

手术室护士工作家庭双向性冲突现状的调查分析 *

万效梅,王雅楠,于桦,刘琳娜

(青岛市市立医院东院区手术室,山东青岛,266071)

[摘要] **目的** 了解手术室护士工作家庭冲突和家庭工作冲突的现状,为护理管理者制订缓解其工作家庭冲突措施提供依据。**方法** 采用一般情况调查表和工作家庭冲突量表对 190 名手术室护士进行调查。**结果** 手术室护士工作家庭冲突量表总均分(3.15 ± 0.48)分,其中家庭工作冲突均分(2.75 ± 0.27)分;工作家庭冲突均分(3.55 ± 0.61)分,二者比较,差异有统计学意义($t = -10.349, P < 0.05$)。不同年龄、工作年限、职称、每月夜班数、婚姻状况及每日工作时间的护士,其工作家庭冲突得分比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$);不同医院级别护士家庭工作冲突得分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 手术室护士工作家庭冲突处于中等偏高水平;手术室护士感知到的工作家庭冲突水平高于家庭工作冲突水平。影响护士工作家庭冲突的因素较多,护理管理者应合理配置人力资源,优化弹性排班模式及提供一定的社会支持,从而降低手术室护士因工作产生的家庭冲突。

[关键词] 手术室;护士;工作家庭冲突;家庭工作冲突

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)03-0052-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.03.014

Status quo of job-family and family-job conflicts in nurses in operating room

Wan Xiaomei, Wang Yannan, Yu Hua, Liu Linna//Modern Clinical Nursing, -2017, 16(3):52.

(Operating Room, East Branch of Qingdao Municipal Hospital, Qingdao, 266071, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the status quo of job-family and family-job conflicts among the nursing of the operating

专业思想,并通过多种渠道为护士提供更加全面的培训与指导,配备合理的人力资源,为护士提供发展的空间,以发挥其潜能和主观能动性,不断提升护士对职业价值观的认同,从而提高其工作满意度。

参考文献:

- [1] 张伟,陈永惠,耿丽娟.急诊科护士工作压力、应对方式及一般自我效能感的调查分析[J].中国实用护理杂志,2016,32(14C):1041-1044.
- [2] NEGUSSIE N, DEMISSIE A. Relationship between leadership styles of nuresse managers and nurses' job satisfaction in Jimma university specialized hospital [J]. Ethiop J Health Sci, 2013, 23(1): 49-58.
- [3] ABALEUB R F, ALGHAMDI M G. The impact of leadership styles on nurses' satisfaction and intention to stay among Saudi nurses[J]. J Nurs Manag, 2012, 20(5): 668-678.
- [4] BASS B M. Theory of transformational leader ship redux [J]. Leadersh Quart, 1995, 6(4): 463-478.
- [5] 王晓慧, RATANAWADEE C, RAYOUL N. 护理管理者变革型领导行为与护理人员工作满意度的相关性研究[J]. 护理管理杂志, 2009, 9(9): 1-3.
- [6] 王娜, 丁炎. 变革型领导理论在护理管理领域的研究现状[J]. 护理管理杂志, 2012, 12(8): 570-572.
- [7] 潘慧. 护士长领导行为与护士工作满意度、组织承诺的相关性研究[D]. 延吉: 延边大学, 2008.
- [8] 陶红, 胡静超, 王琳, 等. 护士工作满意度评定量表的研制[J]. 第二军医大学学报, 2009, 30(8): 1292-1296.
- [9] 王燕, 李静, 李燕玲, 等. 手术室护士感知的护理工作环境与工作家庭冲突现状及其相关性[J]. 现代临床护理, 2016, 11-15(12): 4-7.
- [10] RAUP G H. The impact of ED nurse manager leadership style on staff nurse turnover and patient satisfaction in academic health center hospitals[J]. J Emerg Nurs, 2008, 34(5): 403-409.
- [11] 孙秀娜, 刘富德, 陈长香, 等. 护士长领导方式与其领导行为的关系研究[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(1): 312-316.

