

• 护理管理 •

手术室护士职业尊重感在安全组织与职业偏差行为间的中介效应

李至真¹, 刘佩², 吴红艳³

摘要:目的 探讨手术室护士职业尊重感在安全组织与职业偏差行为间的中介效应,为采取针对性措施减少其职业偏差行为提供参考。方法 采用护理人员职业偏差行为量表、安全组织量表及护士职业尊重感量表对 729 名手术室护士进行调查。结果 手术室护士职业偏差行为评分为(25.02±5.96)分;职业尊重感、安全组织与职业偏差行为评分呈负相关(均 $P < 0.05$),职业尊重感在安全组织与职业偏差行为间起部分中介效应,占总效应的 58.54%。结论 安全组织水平越高手术室护士的职业偏差行为越少,职业尊重感在两者间起部分中介作用。应积极营造安全文化氛围,促进手术室护士工作中的安全行为,提高其职业尊重感,从而减少职业偏差行为。

关键词:手术室; 护士; 职业尊重感; 安全组织; 职业偏差行为; 中介效应; 安全文化; 护理管理

中图分类号: R472.3; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.12.064

Mediating effect of job esteem among operating room nurses between safety organizing and workplace deviance behavior

Li Zhizhen, Liu Pei, Wu Hongyan. Department of Dermatology, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To explore the mediating effect of job esteem among operating room nurses between safety organizing and workplace deviance behavior, and to provide reference for nursing managers to take targeted measures to reduce their workplace deviance behavior. **Methods** A survey was conducted on 729 operating room nurses using the Evaluation Scale of Workplace Deviance Behavior of Nurses, the Safety Organizing Scale, and Job-Esteem Scale for Nurses in Hospital. **Results** The score of workplace deviance behavior among operating room nurses was (25.02±5.96) points. There was a negative correlation between job esteem, safety organizing, and workplace deviance behavior scores(all $P < 0.05$). Job esteem played a partial mediating role between safety organizing and workplace deviance behavior, accounting for 58.54% of the total effect. **Conclusion** The higher the level of safety organizing, the less workplace deviance behavior of operating room nurses, and the job esteem plays a partial mediating role between the two variables. We should actively create a safety culture atmosphere, promote safe behaviors in the work of operating room nurses, and enhance their job esteem, in an effort to reduce workplace deviance behavior.

Keywords: operating room; nurses; job esteem; safety organizing; workplace deviance behavior; mediating effect; safety culture; nursing management

职业偏差行为是指员工违反重要组织规范的自发性行为,这种行为会给组织及组织成员带来负面影响^[1]。如何规范员工行为,让他们积极、持续地从事高绩效工作,一直是组织的重要课题^[2]。手术室是对患者实施手术与急救的重要场所,属于高风险、高压、需要高协调性的科室,手术室护理质量直接关系到患者手术是否成功。手术室护士在工作中的职业偏差行为不仅使自身消极应对工作,还可能损害患者利益、增加手术风险,破坏同事关系,降低组织声誉。职业尊重感是从个人、组织、社会的整体立场对自己职业价值的评价^[3]。护士职业尊重感是护士对自己职业价值的认识和评价。一项质性研究结果显示,对护

士的认可是手术室护士留职的重要影响因素^[4]。职业尊重感高的员工工作满意度高,进而约束自己的行为,减少工作偏差。安全组织反映了护士所处的组织对患者安全的重视程度。护士处于重视患者安全的组织环境中,可能会自觉减少职业偏差行为。根据班杜拉的三元交互决定理论^[5],环境、行为、个人之间是相互决定、相互作用的。目前,护士职业偏差行为的研究较少,其影响机制有待明确。鉴于此,本研究基于三元交互决定理论,对手术室护士进行横断面调查,探讨手术室护士的职业偏差行为现状,安全组织作为环境因素对职业偏差行为的影响,以及作为个人因素的职业尊重感在两者间的中介效应,旨在为护理管理者采取针对性措施减少手术室护士的职业偏差行为、提高护理质量提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 纳入标准:年龄 18 岁及以上;目前在手术室从事护理工作;有护士执业资格证;知晓本研究目的并同意参与本次调查。排除标准:调查期间不在岗;近 3 个月遭受重大生活事件。根据抽样调查估计

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 皮肤科 2. 手术室 3. 护理部(湖北 武汉, 430022)

李至真:女,本科在读,护师,2815539794@qq.com

通信作者:吴红艳,641270729@qq.com

科研项目:华中科技大学同济医学院护理学院科研项目(HLYJ 202418)

