

• 人文关怀 •
• 论 著 •

急诊科护士整体人文关怀感知现状及对工作投入的影响

黄灿^{1,2,3}, 杨霞¹, 刘义兰¹, 王二传¹, 张丰健¹, 邓先锋¹, 陈雨沁¹, 刘迪⁴, 李茜⁵, 李玉肖⁶, 彭小兰⁷, 徐雯⁸

摘要: **目的** 了解急诊护士人文关怀感知现状,并探究其对工作投入情况的影响,为临床制订相关策略提高护士关怀感知水平和工作投入提供参考。**方法** 采用便利抽样法,于2024年12月至2025年1月选取湖北省565名急诊科临床护士作为研究对象,采用一般资料调查表、整体人文关怀感知问卷与中文版 Utrecht 工作投入量表进行调查。**结果** 急诊科护士整体人文关怀感知总分为(161.87±30.33)分,工作投入总分为(45.88±12.41)分;急诊科护士整体人文关怀感知与工作投入呈正相关($r=0.816, P<0.05$);多元线性回归分析显示,自我关怀、医院管理、患者及其家属关怀、同学/同行/朋友是急诊科护士工作投入行为的主要影响因素(均 $P<0.05$),共同解释护士工作投入总变异的71.6%。**结论** 湖北省急诊科护士整体人文关怀感知处于中等水平;工作投入处于中等偏上水平,并受多种关怀因素的影响。护理管理者需优化医患沟通、营造积极氛围、合理安排人力、提供自我关怀培训,以提高护士人文关怀感知;定期评估其感知水平,按需调整策略,进而促进工作投入提升。

关键词: 急诊科护士; 整体人文关怀感知; 工作投入; 护理人文关怀; 自我关怀; 医院管理层关怀; 患者及家属关怀
中图分类号: R47; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.20.080

Current status of overall humanistic care perception and its impact on work engagement among emergency department nurses Huang Can, Yang Xia, Liu Yilan, Wang Erchuan, Zhang Fengjian, Deng Xianfeng, Chen Yuqin, Liu Di, Li Qian, Li Yuqing, Peng Xiaolan, Xu Cui. Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To understand the current status of humanistic care perception among emergency nurses and to explore its impact on work engagement, and to provide a reference for clinical strategies to improve nurses' levels of care perception and work engagement. **Methods** A convenience sampling method was used to select 565 emergency department clinical nurses in Hubei Province as research subjects from December 2024 to January 2025. A general information questionnaire, the Nurses' Holistic Humanistic Caring Perception Questionnaire, and the Chinese version of the Utrecht Work Engagement Scale (UWES) were used for the survey. **Results** The total score for overall humanistic care perception among emergency department nurses was (161.87±30.33) points, and the total score for work engagement was (45.88±12.41) points. There was a positive correlation between overall humanistic care perception and work engagement among emergency department nurses ($r=0.816, P<0.05$). Multiple linear regression analysis showed that self-care, hospital management, patient and family care, and peers, colleagues, friends were the main influencing factors of work engagement behavior among emergency department nurses (all $P<0.05$), accounting for 71.6% of the total variance in work engagement. **Conclusion** The overall humanistic care perception among emergency nurses is at a moderate level; work engagement is at a moderately high level and is influenced by various care factors. Nursing managers need to optimize patient-doctor communication, create a positive atmosphere, arrange human resources reasonably, and provide self-care training to improve nurses' humanistic care perception; regularly assess their perception levels, adjust strategies as needed, and thereby promote an increase in work engagement.

Keywords: emergency department nurses; overall humanistic care perception; work engagement; nursing humanistic care; self-care; hospital management care; patient and family care

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院附属协和医院(湖北 武汉, 430022);2. 华中科技大学同济医学院护理学院;3. 岳阳市中心医院;4. 武汉市中心医院;5. 荆门市中心医院;6. 荆州市中心医院;7. 鄂州市中心医院;8. 宜昌市中心人民医院
通信作者:杨霞, xhyymjp@163.com
黄灿:女, 硕士在读, 主管护师, 972839169@qq.com
科研项目:华中科技大学同济医学院第一临床学院教学改革立项项目(2022XH046);华中科技大学同济医学院护理学院研究生教学改革立项项目(HLYJ202412)
收稿:2025-05-30;修回:2025-07-29

