

·公共卫生信息学·

## 海口市三甲医院医护人员压力现状及其影响因素分析

周淑萍<sup>1</sup>, 王小丹<sup>2</sup>, 赵 微<sup>2</sup>

(1.海南省人民医院护理部, 海南 海口 570311;

2.海南医学院公共卫生学院卫生统计学教研室, 海南 海口 571192)

**摘要:**目的 通过对海口市三甲医院医护人员压力进行压力现状调查, 对其影响因素进行分析, 针对压力源寻找减轻方法与对策, 使其能更好的为患者和整个社会服务。**方法** 2020 年 11 月 1 日-30 日选择海口市三甲医院的 1543 名医护人员调查对象, 分析工作负荷、身体状况等影响因素进行分析, 得到医护人员有压力的原因。**结果** 调查的医护人员中有压力的人数为 849 名(55.02%)。职业、学位、科室、工作单位、是否加班比较, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 单因素 Logistic 分析结果显示: 医护人员是否有压力与医疗事故、工作负荷、医患关系、同事关系、职业声望、职称晋升与聘任、角色责任、职业发展、领导与管理因素、工作与家庭冲突的差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 多因素 Logistic 分析结果显示: 身体状况、工作负荷、同事关系、职业发展、领导与管理因素、工作与家庭冲突为危险因素; 是否加班、角色责任为保护因素。**结论** 不加班是影响医护人员压力的积极因素; 认为工作量大、身体状况差、人际关系紧张等是影响医护人员压力的消极因素, 是否加班、角色责任、工作与家庭冲突变化对医护人员压力影响程度最大。

**关键词:** 三甲医院; 医护人员; 压力; 工作负荷

中图分类号: R197.32

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2023.01.007

文章编号: 1006-1959(2023)01-0042-06

### Study on the Current Situation and Influencing Factors of the Pressure of Medical Staff in the Level A Grade III General Hospitals in Haikou City

ZHOU Shu-ping<sup>1</sup>, WANG Xiao-dan<sup>2</sup>, ZHAO Wei<sup>2</sup>

(1. Department of Nursing, Hainan General Hospital, Haikou 570311, Hainan, China;

2. Health Statistics Department of Public Health College, Hainan Medical University, Haikou 571192, Hainan, China)

**Abstract: Objective** To investigate the pressure status of medical staff in the Level A Grade III General Hospitals in Haikou City, analyze its influencing factors, and find ways and countermeasures to reduce the pressure of medical staff according to the source of stress, so that they can better serve the patients and the whole society. **Methods** From November 1 to 30, 2020, a total of 1543 medical staff in the Level A Grade III General Hospitals in Haikou City were selected to analyze the work load, physical condition and other influencing factors, and the reasons for the stress of the medical staff were obtained. **Results** Of 849 (55.02%) of the medical staff surveyed were stressed. There were significant differences in occupation, degree, department, work unit and overtime ( $P<0.05$ ). The results of univariate Logistic analysis showed that there were statistically significant differences in the relationship between medical staff's stress and medical accidents, workload, doctor-patient relationship, colleague relationship, professional reputation, title promotion and appointment, role responsibility, career development, leadership and management factors, work and family conflict ( $P<0.05$ ). Multivariate Logistic analysis showed that physical condition, workload, colleague relationship, career development, leadership and management factors, work and family conflict were risk factors. Whether to work overtime and role responsibility are protective factors. **Conclusion** No overtime is a positive factor affecting the pressure of medical staff; it is believed that heavy workload, poor physical condition and interpersonal tension are the negative factors affecting the pressure of medical staff. Whether working overtime, role responsibility, work and family conflict changes have the greatest impact on the pressure of medical staff.

