

三甲公立医院护理团队绩效影响机制研究

马永红¹, 余艳², 敬洁^{1,3}, 胡爱萍¹, 严仕琼⁴, 谢斯佳¹

摘要:目的 了解三甲公立医院护理团队绩效水平及影响机制,为提升护理团队绩效水平提供参考。方法 采用护士长服务型领导量表、护士建言行为量表、团队绩效量表、工作场所乐趣量表对5所三甲公立医院771名临床护士进行调查,利用结构方程模型验证护理团队绩效与服务型领导、护士建言行为、工作场所乐趣的关系。结果 三甲公立医院护理团队绩效总分为(4.33±0.59)分;服务型领导正向影响护理团队绩效;护士建言行为在服务型领导与护理团队绩效间起部分中介作用,中介效应占总效应的28.4%;工作场所乐趣在服务型领导与护士建言行为之间起正向调节作用,工作场所乐趣水平越高,服务型领导对护士建言行为的正向作用越强,护士建言行为的中介作用也越强。结论 三甲公立医院护理团队绩效水平较高,塑造护理管理者服务型领导品质,促进护士积极建言以及创建富有乐趣的工作环境可打造高绩效水平的护理团队。

关键词:护士; 团队绩效; 服务型领导; 护士建言行为; 工作场所乐趣; 社会交换理论; 护理管理

中图分类号:R47;R192.6 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.18.076

Research on the mechanism of nursing team performance in tertiary public hospitals

Ma Yonghong, Yu Yan, Jing Jie, Hu Aiping, Yan Shiqiong, Xie Sijia. Department of Nursing, School of Medicine, University of Electronic Science and Technology, Chengdu 610054, China

Abstract: **Objective** To explore the level of nursing team performance and its mechanism in tertiary public hospitals, and to provide references for improving nursing team performance. **Methods** A survey was conducted using the Servant Leadership Scale for Nurse Leaders, the Employee Voice Behavior Scale, the Team Performance Scale, and the Workplace Fun Scale among 771 clinical nurses from five tertiary public hospitals. A structural equation model was utilized to verify the relationships among nursing team performance, servant leadership, nurses' voice behavior, and workplace fun. **Results** The overall score of nursing team performance in tertiary public hospitals was (4.33±0.59) points. Servant leadership positively influenced nursing team performance. Nurse voice behavior partially mediated the relationship between servant leadership and nursing team performance, accounting for 28.4% of the total effect. Workplace fun positively moderated the relationship between servant leadership and nurse voice behavior. The higher the level of workplace fun, the stronger the positive effect of servant leadership on nurses' voice behavior and the stronger the mediating effect of nurses' voice behavior. **Conclusion** Nursing team performance in tertiary public hospitals is relatively high. Cultivating servant leadership in nursing managers, promoting nurse voice behavior, and creating enjoyable work environment can build high-performance nursing teams.

Key words: nurse; team performance; servant leadership; nurses' voice behavior; workplace fun; social exchange theory; nursing management

为深化公立医院改革,推进医院管理制度建设,国务院办公厅于2019年1月印发《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》^[1]。该意见依据于一套完整的指标体系,其中优质护理服务病房覆盖率、单病种质控、医务人员满意度等都与护理团队绩效水平密切相关。团队绩效是指团队有效完成任务并保持团队氛围的表现,包括任务绩效和满意度2个维度^[2]。研究指出,护士长的变革型领导风格^[3],护士的个人行为^[4],团队合作、团队氛围^[5]可影响护理团队绩效水平。然而,以往研究多从个体层次(特质、态度、行为)、团队层次(领导风格,团队合作)或组织层次(如组织文化、组织氛围)分别探索团队绩效的影响因素,尚未从个体、团队、组织3个层次联合揭示护理团队绩效的影响机制。