世界卫生组织《全球患者安全行动计划(2021—2030)》^[1]中提出,安全的医疗环境需要健康的医护人员;我国2022年颁发的《全国护理事业发展规划2021—2025年》^[2]中也进一步要求关注护士职业心理健康。急诊科作为医患冲突的高发场所,其工作节奏快、难度大、风险高且任务重;急诊患者数量多,工作强度大,服务风险也相应增加。这些多重压力叠加的因素,使得医护人员普遍存在对急诊科工作的抵触情绪,不愿主动选择在此岗位任职^[3]。调查

显示,急诊护士人文关怀行为水平较低^[4],这一现状既不符合政策对护士健康与服务质量的要求,也凸显了改善急诊护士人文关怀相关问题的紧迫性。整体人文关怀感知是指个体感受到的来源于自身及生活方方面面的人文关怀行为^[5]。有研究表明,护士的人文关怀感知是影响其关怀行为的重要因素,即感知水平越高,对患者实施人文关怀的能力就越强^[6]。此外,改善护士整体人文关怀感知可有效缓解护士的共情疲劳,同时对提升护士的主观幸福感具有积极促进作用^[7],这意味着关注护士人文关怀感知,既能优化护士自身的心理状态与职业体验,也可间接提升工作投入,改善护理服务质量。工作投入是指个体在工作中从生理、认知和情感多方位的积极融入状态^[8]。工作投入直接关系到护士的工作积极性、职业倦怠程度,以及护理队伍的稳定性。然而,既往对改善护士工作投入的讨论多聚焦于组织支持、心理资本、职业倦怠^[9-12]等外在因素,尚未研究护士整体人文关怀感知能力与工作投入之间的关系。鉴于此,本研究旨在了解急诊科护士整体关怀感知与工作投入现状,并分析护士整体关怀感知对工作投入的影响,以期为制订针对性的措施提升急诊护士整体人文关怀感知,改善工作投入程度,加强急诊急救护理人员队伍的建设提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于 2024 年 12 月至 2025 年 1 月选取湖北省急诊科护士进行调查。纳入标准:①取得护士执业证书;②工作科室为急诊科(包含儿科急诊);③知情同意,自愿参与本研究。排除标准:①实习、进修护士;②调查期间正在轮转和休假;③存在精神障碍或情绪不稳定。根据 Kendall 样本量估算方法,样本量为条目数的 10 倍,本量表总条目为 40 条,考虑到 20%的无效作答率,样本量至少为 500。最终有 565 名护士完成调查。本研究已通过华中科技大学同济医学院附属协和医院的伦理审查([2022]S125 号)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表 自行设计,包括性别、年龄、民族、婚姻状况、工作的医疗机构及其等级、工作科室、工作年限、职务、最高学历、专业技术职称。

1.2.1.2 整体人文关怀感知量表 由陈雨沁^[5]编制。包括自我关怀(7 个条目)、医院管理层关怀(4 个条目)、科室关怀(14 个条目)、患者及其家属关怀(3 个条目)、家庭亲属关怀(7 个条目)、同学、朋友、同行关怀(5 个条目)6 个维度 40 个条目。采用 Likert 5 级评分法,“从不”至“总是”依次计 1~5 分,总分 40~200 分,得分越高代表整体人文关怀感知越高。条目

均分 1~3.06 分为关怀总体感知较低,3.07~4.48 分为感知中等,4.49~5.00 分为感知较高。本研究中量表的 Cronbach's α 系数为 0.98。

1.2.1.3 Utrecht 工作投入量表(Utrecht Work Engagement Scale, UWES) 采用由张轶文等^[13]汉化的工作投入量表。该量表包括活力(条目 1、2、5)、奉献(条目 3、4、7)和专注(条目 6、8、9)3 个维度 9 个条目。采用 Likert 7 级评定法,根据感受的频繁程度由低到高分别为“从来没有、几乎没有过、很少、有时、经常、十分频繁、总是”,依次计 1~7 分,总分 9~63 分,得分越高代表工作投入情况越高。本研究中量表的 Cronbach's α 系数为 0.92。

