

# 新疆护士工作场所欺凌与情绪智力的相关性分析

成萍萍<sup>1</sup>, 任一飞<sup>2</sup>, 郑晓萌<sup>3</sup>, 侯铭<sup>3</sup>, 王秀丽<sup>3</sup>, 张秀敏<sup>3</sup>, 郑豫珍<sup>4</sup>, 李萍<sup>3</sup>

**摘要:**目的 了解护士遭受工作场所欺凌的现状及影响因素,并探究与情绪智力的相关性。方法 便利选取新疆 8 所医院的 5 331 名护士,采用一般人口学资料、中文版负性行为量表、情绪智力量表进行问卷调查。结果 工作场所欺凌总分中位数为 25.00 分,情绪智力总分为(69.06±13.58)分,护士工作场所欺凌的发生率为 31.83%,严重欺凌发生率为 14.37%;护士工作场所欺凌总得分与情绪智力总得分呈负相关( $r=-0.693, P<0.01$ )。回归分析结果显示,性别、工作年限、工作科室和情绪智力各维度为护士工作场所欺凌的影响因素( $P<0.05, P<0.01$ ),共解释工作场所欺凌总变异度的 45.4%。结论 护士工作场所欺凌发生率较高,护理管理者应借鉴国内外不同领域的管理经验,提高护士情绪智力,降低工作场所欺凌事件的发生。

**关键词:**护士; 工作场所欺凌; 情绪智力; 负性行为; 自我情绪评价; 情绪控制; 情绪运用; 他人情绪评估

**中图分类号:**R47;C931.3 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.19.069

**Association between workplace bullying and emotional intelligence in nurses** Cheng Pingping, Ren Yifei, Zheng Xiaomeng, Hou Ming, Wang Xiuli, Zhang Xiumin, Zheng Yuzhen, Li Ping. Department of Anesthesiology, People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi 830002, China

**Abstract:** **Objective** To investigate the status quo and influencing factors of workplace bullying in nursing, and to explore its correlation with nurses' emotional intelligence. **Methods** Totally, 5,331 nurses from 8 hospitals in Xinjiang were conveniently selected, and filled out the general demographic questionnaire, the Chinese version Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R) and the Emotional Intelligence Scale. **Results** The median score of workplace bullying 25.00 points, and the score of emotional intelligence averaged (69.06±13.58) points. The incidence rate of workplace bullying was 31.81%, and the incidence rate of serious bullying was 14.37%. Workplace bullying total scores were negatively correlated with emotional intelligence total scores ( $r=-0.693, P<0.01$ ). Regression analysis showed that gender, working years, departments, and all dimensions of emotional intelligence were influencing factors of workplace bullying ( $P<0.05, P<0.01$ ), which explained 45.4% of the total variation of workplace bullying. **Conclusion** The incidence of workplace bullying in nursing is relatively high. Nursing managers should learn from the management experience in different fields at home and abroad, and take measures to improve nurses' emotional intelligence, in an effort to reduce the occurrence of workplace bullying.

**Key words:** nurse; workplace bullying; emotional intelligence; negative acts; self-emotional appraisal; regulation of emotion; use of emotion; other's emotion appraisal

工作场所欺凌是指遭受与工作任务相关的骚扰、冒犯、社会排斥以及其他消极行为,且这种消极行为必须是经常的(至少每周发生 1 次),且持续 6 个月左右的时间<sup>[1]</sup>。近年来,工作场所欺凌已成为世界范围内的重大问题。世界卫生组织发布了一项关于全球工作场所欺凌率增高的警告。工作场所欺凌是医疗机构中一种比较常见的现象,与其他医疗保健人员相比,护理人员更容易遭受欺凌<sup>[2]</sup>。工作场所欺凌不仅影响临床护士的身体、心理健康,还会导致护理质量下降,患者死亡率升高,加剧护理人才的流失<sup>[3-4]</sup>。工作场所欺凌在护理领域长期存在,国外已有 30 多年的研究历史<sup>[5]</sup>。我国关于护士工作场所欺凌的研究刚起步,多为单中心横断面研究。本研究通过多中心

