

54(5):648-657.

[18] Jones T L, Yoder L H. Dimensions of nurse work time: progress in instrumentation[J]. Nurs Health Sci, 2015, 17(3):323-330.

[19] 曾莹,张娜,刘于,等. 护理工作负荷的概念分析和启示[J]. 护理学杂志, 2024, 39(5):61-65.

[20] 李梦瑶,黄康慧,胡玉莲,等. 护士职业疲劳现状及其影响因素研究[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(7):853-858.

[21] Winwood P C, Winefield A H, Lushington K. Work-related fatigue and recovery: the contribution of age, domestic responsibilities and shiftwork[J]. J Adv Nurs, 2006, 56(4):438-849.

[22] Fang J, Qiu C, Xu H, et al. A model for predicting acute and chronic fatigue in Chinese nurses [J]. J Adv Nurs, 2013, 69(3):546-558.

[23] Härmä M, Karhula K, Ropponen A, et al. Association

of changes in work shifts and shift intensity with change in fatigue and disturbed sleep: a within-subject study[J]. Scand J Work Environ Health, 2018, 44(4):394-402.

[24] Haluza D, Schmidt V M, Blasche G. Time course of recovery after two successive night shifts: a diary study among Austrian nurses[J]. J Nurs Manag, 2019, 27(1): 190-196.

[25] Flo E, Pallesen S, Moen B E, et al. Short rest periods between work shifts predict sleep and health problems in nurses at 1-year follow-up [J]. Occup Environ Med, 2014, 71(8):555-561.

[26] Di Muzio M, Diella G, Di Simone E, et al. Comparison of sleep and attention metrics among nurses working shifts on a forward- vs backward-rotating schedule [J]. JAMA Netw Open. 2021, 4(10):e2129906.

(本文编辑 黄辉,吴红艳)

ICU 护士组织公平感在个人组织契合与工作投入间的中介效应

赵玲¹,蔡丽¹,喻海涛¹,张朝贵¹,赵冬梅²,凌成容²,邱梦²

摘要:目的 了解 ICU 护士工作投入现状,分析组织公平感在个人组织契合及工作投入间的中介作用。方法 采用便利抽样法,于 2023 年 7 月至 2024 年 1 月便利选取四川省 6 所三甲综合医院的 ICU 护士为研究对象,采用一般资料调查表、工作投入量表简版、个人组织契合量表及组织公平感量表进行问卷调查。结果 ICU 护士的工作投入总分为 (32.00±11.48)分,个人组织契合总分为 186.00(177.00,192.25)分,组织公平感量表总分为 (71.83±13.15)分。相关性分析显示,工作投入与个人组织契合、组织公平感呈正相关(均 $P<0.05$)。结构方程模型表明,组织公平感在个人组织契合与工作投入间具有部分中介作用,中介效应占总效应的 37.16%。结论 组织公平感在个人组织契合与工作投入间具有部分中介作用,提示护理管理人员应重视组织公平氛围的营造,激发护士工作热情及积极性,帮助提升 ICU 护士的个人组织契合及工作投入水平。

关键词:ICU 护士; 个人组织契合; 工作投入; 组织公平感; 心理健康; 职业倦怠; 护理管理; 中介作用

中图分类号:R47;C931 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.04.062

The mediating effect of organizational justice on the relationship between person-organization fit and work engagement among ICU nurses Zhao Ling, Cai Li, Yu Haitao, Zhang Chaogui, Zhao Dongmei, Ling Chengrong, Qiu Meng. Department of Intensive Care Unit, The Second People's Hospital of Yibin, Yibin 644000, China