1.2.2 资料收集方法 本研究通过问卷星平台制作电子版问卷。由研究者对 3 名调查者进行统一培训,展开线上或面对面调查。采用统一的指导语向研究对象解释调查目的和意义,并在获得研究对象知情同意后开始填写问卷。所有问题均设置为必答题,答完后方可提交问卷。为了确保数据的有效性和唯一性,设置了只能通过微信填写问卷,并限制每个 IP 仅能填写 1 次。共发放问卷 600 份,除去答题时间<120 s 的 35 份,有效回收 565 份,有效回收率为 94.17%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS30.0 软件进行数据分析。计数资料采用频数描述,计量资料采用($\bar{x}\pm s$)描述;行 χ^2 检验、 t 检验、单因素方差分析、Pearson 相关性分析、多元线性回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 急诊科护士整体人文关怀感知及工作投入得分见表 1。

表 1 急诊科护士整体人文关怀感知及工作投入得分($n=565$) 分, $\bar{x}\pm s$

项目	总分	条目均分	得分率(%)
护士人文关怀整体感知	161.87±30.33	4.05±0.76	80.94
自我关怀	28.35±5.52	4.05±0.79	81.00
科室关怀	57.30±12.29	4.09±0.88	81.86
医院管理层关怀	15.13±4.13	3.78±1.03	75.65
家庭亲属关怀	29.34±5.85	4.19±0.84	83.82
患者及其家属关怀	11.47±2.73	3.82±0.91	76.47
朋友、同学、同行关怀	20.28±4.20	4.06±0.84	81.12
工作投入	45.88±12.41	5.10±1.38	72.83
活力	15.38±4.11	5.13±1.37	73.24
奉献	15.77±4.09	5.26±1.36	75.10
专注	14.72±4.62	4.91±1.54	70.10

注:得分率=(平均分/满分)×100%。

2.2 急诊科护士整体人文关怀感知与工作投入得分的单因素分析 见表 2。

2.3 急诊科护士整体人文关怀感知与工作投入的相关性 见表 3。

表 2 急诊科护士整体人文关怀感知与工作投入得分的单因素分析

分, $\bar{x} \pm s$

项目	人数	关怀感知得分	t/F	P	工作投入得分	t/F	P
性别			1.019	0.309		1.958	0.051
男	96	164.74±33.42			48.14±13.25		
女	469	161.28±29.67			45.42±12.19		
年龄(岁)			1.826	0.162		0.775	0.461
<30	222	164.72±30.99			46.68±13.15		
30~<50	322	160.28±30.02			45.41±11.95		
≥50	21	155.95±26.57			44.76±11.40		
婚姻状况			0.605	0.546		0.758	0.449
已婚	348	161.26±29.24			45.56±11.85		
未婚、离异或丧偶	217	162.84±31.00			46.40±13.27		
工作年限(年)			1.413	0.238		2.066	0.104
<3	84	168.02±34.22			48.85±14.03		
3~<6	111	161.47±30.18			44.74±12.85		
6~10	135	161.21±31.08			45.20±12.68		
>10	235	160.23±28.36			45.75±11.30		
最高学历			0.367	0.693		0.972	0.379
硕士及以上	5	173.20±33.27			46.80±16.07		
本科	468	161.66±29.62			45.55±12.28		
大专	92	162.27±33.84			47.51±12.87		
职称			0.999	0.369		2.373	0.094
高级	27	167.63±25.12			48.19±9.76		
中级	219	160.02±27.10			44.52±11.51		
初级	319	162.65±32.72			46.62±13.13		
职务			3.536	0.030		1.004	0.367
护士长	46	171.30±19.47			48.13±9.28		
专科护士	55	155.35±28.60			44.73±11.51		
护士	464	161.70±31.22			45.80±12.77		
医院级别			0.933	0.394		0.845	0.430
三级	527	162.25±30.22			45.92±12.37		
二级	30	158.50±32.28			46.63±12.85		
其他	8	149.13±30.46			40.38±13.95		

表 3 急诊科护士整体人文关怀感知与工作投入的相关系数($n=565$)

项目	自我 关怀	科室 关怀	医院 管理 层关怀	家庭亲 属关怀	患者及 其家属 关怀	同行、 同学、朋 友关怀	整体人 文关怀 感知
活力	0.714	0.701	0.704	0.664	0.743	0.751	0.809
奉献	0.717	0.728	0.699	0.674	0.765	0.754	0.824
专注	0.632	0.650	0.667	0.603	0.725	0.685	0.746
工作投入	0.707	0.713	0.711	0.666	0.768	0.752	0.816

