

# 护理人员个人发展计划知行现状及影响因素分析

蔡斯斯,汪晖,刘于,黄毅,余小燕,臧煜,周欣宇

Knowledge, attitude and practice of personal development plan among nurses Cai Sisi, Wang Hui, Liu Yu, Huang Yi, Yu Xiaoyan, Zang Yu, Zhou Xinyu

**摘要:**目的 调查护理人员个人发展计划知行现状及影响因素,为开展个人发展计划培训和人力资源管理提供参考。方法 采用自制护理人员一般资料问卷和个人发展计划知行问卷对 3 298 名护理人员进行调查。结果 护理人员个人发展计划知行总分为 $(100.01 \pm 15.50)$ 分,知识维度得分 $(17.82 \pm 6.07)$ 分,态度维度得分 $(52.13 \pm 7.06)$ 分,行为维度得分 $(30.06 \pm 7.13)$ 分。多元线性回归分析显示,学历、职称、婚姻状况、岗位及对个人发展计划了解程度是护理人员个人发展计划知行行的影响因素( $P < 0.05, P < 0.01$ )。结论 护理人员的个人发展计划知行行水平处于中等水平,受护理人员个人特征的影响。医院管理者可通过开展相关培训以提高护理人员个人发展计划知行行水平。

**关键词:**护理人员; 个人发展; 职业计划; 态度; 知识; 行动; 人力资源; 护理管理

**中图分类号:**R47;R192.6 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.18.051

《“健康中国 2030”规划纲要》明确提出,要加强包括护理在内的健康人才培养<sup>[1]</sup>。国家护理质量数据平台 2017 年显示,3.09% 的医院的护理人员离职率高达 10% 以上<sup>[2]</sup>。护理人员工作满意度低、离职率较高的原因包括个人发展过程中组织支持力度欠缺、个人成长机会较少或职业发展空间受限<sup>[3-5]</sup>。因此,如何促进护理人员个人发展,加强护理人员人才培养和队伍建设,是当前护理人力资源管理的重要内容。个人发展是指个人通过提高自我意识、知识水平、个人技能来追求持续成长的过程<sup>[6]</sup>,这个过程能够帮助个人获取资源、支持和信息,以达到职业发展、学业提升、生活质量改善的目标。个人发展计划是实现个人发展过程中不可或缺的一种高效自我管理方式<sup>[7]</sup>。个人发展计划已被广泛运用于企业和教育领域,近年来逐渐被引入护理领域<sup>[8]</sup>。开展护理人员个人发展计划项目,能够提高职业核心能力,增强工作投入度和职业承诺水平,更好地平衡工作和生活,实现个人发展<sup>[9-11]</sup>。知行理论包括知识、态度和行为 3 个要素,个体行为改变分为 3 个连续的过程,即获取知识、树立信念、产生行为。为了解护理人员个人发展计划知行行现状及影响因素,本研究采用护理人员个人发展计划知行行问卷进行调查,旨在为开展有针对性的个人发展计划培训和人力资源管理提供参考。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 我院为大型三级甲等综合医院,分为 3 个院区,总床位数 6 037 张,护理人员 4 367 人。研究对象纳入标准:在职、在岗且自愿参与本研究。排除实习护生、进修护士。

## 1.2 方法

**1.2.1 研究工具** ①护理人员一般资料调查表。为自设问卷,包括性别、年龄、科室、护理工作年限、学

历、职称、岗位、婚姻状况及本次调查之前对个人发展计划的了解程度等。②护理人员个人发展计划知行行问卷。通过查阅文献<sup>[7,12-14]</sup>、小组讨论、专家咨询、预调查等方式自制问卷,内容包括个人发展计划知识(7 个条目)、态度(13 个条目)和行为(10 个条目)3 个维度共 30 个条目。每个条目采用 5 级评分,1~5 分分别代表“完全不了解/不同意”到“掌握/非常同意”,总分 30~150 分,得分越高表明护理人员的个人发展计划知识、态度和行为越好。该问卷总的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.95,知识、态度和行为维度的 Cronbach's  $\alpha$  系数分别为 0.97、0.95、0.97。问卷水平的内容效度指数(S-CVI)为 0.86,条目水平的内容效度指数(I-CVI)为 0.80~1.00。