调查旨在分析临床护士职业欺凌的现状和影响因素,并探究工作场所欺凌与情绪智力的相关性,为护理管理者制订相关干预和防范措施提供参考。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 采用便利抽样的方法,于 2019 年 1~12 月,选取新疆北疆地区 8 所三级教学医院的 5 331 名护士为研究对象。纳入标准:①取得执业护士资格证;②工作年限≥1 年;③愿意参加本研究。

## 1.2 调查方法

**1.2.1 调查工具** ①一般人口学资料。由研究者自行设计,包括年龄、性别、能级、学历、科室、平均每天加班时间等。②中文版负性行为量表(Negative Acts Questionnaire Revised, NAQ-R)。由 Einarsen 等<sup>[6]</sup>研制,苟洪景<sup>[7]</sup>修订的中文版负性行为量表进行问卷调查,共 3 个维度 22 个条目,包括个人相关负性行为 7 个条目、工作相关负性行为 12 个条目和组织不公 3 个条目,采用 Likert 5 级评分法,从“从来没有”到“每天都有”,分别计 1~5 分。得分<33 表示没有遭受护理欺凌,33~45 分为经常遭受护理欺凌、>45 分表示遭受

作者单位:新疆维吾尔自治区人民医院 1. 麻醉科 2. 门诊 3. 护理部(新疆 乌鲁木齐,830002);4. 新疆克拉玛依中心医院护理部

成萍萍:女,本科,护士

通信作者:李萍,768911922@qq.com

科研项目:新疆护理学会科研项目(2018XH27)

收稿:2021-05-08;修回:2021-07-15

严重的护理欺凌<sup>[8]</sup>。本研究中问卷 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.87~0.93,各维度的 Cronbach's  $\alpha$  为 0.791~0.924。③情绪智力量表(Emotional Intelligence Scale, WLEIS)。采用由 Law 等<sup>[9]</sup>编制,王叶飞<sup>[10]</sup>修订的中文版情绪智力量表进行调查,量表共包括 4 个维度,16 个条目,包括自我情绪评价、他人情绪评估、情绪控制和情绪运用 4 个维度,每个维度均含有 4 个条目,采用 Likert 7 级评分法,从“极不同意”到“极为同意”,分别计 1~7 分,总分为 16~112 分。总分越高代表被测评者的情绪智力水平越高。总量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.91。

**1.2.2 资料收集方法** 本课题在新疆护理学会支持下,在取得各医院护理部主任的同意和配合下,由经过统一培训的 3 名调查员采用现场发放问卷的方式进行调查。经与调查医院护理部沟通,协调安排护士会议,调查员在会议现场讲解问卷填写要求,随即下发调查问卷。培训医院相关工作人员,负责初步审核问卷,及时补充缺项内容。间隔 1 周后回收问卷,共发放问卷 5 983 份,剔除漏项和雷同的无效问卷,有效问卷为 5 331 分,有效回收率为 89.10%。

**1.2.3 统计学方法** 采用 SPSS17.0 软件进行数据分析,正态分布数据采用均数±标准差描述,偏态分布数据采用中位数( $P_{25}, P_{75}$ )描述。组间比较采用 Mann-Whitney  $U$  检验、Kruskal-Wallis  $H$  检验进行工作场所欺凌的单因素分析;相关性分析使用 Pearson 或 Spearman 秩相关分析。工作场所欺凌总分为偏态分布,进行对数转换后,采用多元线性回归进行多因素分析。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

**2 结果**

**2.1 护士一般资料** 调查对象男 862 人,女 4 469 人;年龄 21~52(31.04±6.61)岁。工作年限 1~26 年,中位数 8(4,12)年。能级:N1 级 1 633 人,N2 级 1 913 人,N3 级 989 人,N4 级 796 人。学历:中专 648 人,大专 2 503 人,本科以上 2 180 人。职务:护士 3 571 人,护理组长 1 057 人,护士长 703 人。婚姻状况:未婚/离异 1 321 人,已婚 4 010 人。每周夜班数,无 1 435 人,1~2 个 2 004 人,3~4 个 1 892 人。

