

• 心理护理 •
• 论 著 •

相对剥夺感在 ICU 护士资质过剩感与工作幸福感中的中介与调节作用

韩娟, 马佳佳, 陈东莉, 王芳, 赵璇

摘要:目的 探讨 ICU 护士资质过剩感现状及对工作幸福感的影响, 分析相对剥夺感在其中所起的作用, 为针对性管理提供参考。方法 对陕西省 3 所三甲医院的 303 名 ICU 护士采用一般资料调查表、资质过剩感量表、医院护士工作幸福感问卷和相对剥夺感问卷进行调查, 构建结构方程模型图进行中介效应检验, 使用分层回归分析进行调节效应检验。结果 资质过剩感得分为 2.97 ± 0.65 , 工作幸福感得分为 4.29 ± 0.76 , 相对剥夺感得分为 2.96 ± 0.71 。相对剥夺感在资质过剩感和工作幸福感间具有部分中介效应, 效应值 -0.13 , 占总效应的 24.5% 。相对剥夺感在资质过剩感和工作幸福感间具有调节作用 (调节 $R^2 = 0.051, P < 0.01$)。结论 ICU 护士工作幸福感相对较低, 相对剥夺感可增强资质过剩感对工作幸福感的负面影响。护理管理者应加强针对性干预, 提升护士情绪自我调节能力, 增加其工作幸福感。

关键词: 护士; 重症监护病房; 资质过剩感; 工作幸福感; 相对剥夺感; 中介效应; 调节效应

中图分类号: R47; C931.3 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.20.068

The mediating and moderating role of relative deprivation in the relationship between perceived overqualification and occupational well-being among ICU nurses Han Juan, Ma Jiajia, Chen Dongli, Wang Fang, Zhao Xuan, Department of Critical Medicine, The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, China

Abstract: **Objective** To explore the status of perceived overqualification among ICU nurses and its effect on occupational well-being, to analyze the role of relative deprivation in the relationship between perceived overqualification and occupational well-being, thus to provide reference for nursing management. **Methods** A total of 303 ICU nurses were selected from 3 tertiary hospitals in Shaanxi Province and were surveyed by utilizing a general information questionnaire, the 9-item Scale of Perceived Overqualification, Nurses' Occupational Well-Being Questionnaire and Relative Deprivation Questionnaire. Structural equation modeling was performed to test the mediating effect, and hierarchical regression analysis was used to test the moderating effect. **Results** The scores of perceived overqualification, occupational well-being and relative deprivation were 2.97 ± 0.65 , 4.29 ± 0.76 and 2.96 ± 0.71 respectively. Relative deprivation mediated the relationship between perceived overqualification and occupational well-being, with the mediating effect being -0.13 and accounting for 24.5% of the total effect. Relative deprivation was also a moderator in the relationship between perceived overqualification and occupational well-being (adjusted $R^2 = 0.051, P < 0.01$). **Conclusion** ICU nurses reported relatively low level of occupational well-being, and relative deprivation strengthened the negative effect of perceived overqualification on occupational well-being. Nursing managers should take targeted interventions to enhance nurses' ability of emotional self-regulation, thus to promote their occupational well-being.

Key words: nurse; intensive care unit; perceived overqualification; occupational well-being; relative deprivation; mediating effect; moderating effect

工作幸福感 (Occupational Well-being) 是护士个人职业目标和才能得以实现而产生的愉悦心理体验^[1], 是护士对临床工作积极的情感和认知评价^[2]。工作幸福感可提升护士的工作满意度, 降低其工作压力和职业倦怠, 增加其工作投入, 从而提升临床护理服务质量^[3-4]。研究表明, 由于 ICU 护士特殊的工作环境, 高强度、高风险的工作压力, 导致其工作幸福感明显低于其他科室护士^[5]。资质过剩感 (Perceived Overqualification) 是指护士自认为自己的学历、经验、知识、技能、能力等中的一项或多项超过工作所需而产生的主观感知^[6]。资质过剩感普遍存在于各行各业中, 且会导致个体的工作意义感下降, 影响其工

