

· 卫生管理 ·

# 云南省医科大学护士感知组织氛围现状及其影响因素分析

白阳娟, 张静华, 杨永丽<sup>△</sup>

(昆明医学院第一附属医院心脏内科, 昆明 650032)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.23.044

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2013)23-2806-03

组织氛围(organizational climate)是1968年由Litwin等<sup>[1]</sup>首先提出的概念,其定义为员工对于工作环境的感知,并能影响他们的行为和感受。Snow<sup>[2]</sup>在Litwin等的理论基础上,确认了组织氛围的6个维度,即灵活性(flexibility)、责任(responsibility)、标准(standards)、奖励(rewards)、明晰(clarity)及团队承诺(team commitment)。研究证明组织氛围会直接影响护士的组织承诺、工作投入、工作表现和离职意愿等<sup>[2-4]</sup>。虽然组织氛围在国外的护理管理研究领域受到了相当的重视,但组织氛围在国内护理中的研究才刚刚起步,且组织氛围影响因素的研究在国内的护士人群中仍为空白。因此,本研究旨在对护士感知组织氛围及其影响因素进行评价分析。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本研究采用问卷调查法。在云南省某医科大学2所附属医院工作1年以上的护士中,采用随机抽样法选取研究对象。共发放问卷453份,回收有效问卷426份,回收有效率为94.04%。研究对象一般资料见表1。

表1 研究对象一般资料

项目	[n(%)]
性别	
女	417(97.89)
男	9(2.11)
年龄[岁,平均(29.89±6.98)岁]	
18~25	120(28.17)
26~35	235(55.16)
≥36	71(16.67)
学历	
中专	57(13.38)
大专	211(49.53)
本科及以上	158(37.09)
职称	
护士	182(42.72)
护师	194(45.54)
主管护师及以上	50(11.74)
工作年限[年,平均(9.27±7.49)年]	
1~10	286(67.14)
≥11	146(32.86)

## 1.2 调查工具

**1.2.1 人口统计学问卷** 由研究者自行设计,内容包括性别、年龄、学历、职称及工作年限。

**1.2.2 组织氛围调查量表(organizational climate questionnaire, OCQ)** 此量表由Liu等<sup>[5]</sup>于2007年基于Hay group组织氛围理论架构模型设计的。本量表包括灵活性、责任、标准、奖励、明晰及团队承诺等6个分量表,总共25个条目,所有条目均以Likert 4点量表计分(1=十分不同意,2=不同意,3=同意,4=十分同意)。均值得分越高表示组织氛围越好,共分为4个水平:3.25~4.00分为非常好,2.50~3.24分为良好,1.75~2.49分为差,1.00~1.74分为非常差。问卷由研究者邀请5位专家,根据WHO量表翻译的指导原则采用翻译与回翻译的方法由英文版本翻译为中文版本。此量表的内部一致性信度系数(Cronbach's  $\alpha$ 系数)是通过在人群中随机选取20名护士进行预实验进行测定的,结果显示:组织氛围总量表( $\alpha=0.89$ ),分量表灵活性( $\alpha=0.79$ ),责任( $\alpha=0.81$ ),标准( $\alpha=0.73$ ),奖励( $\alpha=0.88$ ),明晰( $\alpha=0.71$ ),团队承诺( $\alpha=0.82$ ),说明此量表具有良好的内部一致性信度。

**1.3 统计学处理** 本研究应用SPSS16.0统计软件采用均数、标准差进行描述性分析,多组均数比较采用单因素方差分析,年龄、学历、工作年限、职称和组织氛围的关系采用相关分析法和多元回归分析法,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 护士感知的组织氛围现状** 护士感知的组织氛围结果见表2。调查结果显示,云南省医科大学护士感知的总体组织氛围处于良好水平,其中,除了奖励维度为差水平外,其余5个维度均为良好水平。

表2 护士感知组织氛围总体及各维度得分情况(分)

项目	均值( $\bar{x}$ )	标准差(SD)	水平
总体组织氛围	2.74	0.38	良好
灵活性	2.56	0.43	良好
责任	2.83	0.52	良好
标准	2.88	0.51	良好
奖励	2.38	0.63	差
明晰	2.83	0.42	良好
团队承诺	2.96	0.46	良好