**2.2 护士工作场所欺凌与情绪智力得分情况** 1 697 名护士工作场所欺凌得分 33~45 分,欺凌发生率为 31.83%;766 名护士工作场所被欺凌得分 >45 分,严重欺凌发生率为 14.37%。护士工作场所欺凌与情绪智力得分见表 1。

**2.3 护理人员工作场所欺凌的影响因素**

**2.3.1 护理人员工作场所欺凌的单因素分析** 以研究对象一般人口学资料为自变量,以工作场所欺凌总分为因变量,进行单因素分析,结果显示,不同年龄、能级、学历、职务、婚姻状况、每周夜班数的护士的工作场所欺凌得分比较,差异无统计学意义(均  $P > 0.05$ ),存在统计学意义的项目,见表 2。

**表 1 护士工作场所欺凌与情绪智力得分( $n=5331$ )**

项目	得分[M( $P_{25}, P_{75}$ )/ $\bar{x} \pm s$ ]	得分率(%)
工作场所欺凌总分	25.00(22.00,37.00)	—
个人相关负性行为	8.50(7.00,13.00)	30.74
工作相关负性行为	13.00(12.00,21.00)	28.73
组织不公	3.00(3.00,3.00)	24.53
情绪智力总分	69.06±13.58	61.66
自我情绪评价	18.48±5.13	66.00
情绪控制	17.46±4.92	62.36
情绪运用	17.18±4.89	61.36
他人情绪评估	16.44±4.51	58.71

**表 2 护士工作场所欺凌的单因素分析**

项目	人数	得分[M( $P_{25}, P_{75}$ )]	Z/Hc	P
性别			3.979	0.000
男	862	34.50(23.75,54.25)		
女	4469	25.00(22.00,36.00)		
工作年限(年)			28.237	0.000
1~	1513	31.00(22.00,49.75)		
5~	1562	28.00(22.00,38.00)		
11~	1290	25.00(22.00,34.00)		
16~26	966	23.00(22.00,35.25)		
编制方式			6.036	0.000
非在编	4162	34.00(22.00,43.00)		
在编	1169	25.00(22.00,34.00)		
科室			23.959	0.000
内科	1382	24.00(22.00,28.00)		
外科	1170	26.00(22.00,39.00)		
妇产、儿科	724	24.00(22.00,34.00)		
手术室	689	24.00(22.00,28.00)		
急危重症	956	30.00(22.00,45.75)		
其他	410	24.5.00(22.00,36.00)		
每天加班时间(h)			45.597	0.000
0	1733	24.00(22.00,31.00)		
1~2	2673	26.00(22.00,40.00)		
>2	925	33.00(23.00,45.00)		

注:其他指耳鼻喉、眼科、口腔、肿瘤等科室。

**2.3.2 护士工作场所欺凌与情绪智力的相关性** 见表 3。

**表 3 护士工作场所欺凌与情绪智力的相关性( $n=5331$ )**

项目	r			
	个人相关负性行为	工作相关负性行为	组织不公	工作场所欺凌总分
自我情绪评价	-0.605	-0.692	-0.675	-0.588
情绪控制	-0.575	-0.654	-0.533	-0.636
情绪运用	-0.571	-0.537	-0.637	-0.640
他人情绪评估	-0.672	-0.691	-0.615	-0.566
情绪智力总分	-0.533	-0.612	-0.689	-0.693

注:均  $P < 0.01$ 。

**2.3.3 护理人员工作场所欺凌的多因素分析** 以护理人员工作场所欺凌总分为因变量(呈偏态分布,故将其进行对数转换后分析),将单因素分析中有统计学意义的变量及情绪智力各维度得分作为自变量,进行多元线性回归分析( $\alpha_{入} = 0.05, \alpha_{出} = 0.10$ ),结果

见表 4。

表 4 护士工作场所欺凌的多元线性分析结果( $n=5331$ )

