

• 研究生毕业论文专栏 •

编者按:每年春天都是研究生们收获3年的学习成果——毕业论文的时候。从确立研究方向到开题、实施研究再到论文写作和答辩,每个环节都凝聚着研究生及其导师们辛勤的汗水与心血;每一篇研究生毕业论文都从不同的视角和方向,以严谨的科研设计和完整的科研流程探索并体现了当代护理科学研究的较高水平。为此,本刊2026年“研究生毕业论文”系列专栏秉承既往原则选刊了9篇近期录用的研究生毕业论文,力求把握护理科研领域的学术前沿和研究热点,为广大读者和护理工作提供一些富有裨益的借鉴。

遭受工作场所暴力急诊护士抗逆力发展体验的质性研究

罗宁宁,张乐乐,李歌,屈春瑾,王琳
(上海交通大学 护理学院,上海 200025)

【摘要】 目的 探究遭受工作场所暴力(workplace violence,WPV)的急诊护士抗逆力的发展体验,为制订针对性干预策略提供依据。**方法** 采用现象学研究方法,通过目的抽样法于2025年4-5月选取上海市某三级甲等医院11名曾经历WPV的急诊护士进行半结构化访谈,运用Colaizzi 7步分析法对访谈资料进行整理分析。**结果** 遭受WPV急诊护士抗逆力发展体验呈现3大特征:负性情绪体验、主动修复与适配应对、身心成长与专业赋能。**结论** 遭受WPV后,急诊护士抗逆力发展具有鲜明的动态演进特征,社会支持与自我调节能力的动态交互是抗逆力发展的核心协同机制,为临床制订干预策略提供了参考。

【关键词】 工作场所暴力;急诊护士;抗逆力;质性研究

DOI:10.3969/j.issn.2097-1826.2026.03.001

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2026)03-0001-04

Resilience Development Experiences of Emergency Nurses Exposed to Workplace Violence: A Qualitative Study

LUO Ningning, ZHANG Lele, LI Ge, QU Chunjin, WANG Lin (School of Nursing, Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200025, China)

Corresponding author: WANG Lin, Tel: 021-63846590

【Abstract】 Objective To explore the resilience development experiences of emergency nurses who have experienced workplace violence (WPV), and to provide a basis for formulating targeted intervention strategies. **Methods** A phenomenological approach was adopted. From April to May 2025, the purposive sampling method was used to select 11 emergency nurses who had experienced WPV from a tertiary A hospital in Shanghai for semi-structured interviews. The Colaizzi's 7-step analysis method was used to organize and analyze the interview data. **Results** The resilience development experiences of emergency nurses exhibited 3 main characteristics: negative emotional experiences, active repair and adaptive coping, and physical-mental growth and professional empowerment. **Conclusions** The resilience development of emergency nurses after experiencing WPV demonstrates distinct dynamic evolutionary characteristics. The dynamic interaction between social support and self-regulation abilities serves as the core synergistic mechanism of resilience development, providing a reference for clinical nurses to formulate stratified and categorized intervention strategies.

【Key words】 workplace violence; emergency nurse; resilience; qualitative research

[Mil Nurs, 2026, 43(03): 1-4]

工作场所暴力(workplace violence, WPV)是急

诊护士面临的持续性职业威胁。调查^[1]显示,中国急诊护士的WPV发生率较高。WPV不仅会造成身体伤害,更会引发显著的心理健康损害影响,严重削弱了护士的职业认同与工作效能^[2]。在此背景下,抗逆力(resilience)作为个体遭遇逆境、创伤或重大压力时,能够有效适应并恢复的心理能力,成为缓

【收稿日期】 2025-07-22 **【修回日期】** 2026-01-05

【基金项目】 国家自然科学基金青年项目(72004137);上海交通大学医学院护理学科人才队伍建设项目(SJTUHLXK2024)

【作者简介】 罗宁宁,硕士在读,电话:021-63846590

【通信作者】 王琳,电话:021-63846590

冲 WPV 负面影响的关键心理资源^[3]。急诊护士经常处于 WPV 环境下,其抗逆力的发展需要在反复应对暴力事件的进程中,持续调用内外部资源以达成心理适应。现有研究^[4]多聚焦于整体水平的量化评估,虽肯定了抗逆力在缓冲 WPV 心理影响中的作用,但对其动态发展的质性探索明显不足。基于此,本研究探究遭受 WPV 的急诊护士抗逆力发体验,旨在为理解急诊护士的心理适应过程提供依据,并为构建精准化心理支持干预体系提供实证支持。

