

北京市三甲医院护士同事间心理暴力现状及影响因素分析

宗菲¹, 刘颖青², 李秀军¹

摘要:目的 调查三甲医院护士同事间心理暴力现状,分析其影响因素,为针对性干预提供参考。方法 分层抽取北京市 8 所三甲医院的 928 名护士,采用工作场所心理暴力行为问卷以问卷星链接方式进行调查,使用二元 Logistic 回归模型分析护士遭受心理暴力的影响因素。结果 31.3% 护士遭受中等程度的心理暴力,施暴者 60.7% 为高年资护士,女性(77.2%)为主;暴力类型主要为言语嘲讽(50.0%),绝大多数遭受暴力的护士采取默默忍受(89.0%)、不上报(91.4%)的态度。文化程度较高、在编、低职称是护士遭受心理暴力的危险因素($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论 北京市三甲医院护士遭受的心理暴力呈中等程度。医院护理管理者应加强对心理暴力防范的相关培训,完善暴力检举机制,最大程度地降低护士遭受同事心理暴力的伤害。

关键词:护士; 工作场所; 心理暴力; 言语嘲讽; 同事; 影响因素

中图分类号: R47; R192.6 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.02.069

Workplace psychological violence from working partners and its influencing factors among nurses from grade three hospitals in Beijing Zong Fei, Liu Yingqing, Li Xiujun. VIP Clinic, Beijing Chaoyang Hospital, Capital Medical University, Beijing 100102, China

Abstract: **Objective** To investigate workplace psychological violence from working partners among nurses in grade three hospitals, to analyze its influencing factors, and to provide reference for targeted intervention. **Methods** A total of 928 nurses from 8 hospitals in Beijing were selected using stratified sampling, then they were investigated through Internet using Workplace Psychologically Violent Behaviors instrument, and binary logistic regression model was used to analyze the influencing factors of nurses' psychological violence. **Results** Totally 31.3% nurses suffered from a middle level psychological violence, 60.7% perpetrators were senior nurses, and majority (77.2%) were female. The major type of psychological violence was verbal irony (50.0%), and most victim nurses kept in silence (89.0%) or did not report (91.4%). Higher educational background, permanent working and lower professional title were risk factors of psychological violence from working partners among nurses ($P < 0.05$, $P < 0.01$). **Conclusion** The workplace psychological violence from working partners among nurses in grade three hospitals in Beijing is in a middle level. Hospital nursing managers should strengthen psychological violence prevention related training, improve violence reporting mechanism, and minimize the harm of psychological violence from working partners among nurses to the largest extent.

Key words: nurse; workplace; psychological violence; verbal irony; working partner; influencing factors

心理暴力(Psychological Violence)是指有意通过言语辱骂、侮辱、恐吓、攻击、骚扰、折磨等方式反对他人或集体,引起他人身体、心理、脑力、道义和社会发展的危害^[1],不包括对他人的体力攻击等身体暴力行为。遭受工作场所心理暴力的护士表现为情绪倦怠、工作满意度低、缺少工作激情,与患者的沟通减少,进而导致医疗差错的发生;还会使其缺乏安全感、对职业生涯产生绝望,导致离职^[2-3],部分遭受心理暴力的护士甚至有自杀行为^[4]。其次,护士因遭受心理暴力而离职或自杀,会间接导致护理人力资源短缺,严重影响护理人才队伍的稳定及护理服务质量,是医院护理管理亟待解决的问题。目前我国针对护士职场暴力的相关研究主要集中于患者/家属等^[5-6],有关护士同事间心理暴力的研究较少,因地域及语言文化的不同^[5],其结果不能反映北京市护士同事间的心理暴力现状。本研究调查北京市 8 所三级甲等医院护士同事间心理暴力现状,分析影响护士同事间心理暴

力的相关因素,旨在为医院护理管理人员开展护士间心理暴力预防和干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2018 年 3 月至 2019 年 3 月,采用分层抽样法,在北京市东城区、西城区、海淀区、朝阳区、丰台区、石景山区、通州区、昌平区、大兴区 9 个区,每个区随机抽取 2 所三级甲等医院,共抽取 18 所医院。研究者与 18 所医院联系后,其中 8 所医院同意参与研究。护士纳入标准:注册护士,入职时间 > 12 个月;在岗护士。排除标准:实习护士;轮转护士;进修护士。

