

# 护士心理契约违背现状及影响因素分析

王冬华,左波,陈芳,唐小清,肖清玉,喻晴

**Nurses' backout on psychological contract: the influencing factors** Wang Donghua, Zuo Bo, Chen Fang, Tang Xiaoping, Xiao Qingyu, Yu Qing

**摘要:**目的 调查护士心理契约违背现状及影响因素。方法 采用心理契约违背量表、护士组织沉默量表对湖南省长沙市 8 所二甲和三甲医院 404 名护士进行调查。结果 护士心理契约违背量表得分为 $(74.63 \pm 18.89)$ 分,条目均分 $(3.55 \pm 0.90)$ 分。护士组织沉默与心理契约违背呈负相关( $r = -0.479, P < 0.01$ ),性别、医院等级、组织沉默是护士心理契约违背的影响因素( $P < 0.05, P < 0.01$ )。结论 护士心理契约违背处于中等水平,组织沉默越严重的护士,心理契约违背感知越高。护士应多参与组织决策,护理管理者应对护士实行个性化管理,多与护士进行沟通并适当授权,减少护士组织沉默,完善薪酬管理,营造良好的组织氛围,降低其心理契约违背。

**关键词:**护士; 组织沉默; 心理契约违背; 影响因素

**中图分类号:**R47;R192.6 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.05.072

心理契约违背是指护士因组织违背心理契约而产生的一种短期的、相对激烈的情绪或情感反应<sup>[1]</sup>。研究表明,护士的心理契约发生变化会影响到其态度与行为,护士感知心理契约违背程度越高,组织公平感相对越低,工作嵌入水平越低,甚至出现离职倾向<sup>[1-2]</sup>。护士的组织沉默是指护士本来能够根据自己的理论知识和工作经验向领导者提出一些利于护理组织发展的意见和建议,从而改进和提升所在护理组织的某些方面工作,但是因为某些原因,选择保留个人的观点,或者提炼和筛选个人的观点<sup>[3]</sup>。研究显示,护士长时间的沉默行为会影响组织的发展与创新,进而导致护士工作满意度下降,产生工作疏离感<sup>[4-5]</sup>。本研究旨在调查护士心理契约违背的现状及其影响因素,并分析护士组织沉默对心理契约违背的影响,为护理管理者减少护士组织沉默,降低护士离职率,提高其归属感,使护士心理契约违背感知降低提供参考。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 采用便利取样法,2018 年 7~8 月选取长沙市 4 所三甲医院 203 名护士和 4 所二甲医院 201 名护士作为研究对象。纳入标准:有护士执业资格证书;从事临床护理工作 1 年以上;知情并同意参加此次调查。排除标准:进修护士,试用期护士。共纳入男 14 人,女 390 人;年龄 $20 \sim 53(26.75 \pm 5.64)$ 岁;护龄 $1 \sim 35$ 年,中位数和四分位间距为 $4.00(1.25, 8.00)$ 年;汉族 374 人,其他民族 30 人。婚姻:已婚 170 人,未婚 234 人。子女情况:有子女 144 人,暂无子女 260 人。学历:中专及以下 9 人,大专 153 人,本科 237 人,硕士及以上 5 人。职称:护士 188 人,护师 147 人,主管护师 58 人,副主任护师及以上 11 人。职务:护士 343 人,组长 41 人,护士长 17 人,科护士长

及以上 3 人。平均月收入: $< 4\ 000$ 元 163 人, $4\ 000 \sim 6\ 000$ 元 181 人, $> 6\ 000$ 元 60 人。

## 1.2 方法

### 1.2.1 调查工具

**1.2.1.1 一般资料** 包括性别、年龄、护龄、民族、婚姻状况、子女情况、最高学历、职称、职位、平均月收入。

**1.2.1.2 心理契约违背量表** 采用方航<sup>[1]</sup>编制的心理契约违背量表,包括 3 个维度,分别为交易违背(5 个条目)、关系违背(9 个条目)、发展违背(7 个条目),共 21 个条目。采用 Likert 5 级评分法,总分为 21~105 分。从非常不同意至非常同意依次计 1~5 分,得分越高说明个体心理契约违背感知越低。本研究中该量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.980。

