

护士工作控制感及其影响因素分析

丁晓彤¹,李惠萍²,杨娅娟²,苏丹²,张婷²,肖婷²

作者单位:¹南京医科大学护理学院,江苏 南京 211166;²安徽医科大学护理学院,安徽 合肥 230601

通信作者:李惠萍,女,教授,硕士生导师,研究方向为健康教育与健康促进,E-mail:hulihui@163.com

基金项目:安徽省重大教学改革研究项目(2015zdjy052)

摘要:目的 了解护士工作控制感的现状及影响因素。方法 采用便利抽样法对2016年10—12月安徽省5家医院467名护士使用一般资料调查问卷、工作控制感量表、工作-家庭冲突量表和工作满意度量表进行调查。结果 护士工作-家庭冲突、家庭-工作冲突、工作满意度总分分别为 (30.13 ± 7.12) 、 (21.31 ± 5.60) 、 (45.81 ± 9.93) 分;护士工作控制感均分为 (2.82 ± 0.67) 分,处于中等偏下水平,且不同年龄、职称、目前工作科室、婚姻状况、子女情况、工作年限、编制、平均每月夜班次数、医院等级、宗教信仰的工作控制感得分差异有统计学意义(均 $P < 0.05$);相关分析显示,工作控制感得分与工作满意度得分呈正相关($r = 0.565, P < 0.01$),工作控制感得分与工作-家庭冲突得分和家庭-工作冲突得分均呈负相关($r = -0.341 \sim -0.168$,均 $P < 0.01$);回归分析显示,医院等级、宗教信仰、科室、工作-家庭冲突、家庭-工作冲突和工作满意度是护士工作控制感的影响因素。结论 护士的工作控制感水平有待进一步提高,医院管理者应积极构建授权赋能的有利环境,为临床护士提供必需的资源、信息、支持以及学习发展机会,增加其自控意识和责任心,缓解工作与家庭之间的冲突,提高工作满意度,增强工作控制感水平。

关键词:护士; 工作控制感; 影响因素分析; 横断面调查

Job control and its influencing factors among registered nurses

DING Xiaotong¹, LI Huiping², YANG Yajuan², SU Dan², ZHANG Ting², XIAO Ting²

Author Affiliations: ¹School of Nursing, Jiangsu Medical University, Nanjing, Jiangsu 211166, China;

²School of Nursing, Anhui Medical University, Hefei, Anhui 230601, China

Abstract: Objective To investigate job control and its influencing factors among registered nurses. Methods Totally 467 registered nurses collected by convenience sampling were investigated with General Information Questionnaire, Job Control Scale, Work-Family Conflict Scale, Job Satisfaction Scale from October to December 2016. Results The average score of work-family conflict, family-work conflict, job satisfaction and job control was 30.13 ± 7.12 , 21.31 ± 5.60 , 45.81 ± 9.93 and 2.82 ± 0.67 respectively, all of which were below average level. There were a significant difference in Job Control scores among nurses with different age, professional titles, current work department, marital status, status of children, years of service, establishment type, average monthly night shift, hospital level, religious (all $P < 0.05$). Univariate analysis indicated that the job control scores were positively correlated with scores of job satisfaction ($r = 0.565, P < 0.01$), and the job control scores were negatively correlated with scores of work-family conflict and family-work conflict ($r = -0.341 \sim -0.168$, all $P < 0.01$). The regression analysis indicated that hospital level, religious, work-family conflict, family-work conflict and job satisfaction were main influencing factors of job control among nurses. Conclusion The level of job control should be enhanced among nurses and hospital managers should pay more attention to nurses' job control, and take varieties measures to improve the level of job control among nurses. Providing necessary resources, information, support and opportunities to learn and improve, increasing self-control consciousness and sense of responsibility, alleviating conflicts between work and family can improve job satisfaction and enhance sense of job control.