1.2 研究工具

1.2.1 护士基本资料调查表 由研究者自行编制,包括性别、年龄、职称、学历、是否为独生子女、聘任方式、婚姻状况、是否有子女、工作科室、个人月收入及工龄等。

1.2.2 工作场所心理暴力行为问卷(Workplace Psychologically Violent Behaviors Instrument, WPVB) 问卷由 Dilek 等^[7]研发,用于调查护士在过去 12 个月遭受心理暴力行为的频率。本研究采用许妹仔等^[8]汉化的中文版问卷,问卷总的 Cronbach's α 系数为 0.964。该问卷包括工作中被孤立(10 个条目)、职业地位攻击(9 个条目)、人格攻击(7 个条目)

作者单位:首都医科大学附属北京朝阳医院 1. 特需医疗部 2. 急诊科
(北京,100102)

宗菲:女,本科,护士

通信作者:刘颖青, LiuYQCY@outlook.com

收稿:2019-08-15;修回:2019-10-07

及直接的负面行为(6个条目)4个维度 32个条目,每个条目采用 Likert 6级评分法,从没发生、极少发生、有时候发生、偶尔发生、经常发生及总是发生依次计 0~5分。各条目之和为各个维度得分,心理暴力总得分为各条目得分之和。得分 ≥ 1 代表护士遭受到心理暴力行为^[5]。总分 ≤ 6 分、7~31分、 ≥ 32 分分别表示遭受低度心理暴力、中度心理暴力及高度心理暴力。本研究预调查 30名护士行重测信度检测,重测信度为 0.870。

1.2.3 暴力特征及应对方式调查问卷 研究者在参考许妹仔等^[5]编制的工作场所心理暴力特征调查问卷的基础上修订而成,包括施暴人类型、性别、年龄、遭遇的暴力类型、遭遇暴力后采取的态度、被施暴后是否上报、报告的对象(如有)、未上报的原因及您认为应如何防止护士暴力行为的产生,共 9个条目。

1.3 资料收集方法 研究者将设计好的问卷导入问卷星技术网络平台,调查前研究者通过邮件/电话方式与医院的院长秘书或护理部/科研处联系,以征得同意并取得支持。将问卷链接以 QQ、微信、短信、邮件等形式发送给参与研究的 8所医院的负责人(根据同意参加医院的负责人要求的方式),再由负责人转发给相关科室的护士长,护士长转发给科室护士匿名填写。设置统一的指导语,同时设置了跳题模式筛选符合要求的护士,如第 1题,只有选择“本院已入职护士”的才会进入正式答题。要求 1周内提交问卷。共收到 935份问卷,剔除无效问卷 7份,获得有效问卷 928份。

1.4 统计学方法 将问卷数据直接导入 SPSS23.0 软件进行分析。计数资料使用频数和百分比描述,计量资料使用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)描述,偏态分布资料使用中位数(M)及四分位数(P_{25}, P_{75})表示,行二元 Logistic 回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 护士基本资料 护士 928人,男 8人,女 920人;年龄 23~36(25.77 $\pm$ 2.21)岁。文化程度:本科 896人,硕士以上 32人。婚姻状况:已婚 170人,未婚 750人,离异 8人;独生子女 201人;有子女 65人。个人月收入: $<10\,000$ 元 845人, $\geq 10\,000$ 元 83人。工龄:1~3年 828人,4~5年 24人,6~8年 43人,9~10年 17人,10年以上 16人。工作科室:住院病房 904人,门诊/急诊科/其他科室 24人。聘任方式:合同制 896人,在编 32人。职称:护士 273人,护师 639人,主管护师 16人。

2.2 护士遭受工作场所心理暴力情况 护士遭受工作场所心理暴力行为总分及各维度得分,见表 1。本次调查的 928名护士中,290名(31.3%)护士曾经遭受过同事的心理暴力。

2.3 护士心理暴力施暴者特征及应对情况 见表 2。

表 1 护士同事间心理暴力总分及各维度得分($n=928$)

项 目	得分[$M(P_{25}, P_{75})$]	总均分($\bar{x}$)	得分率(%)
总分	21(8,35)	24.17	15.11
工作中被孤立	8(5,14)	10.15	20.30
攻击职业地位	9(3,12)	8.72	19.38
人格攻击	2(0,8)	4.43	12.66
直接的负面行为	0(0,1)	0.86	2.87

注:得分率=各项目实际得分/各项目理论总分 $\times 100\%$ 。

表 2 护士心理暴力施暴者特征及应对情况($n=290$)