**1.2.2 调查方法** 2020 年 7~8 月,采用电子问卷法进行资料收集。研究者取得医院护理部同意后,将问卷星链接、填写说明和知情同意书经护士长发放到各科室微信群,护理人员自愿填写。问卷中所有题目为必答题,设定问卷答题时间为 7 min,问卷有效开放时间 1 个月,一个 IP 地址只能填写 1 次。共回收问卷 3 369 份,有效问卷 3 298 份,有效回收率 97.89%。

**1.2.3 统计学方法** 采用 SPSS 21.0 软件对数据进行统计分析。行描述性分析, $t$  检验、单因素方差分析和多元线性回归分析,检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 护理人员一般资料** 3 298 人中,男 72 人,女 3 226 人;年龄 21~59 岁。从事护理工作年限 1~40 年。手术科室(外科、妇产科、五官科、手术室)1 384 人,非手术科室(内科、儿科、老年科、感染科、神经科、皮肤科、中医科、康复科、肿瘤科)1 479 人,其他科室(急诊科、ICU、门诊、医技科室、支助中心、护理部轮转/资源护士)435 人。独生子女 954 人。

**2.2 护理人员个人发展计划知行行得分** 见表 1。

**2.3 不同特征护理人员个人发展计划知行行得分比较** 不同性别、科室、是否独生子女护理人员个人发展计划知行行水平比较,差异无统计学意义(均  $P > 0.05$ )。有统计学差异的项目,见表 2。

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部(湖北 武汉,430030)

蔡斯斯:女,本科,助理研究员

通信作者:汪晖,tjwhhlb@126.com

收稿:2021-04-05;修回:2021-06-23

表 1 护理人员个人发展计划知信行得分( $n=3298$ )

| 分, $\bar{x} \pm s$ |              |           |
|--------------------|--------------|-----------|
| 项目                 | 总分           | 条目均分      |
| 知识                 | 17.82±6.07   | 2.55±0.87 |
| 态度                 | 52.13±7.06   | 4.01±0.54 |
| 行为                 | 30.06±7.13   | 3.01±0.71 |
| 总分                 | 100.01±15.50 | 3.33±0.52 |

表 2 不同特征护理人员个人发展计划知信行得分  
有统计学差异的项目

| 项目          | 人数   | 总分( $\bar{x} \pm s$ ) | $t/F$   | $P$   |
|-------------|------|-----------------------|---------|-------|
| 年龄(岁)       |      |                       | 10.562  | 0.000 |
| 21~         | 272  | 98.75±13.36           |         |       |
| 25~         | 1142 | 98.60±15.14           |         |       |
| 30~         | 1058 | 99.63±14.83           |         |       |
| 35~         | 434  | 102.10±16.24          |         |       |
| 40~59       | 392  | 103.68±17.90          |         |       |
| 工作年限(年)     |      |                       | 12.086  | 0.000 |
| 1~          | 1198 | 98.37±14.68           |         |       |
| 5~          | 1110 | 99.56±15.08           |         |       |
| 10~         | 372  | 101.87±15.31          |         |       |
| 15~         | 318  | 101.24±16.66          |         |       |
| 20~40       | 300  | 104.57±17.87          |         |       |
| 婚姻状况        |      |                       | 19.807  | 0.042 |
| 已婚          | 2150 | 101.01±15.85          |         |       |
| 未婚          | 1091 | 97.75±14.46           |         |       |
| 离异/丧偶       | 57   | 105.48±16.17          |         |       |
| 学历          |      |                       | 25.641  | 0.000 |
| 大专以下        | 37   | 96.27±19.75           |         |       |
| 本科          | 3097 | 99.62±15.34           |         |       |
| 硕士以上        | 164  | 108.25±15.03          |         |       |
| 职称          |      |                       | 40.494  | 0.000 |
| 护士          | 375  | 98.56±14.41           |         |       |
| 护师          | 2039 | 98.89±15.09           |         |       |
| 主管护师        | 806  | 101.89±16.15          |         |       |
| 副主任护师以上     | 78   | 116.78±12.60          |         |       |
| 临床护理岗       |      |                       | -7.559  | 0.000 |
| 是           | 2809 | 99.05±14.84           |         |       |
| 否           | 489  | 105.51±17.87          |         |       |
| 对个人发展计划了解程度 |      |                       | 213.990 | 0.000 |
| 从未听过        | 484  | 91.01±14.40           |         |       |
| 听过但不甚了解     | 2325 | 99.20±13.98           |         |       |
| 比较熟悉        | 440  | 111.36±14.78          |         |       |
| 非常熟悉        | 49   | 125.45±16.22          |         |       |

