

· 综 述 ·

护士工作场所社会资本的研究进展

李琪^{1,2}, 杨丽君^{1,2}, 王相淇^{1,2}, 魏丹莲^{1,2}, 李晓彤^{1,2}, 史丽娜^{1,2}, 毛艳², 马宏文²

摘要: 综述护士工作场所社会资本的概念、测量工具及现状,分析其前因、后果,进而提出护士工作场所社会资本的管理策略,为提升护士工作场所社会资本水平,提高护理质量提供参考。

关键词: 护士; 工作场所; 社会资本; 护理管理; 综述文献

中图分类号: R47; R192.6 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.09.108

Research progress of nurses' workplace social capital Li Qi, Yang Lijun, Wang Xiangqi, Wei Danlian, Li Xiaotong, Shi Lina, Mao Yan, Ma Hongwen, Graduate School of Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin 301617, China

Abstract: This paper summarizes the concept, assessment tools and current status of nurses' workplace social capital, analyzes its antecedents and consequences, and recommends management strategies, aiming to improve nurses' workplace social capital and nursing quality.

Key words: nurse; workplace; social capital; nursing management; review

随着人们对医疗卫生服务需求的增加,人口老龄化进程加快,护理人员短缺问题越来越严重。据统计,至2020年底实际注册护士总数远低于《健康中国“2030”规划纲要》中的2030年护士目标总数^[1-2]。护理人员不仅需要完成繁重的护理任务,还要适应工作场所,处理与患者、家属以及医院同事之间的人际关系。而不良的工作人际网络会阻碍护士自身职业发展,造成离职意愿增强,进一步影响护理质量。工作场所社会资本(Workplace Social Capital, WSC)是指工作中产生相互信任、认同和共享规范的社会网络^[3],对稳定团结、互助的护理队伍,提高护理质量起着重要作用^[4-5]。近几年,国内外工作场所社会资本相关研究主要集中在人力资源管理领域,而护士工作场所社会资本的相关研究尚处于起步阶段,且有关护士社会资本主要以横断面研究为主,加强对其深入研究可为今后护理管理提供新路径。本文拟从工作场所社会资本的概念、测量、现状、前因后果及管理策略进行综述,以期对护士工作场所社会资本的研究及稳固护理团队提供参考。

1 工作场所社会资本的概念

Bourdieu^[6]于1986年首次提出社会资本的概念,作者认为社会资本是实际和潜在资源的总和,这些资源与其存在着的制度化、持久性的相互认识和承认关系的网络有关。Oksanen等^[7]认为,工作场所社会资本是工作场所内部员工之间共享态度和价值观,同事之

间互惠、相互尊重和信任,在工作中相互协作,共同参与,并信任和信赖上级领导。2002年, Pesut^[8]发表了首篇有关护士工作场所社会资本的文章,提出护理人员应合理运用社会资本。Read^[9]首次提出护士工作场所社会资本的概念,将其定义为在护士工作社会关系网络中所产生的共有资源和认知方式,定义了护士工作场所社会资本的属性,即工作场所的社会关系网络、共享资源以及共同的认知。沟通、信任和有效的领导是护士工作场所社会资本的前因,通过护士间积极沟通,建立高度信任,他们会更愿意共享资源、信息以及提供支持,而高效的护理领导者营造一种尊重、信任、团队合作的工作氛围,有利于工作场所社会资本积极发展。Norikoshi等^[10]从护士角度出发,确定护士工作场所社会资本六大属性,即肯定、相互感谢、无限制性共享信息、信任、获得力量和利他主义的互惠。Xu等^[11]通过概念分析法,提出护士的工作场所社会资本是由护理人员之间和其他医疗人员之间相互尊重、互动的社会网络,其特征是信任、互惠、理解和社会凝聚力,有效沟通、团队合作以及支持性领导为护理人员创造了有利的工作环境。不同学者对工作场所社会资本的定义不尽相同,总体而言,任何组织都是由不同个体构成的网络,而社会资本是个体之间存在的互助、尊重、信任的网络,对自身与组织有着正向的影响。学者从外部、内部和整体视角对社会资本进行分析,因角度、层面以及群体不同而界定不同的定义。护士社会资本中强调了信任下属、善于沟通的护理领导者对护士社会资本的发展必不可少,是构建良好社会资本的重要基石。然而目前护士工作场所社会资本的概念尚未完全统一,国内对此概念分析尚少见。