**Key words:** Level A Grade III General Hospitals; Medical staff; Pressure; Work load

压力(stress)是人体对外部刺激的一种身体和心理的反应, 表现为一种压力状态。压力虽然看不到, 摸不着, 但却真实的存在与每个人的身边。医护人员工作的服务对象是患者, 围绕患者的生理、心理及社会、精神等进行工作, 医务人员通常比普通人群和其他职业群体承受更高的压力<sup>[1,2]</sup>, 所以长期承受

压力是不可避免的。过高的职业压力会严重到医护人员影响工作效率与身心健康<sup>[3]</sup>, 从而影响到患者疾病恢复的质量, 故医护人员压力的调查应该受到关注。本研究通过对海口市三甲医院医护人员压力进行压力现状调查, 对其影响因素进行分析, 针对影响因素寻找减轻医护人员压力的方法与对策, 以期使其能更好的为患者和整个社会服务, 现报道如下。

#### 1 对象与方法

1.1 调查对象 2020 年 11 月 1 日-30 日选择海口市 5 家三甲医院: 海南省人民医院、海南医学院第一附属医院、海南医学院第二附属医院、海口市人民医

基金项目: 海南医学院 2020 年校级大创项目 (编号: X202011810041)

作者简介: 周淑萍 (1974.10-), 女, 海南三亚人, 硕士, 主任护师, 主要从事护理管理和护理研究

院、海南省中医院,共 1543 名医护人员作为调查对象。纳入标准:①海口市三甲医院工龄半年以上的在册医护人员;②自愿参与调查的医护人员。排除标准:①调查时请事假、病假或产假超过 1 个月的医护人员;②拒绝接受调查者。

## 1.2 方法

1.2.1 抽样方法 采用多阶段随机抽样的方法进行抽样。第一阶段:先采用单纯随机抽样方法随机抽取海口市三甲医院的 5 家医院,第二阶段:从各单位内、外、妇儿等科室,按 10%左右的比例进行抽样。

1.2.2 研究工具 ①自制一般情况调查表,内容包括性别、年龄、婚配情况、编制、职业、科室、工作时间、工作负荷等;②医护人员压力量表:参考娄阳云等<sup>[4]</sup>编制的工作压力量表自行编制的医护人员压力量表,该量表以 21 个工作压力项目作为被试工作压力水平的评定标准,经过分析整合为 7 个维度,分别为工作本身的强度、工作与家庭的矛盾、医患关系、工作所致的身心状态、令人厌恶的环境或事件、领导或者同事关系的压力、职业晋升与薪酬。本量表采用 Likert 5 分等级量表形式,1~5 表示从“完全不符合”到“完全符合”的 5 级变化选择,分数越高表示压力水平越高,其中项目 15 和 16 是反向计分,分数越高,压力越小。该量表的克朗巴赫(Cronbach)α 信度系数为 0.915、分半信度为 0.875,7 个维度的 α 信度系数在 0.579~0.839,说明量表的信度较高;③工作压力源量表:参考张春丽编制的压力源量表编制了 10 个项目的工作压力源量表,内容分别为医疗事故、工作负荷、医患关系、同事关系、职业声望、职称晋升与聘任、角色责任、职业发展、领导与管理因素、工作与家庭冲突。本量表采用 Likert 5 分等级量表形式,从

1~5 表示从“没压力”到“很大压力”的 5 级变化选择,分数越高表示对压力的影响就越大。该量表的 Cronbach α 信度系数为 0.950,分半信度为 0.892,量表具有较高的可靠性与一致性。

1.2.3 调查方法 制作调查表,调查前向被调查者说明调查目的、隐私及保密原则,获得知情同意。参与调查的医护人员组织协调,发放调查表,集中按要求的完成调查,保证调查表填写的真实性和完整性,条目缺失值总共大于 10%者则剔除。共发放 1587 份调查问卷,回收有效问卷 1543 份,回收率 97.23%。

1.2.4 调查方法 制作调查表,调查前向被调查者说明调查目的、隐私及保密原则,获得知情同意。参与调查的医护人员组织协调,发放调查表,集中按要求的完成调查,保证调查表填写的真实性和完整性,条目缺失值总共大于 10%者则剔除。共发放 1587 份调查问卷,回收有效问卷 1543 份,回收率 97.23%。

1.3 统计学方法 采用 Epidata 建库,并经双份检验,两次录入以保证数据录入准确性;采用 SPSS 软件进行分析。计数资料采用(%)描述,比较采用  $\chi^2$  检验进行当因素分析,压力影响因素采用 Logistic 回归分析, $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 一般资料及压力现状分析 研究对象年龄 20~59 岁,平均年龄(34.12±8.42)岁。在被调查的医护人员中有压力的人数为 850 人(64.51%)。不同性别、婚配情况、是否独生子、是否有编制、职称、月收入压力占比比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );不同职业、学位、科室、工作单位、是否加班占比比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 医护人员的一般情况以及有压力的现状[n(%)]

