

# ICU 护士对工作场所互惠行为认知与体验的质性研究

曾令丹<sup>1</sup>,徐玉兰<sup>2</sup>,颜巧元<sup>2</sup>,王亚玲<sup>1</sup>,叶旭阳<sup>1</sup>,米元元<sup>3</sup>,胡潇<sup>1</sup>,卫敏<sup>1</sup>,杨星<sup>1</sup>

**摘要:**目的 探讨 ICU 护士工作场所互惠行为的真实体验,为促进 ICU 护理团队建设提供参考。方法 采用现象学研究方法,对 15 名 ICU 护士进行半结构化访谈,运用 Colaizzi 7 步分析法对资料进行整理分析。结果 提炼出 4 个主题:ICU 护理工作特点决定了互惠行为的普遍性和积极性;ICU 护士工作场所互惠行为具有多元性;ICU 护士工作场所互惠行为受情境影响且具有适时性;护理管理者支持工作场所互惠行为。结论 工作场所互惠行为对 ICU 护士具有积极效应。护理管理者可以利用工作场所互惠行为的特点,加强团队合作,营造更为和谐的工作氛围。

**关键词:**ICU 护士; 工作场所; 互惠行为; 认知; 体验; 质性研究

**中图分类号:**R47;C936 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.01.068

## A qualitative study on ICU nurses' perceptions and experiences of reciprocal behavior at the workplace

Zeng Lingdan, Xu Yulan, Yan Qiaoyuan, Wang Yaling, Ye Xuyang, Mi Yuanyuan, Hu Xiao, Wei Min, Yang Xing. Department of Neurology, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

**Abstract: Objective** To explore the real experiences of reciprocal behavior at the workplace of ICU nurses, and to provide a reference for promoting the construction of ICU nursing team. **Methods** A semi-structured interview was conducted among 15 ICU nurses by phenomenological approach. Colaizzi seven-step analysis was used to analyze the data. **Results** Four themes were identified: the characteristics of ICU nursing work determined the universality and positivity of reciprocal behavior; reciprocal behavior of ICU nurses at the workplace was diverse; reciprocal behavior of ICU nurses was influenced by context and was time-dependent; and nursing managers supported reciprocity in the workplace. **Conclusion** The reciprocal behavior at the workplace has positive effects on ICU nurses. Nursing managers can leverage the characteristics of workplace reciprocal behavior to enhance teamwork and create a more harmonious work environment.

**Keywords:** ICU nurse; workplace; reciprocal behavior; perception; experience; qualitative research

互惠行为是一种用类似的行为来回报他人为我们所做的友善行为,在工作场所中的这种互惠行为已经被概念化为一种人际动机<sup>[1]</sup>。工作场所互惠行为可以促进同事之间的合作效率,激发工作热情,促进工作伙伴的互相成就<sup>[2]</sup>。有研究发现,在护士共同参与的专科护理中,相互协作、互惠意愿及行为是必不可少的<sup>[3]</sup>。基于互惠行为理论的目标一致、相互帮助、相互尊重和信任,是维持护士团队间良好工作氛围和提高护理质量的重要促进因素<sup>[4]</sup>。国外一项质性研究发现,ICU 护士在面对患者死亡时,工作场所的互惠行为能够为护士创造一个保护性的幕布,减轻护士的恐惧和悲伤,并支持他们继续护理行为<sup>[5]</sup>;国内针对 ICU 护士工作场所互惠行为的研究较少,有学者开展了对急诊科护士工作场所互惠行为的定性研究<sup>[6]</sup>。不同国家、地区、文化背景下和不同科室间护士的互惠行为可能存在差异,而 ICU 护士承担了集最佳护理、综合治疗、生命支持及术后早期康复的系列工作,其工作强度高、难度大、环境复杂,承受较

