

护士共情能力及心理资本与职业倦怠的关系

高丽佳, 汪晖

摘要: **目的** 探讨临床护士共情能力、心理资本与职业倦怠的关系, 为减少临床护士职业倦怠提供针对性的管理意见。 **方法** 采用人际反应指针量表、心理资本量表、职业倦怠量表对湖北省 1 所三级医院、3 所二级医院的 1 064 名临床护士进行调查。 **结果** 53.9% 临床护士存在职业倦怠, 其能力得分为 (52.95 ± 10.36) 分、心理资本得分为 (91.62 ± 14.50) 分、情感衰竭得分 16.50 ($10.00, 25.00$) 分, 去人性化得分 3.00 ($1.00, 7.00$) 分, 个人成就感得分为 (32.31 ± 9.96) 分。分层回归结果显示: 控制一般资料后, 共情能力、心理资本是护士情感衰竭、个人成就感的独立影响因素, 分别能解释总变异的 25.5%、36.3%。 **结论** 临床护士职业倦怠发生率较高, 呈现低情感衰竭和低去人性化、中等个人成就感的特征, 护理管理者应针对主要因素加以教育培训, 关注护士心理健康, 以减轻护士职业倦怠水平, 维持护理队伍稳定。

关键词: 护士; 心理资本; 共情能力; 职业倦怠; 情感衰竭; 去人性化; 个人成就感; 心理健康

中图分类号: R47; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.16.056

The relationship between nurses' empathy, psychological capital and job burnout

Gao Lijia, Wang Hui. Department of Nursing, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To investigate the relationship between clinical nurses' empathy, psychological capital, and job burnout, and to provide targeted management suggestions to reduce clinical nurses' job burnout. **Methods** A total of 1 064 clinical nurses from 1 tertiary hospital and 3 secondary hospitals in Hubei province were recruited to fill out the Interpersonal Reactivity Index, the Psychological Capital Scale and the Maslach Burnout Inventory. **Results** The scores of nurses' empathy, psychological capital, emotional exhaustion, depersonalization and personal achievement were (52.95 ± 10.36) points, (91.62 ± 14.50) points, 16.50 ($10.00, 25.00$) points, 3.00 ($1.00, 7.00$) points, and (32.31 ± 9.96) points respectively. Hierarchical regression results showed that after controlling for general data, empathy and psychological capital were independent factors of emotional exhaustion and personal accomplishment, accounting for 25.5% and 36.3% of the total variation, respectively. **Conclusion** Nurses' job burnout is above the average level, characterized by high emotional exhaustion, low depersonalization, and low personal accomplishment. Nursing managers should provide education and training targeting the main factors, pay attention to nurses' psychological health, to alleviate the level of job burnout and maintain nursing staff stability.

Keywords: nurses; psychological capital; empathy; job burnout; emotional exhaustion; depersonalization; personal accomplishment; mental health

职业倦怠是个体因长期工作压力而产生的身心疲劳、耗竭的状态, 是一种负性心理综合征^[1]。护士因其职业性质的特殊性(工作负荷大、作息不规律), 加之患者健康需求与维权意识的不断增加, 为职业倦怠的高发人群。既往研究表明, 护士职业倦怠不仅影响自身身心健康, 还会进一步危害患者安全, 影响护理服务质量^[2-4]。因此, 探索护士职业倦怠影响因素对减轻护士倦怠、维持护理队伍稳定、保障患者安全具有重要意义。心理资本是个体在成长和发展过程中表现出来的一种积极心理状态, 是职业倦怠的预测因子^[5]。心理资本越高的个体, 在面对压力性事件时

越积极乐观, 能够从逆境中迅速恢复, 职业倦怠越低^[6]。共情能力是护患沟通的一项重要能力, 是一种帮助护士了解患者感受与情绪的技能, 在护士职业发展具有重要作用。研究表明, 护士共情能力越高者, 其工作投入程度越深, 越容易获得患者信任, 构建和谐护患关系, 护士职业满足感越高、职业倦怠越低^[7]。资源保存理论^[8]指出个体不同资源因素会通过交互作用影响个体工作压力, 从而影响个体职业倦怠。以往研究多探究 2 个变量之间的关系, 本研究基于资源保存理论, 分析护士心理资本、共情能力、职业倦怠三者的关系, 为护理管理者采取针对性措施缓解护士职业倦怠提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便抽样法, 选取湖北省 1 所三级医院、3 所二级医院符合标准的护士作为研究对象。纳入标准: ①注册护士; ②临床工作时间 ≥ 1 年; ③知