Abstract: **Objective** To investigate the current situation of work engagement among ICU nurses, as well as to explore the mediating effect of organizational justice on the relationship between person-organization fit and work engagement. **Methods** Using the convenience sampling method, ICU nurses from six tertiary comprehensive hospitals in Sichuan Province were surveyed by a general data questionnaire, the Utrecht Work Engagement Scale(UWES-9), the Person-Organization Fit Scale and the Organizational Justice Scale from July 2023 to January 2024. **Results** The total score of work engagement for ICU nurses was (32.00±11.48) points, the total score of person-organization fit was 186.00 (177.00, 192.25) points, and the total score of the organizational justice scale was (71.83±13.15) points. Correlation analysis revealed a significant positive correlation between work engagement and person-organization fit, as well as organizational justice (both $P<0.05$). Structural equation modeling indicated that organizational justice played a partial mediator between person-organization fit and work engagement, with the mediating effect accounting for 37.16% of the total effect. **Conclusion** Organizational justice has a partial mediating effect between person-organization fit and work engagement, suggesting that nursing managers should pay attention to the creation of a fair organizational atmosphere to stimulate nurses' enthusiasm and positivity, helping to improve the level of person-organization fit and work engagement among ICU nurses.

Keywords:ICU nurses; person-organization fit; work engagement; organizational justice; mental health; job burnout; nursing management; mediating role

作者单位:宜宾市第二人民医院 1.重症医学科 2.护理部(四川宜宾,644000)

通信作者:邱梦,837169841@qq.com

赵玲:女,硕士,护师,546504642@qq.com

收稿:2024-09-24;修回:2024-11-24

重症监护病房(Intensive Care Unit, ICU)是危重症患者集中救治的场所,ICU 护士长期处于超负荷状态,医疗机构面临护理人力资源严重流失的局面。调查显示,ICU 护士离职率为 1.91%,转岗率

为 3.81%^[1],其离职率高于其他临床科室^[2]。国外研究表明,一名 ICU 护士的流失可造成 64 000 美元的经济损失^[3],给组织经济的稳定发展带来不良影响。护士的离职意愿会受到工作投入水平的影响^[4]。近年来,工作投入成为提高护士心理健康水平、减轻职业倦怠和减少离职率的重要着眼点^[5-6]。组织公平理论认为,员工会刻意留意自己付出与回报的比例关系,容易产生一种心理不平衡状态,从而影响自己的工作投入与生产行为^[7],相关文献也证实个体的组织公平感与工作投入呈正相关关系^[8]。个人组织契合是指个体的价值观、知识文化以及发展需求等方面与组织机构的相似性或一致性^[9],契合度越高代表个体越能更好融入组织,其工作投入度也越高,即个人组织契合能正向影响护士的工作投入^[10]。由于个体的认知、情感、行为是相互作用的^[11],因此认为个人组织契合、组织公平感与工作投入存在一定关联性。本研究旨在分析 ICU 护士工作投入、组织公平感与个人组织契合之间的关系以及作用机制,以期为提升 ICU 护士工作投入水平提供借鉴及参考依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于 2023 年 7 月至 2024 年 1 月选取四川省 6 所三甲综合医院的 ICU 护士为研究对象进行问卷调查。纳入标准:①从事综合 ICU 或各专科 ICU 护理工作>3 个月;②有护士执业证书;③知情同意,自愿参与本研究。排除标准:①研究期间不在岗(病假、事假等);②近 3 个月内遭遇重大生活事件影响情绪状态者;③护理实习生及进修护士。依据 Kendell 样本量计算方法,样本量应为变量个数的 5~10 倍^[12],结构方程模型要求样本量至少为 200^[13]。本研究共 19 个变量,取变量个数的 10 倍为参考值,考虑 20% 的样本流失率或无效应答率,最少样本量为 228,本研究最终有效调查 302 名 ICU 护士。

1.2 调查工具 ①一般资料调查表:自行编制,包括性别、年龄、ICU 工龄、职称、婚姻状况、学历、用工性质、税前月收入、每周主动与护士长沟通交流的频次。②工作投入量表简版(Utrecht Work Engagement Scale, UWES-9):由 Schaufeli 等^[14]编制及简化,李富业等^[15]修订。量表 3 个维度分别为活力、奉献、专注,共 9 个条目。采用 Likert 7 级评分法,分别从 0 分“从来没有”到 6 分“每天”,量表总分为 0~54 分,得分越高表明工作投入水平越高。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.930,本研究中为 0.932。③个人组织契合量表。采用向御婷等^[16]编制的护理人员个人-组织契合量表。该量表包含价值观契合、个人需求-组织供给、个人能力-组织需求 3 个维度共 40 个条目,调查者根据自身实际情况勾