纵观领导风格与护理团队绩效之间的作用机制和作用路径,相关研究多关注团队凝聚力^[6]、领导者信任^[7]、团队知识分享与反思^[8]等可能存在的中介机制,个体行为的中介作用尚未得到验证。同时,现有研究在一定程度上忽视了组织情境因素对护士个人和团队的调节作用。本研究从多层次理论(Multilevel Theory)^[8]和社会交换理论(Social Exchange Theory)^[9]相结合的视角,探讨个体层次的护士建言行为在服务型领导与护理团队绩效之间的中介作用。同时,基于“互惠”原则,认为当医院为护士提供乐趣的工作场所时,护士感知到组织为其提供的好处,他们更有可能表现出积极的个人行为回报组织^[10]。据此,引入符合医院组织特征的组织层次变量即工作场所乐趣作为调节变量,利用结构方程模型验证服务型领导、护士建言行为、护理团队绩效以及工作场所乐趣之间的作用关系和路径,旨在为提高团队绩效提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 首先,根据四川省的行政地域划分特点,采用便利抽样法在川东、川西、川南、川北、川中5个地区分别抽取1所三甲公立医院。第2步,在抽样医

作者单位:1.电子科技大学医学院护理系(四川成都,610054);四川省医学科学院·四川省人民医院2.日间手术病房3.护理部;4.成都中医药大学护理学院

马永红:女,硕士在读,护师

通信作者:余艳,565338691@qq.com

科研项目:四川省科技计划项目(2022JDR0145)

收稿:2023-04-22;修回:2023-06-25

院中便利抽取内科、外科、急诊科、重症监护室、手术室和门诊各 1 个护理团队,共计 30 个护理团队。第 3 步,将符合纳入与排除标准的护士作为研究对象。纳入标准:从事临床护理工作的注册护士;在本科室工作时间 ≥ 1 年;没有身体或精神疾病;知情同意并自愿参与研究。排除标准:在过去 1 年连续休假时间 ≥ 6 个月。根据结构方程模型建模要求,样本量应不低于 200^[11]。本研究已获得医院伦理委员会的审批(2021 年第 540 号)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①护士人口学资料。自行设计。包括性别、年龄、护龄、文化程度、职称、科室、婚姻状况、月收入、聘用方式。②护士长服务型领导量表。采用沙莎等^[12]研制的量表,共 6 个维度,20 个条目。甘于奉献(3 个条目),关心护士(4 个条目),授权(3 个条目),尊重护士(3 个条目),平易近人(3 个条目),促进护士发展(4 个条目)。采用 Likert 5 级计分法,“非常不同意”至“非常同意”依次计 1~5 分。总分 20~100 分,得分越高表示护士长服务型领导行为越好。本研究中 Cronbach's α 为 0.973。③护士建言行为量表。采用 Liang 等^[13]研发的量表。包括促进性建言(5 个条目)和抑制性建言(6 个条目)2 个维度。采用 Likert 5 级计分法,“非常不同意”至“非常同意”依次计 1~5 分。总分 11~55 分,得分越高表示受试者的建言行为越多。本研究中 Cronbach's α 为 0.951。④团队绩效量表。采用 Tjosvold^[14]编制、冯婷^[15]汉化的中文版量表。包含任务绩效(5 个条目)和合作满意度(3 个条目)2 个维度。采用 Likert 5 级计分法,“非常不同意”至“非常同意”依次计 1~5 分。总分 8~40 分,分数越高代表团队绩效水平越高。为了使量表更适用于护理团队,对量表进行适度修订,将“团队”改为“护理团队”,将“员工”改为“护士”。本研究中 Cronbach's α 为 0.935。⑤工作场所乐趣量表。由 Tews 等^[16]研制、Jing 等^[17]汉化。量表共 3 个维度 14 个条目,乐趣活动(5 个条目)、同事社交(4 个条目)、领导者支持乐趣(5 个条目)。采用 Likert 5 级计分法,“非常不同意”至“非常同意”依次计 1~5 分。总分 14~70 分,分数越高代表工作场所的乐趣越多。本研究中 Cronbach's α 为 0.904。

