

组织支持感对公立医院医务人员  
职业认同度的影响及对策研究

STUDY ON INFLUENCE OF PERCEIVED  
ORGANIZATION SUPPORT ON  
PROFESSIONAL RECOGNITION OF  
MEDICAL STAFF IN PUBLIC HOSPITAL  
AND ITS COUNTERMEASURES

学    校：

学    号：

班    级：

答辩日期： 2013 年 12 月 22 日

# 组织支持感对公立医院医务人员 职业认同度的影响及对策研究

## 摘要

医生是个特殊的职业，具有高强度的工作压力和难以预测的医疗风险，随着不断出现的伤害医务人员的事件及医患纠纷，医生群体的职业认同度进一步降低，出现不同程度的职业抗拒和抑郁悲观等心理疾病。当前的医改工作以解决看病难看病贵问题为出发点，注重强调医疗服务体系的社会公益性，对如何大力维护患者利益以及着力推进公立医院改革的思考较多，但对于医生尤其是公立医院的临床一线医生的利益维护方面考虑不够，对医务人员的人文关怀不足，影响了医务群体的执业稳定性。

本文从研究上海市公立医院医务人员职业认同现状入手，通过文献检索，阐述了职业认同与组织支持等有关的一些理论知识。在研究方法上，对上海市卫生局管辖的二级和三级公立医院的员工采取问卷抽样调查的方法，对上海市公立医院职业认同度和组织支持感知现状进行实证分析，揭示了当前上海市公立医院医务人员职业认同情况及其带来的一系列问题，并提出相应对策与建议。

研究显示，上海市公立医院医务人员的职业认同主要来自于自我、环境和社会认同三个方面，其中环境认同权重最大，不同基本信息医务人员的职业认同情况存在显著差异。在薪酬、发展前途、社会地位、工作环境、工作压力、医患关系六个因素方面，其中社会地位与医患关系占比最大。

经过调查研究得出的结论是，这些医院的员工的组织支持主要分成价值认同、工作配合以及福利保障三部分。由于背景和社会经历的不一样，每个医生对组织支持的感知有着巨大差异。整体来看，他们总的职业认同度一般，对组织支持感知不高。在回归分析中，发现组织支持对不同医院级别的医务人员的职业认同度产生一定影响。

研究表明组织支持在社会认同与自我认同两者间可以产生显著的缓冲功能，增强了在进行职业认同管理工作时组织支持的作用。在对于研究结果的讨论的时候，分别从组织应对与个体应对两部分来给出一些有重要意义的建议与观点，旨在找出增强上海市公立医院医务人员职业稳定性和认同感的办法，为管理卫生工作的行政部门具体贯彻实施医疗卫生改革工作提供参考。

**关键词：**组织支持，职业认同，医务人员，公立医院



# STUDY ON INFLUENCE OF PERCEIVED ORGANIZATION SUPPORT ON PROFESSIONAL RECOGNITION OF MEDICAL STAFF IN PUBLIC HOSPITAL AND ITS COUNTERMEASURES

## ABSTRACT

Doctor is a special profession, with high-strength work pressure and medical risks which are difficult to be forecasted. With the continuous occurring of doctor murder events, the professional recognition of doctor group has been further reduced and doctors have suffered from psychological diseases of different degrees. The current medical reform, from the starting point of solving the problem of high cost and difficulty of getting medical treatment, emphasizes the public welfare of medical service system with more thinking on how to greatly maintain the patients' interest and strive to promote the reform of public hospital, but insufficient consideration to the interest maintenance of doctors, especially the front clinical doctors of public hospitals, the insufficient humanistic solicitude to medical staff has influenced the practicing stability of medical group.

Starting from the status of medical staff of public hospitals in Shanghai, through literature retrieval, this paper explains some theoretical knowledge on professional recognition and organization support. In the research method, questionnaire investigation is adopted to all staffs of the second and third-level

hospitals under the jurisdiction of Shanghai Municipal Bureau of Health, empirical analysis is conducted to the status of professional recognition and perceived organization support of public hospitals in Shanghai, the professional recognition condition of medical staff in public hospital of Shanghai and a series of problems it brings are revealed and corresponding countermeasures and suggestions are proposed.

According to the research, the professional recognition of medical staff of public hospitals in Shanghai is mainly from ego, environment and society, in which environmental recognition has the largest weight, and there exists a significant difference in the professional recognition of medical staff of different basic information. In the six factors, remuneration, development prospect, social status, work environment, work pressure and doctor-patient relation, social status and doctor-patient relation have the largest proportion. According to the investigation, it is concluded that the organization support of staffs in these hospitals is mainly divided into value recognition, work cooperation and welfare guarantee. Due to difference of background and social experience, there exists a wide difference in the perception of organization doctor for each doctor. Overall, they have an ordinary overall professional recognition and not high organization support. In the regression analysis, it is found that organization support has a certain influence on the professional recognition of medical staff of different levels of hospitals.

The research shows that organization support has a significant buffering

function between social recognition and self-recognition, enhancing the role of organization support while managing professional recognition. During the discussion of research result, some significant suggestions and opinions are given from the aspects of organization response and individual response, aimed to find out the measures to enhance the professional stability and recognition of medical staff of public hospitals in Shanghai, so as to provide reference for the health management administrative department to specifically carry out and implement medical and health reform.

**KEY WORDS:** organization support, professional recognition, medical staff, public hospitals

## 目录

摘要.....	I
ABSTRACT .....	IV
第一章 绪论.....	1
第一节    研究背景.....	1
第二节    研究目的和意义.....	4
一、研究的目的.....	4
二、研究的意义.....	4
第二章 相关理论文献述评.....	6
第一节    组织支持理论研究述评.....	6
一、组织支持理论的产生与内涵.....	6
二、组织支持感的结构及测量.....	8
三、组织支持理论研究现状与主要进展.....	9
第二节    职业认同理论的研究述评.....	11
一、职业认同的内涵.....	11
二、职业认同的定义及理论模型.....	11
第三节    组织支持与职业认同的相关性研究.....	14
第四节    对现有研究的述评与小结.....	17
第三章 研究方法 with 过程.....	19
第一节    研究假设.....	19
第二节    研究方法.....	20
一、组织支持感量表.....	20
二、职业认同度量表.....	20
第三节    数据获取.....	22
一、数据收集.....	22
二、样本描述.....	23
第四节    数据分析与现状特点.....	27
一、职业认同量表的信度与效度分析.....	27
二、控制变量对各变量的影响结果.....	29
第四章 讨论与结论.....	34
第一节    公立医院医务人员组织支持感分析.....	34
第二节    组织支持与职业认同的交互效应.....	39
一、组织支持与职业认同各维度的相关分析.....	39
二、组织支持与职业认同各维度的回归分析.....	39
第三节    实证研究的结论.....	41



第五章 对策与建议.....	42
第一节    基于组织层面的建议.....	42
一、完善薪酬分配制度，增强职业预期.....	42
二、组建专业队伍，加强心理辅导.....	44
三、建立公正的评价体系，提升专业素养.....	46
四、营造文化环境，在新医改中体现针对医务群体的人文关怀.....	48
第二节    基于医务人员自身的建议.....	49
一、深入了解自身的特质与职业选择.....	49
二、夯实专业知识技能，增强执业实力.....	51
参考文献.....	53
致谢.....	58
攻读学位期间发表的学术论文目录.....	59

## 第一章 绪 论

医务工作者是医疗体制改革的重要执行者和落实者，医务人员的职业认同状况是卫生体制改革能否顺利推进和成功完成的关键因素，因此以医务人员为研究对象进行抽样调研，能客观了解当前卫生体制改革阶段的难点和着眼点，为我国新医改方案的进一步完善与实施提供依据。

### 第一节 研究背景

随着医疗体制改革的不断深入和民营及个体医疗机构的鼓励入驻，中国的医疗行业正在悄悄发生着变革。公立医院作为医疗体系中占有重大份额的成员，在面临稳定医疗队伍和占领有利发展地位过程中，遭遇着前所未有的巨大竞争与挑战。

“67%的医生曾连续工作 36 小时以上”、“83%的医生称同事中有人患癌症”、“75%的医生职业认同感逐年下降”……一项“中国医生生存状况调查”反映了中国医生生存的部分现状。与此同时，在对百姓进行的调查显示，仅 20.80%的人认为医生是“白衣天使，很光荣”，43.61%的人称这一行业“费力，但不讨好”<sup>[1]</sup>。2013 年 10 月 26 日，浙江温岭第一人民医院的三名医生被一名男子捅伤，其中一人因抢救无效死亡，其余两人重伤，造成此恶性事件的理由居然是患者主观认为医生治疗失误。而事后当地政府的消极处理措施更是引起了医生群体的强烈不满。医生被杀、护士被劫持，一次次血淋淋的残酷的现实背后，把医患双方推向了持刀相见的境地。在 2012 年 3 月哈尔滨杀医案发生后，一项令人震惊的调查结果是 65%

---

<sup>[1]</sup> 李颖. 医生的收入与付出[N]. 科技日报, 2013-8-29.

的网民对医生被杀表示高兴。将刀捅向医生的可能只是偏执扭曲的极少数，对医生抱有敌意的却是大多数。

从全球范围观察，医生可以说是一个比较好的工作，这是由于医生的工资比较高，还有不错的地位。在其他国家，非常多的人投入大量的金钱和时间去学习医科，这是因为巨大的投入也会有巨大的收益。如果获得了行医资格证书，那么生活就不用愁了，还可以得到他人的尊敬。但是，在国内，作为一名医生，地位开始下降。这种现象的产生值得让人思考<sup>[1]</sup>。目前，对于是否做医生，又总结出了很多规律，更为严重的是，网上有一个医生的孩子说：“如果她从医，她妈妈是绝不会答应的！”为什么医生不让自己的子女当医生呢？这多半是因为学医需要太大的投入，但是不一定获得相应的回报，收入也不是很高。实际情况是，假如谁选择了从医，那么就会伴随这一生的操劳和投入<sup>[2]</sup>。在古代人看来，医生的荣誉和丞相是一样大。当今，他们完全没有平等的地位，在美国，最受人尊崇的工作是医生、法律工作人员和会计工作，后面两个工作的收入很高，而医生是由于社会地位比较高。在我国，表面上来看，医生都是神圣的，但实际上，很多人会把他们看成乱收钱财的庸医。因为每一次行医都关系到人命，所以当医生的压力很大，但是收入也不高，很多时候都要被人唾弃<sup>[3]</sup>。有了这种经历的医生，便不会让自己的子女以后从事自己的行业。我国医师协会曾对 6000 名医生进行调查，78%说不想让子女学医。当医务工作成为选择职业的“鸡肋”的时候，如何能够激励优秀的人才攻读医科呢？当医疗工作者的综合素质开始慢慢下降，若干年之后，人们的健康如何保障呢<sup>[4]</sup>？

目前医疗体制改革正在逐渐关注这个问题<sup>[5]</sup>，但是在医疗改革推进工作中也存在许多的困难和问题，特别是公立医院试点改革中，由于涉及内容、

---

<sup>[1]</sup> 白剑峰. 医生子女为何不学医[N]. 人民日报, 2010-3-25.

<sup>[2]</sup> 张新建, 李晓雅, 王冰, 等. 发挥磁场效应 让全科医师后继有人[N]. 中国社区医师. 2011, 27(11): 4.

<sup>[3]</sup> 于伟. 行医路上困惑多[N]. 健康报, 2004-6-16.

<sup>[4]</sup> 梁剑芳. 为何九成从医者不愿让子女从医[N]. 健康报. 2006-5-15.

<sup>[5]</sup> 中共中央国务院. 关于深化医药卫生体制改革的意见[R]. 北京, 2012.

利益和部门较多、财政补偿力度不够，缺少相关政策支持，较少顾及医务人员利益，医师多点执业和提高诊疗费等方案在试点推行中也得不到人民群众的理解，医务人员对职业认同度低，参与医改工作的积极性不高。因此亟需对医务群体进行相关的研究，提高职业认同度和执业信心，这对于缓解医患矛盾，积极推进医疗体制改革都有良好益处。本研究以公立医院作为研究对象代表，尚未收录私立或民营医院，考虑到组织支持对于医院群体具有共同性，可能在不同管理体制的医院存在部分差异，但不影响整体趋势，并且公立医院在我国占有绝大多数份额，是医改的排头兵与主力队员，因此选择公立医院医务人员作为本研究对象，具有代表意义。

在组织行为学管理领域，Eisenberger、Huntington、Hutchison 和 Sowa<sup>[1]</sup>1986 年首先根据拟人思维以及交换学，研究出了组织支持感（POS）的理论。一个公司职员是怎样看待应得利益以及其对公司的贡献值，这就是组织支持感的有关概念“假如说这个员工很有集体意识，真正的融入到该企业当中，把公司当做自己的一部分，那么该员工就会增加自己的工作效率以及工作质量，很重视自己的职位，不会无故的迟到与早退，真正的实现良性循环，和公司共同进退”。一个企业要想抓住人心，就必须真正的为员工着想，切实照顾到员工的利益，使得其自愿地留到公司，为公司的发展出力。自从 Eisenberger 提出了组织支持感概念之后，有很多的学者都深入的研究了该理论的结构、影响公司及员工的要素和过程、产生的原因等等<sup>[2]</sup>。

最近几年，我国逐渐加强探究组织支持感理论的力度，由于起步晚，所以现在只是还处在总结国外对组织支持感的研究理论<sup>[3]</sup>以及探究和验证其有关变量<sup>[4]</sup>的阶段。研究表明，组织支持感对培养公司员工的融入感有相

<sup>[1]</sup> Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., Sowa, D. Perceived organizational support[J]. Journal of Applied Psychology, 1986, 71(3): 500-507.

<sup>[2]</sup> 刘华. 组织支持感对组织信任、工作投入、工作满意感的影响研究[D]. 西北大学硕士论文, 2008-7-31.

<sup>[3]</sup> 徐晓峰, 车宏生. 人员选拔研究的新进展[J]. 心理科学, 2004, 12(2): 49-50.

<sup>[4]</sup> 周明建, 宝贡敏. 主管承诺理论研究述评[J]. 心理科学进展, 2005, 13(3): 356-365.

