- [21] Kim H S, Yeom H A. The association between spiritual well-being and burnout in intensive care unit nurses: a descriptive study[J]. *Intensive Crit Care Nurs*, 2018, 46: 92-97.
- [22] 侯伯, 高茜, 刘洪艳. 肿瘤医院护士灵性照护能力及影响因素调查[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(9): 74-77.
- [23] 张敏, 冷雅楠, 关志, 等. 重症监护病房护士道德困境水平现状及其与医院伦理氛围和心理授权的相关性[J]. *解放军护理杂志*, 2020, 37(2): 23-27.
- [24] Lee C, Kim S, Choe K, et al. Effect of ethics seminar on moral sensitivity and ethical behavior of clinical nurses [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 18(1): 241.
- [25] Lluich-Canut T, Sequeira C, Falcó-Pegueroles A, et al.

- Ethical conflicts and their characteristics among critical care nurses[J]. *Nurs Ethics*, 2020, 27(2): 537-553.
- [26] 刘莹, 张懿, 周裕婧. 养老机构护士灵性照顾能力及其影响因素分析[J]. *中国护理管理*, 2020, 20(8): 122-1224.
- [27] Cheng Q, Liu X, Li X, et al. Spiritual care competence and its relationship with self-efficacy: an online survey among nurses in mainland China[J]. *J Nurs Manag*, 2021, 29(2): 326-332.
- [28] Hu Y L, Jiao M R, Li F. Effectiveness of spiritual care training to enhance spiritual health and spiritual care competency among oncology nurses [J]. *BMC Palliat Care*, 2019, 18(1): 104.

(本文编辑 钱媛)

• 论 著 •

应对方式与组织支持对遭受工作场所暴力 急诊护士抗逆力的影响

冯玉琳¹, 吴清¹, 胡三莲², 王琳¹

摘要:目的 调查遭受工作场所暴力急诊护士抗逆力现状, 并分析应对方式和组织支持对其抗逆力的影响。方法 以上海市 6 所三甲医院急诊护士 1 241 名为研究对象, 采用暴力频度量表筛选出近 1 个月遭受过工作场所暴力的急诊护士, 并采用一般情况调查表、组织支持量表、特质应对方式问卷以及中文版医护人员抗逆力评价量表对其进行调查。结果 749 名急诊护士近 1 个月在工作场所中曾遭受工作场所暴力, 其中以语言暴力为主。遭受工作场所暴力急诊护士的抗逆力得分为 (69.84 ± 12.68) 分。相关性分析显示, 积极应对方式、组织支持与抗逆力总分呈正相关, 消极应对方式与抗逆力呈负相关 (均 $P < 0.05$); 多元逐步回归分析显示, 应对方式、组织支持是遭受工作场所暴力急诊护士抗逆力的主要影响因素 (均 $P < 0.05$)。结论 遭受工作场所暴力急诊护士的抗逆力水平有待提高, 积极应对方式、组织支持对其有正向预测作用, 需制订干预方案以提升急诊护士抗逆力水平。

关键词: 急诊护士; 工作场所暴力; 抗逆力; 应对方式; 组织支持; 心理资源; 职业安全; 身心健康

中图分类号: R47; R395.6 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2022.22.005

Influence of coping styles and organizational support on resilience of emergency nurses after exposure to workplace violence Feng Yulin, Wu Qing, Hu Sanlian, Wang Lin. School of Nursing, Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200025, China

