

护理人员职业偏差行为量表的编制及信效度检验

张慧, 刘华平, 绳宇

摘要:目的 编制护理人员职业偏差行为量表并进行信、效度检验。方法 在文献回顾与访谈的基础上, 根据职业偏差行为分类体系形成量表原始条目池; 对 9 名专家进行 2 轮咨询后形成原始量表。采用便利抽样方法选取国家级护理学习班的临床护士 300 人进行问卷调查。结果 形成的量表包括 5 个维度 21 个条目。探索性因子分析得到特征值大于 1 的因子共 5 个, 累积方差贡献率为 61.816%。量表的各因子与问卷总分的相关系数(r)为 0.650~0.871(均 $P<0.01$), 各因子之间的 r 为 0.340~0.609(均 $P<0.01$); 内容效度指数(S-CVI)为 0.975, 量表总的 Cronbach's α 系数为 0.937, 奇偶折半信度为 0.897, 重测信度为 0.846。结论 护理人员职业偏差行为量表具有良好的信、效度, 可作为护理人员职业偏差行为的评价工具。

关键词:护理人员; 职业偏差行为; 信度; 效度

中图分类号:R47;R196.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.18.075

Development and validation of the Evaluation Scale of Workplace Deviance Behavior of Nurses Zhang Hui, Liu Huaping, Sheng Yu. School of Nursing, Peking Union Medical College, Beijing 100144, China

Abstract: **Objective** To develop the Evaluation Scale of Workplace Deviance Behavior of Nurses, and to test its reliability and validity. **Methods** Based on literature review and semi-structured interview, the item tools were identified according to the workplace deviance behavior classification system, and the original scale was formed after a 2-rounds expert consultation with 9 experts. Then a total of 300 nurses attending national training were selected and investigated by convenient sampling method. **Results** The final scale included 5 dimensions consisting of 21 items. Five common factors were extracted from exploratory factor analysis, which could explain 61.816% of the total variance. Correlation coefficient between each dimension score and the total scale score was 0.650—0.871($P<0.01$ for all), and correlation coefficient between subscale scores was 0.340—0.609($P<0.01$ for all). The content validity index of the scale (S-CVI) was 0.975, its Cronbach's α coefficient was 0.937, its split-half reliability was 0.897, and its test-retest reliability was 0.846. **Conclusions** The Evaluation Scale of Workplace Deviance Behavior of Nurses shows adequate reliability and validity, it is culturally appropriate for nurses self-evaluation on workplace deviance behavior.

Key words: nurses; workplace deviance behavior; reliability; validity

职业偏差行为(Workplace Deviance Behavior, WDB)是指员工违反重要组织规范的自发性行为, 这种行为会给组织以及组织成员带来负面影响^[1]。随着经济技术的发展、个人主义的盛行, 组织成员发生行为偏差成为普遍存在的职场问题^[2], 职业偏差行为会对组织员工造成负面的社会和心理影响, 他们由此会对组织/团队以及工作产生抱怨等不良情绪, 极大地影响工作效率和组织/团队发展。工作场所偏差行为的治理逐渐凸显重要性, 成为众多领域研究关注的热点^[3-5]。职业偏差行为问题是评价组织/团队凝聚力、稳定性和发展潜力的重要指标之一。护理人员工作无规律性, 工作场所暴力事件高发, 在工作中要面临众多压力, 有研究显示, 当护士经历工作压力时, 极易发生职业偏差行为^[5]。目前关于职业偏差行为的研究多集中于企业管理领域, 还没有专门用于评价护理人员职业偏差行为的量表, 现有的量表不适用于护理人员。因此, 针对护理行业特点开发出能够有效评价护理人员职业偏差行为的测评工具十分必要。本研究通过文献回顾、开放式访谈、问卷调查的形式形成适用于我国护理人员的职业偏差行为量表, 并进行

