

网约护士执业过程风险感知现状及影响因素分析

吴文碧^{1,2}, 丁彩艳², 孙志琴³, 朱青⁴, 付练³

摘要:目的 了解江苏省网约护士风险感知现状及影响因素,为针对性干预提供参考。方法 采用一般资料调查表、网约护士风险感知问卷、正负情绪量表、一般自我效能感量表、五大人格特质测量表对江苏省不同地区 21 所医院的 219 名网约护士进行调查。结果 网约护士风险感知总分为 58.33 ± 17.75 分,得分率为 41.66%;风险感知总分与负性情绪得分呈正相关,与一般自我效能得分、大五人格中的外向性、宜人性、严谨性、神经质得分均呈负相关(均 $P < 0.05$)。多元线性回归分析显示,外科、门诊岗位、近半年每单派出人数、近 1 年接单次数、风险熟悉程度、负性情绪、神经质为网约护士风险感知的影响因素(均 $P < 0.05$),可解释总变异的 36.4%。结论 江苏省网约护士风险感知处于偏低水平,受多种因素影响,管理者可针对影响因素实施干预,以提高网约护士风险感知水平,从而提高安全性。

关键词:网约护士; 风险感知; 正负情绪; 一般自我效能; 大五人格; 影响因素; 调查分析

中图分类号:R473.2;TP393 DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2024.03.095

Risk perception and influencing factors in practice of online nurse-hailing services among nurses

Wu Wenbi, Ding Caiyan, Sun Zhiqin, Zhu Qing, Fu Lian. Nursing School of Dalian Medical University, Dalian 116000, China

Abstract: Objective To investigate the level and influencing factors of risk perception of "online nurse-hailing" services among nurses in Jiangsu province. **Methods** A total of 219 nurses who were working in 21 hospitals in Jiangsu province and provided "online nurse-hailing" services were surveyed by using a demographic questionnaire, the Chinese Nurses' Risk Perception Questionnaire, the Positive and Negative Affect Scale, the General Self-efficacy Scale, and the Brief Version of Goldberg's Unipolar Big-Five Markers. **Results** The total score of risk perception was (58.33 ± 17.75) , with the scoring rate of 41.66%. The total risk perception score was positively correlated with the negative affect score, whereas negatively correlated with general self-efficacy score, as well as the scores of extraversion, agreeableness, conscientiousness and neuroticism in the big five personalities (all $P < 0.05$). Multiple linear regression analysis showed that working in surgical department and outpatient department, the number of nurses worked together for each customer order in the past six months, the number of orders received in the past year, risk familiarity, negative affect, and neuroticism were factors affecting risk perception among nurses (all $P < 0.05$), explaining 36.4% of the total variance. **Conclusion** The risk perception of "online nurse-hailing" services among nurses is at a low level, which is affected by various factors. Managers should formulate corresponding measures based on the influencing factors to improve nurses' risk perception and ensure personal safety.

Keywords: online nurse-hailing; risk perception; positive and negative affect; general self-efficacy; big five personality; influencing factor; survey and analysis

2019 年,国家卫健委提出了“互联网+护理服务”的新型护理模式,为出院患者或因患病行动不便等有上门服务需求的人群提供上门护理服务。提供上门护理服务的护理人员,也被称为网约护士,是指具有 5 年以上临床经验和护师以上职称、并接受上岗相关培训(包括家庭病床、相关专科、健康管理等内容)合格的医疗机构内注册护士^[1]。江苏省作为“互联网+护理服务”率先试点省份之一,因地制宜出台了网约护士的相关规章制度,包括网约护士的准入要求、

护理项目操作要求等,促进网约护士规范发展^[2]。风险感知是指个体对风险性活动或行为,及其可能发生不良后果的主观判断和评价^[3]。由于网约护士居家护理的特殊性,在执业过程中存在着包括人身安全^[4-5]、操作服务安全^[6]、信息安全^[7]等风险。有研究表明,护士的风险感知水平,可能会影响其工作态度、行为方式,并进而影响护理工作质量^[8],对护理安全也会产生不利影响。目前,有关风险感知的研究结果显示,除个体因素外,情绪、一般自我效能、人格特征都是护士风险感知的影响因素^[9-11],有关网约护士风险感知的研究目前较为缺乏。因此,本研究通过调查江苏省网约护士执业过程风险感知现状并分析其影响因素,为减少或避免网约护士执业风险,提高护理安全提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2023 年 2—5 月,采用便利抽样选取江苏省 21 所医院(三级医院 17 所,二级医院 3 所,一级