Key words: Nurse; Job control; Influencing factor; Cross-sectional study

工作控制感是个体对自身的工作及环境的影响力,是其在工作中善于应对的能力^[1]。研究表明,工作控制感与员工的工作压力、工作家庭冲突、工作表现、工作投入以及满意度有关^[2-5]。对工作的自主权和控制能力,能够降低工作压力源水平,缓冲工作带来的压力,提高员工的生产力,增加工作效率^[5]。高

水平的工作控制感,可以降低医生等职业人员的工作倦怠感,增加对工作的投入程度^[6],降低离职率。护士作为优质护理服务的执行者^[7],对临床工作高的期望水平与现实的低控制感成为其离职的主要原因之一^[1]。如何提高护士的工作控制感,增强对工作的投入程度,降低离职率,稳定护理队伍是护理管理者需

要考虑的问题。目前,国内对工作控制感的研究主要集中于中小学教师、员工等,对临床护士方面的研究较局限,缺乏足够的探讨工作控制感的内在机制及影响因素。为此,本研究通过调查护士工作控制感现状,分析工作控制感的影响因素,为医院管理者提供可参考的依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,抽取 2016 年 10—12 月在安徽省某 5 所医院工作的护士为研究对象,共发放问卷 470 份,回收有效问卷 467 份,有效回收率为 99.36%。其中男 33 例,女 434 例;年龄范围为 19~53 岁,年龄(31.87 ± 6.80)岁。纳入标准:(1)取得护士执业资格证书者;(2)参加工作满 1 年的护士;(3)自愿参加本研究。排除标准:(1)进修、轮转护士;(2)拒绝合作者。

1.2 研究方法

1.2.1 调查工具 本研究使用的调查问卷如下:(1)一般资料问卷:研究者自编,包括性别、年龄、职称、婚姻状况、有无子女等。(2)工作控制感量表:共 17 个条目,测量护士对工作环境的控制感。采用 Likert5 级计分,1 代表非常少,5 代表非常多,总分越高,表示工作控制感越强^[8]。本研究中 Cronbach's α 系数为 0.896。(3)工作家庭冲突量表:共 18 个条目,由工作-家庭冲突(WFC)和家庭-工作冲突(FWC)两个方向构成,采用 Likert5 级计分,从“非常不同意”到“非常同意”赋值 1~5 分,总分越高,工作家庭冲突程度越强^[9]。本研究中 Cronbach's α 系数为 0.887,其中 WFC 和 FWC 的 Cronbach's α 系数分别为 0.874 和 0.814。(4)工作满意度量表:共 15 个条目,采用 Likert5 级评分,1 代表“非常不满意”,5 代表“非常满意”,总分越高,表示工作满意度越高^[10]。本研究中 Cronbach's α 系数为 0.905。

1.2.2 资料收集 调查前向研究对象说明本次研究的目的、意义,取得知情同意后,采用统一的指导语向其说明填写的方法、注意事项,当场发放、当场回收。

1.3 统计学方法 采用 EpiData 3.1 软件建立数据库,进行逻辑纠错;SPSS16.0 软件进行描述性分析、 t 检验、方差分析和多元分层回归分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护士工作控制感水平及各量表得分情况 护士工作控制感得分为(2.82 ± 0.67)分,根据 3 分为中间值的标准^[11],处于中等偏下水平。排在前 3 位的是对工作质量的好坏可以控制、对如何完成工作可以控制、在完成工作时,对所使用的方法种类可

以控制,这与张菁等^[8]研究结果一致。护士 WFC、FWC、工作满意度总均分分别为(30.13 ± 7.12)、(21.31 ± 5.60)、(45.81 ± 9.93)分。见表 1。

表 1 护士工作控制感总分及各条目得分/($n=467$)

