

- ment and management of hospitalized suicidal patients [J]. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv, 2008, 46(7): 45-52.
- [26] 胡德英,熊宇,丁小萍,等. 自杀风险管理方案在综合医院住院患者中的应用[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(8): 971-974.
- [27] Dong J Y, Ho T P, Kan C K. A case-control study of 92 cases of in-patient suicides[J]. J Affect Disord, 2005, 87(1): 91-99.
- [28] Garcíawilliams A G, McGee R E. Responding to a suicidal friend or family member: a qualitative study of college students[J]. Death Stud, 2016, 40(2): 80-87.
- [29] Nguyen A W, Taylor R J, Chatters L M, et al. Extended family and friendship support and suicidality among African Americans[J]. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 2017, 52(3): 299-309.
- (本文编辑 吴红艳)

不同等级医院护士工作场所暴力发生现况研究

蔡建政, 郝玉芝, 王海芳, 毛莉芬, 喻伟霞

Prevalence of workplace violence encountered by clinical nurses in different level hospitals Cai Jianzheng, Xi Yuzhi, Wang Haifang, Mao Lifan, Yu Weixia

摘要:目的 了解不同等级医院护士工作场所暴力发生情况并分析其差异性,为针对性开展 WPV 预防提供参考。方法 采用整群随机抽样法,分别选取苏州市 2 所三级医院、4 所二级医院护士 1 305 人和 632 人进行问卷调查。结果 二级医院护士工作场所暴力发生率(69.94%)显著高于三级医院(62.61%),且语言攻击发生率差异有统计学意义(均 $P < 0.01$);二级医院护士听说过工作场所暴力等 4 个条目认知率显著低于三级医院护士,对医院鼓励上报、有处理工作场所暴力科室等 4 个条目选择率低于三级医院护士($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论 护士遭受工作场所暴力现象较普遍;二级医院护士工作场所暴力发生率高于三级医院护士,但暴力认知(及对所在医院暴力事件处理方式的评价)低于三级医院护士。应加强对二级医院护士工作场所暴力的关注,加强暴力应对培训,提升医院管理部门对暴力事件的重视,从而降低暴力事件的发生。

关键词: 护士; 工作场所暴力; 语言暴力; 躯体暴力; 心理暴力; 二级医院; 三级医院

中图分类号: R471; R192.6 **文献标识码:** C **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.01.052

近年来,医患矛盾引发的工作场所暴力(Workplace Violence, WPV)已成为严重影响医务人员身心健康的公共卫生问题,受到国际社会的广泛关注。护士因其职业的特殊性,如长时间与患者直接接触、频繁与患方沟通等原因,成为工作场所暴力最主要的受害者^[1-3]。国内外文献^[4-6]回顾和项目组前期研究^[7]表明,患方对护士沟通等服务不满意是引发护士工作场所暴力的主要原因。2018 年,国家卫生健康委员会等部门联合印发《关于促进护理服务业改革与发展的指导意见》,强调通过不同医疗机构间的资源整合来满足广大群众的多样化健康需求^[8],给三级、二级医疗机构的护理服务态度及能力提出了更高的要求。以往研究多关注综合医院或专科医院护士的整体暴力现况,缺乏对不同等级医院护士暴力现况的对比分析。因此,本研究通过比较三级、二级医院护士工作场所暴力现况,为不同等级医院预防工作场所暴力提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用整群随机抽样方法,2018 年 10~12 月选取苏州市 2 所三级医院与 4 所二级医院临床护

士 1 937 名为研究对象。纳入标准:①日常工作中直接和患者接触的在职护士;②有护士执业证书;③从事临床护理工作>1 年;④知情同意,自愿参与本研究。排除标准:①调查期间不在岗,如产假、病假、休假等;②进修护士。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表:由课题组根据研究目的自行设计,包括研究对象的人口学资料及科室、医院级别相关资料。②医院工作场所暴力调查问卷修订版:陈祖辉^[9]设计,包括 4 个维度 33 个条目,调查过去 1 年工作场所暴力发生频数;描述过去 1 年经历的印象最深的 1 次工作场所暴力;对工作场所暴力的认知;医院对工作场所暴力的态度与措施。该问卷在临床已得到广泛使用,项目组前期对 70 名护士研究中,测得该问卷的重测信度为 0.803。

1.2.2 调查方法 征询各医院相关负责人同意后,课题组成员到各医院科室发放问卷。问卷发放前,向研究对象告知本次研究的目的及意义,填写过程中若调查对象有疑问,研究者采用统一的语言进行解释说明。共发放问卷 2 000 份,回收有效问卷 1 937 份,有效回收率为 96.85%。

