

• 论 著 • (职业心理)

# 护士职业压力在心理健康与护患关系的中介效应\*

李 晓<sup>①</sup> 王亚娟<sup>①△</sup> 罗中华<sup>①</sup> 余 娟<sup>①</sup> 汪海红<sup>②</sup> 江陆平<sup>②</sup> 陆立玮<sup>②</sup>

①甘肃中医药大学心理学教研室(兰州) 730000 ②甘肃中医药大学大学生心理健康教育与咨询中心 △通信作者 E-mail: 13309319458@163.com

\* 基金项目: 国家社会科学基金项目(编号: 19BZX082)

**【摘 要】** 目的: 探究心理健康对护患关系的影响过程中职业压力的中介作用。方法: 采用一般健康问卷(The General Health Questionnaire, GHQ-12)、职业压力量表(Occupational stress scale)和护士版护患关系自评问卷(Nurse patient relationship self-assessment questionnaire)对 117 名护士进行调查。其中, 二级医院 34 人(29.06%), 三级医院 83 人(70.94%)。结果: 心理健康与职业压力( $r=0.359, P<0.01$ )、护患关系与职业压力均呈显著正相关( $r=0.268, P<0.01$ ); 心理健康与护患关系呈显著负相关( $r=-0.346, P<0.01$ ); 职业压力部分中介了心理健康与护患关系之间的关系, 心理健康对护患关系的总效应为-0.36(95%置信区间=-0.55~0.17), 间接效应与直接效应比例的绝对值为 34.55%。结论: 心理健康和职业压力对护患关系具有影响作用, 职业压力在心理健康对护患关系的影响中起到遮蔽效应。

**【关键词】** 护士; 心理健康; 职业压力; 护患关系

中图分类号: R395.6 文献标识码: A 文章编号: 2096-4811(2021)03-0358-05

DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2021.03.008

## Mediating effects of nurses' occupational stress between mental health and nurse-patient relationship

LI Xiao, WANG Yajuan, LUO Zhonghua, et al

Department of Psychology, Gansu University of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou 730000, China



与健康, 2017, 33(7): 899-902

[9] 顾寿全, 奚晓岚, 程灶火, 等. 大学生大五人格与心理健康的关系[J]. 中国临床心理学杂志, 2014, 22(2): 354-356

[10] Wagner S, Pasca R, Crosina J. Hostility in firefighters: Personality and mental health[J]. International Journal of Emergency Services, 2016, 5(1): 6-17

[11] 崔红, 王登峰. 中国人的人格与心理健康[J]. 心理科学进展, 2007(2): 234-240

[12] Helen C, Adrian F. Attributional style and personality as predictors of happiness and mental Health[J]. Journal of Happiness Studies, 2001, 2(3): 307-327

[13] Goodwin R D, Friedman H S. Health status and the five-factor personality traits in a nationally representative sample[J]. Journal of Health Psychology, 2006, 11(5): 643-654

[14] Psarros C, Theleritis C, Kokras N. Personality characteristics and individual factors associated with PTSD in firefighters one month after extended wildfires[J]. Nordic Journal of Psychiatry, 2018, 72(1): 17-23

[15] Vaulerin J, Colson S S, Emile M. The Big Five Personality Traits and French firefighter burnout[J]. Journal of Occupational and Environmental Medicine, 2016, 58(4): 128-132

[16] Diener E, Oishi S, Lucas R E. The Oxford Handbook of Positive Psychology(2th ed)[DB/OL]. Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. 2018: www.oxfordhand-

books.com

[17] ZHANG Yan, YU Kai, OUYANG Hui, et al. Relationship of adjustment disorders and psychological security in new recruits during training[J]. China Journal of Health Psychology, 2017, 25(11): 1677-1682

[18] 戴晓阳. 常用心理评估量表手册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2015: 27-33, 13-18

[19] Tabachnick B G, Fidell L S. Using multivariate statistics(6th ed)[M]. New Jersey: Pearson Education, Inc, 2013: 574-576