注:均 $P<0.001$ 。

2.4 急诊科护士工作投入水平影响因素的多元线性回归分析 以工作投入总分为因变量,将单因素分析及相关性分析中差异有统计学意义的变量作为自变量进行多元线性回归分析($\alpha_{入}=0.05$, $\alpha_{出}=0.10$)。结果显示,患者及其家属关怀、同学、朋友、同行关怀、自我关怀、医院管理层关怀(均为原值输

入)为急诊科护士工作投入程度的主要影响因素,见表 4。

表 4 急诊科护士工作投入水平影响因素的回归分析($n=565$)

变量	β	SE	β'	t	P	VIF
常量	-8.055	1.549		-5.201	<0.001	
患者及其家属关怀	1.568	0.160	0.345	9.786	<0.001	2.474
同行、朋友、同学关怀	0.741	0.109	0.251	6.802	<0.001	2.709
自我关怀	0.489	0.074	0.217	6.574	<0.001	2.172
医院管理层关怀	0.467	0.106	0.155	4.411	<0.001	2.463

注: $R^2=0.718$,调整 $R^2=0.716$; $F=356.741$, $P<0.001$ 。

3 讨论

3.1 急诊科护士整体关怀感知处于中等水平,对护士的人文关怀存在提升空间 本研究结果发现,急诊科护士整体人文关怀感知处于中等水平,得分低于陈雨沁^[5]对 2 017 名临床护士关怀感知的调查结

果。分析原因可能是：①急诊患者就诊人数多，急诊护士的工作量大，工作节奏快、强度大，常常处于高强度、高负荷的工作状态，无暇顾及自身的人文关怀需求。②急诊科的工作环境相对复杂，患者病情紧急且多变，容易出现混乱拥挤的情况，这给护士的工作带来了极大的挑战和压力，也使得他们难以获得良好的工作体验和人文关怀感受。③急诊护士面临的人身攻击和暴力风险也相对较高^[14]，这不仅对他们的身心健康造成严重威胁，还可能导致他们在工作中产生恐惧、焦虑等负面情绪，进一步影响其人文关怀感知。④急诊护士更易经历突发公共卫生事件，如护理传染病患者、参与传染病大流行期间的护理工作等，这些经历会使他们面临更高的职业风险^[15]，工作压力急剧增大。长期处于这种高风险、高压力的工作环境下，不仅影响护士人文关怀感知，而且会增加其职业倦怠，萌生离职意愿。护士作为关怀患者的主体更需要被关怀。研究显示，关怀感知与护士实施关怀行为呈正相关^[16]，建议医院管理层、社会各界以及护理行业组织等多方主体协同合作，共同构建全方位的护士关怀体系。医院应优化急诊科工作流程，合理调配人力，为护士创造更安全、有序的工作环境；社会各界应加强对护士职业的宣传与认可，提升护士的社会地位；护理行业组织可开展专业培训与交流活动，增强护士的自我关怀意识与能力，切实提升急诊科护士的人文关怀感知，助力其更好地履行关怀患者的职责。

3.2 急诊科护士工作投入处于中等偏上水平 本调查显示，急诊科护士工作投入总分为(45.88±12.41)分，相较于理论中值 27.00 分，湖北省急诊护理人员工作投入处于中等偏上水平。一项多中心的调查也发现，急诊科护士工作投入度较高^[17]。究其原因，一方面，急诊工作富有挑战性，高挑战性的工作需要护士精神的高度集中与投入；另一方面，急诊护士能直接见证自己的工作发挥“拯救生命，缓解急痛”的即时作用，这使得护士能产生巨大的职业价值感，而职业价值获益高也会促进护士更投入自己的工作^[18]。本研究结果显示，在工作投入 3 个维度中，奉献维度得分率最高，专注维度得分率最低。根据工作要求-资源模型^[19]，急诊工作的激励性资源(如成功救治的职业价值感、多团队协作氛围)驱动奉献维度提升；而严苛的工作要求(包括信息超载、情绪纾解压力、时间紧迫性及频繁中断)迫使个体消耗额外努力达成目标，导致高奉献-低专注的特殊投入模式。该模式本质是工作要求-资源模型框架下激励资源与阻碍性压力(尤其中断事件)的动态博弈结果。针对急诊科这种特殊工作投入模式，一方面护理管理者可优化急诊工作流程，合理分配护理任务、设置专属沟通协调区域等减少工作中断，为护士营造连贯高效的工作环境，提升其专注度；另一方面，建立护士工作资源补充机制，组