1.2.3 统计学方法 应用 SPSS18.0 软件对数据进行 χ^2 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 研究对象的一般资料 有效调查三级医院护士

作者单位:苏州大学附属第一医院护理部(江苏 苏州,215006)

蔡建政:男,硕士,护士

通信作者:郝玉芝,xyz67780298@126.com

科研项目:国家自然科学基金资助项目(71874117);苏州市科学技术局民生科技医疗卫生应用基础研究项目(SYS201744)

收稿:2019-08-04;修回:2019-10-14

1 305 人,二级医院 632 人。三级、二级医院护士基本资料比较,见表 1。

表 1 三级、二级医院护士基本资料比较 人(%)				
项 目		三级医院 (n=1305)	二级医院 (n=632)	χ^2/Z <i>P</i>
年龄(岁)	20~	753(57.7)	236(37.7)	-8.095 0.000
	30~	409(31.3)	293(46.4)	
	40~	125(9.6)	84(13.3)	
	50~55	18(1.4)	19(3.0)	
性别	女	1232(94.4)	568(89.9)	13.310 0.000
	男	73(5.6)	64(10.1)	
婚姻状况	已婚	738(56.6)	485(76.7)	82.478 0.000
	未婚	562(43.1)	140(22.2)	
	其他	5(0.4)	7(1.1)	
独生子女	是	631(48.4)	362(57.3)	13.578 0.000
	否	674(51.6)	270(42.7)	
文化程度	中专以下	12(0.9)	11(1.7)	-4.310 0.000
	大专	370(28.4)	243(38.4)	
	本科	890(68.2)	356(56.3)	
	硕士以上	33(2.5)	22(3.5)	
工作年限	1~	685(52.5)	179(28.3)	-9.235 0.000
	6~	319(24.4)	227(35.9)	
	11~	117(9.0)	97(15.3)	
职称	16~37	184(14.1)	129(20.4)	-7.052 0.000
	护士	506(38.8)	152(24.1)	
	护师	519(39.8)	266(42.1)	
	主管护师	228(17.5)	192(30.4)	
职务	副主任护师以上	52(3.9)	22(3.0)	2.395 0.122
	护士	1253(96.0)	597(94.5)	
	护士长以上	52(4.0)	35(4.7)	
聘用形式	正式职工	237(18.2)	130(20.6)	4.603 0.100
	合同工	1058(81.1)	492(77.8)	
	临时工	10(0.8)	10(1.6)	
工作部门	急诊	123(9.4)	62(9.8)	85.101 0.000
	门诊	105(8.0)	40(6.3)	
	外科	314(24.1)	204(32.3)	
	内科	497(38.1)	175(27.7)	
	妇产科	88(6.7)	60(9.5)	
	儿科	50(3.8)	9(1.4)	
	ICU	109(8.4)	36(5.7)	
	其他*	19(1.5)	46(7.3)	

注: * 临床辅助科室,如内镜中心、体检中心等。

2.2 不同等级医院护士工作场所暴力发生现况比较

1 937 名护士发生工作场所暴力 1 259 名,发生率为 65.00%。三级医院护士工作场所暴力发生率为 62.61%,二级医院为 69.94%,不同等级医院比较,差异有统计学意义(*P*=0.001)。不同等级医院护士各类型工作场所暴力发生率比较,见表 2。

2.3 不同等级医院护士对工作场所暴力的认知和态度比较

2.4 不同等级医院对护士工作场所暴力的态度和措施比较

3 讨论

3.1 护士遭受工作场所暴力现象较普遍,二级医院更严重 本次调查显示,苏州市 1 937 名护士工作场所暴力发生率为 65.00%,低于徐奕旻等^[10]针对全国各地 11 942 名护理人员的调查结果(73.29%),高于杨洋等^[11]对天津市 3 755 名护士的调查结果(61.7%),表明我国护士遭受工作场所暴力已成为普

表 2 不同等级医院护士各类型工作场所暴力发生频次比较 人(%)

暴力类型	频次	三级医院(n=1305)		二级医院(n=632)		<i>Z</i>	<i>P</i>
		人数	构成比(%)	人数	构成比(%)		
语言攻击	0	545	41.76	216	34.18	-3.867	0.000
	1	289	22.15	137	21.68		
	2~3	267	20.46	144	22.78		
	>3	204	15.63	135	21.36		
语言威胁	0	799	61.23	367	58.07	-1.793	0.073
	1	273	20.92	128	20.25		
	2~3	161	12.34	83	13.13		
	>3	72	5.52	54	8.54		
躯体攻击	0	1169	89.58	566	89.56	-0.028	0.978
	1	90	6.90	43	6.80		
	2~3	39	2.99	18	2.85		
	>3	7	0.54	5	0.79		
性骚扰	0	1267	97.09	608	96.20	-1.042	0.298
	1	28	2.15	17	2.69		
	2~3	6	0.46	4	0.63		
	>3	4	0.31	3	0.47		

