

• 护理教育 •
• 论 著 •

老年护理专业护士自我关怀训练方案的构建与可行性研究

刘越悦^{1,3}, 张旋^{1,2}, 金爽³

摘要:目的 构建老年护理专业护士自我关怀训练方案并探讨其可行性。方法 将 50 名老年护理专业护士按照入组奇偶数分为对照组与观察组各 25 名。对照组实施科室常规业务学习,观察组按照构建的老年护理专业护士自我关怀训练方案进行 6 周培训。训练前后比较两组自我关怀、关怀行为及共情疲劳评分。结果 本研究中两组护士留存率 100%,观察组总体依从率 96.67%。训练后观察组自我关怀、关怀行为及共情疲劳中的共情满意维度显著高于对照组(均 $P<0.05$)。结论 老年护理专业护士自我关怀训练方案具有较好的可行性,有助于提升老年护理专业护士的关怀行为,促进共情满意。

关键词:老年护理专业护士; 自我关怀; 共情疲劳; 关怀行为; 方案构建; 关怀护理; 共情满意

中图分类号:R47;G712 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.14.074

Development and feasibility study of a self-compassion training program for gerontological nurses

Liu Yueyue, Zhang Xuan, Jin Shuang. School of Nursing, Fujian Medical University, Fuzhou 350122, China

Abstract: **Objective** To develop a self-compassion training program for gerontological nurses and to explore its feasibility. **Methods** Fifty gerontological nurses were divided into a control group or an observation group according to the odd or even numbers of enrollment. The control group received routine vocational training in the department, while the observation group received self-compassion training for 6 weeks. The scores of self-compassion, caring behavior and empathy fatigue were compared between the two groups before and after the intervention. **Results** For the feasibility study, the retention rate of nurses in the two groups was 100%, and the compliance rate of the observation group was 96.67%. After the intervention, the observation group had significantly higher scores of self-compassion, caring behavior and empathy satisfaction compared with the control group (all $P<0.05$). **Conclusion** The self-compassion training program for gerontological nurses has good feasibility, which is helpful to improve caring behavior and empathy satisfaction of gerontological nurses.

Keywords: gerontological nurses; self-compassion; compassion fatigue; caring behaviors; protocol construction; humanistic care; empathy satisfaction

随着老年化进程不断加速,老年护理需求日益增长。国家卫生健康委员会《关于印发老年护理专业护士培训大纲(试行)和老年护理实践指南(试行)的通知》^[1]提出,要加快老年护理专业护士人才建设,重视和提高老年护理质量。老年护理专业护士是老年护理服务的主要提供者。老年护理专业护士长期处于高强度、高压力的工作环境下,其共情疲劳发生率高,关怀行为水平较低,亟需干预和改善。Neff^[2]于 2003 年提出了自我关怀的概念,是一种积极的情绪应对态度,培养客观、尊重他人及不加评判的态度,改善自我批评等带来的消极影响。研究显示,提升自我关怀能力有助于减轻护士的共情疲劳^[3],改善其利他行为^[4],能在一定程度上促进护士在护理中提供关怀行为。当前国内针对护士自我关怀领域的研究尚显不足,本研究以 Neff^[2]提出的自我关怀概念为理论基础,结合专家会议法构建老年护理专业护士自我关怀训练方案,评价方案可行性

与初步效果,旨在为提高其关怀行为提供实践指导。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便抽样的方法,选取 2022 年 11 月至 2023 年 1 月福建省 1 所三级甲等综合性医院的老年护理专业护士作为研究对象。根据有关研究^[5]建议,可行性研究阶段样本量每组 10~20 例。本研究纳入观察组和对照组各 25 人。纳入标准:①已获得护士执业资格并且在岗的护士;②从事临床老年护理工作 1 年及以上;③年龄 18 岁以上;④知情同意自愿参加本研究。排除标准:①正在接受其他心理干预以及以往有参加自我关怀相关培训的护理人员;②患有重大精神疾病或有自杀意向和行为;③病产假、外出学习等调查期间未在医院工作;④实习或进修护士。剔除标准:①训练过程中主动退出;②连续微信、电话通知 3 次以上仍未能参加培训;③训练周数小于 4 周^[6]。终止标准:训练过程中发生严重不良事件如护士出现强烈的情绪波动。将入选护士按入组顺序编号,观察组和对照组各 25 人,其中奇数号设置成观察组,偶数号设置为对照组。本研究已通过学校伦理委员会审定,审批号:[2022]福医伦理审字第(115)号。研究对象均自愿参加本研究,并签署知情同意书。两组护士一般资料比较,见表 1。