作者单位: 华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部(湖北 武汉, 430030)

高丽佳: 女, 硕士, 护师, 1191171864@qq.com

通信作者: 汪晖, tjwhhlb@126.com

收稿: 2024-03-19; 修回: 2024-05-05

情同意,自愿参与本研究。排除标准:①已离职人员;②因学习、进修不能完成此次调查;③既往或当下患有严重躯体或精神疾病。剔除标准:①答题时间过长或过短;②答案为一致性或波浪性、有明显逻辑矛盾的答卷。本研究有效调查护士 1 064 人,年龄<26 岁 98 人,26~<31 岁 422 人,31~<36 岁 307 人,≥36 岁 237 人;工作科室为内科 267 人,外科 238 人,妇产科 223 人,儿科 162 人,急诊科 94 人,手术室 50 人,其他 30 人;工作时间 1~<6 年 283 人,6~<11 年 447 人,11~<16 年 137 人,≥16 年 197 人;职称为护士 101 人,护师 649 人,主管护师 283 人,副主任护师及以上 31 人;无职务 959 人,教学督导 35 人,护士长 70 人;合同制 767 人,人事代理 163 人,正式编制 134 人。婚姻状况:已婚 800 人,未婚 247 人,离异 17 人。已育 715 人,未育 349 人。来自三级医院 584 人,二级医院 480 人。

1.2 研究工具

1.2.1 一般情况调查表 由研究小组自行设计,内容包括医院等级、科室、工作年限、年龄、有无子女、婚姻状况、职称、职务、劳动关系等。

1.2.2 人际反应指针量表 (Interpersonal Reactivity Index, IRI) 本研究采用由 Davis^[9] 研制,经张凤凤等^[10]汉化修正的中文版人际反应指针量表。该量表包括观点采择、共情关注、个人痛苦、想象力 4 个维度,共 22 个条目。每个条目采用 Likert 5 级评分法,正向条目直接计 0~4 分,反向条目反向计分。总分 0~88 分,总分越高,共情能力越强。该量表的 Cronbach's α 系数 0.750。

1.2.3 心理资本量表 (Psychological Capital Questionnaire, PCQ) 中文版由骆宏等^[11]修订。该量表包括 4 个维度,共包含 20 个条目,其中乐观 3 个条目、韧性 5 个条目、希望和自我效能各 6 个条目,每个条目采用 1~6 分 6 级评分法,得分越高,心理资本越高。该量表总 Cronbach's α 系数为 0.923,在我国护士人群中应用广泛。

1.2.4 Maslach 职业倦怠量表 (Maslach Burnout Inventory, MBI) 量表由 Maslach 等^[12]研制,经骆宏等^[13]汉化。该量表包含个人成就感(8 个条目)、情感衰竭(9 个条目)、去人格化(5 个条目)3 个维度,共 22 个条目。采用 Likert 7 级评分法,0~6 分分别表示感受出现的频率由低到高。各维度得分为各维度条目得分之和;其中,情感衰竭和去人格化维度得分越高,个人成就感维度得分越低,表示职业倦怠程度越高。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.737。该量表不建议计算总分,各维度分开计分,其中情感衰竭维度≥27 分为重度情感衰竭;去人格化得分≥13 分表明去人格化程度为重度;个人成就感得分≤31 分为个人成就感低。3 项中有 1 项高于重度临界值为轻度职