2 工作场所社会资本的测量工具

2.1 工作场所社会资本量表(Workplace Social Capital Scale, WSCS) 工作场所社会资本量表由 Kou-

作者单位:1. 天津中医药大学研究生院(天津, 301617); 2. 天津市人民医院护理部

李琪:女,硕士在读,护士

通信作者:马宏文, geilivable_mhw@126.com

科研项目:天津市深化医药卫生体制改革研究项目(2022YG21);天津市人民医院科研项目(2022YJHL012)

收稿:2022-12-15;修回:2023-02-06

vonon 等^[12]于 2006 年设计。该量表包括认知和结构 2 个维度共 8 个条目,采用 Likert 5 级评分,1~5 分别表示完全不同意、不同意、不确定、同意和完全同意,总分 8~40 分。张楠等^[13]为探究济南市社区卫生服务中心员工的工作场所社会资本现状,翻译、修订该量表,划分为连接型社会资本和非连接型社会资本 2 个维度,其中非连接型社会资本包括纽带型和桥梁型,连接型是指不同等级和阶层之间的联系,非连接型是指相似背景和地位的人之间的联系。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.898。该量表是目前国内用于评估工作场所社会资本使用最为广泛的工具,且具备条目数较少、易理解等优点,已在社会工作者^[14]、护士^[5]以及医院其他医务人员^[15]等群体中使用。但其内容倾向于测量领导的支持,缺少对同事间社会资本方面的测量。

2.2 组织社会资本量表(Social Capital in Organizations Scale) 由 Ernstmann 等^[16]开发,用于临床医务人员工作场所社会资本的测量,包括组织共同价值观和组织信任 2 个维度共 6 个条目。采用 4 级评分法,“不同意”至“完全同意”依次赋 1~4 分。量表 Cronbach's α 系数为 0.91,具有较好的信度。该量表条目较少,所用时间短。但是该量表在欧洲国家使用较多,且目前尚未将其引进,对我国医务人员社会资本测量的适用性还需进一步验证。

2.3 护理社会资本量表(Social Capital of Nursing Scale, SCON) 由 Sheingold 等^[17]设计,用于护理工作环境的社交资本的测量,有 5 个维度(外部信任、团结及赋权,参与和联系,内部信任、团结及和谐,同事间社会凝聚力,冲突)共 28 个条目。量表采用 Likert 5 级评分法,评分从 1(非常不同意)到 5(非常同意)。量表 Cronbach's α 系数为 0.92,具有较好的信度。该量表目前尚无学者将其汉化,未来需要将其汉化并验证和完善。

2.4 医院工作场所社会资本和道德氛围量表(Social Capital and Ethical Climate in the Workplace Scale) 由 Tei-Tominaga 等^[18]开发,包括 20 个条目 3 个维度,分别为工作场所的社会资本、独特的工作氛围、道德领导力。采用 Likert 7 级评分法,评分从 1(完全不同意)到 7(完全同意),工作场所的社会资本和道德领导力得分越高,护士越能感受到环境有利特点,而独特的工作氛围评分越高,越能感受环境不利的特点。各维度 Cronbach's α 系数为 0.86~0.95,具有较高的内部效度、关联效度和结构效度。但该量表尚未广泛使用,其代表性和稳定性还需进一步验证。

3 护士工作场所社会资本水平

目前国内外护士工作场所社会资本呈中等偏上水平。Shin 等^[4]采用护理社会资本量表对韩国护士的调查显示,护士工作场所社会资本呈中等水

平。Middleton 等^[19]使用工作场所社会资本量表对塞浦路斯护士的研究得出,社会资本处于中等偏上水平。Xu 等^[20]对中国注册护士的调查显示,其工作场所社会资本处于较高水平。与国外相比,我国护士工作场所社会资本处于较高水平。分析原因可能是,随着社会资本研究的发展,越来越多学者开发出不同的社会资本测量工具,造成测量结果有所差异,其中工作场所社会资本量表测量结果较其他量表的结果偏高,而目前国内学者普遍使用工作场所社会资本量表测量护士社会资本水平。未来还可引进其他护士工作场所社会资本量表测量我国护士社会资本水平。

4 护士工作场所社会资本前因后果变量

4.1 护士工作场所社会资本的结果变量

4.1.1 工作疏离感 工作疏离感是因个体在工作场所中的需求无法得到满足而产生的消极心理状态^[21]。低水平工作场所社会资本护士所获得资源支持有限,工作氛围现状与原有工作预期偏离,而内心自我价值感无法得到满足,易产生消极、疲惫等负性心理,进而产生工作疏离感^[22]。因此,提升护士社会资本水平是减少护士工作疏离感的重要途径。