大的心理压力,故本研究采用现象学研究方法,对 ICU 护士工作场所的互惠行为进行初步探索,为 ICU 护理团队互惠行为的推广和护理管理者的科室文化建设提供参考。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 2022 年 10—11 月,采用目的抽样法,选取我院不同 ICU 单元的护士进行质性研究。纳入标准:①在 ICU 工作≥6 个月;②自愿参与本研究。排除标准:研究期间休假或者外院进修。按照资料饱和原则,最终访谈 15 人。其中男 5 人,女 10 人;年龄 24~42 (29.89±4.57)岁;综合 ICU 4 人,心外科 ICU 3 人,神经内科 ICU 2 人,呼吸内科 ICU 2 人,急诊 ICU 2 人,血液科 ICU 2 人;ICU 工作年限 1~17 (9.00±2.87)年;大专 1 人,本科 11 人,硕士 3 人;科室聘用层级:高级 4 人,中级 6 人,初级 5 人。分别以 N1~N15 代替其真实姓名。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 访谈方法

**1.2.1.1 确定访谈提纲** 采用质性研究中的现象学研究方法。访谈前进行文献回顾,咨询 2 名护理管理者,同时结合工作经验编制访谈提纲,选择 4 名 ICU 护士进行预访谈后调整访谈提纲。最终的访谈提纲如下:①在工作场所中,您所经历的哪些行为是相互

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 神经内科

2. 护理部 3. 重症医学科(湖北 武汉,430022)

曾令丹:女,本科,主管护师,护士长,34187746@qq.com

通信作者:叶旭阳,502532024@qq.com

收稿:2023-08-20;修回:2023-10-22

帮助、相互成就、相互退让的,或者彼此都是受益的? ②您如何看待在 ICU 护理工作中发生的互惠行为? 您认为工作场所的哪类行为是互惠行为? ③对于 ICU 护理工作中发生的这类行为,您的感受是什么? 对您的工作有何影响? ④ICU 同事之间在什么样的情境中会发生这种互相帮助、互相受益的行为? ⑤您所在科室的护理管理者如何看待这种行为? 有哪些支持? 您在这类行为中有何获益?

**1.2.1.2 资料收集方法** 由 2 名经过培训并掌握质性研究访谈技巧的研究者进行访谈,研究者具有丰富的 ICU 护理经验,具有一定的科研基础。访谈前与受访者约定访谈时间、地点并准备访谈工具。访谈前向受访者解释本研究的目的、意义、方法,签署知情同意书,并对访谈过程录音。访谈均在 ICU 护士休息室或办公室进行,访谈时间 30~45 min,并根据实际情况作相应调整。访谈过程中注意受访者的面部表情、语言和肢体动作,适当做出不带评判的回应,同时,依据情况调整问题,对于模糊信息进行追问、重复、总结等访谈技术以获取受访者内心最真实和深入的感受。访谈过程中研究者持中立与客观的态度。

**1.2.2 资料分析方法** 访谈结束后 24 h 内将录音转为 Word 文档,针对不一致的内容进行沟通,并将访谈整理的结果返还给受访者确认。资料分析采取 Colaizzi 7 步分析法<sup>[7]</sup>及 Nvivo 软件。由 2 名研究者对整理后的文字资料反复阅读、分析,并进行编码,将结果与原始资料进行比较。当编码存在分歧时,研究小组讨论并做出调整,最终形成主题。

## 2 结果

### 2.1 主题一:ICU 护理工作特点决定了互惠行为的普遍性和积极性

**2.1.1 互惠行为的普遍性** ICU 患者病情重,高风险操作多,有些操作和抢救可能需要多人共同合作才能够完成,因此护士之间的互助互惠行为极为普遍。N2:“为患者进行俯卧位通气的时候,需要有人保护患者身上的管道,有人保护患者的重要器官不受挤压,至少要 4 个护士才能完成。”N5:“ICU 经常会有复杂护理病例,有经验的老师会主动提出来帮助我。”N9:“我们会以工作制度为基础,在具体工作行为中你帮我,我帮你,‘礼尚往来’。”