**1.2.1.3 护士组织沉默测评问卷** 采用杨晶<sup>[6]</sup>研制的护士组织沉默测评问卷,包含 4 个维度,分别为消极性沉默(6 个条目)、防御性沉默(6 个条目)、亲社会性沉默(4 个条目)和漠视性沉默(4 个条目),共 20 个条目。采用 Likert 5 级评分法,从未觉得至总是觉得依次计 1~5 分,总分 20~100 分,分值越高表示护士沉默行为越严重。本研究中该量表的总 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.962。

**1.2.2 调查方法** 对课题组成员进行培训,统一指导用语,取得各医院护理部及科室护士长知情同意和配合后进行调查。研究者向被调查者解释本研究的目的、问卷填写方式及注意事项等,问卷当场填写和收回。共发放问卷 428 份,回收有效问卷 404 份,有效回收率 94.4%。

**1.2.3 统计学方法** 采用 SPSS22.0 软件进行描述性分析、两独立样本  $t$  检验、单因素方差分析、Pearson 相关性分析及多元线性逐步回归分析,检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 护士心理契约违背、组织沉默得分** 见表 1。

**2.2 不同特征护士心理契约违背得分比较** 不同年

作者单位:长沙医学院护理学院(湖南 长沙,410219)

王冬华:女,硕士,副教授,副院长,wangdonghua1108@163.com

科研项目:长沙医学院“十三五”重点学科项目(长医研[2016]3 号)

收稿:2018-09-20;修回:2018-12-23

龄、护龄、婚姻状况、子女情况、学历、职称、职位护士心理契约违背得分比较,差异无统计学意义(均  $P>0.05$ ),不同性别、民族、平均月收入、医院等级护士心理契约违背得分比较,差异有统计学意义,见表 2。

表 1 护士心理契约违背、组织沉默得分( $n=404$ )

| $\bar{x} \pm s$ |        |             |           |
|-----------------|--------|-------------|-----------|
| 维度              | 得分范围   | 得分          | 条目均分      |
| 心理契约违背总分        | 21~105 | 74.63±18.89 | 3.55±0.90 |
| 交易违背            | 5~25   | 17.30±4.92  | 3.46±0.98 |
| 关系违背            | 9~45   | 32.73±8.33  | 3.64±0.93 |
| 发展违背            | 7~35   | 24.77±6.75  | 3.53±0.96 |
| 护士组织沉默总分        | 20~100 | 42.65±16.47 | 2.13±0.82 |
| 消极性沉默           | 6~30   | 13.19±5.34  | 2.20±0.89 |
| 防御性沉默           | 6~30   | 12.71±5.69  | 2.12±0.95 |
| 亲社会性沉默          | 4~20   | 9.12±4.11   | 2.28±1.03 |
| 漠视性沉默           | 4~20   | 7.65±3.61   | 1.91±0.90 |

表 2 不同特征护士心理契约违背得分情况( $n=404$ )

| 项目       | 人数  | 得分( $\bar{x} \pm s$ ) | $F/t$  | $P$   |
|----------|-----|-----------------------|--------|-------|
| 性别       |     |                       |        |       |
| 男        | 14  | 45.07±21.65           | -4.409 | 0.000 |
| 女        | 390 | 75.69±17.93           |        |       |
| 民族       |     |                       |        |       |
| 汉族       | 374 | 75.43±18.38           | 2.273  | 0.002 |
| 其他民族     | 30  | 64.57±22.39           |        |       |
| 平均月收入(元) |     |                       |        |       |
| <4000    | 163 | 71.80±19.43           | 3.096  | 0.046 |
| 4000~    | 181 | 76.57±17.55           |        |       |
| >6000    | 60  | 76.43±20.16           |        |       |
| 医院等级     |     |                       |        |       |
| 三甲       | 203 | 71.96±21.61           | 14.221 | 0.004 |
| 二甲       | 201 | 77.96±15.63           |        |       |