选组织实际重视值和个人期望值,两者差值越小代表个人与组织的契合度越高。量表采用 Likert 5 级评分法,差值绝对值由 4 到 0 分别对应得分 1~5 分,总分为 40~200 分。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.986,本研究为 0.905。④组织公平感量表。由 Colquitt^[17]编制,包含分配公平感、程序公平感、人际公平感和信息公平感 4 个维度共 20 个条目。采用 Likert 5 级评分法,分别从 1 分“完全不同意”到 5 分“完全同意”,总分为 20~100 分,得分越高则感知的组织公平感越高。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.940,本研究中为 0.945。

1.3 资料收集方法 研究者在征得调查对象医院科室及护理部同意后,告知科室护士长本次调查的目的、意义,详细讲解问卷的填写方法及注意事项,明确纳排标准,强调问卷的匿名性和保密性,由研究对象独立完成问卷填写。在问卷首页及每部分问卷均设置清晰的指导语,由护士长将问卷星发放至科室微信群。设置同一 IP 地址只能填写 1 次,题目完全作答后方可提交,48 h 内收回。调查结束后,由 2 名研究者对收回问卷逐一检查,剔除规律性作答或答题时间<300 s 的问卷。本调查共发放问卷 320 份,收回有效问卷 302 份,有效回收率为 94.4%。

1.4 统计学方法 使用 SPSS22.0 软件进行统计描述、*t* 检验、方差分析、Spearman 相关性分析;采用 AMOS26.0 软件进行中介效应分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 ICU 护士工作投入、组织公平感及个人组织契合得分 见表 1。

表 1 ICU 护士工作投入、组织公平感、个人组织契合得分($n=302$)
分, $\bar{x} \pm s / M(P_{25}, P_{75})$

项目	总分	条目得分
工作投入	32.00±11.48	3.56±1.28
活力	11.77±3.98	3.92±1.33
奉献	9.36±4.19	3.12±1.40
专注	10.87±4.47	3.62±1.49
组织公平感	71.83±13.15	3.59±0.66
分配公平感	13.86±3.18	3.47±0.80
程序公平感	24.64±5.35	3.52±0.76
人际公平感	15.21±2.82	3.80±0.70
信息公平感	18.13±4.07	3.63±0.81
个人组织契合	186.00(177.00,192.25)	4.65(4.43,4.81)
价值观契合	104.00(98.00,108.00)	4.73(4.45,4.91)
个人需求-组织供给	46.00(43.00,49.00)	4.60(4.30,4.90)
个人能力-组织需求	36.00(33.00,39.00)	4.50(4.13,4.88)

2.2 不同人口学特征的 ICU 护士工作投入得分比较 结果显示,ICU 护士的工作投入在不同性别、婚姻状况、学历、用工性质得分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),差异有统计学意义的见表 2。

表 2 不同人口学特征的 ICU 护士工作投入得分比较

项目	人数	得分($\bar{x} \pm s$)	t/F	P
性别			0.414	0.679
女	265	32.11±11.39		
男	37	31.27±12.27		
年龄(岁)			4.486	0.012
<30	138	30.49±11.61		
30~<40	136	32.43±11.27		
≥40	28	37.39±10.41		
ICU 工龄(年)			3.265	0.040
<1	41	32.46±12.63		
1~3	68	28.91±11.55		
>3	193	32.99±11.07		
职称			5.247	0.002
护士	64	30.28±11.43		
护师	126	30.29±12.18		
主管护师	83	33.70±9.91		
副主任护师及以上	29	38.41±10.15		
婚姻状况			1.11	0.268
未婚	87	30.85±12.06		
已婚或其他	215	32.47±11.24		
学历			1.407	0.160
大专及以下	65	30.23±11.33		
本科及以上	237	32.49±11.50		
用工性质			2.287	0.023
正式编制	51	35.33±10.34		
合同制或其他	251	31.33±11.61		
税前月收入(元)			3.951	0.020
<6 000	131	30.98±12.20		
6 000~8 000	89	30.74±11.58		
>8 000	82	35.01±9.63		
每周与护士长主动沟通的频率(次)			9.984	<0.001
0~1	129	28.74±10.80		
2~3	84	33.68±10.90		
>3	89	35.15±11.89		

