职原因相关研究进展[J].中国农村卫生事业管理,2014,34(10):1204-1206.
- [20]李敏.护士自愿离职成本的研究进展[J].经济与管理,2013,27(4):58-62.