[20] 万崇华, 罗家洪. 高级医学统计学[M]. 北京: 科学出版社, 2014: 170-173

[21] 卢立红, 付丽秋, 孙戈岚, 等. 一线消防员心理健康与应对措施研究[M]. 北京: 化学工业出版社, 2018: 145-147

[22] WANG Yuqin. Mental health status of officers and soldiers in zhujiang border regiment[J]. China Journal of Health Psychology, 2013, 21(6): 834-836

[23] John M M, Einar B T, Nicola S S. The relationship between the five-factor model of personality and symptoms of clinical disorders: A meta-analysis[J]. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 2005, 27(2): 101-114

[24] 廖友国, 何伟, 吴真真. EPQ 人格维度与中国人心理健康关系及其影响因素的元分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2017, 25(2): 342-346

(收稿日期: 2020-12-29)

**【Abstract】 Objective:** To explore the mediating effects of occupational stress in the process of mental health's influence on nurse-patient relationship. **Methods:** A total of 117 nurses were investigated by general health questionnaire, occupational stress questionnaire and nurse-patient relationship questionnaire. Among them, 34 (29.06%) were from the second level hospitals, 83 (70.94%) from the third level hospitals. **Results:** There was a significantly positive correlation between mental health and occupational stress ( $r=0.359, P<0.01$ ), nurse patient relationship and occupational stress ( $r=0.268, P<0.01$ ); There was a significantly negative correlation between mental health and nurse patient relationship ( $r=-0.346, P<0.01$ ); The part of occupational stress mediated the relationship between mental health and nurse patient relationship, the total effect of mental health on nurse patient relationship was  $-0.36$  (95% confidence interval  $=-0.55 \sim -0.17$ ), the absolute value of the proportion of indirect effect and direct effect was 34.55%. **Conclusion:** Nurses' patient relationship have been impacted by their mental health and occupational stress, and occupational stress has a masking effect on the impact of mental health on nurse patient relationship.

**【Keywords】** Nurses; Mental health; Occupational stress; Nurse-patient relationship

护患关系是“护理实践活动中护理人员与患者之间确立的一种基本人际关系”<sup>[1]</sup>。在护患关系构建中,护士和患者对护患关系的投入与感受,都会影响到护患关系的建立。因此患者和护士对护患关系质量评价均具有发言权。但是目前护患关系的评价主要以患者评价为主导、护患关系的研究多从患者角度进行<sup>[2-4]</sup>,缺少护士角度的护患关系的研究。护患关系研究偏向患者视角,体现了以患者为中心的理念,但同时也损伤了护理人员的需求与尊严。尤其在恶性袭医事件的频发时,仅从患者角度评价护患关系是不合理,同时也会二次伤害护理人员的心理。因此,护患关系的研究不能局限在患者视角。对此本研究从护士自身对护患关系的评价为主。

影响护理人员护患关系的因素中,护理人员自身的心理健康水平具有重要作用。研究指出,护理人员心理健康水平要比其他职业群体低<sup>[5]</sup>,而护理人员的心理健康水平低下会导致消极的结果。一方面护理人员的心理健康水平对其职业发展具有不良影响,如研究指出护理人员的心理健康水平低会导致其出现职业倦怠<sup>[6]</sup>。另一方面护理人员心理健康水平低下会增加工作场所暴力事件发生的几率<sup>[7]</sup>。因此,护理人员的心理健康水平可能会影响其护患关系的质量。故本研究将护理人员的心理健康为自变量,以护患关系为因变量,分析两者的因果关系。

究其护理人员心理健康对其护患关系影响的潜在机制,可能是通过职业压力完成。已有研究指出知觉到的压力会导致护理人员心理健康的水平降低<sup>[8]</sup>。不过在工作实践中,相比心理健康的护理人员,存在紧张、焦虑、失眠等症状的护理人员,对工作任务时所感受到的压力感要更强。因此护理人员心理健康水平的低下,反过来也可能会影响其对职业压力的认知能力,导致其职业压力感增强。此外,护理人员的职业压力对护患关系具有一定的影响<sup>[9]</sup>。故本研究假设职业压力在心理健康对护患关系的影响中可能具有中介作用,进而分析护士自身心理健

