

· 科研论著 ·

临床护士情绪智力、自我效能感、工作环境与关怀行为的相关性

肖凤^{1,2},李爽^{1,2},任英¹,赖嘉微^{1,2},乔惠¹,宋慧娟^{1*}

1.南方医科大学南方医院,广东 510515;2.南方医科大学护理学院

Correlation between emotional intelligence, self - efficacy, practice environment and caring behavior among clinical nurses

XIAO Feng, LI Shuang, REN Ying, LAI Jiawei, QIAO Hui, SONG Huijuan

Nanfang Hospital, Southern Medical University, Guangdong 510515 China

Abstract Objective: To explore the relationship of nursing practice environment, emotional intelligence, self-efficacy and nurses' caring behavior. **Methods:** A survey, involving 542 nurses from 4 tertiary general hospitals in Guangdong province, was conducted by using Practice Environment Scale (PES), Caring Behaviors Inventory (CBI), Wong Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS) and General Self-Efficacy Scale (GSES). **Results:** The total score of PES was 94.97 ± 12.35 . The total score of CBI was 119.37 ± 16.88 . The total score of WLEIS was 72.28 ± 12.72 . The total score of GSES was 27.83 ± 5.72 . There were positive correlations between the total scores of PES, CBI, WLEIS and GSES ($P < 0.001$). Taking emotional intelligence and self-efficacy as mediating variables, nursing practice environment had an indirect influence on caring behavior. **Conclusions:** Clinical nursing managers should take effective measures to create a supportive nursing practice environment, improve their self-efficacy, in order to promote nurses to carry out caring behaviors.

Keywords clinical nurses; nursing practice environment; emotional intelligence; self-efficacy; caring behaviors; correlation

摘要 目的:探讨护理工作环境、情绪智力、自我效能感与护士关怀行为的关系。**方法:**采用护理工作环境量表(PES)、关怀行为量表(CBI)、情绪智力量表(WLEIS)及一般自我效能感量表(GSES)对广东省4所三级综合医院的542名护士进行调查。**结果:**临床护士PES总分为(94.97 ± 12.35)分,CBI总分为(119.37 ± 16.88)分,WLEIS总分为(72.28 ± 12.72)分,GSES总分为(27.83 ± 5.72)分。临床护士PES总分、WLEIS总分、GSES总分与CBI总分之间均呈正相关($P < 0.001$)。护理工作环境以情绪智力和自我效能感为中介变量,对关怀行为有间接影响。**结论:**临床护理管理者应创建授权支持性的护理工作环境,提高自我效能感,促进护士实施关怀行为。

关键词 临床护士;护理工作环境;情绪智力;自我效能感;关怀行为;相关性

doi:10.12102/j.issn.1009-6493.2021.03.005

随着优质护理项目的纵深发展,人文关怀已成为临床实践和学术研究的焦点。关怀行为是护理人文关怀的表现形式,是护理人员尊重、支持、帮助病人,促进其达到生理、精神、灵性及社会文化的健康^[1]。但是目前的护理工作中仍以治疗服务为主,情感关怀为辅,该情况主要受护士的外在环境及个人特征的综合影

响^[2]。护理工作环境是指具备护理专业本质和工作环境特征的特殊场所^[3],它可以直接作用护理过程,影响病人安全,还可以间接作用护理人员的工作满意度、心理健康、职业倦怠等,进而影响护理质量^[4]。情绪智力是指个体对自身及他人情绪的感知及评价,调节情绪并指导自身思想和行为的能力^[5],护理人员在工作中承担高强度的人际互动和技术任务,而高情绪智力者能及时调整情绪策略,增强环境适应性,根据病人需求实施关怀措施^[6]。自我效能感是指个体对实现特定领域行为目标所需能力的信念或信心,Bandura^[7]从社会认知领域阐释了高自我效能感的主体对所处情境持积极态度并预期成功的机会,能有效应对组织环境障碍,对护理人员建立护患治疗关系,改善病人的健康结局

基金项目 南方医科大学南方医院2019年度院级教育研究课题,编号:19NJ-YB01

作者简介 肖凤,硕士研究生在读

***通讯作者** 宋慧娟,E-mail:13189097211@163.com

引用信息 肖凤,李爽,任英,等.临床护士情绪智力、自我效能感、工作环境与关怀行为的相关性[J].护理研究,2021,35(3):396-401.