作态度、工作绩效和工作相关行为, 增加离职倾向^[7-9]。可见, 资质过剩感可能也会影响到 ICU 护士的工作幸福感。相对剥夺感 (Relative Deprivation) 是个体与参照个体/群体比较的过程中对自身处于不利地位的感知, 进而体验到愤怒、不满等负面情绪的一种主观认知和情绪状态^[10]。相对剥夺感作为一种想得、应得、怨恨于未得的不愉快体验, 主要产生于比较后的不公平感^[11]。而资质过剩感本质上也是对于自身资质与工作期望间不对等关系的感知, 与个体的公平敏感性密切相关^[12]。因此, 研究者认为 ICU 护士资质过剩感对工作幸福感的影响, 也可能受到相对剥夺感的影响。目前国内对于护士的资质过剩感及其对工作幸福感的影响研究尚未见报道。本研究对陕西省 3 所三甲医院 ICU 护士进行调研, 探讨其资质过剩感现状及对工作幸福感的影响, 并分析相对剥夺感在其中所起的作用, 以期能为护理管理工作提供

作者单位: 西安交通大学第一附属医院重症医学科 (陕西 西安, 710061)

韩娟: 女, 本科, 副主任护师, 护士长

通信作者: 马佳佳, majj1999@126.com 15529382845

收稿: 2021-03-10; 修回: 2021-05-20

新的角度和相应参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便抽样,于 2020 年 7~11 月,对陕西省 3 所三级甲等综合医院 ICU 护士进行调查。纳入标准:①取得护士执业资格证书;②ICU 工作≥1 年;③知情同意,自愿参与本研究。排除标准:①实习、进修、规培、轮转护士;②调查期间不在岗。样本量根据预调查结果计算:对 15 名 ICU 护士预调查,结果资质过剩感、工作幸福感和相对剥夺感得分分别为 3.09±0.63、4.22±0.74、2.94±0.70;计算公式 $N = u_{\alpha}^2 \sigma^2 / \delta^2$,计算得较大者为 211 人,考虑到抽样误差,扩大 20%样本量,计算得样本量为 264 人。本研究最终纳入研究对象 303 人,均为女性;年龄 23~51 (34.62±9.26)岁;学历为中专 21 人,大专 37 人,本科 203 人,硕士以上 42 人;护士 29 人,护师 119 人,主管护师 128 人,副主任护师 27 人;普通护士 177 人,责任护士/小组长 95 人,护士长/副护士长 31 人;工作年限 2~30(11.25±3.48)年;ICU 工作年限 1~22(8.36±3.07)年;已婚 209 人,未婚 80 人,离异 13 人,丧偶 1 人;综合 ICU 102 人,外科 ICU 74 人,心外科 ICU 47 人,神经内科 ICU 41 人,神经外科 ICU 39 人。

1.2 方法

1.2.1 调查问卷 ①一般资料调查表,自行设计,内容包括年龄、性别、职称、职务、工作年限、ICU 工作年限、受教育程度、婚姻状况、平均月收入、聘用方式。②资质过剩感量表(the 9-item Scale of Perceived Overqualification),由 Maynard 等^[13]于 2006 年编制。中文版量表由杨纯^[6]于 2014 年引进调适,量表共 9 个条目,采用 Likert 5 级计分法,1 分表示“完全不符合”,5 分表示“完全符合”;总分 9~45 分,得分越高代表自觉在工作中的资质过剩程度越高。量表具有良好的信效度^[6,14],在预调查中的 Cronbach's α 系数为 0.89,折半系数为 0.86。③医院护士工作幸福感问卷(Nurses' Occupational Well-being Questionnaire),由陈玲等^[15]于 2016 年编制,包括福利待遇(4 个条目)、工作价值(5 个条目)、人际间(4 个条目)、管理者(3 个条目)、工作特征(3 个条目)5 个维度共 19 个条目,采用 6 级计分法,1 分表示“非常反对”,6 分表示“非常赞同”。总分 19~114 分,得分越高代表临床护士的工作幸福感越强。量表具有良好的信效度^[15-16],在预调查中的 Cronbach's α 系数为 0.91,折半系数为 0.88。④相对剥夺感问卷(Relative Deprivation Questionnaire),由马皑^[17]于 2012 年编制,用于评价个体在与他人比较时,产生相对剥夺感的倾向。量表共 4 个条目,采用 6 级计分法,1 分表示“很不同意”,6 分表示“很同意”。总分 4~24 分,得分越高代表个体越容易在与他人的比较中产生

