

• 护理管理 •
• 论 著 •

新护士反思性实践现状及影响因素的结构方程模型

程静¹, 刘珊珊¹, 王玲², 禹菲菲¹, 张婷¹, 李红¹

摘要:目的 探讨新护士反思性实践现状及影响因素,构建结构方程模型,为提升新护士反思性实践提供参考。方法 便利抽取 312 名新护士,采用一般资料调查表、反思性实践问卷、护士工作效能条件量表、护士专业自我概念量表、时间管理倾向量表及简化版批判性思维量表进行调查。以护理反思性实践理论为理论指导,采用结构方程模型分析反思性实践的影响因素及作用路径。结果 新护士的反思性实践得分为(56.32±14.68)分;结构方程模型拟合结果: $\chi^2/df=2.312$, $NFI=0.962$, $CFI=0.978$, $RMSEA=0.065$;结构性授权、专业自我概念、时间管理、批判性思维是新护士反思性实践的影响因素,总效应分别为 0.442、0.545、0.328、0.171。结构性授权通过专业自我概念、时间管理和批判性思维间接影响反思性实践[间接效应=0.269, 95%CI (0.199, 0.347)]。结论 新护士反思性实践处于中等偏低水平,改善新护士结构性授权、专业自我概念、时间管理、批判性思维是提升其反思性实践的有效途径。

关键词:新护士; 反思性实践; 结构性授权; 专业自我概念; 时间管理; 批判性思维; 结构方程模型; 影响因素

中图分类号:R47;R192.6 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.18.059

Reflective practice and its influencing factors among novice nurses: a structural equation model analysis

Cheng Jing, Liu Shanshan, Wang Ling, Yu Feifei, Zhang Ting, Li Hong. International Medical Center of Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou 450003, China

Abstract: **Objective** To determine the level and explore the associated factors of reflective practice among novice nurses by constructing a structural equation model, and to provide reference for promoting novice nurses' reflective practice. **Methods** A total of 312 novice nurses were selected using convenience sampling and invited to complete a battery of questionnaires, including a general information questionnaire, the Reflective Practice Questionnaire (RPQ), the Conditions of Work Effectiveness Questionnaire-II (CWEQ-II), the Nurse Self-concept Questionnaire (NSCQ), the Time Management Disposition scale and the Simplified Critical Thinking Disposition scale. Following the theory of reflective practice in nursing, a structural equation model was constructed to analyze the influencing factors and pathways of reflective practice among novice nurses. **Results** The sample scored 56.32±14.68 on reflective practice. The structural equation model fitted well ($\chi^2/df=2.312$, $NFI=0.962$, $CFI=0.978$, and $RMSEA=0.065$). Structural empowerment, professional self-concept, time management, critical thinking were the influencing factors of reflective practice among novice nurses, and the total effect were 0.442, 0.545, 0.328, and 0.171 respectively. Structural empowerment indirectly affected reflective practice through professional self-concept, time management and critical thinking (indirect effect=0.269, 95%CI: 0.199, 0.347). **Conclusion** The reflective practice of novice nurses is at a low to medium level. Improving the structural empowerment, professional self-concept, time management and critical thinking of novice nurses is an effective way to enhance their reflective practice.

Key words: novice nurse; reflective practice; structural empowerment; professional self-concept; time management; critical thinking; structural equation model; influencing factor

新入职护士(下称新护士)是指从事护理工作 3 年内的护士^[1],该阶段是护士提升专业技能以应对复杂临床环境的关键适应期。反思性实践是指个体在实践中以及实践结束后有目的地审查和评估自己的行为、经验或知识,以构建新的实践理解的元认知过

程^[2]。作为护理实践中至关重要的成长途径,反思性实践为新护士提供体验式学习的契机,有效弥合理论知识与临床实践之间的差距,被证实可以有效提升新护士的自我效能感、护理技能和护患沟通能力^[3-4],促进职场适应和专业发展^[5]。新护士反思性实践的形成和发展不是一个自发的过程,依赖有效的培训和干预^[4],部分研究分析了护理人员反思性实践的影响因素^[6-7],但尚缺乏对影响路径进行深入考察的报道。护理反思性实践理论是一个可用于指导研究反思性实践影响因素的中域理论^[8]。该理论指出,护理人员反思性实践的影响因素主要涉及个体内部(个人职业态度、时间管理以及思维能力)及外部(组织支持)2