Abstract: Objective To investigate current situation of resilience of emergency nurses after exposure to workplace violence, and to analyze the influence of coping styles and organizational support on resilience. **Methods** A total of 1 241 emergency nurses from 6 tertiary hospitals in Shanghai were conveniently sampled and those with exposure to workplace violence in the last one month were screened with the Workplace Violence Frequency Scale. Then positive samples were surveyed using the demographic questionnaire, the Organizational Support Scale, the Trait Coping Style Questionnaire and the Chinese version Resilience Scale for Medical Staff. **Results** Totally, 749 emergency nurses in the last one month had experienced workplace violence, which predominantly was verbal violence. Those with exposure to workplace violence scored (69.84 ± 12.68) points in resilience. Correlation analysis showed that positive coping style and organizational support were positively correlated with resilience; negative coping style was negatively correlated with resilience (all $P < 0.05$). Multivariate stepwise regression analysis showed that coping styles and organizational support were the main influencing factors of resilience among emergency nurses (both $P < 0.05$). **Conclusion** Resilience of emergency nurses after exposure to workplace violence needs to be improved, and positive coping style and organizational support have a positive predictive effect on their resilience level. Measures should be taken to improve emergency nurses' resilience.

Key words: emergency nurses; workplace violence; resilience; coping styles; organizational support; psychological resources; occupational safety; physical and mental health

作者单位: 1. 上海交通大学护理学院(上海, 200025); 2. 上海交通大学附属第六人民医院

冯玉琳, 女, 硕士在读, 主管护师

通信作者: 胡三莲, liuliu9027@163.com

科研项目: 国家自然科学基金青年项目(72004137); 上海高水平地方高校创新团队资助项目(SHSMU-ZDCX20212800)

收稿: 2022-06-03; 修回: 2022-08-23

工作场所暴力(Workplace Violence, WPV)是指医护人员在其工作场所受到辱骂、威胁或袭击, 对其的健康、安全和幸福感造成影响^[1], 急诊护士是最易遭受 WPV 的群体之一。相关数据显示, 约 90% 的急诊护士均报告曾遭受过 WPV^[2]。WPV 不仅严重威胁护士的职业安全及身心健康, 还会破坏医疗服务发

展的社会生态环境,成为导致急诊护士离职的重要原因^[3]。急诊护士协会也将 WPV 确定为急诊护士的严重职业危害^[4]。近年来,随着积极心理学的广泛应用,研究者提出积极的心理资源可以帮助护士有效应对工作环境中的创伤、悲剧、威胁,甚至是重大压力带来的负性影响,为提升护士心理健康水平提供了新的思路^[5]。抗逆力是一种积极的心理资源,国际护士协会(ICN)指出提升护士抗逆力水平不仅可以促进护士的身心健康,还有利于患者健康和卫生保健组织的稳定发展^[6]。个体抗逆力水平受多种因素影响,Kumpfer 等^[7]的抗逆力环境-个体互动模型提示,影响个体抗逆力的因素主要包括环境、个体及环境-个体交互因素。因此,本研究基于上述模型探讨遭受 WPV 急诊护士抗逆力现状,分析个体因素(应对方式)、环境因素(组织支持)对抗逆力的影响,以期开展相关干预以提高遭受 WPV 急诊护士抗逆力水平,提高其心理健康水平,稳定急诊护士队伍提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用横断面研究设计,于 2021 年 1~5 月便利抽取上海市 6 所三甲医院 1 255 名急诊护士作为研究对象。纳入标准:在急诊科工作至少 3 个月;采用 WPV 频度测定量表调查过去 1 个月内各类型暴力事件发生的频数,频数 ≥ 1 的护士纳入本研究,知情并同意并能够全程参与本研究。排除标准:非本院护士(如进修生、实习生等);在过去 12 个月内发生任何严重的生活压力事件;现患或曾患抑郁症、双相情感障碍或者其他器质性、精神性疾病。按照多元逐步回归分析的要求,样本量至少为研究变量数的 10~20 倍,考虑 20%失访率,样本量至少为 288 例。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般情况调查表:采用自行设计的一般情况调查表,包括性别、年龄、婚姻状况、工作年限、学历、职称等。②WPV 频度测定量表:采用杨筱多^[8]2008 年改编的医院 WPV 调查问卷修订版(第 2 部分),该量表由辱骂、威胁、躯体攻击、性骚扰 4 个条目组成。0=过去 1 个月内没有遭受过暴力,1=1 次,2=2~3 次,3= ≥ 3 次,每名护士遭受 WPV 总数为遭受各型暴力频数之和。在本研究中,该量表的 Cronbach's α 系数为 0.728。③护士组织支持问卷:由王皓岑等^[9]基于 Eisenberger 的组织支持理论发展而来。该问卷有 15 个条目,采用 Likert 5 级评分法(1 表示非常不同意,2 表示不太同意,3 表示不确定,4 表示比较同意,5 表示非常同意),得分越高,表明个体能够更多地感受到来自组织、上级和同事的关心和重视。该量表 Cronbach's α 系数为 0.961。④特质应对方式问卷自评量表:主要用于反映被试者面对困难挫折时的积极与消极的态度和行为特征^[10]。该量