作者单位:1. 大连医科大学护理学院(辽宁 大连,116000);南京医科大学附属常州第二人民医院 2 护理教研室 3. 教育教学科 4. 护理部

吴文碧:女,硕士在读,学生;755501542@qq.com

通信作者:丁彩艳,dingcaiyan@sina.com

科研项目:南京医科大学附属常州市第二人民医院护理专项科研课题(CDHL202301)

收稿:2023-09-12;修回:2023-11-10

医院 1 所)的网约护士为调查对象。本研究已获常州市第二人民医院伦理审查委员会批准([2023]KY010-01)。纳入标准:有“互联网+护理服务”资质的医疗机构内的注册护士;成功注册并通过考核;有上门服务经历;知情同意并自愿参与本研究。排除标准:因休假、外出进修等原因不在岗者。以样本量为自变量的 5~10 倍计算^[12],本研究自变量总计 33 个,考虑 10% 样本流失率,所需样本量应为 184~367。最终获得有效资料者 219 人。男 7 人,女 212 人;年龄 24~57(38.87±6.96)岁;婚姻状况:已婚 208 人,未婚、离异 11 人。学历为大专 24 人,本科 188 人,硕士 7 人。工作年限 5~37(17.60±7.78)年;职称为护师 41 人,主管护师 97 人,副主任护师 73 人,主任护师 8 人;网约护士注册时间 1~48 个月,平均 26.16 个月;上门服务中实施过侵入性操作 126 人,未实施 93 人;近 1 年接受过上门护理服务相关培训 202 人,其中 1~3 次 142 人,≥3 次 60 人,未接受过培训 17 人;经历风险事件 4 人,均为 1 次,原因分别为自驾出行事故、护理操作不当、患者疾病变化、针刺伤,造成了护士人身安全风险、患者人身安全风险、职业暴露。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

①一般资料调查表。由研究者通过查阅文献、咨询专家自行设计,包括性别、年龄、婚姻状态、学历、工作年限等 7 项;网约护士执业情况资料包括接单项目、近 1 年接单次数、近半年每单派出人数、出行方式、是否经历风险事件、风险熟悉程度等 12 项。其中风险熟悉程度包括不熟悉(没听过或不了解上门护理的六大风险内容^[13]),部分熟悉(仅了解其中几项风险内容),非常熟悉(了解上门护理的六大风险内容);风险事件包括人身安全事件、身体功能伤害事件、职业风险事件、社会心理风险事件、组织因素风险事件、时间风险事件。②网约护士风险感知问卷。由张欣唯^[14]于 2016 年编制,杜艳红^[13]改编。包括人身安全风险(5 个条目),身体功能风险(4 个条目),职业风险(4 个条目),社会心理风险(5 个条目),组织因素风险(4 个条目),时间风险(6 个条目)6 个维度共 28 个条目。采用 Likert 5 级评分法,从“从来没有”到“几乎总是”依次赋值 1~5 分,采用得分率反映得分情况,得分率=实际得分/最高理论得分×100%。得分率越高,表示护理人员风险感知水平越高。问卷 Cronbach's α 为 0.906^[13],本研究中该问卷 Cronbach's α 系数为 0.968。③正负情绪量表(The Positive and Negative Affect Scale, PANAS)。原问卷由 Watson 等^[15]编制,本研究采用黄丽等^[16]汉化中文版,由正性情绪和负性情绪 2 个维度各 10 个条目组成,采用“几乎没有”到“非常多”1~5 分 5 级评分。正性情绪得分高代表该个体精力旺盛、全神贯注和快乐,得分低代表淡漠;负性情绪得分高代表该个