业倦怠,有 2 项为中度,3 项为重度,否则为无职业倦怠。

1.3 资料收集方法 调查前由本研究通信作者联络各医院护理部负责人,在取得其同意和配合后,由各医院护理部负责人通过微信群将电子问卷链接逐级转发给所在单位护理人员。电子问卷借助问卷星平台发布,首页设置填写方法及注意事项,确保调查对象知情同意。问卷以不记名方式填写,要求调查对象如实填写问卷。本次研究共 1 200 名护士参与调查,剔除无效问卷 136 份,获得有效问卷 1 064 份,有效率 88.7%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件对数据进行分析。计数资料采用频数、构成比描述,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)描述,非正态分布资料采用 $M(P_{25}, P_{75})$ 描述;采用 Pearson 相关性分析探讨共情能力、心理资本与职业倦怠的关系,多因素分析采用多元分层回归分析。

2 结果

2.1 临床护士职业倦怠、心理资本、共情能力量表得分 见表 1。存在职业倦怠 573 人(53.9%);无职业倦怠 491 人(46.1%)。其中,情感衰竭、去人格化、个人成就感维度重度人数分别为 235 人(22.1%)、111 人(10.4%)和 461 人(43.3%)。

表 1 护士职业倦怠、心理资本、共情能力得分($n=1\ 064$)
分, $\bar{x} \pm s / M(P_{25}, P_{75})$

项目	总分	条目均分
职业倦怠		
情感衰竭	16.50(10.00,25.00)	1.83(1.10,2.78)
去人格化	3.00(1.00,7.00)	0.60(0.20,1.40)
个人成就感	32.31±9.96	4.04±1.24
心理资本		
乐观	14.05±2.88	4.68±0.96
韧性	22.79±3.93	4.56±0.78
希望	27.12±4.83	4.52±0.81
自我效能	27.67±4.68	4.61±0.78
共情能力	52.95±10.36	2.41±0.47
个人痛苦	7.00(5.00,10.00)	1.40(1.00,2.00)
共情关注	18.97±3.22	3.16±0.54
想象力	14.11±4.21	2.35±0.70
观点采择	12.16±3.92	2.43±0.78

2.2 临床护士职业倦怠各维度、心理资本、共情能力总分的相关系数 见表 2。

2.3 护士职业倦怠的分层回归分析

2.3.1 护士情感衰竭的分层回归分析 以情感衰竭为因变量,第 1 层纳入人口学变量(医院级别、年龄、工作年限、职称、有无子女、科室、职务、劳动关系、婚姻状况)作为控制变量,第 2 层纳入心理资本,结果显示 R^2 变化量为 0.171,第 3 层纳入共情能力,结果显示 R^2 变化量为 0.018。见表 3。

表 2 职业倦怠各维度与共情能力、心理资本总分的相关系数($n=1\ 064$)

项目	情感衰竭	去人格化	个人成就感	共情能力
去人格化	0.620**	1.000		
个人成就感	-0.298**	-0.326**	1.000	
共情能力	-0.065*	-0.101**	0.344**	1.000
心理资本	-0.449**	-0.350**	0.584**	0.397**

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

表 3 护士情感衰竭的分层回归分析($n=1\ 064$)

变量	模型 1		模型 2		模型 3	
	β	P	β	P	β	P
常数项		<0.001		<0.001		<0.001
二级医院	-0.062	0.074	-0.091	0.004	-0.094	0.003
年龄	-0.177	0.012	-0.145	0.023	-0.149	0.019
科室						
妇产科	0.101	0.006	0.107	0.001	0.102	0.002
职务						
护士长	-0.076	0.029	-0.043	0.170	-0.041	0.183
婚姻状况						
已婚	-0.058	0.246	-0.021	0.646	-0.032	0.475
离异或丧偶	-0.021	0.529	-0.007	0.828	-0.008	0.805
心理资本			-0.435	<0.001	-0.485	<0.001
共情能力					0.147	<0.001
F	4.080	<0.001	17.037	<0.001	17.830	<0.001
R^2	0.066		0.237		0.255	
ΔR^2			0.171		0.018	