作者单位:1. 河南省人民医院国际医疗中心(河南 郑州, 450003);2. 郑州大学第一附属医院鼻科
程静:女,本科,主管护师
通信作者:李红,553142792@qq.com
科研项目:2021 年河南省医学科技攻关计划软科学重点项目 (RKX202101004)
收稿:2023-04-16;修回:2023-06-19

方面共4个因素。在个体内部因素方面,护士的职业态度可由其专业自我概念进行评估^[9],评判性思维被认为是个体最核心的思维能力,有助于护士在复杂的护理场景中保持思路清晰^[10],有效的时间管理则能够赋予护士充裕的时间进行系统性反思^[8];在外部因素方面,结构性授权作为重要的组织支持形式,能够为护士提供一个从能力提升、专业自主、物质资源及时间分配等多方面授权的有利工作环境^[11]。本研究以护理反思性实践理论为指导,应用结构方程模型探索理论中不同要素对反思性实践影响的路径模式,为了解新护士反思性实践的发展机制并制定干预措施提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2022年9—10月,采用便利抽样法选取河南省3所三级甲等医院的新护士为研究对象。纳入标准:①入职时间6个月至3年;②具有护士执业证书并注册;③既往无临床工作经验,首次入职。排除标准:①实习、进修护士;②调查前提出辞职申请。根据Kendall样本量估算方法,样本含量取自变量个数的10倍,本研究共纳入自变量13个(其中人口学变量9个,量表测量变量4个),考虑10%的无效数据比例,因此需样本量为145,同时考虑结构方程模型样本量大于200^[12]的原则,最终纳入有效样本312人。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 ①一般资料调查表:基于相关资料进行设计,包括年龄、是否独生子女、学历、户籍、入职时间、工作岗位、离职意愿等。②反思性实践问卷(Reflective Practice Questionnaire, RPQ):中文版问卷由吴雪等^[13]翻译修订,包括反思性实践能力和改善愿望、自信度、反思性实践敏锐度、工作满意度和反思性实践带来的压力5个维度,共33个条目。原量表作者建议可根据测量目的选择性使用量表中的不同维度,根据本研究目的,选取其中用于测量反思性实践能力的2个维度(反思性实践能力和改善愿望、反思性实践敏锐度),共19个条目。采用6级评分法进行评分,“非常不同意”至“非常同意”依次赋1~6分,总分19~114分,得分越高表示新护士反思性实践能力越强。本研究中该量表2个维度整体Cronbach's α 系数为0.832。③护士工作效能条件量表(Conditions of Work Effectiveness Questionnaire-II, CWEQ-II):该量表由黄春平等^[14]翻译修订,包括机会授权、信息授权、资源授权、支持授权、正式授权及非正式授权6个维度,共19个条目。采用Likert 5级评分法,“没有”至“非常多”依次赋1~5分,总分19~95分,得分越高说明护士工作环境中的授权水平越高。该量表在本研究中的Cronbach's α 系数为0.861。④护士专业自我概念量表(Nurse Self-concept Questionnaire, NSCQ):该量表由李红等^[9]

翻译修订,包括技能、领导力、灵活性、满意度、沟通交流5个维度,共30个条目。采用4级评分法,“不同意”至“同意”依次赋1~4分,总分30~120分,得分越高表示专业自我概念越积极。该量表在本研究中的Cronbach's α 系数为0.955。⑤时间管理倾向量表:该量表由黄希庭等^[15]编制,应菊素^[16]根据护士特点修订。量表包括时间价值感、时间监控观、时间效能感3个维度,共44个条目。采用Likert 5级评分法,从“完全不符合”至“完全符合”依次赋1~5分,反向计分条目在统计时进行正向赋值,总分44~220分,得分越高表示时间管理能力越高。该量表在本研究中的Cronbach's α 系数为0.824。⑥简化版批判性思维量表:该量表由于斌斌等^[17]修订,杨光媚等^[18]在医学生中进行检验,显示信效度较佳。量表包括寻找真相、分析能力、系统性能力、自信心、求知欲、成熟度6个维度,共31个条目。采用6级评分法,从“非常不赞同”至“非常赞同”依次赋1~6分,反向计分条目在统计时进行正向赋值,总分31~186分,得分越高表示批判性思维能力越强。该量表在本研究中的Cronbach's α 系数为0.884。