当积极的作用，它可以提高员工对企业的信任和感情，增强工作效率，避免迟到早退。而这些研究恰恰和西方的成果是一样的，这也说明，不管文化差别有多大，组织支持感都能够起到给公司带来良好的氛围作用。不过，组织支持感在医疗方面的研究尚少，未倡导对医务人员的人性化管理和现代人力资源管理理念的运用，忽视了医疗人员在工作上的情感需求，因此，应该在医疗领域加强对组织支持感的运用，探讨其与职业认同度之间的交互效应，能够为组织把握员工的心理，进行科学的管理提供具体的理论支持和指导。

## 第二节 研究的目的和意义

### 一、研究的目的

本文主要探讨上海市公立医院医务人员的职业认同与组织支持的相关性，由于目前对组织支持在医务人员职业认同影响的研究少有报道。我们对上海市二、三级公立医院的医疗工作者进行了抽样调查研究，以了解上海市公立医院医务工作者的职业认同和组织支持现状，并分析相关维度的交互效应，在此基础上，通过引入组织支持变量，探究其在职业认同方面起到的作用。然后，研究调查问卷中医疗工作者出现的职业认同的不同情况，以进行相关管理方面制度的改进与完善。

### 二、研究的意义

随着社会经济的发展和物质生活的不断丰富，精神关怀和人性化管理逐渐成为管理学重点研究内容。目前，经营人力资源的首要问题就是组织支持。迄今为止，国内外对组织支持理论有一定研究，但是不够深入。目前我国，组织支持的研究理论和成果较为匮乏，而且对组织支持的研

---

究落后于西方二十多年，现在与国外比较起来，对医务人员的组织支持理论的研究已经迫在眉睫。

新世纪企业的竞争是科技的竞争，更是人才的竞争，以人为本的科学发展观也要求我们必须重视对人力资源的管理，只有更好的利用了人才，才能取得竞争的胜利。人们对于相应的对象的感情及心理印象叫做认同度，它影响着人们对于该事物的选择和判断。而作为一名医疗工作者，其职业认同度决定了其对自己工作的看法和投入的感情，决定了他在日常工作中的行为表现，同时，也将直接影响其对患者的态度和医疗质量。因此，在职业认同方面，要客观的管理医务人员，要切实的调查医务人员的工作热情度和对待工作的态度，这也是目前医院管理人力的重中之重，它可以使得医院以及医务人员和谐发展。特别是现在，我国正在大力推进医疗体制改革，这不只是医务人员的工作态度问题，更是关乎到新医疗改革能否取得良好效果，需要政府在组织管理方面给予足够的重视。要想在组织支持方面获得良好的组织认同，我们就应该深入的研究职业认同状况和组织支持的相互关系，通过实证的调研，和研究理论进行对照，使得理论日臻完善，然后将理论研究很好的运用到实践当中，让医务人员切实的感受到医院对他们的尊重和关心，这样可以很好的发挥人力资源的优势，提高员工的积极性和归属感，也可以大大的减少离职率，以便吸引更多优秀的专业技术人才。本研究将为卫生行政部门做好医务人员工作行为管理提供科学的依据，为促进医院长足发展和新医改方案的落实推进提供智力支撑和人才保证。

## 第二章 相关理论文献述评

组织支持与职业认同的概念与相关研究在国外报道较多，其理论体系也较为完善，主要是针对企业员工的调研结论，而这些观点与我国学者的研究结论有不同之处，可能是由于国内外的文化环境与社会规则的不同所致。我国针对医疗工作者进行的相关研究报道不多，在当前医疗体制改革的背景下，进行本项研究具有现实意义。本章将对组织支持与职业认同理论进行综述。

### 第一节 组织支持理论研究述评

#### 一、组织支持理论的产生与内涵

组织支持概念的主要内容为组织员工对其机构形成某种整体的感受，认为机构是否重视他们的贡献以及关心他们的利益。这个由员工所感受到机构对自己的关心和爱护所能达到的力度叫做组织支持感（即 POS）。POS 这个名词与概念是在 1986 年一篇由 Eisenberger<sup>[1]</sup>等人所撰写的论文中首次被提出并给予正式的定义。2002 年有一篇 meta-analysis 的文章<sup>[2]</sup>收集并分析了 1999 年以前发表的 70 余篇与 POS 相关的实证研究，发现 POS 的相关论点大致上是成立的。

POS 理论除了本身的见解之外，也运用了其他几个相关的理论或假设作为理论的基础。这些理论包括：(1)社会交换理论（Social exchange theory）、(2)成效-奖励期待（Performance-reward expectancy）、(3)组织拟人化（Personification of organization）与(4)组织是员工社会与情绪资源的重要来

---

<sup>[1]</sup> Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., Sowa, D. Perceived organizational support[J]. Journal of Applied Psychology, 1986, 71(3): 500-507.

<sup>[2]</sup> Rhoades L., Eisenberger R. Perceived organizational support: A review of the literature[J]. Journal of Applied Psychology, 2002, 87(4): 698-714.

源。社会交换理论是 20 世纪 60 年代兴起于美国进而在全球范围内广泛传播的一种社会学理论，由霍曼斯创立，这一理论主张人类的一切行为都受到某种能够带来奖励和报酬等类似的影响，而一个企业中职员获得的工资以及各种奖励都是由于其在公司中积极工作的结果的一种交换，而员工的忠诚可以获得更大的利益。一个员工可以更加满意自己的工作，更加具有成就感和存在感，减少离职倾向，企业也可以创造出更好的经济效益，这就是交换理论中的互惠互利原则，双方都得到各自想要的，最后达到双赢的目的。成效-奖励期待是期待理论（expectancy theory）其中的一个重要概念与因素，意思是说当一个人愈能够预期其工作所得到的成效可以带来他所想要的奖励时，便会对其追求工作成效产生愈高的动机或动力。组织拟人化是说在某种程度上，员工会将自己与机构的关系当成一种自己与另一个势力较大的个人之间的人际关系。在这个关系中，员工会将机构的政策、措施、规范、主管的言行等都当成是机构对员工的行为与对待方式，因此这些都会带给员工某种对机构的理解与感受。最后一个假设是说组织除了是员工工作并与员工进行交换的场所之外，也扮演员工社会与情感资源重要渠道的角色，这些社会情感资源包括情绪上获得支持、归属感、自尊与获得认可或认同等。员工除了从亲人朋友得到这些资源之外，也期待从所服务的机构获得这些资源，于是对机构产生相关的需要或要求。

八十年代，Eisenberger 等人发现并在交换理论的基础上提出了组织支持感这一概念，和原有的理论不同的是，它首先是从员工的角度出发，考虑到员工的心理反应和需求，以及员工自身利益等方面，来评价企业是否给予其关心和照顾，员工制度是否满足其精神和生活上的需求，这就是组织支持理论的核心所在。这也是为何组织支持理论对现有企业相当重要的原因，因为组织支持理论充分地体现出了我国在新阶段的科学发展观中以人为本的原则。这对于以前那些只从企业的角度出发，考虑企业的基本利



益恰恰相反。而新的理论，即从员工自身出发，企业是怎样看待他们的贡献的以及能否满足自身利益，将更好的处理组织和员工之间的关系，也将重点从员工如何忠诚于公司变成了公司如何管理人力资源。

人与其他动物的最大区别就是在于，人是有感情的会思考的群居动物，人们在社会生活中需要很强的认同感和关心支持，这样可以让员工有强烈的归属感和责任心，会自觉的遵守组织的规章，并且会充分地调动自己的积极性，出色地完成组织交给的任务，这就是组织理论所研究的，它很好的诠释了人性化管理的内容。如果一个组织能够很好的尊重和关心自己的员工，给予他们足够的关心和支持，不仅是在情感上还是在物质生活上，比如增长工资或给予表扬等，都可以充分地调动员工的个人情感，增加他们的存在感和责任感，员工们则会更加努力的工作来回报组织，从而达到互利双赢的局面，形成一个良性循环。而从该概念的提出到现在的二十多年来，人们不断地深入研究其影响因素以及对工作的贡献程度，并且取得了很好的成果。

## 二、组织支持感的结构及测量

Eisenberger 等人在 1986 年进行了一个很大范围的有关组织支持的问卷调查，即 SPOS。问卷分为两部分，每部分含 18 个项目，为了提高问卷的真实率，其中一部分和另一部分描述恰恰相反。研究表明，该调查具有较高的可信度，其变量的相同系数接近 0.97。而在不同的情况下，该量表也充分的反映出组织支持感调查研究的真实性。经过很长时间的发展，调查问卷慢慢的变成了短期集中型，量表的运用也使得其在重要因素的分析中得到了更加真实的情况，这样更加方便地进行研究。

我国很少有学者研究该理论，也落后于西方很多。在 2001 年的时候，凌文铨等人研究了中国的组织支持情况，他们有别于国外的单一性，分别

从员工的工作和生活方面的关心和支持进行着手<sup>[1]</sup>。根据我国组织支持的不同情况，中国的员工所表现出来的有关组织支持结构是由三个维度组成，这也是文化差异以及管理观念的不同造成的。中国员工的验证因子主要表现为是否支持工作、认可自身价值以及能否满足利益三个方面，这也和国外的单维因子有很大的区别。经检验，该调查结果的可信度和一致性都高达 0.87 和 0.96，这也充分表明了，该问卷是非常符合中国员工的特点，具有很高的价值，是一个创造性的有关组织支持感的典型例子。本文则借鉴凌文铨所创造的支持量表对上海市公立医院医务人员进行测量。

### 三、组织支持理论研究现状与主要进展

自从组织支持理论产生以后，学术界对组织支持理论的相关变量研究大多集中在组织支持的前因变量，及其对组织和个人的结果变量上。研究者认为 POS 主要的运作机制包括 POS 前因，即机构对员工福利的关心与对员工贡献的肯定与重视，这会让员工产生某种程度的 POS，POS 则会导致几种结果：(1)员工所期望的结果，包括对工作的满意、正向的工作情绪、与工作压力的减缓等；(2)员工产生成效-奖励期待；(3)员工反过来也会关切机构与目标；(4)由于(2)与(3)的共同作用，因此会加强员工对机构的向心力与投入感，提升工作表现并降低离职率，这些则是机构所期待看到的结果。不过，在这个 POS 的因与果的过程中，有几个重要调节因素必须考虑。首先，POS 的程度大小会受到员工的个性所影响，如比较热情的员工所产生的 POS 程度通常也较大，个性较冷漠的员工所形成的 POS 强度通常不会很高。第二，如前所述，如果员工认为机构的措施与举动是出于机构的主动与甘心乐意（Discretionary treatment），这时所形成的 POS 会比较显著；相反地，如果员工认为机构的措施与举动是出于被逼或外在的要求所不得不做的（比如法令的规范、谈判后的协议等），那么即使该项措施对员工很有

<sup>[1]</sup> 叶莲花. 企业员工前瞻性人格的结构及相关研究[D]. 暨南大学硕士论文, 2008-1-11.

利，员工也不会有很强的 POS。第三，POS 与员工所期望结果的关系会受到员工本身的社会情感需求程度的影响，如果员工对社会情感需求程度较高，正面的 POS 则有助于引起较高的工作满意度、工作情绪与压力的减缓；对于社会情感需求较低的员工而言，POS 的作用便来得比较轻微。最后，当员工感受到机构的支持与关心时，通常员工也会反过来支持与关心机构，以往研究者认为这主要是因为当员工感受到机构的支持与关心时，也会觉得有一种义务与关切机构的责任感（Felt obligation）；最近学者则进一步发现这种责任感其实是来自员工的回报意识（Reciprocity norm），对于这种意识较强的员工来说，责任感也会比较强，因此当他们感受到机构的支持与关心时，反过来支持与关心机构的程度也比较大<sup>[1]</sup>。

近几年，学者们对组织支持感改变组织的手段和过程进行了重点研究。在 2002 年<sup>[2]</sup>的时候，Eisenberger 对 58 篇研究报告中的 73 个独立的研究进行了元分析，结果显示，在影响组织支持感的因素方面，如果企业在上述的三个方面对员工进行了特殊的关心和照顾，主要表现为上级的支持、公平公正的奖惩以及舒适的工作环境等，会得到员工的认可。当然，有些研究甚至细致到了个人的程度，他分别将那些特殊的个人影响组织支持感的因素都考虑在内。这些研究同样表明，组织支持感可以影响员工的情感变化，可以致使员工真心实意地为公司办事，努力地做好自己的工作，增强自己的积极性和责任心，增加他们的感情投入，使得他们有强烈的归属感，从而可以一直地为公司效力。

<sup>[1]</sup> Eisenberger R, et. al. Perceived organizational support, discretionary treatment, and job satisfaction[J]. Journal of Applied Psychology, 1997, 82(5): 812-820.

<sup>[2]</sup> Rhoades L, Eisenberger R. Perceived organizational support: A review of the literature [J]. Journal of Applied Psychology, 2002, 87(4): 698-714.

## 第二节 职业认同理论的研究述评

### 一、职业认同的内涵

认同度是个人对一定对象的评价和所持的心理倾向。它影响着一个人对事物和对各种活动做出的定向选择<sup>[1]</sup>。医疗工作者的职业认同度是对自己从事的医疗工作的认同程度或满意度，是医务人员本人对职业的看法和情感，它决定了医生职业行为倾向的心理状态，将直接影响对患者的态度和医疗质量<sup>[2]</sup>。近年来，随着医疗卫生事业改革的不断深入，公立医院作为改革中的主体之一，在积极实行改革的过程中，遇到了种种问题，包括医疗投入的比例问题，医保政策的覆盖面问题以及群众对医务人员的信任度问题等，这些问题的存在，从方方面面困扰着医院的发展，其中一个重要的方面就是影响着广大医务人员对自己职业的肯定度以及医院的前景。所以，要加大对医生的人性化管理，仔细的询问医院职工的工作满意度及职业认同度的情况，是现代医院人力资源管理的重要内容，也是医疗人才队伍和医院的稳定与发展的必要保障。

### 二、职业认同的定义及理论模型

#### （一）定义

职业认同的定义出现在 20 世纪五六十年代的时候，也是社会中职业高度发展的结果。起初的时候，该行业里面出现了很多的近义词，比如说专业认同（Professional Commitment）与事业认同（Career Commitment）等等<sup>[3]</sup>。而近几十年的研究，职业认同则被大多数人们所接受。不管研究的内容如何的特殊和不同，不管人们对其的认知有几种，都有着相同的看法，也就是说，认同感就是人们对于其职业是如何看待的，是一种心理反应的表

---

<sup>[1]</sup> 陈娴洁, 王秋韵. 临床护理人员职业认可度的调查与分析[J]. 上海护理, 2007, 7 (1): 20-22.

<sup>[2]</sup> 杜旌. 知识员工工作测量方法认可度实证研究[J]. 科研管理杂志, 2005, 1 (26): 26-35.

<sup>[3]</sup> 朱伏平, 张宁俊. 职业认同与组织认同关系研究[J]. 商业研究, 2010, 393(1): 68-71.