相对剥夺感。该量表具有良好的信效度^[11,17],在预调查中的 Cronbach's α 系数为 0.85,折半系数为 0.82。

1.2.2 资料收集方法 研究者通过医院护理部取得各 ICU 护士长联系方式,告知研究目的、意义、匿名原则、纳入与排除标准后发送电子问卷二维码。电子问卷首页再次注明匿名、自愿原则及纳入与排除标准。本研究共回收问卷 322 份,剔除条目选项均相同的可疑无效问卷 19 份,最终回收有效问卷 303 份,有效问卷回收率为 94.10%。

1.2.3 统计学方法 使用 SPSS20.0 和 Amos17.0 软件进行数据统计与分析。行统计描述分析、*t* 检验、*F* 检验、Pearson 相关性分析。中介效应检验构建结构方程模型图,采用分层回归分析进行调节效应检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 ICU 护士资质过剩感、工作幸福感和相对剥夺感得分 见表 1。

表 1 ICU 护士资质过剩感、工作幸福感和相对剥夺感得分(<i>n</i> =303) 分, $\bar{x} \pm s$		
项 目	总分	条目均分
资质过剩感	26.80±5.88	2.97±0.65
工作幸福感	81.62±14.46	4.29±0.76
工作价值	22.92±3.93	4.59±0.78
人际间	17.32±2.97	4.33±0.74
管理者	12.88±2.14	4.30±0.71
福利待遇	16.62±2.75	4.17±0.69
工作特征	12.00±2.18	4.01±0.72
相对剥夺感	11.86±2.87	2.96±0.71

2.2 ICU 护士资质过剩感、工作幸福感与相对剥夺感相关性分析 资质过剩感与工作幸福感、相对剥夺感的相关系数 $r=-0.457、0.393$,均 $P<0.01$;工作幸福感与相对剥夺感的相关系数 $r=-0.426,P<0.01$ 。

2.3 ICU 护士工作幸福感影响因素的单因素分析 将一般资料中的 9 项做单因素分析,结果显示,不同年龄、学历、工作年限、ICU 工作年限、婚姻状况、职称、职务 ICU 护士工作幸福感得分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$);另 2 项差异有统计学意义,具体见表 2。

表 2 ICU 护士工作幸福感影响因素的单因素分析(<i>n</i> =303) $\bar{x} \pm s$				
项目	人数	工作幸福感得分	<i>F</i>	<i>P</i>
平均月收入(元)			3.138	0.044
≤5000	49	78.11±13.74		
5001~10000	203	81.60±13.96		
>10000	51	85.07±14.12		
聘用方式			3.353	0.036
正式在编	102	84.13±14.14		
人事代理	134	81.29±14.01		
合同制	67	78.46±13.74		