条目	得分/ (分, $\bar{x} \pm s$)	排序
对工作质量的好坏可以控制	3.78 ± 0.82	1
对如何完成工作可以控制	3.64 ± 0.91	2
在完成工作时,对所使用的方法种类可以控制	3.52 ± 0.80	3
在工作中与他人配合和合作的时间和程度可以控制	3.49 ± 0.94	4
对工作场所的物理环境(灯光、温度)可以控制	3.35 ± 1.19	5
一般而言,对工作和与工作有关事情总体可以控制	3.04 ± 1.09	6
对完成工作所需要的信息来源可以控制	2.90 ± 0.99	7
对准时上班和下班的时间可以控制	2.84 ± 1.34	8
在科室里,对制度和工作程序可以控制	2.80 ± 1.31	9
对如何安排工作中途的休息(如:午餐时间)可以控制	2.70 ± 1.24	10
对如何评价你的工作可以控制	2.59 ± 1.02	11
对获得资源的数量可以控制(工具、物资等)	2.53 ± 1.13	12
对个人何时休息和休假可以控制	2.37 ± 1.20	13
在各种工作中对工作量选择的程度可以控制	2.33 ± 1.17	14
能够控制被别人打扰次数的程度	2.21 ± 1.08	15
能有装饰、重新布置工作场所或使其个性化的权限	2.17 ± 1.18	16
对工作报酬的数量可以控制	1.58 ± 0.90	17
总体水平	2.82 ± 0.67	

2.2 护士工作控制感影响因素的单因素分析 不同年龄、职称、目前工作科室、婚姻状况、子女情况、工作年限、编制、平均每月夜班次数、医院等级、宗教信仰的护士工作控制感得分差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。见表 2。

2.3 护士工作控制感影响因素的相关分析 工作控制感得分与工作满意度得分呈正相关($r = 0.565$, $P < 0.01$);工作控制感得分与 WFC 得分和 FWC 得分均呈负相关($r = -0.341$ 、 -0.168 , 均 $P < 0.01$)。

2.4 护士工作控制感影响因素的多因素分析 以工作控制感总分为因变量,选择单因素分析和相关分析有统计学意义的因素为自变量进行多元分层回归分析。结果显示,医院等级、宗教信仰、科室、WFC、FWC 和工作满意度为护士工作控制感的影响因素。步骤 3,将年龄、职称、有无子女、工作年限、编制、平均每月夜班次数、医院等级、宗教信仰、婚姻状况、目前工作科室作为控制变量纳入回归方程,平均每月夜班次数与工作控制感呈负相关($\beta = -0.157$, $P < 0.01$),宗教信仰与工作控制感呈正相关($\beta = 0.110$, $P < 0.05$),目前工作科室与工作控制感呈负相关($\beta = -0.158$, $P < 0.01$)。步骤 4,在排除控制变量影响后,WFC 对工作控制感有明显的预测作用($\beta = -0.371$, $P < 0.001$),FWC 对工作控制感有正向预测作用($\beta = 0.114$, $P < 0.05$),其对工作控制感的解释度为 10.0%。步骤 5,工作满意度进