康及职业压力对其护患关系的影响,为护理管理者对护患关系的管理提供新思路。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

采用便利抽样方法于 2018 年 7—10 月对兰州市两所医院的 117 名护士进行问卷调查。纳入标准:①临床护理工作一年以上;②自愿参与本研究。排除标准:实习护士和进修护士。根据样本量与问卷题目数最多的比值为 5:1 的比例<sup>[10]</sup>,本研究心理健康问卷题目数最多为 14;以此为据共收集 117 份有效问卷。

### 1.2 方法

1.2.1 研究工具 ①一般资料调查表:包括医院类型、年龄、编制、职位、学历、职称、婚姻状况,所在科室。②一般健康问卷(GHQ-12):由 Goldberg 编制,张扬等编修<sup>[11]</sup>,用于测量个体心理健康水平。该问卷共 12 道题,其中 6 道题是反向计分。本研究采用 Likert 5 点计分法,即 1 为完全不符合,5 为完全符合。得分越高,心理健康水平越低。本研究中该问卷 Cronbach's  $\alpha$  值为 0.808。③职业压力量表(Occupational stress:选用李小妹<sup>[12]</sup>修订的护士工作压力源量表。此量表由 5 个维度共 35 个条目组成。考虑到护士工作紧张,填写问卷时间有限,故请在三甲医院从事一线临床护理工作 15 年以上的 3 位护师对问卷条目与当前护理工作进行比对,将具有重复描述的条目删除,最终保留 14 个题目。重新划分维度并命名,即工作性质为 6 个题目(工资及其他的福利待遇低、晋升的机会太少、经常倒班、工作量太大、上班的护士数量少、无用的书面工作太多)、护理过程为 4 个题目(担心工作中出现差错事故、护士工作未被病人及家属认可、病人的要求太高或太过分、所学的知识不能满足病人要求);同事关系为 4 个题目(护理管理者的理解和支持不够、护理管理者的批判过多、医生对护理工作过分挑剔、与病区的

某些护士一起合作工作很难)。采用 Likert 5 分计分法。采用 AMOS 21.0 软件对删减后的问卷结构效度进行分析,结果显示  $\chi^2/df = 1.614$ 、CFI = 0.952、IFI=0.953、RMSEA=0.073,结构效度较好。问卷三维度及问卷 Cronbach's  $\alpha$  值分别是 0.884、0.810、0.808 和 0.906。问卷得分越高,说明护士感受到的职业压力越大。④护士版护患关系自评问卷(Nurse patient relationship self-assessment questionnaire):结合赵玲<sup>[4]</sup>和路星星<sup>[13]</sup>对护患关系的综述及调查编制护士版护患关系自评问卷,共 4 个维度 10 个题目,即护理态度 3 个题目(工作中,您会耐心回复患者的询问;工作中,您会积极处理患者合理的护理需求;工作中,您会力所能及的帮助患者或患者家属解决就医过程中遇到的困难),护理操作 2 个题目(您在护理操作过程中,会采用适当语言安抚患者情绪;您在护理操作过程中,会采用有效的方法减少操作带去的不适感),情绪控制 2 个题目(您在护理过程中,您能控制好自己不良情绪对护理工作态度的负性影响;您在护理过程中,您能控制好繁忙的工作量对护理工作态度的负性影响),患者反馈 3 个题目(在工作中您能感受到患者及家属对您护理能力是信任的;在工作中您能感受到患者及家属对您的护理工作给予积极配合;在工作中您能感受到患者及家属能理解您工作繁忙的辛苦)。采用 Liter 5 点计分;采用 AMOS21.0 软件对问卷结构效度进行分析,结果显示  $\chi^2/df = 1.196$ 、CFI = 0.993、GFI = 0.944、RMSEA = 0.041,结构效度较好。问卷四维度及问卷 Cronbach's  $\alpha$  值分别是 0.897、0.922、0.750、0.813 和 0.894。得分越高,说明护士对自身的护患关系评价越好。

1.2.2 资料收集 本研究采用在线收集问卷。首先将问卷录入到问卷星网站,将每个题目设置为必填。获得链接信息后,将链接转发被调查者手机微信。被调查者打开手机链接后直接填。