注:控制变量作为混杂因素,仅列出在至少 1 个模型中存在统计学意义的变量。变量赋值,医院级别,三级医院=0,二级医院=1;年龄,<26 岁=1,26~<31 岁=2,31~<36 岁=3,≥36 岁=4;工作年限,1~<6 年=1,6~<11 年=2,11~<16 年=3,≥16 年=4;职称,护士=1,护师=2,主管护师=3,副主任护师及以上=4;有无子女,以有子女为对照;科室,以内科为对照设置哑变量;职务,以无职务为对照设置哑变量;劳动关系,以合同制为对照设置哑变量;婚姻状况,以未婚为对照设置哑变量;心理资本、共情能力以原值输入。

2.3.2 护士去人格化的分层回归分析 以去人性化为因变量,同上法构建 3 个分层回归模型,结果显示,第 2 层 R^2 变化量为 0.068,第 3 层 R^2 变化量为 0.001,共情能力在回归分析中 $P=0.216$,不显著。至少在 1 个模型中存在统计学意义的变量,见表 4。

表 4 护士去人性化的分层回归分析($n=1\ 064$)

变量	模型 1		模型 2		模型 3	
	β	P	β	P	β	P
常数项		<0.001		<0.001		<0.001
二级医院	-0.130	<0.001	-0.148	<0.001	-0.149	<0.001
年龄	-0.139	0.049	-0.118	0.080	-0.119	0.078
科室						
妇产科	0.088	0.016	0.091	0.009	0.090	0.011
急诊科	0.132	<0.001	0.122	<0.001	0.124	<0.001
心理资本			-0.274	<0.001	-0.288	<0.001
共情能力					0.039	0.216
F	4.977	<0.001	9.477	<0.001	9.084	<0.001
R^2	0.079		0.147		0.148	
ΔR^2			0.068		0.001	

注:变量赋值同表 3。

2.3.3 护士个人成就感的分层回归分析 以个人成就感为因变量,同上法构建 3 个分层回归模型,结果显示,第 2 层 R^2 变化量为 0.267,第 3 层 R^2 变化量为 0.021。至少在 1 个模型中存在统计学意义的变量,见表 5。

表 5 护士个人成就感的分层回归分析($n=1\ 064$)

变量	模型 1		模型 2		模型 3	
	β	P	β	P	β	P
常数项		<0.001		0.943		0.201
二级医院	-0.121	<0.001	-0.085	0.004	-0.088	0.002
职称	0.097	0.045	0.066	0.108	0.055	0.170
科室						
急诊科	-0.082	0.011	-0.061	0.025	-0.053	0.047
职务						
护士长	0.104	0.003	0.063	0.031	0.065	0.025
心理资本			0.544	<0.001	0.489	<0.001
共情能力					0.160	<0.001
F	4.467	<0.001	28.534	<0.001	29.758	<0.001
R^2	0.075		0.342		0.363	
ΔR^2			0.267		0.021	

注:变量赋值同表 3。

3 讨论

3.1 临床护士职业倦怠现状分析 本研究结果显示,临床护士存在不同程度的职业倦怠,且呈现出低去人格化和低情感衰竭、中度个人成就感的特点,略低于其他学者的调查结果^[14],分析原因可能是两个研究在调查人群科室分布、职称上存在差异。此外,护士是高职业紧张群体,随着人口老龄化、慢性健康问题负担的日益加重,公众对护理的需求也不断增大,对护理服务质量的要求越来越高。护士长期超负荷工作,工作压力大,为职业倦怠的高发人群。因此,有效降低护士职业倦怠,提高护士个人成就感对提高医疗服务质量至关重要。

3.2 职业倦怠的影响因素

3.2.1 医院级别、年龄、职务、科室 本研究分层回归结果显示,医院级别可负向预测护士的情感衰竭、去人格化、个人成就感,这与屈歌等^[15]的研究结果一致。三级医院承担更多的医疗服务,患者疾病复杂,护士工作压力大,生理资源、心理资源被严重消耗,因此三级医院护士比二级医院护士更容易感到情感耗竭与去人格化。但随着危重患者的治愈,三级医院的护士也更容易感受到自身的价值,提升个人成就感。结果还显示,年龄可负向预测情感衰竭维度,这与 Karakoc 等^[16]的研究一致,分析原因可能为年龄小的护士,参加工作时间相对较短,在面对工作中的突发情况、患者的误解责备时,缺少灵活应对的方法,更容易身心疲惫、丧失工作的热情与信心。本研究结果显示,职务可影响护士的情感衰竭及个人成就感(均 $P<0.05$)。分析原因为,护士长作为医院管理层,具有一定的社会地位,自身能力强,能够协调处理各类