收稿:2024-01-11;修回:2024-03-20

总体均数计算公式^[6]: $n = (u_{\alpha/2}^2 \sigma^2) / \delta^2$, 其中 α 取 0.05, $u_{\alpha/2} = 1.96$, σ^2 为总体方差, 根据预调查(选取 30 名手术室护士) $\sigma = 7.79$, 设容许误差 $\delta = 1$, 则 $n = 1.96^2 \times 7.79^2 / 1^2 \approx 234$ 。设定 20% 的样本不应答, 至少需要调查 293 人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表 由研究者在参考有关文献的基础上自行编制, 包括研究对象的性别、年龄、医院级别、学历、职称、职务、聘用方式、婚姻状况等。

1.2.1.2 护士职业偏差行为量表 (Evaluation Scale of Workplace Deviance Behavior of Nurses) 由张慧等^[7]编制。分为组织层面行为偏差、人际层面行为偏差、对组织成员的侵犯性行为、对服务对象的侵犯性行为、违反劳动纪律的行为 5 个维度, 每个维度分别包括 6、6、4、2、3 个条目, 共 21 个条目。每个条目采用 Likert 5 级评分, “从不、偶尔、很少、经常、总是”依次计 1~5 分。分数越高代表职业偏差行为越严重。中文版量表的 Cronbach's α 系数为 0.937, 本研究中为 0.896。

1.2.1.3 安全组织量表 (Safety Organizing Scale, SOS) 由 Vogus 等^[8]编制, 陈长英等^[9]进行翻译及信效度检验。包括 9 个条目。每个条目从“一点也不”至“总是这样”依次赋值 1~7 分, 得分越高代表护士所处的组织越具备高可靠性组织特征, 护士的安全行为投入越大。中文版量表的 Cronbach's α 系数为 0.889, 本研究中为 0.936。

1.2.1.4 护士职业尊重感量表 (Job-Esteem Scale for Nurses in Hospital, JES-HN) 由 Choi^[10]研制, 史晓普等^[11]翻译成中文版。分为职业自我认识、职业能力感、社会信任与尊重、组织的尊重和认可、职业权威与未来价值 5 个维度, 分别包括 4、10、3、4、4 个条目, 共 25 个条目。条目采用 Likert 5 级赋分法, 从“完全不符合”至“完全符合”依次计 1~5 分, 总分 25~125 分, 分数越高, 提示护士感受到的职业尊重感越高。中文版量表的 Cronbach's α 系数为 0.942, 本研究中为 0.964。

1.2.2 调查方法 2023 年 9—10 月, 采用方便抽样方法获取调查对象。研究对象为来自湖北省、江苏省的手术室护士。采用问卷星的形式进行调查, 在问卷首页交代研究目的及填写注意事项。每个条目均设定为必答项, 限定为微信填写, 且每个 IP 地址限定填写 1 次。研究者联络手术室护士长发送问卷链接。回收问卷 791 份, 剔除答题时间过短及答卷中呈现明显规律、不符合逻辑的问卷 62 份, 剩余有效问卷 729 份, 有效回收率为 92.16%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS26.0 软件进行统计分析。连续变量服从正态分布以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 变量间

的相关性采用 Pearson 相关性分析; 以 SPSS 软件中的 Process 程序进行中介效应分析, 在程序中选择模型 4, Bootstrap 迭代次数选择 5 000 次进行中介效应检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 手术室护士一般资料 729 名护士中男 71 名, 女 658 名; 年龄 19~60(34.49 $\pm$ 8.35)岁。中专 1 名, 大专 88 名, 本科 631 名, 硕士及以上 9 名; 三级甲等医院 549 名, 三级乙等 74 名, 二级甲等 100 名, 二级乙等 2 名, 其他 4 名; 护士 82 名, 护师 236 名, 主管护师 298 名, 副主任护师及以上 113 名; 护士长及以上职务 98 名, 无职务 631 名; 正式编制 181 名, 人事代理 59 名, 合同制 489 名; 已婚 530 名, 未婚 182 名, 离异、丧偶 17 名。平均每月夜班频次: 0 次 209 名, 1 次 75 名, 2 次 110 名, 3 次 116 名, ≥ 4 次 219 名。平均每月加班次数: 0 次 46 名, 1 次 32 名, 2 次 67 名, 3 次 50 名, ≥ 4 次 534 名。