信度和效度检验, 以期为护理管理者更好地评价护理人员职业偏差行为提供测评工具。

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 医护人员 ①访谈对象。2018 年 9 月, 便利选择 3 所医院的医护人员为研究对象。纳入标准: 具有相关执业资格的临床一线医生或护士; 工作 1 年以上; 思维清晰, 善于表达和沟通; 自愿参加本研究。共访谈 25 名医护人员, 其中北京协和医院 22 人, 北京肿瘤医院 1 人, 上海华山医院 2 人。医生 3 人, 护士 22 人; 男 3 人, 女 22 人; 年龄 24~48(35.60±6.79)岁。学历: 大专 4 人, 本科 16 人, 硕士以上 5 人。工作年限: 1~年 3 人, 5~年 4 人, 10~年 11 人, ≥20 年 7 人。职称: 初级 7 人, 中级 14 人, 副高以上 4 人。②预调查对象。2018 年 10 月, 便利选择北京协和医院护士进行调查。纳入标准: 具有护士执业资格证, 临床护理一线工作; 年龄 18 岁以上; 工作年限 1 年以上; 沟通能力、理解能力正常, 思路清晰。排除标准: 试用期护士, 实习护生, 进修护士。有效调查 65 人, 男 8 人, 女 57 人; 年龄: <25 岁 11 人, 25~岁 28 人, 36~岁 21 人, ≥46 岁 5 人。学历: 大专 13 人, 本科 50 人, 硕士 2 人。工作年限: 1~年 11 人, 3~年 5 人, 5~年 16 人, 10~年 15 人, ≥15 年 18 人。职称: 护师以下 48 人, 主管护师 17 人。科室: 内科 15 人, 外科

作者单位: 北京协和医学院护理学院基础护理学系(北京, 100144)

张慧: 女, 硕士, 讲师, zhanghuipumc@163.com

科研项目: 中央高校基本科研业务费项目(3332019171)

收稿: 2020-03-13; 修回: 2020-04-24

14人,急诊科36人。③正式调查对象。2018年11月,采用便利抽样法选择中华护理学会某学习班微信群的临床护理人员为研究对象,护理人员来自北京、上海、江苏、内蒙古等26个省市二级、三级医院。纳排标准同预调查对象。有效调查300人,男39人,女261人;年龄:≤25岁2人,26~岁216人,36~岁80人,≥46岁2人;学历:大专19人,本科272人,硕士9人;工作年限:1~年10人,5~年141人,10~年92人,≥15年57人;职称:护师以下111人,主管护师183人,副主任护师以上6人;科室:内科78人,外科39人,急诊科100人,儿科3人,其他80人;医院级别:二级医院26人,三级医院274人。

1.1.2 咨询专家 本研究邀请临床护理、护理管理、护理教育和心理学专家进行专家咨询。护理领域专家纳入标准:本科以上学历;主管护师以上职称;具有丰富的临床工作及管理经验,在医院从事临床护理或护理管理、护理教育工作≥10年。心理学专家纳入标准:硕士以上学历;副高级以上职称;熟悉量表编制及评价等内容。完成咨询的专家9人,其中北京市8人,山东省1人;医院6人,院校3人;均为女性;年龄38~56(42.33±5.61)岁。学历:本科4人,硕士2人,博士3人。工作年限7~35(16.44±8.85)年。职称:中级3人,副高4人,正高2人。专业领域:临床护理5人,护理管理1人,护理教学2人,心理学1人。

1.2 方法

1.2.1 量表条目池的形成 研究小组在文献回顾与开放性访谈的基础上,根据Robinson等^[1]构建的职业偏差行为分类体系形成量表原始条目池。文献回顾由2名研究小组成员通过查阅PubMed、Springer LK、万方数据、中国知网,以“workplace deviance behavior”、“Behavior”、“WDB”、“Nursing/Nurse”、“职业偏差行为”、“行为”、“护士/护理//护理人员”为关键词检索相关文献,以检索与职业偏差行为、与护理人员相关的职业行为的内容。开放性访谈由研究小组3名经统一培训的成员负责实施。访谈提纲包含3个问题:①您工作中经历或知道的护士有哪些违反组织规范的行为;②您工作中经历或知道的护士有哪些损害组织利益的行为;③您工作中经历或知道的护士有哪些损害组织内部成员利益的行为。访谈结束,对得到的与护士职业偏差有关的资料按照职业偏差行为分类体系进行归类。最终,从“人际关系层面的职业偏差行为”及“组织层面的职业偏差行为”两方面归纳出反映护士职业偏差行为的原始条目43个。

1.2.2 专家咨询 采用课题组编制的专家函询表进行咨询。由研究小组的1名成员逐一通过微信、短信联系专家,征得专家同意后发送咨询问卷,咨询结果要求2周内返回。间隔1个月后,采用同样的方式实施第2轮问卷咨询。专家咨询内容有:①评价每个条

目的重要程度:采用5分制评分法,“非常重要”5分,“重要”4分,“一般重要”3分,“不重要”2分,“非常不重要”1分;②对初始维度或条目的语句措辞及顺序进行评价并提出修改意见。两轮专家咨询问卷全部回收,有效率100%。专家的权威系数为0.943。结合专家咨询反馈意见和建议,研究小组组织会议对专家意见进行讨论并逐条修改、整合,删除,最终形成31个条目的问卷初稿。采用Likert 1~5级评分,5分为从不,4分为偶尔,3分很少,2分为经常,1分为总是。