有正向作用。目前,针对护士关怀行为的研究集中在单一层面的变量因素,缺乏整体视角的关系机制剖析。因此,本研究拟探讨护士情绪智力及自我效能感在护理工作环境与关怀行为间的中介作用,为医院管理者优化护理工作环境,倡导专业性关怀,提高病人就医体验提供工作思路。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,选取 2019 年 11 月—2020 年 1 月广东省广州市、深圳市、佛山市、东莞市的 4 所三级综合医院的临床护士 542 人作为研究对象。纳入标准:临床在职注册护士;从事临床工作时间 ≥ 6 个月;自愿参与本调查。排除标准:实习护士、进修护士、不在岗时间 ≥ 3 个月的护士。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表 由研究团队回顾文献自行设计,包括性别、年龄、学历、目前科室、护龄、职称、婚姻、生育状况等内容。

1.2.2 护理工作环境量表(Practice Environment Scale, PES) 该量表由 Lake^[8]于 2002 年编制,王丽等^[9]2011 年修订成中文版,包括护士参与医院事务(9 个条目)、高质量护理服务的基础(10 个条目)、管理者的能力及领导方式(5 个条目)、充足的人力和物力(4 个条目)、医护合作(3 个条目)5 个维度,共 31 个条目,采用 Likert 4 级计分法,从“完全不同意”到“完全同意”,分别计为 1 分、2 分、3 分、4 分,总分为 31~124 分,得分越高表示护理工作环境越好。量表的 Cronbach's α 系数为 0.910。

1.2.3 关怀行为量表(Caring Behaviors Inventory, CBI) 该量表由 Wolf 等^[10]于 1981 年编制,1994 年修订,Wu 等^[11]2006 年修订,达朝锦等^[12]2017 年翻译成中文版,包括尊重和联系(10 个条目)、知识和技能(5 个条目)、支持和保证(9 个条目)3 个维度,共 24 个条目,采用 Likert 6 级计分法,总分为 24~144 分,得分越高表示护士对病人的关爱程度越高,量表的 Cronbach's α 系数为 0.959。

1.2.4 情绪智力量表(Wong Law Emotional Intelligence Scale, WLEIS) 该量表由 Law 等^[13]以中国人群为被试,研制的工作情境下的情绪智力测量工具,包括自我情绪知觉、他人情绪知觉、情绪控制、情绪运用 4 个维度,每个维度 4 个条目。采用 Likert 7 级计分法,总分为 0~96 分,分数越高表示情绪智力水平越高。量表的 Cronbach's α 系数为 0.860。

1.2.5 一般自我效能感量表(General Self-Efficacy

Scale, GSES) 该量表由王才康等^[14]于 2001 年翻译成中文版,包括 10 个条目,采用 Likert 4 级计分法,从“完全不正确”到“完全正确”,分别计为 1 分、2 分、3 分、4 分,总分为 10~40 分,分数越高表示个体自我效能感越强。量表的 Cronbach's α 系数为 0.870。

1.3 资料收集方法 正式调查前采用目的抽样法选取符合本研究标准的临床护士 21 名进行预调查。征得调查医院护理部的协助,通过网络平台发放电子版问卷,注明调查目的、填写方式,承诺保密原则,设置每位用户地址限填 1 次。共发放问卷 631 份,回收有效问卷 542 份,有效回收率为 85.9%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 20.0 统计软件进行数据分析,计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,计数资料用频数、百分比表示;运用 Spearman 相关分析分析护理工作环境、情绪智力、自我效能感与关怀行为间的关系。采用 AMOS 23.0 软件建立结构方程模型拟合护理工作环境、情绪智力、自我效能感与关怀行为的关系模型。

2 结果

2.1 临床护士一般资料 542 名临床护士中,男 23 人,女 519 人;年龄 20~58(31.40 \pm 7.23)岁;中专 3 人,专科或高职 135 人,本科 398 人,硕士 6 人;内科 150 人,外科 127 人,妇产科 36 人,儿科 20 人,急诊科 18 人,ICU(含专科 ICU)48 人,门诊 14 人,其他 129 人;护龄 2 年以下 85 人,2~5 年 94 人,6~10 年 173 人,11~20 年 115 人,20 年以上 75 人;护士 178 人,护师 192 人,主管护师 131 人,副主任护师及以上 41 人;未婚 198 人,已婚 331 人,离异 13 人;未生育 235 人,孕期 13 人,育有 1 个子女 189 人,育有 2 个及以上子女 105 人。