表 3 不同等级医院护士对工作场所暴力的认知和态度比较

项 目	三级医院(n=1305)		二级医院(n=632)		χ^2	<i>P</i>
	人数	百分率(%)	人数	百分率(%)		
认知						
以前听说过工作场所暴力	1115	85.44	520	82.28	3.235	0.043
认为工作场所暴力在工作中不可避免	982	75.25	460	72.78	1.359	0.134
认为工作场所暴力不值得大惊小怪	194	14.87	109	17.25	1.829	0.100
认为岗前培训包含工作场所暴力内容	1254	96.09	587	92.88	9.327	0.002
认为自己会受益于工作场所暴力培训	1208	92.57	545	86.23	19.864	0.000
认为需要设置工作场所暴力处理机构	1275	97.70	624	98.73	2.363	0.083
态度						
愿意参加预防工作场所暴力培训	1228	94.10	579	91.61	4.202	0.027
支持“零容忍”政策	1182	90.57	570	90.19	0.073	0.423

表 4 不同等级医院对护士工作场所暴力的态度和措施比较

项目	三级医院(n=1305)		二级医院(n=632)		χ^2	<i>P</i>
	人数	百分率(%)	人数	百分率(%)		
开展培训	286	21.92	118	18.67	2.716	0.099
鼓励上报	945	72.41	413	65.35	10.144	0.001
有处理科室	803	61.53	279	44.15	52.205	0.000
处理得力	717	54.94	198	31.33	95.259	0.000
医院态度						
维护员工的利益	449	34.41	144	22.78	71.615	0.000
依据事实,公平处理	621	47.59	273	43.20		
能不管就不管	197	15.10	165	26.11		
不问原委,责罚员工	38	2.91	50	7.91		
重视程度						
医生>护士	586	44.90	266	42.09	1.486	0.476
护士>医生	16	1.23	7	1.11		
护士=医生	703	53.87	359	56.80		

遍现象。与三级医院相比,二级医院护士工作场所暴力发生率更高,与有关研究结果一致^[12-13]。可能与二级医院专业技术薄弱、设施不够完善,不能满足患者的就医需求有关。随着生活水平的提高,人们对健康的渴求愈发强烈,对服务的要求及质量也越来越高,在就医具体情境中,如有不愉快的体验或要求不能被满足,很容易引发暴力事件。在暴力发生类型方面,二级医院护士语言攻击发生频次显著高于三级医院(*P*<0.01),可能因为三级医院更加重视护士服务态度和沟通技巧培训有关,而研究表明,90%的护士工作场所暴力事件是因为护患之间缺乏沟通造成的^[14]。另一方面说明语言暴力是躯体攻击的基础,

当患方在就医过程中有负面情绪时,首先会选择言语攻击来表达、宣泄自己内心的不满。因此,二级医院管理层应对护士进行沟通技巧培训,鼓励护士使用亲和的语言,换位思考,站在患者的角度聆听患者的需求,让患者感到被理解与尊重。

3.2 二级医院护士对工作场所暴力的认识及态度亟需提高 与三级医院相比,二级医院护士“以前听说过工作场所暴力、认为岗前培训应包含工作场所暴力预防内容、愿意参加预防工作场所暴力培训及认为自己会受益于工作场所暴力培训”,这4个条目选择率显著低于三级医院护士($P<0.05$, $P<0.01$)。可能与近年来三级医院逐步重视工作场所暴力,加大对医务人员暴力预防培训有关。接受过培训的护士对工作场所暴力认知水平和应对能力逐步提高,在实际临床情境中可以更为有效地识别、应对暴力事件,从培训中提升能力,增强获益感,因此,他们愿意参与暴力预防培训。国内外研究也证实,系统的暴力预防培训是有效降低工作场所暴力的方式^[15-17]。因此,二级医院管理层应根据自身护士的特点采取针对性培训,从而提高护士对暴力的认知度;而三级医院管理者应注重暴力识别与应对培训,从而帮助护士有效识别与应对暴力事件。