1.2.3 量表初稿的预调查 2018年10月,便利选择北京协和医院的临床护士80人,研究者本人向研究对象讲解调查目的并征得同意,采用一对一问卷发放进行预调查。发放问卷80份,回收有效问卷65份,有效回收率81.25%。主要对量表各条目的表述、简易程度、可读性进行评价,发现问题或有歧义在相应条目后面指出,研究者对问卷中表述不清、难以理解或有疑问的条目进行修改,形成最终的调查问卷。

1.2.4 量表初稿条目的筛选 2018年11月,研究者本人联系中华护理学会学习班负责人,向其说明研究的目的和方法,取得其同意与配合后,详细说明问卷的填写方法与注意事项,由学习班负责人在学习班微信群发放问卷链接,填写完成后提交。考虑到本次调查的内容属于负性行为,为保证被试应答的真实有效性,研究者在填写问卷的指导语中特别告知调查对象本次研究内容为负性行为调查,强调了研究结果匿名性和保密性。本次调查共提交问卷300份,均为有效问卷。

1.2.5 统计学方法 采用SPSS25.0软件对数据进行统计分析,采用相关系数法、临界比值法、内部一致性检验筛选条目,对不符合量表要求的条目予以删除。采用内容效度指数(CVI)、结构效度、探索性因子分析评价量表的效度,采用内部一致性和重测信度(选取80名护士间隔2周后再次调查进行重测信度检验)评价量表的信度。

2 结果

2.1 项目分析 相关分析显示,31个条目得分与量表总分的相关系数(r)为0.446~0.785;根据临界比率法来计算区分度,将条目得分从高到低排列,取前27%为高分组,后27%为低分组,独立样本 t 检验显示,高、低组每个条目的差异比较,均 $P<0.05$ 。内部一致性检验结果显示,该量表的Cronbach's α 为0.937,经检测逐条删除任意条目后,Cronbach's α 系数为0.933~0.937,未有较大变化。通过项目分析,31个条目均保留。

2.2 量表效度

2.2.1 结构效度 将31个条目进行探索性因子分析,结果显示, $KMO=0.899$,Bartlett球形度检验

$\chi^2=2\,779.998$,自由度 $df=210(P=0.000)$,适合行因子分析。采用最大正交旋转法,经过 3 轮因子分析,获得特征值大于 1 的因子 5 个,因子 1 为组织层面行为偏差、因子 2 为人际层面行为偏差、因子 3 为对组织成员的侵犯性行为、因子 4 对服务对象的侵犯

性行为、因子 5 为违反劳动纪律的行为,累积方差贡献率为 61.816%;最终保留 21 个条目,21 个条目的因子载荷见表 1。因子之间 Pearson 相关系数(r)为 0.340~0.609,量表总分与各因子得分的相关系数为 0.650~0.871(均 $P<0.01$),见表 2。

表 1 护士职业偏差行为量表探索性因子分析结果($n=300$)

条 目	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4	因子 5
Q28 把份内的工作留给别人	0.798	0.098	0.326	0.191	0.045
Q6 在同事之间评论、贬损患者	0.675	0.090	0.200	0.243	0.263
Q22 故意隐瞒一些他人应该知晓的信息	0.661	0.067	0.185	0.402	0.182
Q29 做超越护士职权范围的事情	0.652	0.214	0.051	−0.042	−0.044
Q31 明知医嘱不合理仍然执行	0.628	0.202	0.266	0.233	0.072
Q30 忽视告知义务,在患者不知情的情况下执行护理操作	0.534	0.375	0.124	−0.077	0.318
Q12 工作中缺乏团队协作精神,与团队的凝聚力差	0.229	0.677	0.166	0.044	0.008
Q11 缺乏自我约束力,在护理操作中违反操作规程	0.075	0.659	0.096	0.116	0.067
Q18 工作中有目的地选择患者	0.313	0.652	0.188	−0.003	0.146
Q13 在工作场所大声叫喊	0.392	0.611	0.112	0.204	0.109
Q16 私下议论患者的病史病情	0.055	0.603	0.156	0.258	0.199
Q17 与患者谈论和工作无关的事情	−0.054	0.585	0.280	0.338	0.158
Q26 私下议论或辱骂、诋毁同事或上级领导	0.314	0.199	0.746	0.042	0.010
Q27 不重视、不理睬同事/领导提出的合理化意见和建议	0.173	0.131	0.706	0.348	0.196
Q24 做出/说出令同事尴尬的事/话	0.114	0.301	0.702	0.159	0.203
Q25 不信任、怀疑或排挤同事	0.376	0.224	0.624	0.107	0.101
Q19 对患者态度冷漠,缺乏耐心	0.278	0.191	0.251	0.771	0.091
Q20 与患者发生冲突	0.191	0.328	0.146	0.749	0.076
Q2 在未经允许的情况下迟到、早退	0.166	0.092	0.051	0.127	0.804
Q1 在未经允许的情况下脱岗	0.455	0.079	0.093	0.160	0.625
Q5 在工作时间做与工作无关的事情,如聊家常、办私事、借机休息	−0.086	0.287	0.261	−0.027	0.617
特征值	7.833	1.683	1.232	1.175	1.009
贡献率(%)	17.089	14.695	12.182	9.111	8.739
累积贡献率(%)	17.089	31.784	43.966	53.077	61.816

