

tial work environment stressors[J]. Int J Nurs Stud, 2013,50(11):1474-1480.

[11] Delury J. "Harmonious" In China[J]. Policy Review, 2008(148):35-44.

[12] Farh J, Cheng B. A Cultural analysis of paternalistic leadership in chinese organizations[M]//Li J T, Tsui A S,

Weldon E. Management and organizations in the Chinese context. London: Palgrave Macmillan,2000;84-127.

[13] Holroyd E, Cheung Y K, Cheung S W, et al. A Chinese cultural perspective of nursing care behaviours in an acute setting[J]. J Adv Nurs,1998,28(6):1289-1294.

(本文编辑 赵梅珍)

护士沉默行为现状的多中心调查研究

程慧慧¹,董彩梅²,熊诗媛¹,王月华²

摘要:目的 调查护士沉默行为现状并分析其影响因素。方法 采用沉默行为量表对湖南省醴陵市 6 所医院 1 012 名护士进行调查。结果 临床护士沉默行为得分为(34.50±9.91)分,得分较高的 3 个条目均来自“默许性沉默维度”,得分较低的三 3 个条目均来自“漠视性沉默维度”。结论 临床护士的沉默行为处于中等水平。护理管理者应该注重自身领导风格,多给护士发言的机会并适当采纳意见,打造开放和谐的科室氛围,医院也应多创造护士学习和活动的机会,提高护士的参与感,从而降低护士的沉默行为。

关键词:护士; 沉默行为; 默许性沉默; 漠视性沉默; 防御性沉默; 调查研究

中图分类号:R47;R192.6 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.03.076

Silence behaviors among nurses: a multi-center investigation Cheng Huihui, Dong Caimei, Xiong Shiyuan, Wang Yuehua. School of Nursing, Hunan Normal University, Changsha 410000, China

Abstract: Objective To comprehend the level and determinants of silence behaviors among nurses. **Methods** Totally, 1012 nurses from in 6 hospitals in Liling city of Hunan Province were surveyed using a self-designed general information questionnaire and the Silent Behavior Scale. **Results** Clinical nurses scored (34.50±9.91) points in silence behaviors; the three items with the highest scores all came from the "acquiescent silence dimension" and the three items with the lowest scores all came from the "indifferent silence dimension". **Conclusion** Silence behaviors in clinical nurses was at medium level. Nursing managers should pay attention to their own leadership styles, give nurses more opportunities to speak up and actively take nurses' opinions to create an open and harmonious atmosphere. Hospital managers should also create more opportunities for nurses' learning and activities, and improve nurses' sense of participation, so as to reduce nurses' silence behaviors.

Key words: nurse; silent behaviors; acquiescent silence; indifferent silence; defensive silence; investigation and analysis

沉默行为是指护士本可以基于自己的经验和知识提出建议,进而改善所在组织的某些工作,却因种种原因,选择保留自己观点的行为^[1]。沉默行为会阻碍护士沟通,掩盖护理工作中潜在的问题,破坏护士的工作控制感^[2]。长期处于沉默的氛围中,不仅会影响护理人员的工作效率,甚至会使其产生离职倾向^[3-4]。如果不重视沉默行为,不仅影响护理管理工作的实施,更会阻碍护理团队的发展^[5]。本研究旨在调查湖南省某市护士沉默行为现状并分析其影响因素,探讨降低护士沉默行为的措施,为临床管理者减少护士沉默行为提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采取方便抽样方法,分别对 2018 年 8 月湖南省醴陵市的 2 所三级综合医院,2 所二级综合医院,2 所基层卫生院共 1 012 名临床护士进行调查研究。纳入标准:获得护士执业资格证,从事临床护理

工作 3 个月以上,知情同意参与此次研究。排除标准:实习护生。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料问卷 由调查者自行设计,包括年龄、性别、是否为独生子女、所在医院级别、工作年限、最高学历、聘用类型、所在科室、每月晚夜班总数、发生职业暴露次数、亲身经历医患纠纷次数、身体健康情况。