1.2.2 资料收集方法 向各医院护理部及各科室护士长介绍研究目的及意义,取得同意后,在医院护理部及护士长的协助支持下开展调查。调查由6名经过统一培训的护士担任。电子版调查问卷采用问卷星平台录入,并由护理部及各科室负责人推送,调查对象通过点击链接进入调查问卷的页面,知情同意后匿名填写。问卷包含统一指导语,告知本调查的目的、方法及填写注意事项等,每个手机地址只能填答1次。为提高问卷填答的依从性和质量,研究团队制定了基于反思性实践的新护士职业能力提升手册赠予调查对象,以帮助其尽快提升护理水平;另所有参与填答的新护士在填答完成后可参与微信现金红包抽奖活动。共回收334份问卷,剔除不符合要求的问卷(答案呈规律性或杂乱分布、填答时间短于5 min)后获得有效问卷312份,问卷有效率93.41%。

1.2.3 统计学方法 数据处理运用SPSS24.0软件。本研究中计量数据均满足近似正态分布,以($\bar{x} \pm s$)描述,计数资料用频数和百分比描述。采用 t 检验、方差分析、Pearson相关性分析。利用Amos20.0软件构建结构方程模型,参数估计采用极大似然法,随机抽取5 000个样本对变量间路径系数的有效性执行Bootstrap检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 新护士结构性授权、专业自我概念、时间管理、批判性思维及反思性实践得分 见表1。

2.2 不同特征新护士反思性实践得分比较 见表2。

2.3 新护士结构性授权、专业自我概念、时间管理、批判性思维及反思性实践的相关性 见表3。

表 1 新护士结构性授权、专业自我概念、时间管理、批判性思维及反思性实践得分($n=312$) 分, $\bar{x} \pm s$

项 目	总分	条目均分
结构性授权	51.55±15.20	2.71±0.80
专业自我概念	80.53±15.85	2.68±0.53
时间管理	140.72±25.96	3.20±0.59
批判性思维	118.04±23.56	3.81±0.76
反思性实践	56.32±14.68	2.96±0.77

表 2 不同特征新护士反思性实践得分比较 分, $\bar{x} \pm s$

项目	人数	反思性实践	F/t	P
性别			1.452	0.148
男	41	59.41±13.29		
女	271	55.85±14.82		
年龄(岁)			1.278	0.202
≤25	181	55.41±15.03		
>25	131	57.56±14.15		
学历			4.965	0.008
大专	22	49.45±14.24		
本科	222	55.82±14.44		
硕士及以上	68	60.15±14.78		
入职时间(年)			1.608	0.109
<1	98	54.35±14.13		
1~3	214	57.22±14.87		
独生子女			1.661	0.098
是	73	58.81±13.99		
否	239	55.56±14.83		
户籍			1.620	0.106
城市	120	58.02±14.97		
农村	192	55.26±14.44		
工作岗位			0.749	0.560
普通病房	64	54.81±14.55		
ICU	28	53.00±13.81		
急诊科	40	56.38±14.63		
手术室	39	57.26±14.98		
护理部	141	57.38±14.90		
离职意愿			3.197	0.002
无	260	57.49±14.39		
有	52	50.46±14.85		
护理职业满意度			5.594	0.004
较低	96	54.10±14.26		
中等	150	55.46±14.90		
较高	66	61.48±13.77		

表 3 新护士结构性授权、专业自我概念、时间管理、批判性思维及反思性实践的相关系数($n=312$)

项目	反思性实践	结构性授权	专业自我概念	时间管理
结构性授权	0.507	1.000		
专业自我概念	0.643	0.495	1.000	
时间管理	0.646	0.337	0.559	1.000
批判性思维	0.578	0.361	0.520	0.615

注:均 $P<0.001$ 。

2.4 新护士反思性实践影响因素的结构方程模型

2.4.1 模型构建 以护理反思性实践理论^[8]为基础框架,综合相关文献^[4,6-7]及相关分析结果,将结构性授权作为外因变量,专业自我概念、时间管理、批判性思维作为中介变量,反思性实践作为内因变量导入预设模型,构建新护士反思性实践影响因素的理论模型,并把单因素分析有统计学意义的特征变量(学历、离职意愿、护理职业满意度)作为控制因素纳入模型。删除无统计学意义的路径后,模型拟合指数为: $\chi^2/df=2.312, NFI=0.962, CFI=0.978, RMSEA=0.065$,均可接受^[12]。