2.3 护士心理契约违背与组织沉默的相关性 见表 3。

表 3 护士心理契约违背与组织沉默的相关性( $n=404$ )

| $r$    |        |        |        |          |
|--------|--------|--------|--------|----------|
| 组织沉默   | 交易违背   | 关系违背   | 发展违背   | 心理契约违背总分 |
| 消极性沉默  | -0.396 | -0.415 | -0.410 | -0.444   |
| 防御性沉默  | -0.352 | -0.392 | -0.356 | -0.437   |
| 亲社会性沉默 | -0.262 | -0.300 | -0.299 | -0.359   |
| 漠视性沉默  | -0.421 | -0.490 | -0.499 | -0.520   |
| 组织沉默总分 | -0.454 | -0.410 | -0.442 | -0.479   |

注:均  $P<0.01$ 。

2.4 护士心理契约违背影响因素分析 将护士心理契约违背作为因变量,将护士一般资料中单因素分析有统计学意义的条目和护士组织沉默总分作为自变量(赋值方式见表 4)进行多元线性逐步回归分析,结果见表 5。

表 4 自变量赋值

| 自变量   | 赋值方式                                  |
|-------|---------------------------------------|
| 性别    | 男=0,女=1                               |
| 民族    | 其他民族=0,汉族=1                           |
| 医院等级  | 三甲医院=1,二甲医院=0                         |
| 平均月收入 | <4000 元=1,4000~6000 元=2,<br>>6000 元=3 |

表 5 护士心理契约违背多元线性逐步回归分析结果( $n=404$ )

| 变量     | $\beta$ | $SE$  | $\beta'$ | $t$    | $P$   |
|--------|---------|-------|----------|--------|-------|
| 常数     | 81.246  | 5.570 | —        | 14.587 | 0.000 |
| 性别     | 17.217  | 4.572 | 0.167    | 3.766  | 0.000 |
| 医院等级   | -3.439  | 1.613 | -0.091   | -2.131 | 0.034 |
| 护士组织沉默 | -0.504  | 0.051 | -0.440   | -9.954 | 0.000 |

注: $F=51.596,P=0.000,R^2=0.279$ ,调整  $R^2=0.274$ 。

3 讨论

3.1 护士心理契约违背处于中等水平 表 1 结果显示,护士的心理契约违背条目均分为(3.55±0.90)分,处于中等水平。进一步研究发现,心理契约违背量表 3 个维度得分从高到低依次是关系违背、发展违背、交易违背。交易违背是指医院为护士提供经济和物质利益,护士为医院承担基本的工作要求,二者之间有限的和有形的互换关系遭到了破坏。此项得分低,说明护士在承担一定工作量的前提下,对于医院所提供的经济和物质利益还不够满意。研究表明,年龄越大、工作年限越长、职称越高的护士绩效薪酬满意度也越高<sup>[7]</sup>。本次研究的大部分护士年龄较小、工作年限短且职称不高,故相应的绩效薪酬满意度较低,进而导致交易违背得分较低。发展违背得分低原因可能是医院为护士的事业发展与自身成长创造机会还需加强,本次调查中大部分的学历都为本科及以上,他们对自我实现有强烈的需求,因此他们会更加关注组织的心理契约,当护士感受到组织承诺未履行时,他们觉得自己不为组织所重视、所追求的物质及自我价值的实现在该组织中无法获得<sup>[8]</sup>。因此,护理管理者应根据科室和员工的特征实施个性化管理,加强对护士的信任与支持,完善薪酬的管理,提升其薪酬满意度,减少心理契约违背的发生;以诚信为前提进行招聘工作,加强沟通,防止护士与医院由于对信息的理解不对称而导致对彼此期望的不对称;做好护士岗前心理契约的修正与巩固,让护士尽快认同并融入组织的文化氛围中<sup>[9]</sup>;医院应尽可能保证各环节的公平、公正,避免心理契约违背的诱因出现,并随时动态监测护士心理契约变化的轨迹,做好适时调整与有效管理。