**2.1.2 互惠行为的积极性** ICU 护士工作场所的互惠行为能够提高护理质量、工作效率和团队合作能力。N3:“在护理工作中的这种互相帮助,能让我们提高对患者的护理质量。”N14:“一个人的力量非常有限,同事之间的互惠合作经常达到 1+1>2 的效果。”情绪支持上的互惠行为能够帮助 ICU 护士获得职业认同感,并帮助他们在经历心理创伤时走出心理困境。N3:“当有患者死亡的时候,我会感觉到害怕,同事间的互相帮助和支持让我有勇气继续为患者进

行尸体护理。”N6:“患者病情恶化时,同事会帮我分析患者病情变化的原因,帮我解除自我怀疑。”

### 2.2 主题二:ICU 护士工作场所互惠行为具有多元性

**2.2.1 互惠行为在工作分担、技术指导、临床思维等方面的体现** ICU 护士的工作常含有专科性较强的操作,护士之间会适当进行工作量的互换。N4:“当肠内营养专科护士帮我置入管道后,如果他自己的护理工作没有完成,我会去帮他一下,作为回报。”N5:“和我搭档的同事经常在我遇到困难的时候帮助我,因此,我也会在我能力范围内,帮他分担一些简单的工作。”低年资护士收获了高年资护士在承担责任、经验指导、技术指导等方面带来的积极体验。N9:“高层级的护士日常工作完成度更好,达标率更高,对经验缺乏的护士起到了传帮带的作用。”N15:“和我的组长一起值班时,他对病房工作把控得很好,他的临床思维让我受益匪浅。”

### 2.2.2 互惠行为在知识共享和非临床技能上的体现

ICU 护士工作场所的互惠行为促进了不同学历、不同专长护士的知识共享和非临床技能的互动。N1:“有同事不理解医疗设备中复杂的英文时,我会分享自己识记英文的方法,而当我遇到不好解决的问题时,他们也会和我分享一些技巧。”N9:“我的一个同事擅长科研,和他在工作上互相帮助相互信任以后,他也经常向我分享护理科研方法。”N10:“科研一直是我的短板,我跟研究生学历的护士请教科研相关的知识,他也向我咨询和患者沟通的一些技巧。”通过护士软技能共享中的互惠行为,提高 ICU 护士的核心竞争力。N13:“年轻护士是科室的新鲜血液,他们告诉我们一些新工具和软件的使用,如利用网络公众平台进行健康教育,效果很好。”N14:“基于这些软技能的互惠行为,同事们的个人能力都得到了很大提高。”

### 2.3 主题三:ICU 护士工作场所互惠行为受到情境影响且具有适时性

**2.3.1 情境影响** 在责任制整体护理工作模式下,每个 ICU 护士都有自己分管的患者,患者病情轻重和工作量可能存在差异,ICU 护士对互惠行为发生的特殊情境具有一定认知。N7:“收治新的重症患者,同事一个人没法完成,这个时候我们就知道要去帮助他了。”N12:“当有患者死亡时,责任护士要写相关记录,我们则可以帮他做终末处理,避免他很无助。”

**2.3.2 适时性** ICU 护士工作场所互惠行为的产生需要评估重要性和紧急性。N5:“如果我的患者马上要进行口腔护理,而别的同事分管的患者需要输血,我会先去帮他进行双人核对后再为我的患者进行口腔护理。”N6:“当我正在忙的时候,有别的同事向我寻求帮助,抽不开身,我会让她找别的同事帮忙,他也是非常理解的。”ICU 工作场所特殊时段的互惠行为发生更为频繁,时机的评估更为重要。N8:“换班吃

饭时,人力资源薄弱,是护理安全(不良)事件高发时段,一定要在确保自己分管患者安全的情况下再去帮助他人,避免护理不良事件的发生!”N15:“夜班时段不仅要保证患者护理安全,还要为明天护理工作做好准备,所以我们在互相帮助时一定要评估好时机,确保患者安全。”