入模型后,呈正相关($\beta=0.463, P<0.001$),解释变量增加 16.1%。见表 3。

表 2 护士工作控制感影响因素的单因素分析				
变量	例数	工作控制感得分/ (分, $\bar{x} \pm s$)	$t(F)$ 值	P 值
性别			-1.18	0.238
男	33	45.61 $\pm$ 11.28		
女	434	48.03 $\pm$ 11.34		
年龄			(21.36)	0.000
<30 岁	228	44.51 $\pm$ 10.63		
30~40 岁	168	50.71 $\pm$ 10.93		
>40 岁	71	51.83 $\pm$ 11.50		
职称			(16.79)	0.000
护士	91	43.82 $\pm$ 11.37		
护师	183	45.49 $\pm$ 9.99		
主管护师	167	52.21 $\pm$ 11.38		
副主任护师及以上	26	50.65 $\pm$ 10.45		
目前工作科室			(2.47)	0.017
内科	132	47.61 $\pm$ 10.91		
外科	108	48.30 $\pm$ 11.88		
儿科	23	46.00 $\pm$ 12.39		
急诊科	39	48.10 $\pm$ 10.11		
妇产科	31	52.71 $\pm$ 12.50		
ICU	24	47.08 $\pm$ 9.29		
手术室	56	43.57 $\pm$ 10.60		
其他	54	50.19 $\pm$ 11.41		
婚姻状况			(12.61)	0.000
未婚	149	44.13 $\pm$ 10.32		
已婚	313	49.54 $\pm$ 11.46		
离异	5	53.00 $\pm$ 4.85		
其他	0	0		
有无子女			-5.05	0.000
无	183	44.64 $\pm$ 10.40		
有	284	49.93 $\pm$ 11.45		
学历			(0.91)	0.438
中专及以下	5	41.80 $\pm$ 13.44		
大专	111	47.98 $\pm$ 11.34		
本科	343	47.80 $\pm$ 11.27		
硕士及以上	8	52.38 $\pm$ 13.54		
月收入			-1.172	0.242
<3 000 元	38	45.79 $\pm$ 11.66		
$\geq$ 3 000 元	429	48.04 $\pm$ 11.30		
工作年限			(13.840)	0.000
<5 年	173	44.68 $\pm$ 10.88		
5~10 年	83	45.42 $\pm$ 10.10		
10~20 年	153	51.27 $\pm$ 10.96		
>20 年	58	51.81 $\pm$ 11.85		
编制			5.186	0.000
有	201	50.90 $\pm$ 10.87		
无	266	45.55 $\pm$ 11.16		
平均每月夜班次数			(12.210)	0.000
0 d	68	52.74 $\pm$ 10.36		
0~5 d	200	49.44 $\pm$ 11.27		
5~9 d	134	43.99 $\pm$ 10.78		
>9 d	65	45.85 $\pm$ 10.89		
医院等级			(5.628)	0.004
一级	16	48.81 $\pm$ 10.63		
二级	155	50.26 $\pm$ 11.68		
三级	296	46.54 $\pm$ 11.01		
宗教信仰			-2.070	0.039
有	41	44.37 $\pm$ 10.91		
无	426	48.19 $\pm$ 11.33		

表 3 护士工作控制感影响因素的多因素分析					
变量	步骤 1 (β)	步骤 2 (β)	步骤 3 (β)	步骤 4 (β)	步骤 5 (β)
年龄	0.085	0.082	0.070	0.032	0.009
职称	0.138	0.136	0.125	0.105	0.109
有无子女	-0.017	-0.030	-0.038	-0.026	-0.041
工作年限	-0.026	-0.023	-0.009	0.075	0.046
编制	-0.076	-0.075	-0.074	-0.060	-0.045
平均每月夜班次数	-0.129 ^a	-0.127 ^a	-0.157 ^b	-0.096	-0.045
医院等级	-0.073 ^a	-0.073	-0.075	-0.082	-0.093 ^a
宗教信仰	-0.108	-0.108 ^a	-0.110 ^a	-0.090 ^a	-0.086 ^a
婚姻状况					
已婚		0.016	0.015	0.011	0.018
离异		0.020	0.004	0.032	0.041
目前工作科室					
外科			-0.002	-0.010	-0.003
儿科			-0.051	-0.034	-0.020
急诊科			0.005	0.001	0.025
妇产科			0.063	0.079	0.076
ICU			0.020	0.001	0.008
手术室			-0.158 ^b	-0.170 ^c	-0.109 ^a
其他			0.033	0.009	0.046
WFC				-0.371 ^c	-0.178 ^c
FWC				0.114 ^a	0.115 ^a
工作满意度					0.463 ^c
F 值	7.723 ^c	6.171 ^c	4.811 ^c	8.032 ^c	15.852 ^c
R^2 值	0.119	0.119	0.154	0.255	0.415
ΔR^2 值	0.119	0.000	0.035	0.100	0.161