1.2.1.2 沉默行为量表 采用郑晓涛等^[1]编制的沉默行为量表,该量表共计 12 个条目,3 个维度,分别为默许性沉默(4 个条目),防御性沉默(4 个条目),漠视性沉默(4 个条目)。采用 Likert 5 级评分法,从“从未”到“通常”分别计为 1~5 分,总共为 12~60 分,分值越高表示沉默行为越严重。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.920。

1.2.2 调查方法 由本文第 4 作者对 5 名护理研究生进行 30 min 问卷发放沟通技巧培训,获得参与研究的医院护理部同意后,以病区为单位,在科室月会前发放问卷,使用统一的指导语向参与调查的护士解释研究的意义和问卷填写方法,并向其说明自愿参与

作者单位:1.湖南师范大学医学院护理系(湖南长沙,410000);2.湖南师范大学附属湘东医院

程慧慧:女,硕士在读,学生

通信作者:董彩梅,595414208@qq.com

收稿:2018-09-15;修回:2018-11-21

原则,研究对象填完问卷后,由研究者当场回收并检查问卷的有效性。共计发放问卷 1 320 份,回收有效问卷 1 012 份,有效率回收率 76.67%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件对数据进行处理,采用均数、标准差、极大值、极小值对护士沉默行为各条目得分进行描述。

2 结果

2.1 临床护士的一般资料 1 012 名护士中,男 9 人,女 1 003 人;年龄 19~55(30.16±6.99)岁;独生子女 216 人,非独生子女 796 人;最高学历:中专 30 人,大专 471 人,本科 508 人,研究生 3 人;聘用类型:正式编制 372 人,人事代理 279 人,合同 361 人;所在科室:内科 300 人,外科 164 人,妇产科 126 人,儿科 96 人,感染科 12 人,急诊科 43 人,ICU 37 人,手术室 49 人,其他科室 185 人;每月晚夜班总数:0 个 209 人,1~4 个 181 人,5~8 个 341 人,9 个及以上 281 人;发生职业暴露次数:0 次 351 人,1 次 207 人,2 次 146 人,3 次及以上 308 人;亲身经历的医患纠纷:0 次 464 人,1 次 175 人,2 次 101 人,3 次及以上 272 人;个人健康情况:良好 607 人,一般 347 人,较差 52 人,很差 6 人;婚姻状况:未婚 299 人,已婚 690 人,离异/丧偶 23 人。

2.2 临床护士沉默行为量表得分情况 见表 1。

表 1 护士沉默行为量表得分情况(n=1012)

项目	得分($\bar{x} \pm s$)	所属维度
1.领导已经基本决定了,自己的意见不会起太多作用	3.29±1.26	默许性沉默
2.我的建议不会影响现行的状况	3.19±1.16	默许性沉默
3.领导采纳我的建议的可能性很小	3.29±1.26	默许性沉默
4.领导不会更改一些决定,说了没有很大的意义	2.90±1.09	默许性沉默
5.可能影响同事间的人际关系,对于他人工作中的欠缺和疏忽选择沉默	2.94±1.09	防御性沉默
6.还是收敛一下,不要提出我的看法,以免成为众矢之的	3.14±1.27	防御性沉默
7.没必要得罪领导和同事	2.80±1.06	防御性沉默
8.因为和大家的关系很好,碍于面子,还是不要提意见	2.66±1.09	防御性沉默
9.别人的事情和我没有关系,没必要讲	2.20±1.05	漠视性沉默
10.我对医院的事情不关心,无所谓	2.52±1.05	漠视性沉默
11.沉默采用中庸之道,不多说也就没有太多责任	2.16±1.06	漠视性沉默
12.我和医院的感情不深,没必要说	2.16±1.06	漠视性沉默
沉默行为总分	34.50±9.91	-

3 讨论

3.1 临床护士沉默行为处于中等水平 本研究显示,临床护士沉默行为得分为 34.50±9.91 分,高于王冬华等^[6]的研究结果。本研究中的护士样本来源于三级医院、二级医院及乡镇卫生院,而王冬华的样本全部来自于三甲医院。三甲医院与其他医院相比,在管理、技术、福利待遇等方面更为完善,护士有更多的途径或方式表达自己的想法。加之本研究样本来源于四线城市,四线城市较一二线城市相比开放度更低,人们往往更倾向于保留自己的观点。