[本文编辑: 郑志惠]

room nurses. **Method** A total of 190 nurses from an operating room participated in the survey by demographic questionnaire and work-family conflict scale. **Results** The average score on job-family was (3.15 ± 0.48) and there were significant differences between family-job conflict and job-family (2.75 ± 0.27 vs. 3.55 ± 0.61) ($t = -10.349$, $P < 0.05$). There were significant differences in job-family conflict scores ($P < 0.05$) in view of different age, working years, professional titles, number of night shifts per month, marital status and daily working hours. There were significant differences in family-job conflict subscale scores ($P < 0.05$). **Conclusions** The job-family conflicts of the nurses in the operating room is at the middle level. The perceived job-family conflict is higher than that of the family-job conflict. Such factors as age, length of work, professional title, number of night shifts per month, marital status and daily working hours can lead to job-family conflict among the operating room nurses. The nursing administrative should displace nursing personnel and optimize the shifts so as to reduce the rate of job-family conflicts.

[Key words] operating room; nurse; job-family conflict; family-job conflict

工作家庭冲突是指无法平衡工作与家庭两种角色时所产生的压力^[1],其具有工作家庭冲突和家庭工作冲突双向性特点,前者由于工作的时间、压力、行为而影响家庭生活,后者由于家庭方面的原因对工作产生干扰。工作家庭冲突影响护士的工作满意度^[2]、职业倦怠、婚姻满意度及工作绩效^[3]等。陈长蓉等^[4]调查了重庆市3所医院的513名护士,发现护士面临比较严重的工作家庭冲突。手术室护士工作环境更为特殊,他们每天面对急危重症手术患者,工作压力大、长期超负荷运转,工作生活不规律^[5-7],这些均会导致手术室护士产生比较严重的工作家庭冲突,从而影响护理质量。本研究通过调查手术室护士工作家庭双向性冲突现状,为护理管理者制订缓解其工作家庭冲突措施提供依据,现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2016年3月-6月,采用方便抽样的方法,选取山东省青岛市2家三级甲等医院以及2家二级甲等医院190名手术室护士为研究对象。纳入标准:具有护士执业资格证书在岗的手术室护士;知情同意。排除临床实习及进修护士。

1.2 调查工具

1.2.1 一般情况调查表

调查表自行设计,包括

[基金项目] * 本课题为山东省医学科技发展基金资助项目,项目编号为2015097。

[收稿日期] 2016-10-18

[作者简介] 万效梅(1968-),女,山东青岛人,护士长,副主任护师,本科,主要从事手术室护理工作。

2部分内容,第1部分为人口统计学变量,内容包括性别、年龄、工作年限、职称、学历、婚姻状况、编制等;第2部分为工作情况,内容包括夜班个数(个/月)、医院等级、每日工作时间等。

1.2.2 工作家庭冲突量表 该量表由陆佳芳^[8]翻译修订,量表分为工作家庭冲突和家庭工作冲突两个子量表,共15个条目,每个条目最高分为6分,最低分为1分,即从“完全不同意”至“完全同意”计为1~6分。总分15~90分,得分越高表示冲突越强。本量表Cronbach's α 系数为0.803。

1.3 调查方法

在征得被调查对象知情同意的前提下,由研究者采用统一指导语对调查的目的和意义进行解释,问卷当场发放和回收。本次调查共发放问卷204份,回收有效问卷190份,有效回收率为93.14%。

1.4 统计学方法

数据使用SPSS13.0进行统计学分析。计数资料采用频数表示;计量资料采用均数 \pm 标准差表示,组间比较采用 t 检验和方差分析,多个样本均数的两两比较采用 q 检验。

2 结果

2.1 手术室护士工作家庭双向性冲突状况

手术室护士工作家庭冲突量表总分为 (56.67 ± 4.56) 分,均分 (3.15 ± 0.48) 分,其中家庭工作冲突得分为 (24.76 ± 0.29) 分,条目均分 (2.75 ± 0.27) 分;工作家庭冲突得分为 (31.91 ± 0.42) 分,条目均分 (3.55 ± 0.61) 分,二者比较,差异有统计学意义($t = -10.349$, $P < 0.05$)。