临床问题,在工作岗位中获得的成就感更高。此外,研究还发现,科室对护士职业倦怠水平有影响(均 $P<0.05$),妇产科护士存在情感衰竭的概率高于内科护士;妇产科、急诊科护士存在去人格化的概率高于内科护士,急诊科护士个人成就感低于内科护士,这提示妇产科、急诊科的护士职业倦怠高于内科护士。分析原因可能与妇产科、急诊科相对于内科,工作强度大、突发事件较多,护士常常处于高度紧张、超负荷的工作状态易导致身体疲劳,情感衰竭,进而加剧职业倦怠有关^[17-18]。因此,提示医院管理者在日常工作中多关注年资低、无职务、妇产科、急诊等工作强度大、突发事件多科室护士的心理健康问题,积极采取干预性措施预防职业倦怠。

3.2.2 心理资本 本研究分层回归结果显示,心理资本可以负向预测情感衰竭、去人格化,正向预测个人成就感,心理资本越高,职业倦怠越低。心理资本作为一种积极的心理状态,具有激发个体动机、调节个体认知策略、提高工作满意度、降低离职率的作用^[19]。心理资本水平高的护士,面对问题时乐观自信,充满希望,具有更强的抗压能力;在工作中也更善于人际交往,能够维持和谐的护患、医护关系,从而获得较多的情感支持,体验到更多的正性情绪,工作投入度高,不容易陷入情感衰竭与去人格化中;同时对护理事业的发展前景充满希望,具有较高的个人成就感^[20-21]。因此,护理管理者应认识到心理资本在护士职业发展中的重要性,并通过聘请专业培训团队,定期对护士开展心理资本团体培训与讲座等方式开发和培育护士心理资本,提升其心理资本水平,进而缓解护士职业倦怠,维持护理队伍稳定。

3.2.3 共情能力 本研究分层回归结果显示,共情能力能够正向预测个人成就感与情感衰竭。这与以往的研究^[22]不一致。一方面,共情能力高的护士能够设身处地为患者着想,替患者提供优质的护理服务,这有利于促进和谐护患关系的建立、改善患者结局,并会产生较高的职业满足感,提升护士个人成就感^[23-25]。但与此同时,共情能力又是一个多维度复杂的概念,包括认知、情感等多个方面。研究表明当护士在工作中共情能力过高,过度共情患者,无法区分自我与他人情绪,就可能导致个人痛苦,并消耗个人心理资源,导致其情感衰竭程度严重^[26]。因此,建议护理管理者应该充分认识到共情能力这一双刃剑的作用,在培养护士共情能力的同时还需关注其心理健康,避免因为共情过度而产生情感衰竭、职业倦怠等。

4 结论

临床护士职业倦怠发生率较高,且呈现低去人格化和低情感衰竭、中等个人成就感的特点,医院级别、年龄、职务、科室以及心理资本、共情能力是影响护士情感衰竭、个人成就感的因素。医疗机构应注重护士

心理资本的培养与提升,提高护士工作满意度;并引导护理管理者关注护士的情绪,避免护士过度共情,沉溺于患者痛苦,从而导致情感衰竭、职业倦怠。本研究仅选取了湖北省 4 所医院的护士作为研究样本,采用横断面研究,代表性不足。未来的研究应进一步探讨影响职业倦怠的因素,并采取随机对照研究来验证各种干预措施缓解倦怠的效果。

参考文献:

[1] 李皓明,史蕾,陆爱平. 护士职业倦怠的研究进展[J]. 护理学杂志,2007,22(19):79-81.

[2] Ren Y, Song H, Li S, et al. Mediating effects of nursing organizational climate on the relationships between empathy and burnout among clinical nurses [J]. J Adv Nurs,2020,76(11):3048-3058.