2.3 ICU 护士工作投入、组织公平感及个人组织契合的相关性分析 工作投入与组织公平感、个人组织契合呈正相关($r=0.361, 0.285, P<0.05$), 个人组织契合与组织公平感呈正相关($r=0.323, P<0.05$)。

2.4 ICU 护士组织公平感在个人组织契合与工作投入间的中介效应分析 使用 AMOS24.0 软件建立结构方程模型, 以工作投入为因变量, 个人组织契合为自变量, 组织公平感为中介变量进行模型构建, 见图 1。根据模型适配度指标及具体情况对模型进行检验及修正, 模型适配度指标: $\chi^2/df=1.985$, RMSEA=0.057, GFI=0.962, AGFI=0.932, CFI=0.981, TLI=0.972, 模型拟合良好。使用 Bootstrap 方法对原始数据重复抽样 5 000 次, 取 95% 置信区间(CI)进行中介效应检验, 该区间不包括 0, 中介效应显著, 表示组织公平感在个人组织契合与工作投入之间具有部分中介效应, 个人组织契合、组织公平感直接正向

影响工作投入。见表 3。

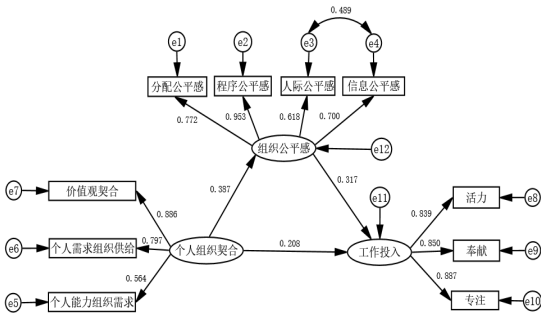


图 1 ICU 护士组织公平感在个人组织契合与工作投入间的中介效应模型

表 3 ICU 护士个人组织契合、组织公平感对工作投入的影响效应

路径	β	SE	95%CI	效应占比(%)	P
直接效应	0.208	0.070	0.069~0.344	62.84	0.006
间接效应	0.123	0.037	0.065~0.215	37.16	<0.001
总效应	0.331	0.061	0.209~0.450	100.00	<0.001

3 讨论

3.1 ICU 护士工作投入现状及影响因素分析 ICU 护士长期面临高风险、高难度、高要求的职业环境, 且日复一日的机械化工作易消磨其工作热情及工作兴趣, 使工作投入度降低, 从而引发职业倦怠甚至出现离职倾向。本研究结果显示, ICU 护士的工作投入得分为(32.00±11.48)分, 处于中等偏低水平, 其中活力维度得分最高, 奉献维度得分最低, 与程明琨^[18]的研究结果一致。本次调查中, 护士年龄在 40 岁及以下的占比 90.73%, 表明中青年护士是 ICU 护理工作的中坚力量, 医院要求 ICU 护士具备高度的责任心、扎实的专业技能以及良好的心理素质和团队精神, 使其能够在高压环境下保持高效的工作状态和积极的工作态度。单因素方差分析结果显示, ICU 护士的年龄、ICU 工龄、职称、用工性质、税前月收入以及每周与护士长主动沟通的频率均可以影响其工作投入水平。调查显示, ICU 工龄越长、职称越高的护士工作投入得分越高。究其原因可能为工龄越长的护士拥有丰富的临床工作经验, 在面临复杂的问题时更善于在身份制约及职业使命中寻找出平衡点, 在工作中积极展现自我, 形成与工作角色间的良性互动^[19]。本研究中, 约 72.8% 的护士税前月收入在 8 000 元及以下, 由于护理人力资源短缺的现状及频繁的夜班, ICU 护士的收入与回报不成正比, 家庭生活及工作的双重重压使其出现职业耗竭、疲惫、倦怠等负性情绪, 进一步降低其奉献水平。42.7% 的护士表示每周与护士长主动沟通交流的次数不超过 2 次, 导致护理管理者与护士的互动较少。研究证实, 有效的上下级沟通不仅可以传递工作信息, 布置任务内容, 提高护士

