

护士职业成功感 及职业生涯阶段特征理论

NURSE CAREER SUCCESS AND THE QUALITATIVE RESULT OF CAREER STAGE FEATURE

李连楷 著



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

护士职业成功感 及职业生涯阶段特征理论

NURSE CAREER SUCCESS AND THE QUALITATIVE RESULT OF CAREER STAGE FEATURE

林泽楷 著



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

中国·广州

图书在版编目 (CIP) 数据

护士职业成功感及职业生涯阶段特征理论/李泽楷著. —广州：暨南大学出版社，2017.12

ISBN 978 - 7 - 5668 - 2299 - 4

I. ①护… II. ①李… III. ①护士—职业选择—研究 IV. ①R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 321599 号

护士职业成功感及职业生涯阶段特征理论

HUSHI ZHIYE CHENGGONGGAN JI ZHIYE SHENGYA JIEDUAN TEZHENG
LILUN

著 者：李泽楷

出 版 人：徐义雄

策 划：黄圣英

责任 编辑：郑晓玲 雷晓琪

责任 校对：周海燕

责任 印制：汤慧君 周一丹

出版发行：暨南大学出版社 (510630)

电 话：总编室 (8620) 85221601

营 销 部 (8620) 85225284 85228291 85228292 (邮购)

传 真：(8620) 85221583 (办公室) 85223774 (营销部)

网 址：<http://www.jnupress.com>

排 版：广州市天河星辰文化发展部照排中心

印 刷：广州家联印刷有限公司

开 本：787mm×960mm 1/16

印 张：11.75

字 数：142 千

版 次：2017 年 12 月第 1 版

印 次：2017 年 12 月第 1 次

定 价：46.00 元

(暨大版图书如有印装质量问题，请与出版社总编室联系调换)

本书获得广东省哲学社会科学规划项目（090—08）
及广州市哲学社会科学发展规划项目（11Y09）资助

本书出版得到广东省高校女性发展研究中心大力
支持

目 录

绪 论/ 1

第一章 研究现状/ 6

第一节 国内外护士职业生涯研究现状/ 6

第二节 国内外职业成功感研究现状/ 35

第二章 研究设计及方法/ 47

第一节 研究设计/ 47

第二节 问卷调查研究/ 47

第三节 护士职业生涯体验质性研究/ 53

第三章 研究结果/ 63

第一节 人口学特征分析/ 63

第二节 护士职业生涯发展情况/ 65

护士职业成功感及职业生涯阶段特征理论

- 第三节 护士职业成功感情况 / 68
- 第四节 护士职业生涯发展的影响因素 / 69
- 第五节 护士职业生涯体验质性研究结果 / 102

第四章 汇总分析 / 134

- 第一节 护士的基本情况 / 134
 - 第二节 护士职业成功感的总体情况 / 140
 - 第三节 护士的职业成功感 / 142
 - 第四节 护士的职业满意度 / 146
 - 第五节 护士的职业竞争力 / 158
 - 第六节 护士职业生涯的阶段性 / 163
 - 第七节 护理专业职业生涯教育 / 171
 - 第八节 创新性和发现 / 179
- 结语 / 182

绪 论

一、研究背景

1949年，中华人民共和国成立。为了满足经济建设对中等护理人才的需求，1950年的第一届全国卫生工作会议决定，将护理教育列入中等专业教育范围，招收初中毕业生就读，并停止高等护理教育。1953年，北京协和高等护理专科学校最后一批学生毕业，宣布高等护理教育停止办学。1983年，天津医学院开始招收护理学专业本科生，高等护理教育复办。近年来，随着经济的发展和科技的进步、人群对医疗服务需求的增长以及国际护理教育发展的影响，我国高等护理教育迅速发展，办学规模不断扩大。与此同时，高等护理教育的办学层次也不断提高，1992年，北京大学招收护理专业硕士研究生，开启我国护理学研究生教育；2004年，中山大学（原中山医科大学）、第二军医大学招收护理学博士生，我国的高等护理教育层次体系日臻完善。^①

护士队伍作为医疗保健体系的重要力量之一，能否充分发挥其才智和力量直接影响到卫生服务的质量。护士编制、护士工作现状、护士人力资源及其护理管理等，都是在总体上影响护理队

^① 姜安丽，段志光. 护理教育学 [M]. 4 版. 北京：人民卫生出版社，2017.