2.4.2 路径结果 路径分析结果显示,各因素对反思性实践的总影响效应由大到小依次为专业自我概念、结构性授权、时间管理、批判性思维,见表 4。结构性授权对反思性实践具有直接正向效应($\beta=0.173$),并通过专业自我概念、时间管理、批判性思维产生间接效应($\beta=0.269$);专业自我概念对反思性实践具有直接正向效应($\beta=0.274$),并通过时间管理及批判性思维产生间接效应($\beta=0.271$);时间管理($\beta=0.328$)和批判性思维($\beta=0.171$)对反思性实践有直接正向效应。模型路径见图 1。

3 讨论

3.1 新护士反思性实践处于中等偏低水平 本研究表明,新护士的反思性实践条目均分(2.96 ± 0.77)分,处于中等偏低水平,亟需提高。得分低于 Gustafsson 等^[19]的研究结果(条目均分 4.20 分),可能因为相比于欧洲国家,我国的本专科护理教育仍以传统的教学模式为主,多数护理专业学生在实习阶段才能够进行临床实践,这使其未能在理论学习阶段对所学理论知识进行契合实践的审查与评估,导致反思性实践行为较少。目前国内对于医护人员反思性实践的相关研究仍处于初始阶段^[13],尚未形成对反思性实践概念的统一认知,其影响机制尚不清晰,导致相关培训及干预工作无法有效开展。提示应加强护理人员对反思性实践概念及重要性的认识,鼓励学术界开展相关研究,可尝试国外现有的护理人员反思性实践培训方案^[3-5],以提升新护士的反思性实践水平。

3.2 个体内部因素对新护士反思性实践的影响

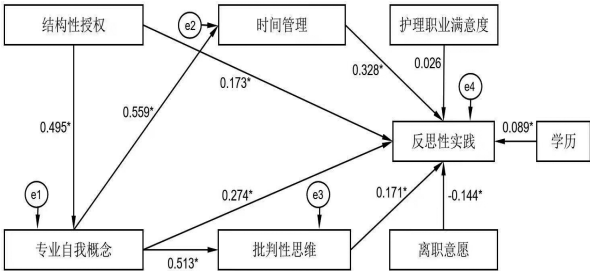
3.2.1 专业自我概念 结构方程模型显示,专业自我概念既可单独影响反思性实践,也可通过时间管理及批判性思维发挥间接作用,总效应系数为 0.545。专业自我概念包含了个体对其职业态度、价值及理念的自我评价,在个体的职业发展中起着重要作用^[20]。护士具备良好的专业自我概念能够为其护理能力提升提供一种内部驱动力,有效缓解适应期内可能出现的职业压力与应激^[21],促使新护士用积极的心态主动调整并改进护患沟通技巧,从而不断在临床实践的

反思中获得进步。提示管理层应重视对新护士积极专业自我概念的培养,可通过榜样制、同辈咨询制等

方法帮助新护士形成良好的职业获益感和职业认同感,从而提升其护理专业自我概念。

表 4 新护士反思性实践影响因素的路径效应

路径	直接效应		间接效应		总效应	
	<i>b'</i>	95%CI	<i>b'</i>	95%CI	<i>b'</i>	95%CI
结构性授权→反思性实践	0.173	0.081~0.264	0.269	0.199~0.347	0.442	0.354~0.522
专业自我概念→反思性实践	0.274	0.169~0.383	0.271	0.214~0.329	0.545	0.446~0.630
时间管理→反思性实践	0.328	0.238~0.428			0.328	0.238~0.428
批判性思维→反思性实践	0.171	0.087~0.254			0.171	0.087~0.254



注: * $P<0.05$ 。

图 1 新护士反思性实践影响因素的结构方程模型

3.2.2 时间管理 本研究显示,时间管理对新护士反思性实践具有直接影响作用,新护士时间管理能力越高,反思性实践越好,与 Galutira^[8]的观点一致。时间管理是个体对当前可用时间进行合理规划和有效安排以实现时间灵活、有效运用的过程。护士在临床工作中不但要完成日常护理任务,还要积极开展心理护理、健康教育等工作,有效的时间管理能够保证新护士对各项工作做出合理安排,进而留有时间对护理实践过程进行及时反思;若缺乏有效的时间管理,不仅会造成工作效率低下,还易导致工作紧张和过度疲劳等问题^[22],使得新护士缺乏进行反思性实践的时间与精力。在间接效应中,时间管理还能够作为专业自我概念影响反思性实践的中介变量。究其原因,护士具备良好的专业自我概念会对工作时间价值产生积极的认识和体会,这有利于提升其工作热情和工作效率,进而为反思性实践做出合理的规划。建议护理管理者借助一些成熟的时间管理技巧,如 ABC 时间管理法、柳比歇夫时间管理法等有效提升新护士的时间管理能力。