1.2.2 调查方法 于 2022 年 1~4 月发放调查问卷。问卷内容涉及护士的直系领导护士长的日常行为,为减少护士的顾忌,确保数据真实性,问卷发放与回收由研究者及调研医院的护理部干事协助完成。研究者提前联系护理部征得同意后,获取调研护理团队的名单,在护理部干事的陪同下前往各个护理团队收集数据。所有参与者在知情同意下于调研现场扫描问卷二维码匿名填写问卷。共回收问卷 830 份,其中有效问卷 771 份,有效回收率 92.89%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件进行统计

描述、信度检验及 Pearson 相关性分析。采用 Amos24.0 软件检验假设模型。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 护士一般资料 771 名护士中,女 733 人,男 38 人;年龄 20~53(33.25 \pm 5.04)岁;护龄 2~34(8.42 \pm 3.34)年;中专 4 人,大专 168 人,本科 598 人,硕士 1 人;护士 106 人,护师 371 人,主管护师 247 人,副主任护师 44 人,主任护师 3 人;未婚 192 人,已婚 556 人,离异 22 人,丧偶 1 人;工作科室为内科 263 人,外科 211 人,急诊科 29 人,手术室 96 人,重症监护室 100 人,门诊 72 人;月收入 $< 3 000$ 元 21 人,3 000~4 999 元 131 人,5 000~7 999 元 461 人,8 000~9 999 元 141 人, $\geq 10 000$ 元 17 人;在编 154 人,合同 617 人。

2.2 服务型领导、护士建言行为、工作场所乐趣及护理团队绩效评分 见表 1。

表 1 服务型领导、护士建言行为、工作场所乐趣及护理团队绩效评分($n=771$) 分, $\bar{x}\pm s$

项目	总分	条目均分
服务型领导	85.58 \pm 13.26	4.28 \pm 0.66
甘于奉献	4.21 \pm 0.86	12.64 \pm 2.56
关心护士	16.96 \pm 3.24	4.24 \pm 0.81
授权	12.77 \pm 2.10	4.26 \pm 0.70
尊重护士	12.86 \pm 2.21	4.29 \pm 0.74
平易近人	13.01 \pm 2.29	4.34 \pm 0.76
促进护士发展	17.34 \pm 2.77	4.34 \pm 0.69
建言行为	42.87 \pm 8.72	3.90 \pm 0.79
促进性建言	19.79 \pm 4.45	3.96 \pm 0.89
抑制性建言	23.08 \pm 5.13	3.85 \pm 0.86
团队绩效	34.65 \pm 4.71	4.33 \pm 0.59
任务绩效	21.45 \pm 3.22	4.29 \pm 0.65
合作满意度	13.20 \pm 1.96	4.40 \pm 0.65
工作场所乐趣	56.96 \pm 8.91	4.07 \pm 0.64
乐趣活动	20.47 \pm 3.62	4.10 \pm 0.72
同事社交	16.83 \pm 2.78	4.21 \pm 0.70
领导者支持乐趣	19.66 \pm 4.43	3.93 \pm 0.89

2.3 服务型领导、护士建言行为、工作场所乐趣及护理团队绩效的相关性分析 见表 2。

表 2 服务型领导、护士建言行为、工作场所乐趣及护理团队绩效的相关系数($n=771$)

项目	服务型领导	护士建言行为	护理团队绩效
服务型领导	1.000		
护士建言行为	0.566	1.000	
护理团队绩效	0.734	0.671	1.000
工作场所乐趣	0.766	0.585	0.687