4.1.2 职业认同感 护士工作场所社会资本可支持其职业认同感^[23],可能是因为高水平工作场所社会资本护士通过长期与同事间沟通交流建立了较为广泛的人际关系网络,健康的人际关系网络有利于积极情绪产生和传播,进而提高其工作幸福感。同时在医院工作氛围和封闭的关系网络双重作用下,护士更容易遵守社会规范、产生强烈的责任感和认同感,进而促进其职业认同感。

4.1.3 创新行为 护士工作场所社会资本能正向影响创新行为^[24]。良好的工作氛围可激发护士工作主动性,同时共同的认知与价值观可促进护士间共享资源,有利于增强其对资源获取能力,进而思维碰撞产生新的观点。

4.1.4 离职意愿 工作场所社会资本通过组织承诺和工作满意度的中介作用影响离职意愿^[5]。工作场所社会资本对离职意愿的作用通过影响护士与上级领导间和护士间的人际关系、上级领导对护士的关怀等,使其产生组织情感依恋,组织承诺水平随之增高。而高水平组织承诺的护士能够意识到自身在组织中的职责,产生认同感和归属感,其离职意愿降低。同时,融洽的团队合作可以为护士提供更多社会资源,掌握更多临床知识和技能,从而提高其工作控制感和工作满意度。而支持性领导赋予护士一定的自主权和决策权,激发自身工作积极性,使其工作满意度提高。因此,提高护士工作场所社会资本有利于避免护理人员流失。

4.1.5 护理绩效

4.1.5.1 临床风险管理 工作场所社会资本是临床

风险管理的预测因素^[25]。工作场所社会资本水平高能够帮助护士营造内部信任、相互沟通的文化氛围,而组织文化是加强患者安全实践的来源,是预防和避免临床风险发生的重要支撑^[16]。因此,为减少临床风险事件发生,护理管理者需加强团队合作,提倡相互支持的精神,追求共同的价值和目标,以提高护士社会资本水平。

4.1.5.2 减少职业伤害 护士工作场所社会资本是预防职业伤害和事故的主要策略^[26]。工作场所社会资本高水平的护士会更善于预防职业暴露。社会资本理论指出,领导者明智的管理方式会为员工提供知识共享、寻求帮助以及有效学习和成长的机会。而支持性领导有助于护士在进行临床操作时遵守安全规则和无菌标准,减少职业暴露风险。

4.1.5.3 循证实践 Shin 等^[4]研究指出,工作场所社会资本能够提高护士循证实践能力,其中工作场所社会资本的参与和赋权维度与循证实践的查找和评价证据的困难维度呈负相关,这表明有良好社会团队参与能力和赋能的护士有更多机会接触新知识,在有疑问时积极寻求领导与同事的支持,以提升其循证实践能力水平。

4.2 护士工作场所社会资本的影响因素

4.2.1 个体因素

4.2.1.1 人口学特征 主要包括年龄、工龄、职称、月收入等。研究表明,年龄超过 40 岁的护士工作场所社会资本水平最高,可能是因为随着年龄和工龄的增加,社会阅历有所沉淀,更善于处理好人际关系,其拥有较多的资源,工作场所社会资本水平较高^[6]。但也有研究认为,年龄和工龄对护士的工作场所社会资本无影响^[20]。职称、月收入对工作场所社会资本影响存在争议,陈晓荷等^[22]研究指出,护士职称越高、月收入越高,其工作场所社会资本水平越高。高职称护士具有更多学习资源,并且与领导关系更加密切,与其他工作人员交流次数多。

4.2.1.2 情绪智力 情绪智力是识别自己与他人情绪,控制自己情绪和掌握人际交往的能力^[27]。护士情绪智力对其工作场所社会资本具有正向影响。高情绪智力水平的护士能够管理自己情绪,还可以以他人角度理解、尊重对方,具备较好的沟通能力,在工作场所中与同事及领导之间关系融洽^[28]。同时具有察觉他人情绪的能力,可以很好地降低冲突发生,营造相互支持、团结合作的工作环境,有利于提升护士工作场所社会资本水平。

4.2.2 领导方式

4.2.2.1 变革型领导 Xu 等^[29]指出,变革型领导是护士工作场所社会资本的最强预测因素。变革型领导包括 4 个维度,分别为德行垂范、领导魅力、个性化关怀和愿景激励。社会学习理论认为榜样有利于改变个体社会行为。拥有德行垂范并对员工个性化