2.4 护理人员个人发展计划知信行多元线性回归分析 以知信行总分为因变量,以单因素分析中有统计学意义的因素作为自变量进行多元线性逐步回归分析, $\alpha_{\text{入}}=0.05,\alpha_{\text{出}}=0.10$ 。结果显示,婚姻状况(以未婚为参照)、职称(以护士为参照)、学历(以大专以下为参照)、岗位(1=临床护理岗,2=非临床护理岗)和对个人发展计划的了解程度(1=从未听过,2=听过但不甚了解,3=比较熟悉,4=非常熟悉)是护理人员个人发展计划知信行的影响因素,见表 3。

表 3 护理人员个人发展计划知信行  
多元线性回归分析( $n=3298$ )

| 变 量         | $\beta$ | SE    | $\beta'$ | $t$    | $P$   |
|-------------|---------|-------|----------|--------|-------|
| 常数          | 75.315  | 1.192 | —        | 63.175 | 0.000 |
| 婚姻状况        |         |       |          |        |       |
| 已婚          | 1.977   | 0.531 | 0.061    | 3.720  | 0.000 |
| 离异          | 3.908   | 1.931 | 0.033    | 2.023  | 0.043 |
| 职称(副主任护师以上) | 8.589   | 1.723 | 0.084    | 4.985  | 0.000 |
| 学历(硕士以上)    | 4.485   | 1.157 | 0.063    | 3.876  | 0.000 |
| 岗位          | 2.461   | 0.752 | 0.056    | 3.275  | 0.001 |
| 对个人发展计划了解程度 | 9.960   | 0.423 | 0.374    | 23.559 | 0.000 |

注: $R^2=0.186$ ,调整  $R^2=0.185$ ;  $F=125.415$ ,  $P=0.000$ 。

3 讨论

3.1 护理人员个人发展计划知信行水平 本研究结果显示,护理人员个人发展计划知信行总分处于中等水平;各维度中,态度得分高于知识和行为。知信行模式主要揭示在行为改变领域中,知识、态度/信念和行为三者之间分层递进关系,即知识是基础,是指对某种事物的掌握程度;态度/信念是动力,是指对所掌握知识的相信程度;行为是指对达到既定目标采取的一系列行动<sup>[15]</sup>。本研究中护理人员对个人发展计划有较强的动力,但是对个人发展计划相关知识的了解还不够,对个人发展目标的实现缺乏一定的行动力。职业发展在护理人员个人发展中占主要部分。Patel 等<sup>[16]</sup>对多个国家的医务工作者职业发展状况研究结果显示,有 90.4% 医务工作者对职业生涯发展持积极态度,但因受医院环境局限,超过一半的医务人员并未采取相应发展行动。国内研究也发现,当前诸多医院较为重视临床护理人员的专业技能和专业知识,未针对不同层级护理人员提供足够的个人发展空间<sup>[17-18]</sup>。此外,在繁重的临床工作之余,护士承担着妻子、母亲等多重角色,这种工作和家庭关系的平衡冲突让多数护士在职业发展方面存在投入不足<sup>[19]</sup>。结合本研究结果,建议护理管理者为护理人员在个人发展中提供相应的发展平台,增强护士对个人发展相关知识的了解和掌握程度,进一步鼓励和促进护理人员在个人发展中积极行动。