整体沟通满意度,也有利于创造良好的组织氛围,促进人际信任关系的建立以及促进职业专注度的提升^[20]。故护理管理者需进一步优化职业发展体系,建立阶梯式职业发展通道,构建“N0—N4”临床护理能力分级体系,实施“青年护理骨干培养计划”,如选拔 35 岁以下护士参与管理培训项目。同时,在职称评审方面,尚需完善职称评审机制,建立破格晋升通道,实行职称与岗位津贴挂钩制度。在用工性质及收入方面,建立同岗同酬体系,形成统一的岗位价值评估体系,基础工资按岗位价值分级;在沟通方面,开发 ICU 护士沟通数字平台,设置匿名建议通道与 48 小时反馈机制,实施“双向评价制度”,护士对护士长沟通效果进行季度评分。通过多维度干预措施的系统整合,实现护理质量提升与护士职业发展的双赢目标。

3.2 个人组织契合、组织公平感与工作投入的相关性分析 调查显示,ICU 护士的个人组织契合得分为 186.00(177.00,192.25)分,处于中等偏高水平。原因可能为组织通过培训学习等方式加强文化渗透,使个人价值观、自身需求、发展目标与组织的一致性较高,当个人组织契合度高时,个体更愿意为组织目标而努力,从而使其产生积极的工作行为^[21]。相关性分析表明,ICU 护士的工作投入与组织契合呈正相关,与李婷等^[22]的研究结果一致。表明个人组织契合水平越高的护士,其价值观更能与组织价值观相一致,可以更好地融入组织,从而提升其工作效率及自身能力。个人组织契合理论强调,个人的行为态度是由个人和他所生活的环境因素之间相互作用决定的^[23],护士和组织之间的良好契合是实现长期雇佣关系和组织灵活性的关键,只有当个人和组织的需求相适应时,两者才能相互补充和配合,才能体现整个护理团队的优势^[24]。提示护理管理者应关注护士的个体需求,帮助其做好职业生涯规划,注重护士自我发展和能力建设。对新入职护士做好培训与宣传,详尽讲解医院组织文化细节,促进个人价值观与组织目标的协调同步发展,提高一致性契合程度。同时应根据护理人员的个性特征和工作能力做到能位匹配,提高互补性契合,使护士工作资源与个人需求得到最大化匹配,提高其职业满意度。本研究中,ICU 护士的组织公平感得分为(71.83±13.15)分,处于中等水平。其中人际公平感维度得分最高,分配公平感维度得分最低,ICU 护士的组织公平感能正向预测工作投入水平($\beta=0.317, P<0.05$),与于敬芬^[25]的研究结果一致。人际公平感是指个人对自身在群体或组织内部是否能够得到他人同等待遇的认知,如关心、爱护等,人际公平感维度得分最高说明 ICU 护士能感知到组织的凝聚力,有较强的团队归属感。分配公平感更多表现为护士对自身分配所得薪酬合理性的认知及满意度评价,当护士期望与现实情况的差距较大

时会产生强烈的不公平感。社会交换理论^[26]认为,人与人之间按照公平、互惠和回报的原则进行交换。根据等价互惠原则,当护士觉知组织给予自己的回馈公平合理时,则对组织的责任感就越强,更愿意将实现自我价值与组织目标相融合,从而为组织的生存与发展做出奉献并全身心的投入工作。提示护理管理者欲激发护士的职业认同感和奉献精神,应重视科室公平的组织氛围营造,在人力资源配置和管理上做到一视同仁,在分配中做好沟通解释与协调,规范分配流程,做到信息公开与透明化,保障护士的合法权益,提高护士的职业获益感。