2.2 手术室护士职业偏差行为得分情况 手术室护士职业偏差行为及各维度得分, 见表 1。职业偏差行为得分排序前 3 与后 3 的条目, 见表 2。

表 1 手术室护士职业偏差行为及各维度得分($n=729$)
分, $\bar{x} \pm s$

项目	得分	条目均分
组织层面行为偏差	7.46 $\pm$ 2.22	1.24 $\pm$ 0.37
人际层面行为偏差	7.48 $\pm$ 2.29	1.25 $\pm$ 0.38
对组织成员的侵犯性行为	4.55 $\pm$ 1.33	1.14 $\pm$ 0.33
对服务对象的侵犯性行为	2.22 $\pm$ 0.63	1.11 $\pm$ 0.32
违反劳动纪律的行为	3.31 $\pm$ 0.72	1.10 $\pm$ 0.24
总体职业偏差行为	25.02 $\pm$ 5.96	1.19 $\pm$ 0.28

表 2 护士职业偏差行为得分排序前 3 与后 3 的条目

条目	得分($\bar{x} \pm s$)	所属维度
得分排序后 3 的条目		
在未经允许情况下脱岗	1.02 $\pm$ 0.18	违反劳动纪律的行为
在未经允许情况下迟到、早退	1.07 $\pm$ 0.29	违反劳动纪律的行为
明知医嘱不合理仍然执行	1.08 $\pm$ 0.33	组织层面行为偏差
得分排序前 3 的条目		
在工作场所大声叫喊	1.34 $\pm$ 0.63	人际层面行为偏差
与患者谈论与工作无关的事	1.35 $\pm$ 0.61	人际层面行为偏差
把份内的工作留给别人	1.54 $\pm$ 0.79	组织层面行为偏差

2.3 手术室护士职业尊重感、安全组织得分及与职业偏差行为的相关性 手术室护士职业尊重感得分为(4.15 $\pm$ 0.58)分, 安全组织为(5.86 $\pm$ 0.94)分。手术室护士职业偏差行为分别与职业尊重感、安全组织呈显著负相关($r = -0.339$ 、 -0.287 , 均 $P < 0.05$), 职业尊重感与安全组织呈显著正相关($r = 0.640$, $P < 0.05$)。

2.4 职业尊重感在安全组织与职业偏差行为间的中介效应分析 以安全组织为自变量, 职业偏差行为为因变量, 职业尊重感为中介变量, 建立中介效应模型。

中介模型中各变量关系的回归分析结果见表 3。模型 1 以职业偏差行为为因变量、安全组织为自变量；模型 2 以职业尊重感为因变量、安全组织为自变量；模型 3 以职业偏差行为为因变量、安全组织及职业尊重感为自变量。结果显示，自变量对因变量均有显著影响。中介效应模型见图 1。安全组织可直接影响职业行为偏差($\beta=-0.119$)，职业尊重感在安全组织与职业偏差行为间起部分中介作用， $\beta=-(0.640 \times 0.263)=-0.168(95\%CI:-0.220 \sim -0.116)$ ，95% CI 不包括 0，中介效应成立，中介效应占总效应($0.168+0.119=0.287$)的 58.54%($0.168/0.287$)。

表 3 中介模型中各变量关系的回归分析结果

自变量	职业偏差行为		职业尊重感		职业偏差行为	
	β	t	β	t	β	t
安全组织	-0.287	-8.084**	0.640	22.465**	-0.119	-2.632*
职业尊重感					-0.263	-5.807*
R^2	0.083		0.410		0.123	
F	65.346**		504.688**		51.003**	

注：* $P<0.05$ ，** $P<0.001$ 。

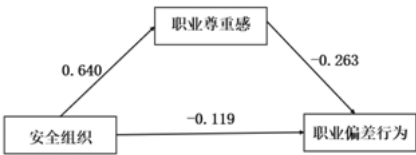


图 1 职业尊重感在安全组织与职业偏差行为间的中介效应模型

3 讨论

3.1 手术室护士较少发生职业偏差行为，但人际层面及组织层面行为偏差仍需引起重视 职业偏差行为会对良好的工作表现产生反作用^[12]。von Vogsang 等^[13]对瑞典关于手术室护理的法律法规和科学文章进行演绎分析发现，专业手术室护士是唯一有能力在手术过程中负责无菌、器械、感染和并发症、生物标本控制和管理的医疗专业人员，手术室护理工作对术中保障患者安全具有重要的意义。本研究结果显示，手术室护士职业偏差行为评分为(25.02±5.96)分，略低于一般护士群体^[14-15]，处于较理想的水平。提示护理人员多能遵守劳动纪律，认真履行工作职责，爱护患者，与同事和谐相处，具备团队精神，可能与护士具有较高的职业素养有关。在 5 个维度中，违反劳动纪律的行为偏差评分最低，说明护理人员重视医疗机构有关规定，能够自觉遵守劳动纪律。人际层面行为偏差与组织层面行为偏差评分相对较高。人际层面主要反映的是护士的团队凝聚力，在与患者沟通交往过程中发生的不当行为；组织层面的行为偏差主要反映的是执行医嘱、护理操作过程中的不当行为。得分高的 3 个条目也属于上述 2 个维度。其中，得分最高的条目是“把份内