2.4 相对剥夺感在资质过剩感和工作幸福感间的中介效应分析 以工作幸福感为因变量,资质过剩感为自变量,相对剥夺感为中介变量,构建中介效应的结构方程模型图,见图1。拟合参数值: $\chi^2/df=2.643$, $SRMR=0.042$, $RMSEA=0.044$, $CFI=0.941$, $TLI=0.960$, $GFI=0.941$, $NFI=0.923$ 。显示模型拟合良好。资质过剩感既可直接影响ICU护士的工作幸福感,也可通过相对剥夺感的中介作用间接影响工作幸福感。中介效应大小为 $0.42 \times (-0.31) = -0.13$, 占总效应的 $-0.13 / (-0.13 - 0.40) \times 100\% = 24.5\%$ 。经 Bootstrap(取样数为1000)检验,中介效应95%置信区间为 $(-0.19, -0.03)$, 不含0, 且 $P < 0.05$, 即中介效应显著。

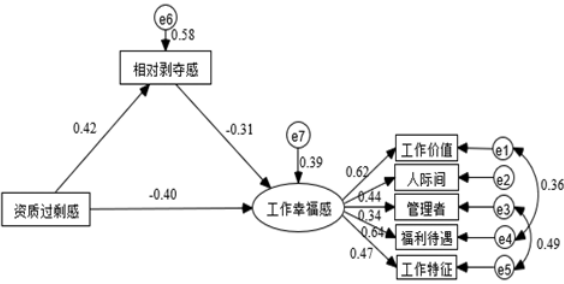


图1 中介效应结构方程模型

2.5 相对剥夺感在资质过剩感和工作幸福感间的调节效应分析

2.5.1 工作幸福感影响因素的分层多元线性回归分析 以工作幸福感为因变量,以单因素分析有统计学意义的一般资料、中心化处理后的资质过剩感及相对剥夺感、资质过剩感 $\times$ 相对剥夺感交互项作为自变量,分别进行分层回归分析。平均月收入赋值, ≤ 5000 元=0, $5001 \sim 10000$ 元=1, > 10000 元=2;聘用方式设哑变量,正式在编=(0,0),人事代理=(1,0),合同制=(0,1)。以一般资料为第1层,月收入、合同制进入回归方程,可解释总变异的13.1%;第2层加入资质过剩感、相对剥夺感,累计可解释总变异的29.4%;第3层纳入交互项, R^2 增加0.051,累计可解释总变异的33.4%,说明相对剥夺感在资质过剩感和工作幸福感间具有调节效应,详见表3。

2.5.2 相对剥夺感对资质过剩感影响工作幸福感的调节变化 将相对剥夺感得分大于或等于均分者归为高相对剥夺感组($n=159$),得分低于均分者归为低相对剥夺感组($n=144$)。以工作幸福感为因变量(Y)、资质过剩感为自变量(X),分别对两组进行回归分析。结果:高相对剥夺感组回归方程为 $Y = -0.243X + 9.836$, $F = 12.554$, $P < 0.01$;低相对剥夺感组回归方程为 $Y = -0.210X + 11.342$, $F = 9.965$, $P < 0.01$ 。高相对剥夺感组每增加1个单位 X , Y 减少0.243;低相对剥夺感组每增加1个单位

X , Y 减少0.210。即资质过剩感对工作幸福感有负面影响,随着相对剥夺感水平的增加而增加。

3 讨论

3.1 ICU护士的资质过剩感处于中等偏低水平 本研究中,ICU护士的资质过剩感得分为 2.97 ± 0.65 ,与条目中间值3分相比较,处于中等偏低水平,与董琦^[18]对机关事业单位职工的调查结果大致相当,低于文献对企业职工的报道结果^[19-20]。ICU作为各类急危重症患者集中治疗与护理的场所,对于护士的专业技术水平、心理素质、沟通技能等各种能力的要求较高。因此,护士在ICU环境中能更好地发挥自身的专业技能或其他相关技能,导致其资质过剩感相对较低。第二,随着医疗科技的进步,ICU救治技术、设备等的更新也在加速。ICU护士需要保持持续学习的状态,在科室中获得工作相关知识技能的机会也较多,资质过剩感较低。第三,研究表明,ICU护士长的领导风格以变革型领导风格为主^[21],而领导风格与资质过剩感密切相关。在变革型领导风格下,ICU护士的工作动机易被激发,并自愿积极参与各项事务,为了达到更高的团队目标,愿意付出更多的努力,自身能力也能得到更好的发挥^[22],资质过剩的感知相对较低。资质过剩感作为一种心理认知,易使个体产生各种消极情绪,从而影响工作绩效、工作满意度、组织认同感等,甚至增加离职倾向。随着护理队伍整体素质和学历水平的提升,护理管理者应正视资质过剩感在护理队伍中的存在现状,并通过人性化的科学管理、公平公正的制度流程、高效的管理等降低临床护士的资质过剩感,提升临床护理服务质量。