沉默行为这一概念在过去十年中被国际文献频繁研究,并且它已经被认为是员工对其组织做贡献的最重要的障碍之一^[7]。国外研究表明,行政管理方面是导致护士沉默的最主要原因^[7]。关心他人的领导和开放的组织氛围能够提高护士说出自己想法的意愿^[8]。这与本研究的结果相同。职场排斥^[9]对护士沉默行为有显著影响,遭受职场排斥的护士沉默行为更高。而护士的沉默行为也会导致护士社会支持感降低,工作家庭冲突感上升^[10],甚至增加护士的离职意愿^[11]。有研究表明,沉默行为与员工的工作表现有关,但默许性沉默与防御性沉默对工作表现无显著影响^[12]。这与本研究有所不同,在本研究中,默许性沉默与防御性沉默维度得分排名第一和第二,可能与中国文化强调内敛有关。

3.2 得分最高的条目分析 沉默行为量表中,得分最高的条目是“领导已经基本决定了,自己的意见不会起太多作用”。这表示在临床工作中,当出现一个问题时,护理管理者往往倾向于自己决定好后直接告知手下的护士去执行,而不是让护士们参与到这个决定的过程中。护理管理者是导致护士沉默的主要原因^[13]。而对科室的参与感直接关系到护士为科室提出意见的意愿,只有让护士觉得科室是大家的科室,而不是只是护理管理者一个人的科室,她们才更愿意为科室的建设贡献自己的力量。因此,护理管理者宜适当放权,在涉及护士利益及科室利益的事情上,多听听护士的意见,多给与护士发言的机会。

得分排第二的条目是“领导采纳我的建议的可能性很小”。这表示护理管理者在护士心中独裁者的形象比较深入,或者是护理管理者独裁的行为较多,也隐含着护士对自己提出的意见的价值不自信,对向领导提意见这件事情的价值的认可程度不高。造成这种现象的原因,一方面是有些护理管理者与护士看问题的角度和高度不一样,当护士提出意见时,护理管理者因为某些原因未采纳,但并未向科室护士解释不采纳的原因,进而给护士造成护理管理者不会采纳或者不愿意听取自己的意见的想法。另一方面,本调查中的护理管理者多数年资较高,年龄也较大,自身对新想法新观念的接受度较差,往往更倾向于以经验说话,而护理管理者本人无疑是科室内经验最多的人之一,这样就逐渐造成护士们认为管理者喜欢自己决定,不会采纳她们提出的意见的想法。

沉默行为量表中,得分排第三的条目是“我的建议不会影响现行的状况”。这表示护士对护理行业以及护理工作的现实状况的无力感,她们希望现状会改变,但护士认为即使他们向护理管理者反应,也不会得到回应,因而她们在自身的工作体验中失去了期待的信心。有研究表明,护士的职业获益感和职业认同感不高^[14-15],对于工作的期望与要求得不到满足,因此易产生疏离感。当护士向护理管理者反应某些她

们觉得不合理的现象时,护理管理者应该努力解决,如果解决不了也应向护士做好解释和安慰工作。

3.3 得分最低条目分析 沉默行为量表中,得分最低的条目是“我和医院的感情不深,没必要说”。这表示很多护士沉默的原因,并不是对单位没有感情,反而,她们也希望自己的单位变得更好,也愿意为自己的单位奉献自己的力量。研究表明,护士积极参加专业培训为组织输入新知识技能和观点活跃组织氛围从而减少沉默行为^[5]。医院可以多组织活动,培训之类的,护理管理者也应该鼓励护士积极参与医院活动,积极为护士争取学习机会,让更多新知识、新观念进入科室,给科室带来新的活力。

得分倒数第二的条目是“沉默采用中庸之道,不多说也就没有太多责任”。这表示随着时代的改变,中国社会已经不再是以前那个沉默的社会,相较于以前,现在大家都更想说更愿意说。护士也更愿意提出自己的意见,更愿意承担更多科室的事情,但是往往护理管理者的独裁扼杀了护士们想说的心。这需要护理管理者认识到护士们想说这一想法,倾听她们的想法,把科室管理某些权力下放到护士群里中,给她们一些表现的空间,提高她们科室参与感,进而降低沉默行为。