2.2 临床护士工作环境、关怀行为、情绪智力及自我效能感得分情况 临床护士 PES 总分为(94.97 \pm 12.35)分,高质量护理服务的基础得分为(3.16 \pm 0.39)分,医护合作得分为(3.15 \pm 0.47)分,管理者的能力及领导方式得分为(3.13 \pm 0.44)分,护士参与医院事务得分为(2.96 \pm 0.47)分,充足的人力和物力得分为(2.91 \pm 0.54)分。CBI 总分为(119.37 \pm 16.88)分,知识和技能得分为(5.26 \pm 0.73)分,支持和保证得分为(5.19 \pm 0.72)分,尊重和联系得分为(4.64 \pm 0.83)分。WLEIS 总分为(72.28 \pm 12.72)分,自我情绪知觉得分为(4.67 \pm 0.80)分,情绪运用得分为(4.57 \pm 0.86)分,他人情绪知觉得分为(4.42 \pm 0.90)分,情绪控制得分为(4.40 \pm 0.95)分。GSES 总分为(27.83 \pm 5.72)分。

2.3 临床护士工作环境、情绪智力、自我效能感及关

怀行为的相关性(见表1)

表1 临床护士工作环境、情绪智力、自我效能感与关怀行为的相关性(r值)

项目	PES总分	WLEIS总分	GSES总分	CBI总分
PES总分	1.000			
WLEIS总分	0.537 ^①	1.000		
GSES总分	0.420 ^①	0.590 ^①	1.000	
CBI总分	0.480 ^①	0.528 ^①	0.435 ^①	1.000

① P<0.001。

2.4 临床护士工作环境、情绪智力、自我效能感与关怀行为的关系 根据理论原理,以护理工作环境(E1护士参与医院事务、E2高质量护理服务的基础、E3管理者能力及领导方式、E4充足的人力和物力、E5医护合作)为自变量,关怀行为(C1尊重和联系、C2知识和

技能、C3支持和保证)为应变量,情绪智力(W1自我情绪知觉、W2他人情绪知觉、W3情绪控制、W4情绪运用)和自我效能感为中介变量建立假设模型,运用最大似然法进行参数估计,并通过修正指数得到最终模型,见图1。模型拟合指数: χ^2/df 为2.916,适配度指数(GFI)为0.956,调整后适配度指数(AGFI)为0.925,规模适配度指数(NFI)为0.973,比较适配度指数(CFI)为0.982,增值适配度指数(IFI)为0.982,渐进残差均方和平方根(RMSEA)为0.06,标准化残差均方和平方根(SRMR)为0.038,各项拟合指数良好,表明该模型适配度较佳。采用Bootstrap置信区间法进行区间估计并检验中介效应的显著性,结果显示情绪智力和自我效能感的中介效应及其链式中介效应均显著,具体见表2。