表包括积极应对与消极应对 2 个维度各 10 个条目。采用 Likert 5 级评分,从“肯定是”到“肯定不是”采取 5、4、3、2、1 评分。条目 1、3、5、8、9、11、14、15、18、20 的评分累加为积极应对分,分数高,反映积极应对特征明显。条目 2、4、6、7、10、12、13、16、17、19 的评分累加为消极应对分,分数高,反映消极应对特征明显。该量表 Cronbach's α 系数为 0.707。⑤中文版医护人员抗逆力评价量表:采用朱厚强等^[11]编制的量表,该量表包含 4 个维度 18 个条目,包括了决策应对(6 个条目)、人际联结(4 个条目)、理性思维(4 个条目)、柔性自适(4 个条目)。采用 Likert 5 级评分,1~5 分分别代表“完全不符合”到“完全符合”,总分 18~90 分,分数越高说明个体抗逆力越高,越具有应对挫折的心理保护资源。该量表 Cronbach's α 系数为 0.945。

1.2.2 调查方法 研究者在取得参与调查的各医院急诊科护士长同意之后,通过问卷星发放电子问卷至科室的线上工作群,采用统一的指导语向符合纳排标准的护士介绍本次研究的目的和意义,保证护士在自愿的前提下按要求填写并提交问卷。本次调查共发放问卷 1 255 份,回收有效问卷 1 241 份,问卷有效回收率为 98.88%。通过 WPV 频度测定量表筛选近 1 个月曾遭受过 WPV 的护士为 749 名。

1.2.3 统计学方法 数据分析采用 SPSS21.0 软件行描述性统计、单因素分析、相关性分析及多元逐步回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 急诊护士 WPV 及抗逆力状况 749 名急诊护士近 1 个月在工作场所中曾遭受 WPV。其中 726 名急诊护士曾遭受过责骂,遭受过 1 次责骂 254 名,2~3 次责骂 232 名,4 次及以上 240 名;有 476 名急诊护士曾遭受过威胁,遭受过 1 次威胁 229 名,2~3 次 128 名,4 次及以上 119 名;有 146 名急诊护士遭受过躯体攻击(以身体接触或用东西攻击),遭受过 1 次 90 名,2~3 次 36 名,4 次及以上 20 名;有 66 名急诊护士曾遭受过性骚扰。749 名遭受 WPV 急诊护士的抗逆力总分为(69.84 $\pm$ 12.68)分,各维度条目均分从高到低依次为人际联结(4.13 $\pm$ 0.74)分、决策应对(3.97 $\pm$ 0.77)分、柔性自适(3.73 $\pm$ 0.83)分、理性思维(3.64 $\pm$ 0.83)分。

2.2 不同特征的遭受 WPV 急诊护士抗逆力水平比较 见表 1。

2.3 遭受 WPV 急诊护士抗逆力与应对方式、组织支持的相关性分析 见表 2。

2.4 遭受 WPV 急诊护士抗逆力影响因素的多因素分析 以抗逆力总分为因变量,以单因素分析差异有统计学意义的项目为自变量进行多元线性回归分析

($\alpha_{入}=0.05, \alpha_{出}=0.10$), 进入方程的变量有积极应对方式(原值)、消极应对方式(原值)、组织支持(原值), 多元回归方程 = $47.548 + 0.391 \times$ 积极应对 - $0.436 \times$ 消极应对 + $0.414 \times$ 组织支持。结果见表 3。