织团队协作、对护士开展心理疏导，同时合理规划工时与任务量，缓解工作负担，防止高奉献-低专注工作模式恶化为全面职业倦怠。

3.3 急诊护士整体人文关怀感知对工作投入的影响

3.3.1 患者及其家属关怀 工作投入情况受患者及其家属关怀维度影响最大($\beta=0.345, P<0.05$)。患者及家属的尊重与理解是提升护士工作投入的重要驱动因素。护士寻求社会支持并保持和谐的关系，有助于减轻痛苦和促进成长^[20]，来自患者及其家属的正面激励将会满足护士的职业价值感，更利于护士工作投入。提示不仅患者需要来自护士的悉心照料及关怀，护士也同样需要患者的正面回馈来激励自身。但调查显示，公众对护士的印象仍停留在“打针发药”及“白衣天使”的刻板印象，对护理的专业度认同不高^[21]。良好的护患关系对人文关怀护理工作的开展至关重要。护理人员可以通过不断学习护患沟通技巧、提升业务能力、实施卓越护理服务、深入社区开展护理专家讲座、拍摄公益宣传视频等多元化方式提升护士的社会影响力，弘扬护士的专业价值从而促进护患关系的改善。

3.3.2 同学、朋友、同行关怀 同学、朋友、同行关怀显著正向影响急诊科护士工作投入($\beta=0.251, P<0.05$)，这与 Cakiroglu 等^[22]的研究结果一致。提示同行、朋友、同学等可能通过同行之间的经验共享、情感共鸣等舒缓护士的职业压力，从而间接影响护士的工作投入，同学、朋友的情感支持也能帮助护士获取更多的心理资本。因此，医院可通过多元化活动激发护士的横向协作效能，以提高护士的工作投入水平。

3.3.3 医院管理层关怀 医院管理层关怀显著影响护士工作投入水平($\beta=0.155, P<0.05$)。Cruz 等^[23]证实，良好的组织精神氛围有助于提升工作投入水平，建议管理者加大对护士的关怀力度，鼓励护士在临床中发挥自身价值，为临床护士赋能；扩展职业发展阶梯，设立急诊护理专家岗位；创建护理人员参与管理决策的通道。通过多样化举措为各类急诊护士提供不同的职业发展路径从而增加护士的工作投入度。

3.3.4 自我关怀 本研究显示，自我关怀对工作投入也存在正向影响($\beta=0.217, P<0.05$)。为提升护士自我关怀能力，首先可以对护士的自我关怀能力进行相关知识培训，从而提升护士的内驱力；其次帮助护士建立良好的同事关系，为护士提供情感上的支持和实际的帮助，减轻工作压力。再次，合理安排工作和休息时间，避免连续长时间工作，确保有足够的休息时间。在工作之余，倡导护士安排一些自己喜欢的活动，如散步、看电影等，有助于其保持良好的身体状态和精神状态，从而改善护士的身心健康。

4 结论

湖北省急诊护理人员整体人文关怀感知处于中等水平,尚有提高空间;工作投入情况处于中等偏上水平,整体人文关怀感知水平正向影响护士工作投入,主要影响因素有患者及其家属关怀、同学、朋友、同行关怀、医院管理层关怀及自我关怀。护理管理者应优化患者及家属沟通机制,提升患者及家属对护士工作的理解与支持;营造积极向上的工作氛围,强化同事间的相互关怀与支持;合理安排人力、改善工作环境,让护士感受到管理层的关怀;为护士提供自我关怀相关的培训和辅导,帮助其掌握自我关怀的方法,从而提高整体人文关怀感知水平。此外,还需定期对护士的人文关怀感知水平进行评估,了解护士在不同关怀维度上的需求和感受,根据评估结果及时调整管理策略和措施,持续提升护士的人文关怀感知水平,进而促进护士工作投入的进一步提升。本研究不足之处在于横断面设计只能反映某一特定时间点的情况,可能无法代表更广泛的时间范围或人群且难以控制其他混杂因素的影响,未来需开展纵向研究或干预研究来进一步提高本研究结果的科学性和准确性。