伍稳定及卫生服务质量、在个体上影响护士个人职业生涯发展的重要问题。对这些问题的探索为护士职业生涯研究做了准备，也使护士的职业生涯发展问题引起越来越多的关注。

基于现有网络支持和数据库资源检索结果显示，国外有关护士职业生涯的研究可见于 20 世纪 70 年代末期^①的文献报道，研究领域涵盖了护士职业生涯发展的理论研究、护理管理者的职业生涯发展研究、不同专科和教育背景的护士职业生涯研究、护士生涯发展研究等。我国护士职业生涯研究始于 21 世纪初期^②，起步较晚，总体上处于理论评介及在相关理论指导下进行初步探讨阶段。

20 世纪 80 年代高等护理教育复办以后的 15 年间，我国本科护理教育办学规模较小，至 1999 年，随着高等教育的扩招，护理教育的办学规模迅速发展，办学层次不断提高并日趋完善。为了了解高等护理教育复办以来中专、大专、本科护士的职业生涯发展情况，探索有利于护理人才职业发展的管理和教育的途径，本研究以三级甲等医院（简称“三甲医院”）的护士为研究对象，系统地研究护士的职业生涯发展：对护士的基本职业现状进行调查分析，在此基础上，运用质性研究方法，探索对护士入职 1 ~ 22 年的职业生涯发展产生深层次影响的因素，为在职护士的职业生涯规划、管理和护理职业生涯教育的策略和途径提供理论依据。其意义在于：

① National league for nursing, division of research [J]. Summary report on American nurse career-pattern study: baccalaureate degree nurses ten years after graduation. Journal of advanced nursing, 1979, 4 (6): pp. 687 - 692.

② 毛世芳，李继平. 护士职业生涯规划管理探讨 [J]. 中国护理管理，2004, 4 (4): 40 - 41.

- (1) 发展护士职业生涯理论，为进一步研究不同层次、背景的护士的职业生涯发展问题提供理论和研究方法参考；
- (2) 为护士自身的职业生涯规划提供理论依据；
- (3) 为主管部门的护士职业生涯规划管理提供理论依据和策略；
- (4) 为护理职业生涯教育的开展提供理论依据。

二、研究目的

- (1) 描述护士职业生涯发展的基本情况；
- (2) 分析护士职业成功感的现状、特点及其影响因素；
- (3) 探索影响护士职业成功感的深层次原因。

三、研究内容

- (1) 描述护士职业生涯发展的现状：设计护士职业生涯发展问卷调查表，实施对护士职业生涯发展现状的调查和分析，归纳护士职业成功感的现状、特点及影响因素。
- (2) 分析影响护士职业成功感的深层次原因：设计护士职业生涯体验访谈提纲，实施对护士职业生涯体验的深度访谈及分析；归纳影响护士职业生涯发展的深层原因，总结护士职业生涯发展的阶段性及其特征；分析护理专业学生职业生涯教育的必要性及其实施方法。

四、核心概念的定义

(一) 职业

职业包括两个基本的内容，一是行为过程，二是这个过程与

个人从事的工作有关，是“跨越个人一生的相关工作经历模式”，是“一个人的工作经历进展过程”。^①

（二）生涯

从职业发展的过程来看，生涯是“在个人的一生中，由于心理、社会、经济、生理及机遇等因素相互作用所造成的工作、职业的发展变化”^②。“它统合了人的一生中的各种职业和生活角色，由此表现出个人独特的自我发展形态，是生活中各种事件的演进方向和历程。”^③ 简言之，生涯是一个人所有的教育背景、工作情况甚至家庭、个人生活角色及各种经验的整合。^④

（三）职业生涯

职业生涯是个体进入职业、获得职业能力、培养职业兴趣、职业选择到最后退出职业劳动的完整职业发展过程，是个体在其一生中所承担（以专业发展过程为主）工作的相继历程。^⑤

（四）护士职业生涯

护士职业生涯是护理人员在所从事的护理专业领域内工作的

① 耶胡迪·巴鲁. 职业生涯管理教程 [M]. 陈涛, 孙涛, 译. 北京: 经济管理出版社, 2011.