体主观感觉困惑、痛苦,得分低代表镇定。该量表内部一致性 0.820^[16]。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.841。④一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES)。由 Schwarzer 等^[17]编制。本研究采用王才康等^[18]验证的 GSES 中文版,为 10 个条目的单维度量表,采用 4 级评分法,从 1“完全不正确”至 4“完全正确”计 1~4 分,总分 10~40 分,得分越高,提示自我效能感越高,该量表 Cronbach's α 为 0.870^[18]。本研究中该量表 Cronbach's α 为 0.923。⑤五大人格特质测量表(Mini-Marker)。由 Saucier^[19]编制,本研究采用张志峰^[20]的汉化版本,包括外向性、宜人性、严谨性、神经质、开放性 5 个维度,每个维度 8 个条目,采用 9 点计分,外向性、宜人性、严谨性维度各有 4 个条目反向计分,神经质 6 个条目、开放性 2 个条目反向计分。每个维度得分越高表示呈该维度倾向。本研究中 5 个维度的 Cronbach's α 分别为 0.651,0.645,0.792,0.736,0.604。

1.2.2 资料收集方法

采用电子问卷和纸质问卷调查法。在取得医院相关管理者同意后,在其协助下发放问卷。向调查对象说明本次研究的目的及问卷填写的注意事项,电子问卷在问卷星中填写并提交;纸质问卷由研究者本人亲自发放,当场检查回收,所有问卷均匿名填写。电子问卷设置所有题目为必答题,每个微信号只能填写 1 次。本研究共回收问卷 242 份(纸质问卷 6 份,236 份电子问卷),其中规律作答,填写时间<5 min 的问卷 23 份,予以剔除。最终回收有效问卷 219 份,有效率为 90.50%。

1.2.3 统计学方法

应用 SPSS25.0 软件录入数据并进行统计分析。行描述性分析,符合正态分布的数据行 *t* 检验、方差分析、Pearson 相关性分析、多元线性回归分析;不符合正态分布的数据行秩和检验、Spearman 相关性分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 网约护士风险感知得分 见表 1。

表 1 网约护士风险感知得分($n=219$)

项目	总分($\bar{x} \pm s$)	条目均分($\bar{x} \pm s$)	得分率(%)
人身安全风险	11.53±3.88	2.31±0.78	46.12
职业暴露风险	8.64±3.08	2.16±0.77	43.20
组织因素风险	8.54±2.78	2.13±0.70	42.70
社会心理风险	10.38±3.25	2.08±0.65	41.52
时间风险	11.66±4.54	1.94±0.76	38.87
身体功能风险	7.57±3.01	1.89±0.75	37.85
风险感知总分	58.33±17.75	2.08±0.63	41.66

2.2 不同特征网约护士风险感知得分单因素分析

将网约护士 14 项一般资料进行风险感知得分单因素分析,其中不同性别、年龄、婚姻状况、学历、工作年限、职称、网约护士注册时间、上门服务中是否实施过侵入性操作、接受过培训情况、经历风险事件情况 10 项风险感知得分比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$)。有统计学差异的项目见表 2。

表 2 网约护士风险感知单因素分析 (n=219)

项目	人数	风险感知得分 ($\bar{x} \pm s$)	F	P
科室分布			3.792 [△]	0.003
内科	76	55.04±15.73		
外科	42	65.19±21.14		
门诊	49	62.92±16.20		
妇产/儿科	24	52.88±17.22		
急诊	13	49.31±16.97		
其他*	15	57.40±15.49		
近 1 年接单(次)			12.249	<0.001
0	56	69.82±17.03		
1~5	102	54.93±17.00		
6~10	28	54.07±16.31		
>10	33	52.97±14.12		
近半年每单派出 人数(人)			4.274	0.015
1	99	61.86±17.40		
2	110	55.95±16.97		
≥3	10	49.60±20.70		
风险熟悉程度			15.900 [△]	0.012
不熟悉	7	66.00±27.95		
部分熟悉	120	61.48±18.08		
非常熟悉	92	53.64±15.37		