现。而美国的一位知名学者阿瑟·萨尔茨<sup>[1]</sup>是这样定义“职业”的概念的，即人们必须做一些持续性的工作，来连续性的获得收益，是专业的详细的描述一个社会角色，是一种具体的劳动分工。职业群里面的人员是依照社会认同的大体法则来看待职业的，这也是群体式的表现的一类。Judge(1997)<sup>[2]</sup>则认为，职业认同是一个心理变量，是在特殊的情况下，用来描述一个群体的总体特点。而 Moore(1998)<sup>[3]</sup>觉得，实际上，职业认同表示着“自己的工作对于整个社会来说是非常重要的，融入到整个社会中，为社会的发展和人民需求做出了巨大的贡献”。除此之外，Ashforth(1992)<sup>[4]</sup>等把个体当成是一个组织中一个有着复合特证的群体，而且，一个企业的单位、团体或下属单位都有机会成为个体的认同对象。认同一个职业或者专业，也能够看做是对不一样的工作或专业组织的认同。因此，不同的研究者对与职业认同的理解是不一样的，他们之间有着很大的不同。特别是在其组成的因素上，主要分为以下三个流派<sup>[5]</sup>：一是觉得职业认同是从自我认同中衍生出来的，这样，职业认同也应该像自我认同那样由三部分组成，即职业自我掌握、了解以及体验。二是认为，职业认同是在态度结构方面位移的心理构思因素，也就是说个体是如何看待这个职业的，面对它时有着什么样的动机意向。Meyer、Allen、Smith(1993)<sup>[6]</sup>等则有另外一种看法，他们思考的角度不同，觉得个体只能经过很多的因素以及方式才能够对职业有一特定的概念，因此，对待职业认同，应从不同的心理方面入手来理解，在认同规律的基础之上，职业认同应该包含三个主要因素，分别是人们是如何看待其行业的意义与价值、如果个体改行后会有什么样的反应、加入

<sup>[1]</sup> 朱伏平, 张宁俊. 职业认同与组织认同关系研究[J]. 商业研究, 2010(1): 51-54.

<sup>[2]</sup> Judge T.A., Locke E.A., Durhamc. The dispositional causes of job satisfaction: A core evaluations approach[J]. Research in organizational behavior, 1997, 19(3): 151-188.

<sup>[3]</sup> Moore M., Hofnan J.E. Professional identity in instructions of higher learning in Israel[J]. Higher education, 1998, 17(1): 79.

<sup>[4]</sup> Mael E., Ashforth R.E. Alumni and their alma mater a partial test of the reformulated model of organizational identification[J]. Journal of organizational behavior, 1992, 13(2): 103-123.

<sup>[5]</sup> 汤国杰. 普通高校体育教师职业认同与职业生涯规划关系研究--一个假设理论模型[J]. 浙江体育科学, 2010, 32(6): 47-50.

<sup>[6]</sup> Meyer J.P., Allen N.J., Smith C.A. Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conception[J]. Journal of applied psychology, 1993, 78(4): 538-551.

此行是否因为规则的内化压力所致，也可以将上述三个要素归纳为情感认同、职业连续性以及规范的认同。

## （二）相关理论例子

### 1. 动力认同模型

动力认同理论的由来比较复杂，它结合了米德、帕森斯等众多心理学家的观点，进一步演化而来。该理论指出，认同催动着人们的原有潜意识行动。人们追求认同，就是为了能够得到一定的心理满足和成就感；而为了能够不断的获取这种感觉，得到更大的肯定，人们就会更加努力地保护和创造这种感觉，以便获得一定的安全感，周而复始，因此形成了认同理论。人们从一出生开始，直到老去，都被这种认同驱动着前进。斯特赖克则觉得，认同的定义有着相当大的多层次性，它将社会以及个人和谐的连接在一起，用于定位自己、组成自我。所以，在研究医务人员的职业认同时，应该考虑到社会、自我和专业认同的影响。

### 2. 专业认同概念

虽然现在有很多的国内学者在探究专业认同，但是所得的对其的定义和内容的结论和看法都不一样<sup>[1]</sup>。但是，总结下来，可以分为下列两个方向：(1)专业认同是在对该专业有足够的了解的情况下，充分的认识到自己所学的专业具有怎样的存在价值，因而从自我认同和发展出发，在内心中真正的喜欢这个专业，以积极乐观的态度学习该专业的有关知识，并且取得良好的成果；(2)专业认同还要求医务人员充分的了解自己所学的知识以及自己以后要从事的职业，并且具有良好的职业素养和价值认同度和态度等。所以，在社会认同、专业认同和职业认同的共同促进下，才出现专业承诺。

### 3. 社会认同概念

社会认同概念是自我理论的一个重要环节，是研究群体之间关系的首

<sup>[1]</sup> 韩静. 社会认同理论研究综述[J]. 山西煤炭管理干部学院学报, 2009(1): 55-56.

要理论。在最早的时候，也就是 1986 年，Tajfe<sup>[1]</sup>提出了社会认同的概念，他觉得，当一个个体能够意识到自己所在的团体的重要程度，要成为其中的一员有很多要求，并且在情感还有行动上都十分重视这样的要求，这才是社会认同。而当个人在社会中生活时，他会自动的和类似的团体进行对比，从而积极地表现自己，努力的保持自己的形象，从而获得该团体中其他人的认可，以此来获得他人的尊重，使自己具有很强的责任感和存在感。如果一个个人觉得社会认同和自己的现实情况不相符，那么他就会通过自身的努力使社会认可自己，从而获得自己想要的尊重和自我价值的实现或干脆离开这个团体，寻找能够实现自己价值的道路。这也恰恰的说明了那些转行的医疗人员的思想行为的原因。

整个社会对待该行业的态度决定了该职业的认同水准，同样的，社会对医学的认可，也将直接反映到整个医疗团体上，而某个行业的工作环境、职责以及经济效益等确定了社会是否能够取得认同。当整个社会对医疗行业的工作进行了高度的肯定时，也会影响到医务人员的选择，以及是否认同自己现在的专业。因此，医学职业的认同受到社会、专业以及自我的共同牵制，一旦其中的一个出现了偏颇，那么医疗行业就会出现混乱，医务人员很可能出现转行的情况，这很可能产生出一个有着不确定性的子系统。

### 第三节 组织支持与职业认同的相关性研究

20 世纪 90 年代的时候，经济的高速发展，使得人们越来越重视组织支持的重要作用，特别是在工作的兴趣度、离职意向以及职业认同等方面<sup>[2]</sup>。即使现在的有关组织支持的理论还不够完善，一些研究还处在初级阶段，

<sup>[1]</sup> 乔纳森-特纳(美). 社会学理论的结构(下)[M]. 邱泽奇, 等, 译. 北京: 华夏出版社, 2001: 39.

<sup>[2]</sup> 徐哲. 组织支持与员工满意度相关分析研究[J]. 天津商学院学报, 2004, 24(1): 21-25.

但是现有的成果就足够表明组织支持在职业认同方面能起到积极向上的影响。组织支持感往往和职业认同度有着正比例的关系。较高的组织支持感可以创造出良好的工作环境以及友好的同事人际关系,可以帮助职员提升自己的认同度,从而增进员工对公司的感情,避免辞职<sup>[1]</sup>。

不同的认同对象会引起不同的探讨方向,因此我们要做出详细的区分。而社会中有着许许多多的团体、性别、信仰的不同,群体的内涵也不一样,每个人都有着自己在所在的群体。而社会认同概念指出,每个成员都能够认同自己的行业 and 团体,而作为社会的一员,社会认同将其包含在内,组织支持和行业认同是互相促进、共同成长的。而这两者之间有着三种关系,一是组织支持感相当高,这是对自己的行业 and 组织的都相当满意的情况下产生的;二是组织感较弱,即其只认同自己所在的行业,对自己的组织则不满;三和二相似,只是组织和行业进行了互换。当然,还有第四种情况,那就是个人对这两个都不认同,其只希望获得应有的利益,但是本文对这种情况不予以研究。

以上的三种情况中,第一个是最好的,也是企业的拥有者愿意看到的。而后面的两种情况,则说明该企业在某些方面做得并不好,这就要求该组织的管理人员根据具体的情况,做出相应的改革和调整,不断的增加该职业的认同力度,同时吸引那些组织员工,增强自己的诚信度和团结力提高组织支持感,增强整个组织的综合名声,避免人才的流失。国内的有关研究者认为<sup>[2]</sup>,改善组织的有关环境制度,尽量使得员工拥有更大的自由,并给予其在工作上的支持,让员工能够合理高效地发挥自己的才能,这样,员工就能够在实现自己价值的同时,对自己的行业有很大的认同度,这样就可以间接的提高组织认同感,这就是环境可以作为调整变量的一个重要原因。因此,不只是自身情况和外部文化,组织环境也会在很大程度上影

---

<sup>[1]</sup> 杨巍. 工作压力源、组织支持感知与工作投入关系研究[D]. 浙江: 浙江大学管理学院硕士论文, 2008-7-31.

<sup>[2]</sup> 王彦斌. 管理中的组织认同--理论建构及对转型期中国国有企业的实证分析[M]. 北京: 人民出版社, 2004.



响个体对其所在职业的满意度和认同情况；同时，管理环境可以很好的调整组织支持和行业认同间的相互作用<sup>[1]</sup>。当然，如果一个个体在组织中很好的实现了自身的有关行业的抱负和价值，而很大一部分原因是因为管理环境，那么该员工的组织支持感将会更加浓烈。对于那些非常认同自己职业的员工，组织应当主动地为其提供应有的工作环境和伙伴，当个人实现自己的目标后，那么其对组织的忠诚度将达到前所未有的高度。假如说组织环境很差，与上述的情况恰恰相反，很多事情，比如团体合作、奖励措施等都阻碍其发展，那么该员工必然会考虑离开该组织，寻找其他的出路，这对组织认同的强化有着很坏的影响，甚至会破坏组织平衡。

综上所述，个人对其行业的认同情况会大大的反映到其对该组织的认同度上来，它们是相互的。Moore、Hofman<sup>[2]</sup>两个人通过研究发现，要想留住员工，就必须增加其对该行业认同度。而员工的行业压力及离职倾向和职业的认同成反比例关系，因此，组织增加员工的职业认同和归属感可以增加组织支持<sup>[3]</sup>。所以，企业管理者应当采取必要的措施来提高员工认同职业的程度，从而在一定情况下释放出员工的自主性和忠诚度，他们会竭尽全力地促进组织的发展，为组织赢得更大的发展空间<sup>[4]</sup>。假如一个员工非常的认可自己的组织，但是并不喜欢自己的行业，那么管理者应当采取一定方法，利用其对企业的感情，使得其深入地了解 and 掌握自己行业的有关特点和重要性，从而把职业素养提高上去，并逐步的建立职业理想，情愿为自己的职业全力奋斗<sup>[5]</sup>。当两者都被员工所认同时，那么将会使组织支持感更加强烈。

<sup>[1]</sup> 朱伏平, 张宁俊. 职业认同与组织认同关系研究[J]. 商业研究, 2010, 393(1): 68-71.

<sup>[2]</sup> Moore, M., Hofman, J.E., Professional identity in instructions of higher learning in Israel[J]. Higher education, 1998, 17(1): 79.

<sup>[3]</sup> Ashforth, B.E., Mael, F., Social identity theory and the organization[J]. Academy of management review, 1989, (14): 20-39.

<sup>[4]</sup> 徐四华. 组织支持感研究[J]. 重庆工学院学报(社会科学), 2004, 22(3): 54-56.

<sup>[5]</sup> 徐晓峰, 车宏生, 林绚晖, 等. 组织支持理论及其研究[J]. 心理科学, 2005, 28(1): 130-132.

#### 第四节 对现有研究的述评与小结

从本章的上述介绍可以明显的看出，国外在这二十多年对组织支持感的研究主要集中在理论、组织与个人之间的关系以及对变量的测量等单个方面。但是，西方学者的观点并不像中国这样分歧大，他们都认为组织支持感是单一的变量，它和工作满意度、心理反应等是分不开的，但是彼此之间又存在着相当大的差异，即组织支持感是在组织以及个人的双重作用下出现的，因此，组织支持感可以影响到员工对待工作的立场和效率。本文也是在西方这些具有一定系统的理论上进行的研究和论述，并进一步拓展研究的内容。

最近，由于经济发展的不稳定性，人们更多的倾向于对离职和职业认同两者的关系进行研究。表现为人们在受到职业认同影响的情况下，是决定怎样的规划自己的职业。由于对职业认同没有进行整体的把握和理解，所以有很多的因素会影响到职业的选择和认可，比如组织的支持、自身喜好以及个人的观念等等一些作用。虽然我国在该方面的研究起步比较晚，在一定程度上都借鉴西方的研究经验和成果，但是最近几年，我们也取得了很大的成果，国内研究表明，我国员工的组织支持感由于文化和管理办法的不同和国外有很大的差别，在这方面，我国的学者进行了详细的介绍<sup>[1]</sup>，而本论文则借鉴了凌文铨（2006）对于组织支持感的量表，虽然将量表具体化了，但是仍旧满足测量学的规范。此外，国内的研究成果表明，国内的员工更多的是工作的获得支持度、认可价值以及获取利益等三维度方面的结构，这和西方的单一维度组成的差别很大，因此，国内的学者需要进一步的对这三个方向的协调性、相互之间的关系以及在员工选择自己的职业时是否会被影响等方面进行研究。作者认为，研究职业认同，应该从认

---

<sup>[1]</sup> 凌文铨，杨海军，方俐洛. 企业员工的组织支持感[J]. 心理学报，2006，38(2): 281-287.

同的反应量、自变量还有一些中间变量以及这三个变量之间的相互作用经过多层次深入性的研究，并建立相应的框架构成。因此。本文就是根据这种情况，把组织支持当成中间变量，结合以前的一些的研究经验，建立出以中间变量、职业认同要素以及反应因素为基础的框架，观察在整个过程中，那些中间变量的作用，然后研究分析出该过程中中间变量的变化结果，这样更有利于探究职业认同对员工的各种影响过程，然后可以有效的为管理职业认同提供更好的举措与方法。综上所述，我们应当从自己的国情出发，具体情况具体分析，国外的比较成熟的理论体系，并不适合我国员工的特点，而且，我国正处在医疗改革的关键时期，我们应当公立医院医务人员为研究对象，以职业认同、组织支持等为变量，探讨其相关情况，这类研究在国内报道较少。

## 第三章 研究方法过程

本文选取上海市卫生局所属的二、三级医院的医务人员进行抽样调查,通过科学的统计分析,了解医务人员的职业认同与组织支持感知现况,客观地阐述我国公立医院医务人员的基本情况,为我国医疗体制改革政策的制定与方案的完善提供参考依据。

### 第一节 研究假设

2011年,麦肯锡对中国各地近6000名医生进行的调查发现,医生的月薪从最低不到3000元到8000元不等。三级医院医生月薪达到8000元以上的只占10%,68%的医生月薪在3000元-8000元;一级医院60%的医生月薪在3000元以下。截至2011年10月底,中国拥有三级医院1353所,二级医院6507所,一级医院5367所。这意味着中国绝大部分医生的薪资水平,不仅难说是高收入,很多人甚至是中低收入,医生群体的职业认同度也逐年下降。因此,对于医务人员的职业认同度的研究具有现实意义。

对于职业认同度的研究有许多报道,多数是企业员工、教师和学生的研究,少量针对医务人员的权威量表。日本东京大学医学部护理系护理管理教研室曾经制作“护士职业认同度量表”共21个条目,分7个维度,分为对工作角色的理解、把握,对工作角色的认同,工作目的、价值与自己的理想标准相合等几个方面,国内学者也验证了其中文版的效度与信度,可以用于测量护士的职业认同状况<sup>[1]</sup>。但对于医生群体的职业认同量表,尚未见报道,本研究在护士职业认同量表的基础上,通过访谈专业人士,收集数据,修订了医务人员职业认同量表,作为本研究的分析依据。

---

<sup>[1]</sup> 赵红,路迢迢,张彩云,等. 护士职业认同量表中文版的信度与效度研究[J]. 中国护理管理, 2010, 10(11): 49-51.