② 程基伟. 高校职业生涯发展咨询理论与实务 [M]. 北京: 高等教育出版社, 2008.

③ 沈知非. 生涯心理辅导 [M]. 上海: 上海教育出版社, 2004.

④ 张小凤. 一辈子的事——生涯规划与潜能开发 [M]. 台北: 自立晚报社, 1989.

⑤ 张再生. 职业生涯开发与管理 [M]. 天津: 南开大学出版社, 2003; 窦胜功, 卢记华, 戴春风. 人力资源管理与开发 [M]. 4 版. 北京: 清华大学出版社, 2016.

相继历程。^①

(五) 职业成功感

职业成功感是指个体在工作相继历程中逐渐积累和获得的积极的心理感受以及与工作相关的成就。^②

(六) 护士

指经过国家/省的入学资格统一考试，接受并完成全日制护理教育，获得相应的（中专、大专、本科）毕业证、学位证，在护理领域工作的国家注册护士。

(七) 体验

指个体用自己的生命来验证事实、感悟生命、留下印象，它使个体感到真实、现实，并在大脑记忆中留下深刻印象，个体可以随时回想起曾经亲身感受过的生命历程，也因此对未来有所预感。

^① 代燕，李继平. 职业生涯规划的理论基础 [J]. 中国护理管理, 2008, 8 (1): 78 - 79.

^② JUDGE T A, CABLE D M, BOUDREAU J W, BRETZ R D J. An empirical investigation of the predictors of executive career success [J]. Personnel psychology, 1995 (48): pp. 485 - 519.

第一章 研究现状

本章从国内外关于护士职业生涯的研究和国内外关于职业成功感的研究两大方面进行文献回顾。

第一节 国内外护士职业生涯研究现状

一、国外关于护士职业生涯的研究

基于目前拥有的网络支持条件及数据库资源进行文献检索，结果显示，国际上有关护士职业生涯的研究报道始于 20 世纪 70 年代末期的美国。从发表的成果来看，对护士职业生涯问题的研究角度主要集中在工作满意度与职业发展的关系、在职培训及继续教育与职业发展的关系、不同护士群体的职业生涯发展等方面。

（一）护士职业生涯发展的理论探索

为了促进护理事业的发展，稳定护理人才队伍，提高护理服务的质量，护理界结合护理学科领域的理论，引入人力资源管理的职业生涯理论，从职业生涯发展的角度，对护士的职业稳定和发展进行不断的理论探索。

在护士职业生涯研究中，相关理论的引介和基本概念的界定

是十分重要的问题。早在 1982 年, Smith M. M. 引用了 Lysaught 的观点, 指出护理是这样的一个职业: 它没有与其固有原因相关的特定职业路径, 它最先把有需要的人引领至专业领域接受服务。她认为, 为了更好地工作, 并为患者提供更好的服务和使他们接受进一步的护理, 护士应该把护理视为职业而不仅仅是一系列的工作而已。给予患者的服务、对护理专业领域的选择等, 将有利于护士职业生涯的发展、完善护士职业生涯的规划, 并使护士在此过程中感受护理职业的乐趣与挑战。^① Mangan P. 指出, 对职业的传统理解是: 职业由全职的、不间断的服务构成。很多女性护士由于各种因素的限制, 不能履行这种传统“职业”观念下的职业期望。为了解决现实中面对的新问题, 必须重新对“职业”的含义进行思考并制定相应的政策。^② 关于护理的“责任”问题, 有学者提出, 由于护理领域自身存在各种不同的职业生涯范式和风格, 有必要通过有效措施增进护士个人及医院的双方责任。^③ 而职业及专业的发展问题对护理的思想体系有诸多核心的信念和价值观深刻地影响着护理学科的专业存在及未来, 这些信念和价值观主要包括对护士职业的不懈追求、护理实践的原则、护理学科的角色责任等。^④

为了从职业生涯的角度探索护士职业生涯的特点, 护理学者

^① SMITH M M. Career development in nursing: an individual and professional responsibility [J]. Nursing outlook, 1982, 30 (2): pp. 128 – 131.