注:^a $P<0.05$,^b $P<0.01$,^c $P<0.001$ 。赋值情况,未婚=0,已婚=1,离异=2;内科=0,外科=1,儿科=2,急诊科=3,妇产科=4,ICU=5,手术室=6,其他=7

3 讨论

3.1 护士工作控制感水平处于中等水平 本研究结果显示,护士的工作控制感均分为(2.82 $\pm$ 0.67)分,处于中等偏下水平,低于李夏卉和李继平^[12]报道的护理部主任得分(3.38 $\pm$ 0.47)分,也低于贾涛^[13]对临床护士的调查。可能与护理部主任相比,护士的工作职责是负责病人的护理工作,工作性质不灵活,自主安排工作的权力少,因此感知到较少的工作控制感。另一原因,本研究样本构成中低年资护士较多,与高年资护士相比,其理论技能知识和临床经验不足,对工作的整体控制能力较差,感知到的工作控制感水平较低。因此,护理管理者应针对不同级别的护士给予不同层次的培训,低年资护士注重基础知识、操作技能以及沟通能力,高年资护士应侧重在科室的管理、带教工作^[14],从而进一步提高其工作控制感。

3.2 护士工作控制感现状分析 本研究显示,护士对工作质量好坏的控制、如何完成工作、对所使用的方法种类的控制感最高。护士作为临床一线工作者,其主要职责是落实病人的各项护理工作,且自身具备扎实的工作技能,高度工作责任感,对护理工作的支配较

强,对如何安排工作起到主导作用。而对工作报酬的控制程度最低,与李夏卉和李继平^[12]研究一致,可能与护士对医院的薪酬管理制度参与程度较低有关。研究指出,高的工作要求和现实低的控制感是工作疲溃感的原因,也是护士离职的主要原因之一^[15]。医院管理者应增加护士参与薪酬管理的机会,增加其对薪酬数量的控制感,稳定护理队伍。

3.3 护士工作控制感的影响因素分析 本研究中,WFC和FWC与工作控制感呈负相关,这与杨海荣^[16]的研究一致,且WFC可以负向预测工作控制感。角色的溢出理论^[17]认为,在一个角色领域中产生的情绪、压力和思维会影响或溢出到另一领域。工作与家庭产生的冲突,作为一种消极的溢出,使护士很难平衡工作和家庭角色间的矛盾,进而产生职业倦怠,导致其对工作投入程度降低,对工作总体的控制感水平下降。因此,临床护士要积极处理好家庭与工作的关系,使两者达到平衡,增加对临床工作的投入,增强工作控制感。工作满意度作为护士对其工作环境的一种主观评价,是一种从工作中获得满足的程度^[18],其作为护士工作控制感的影响因素,表明高满意度水平的护士,能够创造有益的工作环境,对护理工作热情高,能够更好地协调工作中出现的问题,对工作控制感较强。研究表明,工作满意度与工作家庭冲突呈负相关^[19],护士感知到的满意度越高,有助于其更好地处理工作与家庭之间的冲突,增强对工作的控制感。

本研究中,医院等级、宗教信仰和科室也是工作控制感的影响因素。护士所在医院等级越高,其工作控制感水平越差,这与李夏卉和李继平^[12]研究结果相反。可能与护理部主任相比,医院等级越高的护士,面临更重的工作量以及更多突发状况,还要担负起更多的教学任务、科研任务,承担的压力更大,其工作控制感水平会降低。与内科护士相比,手术室护士的工作控制感水平较低,可能与手术室经常面对各种突发状况、工作节奏快有关。宗教信仰能够负向预测护士的工作控制感水平,可能与本研究样本的选择有关,91.2%的护士无宗教信仰,仅8.8%的护士有宗教信仰,会造成一定的偏倚。