3.3 组织公平感在个人组织契合及工作投入之间起部分中介作用 中介效应分析表明,组织公平感在个人组织契合及工作投入之间具有 37.16%的中介作用,即个人组织契合不仅能直接影响工作投入,也能通过组织公平感对工作投入产生间接影响。以上结果可为提升 ICU 护士的工作投入水平提供新的思路,笔者认为应重点关注个人组织契合程度不高及组织公平感较差的护理人员,谨防发生心理失衡、职业倦怠等造成人员流失。因此护理管理者可从以下方面着手提高 ICU 护士整体工作投入水平:①改革创新护理工作环境和管理模式,打造磁性工作环境,激发其团队精神和集体意识,提升组织归属感;②增加对 ICU 护士工作的认可度,增强其工作胜任力,提高相应资源配置,帮助改善人际关系及个人与组织的关系,提升个人工作创新投入,增强组织融入^[27];③分析了解护理工作中的压力源,关注护士的心理情感变化,提升护士心理压力承受能力,同时提供有效的情感疏导途径,帮助其感知组织公平感。

4 结论

组织公平感在个人组织契合与工作投入之间具有部分中介作用,护理管理者应重视 ICU 护士的个人组织契合度的提升及组织公平氛围感的营造。本研究仅为横断面调查,未来需结合质性研究等研究方式以及纳入更多的研究变量来综合探讨 ICU 护士工作投入的影响机制。

参考文献:

[1] 李丽,张鹤立,李宇轩,等.三级甲等医院 57 个 ICU 护理人力资源配置现况研究[J]. 护理管理杂志,2023,23(10):859-862.

[2] 刘颖,吴际军,阳君蓉,等.职业疲溃感对 ICU 护士离职倾向的影响研究[J]. 蚌埠医学院学报,2023,48(11):1594-1598.

[3] Kerfoot K. The leader as a retention specialist[J]. *Pediatr Nurs*,2000,26(4):426-428.

[4] Kato Y, Chiba R, Shimazu A. Work engagement and the validity of Job Demands-Resources Model among nurses in Japan:a literature review[J]. *Workplace Health Saf*, 2021,69(7):323-342.

[21] 黄行芝,刘义兰,杨春. 关怀护理学[M]. 北京. 人民军医出版社,2009:1-2.

[22] Connor K M, Davidson J R. Development of a new resilience scale:the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)[J]. *Depress Anxiety*,2003,18(2):76-82.

[23] 倪倩钰,田俊. 心理弹性量表信度和效度评价及应用[J]. *中国公共卫生*,2013,29(10):1524-1527.

[24] 杜华艳,卫燕,徐小萍. 基于 Swanson 关怀理论的人文关怀护理策略用于肺癌化疗相关恶心呕吐患者心理状态及恶心呕吐改善效果观察[J]. *山西医药杂志*,2022,51(21):2509-2512.

[25] 卢晓虹,李少玲,王立艳,等. 基于华生关怀理论的护理干预对慢性心力衰竭患者心理状态、自我效能的影响[J]. *中国临床研究*,2021,34(7):995-998.

[26] 成双. 负性情绪对慢性病患者自我概念的影响研究[J]. *国际护理学杂志*,2015,34(14):1976-1977,1996.

[27] 赵要松,卢红梅,康佳迅. 正念疗法对肺腺癌患者创伤后成长及生命质量的影响[J]. *护理学杂志*,2024,39(14):84-87,94.

[28] 吉素华. 人文关怀护理对骨科病房的护理质量与患者护理满意度的影响效果[J]. *护理实践与研究*,2018,15(24):92-94.

[29] 全娟. 全方位护理干预在慢性骨髓炎患者中的应用效果[J]. *慢性病学杂志*,2022,23(3):455-458.

[30] 王伟荻,厉春林,蔡纯. 神经外科住院患者人文关怀感知与护士关怀实践的对比研究[J]. *护理学杂志*,2021,36(8):33-36.

(本文编辑 黄辉,吴红艳)

(上接第 65 页)

[5] Cao X, Chen L. Relationships between resilience, empathy, compassion fatigue, work engagement and turnover intention in haemodialysis nurses;a cross-sectional study [J]. *J Nurs Manag*,2021,29(5):1054-1063.