**2.2 护士感知组织氛围得分的人口学特征分析及其组间比较分析** 护士感知组织氛围得分的人口学特征分析及其组间比较分析结果见表3。单因素方差分析结果显示,不同年龄、学历、职称、工作年限的护士感知的组织氛围得分组间比较差异

有统计学意义( $P < 0.05$ )。低年龄组的护士感知的组织氛围比高年龄组的护士感知的组织氛围较好( $P < 0.05$ ),中专护士感知的组织氛围比大专、本科及以上的护士感知组织氛围较好( $P < 0.05$ ),且职称较低的护士感知的组织氛围好于职称较高的护士感知的组织氛围( $P < 0.05$ ),工作年限短的护士感知的组织氛围比工作年限长的护士感知的组织氛围较好( $P < 0.05$ )。

表 3 不同人口统计学特征护士感知组织氛围得分及其组间比较( $\bar{x} \pm s, P$ )

项目		总体组织氛围得分	$P$
年龄(岁)	18~25( $n=120$ )	2.86±0.36	<0.05
	26~35( $n=235$ )	2.70±0.38	
	≥36( $n=71$ )	2.66±0.40	
学历	中专( $n=57$ )	2.86±0.32	<0.05
	大专( $n=211$ )	2.74±0.40	
	本科及以上( $n=158$ )	2.70±0.37	
职称	护士( $n=182$ )	2.84±0.36	<0.05
	护师( $n=194$ )	2.65±0.38	
	主管护师及以上( $n=50$ )	2.60±0.41	
工作年限(年)	1~10( $n=286$ )	2.78±0.37	<0.05
	≥11( $n=140$ )	2.66±0.41	

2.3 影响护士感知组织氛围的多因素分析 以人口统计学中的年龄、学历、职称和工作年限这 4 个因素为自变量,护士感知组织氛围为因变量,进行 Pearson 相关分析,结果显示这 4 个因素和护士感知组织氛围均有统计学意义负相关性( $P < 0.01$ )。再将此 4 个因素引入回归方程,进行多元回归分析,结果显示,上述 4 个因素对护士感知组织氛围比较差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 4。

表 4 护士感知组织氛围影响因素的多元回归分析

影响因素	偏回归系数	标准误	标准偏回归系数	$t$	$P$
常数	2.894	0.181	15.994		0.000
年龄	-0.008	0.003	-0.151	-3.150	0.002
职称	-0.100	0.027	-0.175	-3.668	0.000
学历	-0.071	0.027	-0.124	-2.583	0.010
工作年限	-0.008	0.002	-0.153	-3.182	0.002

$F=4.613, P=0.000; R=0.205, R^2=0.042$ 。

### 3 讨 论

3.1 护士感知的组织氛围现状 本次调查发现,云南省医科大学护士感知的组织氛围总体处于良好水平,比国外及香港、台湾地区好。Piyadeth 等<sup>[6]</sup>于 2010 年在老挝的研究中护士感知的组织氛围总体得分为低水平,分量表得分为低到中等水平。Mok 等<sup>[7]</sup>在香港的研究显示护士感知的组织氛围为低水平,而在台湾,Liou 等<sup>[8]</sup>的研究结果表明护士感知的组织氛围为中等水平。均低于本研究中组织氛围的良好水平。然而,Liu 等<sup>[5]</sup>在辽宁的研究结果与本研究结果相似。大部分维度也均为良好水平,仅奖励分量表得分最低,为较差水平(表 2)。这可能与国情和地区护理发展的现状有关。近年来,国内大力提倡“以人为本”的管理理念<sup>[8]</sup>,在某种程度上,护士在工作中

可有一定的自主性,这在很大程度上使护士感觉到了被尊重,具有组织主人翁感,增加了护士的团队凝聚力。自 2010 年中国优质护理服务活动开展以来,再加上护理学发展成为一级学科,护士的价值得到了很大的体现,护士逐渐感觉到了较高的价值感和成就感,同时优质护理服务的开展,对护理的工作标准和责任均做出了全新和明确的界定,让护士工作有据可依,有章可循,这使护士能感知到良好的组织氛围。而对于奖励程度,大部分护士仍觉得护理专业与其他医疗专业相比,福利待遇、晋升机会及继续教育机会较差,这可能与医院的资金有限,对护理方面的投入不足有关。虽然,此次研究显示的护士感知总体组织氛围及大部分维度水平为良好水平,但远远没达到最好水平。