表3 ICU护士工作幸福感的分层回归分析($n=303$)

变量	β	SE	β'	t	P
方程1					
常数	5.832	0.709	—	8.221	0.000
月收入	1.223	0.239	0.311	5.116	0.000
合同制	-0.987	0.198	-0.277	-4.986	0.000
方程2					
常数	11.848	0.888	—	13.347	0.000
月收入	1.108	0.226	0.263	4.897	0.000
合同制	-0.912	0.360	-0.223	-2.534	0.011
资质过剩感	-2.338	0.366	-0.397	-6.384	0.000
相对剥夺感	-1.110	0.185	-0.354	-5.997	0.000
方程3					
常数	16.214	1.093	—	14.832	0.000
月收入	1.002	0.348	0.228	2.883	0.004
合同制	-0.823	0.366	-0.198	-2.246	0.026
资质过剩感	-2.024	0.337	-0.361	-6.007	0.000
相对剥夺感	-0.992	0.188	-0.312	-5.277	0.000
资质过剩感 $\times$ 相对剥夺感	0.765	0.271	0.179	2.821	0.006

注:方程1 $R^2=0.154$, 调整 $R^2=0.131$, $F=8.576$, $P < 0.01$; 方程2 $R^2=0.320$, 调整 $R^2=0.294$, $F=17.624$, $P < 0.01$; 方程3 $R^2=0.371$, 调整 $R^2=0.334$, $F=19.663$, $P < 0.01$ 。

3.2 ICU护士的工作幸福感相对较低 本研究中,ICU护士的工作幸福感得分为 4.29 ± 0.76 ,与文献^[4]中对ICU护士的报道结果大致相当,低于对三

甲医院临床护士的报道结果^[23]。可见,与其他科室临床护士相比,ICU 护士的工作幸福感相对较低。各维度中,得分最高的为工作价值,可见,救治危重患者带给 ICU 护士较大的工作价值感,并从中体会到工作的意义,产生工作幸福感;得分最低的为工作特征,即嘈杂的工作环境、高强度的日常工作、高风险的工作压力等工作特征会降低 ICU 护士的工作幸福感。工作幸福感是护士在工作中产生的积极的心理体验,从而影响到其工作态度,甚至是身心健康。护理管理者在推进 ICU 优质护理服务的同时,也应同时关注 ICU 护士的主观工作幸福感,促进护士身心健康及科室和谐可持续发展。

3.3 ICU 护士的相对剥夺感水平较低 相对剥夺感是个体与其他个体或群体进行比较后,在福利待遇、晋升、机遇等方面产生不公平感,并由此产生较为剧烈的认知情绪变化。本研究中,ICU 护士相对剥夺感的得分为 2.96 ± 0.71 ,与文献中对女大学生的报道结果^[3]大致相当,低于马皓^[17]对全国 6 个地区 6 175 名居民的调查结果。有学者认为,在中国的“男主外女主内”传统文化下,男性所承担的经济压力和职业压力普遍大于女性,更易于在工作中发生与他人的比较和相对剥夺感^[24-25]。而本研究对象均为女性,因此相对剥夺感水平较低。虽然本研究中 ICU 护士的相对剥夺感水平较低,但是相对剥夺感所导致的愤怒、怨恨和内心失衡感对护士工作态度、工作行为和临床护理服务质量的影响仍需引起护理管理者的关注。