基本情况		人数	有压力	$\chi^2$	P
性别	男	112(7.26)	64(57.14)	0.219	0.640
	女	1431(92.74)	786(54.93)		
婚配情况	未婚	400(25.92)	209(52.25)	1.696	0.428
	已婚	1121(72.65)	628(52.02)		
	其他	22(1.43)	12(54.54)		
是否独生子	是	170(11.02)	104(61.17)	2.923	0.087
	否	1373(88.98)	745(54.26)		
	有编制	534(34.61)	283(53.00)	1.355	0.244
	无编制	1009(65.39)	566(56.10)		
	医生	222(14.39)	139(62.61)	6.036	0.014
	护士	1321(85.61)	710(53.75)		

表 1(续)

基本情况		人数	有压力	$\chi^2$	P
学位	大专及以下	381(24.69)	193(50.66)	10.341	0.006
	本科	1058(68.57)	585(55.29)		
	硕士及以上	104(6.74)	71(68.26)		
科室	内科	453(29.36)	259(57.17)	21.360	0.006
	外科	337(21.84)	200(88.11)		
	急诊	78(5.06)	39(50.00)		
	门诊	97(6.29)	40(41.24)		
	妇科	51(3.31)	20(39.22)		
	儿科	131(8.49)	80(61.07)		
	传染科	27(1.75)	17(62.96)		
	ICU	58(3.76)	34(58.62)		
	其他	311(20.16)	160(51.45)		
职称	初级	858(55.61)	476(55.48)	0.733	0.693
	中级	510(33.05)	282(55.29)		
	高级	175(11.34)	91(52.00)		
工作单位	海南医学院第一附院	279(18.08)	159(56.99)	18.092	0.001
	海南医学院第二附院	488(31.63)	237(48.57)		
	海南省人民医院	437(28.32)	239(54.69)		
	海口市人民医院	149(9.66)	97(65.10)		
	海南省中医院	190(12.31)	117(61.57)		
是否加班	经常	810(52.50)	556(68.64)	128.268	0.000
	偶尔	679(44.01)	269(39.62)		
	不加班	54(3.50)	24(44.44)		
月收入(元)	5000 以下	128(8.30)	75(58.59)	7.432	0.059
	5000~8000	504(32.66)	286(56.75)		
	8000~11000	792(51.33)	436(55.05)		
	11000 以上	119(7.71)	52(43.70)		
工作时间(h)	8 以下	58(3.76)	17(29.31)	94.974	0.000
	8~9	588(38.11)	259(44.05)		
	9~10	501(32.47)	285(56.89)		
	10 以上	396(25.66)	288(72.73)		
身体状况	非常好	70(4.54)	18(25.71)	174.113	0.000
	良好	576(37.33)	221(38.37)		
	一般	722(46.79)	462(63.99)		
	较差	159(10.30)	134(84.28)		
	非常差	16(1.04)	14(87.50)		

## 2.2 医护人员压力影响因素分析

2.2.1 影响医护人员压力的单因素 Logistic 分析 医疗事故、工作负荷、医患关系、同事关系、职业声望、职称晋升与聘任、角色责任、职业发展、领导与管理因素、工作与家庭冲突是影响医护人员压力的危险因素( $P<0.05$ ),见表 2;根据标准化偏回归系数( $\beta'$ )的绝对值,其中同事关系、工作与家庭冲突对医护人员压力影响最大。

2.2.2 影响医护人员压力的多因素二分类 Logistic 回

归 在进行单因素 Logistic 回归分析的基础上,取  $P<0.05$  的影响因素进行多因素的二分类 Logistic 回归,分别对职业、学位、科室、工作单位、是否加班、工作时间、身体状况、医疗事故、工作负荷、医患关系、同事关系、职业声望、职称晋升与聘任、角色责任、职业发展、领导与管理因素、工作与家庭冲突为解释变量,以“是否压力大”为结局变量,将工作单位设置为哑变量,进行非条件 Logistic 回归筛选,赋值见表 3。经过“逐步回归法”剔除无统计学意义的因素(A7、