本研究假设组织支持感与医务人员职业认同度具有多维度的相关性，并且某些维度具有正面相关作用，因此，采用修订的医务人员职业认同度量表和专家凌文铨制作的组织支持量表，通过实证研究，得出研究结论，以验证研究假设。

## 第二节 研究方法

### 一、组织支持感量表

本文使用的组织支持感的问卷是由专家凌文铨<sup>[1]</sup>制作的，衡量组织支持感的三个指标是：支持程度、员工的价值认同程度还有利益大小程度，总共有二十四个项目，工作支持程度有十个项目，员工的价值认同程度有七个项目，利益大小程度也有七个项目<sup>[2]</sup>，使用专业的统计学方法进行信度检验，采用李克特的六点测量的方法进行衡量<sup>[3]</sup>，问卷的可信程度为 0.87，符合程度为 0.96，这说明这个问卷的调查结果是很稳定的，也很符合实际情况的。经过验证研究，三因素的组织支持感模型可以作为理想的检测系统。

### 二、职业认同度量表

本研究问卷设计步骤是首先召开医务人员的座谈会，之后收集原始资料，然后根据中文版护士职业认同量表<sup>[4]</sup>，进行调查问卷的设计与调整，最后进行调查问卷的信度与效度检验。

#### （一）访谈及问卷预测

对 30 名医务人员进行了问卷预测和直接访谈，用开放题的形式，要求被试人员尽量列举工作中职业认同的来源以及单位对医生的关心、支持、

---

<sup>[1]</sup> 凌文铨，杨海军，方俐洛. 企业员工的组织支持感[J]. 心理学报，2006，38(2): 281-287.

<sup>[2]</sup> 刘华. 组织支持感对组织信任、工作投入、工作满意度的影响研究[D]. 西北大学硕士学位论文. 2008-7-31.

<sup>[3]</sup> 袁明. 基于组织支持的医生工作压力管理研究[D]. 上海交通大学硕士论文. 2009-11-6

<sup>[4]</sup> 赵红，路迢迢，张彩云，等. 护士职业认同量表中文版的信度与效度研究[J]. 中国护理管理，2010，10(11): 49-51.

尊重情况，访谈中主要了解被试者对工作的自我认同、环境认同以及社会认同情况，包括工作繁重程度和复杂程度、身心健康现状、工作满意度以及薪酬制度是否合理等情况，对谈话内容予以现场记录。

## （二）问卷设计

调查问卷设计基本顺延座谈会思路，分为被试基本信息、医务人员职业认同度、组织支持感知、医生的身心健康、工作满意度五个部分。除被试基本信息采用直接填写和选择的方式外，其余四个部分均使用李克特六点量表方法进行计分，要求被试人员根据实际的情况对六点量表进行选择，被试人员的压力、组织支持感知、身心健康三个部分从—强烈赞同—到—强烈反对—进行选择，满意度部分从—非常赞同—到—非常不赞同—进行选择。

职业认同问卷内容为修订问卷，作者通过文献的检索与座谈会的内容相结合的方法修订题目，文献的检索包括对医疗工作者的有关报道<sup>[1]</sup>，也包括非医疗工作人员的职业认同调查问卷的收集与整理<sup>[2]</sup>。调研问卷的初稿完成以后，作者聘请有管理学方面丰富经验的专家五个，对调研问卷进行修改完善，从而完成问卷的初步构思。其中，被调查人员基本信息的题目有六个，工作压力方面的题目三十个，社会认同部分十一个，对职业的评价四十一个。

## （三）信度和效度的验证

调研问卷的初步设计经过了信度和效度的验证，问卷的再测信度和内部一致性信度在 0.7 以上，表明问卷具有比较高的稳定性，可靠性较好。

---

<sup>[1]</sup> 袁明. 基于组织支持的医生工作压力管理研究[D]. 上海交通大学硕士论文. 2009-11-6.

<sup>[2]</sup> 韩卿. 大学生村官压力源与应对策略研究[D]. 上海交通大学硕士论文. 2010-10-29.

### 第三节 数据获取

#### 一、数据收集

##### （一）抽样过程

本文以上海市卫生局管辖的部分公立医院的医疗工作人员作为研究对象，随机抽取调研的医务人员。问卷是通过与医院的人力资源部门建立联系，让人力资源部门进行发放，对被试对象发放调查问卷或者发给部门负责人，为了让调查问卷中的信息更加具有客观性，问卷中不会出现被试人员的名字，这在调研问卷中都有明确的说明。在问卷对象的选择上，对上海交通大学附属第一人民医院、复旦大学附属中山医院、同济大学附属同济医院、上海交通大学医学院附属瑞金医院卢湾分院、杨浦区中心医院、松江区中心医院发放了调查问卷，在上述的被试医院中，三级甲等医院和二级甲等医院各有三所。根据分析所需要用到的科别分布、男女比例、年龄分布、文化程度、工作职位、医院级别等要素，按照相应的问卷指标和发放量，在解释问卷含义和填写步骤之后，由被试对象进行不记名填写，最后再将问卷收齐。问卷的总数量是 600 份，收到 581 份，回收率为 96.83%，收集了问卷之后再对被试对象所填的问卷进行选择，去除没有意义的问卷，去除的原则有两个，一个是有 3 个以上的问题没有作答的问卷，二是问卷中有 8 个以上题目的答案是一样的问卷，一共去除无效问卷 28 份，还剩下问卷 553 份，有效问卷的回收率是 92.17%。

##### （二）统计分析

本文的调研报告采用描述统计、探索性因素分析、逐步回归分析、单因素方差分析等统计学的方法对数据进行分析整理，利用 SPSS 16.0 统计软件进行分析处理。

## 二、样本描述

下面对被试对象的年龄分布、男女比例、文化程度、工作职位、工作类型、科别分布、医院级别等方面进行分析。

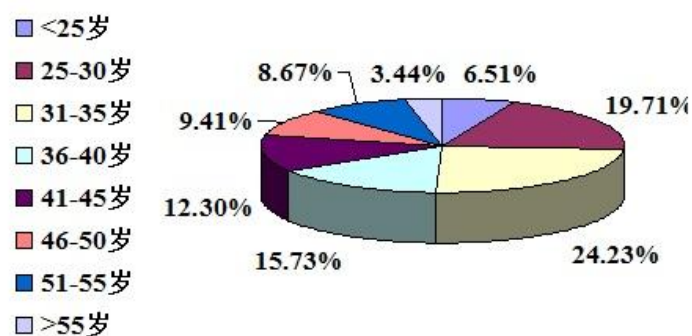


图 3—1 年龄分布情况 (%)

数据来源：图 3-1 至 3-7 为本次抽样调查数据

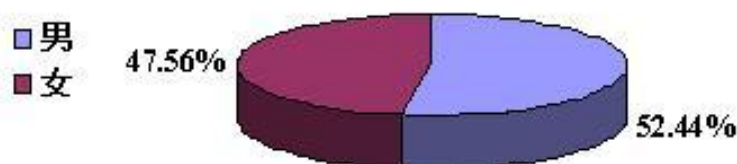


图 3—2 性别分布情况 (%)

图 3-1 结果显示，参加测试的医疗人员数量根据年龄的上升而下降，而且年龄区间的两端的数量和中间段的人数有很大的差异，说明本调查测试对象主要是处于中流砥柱的一线年轻医务工作人员。图 3-2 可见，参与调查者，男女比例接近，说明抽样均衡。



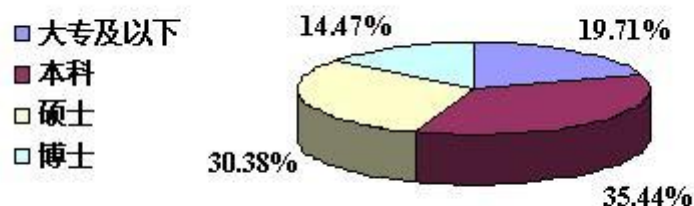


图 3—3 学历分布情况 (%)

从图 3-3 可以看出，医务工作人员的文化程度一般都比较高，大多数是硕士，其次是本科生，其他学历或者博士以上文化程度的医疗工作人员分布两端，其中本科及硕士占到 65.82%。说明医疗行业属于较高专业技术知识的行业，必须经受正规的专业培训及教育，随着科学技术的发展和社会的进步，博士学历人员的需求量逐年扩大，被试对象所在三级甲等医院的临床科室医务人员基本全部拥有博士学位，二级甲等医院的临床科室医务人员以硕士为入门条件，这也说明医疗行业的专业化程度较高，受教育程度普遍要求较高。

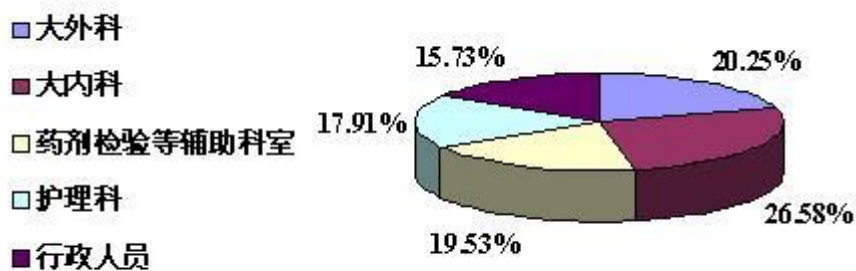


图 3—4 所在科别分布情况 (%)

图 3-4 所示，本研究以大外科、大内科、药剂检验等辅助科室、护理科、行政人员作为医务工作人员的科别分类，从上面的图可以看出每个科别的调查对象的数量分布是相对均衡的。

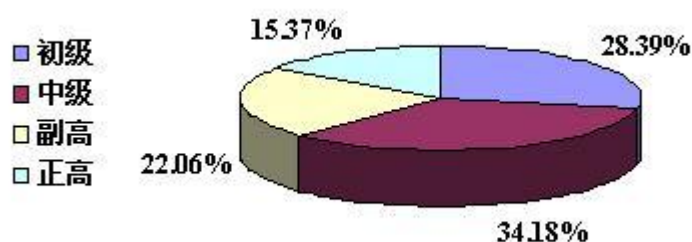


图 3—5 工作职位分布情况 (%)

由图 3-5 可看出，被试对象中大多是初中级工作职位，占据了 62.57%。因为医务工作人员的工作职位和自身的文化程度、工作经历、工作水平和实际能力有很大的关系，所以高级职称的医务工作人员占较少比例，和实际状况并不冲突。

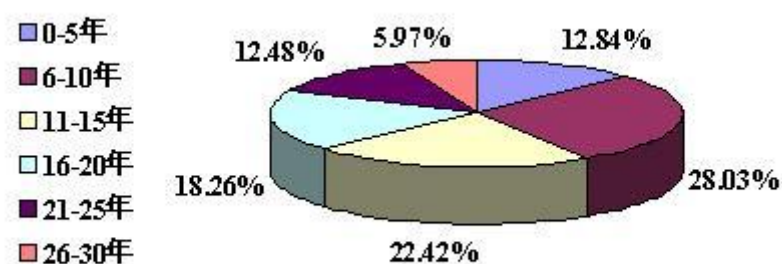


图 3—6 工作年限分布情况 (%)

在被试的对象中，工作资历不到十年的工作人员最多，工作资历在十年到二十年之间的工作人员其次，工作资历大于二十年的医务人员渐渐变得稀少，这 and 实际状况也比较相符，和图 3-2 中的年龄分布状况相符。

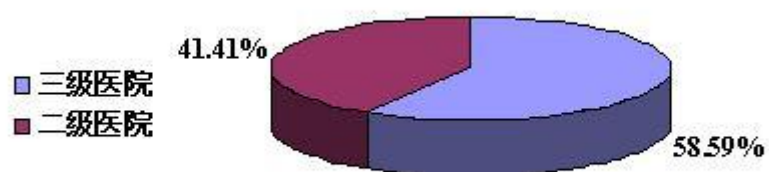


图 3—7 医院等级分布状况

图 3-7 可见，被试的医务工作人员一般都是在三级医院就职，比例为 58.59%，二级医院的工作人员偏少，这也和问卷的实际状况一致。

## 第四节 数据分析与现状特点

### 一、职业认同量表的信度与效度分析

#### （一）数据分析与处理

为检验本研究的调查问卷信度与效度，我们采用 SPSS 16.0 软件对资料进行科学地分析。第一，将反向计分项目再次重新记录分数，检验调研问卷的内在一致性信度和效度；第二，使用单独的样本进行 T 检验、进行单因素方差研究和多重对比分析，研究人口统计学因素与组织支持感的关系；第三，使用相关和回归的统计学方法，大致探究各个变量的关联；第四，使用结构方程模型验证组织支持感对职业认同程度的直接影响作用、间接影响作用以及作用的大小。

#### （二）探索性因素分析与信度分析

为分析被试医疗工作人员工作认同程度的影响因素，本文进行了相关研究。使用主成分分析和最大方差正交旋转的方法，选取三个特征根，且都大于一，除去不符合条件的题目，因子负荷均在 0.50 以上。研究的数据见表 3-1。

表 3—1 工作认同因素的研究

测量项目	因子 1	因子 2	因子 3
	自我认同	环境认同	社会认同
工作前对医务人员工作职业了解	0.796		
家人或朋友对您的职业了解	0.764		
家人或朋友对您的职业发展支持	0.717		
政府对您的职业了解	0.687		
政府对您的行业发展支持	0.665		
群众对您的职业了解	0.612		
群众对您的行业发展支持	0.590		
工作收入远远低于付出		0.786	
现实状况与自己的期望相去甚远		0.765	
工作职位的晋级升职十分困难，竞争激烈		0.738	
职业的社会地位社会形象下降		0.714	
害怕自己在工作中会出差错或遭到投诉		0.702	
担心下属或者同事将会超过自己		0.684	
领导和我的关系比较疏远		0.655	
我的工作环境拥挤，嘈杂或沉闷，令人生厌		0.619	
工作负荷太重，以至在正常的工作日难以完成			0.723
紧急情况比较多，工作中遇到的难题很多			0.698
因为医疗事故的原因，让自身压力很大			0.684
害怕过劳工作导致自己身体健康状况下降			0.651
医学科学发展迅速，自己知识更新慢，不能适应岗位的要求			0.602
Cronbach- $\alpha$	0.814	0.809	0.852
解释方差比	31.202	9.455	8.117