### 3.2 护士感知组织氛围影响因素分析

3.2.1 年龄与工作年限 结果显示,与高年龄组的护士相比,低年龄组的护士感知的组织氛围较好。工作年限短的护士感知的组织氛围比工作年限长的护士感知的组织氛围较好。年龄、工作年限与护士感知组织氛围呈负相关,是组织氛围的影响因素。这可能是由于年龄较大、工作年限较长的护士,社会经验、成熟度等各方面均比低年龄、工作年限较短的护士高,对工作环境、对组织的要求就越高。同时,年龄较高、工作年限较长的护士认为,不同年资的护士的工作内容、范围和职业发展方向应该有所不同,这样才能更好地体现高年资、经验丰富的护士的价值,但由于省内的护理专业现状,在这方面的发展还未得到完善,因此,对于同一个组织,高年龄组、工作年限长的护士感知的组织氛围可能会比低年龄组、工作年限短的护士较差。

3.2.2 学历与职称 学历、职称与护士感知组织氛围呈负相关,是组织氛围的影响因素,中专护士感知的组织氛围比大专、本科及以上的护士感知组织氛围较好,职称较低的护士感知的组织氛围好于职称较高的护士感知的组织氛围。这可能与护理专业的发展不完善有关,目前,护理在国内的地位还较低,卫生系统、医院组织对护理的重视和投入还不足,然而学历高、职称高的护士对护理工作、组织、患者、家属、社会的认同等期望过高,因此,学历高、职称高的护士感知的组织氛围较差。而学历低、职称低的护士对自身的定位较低,对组织的期望也较低,所以,他们感知的组织氛围相对较好。

### 4 小 结

本文研究显示,护士感知的组织氛围总体处于良好水平,而奖励程度为较差水平。而不同年龄、职称、学历和工作年限的护士感知的组织氛围比较差异有统计学意义,均与护士感知组织氛围呈负相关,是护士感知组织氛围的影响因素。此研究为护理管理者提供了护士感知组织氛围的基本现状信息,使护理管理者改善护理管理,提高护士感知组织氛围水平提供了参考。护理管理者应继续本着“以人为本”的管理理念,改善护理工作环境,并努力推进护理专业发展,提高护理地位,最终提高护理服务质量。

### 参考文献:

- [1] Litwin GH, Stringer RA. Motivation and organizational climate[M]. Boston: Harvard University Press, 1968.
- [2] Snow JL. Enhancing work climate to improve performance and retain valued employees[J]. J Nurs Admin, 2002, 32: 393-397.
- [3] Liou SR, Cheng CY. Organizational climate, organizational

commitment and intention to leave amongst hospital nurses in Taiwan[J]. J Clin Nurs, 2010, 19: 1635-1644.

- [4] 李萍, 王振维, 王海滨, 等. 军队医院科室组织氛围对员工工作投入的影响[J]. 解放军医院管理杂志, 2009, 16(8): 780-782.
- [5] Liu Y, Kunaviktikul W, Tonmukayakul O. Nursing competency and organizational climate as perceived by staff nurses in a Chinese university hospital[J]. Nurs Health Sci, 2007, 9(3): 221-227.
- [6] Piyadeth A, Chontawan R, Akkadechanunt T. Organiza-
- 卫生管理 •

tional climate and quality of work life among staff nurses in central hospitals Lao People's Democratic Republic [D]. Chiang Mai University, Thailand, 2010.

- [7] Mok S, Au-yeung B. Relationship between organizational climate and empowerment of nurses in Hong Kong[J]. J Nurs Manag, 2002, 10(3): 129-137.
- [8] 李燕, Wichaikhum O, Nantsupawat R. 情商与领导方式的相关性研究[J]. 卫生软科学, 2012, 26(1): 34-37.

(收稿日期: 2013-01-08 修回日期: 2013-04-22)

## 新医改背景下城市二级医院发展困境的成因及对策研究

商明敬, 伍林生<sup>△</sup>

(重庆医科大学思想政治教育学院 400016)

doi: 10.3969/j.issn.1671-8348.2013.23.045

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2013)23-2808-02

二级医院是向含有多个社区的地区(人口一般为数十万)提供医疗为主, 兼顾预防、保健和康复医疗服务并承担一定教学和科研任务的综合或专科的地区性医疗机构<sup>[1]</sup>。本文所提到的城市二级医院是指位于中国内直辖市和地级市辖区的二级医院。早在 2006 年, 卫生部就提出了城市医疗卫生总体改革思路——建立两级双向卫生服务体系, 社区卫生服务机构与大中型医疗保健机构分工合作<sup>[1]</sup>。在这一过程中, 城市二级医院既不属于中心卫生服务体系, 也不属于基层卫生服务体系, 定位尴尬, 发展面临困境。如何根据自身特色准确把握社会需求, 顺利完成转型过渡是关系到城市二级医院发展前景的重大难题。