^② MANGAN P. The collapse of the conventional career [J]. Nursing times, 1994, 90 (16): pp. 29 – 31.

^③ GARDNER D L. Career commitment in nursing [J]. Journal of professional nursing, 1992, 8 (3): pp. 155 – 160.

^④ GAVIN J N. Nursing ideology and the “generic career” [J]. Journal of advanced nursing, 1997, 26 (4): pp. 692 – 697.

还引进了人力资源管理领域的职业生涯诸理论。Potts L. E. 评介了职业生涯高原理论的基本概念及基本内容，指出职业生涯高原是在当前组织中获得垂直晋升的可能性很小的个体职业生涯阶段；提示护理人员、护理管理者以及医疗保健机构应高度关注工作人员的职业高原期，并指出应对这一问题的策略，其研究成果为护士提供检测其职业生涯发展需求的具体方法。^① 根据职业生涯的阶段理论，Elliott M. A. 在分析职业生涯中期危机问题时指出，为了使个体顺利渡过职业生涯的中期危机阶段，对职业生涯的不同时期及人生的各个阶段加以清晰认识具有重要意义，并指出在从业过程中，护士和组织必须认清个人的需求以及引起职业中期危机的潜在因素，并借此形成和增强护士对职业生涯的自我管理能力。^② Cavanagh S. J. 认为心理契约是雇主和雇员双方对责任与义务的不成文的主观约定并期望彼此公平相待。随着健康服务领域护理人才雇佣问题的不断增多，那种认为专业资格及工作能给雇员带来安全感和职业生涯发展的观点在不断发生变化，即旧的心理契约将让位于雇员与雇主所期待的关系——新的心理契约。在新的心理契约的作用下，双方关系不是靠法律的约束来维持，而是靠双方在信任的前提下，寻找彼此接受的共同点来实现。心理契约对个人及组织均具有重要的意义，机构管理者应该关注护士

^① POTTS L E. The career plateau—the differential diagnosis: part II [J]. Journal of post anesthesia nursing, 1990, 5 (4): pp. 286 – 290; POTTS L E. The career plateau—the differential diagnosis: part I [J]. Journal of post anesthesia nursing, 1990, 5 (3): pp. 195 – 197; POTTS L E. The career plateau—the differential diagnosis: part III [J]. Journal of post anesthesia nursing, 1991, 6 (1): pp. 56 – 62.

^② ELLIOTT M A. Managing a mid-career crisis [J]. Nursing management, 1994, 25 (9): pp. 76 – 77, 80.

与组织机构（医院）之间的心理契约，促使基于护士个体与医院双方利益和价值的心理契约的形成。^①

关于职业生涯理论在护理领域应用的意义及其实践，有护理学者也作了探索。Clark D. 及 Rodts M. F. 等指出，通过对职业生涯理论的学习，确定护士个人的职业生涯目标并增进个体专业能力，对护士个人的成长及其职业生涯发展具有十分重要的意义。^② Reid J. 对护士职业生涯发展的路径内涵作进一步的探讨，指出护理领域特有的职业生涯含义及其要素构成，认为护士应该一步一步地进行职业生涯设计，成为管理自己生涯发展的主人。^③ Donner G. J. 等认为，在医疗卫生保健体系内部各因素之间存在不平衡的情况下，面对来自社会以及护士自身对护理专业在理解上的差异，护士个人应该把握自己的职业生涯发展，而教育者及组织机构应该在促成护士职业生涯规划的过程中扮演重要的角色。^④ Chang P. L. 等把护士的职业生涯过程分为四个阶段：探究阶段（exploration stage）、确立阶段（establishment stage）、维持阶段（maintenance stage）、下降阶段（disengagement stage）。护士在不

① CAVANAGH S J. A “new” psychological contract for nurses: some management implications [J]. Journal of nursing management, 1996, 4 (2): pp. 79 – 83.

② CLARK D. Throw the crutches away: your career depends on it! [J]. Orthopaedic nursing, 1996, 15 (5); pp. 9 – 11; RODTS M F, LAMB K V. Transforming your professional self: encouraging lifelong personal and professional growth [J]. Orthopaedic nursing, 2008, 27 (2); pp. 125 – 132.

