

隐性知识共享在护理教学行为中的应用研究进展

董珊珊, 郑倩, 莫藐婷

玉环市第二人民医院 浙江玉环

【摘要】 护理教学行为中的隐性知识共享, 是指护理教育者在实践中传授给护理学习者的那些看不见、摸不着, 却深深植根于经验和直觉中的知识。这种知识往往是通过长期的临床实践和观察领悟得来, 不易通过语言、文字等形式明确表达, 但却对护理实践起着至关重要的指导作用。隐性知识共享在护理人才培养中占据核心地位, 它涵盖了临床护理技能、患者沟通技巧、心理护理策略、应急处理能力等多个层面。有效共享隐性知识, 能够帮助护理人员提升临床判断力、决策能力和服务质量, 从而更好地满足患者需求和服务临床工作。为了促进隐性知识的有效共享, 需要深入分析影响这一过程的各种因素。在此基础上, 针对影响隐性知识共享的关键因素, 提出一系列具有针对性且可操作的对策建议。

【关键词】 护理教学行为; 隐性知识共享; 综述

【收稿日期】 2024年6月15日 **【出刊日期】** 2024年7月25日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240174

Research progress on the application of tacit knowledge sharing in nursing teaching behavior

Shanshan Dong, Qian Zheng, Yiting Mo

Yuhuan City second People's Hospital, Yuhuan, Zhejiang

【Abstract】 Tacit knowledge sharing in nursing teaching behavior refers to the invisible and untouchable knowledge that nursing educators impart to nursing learners in practice, but which is deeply rooted in experience and intuition. This kind of knowledge is often acquired through long-term clinical practice and observation, which is not easy to express clearly through language, writing and other forms, but it plays a vital guiding role in nursing practice. Tacit knowledge sharing occupies a core position in the training of nursing talents, which covers clinical nursing skills, patient communication skills, psychological nursing strategies, emergency handling ability and so on. Effective sharing of tacit knowledge can help nurses improve clinical judgment, decision-making ability and service quality, so as to better meet patient needs and serve clinical work. In order to promote the effective sharing of tacit knowledge, it is necessary to deeply analyze various factors that affect this process. On this basis, according to the key factors affecting tacit knowledge sharing, a series of targeted and actionable countermeasures and suggestions are put forward.

【Keywords】 Nursing teaching behavior; Tacit knowledge sharing; Summarize

护理教学行为是指带教教师为促使护士将所学的理论转变为临床实践能力所采取的一系列有目的的教学行动。《全国护理事业发展规划(2021-2025年)》明确提出要加强护士队伍建设和培养培训^[1,2], 特别是带教教师将自身积累的经验、技能、思维模式等隐性知识传递、共享给护士, 引导其在临床实践中“做中学”“学中干”。目前关于临床教学行为的研究主要集中于教学行为的评价、内涵、测量等。关于教学行为中的隐性知识共享仍有较大的研究空间, 特别是护理教学行为中哪些隐性知识亟需共享, 哪些因素影响了教学行为中

的隐性知识共享水平都值得进一步探究。

1 隐性知识共享的相关概念与内涵

1.1 隐性知识

隐性知识, 这一概念在学术界引起了广泛的关注与深入的研究。它并非直接显现于人们的日常交流或书面记载中, 而是深深地根植于个人的经验世界、大脑认知结构以及特定的场景之中。这类知识具有极高的个体性和隐匿性特征, 往往难以用精确的语言来表述和传递。

对于隐性知识的理解, 学者们根据各自的研究领

域,给出了丰富多样的诠释。例如,有的学者形象地将隐性知识比喻为“水下的冰山”,这部分知识隐藏在水面之下,不易被外界察觉,却实实在在地影响着个体在现实生活中的学习能力和运用能力。这一比喻生动地揭示了隐性知识在个体行动背后的重要作用。随着研究的深入,学者们进一步拓展了隐性知识的内涵边界。其认为,隐性知识不仅包含了那些难以言传的具体技能、诀窍和工作态度,还涵盖了更为深层次的思维模式、价值观、信仰以及情感体验等抽象元素。这些元素共同构成了个体独特的认知体系和行动指南,决定着人们如何看待世界、理解问题,并采取相应的决策和行为^[3]。