3.4 相对剥夺感在 ICU 护士资质过剩感和工作幸福感间具有中介和调节效应 中介与调节效应检验结果均表明,ICU 护士的资质过剩感可直接影响其工作幸福感。资质过剩感越强,说明 ICU 护士越认为自身经验、技能、能力等资质超过了 ICU 护理工作所需。这种人一岗不匹配的自我感知会令其自觉能力发挥受限,工作幸福感下降。中介效应结构方程模型拟合结果表明,资质过剩感可通过相对剥夺感的中介作用而影响 ICU 护士的工作幸福感。付出一回馈失衡理论认为,资质过剩感是员工认为回馈少于付出的表现之一^[26]。因此,ICU 护士资质过剩感越强,其对于“应得”而“未得”的感知也会越强烈,即相对剥夺感越强。较强的相对剥夺感除了滋生愤怒、不满等消极情绪外,还会使其产生挫折感和低落感,工作幸福感也随之下降。调节效应检验结果表明,相对剥夺感在资质过剩感对工作幸福感的影响中具有调节效应。相对剥夺感可加重 ICU 护士资质过剩感对工作幸福感的负面影响,即在高相对剥夺感的 ICU 护士中,资质过剩感对工作幸福感的影响较大,而在低相对剥夺感者中,影响较小。在感知到资质过剩的情况下,高相对剥夺感者更容易判定自己的劣势地位,并由此产生强烈的不公平感,工作幸福感下降。且高相对剥夺感者往往更渴望通过外界来彰显自己的价值,当这种

渴望得不到满足时,工作幸福感就会下降。而低相对剥夺感者由于其社会比较倾向性较弱,在感知到资质过剩的情况下,也会通过内在的价值体现进行心理调节,而不会过分依赖外界的肯定,因而工作幸福感相对较高。护理管理者应采取个性化的管理方式,根据护士的能力匹配合适的岗位,制定透明公开、公平公正的规章制度,降低其付出—回馈失衡感,提升护士情绪自我调节能力,必要时进行相应的情绪和心理疏导等措施,降低其相对剥夺感,以减少资质过剩感对工作幸福感的影响,促进其身心健康发展。

综上所述,ICU 护士的资质过剩感处于中等偏低水平,工作幸福感和相对剥夺感处于较低水平。相对剥夺感在 ICU 护士资质过剩感和工作幸福感间既存在中介效应,也存在正调节作用,即加强资质过剩感对工作幸福感的负面影响。护理管理者应关注 ICU 护士的资质过剩感现状,采取个性化的管理方式,根据护士的能力匹配合适的岗位,并通过构建和谐的工作环境,制定透明公开、公平公正的规章制度,提升护士情绪自我调节能力等方式,降低其资质过剩感与相对剥夺感,增加其工作幸福感。建议后续的研究继续分析 ICU 护士自觉资质过剩的具体内容、影响因素及其对工作行为的具体影响机制。

参考文献:

- [1] 邹琼,佐斌,代涛涛.工作幸福感:概念、测量水平与因果模型[J].心理科学进展,2015,23(4):669-678.
- [2] 葛津津,刘薇群,陈益清,等.护士工作幸福感的研究现状[J].中华护理杂志,2012,47(8):763-765.
- [3] 白诚智,白宝玉,李瑛,等.优势使用对护士主观幸福感的影响:基本心理需要满足的中介作用[J].护理学杂志,2020,35(12):71-74.
- [4] 曲瑞杰,王海播,程秋泓,等.ICU 护士工作幸福感与护护合作的关系研究[J].护理管理杂志,2020,20(10):731-734.
- [5] 王江宁,宋梅,杨磊.西安市三级甲等综合医院中心 ICU 护士总体幸福感及其影响因素分析[J].护理学报,2015,22(6):30-33.
- [6] 杨纯.资质过剩对员工工作形塑及工作脱离行为影响研究[D].杭州:浙江大学,2014.
- [7] 翁鑫浩.资质过剩感对员工建言行为的影响[D].杭州:浙江师范大学,2020.
- [8] Hu J, Erdogan B, Bauer T N, et al. There are lots of big fish in this pond: the role of peer overqualification on task significance, perceived fit, and performance for overqualified employees[J]. J Appl Psychol, 2015, 100(4):1228-1238.
- [9] Liu S, Luksyte A, Zhou L E, et al. Overqualification and counterproductive work behaviors: examining a moderated mediation model[J]. J Organ Behav, 2015, 36(2):250-271.
- [10] 熊猛,叶一舵.相对剥夺感:概念、测量、影响因素及作用[J].心理科学进展,2016,24(3):438-453.

- [11] 余美洁. 大学生相对剥夺感与攻击性的关系: 心理压力感和个人公正世界信念的作用[D]. 昆明: 云南师范大学, 2020.
- [12] Erdogan B, Bauer T N, Peiró J M, et al. Overqualified employees: making the best of a potentially bad situation for individuals and organizations[J]. *Ind Organ Psychol*, 2011, 4(2): 215-232.
- [13] Maynard D C, Joseph T A, Maynard A M. Underemployment, job attitudes, and turnover intentions[J]. *J Organ Behav*, 2006, 27(4): 509-536.
- [14] 陈颖媛, 邹智敏, 潘俊豪. 资质过剩感影响组织公民行为的情绪路径[J]. *心理学报*, 2017, 49(1): 72-82.
- [15] 陈玲, 刘宏, 尚彦彦, 等. 医院护士工作幸福感问卷的初步编制及信、效度检验[J]. *中华现代护理杂志*, 2016, 22(15): 2091-2096.
- [16] 周凤兰. ICU 护士工作压力、工作幸福感与组织支持感的相关性分析[J]. *全科护理*, 2020, 18(25): 3399-3402.
- [17] 马彪. 相对剥夺感与社会适应方式: 中介效应和调节效应[J]. *心理学报*, 2012, 44(3): 377-387.
- [18] 董琦. 员工资质过剩感知、资质过剩意愿、组织氛围和工作满意度间的关系研究[D]. 昆明: 云南师范大学, 2018.
- [19] 周晔, 黄旭, 谢五届. 资质过剩感会激发员工建言吗? ——基于公平启发视角[J]. *管理评论*, 2020, 32(12): 192-203.
- [20] 褚福磊, 王蕊. 资质过剩感与亲组织不道德行为: 心理特权与谦卑型领导的作用[J]. *心理科学*, 2019, 42(2): 365-371.
- [21] 张娜芹, 韩斌如, 陈曦, 等. ICU 护士长领导风格对护士职业认同感的影响[J]. *中华现代护理杂志*, 2019, 25(15): 1917-1921.
- [22] 于森, 王建辉, 赵彩杰, 等. 领导—成员交换关系在变革型领导与护理差错管理氛围间的中介作用[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(2): 9-11.
- [23] 邹振亚, 李春燕, 王仁秀, 等. 组织承诺在三甲综合医院临床护士护理胜任力与工作幸福感关系中的中介作用[J]. *护理学报*, 2020, 27(19): 52-57.
- [24] 纪化振, 赵小云. 大学生社会比较对网络强迫性购物的影响: 相对剥夺感的中介作用[J]. *宜宾学院学报*, 2020, 20(11): 58-66.
- [25] 吴晓琦. 相对剥夺感对大学生攻击行为的影响[D]. 哈尔滨: 哈尔滨师范大学, 2020.
- [26] 袁敏, 李娜. 自我决定理论视角下资质过剩对员工幸福感的影响机制研究[J]. *江苏商论*, 2020(6): 107-112.