表 1 急诊护士抗逆力水平的单因素分析

项目	人数	抗逆力总分 ($\bar{x} \pm s$)	F/t	P
性别			1.680	0.093
男	73	72.21 ± 11.69		
女	676	69.58 ± 12.77		
年龄(岁)			0.141	0.868
20~	295	70.02 ± 12.69		
30~	342	69.58 ± 12.91		
≥40	112	70.17 ± 12.05		
护龄(年)			2.408	0.048
<4	128	71.41 ± 11.42		
4~	120	68.45 ± 13.19		
7~	167	68.22 ± 14.15		
>10	334	70.55 ± 12.09		
急诊科工作时长(个月)			0.213	0.887
3~	307	69.81 ± 13.07		
61~	209	69.63 ± 13.64		
121~	132	69.55 ± 11.65		
>180	101	70.74 ± 10.71		
学历			0.201	0.654
中专及大专	242	70.14 ± 13.36		
本科及以上	507	69.70 ± 12.35		
职称			0.247	0.781
护士	191	70.02 ± 13.29		
护师	410	69.55 ± 12.22		
主管护师及以上	148	70.36 ± 13.23		
婚姻状况			0.152	0.697
有配偶	457	70.02 ± 13.06		
无配偶	292	69.64 ± 12.13		

表 2 急诊护士应对方式、组织支持与抗逆力得分的相关性分析($n=749$)

项目	决策应对	人际联结	理性思维	柔性自适	抗逆力总分	r
积极应对	0.250	0.273	0.251	0.304	0.299	
消极应对	-0.272	-0.281	-0.263	-0.337	-0.321	
组织支持	0.389	0.433	0.462	0.468	0.485	

注:均 $P < 0.05$ 。

表 3 遭受 WPV 急诊护士抗逆力影响因素多元线性回归的分析($n=749$)

变量	β	SE	β'	t	P
常数项	47.548	3.756	-	12.658	<0.001
积极应对	0.391	0.070	0.180	5.588	<0.001
消极应对	-0.436	0.073	0.193	-5.977	<0.001
组织支持	0.414	0.038	0.369	10.903	<0.001

注: $R^2=0.301$, 调整 $R^2=0.296$; $F=53.324, P < 0.001$ 。

3 讨论

3.1 急诊护士遭受 WPV 现状 本研究结果显示, 1 241 名急诊护士近 1 个月在工作场所中曾遭受 WPV 占 60.35%(749 名), WPV 中以语言暴力为主。

急诊护士工作环境特殊, 整日面对的患者均为危急、重症或突发情况, 由于这部分患者及其家属求医心切, 且急诊护士工作繁重常处于被动状态, 故极易引发暴力事件。遭受 WPV 的护士心理、生理及日常工作均受负面影响, 甚至产生创伤后应激障碍, 从而导致护士工作积极性及满意度下降, 造成工作倦怠乃至离职等^[12]。WPV 还可间接导致护理质量及医疗质量下降, 患者就医满意度降低。有效的抗逆力提升, 对促进遭受 WPV 急诊护士身心健康、提高医疗卫生保健质量及促进社会医疗服务的可持续发展具有重要意义。

3.2 遭受 WPV 急诊护士抗逆力水平有待提高 本次研究结果显示, 遭受 WPV 急诊护士抗逆力呈中等水平, 高于李颖等^[13]对急诊护士的调查结果, 低于 Clark 等^[14]对普通病房护士的调查结果。分析原因可能是本次调查对象为遭受 WPV 的急诊护士, WPV 不仅可能导致护士出现血压升高、睡眠质量下降等生理障碍, 还会对其情绪、认知和意识等产生不同程度的消极影响, 最终可表现为个体抗逆力水平下降。但由于逆境的积极心理作用, 适度的 WPV 应激后可以促进护士自我反省, 提高觉醒意识, 进一步提高工作能力水平, 以达到抗逆力重组的效果。又由于其重组水平不高, 导致急诊护士在遭受暴力后抗逆力水平虽有上升但仍低于普通护士。此外, 本研究结果显示, 不同护龄的急诊护士抗逆力得分差异有统计学意义 ($P < 0.05$)^[15]。因此, 护理管理人员应及时了解遭受 WPV 急诊护士的心理状态, 积极开展提高护士抗逆力的相关训练, 使其更好地应对逆境和暴力, 减轻其对急诊护士心身健康的不良影响。