注: * 其他包括手术室、ICU、护理部; [△] 方差不齐采用 Welch 法。

2.3 网约护士护理项目及出行方式 见表 3。

表 3 网约护士护理项目及出行方式

项目	分类	个案数
护理项目	专科(专项)护理	127
	常见临床护理	125
	慢病管理与健康促进	18
	康复护理	16
	安宁疗护	7
	中医护理	6
出行方式	自驾	122
	自行打车	60
	院内派车	19
	家属开车	14
	乘地铁或公交车	12
	步行	11

注: 护理项目中有 80 人一次出行实施 2 项操作; 出行方式中 2 种结合的有 15 人, 3 种结合的有 2 人。

2.4 网约护士正负情绪、一般自我效能、五大人格得分及与风险感知的相关性 见表 4。

2.5 网约护士风险感知影响因素的多元线性回归分析

以风险感知总分为因变量, 以单因素分析及相关分析中差异有统计学意义的变量为自变量, 进行多元线性回归分析。结果显示: 外科、门诊(科室分布以内科为对照设置哑变量)、近半年平均每单派出人数(1 人=1, 2 人=2, ≥3 人=3)、近 1 年接单次数(0 次=1, 1~5 次=2, 6~10 次=3, >10 次=4)、风险熟悉程度(不熟悉=1, 部分熟悉=2, 非常熟悉=3), 负性情绪(原值输入)、神经质(原值输入)为网约护士风险

感知的影响因素(均 $P < 0.05$), 可解释 36.4% 的总变异。见表 5。

表 4 网约护士正负情绪、一般自我效能、五大人格得分及与风险感知的相关性 (n=219)

项目	总分($\bar{x} \pm s$)	相关系数(r)	P
正性情绪	29.92±5.84	-0.115	0.091
负性情绪	17.82±5.32	0.488	<0.001
一般自我效能	27.05±8.81	-0.201	0.003
外向性	45.41±8.59	-0.167	0.013
宜人性	54.69±8.21	-0.210	0.002
严谨性	56.07±9.99	-0.172	0.011
神经质	53.47±10.39	-0.262	<0.001
开放性	44.68±9.21	-0.094	0.165

表 5 网约护士风险感知影响因素的多元回归分析

变量	β	SE	β'	t	P
常量	84.803	12.088		7.015	<0.001
科室					
外科	6.474	2.833	0.144	2.285	0.023
门诊	7.655	2.664	0.180	2.874	0.004
近半年每单派出 人数	-5.401	1.703	-0.176	-3.171	0.002
近一年接单次数	-4.470	1.067	-0.246	-4.191	<0.001
风险熟悉程度	-5.088	1.891	-0.158	-2.691	0.008
负性情绪	1.028	0.217	0.308	4.741	<0.001
神经质	-0.394	0.158	-0.231	-2.500	0.013

注: $R^2 = 0.405$, 调整 $R^2 = 0.364$; $F = 9.927$, $P < 0.001$ 。

3 讨论

3.1 江苏省网约护士风险感知处于偏低水平

本研究表明, 江苏省网约护士风险感知总得分为 (58.33±17.75) 分, 得分率 41.66%, 处于偏低水平。分析原因可能是江苏省作为 2019 年最早开展网约护理服务的试点省市之一, 在近几年不断的发展下, 相关制度、工作流程不断完善, 如平台审核、佩戴小型摄影仪、追踪定位、一键报警等, 给予网约护士更多的外部安全保障。内部保障方面, 网约护士要求有 5 年以上临床经验, 护师以上职称, 专科项目还要求为省市级专科护士^[21]。而本研究中所调查的网约护士多从事专科项目和常见临床护理项目, 专科项目由具有丰富经验和能力的省市级专科护士进行, 以保障护理操作安全; 常见临床护理项目包括生命体征测量、雾化吸入、标本采集等较为安全、简单的护理操作, 从而减少了护理操作风险。因此, 网约护士在不断改善的外部环境及自身丰富经验与学习的双重保障下, 能够避免一些不必要的风险因素, 江苏省网约护士的风险感知处于较低水平。

在风险感知的 6 个维度中, 人身安全维度得分率最高 (46.12%), 说明网约护士对人身安全相关风险顾虑最多。在对“互联网+护理服务”的相关调查中, 人身安全的担忧为护士的主要顾虑^[22], 上门护理路途、社区和家庭中的暴力^[23]等突发意外都是威胁网约护士人身安全的因素。而本研究中调查的网约护