(本文编辑 王菊香)

(上接第 41 页)

参考文献:

- [1] 刘晓玲, 韩杨, 吴桂新. 体位变化及待检时间差异对二甲硅油散在胃镜检查中消泡效果的影响[J]. *临床与病理杂志*, 2017, 37(1): 164-167.
- [2] 李爱琴, 金鹏, 杨浪, 等. 链霉蛋白酶联合西甲硅油乳剂在胃镜检查术前准备中的应用价值[J]. *中华消化内镜杂志*, 2016, 33(7): 463-465.
- [3] 刘之枫, 谈涛, 顿珊珊, 等. 链霉蛋白酶+西甲硅油+碳酸氢钠溶液配制后放置不同时间口服对胃镜检查质量的影响[J]. *中国内镜杂志*, 2020, 26(5): 26-31.
- [4] 陈新波, 丰义宽, 初国艳. 胃镜术前准备研究进展[J]. *中华消化内镜杂志*, 2016, 33(2): 133-136.
- [5] 石雪平, 李雯, 周晓亮, 等. 体位干预联合链霉蛋白酶在胃镜精查中的应用[J]. *中国实用护理杂志*, 2018, 34(30): 2335-2337.
- [6] 操和龙, 方良玉, 陈来娟, 等. 体位翻转对胃镜检查中黏膜清晰度影响的文献研究[J]. *护理与康复*, 2019, 18(12): 21-25.
- [7] Kuo C H, Shen B S, Kao A W, et al. A defoaming agent should be used with pronase premedication to improve visibility in upper gastrointestinal endoscopy[J]. *Endoscopy*, 2002, 34(7): 531-534.
- [8] 金波, 吴罕琦, 黄亮, 等. 运动操辅助链霉蛋白酶在胃镜检查祛除胃内黏液中的应用[J]. *浙江实用医学*, 2019, 24(1): 72-74.
- [9] 巫织娥, 顾华英, 梁艳娉, 等. 链霉蛋白酶稀释浓度与服用时间对胃镜检查质量的影响[J]. *中华消化内镜杂志*, 2015, 32(10): 673-677.
- [10] 罗小茜, 王琇, 余晓帆, 等. 无痛胃镜检查前 2 小时口服葡萄糖溶液效果观察[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(13): 28-31.
- [11] GBD 2017 Stomach Cancer Collaborators. The global, regional, and national burden of stomach cancer in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease study 2017[J]. *Lancet Gastroenterol Hepatol*, 2020, 5(1): 42-54.
- [12] 信博, 赵秋利, 王楠楠. 消化系统癌症高危人群预防主动行为的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(14): 109-113.
- [13] 刘晓玲, 韩杨, 吴桂新. 二甲硅油散在上消化道内镜诊治中的应用[J]. *中国内镜杂志*, 2016, 22(6): 44-46.
- [14] 马娟, 曾志刚, 邓卫平, 等. 胃镜检查前口服不同剂量西甲硅油的临床价值比较[J]. *中国全科医学*, 2018, 21(6): 707-711.
- [15] 牛晓燕. 盐酸达克罗宁胶浆在上消化道内镜诊疗中的应用效果[J]. *临床医学研究与实践*, 2020, 5(4): 29-30.
- [16] 纪莉莎, 蔡坤, 王瑞芹, 等. 链霉蛋白酶、西甲硅油联合达克罗宁在胃镜检查中的应用研究[J]. *中国临床医生杂志*, 2018, 46(5): 535-537.
- [17] 张秀莲. 链霉蛋白酶颗粒对无痛胃镜检查患者视野清晰度及疾病检出率影响分析[J]. *解放军预防医学杂志*, 2019, 37(4): 158-159.
- [18] Kim G H, Cho Y K, Cha J M, et al. Effect of pronase as mucolytic agent on imaging quality of magnifying endoscopy[J]. *World J Gastroenterol*, 2015, 21(8): 2483-2489.

(本文编辑 王菊香)