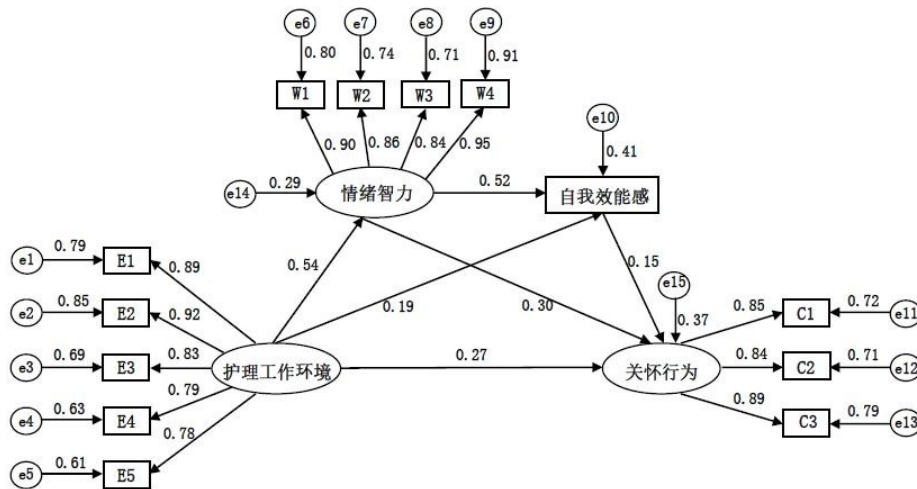


图1 临床护士工作环境、情绪智力、自我效能感与关怀行为的结构方程模型

表2 中介效应检验及Bootstrap分析的效应量

效应	路径	效应值	效应量(%)	95% 置信区间	
				下限	上限
直接效应	护理工作环境→关怀行为	0.273	54.06	0.187	0.365
间接效应	护理工作环境→情绪智力→关怀行为	0.162	32.08	0.100	0.233
	护理工作环境→自我效能感→关怀行为	0.028	5.54	0.008	0.055
	护理工作环境→情绪智力→自我效能感→关怀行为	0.042	8.32	0.014	0.073
总中介效应		0.232	45.94	0.176	0.293
总效应		0.505	100.00		

3 讨论

3.1 临床护士工作环境、情绪智力、自我效能感与关怀行为现状 本研究结果显示,临床护士PES总分为(94.97±12.35)分,高质量护理服务的基础得分为(3.16±0.39)分,医护合作得分为(3.15±0.47)分,管理者的能力及领导方式得分为(3.13±0.44)分,护士

参与医院事务得分为(2.96±0.47)分,充足的人力和物力得分为(2.91±0.54)分。表明被调查对象基本持同意态度,与林惜君等^[15]调查结果部分一致。其中高质量护理服务的基础维度得分最高,可能与研究对象均来自三级综合医院,“以病人为中心”的责任制整体护理深入开展,护理质量监督体系不断更新,护士有更

多专业能力提升的机会,护理服务基础持续强化有关。医护合作维度得分略偏低,可能是调查医院病人就诊量大,疑难重症病人多,医护人员工作超负荷,缺乏有效沟通,围绕病情的信息交流也主要通过医疗系统完成,限制了合作性交流的机会;同时随着护理工作的专科化发展、护理人员学历层次的提升,护士对医护合作参与病人治疗决策的意愿更加迫切^[16]。护士参与医院事务维度、充足的人力物力维度得分较低,与既往研究结果一致^[17],表明护士参与医院事务满意度不高、护理人力不足成为医院普遍面临的难题。

本研究结果显示,WLEIS总分为(72.28±12.72)分,自我情绪知觉得分为(4.67±0.80)分,情绪运用得分为(4.57±0.86)分,他人情绪知觉得分为(4.42±0.90)分,情绪控制得分为(4.40±0.95)分。表明临床护士情绪智力处于中等偏上水平,其中自我情绪知觉维度得分最高,情绪控制维度得分最低,与白联缔等^[18]研究结果一致,表明临床护士能较好地觉察和理解自身情绪变化,但缺乏对情绪的有效调节。本研究结果还显示,临床护士GSES总分为(27.83±5.72)分,高于常模^[19],可能与调查对象工作年限较长、专业经验积累及工作控制感增强有关。临床护士CBI总分为(119.37±16.88)分,各维度均分由高到低依次是知识和技能、支持和保证、尊重和联系,与Kaur等^[20]研究结果类似。提示护士在感知病人需求、陪伴病人成长、引导病人参与自身护理计划等方面的能力有待进一步加强,可能是因为护理人力资源紧张,职业倦怠发生率高^[21],护士疲于完成治疗性任务,导致陪伴病人的时间不足,弱化了人性化护理行为。

3.2 护理工作环境对护士关怀行为的影响 本研究结果显示,临床护士PES总分与CBI总分呈正相关($P<0.001$),表明护理工作环境的优劣程度影响护士关怀行为的实施,与Roch等^[22]研究结果类似。根据人-环境一致性/适应理论阐释,员工知觉自身所在组织及环境的相容性或舒适度将影响其职业行为,Takase等^[23]将其引入护理领域的研究指出,护士不是对其所处环境的被动反应,而是具有个人特质的护士与工作环境相互影响。健康的护理工作环境包括鼓励护士参与组织决策、提供明确的组织目标和清晰的职业蓝图、变革赋权的领导方式激励护士工作自主性、融洽的医护合作让护士感受信任和尊重、合理配置组织资源,从而减少职业压力源,帮助护士在工作环境中获取资源,促进自身为病人提供更为全面的照护^[24]。