作者单位:1. 福建医科大学护理学院(福建 福州, 350122);2. 福建医科大学护理人文研究中心;3. 福州大学附属省立医院
通信作者:张旋,zhangxuan1203@163.com
刘越悦:女,硕士,护师,fjmulyy@126.com
收稿:2025-02-18;修回:2025-04-28

表 1 两组护士一般资料比较

组别	人数	工作年限(年)			职称		月收入(元)				工作满意程度		
		1~<5	5~10	>10	护师	主管护师	<5 000	5 000~<7 000	7 000~9 000	>9 000	一般	满意	非常满意
对照组	25	5	11	9	12	13	3	12	8	2	3	17	5
观察组	25	2	13	10	14	11	4	10	6	5	5	17	3
统计量		$Z=-0.723$			$\chi^2=0.321$			$Z=-0.360$				$Z=0.990$	
<i>P</i>		0.470			0.571			0.719				0.322	

1.2 训练方法

对照组进行常规继续教育,主要包括:定期在科室内进行培训辅导和交流会,向老年护理专业护士讲解自我压力释放的方法和意义,从而减轻其不良心理情绪。观察组在对照组的基础上,构建并实施老年护理专业护士自我关怀训练方案,训练为期 6 周、每周 1 次,每次 1.5 h。具体如下。

1.2.1 构建老年护理专业护士自我关怀训练方案

1.2.1.1 组建研究团队 研究团队由 4 名成员组成。1 名护理学院副教授、1 名主任护师进行训练方案的构建、修订和干预指导,包括主题讲授和带领护士进行自我关怀训练等;1 名护理研究生协调方案实施,如调动护士参与并引导练习分享等;另 1 名护理研究生协助资料收集和整理。

1.2.1.2 制订老年护理专业护士自我关怀训练方案初稿 在参考有关文献的基础上,依据 Neff^[7-8]提出的自我关怀的六要素(自我友善、自我批评、共通人性、自我隔离、自我觉察和过度沉迷)设置训练主题:自我觉察与关怀、自我友善与关怀、自我批评与关怀、负面情绪与关怀、共通人性与关怀、共情疲劳与关怀,形成方案初稿。

1.2.1.3 专家会议 专家纳入标准:①老年护理、护理管理、护理心理、心理咨询、治疗与心理学研究方面的专家,确保较广泛的代表性;②硕士及以上学历,中级及以上职称;③从事相关领域时间≥5 年。研究者于会议开始 1 周前将初稿通过电子邮件发送给专家;专家会议采取线上与线下结合方式;会议开始前,研究者向专家发放纸质版训练方案初稿。课题组负责人介绍本次专家会议的成员,说明会议目的及主题;课题研究者汇报方案具体内容,提出疑问;主持人按照顺序邀请专家轮流发言;整理专家意见及建议,对训练方案进行修订。此外,研究者汇总专家一般资料调查表及专家权威程度自评表。共 9 名专家参与 2 轮专家会议,其中 1 名护理管理专家,3 名护理心理学专家,2 名老年护理学专家,3 名临床心理学专家;工作年限 7~30 年,中位年龄 18 年。专家的判断依据(*Ca*)为 0.93 和对内容的熟悉程度(*Cs*)为 0.84,专家权威系数(*Cr*)为 0.89。经过 2 轮专家会议,形成最终版自我关怀训练方案,见表 2。

1.2.2 实施训练 按照制订的训练方案,通过腾讯会议进行学习和训练。护士选择安静、私密、没有干扰的环境进行训练。要求护士研究期间对训练方案保密,避免沾染。每次训练包括不同的主题(第 1 次

包括课前说明会)、目标、自我关怀练习,每次训练结束,引导护理人员分享练习的感受并布置家庭作业。训练方案实施期间,在学习通平台上传音频资料,每日通知护士进行练习及主题贴讨论,在学习通平台上互相交流与分享练习感受。