士多为女性,出行方式多为自驾,而上门护理环境、服务对象存在着不固定的特点,所以护士在上门护理过程中容易遇到危险状况,且应对能力较弱。这提示相关部门可以通过统一开设院内派车上门护理,对服务对象进行安全审查,开展人身安全保护培训等活动等形式,减轻网约护士对人身安全的顾虑,提升人身安全风险应对能力。

3.2 网约护士风险感知的影响因素

3.2.1 个体和相关组织因素 ①本研究显示,以内科为参照,外科和门诊的网约护士风险感知水平较高。究其原因,外科为手术科室,患者出入院频繁,治疗和护理操作多,外科护士上门护理多为有创项目,护士会更加注重患者疾病情况及操作过程中的潜在风险,因此上门护理的风险感知更高。如今护理门诊发展迅速,特别是伤口造口、PICC/输液港维护等专科门诊,由拥有较强专科知识与技能操作的专科护士坐诊,独立解决各种疑难护理问题^[24],对相关疾病具有较为准确的认知,能考虑到很多潜在的风险,因此门诊护士在从事上门护理时的风险感知水平较高。②近半年每单派出人数越多,风险感知水平越低。究其原因,护士一人到患者家中提供护理服务时,还要独自面对陌生的环境和护理操作可能出现的各种情况^[25],从而增加了护士的风险顾虑,风险感知水平提高。如果有2人及以上的团队上门,可以相互协作,提高操作的成功率,降低安全风险。遇到突发状况,如果有团队协作也可以帮助降低或避免不良的情况。③接单次数越多,风险感知水平越低。分析其原因,有研究显示,在接单初期,护士普遍表现出紧张、担忧情绪和对风险的顾虑,风险感知水平处于较高水平^[26]。随着接单次数的增多,大多数护士会进入协调适应阶段,表现出对流程的适应和获得职业价值感,对风险的顾虑减少,风险感知水平也随之降低。因此,建议开展多学科合作,网约护士在团队模式下进行上门护理,有利于护患安全,降低护士对护理操作或突发意外状况的紧张感和顾虑;对于初次上门护理的护士给予鼓励,加强居家护理实践,丰富护理经验,从而推动“互联网+护理服务”的高质量发展。

3.2.2 风险熟悉程度 本研究结果显示,风险熟悉程度是风险感知的影响因素之一。究其原因,风险的认知程度作为 Slovic^[3]对风险感知的双因素分析结果之一,风险的认知程度越高,即对风险越熟悉,越有利于护士对各种状况的准确判断和处理,降低护士应对风险的紧张感和恐惧感,风险感知水平也随之降低。提示网约护士可以通过参加培训、交流会等方式,积累知识,不断学习上门护理相关风险处理的知识与技能,提高网约护士对上门护理风险的熟悉度,降低风险感知水平。

3.2.3 负性情绪 本研究结果显示,负性情绪是网约护士风险感知的影响因素,负性情绪越高,其风险

感知水平越高,与 Bord 等^[27]研究相一致。分析原因,负性情绪作为消极情绪,会影响护士的心理状态,从而以更加谨慎的态度看待上门护理,因此对相关风险的感知水平也随之提高。护士消极的情绪还可能对临床决策和患者护理产生不利影响^[28],不利影响则可能会增加护理风险,加重风险的感知水平。建议管理者可以设置相关心理课程,指导网约护士如何进行负性情绪疏导,还可以通过正念冥想、音乐疗法等干预措施,疏解负性情绪,缓解对护理风险的紧张感,促进上门护理的良好发展。

3.2.4 神经质 五大人格中的神经质是指个体情绪的稳定性和自我情感的调节能力,包含焦虑、压抑、自我意识、压力脆弱性等性格特质。本研究显示,神经质与风险感知呈负相关($P < 0.05$),越倾向于神经质,风险感知得分越低。神经质倾向明显的个体更容易出现焦虑和抑郁症状,是心理健康的危险因素,从而会影响护士的生活,对工作也产生不良影响,工作投入度减少,因此对护理工作风险的敏感性也会降低。这提示管理人员要加强关注护士的心理状态,对神经质人格倾向的工作人员给予关注,加强沟通,帮助其调整好心态,有效投入工作。