A8、A9、A12、A16、C1、C3、C5、C6);最后进入多因素模型的因素包括 A13、A17、C2、C4、C7、C8、C9、C10 均为医护人员有压力的影响因素,其中身体状况(A17)、工作负荷(C2)、同事关系(C4)、职业发展(C8)、领导与管理因素(C9)、工作与家庭冲突(C10)为危险因素;是否加班(A13)、角色责任(C7)为保护因素,见表 4;根据标准化偏回归系数( $\beta'$ )的绝对值,其中是否加班是影响最大的,其次是工作与家庭冲突与角色责任对医护人员压力影响程度最大。

表 2 医护人员压力的单因素 Logistic 分析

影响因素	$\beta$	$\beta'$	P	OR	95%CI
医疗事故	0.649	0.0547	<0.001	1.914	1.724~2.126
工作负荷	1.178	0.0674	<0.001	3.247	2.822~3.735
医患关系	0.788	0.0717	<0.001	2.198	1.969~2.454
同事关系	0.624	0.1062	<0.001	1.866	1.690~2.060
职业声望	0.798	0.0786	<0.001	2.222	1.976~2.498
职称晋升与聘任	0.661	0.0748	<0.001	1.937	1.752~2.142
角色责任	0.784	0.0715	<0.001	2.190	1.953~2.456
职业发展	0.903	0.0778	<0.001	2.467	2.190~2.778
领导与管理	0.956	0.0846	<0.001	2.600	2.308~2.929
工作与家庭冲突	0.867	0.1002	<0.001	2.379	2.131~2.656

表 3 多因素 Logistic 回归分析变量赋值

变量	名称	赋值
结局变量		
Y	是否压力大	否=0;是=1
解释变量		
A7	职业	医生=1;护士=2
A8	学位	大专及以下=1;本科=2;硕士及以上=3
A9	科室	内科=1;外科=2;急诊=3;门诊=4;儿科=5;传染科=6;ICU=7;其他=8
A12	工作单位	第一附院=1;第二附院=2;海南省人民医院=3;海口市人民医院=4;海南省中医院=5
A13	是否加班	经常=1;偶尔=2;不加班=3
A16	平均一天工作时间	8 h 以下=1;8~ h=2;9~ h=3;10 h 以上
A17	身体状况	非常好=1;良好=2,一般=3;较差=4;非常差=5
C1	医疗事故	没压力=1;有点压力=2;一般=3;比较有压=4;很大压力=5
C2	工作负荷	没压力=1;有点压力=2;一般=3;比较有压=4;很大压力=5
C3	医患关系	没压力=1;有点压力=2;一般=3;比较有压=4;很大压力=5
C4	同事关系	没压力=1;有点压力=2;一般=3;比较有压=4;很大压力=5
C5	职业声望	没压力=1;有点压力=2;一般=3;比较有压=4;很大压力=5
C6	职称晋升与聘任	没压力=1;有点压力=2;一般=3;比较有压=4;很大压力=5
C7	角色责任	没压力=1;有点压力=2;一般=3;比较有压=4;很大压力=5
C8	职业发展	没压力=1;有点压力=2;一般=3;比较有压=4;很大压力=5
C9	领导与管理因素	没压力=1;有点压力=2;一般=3;比较有压=4;很大压力=5
C10	工作与家庭冲突	没压力=1;有点压力=2;一般=3;比较有压=4;很大压力=5

表 4 多因素二分类分析 Logistic 回归分析结果

自变量	$\beta$	S.E.	$\beta'$	Wald $\chi^2$	P	OR	95%CI
是否加班	-0.567	0.136	-0.4438	17.303	<0.001	0.567	0.434~0.741
身体状况	0.626	0.096	0.0234	42.358	<0.001	1.871	1.549~2.259
工作负荷的压力	0.561	0.104	0.0994	29.190	<0.001	1.752	1.429~2.147
同事关系的压力	0.150	0.070	0.1024	4.551	0.033	1.161	1.012~1.333

表 4 (续)

自变量	$\beta$	S.E.	$\beta^*$	Wald $\chi^2$	P	OR	95% CI
角色责任的压力	-0.375	0.111	-0.2334	11.406	0.001	0.687	0.553~0.854
职业发展的压力	0.241	0.114	0.1391	4.469	0.035	1.272	0.553~0.854
领导与管理因素的压力	0.299	0.092	0.1433	10.516	0.001	1.348	1.108~1.590
工作与家庭冲突的压力	0.375	0.074	0.2298	25.373	<0.001	1.455	1.125~1.615
常量	-4.842	0.827	/	34.317	<0.001	0.008	1.257~1.683