1.3 评价方法

1.3.1 有效性指标 分别于训练前、后发放量表对两组护理人员进行评价。①自我关怀。采用 Neff^[9]开发的自我关怀量表进行评价。中文版量表包括自我友善、自我评判、普遍人性感、孤立感、正念和过度沉迷 6 个维度 26 个条目^[10]。采用 Likert 5 级计分法,1 分表示“几乎从不这样”,5 分表示“几乎总是这样”,其中自我批评、孤独感和过度认同 3 个维度反向计分。得分越高代表自我关怀水平越高。该量表 Cronbach's α 系数为 0.84,重测信度系数为 0.89。②关怀行为:采用护士人性化护理能力量表。由 Pérez-Fuentes 等^[11]编制,本研究采用李康源等^[12]汉化的量表。包括 5 个维度 19 个条目,其中乐观性格 3 个条目、社会交往 3 个条目、情感理解 3 个条目、自我效能 5 个条目、工作影响 5 个条目。采用 Likert 5 级评分法,从“从不”至“总是”依次计 1~5 分,条目 15~19 反向计分,总分 19~95 分,得分越高,代表护士人性化护理能力越强,关怀行为越强。量表 Cronbach's α 系数为 0.851,重测信度系数为 0.928。③共情疲劳:采用中文版护士专业生活品质量表^[13]进行评价。量表包括共情满意、职业倦怠、继发性创伤应激 3 个维度,每个维度 10 个条目。采用 Likert 5 级评分法,从“从未用过”到“总是如此”分别计 1~5 分,其中 1、4、15、17、29 题反向计分。每个维度满分为 50 分,共情满意<37 分、职业倦怠>27 分、继发性创伤应激>17 分为临界值。量表 3 个维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.88、0.75 和 0.81。

1.3.2 可行性评价 可行性指标包括留存率、依从性、满意度等^[14]。①留存率:完成训练及问卷的老年护理专业护士人数/训练前基线测量的老年护理专业人数。②依从性:所有老年护理专业护士实际完成自我关怀主题训练次数/所有老年护理专业护士被要求完成 6 次自我关怀主题练习次数。③满意度:训练结束后采用自制满意度问卷对自我关怀训练过程进行满意度评价。包括 8 个条目,每个条目采用 Likert 5 级评分法,5 分为“非常满意”,1 分为“不满意”。分数越高满意度越高。