4 结论

江苏省网约护士风险感知处于偏低水平,科室分布、近1年接单次数、近半年每单派出人数、风险熟悉程度、负性情绪、神经质是网约护士风险感知的影响因素。管理者可以从上述影响因素入手,制定相应的措施,对网约护士进行引导和调整,以保障网约护士这个新型岗位工作的安全、顺利展开。本研究尚存在不足:本研究为横断面调查,仅调查了江苏省的网约护士,未来可以考虑扩大样本范围。且本研究未考虑时间因素对网约护士风险感知的影响,后续可开展相关纵向研究,探讨网约护士风险感知水平的动态变化及相关影响因素。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委办公厅关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知[EB/OL]. (2019-01-22) [2023-10-03]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2019-10/08/content_5436955.htm.
- [2] 江苏省卫生健康委员会. 关于印发《江苏省“互联网+护理服务”试点工作实施方案》的通知.[EB/OL]. (2019-04-04) [2023-10-03]. http://wjw.jiangsu.gov.cn/art/2019/4/4/art_55461_8295784.html.
- [3] Slovic P. Perception of risk[J]. Science (New York, NY), 1987,236(4799):280-285.
- [4] 孙广晓,蒙莉萍,陈洪娇,等. 导管护理网约护士工作压力的质性研究[J]. 护理学杂志,2022,37(6):92-94,105.
- [5] Kim E, Chol H, Yoon J Y. Who cares for visiting nurses? Workplace violence against home visiting nurses from public health centers in Korea[J]. Int J Environ Res Public Health,2020,17(12):4222.
- [6] 陈艳玲,杨巧红,余红雨,等. “互联网+护理服务”背景下

网约护士工作体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(10): 64-67.

[7] 叶喆. “互联网+护理服务”的移动护理信息系统建设及应用研究[J]. 卫生经济研究, 2019, 36(10): 33-35.

[8] 张欣唯, 方蕾, 张银玲. 护理人员风险感知的质性研究[J]. 护理学杂志, 2015, 30(16): 74-76.

[9] Yin Q L, Ying L, Chen A B, et al. Risk perception and emotion reaction of Chinese health care workers varied during COVID-19: a repeated cross-sectional research [J]. *Int J Public Health*, 2021, 66: 613057.

[10] Jones J R, Boltz M, Allen R, et al. Nursing students' knowledge, personality traits, and self-efficacy related to medication administration error [J]. *J Nurs Educ*, 2022, 61(7): 367-374.

[11] Ramaci T, Barattucci M, Vella F, et al. Straining at work and its relationship with personality profiles and individual consequences in healthcare workers (HCWs) [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(2): 610.

[12] 李峥, 刘宇. 护理学研究方法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 98-102.

[13] 杜艳红. “互联网+护理服务”护士风险感知现状及影响因素的混合性研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2021.

[14] 张欣唯. 护理人员风险感知问卷编制及影响因素的研究[D]. 西安: 第四军医大学, 2017.

[15] Watson D, Clark L. The PANAS-X: manual for the positive and negative affect schedule-expanded form [D]. Iowa: The University of Iowa, 1994.

[16] 黄丽, 杨廷忠, 季忠民. 正性负性情绪量表的中国人适用性研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2003, 17(1): 54-56.

[17] Schwarzer R, Born A, Lwawaki S, et al. The assessment of optimistic self-beliefs: comparison of the German, Spanish, and Chinese versions of the General Self-efficacy Scale[J]. *Appl Psychol*, 1997, 46(1): 69-88.

[18] 王才康, 胡中锋, 刘勇. 一般自我效能量表的信度和效度研究[J]. 应用心理学, 2001, 7(1): 37-40.

[19] Saucier G. Mini-markers: a brief version of Goldberg's unipolar big-five markers [J]. *J Pers Assess*, 1994, 63(3): 506-516.