1.2 护理教学行为中的隐性知识共享内涵

护理教学行为中的隐性知识共享内容包括技能、诀窍、经验、职业精神等四个方面,带教教师是隐性知识共享的贡献者,护士(或护生)是隐性知识共享的接受者,可通过以下三个途径共享隐性知识:第一,护士(或护生)模仿观察,即内隐学习。第二,团队或组织间交流学习。第三,师徒制学习。但也有学者提出^[4],临床带教教师除了向护士传授知识外,还要承担繁忙的临床护理工作,如果师徒间隐性知识共享消耗带教教师大量的时间与精力,那么共享的收获甚微。临床教学行为中的隐性知识共享的作用主要包括:第一,提高新入职护士工作胜任力与工作效率。第二,促进护理服务质量的提升。第三,提高护理团队创新能力。当个体处于轻松愉快的组织氛围时更愿意与他人共享自己的隐性知识,从而激发个体产生创新思维并提高创新实践的能力。

2 临床教学行为中的隐性知识共享影响因素

2.1 共享主体

主要涉及带教教师与护士两个共享主体,包括带教教师的贡献意愿与传授能力、护士的学习意愿与吸收能力等。研究认为师傅的传授能力与徒弟的接收能力是影响师徒间隐性知识共享的基础因素^[5],带教教师作为隐性知识的拥有者,其传授能力与自身表达能力、传授方法、业务熟练程度等密切相关,护士作为隐性知识的学习者,其接收能力受到自身智力水平、理解能力、学习方法等因素的影响^[6]。

2.2 共享环境

关于隐性知识共享环境,国内外学者大多从组织层面进行探究。包括组织氛围、领导支持、激励机制等。组织氛围是指个体感知到的该组织所具有的有别于其他组织的一类特征,包括信任氛围、沟通氛围、情绪氛围、公平氛围、创新氛围等。此外领导支持以及组织建

立规章制度为成员间隐性知识共享提供保障^[7]。也有学者认为,团队绩效薪酬激励制度有利于促进团队内部成员隐性知识共享。

2.3 共享结果

对于隐性知识共享的结果变量,国外主要从员工能力、创新行为、组织绩效等方面进行概括^[8],研究表明,隐性知识共享不仅可以促进个体创新能力的提升,对于团队隐性知识的交换、整合以及提高组织绩效亦是如此。国内主要以隐形知识共享为中介变量探究其对组织(或团队)以及个人的影响。此外在探究组织学习、隐形知识共享、员工创新行为三者相关关系研究时发现,隐形知识共享在二者间起中介作用,即组织学习通过隐形知识共享促进员工间知识的流动与增值,从而提高员工的创新行为,但国内研究成果略显单薄,未来研究有较大的拓展空间。

2.4 共享障碍

国外学者从隐性知识共享障碍角度进一步拓展研究空间,即隐性知识粘滞性障碍、隐性知识垄断障碍、隐性知识难以编码性障碍。隐性知识粘滞性障碍即知识流动的难易程度贯穿于隐性知识共享的过程,相应的连带负面效应影响师徒间的沟通交流;隐性知识垄断障碍是指处于自身知识保护机制,知识主体对隐性知识有着极强的垄断和独占心理,导致知识主体对隐性知识共享持有抵触心理;隐性知识难以编码性障碍是指隐性知识分属于技能类、心智模式等类别中,由于难以表述和编码,以技能、经验、惯例等形式表现出来,因此管理学大师布鲁克表示突破隐性知识难以编码性障碍需要知识接受者不断领悟与练习。

3 对策

3.1 提高临床带教教师的教学能力与职业素养

教学能力是指临床教师创造出一种学习环境,将知识、技能、情感、态度等隐性知识转化为护士临床实践的能力。职业素养作为一种职业精神的表现形式,根植于临床带教教师日常工作行为中,对护士产生潜移默化的影响。临床带教教师在教学行为中表现出的爱岗敬业的工作态度、精益求精的工作精神能够增强护士的职业认同感帮助其在职业发展阶段确立职业目标。因此临床带教教师应自觉树立起良好的职业素养,发挥榜样模范的正向作用,引导护士不断学习、模仿榜样行为与精神,将良好的职业素养运用于日常工作中减少护患矛盾,提高护理服务质量。