## 2.4 主题四:护理管理者支持工作场所互惠行为

### 2.4.1 护理管理者对互惠行为持肯定态度

ICU 护士工作场所的互惠行为对护理管理者的团队文化建设具有推动作用,因此对互惠行为也持有肯定态度。N2:“有了良好的合作氛围,在临床遇到的问题都会得到解决,我们始终相信办法总比困难多。”N6:“护士长会经常强调工作中需要互相帮助,互相交流护理经验。”ICU 护士感受到了领导对团队支持和帮助的正向态度,产生了回报团队的意识,促进了护士的积极态度和行为。N8:“在这种比较好的氛围下工作,大家在工作上互相帮助,在学习上相互指导,能够为患者提供更高质量的护理。”

### 2.4.2 管理者的支持举措能够促进团队精神文化建设

护理管理者从业务能力、激励机制、人力资源等方面支持 ICU 护士工作场所互惠行为的产生。N2:“进行疑难病例讨论,各专长的专科护士参与制定的护理措施能够改善患者的临床结局。”N5:“护士长会根据层级高低搭配进行护理分组,调整护理组的人员配置,会征询大家意见,促进搭档之间互相帮助”。互惠行为作为一个媒介,可在一定程度提高护理管理者的领导力,有利于形成更为和谐的护理团队。N10:“护士长每年都会让大家进行述职,根据每个护士的能力和专长,分管相适应的任务,并且做好与其他护士的联动。”N12:“在这样的管理方式下,我们的工作氛围变得更好了,这个团队也更加团结。”

## 3 讨论

### 3.1 ICU 护士工作场所的互惠行为具有积极效应

本研究通过深度访谈发现,ICU 护理场所的互惠行为普遍存在,且具有积极意义。ICU 疑难重症患者多,ICU 护士的日常工作面临极大的挑战,医护人员间的紧密配合也是成功处置危重症患者的关键<sup>[8]</sup>。ICU 护士长期暴露在紧张繁忙、不可预测的高压工作环境之中,在工作场所的临床操作、护理经验、科研和教学等方面的互助、互惠行为必然存在<sup>[9-10]</sup>。互惠行为既不属于也不依赖于正式的奖励制度,它超越了履行预期的角色和责任,表明护士愿意在没有事先谈判的情况下帮助他人。利他互惠对于护士与他人建立合作关系非常重要,能够使护士充分利用其纵向和横向能力并得到安全感的支持,从而形成一种稳定而积极的社会结构<sup>[11]</sup>。ICU 护士之间的互惠合作能够有效提高护士的心理韧性,并使他们获得工作幸福感<sup>[12]</sup>。本研究发现,确定 ICU 护士互惠行为这一概念,能够

帮助 ICU 护士认知和审视工作场所的互惠行为。将互惠利他文化嵌入到 ICU 工作中,可以促进 ICU 护士之间的相互帮助、相互合作、相互学习,避免护士之间的横向暴力,利于护士团队的良性发展,这与王霜霜等<sup>[13]</sup>的研究结果一致。后期可展开对 ICU 护士工作场所互惠相关知识、信念和行为方案构建及效果评价等研究,推进工作 ICU 工作场所互惠行为的产生。

### 3.2 ICU 护士可利用互惠行为多元化的特点实现同伴支持、共同成长

工作场所的互惠行为可以让 ICU 护士快速适应环境、增长临床技能和岗位胜任力,促进科室的团结度与融合度,更好地面对工作场所中遇到的人员管理问题<sup>[14-15]</sup>。本研究结果显示,高年资护士能够为低年资护士提供临床思维、护理经验等方面的帮助,这有利于促进低年资护士迅速适应工作并使不同年资护士之间建立更为稳固和谐的同事关系;另一方面,高年资护士通过对他人的临床思维和技术支持,加强了自身专业知识的复习巩固。此外,本研究发现具有硕士学历的护士在科研和外语水平等方面具有较大优势,可以与高年资护士的丰富临床经验相结合,以改变临床工作中过时的护理理念,促进护理方式的变革。因此,不同年资、学历、专长的护士可结合自身能力,通过互帮互助、互学互鉴的方式,互相成就,以谋求护理队伍的更高质量发展。