变量	$\beta$	SE	$\beta'$	$t$	$P$
常数	15.172	3.882	—	3.908	0.000
性别	-4.161	1.547	-0.059	-2.588	0.010
工作年限	-2.741	0.469	-0.166	-5.846	0.000
急危重症科	7.064	1.737	0.104	4.067	0.010
自我情绪评价	-0.512	0.056	-0.253	-9.114	0.000
情绪运用	-0.266	0.045	-0.158	-5.873	0.000
情绪控制	-0.204	0.041	-0.112	-4.621	0.000
他人情绪评估	-0.099	0.038	-0.071	-2.590	0.010

注:性别,男=1,女=2;工作年限,1~年=1,5~年=2,11~年=3,16~26年=4;工作科室,以内科为参照,设置哑变量;情绪控制、情绪运用、他人情绪评估、自我情绪评价为原值输入。 $R^2=0.463$ ,调整 $R^2=0.454$ ;  $F=49.828$ ,  $P=0.000$ 。

### 3 讨论

**3.1 护士工作场所欺凌发生率较高** 近年来,随着对磁性医院、护理人文的关注逐渐增加,护理人员的工作环境得到很大改善,但工作场所欺凌事件依然存在。本研究调查结果显示,工作场所欺凌总分为 25.00(22.00,37.00)分,与陈洁等<sup>[11]</sup>结果相似,护理人员工作场所欺凌的发生率为 31.83%,低于国内向隼等<sup>[12]</sup>的研究,高于日本 18.5%<sup>[13]</sup>,英国 17%<sup>[14]</sup>。与向隼等<sup>[12]</sup>研究结果不同的原因,本研究纳入新疆 8 所医院的 5 331 名临床护士,包括急危重症、手术室等特殊科室,样本量更具有代表性。与国外相比,我国传统文化中,崇尚中庸之道,尊重权威,重视群体或团队的整体和谐<sup>[15]</sup>,当护士在科室遭受不公平对待时,为科室的团结及与他人的和睦相处,选择沉默应对,进而促进了欺凌事件的发生。得分率最高的维度为个人相关负性行为,得分率为 30.74%,表明护士工作场所欺凌事件发生的原因多是由于个人因素导致,如性格特点、人格特质、交际能力、社会技能和工作水平等<sup>[5,14]</sup>;得分率最低的维度为组织不公,得分率为 24.53%,可能与护士遭受工作场所欺凌具有隐蔽性有关,欺凌多以间接的形式出现,如工作中的意见和观点被忽视、被安排做本职以外的工作等<sup>[11]</sup>。

**3.2 护士情绪智力处于较高水平** 护士情绪智力总分为(69.06±13.58)分,高于杨晓等<sup>[16]</sup>研究结果,但与崔亚娟等<sup>[17]</sup>研究结果基本一致。其中自我情绪评价维度得分为(18.48±5.13)分,得分率为 66.00%,得分最高;他人情绪评估维度得分为(16.44±4.51)分,得分率为 58.71%,得分最低。说明临床护士对自我情绪认知较好,对他人情绪评估不敏感。护理工作的特殊性,在一定程度上要求护士需要具备良好的感知、识别、运用、调控情绪的能力,这是护士情绪智力水平较高的原因。

### 3.3 护士工作场所欺凌的影响因素

**3.3.1 性别** 研究显示,男护士在临床中更容易受到工作场所欺凌,与陈小芳<sup>[18]</sup>等结果相同。临床护

士中以女性为主,在护理领域男护士属于弱势群体。男护士多在急诊、ICU、手术室等工作负担较重的科室,而这些科室工作场所欺凌风险较高<sup>[5]</sup>。

**3.3.2 工作年限** 结果显示,低年资临床护士工作场所欺凌的发生率越高,与相关研究结果相似<sup>[3,19]</sup>。低年资的护理人员,由于工作经验不足、临床操作不熟练,经常无法按时完成工作,被高年资护士带教者贬低和操控,导致工作场所欺凌的发生。Shen 等<sup>[20]</sup>亦认为,低年资护士缺乏处理临床复杂问题和人际关系的能力,导致他们容易成为工作场所欺凌的受害者。此外,Lewis<sup>[21]</sup>提到,工作场所欺凌行为是新护士或轮转护士在受欺负经历中习得的。当低年资护士成为高年资护士,他们就会成为工作场所欺凌的实施者。提示护理管理者在选拔科室高年资带教老师时,不仅要考虑其工作能力,还要考虑沟通能力、个人品质等,定期进行培训与考核。加强低年资护士的临床技能、个人情绪管理、沟通能力、人际关系处理方面的相关培训。