3.2 护理人员个人发展计划知信行影响因素

3.2.1 学历 本研究显示,学历是护理人员个人发展计划知信行的影响因素( $P<0.01$ )。硕士以上学历护士个人发展计划知信行水平显著高于大专以下。护理学科的发展和队伍的建设需要高层次护理人才的加入。本次调查对象中硕士以上学历占比为 4.97%,他们接受系统且规范的综合素质及职业规划教育,不断拓宽自身专业知识及职业视野,对自身的个人发展和规划有更清晰的认识和明确的规划<sup>[20]</sup>。此外,硕士以上学历护士科研能力强,更受管理者的重视,获得更多培训学习的机会,其职业发展速度快、发展潜力大,对个人发展计划愈明确<sup>[21]</sup>。建议护理管理者要结合硕士以上学历护士的个人发展计划需求,为其提供相应的平台和资源,在实现个人发展的同时影响和激励其他护士的成长。但本研究调查对象以本科学历护士为主,其他类别人员占比较小,学历对护理人员个人发展计划的知信行影响尚需进一步探讨。

3.2.2 职称 本研究显示,职称是护理人员个人发展计划知信行的影响因素( $P<0.01$ )。职称是个人专业技术能力的体现,副主任护师以上职称护士所承担的责任和能力也越高,掌握的专业知识扎实,院内或外出培训交流机会多,知识面广,且大多数在科室担任护理管理、技术、业务及科研方面的骨干,对工作各个方面持较满意态度,自我成就感、价值和 personal 发展意识较强<sup>[22]</sup>。低职称护士的学习能力和探索知识能力相对较弱,对职业发展较为迷惘,个人发展计划

知信行得分相对较低<sup>[19]</sup>。因此,护理管理者需针对性地为低职称护士提供个人发展计划的规划和培训,促进其职业、家庭和社会角色提升。

**3.2.3 岗位** 本研究结果显示,非临床护理岗位的护理人员在个人发展计划中,其知信行得分显著高于临床护理人员。非临床护理人员主要指从事护理管理、护理教学、护理科研岗以及其他岗位的护理人员。从事非临床护理岗位的护理人员一般是在临床工作中表现突出,明确其自身优势进而晋升到非临床护理岗位。不同岗位、级别的护理人员其对自身发展的培训需求也不同,护理人员级别越高,其所掌握的知识、技能和能力就越强<sup>[23]</sup>,从而对个人发展有更为明确的目标和积极的行动。

**3.2.4 对个人发展计划了解程度** 本研究结果显示,在本次调查前对个人发展计划了解程度越高,护理人员的个人发展计划知信行得分越高。知信行模式认为,个体对某一事物的态度/信念、行为发生积极的改变是建立在一定的知识积累基础上<sup>[24]</sup>。对某一事物的知识储备较高的人群,往往表现出较高的知信行水平。对相关知识掌握越多,对某事物的相关态度才会改变,并逐步出现积极的行为。因此,护理管理者应提高护理人员对个人发展计划的学习意识,丰富学习途径,从而提高其知信行水平,打造高水平、可持续发展的护理人才队伍。

**3.2.5 婚姻状况** 本研究显示,不同婚姻状况的护士其个人发展计划知信行得分有显著差异,未婚护士显著低于已婚和离异/丧偶护士。一项针对杭州护士的横断面调查显示,未婚护士的职业个人成就感显著低于离异和已婚的护士<sup>[25]</sup>。可能的原因是未婚护士家庭责任感较弱,缺乏抚养子女、赡养老人等家庭经验,对个人发展包括事业、家庭的规划不够清晰,因而其个人发展知信行得分较低。

综上所述,护理人员的个人发展计划知信行水平处于中等水平,学历、职称、婚姻状况、岗位和对个人发展计划的了解程度影响护士个人发展知信行水平。医院管理者可通过开展相关培训以提高护理人员个人发展计划知识水平;提倡护理人员继续教育和学位教育学习,拓宽职业发展路径,鼓励高职称和高学历水平的护士树立榜样,激励低年资护士,帮助其更好地适应新时代医院对护理人员的需求。