3.2.3 批判性思维 本研究结果显示,批判性思维对反思性实践具有正向预测作用,与 Verawati 等^[23]研究结果一致。批判性思维赋予个体灵活运用现有知识和经验来分析、解决问题的能力,因此具有批判性思维的新护士更善于在复杂的护理场景中透过现象看本质,敏锐地觉察到影响护理实践的人为或环境因素,并借助科学分析找出护理不良事件的原因,改善复杂和不利的护理操作方式,进而从反思性实践中不断获得进步。批判性思维还能够作为专业自我概

念影响反思性实践的中介变量。专业发展理论指出,专业自我概念在专业思维的形成过程中起着重要作用^[24],具备积极专业自我概念者通常拥有较强的专业自我提升动机,这能够推动其不断调整与改进自己的专业思维,使其在面对各种复杂护理场景时能够保持清晰的思路,明晰应对问题的关键,并促进批判性思维的逐渐提升,为反思性实践提供智力基础。鉴于个体的批判性思维可通过短期培训(如基于问题的学习法)得以显著提升^[10],因此,在护理培训过程中可选择性地将提升新护士的批判性思维设定为培训目标之一。

3.3 外部因素对新护士反思性实践的影响 由结构方程模型可知,结构性授权既可单独影响反思性实践,也可通过结构性授权→专业自我概念→反思性实践、结构性授权→专业自我概念→时间管理→反思性实践、结构性授权→专业自我概念→批判性思维→反思性实践 3 条路径发挥间接作用,总效应系数为 0.442。在直接效应方面,结构性授权能够直接促进新护士的反思性实践。究其原因,反思性实践强调个体应主动审查并改进进行中或已完成的实践行为,能动性地弥合理论知识与自身实践间的差距^[2],这就需要个体有一定的自主选择能力以及充足的信息与资源获取途径。而根据结构性授权理论,结构性授权是指组织分享权力和一系列支持(如提供奖励、培训机会、确保通往各类资源的权力线畅通和增加资源获取渠道)的过程^[11]。因此,被授权的个体会感知到较少的管理或资源限制,能够产生较强的工作自主性以及积极性^[25],有益于提升新护士的专业自我概念,进而为反思性实践营造积极的专业自我心理环境。在间接效应方面,新护士对授权环境的感知能够转化为内在的自我提升动机^[26],这有益于个体专业自我概念的建立,进而以更加积极的心态进行有效时间管理,并激发新护士更多的创新潜能和兴趣,为反思性实践的执行提供良好的内部驱动力。结构性授权能够避免新护士在医疗体系中处于“被动”的执行角色,提高新护士的主人翁意识,鼓励其对现有护理措施进行主动的质疑与批判,深入分析与审查可能的改进举措,进而提升反思性实践水平。提示管理者可基于结构性授权的内涵为新护士反思性实践提供所需资源

和时间支持,增加新护士外出学习和参加会议讲座等机会,适当赋予其自主处理问题的权力,激励其积极参与护理实践的创新与改进,为新护士营造积极的授权环境。

4 结论

本研究基于护理反思性实践理论考察了新护士反思性实践的影响因素及作用路径,发现新护士反思性实践的影响因素由大到小依次是专业自我概念、结构性授权、时间管理、批判性思维。本研究取样范围有限,样本代表性不足,今后可进一步扩大样本量,基于纵向设计的研究思路进一步探索当前结构方程模型中各影响变量与反思性实践之间的因果关联,为相关理论研究及干预提供更清晰的证据基础。

参考文献:

[1] 孔颖,宋开兰,张迪,等.新护士职场适应的研究进展[J].护理学杂志,2023,38(1):125-128.

[2] Patel K M, Metersky K. Reflective practice in nursing: a concept analysis[J]. Int J Nurs Knowl, 2022, 33(3): 180-187.

[3] Khalil A I, Abou Hashish E. Exploring how reflective practice training affects nurse interns' critical thinking disposition and communication skills[J]. Nurs Manage, 2022, 29(5): 20-26.