[3] Copanitsanou P, Fotos N, Brokalaki H. Effects of work environment on patient and nurse outcomes [J]. Br J Nurs,2017,26(3):172-176.

[4] Chang H Y, Friesner D, Chu T L, et al. The impact of burnout on self-efficacy, outcome expectations, career interest and nurse turnover [J]. J Adv Nurs,2018,74(11):2555-2565.

[5] Luthans K W, Jensen S M. The linkage between psychological capital and commitment to organizational mission: a study of nurses [J]. J Nurs Adm,2005,35(6):304-310.

[6] 高怡明,赵香玉,王清,等. 手术室护士心理资本对职业倦怠的影响:工作沉浸的中介作用及性别调节[J]. 山东大学学报(医学版),2023,61(1):74-79.

[7] 丘志贱,黄美莲,曾卫才. 精神病专科医院医护人员职业倦怠与共情能力相关性分析[J]. 山西医药杂志,2022,51(9):996-998.

[8] Hobfoll S E. Conservation of resources and disaster in cultural context: the caravans and passage ways for resources [J]. Psychiatry,2012,75(3):227-232.

[9] Davis M H. Measuring individual differences in empathy:evidence for a multidimensional approach [J]. J Personal Soc Psychol,1983,44(1):113-126.

[10] 张凤凤,董毅,汪凯,等. 中文版人际反应指针量表(IRI-C)的信度及效度研究[J]. 中国临床心理学杂志,2010,18(2):155-157.

[11] 骆宏,赫中华. 466 名护士心理资本与职业倦怠及离职意愿的关系[J]. 中华护理杂志,2010,45(10):933-935.

[12] Maslach C, Jackson S. Patterns of burnout among a national sample of public contact workers [J]. J Health Hum Resour Adm,1984,7(2):189-212.

[13] 骆宏,赫中华. 心理资本问卷在护士群体中应用的信效度分析[J]. 中华行为医学与脑科学杂志,2010,19(9):853-854.

[14] 周旭华,童嘉乐,王聪,等. 职业倦怠在护士个人-工作匹配与离职意愿间的中介作用[J]. 护士进修杂志,2023,38(19):1758-1762,1768.

参考文献:

[1] Thirunavukarasu A J, Ting D, Elangovan K, et al. Large language models in medicine[J]. Nat Med, 2023, 29(8): 1930-1940.

[2] Mitchell M, Krakauer D C. The debate over understanding in AI's large language models[J]. Proc Natl Acad Sci U S A, 2023, 120(13): e2079060176.

[3] Teubner T, Flath C M, Weinhardt C, et al. Welcome to the era of ChatGPT[J]. Bus Inf Syst Eng, 2023, 65(2): 95-101.

[4] Thorp H H. ChatGPT is fun, but not an author[J]. Science, 2023, 379(6630): 313.

[5] Gordon C. ChatGPT is the fastest growing App in the history of Web Applications[EB/OL]. [2023-02-28]. <https://www.forbes.com/sites/cindygordon/2023/02/02/chatgpt-is-the-fastest-growing-ap-in-the-history-of-web-applications/>.

[6] 令小雄,王鼎民,袁健. ChatGPT 爆火后关于科技伦理及学术伦理的冷思考[J]. 新疆师范大学学报(哲学社会科学版), 2023, 44(4): 123-136.

[7] Berse S, Akca K, Dirgar E, et al. The role and potential contributions of the artificial intelligence language model ChatGPT[J]. Ann Biomed Eng, 2024, 52(2): 130-133.

[8] Liu J, Liu F, Fang J, et al. The application of Chat Generative Pre-trained Transformer in nursing education[J]. Nurs Outlook, 2023, 71(6): 102064.

[9] 郭彩霞,郭彩旭,史晓宁,等. ChatGPT 赋能护理实践: 前景、风险及对策[J]. 协和医学杂志, 2023, 14(6): 1170-1174.

[10] Seney V, Desroches M L, Schuler M S. Using ChatGPT to teach enhanced clinical judgment in nursing education[J]. Nurse Educ, 2023, 48(3): 124.