项 目	人数(%)
施暴人	
高年资护士	176(60.7)
同年资护士	0(0)
低年资护士	0(0)
医生	41(14.1)
技术人员	0(0)
其他(护理员/护工等)	73(25.2)
施暴人性别	
男	66(22.8)
女	224(77.2)
施暴人年龄(岁)	
≤ 30	32(11.0)
31~	202(69.7)
41~	40(13.8)
≥ 50	16(5.5)
施暴类型(多选)	
言语辱骂	40(13.8)
言语嘲讽	145(50.0)
言语欺凌	96(33.1)
言语骚扰	0(0)
其他(言语诅咒、诬陷等)	113(39.0)
遭遇暴力后采取的态度	
忍让回避,默默忍受	258(89.0)
先讲理后反击	8(2.8)
直接反击	0(0)
其他(主动示好等)	24(8.3)
遭遇暴力后是否上报	
上报	25(8.6)
未上报	265(91.4)
报告的对象	
护士长	25(100.0)
未上报的原因(多选, $n=265$)	
即使报告了也无法解决问题	152(57.4)
会遭到报复	56(21.1)
没有地方上报	104(39.2)
会被嘲笑	40(15.1)
只能靠自己排解	168(63.4)
其他	57(21.5)
防止护士暴力行为应采取的措施(多选)	
医院应建立完善的暴力行为检举机制	257(88.6)
医院应设置完备的监控和报警系统	230(79.3)
医院应设立相关培训课程,提升护士对暴力的认知及防范技巧	269(92.8)
国家相关卫生管理部门应对暴力进行立法,明确对施暴者的惩罚,保护护士的权益	265(91.4)

2.4 护士遭受心理暴力影响因素的 Logistic 回归分析 以护士是否遭受过心理暴力为因变量(未遭受=0,遭受=1),将护士基本资料作为自变量进行 Logistic 回归分析,以最大偏似然估计似然比检验(LR)的方式进入二元 Logistic 回归模型,结果显示,文化程度(本科=0,硕士以上=1)、聘任方式(合同制=0,在编=1)及职称(护师以上=0,护士=1)进入最终的方程模型,见表 3。

表 3 护士遭受心理暴力的 Logistic 回归分析(n=928)

变量	β	SE	Wald χ^2	P	OR	95%CI
常量	-2.291	0.537	18.192	0.001	0.101	—
文化程度	1.138	0.519	4.810	0.028	3.119	1.129~8.621
聘任方式	0.016	0.005	11.315	0.001	1.016	1.007~1.025
职称	0.007	0.002	10.987	0.001	1.007	1.003~1.011

3 讨论

3.1 护士同事间心理暴力发生情况 2015 年美国护士协会(The American Nurses Association, ANA)规定所有的注册护士及管理人员必须共同营造一个没有暴力、恐吓等暴力的工作文化氛围^[9]。我国的《护士条例》规定,护士的人格尊严和人身安全不受侵犯,但尚未立法,缺乏强制和约束性。护士同事间的心理暴力会加重职业倦怠^[10-11],且护士遭受的暴力越严重,其离职意愿越强烈。本研究结果显示,北京市三甲医院护士遭受中等程度的心理暴力,各维度得分由高到低依次为工作中被孤立、攻击职业地位、人格攻击、直接的负面行为,与许妹仔等^[5]的研究结果一致。可能与护士群体中人格攻击及直接的负面行为更倾向于通过批评、呵斥、谩骂等显性的暴力行为表现,而攻击职业地位及工作中被孤立的负面行为更倾向于通过在背后谈论坏话、孤立冷淡、对信息保密等隐性的暴力行为展现有关^[8]。而护士群体间的隐性暴力更为常见^[12]。本研究结果中,北京市三甲医院 31.3%的护士遭遇同事间的心理暴力,与许妹仔等^[5]的调查结果相近,低于 Keller 等^[13]对美国护士的调查结果,也低于 Cavalcanti 等^[14]对巴西护士的调查数据,这可能与东西方国家的法律制度及文化差异有关:一方面,西方国家已经对护士的人身权益进行了保护性立法;其次,西方国家比较重视独立我(Independent Self),重视个人的感受;而我国的文化重视互依我,更提倡集体主义,更重视群体和团队的和谐^[10]。这提示北京市三甲医院临床护理管理人员应重视护士同事间的心理暴力,采取预防干预措施,给护士提供一个安全温馨的职业环境,以稳定护理人才队伍。