数据来源：表 3-1 至 3-7 为本次抽样调查数据

按照调研问卷的题目，从五十二个指标中选取三个有关的工作认同因素，将其定义为自我认同程度（七题）、环境认同（八题）和社会认同（五

题), 三个因素的内部一致信度各是 0.814、0.809、0.852, 也就是可信程度比较高。其中, 自我认同解释了 31.202% 的变异; 环境认同解释了 9.455% 的变异; 社会认同解释了 8.117% 的变异。可以看出, 选取的三个因素可以解释绝大多数的变异。从表 3-1 可以看出群众认同度低和政府支持不到位是医务工作人员职业认同度低的主要因素。在自我认同中, 医务人员所持有的职业前景远远低于预期; 在环境认同中, 大部分医务人员认为收入远远低于付出, 与自己的期望相去甚远, 此项得分最高, 而晋级困难, 社会地位下降也是原因之一; 在社会认同中, 工作负荷太重以及精神压力大得分较高。结果显示, 目前随着人们对健康越来越重视, 对医疗要求越来越高, 但对于医疗行业的常规工作并不了解, 也存在很大程度的误解与不信任, 导致医疗纠纷增多, 加之相关的处理医疗纠纷法律尚不完善, 医生的职业风险加剧、社会地位下降, 同时医生还面临医保限额、日常指标考核的繁重压力, 进一步导致医务群体的职业认同感下降, 出现职业倦怠或离职倾向。

## 二、控制变量对各变量的影响结果

我们分析控制变量对本文研究的各变量的影响, 拟使用单独的样本进行 T 检验和单因素的方差处理 (One-way ANOVA) 的方式, 研究变量之间的关系, 并且对差别明显的因素进行多次对比分析。

表 3—2 人口统计学变量对职业认同度的影响

	性别	年龄	学历	科别	职称	工作年限	医院级别
自我认同	0.524	0.896	0.464	0.088	0.004**	0.009**	0.982
环境认同	0.225*	0.016**	0.924	0.552	0.517	0.005**	0.556
社会认同	0.405	0.351	0.153	0.163	0.011*	0.058	0.008**

注: (1) 本表是采用 ANOVA 分析获取的数据, 数字为方差分析的显著性水平; (2) \* $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ ,

\*\*\*  $p < 0.001$  双侧检验

为了分析不同基本条件下医院工作人员的职业认同程度是否有较大差别,对表格 3-2 的内容进行研究:在百分之五的水平之下,基本条件不同的医院工作人员的职业认同程度有着明显的差别。其中,不同工作部门、工作年限的医务人员在自我认同方面存在显著不同,不同的性别、年龄层次和工作资历的医务工作人员在环境认同方面存在显著性差异,不同职称、医院级别的医务人员在社会认同上,有着明显的差别,下面对具有明显差异的医务工作人员的职业认同程度进行进一步的研究。

**表 3—3 不同性别医务人员职业认同度的方差分析表**

类别	人数	平均值 (标准差)		
性别	N	自我认同	环境认同	社会认同
男	290	4.381 (0.556)	3.797 (0.703)	3.559 (0.883)
女	263	4.051 (0.602)	3.254 (0.778)	3.097 (0.809)
总体	553	4.169 (0.587)	3.487 (0.798)	3.279 (0.884)
F 值		7.715	4.985*	8.338

注: \* $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$  双侧检验

从表 3-3 可以看出,不同性别的医务工作人员在职业认同程度方面有明显的差别。对组间数据进行对比分析得知:在医务工作者中,男性和女性在工作环境认同程度上具有显著性差异,但是在自我认同和社会认同方面,却没有明显的差别。从以上的研究能够看出,女性医务工作人员对于人际交往、职位提升、发展平台方面的认同程度较男性低,可能的原因是女性在性格方面比较细腻,对周围环境的感知度较为敏感,与此同时,女性工作人员由于具有善解人意、体贴人心的特质,更容易受到周围环境的影响,此外女性医务工作者除胜任工作外还要兼顾家庭,在职业发展平台方面,相比于男性明显处于劣势,所以导致女性的职业认同程度低于男性。

表 3—4 不同年龄层次的医务人员职业认同程度的研究

种类	数量	平均数值		
年龄	N	自我认同	环境认同	社会认同
<25 岁	36	4.081 (0.556)	3.197 (0.703)	3.259 (0.883)
26-30 岁	109	3.894 (0.602)	3.054 (0.778)	3.197 (0.809)
31-35 岁	134	4.014 (0.847)	3.541 (0.541)	3.547 (0.541)
36-40 岁	87	4.210 (0.841)	3.247 (0.524)	3.654 (0.547)
41-45 岁	68	4.124 (0.984)	3.687 (0.588)	3.887 (0.847)
46-50 岁	52	4.657 (0.547)	3.547 (0.664)	3.914 (0.578)
51-55 岁	48	4.984 (0.541)	3.847 (0.654)	3.547 (0.578)
总体	553	4.469 (0.587)	3.387 (0.798)	3.679 (0.884)
F 值		7.715	4.985**	8.338

注: \* $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$  双侧检验

表 3-4 说明不同年龄层次的医务人员在环境认同方面存在显著性差异。进行组间的差异性比较我们得出: 31-35 岁、41-45 岁年龄区间的医务工作人员和其他年龄的工作人员相比, 在提升空间和工作压力上有着明显的差别, 51-55 区间的医务人员职业认同度最高, 26-30 岁年龄段医务人员职业认同度最低。由于卫生部制定了住院医师规范化培训制度, 26-30 岁年龄段医务人员绝大部分正处于该阶段, 收入低, 职称低, 处于医院最底层, 对职业认同感非常差, 而 51-55 年龄区间的医务工作人员大部分处在领导层级或者快要退休, 拥有固定的福利, 负责的工作越来越少, 多年工作经历的沉淀是这个年龄区间医务人员职业认同程度较高的原因之一。



表 3—5 不同职称级别的医务人员职业认同度的研究

种类	数量	平均数值		
职称	N	自我认同	环境认同	社会认同
初级	157	4.054 (0.547)	3.197 (0.703)	3.259 (0.883)
中级	189	4.125 (0.514)	3.754 (0.778)	3.597 (0.809)
副高	122	4.654 (0.547)	3.547 (0.624)	3.657 (0.845)
正高	85	4.985 (0.854)	3.842 (0.647)	3.888 (0.741)
总体	553	4.469 (0.587)	3.687 (0.798)	3.509 (0.884)
F 值		3.715**	7.547	4.568*

注: \* $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$  双侧检验

从表 3-5 可以看出,不同职称级别的医务工作人员在认同程度上有很大的差别,其中在自我认同与社会认同维度上存在组间差异,可能的原因是医务工作者在经历职称晋升以后,个人发展与社会价值方面逐渐加强,有更多的机会外出讲学、培训以及授课等,对职业认同程度较初中级职称医务人员高,说明职称在医务人员职业认同方面的重要性。

表 3—6 不同工作年限医务人员职业认同度的研究

种类	数量	平均数值		
工作年限	N	自我认同	环境认同	社会认同
0-5 年	71	4.084 (0.754)	3.126 (0.711)	3.274 (0.805)
6-10 年	155	4.352 (0.354)	3.198 (0.652)	3.555 (0.847)
11-15 年	124	4.624 (0.687)	3.541 (0.524)	3.687 (0.985)
16-20 年	101	4.794 (0.884)	3.668 (0.687)	3.874 (0.666)
21-25 年	69	4.825 (0.957)	3.854 (0.957)	3.884 (0.687)
26-30 年	33	4.887 (0.657)	3.687 (0.655)	3.968 (0.874)
总体	553	4.562 (0.584)	3.587 (0.798)	3.579 (0.862)
F 值		3.957**	8.925	4.369**

注: \* $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$  双侧检验

按照表 3-6，不同工作年限的医务人员在职业认同方面存在明显的差异，组间差异表明自我认同及社会认同维度上存在显著性差异。可能的原因是对于医务人员而言，工作年限越长，获得的社会资源及认可程度越高，可能引起调查的结果出现显著性差异的现象，符合实际情况。

**表 3—7 不同级别医院的医务人员职业认同度的研究**

类别	人数	平均值（标准差）		
医院级别	N	自我认同	环境认同	社会认同
三级医院	324	4.574 (0.944)	3.654 (0.837)	3.588 (0.874)
二级医院	229	4.247 (0.877)	3.171 (0.627)	3.157 (0.578)
总体	553	4.377 (0.754)	3.962 (0.874)	3.862 (0.804)
F 值		8.547	7.814	3.751**

注：\* $p < 0.05$ ，\*\* $p < 0.01$ ，\*\*\* $p < 0.001$  双侧检验

从上表 3-7 的分析可以看出，在社会认同方面，不同级别医院的医务人员存在显著性差异，三级医院医生比二级医院的医生要高，因为低级别医院（二级医院）的医疗资源比较匮乏，而且分布不均匀，专业工作人员和高级医用装备大部分都配备在三级甲等医院中，为它们的发展开拓了空间，和三级医院比较，二级医院的医疗装备不够先进，拥有的高级专业技术人才较少，从业医生文化程度比较低，学习的机会不多，工作经历和经验比三级医院医生少，很可能导致二级医院工作人员的职业认同程度普遍较低。

## 第四章 讨论与结论

通过上述的抽样调研，系统阐述了当前公立医院医务工作者的职业认同现状，本节将对组织支持感知情况作进一步分析，并了解之间的调控因素。

### 第一节 公立医院医务人员组织支持感分析

对组织支持感的二十四个指标进行研究，KMO 的值大于 0.6，Bartlett 球形检验显著水平显示为极其显著，说明这个表格适合作因素研究。利用方差最大旋转的方法对其进行处理，使用特征数值大于 1 的数据作为因子，共有三个因子，除去不满足条件的支持感知数据。旋转之后可以获得六个福利保障题目、五个工作配合题目和七个价值认同题目，这三个维度的题目可以说明 48.542% 的变异，满足研究的统计学要求。在这个问卷调查中，三个因子的内部一致性系数分别为 0.811、0.765、0.822。

表 4—1 公立医院医务人员组织支持感的因子负载表

测量项目	因子 1	因子 2	因子 3
	福利保障	工作配合	价值认同
有完善的培训机制	0.799		
获得学历教育的机会很多, 有很好的支持平台	0.756		
工作中有很好的发展平台与工作动力	0.738		
工作职称晋升机制很科学, 过程很公平	0.681		
8 小时以内的工作时间	0.645		
目前的带薪年假时间能得到保障	0.626		
工作中有与他人公平发展的机会		0.792	
医院有完善的规章制度, 在工作行为上有完善的指导		0.765	
获得培训和提高的机会很多, 有很好的支持平台		0.741	
职业发展中有完善的医疗风险分担制度		0.722	
工作中有完善的绩效评估体系, 能激励到个人		0.687	
喜欢自己从事的职业			0.713
工作收入在相同教育水平的人群中处于中等水平			0.682
工作中有成就感			0.669
会积极主动乐观完成每天工作			0.632
会推荐给别人从事该职业			0.618
工作中有很多提高自己能力的机会			0.604
希望自己子女以后从事医疗事业			0.600
Cronbach- $\alpha$	0.811	0.765	0.822
解释方差比	41.289	10.513	8.819

数据来源: 表 4-1 至 4-7 为本次抽样调查数据

在福利保障中“有完善的培训制度”、“获得学历教育的机会很多，有很好的支持平台”、“工作中有很好的发展平台与工作动力”得分最高，在工作配合中，“工作中有与他人公平发展的机会”、“医院有完善的规章制度，在工作行为上有完善的指导”和“获得培训和提高的机会很多，有很好的支持平台”得分最高，在价值认同中，“喜欢自己从事的职业”、“工作收入在相同教育水平的人群中处于中等水平”、“工作中有成就感”的分数是最高的。

表 4—2 人口统计学变量对组织支持感知的影响分析

	性别	年龄	学历	科别	职称	工作年限	医院级别
组织支持感	0.847	0.625	0.445	0.055	0.047	0.985	0.001***
福利保障	0.524	0.896	0.464	0.088	0.004**	0.982	0.002***
工作配合	0.225	0.016	0.924	0.552	0.517	0.556	0.006*
价值认同	0.405	0.351	0.153*	0.163	0.011*	0.058	0.008**

注：(1) 本表是采用 ANOVA 分析获得的数据，其中，数值为方差分析的显著性水平；(2) \* $p<0.05$ ,

\*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$  双侧检验

从表 4-2 可以看出，在百分之五的显著性水平下，不同级别的医院在组织支持感知程度上有着明显的差别，三个维度均存在差异。不同文化程度的医务人员在价值认同程度上也有着明显的差异，职称级别不一样的医务工作人员在福利保障和价值认同程度上也有着明显的差别。下面是对具有显著性差别的医务工作者的组织支持感知程度的深入研究。

表 4—3 各种级别的医院医生的组织支持感的研究

种类	数量	平均量			
医院级别	N	组织支持感	福利保障	工作配合	价值认同
三级医院	324	2.501 (0.756)	2.154 (0.403)	2.097 (0.683)	2.753 (0.783)
二级医院	229	2.261 (0.652)	1.597 (0.728)	1.894 (0.921)	2.254 (0.812)
总体	553	2.378 (0.577)	1.887 (1.098)	2.887 (1.038)	2.478 (0.845)
F 值		5.716***	3.915***	3.915*	4.369**

注: \* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$  双侧检验

表 4-3 显示,不同级别的医务工作人员的组织支持感知程度有着明显的不同,级别高的医院(三级医院)中医务工作人员的组织支持感、福利保障、工作配合和价值认同都高于低级别的医院(二级医院),因为级别高的医院有着强大的实力和规模,获得政府资助较多,能为医务人员的职业发展提供良好的学历教育以及专业培训,并且形成传帮带的较为规范的培养模式,提高了医务人员的组织支持感知程度。