关怀的领导容易获得员工的尊重和信任,并建立起良好的信任,护士间关系网络受领导潜移默化的影响而更加融洽,有利于工作场所共同价值观的形成。护士容易因为工作压力大、任务繁重等原因对工作产生倦怠,工作积极性降低。变革型领导风格的护士长可通过构建美好共同愿景以提升护士内在动力,增强团队凝聚力^[29],进而营造相互尊重、信任的工作氛围,有利于护士工作场所社会资本的培养。

4.2.2.2 真实领导 护士感知真实型领导水平越高,社会资本越高^[30],这可能是由于真实型领导风格的护士长内心具有较高的道德标准,在遵循内心标准的同时真诚待人,合理配置科室资源,与下属建立良好的信任、尊重的关系,还可以促进同事间的互动沟通,有利于护士间工作场所社会资本水平提高。

5 管理策略

目前针对护士工作场所社会资本的干预研究较少,Andersen 等^[31]采用团体体育锻炼干预护士工作场所社会资本,研究发现团体体育活动能增强护士之间的关系及团队合作能力,有利于促进工作场所社会资本。本研究通过梳理文献,提出以下几点管理策略:①积极组织科室集体活动,科室活动可以促进护士之间及与其他医务人员之间沟通互动,加强团队协作能力。户外活动可以加强团队成员之间熟悉感,促进彼此间信任,有利于工作场所社会资本的提升。②护理管理者应给予临床护士更多心理和工作上的支持,合理分配科室资源,对新入职护士加强专业能力培训,由资深护士带领学习临床知识,加强两者之间沟通交流,使新入职护士获得学习资源。同时护理管理者要对下属保持信任理解的态度,尊重理解他们,建立良好的组织氛围,有利于提升临床护士的工作场所社会资本。③管理者应重视变革型领导风格,医院应该开展针对变革型管理的理论学习和实训,以培养具有变革型领导风格的护士长,建立相互尊重、信任的工作氛围,合理调动分配资源,进而最大限度地激发护士的个人潜能,有助于医院内社会资本的培养。

6 小结

近年来,社会资本在管理学领域快速发展,护理领域有关研究较少。工作场所社会资本的引入为护理领域探索高质量管理提供了新视角。目前护士工作场所社会资本多处于中等偏上水平,但是由于测量工具的不同以及文化差异性,缺乏符合中国文化针对护士人群的特异性测量工具。此外,对护士社会资本的前因研究较少并且存在争议,缺乏更多有关前因的探讨,而对护士工作场所社会资本的管理研究相当有限。未来应根据中国国情以及文化特点进一步整合分析护士社会资本的内涵,还需开发本土化的测量工具,并深入挖掘护士工作场所社会资本的影响因素及其作用机制,以加强护士工作场所社会资本管理,提升护士工作场所社会资本水平。