表2 老年专业护士自我关怀训练方案

主题	训练内容
课前说明会	①何谓自我关怀:自我关怀与自我批评的概念(10 min)。②为何学习自我关怀:生理基础及效果(10 min)。③关于自我关怀的疑虑(10 min)。④如何学习自我关怀:本次训练的主题、目的及注意事项(10 min)
自我觉察与关怀	训练目标:理解自我觉察的概念和含义,掌握正念的练习方法和技巧,培养护士的自我觉察品质。流程:①开场练习及体验分享。葡萄干练习(20 min)。②主题讲授。自我觉察的概念、生理机制及在工作中的运用;对抗与否认;自我觉察与自我关怀的关系(40 min)。③课堂练习。正念呼吸(10 min)。④分享交流。问询老年护理专业护士感受及体会(20 min)。⑤家庭练习。正念呼吸;记录1周自我批评时刻,记录情境、想法、感受,用关怀激励自己
自我批评与关怀	训练目标:理解自我批评的内容、表现和危害,掌握缓解自我批评的练习方法及技巧,培养护士辩证看待事件的能力。流程:①开场练习及体验分享。自我关怀的呼吸(10 min)。②主题讲授。自我批评的内容和危害。③案例呈报及讨论。老年护理专业护士是否存在对自我批评过于严厉,是否在工作中和生活中出现自我批评,邀请护士分享个人经历;其他人针对案例进行事实性提问;邀请其他成员分享自己听他人故事时的感受(包括身体感受、情绪、想法等)(30 min)。④课堂练习。给自己慈爱(10 min)。⑤分享交流。问询老年护理专业护士感受及体会(20 min)。⑥家庭练习。正念呼吸、自我关怀呼吸;注意1周内的自我关怀时刻,记录情境、想法、感受,用关怀激励自己
自我友善与关怀	训练目标:理解慈爱练习的原则和技巧,掌握如何运用于专业与生活,培养护士关怀自己与他人的能力。流程:①开场练习及体验分享。慈爱行走(10 min)。②主题讲授。慈爱与关怀;如何找到慈爱的话语(20 min)。③案例呈报及讨论。邀请组内1名护士分享案例;其他人针对案例进行事实性提问;邀请其他成员分享自己听他人故事时的感受(包括身体感受、情绪、想法等)(30 min)。④课堂练习。给所爱的人慈爱(10 min)。⑤分享交流。问询老年专业护士感受及体会(20 min)。⑥家庭练习。生活中的正念、慈爱行走
负面情绪与关怀	训练目标:理解负面情绪的种类和五个阶段,掌握应对困难情绪的方法,培养护士理性平和的情绪状态。流程:①开场练习及体验分享。山的冥想(10 min)。②主题讲授。负面核心信念概念、内容及与自我关怀的关系;进步的阶段;与困难情绪的5个阶段(20 min)。③案例呈报。邀请组内1名护士分享与老年人相处时是否存在困扰;其他人针对案例进行事实性提问;邀请其他成员分享自己听他人故事时的感受(包括身体感受、情绪、想法等)(30 min)。④课堂练习。应对困难情绪的策略,包括给情绪命名,觉察身体里的情绪,放松-安抚-允许(10 min)。⑤分享交流。问询老年专业护士感受及体会(20 min)。⑥家庭练习。RAIN,识别(Recognition)、接纳(Acceptance)、觉察(Investigation)、不认同(Non-identification);STOP,待在原地(Stay)、思考(Think)、观察(Observe)和计划(Plan)
共通人性与关怀	训练目标:理解共通人性的概念及内容,掌握核心价值的内涵,培养护士的职业价值观。流程:①开场练习及体验分享。身体扫描(20 min)。②主题讲授。与护理团队的共通人性,聚焦于“团队的力量”主题,帮助护士理解人都是不完美的,特别是助人工作非常困难,没有人可以有完美表现;与老年患者的共通人性:通过老化体验,从老年患者视角理解其感受和需求,引导护士对老年护理核心价值观的思考(40 min)。③课堂练习。发现核心价值(10 min)。④分享交流。问询护士感受并讨论是否经常将自己与他人进行对比,感受及体会(20 min)。⑤家庭练习。自由选择之前所有的练习
共情疲劳与关怀	训练目标:理解共情、共情疲劳和关怀的内容及区别,掌握利用自我关怀解决共情疲劳的技巧,培养护士积极情绪的能力。流程:①开场练习及体验分享。身体扫描(10 min)。②主题讲授。介绍共情、共情疲劳和关怀的内容及区别,邀请护士讨论是否发生过共情疲劳,其原因是什么。聚焦到“病房内关怀的流动”,讲授如何关注生活积极面;品鉴和感恩;介绍照顾者的自我关怀练习技巧(40 min)。③课堂练习。给予和接受关怀(10 min)。④分享交流。分享在工作时与老年人的美好时光或感人时刻(20 min)。⑤总结和整合学习内容,探索未来持续自我关怀练习方式和可能性(10 min)

1.4 统计学方法 采用 SPSS24.0 软件进行统计分析。计量资料服从正态分布以($\bar{x} \pm s$)进行描述,采用 t 检验。计数资料比较采用 χ^2 检验。等级资料比较采用 Wilcoxon 秩和检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组训练前后自我关怀、关怀行为评分比较 见表3。

表3 两组训练前后自我关怀、关怀行为评分比较
分, $\bar{x} \pm s$

组别	人数	自我关怀		关怀行为	
		训练前	训练后	训练前	训练后
对照组	25	3.21±0.56	3.24±0.26	72.88±8.98	72.04±3.13
观察组	25	3.03±0.29	3.56±0.55	73.68±12.95	77.20±12.10
t		1.687	2.597	0.254	2.065
P		0.098	0.012	0.801	0.044

2.2 两组训练前后共情疲劳评分比较 见表4。

2.3 训练方案可行性结果 ①留存率:50名护士训

练过程无脱落,留存率100%。②依从性:观察组护士25名,每名护士需要完成6次训练,共150人次。20名护士完成全程6次训练,5名完成5次训练。总体依从性为96.67%(145/150)。③满意度:训练后,观察组护士对自我关怀训练全过程进行评价,其中训练目标清晰得分为(4.92±0.28)分,内容契合程度(4.87±0.45)分,逻辑连贯程度(4.96±0.20)分,实用程度(4.79±0.51)分,运用程度(4.46±0.72)分,训练互动(4.80±0.28)分,学习收获(4.87±0.45)分,训练满意度(4.92±0.28)分。