[4] Contreras J A, Edwards-Maddox S, Hall A, et al. Effects of reflective practice on baccalaureate nursing students' stress, anxiety and competency: an integrative review[J]. Worldviews Evid Based Nurs, 2020, 17(3): 239-245.

[5] Wharton C, Kotera Y, Brennan S. A well-being champion and the role of self-reflective practice for ICU nurses during COVID-19 and beyond[J]. Nurs Crit Care, 2021, 26(2): 70-72.

[6] Barbagallo M S. Nursing students' perceptions and experiences of reflective practice: a qualitative meta-synthesis[J]. Teach Learn Nurs, 2021, 16(1): 24-31.

[7] Fathi J, Greenier V, Derakhshan A. Self-efficacy, reflection, and burnout among Iranian EFL teachers: the mediating role of emotion regulation[J]. Iran J Lang Teach Res, 2021, 9(2): 13-37.

[8] Galutira G D. Theory of reflective practice in nursing[J]. Int J Nurs Sci, 2018, 8(3): 51-56.

[9] 李红,沈宁,何仲,等.护理本科生专业态度及其影响因素的研究[J].中华护理教育,2006,3(1):22-25.

[10] Saputra M D, Joyoatmojo S, Wardani D K, et al. Developing critical-thinking skills through the collaboration of jigsaw model with problem-based learning model[J]. Int J Instr, 2019, 12(1): 1077-1094.

[11] Amor A M, Vázquez J P A, Faña J A. Transformational leadership and work engagement: exploring the mediating

role of structural empowerment[J]. Eur Manag J, 2020, 38(1): 169-178.

[12] 吴明隆. 结构方程模型: AMOS 的操作与应用[M]. 2 版. 重庆: 重庆医科大学出版社, 2010: 4-5.

[13] 吴雪,李燕,李静,等.反思性实践问卷的汉化与修订及其在专科护士中的信度效度检验[J].中国护理管理,2022,22(6):898-903.

[14] 黄春平,刘彦慧,年庆婷,等.护士结构性授权测评工具中文版信效度研究[J].中华护理杂志,2011,46(12):1213-1215.

[15] 黄希庭,张志杰.青少年时间管理倾向量表的编制[J].心理学报,2001,33(4):338-343.

[16] 应菊素.护士时间管理倾向调查分析[J].护理管理杂志,2011,11(3):179-180.

[17] 于斌斌,于灵芝.面向 LIS 研究与实践的批判思维倾向量表:对 CTDI-CV 进行简化的可行性检验[J].图书与情报,2020(4):21-27.

[18] 杨光媚,韦慧燕,万乐平,等.简化版批判性思维量表在医学生中的信效度分析[J].郑州大学学报(医学版),2022,57(3):330-335.

[19] Gustafsson S, Engström Å, Lindgren B M, et al. Reflective capacity in nurses in specialist education: Swedish translation and psychometric evaluation of the Reflective Capacity Scale of the Reflective Practice Questionnaire [J]. Nurs Open, 2021, 8(2): 546-552.

[20] 蒿若楠,杨巧芳,郑改改,等.心血管病专科医院护士留职意愿与工作韧性及专业自我概念的关系研究[J].护理学杂志,2022,37(10):61-64.

[21] 姜玉晓,黄伦论,赵晓敏.基于分层回归法分析护理实习生初期压力与专业自我概念的关联性[J].淮海医药,2023,41(2):138-142.

[22] 黄丽敏,陈沁,严诗玉.广州市女护士时间管理、工作应激与职业倦怠的相关性研究[J].护理学杂志,2018,33(18):61-64.

[23] Verawati N N S P, Hikmawati H, Prayogi S, et al. Reflective practices in inquiry learning: its effectiveness in training pre-service teachers' critical thinking viewed from cognitive styles[J]. J Pendidik IPA Indones, 2021, 10(4): 505-514.

[24] Almeida I F, Bernardes R A, Sousa L B, et al. Nursing professional self-concept: a scoping review protocol[J]. Nurs Rep, 2023, 13(1): 51-56.

[25] 谷茜茜,薛雅卓,金好,等.结构和心理授权对护士职业发展影响的研究进展[J].当代护士,2020,27(12):24-26.

[26] Amor A M, Xanthopoulou D, Calvo N, et al. Structural empowerment, psychological empowerment, and work engagement: a cross-country study [J]. Eur Manag J, 2021, 39(6): 779-789.

(本文编辑 宋春燕)