1 对象与方法

1.1 研究对象 根据最大差异变量原则,于2025年4—5月采用目的抽样法,选取上海市某三级甲等综合医院曾经历 WPV 的急诊护士为研究对象。纳入标准:在急诊工作至少3个月;曾在工作场所遭受身体暴力、心理暴力的急诊护士(身体暴力包括打、踢、拍、扎、推、咬等暴力行为,心理暴力包括口头辱骂、威胁和言语的性骚扰);采用 WPV 频度量表^[5]评估个体在近1个月内经历各类暴力行为的频率,频数 ≥ 1 次的护士纳入本研究;知情同意并自愿参与本研究。排除标准:非本院职工(如进修生、实习生等);在过去12个月内自述有任何严重的生活压力事件或被诊断为焦虑、抑郁等精神疾病。样本量的确定以资料重复出现、信息饱和,且资料分析时不再有新的主题出现为止。共纳入11名急诊护士,具体情况见表1。本研究已通过学校伦理委员会批准(SJUPN-202020)。

表1 访谈对象一般资料(n=11)

编号	年龄 (岁)	学历	工作年限 (t/a)	岗位	职称	婚姻 状况	WPV 事件
N1	28	本科	6	输液室	护士	未婚	V
N2	30	本科	8	急诊病房	护师	未婚	V+S
N3	41	大专	21	监护室	主管护师	已婚	V+P+T
N4	36	本科	13	监护室	护师	已婚	V+P
N5	26	本科	4	输液室	护士	未婚	V
N6	36	本科	14	输液室	主管护师	已婚	V+P
N7	43	大专	24	抢救室	主管护师	已婚	V+T
N8	32	大专	10	留观室	护师	未婚	T+P
N9	26	大专	5	抢救室	护士	未婚	T
N10	34	大专	14	抢救室	护师	离异	P
N11	44	大专	25	留观室	主管护师	已婚	V+P

V:言语暴力(verbal abuse);P:身体暴力(physical assault);T:威胁恐吓(threats);S:性骚扰(sexual harassment)

1.2 方法

1.2.1 资料收集 经文献回顾、团队讨论和专家咨询,围绕 WPV 事件发生当下、短期适应、长期整合3个时间点设计连续性问题,以呈现受访者自述的心理体验及应对的变化过程。经过对2名急诊护士

的预访谈,确定访谈提纲:(1)请描述1次印象最深刻的 WPV 经历。(2)事件发生时,你的第一反应是什么?(3)外部支持对你的抗逆力有何影响?采用半结构化深入访谈法进行资料收集。选择工作之余的非繁忙时段,在环境安静、氛围适宜且无人干扰的访谈室展开一对一访谈,每次访谈时间约40 min。访谈过程中,研究者正确运用访谈技巧,注意引导和追问。访谈过程全程录音,并记录受访者的非语言行为等,形成访谈日志。

1.2.2 资料分析 访谈结束24 h内,2名研究者将访谈信息转写为文字资料,核对确认后通过 MAX-QDA 2020 软件管理数据。采用 Colaizzi 7 步分析法^[6]进行分析,由2名研究者各自独立完成编码和主题生成工作,并定期就分歧展开讨论,直至达成共识。

2 结果

2.1 负性情绪体验

2.1.1 即时且持续的剧烈情绪波动 多数受访者在事件发生时,会立刻产生愤怒、委屈、恐惧等强烈情绪。部分被访者表示,此类情绪体验可持续约1个月,且不同年资护士的反应强度有所不同,但核心体验均为痛苦与无助。N1:“主要是非常气愤,回到护士台跟同事吐槽,即便宣泄完还是烦躁。”N3:“刚上班两年,当时情绪异常激动,又害怕被打,那种恐惧的感觉好久才平复,大概持续了1个月。”