3.3 情绪智力在护理工作环境与关怀行为间的中介

作用 本研究结果显示,临床护士WLEIS总分与PES总分、CBI总分均呈正相关($P<0.001$),表明护理工作环境越好,护士情绪智力越高,越利于实施关怀行为,与以往研究结果^[25]类似。结构方程模型显示,护理工作环境通过护士的情绪智力对关怀行为产生间接作用,情绪智力的中介效应为0.162,占总效应的32.08%,表明健康的护理工作环境有利于提升护士的情绪智力,而情绪智力越高的护士,越容易感知环境中的情绪变化和沟通氛围,越易于协调环境中的人际关系^[26]。临床护理过程中,护士一方面可利用情绪智力觉察自身情绪状态,理智调整策略,控制负性情绪,避免影响护患关系;另一方面可利用情绪智力增强对情景的判断力,及时了解病人的需求,洞悉病人的身心状态,回应病人的疾病痛苦,给予合适的关怀护理。研究显示,情绪智力在先天表现上各有差异,但通过后天的教育培训和社会实践可以改善^[27]。提示护理管理者不仅可以营造健康的护理工作环境促进护士实施关怀行为,还可以提升护士的情绪智力推进关怀护理。

3.4 自我效能感在护理工作环境与关怀行为间的中介作用 本研究结果显示,临床护士GSES总分与PES总分、CBI总分均呈正相关($P<0.001$),表明护理工作环境越好,护士自我效能感水平越高,越有信心实施关怀行为,与徐艳等^[28]研究结果类似。结构方程模型显示,护理工作环境通过自我效能感的中介作用间接影响关怀行为,效应值为0.028,占总效应的5.54%,可能是健康的护理工作环境注重护士的继续教育、营造融洽的组织氛围,通过更新认知、引导情感以及强化动机等过程提高自我效能感,使个体相信自己能应对环境中的各种挑战并勇于接受新事物。研究表明,自我效能感高的护士拥有更强的信念达成组织目标,在优质护理服务背景下将关怀行为作为工作的组成部分,采取积极的应对方式克服实践困境,如转变传统家长式的护理观念、增加病人自主权、进行合作式交流等^[29]。提示护理管理者应重视自我效能感这一中介作用,根据专业能力合理调配工作,通过相互学习丰富替代经验;帮助低年资护士增加成功的直接体验;利用激励措施引导正确的归因认识;采取授权赋能管理方式营造磁性工作氛围等^[30],提高护士自我效能感水平,促使其实施人性化关怀护理。

3.5 情绪智力及自我效能感在护理工作环境与关怀行为间的多重中介作用 本研究结果显示,护理工作环境通过情绪智力及自我效能感的多重中介作用影响护士的关怀行为,效应值为0.042,占总效应的8.32%。

究其原因是护士在健康的工作环境中能得到硬件资源支持、感知到组织关怀氛围,从而保障个体的生理心理安全,有益于护士更加主动地从周围环境中汲取经验,学会调控自身情绪和理解他人情绪的方法,发挥积极情绪的主导作用,帮助护士建立对工作环境的正向认知,增强其自我信念,影响工作态度并指导关怀行为。朱博^[31]的研究表明,护士的情绪智力通过影响自我效能感水平间接作用于临床沟通能力,与本研究结果部分类似,即情绪智力是自我效能感的预测变量。提示护理管理者应敏锐识别护理实践中存在的“环境-认知-行为”的动态循环,根据科室特色改善工作环境,同时将提升护士的情绪智力与自我效能感融入常规培训体系中,使护士将关怀行为作为一种职业习惯在病人的全程照护中实施。

4 小结

本研究探讨了护理工作环境与临床护士关怀行为间的关系,揭示了护士情绪智力和自我效能感的多重中介作用。因此,医院应重视护理工作环境这一外在因素,为护士创建授权支持性的专业实践环境;同时关注情绪智力和自我效能感这两种个体特征,发挥内在驱动功能,激发护士的关怀行为,建立和谐护患关系,提高病人就医体验。

参考文献:

- [1] 魏翩,刘义兰,张丰健,等.临床护理人文关怀评价的研究进展[J].护士进修杂志,2019,34(14):1267-1271.
WEI P, LIU Y L, ZHANG F J, *et al.* Research progress of clinical nursing humanistic care evaluation [J]. Journal of Nurses Training, 2019, 34(14): 1267-1271.
- [2] ROMERO-MARTIN M, GOMEZ-SALGADO J, ROBLES-ROMERO J M, *et al.* Systematic review of the nature of nursing care described by using the Caring Behaviours Inventory[J]. J Clin Nurs, 2019, 28(21/22):3734-3746.
- [3] 涂姝婷,谢莉玲.国内外护理工作环境研究进展[J].护理研究,2017,31(29):3640-3643.
TU S T, XIE L L. Research progress on nursing working environment at home and abroad [J]. Chinese Nursing Research, 2017, 31(29): 3640-3643.
- [4] WEI H, SEWELL K A, WOODY G, *et al.* The state of the science of nurse work environments in the United States: a systematic review [J]. International Journal of Nursing Sciences, 2018, 5(3):287-300.
- [5] MAYER J, SALOVEY P. What is emotional intelligence? [M]. New York: Basic Books, 1997:3-34.
- [6] NIGHTINGALE S, SPIBY H, SHEEN K, *et al.* The impact of emotional intelligence in health care professionals on caring behaviour towards patients in clinical and long-term care settings: findings from an integrative review[J]. International Journal of Nursing Studies, 2018, 80:106-117.
- [7] BANDURA A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change [J]. Psychological Review, 1977, 84(2):191-215.
- [8] LAKE E T. Development of the Practice Environment Scale of the nursing work index [J]. Res Nurs Health, 2002, 25(3):176-188.
- [9] 王丽,李乐之.中文版护理工作环境量表的信效度研究[J].中华护理杂志,2011,46(2):121-123.
WANG L, LI L Z. Reliability and validity of Chinese version of the Practice Environment Scale [J]. Chinese Journal of Nursing, 2011, 46(2): 121-123.
- [10] WOLF Z R, GIARDINO E R, OSBORNE P A, *et al.* Dimensions of nurse caring [J]. Image J Nurs Sch, 1994, 26(2):107-111.
- [11] WU Y, LARRABEE J H, PUTMAN H P. Caring Behaviors Inventory: a reduction of the 42-item instrument [J]. Nurs Res, 2006, 55(1):18-25.
- [12] 达朝锦,曹枫林,张选奋,等.护士关怀行为量表的汉化及信效度分析[J].护理学杂志,2017,32(21):72-75.
DA C J, CAO F L, ZHANG X F, *et al.* Translation and validation of Caring Behaviour Inventory [J]. Journal of Nursing Science, 2017, 32(21): 72-75.
- [13] LAW K S, WONG C, SONG L J. The construct and criterion validity of emotional intelligence and its potential utility for management studies [J]. Journal of Applied Psychology, 2004, 89(3): 483-496.
- [14] 王才康,胡中锋,刘勇.一般自我效能感量表的信度和效度研究[J].应用心理学,2001(1):37-40.
WANG C K, HU Z F, LIU Y. Evidences for reliability and validity of the Chinese version of General Self-Efficacy Scale [J]. Chinese Journal of Applied Psychology, 2001(1): 37-40.
- [15] 林惜君,尤黎明,郑晶,等.广东省二级及三级综合医院护理工作环境现状及变化调查[J].护理研究,2018,32(8):1224-1229.
LIN X J, YOU L M, ZHENG J, *et al.* Survey of status quo and changes of nursing working environment in second and third grade general hospitals in Guangdong [J]. Chinese Nursing Research, 2018, 32(8): 1224-1229.
- [16] 董旭,王亚亚,王丽敏,等.护士感知的三级医院科室医护合作现状和影响因素分析[J].中国护理管理,2019,19(10):1477-1481.
DONG X, WANG Y Y, WANG L M, *et al.* The nurses' perceptions of nurse-physician collaboration and its related factors in tertiary hospitals [J]. Chinese Nursing Management, 2019, 19(10): 1477-1481.
- [17] 潘世琴,李月美,李晓芳.青海省护士执业环境调查及特征分析[J].中国护理管理,2019,19(11):1658-1663.
PAN S Q, LI Y M, LI X F. Investigation and characteristic analysis on the nurses practice environment in Qinghai province [J]. Chinese Nursing Management, 2019, 19(11): 1658-1663.
- [18] 白联缔,曹慧娜,郭智慧,等.组织氛围对临床护士情绪智力的影响[J].护理学杂志,2016,31(22):52-55.
BAI L D, CAO H N, GUO Z H, *et al.* Impact of organizational climate on emotional intelligence among clinical nurses [J]. Journal of Nursing Science, 2016, 31(22): 52-55.
- [19] SCHWARZER R, BORN A. Optimistic self-beliefs: assessment of general perceived self-efficacy in thirteen cultures [J]. World Psychology,