[20] 张志峰. 五大人格特质在互动过程下对团队绩效影响研究[D]. 呼和浩特: 内蒙古工业大学, 2006.

[21] 何佳琳, 杨燕绥. “互联网+护理服务”六地试点现状研究[J]. 卫生经济研究, 2020, 37(10): 20-23.

[22] 郑玥, 王音科, 许端雅, 等. 护士对“网约护士”接纳度及其影响因素的调查分析[J]. 全科护理, 2020, 18(29): 4032-4035.

[23] Fujimoto H, Hirota M, Kodama T, et al. Violence exposure and resulting psychological effects suffered by psychiatric visiting nurses in Japan [J]. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 2017, 24(8): 638-647.

[24] 邵燕, 丁彩艳, 孙志琴. 专科护士开设护理门诊执业体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2021, 36(8): 46-48.

[25] 李霞, 王艳萍, 白羽等. 护士实践“互联网+护理服务”工作体验的质性研究[J]. 中国护理管理, 2020, 20(11): 1662-1666.

[26] 张成欢, 翁亚娟, 林源, 等. 中国护士“互联网+护理服务”体验质性研究的 Meta 整合[J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(11): 1430-1437.

[27] Bord S, Shahrabani S, Baruch H, et al. Compliance with ministry of health regulations among Israeli nurses during the COVID-19 pandemic: the mediating role of risk perception [J]. *Healthcare*, 2023, 11(4): 601.

[28] Isbell L M, Boudreaux E D, Chimowitz H, et al. What do emergency department physicians and nurses feel? A qualitative study of emotions, triggers, regulation strategies, and effects on patient care [J]. *BMJ Qual Saf*, 2020, 29(10): 815-825.

(本文编辑 王菊香)

(上接第 94 页)

[10] 李雪雪, 史新宇, 孙铮. 城市空巢老人社会疏离感与家庭亲密度和适应性的相关研究[J]. 泰山医学院学报, 2020, 41(10): 724-727.

[11] 庞书勤, 梅阳阳, 郑丽秀, 等. 老年人自我养老能力问卷的编制与信效度检验[J]. 护理学杂志, 2018, 33(7): 4-8.

[12] Jessor R, Yong H B, Young E B, et al. Perceived opportunity, alienation, and drinking kin behavior among Italian and American youth [J]. *J Pers Soc Psychol*, 1970, 15(3): 215-222.

[13] 吴霜, 李彦章, 赵小淋, 等. 一般疏离感量表在老年人中的信度和效度分析[J]. 成都医学院学报, 2015, 10(6): 751-754.

[14] 张海苗, 张永爱, 周小兰, 等. 影响城市空巢老人心理坚韧性的预测因素[J]. 公共卫生与预防医学, 2018, 29(3): 141-144.

[15] 吕仕杰, 石来敏, 梁冬燕, 等. 泰安市社区空巢老人社会疏离感水平现状及影响因素[J]. 山东第一医科大学(山东省医学科学院)学报, 2022, 43(7): 489-492.

[16] 王冬华, 杨心悦, 谢芳芳, 等. 402 名农村老年人自我养老能力现状及影响因素分析[J]. 护理研究, 2020, 34(1): 34-38.

[17] Abruquah L A, Yin X, Ding Y. Old age support in urban China: the role of pension schemes, self-support ability and intergenerational assistance [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2019, 16(11): 1918.

[18] 黄晓玲, 陈炜, 翁陈子恒, 等. 厦门市城乡老年人养老意愿及其影响因素分析[J]. 中国卫生统计, 2017, 34(5): 43-46, 49.

[19] 郝金磊. 农民养老模式选择意愿及其影响因素: 基于甘肃 146 份问卷数据[J]. 湖南农业大学学报(社会科学版), 2014, 15(2): 36-40.

[20] 温凤荣, 毕红霞. 农村空巢老人养老方式选择实证研究: 山东省例证[J]. 人口与发展, 2016, 22(4): 97-106.

[21] 姜兆权, 周诗雪, 孙蕊. 空巢老人人格特征、社会支持与其主观幸福感之间关系研究[J]. 现代预防医学, 2020, 47(13): 2396-2399.

(本文编辑 王菊香)