的工作留给别人”。一台手术的成功，与手术医生、麻醉医生及手术室护士能否默契配合高度相关。手术室护理配合工作分为台上配合与台下配合，分别由器械护士与巡回护士分工协作完成。如果护士将份内工作留给他人，很可能推迟手术进程，甚至影响手术质量，影响同事间关系。因此，管理者需要重视对护士工作职责的培训，促进护士良好职业规范的养成；同时护士也应认真履行自己的工作职责。此外，“与患者谈论与工作无关的事”评分亦相对较高。手术患者进入手术室，其心情处于极度紧张、焦虑的状态，迫切需要护理人员的耐心解释与安慰；而且非全麻患者术中处于清醒状态，术中对医护人员间的交谈内容十分敏感，如果医护人员谈论的内容与手术、病情无关，将使患者感觉医护人员缺乏责任心，尤其在手术不顺利甚至出现并发症的情况下，极易产生医患纠纷。因此，手术室护士应从患者的角度换位思考，注意约束自己的言行，增加患者的被尊重感，增进护患关系。有调查显示，护士对职业偏差行为的认知较低^[16]。因此，应加强对护理人员职业偏差行为认知的培训，使其意识到某些行为对组织及患者造成的不良影响，减少偏差。

3.2 安全组织水平越高，护士职业偏差行为越少发生 本研究结果显示，安全组织可直接预测手术室护士的职业偏差行为，两者呈负相关($\beta=-0.119$)。研究显示，组织公正性对护士工作偏差具有显著的预测力^[16]，工作场所的排斥会引发组织偏差^[17]，组织支持与工作偏差行为显著相关^[14-15]。上述研究均提示组织的力量对护士职业偏差行为的影响。安全组织反映的是护理人员的安全行为或安全实践的投入程度，安全组织水平越高意味着护士所在的科室越具有高可靠性组织的特征，也就是说，护士只有在安全文化氛围好的组织，才能保持更多的安全行为。在具有高可靠性组织特征的科室，管理者积极组织护理人员探讨工作中的高风险事件并进行预警与学习；鼓励护理人员分析错误发生的原因，探讨差错的预防措施；工作中大家相互取长补短，发挥每个人的专业特长；讨论正常工作之外的备用方案，便于特殊情况发生时护理人员能够从容应对。在良好的氛围中，护理人员感受到团队的力量，更加认识到患者安全的重要性，必然在工作中自觉遵守各项工作规章制度，自觉维护患者及集体利益，规范自己的行为，因而职业偏差行为减少。研究显示，当低年资护士发生给药失误报告障碍时，其职业偏差行为增多^[18]。进一步提示关注患者安全的组织可减少护士职业偏差行为。护理管理者是影响组织文化走向更安全实践的纽带^[19]。增加对手术室护士的组织支持意味着更安全的手术进程和更好的患者结局^[20]。管理者应创设良好的患者安全文化氛围，既可消除科室安全隐患，保障患者安全，又可减少护士的职业偏差行为。

3.3 职业尊重感在安全组织与职业偏差行为间起部分中介作用 中介效应分析结果显示,职业尊重感在安全组织与职业偏差行为间起中介作用,中介效应占总效应的 58.54%。护士职业尊重感反映了护士、周围人以及社会对护理工作价值的认可。安全组织高意味着科室对患者安全的重视程度高。在高安全氛围的团队中,护理人员能够发挥自己的特长,主动探讨工作中的差错而不是惩罚,在新护士加入时能够及时探讨需要注意的内容,因此其职业尊重感得到有效提升。获得职业尊重感的护士,可能更积极地投入工作,更加重视团队的协作精神,爱护患者,认真履行工作职责。反之,当护士意识到自己的工作不被尊重、不被认可时,可能导致工作中的消极情绪,产生职业行为偏差,表现为对患者的态度冷漠,缺乏自我约束力与团队精神,把份内的工作留给别人等。研究显示,工作尊重感与员工的缺勤行为呈负相关^[21]。而缺勤行为是工作行为偏差中的重要组成部分。因此,管理者应重视职业尊重感的中介作用,认真倾听护士的心声,及时采纳他们对科室建设的合理建议。当手术室护士感受到医院及科室对自身的重视和认可后,会以更加正向的态度和热情完成护理工作^[22],减少职业偏差行为。