[6] Hetzel-Riggin M D, Swords B A, Tuang H L, et al. Work engagement and resiliency impact the relationship between nursing stress and burnout[J]. *Psychol Rep*, 2020,123(5):1835-1853.

[7] Cohen-Charash Y, Spector P E. The role of justice in organizations;a Meta-analysis[J]. *Organ Behav Hum Decis Process*,2001,86(2):278-321.

[8] 李玉娇,林莉,王凯焕,等. 四川省 15 家三级医院心内科医务人员专业自我概念在组织公平感与工作投入中的中介作用[J]. *职业与健康*,2022,38(22):3061-3065.

[9] Merecz-Kot D, Andysz A. Socio-demographic predictors of person-organization fit[J]. *Int J Occup Med Environ Health*,2017,30(1):133-149.

[10] Gorostiaga A, Balluerka N, Rodríguez-López A. Assessment of adaptive performance and its role as a moderator of the relationship between person-organization fit and organizational citizenship behaviors [J]. *Psicothema*, 2022,34(1):84-94.

[11] Pachankis J E. The psychological implications of concealing a stigma;a cognitive-affective-behavioral model[J]. *Psychol Bull*,2007,133(2):328-345.

[12] Preacher K J, Kelley K. Effect size measures for mediation models: quantitative strategies for communicating indirect effects[J]. *Psychol Methods*, 2011,16(2):93-115.

[13] 吴明隆. 结构方程模型:AMOS 的操作与应用[M]. 重庆:重庆大学出版社,2010:52-53.

[14] Schaufeli W, Bakker A. Utrecht Work Engagement Scale:preliminary manual [EB/OL]. (2004-11-01) [2024-04-20]. https://www.wilmarshaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWES_English.pdf.

[15] 李富业,张沛,刘继文,等. 公安民警工作投入量表中文版信效度评价[J]. *中国公共卫生*,2013,29(1):97-99.

[16] 向御婷,熊莉娟,何嘉,等. 护士个人-组织契合评估量表的编制及信效度检验[J]. *护理学杂志*,2019,34(20):48-51.

[17] Colquitt J A. On the dimensionality of organizational justice;a construct validation of a measure[J]. *J Appl Psychol*,2001,86(3):386-400.

[18] 程明琨. ICU 护士工作投入现状及影响因素作用路径分析[D]. 新乡:新乡医学院,2022.

[19] 汪艳,吕文杰,王伟. 急诊科护士情绪管理、工作投入现状及对患者满意度的影响[J]. *现代临床医学*,2022,48(5):352-354,357.

[20] Abu Dalal H J, Ramoo V, Chong M C, et al. The impact of organisational communication satisfaction on health care professionals' work engagement[J]. *J Nurs Manag*,2022,30(1):214-225.

[21] Xiong C, Hu T, Xia Y, et al. Growth culture and public hospital performance: the mediating effect of job satisfaction and person-organization fit[J]. *Int J Environ Res Public Health*,2022,19(19):12185.

[22] 李婷,段筱妍,康玉娟,等. 西安市三级甲等医院护士适应性绩效在个人组织契合与工作投入间的中介效应分析[J]. *职业与健康*,2023,39(18):2513-2518.

[23] Chatman J A. Improving interactional organizational research;a model of person-organization fit[J]. *Acad Manage Rev*,1989,14(3):333-349.

[24] Sun M, Alam F, Ma C. How nurses' person-organization fit influences organizational loyalty[J]. *Risk Manag Healthc Policy*,2023,16:2019-2036.

[25] 于敬芬. 临床护士组织公平感与工作绩效的关系及中介调节效应研究[D]. 郑州:河南大学,2022.

[26] Blau P M. Exchange and power in social life[M]. New York:Wiley,1964:153.

[27] Chuang A, Hsu R S, Wang A, et al. Does west "fit" with east? In search of a Chinese model of person-environment fit[J]. *Acad Manage J*,2015,58(2):480-510.

(本文编辑 黄辉,吴红艳)