表 3 中介模型检验结果

项 目	护患关系		职业压力		护患关系	
	回归系数(SE)	95%置信区间	回归系数(SE)	95%置信区间	回归系数(SE)	95%置信区间
年 龄	-0.19(0.12)	-0.43,0.05	-0.24(0.14)	-0.52,0.04	-0.10(0.11)	-0.32,-0.12
心理健康	-0.36** (0.10)	-0.55,-0.17	0.50** (0.11)	0.27,0.72	-0.55** (0.10)	-0.73,-0.36
职业压力					0.37** (0.07)	0.23,0.52
	R <sup>2</sup> = 0.14		R <sup>2</sup> = 0.15		R <sup>2</sup> = 0.30	
	F(2,114) = 9.14, P < 0.00		F(2,114) = 10.07, P < 0.00		F(3,113) = 16.20, P < 0.00	

### 2.3 护士职业压力对心理健康与护患关系的中介效应

使用 process 3.4 模型 4 对中介模型进行检验。通过表 3 可以得知,在控制学历因素之后,中介模型的路径系数均具有显著性。心理健康对护患关系的

### 1.3 统计处理

采用 SPSS 22.0 软件及 Hayes 编写的 Process 程序进行数据分析。本研究采用 Process 程序的模型 4 进行中介效应分析。此模型采用 Bootstrap 法抽取样本 5000,进行中介效应检验;置信区间的置信度设置为 95%,置信区间不包含零则表示相应的效应显著。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结 果

### 2.1 护士护患关系的差异性

不同医院类型、学历、婚姻状况、编制类型得分比较,差异无统计学意义;不同年龄的护士护患关系得分比较,差异有统计学意义,见表 1。

表 1 不同特征护士的护患关系得分比较( $\bar{x} \pm s$ )

分 类	人 数	护患关系均分	统计量值	P
医 院	二级医院	34	3.79±0.52	-0.72 0.472
	三级医院	83	3.89±0.68	
年 龄(岁)	<30	81	3.78±0.70	-2.05 0.043
	≥30	36	4.04±0.44	
婚 姻 状 况	已 婚	70	3.96±0.46	1.91 0.061
	未 婚	47	3.71±0.82	
教 育 水 平	≤大专	51	3.80±0.69	-0.85 0.399
	≥本科	66	3.91±0.60	
编 制 类 型	人事代理	95	3.82±0.65	-1.88 0.105
	正式编制	22	4.06±0.52	

### 2.2 心理健康、职业压力和护患关系得分及相关性

职业压力各维度得分:工作性质(4.12±0.89)分、护理过程(3.79±0.84)分、同事关系(3.55±0.92)分。护患关系各维度得分:护理态度(4.18±0.75)分、护理操作(4.21±0.77)分、情绪控制(3.68±0.89)分、患者反馈(3.43±0.80)分。心理健康、职业压力和护患关系得分及相关性分析,见表 2。

表 2 心理健康、职业压力和护患关系相关(r)

题 目	$\bar{x} \pm s$	心理健康	职业压力
心理健康	2.75±0.57	—	
职业压力	3.86±0.75	0.359**	
护患关系	3.86±0.64	-0.346**	0.268**

注: \* P < 0.05; \*\* P < 0.01, 下同

直接效应为-0.55(95%置信区间=-0.73~-0.36);心理健康通过职业压力对护患关系的间接效应为 0.19(95%置信区间=0.07~0.21);心理健康对护患关系的总效应为-0.36(95%置信区间=-0.55~-0.17)。由于直接效应和间接效应符号相反,总效应绝对值