表 2 量表总分与各因子及各因子之间的相关性($n=300$)

r					
因子	量表总分	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4
因子 1	0.812	—	—	—	—
因子 2	0.871	0.556	—	—	—
因子 3	0.789	0.605	0.609	—	—
因子 4	0.689	0.571	0.562	0.521	—
因子 5	0.650	0.457	0.451	0.434	0.340

注:均 $P<0.01$ 。

2.2.2 内容效度 各条目内容效度指数($I-CVI$)为 0.780~1.000。总量表的内容效度指数($S-CVI$)为 0.975。

2.3 量表信度 总量表的奇偶折半信度为 0.897,各因子内部一致性、重测信度见表 3。

表 3 护士职业偏差行为量表信度结果

项目	条目数	Cronbach's α	重测信度
因子 1	6	0.765	0.765
因子 2	6	0.795	0.721
因子 3	4	0.804	0.726
因子 4	2	0.774	0.909
因子 5	3	0.604	0.801
总量表	21	0.937	0.846

3 讨论

3.1 编制护士职业偏差行为量表的重要性 护理工作 是医疗卫生事业的重要组成部分,规范的护理行为 要求护士全身心的投入,并最大限度地满足患者生 理、心理与精神等方面的需求,才能满足以患者为中 心的临床护理服务^[6]。近年来,受医疗环境的影响, 医护人员职业偏差行为的问题不容小觑,有学者指出 不能因为这种行为带有负性色彩且在医疗领域较敏 感就熟视无睹^[7]。相反,正视职业偏差行为将有助 于促进个人自觉约束自身行为,引导组织和个人向更 好的方面发展。当代护士相比以往发生了很大的变化, 他们的思想、个性较为突出,希望被尊重,尤其年轻护 士是护理队伍的主力,由于年资尚浅,他们存在经验 不足、对事情预见性不足,对临床工作缺乏一定的辨 证思维^[8]。在这一背景下,护士职业行为得当与否对 提升患者医疗服务体验、加强医护团体凝聚力非常重 要,将直接影响到护理质量和社会对护士职业的认 可。客观、正确的评估是有效识别护士职业行为偏差 的前提。

本研究研制的量表包含组织层面行为偏差、人际 层面行为偏差、对组织成员的侵犯性行为、对服务对

象的侵犯性行为及违反劳动纪律的行为 5 个维度。这些维度及具体条目内容全面,体现了护士在其职业场所中所有能够涉及的关系,包括护士个人、个人与团队成员、与服务对象之间各方面的关系,以及这些关系发生互动过程中可能发生的行为。这些维度的明确对护士职业过程中不当行为分类具有指导意义。而且,本量表有别于一般职场偏差行为量表,适用对象为临床护理人员,针对性强,能较好地反映护理人员的职业偏差行为,为医院管理者准确识别护理人员职业偏差行为现状、辨别高风险人群、明确导致其发生偏差行为的原因提供了导向,具有一定的实用价值。建议医院管理者在日常工作中,多从护士的角度出发综合考虑护士的切身利益,做好其职业规划,同时,护理团队管理者应积极营造团结、轻松的工作氛围,充分运用智能激发和权变奖励^[9],加强护理人员的社会交流、沟通能力、人文关怀能力培训^[10-11],使行为举止更加贴合护士行为规范要求,从而保障护士规范职业行为的养成。

3.2 量表编制及形成的质量保证 本研究量表主要结合文献回顾、问卷调查、半结构访谈结果形成,目的在于编制适合我国护理人员的职业偏差行为量表。职业偏差行为体系是一个被广泛认可和接受,并被业内学者认为相对精确和完整的偏差行为分类体系^[12]。由此可见量表编制的理论体系可靠。在此基础上,通过两轮专家咨询修订量表初稿,使量表在内容上更加科学、严谨。同时通过小样本预测,调适量表的语言,使其更加通俗易懂,优化可读性。量表条目根据临界比值法、相关性系数法、内部一致性系数法、探索性因子分析法进行筛选,量表条目的项目鉴别度良好。最终形成的正式量表包含 5 个维度共计 21 个条目。