得分倒数第三的条目是“别人的事情和我没有关系,没必要讲”。这表示护士们其实并不愿意护理群体变得冷漠,她们更希望形成互相关心互相帮助平等的科室氛围。良好的组织氛围有利于降低护士的沉默行为^[16]。有研究表明,护士群体的亲密度有待提高^[17],应鼓励同事间非工作性交流,利于真正互相了解、互相关心,营造良好的组织人际氛围。护士长可以通过自身素质和管理技巧营造良好组织氛围,提高护士工作热情,进而减少护士沉默行为^[16,18]。

4 小结

本研究显示,临床护士的沉默行为处于中等水平,得分较高的三个条目均来自“默许性沉默维度”,得分较低的两个条目均来自“漠视性沉默维度”。护理管理者应注重自身领导风格,多给护士发言的机会并适当采纳护士的意见,打造开放和谐的科室氛围,医院也应多创造护士学习和活动的机会,提高护士的参与感,从而降低护士的沉默行为。本研究的样本来源于湖南省某市,样本代表性受局限,今后可扩大调查范围进行研究。

参考文献:

[1] 郑晓涛,柯江林,石金涛,等.中国背景下员工沉默得测量以及信任对其的影响[J].心理学报,2008,40(2):219-227.

[2] 王福华.精神科护士负性情绪与沉默行为的相关分析[J].中国民康医学,2016,28(22):1-4.

[3] 王巧红,杨辉.护士组织沉默现状及其与工作绩效的关系[J].护理研究,2016,30(5):1861-1863.

[4] 李孝应,魏顺,顾建平,等.组织内社会资本、心理安全感与员工沉默行为关系研究[J].商业时代,2014,33(36):93-95.

[5] 钟彤,陈沁,梁敏余,等.护士沉默行为与工作疏离感、组织氛围的关系研究[J].中国护理管理,2016,16(4):472-476.

[6] 王冬华,李妙,周志伟,等.三甲医院护士沉默行为现状及其影响因素调查[J].护理学杂志,2018,33(5):59-62.

[7] Harmanci Seren A K, Topcu I, Eskin Bacaksiz F, et al. Organisational silence among nurses and physicians in public hospitals[J]. J Clin Nurs, 2018, 27(7-8): 1440-1451.

[8] Morrow K J, Gustavson A M, Jones J. Speaking up behaviours (safety voices) of healthcare workers: a meta-synthesis of qualitative research studies. [J]. Int J Nurs Stud, 2016, 64(10): 42-51.

[9] Gkorezis P, Panagiotou M, Theodorou M. Workplace ostracism and employee silence in nursing: the mediating role of organizational identification [J]. J Adv Nurs, 2016, 72(10): 2381-2388.

[10] Polat S, Kutlu L, Ay F, et al. The relationship between work-family conflict, organizational silence and social support in nurses at a university hospital[J]. J Psychiatric Nurs, 2018, 9(3): 195-204.

[11] Çaylak E, Altuntas S. Organizational silence among nurses: the impact on organizational cynicism and intention to leave work [J]. J Nurs Res, 2017, 25(2): 90-98.

[12] Kilinc E, Ulusoy H. Investigation of organizational citizenship behavior, organizational silence and employee performance at physicians and nurses, and the relationship among them[J]. Business Management Dynamics, 2014, 3(11): 25-34.

[13] Eriguc G, Ozer O, Turac I S, et al. The causes and effects of the organizational silence: on which issues the nurses remain silent? [J]. International Journal of Management Economics and Business, 2014, 10(22): 131-153.

[14] 秦秀宝,丁淑贞.护士职业获益感研究进展[J].护理学杂志,2017,32(15):102-105.

[15] 张茜,张桂青,翟永莉,等.护理人员职业认同与生存质量的相关分析[J].护理学杂志,2009,24(2):63-64.

[16] 崔胜男.基于组织氛围的员工沉默行为研究[D].成都:西南石油大学,2012.

[17] 赵士宏,张明欢,王悦娜,等.医院组织创新气氛与护士对优质护理评价的相关性研究[J].护理学杂志,2014,29(5):41-43.

[18] 姜亚平.病房护士长在护理团队建设中的作用[J].中国实用护理杂志,2009,25(2):62-63.