3 讨论

3.1 老年护理专业护士自我关怀训练方案具有一定的科学性和可靠性 老年患者以多种疾病并存,病情复杂、病程长,且老年人多年形成的生活习惯及思维方式会导致临床沟通障碍^[15]。此外,老年护理专业护士长期处在紧张、繁忙、压抑的状态下,容易导致身心俱疲,影响护士的心理健康和关怀行为^[16]。照顾者压

力应对模型^[17]表明,压力事件造成的负面影响取决于照顾者对压力事件的应对态度与方式。而自我关怀是一种有效的情绪应对策略,可帮助护士探索和理解自身情绪,能够保持良好的职业情感和关怀能力^[18],更加容易与患者和家属建立持续、有效的沟通。因此基于自我关怀六要素构建老年护理专业护士自我关

怀训练方案,可促进自我关怀核心维度的提升,有效提高老年护理专业护士积极的自我态度,减轻自我批评,改善反刍思想。本研究立足于老年护理专业护士工作和心理现况,以科学理论为指导、科学方法为手段,构建老年护理专业护士自我关怀训练方案,具有一定的科学性和可靠性。

表 4 两组训练前后共情疲劳评分比较

分, $\bar{x} \pm s$

组别	人数	继发性创伤		共情满意		职业倦怠	
		训练前	训练后	训练前	训练后	训练前	训练后
对照组	25	20.88±4.33	20.08±2.41	37.32±6.56	34.72±1.86	20.01±5.59	19.80±2.22
观察组	25	19.92±3.84	20.84±4.74	36.84±8.08	39.52±7.74	20.30±5.69	18.72±5.50
<i>t</i>		0.827	0.714	0.231	3.016	0.201	0.910
<i>P</i>		0.411	0.478	0.819	0.004	0.842	0.367

3.2 老年护理专业护士自我关怀训练方案具有一定的可行性和适宜性 本研究中老年护理专业护士参与训练留存率 100%,依从率 96.67%,说明老年护理专业护士自我关怀训练方案的可行性较好。分析可能原因为:①在本研究的训练方案中有 2 个时间段供老年护理专业护士选择,可促进护士的参与度,训练周期为 6 周,每次约 1.5 h,训练时间投入较少,提高了留存率。②老年护理专业护士对自我关怀训练的认可与喜爱,在参与中体验到放松、快乐及与他人的联结感^[19],进而转化为对研究团队的信任及感激之情,进一步提高其依从性。老年护理专业护士自我关怀训练方案包括讲授、问询、课堂练习、体验分享、案例呈报及情景模拟 6 种形式,相较于其他常规的自我关怀课程^[20],方案增加了案例呈报和情景模拟 2 个环节。首先,通过案例呈报和情景模拟的方式,可以增加老年护理专业护士对相应知识的理解,加深其印象^[21];其次可以提高老年护理专业护士共通人性,增加成员间的交流互动,加强与他人的联结感,减少自我隔离;最后案例呈现事件多角度的可能性,开拓成员的视角,提高成员共情能力。训练方案在制订过程中还考虑了老年护理专业护士的工作特点,在专家会议讨论中,专家提出“聚焦于病房内的关怀流动”,来增加与老年患者之间的共通人性这一主题讨论与思考,让护士意识到自身与老年患者之间关怀的流动,从而产生良性循环,增加了训练方案的适宜性。

3.3 自我关怀训练能提高老年护理专业护士自我关怀、关怀行为及共情满意 本研究结果显示,训练后观察组自我关怀、关怀行为及共情满意评分显著高于对照组(均 $P < 0.05$)。分析原因可能存在以下几个方面:首先,自我关怀训练可以促进自我友善维度的提高,改善老年护理专业护士的认知,将消极情绪转化为积极情绪。研究表明,专注于感恩、慈爱和积极情绪的冥想练习会产生积极影响^[22],增强认知功能及心理支持,长期实践可以提高医疗保健人员的幸福感,改善临床服务质量。其次,自我关怀训练可以提