3.3 二级医院管理层对工作场所暴力的重视程度不够 本研究表明,三级医院对工作场所暴力重视程度高于二级医院,具体表现在鼓励员工上报工作场所暴力、有专门处理工作场所暴力部门、处理得力及医院态度这4个方面(均 $P<0.01$),可能与不同等级医院管理人员的管理理念相关。目前,三级医院因为医疗技术精湛、服务态度优良是绝大部分患者就诊的首选机构,而庞大的门诊量、患者等待时间较长、嘈杂的环境等,易引发暴力事件,从而使管理层较为重视工作场所暴力,聚焦服务态度,关注患者就医体验,注重服务流程改造。而二级医院管理层过多关注于医疗、护理技术的提高,忽略了工作场所暴力的严重性,使医护人员在暴力应对过程中处于被动状态。因此,二级医院管理层应鼓励护士上报暴力事件,重视员工身心健康,暴力发生时第一时间介入,多部门协调处理,提高员工的幸福感;三级医院应重视现有暴力预防措施的效果,不断根据自身医院实际情况来完善暴力应对策略。

4 小结

与三级医院相比,二级医院护士工作场所暴力发生率更高、对工作场所暴力认知水平较低、管理层对工作场所暴力重视程度不够,需加强对二级医院工作场所暴力的关注和干预。本研究仅限于苏州市,研究结果的代表性有一定的局限。可开展多中心、大样本调查,从而帮助不同等级医院管理者制定暴力预防策略,营造良好职业环境。

参考文献:

- [1] Speroni K G, Fitch T, Dawson E, et al. Incidence and cost of nurse workplace violence perpetrated by hospital patients or patient visitors[J]. J Emerg Nurs, 2014, 40(3):218-228.
- [2] Groenewold M R, Sarmiento R F R, Vanoli K, et al. Workplace violence injury in 106 US hospitals participating in the Occupational Health Safety Network (OHSN)[J]. Am J Ind Med, 2018, 61(2):157-166.
- [3] Pich J V, Kable A, Hazelton M, et al. Antecedents and precipitants of patient-related violence in the emergency department: results from the Australian VENT Study (Violence in Emergency Nursing and Triage)[J]. Australas Emerg Nurs J, 2017, 20(3):107-113.
- [4] Fujita S, Ito S, Seto K, et al. Risk factors of workplace violence at hospitals in Japan[J]. J Hosp Med, 2012, 7(2):79-84.
- [5] 张燕,肖明朝,赵庆华,等.患者对护士遭受工作场所暴力相关因素认知的调查研究[J].解放军护理杂志,2017, 34(11):26-29.
- [6] 余艳,隋树杰.哈尔滨市护士工作场所暴力发生现状及影响因素分析[J].护理学杂志,2015,30(12):1-5.
- [7] 梁永春,毛莉芬,王海芳,等.苏州市综合医院护士遭受工作场所暴力现状及影响因素的研究[J].中国实用护理杂志,2017,33(19):1500-1505.
- [8] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.关于印发促进护理服务业改革与发展指导意见的通知[EB/OL]. (2018-07-06) [2019-04-01]. http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/201807/1a71c7bea4a04d5f82d1aea262ab465e_shtml.
- [9] 陈祖辉.广州市医院工作场所暴力流行病学研究[D].广州:南方医科大学,2011.
- [10] 徐奕旻,吴瑛,张艳,等.全国医院护士工作状态的调查分析[J].中华护理杂志,2016,51(8):947-950.
- [11] 杨洋,刘彦慧,张洪福,等.三甲医院护理人员遭受职场暴力现状及影响因素[J].中国公共卫生,2015,31(9):1155-1159.
- [12] 杨筱多,姜亚芳,李春,等.综合医院护士遭受工作场所暴力现状及影响因素的研究[J].中华护理杂志,2009,44(10):877-881.
- [13] 朱正刚,石溪溪,林静,等.湖南省护士遭受工作场所暴力的现状调查[J].护理管理杂志,2017,17(11):801-804.
- [14] Cai W, Deng L, Liu M, et al. Antecedents of medical workplace violence in south China[J]. J Interpers Violence, 2011, 26(2):312-327.
- [15] McPhaul K M, London M, Lipscomb J A. A framework for translating workplace violence intervention research into evidence-based programs[J]. Online J Issues Nurs, 2013, 18(1):4.
- [16] 滕妍,王金华.暴力管理课程对护士工作场所暴力应对方式的影响[J].中华现代护理杂志,2015,21(21):2570-2572.
- [17] AbuAlRub R F, Al-Asmar A H. Psychological violence in the workplace among Jordanian hospital nurses[J]. J Transcult Nurs, 2014, 25(1):6-14.

(本文编辑 宋春燕)