小于直接效应总效应,故总效应被间接效应部分遮掩<sup>[14]</sup>,间接效应与直接效应比例的绝对值为 34.55%。

### 3 讨论

#### 3.1 护士心理健康水平、职业压力及护患关系的现状

本研究显示,被调查的护士心理健康水平总体来说比较好。心理健康蓝皮书指出护士心理健康水平偏低<sup>[15]</sup>,与研究结果不一致。蓝皮书是采用间接的元分析的方法得出结论,而本研究是对部分护士实际调查后获得直接数据结果,故两者结果有一定的出入。在吴世超等研究中,以“您认为您的心理健康状况如何”一个题目,得出护士心理健康自评为“好”的比例是 47.6%<sup>[16]</sup>,指出护士心理健康水平整体有待提升;而本研究采用 12 题的一般健康问卷,以 12 题均分为评价标准。故使用问卷不一样以及评判方法不一致,致使本研究结果与其不一致。

本研究显示,被调查的护士职业压力水平偏高,这与杨眉舒等人研究结果基本一致<sup>[17]</sup>。本调查问卷各维度得分来看,护理工作性质给护士的职业压力感最强烈。护理工作要求护士严谨仔细认真,但工作量太大,经常倒班等是当前护理工作的现状,在这多方面的因素作用下,难免会对护士心理造成压力感。其次在护理过程也是压力较大。由于当前护患纠纷等问题频出,导致护士在工作中谨小慎微,担心工作未被病人及家属认可、病人的要求太高或太过分、所学的知识不能满足病人要求等,无形中加重护士的心理压力感。此外,护理工作需要多人合作才能顺利完成,良好的同事关系,会对护士的工作心情具有积极的影响。从本研究中可以看出,同事关系对护士职业压力产生起到不容忽视的作用。因此,护理管理者对护士管理比较严格而支持不足、批评过多,以及医生与护士、护士与护士之间的配合不是很融洽,这些都对护士在工作中产生心理压力。

本研究显示,被调查的护士护患关系较好。本调查主要是从护士角度分析护患关系,问卷各维度得分来看,护理操作和护理态度得分较高。这两维度主要反映人性化护理。人性化护理通过积极的回应、贴心的言语以及熟练的操作,不仅对患者恢复有积极作用<sup>[18]</sup>,更是维护良好护患关系的重要因素<sup>[19]</sup>。因此重视人性化的护理操作对护患关系的维护起到积极作用。此外情绪控制在护患关系构建中不容忽视。倒夜班、家庭问题等因素,都会对护士的工作情绪有一定的负性影响<sup>[20]</sup>。不良情绪会对护理服务具有破坏性<sup>[21]</sup>,不带个人情绪的工作,才能更好的建设护患关系。本研究结果中护士情绪控

制得分大于 3,说明护士情绪控制比较好,努力做好情绪控制,由此获得更好的护患关系。护患关系需要护士和患者共同维护,护士在努力提升自身职业素养时,也希望能获得患者的尊重和认可。不过从本研究数据来看,良好的护理获得患者的正向反馈相对较低,这在一定程度上也能反映当前护患关系的现状,也就是护士的努力和患者的满意度并不对等。但从护士角度来说,患者的认可是维系良好护患关系不可或缺的部分。因此,从护士角度来说,维护良好的护患关系,离不开人性化的护理、情绪控制以及患者对其工作的认可。

本研究结果显示不同医院类型护士的护患关系得分比较没有显著差异性。相比二级医院,三级医院的就医人数众多,护患矛盾的发生比率也会相对较高,因此关于护患关系的研究主要集中在三级医院。从本研究结果可以看出,不同级别医院的护患关系没有显著差异性,这说明同一个社会环境之下,无论是二级医院还是三级医院,护患关系水平是一致的。研究指出人事代理的护士在核心能力、离职倾向等均与正式编制护士具有显著差异性<sup>[22-23]</sup>。护患关系的稳定与维护,护士的职业能力具有关键作用,并且护士爱岗敬业等职业心理也在一定程度上影响到护患关系的稳定。本研究结果显示,这两类护士的护患关系并不存在显著差异。由此说明,护患关系与护士的能力及心理的关联性不是很强。究其原因,可能与当前社会舆论导向有关,导致两类护士,无论其能力及心理水平如何,都会尽力维护好护患关系。本研究结果显示不同学历、婚姻状况的护士的护患关系得分比较差异不显著。学历是专业基础理论的证明。护士在临床一线工作中面对复杂多样的病员,仅基础理论知识并不能保证有良好的护患关系。因此,不同学历的护士的护患关系没有差异性。婚姻与临床工作之间没有太多联系性,因此,婚姻状况对护士的护患关系影响较为微弱。此外,本研究结果显示不同年龄段的护士的护患关系得分具有显著差异性。护患关系是一种特殊的人际关系。人际关系与个人成长经历有关联性,其中年龄是决定人际关系质量的关键因素。本研究结果也验证了此点,即护患关系与年龄具有一定的相关性,年龄越大的护士,其护患关系相处越佳。