高老年护理专业护士对患者情绪的感知,改善人际关系。自我关怀训练促进自我觉察的提升,用“觉察”和“不加判断地接受”看待护患关系或矛盾,增加个体主动思考和行动的意识,使护士客观分析患者的言行与相关事件,理解其心理特点,有助于改善护患间的互动,提高护理质量^[23]。最后,Neff 等^[24]认为更高水平的自我关怀与更高水平的共情关怀、利他主义、换位思考和宽恕他人有关,这些是护士关怀行为所需要的品质。同时有研究表明对他人的关怀可能源于自我关怀,瑞典一项研究发现“关爱的蝴蝶效应”,即富有同情心的发展——对自我敏感、自我宽容和自我尊重的能力是对他人产生同情心的一个重要因素^[25]。因此自我关怀训练对促进其关怀行为至关重要。护士自我关怀水平提高,其关怀能力及共情满意随之提高。本研究中,干预后两组继发性创伤及职业倦怠维度差异无统计学意义,可能与干预时间较短有关。

4 结论

本研究基于自我关怀六要素构建老年护理专业护士自我关怀训练方案,经过初步应用,证实可提高老年护理专业护士自我关怀、关怀行为及共情满意。然而本研究仅在 1 所医院进行了初步应用,且干预后观察的时间较短,未来的研究可扩大样本量,并探讨其远期效果。

参考文献:

[1] 国家健康卫生委员会.《关于印发老年护理专业护士培训大纲(试行)和老年护理实践指南(试行)的通知》[EB/OL]. (2019-12-20)[2025-01-26]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7652ms/201912/e03af97a7e1c4659961c3e3065e9da9d.shtml>.

[2] Neff K D. Self-compassion;theory, method, research, and intervention[J]. Ann Rev Psychol,2023,74:193-218.

[3] Delaney M C. Caring for the caregivers;evaluation of the effect of an eight-week pilot mindful self-compassion (MSC) training program on nurses' compassion fatigue and resilience[J]. PLoS One,2018,13(11):e0207261.