- 1997,3:177-190.
- [20] KAUR D, SAMBASIVAN M, KUMAR N. Impact of emotional intelligence and spiritual intelligence on the caring behavior of nurses: a dimension-level exploratory study among public hospitals in Malaysia[J]. *Applied Nursing Research*, 2015, 28(4):293-298.
- [21] 王维, 潘习龙, 刘俐惠. 护理人员职业倦怠现状分析及对策研究[J]. *护理管理杂志*, 2016, 16(10):731-733.
WANG W, PAN X L, LIU L H. Research progress on the present situation and countermeasures of job burnout of nurses[J]. *Journal of Nursing Administration*, 2016, 16(10):731-733.
- [22] ROCH G, DUBOIS C A, CLARKE S P. Organizational climate and hospital nurses' caring practices: a mixed-methods study[J]. *Res Nurs Health*, 2014, 37(3):229-240.
- [23] TAKASE M, MAUDE P, MANIAS E. Nurses' job dissatisfaction and turnover intention: methodological myths and an alternative approach[J]. *Nursing & Health Sciences*, 2005, 7(3):209-217.
- [24] BURTSON P L, STICHLER J F. Nursing work environment and nurse caring: relationship among motivational factors[J]. *Journal of Advanced Nursing*, 2010, 66(8):1819-1831.
- [25] 魏薇萍, 丁颀, 王韬, 等. 急诊科护士情绪智力与人文关怀能力的相关性研究[J]. *护理管理杂志*, 2017, 17(5):338-340.
WEI W P, DING B, WANG T, *et al.* The relationship between emotional intelligence and humanistic caring capability of emergency nurses [J]. *Journal of Nursing Administration*, 2017, 17 (5) : 338-340.
- [26] 王峰, 张晔. 组织氛围对医护人员工作投入的影响: 情绪智力的中介作用[J]. *心理研究*, 2017, 10(1):64-69.
WANG F, ZHANG Y. The relationship between organizational climate and medical staff' work engagement; the mediating of emotional intelligence[J]. *Psychological Research*, 2017, 10(1):64-69.
- [27] ZIJLMANS L J M, EMBREGTS P J C M, GERITS L, *et al.* The effectiveness of staff training focused on increasing emotional intelligence and improving interaction between support staff and clients[J]. *Journal of Intellectual Disability Research*, 2015, 59(7):599-612.
- [28] 徐艳, 王秀兰, 任洁琼. 自我效能在临床护士工作环境与工作满意度之间的中介效应分析[J]. *护理管理杂志*, 2019, 19(6):381-384.
XU Y, WANG X L, REN J Q. Analysis of the mediating effect of self-efficacy in clinical nurses' work environment and job satisfaction[J]. *Journal of Nursing Administration*, 2019, 19(6):381-384.
- [29] SOMMARUGA M, CASU G, GIAQUINTO F, *et al.* Self-perceived provision of patient centered care by healthcare professionals: the role of emotional intelligence and general self-efficacy[J]. *Patient Educ Couns*, 2017, 100(5):974-980.
- [30] 仇艳苗, 王玉正, 罗非. 护士自我效能感的影响因素分析与对策[J]. *中国健康心理学杂志*, 2019, 27(3):477-480.
QIU Y M, WANG Y Z, LUO F. Analysis of influencing factors and countermeasures of self-efficacy for nurses [J]. *China Journal of Health Psychology*, 2019, 27(3):477-480.
- [31] 朱博. 开封市三级医院护士情绪智力与自我效能对临床沟通能力的影响研究[D]. 开封: 河南大学, 2016.
ZHU B. Effects of emotional intelligence and self-efficacy on nurses' clinical communication competency of tertiary hospitals in Kaifeng [D]. Kaifeng: Henan University, 2016.

(收稿日期: 2020-07-06; 修回日期: 2021-01-20)

(本文编辑 苏琳)