3.2 护士同事间心理暴力施暴者特征及应对情况 本研究显示,北京市三甲医院护士同事间心理暴力的施暴者主要为高年资护士,多数施暴者年龄 31~40 岁,与许妹仔等^[5]的研究结果一致。临床护理管理有

严格的职务等级制度,31~40 岁的护士多数已经获得较高的职业地位或职称,与低年资护士相比,高年资护士往往有更高的权利或地位,而拥有更高权利或地位者容易欺凌相对弱势的人群^[10],通过控制或欺凌低年资护士获得优越感^[15]。本研究中施暴者以女性护士为主,暴力类型主要为言语嘲讽。一方面可能是护士群体多数为女性;另一方面,与男性相比,可能女性更容易使用语言攻击或间接攻击等暴力方式^[16]。而遭受心理暴力的护士中有 89.0%的护士采取默默忍受的态度,91.4%的护士并未上报。未上报排名前 3 的原因依次为:只能靠自己排解,报告了也无法解决问题及没有地方上报。有研究显示,直接的应对与反击可能会增加心理暴力发生的风险^[17]。原因可能为,一方面,受儒家文化的影响^[18],护士在遭遇暴力冲突时,可能会选择尽力增强与冲突者的沟通,以构建良好的人际关系,因而对工作欺凌暴力行为更为容忍;另一方面,遭遇暴力后,可能对权力表现为顺从和敬畏,因为他们认为自己是无力反抗欺凌的,只能默默忍受^[10]。另外,心理暴力上报后可能会被以全局为重、工作为重等理由搪塞^[10]。本研究中,绝大多数护士认为,医院应培训护士对暴力的认知及防范技巧,建立完善的暴力检举机制,国家应对暴力立法并明确对施暴者的惩罚。这提示医院管理部门应关注护士群体的心理暴力问题,针对性地开展暴力防范培训,并建立完善的心理暴力问题上报程序,规范对心理暴力问题的管理;国家相关部门应立法保护护士的权益。

3.3 护士遭受心理暴力的影响因素

3.3.1 文化程度 本研究显示,文化程度较高的护士更易遭受心理暴力。这与相关研究结果^[19-21]一致。原因可能为,高学历护士对自己的职业期望值更高,而临床实际状况与自己的预期结果有差异,导致高学历护士自觉受到欺负的程度更高。也有研究显示,高学历护士更易遭到有经验的低学历护士的嫉妒^[22],进而导致心理暴力。建议医院管理者对高学历护士开展针对性的岗位培训,并根据其擅长的工作领域安排工作,缩小高学历护士职业期望与临床实际工作的差异,从而降低高学历护士的心理暴力伤害。

3.3.2 聘任方式 本研究发现,有编制的护士更易遭受心理暴力,这与许妹仔等^[5]的结果一致。这可能与不同编制的护士,其工作稳定性及相关的福利和待遇不同有关。合同制护士的工作具有临时性,其心理上缺乏安全感;而在编护士的工作性质相对稳定,这可能导致合同制护士对在编护士存在抵触情绪,觉得不公平。其次,在编护士的待遇,医院是按照国家及地方的相关制度制定的,而合同制护士的薪酬由各医院根据当地该岗位的薪酬水平,结合该医院的效益等

情况自行制定^[23],而在编护士的薪酬及福利较高,更易引起合同制护士的不满及嫉妒。这提示医院护理管理人员应尽量平衡在编护士及合同制护士之间的薪酬差异,营造公平的工作环境和氛围,最大程度地降低合同制护士心理暴力的伤害。

3.3.3 职称 本研究发现,低职称护士更易遭受同事间的心理暴力,这与相关研究结果^[16]一致。施暴者与遭受暴力者之间职权悬殊,施暴者职位地位相对较高,遭受暴力者职位较低^[22]。高职称护士常常为低职称护士的带教老师,给低职称护士分配工作任务,而低职称护士处理问题的经验和技巧相对不足,因此可能遭受到高职称护士的苛责等心理暴力。建议护理管理者针对不同职称的护士开展针对性的临床技能培训,改善不同职称护士之间的人际关系,促进护士群体之间的和谐。