2.1.2 情绪驱动的认知失衡 部分急诊护士在事件发生后1~2周内,因持续的情绪困扰而出现认知混乱。她们多次提及无过错的自我怀疑与非理性归因的交织,这严重影响其后续的护患互动。N5:“我觉得我并没有做错什么……但那件事之后,上班总忍不住想‘刚才那句话是不是说重了’,明明按流程做事,却总是担心哪里没做好。”N9:“我清楚他就是迁怒于我,但后来遇到总说‘我再想想’的家属,会下意识觉得‘他是不是想挑错’,这总让我不自主地远离,减少沟通。”

2.1.3 职业信念的受到冲击 部分急诊护士(以低年资为主)的负面体验会延展至职业认同层面,她们认为在事件后一段时间内会出现职业价值的怀疑与尊严受损感,甚至萌生离职念头。N4:“发生冲突后连续好几天都失眠,总忍不住想这件事,甚至怀疑自己是不是不适合做急诊护士。”N6:“刚工作时,因一针没扎进被家属要求道歉,我感到很沮丧,好长时间自尊心都受到伤害……觉得自己的专业付出不被尊重。”

2.2 主动修复与适配应对

2.2.1 感知外部支持,增强修复动力 多数急诊护士在暴力事件发生过程中,能获得同事的及时介入

与安慰。这种同步性支持有效缓解了当时的无助感,是重要的初始外部资源。部分受访者在事件后1~3个月内,也能感受到同事的持续关心与组织的制度性保障,这种持续支持增强了他们的安全感与修复动力。N1:“遇到冲突时,护士长总会带着我们跟患者沟通,给我们撑腰,不是一次两次,平时也会提醒我们注意保护自己,让人有底气。”N3:“发生冲突后,领导和行政值班第一时间就处理了,之后还专门跟我们聊了一次,保护措施很到位。”N8:“当时家属情绪特别激动……旁边同事立刻走过来把我拉到一边,还帮我跟家属解释情况,让我先冷静。”

2.2.2 自发探索应对策略 随着初期情绪逐渐缓和,急诊护士逐步进行自我调适。她们会主动采用情绪调节或行为回避的策略,以降低暴力事件带来的负面影响。N2:“暴力发生后,我发现对方实在是讲不通,我就不吵了,直接回避,避免冲突升级。”N7:“下班之后会吃点自己喜欢的东西,慢慢排解心里的不痛快,不想把负面情绪带到生活里。”

2.3 身心成长与专业赋能

2.3.1 身心调适能力协同提升 当修复过程持续推进,多数急诊护士构建了高效的情绪调节模式,能够主动应对因压力导致的身体不适,对WPV相关刺激的耐受度明显增强。N3:“工作十几年,被磨炼得强大了,遇到拍桌子已经很平静,能快速调整情绪。”N8:“我也会通过规律运动改善睡眠,下夜班能更快入睡,不再总想着白天的冲突。”

2.3.2 职业认知重构与专业赋能 部分急诊护士逐渐把WPV接纳为工作中的伴随场景,赋予创伤以成长的意义,同时坚守职业初心,重构职业价值感。N3:“把冲突当成职业必修课,经历多了就知道怎么化解,也算一种成长。”N6:“虽然受了委屈,但救死扶伤的初心没变,还是觉得工作有意义。”部分急诊护士将创伤体验转化为护患沟通与冲突预防的经验,并主动分享给新护士,实现从自我成长到赋能他人的跨越。N11:“作为有经验的护士,我会整理自己遇到的冲突案例形成简单的知识库,带教新护士时分享,帮她们少走弯路。”

3 讨论

3.1 抗逆力发展的动态演进及核心特征

3.1.1 心理冲击:负性情绪主导的抗逆力初始状态 WPV事件发生后,急诊护士首先被愤怒、委屈、恐惧等强烈的负性情绪所笼罩,同时会出现认知失衡与职业信念的短暂动摇,这是抗逆力应对逆境的初始反应状态。WPV情境下的强烈负性情绪与认知混乱,证实了Ayasreh等^[7]的发现:急诊的工作边界模糊与责任不清,易引发认知冲突,进而导致情绪

耗竭;而护患责任界定不明及WPV对职业信念的冲击,进一步加重了情绪上的痛苦,这也与国内“WPV削弱护士职业热情”的研究^[8]结果相符。在此阶段,若强烈的负面情绪若得不到及时疏导,可能会大量消耗个体的抗逆力,延缓恢复进程,并与职业认同的降低相互影响,形成复杂的心理困境^[9]。因此,护理管理的关键在于精准识别与早期干预。可探索建立针对遭受WPV的急诊护士心理风险的智能评估模块,借助算法对工作日志、事件报告等数据进行匿名分析,自动筛查出处于负性情绪体验风险中的急诊护士,为高风险护士启动及时、闭环的心理干预流程,从而更有效地维护团队稳定与护理安全。