4 结论

本研究基于三元交互决定理论构建中介效应模型,结果显示,安全组织可直接影响手术室护士的职业偏差行为,职业尊重感在两者间起部分中介效应。管理者应创设良好的安全组织氛围,提高护士的职业尊重感,从而减少职业偏差行为,保障患者安全。本研究采用方便抽样法,样本的代表性可能不足,有待于随机抽样研究进一步论证该结论。

参考文献:

[1] Bennett R J, Robinson S L. Development of a measure of workplace deviance[J]. J Appl Psychol, 2000, 85(3): 349-360.

[2] Wu M, Wang R, He P, et al. Examining how ambidextrous leadership relates to affective commitment and workplace deviance behavior of employees: the moderating role of supervisor-subordinate exchange Guanxi[J]. Int J Environ Res Public Health, 2020, 17(15): 5500.

[3] You J A. The effects of the flight attendants' job-esteem on their prosocial service behavior: focusing on the moderating effect of person-job fit[D]. Seoul: Sejong University, 2017.

[4] Laflamme K, Leibing A, Lavoie-Tremblay M. Operating room culture and interprofessional relations: impact on nurse's retention[J]. Health Care Manag (Frederick), 2019, 38(4): 301-310.

[5] Bandura A. Human agency in social cognitive theory[J].

Am Psychol, 1989, 44(9): 1175-1184.

[6] 李峥,刘宇. 护理学研究方法[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2018: 58-59.

[7] 张慧,刘华平,绳宇. 护理人员职业偏差行为量表的编制及信效度检验[J]. 护理学杂志, 2020, 35(18): 75-78.

[8] Vogus T J, Sutcliffe K M. The Safety Organizing Scale: development and validation of a behavioral measure of safety culture in hospital nursing units[J]. Med Care, 2007, 45(1): 46-54.

[9] 陈长英,郝莉,冯娅婷. 安全组织量表中文版在重症监护室医护人员中的信效度评定[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(4): 400-403.

[10] Choi H J. Development of Job-Esteem Scale for nurses in hospital[D]. Busan: Kosin University, 2019.

[11] 史晓普,申香丹. 护士职业尊重感量表的汉化及信效度检验[J]. 护理研究, 2021, 35(19): 3407-3411.

[12] Pulich M, Tourigny L. Workplace deviance: strategies for modifying employee behavior[J]. Health Care Manag (Frederick), 2004, 23(4): 290-301.

[13] von Vogelsang A C, Swenne C L, Gustafsson B Å, et al. Operating theatre nurse specialist competence to ensure patient safety in the operating theatre: a discursive paper[J]. Nurs Open, 2019, 7(2): 495-502.

[14] 张慧,绳宇,李峥,等. 护士职业偏差行为与组织公平感和工作压力的关系研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(16): 87-90.

[15] 李森,王硕,马俊杰,等. 临床护士职业偏差行为与组织支持感、亚健康状态的相关性分析[J]. 职业与健康, 2023, 39(8): 1066-1071.

[16] Hashish E A A. Nurses' perception of organizational justice and its relationship to their workplace deviance[J]. Nurs Ethics, 2020, 27(1): 273-288.

[17] Jahanzeb S, Giles J, Mushtaq R. Workplace ostracism and organizational deviance: a self-regulatory perspective [J]. J Soc Psychol, 2023, 163(5): 698-715.

[18] 甘琳,李辉,刘晓奇. 低年资护士职业偏差行为现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2021, 36(22): 12-15.

[19] Murray M, Sundin D, Cope V. The nexus of nursing leadership and a culture of safer patient care[J]. J Clin Nurs, 2018, 27(5-6): 1287-1293.

[20] Sonoda Y, Onozuka D, Hagihara A. Factors related to teamwork performance and stress of operating room nurses[J]. J Nurs Manag, 2018, 26(1): 66-73.

[21] Roelen C A, Koopmans P C, Groothoff J W. Occupational rewards relate to sickness absence frequency but not duration[J]. Work, 2009, 34(1): 13-19.

[22] 张申洪,童川,曾田勇,等. 三级甲等医院手术室护士职业召唤现状及影响因素调查[J]. 护理学杂志, 2023, 38(7): 6-9.

(本文编辑 韩燕红)