#### 3.2 职业压力对心理健康、护患关系的中介效应

本研究显示心理健康与职业压力具有显著正相关;在回归分析中,心理健康对职业压力具有预测作用。以往研究偏重职业压力对心理健康的影响<sup>[24]</sup>,本研究认为两者互为因果。影响护士心理健康的因素众多,如工作场所暴力、社会支持、应对方式、人格特征等<sup>[16,25-26]</sup>。当这些因素导致心理健康水平低下

时,不仅对压力敏感程度高,而且承受压力的能力也会降低。因此,心理健康水平低下会导致护士职业压力感受增强。

本研究显示职业压力与护患关系具有显著正相关;在回归分析中,职业压力对护患关系具有预测作用。说明职业压力感越强的护士,其护患关系维系的越好。在以往研究中指出护患关系紧张导致护士职业压力增加。一方面恶性袭医事件频发;另一方面护患评价不一致,如患方认为“护士技术太差、医院追求利益、护士对患者冷漠”,而护士认为“新闻媒体误导、患者素质问题、患者期望过高”<sup>[27]</sup>。这些因素会让护士在护理工作中倍感压力。当因护患紧张导致较强的职业压力感时,护士为了减弱压力感,最主要的突破口之一是改善护患关系。因此职业压力越强烈的护士,应该通过构建良好的护患关系来减弱职业压力带来的不适感。

本研究显示职业压力在心理健康对护患关系的影响中具有遮掩效应。从直接效应来说,心理健康水平越低的护士,其心理状态会在整个护患关系建立及维护的过程中起到消极作用<sup>[28]</sup>。从间接效应来说,心理健康水平越低的护士,其职业压力感受也越强烈;由于护士职业压力部分来自护患关系<sup>[29]</sup>,故职业压力促使其改善护患关系。因此,间接效应部分的抵消了直接效应中的消极影响;故在职业压力的中介作用下,心理健康对护患关系的总影响小于直接影响作用。这说明心理健康水平高的护士,积极阳光的心理状态对其工作态度及操作时的言语具有积极的影响作用,而且对负性情绪控制等方面做的更好,因此,护患关系的维护更好。对于心理健康水平低的护士,对于职业压力的感受更强,由此对护患关系更为重视,促使维护更好的护患关系。

本研究显示,护士心理健康水平对护患关系有直接影响,并且通过职业压力间接影响护患关系。提示护理管理者重视护士的心理健康,尤其在管理院内护患关系时,需重视护士心理健康对其的影响作用。本研究样本来自兰州两所医院,样本代表性不足。后续研究中需进一步补充样本,使结果更具效力。