- 其与睡眠时长的关系:基于 2018 年 CHARLS 数据的实证分析[J]. 中国老年学杂志,2023,43(7):1758-1761.
- [14] 汤建敏,佟超,倪雪桐,等. 基于多水平模型的老年人认知功能障碍影响因素研究[J]. 中国慢性病预防与控制,2024,32(7):518-521.
- [15] 韩谭倩,韩梅. 我国老年人社交和智力活动在社会经济地位与认知功能间的中介效应[J]. 现代预防医学,2023,50(2):334-339.
- [16] 刘永丽,张雅玲,梁玲玲. 老年女性骨质疏松患者认知功能情况调查及危险因素分析[J]. 实用预防医学,2024,31(9):1130-1133.
- [17] 王家钰,柴扬帆,李启润,等. 中老年 2 型糖尿病患者合并认知功能障碍的相关因素[J]. 中国心理卫生杂志,2025,39(1):13-19.
- [18] Cui G H, Yao Y H, Xu R F, et al. Cognitive impairment using education-based cutoff points for CMMSE scores in elderly Chinese people of agricultural and rural Shanghai China[J]. Acta Neurol Scand,2011,124(6):361-367.
- [19] Russo A, Onder G, Cesari M, et al. Lifetime occupation and physical function;a prospective cohort study on persons aged 80 years and older living in a community[J]. Occup Environ Med,2006,63(7):438-442.
- [20] Mao S, Xie L, Lu N. Activity engagement and cognitive function among Chinese older adults;moderating roles of gender and age[J]. BMC Geriatr,2023,23(1):223.
- [21] 韦慧燕,刘乐,杨光媚,等. 我国老年人认知功能障碍现状及其影响因素[J]. 医学与社会,2022,35(2):55-59.
- [22] Udeh-Momoh C, Watermeyer T. Female brain health and endocrine research consortium. Female specific risk factors for the development of Alzheimer's disease neuropathology and cognitive impairment; call for a precision medicine approach [J]. Ageing Res Rev, 2021, 71: 101459.
- [23] Spira A P, Gonzalez C E, Venkatraman V K, et al. Sleep duration and subsequent cortical thinning in cognitively normal older adults[J]. Sleep,2016,39(5):1121-1128.
- [24] 平军娇,邓顺顺,万静,等. 伴与不伴抑郁症状的首发精神分裂症患者脑源性神经营养因子、同型半胱氨酸及 C-反应蛋白水平比较[J]. 新乡医学院学报,2018,35(8):697-700.
- (本文编辑 吴红艳)
-
- (上接第 77 页)
- [4] 陈奕霖. 正念自我关怀对 ICU 护士利他水平的影响[D]. 成都:电子科技大学,2023.
- [5] Kieser M, Wassmer G. On the use of the upper confidence limit for the variance from a pilot sample for sample size determination[J]. Biom J,1996,38(8):941-949.
- [6] 杨波,吴清培,胡春碧,等. 正念自我同情训练对精神科护士职业倦怠影响的研究[J]. 全科护理,2022,20(4):443-447.
- [7] 克里斯汀·内夫,克里斯托弗·杰默. 静观自我关怀:勇敢爱自己的 51 项练习[M]. 姜帆,译. 北京:机械工业出版社,2020:30-47.
- [8] 克里斯托弗·杰默,克里斯汀·内夫. 静观自我关怀专业手册[M]. 姜帆,译. 北京:机械工业出版社,2022:18-21.
- [9] Neff K D. The development and validation of a scale to measure self-compassion[J]. Self Identity,2003,2(3):223-250.
- [10] 陈健,燕良轼,周丽华. 中文版怜悯量表的信效度研究[J]. 中国临床心理学杂志,2011,19(6):734-736.
- [11] Pérez-Fuentes M D C, Herera-Peco I, Molero Jurado M D M, et al. The development and validation of the Healthcare Professional Humanization Scale (HUMAS) for nursing[J]. Int J Environ Res Public Health,2019,16(20):3999.
- [12] 李康源,崔慧霞,孟迪,等. 护士人性化护理能力量表汉化及信效度检验[J]. 护理学杂志,2020,35(23):55-58.
- [13] 郑杏,杨敏,高伟,等. 中文版护士专业生活品质量表的信效度检测[J]. 护理学杂志,2013,28(5):13-15.
- [14] 韩静,张莉,汪宝银,等. 乳腺癌患者疾病接纳干预方案的构建及可行性研究[J]. 中华护理教育,2020,17(10):874-879.
- [15] 施小明. 新形势下我国老年人口面临的主要公共卫生挑战[J]. 中华医学杂志,2021,101(44):3613-3619.
- [16] 孙炳海,楼宝娜,李伟健,等. 关注助人者的心理健康:共情疲劳的涵义、结构及其发生机制[J]. 心理科学进展,2011,19(10):1518-1526.
- [17] Folkman S. Stress; appraisal and coping[M]//Gellman M D, Turner J R. Encyclopedia of behavioral medicine. New York:Springer,2013:1913-1915.
- [18] Hsiao F H. Self-compassion for burnout and compassion fatigue in caregivers[J]. J Nurs Res,2023,31(1):e251.
- [19] Sinclair S, Kondejewski J, Raffin-Bouchal S, et al. Can self-compassion promote healthcare provider well-being and compassionate care to others? Results of a systematic review[J]. Appl Psychol Health Well Being,2017,9(2):168-206.
- [20] Neff K D, Germer C K. A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program [J]. J Clin Psychol,2013,69(1):28-44.
- [21] 张言. 巴林特小组对护士职业倦怠影响的研究[D]. 兰州:兰州大学,2020.
- [22] Weingartner L A, Sawning S, Shaw M A, et al. Compassion cultivation training promotes medical student wellness and enhanced clinical care[J]. BMC Med Educ, 2019,19(1):139.
- [23] Suleiman-Martos N, Gomez-Urquiza J L, Aguayo-Estremera R, et al. The effect of mindfulness training on burnout syndrome in nursing: a systematic review and meta-analysis[J]. J Adv Nurs,2020,76(5):1124-1140.
- [24] Neff K D, Knox M C, Long P, et al. Caring for others without losing yourself: an adaptation of the mindful self-compassion program for healthcare communities [J]. J Clin Psychol,2020,76(9):1543-1562.
- [25] Wiklund Gustin L, Wagner L. The butterfly effect of caring: clinical nursing teachers' understanding of self-compassion as a source to compassionate care[J]. Scand J Caring Sci,2013,27(1):175-183.
- (本文编辑 吴红艳)