3.2 护士心理契约违背的影响因素

3.2.1 性别 本研究显示,男护士感知心理契约违背高于女护士。原因可能是受传统观念的影响男护士承受着较重的社会压力,从事工作的科室局限且强度大。研究表明相较于女护士,男护士更加缺乏来自组织的工作支持<sup>[10]</sup>,使其心理契约受到了损害,进而使其感知心理契约违背。并且男护士缺少对护理专业的热爱,很容易缺乏对护理专业清晰的认知,不能对职业发展目标以及自身角色准确定位<sup>[11]</sup>,对事业发展与自身成长创造机会模糊不清,进而感知心理契约违背高。研究表明,年龄越大更容易感知心理契约违背,已婚相对未婚的女性心理契约违背的程度

高<sup>[12]</sup>。本次研究的对象大部分是年龄小且未婚的女性,所以本研究中女性较男性感知心理契约违背低。因此,护理管理者护理管理者可定期对男护士进行职业认知和个性特征培养等相关知识讲座<sup>[4]</sup>,帮助男护士制定正确的职业规划;鼓励男护士积极参与组织管理,充分发挥男护士在组织决策等方面的优势<sup>[10]</sup>,进而缓解其心理契约违背。

**3.2.2 医院等级** 本研究显示,三甲医院护士感知心理契约违背高于二甲医院护士,分析原因,第一可能是三甲医院的患者数量较多且大部分病情较复杂,对护士的专业素质等要求也在逐步提升,尤其是对病情判断、分析及满足患者的需求。因此,护士在时间分配及工作量等方面的超负荷现象。研究显示,护士回报越少、付出与超负荷越多,护士组织公平感越弱<sup>[13]</sup>。护士因付出与回报不平衡时,其心理契约遭到了违背。第二,研究表明二甲医院的组织支持感高于三甲医院<sup>[14]</sup>,组织支持感越多,心理契约违背越低<sup>[15]</sup>。故三甲医院护士感受到组织支持感较二甲医院少,其心理契约违背感知较高。因此,护理管理者应更加注重三甲医院护士的想法,加强医院及科室文化建设,增强医院和科室的凝聚力和向心力,建立医务人员和患者认可的核心价值体系,增强护士的组织认同感和归属感,从而产生自发的有利于组织的行为。

**3.2.3 护士组织沉默** 本次调查发现,护士组织沉默与护士心理契约违背呈负相关,表明护士组织沉默越严重,个体心理契约违背得分越低感知越高。组织沉默会使护士会更少重视、认同和信任组织,出现更低的内部动机和满意度,工作动机必然会影响到临床护理工作,进而影响工作绩效;高绩效工作系统能够减少员工的心理契约违背<sup>[16]</sup>。护士长时间的组织沉默会导致心理契约遭受违背感知增加。而当护士打破沉默,勇于提出建议并且其反馈得到组织的回应时,护士会感觉得到组织的支持和认可,对工作和组织的认同感和归属感会增强,从而护士的心理契约违背感知也会越低。护士心理契约违背与漠视性沉默相关性较高,说明当护士因与组织感情不深、对工作不热情投入而保持沉默时,心理契约违背感知越深。研究表明,护士的工作投入越高,组织承诺水平和工作绩效也越高<sup>[17]</sup>,本次研究的大部分护士护龄都偏小,他们忙于治疗工作,与组织沟通较少,其对组织低水平的承诺和投入,消极的保留观点,加重漠视性沉默。提示护理管理者要让护士感受到医院对他们的信任与支持,开展一系列培训活动,提升他们的综合能力,塑造正确的价值取向。营造良好的组织氛围,信任护士,鼓励其参与组织有关的事务,提高护士的参与度,增强集体荣誉感,减少组织沉默,促进护士和组织的健康发展<sup>[18]</sup>。同时,加强有效心理契约层面的沟通并适当授权,减少心理契约违背的形成。