注:均 $P<0.001$ 。

2.4 服务型领导、护士建言行为、工作场所乐趣以及护理团队绩效之间关系的作用路径

采用 Amos24.0 软件验证各研究变量之间的关

系,将 Bootstrap 抽样数设定为 5 000,置信区间设定为 95%。根据统计分析需要,采用结构方程建模题目打包策略^[18]将二阶模型简化为一阶模型或将潜变量的多个观测变量打包为 3 个新的观测变量,使其尽量分布均匀。服务型领导与工作场所乐趣所构成的交互项的观测变量则是在“大配大,小配小”原则下进行荷载配对,再根据配对结果计算交互项的观测变量^[19-20]。经分析模型拟合值为 $\chi^2/df=5.639, RMSEA=0.078, GFI=0.937, NFI=0.940, RFI=0.921, IFI=0.950, TLI=0.934, CFI=0.950$ 。模型设计复杂, χ^2 值对样本量大小非常敏感,如果样本量在 200 以上, χ^2 值对理论模型评价的实质帮助不大,还需再参考其他适配度指标,而 χ^2/df 也受其影响无法过多地解释统计检验力^[21],据此,参考其他的拟合指标,本模型适配度可以被接受。服务型领导、护士建言行为、工作场所乐趣以及护理团队绩效之间关系及路径系数见图 1。

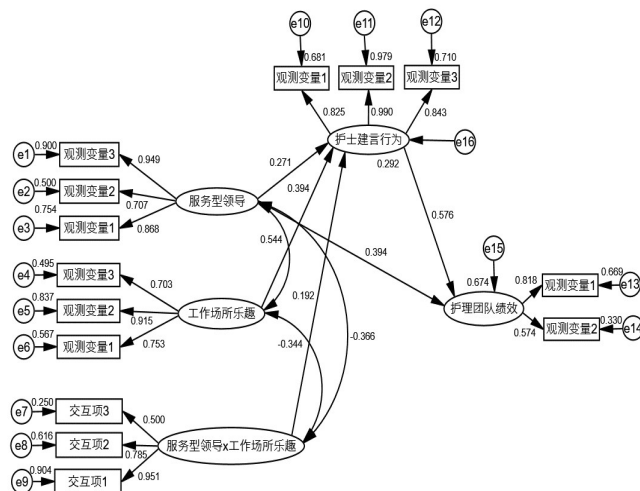


图 1 研究变量之间的关系模型及路径系数

2.4.1 护士建言行为在服务型领导与护理团队绩效之间起中介作用 数据分析结果显示,间接效应和直接效应的效应值分别为 0.156 (95% CI = 0.146 ~ 0.223, $P < 0.001$) 和 0.394 (95% CI = 0.412 ~ 0.580, $P < 0.001$),两效应值区间范围均不包括 0,说明护士建言行为在服务型领导与护理团队绩效之间起部分中介作用,中介效应占总效应的 28.4%。

2.4.2 直接调节作用:工作场所乐趣在服务型领导与护士建言行为之间起正向调节作用 在结构方程检验中需将概念模型转化为可以检验的 Amos 模型图^[21]。验证工作场所乐趣的调节作用时,为便于检验将其转化为由服务型领导和工作场所乐趣所构成的交互项,转化后的关系模型图及路径系数见图 1。依据工作场所乐趣的标准差分析了其不同水平下的调节作用,见表 3。高水平工作场所乐趣效应值为 0.478 (95% CI = 0.301 ~ 0.751, $P < 0.001$),区间范围为不包括 0 的正数;低水平工作场所乐趣效应值为

0.049 (95% CI = -0.141 ~ 0.184, $P > 0.05$),其区间范围包括 0。以上结果说明工作场所乐趣在服务型领导与护士建言行为之间起正向调节作用。根据 Aiken 等^[22]的方法,采用调节效应图 Excel 表格绘制了高、低工作场所乐趣水平下服务型领导与护士建言行为的调节作用关系图,见图 2。当工作场所乐趣水平较高时,服务型领导对护士建言行为的正向影响增强,反之则削弱。

表 3 工作场所乐趣直接调节作用分析

分组	效应值	偏差校正 95%CI		
		Lower	Upper	P
高水平	0.478	0.301	0.751	<0.001
中水平	0.263	0.167	0.373	<0.001
低水平	0.049	-0.141	0.184	0.562