③ REID J. Designing a career pathway [J]. The British journal of theatre nursing, 1999, 9 (10); pp. 441, 444 – 448.

④ DONNER G J, WHEELER M M. Career planning and development for nurses: the time has come [J]. International nursing review, 2001, 48 (2): pp. 79 – 85.

同的职业生涯阶段具有不同的职业需求。从而为护士职业生涯规划实践和理论发展作了有益的探索。^①

(二) 护理管理者的职业生涯发展研究

对护理管理者职业生涯的研究可归纳为两大方面：

一方面，护理管理者作为管理者角色的职业生涯发展研究。1984年，Collins S. K. 采用分层随机抽样的方法对全国中、高层护理管理者的职业情况进行调查并指出：在护理管理领域中，必须加强并增进女性管理者的职业生涯发展问题的研究。^② 此后，不同的学者对不同的护理管理者群体进行了探索。澳大利亚学者 Johnstone P. L. 对从事全科保健服务领域的护理管理者进行调查，认为影响其职业发展的主要积极因素包括团队合作能力、正确的决策、既往的成绩、个人的技术和能力等；妨碍其发展的主要因素包括行政任命相关的政策因素、管理职位的有限性、保健机构内的不稳定性因素等，这些结论为拓展护理管理者职业发展领域提供了思路。^③ Larson O. M. 以拥有学士学位、在中层管理岗位工作的全职护士作为研究对象，对分别毕业于美国西部30所护理院校的37名中层护理管理者进行调查，寻求中层护理管理者追求更高一级职务的职业愿望及其影响因素，结果表明：大多数中层护

① CHANG P L, CHOU Y C, CHENG F C. Designing career development programs through understanding of nurses' career needs [J]. Journal for nurses in staff development, 2006, 22 (5): pp. 246 – 253.

② COLLINS S K. A comparison of top and middle level women administrators in social work, nursing, and education: career supports and barriers [J]. Administration in social work, 1984, 8 (2): pp. 25 – 34.

③ JOHNSTONE P L. Why not a nurse as a general health service executive? Influences and constraints on the change to a generalist career by nurse managers [J]. Australian health review, 1993, 16 (4): pp. 430 – 445.

理管理者既不把目前的职位视为向更高职务升迁的台阶（占 56.76%），也不对更高一级的职务心存期望（占 62.16%），而这种职业期望的缺失主要源于对家庭的责任感，她们并不认为工作能力的不足或职业满意度的低下是影响其升迁期望的原因。但是，一旦高职位的薪酬更高，则职务晋升意愿会增强，并可以将当前的职位作为晋升的台阶 ($P < 0.05$)。^① Koerner J. G. 对终生就职于同一个地方的护理管理者的职业生涯及领导经验加以研究，表明这种职业生涯路径的机遇与挑战并存，这种路径使个人及他人能力发展的意义得到肯定。^② 卫生保健机构的角色、结构及期望不断发生变化，从事临床护理工作及护理管理的人员既不能回避职业的挑战和压力，又不可能期望雇主长期雇用的许诺，对于希望进入管理阶层的护理人员而言，其职业调整存在诸多困难。Knox S. 在其论述中认为，在这种情形下，做好长期的职业生涯发展策略至关重要。^③ 为了了解农村小型医院一线护理管理者的职业生涯状况，Johnson M. 等对农村小型医院一线护理管理者的职业生涯现状进行研究。结果表明，与具有博士学位教育背景的护士相比，除了年龄以及教育背景的差异，两者在职业成功感发展上的个性特征非常相似，两组人员均认为在职业成功感中，自身是最主要的原因。这一研究结果显示，在医疗保健制度改革过程

^① LARSON O M. Career aspirations to higher leadership positions of nurse faculty middle managers [J]. Journal of professional nursing, 1994, 10 (3): pp. 147 – 153.

^② KOERNER J G. The power of place: career transformation through stability [J]. Nursing administration quarterly, 1995, 19 (4): pp. 44 – 53.

^③ KNOX S. Career transitions of the nurse executive [J]. Nursing administration quarterly, 1995, 19 (4): pp. 62 – 70.