**3.3.3 科室** 本研究显示,相比较其他科室,急危重症科室的护士更容易发生工作场所欺凌,与 Ghabeesh 等<sup>[22]</sup>结果相同。急危重症科室经常处于高负荷、高压力的工作环境,临床护理人员的情绪处于高度紧张的状态,易爆发冲突,因而工作场所欺凌发生率高于普通临床科室<sup>[23]</sup>。Tikva 等<sup>[24]</sup>研究也证实了急诊科欺凌发生率比内科高。护理管理者应提高急危重症科室护理人员的数量,缓解临床护士的工作压力,定期组织急危重症护士进行心理疏导,提高情绪管理能力。

**3.4 情绪智力对工作场所欺凌的影响** 情绪智力是个体监控自己及他人的情绪和情感,并识别、利用这些信息指导自己的思想和行为的能力<sup>[25]</sup>。高情绪智力水平的护士,在科室人际关系较好且组织内合作能力较高<sup>[26]</sup>。本研究多元线性回归显示,自我情绪评价、他人情绪评估、情绪控制、情绪运用是工作场所欺凌的负向预测因子( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ )。自我情绪评价是护士感知和表达自己的情绪能力。整体护理活动的实践表明,护士需要 70%的时间用于与他人沟通,自我情绪评价较高的护士具备良好的沟通能力,不仅可以避免护患矛盾,还可以在人际关系相处中营造积极和谐的工作氛围。他人情绪评估是察觉他人情绪的能力,他人情绪管理能力高的护士更能站在对方的立场和角度考虑问题,理解和尊重对方。情绪运用和情绪控制较高的护士在遇到冲突时可以迅速调整自己的情绪,采用协作的方式解决冲突,从而降低工作场所欺凌的发生。各医院应通过教育日志,角色扮演等活动,积极对护理管理者和临床护士进行培训,加强护理人员个人情绪管理、冲突管理、沟通技巧等,提供护士情绪智力水平,医院应建立权责清晰,管理完善的工作场所欺凌管理制度,明确工作场所欺

凌的范畴、处理及上报,有助于降低护士工作场所欺凌的发生。

#### 4 小结

临床护理人员工作场所欺凌发生率较高,男护士、急危重症科室、平均每天加班时间较长的护士更容易遭受工作场所欺凌。护士情绪智力与工作场所欺凌呈明显负相关。护理管理者应加强护士职业欺凌的相关教育培训,建立医院工作场所欺凌的管理制度,提高护士情绪智力水平,降低工作场所欺凌的发生率,稳定护理队伍,提高护理质量。此外,建议相关部门借鉴国外的有关法律和经验,以现有的《护士条例》为基础,建立有效应对现有的护理领域工作场所欺凌问题的法律措施。明确护理领域职业欺凌行为的界定,医院预防欺凌行为的义务和措施,为护理人员提供法律手段,预防欺凌的发生。