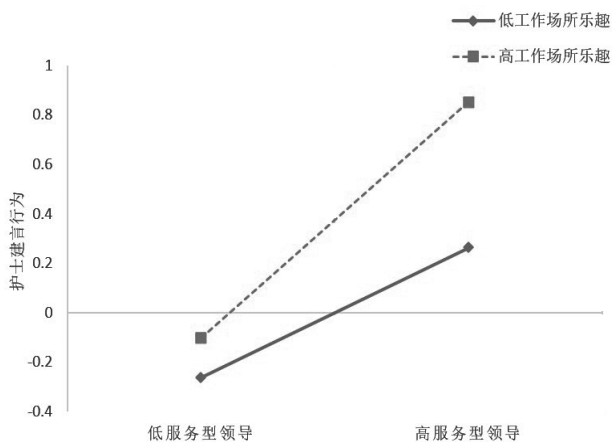


图 2 不同水平工作场所乐趣的调节关系图

2.4.3 间接调节作用:工作场所乐趣正向调节护士建言行为的中介作用 分析不同水平工作场所乐趣下,护士建言行为在服务型领导与护理团队绩效间的中介作用,见表 4。低水平工作场所乐趣的效应值为 0.027 (95% CI = -0.084 ~ 0.108, $P > 0.05$),且效应值的区间范围包括 0,说明低工作场所乐趣水平下,护士建言行为在服务型领导与护理团队绩效间的间接作用较弱。高水平工作场所乐趣的效应值为 0.285 (95% CI = 0.184 ~ 0.422, $P < 0.001$),效应值的区间范围不包括 0,说明工作场所乐趣处于高水平时,护士建言行为在服务型领导与护理团队绩效间的间接作用强。提示工作场所乐趣正向调节护士建言行为在服务型领导与护理团队绩效间的中介作用,工作场所乐趣的间接调节作用得以验证。

表 4 工作场所乐趣的间接调节作用分析

分组	效应值	偏差校正 95%CI		
		Lower	Upper	P
高水平	0.285	0.184	0.442	<0.001
中水平	0.156	0.104	0.220	<0.001
低水平	0.027	-0.084	0.108	0.571

3 讨论

3.1 三甲公立医院护理团队绩效水平较高 本研究显示,三甲公立医院护理团队绩效的总体得分为(4.33±0.59)分,处于中上水平,表明三甲公立医院护理团队绩效水平较高,与杨芦思等^[5]的研究结果相似。这与国家近年来颁布的一系列加强三级公立医院绩效改革的政策有密切关系。在国家政策指导下,医院结合自身绩效考核的薄弱项大力推进绩效改革,完善绩效评价指标体系。护理团队作为医院组织中的重要组成部分,其绩效水平也随之提升。

3.2 服务型领导对护理团队绩效有积极的预测作用

领导风格和行为在团队发展中起重要作用。现有的研究已证实服务型领导对工作场所绩效^[23]、医院组织绩效^[7]的正向影响。本研究结果显示,服务型领导可直接预测护理团队绩效($\beta=0.394, P<0.05$)。原因可能是此类领导关心护士、尊重护士,主动为下属提供平台和机会,以服务他人为主要动机,提倡把员工利益放在个人利益之上,这种全心全意为员工考虑的领导行为极大地提升了员工的工作满意度和情感承诺,长此以往形成的良好团队氛围与和谐的上下级关系有利于团队成员高质量完成团队目标和任务。

3.3 护士建言行为在服务型领导与护理团队绩效之间起部分中介作用

本研究显示,服务型领导对护士建言行为有正向影响,护士建言行为正向影响护理团队绩效,护士建言行为在两者间起部分中介作用。原因可能是服务型领导长期服务于下属,主动为他们争取利益,帮助其成长和成功,使得领导与下属之间的距离拉近,在此工作团队中的下属也有足够的心理安全^[24],积极报告工作中发现的问题或创新的建议,这种积极的建言也可作为对领导的回馈行为。在良好的团队氛围下,人人乐于参与管理,共同改进并建立更好的团队,团队发展越来越好,团队绩效水平也随之提高。