#### 参考文献

- [1] 杨丽平,章赛春,徐景霞.儿童医院护士童趣化别名及标识对护患关系的影响[J].中华护理教育,2019,16(5):399-400
- [2] 郭晓莉,柏涌海,浦方芳.危重患者家属需求的研究进展及对构建和谐护患关系的启示[J].解放军护理杂志,2017,34(6):51-54
- [3] 谢云,马敬东.服务主导逻辑视角下虚拟情景中护患关系治理框架[J].医学与社会,2018,31(12):32-35
- [4] 赵玲,王蓉,朱晨晖.护患关系信任度量表的修订及信效度检验[J].护理学杂志,2018,33(1):56-58
- [5] 刘海霞,林林,张晓丽,等.新医改形势下护理人员心理健康影响因素研究[J].中国卫生事业管理,2016,33(3):221-224
- [6] 乔红梅,李葆华,李薇,等.重症监护与普通病房护士焦虑抑郁症状及职业倦怠比较[J].中国心理卫生杂志,2020,34(3):191-195
- [7] 王超,孙春华.护士工作能力、心理健康及应对方式对医院暴力事件发生影响[J].中国公共卫生,2015,31(7):941-945
- [8] 贺春艳,魏亚楠,卢颖,等.知觉压力与职业获益感对乳腺肿瘤科护士心理健康的影响[J].中华护理教育,2019,16(11):867-871
- [9] 李琦,赵璧,金郁青,等.巴林特小组对护理人员负性情绪的干预[J].解放军护理杂志,2016,33(16):34-36
- [10] 吴明隆.SPSS 统计应用实务问卷分析与应用统计[M].北京:科学出版社,2003:24-24
- [11] 张杨,崔利军,栗克清,等.增补后的一般健康问卷在精神疾病流行病学调查中的应用[J].中国心理卫生杂志,2008,22(3):189-192
- [12] 李小妹,刘彦君.护士工作压力源及工作疲溃感的调查研究[J].中华护理杂志,2000(11):4-8
- [13] 路星星,赖娜,刘义兰.护患沟通满意度研究现状[J].护理学杂志,2017,32(13):92-95
- [14] 温忠麟,叶宝娟.中介效应分析:方法和模型发展[J].心理科学进展,2014,22(5):731-745
- [15] 傅小兰,张侃,陈雪峰,等.心理健康蓝皮书:中国国民心理健康发展报告[M].北京:北京科技文献出版社,2019:20
- [16] 吴世超,吴依诺,马晶,等.136 所三级公立医院护士心理健康自评及影响因素研究[J].卫生经济研究,2019,36(8):62-65
- [17] 杨眉舒,蔡乐,崔文龙,等.云南三甲医院护士职业压力与心血管病危险因素相关研究[J].现代预防医学,2015,42(13):2341-2343+2350
- [18] 王宏.人性化护理服务模式对慢性阻塞性肺疾病病人肺康复的影响[J].护理研究,2019,33(6):1085-1087
- [19] 宋春燕,王改利,吴红艳.住院患者对护患沟通感受与需求的质性研究[J].护理学杂志,2016,31(14):69-72
- [20] 刘文萍,魏丽丽,孙黎惠,等.三级甲等综合医院护士情绪管理现状及其影响因素分析[J].中国护理管理,2018,18(6):791-795
- [21] 台梦鸽,杨晓,郭礼,等.三级甲等医院儿科护士冲突处理模式与情绪智力的相关性研究[J].中国护理管理,2017,17(5):650-654
- [22] 周英,张秀军,杨从艳,等.安徽省三甲医院注册护士工作家庭冲突、职业承诺与离职倾向的关系研究[J].蚌埠医学院学报,2018,43(11):1505-1509
- [23] 芮蓓,豆正东,金岳龙,等.芜湖市不同人事编制护士核心能力现状及其影响因素的分析[J].包头医学院学报,2016,32(6):114-117
- [24] 贺春艳,魏亚楠,卢颖,等.知觉压力与职业获益感对乳腺肿瘤科护士心理健康的影响[J].中华护理教育,2019,16(11):867-871
- [25] 唐晓群,华皎,李国宏.我国护士遭受工作场所暴力相关因素的 Meta 分析[J].现代预防医学,2019,46(18):3297-3301
- [26] 王媛,刘春兰.社会支持及应对方式在护士人格特征与心理健康间的中介作用[J].中华护理教育,2019,16(7):536-540
- [27] 宋翔鸾,颜婉华.不同视角下护患关系紧张的认知调查及对策[J].解放军护理杂志,2017,34(14):33-36
- [28] 潘金金,高美华,孙黎惠,等.共情疲劳在 ICU 护士心理弹性与工作投入之间的中介效应分析[J].护理研究,2019,33(11):1844-1848
- [29] 张玉秀,田永波.吉林市三甲医院 ICU 护理人员压力的现状调查及影响因素的研究[J].中国地方病防治杂志,2016,31(10):1153-1154

(收稿日期:2020-12-19)