3.2 完善临床教学行为考核与激励机制

量化绩效考核机制,将临床教学质量与绩效成绩

挂钩,完善临床教学评价体系,建立护士与临床带教教师双向评估机制,提高带教教师对隐性知识共享的传授意愿。对于涉及竞争的关键知识,出于个体付出与回报的匹配程度,贯彻建立长效激励机制,给与外部推动力强化隐性知识共享行为,如护理管理者辅以奖励机制,提供岗位晋升、薪金补贴,合理分配带教教师教学任务,做到优绩优酬提高带教热情。

3.3 增进新入职护士学习意愿与能力

在新入职护士与临床带教教师的匹配过程中,护理管理者面临的挑战是如何确保这一对组合能够最大限度地发挥各自的优点。由于新入职护士与临床带教教师在年龄、心智、经验等方面各不相同,相互之间的互动和影响显得尤为重要。为了优化这一过程,护理管理者可以采取一系列措施来增进新入职护士的学习体验和效果。运用师徒互选机制是关键。这种机制允许新入职护士和临床带教教师进行双向选择,基于各自的偏好、需求和期望,找到最为合适的配对。

3.4 组织开展多种形式的经验交流座谈会

组织开展经验交流座谈会的是临床教学行为中的隐性知识共享的重要途径。在秉承分享、奉献病人的精神引领下,不少优秀的护理工作积累了宝贵的护理经验,尤其是对于罕见病的个案护理,以经验交流会的形式将隐性知识共享,提高团队成员解决临床突发问题的思维与能力。医院方面可定期对低年资护士展开培训,以临床经验丰富的高年资护士进行入院宣教,分享工作生涯历程,通过相似的职业路径引起低年资护士内心情感共鸣,为今后技能诀窍、护理经验等隐性知识共享提供平台。

3.5 护理管理者营造知识共享的感知氛围

护理管理者应该认识到优化隐性知识共享氛围的重要性,将改善知识共享的环境设为长期发展的目标。研究表明^[1],知识共享对护士创新行为存在显著正向相关,护士长通过提供工作情感上的支持,合理安排排班,加强柔性工作模式改变过于严苛的工作环境,采取包容型、赋权型领导方式,营造良好的科室氛围,能够促进同级别护士对其他成员掌握的互补性知识进行吸收、内化,进而提升组织创新能力。由此可见,塑造融

洽的团队氛围,鼓励临床带教教师与新入职护士、同级别护士之间,相互切磋、指导、学习,为营造良好的知识共享感知氛围提供途径。

4 小结

目前仍需要进一步扩充隐性知识共享在临床教学领域的深度与广度。综合分析可知,临床教学行为中是存在隐性知识的,以临床带教教师和新入职护士的师徒视角出发,能够进一步挖掘隐性知识共享在临床教学领域的研究成果。

参考文献

- [1] 左亚梅,苏茜,负蓓,等. 临床教学行为与新护士转型冲击的现状及相关性研究[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(03): 46-49.
- [2] 国家卫生健康委发布《全国护理事业发展规划(2021—2025年)》[J]. 上海护理, 2022, 5(22): 15.
- [3] 赵芳芳,王谨,张敏伶,等. 急诊护士职业认同、心理授权对职业倦怠和隐性护理知识共享的影响[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(09): 20-23.
- [4] 董萍,刘娇,魏洪娟,等. 包容型领导对护士组织支持感及隐性知识共享的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(06): 938-940.
- [5] 左平熙. 学科服务团队隐性知识共享影响机理研究[J]. 图书馆工作与研究, 2019(04): 5-10.
- [6] 黄燕. 高校教师隐性知识交流平台的构建研究与实践[J]. 河北软件职业技术学院学报, 2020, 22(04): 14-16.
- [7] 王欣然,王文爽,张晓雪,等. 临床护理教师教学能力提升策略的研究进展[J]. 中国医药导报, 2022, 19(02): 33-36.
- [8] 曾妃,沈婷芳,陈晨. 丙酸血症患儿行活体肝移植术后的护理经验[J]. 护理与康复, 2021, 20(08): 63-65.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS