

心理脱离对儿科护士职业倦怠的影响分析:共情能力的中介作用

杨婷¹,张红梅¹,张雅琳²

(1.杭州市儿童医院 护理部,浙江 杭州 310014;2.杭州市第九人民医院 儿科,浙江 杭州 310014)

【摘要】 目的 调查儿科护士心理脱离与职业倦怠现状,探讨共情能力对两者的中介作用。方法 采用便利抽样法选取杭州市某儿童专科医院 300 名护士为研究对象,使用心理脱离量表、杰斐逊量表(the Jefferson scale of empathy-health, JSE-HP)中文版、职业倦怠量表(Maslach burnout inventory-general survey, MBI-GS)中文版对其进行问卷调查。结果 儿科护士共情能力、心理脱离、职业倦怠得分分别为 115(104, 124)分、10(9, 12)分、34(27, 43)分。心理脱离与职业倦怠呈负相关($r = -0.32, P < 0.01$),与共情能力呈正相关($r = 0.38, P < 0.01$);职业倦怠与共情能力呈负相关($r = -0.47, P < 0.01$)。共情能力在儿科护士心理脱离和职业倦怠间的中介效应为 $-0.88(95\%CI: -1.32 \sim -0.49)$,占总效应的 39.22%。结论 共情能力在儿科护士心理脱离和职业倦怠间起部分中介作用,管理者应积极开展以影响职业倦怠路径为依据的干预策略,以达到减轻护士职业倦怠的目的。

【关键词】 心理脱离;共情;职业倦怠;中介效用

doi: 10.3969/j.issn.2097-1826.2023.11.013

【中图分类号】 R471 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)11-0053-05

Analysis of the Impact of Psychological Detachment on Occupational Burnout in Pediatric Nurses: The Mediating Role of Empathy

YANG Ting¹, ZHANG Hongmei¹, ZHANG Yalin² (1. Department of Nursing, Hangzhou Children's Hospital, Hangzhou 310014, Zhejiang Province, China; 2. Department of Pediatrics, Hangzhou Ninth People's Hospital, Hangzhou 310014, Zhejiang Province, China)

Corresponding author: ZHANG Yalin, Tel: 0571-82906465

【Abstract】 Objective To investigate the current situation of psychological detachment and occupational burnout among pediatric nurses, and explore the mediating effect of empathy on them. **Methods** Adopting the cluster random sampling method, 300 nurses from a children's hospital in Hangzhou were selected, and questionnaires were administered using the Psychological Disengagement Scale, the Chinese version of Jefferson Scale (JSE-HP), and the Chinese version of Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS). SPSS 22.0 and the Process macro program were used for statistical analysis. **Results** The scores of empathy, psychological disengagement, and burnout among pediatric nurses were 115(104, 124), 10(9, 12), and 34(27, 43), respectively. Psychological disengagement is negatively correlated with job burnout and positively correlated with empathy ($r = -0.32, r = 0.38, P < 0.01$); there is a negative correlation between job burnout and empathy ($r = -0.47, P < 0.01$). The mediating effect of empathy between psychological disengagement and occupational burnout among pediatric nurses was $-0.88(95\%CI: -1.32 - 0.49)$, accounting for 39.22% of the total effect. **Conclusions** Empathy plays a partial mediating role between psychological disengagement and occupational burnout among pediatric nurses. Managers should actively implement intervention strategies based on the pathways that affect occupational burnout, in order to reduce nurses' occupational burnout.

【Key words】 psychological detachment; empathy; occupational burnout; mediating effect

[Mil Nurs, 2023, 40(11): 53-56, 61]

职业倦怠(occupational burnout)是指个体对工

作中长期压力的不良反应,表现为情绪耗竭、疏远、冷漠地对待工作,对其他人持玩世不恭的态度以及个人实现下降^[1]。我国医务人员职业倦怠发生率达 45.4%~76.9%^[2]。心理脱离是指员工个体下班之后在时空和心理两个层面从工作中抽离出来,个体

【收稿日期】 2022-11-26 **【修回日期】** 2023-10-13

【基金项目】 杭州市医药卫生科技项目(OO20191141);浙江省卫生健康科技计划(2022KY271)

【作者简介】 杨婷,硕士,主管护师,电话:0571-85463911

【通信作者】 张雅琳,电话:0571-82906465

不再被工作相关事务所干扰并停止对工作继续思考的心理状态^[3]。研究^[4]表明,非工作时间从工作中的心理脱离是缓解工作倦怠及其消极后果的有效途径。共情能力是指医务人员在临床实践中,能够站在患者的角度,准确地识别和评估患者的情感状况,不但满足其躯体需要,同时减轻其心理痛苦的一种情感体验能力^[5]。有研究^[6]证实,心理脱离能促进身心资源恢复,减少情绪消耗,缓解共情疲劳,从而提高共情能力,同时共情能力能负向预测职业倦怠。所以,心理脱离很可能通过共情能力影响职业倦怠。因此,本研究假设儿科护士可通过提高心理脱离水平,提高共情能力,缓解职业倦怠;若假设成立,将有助于管理者采取针对性的措施,降低儿科护士职业倦怠。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2022年6月采取便利抽样法,选取杭州某儿童专科医院护士为调查对象。纳入标准:有执业资质,注册护士;身体健康,无认知行为障碍;知情同意。排除标准:休假、不在岗护士,包括病假、婚假、产假、外出学习等;进修护士。以问卷调查样本量需求为条目数的5~10倍为原则^[7],扩大10%的无效问卷,确定样本量在215~429之间。本研究共向316人发放问卷,最终回收有效问卷300份,满足样本量需求。本研究已通过医院伦理委员会审批[(2021)年伦审(临研)第(51号)]。

1.2 研究方法

1.2.1 调查工具 (1)一般资料调查工具:研究者自行设计,包括性别、年龄、工作年限、学历、职称、职务、聘用形式、婚姻状况、生育状况等9个条目。(2)心理脱离量表:由Sonnetag等^[3]编制,芦德智等^[8]汉化,包含1个维度,共4个条目。采用Likert 5级评分法,从“非常不同意”到“非常同意”依次计为1~5分,总分4~20分,得分越高,提示护士心理脱离程度越高。该量表的Cronbach's α 系数为0.833。(3)杰斐逊量表(the Jefferson scale of empathy-health, JSE-HP)中文版:由美国杰斐逊大学医学教育和健康护理研究中心研究小组所研制^[5],安秀琴等^[9]汉化,包含观点采择、情感护理、换位思考3个维度,共20个条目。采用Likert 7级评分法,正向和反向计分各10条,从“非常不同意”到“非常同意”依次记为1~7分,总分7~140分,得分越高,提示护士共情能力越高。该量表Cronbach's α 系数为0.750。(4)中文版职业倦怠通用量表(Maslach burnout inventory-general survey, MBI-GS):该量表由Leiter等^[1]在原职业倦怠问卷基础上修订而

成,李超平等^[10]汉化,包括情绪衰竭、去人格化、个人成就感降低3个维度,共15个条目。采用Likert 7级评分法,从“从不”到“非常频繁”依次记为0~6分。该量表的Cronbach's α 系数为0.88。该量表职业倦怠的评价标准:以情绪耗竭、去个性化、个人成就感降低3个维度各自得分排序的上1/3处为临界值,仅其中1个维度高于临界值为轻度,任何2个维度高于临界值为中度,3个维度得分均高于临界值则为重度^[11]。

1.2.2 调查方法 由研究者本人将所有条目录入问卷星平台,通过“钉钉”以电子问卷形式发向个人,在问卷首页解释该研究的目的和意义,同时告知该研究完全匿名,调查对象选择“同意参加”后方可开始填写问卷。将所有项目设置为必填,避免漏项。问卷收集完成后,由研究者对问卷答案呈明显规律或不符合逻辑的异常情况进行筛查,以保证问卷质量。本研究共向316人发放问卷,共有309人填写,剔除9份回答具有明显规律、不符合逻辑及提交时间<150s的调查问卷,最终回收有效问卷300份,有效回收率为94.90%。

1.3 统计学处理 采用SPSS 20.0统计软件进行统计分析。其中计数资料采用频数和百分比(%)描述;正态分布的计量资料采用均数±标准差描述,非正态分布计量资料采用中位数 $M(P_{25}, P_{75})$ 描述。采用Harman单因素检验法进行差异性检验及Spearman相关性分析,采用Hayes编制的SPSS宏程序Process模型4^[12]进行中介效应分析,采用偏差校正的百分位Bootstrap检验,重复抽取5000次,计算95%的置信区间。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一般资料 300例研究对象中,男6名(2%),女294名(98%);大专22名(7.33%),本科274名(91.33%),研究生4名(1.33%);护士52名(17.33%),护师150名(50%),主管护师88名(29.33%),副主任护师及以上10名(3.33%);未婚122名(40.67%),已婚178名(59.33%);未育146名(48.67%),已育154名(51.33%)。

2.2 儿科护士心理脱离、MBI-GS、JSE-HP的得分情况 儿科护士心理脱离总分为10(9,12)分;MBI-GS总分为34(27,43)分,职业倦怠总检出率为57%,其中轻度倦怠83名(27.67%),中度倦怠72名(24%),重度倦怠16名(8%);JSE-HP总分为115(104,124)分。各维度得分情况见表1。

2.3 儿科护士心理脱离、MBI-GS、JSE-HP相关性分析 心理脱离与MBI-GS呈负相关($r=-0.32, P<0.01$),与JSE-HP呈正相关($r=0.38, P<0.01$);职业倦

息与共情能力呈负相关($r = -0.47, P < 0.01$)。

表 1 儿科护士心理脱离、JSE-HP、
MBI-GS 各维度的得分情况 ($n = 300$, 分)

项 目	得分范围	$M(P_{25}, P_{75})$
心理脱离	4~20	10(9,12)
在非工作时间内,我会忘掉工作上的事情	1~5	3(2,3)
在非工作时间内,我一点也不去会想工 作上的事	1~5	2(2,3)
在非工作时间内,我让自己远离工作	1~5	3(2,4)
在非工作时间内,虽有未完成的工作, 我也会选择让自己休息	1~5	2(2,3)
MBI-GS	0~90	34(27,43)
情绪衰竭	0~30	11(9,14)
去人格化	0~24	7(5,10)
个人成就感降低	0~36	16(9,20)
JSE-HP	7~140	115(104,124)
观点采择	10~70	58(52,62)
情感护理	8~56	45(40,49)
换位思考	2~14	12(11,13)

2.4 共同方法偏差检验 采用 Harman 单因素检验对心理脱离、共情能力和职业倦怠的全部条目进行未旋转的探索性因素分析,结果显示,特征值 > 1 的公因子有 11 个,第 1 个因子解释的变异量为 21.720%, $< 40\%$ 的临界标准^[13],说明本研究不存

在明显的共同方法偏差。

2.5 心理脱离在儿科护士职业倦怠和共情能力间的中介效应检验 所有变量进行标准化处理后,使用 Process 程序中的模型 4 进行中介效应分析,采用偏差校正的百分位 Bootstrap 检验,重复抽取 5000 次,计算 95% 的置信区间。结果表明,心理脱离对职业倦怠的直接预测作用显著($\beta = -2.25, t = -5.55, P < 0.001$)。当放入中介变量共情能力后,共情能力对职业倦怠的负向预测作用也显著($\beta = -0.37, t = -0.29, P < 0.001$)。心理脱离对共情能力的正向预测作用显著($\beta = 2.40, t = 5.44, P < 0.001$),对职业倦怠的负向预测作用依然显著($\beta = -1.37, t = -3.35, P < 0.001$),此外,心理脱离对职业倦怠影响的直接效应及共情能力的中介效应的 95% 置信区间的上、下限均不包含 0,表明共情能力在心理脱离与职业倦怠之间起部分中介作用。该中介效应(-0.88)和直接效应(-1.37)分别占总效应(-2.25)的 39.22%、60.77%。以上结果说明共情能力的部分中介效应模型成立,心理脱离水平可以直接影响职业倦怠状态,也可以通过共情能力的调节间接影响职业倦怠状态。中介模型分析结果见表 3、表 4。中介模型见图 1。

表 2 儿科护士心理脱离、JSE-HP、MBI-GS 得分的相关性分析 ($n = 300$)

项 目	心理脱离	MBI-GS				JSE-HP			
		情绪衰竭	去人格化	个人成就感降低	总分	观点采择	情感护理	换位思考	总分
心理脱离	1	—	—	—	—	—	—	—	—
情绪衰竭	-0.28 ^b	1	—	—	—	—	—	—	—
去人格化	-0.21 ^a	0.65 ^b	1	—	—	—	—	—	—
个人成就感降低	-0.27 ^b	0.29 ^b	0.33 ^b	1	—	—	—	—	—
MBI-GS 总分	-0.32 ^b	0.77 ^b	0.78 ^b	0.73 ^b	1	—	—	—	—
观点采择	0.38 ^b	-0.32 ^b	-0.33 ^b	-0.45 ^b	-0.47 ^b	1	—	—	—
情感护理	0.33 ^b	-0.22 ^b	-0.25 ^b	-0.46 ^b	-0.41 ^b	0.74 ^b	1	—	—
换位思考	0.32 ^b	-0.25 ^b	-0.26 ^b	-0.51 ^b	-0.42 ^b	0.68 ^b	0.72 ^b	1	—
JSE-HP 总分	0.38 ^b	-0.28 ^b	-0.31 ^b	-0.50 ^b	-0.47 ^b	0.92 ^b	0.94 ^b	0.79 ^b	1

a: $P < 0.05$; b: $P < 0.01$

表 3 共情能力在心理脱离和职业倦怠之间中介模型检验结果

步骤	结果变量	预测变量	拟合指标			系数显著性			
			R	R^2	F	β	t	P	
第 1 步	职业倦怠	心理脱离	0.42	0.17	30.80	-2.25	-5.55	< 0.001	
第 2 步	共情能力	心理脱离	0.41	0.17	29.64	2.40	5.44	< 0.001	
第 3 步	职业倦怠	共情能力	0.55	0.31	32.19	-	0.37	-5.29	< 0.001
		心理脱离	-	-	-	-	-1.37	-3.35	< 0.001

表 4 总效应、直接效应及中介效应分解表

项目	效应值	标准误	95% CI	相对效应值(%)
总效应	-2.25	0.41	-3.05 ~ -1.45	—
间接效应	-0.88	0.21	-1.32 ~ -0.49	39.22
直接效应	-1.37	0.41	-2.17 ~ -0.56	60.77

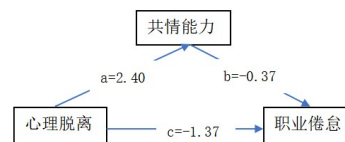


图 1 中介效应模型 ($n = 300$)

3 讨论

3.1 儿科护士共情能力、心理脱离和职业倦怠现状分析 研究结果显示,儿科护士职业倦怠得分为34(27,43)分,与张萌等^[11]的研究结果基本一致。其中情绪衰竭维度得分为11(9,14)分,去人格化维度得分为7(5,10)分,个人成就感降低维度得分为16(9,20)分,职业倦怠总检出率为57%,说明儿科护士职业倦怠处于中等水平。管理者可通过改善工作环境、提高护士地位、提供更多发展机会、进行心理疏导等方式来缓解其职业倦怠。儿科护士共情能力得分为115(104,124)分,处于中等偏上水平,高于本团队三年前的研究结果^[14],与Kuo等^[15]的研究结果基本一致,可能与管理者越来越重视护士共情能力培养有关。相关研究^[16-17]显示,经过有意识地学习和规范地培训,护士共情能力能得到显著提升。管理者可通过案例分析、小组讨论等形式开展培训,以提高其共情能力。儿科护士心理脱离总分为10(9,12)分,与芦德智等^[8]的研究结果一致,表明儿科护士的心理脱离处于中等水平。建议管理者有计划性地安排工作,明确分工,每项工作设定AB角,避免打扰护士正常的工作流程,以提高其心理脱离水平。

3.2 儿科护士职业倦怠与共情能力、心理脱离的相关性 本次研究结果显示,儿科护士心理脱离对职业倦怠有显著负向预测作用,与邓欣雨等^[18]研究结果一致。良好的心理脱离水平不但让护士在身体上逃离工作环境,在思想上也与工作处于脱离状态,这种心理上的“断开”可以让护士从消耗个体心理资源的思考中彻底解脱出来^[19],从而减少了工作压力对身心的损伤,缓解职业压力带来的倦怠感。管理者可通过合理安排工作、建立良好沟通机制、避免非工作时间打扰护士休息,让护士机体得到恢复,通过提高护士心理脱离水平来缓解职业倦怠。儿科护士共情能力对职业倦怠有显著负向预测作用。护士共情能力越强,就可以更好地站在他人立场去思考和解决问题,并在这个过程中保持正向情绪,对工作产生积极的态度,进而缓解职业倦怠。提示管理者应重视对护士共情能力的培养,同时起到缓解职业倦怠的效果。儿科护士心理脱离水平对共情能力有显著正向预测作用。究其原因,心理脱离水平越高的护士,机体和心理就恢复得越好,能更好地感知患儿和家属情绪。提示管理者要关注护士的心理脱离水平,以利于提高其共情能力。

3.3 儿科护士共情能力在心理脱离、职业倦怠间的中介效应 中介效应分析结果显示,儿科护士心理脱离水平对职业倦怠有负向预测作用,共情能力在心理脱离与职业倦怠间起部分中介效应。提示心理

脱离既可以直接影响职业倦怠,也可以通过共情能力的中介效应间接影响职业倦怠。Sonnetag等^[20]认为个体必须付出努力以应对工作要求,而努力会消耗个体资源,使个体产生疲劳等生理反应。短期的休息可以帮助个体恢复到基准状态,休息时,工作要求不再对个体产生影响,工作负荷反应也会逐渐减少并消失。若提高本研究中儿科护士的心理脱离水平,使护士的身心得到充分恢复,护士就能以正向的、促进发展的情绪来面对工作,从而有效缓解职业倦怠。相关研究^[19]显示,心理脱离作为一种个体身心复原途径,可以帮助护士恢复在工作中消耗的情绪资源。映射于本研究则表现为:心理脱离水平越高的护士,身心资源恢复越好,能够有足够的情绪资源来感知患儿和家属的心理需求,从而共情能力得到提高,持续对工作保持积极的态度,进而缓解职业倦怠。这提示护理管理者应该在营造良好心理脱离状态的基础上对护士的共情能力加以培训。我国学者尝试将临床场景再现、融入人文元素等方式用于护士共情能力培训中,均取得了较好的效果^[16-17]。管理者可以尝试将多元的培训方法应用到护士共情能力培训中,进而降低职业倦怠感。

【参考文献】

- [1] LEITER M P, SCHAUFELI W B. Consistency of the burnout construct across occupations[J]. *Anxiety Stress Copin*, 1996, 9(3):229-243.
- [2] 江舜杰,汪文新,杨雪,等.深圳市医务人员职业倦怠的影响因素研究[J]. *中国卫生事业管理*, 2020, 37(9):709-712.
- [3] SONNENTAG S, FRITZ C. The recovery experience questionnaire: development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work[J]. *J Occup Health Psychol*, 2007, 12(3):204-221.
- [4] 王明辉,陈萍,李苏蓉,等.监狱警察心理脱离在工作倦怠与生活满意度中的调节作用[J]. *中国心理卫生杂志*, 2017, 31(4):307-311.
- [5] HOJAT M, GONNELLA J S, NASCA T J, et al. Physician empathy: definition, components, measurement, and relationship to gender and specialty[J]. *Am J Psychiatry*, 2002, 159(9):1563-1569.
- [6] 迟源,王静静,李红玉.情绪智力在护生共情与人文关怀能力间的中介效应[J]. *解放军护理杂志*, 2020, 37(9):22-25.
- [7] 吴明隆.问卷统计分析实务 SPSS 操作与应用[M].重庆:重庆大学出版社,2010:59-60.
- [8] 芦德智,李吉明,时广颖,等.公立医院护士心理脱离测量及对离职倾向的影响[J]. *中国医院管理*, 2018, 38(7):65-66,69.
- [9] 安秀琴,杨辉,徐建萍,等.杰弗逊共情量表的编译及评价[J]. *护理研究*, 2008, 22(22):2063-2064,2066.
- [10] 李超平,时勤.分配公平与程序公平对工作倦怠的影响[J]. *心理学报*, 2003, 35(5):677-684.
- [11] 张萌,崔倩,朱长才.医护人员职业倦怠影响因素的结构方程模型分析[J]. *中华疾病控制杂志*, 2022, 26(7):808-814.

保障。由表 5、6 可知,观察组家属不同时间点肠造口护理技能得分均大于对照组(均 $P < 0.05$)。考虑到患者短期住院出院后的居家造口护理问题,以往肠造口护理模式较为单一且忽略了家庭参与的重要性^[4],居家护理技能往往得不到有效评估及纠正等问题,本研究使用医院云随访系统对家属进行持续的可视指导、改进和评价,有效提升了家属的肠造口护理技术。研究同时发现,FIC 减少了因操作不规范导致的造口周围皮肤等并发症的发生率,这与 FIC 有效提升了家属的造口操作能力密不可分。与王亚菲等^[15]研究结果相似。相关研究^[3]表明,肠造口患者生活质量不容乐观,处于中下水平。本研究采用 COH-QOL-OQ 量表对患者出院时及出院后 1 个月的生活质量进行评价。由表 7 可知,观察组和对照组患者的生活质量都得到了不同程度的提升,且观察组优于对照组(均 $P < 0.05$)。这与家属为患者提供造口换袋及心理支持密切相关。FIC 强调家属参与的重要性,将家属纳入护理团队,并将专业知识与技能培训前移,提高了家属居家肠造口护理能力,为肠造口患者提供更好的居家照护,进而提高患者生活质量。

4 小结

本研究将通过循证得到的干预方案在临床进行证据应用与评价并证明了干预方案的有效性。但本研究选取样本量少,患者来源比较单一,干预后也未收集长期随访数据;未来可采用多中心、大样本量的长期追踪,进一步验证本方案对成人肠造口患者的长期作用。

【参考文献】

[1] 崔天娇,屈清荣,高娅鑫,等.肠造口患者重返工作适应性现状及其影响因素分析[J].解放军护理杂志,2022,39(3):5-8.

[2] 李兰,卢玲玲.协同护理模式对结肠造口患者自护能力及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(8):1503-1506.

[3] 胡志琴,马新莉.永久性肠造口术患者出院准备度与出院指导质量、社会支持的相关性研究[J].解放军护理杂志,2019,36(5):33-37.

[4] VAN LOON Y T,CLERMONT S H E M,BELT R,et al.Implementation of an easy in-hospital educational stoma pathway results in decrease of home nursing care services after discharge[J].Colorectal Dis,2020,22(9):1175-1183.

[5] MINIOTTI M,BASSINO S,FANCHINI L,et al.Supportive care needs, quality of life and psychological morbidity of advanced colorectal cancer patients[J].Eur J Oncol Nurs,2019(43):101668.

[6] KUO D Z,HOUTROW A J,Arango P,et al.Family-centered care:current applications and future directions in pediatric health care[J].Matern Child Health J,2012,16(2):297-305.

[7] 吴明隆.SPSS 统计应用实务[M].北京:中国铁道出版社,2001:4-5.

[8] PATEL N,BALLANTYNE A,BOWKER G,et al.Family integrated care:changing the culture in the neonatal unit[J].Arch Dis Child,2018,103(5):415-419.

[9] BROWN S M,ROZENBLUM R,ABOUMATAR H,et al.Defining Patient and family engagement in the intensive care unit[J].Am J Resp Crit Care,2015,191(3):358-360.

[10] 吴燕.造口治疗师对肠造口患者护理干预的效果评价[D].上海:复旦大学,2009.

[11] 韦秀丽.DET/AIM 在肠造口术后周围皮肤护理中的应用[J].护士进修杂志,2015,30(15):1386-1388.

[12] 皋文君,袁长蓉.中文版造口患者适应量表的信效度测评[J].中华护理杂志,2011,46(8):811-813.

[13] 辜甜田,张咏梅,郑喜兰,等.家庭参与式护理在提高老年肠造口患者家属照顾能力中的应用研究[J].中国医药导报,2019,16(34):165-168,172.

[14] REGISTERED NURSES' ASSOCIATION OF ONTARIO(RNAO). Supporting adults who anticipate or live with an ostomy, second edition[EB/OL].[2020-11-30].<https://rnao.ca/bpg/guidelines/>.

[15] 王亚菲,高振清,张楠,等.肠造口患儿家庭主要照顾者照护能力测评量表的编制及信效度检验[J].解放军护理杂志,2020,37(8):5-9.

(本文编辑:沈园园)

(上接第 56 页)

[12] 石海宁,陈玲,周丽静,等.积极应对方式在乳腺癌术后患者自我效能感与恐动症间的中介效应[J].军事护理,2023,40(3):59-62.

[13] 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.

[14] 张雅琳,章赛春,张琳,等.儿科护士共情能力现状调查及其影响因素的研究[J].中国医药导报,2020,17(3):61-64.

[15] KUO J C,CHENG J F,CHEN Y L,et al.An exploration of empathy and correlates among Taiwanese nurses[J].Jpn J Nurs Sci,2012,9(2):169-176.

[16] 张凌芳,王晶花,李拴荣,等.临床场景再现融入人文元素在精神科低年资护士培训中的应用[J].中华护理教育,2022,19(5):

431-436.

[17] 胡新宇,刘秀红,邢彩霞,等.巴林特小组活动提升护士人文关怀能力的效果研究[J].中华护理教育,2021,18(3):240-243.

[18] 邓欣雨,陈谢平.基层民警的职业使命感与工作倦怠的关系:心理脱离的调节作用[J].中国健康心理学杂志,2019,27(9):1394-1399.

[19] 张国文,李惠萍,宋瑰琦,等.心理脱离在急诊科护士情绪劳动与工作投入间的中介效应[J].现代临床护理,2020,19(1):13-17.

[20] SONNENTAG S,FRITZ C.Recovery from job stress:The stressor-detachment model as an integrative framework[J].J Organ Behav,2015,36(S1):S72-S103.

(本文编辑:沈园园)