3.1.2 修复适应:内外资源协同下的抗逆力调适

随着情绪逐渐趋于稳定,遭受WPV的急诊护士开始有意识地调用内外部资源,开启了以主动调适为核心策略的抗逆力提升进程。个体自发探寻简单实用的应对策略,如情绪调节、行为回避。与此同时,外部支持从即时介入升级为持续赋能。其中,同伴支持被证实是缓解负性情绪、提升抗逆力最为便捷且及时的关键资源^[10]。冯玉琳等^[11]在同一群体中的量化研究证实,组织支持感与抗逆力呈显著正相关,这种内外部资源的协同作用,为急诊护士提供了心理修复所必需的安全感。因此,护理管理者应推动干预重点从“事后被动处置”向“事前主动预防”转变。可通过情景模拟、案例复盘与认知重构工作坊等形式,系统性提升护士识别风险、调节情绪及化解冲突的实战能力,构建抗逆力干预体系。

3.1.3 成长赋能:从个体抗逆力到团队保护的升华

随着抗逆力趋于成熟,遭受WPV的急诊护士不仅构建起了稳定的身心调适模式,更能通过将WPV重新定义为“职业必修课”等认知重构方式,积极转变创伤的意义,进而显著减轻负面体验。这种认知重构促使她们将既往经验提炼成前瞻性沟通技巧与冲突应对策略。研究^[12]表明,护士在经历创伤后,常能发展出更强的共情能力、人际敏感性与专业洞察力,并倾向于通过支持他人来实现创伤意义的重构。本研究中,部分急诊护士主动将个体经验转化为团队资源,通过带教分享实现经验的传承,这不仅印证了创伤后成长的可能,更揭示了抗逆力从个体适应发展为团队保护性因素的路径。因此,护理管理者可牵头构建“抗逆力典型案例库与特征画像”,系统分析高抗逆力急诊护士的成功认知与行为模式,并将代表性的成长故事转化为结构化教学案例,嵌入急诊护士全周期培训体系,从而将个体的抗逆力成长,系统地转化为科室层面可教学、可推广的团队韧性资源。

3.2 基于个体-环境交互的抗逆力发展路径

3.2.1 社会支持是不可或缺的外部资源系统 本研究发现,对于遭受 WPV 的急诊护士而言,社会支持是一个多层次的外部资源系统。在个体层面,其作用呈现出互补性:对于经历 WPV 后容易产生自我怀疑的高神经质护士,来自同事与家人的情感支持能有效弥补其情绪调节资源的消耗;对于主动性人格的护士,组织支持则能进一步强化其主动特质,激励其主动寻求资源并解决问题^[12]。在环境层面,由同事、领导及医院制度构成的支持网络,为处于高压环境的急诊护士提供了关键的心理缓冲,能有效抵御 WPV 带来的持续性心理消耗^[13]。因此,为这一特定人群构建一个从事现场即时响应到事后长效关怀的制度化支持闭环,是实现系统性心理赋能的关键。

3.2.2 自我调节是驱动内在成长的核心动力 在经历 WPV 后,急诊护士的自我调节能力是其能否将创伤经验转化为个人成长的核心内在动力。本研究发现,其发展呈现显著差异与路径依赖:低年资护士在事件后,更依赖外部引导与结构化支持来启动调节过程;而高年资护士则能更多地调用既往经验,形成快速、稳定的调节模式。成熟的自我调节能力能让急诊护士通过身心协同调适,有效管理与 WPV 相关的心理压力,这与国外针对急诊护士的研究^[14]结论一致,即专业韧性可通过有意识的自我调节过程得以培育和强化。因此,将自我调节作为一项核心职业能力,对急诊护士进行系统化、差异化的培育十分重要。