3.3 遭受 WPV 急诊护士抗逆力的影响因素

3.3.1 应对方式 本研究结果显示, 积极应对方式与遭受 WPV 急诊护士抗逆力水平呈正相关; 消极应对方式与其呈负相关, 说明面对困境时倾向采用积极应对方式的急诊护士在遭受 WPV 后抗逆力水平更高。此外, 多元逐步回归分析显示, 积极和消极的应对方式是遭受 WPV 急诊护士抗逆力的影响因素, 这与 Ren 等^[15]的研究结果一致。积极的应对方式可以提高护士处理问题的能力及心理应激水平, 促进抗逆力水平的提升^[16]。研究表明, 遭受 WPV 急诊护士会更倾向采取逃避、对抗性等消极的应对方式, 出现恐惧和害怕、愤怒、委屈和无助、职业倦怠等负性心理反应, 甚至留下难以修复的心理创伤, 直接影响其对护理职业的态度^[17]。因此, 护理管理者应有意识地培养急诊护士的积极认知评价, 引导其在面对困难和挫折时采用积极的应对方式, 不断提升急诊护士的抗逆力水平。

3.3.2 组织支持 本研究结果显示, 急诊护士组织支持水平越高, 其在遭受 WPV 后抗逆力水平也越

高,与 McAllister^[18] 研究结果一致。急诊科处于医院服务的第一线,经常面临许多挑战,如护理人员短缺、患者人流量大、资源有限、大规模伤亡事件和潜在的暴力情况^[19]。这些因素给急诊护士带来沉重的心理负担和压力。相关研究显示,组织支持水平是护士工作满意度和职业心理健康的重要影响因素^[20],在工作环境中感知到的较高水平组织支持,可以促进护士的工作热情,积极帮助组织实现目标,进一步增加其工作投入水平^[21],同时较高的组织支持感可以缓解急诊护士在高强度、超压力环境中的焦虑、疲乏等负性心理情绪,进一步提升急诊护士的职业心理健康。然而,据相关研究结果显示,工作满意度、职业心理健康等是护士抗逆力水平的积极影响因素。因此,医院管理人员应为急诊护士提供足够的资源和支持,营造良好的组织氛围,增加急诊护理人员的归属感,进一步促进抗逆力水平的提升。

4 小结

WPV 在三甲医院急诊科发生频率较高,给护理人员带来职业风险以及心理创伤。本研究提示遭受 WPV 后急诊护士抗逆力水平还有提升空间,遭受 WPV 急诊护士抗逆力水平受应对方式、组织支持的影响,抗逆力是成功适应和从逆境恢复的重要因素。护理管理者应结合国情提出遭受 WPV 后急诊护士抗逆力的相关干预策略,将有益于急诊护士队伍的稳定、健康发展。本研究的不足在于纳入的调查对象仅限于三甲医院的急诊护士,代表性存在一定的局限,今后需扩大不同医院进行大样本抽样研究,进一步探讨急诊护士抗逆力水平及影响因素。

参考文献:

[1] Hilton N Z, Ham E, Dretzkat A. Psychiatric hospital workers' exposure to disturbing patient behavior and its relation to post-traumatic stress disorder symptoms[J]. *Can J Nurs Res*, 2017, 49(3): 118-126.

[2] Al-Maskari S A, Al-Busaidi I S, Al-Maskari M A. Workplace violence against emergency department nurses in Oman: a cross-sectional multi-institutional study[J]. *Int Nurs Rev*, 2020, 67(2): 249-257.