- 参考文献:**
- [1] 中共中央,国务院.“健康中国 2030”规划纲要[EB/OL]. (2016-10-25)[2022-10-12]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2022-05/20/content_5691424.htm.
 - [2] 国家统计局. 中国统计年鉴—2022[EB/OL]. (2022-01-12)[2022-10-12]. <http://www.stats.gov.cn/tjsj/ndsj/2021/indexch.htm>.
 - [3] Framke E, Sørensen O H, Pedersen J, et al. The association of vertical and horizontal workplace social capital with employees' job satisfaction, exhaustion and sleep disturbances: a prospective study[J]. *Int Arch Occup Environ Health*, 2019, 92(6): 883-890.
 - [4] Shin J I, Lee E. The effect of social capital on job satisfaction and quality of care among hospital nurses in South Korea[J]. *J Nurs Manag*, 2016, 24(7): 934-942.
 - [5] 高俊岭,朱美英,安娜,等. 工作场所社会资本与护士离职意愿的结构方程模型分析[J]. *中华劳动卫生职业病杂志*, 2017, 35(2): 111-114.
 - [6] Bourdieu P. The forms of social capital[M]//Richardson J G. *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*. New York: Greenwood, 1986: 258-341.
 - [7] Oksanen T, Kawachi I, Kouvonen A, et al. Workplace determinants of social capital: cross-sectional and longitudinal evidence from a Finnish cohort study[J]. *PLoS One*, 2013, 8(6): e65846.
 - [8] Pesut D J. Awakening social capital[J]. *Nurs Outlook*, 2002, 50(1): 3.
 - [9] Read E A. Workplace social capital in nursing: an evolutionary concept analysis[J]. *J Adv Nurs*, 2014, 70(5): 997-1007.
 - [10] Norikoshi K, Kobayashi T, Tabuchi K. A qualitative study on the attributes of nurses' workplace social capital in Japan[J]. *J Nurs Manag*, 2018, 26(1): 74-81.
 - [11] Xu J, Kunaviktikul W, Akkadechanunt T, et al. A contemporary understanding of nurses' workplace social capital: a response to the rapid changes in the nursing workforce[J]. *J Nurs Manag*, 2020, 28(2): 247-258.
 - [12] Kouvonen A, Kivimäki M, Vahtera J, et al. Psychometric evaluation of a short measure of social capital at work[J]. *BMC Public Health*, 2006, 6: 251.
 - [13] 张楠,张丽,梁志强,等. 工作场所社会资本量表的修订与评价[J]. *中国卫生统计*, 2014, 31(3): 456-458.
 - [14] 程雅洁. 组织社会资本对社会工作者自我职业认同的影响研究[D]. 成都:西南财经大学, 2020.
 - [15] 吴林的, 窦蕾, 孙强, 等. 工作场所社会资本对公立医院医务人员离职意愿的影响分析[J]. *中国医院管理*, 2021, 41(7): 81-84.
 - [16] Ernstmann N, Ommen O, Driller E, et al. Social capital and risk management in nursing[J]. *J Nurs Care Qual*, 2009, 24(4): 340-347.
 - [17] Sheingold B H, Sheingold S H. Using a social capital framework to enhance measurement of the nursing work environment[J]. *J Nurs Manag*, 2013, 21(5): 790-801.
 - [18] Tei-Tominaga M, Nakanishi M. The influence of supportive and ethical work environments on work-related accidents, injuries, and serious psychological distress among hospital nurses[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2018, 15(2): 240.
 - [19] Middleton N, Andreou P, Karanikola M, et al. Investigation into the metric properties of the workplace social capital questionnaire and its association with self-rated health and psychological distress amongst Greek-Cypriot registered nurses: cross-sectional descriptive study[J]. *BMC Public Health*, 2018, 18(1): 1061.
 - [20] Xu J M, Kunaviktikul W, Akkadechanunt T, et al. Factors influencing workplace social capital among registered nurses in China[J]. *Int Nurs Rev*, 2021, 68(3): 372-379.
 - [21] 李豪,徐榆林,曲瑞杰,等. 护士工作疏离感的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(16): 103-106.
 - [22] 陈晓荷,姚明亚,陈志敏,等. 社会资本与职业获益感对护士工作疏离感的影响[J]. *中华全科医学*, 2017, 15(4): 693-696.
 - [23] Zhang Y D, Gao Y Q, Tang Y, et al. The role of workplace social capital on the relationship between perceived stress and professional identity among clinical nurses during the COVID-19 outbreak [J]. *Jpn J Nurs Sci*, 2021, 18(1): e12376.
 - [24] 杨莉,方金林,孙倩倩,等. 护士信息素养、工作场所社会资本与创新行为的关系研究[J]. *护理管理杂志*, 2022, 22(6): 387-391.
 - [25] Jafari M, Pourtaleb A, Khodayari-Zarnaq R. The impact of social capital on clinical risk management in nursing: a survey in Iranian public educational hospitals[J]. *Nurs Open*, 2018, 5(3): 285-291.
 - [26] Hafeez H, Abdullah M I, Riaz A, et al. Prevention of occupational injuries and accidents: a social capital perspective[J]. *Nurs Inq*, 2020, 27(4): e12354.
 - [27] 周慧. 情绪智力:概念、理论、测量及提升策略[J]. *重庆第二师范学院学报*, 2019, 32(3): 99-102.
 - [28] 成萍萍,任一飞,郑晓萌,等. 新疆护士工作场所欺凌与情绪智力的相关性分析[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(19): 69-72.
 - [29] Xu J M, Stark A T, Ying B H, et al. Nurses' workplace social capital and the influence of transformational leadership: a theoretical perspective [J]. *Front Public Health*, 2022, 10(10): 855278.
 - [30] Kida R, Togari T, Yumoto Y, et al. The association between workplace social capital and authentic leadership, structural empowerment and forms of communication as antecedent factors in hospital nurses: a cross-sectional multilevel approach[J]. *J Nurs Manag*, 2021, 29(3): 508-517.
 - [31] Andersen L L, Poulsen O M, Sundstrup E, et al. Effect of physical exercise on workplace social capital: cluster randomized controlled trial[J]. *Scand J Public Health*, 2015, 43(8): 810-818.