2.2 手术室护士人口统计学变量对其工作家庭双向性冲突的影响

手术室护士人口统计学变量对其工作家庭双向性冲突的影响见表1。从表1可见,不同年龄、工作年限、职称、婚姻状况的手术室护士,其工作家庭冲突分量表均分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$);进一步两两分析,年龄26~35岁、5~10年工作年限、主管护师的手术室护士,其工作家庭冲突均分较高(均 $P<0.05$)。不同人口学变量的手术室护士,其工作家庭冲突均分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。

2.3 手术室护士工作情况对其工作家庭双向性冲突的影响

手术室护士工作情况对其工作家庭双向性冲突的影响见表2。从表2可见,每日不同的工作时间和每月不同夜班数的手术室护士,其工作家庭冲突均分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$);进一步两两分析,每月夜班数 ≥ 6 个的手术室护士,其工作家庭冲突均分较高($P<0.05$)。不同医院级别的手术室护士家庭工作冲突均分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 手术室护士人口统计学变量对其工作家庭双向性冲突的影响 ($n=190$;分, $\bar{x} \pm s$)

项目	<i>n</i>	工作家庭冲突均分	<i>t/F</i>	家庭工作冲突均分	<i>t/F</i>
性别					
男	16	3.29±0.48	-0.676	2.73±0.52	-0.841
女	174	3.30±0.49		2.91±0.51	
年龄(岁)					
22~25	53	3.02±0.40	7.274*	2.68±0.50	0.743
26~35	68	3.46±0.56		2.82±0.52	
≥ 36	69	3.23±0.47		3.01±0.51	
工作年限(年)					
1~4	54	2.94±0.41	7.283*	2.70±0.52	0.810
5~10	65	3.47±0.57		2.73±0.54	
≥ 11	71	3.35±0.52		2.81±0.55	
职称					
护士及护师	133	3.08±0.51	7.340*	2.74±0.46	0.881
主管护师	50	3.34±0.55		2.76±0.49	
副主任护师及以上	7	3.01±0.50		2.70±0.46	
学历					
中专	20	3.27±0.50	0.804	2.66±0.44	0.716
大专	95	3.29±0.51		2.87±0.49	
本科及以上	75	3.26±0.51		2.73±0.45	
婚姻状况					
未婚或其他	75	3.06±0.50	-7.780*	2.69±0.47	-0.792
已婚	115	3.26±0.54		2.89±0.50	
编制					
在编护士	126	3.31±0.52	0.871	2.64±0.44	-0.849
合同制护士	64	3.29±0.50		2.86±0.50	

注:* 为 $P<0.05$

表2 手术室护士工作情况对其工作家庭双向性冲突的影响 ($n=190$;分, $\bar{x} \pm s$)

项目	<i>n</i>	工作家庭冲突均分	<i>t/F</i>	家庭工作冲突均分	<i>t/F</i>
医院等级					
三级甲等	63	3.22 ± 0.52	0.489	2.61 ± 0.49	-7.170*
二级甲等	127	3.20 ± 0.50		3.23 ± 0.57	
每月夜班数(个)					
≤ 3	45	3.07 ± 0.49	8.517*	2.68 ± 0.47	0.697
4~5	96	3.26 ± 0.52		2.72 ± 0.49	
≥ 6	49	3.57 ± 0.54		2.81 ± 0.52	
每日工作时间(h)					
≤ 8	89	3.14 ± 0.50	7.562*	2.73 ± 0.49	-0.941
> 8	101	3.64 ± 0.55		2.76 ± 0.50	