### 3 讨论

医护人员是医院的主要技术力量,承担着患者的救治任务,工作特殊性所致加班是常态<sup>[5]</sup>。加班可以增加医护人员的压力,同时对医护人员身体健康影响较大。在本次调查中显示,大部分医护人员上班时间都超过了 8 h,52.50%的医护人员经常加班,在经常加班的医护人员中认为自己有压力的占 68.64%,可能是每天不停的加班,长时间处于紧张的工作状态,会让压力不断增大,很容易出现疲劳。同时因为身体器官没有得到相应的休息,会让身体隐藏的疾病出现,而长时间的加班会使得身体状况越来越差。吴世超<sup>[6]</sup>研究显示,感知压力是医护人员心理健康自评的重要影响因素,如果高刺激持续作用于机体,会导致机体心理健康容易收到损坏。工作压力源与医生焦虑情绪呈正相关,即工作压力越大,医生情绪的负面体验就会越严重。医务人员职业压力较大,可以通过积极心理学的角度进行自身心理调节,发挥积极的心理品质<sup>[7]</sup>,采取积极的方式处理其所面临的问题,从而减轻焦虑情绪,缓解压力。

医护人员的工作负荷及职业发展对工作压力的影响较大。王黔艳等<sup>[8]</sup>的调查研究显示每天在医院工作 8 h 的占 51.1%,9 h 的占 10.4%,10 h 及以上的占 23.8%,超负荷工作问题非常严重,结果研究与本研究结果近似。随着我国社会的发展,职业竞争越来越激烈,尤其是专业性强并且职业风险性较大的医务人员,因工作量大、医患关系紧张等影响,医务人员承受着巨大压力<sup>[9]</sup>。在长期的高压环境中,会出现消极情绪。超负荷职业压力会对临床医生的身心健康产生消极影响,当医务人员持有消极情绪为患者提供医疗服务时,服务质量和效率会有所降低<sup>[9]</sup>,使医患关系恶化。临床医生的职业需要终身学习,同时临床医学工作具有高风险性和不确定性的因素,往往有些疾病尽力了也无法治愈。这种努力与结果之间的落差都会使医生觉知到工作负荷,形成心理压力。如果职业价值得不到体现,晋升渠道不通畅,优

秀的医生可能未被选拔和重用,挫伤医生工作积极性和职业效能<sup>[10]</sup>。未来职业发展和晋升是医护人员比较关注的问题,也是促进工作的动力,需要用学习和培训等来支撑,医护人员希望能够获得更多增加知识的机会<sup>[11-13]</sup>。工作压力是产生职业倦怠的高危因素<sup>[14]</sup>,医务人员是职业紧张与职业倦怠的高发人群<sup>[15,16]</sup>。工作倦怠不仅会影响医务人员的服务质量,更对个人职业发展产生诸多负面影响。现今的大多医院都实现末位淘汰,竞聘上岗,这对医护人员的职务压力也有一定程度的影响。职业生涯规划可以改善医护人员职业倦怠,重视医护人员的职业发展,提供全方位学习晋升的空间<sup>[17,18]</sup>,建立公平合理的晋升及竞聘条件,有助于激励医护人员往高层次发展。

家庭成员都需要承担着的家庭责任和期望,而医师的职业需要面对高负荷的工作要求,医生就会感受到工作对家庭的冲突,从而产生对工作的负面情绪,降低职业认同。同时,医护人员的工作时间不确定,有时候会有加班,与家庭成员相处时间不多,没有办法随时随地地照顾家人,和家人在一起的时间较少可能导致工作与家庭冲突。在文艳红等<sup>[19]</sup>调查结果显示四川省 4 家三级甲等医院医务人员工作家庭得分处于中等水平,其中工作-家庭冲突得分高于家庭-工作冲突,表明当工作与家庭之间产生冲突时,医务人员会先选择满足工作。如果长期得不到家属的理解与支持,很难平衡家庭与工作,而家庭关系的紧张又会影响个体的身心健康,增加负性情绪,压力增大。因此,管理者应该重视医务人员工作家庭冲突,针对性提供资源及内化情感支持,缓解工作中的负面情绪,从而提高职业认同。