3.3 量表的效度与信度评价 效度是指量表的有效性,内容效度是描述量表实际得到的内容与期望得到的内容之间的代表程度和适切性^[13]。一般情况,总体内容效度($S-CVI$) ≥ 0.78 ,各条目内容效度($I-CVI$) ≥ 0.80 时认为量表内容效度较好^[14]。本量表的总体内容效度($S-CVI$)为 0.975,各条目内容效度($I-CVI$)为 0.780~1.000,说明量表条目的分布和内容较合理。探索性因子分析时,因子累积方差贡献应 $>60\%$,每个条目的因子载荷应 >0.5 ^[15]。本研究探索性因子分析的累积方差贡献率为 61.816%,且每个条目在其归属的公因子上的载荷为 0.534~0.804,说明量表结构效度良好,符合预期。信度是指量表的稳定性和可靠性,信度越好,测量随机误差越小^[16]。经检测,本量表的 Cronbach's α 系数为 0.937,奇偶折半信度为 0.897,重测信度为 0.846,各因子重测信度均 >0.7 ,表明量表具有较好的信度。

4 小结

本研究在明确护理人员职业偏差行为内涵的基础上编制护理人员职业偏差行为评定量表,可较好地

用于评价护理人员的职业偏差行为。本研究所调查的 300 名护士较分散,导致了在不同地区被调查的护士数量少,在未来的研究中,建议针在不同地区扩展采样范围、扩大样本量对量表进一步修订。此外,本研究的咨询专家尽管覆盖了不同领域专家,但因仅有 9 名专家实施了专家咨询,这可能会对量表的质量产生影响,在今后的研究中将进一步完善,修订出更全面、科学的护士职业偏差行为量表。

参考文献:

- [1] Robinson S L, Bennett R J. Development of a measure of workplace deviance[J]. J Appl Psychol, 2000, 85(3): 349-360.
- [2] Tabor J, Griep Y, Collins R, et al. Investigating the neurological correlates of workplace deviance using a Rodent Model of Extinction[J]. Sci Rep, 2018, 8(1): 17316.
- [3] Klotz A C, He W, Yam K C, et al. Good actors but bad apples: deviant consequences of daily impression management at work[J]. J Appl Psychol, 2018, 103(10): 1145-1154.
- [4] Huang G H, Wellman N, Ashford S J, et al. Deviance and exit: the organizational costs of job insecurity and moral disengagement[J]. J Appl Psychol, 2017, 102(1): 26-42.
- [5] Bashir M, Abrar M, Yousaf M, et al. Organizational politics and workplace deviance in unionized settings: mediating role of job stress and moderating role of resilience[J]. Psychol Res Behav Manag, 2019, 10(12): 943-959.
- [6] 王轶,王志稳,武杰,等. 三级医院硕士及以上学历护士工作现状调查[J]. 中国护理管理, 2018, 18(1): 43-47.
- [7] 王文棟. 医护人员角色压力对其职场偏差行为的影响机制——基于犬儒主义和社会支持的研究[D]. 开封: 河南大学, 2014.
- [8] 李梦圆,李素云,喻姣花,等. 新护士规范化培训初期职业认同及留职意愿调查分析[J]. 护理学杂志, 2018, 33(17): 68-70.
- [9] 王冬华,左波,陈芳,等. 护士心理契约违背现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2019, 34(5): 72-74.
- [10] 于晶,于桂玲,李婷. 基于跨理论模型提升儿科护士人文关怀品质[J]. 护理学杂志, 2018, 33(18): 69-71.
- [11] 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.
- [12] 杨俊. 工作偏差行为影响因素的实证研究[D]. 广州: 广东工业大学, 2011.
- [13] 何晓璐,李乐之,谭小燕,等. 护生护理信息能力量表的编制及信效度检验[J]. 护理学杂志, 2016, 31(21): 76-79.
- [14] Obamiro K O, Chalmers L, Bereznicki L R. Development and validation of an oral anticoagulation knowledge tool (AKT)[J]. PLoS One, 2016, 11(6): e0158017.
- [15] 向御婷,熊莉娟,何嘉,等. 护士个人-组织切合评估量表的编制及信效度检验[J]. 护理学杂志, 2019, 24(20): 48-51.
- [16] 余建英,何旭宏. 数据统计分析与 SPSS 应用[M]. 北京: 人民邮电出版社, 2003: 354.

(本文编辑 李春华)