[11] Parker J L, Becker K, Carroca C. ChatGPT for automated writing evaluation in scholarly writing instruction[J]. J Nurs Educ, 2023, 62(12): 721-727.

[12] Dave T, Athaluri S A, Singh S. ChatGPT in medicine: an overview of its applications, advantages, limitations, future prospects, and ethical considerations[J]. Front Artif Intell, 2023, 6: 1169595.

[13] 张海,刘畅,王东波,等. ChatGPT 用户使用意愿影响因素研究[J]. 情报理论与实践, 2023, 46(4): 15-22.

[14] 李峥,刘宇. 护理学研究方法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 245.

[15] 朱丹玲,周云仙. 护理文献中质性内容分析法的应用误区探讨[J]. 护理学杂志, 2018, 33(21): 97-99.

[16] 李钥,淮盼盼,杨辉. ChatGPT 在护理教育中的应用状况及优劣分析[J]. 护理学杂志, 2023, 38(21): 117-121.

[17] 马亚男,杨瑞丰,何小东. 类 ChatGPT 大规模语言模型对医学生的影响[J]. 医学教育研究与实践, 2023, 31(5): 526-532.

[18] 中华人民共和国教育部. 加快推进教育数字化建设教育强国 [EB/OL]. (2022-12-09) [2024-01-01]. http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/s5148/202212/t20221209_1028299.html.

[19] Study.com. Productive teaching tool or innovative cheating? [EB/OL]. (2023-01-30) [2024-01-01]. <https://study.com/resources/perceptions-of-chatgpt-in-schools>.

(上接第 59 页)

[15] 屈歌,雷子辉,冯晶,等. 中国急诊科护士职业倦怠现状及其空间分布研究[J]. 中国卫生政策研究, 2022, 15(10): 71-76.

[16] Karakoc A, Yilmaz M, Alcalar N, et al. Burnout syndrome among hemodialysis and peritoneal dialysis nurses[J]. Iran J Kidney Dis, 2016, 10(6): 395-404.

[17] 曾凡殊,刘霜莹,贺英. 急诊科护士职业认同感、职业倦怠感现状及综合管理对策[J]. 职业与健康, 2022, 38(8): 1126-1129, 1134.

[18] de la Fuente-Solana E I, Suleiman-Martos N, Pradas-Hernandez L, et al. Prevalence, related factors, and levels of burnout syndrome among nurses working in gynecology and obstetrics services: a systematic review and meta-analysis[J]. Int J Environ Res Public Health, 2019, 16(14): 2589.

[19] 谷娅. 三甲医院重症监护室护士主观幸福感与心理资本、工作压力相关性[J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27(2): 264-267.

[20] 万娅姣,王英,夏添. 护士心理资本和职业认同的关系研究[J]. 护理学杂志, 2013, 28(3): 56-58.

[21] 高怡明,赵香玉,王清,等. 手术室护士心理资本对职业倦怠的影响: 工作沉浸的中介作用及性别调节[J]. 山东大学学报(医学版), 2023, 61(1): 74-79.

[22] 孙明华,赵静静,郭传敏. 影像科护士共情能力与职业倦怠和主观幸福感的关系[J]. 工业卫生与职业病, 2019, 45(5): 373-376.

[23] Thirioux B, Birault F, Jaafari N. Empathy is a protective factor of burnout in physicians: new neuro-phenomenological hypotheses regarding empathy and sympathy in care relationship[J]. Front Psychol, 2016, 7: 763.

[24] Williams B, Lau R, Thornton E, et al. The relationship between empathy and burnout-lessons for paramedics: a scoping review[J]. Psychol Res Behav Manag, 2017, 10: 329-337.

[25] Franco P, Tesio V, Bertholet J, et al. The role of alexithymia and empathy on radiation therapists' professional quality of life[J]. Tech Innov Patient Support Radiat Oncol, 2020, 15: 29-36.

[26] Salvarani V, Rampoldi G, Ardenghi S, et al. Protecting emergency room nurses from burnout: the role of dispositional mindfulness, emotion regulation and empathy[J]. J Nurs Manag, 2019, 27(4): 765-774.

(本文编辑 丁迎春)

(本文编辑 赵梅珍)