综上所述,要减轻医护人员的压力,必须要尽力地消除医护人员的压力影响因素,制定相应的法律法规,合理分配工作时间,减轻医护人员的工作量;适当的增加晋升及深造的机会,改善医护人员的薪资待遇等。医护人员应保持平和心态,调整自己的心

(下转第 51 页)

(上接第46页)

理状况。医院应该每隔一段时间对压力进行压力测试,让医护人员清楚的知道自己的压力源,以自己的方式以减轻压力,使其能更好的为患者和整个社会服务。

#### 参考文献:

- [1] Lall MD, Gaeta TJ, Chung AS. Assessment of physician well-being, part one: burnout and other negative states[J]. West J Emerg Med, 2019, 20(2): 278-290.
- [2] Wang Y, Wang P. Perceived stress and psychological distress among Chinese physicians: The mediating role of coping style[J]. Medicine (Baltimore), 2019, 98(23): e15950.
- [3] 许爱鲜, 张袁凌, 章莉. 医务人员职业压力管理现状与健康风险评估管理对策[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(8): 39-40.
- [4] 姜阳云, 吴新任, 陈启云, 等. 320名医务人员工作压力及其生理健康自我评定的调查与分析[J]. 浙江医学教育, 2008, 7(4): 14-18.
- [5] 王黔艳, 唐昌敏. 三级医院医务人员过劳状态及其影响分析[J]. 中国医院管理, 2018, 38(10): 59-61.
- [6] 吴世超. 中国136家三级公立医院医护人员心理健康自评现状及影响因素研究[D]. 北京: 北京协和医学院, 2019.
- [7] 张群, 杨玲, 刘俊, 等. 医务人员职业压力、应对方式与主观幸福感的相关性[J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27(11): 1627-1631.
- [8] 杨柳, 郭琼杰, 史文宗, 等. 医务人员焦虑抑郁障碍与工作压力、应对方式及社会支持的关系[J]. 职业与健康, 2020, 36(22): 3080-3084.
- [9] 金璇, 王洋, 马腾阳, 等. 我国公立医院医务人员工作压力、医疗服务质量与工作满意度关系研究[J]. 中国卫生事业管理, 2018, 35(9): 705-709, 720.
- [10] 张进, 马星, 杨立斌, 等. 我国临床医生职业压力源结构及消解策略[J]. 医学与社会, 2020, 33(2): 93-96, 111.
- [11] 马诗诗, 钱佳, 金玮, 等. 医务人员职业生涯管理[J]. 解放军医院管理杂志, 2021, 28(9): 821-823.
- [12] 何清霞, 巴志琼, 詹绮珊, 等. 医务人员工作安全感影响因素的质性研究[J]. 中国护理管理, 2021, 21(5): 754-758.
- [13] 李新, 秦刚, 李珊珊, 等. 基于扎根理论的医护人员工作满意度影响因素及其作用机制研究[J]. 中华医院管理杂志, 2020, 36(9): 788-792.
- [14] 江舜杰, 汪文新, 杨雪, 等. 深圳市医务人员职业倦怠的影响因素研究[J]. 中国卫生事业管理, 2020, 37(9): 709-712.
- [15] 黄浪, 陈琳, 苏艺伟, 等. 广州市1545名医务人员职业紧张、职业倦怠和抑郁症状的关系研究[J]. 职业卫生与应急救援, 2021, 39(2): 129-135.
- [16] 王桂芳, 郭会越, 邹建芳. 医务人员职业紧张与职业疲惫感相关性分析[J]. 工业卫生与职业病, 2018, 44(03): 189-194.
- [17] 梁东如, 张丽, 孟杨. 临床医护人员职业倦怠相关因素及其与职业生涯规划关系[J]. 华南预防医学, 2021, 47(12): 1625-1628.
- [18] 王娇, 盖海云. 护士组织支持感和抗逆力对职业生涯状况影响的路径分析[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(1): 7-11.
- [19] 文艳红, 赵天霞, 陈瑶, 等. 应对方式在医务人员工作家庭冲突与职业倦怠中的中介作用[J]. 职业与健康, 2022, 38(1): 41-45, 50.

收稿日期: 2022-01-20; 修回日期: 2022-03-10

编辑/肖婷婷