表 4—4 各种文化程度的医务人员组织支持感知度的研究

种类	数量	平均量			
学历	N	组织支持感	福利保障	工作配合	价值认同
大专及以下	109	2.136 (0.856)	1.354 (0.484)	2.247 (0.628)	1.783 (0.738)
本科	196	2.435 (0.451)	1.992 (0.676)	2.715 (0.924)	2.283 (0.828)
硕士	168	2.724 (0.452)	1.654 (0.521)	2.455 (0.613)	2.869 (0.825)
博士	80	2.878 (0.522)	2.292 (0.657)	2.869 (0.412)	2.914 (0.891)
总体	553	2.423 (0.534)	1.889 (0.918)	2.587 (1.183)	2.571 (0.847)
F 值		8.712	7.345	8.423	5.486*

注: \* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$  双侧检验

按照上面的表 4-4 的分析,文化程度不同的医务人员在价值认同方面存在着显著性的差异。进行组间的差异性分析得出:博士和硕士学历的医务

人员在价值认同方面与本科及大专等学历的医务人员有着明显的不同，一般都比后者要高，这可能是因为当代医学的不断发展，医疗行业准入门槛越来越高，高级别医院临床医生基本全部博士化，辅助科室也基本硕士化，因此高学历人才对于组织支持感知力度较为强烈，同时，根据国家政策及医院对于人才的扶持而言，高学历人才均占有优势，因此在价值认同程度上可以准确地感知到组织支持程度的加大。

表 4—5 职称不同的医务人员的组织支持感知度差异分析

种类	数量	平均量			
文化程度	N	支持程度	福利因素	工作搭配	价值认同
初级	157	1.911 (0.865)	2.354 (0.541)	2.197 (0.638)	1.866 (0.882)
中级	189	2.485 (0.558)	2.522 (0.786)	2.734 (0.986)	2.295 (0.724)
副高	122	2.751 (0.678)	2.824 (0.541)	2.452 (0.543)	2.632 (0.565)
正高	85	2.826 (0.521)	2.893 (0.687)	2.549 (0.663)	2.716 (0.6418)
总体	553	2.587 (0.458)	2.682 (0.532)	2.487 (0.813)	2.493 (0.784)
F 值		7.641	2.954**	4.852	3.795*

注：\* $p < 0.05$ ，\*\* $p < 0.01$ ，\*\*\* $p < 0.001$  双侧检验

从表 4-5 可以看出，职称不一样的医务人员在福利保障和价值认同程度上有着明显的不同。对其进行深入的类比可以知道：高级别医务人员和初中级别的医务人员有着明显的不同。分析其可能的原因可以推测，高级别工作人员与初中级别医务工作人员相比，有着较高的福利保障与价值认同程度，这极有可能和医疗行业的特点有关，医疗行业中比较重视实践，经历了长时间的临床工作，得到高级别行医资格的医务人员可能会得到更好的福利待遇和周围的价值认同，而初中级职称的医务人员处于人生的奋斗与上升阶段，尚有很多的实践知识和临床经验需要积累，因此可能在福利待遇和价值认同方面较高级职称医务人员弱，从另一方面也说明了医疗行

业是一个资历越高越受到较好尊重与福利待遇的行业。

## 第二节 组织支持与职业认同的交互效应

### 一、组织支持与职业认同各维度的相关分析

本文对于上海市公立医院医务工作人员的组织支持感知程度和职业认同程度的关系及其调节因子进行分析,样本中的各变量维度间的相关系数的统计见下表。

表 4—6 组织支持各维度与职业认同各维度之间的相关系数分析

	平均值	标准差	1	2	3	4	5	6	7
1. 组织支持感	4.135	0.722	1						
2. 福利保障	3.753	0.896	0.342	1					
3. 工作配合	5.316	0.016	0.532	0.145	1				
4. 价值认同	4.305	0.351	0.843**	0.234	0.324	1			
5. 自我认同	5.382	1.029	0.118	0.541	0.524	0.725**	1		
6. 环境认同	6.472	0.683	0.325	0.714**	0.841**	0.412	0.245	1	
7. 社会认同	7.432	0.923	0.647**	0.547	0.452	0.357	0.689**	0.544	1

注: \* $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$  双侧检验

从表 4-6 可以看出,组织支持感各维度与职业认同各维度均有显著相关,与社会认同维度的相关系数为 0.647,与环境认同维度的相关系数为 0.714,与自我认同维度的相关系数为 0.725。同时可知,组织支持与职业认同各维度相关系数均为正相关。

### 二、组织支持与职业认同各维度的回归分析

对各个因素进一步的分析研究之后可以知道,组织支持感和职业认同度



密切相关。为了深入研究了两者关系，本文把职业认同程度作为因变量，组织支持感知作为自变量，使用多元回归分析中的逐步回归的统计学办法，研究两者的关系。在使用多元回归的分析之前，首先要作一个散点图矩阵，对因变量和自变量的关系进行验证，确定两者有一定的线性关联。通过验证之后，发现多数因变量和自变量的组合都存在线性的联系，所以，可以直接使用 Linear Regression 进行多元回归分析研究。

表 4—7 组织支持和职业认同各因素的交互作用分析

因变量	自变量	$\beta$	t	R	$\Delta R^2$	F
职业认同				0.647	0.384	184.147***
	组织支持感	0.626	15.257***			
				0.651	0.389	164.706***
	福利保障	0.556	12.415***			
	价值认同	0.301	10.456***			
	工作配合	0.219	8.547***			

注：\* $p < 0.05$ ，\*\* $p < 0.01$ ，\*\*\* $p < 0.001$

表 4-7 表明，在对职业认同度的预测中，组织支持感各维度都进入了回归方程。福利保障维度首先进入回归方程，可解释其变异量的 38.4%，说明福利保障对职业认同度有很好的正向预测作用。其次进入回归方程的是价值认同维度，可解释其变异量的 38.9%，对因变量有很好的正向预测作用。

总而言之，组织支持感知程度之中福利保障因素可以提高医务人员的工作认同程度，其中价值认同能正面调节职业认同中的环境认同维度。本研究提示，提高医务人员的组织支持感，使医务工作者感受到国家及社会的人文关怀，应从提高福利保障入手，同时也需注意满足医务人员的价值认同和工作环境配合等方面的需求。

### 第三节 实证研究的结论

按照上述的研究结果，可以得到下面的结论：

第一，研究结果显示上海市公立医院医务人员的职业认同度主要分为自我认同、环境认同与社会认同，其中环境认同与社会认同是职业认同度较低的主要因素，其原因可能是当前社会舆论环境下，不断出现的医患纠纷与伤害医务人员事件，对医务工作者的职业成就感产生巨大的冲击，甚至出现自我否定以及离职逃逸。由于缺乏完善的医疗纠纷处理法规以及对医务人员自身安全的保证措施，导致医务人员对职业甚至产生恐惧感，害怕工作会导致性命丧失，这是世界都难以想象的中国医务人员的当前处境。

第二，对医务工作人员的组织支持感知程度进行研究，寻找福利保障、工作配合和价值认同程度三个因子。在对组织支持感知程度进行测量的时候，福利保障、工作配合对医生的影响最大。在这之中，福利保障主要体现在人文关怀与个人休假制度的保障，使医务人员劳逸结合，有充分的精力迎接每一天的繁重的工作任务，同时在薪酬及奖惩制度方面做到公平公正，使医务人员脱离复杂的人际关系负累，专心致志提高专业技能，努力为患者服务。在工作配合方面，医务人员感受到医院愿意为医务人员供应工作进修和提升的机会，关注医生的建议，能够给医生带来帮助，解决他们的烦恼。

最后，研究表明组织支持对医务人员的职业认同产生影响。组织支持中的福利保障、工作配合、价值认同三个维度对提高医务人员职业认同度都产生积极作用。在调节效应中，组织支持中福利保障能正面调节环境认同，而工作配合则能正面调节社会认同，价值认同能正面调节自我认同。

## 第五章 对策与建议

随着医疗体制改革的不断深入和医患问题的层出不穷，迫切需要有效措施与方法改变当前的局面，回归医疗领域的专业化和职业化，促进医患关系和谐共处。本章将基于之前的调研报告结果，提出相应的对策与建议，以供有关部门参考。

### 第一节 基于组织层面的建议

#### 一、完善薪酬分配制度，增强职业预期

##### （一）充分调动员工的积极性，制定新的绩效考核方法

岗位绩效薪酬机制是医院考察员工的效益以及业绩的有效方式，医院实行此机制就是为了把员工的责任、技术以及劳动等项目很好地融入进人事制度改革以及分配制度改革里面，更好的实行按生产要素分配和按劳分配的要求，全面提升医院的利润以及医疗水平<sup>[1]</sup>。医院的支付能力和劳动力价格共同决定了岗位工资，必须做到岗位变则薪酬变直观的科学的体现薪资的激励作用以及补偿作用<sup>[2]</sup>。比如鼓励医生多点执业，让多点执业满足有技术水平的医生合法多得收入，充分调动医生的工作积极性。

##### （二）提高评估的科学性以确保薪资发放公平

公立医院必须坚持公益性，以提高服务质量、崇尚医德医风作为工作重心，在公益性服务和市场化供给方面的取得平衡，进行科学的评估。可以通过科学的设定岗位评估方法，客观地分析评价每一个岗位的权重比例，

---

<sup>[1]</sup> 李琪. 实施激励型薪酬管理的探讨[J]. 经济与管理, 2004 (5): 45-46.

<sup>[2]</sup> 伍晓奕, 汪纯孝, 谢礼珊. 薪酬管理公平性对员工薪酬满意感的影响[J]. 外国经济与管理, 2006, 28(2): 7-14.

把重要性相似的岗位归入相同的岗位等级，岗位评估结果是划分薪酬等级的依据，也确保了薪资分配的公平性<sup>[1]</sup>。

### （三）通过绩效考核，实现薪酬的激励作用

绩效考评是评价员工的履行职责以及工作成绩，考评结果决定了绩效工资多少，充分体现了薪酬的激励功能。薪酬制度一方面能够引导和塑造员工的行为，也能够体现出医院的价值取向<sup>[2]</sup>。如果发放绩效工资的时候，本着的是平均主义的态度，这样会大大打击那些工作业绩好的职员的工作热情，但是那些绩效一般的职员却不会对医院心存感激，最终伤害了那些优秀职员，也损害了医院的利益。

必须切断以药养医，通过强化临床服务能力，来提升医生的职业技能和成就感。在体制和制度上给予支持，通过科学的薪酬激励，让医务工作者有尊严的敬业工作。

### （四）灵活的强化职业预期

薪酬管理是一个看起来简单，实行起来却很难的工作。很多种不同的岗位共同组成了医院这个组织，为了加强薪酬激励的效果，必须考虑到岗位之间的区别，建成一个个性化的、灵活的薪资分配体系。通过不同的薪酬分配方案，充分体现不同岗位在医院发展中所起的作用<sup>[3]</sup>。

薪酬管理最终目标是实现对优秀员工的吸引与培养，营造尊重、珍视和嘉奖人才的文化，也使员工充分分享到劳动的成果，这种喜悦将最终转化为生产力。例如美国福特公司倡导的价值理念“People Serve People（人服务于人）”。人力资源部门的工作重心放在让员工能够享有一定的空间、工具和自由，不断超越自我，并且建立了一套非常完整的员工发展体系，产生了各种以一线员工为决策者的工作方式，称为“自然工作组（Natural Work Groups）”。人们传统的观念可能会认为，在生产线上安装螺钉的工人每天

<sup>[1]</sup> 张澄宇，金钟鸣. 医院知识型员工激励机制的实证研究[J]. 中国医院管理, 2005, 4(2): 12-14.

<sup>[2]</sup> 唐镠，刘毅，周艳阳. 医务人员工作满意度调查[J]. 中国卫生事业管理, 2002, 2(4): 108-110.

<sup>[3]</sup> 栾海霞，林玳玳. 薪酬管理中的公平性原则探析[J]. 现代管理科学, 2005, 7(2): 30-31.

就是重复同样的工作，但是当前制造业的科技含量已经不同于以往。以福特工厂来说，生产线上的工人其实在管理一项业务，他不仅要做好安装的工作，还要掌握质量控制和项目管理的技能。在“自然工作组”中，生产线上不同岗位的人员每周都会在一起讨论共同的工作目标，比如螺栓的需求，成本控制以及质量保证等，这些内容公司高管不直接参与，都是一线员工自己制定管理。在这一流程中，每个人遇到的困难，发现的问题都能得到应有的重视，带着自己的心和头脑在工作。也因此，福特汽车的产品性能之所以能不断提升，很大程度上来自于这些一线工人不断提出创新的想法，他们是各自岗位的专家。

无论如何改革，一定数量的医疗队伍是关键。目前我国医护人员总数为 762 万，每万人医师数为 14.6 人，这个数字在发达国家一般介于 20 到 40 之间；每万人护士数为 15.1 人，发达国家一般介于 50 到 100 之间。所以，必须大力加强医疗专业人员的培养，特别是将全科医生的培养纳入重点计划，比如设立 5+3 和 3+2 全科医生培养计划，强化医务人员的职业预期。

总而言之，薪酬管理不光是一门科学，更是一种艺术，用固定的模型以及公式来准确表示是很难达到的。如果薪资制度合理，它能够提高员工的认同度，提高他们的工作热情，也能够大大加强医院的整体凝聚力。

## 二、组建专业队伍，加强心理辅导

随着医疗体制改革的不断深入、社会对医疗保健服务需求的进一步增长及人们对医院和医务人员期望值的逐步提高，医务人员的工作压力正进一步加大。超负荷的工作量、人际关系的冲突及由此而引发的职业压力，更增加了医务人员工作中的心理和精神压力<sup>[1]</sup>。医务人员的职责就是救死扶伤，同时他们的本质也是普通人，他们难免也会遇到人际关系、情感以及

---

<sup>[1]</sup> 龙立荣. 公正的启发理论述评[J]. 心理科学进展, 2004, 12(2): 447-454

家庭等方面的问题,这些问题经常会导致他们出现情绪不佳等现象<sup>[1]</sup>。因此,不能忽略了医务人员的心理健康问题,急需提高他们的心理素质。就当下我国医务人员心理健康问题日益严峻,医疗、护理人才流失严重的现象,医院建立专门针对医务人员的心理咨询机构迫在眉睫<sup>[2]</sup>。

### (一) 外在因素的调整

外在因素上进行调整以提高医务人员的心理健康水平,如增加医务人员编制,优化病区床位的安排,通过降低加床量来减轻他们的工作负荷;革新分配制度,坚持多劳多得的原则,让基层员工心理更加平衡;更好的约束媒体,避免不真实的报道出现,提高医院的社会形象;为医务人员提供更多的外出交流、学习机会,提高其自我成就感来改善医务人员的心理状况等<sup>[3]</sup>。

从国家层面而言,加强对医务人员的政策扶植力度,关注医务人员的工作压力与执业环境,完善医疗服务体系,加快实施医生多点执业<sup>[4]</sup>,科学分流患者,真正实现小病基层医院医治,大病综合医院或专科医院医治。加强建设覆盖城乡的医疗服务体系,尤其大力发展农村医疗,建立农村卫生院,真正实现定向转诊制度。建立药物保障体系,完善国家基本药物目录,使医生真正实现通过专业诊疗技术获得合理薪酬,使药物回归正常价格,真正服务于患者。

### (二) 内在因素的支持

在医院里成立心理咨询室,专门解决医务人员的心理问题,适当的时候为他们进行心理疏导和调理。建立一个记录所有员工心理情况的档案库,按时的调查医务者的心理状况,及时的干扰那些出现问题的员工的心理,采取专业手段增强他们的应对水平,同时对照总结员工在接受心理干预前

<sup>[1]</sup> 张铁山,李殿富. 医护人员的压力及压力管理[J]. 中国卫生事业管理, 2005, 21(7): 394-396.