#### 参考文献:

- [1] 中华人民共和国中央人民政府. 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[EB/OL]. (2016-10-25) [2021-03-20]. [http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content\\_5124174.html](http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.html).
- [2] 国家护理质量数据平台. 护士离职率[EB/OL]. [2021-03-25]. <http://cndnq.hqms.org.cn/hospital-admin/nation-data-report/front/index.html>.
- [3] Wang L, Tao H, Ellenbecker C H, et al. Job satisfaction, occupational commitment and intent to stay among Chinese nurses: a cross-sectional questionnaire survey [J]. J Adv Nurs, 2012, 68(3): 539-549.
- [4] Michelle C, Jan H, Paulpandi M, et al. Career develop-

- ment: graduate nurse views[J]. J Clin Nurs, 2013, 22(17-18).
- [5] 张洪福,刘彦慧,杨洋,等. 在职护士离职倾向相关因素分析[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(2): 155-160.
- [6] Chartered Management Institute. Personal development planning[EB/OL]. (2020-08-01) [2021-03-19]. <http://www.managers.org.uk/knowledge-bank/personal-development-planning>.
- [7] Maguire W, Blaylock P. Preparing a personal development plan for all members of the dental team[J]. Brit Dent J, 2017, 223(6): 402-404.
- [8] Thompson H J, Santacroce S J, Pickler R H, et al. Use of individual development plans for nurse scientist training[J]. Nurs Outlook, 2020, 68(3): 284-292.
- [9] 欧尽南. 某三级综合医院护士核心能力与职业规划相关研究[D]. 长沙: 中南大学, 2014.
- [10] 邱果,程春娣,郭晶,等. 心内科护士职业紧张与工作投入及职业生命质量的相关性[J]. 护理学杂志, 2019, 34(2): 49-51.
- [11] Mauk K L. Health for the healer: keeping work-life balance in rehabilitation nursing[J]. Rehabil Nurs, 2018, 43(2): 63-64.
- [12] Robitschek C, Ashton M W, Spering C C, et al. Development and psychometric evaluation of the Personal Growth Initiative Scale-II[J]. J Couns Psychol, 2012, 59(2): 274-287.
- [13] Jonathan P, David B P, Teresa F. The Wiley-Blackwell handbook of the psychology of coaching and mentoring[M]. Hoboken: John Wiley & Sons, Ltd, 2013: 306-308.
- [14] 田玉洁. 大学生个人成长主动性的结构及其相关研究[D]. 郑州: 河南大学, 2016.
- [15] 刘姝. 基于知信行理论的高血压健康行为研究[D]. 济南: 山东大学, 2020.
- [16] Patel M B, Laudanski K, Pandharipande P P. An international career development survey of critical care practitioners[J]. Crit Care Med, 2014, 42(4): e300-303.
- [17] 徐艳. 护士职业生涯管理与规划现状的调查分析[D]. 衡阳: 南华大学, 2010.
- [18] 王彦艳,刘延锦,董小方,等. 硕士研究生学历护士职业发展定位与需求的质性研究[J]. 护理学杂志, 2014, 29(18): 56-58.
- [19] 刘苹,周云仙,吴之茵. 30~40 岁护士职业规划影响因素初探[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(6): 465-469.
- [20] 张丹丹,黄新,邓丽君,等. 西部地区本科以上护理人员职业规划及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2020, 35(16): 5-7, 19.
- [21] 朱忆,张继春. 护理人员科研能力与职业认同的相关性分析[J]. 护理学杂志, 2019, 34(22): 61-63.
- [22] 裴华莲,吴红艳,丁雪茹,等. 新疆二级及以上综合医院护士职业生涯规划认知现状调查[J]. 护理管理杂志, 2014, 14(12): 837-839.
- [23] 杜杏利,汪晖,刘洪娟,等. 不同级别护士当前培训需求水平和培训需求侧重点调查分析[J]. 安徽医学, 2015, 36(3): 356-359.
- [24] 李维瑜,刘静,余桂林,等. 知信行理论模式在护理工作中的应用现状与展望[J]. 护理学杂志, 2015, 30(6): 107-110.
- [25] 王锡唯. 宁波地区护士职业认知现状及职业倦怠度调查[D]. 杭州: 浙江大学, 2013.

(本文编辑 丁迎春)