4 小结

综上所述,WFC、FWC、工作满意度、医院等级、科室和宗教信仰是护士工作控制感的影响因素,医院管理者应积极构建授权赋能的有利环境,针对为护士提供必需的资源、信息、支持以及学习发展机会,增加其自控意识和责任心,缓解工作与家庭之间的冲突,提高工作满意度,增强工作控制感。本

研究存在一定的局限性,研究对象局限于安徽省,缺乏对其他省份的调查,结果存在一定的偏倚;其次,影响护士工作控制感的因素较多,本研究仅选择几个变量,可能对结果产生影响,今后需开展多中心大样本量的研究进一步证实。

参考文献

- [1] 金英花,史沙沙,崔文香.护士长授权赋能行为对临床护士自我效能及工作控制感的影响[J].中华护理杂志,2014,49(1):104-107.
- [2] HESSELS J, RIETVELD C A, ZWAN P V D. Self-employment and work-related stress; the mediating role of job control and job demand[J]. Journal of Business Venturing, 2017, 32(2): 178-196.
- [3] BLANCH A. Social support as a mediator between job control and psychological strain[J]. Soc Sci Med, 2016, 157: 148-155.
- [4] HWANG W, RAMADOSS K. The job demands-control-support model and job satisfaction across gender; the mediating role of work-family conflict[J]. J FAM ISSUES, 2016, 38(1): 52-72.
- [5] NAGAMI M, TSUTSUMI A, TSUCHIYA M, et al. Job control and coworker support improve employee job performance[J]. Ind Health, 2010, 48(6): 845-851.
- [6] 祝宏伟. 工作要求、工作控制感与医生职业倦怠的关系研究[D]. 石家庄: 河北师范大学, 2006.
- [7] 周爽, 万光明, 王懿. 胸科医院患者对优质护理服务需求的调查分析[J]. 安徽医药, 2013, 17(10): 1815-1817.
- [8] 张菁, 李琴, 张倩. 工作控制感在临床护理教师情绪智力与工作倦怠间的中介效应[J]. 护理学杂志, 2017, 32(4): 67-69.
- [9] 李苏蓉, 陈萍, 刘鹏, 等. 监狱警察从工作中的心理脱离对生活满意度的影响: 工作家庭冲突的作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2017, 25(1): 142-146.
- [10] 陆虹. 提高护士工作满意度新型模式的实践性验证与探讨[J]. 中国护理管理, 2008, 8(2): 22-25.
- [11] 穆敏敏. 护士工作家庭冲突的相关性因素研究[D]. 济南: 山东大学, 2010.
- [12] 李夏卉, 李继平. 四川省护理部主任工作控制感调查分析[J]. 护理学报, 2011, 18(4): 7-10.
- [13] 贾涛. 工作授权对临床护士自我效能和工作控制感影响的研究分析[D]. 成都: 四川大学, 2007.
- [14] 杜杏利, 汪晖, 刘洪娟, 等. 不同级别护士当前培训需求水平和培训需求侧重点调查分析[J]. 安徽医学, 2015, 36(3): 356-359.
- [15] ADRIAENSSENS J, DE G V, MAES S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. [J]. Int J Nurs Stud, 2015, 52(2): 649-661.
- [16] 杨海荣. 工作控制感、工作家庭冲突与中学教师职业倦怠的关系研究[D]. 石家庄: 河北师范大学, 2005.
- [17] 李原. 工作家庭的冲突与平衡: 工作-家庭边界理论的视角[J]. 社会科学战线, 2013, (2): 180-188.
- [18] 黄竟亮. 分层管理模式对护士工作满意度的影响[J]. 安徽医学, 2012, 33(11): 1550-1551.
- [19] CHEN IH, BROWN R, CHANG WY. Work-to-family conflict as a mediator of the relationship between job satisfaction and turnover intention[J]. J Adv Nurs, 2015, 71(10): 2350-2363.

(收稿日期: 2017-03-28, 修回日期: 2017-05-11)