[3] Ferri P, Silvestri M, Artoni C, et al. Workplace violence in different settings and among various health professionals in an Italian general hospital: a cross-sectional study[J]. *Psychol Res Behav Manag*, 2016, 9: 263-275.

[4] 彭博识, 周辰宇, 徐雯, 等. 医护人员对工作场所暴力的认知及相应对策[J]. *中国医院管理*, 2016, 36(4): 71-72.

[5] Lee H L, Han C Y, Redley B, et al. Workplace violence against emergency nurses in Taiwan: a cross-sectional study[J]. *J Emerg Nurs*, 2020, 46(1): 66-71.

[6] Copeland D, Henry M. Workplace violence and perceptions of safety among emergency department staff mem-

bers: experiences, expectations, tolerance, reporting, and recommendations[J]. *J Trauma Nurs*, 2017, 24(2): 65-77.

- [7] Kumpfer K L, Summerhays J F. Prevention approaches to enhance resilience among high-risk youth: comments on the papers of Dishion & Connell and Greenberg[J]. *Ann N Y Acad Sci*, 2006, 1094(1): 151-163.
- [8] 杨筱多. 深圳市综合医院护士遭受工作场所暴力现状调查及影响因素分析[D]. 北京: 中国协和医科大学(北京协和医学院), 2008.
- [9] 王皓岑, 章雅青, 钱艳. 护士组织支持感问卷的编制与测评[J]. *中国护理管理*, 2014, 14(6): 580-583.
- [10] 苏茜, 王维利, 王恒俊. 治疗性沟通系统对胃癌患者术前焦虑及特质应对方式的影响[J]. *护士进修杂志*, 2010, 25(17): 1541-1544.
- [11] 朱厚强, 万金, 时勤, 等. 医护人员抗逆力结构研究与测评量表编制[J]. *统计与信息论坛*, 2016, 32(2): 107-112.
- [12] 王珑. 急诊科护士心理韧性、离职意愿与职业倦怠的关系研究[J]. *护理学杂志*, 2015, 30(6): 83-85.
- [13] 李颖, 李晓英, 安晓红. 急诊科护士抗逆力与组织支持感的相关性研究[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(3): 82-85.
- [14] Clark P, Crawford T N, Hulse B, et al. Resilience, moral distress, and workplace engagement in emergency department nurses[J]. *West J Nurs Res*, 2021, 43(5): 442-451.
- [15] Ren Y X, Zhou Y, Wang S J, et al. Exploratory study on resilience and its influencing factors among hospital nurses in Guangzhou[J]. *Int J Nurs Sci*, 2017, 5(1): 57-62.
- [16] 许珂, 任辉. 临床护理人员心理弹性特点及其与社会支持和应对方式的关系[J]. *第三军医大学学报*, 2017, 39(9): 935-940.
- [17] 戴妍妍, 李莎莎. 急诊科护士同情心疲乏与心理弹性的相关性研究[J]. *护理管理杂志*, 2015, 15(10): 700-701.
- [18] McAllister M. Resilience: a personal attribute, social process and key professional resource for the enhancement of the nursing role[J]. *Prof Inferm*, 2013, 66(1): 55-62.
- [19] Zhao S C, Wang J H, Wang P, et al. Study on the relationship between job stress, job burnout and turnover intention of health technicians in township hospitals[J]. *Chinese Health Service Management*, 2019, 36(4): 276-279.
- [20] Sarfraz M, Qun W, Sarwar A, et al. Mitigating effect of perceived organizational support on stress in the presence of workplace ostracism in the Pakistani nursing sector[J]. *Psychol Res Behav Manag*, 2019, 12: 839-849.
- [21] Ho L H, Chang S C, Kau K, et al. The impact of organizational support on practice outcomes in nurse practitioners in Taiwan[J]. *J Nurs Res*, 2021, 29(3): e148.