4 小结

北京市三甲医院护士遭受到同事间中等程度的心理暴力,其中工作中被孤立维度得分最高。施暴者主要为高年资、女性护士,暴力类型主要为言语嘲讽,绝大多数遭受暴力的护士采取默默忍受、不上报的态度。其中文化程度较高、有编制、低职称护士更易遭受护士同事间的心理暴力。北京市三甲医院应开展防范护士心理暴力的相关培训,并完善心理暴力上报机制,及时处理暴力问题;国家相关部门应立法保护护士的权益。本研究仅抽取了北京市8所医院护士进行调查,且本研究为网络问卷,较多的医院不愿参与此次研究,本研究结果仅代表参与调查的三甲医院护士遭受暴力的状况;同时,本研究为自评问卷,不排除结果有一定主观偏倚。建议后续研究者扩大样本量,并完善调查工具,进一步研究能有效降低护士同事间心理暴力的防范干预措施。

参考文献:

- [1] 陈祖辉,王声湧.急诊科护士工作场所心理暴力问题调查研究[J].护理学杂志,2004,19(15):3-6.
- [2] 王霞,金志蓉,赵宝龙,等.护理人员工作场所暴力与工作倦怠调查分析[J].护理学杂志,2015,30(12):15-17.
- [3] 王玲欢.低年资护士中水平暴力行为研究[J].医院管理论坛,2013,30(2):41-43.
- [4] 苟莉.护士群体横向暴力的研究现状[J].中国护理管理,2016,16(10):1434-1437.
- [5] 许妹仔,陈瑜,曾丽娟,等.护士同事间心理暴力的现状及其影响因素研究[J].中华护理杂志,2018,53(12):1439-1443.
- [6] 陈雅芳,柯义英,吕迎君.泉州地区医护人员遭受职场暴力现况及其相关因素分析[J].临床合理用药杂志,2018,11(22):169-170.
- [7] Dilek Y, Aytolan Y. Development and psychometric evaluation of workplace psychologically violent behaviours instrument[J]. J Clin Nurs, 2008, 17(10): 1361-1370.
- [8] 许妹仔,陈瑜,陈蔚臣,等.中文版工作场所心理暴力行为量表的信效度检验[J].现代预防医学,2018,45(9):1627-1630.
- [9] American Nurses Association. Healthy Work Environment [EB/OL] [2019-03-02]. <https://www.nursing-world.org/practice-policy/work-environment/>.
- [10] 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.
- [11] 高莹莹.护士之间横向暴力与工作压力及心理健康的相关性研究[D].长春:吉林大学,2014.
- [12] Curtis J, Bowen I, Reid A. You have no credibility: nursing students' experiences of horizontal violence [J]. Nurse Educ Pract, 2007, 7(3): 156-163.
- [13] Keller R, Krainovich-Miller B, Budin W, et al. Predictors of nurses' experience of verbal abuse by nurse colleagues [J]. Nurs Outlook, 2018, 66(2): 190-203.
- [14] Cavalcanti A L, Belo E D R, Marcolino E C, et al. Occupational violence against Brazilian nurses [J]. Iran J Public Health, 2018, 47(11): 1636-1643.
- [15] 李晓燕,李文涛,安力彬.护士之间横向暴力的原因与对策研究现状[J].中华护理杂志,2009,44(10):886-888.
- [16] 李鹏程.女性之间的暴力:一种被忽视的性别暴力[J].北京社会科学,2016(1):13-20.
- [17] Fontes K B, Santana R G, Pelloso S M, et al. Factors associated with bullying at nurses' workplaces [J]. Rev Lat Am Enfermagem, 2013, 21(3): 758-764.
- [18] 王璐颖,常运立.儒家文化视域下的道德创伤及治理[J].医学与哲学,2019,40(9):35-39.
- [19] 牟荟瞳,刘欣,石磊,等.我国三级医院工作场所暴力现状及危险因素调查[J].医学与社会,2018,31(4):27-29.
- [20] 曹利华,廖征,彭时辉,等.江西省院前急救工作场所暴力现况调查及危险因素分析[J].现代预防医学,2017,44(7):1183-1186.
- [21] 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(9):59-61.
- [22] Vessey J A, Demarco R F, Gaffney D A, et al. Bullying of staff registered nurses in the workplace: a preliminary study for developing personal and organizational strategies for the transformation of hostile to healthy workplace environments [J]. J Prof Nurs, 2009, 25(5): 299-306.
- [23] 李双,吴庆,陈举亮,等.公立医院临床护士薪酬分配对人力资源管理的影响[J].中国医院管理,2015,35(2):73-75.

(本文编辑 李春华)