参考文献:

- [1] World Health Organization. Global patient safety action plan 2021—2030[EB/OL]. (2021-08-03)[2025-05-10]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>.
- [2] 国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委关于印发《全国护理事业发展规划(2021-2025年)》的通知[EB/OL]. (2022-04-29)[2025-05-10]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-05/09/content_5689354.htm.
- [3] Naidoo R, Schoeman R. Burnout in emergency department staff: the prevalence and barriers to intervention[J]. S Afr J Psychiatr, 2023, 29: 2095.
- [4] He X, Wang W, Liao L, et al. The humanistic care ability of nurses in 27 provinces in China: a multi-center cross-sectional study[J]. Front Med (Lausanne), 2024, 11: 1450783.
- [5] 陈雨沁. 护士整体人文关怀感知问卷的编制及现况调查[D]. 武汉: 华中科技大学, 2023.
- [6] 莫敏, 虞敏, 文仪, 等. 临床护士人文关怀感知现状及影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2024, 21(6): 841-846.
- [7] 牟玉秀, 田丹丹, 王亚培, 等. 感知整体人文关怀在护士共情疲劳与工作投入间的中介效应[J]. 护理学杂志, 2025, 40(12): 79-83.
- [8] 胡少楠, 王詠. 工作投入的概念、测量、前因与后效[J]. 心理科学进展, 2014, 22(12): 1975-1984.
- [9] 方燕玉, 齐星亮, 季爽, 等. 新三元付出-回报失衡模型框

架下护士的付出、回报和过度投入与工作倦怠的关系[J]. 心理科学, 2018, 41(2): 441-446.

- [10] 刘佳, 杨艳杰, 褚海云, 等. 护士心理资本在组织支持感与工作投入间的中介效应[J]. 中国公共卫生, 2019, 35(4): 475-477.
- [11] Cao X, Chen L. Relationships among social support, empathy, resilience and work engagement in haemodialysis nurses[J]. Int Nurs Rev, 2019, 66(3): 366-373.
- [12] 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.
- [13] 张轶文, 甘怡群. 中文版 Utrecht 工作投入量表(UWES)的信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志, 2005, 13(3): 268-270.
- [14] Hetherington D, Wilson N J, Dixon K, et al. Emergency department nurses' narratives of burnout: changing roles and boundaries[J]. Int Emerg Nurs, 2024, 74: 101439.
- [15] Cornish S, Klim S, Kelly A. Is COVID-19 the straw that broke the back of the emergency nursing workforce? [J]. Emerg Med Australas, 2021, 33(6): 1095-1099.
- [16] 於茗, 王慧, 张琴, 等. 感知护士长关怀在精神科护士共情疲劳与关怀患者行为间的中介效应[J]. 护理学杂志, 2024, 39(1): 76-79.
- [17] Zhang Y, Zhang L, Luo L, et al. Work engagement and associated factors among Chinese nurses: a multi-centre cross-sectional study[J]. BMC Nurs, 2025, 24(1): 1-11.
- [18] Clark P, Hulse B, Polivka B J. Resilience, moral distress, and job satisfaction driving engagement in emergency department nurses: a qualitative analysis [J]. J Nurs Adm, 2022; 52(2): 112-117.
- [19] 杜文娟. 基于工作要求-资源模型的医护人员情绪劳动对身心健康的影响机制研究[D]. 武汉: 武汉大学, 2020.
- [20] Chen D, Zhou Y, Xu J, et al. Patterns of vicarious trauma and vicarious posttraumatic growth among oncology nurses: a latent profile analysis[J]. BMC Nurs, 2025, 24(1): 300.
- [21] 王玮获, 胡露红, 韩娟, 等. 公众对护士角色及护理职业认知的现状调查[J]. 护理学杂志, 2023, 38(7): 1-5.
- [22] Cakiroglu D, Isikhan S Y, Coskun H. The lived experience of workplace reciprocity of emergency nurses in the mid-Atlantic region of the US: a descriptive phenomenological study [J]. Int Emerg Nurs, 2021, 58: 101044.
- [23] Cruz J P, Alquwez N, Balay-Odao E. Work engagement of nurses and the influence of spiritual climate of hospitals: a cross-sectional study[J]. J Nurs Manag, 2022, 30(1): 279-287.

(本文编辑 黄辉, 吴红艳)