### 1 城市二级医院的尴尬现状

在中国大中型城市中, 随着两级双向新型城市卫生服务体系的逐步形成, “小病在社区, 大病进医院, 康复回社区”的看病模式逐渐被大众所接受。三级医院凭借技术、人才、资金等优势, 在医疗卫生服务市场中占据主导地位。社区卫生服务中心借助国家“药品零差率”、“首诊制”、“双向转诊”等一系列优惠政策, 也在卫生服务体系改革中发挥了重大作用。二级医院的发展则面临巨大阻力, 进入了发展瓶颈期。截至 2011 年末, 全国三级医院的数量为 1 399 所, 比 2010 年增加 115 所, 共诊疗 9.0 亿人次, 同比增长 18%; 全国社区卫生服务中心机构数为 7 861 个, 比 2010 年增加 958 个, 共诊疗 4.1 亿人次, 同比增长 17%; 而全国二级医院数量为 6 468 所, 比 2010 年减少 4 所, 共诊疗 9.9 亿人次, 同比增长 6%<sup>[2]</sup>。

2011 年, 三级医院和社区卫生中心数量均有所增加, 而二级医院数量却在减少, 二级医院诊疗人次同比增长幅度分别低于三级医院和社区卫生服务中心 12 个百分点和 11 个百分点。城市二级医院原有服务群体不断被三级医院和社区卫生服务中心分流, 在三级医院和社区卫生服务中心均取得较快发展的情况下, 二级医院发展前景令人忧虑。

### 2 城市二级医院发展困境的成因分析

**2.1 定位难, 转型方向不明确** 2010 年 6 月 12 日出台的北

京新医改方案指出: “根据具体情况, 将部分二级医院转为区域医疗中心、特色专科医院、老年病医院、康复医院、社区卫生服务中心或划归三级医院”<sup>[3]</sup>。城市二级医院的出路并不是唯一的, 这就需要医院领导者深入思考相关政策, 结合医院自身实际情况, 准确定位, 明确转型方向。绝大多数城市二级医院青睐于发展成为区域医疗中心或特色专科医院, 但是向区域医疗中心和特色专科医院转型的要求较高, 不仅需要医院的基础条件有优势, 关键还需获得政府经济和政策上的支持。部分二级医院不具备以上条件, 被迫选择“下沉”为社区卫生服务中心, 但是又面临原有人才、设备、专业、资金和社区卫生服务中心能否兼容等一系列难题。定位难, 已成为阻碍城市二级医院发展的最大壁垒。因此, 根据自身实际, 明确发展思路, 选择好转型方向, 是城市二级医院打破发展瓶颈需要考虑的首要问题。

**2.2 人才匮乏** 2012 年 6 月 6 日发布的《2012 年中国卫生统计提要》中指出, 2011 年, 中国三级医院拥有执业(助理)医师共 453 700 人, 注册护士共 643 860 人; 二级医院拥有执业(助理)医师共 604 858 人, 注册护士共 737 979 人。根据 2011 年卫生部对中国各级医院数量的统计, 二级医院数量约为三级医院的 4.6 倍, 而其执业(助理)医师人数和注册护士人数仅为三级医院的 1.3 倍和 1.1 倍。由此可见, 城市二级医院的人才配备比例远落后于三级医院, 人力资源相对薄弱。此外, 二级医院薪资待遇较差, 深造机会少, 导致人才流失严重, 人才引进也十分困难。目前, 人才老龄化, 人才知识老化, 人才断层严重已成为制约城市二级医院发展的关键。

**2.3 资金短缺** 政府投入不足、补偿不到位是导致城市二级医院资金短缺的重要原因之一。从 2000~2010 年, 中国的卫生总费用从 4 586.8 亿元增长到 19 980.4 亿元, 增加了近 4 倍, 政府卫生支出占卫生总费用的比例从 15.5% 增长到 28.7%, 增加不到 1 倍<sup>[4]</sup>。卫生服务体系调整后, 绝大多数财政资金将会流向两极, 尤其是基层卫生机构, 城市二级医院资金短缺的问题将更加突出。

**2.4 区位优势** 在中国部分大中型城市中, 存在二级医院服

作者简介: 商明敬(1988~), 重庆医科大学 2011 级社会学与卫生事业管理硕士研究生, 主要研究方向为卫生资源配置、基本药物制度。 △

通讯作者, Tel: 13608345191; E-mail: wls191@yahoo.com.cn.