#### 参考文献:

- [1] Einarsen S, Hoel H, Zapf D, et al. The concept of bullying at work[M]. London: Taylor&Francis, 2003:3-30.
- [2] Estryn-Behar M, Vand H B, Camerino D, et al. Violence risks in nursing—results from the European study [J]. Occup Med, 2008, 58(2):107-114.
- [3] Layne D M, Nemeth L S, Mueller M. Negative behavior among healthcare professionals: integrative review of instruments[J]. J Nurs Meas, 2020, 16(8):1-11.
- [4] Kim Y, Lee E, Lee H. Association between workplace bullying and burnout, professional quality of life, and turnover intention among clinical nurses[J]. PLoS One, 2019, 14(12):1-13.
- [5] Lever I, Dyball D, Greenberg N. Health consequences of bullying in the healthcare workplace: a systematic review [J]. J Adv Nurs, 2019, 75(12):3195-3209.
- [6] Einarsen S, Hoel H, Notelaers G. Measuring exposure to bullying and harassment at work: validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire Revised[J]. Work & Stress, 2009, 23(1):24-44.
- [7] 苟洪景. 临床护士遭受工作场所期负与工作满意度及职业倦怠的相关性研究[D]. 泰安:泰山医学院, 2011.
- [8] 苟洪景, 蔡蓉, 刘化侠. 临床护士遭遇工作场所欺负状况调查[J]. 护理学杂志, 2013, 28(17):59-61.
- [9] Law K S, Wong C S, Song L J. The construct and criterion validity of emotional intelligence and its potential utility for management studies[J]. J Appl Psychol, 2004, 89(3):483-496.
- [10] 王叶飞. 情绪智力量表中文版的信效度研究[D]. 长沙:中南大学, 2010.
- [11] 陈洁, 郑一宁. 临床护士工作场所欺凌现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(7):62-65.
- [12] 向韡, 胡婷婷. 护理人员工作场所欺凌现状及与职业倦怠和职业抱负的相关性[J]. 职业与健康, 2019, 35(11):1487-1490.
- [13] Yokoyama M, Suzuki M, Takai Y. Workplace bullying among nurses and their related factors in Japan: a cross-sectional survey [J]. J Clin Nurs, 2016, 25(17):2478-2488.
- [14] Castronovo M A, Pullizzi A, Evans S, et al. Nurse bullying: a review and a proposed solution[J]. Nursing Outlook, 2015, 64(3):208-214.
- [15] 郭靖, 张碧红, 黄绿香, 等. 职场欺凌的中国文化背景分析: 基于深度访谈的探索性研究[J]. 中国临床心理学杂志, 2015, 23(2):302-307.
- [16] 杨晓, 王香枝, 贾玉敏, 等. 临床护士情绪智力对护士领导力的影响[J]. 护理学杂志, 2019, 34(11):51-53.
- [17] 崔亚娟, 于颖, 刘迎春, 等. 护士情绪智力与职业获益感的相关性分析[J]. 职业与健康, 2019, 35(12):1641-1644.
- [18] 陈小芳, 孔丽敏, 杨玉燕. 工作场所欺凌行为对男护士职场孤独感的影响[J]. 医院管理论坛, 2018, 35(9):64-67.
- [19] Fang L, Huang S H, Fang S H. Workplace bullying among nurses in south Taiwan[J]. J Clin Nurs, 2016, 25(17):2450-2456.
- [20] Shen H C, Cheng Y, Tsai P J, et al. Occupational stress in nurses in psychiatric institutions in Taiwan[J]. J Occup Health, 2005, 47(8):218-225.
- [21] Lewis M A. Nurse bullying: organizational considerations in the maintenance and perpetration of health care bullying cultures[J]. J Nurs Manag, 2006, 14(1):52-58.
- [22] Ghabeesh S H, Qattom H. Workplace bullying and its preventive measures and productivity among emergency department nurses[J]. BMC Health Serv Res, 2019, 19(1):445-456.
- [23] Bashtawy M, Aljezawi M. Emergency nurses' perspective of workplace violence in Jordanian hospitals: a national survey[J]. Int Emerg Nurs, 2016, 24(6):61-65.
- [24] Tikva S, Zelker R, Stern Z, et al. Workplace violence in a tertiary care Israeli hospital: a systematic analysis of the types of violence, the perpetrators and hospital departments[J]. Isr J Health Policy Res, 2017, 6(1):43-52.
- [25] Salovey P, Mayer J D. Emotional intelligence[J]. Imagin Cogn Pers, 1990, 9(6):217-236.
- [26] Sookhee Y, Taewha L, Hayoung P, et al. The influence of nurses' emotional intelligence and communication within the organization on teamwork in armed forces hospitals[J]. Kor J Occup Health Nurs, 2018, 27(1):67-75.

(本文编辑 赵梅珍)