注:* 为 $P<0.05$

3 讨论

3.1 手术室护士工作家庭双向性冲突的现状

本调查结果显示,手术室护士工作家庭冲突量表总分为 (56.67 ± 4.56) 分,均分 (3.15 ± 0.48) 分,处于中等偏高水平,这与相关研究结果基本一致^[4]。目前,手术室护士大多数都是女性,她们在家庭和工作这两个重要领域中担当着多元化的角色,当这些角色需求出现矛盾时,就会发生冲突。本结果显示,手术室护士家庭工作冲突均分 (2.75 ± 0.27) 分;工作家庭冲突均分 (3.55 ± 0.61) 分,二者比较,差异有统计学意义($t = -10.349, P < 0.05$)。结果表明,手术室护士感知到的工作家庭冲突水平要高于家庭工作冲突。手术室护士长时间处于高强度、快节奏的工作状态,同时手术室护理工作又是一种专业性较强的脑力劳动和体力劳动的全面付出,责任重、工作量大、精神高度紧张,长期超负荷运转,工作生活不规律^[9],在工作上投入的精力较多的同时,就对家庭照顾较少,导致手术室护士产生较高的工作家庭冲突。提示护理管理者应重视手术室护士因工作导致家庭冲突的状况,通过团队心理训练等方法,改善手术室护士的心理健康状况,同时帮助她们赢得更多的社会支持,特别是家属的支持,同时根据她们的家庭情况进行合理排班,在时间上尽可能使其兼顾到工作与家庭两方面。

3.2 不同人口统计学变量手术室护士的工作家庭双向性冲突现状分析

工作家庭冲突是指一种角色间的冲突,是无法平衡工作和家庭两种角色时所产生的压力^[10]。本结果显示,不同年龄、工作年限、婚姻状况和职称的手术室护士,其工作家庭冲突分量表均分比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),其中年龄26~35岁、5~10年工作年限、已婚和主管护师的手术室护士,其工作家庭冲突得分较高(均 $P < 0.05$)。原因可能是年龄越大和工作年限越长和主管护师的手术室护士均有了家庭或小孩,她们承担着养育小孩以及照顾父母等诸多家庭责任,工作中处于中坚力量,存在职称晋升、业务学习、继续教育等工作压力^[11],从而导致工作家庭冲突增加。而本研究发现,不同年龄、工作年限、婚姻状况和职称的手术

室护士,其家庭工作冲突分量表均分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。原因可能是现代女性的家庭地位在不断提升,社会提倡男女平等,男性也相应承担的家庭责任;另外随着社会的发展,护士家庭成员对护理工作的认识不断加深,体谅到护理工作的辛苦,愿意承担更多的家庭责任。同时,本研究发现,在编护士与合同护士,其工作家庭双向性冲突比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),其原因是目前大部分医院的合同护士与正式在编护士均同工同酬有关。

3.3 不同工作情况手术室护士的工作家庭双向性冲突现状分析

本结果显示,每月不同夜班数及每日不同工作时间的手术室护士,其工作家庭冲突均分比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$);每月夜班数 ≥ 6 个和每日工作时间 > 8 h的手术室护士工作家庭冲突均分较高($P < 0.05$)。工作时间较长和每月夜班数较多的手术室护士,在承担繁重护理工作后,也就没有更多的时间和精力履行家庭中母亲与妻子的责任,从而导致工作家庭的矛盾,使家庭生活质量降低。提示护理管理者应合理配置人力资源,优化弹性排班模式,降低手术室护士因工作产生的家庭冲突。同时,本研究发现,每月不同夜班数及每日不同工作时间的护士,其家庭工作冲突均分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。可能原因是随着护士家庭成员对护理工作认识的不断加深,能体谅护士工作的辛苦,因而家庭干扰对护士工作产生的冲突相应也在相应减小。另外,本调查结果显示,不同医院级别的护士家庭工作冲突均分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),二级医院护士感知到家庭工作冲突高于三级医院护士。原因可能与三级医院手术室护士福利待遇较二级医院护士高;职称晋升、自我提升的机会也较二级医院护士多,因而获得社会和家庭支持较高有关。但本研究同时还发现,不同医院级别的手术室护士,其工作家庭冲突均分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。随着护理事业的发展,无论是三级医院还是二级医院均具备严格的管理体制,要求护士必须不断学习新的知识和技术以适应护理发展的需要,而且护士严重不足等情况,致使其均超负荷工作,使其均发生工作家庭冲突。