<sup>[2]</sup> 葛彬彦,陈玉玲. 加强医院量化考核管理,促进分配制度改革[J]. 中国农村卫生事业管理. 2003, 23(11): 38-39.

<sup>[3]</sup> 李金果. 高度重视临床一线医务人员心理健康的几点思考[J]. 中外医学研究. 2012, 10(7): 133-134.

<sup>[4]</sup> 马莉,黄海,伍敏,等. 我国实施医师多点执业的政策分析与思考[J]. 中国医院管理, 2012, 32(10): 14-16.

后的变化,让心理辅导更加有效<sup>[1]</sup>。免费咨询设立专门的个案咨询室、音乐治疗室、测试室以及心理发泄室,免费向医务者开放。在心理宣泄室,人们可以将情绪通过击打沙袋或者橡皮人的方式得到释放。也可以在某些地方放置心情信箱,医务者可以把一切心理问题写在不记名的卡片上投入信箱。医院按时的邀请心理专家开办讲座,对大家进行辅导,让医务者学会心理调整,让他们的身心更加健康,精神更加饱满,从而快速的成长、成功。对于突发事件如医疗纠纷,突发疫情、灾情,可以对当事人及一线工作的医务人员进行法律指导、心理危机干预,建立有效的干预模式和运行机制,提高应对挫折事件的能力,对于减轻心理压力,防止事态扩大起到事半功倍的效果。只有这样医务者才能将自己的真实水平发挥出来,获得令人满意的诊疗效果<sup>[2]</sup>。

作为一个优秀的医务者,需要拥有很高的职业道德、服务水平、研究能力以及技术水准,同时也更需要拥有强大的心理素质<sup>[3]</sup>。他们应该具有的心理素质包括一般的心理素质,比如情绪管理、社会适应、科学态度和忠于职守等,还包括拥有医疗岗位特有的心理素质,比如临危不乱、沉着冷静以及积极谨慎等。这些心理素质的培养,一方面需要医务人员自己努力,另一方面也需要医院方面给予更多的培训,需要在医院里形成一种医院文化。当今社会提倡人性化管理,医院不光要关心病人的心理需要,同时也要关心员工的心理状况,从而降低医疗事故的发生率。

### 三、建立公正的评价体系,提升专业素养

量化考核管理是医院考察员工的效益以及业绩的一种主要的途径,是分配制度改革的基础,它决定了改革能不能最终成功。量化考核的标准设定一定要科学合理,医院里有很多具有很高知识水平的人才,他们的工作

<sup>[1]</sup> 徐新华,赵天力,胡建国.综合医院医生心理健康状况调查[J].中国临床心理学杂志,2006,14(3):324-325.

<sup>[2]</sup> 李金果.高度重视临床一线医务人员心理健康的几点思考[J].中外医学研究.2012,10(7):133-134.

<sup>[3]</sup> 吴剑.加强医疗安全须调节医生心理[M].医药经济报.2009-3-19.

有很高的风险，在劳动生产中他们发挥了难以估算的巨大作用<sup>[1]</sup>。医院的管理层一定要对量化考核有一个清楚的认识，要知道它是推进分配制度改革的关键部分，是体现医务人员劳动付出和多劳多得按劳分配的原则<sup>[2]</sup>。

制定考核指标的过程中应该注意下面几个问题<sup>[3]</sup>：第一，虽然不同的科室的考核指标有一些类似的地方，但是一定不能忽略科室各自的特性，考核的内容应该在科室特点方面有所体现，操作方便并且可以让工作更加高效。尽量让考核内容把工作难度高低，责任大小，工作完成的数量以及质量等反映出来，另外要制定明确的加分减分标准，尽量准确的显示出职员的工作业绩。第二，对于那些不容易量化的部门以及指标，要体现出劳动强度和岗位的风险与责任，通过定性的方式来进行量化。第三，一直以来的考核难点集中在对行政后勤部门的考核方面，我们难以对他们的工作进行量化，要采用考核工作效率、服务态度以及管理能力等确定绩效系数等措施。第四，应该统一考核的基本原则，突出每一个科室的特点，把人为因素以及随意性降到最低，尽量做到准确、客观和科学，防止不稳定的因素影响到员工。

量化考核常见的有平衡计分法和 360 度评价，武汉同济医院陈安民院长介绍，对于临床部门，实行平衡计分法，将临床、科研与教学按一定权重分配，职能部门采取 360 度评价考核方法。同时，同济医院自 2000 年以来，全面推行科主任负责制，通过加强学科建设使管理重心下移。全院 44 个科主任全部竞争上岗，以往一半当上科主任 60 岁才下，有的 60 岁还不下，通过竞争上岗，一大批中青年走上科主任的岗位，同时每三年重新竞争上岗一次，这在管理学上称为鲑鱼效应，渔民们打了很多沙丁鱼，用很好环境运出去的时候，但是整仓都死了，后来渔民在鱼仓里面加了鲑鱼，反而激起沙丁鱼成活了。在科主任责权利方面，主要责任是加强学科建设

<sup>[1]</sup> 任益炯. 国有医院薪酬分配制度的历史变革与发展趋势研究[J]. 卫生软科学, 2003, 17(5): 6-8.

<sup>[2]</sup> 王凌云. 国外薪酬研究述评[J]. 商业经济与管理, 2006, 2(2): 32-41.

<sup>[3]</sup> 葛彬彦, 陈玉玲. 加强医院量化考核管理, 促进分配制度改革[J]. 中国农村卫生事业管理, 2003, 23(11): 38-39.



与人才培养，以及医疗教育科学的管理。一旦科主任确定了，副主任和护士长由这个科主任确立，以往是分立的，所以既然相信了科主任，他肯定会提比较能干的人，同时在劳务费的分配，设备规划方面，都强调科主任意见，利益方面，科室每个月效益和科主任月奖金挂钩，搞得好可以是本科职工的两到三倍，搞不好会低于平均劳务费，同时给予年终奖。通过几年科主任负责制，使科室的管理加强了，医疗纠纷主动有人处理了，特别是学科建设加强了，为此健康报曾经给予重点报道。这是医院管理学上的一个较为成功的案例。

#### 四、营造文化环境，在新医改中体现针对医务群体的人文关怀

最近几年，医学技术不断发展，大家对医疗卫生服务的要求越来越高，医疗市场的竞争将不只是医疗技术的竞争，更大程度上会转向文化层面的竞争，所以人们越来越重视医院文化建设。

医院文化是为了适应现代医院管理要求而产生的，是医院在建设与发展的时候慢慢形成的物质文化和精神文化的总和<sup>[1]</sup>。医院文化是医院的灵魂，在医院文化建设中，不但要提倡个人自我价值的实现，更要培养团队精神，营造创新氛围，激发医务人员和医疗团队的创新潜力和热情，推动医院医疗技术的发展，更要加强人的思想政治素质和人的科学文化素质建设。如果医院的文化建设不能达到上述要求，那就需要进一步改进工作，加强文化建设。需要强调的是，医院文化必须有自己的特色，为医院步入“发展、稳定、和谐、规范、学术”的可持续发展轨道提供了良好的保障<sup>[2]</sup>。

医院形象的塑造是医院文化建设中非常重要的一个组成部分<sup>[3]</sup>。医院的发展，职工是关键。真正落实以人为本理念，促进业务发展，积极开展文体活动，关心职工的成长与发展，采用各种措施吸引人才、留住人才和用

<sup>[1]</sup> 董日升, 熊东亮, 王燕华. 医院文化建设的理念和路径[J]. 中华医院管理杂志, 2005, 8(2): 45-47.

<sup>[2]</sup> 周凤鸣. 和谐社会进程中医院文化建设的展望[J]. 中国医院, 2007, 1(2): 35-36.

<sup>[3]</sup> 杨亚斌. 以医院文化提升医院竞争力[J]. 中国肿瘤, 2006, 2(1): 67-67.

好人才，切实解决职工生活难题，共同打造医疗人才高地。医院文化的核心和灵魂是医院精神，医院精神在职工团结协作、爱岗敬业、廉洁行医过程中得到反映，是职工价值取向、文化心态、群体意识的集中体现、培育医院精神着重于提高职工综合素质，为职工营造快乐成长的氛围<sup>[1]</sup>。同时，需要及时关心医务人员的思想动态，洞察医务群体中的各种不稳定因素，预测和分析可能出现的问题，及时解决医务人员关心的焦点、难点问题，为医院党政领导了解民情搭建坚实的平台，关注医务人员心理及精神层面的需求，注意把握好维护权益和人文关怀之间的必要张力<sup>[2]</sup>。

在当前的市场经济环境里，医院文化对医院发展有着深刻的影响，它已经从物质层面的管理上升到了精神层面的管理，也就是用高尚的精神意识带动医院发展。医院文化能够展现医院的精神和品位，建设精神文明就一定要注重医院文化的培养。一方面，医院文化要求营造一种催人奋进、和谐融洽和充满激情的工作氛围，另一方面也要求医务工作者树立起崭新的医院精神、价值观以及道德观。只有找到建设医院文化的关键点，才能更好地进行医院文化建设、打造自己的品牌，并且通过这个来加强医院的凝聚力以及核心竞争力。

## 第二节 基于医务人员自身的建议

### 一、深入了解自身的特质与职业选择

#### （一）树立核心价值观，培养职业忠诚度

兴趣可以影响一个人行动的积极性，并对其产生良好的心理情绪，愉快地完成或者从事某事，所以在职业的选择上，有无兴趣是非常重要的，医

<sup>[1]</sup> 吕志，徐勇. 试论和谐医患关系与医院文化建设[J]. 中国医学伦理学. 2009, 22(2): 79-81.

<sup>[2]</sup> 张雪彩. 对医院创新经营的探讨[J]. 中华医院管理杂志, 2005, 21(2): 274.

务人员应充分了解自身特质，结合自己的兴趣，来选择适合的岗位<sup>[1]</sup>。能力是个人职业选择和职业成功的基础，但能力与兴趣不同，具备有从事某种职业活动的条件和技能，才能称得上是职业能力。了解自己的职业能力类型并有意识培养自己的能力，才能正确的选择出自己的职业，并在职业道路上有所发展<sup>[2]</sup>。

在职业道路上，需用社会主义核心价值体系全面提高思想道德水平和业务素质，充分展示医务工作者良好的道德风范，不断创新内容、形式和机制，把医德医风与医院文化建设有机结合起来，不断增强职业忠诚度，树立正确的职业价值观。

## （二）提升人文素养，培养职业道德

生物医学模式不断改变，社会对医务人员队伍建设的要求也不断提高，不光局限在掌握医疗技术以及医学知识，还要对人文社会学有所研究，通过学习医学伦理学、医学哲学以及医学心理学等方面的知识，更好的为患者提供人文关怀，不光要治疗好患者的疾病，同时还要照顾到患者的敏感的心灵。由于关系到人类的幸福和健康，医学将不再是一个纯粹技术性的学科。医学的核心就是服务患者，没有这一点，医学的科学价值就没有了根基。因此医务人员绝对不能缺失了人文素养。实际上，人文素养就是人與人之间的终极关怀和深刻认识<sup>[3]</sup>。要推进医德医风整治，提高对医务工作者的人文素质的培养，把救死扶伤精神发扬光大。因此，在深化医改的进程中，医务人员必须认清医院文化的真正内涵，全力打造公益为先、以人为本，坚持维护医疗卫生公益性和社会效益的卫生文化新模式。通过加强人文素养的培养建设，形成良好的人文关怀氛围，为患者提供人性化服务<sup>[4]</sup>。

<sup>[1]</sup> 于涌, 陈力. 医生职业兴趣类型与工作绩效关系的前瞻性研究[J]. 中国医院管理, 2008, 3(4): 89-90.

<sup>[2]</sup> 李昌镐. 医院职能和医生评价[J]. 国外医学: 医院管理分册, 1999, 1(4): 22-24.

<sup>[3]</sup> 孙文兵. 浅议医生的人文素养[J]. 医院院长论坛, 2010, 2(4): 41-42.

<sup>[4]</sup> 徐玲. 医生人文素养的培育与提升[J]. 管理观察, 2010, 34(5): 76-77.

## 二、夯实专业知识技能，增强执业实力

### （一）以人为本，充满爱心

医疗工作的宗旨就是救死扶伤，自古以来人民群众就很崇敬这个职业。古时候的人尊称医生为“先生”，用“仁爱救人”、“悬壶济世”等来描述医生这个职业<sup>[1]</sup>。现在人们更是尊称医生为“白衣天使”。著名的“希波克拉底誓词”也对医疗行为做了清楚的规范，也就是医生的职业信念必须是为患者谋利益。在世界医学会的章程里更是写到了应该用尽全力服务人类。可以看出，古今中外人们都把医务工作者的医德和医风提到了伦理道德的高度。并且强调了爱心在医疗活动中的重要地位。在医务工作中，必须坚持以患者为本，牢记全心全意为患者服务的根本宗旨，始终把实现好、维护好、发展好最广大患者的根本利益作为医务工作者一切工作的出发点和落脚点。

### （二）加强医德，夯实专业

医德就是医务工作者应该具有的思想品德和职业道德，是医生应有的基本素质<sup>[2]</sup>。高超的医术和高尚的医德对医生来说是一样重要的，不然就如爱因斯坦所言：仅有专业知识的人能够成为一台有用的机器，却不能成为一个和谐发展的人。因此在强调医务工作者的专业水平的同时，也应该关注高尚情操、高度的责任心和正确的价值观的培养；有德又有才的医生才会最大程度的为患者考虑，用精湛的技艺为病人服务。跟其它科学不同，医学面对的是生命，医务工作跟病人的生命安危直接挂钩，影响着万千家庭的悲欢离合，正所谓：“医者乃生死所系。”所以医生只有不断学习努力提高自己的专业水平，才能够帮助更多的病人摆脱病痛的困扰。高超的业务水准能够创建一个响当当的医院品牌，也能够更好地促进医生和患者的沟通。反过来，假如医院经常出现医疗事故，那么广大患者将不再信任医

---

<sup>[1]</sup> 李炳坤. 我国医疗服务中的关怀伦理探析[D]. 南华大学硕士论文. 2013-1-11.

<sup>[2]</sup> 桑叶. 善于沟通是医务人员必备的素质[J]. 医院管理论坛. 2008, 25(6): 54-56.

院，同时没有了沟通的平台，结果只会产生更多的医疗纠纷。因此就医务工作者而言，业务和医德两手都要抓，两手都要硬。

## 参考文献

- [1] 白剑峰. 医生子女为何不学医[N]. 人民日报, 2010-3-25.
- [2] 陈娴洁, 王秋韵. 临床护理人员职业认可度的调查与分析[J]. 上海护理, 2007, 7 (1): 20-22.
- [3] 董日升, 熊东亮, 王燕华. 医院文化建设的理念和路径[J]. 中华医院管理杂志, 2005, 8(2): 45-47.
- [4] 杜旌. 知识员工工作测量方法认可度实证研究[J]. 科研管理杂志, 2005, 1 (26): 26-35.
- [5] 葛彬彦, 陈玉玲. 加强医院量化考核管理, 促进分配制度改革[J]. 中国农村卫生事业管理. 2003, 23(11): 38-39.
- [6] 韩静. 社会认同理论研究综述[J]. 山西煤炭管理干部学院学报, 2009(1): 55-56.
- [7] 韩卿. 大学生村官压力源与应对策略研究[D]. 上海交通大学硕士论文. 2010-10-29.
- [8] 李炳坤. 我国医疗服务中的关怀伦理探析[D]. 南华大学硕士论文. 2013-1-11.
- [9] 李昌镐. 医院职能和医生评价[J]. 国外医学: 医院管理分册, 1999, 1(4): 22-24.
- [10] 李金果. 高度重视临床一线医务人员心理健康的几点思考[J]. 中外医学研究. 2012, 10(7) : 133-134.
- [11] 李琪. 实施激励型薪酬管理的探讨[J]. 经济与管理, 2004 (5): 45-46.
- [12] 李颖. 医生的收入与付出[N]. 科技日报, 2013-8-29.
- [13] 梁剑芳. 为何九成从医者不愿让子女从医[N]. 健康报. 2006-5-15.
- [14] 凌文铨, 杨海军, 方俐洛. 企业员工的组织支持感[J]. 心理学报, 2006, 38(2): 281-287.

- [15] 刘华. 组织支持感对组织信任、工作投入、工作满意度的影响研究[D]. 西北大学硕士学位论文. 2008-7-31.
- [16] 龙立荣. 公正的启发理论述评[J]. 心理科学进展, 2004, 12(2): 447-454
- [17] 栾海霞, 林玳玳. 薪酬管理中的公平性原则探析[J]. 现代管理科学, 2005, 7(2): 30-31.
- [18] 吕志, 徐勇. 试论和谐医患关系与医院文化建设[J]. 中国医学伦理学. 2009, 22(2): 79-81.
- [19] 马莉, 黄海, 伍敏, 等. 我国实施医师多点执业的政策分析与思考[J]. 中国医院管理, 2012, 32(10): 14-16.
- [20] 乔纳森-特纳(美). 社会学理论的结构(下)[M]. 邱泽奇, 等, 译. 北京: 华夏出版社, 2001: 39.
- [21] 任益炯. 国有医院薪酬分配制度的历史变革与发展趋势研究[J]. 卫生软科学, 2003, 17(5): 6-8.
- [22] 桑叶. 善于沟通是医务人员必备的素质[J]. 医院管理论坛. 2008, 25(6): 54-56.
- [23] 孙文兵. 浅议医生的人文素养[J]. 医院院长论坛. 2010, 2(4): 41-42.
- [24] 汤国杰. 普通高校体育教师职业认同与职业生涯规划关系研究--一个假设理论模型[J]. 浙江体育科学, 2010, 32(6): 47-50.
- [25] 唐镠, 刘毅, 周艳阳. 医务人员工作满意度调查[J]. 中国卫生事业管理, 2002, 2(4): 108-110.
- [26] 王凌云. 国外薪酬研究述评[J]. 商业经济与管理, 2006, 2(2): 32-41.
- [27] 王彦斌. 管理中的组织认同--理论建构及对转型期中国国有企业的实证分析[M]. 北京: 人民出版社, 2004.
- [28] 吴剑. 加强医疗安全须调节医生心理[M]. 医药经济报. 2009-3-19.
- [29] 伍晓奕, 汪纯孝, 谢礼珊. 薪酬管理公平性对员工薪酬满意感的影响[J]. 外国经济与管理, 2006, 28(2): 7-14.

- [30] 徐玲. 医生人文素养的培育与提升[J]. 管理观察, 2010, 34(5): 76-77.
- [31] 徐四华. 组织支持感研究[J]. 重庆工学院学报(社会科学), 2004, 22(3): 54-56.
- [32] 徐晓峰, 车宏生, 林绚晖, 等. 组织支持理论及其研究[J]. 心理科学, 2005, 28(1): 130-132.
- [33] 徐晓峰, 车宏生. 人员选拔研究的新进展[J]. 心理科学, 2004, 12(2): 49-50.
- [34] 徐新华, 赵天力, 胡建国. 综合医院医生心理健康状况调查[J]. 中国临床心理学杂志, 2006, 14(3): 324-325.
- [35] 徐哲. 组织支持与员工满意度相关分析研究[J]. 天津商学院学报, 2004, 24(1): 21-25.
- [36] 杨巍. 工作压力源、组织支持感知与工作投入关系研究[D]. 浙江: 浙江大学管理学院硕士论文, 2008-7-31.
- [37] 杨亚斌. 以医院文化提升医院竞争力[J]. 中国肿瘤, 2006, 2(1): 67-67.
- [38] 叶莲花. 企业员工前瞻性人格的结构及相关研究[D]. 暨南大学硕士论文, 2008-1-11.
- [39] 于伟. 行医路上困惑多[N]. 健康报, 2004-6-16.
- [40] 于涌, 陈力. 医生职业兴趣类型与工作绩效关系的前瞻性研究[J]. 中国医院管理, 2008, 3(4): 89-90.
- [41] 袁明. 基于组织支持的医生工作压力管理研究[D]. 上海交通大学硕士论文. 2009-11-6
- [42] 张澄宇, 金钟鸣. 医院知识型员工激励机制的实证研究[J]. 中国医院管理, 2005, 4(2): 12-14.
- [43] 张铁山, 李殿富. 医护人员的压力及压力管理[J]. 中国卫生事业管理, 2005, 21(7): 394-396.
- [44] 张新建, 李晓雅, 王冰, 等. 发挥磁场效应 让全科医师后继有人[N].



- 中国社区医师. 2011, 27(11): 4.
- [45] 张雪彩. 对医院创新经营的探讨[J]. 中华医院管理杂志, 2005, 21(2): 274.
- [46] 中共中央国务院. 关于深化医药卫生体制改革的意见[R]. 北京, 2012.
- [47] 周凤鸣. 和谐社会进程中医院文化建设的展望[J]. 中国医院, 2007, 1(2): 35-36.
- [48] 周明建, 宝贡敏. 主管承诺理论研究述评[J]. 心理科学进展, 2005, 13(3): 356-365.
- [49] 朱伏平, 张宁俊. 职业认同与组织认同关系研究[J]. 商业研究, 2010, 393(1): 68-71.
- [50] 赵红, 路迢迢, 张彩云, 等.  
护士职业认同量表中文版的信度与效度研究[J]. 中国护理管理, 2010, 10(11): 49-51.
- [51] Ashforth, B.E., Mael, F., Social identity theory and the organization[J]. Academy of management review, 1989, (14): 20-39.
- [52] Eisenberger R, et. al. Perceived organizational support, discretionary treatment, and job satisfaction[J]. Journal of Applied Psychology, 1997, 82(5): 812-820.
- [53] Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., Sowa, D. Perceived organizational support[J]. Journal of Applied Psychology, 1986, 71(3): 500-507.
- [54] Judge T.A., Locke E.A., Durhamc. The dispositional causes of job satisfaction: A core evaluations approach[J]. Research in organizational behavior, 1997, 19(3): 151-188.
- [55] Mael E., Ashforth R.E. Alumni and their alnamater a partial test of the reformulated model of organizational identification[J]. Journal of organizational behavior, 1992, 13(2): 103-123.

- [56] Meyer J.P., Allen N.J., Smith C.A. Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conception[J]. Journal of applied psychology, 1993, 78(4): 538-551.
- [57] Moore, M., Hofman, J.E., Professional identity in instructions of higher learning in Israel[J]. Higher education, 1998, 17(1): 79.
- [58] Rhoades L, Eisenberger R. Perceived organizational support: A review of the literature [J]. Journal of Applied Psychology, 2002, 87(4): 698-714.

## 致 谢

## 攻读学位期间发表的学术论文目录

### 附录：研究问卷

#### 上海市公立医院医务人员职业认同度的调查问卷

尊敬的女士、先生：

这是一份了解公立医院医务人员职业认同度的调查问卷，填写约需 10 分钟。本问卷由一系列的语句组成，请根据您的情况真实的在相应的数字上打“√”作答，您的答卷无需署名，所有的信息和数据仅用于纯学术的研究，我们将对您的回答严格保密，任何有关的信息将不会在您的单位出现，恳请您按照您的实际情况，认真填写，不要漏填任何一个问题。谢谢您的参与！

#### 一、基本情况

##### 1.您的性别：

☐男 ☐女

##### 2.您的年龄：

☐ <25 岁 ☐ 25-30 岁 ☐ 31-35 岁 ☐ 36-40 岁 ☐ 41-45 岁 ☐ 46-50 岁  
☐ 51-55 岁 ☐ >55 岁

##### 3.您的教育背景：

☐ 大专及以下 ☐ 本科 ☐ 硕士 ☐ 博士

##### 4.您从事工作的年限：

☐ 0-5 年 ☐ 6-10 年 ☐ 11-15 年 ☐ 16-20 年 ☐ 21-25 年 ☐ 26-30 年

##### 5.您的职称情况：

☐ 初级 ☐ 中级 ☐ 副高级 ☐ 高级

##### 6.您的工作的医院级别是：

☐ 二级 ☐ 三级

##### 7.您的所在科别是：

□大外科 □大内科 □药剂检验等辅助科室 □护理科 □行政人员

二、以下是很多人在工作中经常遇到对职业认同的问题概述，请判断他们与您工作实际符合的程度（选出最能表达您的感受的那个数字）。

（1-强烈赞同；2-赞同；3-有点赞同；4-有点反对；5-反对；6-强烈反对）

	强 烈 赞 同	赞 同	有 点 赞 同	有 点 反 对	反 对	强 烈 反 对
(1)喜欢自己从事的职业	1	2	3	4	5	6
(2)会积极主动乐观完成每天工作	1	2	3	4	5	6
(3)工作前对医务人员工作职业了解	1	2	3	4	5	6
(4)如重新选择职业，还会选择改职业	1	2	3	4	5	6
(5)会推荐给别人从事该职业	1	2	3	4	5	6
(6)家人或朋友对您的职业了解	1	2	3	4	5	6
(7)家人或朋友对您的职业发展支持	1	2	3	4	5	6
(8)政府对您的职业了解	1	2	3	4	5	6
(9)政府对您的行业发展支持	1	2	3	4	5	6
(10)群众对您的职业了解	1	2	3	4	5	6
(11)群众对您的行业发展支持	1	2	3	4	5	6
(12)工作收入在相同教育水平的人群中处于中等水平	1	2	3	4	5	6
(13)工作收入远远低于付出	1	2	3	4	5	6
(14)自己或家属对自己的收入期望值过高	1	2	3	4	5	6
(15)工作影响了私人生活和学习	1	2	3	4	5	6
(16)领导对我的期望值和要求很高	1	2	3	4	5	6
(17)现实状况与自己的期望相去甚远	1	2	3	4	5	6
(18)工作中有成就感	1	2	3	4	5	6
(19)工作中有很多提高自己能力的机会	1	2	3	4	5	6
(20)工作中有很好的发展平台与工作动力	1	2	3	4	5	6

(21)工作中有完善的绩效评估体系，能激励到个人。	1	2	3	4	5	6
(22)工作中有与他人公平发展的机会	1	2	3	4	5	6
(23)工作职称晋升机制很科学，过程很公平	1	2	3	4	5	6
(24)工作职位的晋级升职十分困难，竞争激烈	1	2	3	4	5	6
(25)职业的社会地位社会形象下降	1	2	3	4	5	6
(26)职业发展中有完善的医疗风险分担制度	1	2	3	4	5	6
(27)不能充分发挥我的能力	1	2	3	4	5	6
(28)医院有完善的规章制度，在工作行为上有完善的指导	1	2	3	4	5	6
(29)害怕自己在工作中会出差错或遭到投诉	1	2	3	4	5	6
(30)担心下属或者同事将会超过自己	1	2	3	4	5	6
(31)感觉自己在工作中不为他人接受或喜爱	1	2	3	4	5	6
(32)领导和我的关系比较疏远	1	2	3	4	5	6
(33)我的工作环境拥挤，嘈杂或沉闷，令人生厌	1	2	3	4	5	6
(34)工作中人际关系不和谐	1	2	3	4	5	6
(35)8 小时以内的工作时间	1	2	3	4	5	6
(36)工作负荷太重，以至在正常的工作日难以完成	1	2	3	4	5	6
(37)工作中承担的责任越来越大	1	2	3	4	5	6
(38)为了应付大量的工作影响了工作质量	1	2	3	4	5	6
(39)紧急情况比较多，工作中遇到的难题很多	1	2	3	4	5	6
(40)加班太多，没有充分的休息和休假时间	1	2	3	4	5	6
(41)工作指标和工作量要求太高，令人难以承受	1	2	3	4	5	6
(42)因为医疗事故的原因，让自身压力很大	1	2	3	4	5	6
(43)现行医疗法律法规，使人难以适应	1	2	3	4	5	6
(44)目前的带薪年假时间能得到保障	1	2	3	4	5	6
(45)目前的带薪年假时间能满足您的需要	1	2	3	4	5	6
(46)害怕过劳工作导致自己身体健康状况下降	1	2	3	4	5	6

(47)希望自己的子女以后从事医疗事业	1	2	3	4	5	6
(48)工作紧迫，心理压力	1	2	3	4	5	6
(49)医学科学发展迅速，自己知识更新慢，不能适应 岗位要求	1	2	3	4	5	6
(50)获得培训和提高的机会很多，有很好的支持平台	1	2	3	4	5	6
(51)有完善的培训机制	1	2	3	4	5	6
(52)获得学历教育的机会很多，有很好的支持平台	1	2	3	4	5	6

请问您有什么意见和建议？

感谢您的支持，调研完成！