### 3.3 ICU 护士需要对互惠行为具有较好的感知和时机评估能力

本研究发现,互惠行为可以在多种情境下发生,特别是在抢救、收治新患者、特殊操作、患者死亡和与患者家属沟通障碍时,都会触发同事间互惠行为的产生;同时,ICU 工作场所的互惠行为需要以保证护理安全和护理质量为前提,本研究也发现,护士在面临工作困境时,会期望其他护士能够产生互惠行为,这与岳丽等<sup>[16]</sup>的研究结果相似。由于互惠行为是由个体自愿产生,因此需要引导 ICU 护士对工作场所互惠行为进行判断和感知,以避免护际间的努力和回报失衡<sup>[17]</sup>。也有必要构建 ICU 护士互惠行为推广策略和培训方案,以提高 ICU 护士互惠行为的知识、信念,从而在适合的时机和情境产生互惠行为。

### 3.4 护理管理者应结合工作场所互惠行为特点推进科室团队精神文化建设

优化团队的工作氛围和员工之间的互惠关系,可以提高护士互惠行为的有效性,为患者提供更加优质的护理并促进组织绩效的提升<sup>[18]</sup>。本研究发现,护理管理者在人力资源、激励机制和对护士行为的支持等方面发挥着关键作用,能够引导和促进互惠行为的发生,为 ICU 护士创造一个健康的工作环境,提高工作效率和幸福感,从而推动团队精神文化建设。有研究发现,基于互惠原则,护理管理者为下属提供帮助和激励行为可增强护士回馈组织的主观信念,从而提高护士主动工作的动力和效率<sup>[19]</sup>。护理管理者关怀护士且重视护士的工作付出与回报,对护士职业成就感和自豪感具有积极意

义,可促进护士增加工作投入和主动思考组织的长远发展<sup>[20]</sup>。护理管理者可以基于互惠理念并结合科室特色,制定一套互惠行为文化体系,以改进护士间的合作关系,营造舒适的团队氛围,推动科室护士之间的互相帮助与合作,促进 ICU 护理团队的高质量发展。

#### 4 结论

本研究发现,ICU 护理工作特性决定了互惠行为在 ICU 护士中存在的普遍性和积极性,互惠行为对 ICU 护士带来较多的正性体验。ICU 护理管理者应结合 ICU 互惠行为的特征,构建 ICU 互惠行为实施方案,组织互惠行为的相关培训,引导适合专科特点的互惠行为的产生。本研究仅对 1 所医院的 ICU 护士进行访谈,代表性略显不足。未来应研发相应的量表开展大样本调查,以全面了解并归纳 ICU 护士工作场所的互惠行为特征及影响因素,为 ICU 护士的工作场所团队文化建设提供参考。

#### 参考文献:

[1] Gallucci M, Perugini M. Information seeking and reciprocity: a transformational analysis[J]. *Eur J Soc Psychol*, 2003, 33(4): 473-495.

[2] 朱楠. 互惠对员工任务绩效和幸福感的的作用机制研究[D]. 北京: 对外经济贸易大学, 2021.

[3] 白美娇, 詹丽君, 姜俊秀. 社会资本对儿科护士工作疏离感的影响[J]. *中国医院统计*, 2018, 25(1): 60-61.

[4] 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.

[5] Gerow L, Conejo P, Alonzo A, et al. Creating a curtain of protection: nurses' experiences of grief following patient death[J]. *J Nurs Scholarsh*, 2010, 42(2): 122-129.

[6] 曹海君, 李珂, 杨振楠. 急诊科护士对工作场所互惠行为的认知及体验[J]. *中国护理管理*, 2023, 23(4): 590-594.

[7] 刘明. Colaizzi 七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(11): 90-92.

[8] 司海龙, 田钰, 刘强, 等. 湖北省三级甲等医院急诊科护士情绪耗竭现状及影响因素[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(24): 45-48.