3.2.3 构建社会支持-自我调节协同的抗逆力持续发展路径 心理健康与韧性的培育并非个体的孤立责任,而是个体与社会生态系统相互作用的结果^[15]。对于遭受 WPV 的急诊护士而言,这种系统互动具体体现为:WPV 发生时,及时的社会支持为自我调节功能提供了关键的缓冲;在后续的修复阶段,持续的组织支持为急诊护士主动尝试并巩固自我调节策略营造了必要的安全环境。这种“支持”与“调节”的持续互动,能有效推动遭受 WPV 急诊护士的抗逆力从个体心理适应,向团队共享的经验、策略与支持文化转变,形成良性的适应循环。因此,构建提升抗逆力的干预体系,必须从根本上超越对个体技能的单一培训,着眼于设计能够促进这种个人与生态系统深度互动的综合性支持环境。

4 小结

本研究运用现象学研究方法,探究遭受 WPV 后急诊护士抗逆力发展的真实体验,发现其抗逆力发展呈现出心理冲击、修复适应、成长赋能的经验轨迹。这一过程受到社会支持、个体自我调节能力等因素的

交互影响,能够为临床精准实施心理干预提供重要参考。然而,研究也存在一定局限性。例如,样本均来自同一所三级甲等医院,代表性可能受限;且质性方法本身也限制了对所发现特征的普适性验证。未来研究可扩大样本来源,并采用混合研究方法,对抗逆力发展特征及影响因素进行验证与深化。

【参考文献】

- [1] LEI Z, YAN S, JIANG H, et al. Prevalence and risk factors of workplace violence against emergency department nurses in China[J/OL]. [2025-09-22]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35990192/>. DOI: 10.3389/ijph.2022.1604912.
- [2] DADFAR M, LESTER D. Workplace violence (WPV) in health-care systems[J]. *Nurs Open*, 2021, 8(2): 527-528.
- [3] MASTEN A S. Resilience from a developmental systems perspective[J]. *World Psychiatry*, 2019, 18(1): 101-102.
- [4] LIAO L, GUO N, HAN Q, et al. Long-term effect of a comprehensive active resilience education (CARE) program for increasing resilience in emergency nurses exposed to workplace violence: a secondary analysis of a 12-week follow-up study[J/OL]. [2025-09-22]. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.70037>. DOI: 10.1111/inr.70037.
- [5] 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, 2008.
- [6] 刘明. Colaizzi 七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(11): 90-92.
- [7] AYASREH I, HAYAJNEH F, AL AWAMLEH R, et al. Triggers of workplace violence in emergency departments: a qualitative study[J]. *Nurse Media J Nurs*, 2022, 12(3): 340-352.
- [8] CHEN M, XIE H, LIAO X, et al. Workplace violence and turnover intention among Chinese nurses: the mediating role of compassion fatigue and the moderating role of psychological resilience[J/OL]. [2025-09-22]. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-024-19964-y>. DOI: 10.1186/s12889-024-19964-y.
- [9] 郭家宝, 孙攀文, 孟勇, 等. 抗逆力在精神专科医院护士主动性人格与工作敬业度间的中介效应[J]. *军事护理*, 2025, 42(9): 61-65.
- [10] 黎黎, 彭丽丽, 汪丰, 等. 积极心理干预对 90 后护士心理弹性及总体幸福感的影响[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(14): 82-85.
- [11] 冯玉琳, 吴清, 胡三莲, 等. 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[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(22): 5-8.
- [12] CAI Y, LIU M, LUO W, et al. Scoping review of vicarious post-traumatic growth among nurses: current knowledge and research gaps[J]. *Psychol Res Behav Manag*, 2024(17): 3637-3657.
- [13] 胡安妮, 朱宏梅, 许敏, 等. 急诊科护士替代性创伤潜在剖面分析及各类别创伤后成长差异研究[J]. *中华急危重症护理杂志*, 2024, 5(9): 786-792.
- [14] NOROUZINIA R, YARMOHAMMADIAN M H, FERDOSI M, et al. Professional resilience among trauma emergency department nurses in Iran: a qualitative study[J/OL]. [2025-09-22]. <https://www.researchgate.net/publication/342711023>. DOI: 10.22114/ajem.v0i0.363.
- [15] THERON L, STEKEL DJ, HÖLTGE J, et al. Factors that affect the resilience of young adults to depression: a systematic review[J]. *Lancet Psychiatry*, 2025, 12(5): 377-383.

(本文编辑: 刘于晶)