## 4 小结

本研究显示护士心理契约违背处于中等水平,护士性别、医院等级、沉默行为是心理契约违背的影响因素。因此,护理管理者应与护士进行沟通并适当授权,鼓励其参与到组织管理,特别是男护士;重视护士自身需求,加强文化建设,完善薪酬管理,营造良好的组织氛围,降低心理契约违背。本研究采用方便抽样法,样本代表性受到一定的影响,且只调查了长沙市部分医院的护士,调查范围受到了局限,今后拟扩大样本量和调查范围进一步研究。

### 参考文献:

- [1] 方航. 心理契约违背、组织公平感与离职倾向的相关研究[D]. 重庆:西南大学,2012.
- [2] 朱燕,姚宇游. 护士心理契约违背与工作嵌入的相关性研究[J]. 护理学杂志,2018,33(7):75-77.
- [3] 金丽敏,栗雪琪,孙玉梅. 护士工作投入与组织沉默的关系研究[J]. 护理研究,2017,31(19):2421-2429.
- [4] 王冬华,李妙,周志伟,等. 三甲医院护士沉默行为现状及影响因素调查[J]. 护理学杂志,2018,33(5):59-62.
- [5] 钟彤,陈沁,梁敏余,等. 护士沉默行为与工作疏离感、组织氛围的关系研究[J]. 中国护理管理,2016,16(4):472-476.
- [6] 杨晶. 护士组织沉默测评问卷的初步研制[D]. 太原:山西医科大学,2016.
- [7] 陈杰,张卫红. 护士工作绩效与绩效薪酬满意度的相关调查分析[J]. 护理实践与研究,2016,13(12):108-110.
- [8] 刘姝玉. 组织支持感对员工工作投入的影响研究——基于组织信任的中介作用[D]. 南宁:广西大学,2018.
- [9] 王晋芳,赵俊强,刘欣娟,等. 心理契约理论在护理领域应用的研究进展[J]. 中国护理管理,2016,16(7):1005-1008.
- [10] 黄素素,刘永胜,张晓彤,等. 自尊和组织支持感对男护士职业成功的影响研究[J]. 中华护理杂志,2016,51(5):599-603.
- [11] 樊现岗. 男护士职业认同感及相关因素的研究进展[J]. 全科护理,2018,16(23):2852-2854.
- [12] 鄂明婉. 中国背景下女性员工个人因素对心理契约破裂及违背的影响研究[D]. 大连:东北财经大学,2016.
- [13] 邓雪英,危诚怡,谢玉霞. 三级医院护士付出一回报失衡与组织公平感相关性调查[J]. 职业与健康,2018,34(13):1797-1799.
- [14] 王冬华,岳菁华,吴维顺,等. 二甲医院护士组织支持感与职业获益感的相关性研究[J]. 护理学杂志,2017,32(8):69-71,95.
- [15] 闫振华,石怡,周永红. 高校社团成员组织支持感、心理所有权与心理契约违背、离团倾向关系[J]. 中国健康心理学杂志,2017,25(1):97-100.
- [16] 王娟,张喆,范文娜. 高绩效工作系统、心理契约违背与反生产行为之间的关系研究:一个被调节的中介模型[J]. 管理工程学报,2018,32(2):8-16.
- [17] 孙红. 护士工作投入、组织承诺与工作绩效的关系研究[D]. 青岛:青岛大学,2017.
- [18] 常佳殷,郝雪云,刘慧慧,等. 低年资护士组织沉默与结构授权的相关性分析[J]. 护理学杂志,2018,33(9):61-63.