3.4 工作场所乐趣在服务型领导与护士建言行为的正向调节作用

在临床工作中,面对疾病缠身的患者,严谨的工作程序,繁琐的工作任务,管理者大多强调创造安全的组织环境^[3],难免忽视工作场所乐趣。本研究发现,工作场所乐趣水平越高,服务型领导对护士建言行为的正向作用越强,护士建言行为的中介作用也越强。原因可能是医院提供的轻松愉快的环境使全体员工受益,包括管理者和下属,可让他们在严谨紧张的医疗工作环境中得到慰藉,从而更加乐于各司其职,发挥自身价值,甚至是表现出工作职责以外的建言行为作为回报。该结果与 der Kinderen 等^[23]的研究中所验证的工作场所礼貌氛围对卫生保健人员幸福感和工作场所绩效的正向调节作用相同,本研究同样验证了医院组织环境下另一个组织情境因素即工作场所乐趣的正向调节作用。

3.5 对护理管理的启示 本研究显示,服务型领导有助于提高护理团队绩效,激发护士的积极行为。因此,在选聘管理者时,优先考虑具有服务型领导品质的应聘者。在培养管理者时,应注重对其进行服务型领导品质的培训,包括鼓励管理者重视员工利益,了解员工的心理需求与发展,主动为员工提供机会和平台等。另外,管理者应支持护士建言行为,营造积极的建言氛围,提供有效的建言渠道。此外,应重视创造富有乐趣的工作环境,有利于在轻松愉快的工作环境下实现个人和团队发展,促进组织高质量发展。

4 结论

本研究发现,服务型领导对护理团队绩效和护士建言行为具有积极作用,护士建言行为在提升团队绩效过程中起中介作用,工作场所乐趣在服务型领导与护士建言行为间起正向调节作用。建议培养护理管理者的服务型领导风格,促进护士积极建言,倡导创建富有乐趣的工作环境,以提高护理团队绩效。本研究对象来自四川省三甲公立医院,纳入的护理团队较少,可扩大样本来源进一步验证。

参考文献:

- [1] 国务院办公厅.关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见[EB/OL].(2019-01-30)[2021-11-30].http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-01/30/content_5362266.htm.
- [2] Gladstein D L. Groups in context: a model of task group effectiveness[J]. *Adm Sci Q*, 1984, 29(4): 499-517.
- [3] Anselmann V, Mulder R H. Transformational leadership, knowledge sharing and reflection, and work teams' performance: a structural equation modelling analysis[J]. *J Nurs Manag*, 2020, 28(7): 1627-1634.
- [4] Kim S Y, Kim E K, Kim B, et al. Influence of nurses' self-leadership on individual and team members' work role performance[J]. *J Korean Acad Nurs*, 2016, 46(3): 338-348.
- [5] 杨芦思,王琳,吕冬梅,等.护理人员团队合作、工作能力与团队绩效的关系研究[J]. *中国医院管理*, 2018, 38(7): 67-69.
- [6] 冯婷,胡雪慧,苏景宽.军队医院护士长变革型领导行为与聘用护士的团队凝聚力及团队绩效的关系[J]. *广西医学*, 2020, 42(23): 3135-3139.
- [7] Saleem S, Tourigny L, Raziq M M, et al. Servant leadership and performance of public hospitals: trust in the leader and psychological empowerment of nurses[J]. *J Nurs Manag*, 2022, 30(5): 1206-1214.
- [8] Klein K J, Kozlowski S W J. From micro to meso: critical steps in conceptualizing and conducting multilevel research[J]. *Organ Res Methods*, 2000, 3(3): 211-236.
- [9] Blau P. "Social exchange" in international encyclopedia of the social sciences[M]. 7th ed. New York: Macmillan & Free Press, 1968: 452-457.
- [10] 李靖.临床护理组织氛围与护士创新行为的相关性研究[J]. *护理学杂志*, 2014, 29(14): 59-61.
- [11] 邱皓政,林碧芳.结构方程模型的原理与应用[M]. 2版.北京:中国轻工业出版社,2019:9,17.