[9] 陈月华, 钱深, 贾秋芳, 等. 同伴互助学习模式在 ICU 年

轻护士专科培训中的应用研究[J]. *河南大学学报(医学版)*, 2019, 38(3): 225-228.

[10] 蒋琦琦. 获益支持理论在 ICU 护理管理中的探索性研究[D]. 南京: 南京医科大学, 2021.

[11] Leon M R, Brock Baskin M E. Above and beyond: helping behaviors among nurses in positive and negative reciprocity relationships[J]. *J Manag Psychol*, 2022, 37(3): 264-278.

[12] 曲瑞杰, 李瑞玲, 王海播, 等. 心理韧性在 ICU 护士护护合作与工作幸福感中的中介作用[J]. *安徽医学*, 2020, 41(11): 1359-1362.

[13] 王霜霜, 卢翔宇, 尚东旭, 等. 护士心理资本构成的解释现象学研究[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(4): 67-70.

[14] Hoare K J, Mills J, Francis K. Becoming willing to role model. Reciprocity between new graduate nurses and experienced practice nurses in general practice in New Zealand: a constructivist grounded theory[J]. *Collegian*, 2013, 20(2): 87-93.

[15] Feather J, McGillis Hall L, Trbovich P, et al. An integrative review of nurses' prosocial behaviours contributing to work environment optimization, organizational performance and quality of care[J]. *J Nurs Manag*, 2018, 26(7): 769-781.

[16] 岳丽, 程璐, 李凤云, 等. 团体心理资本干预对重症监护室护士心理弹性、情绪状态和职业倦怠的影响[J]. *临床与病理杂志*, 2022, 42(9): 2248-2254.

[17] 刘克英, 张泉霄, 陈春霞, 等. 护士工作中付出-获得不平衡对工作满意度的影响[J]. *护理学杂志*, 2012, 27(18): 5-7.

[18] Tate K, Penconek T, Dias B M, et al. Authentic leadership, organizational culture and the effects of hospital quality management practices on quality of care and patient satisfaction[J]. *J Adv Nurs*, 2023, 79(8): 3102-3114.

[19] 张斯清, 王玉玲, 张越, 等. 护士责任知觉在管理关怀感知与主动行为间的中介效应分析[J]. *护理学报*, 2021, 28(19): 17-21.

[20] 刘慎梅, 刘沛君. 人性化护理能力和职业尊重感在护士体面劳动感与责任知觉间的链式中介效应[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(15): 12-16.

(本文编辑 吴红艳)

(上接第 59 页)

[12] 汤观秀, 张秋香, 曾晖, 等. 中危以上跌倒风险老年住院病人跌倒预防知信行水平现状研究[J]. *全科护理*, 2022, 20(4): 536-539.

[13] 薛燕. 居家老年慢性病患者跌倒现状及危险因素的分析[D]. 青岛: 青岛大学, 2019.

[14] 黄雅南, 杨小璇, 陈孝, 等. 老年人跌倒相关药物管理的研究进展[J]. *中国全科医学*, 2021, 24(34): 4409-4414.

[15] 刘延丽, 赵瑞雪, 潘燕, 等. 抑郁症状增加中国老年人跌倒风险[J]. *基础医学与临床*, 2022, 42(6): 945-949.

[16] Su Q, Song M, Mao Y, et al. An analysis of the asso-

ciated factors for falls, recurrent falls, and fall-related injuries among the older adults in senior Chinese apartments: a cross-sectional study[J]. *Geriatr Nurs*, 2023, 52: 127-132.

[17] 孙源, 樊洁. 社区老年人跌倒恐惧与健康自评的关系研究[J]. *中国全科医学*, 2020, 23(14): 1733-1739.

[18] Hoang O T T, Jullamate P, Piphatvanitcha N, et al. Factors related to fear of falling among community-dwelling older adults[J]. *J Clin Nurs*, 2017, 26(1-2): 68-76.

(本文编辑 宋春燕)