

• 论 著 •

家庭情绪劳动量表在孤独症儿童父母中的信效度与跨性别测量等值性检验

殷金霞^{1,2}, 张浩^{1,2}, 冯璟^{1,2}, 高菡芊^{1,2}, 王超越^{1,2}, 张全志^{1,2}

摘要:目的 检验家庭情绪劳动量表(亲子互动场景)(FELS-PC)在孤独症谱系障碍儿童父母中的信度、效度及跨性别测量等值性。
方法 采用一般资料调查表与 FELS-PC 对 369 名孤独症谱系障碍儿童父母进行横断面调查。**结果** FELS-PC 包含表层表演(6 个条目)、深层表演(3 个条目)、真实情感流露(3 个条目)与情绪终止(2 个条目)4 个维度共 14 个条目。量表条目水平的内容效度指数为 0.889~1.000,量表平均水平的内容效度指数为 0.968。验证性因子分析显示, $\chi^2/df=2.270$,RMSEA=0.059,NFI=0.952,CFI=0.973,TLI=0.965。各维度的 AVE 为 0.657~0.733,组合信度为 0.846~0.933,AVE 平方根为 0.810~0.856。总量表 Cronbach's α 系数 0.893;分半信度 0.939。多组验证性因子分析表明,FELS-PC 具有跨性别的测量等值性。**结论** FELS-PC 具有良好的信效度和跨性别测量等值性,可用于亲子互动场景下孤独症谱系障碍儿童父母情绪劳动的评估。
关键词:孤独症谱系障碍; 儿童; 家庭关系; 情绪劳动; 家庭情绪劳动量表; 亲子互动场景; 信度; 效度
中图分类号:R473.72 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.08.022

Validation of the Family Emotional Labor Scale for Parent-Child Interaction in parents of children with autism and testing of cross-gender measurement equivalence

Yin Jinxia, Zhang Hao, Feng Jing, Gao Hanping, Wang Chaoyue, Zhang Quanzhi. School of Nursing, Harbin Medical University; Key Laboratory of Basic Research and Health Management on Chronic Diseases in Heilongjiang Province, Daqing 163319, China

Abstract: Objective To examine the reliability, validity, and cross-gender measurement equivalence of the Family Emotional Labor Scale for Parent-Child Interaction (FELS-PC) among parents of children with autism spectrum disorder (ASD). **Methods** A cross-sectional survey was conducted among 369 parents of ASD children using a general information questionnaire and the FELS-PC. The reliability, validity, and cross-gender measurement equivalence of the scale were tested. **Results** The FELS-PC consists of 14 items across four dimensions: surface acting (6 items), deep acting (3 items), expression of naturally felt emotions (3 items), and emotional termination (2 items). The item-level content validity index (I-CVI) ranged from 0.889 to 1.000, and the average scale-level content validity index (S-CVI/Ave) was 0.968. Confirmatory factor analysis showed good model fit indices ($\chi^2/df=2.270$, RMSEA=0.059, NFI=0.952, CFI=0.973, TLI=0.965). The Average Variance Extracted (AVE) for each dimension ranged from 0.657 to 0.733, with composite reliability (CR) values ranging from 0.846 to 0.933. The square root of the AVE for each dimension ranged from 0.810 to 0.856, indicating acceptable discriminant validity. The Cronbach's α coefficient for the full scale was 0.893, and the split-half reliability coefficient was 0.939. Multi-group confirmatory factor analysis indicated that the FELS-PC exhibited cross-gender measurement equivalence. **Conclusion** The FELS-PC demonstrates good reliability, validity, and cross-gender measurement equivalence, and can be used to assess the emotional labor of parents of ASD children in parent-child interaction scenarios.

Keywords: autism spectrum disorder; children; family relationships; emotional labor; Family Emotional Labor Scale; parent-child interaction scenarios; reliability; validity

情绪劳动是指个体在社会交往中通过表层或深层的情绪调节以符合外在情绪规范的过程^[1],该概念已在教育、医疗等工作情境中得到广泛探讨^[2-3]。情绪劳动主要有 3 种表现形式,包括表层表演(个体仅调整表面符合预期,内心感受不变)、深层表演(个体主动调整使得内心感受与外在表达同步)和真实情感流露(个体自然流露出受组织规则影响的内心情感)^[4-5]。随着中国语境下情绪劳动研究的发展,情绪

终止(个体停止内心的情绪波动及对外的情绪表达)也被视为个体情绪劳动的表现之一^[6]。孤独症谱系障碍(Autism Spectrum Disorder, ASD)是一种神经发育障碍,其核心症状包括持续的社会交往与互动障碍以及刻板重复的行为、兴趣与活动^[7]。ASD 儿童常伴随情绪加工缺陷,如情绪识别受限、共情反应减弱与情绪调节能力不足^[8]。这些情绪加工障碍不仅增加 ASD 儿童情绪失调风险,同时也对父母的情绪应对与管理能力提出了更高要求。在亲子互动过程中,ASD 儿童父母不仅需要表层或深层的情绪调节以维持亲子互动的稳定,还需在儿童情绪失调时发挥情绪支持与引导作用,以帮助儿童恢复情绪平衡^[9],这使得父母在亲子互动过程中往往面临高强度

作者单位:1. 哈尔滨医科大学护理学院(黑龙江 大庆, 163319);2. 黑龙江省慢性病基础研究与健康管理重点实验室
 通信作者:张全志,zhangquanzhi2007@163.com
 殷金霞:女,硕士在读,学生,y17805621781@163.com
 收稿:2025-11-10;修回:2026-01-12

的情绪劳动。然而,过度情绪劳动可能损害亲子互动质量,削弱父母心理健康与养育效能,增加养育倦怠的风险^[10]。因此,有必要借助科学有效的测量工具,对 ASD 儿童父母在亲子互动中的情绪劳动特征与负荷进行评估,以期情绪劳动干预与养育支持策略制订提供依据。目前,国内对 ASD 儿童父母在亲子互动中的情绪劳动关注不足,缺乏针对性评估工具。周蔚等^[6]编制中国家庭情境下情绪劳动量表,包括 3 个版本:家庭情绪劳动量表(亲子互动场景)(Family Emotional Labor Scale for Parent-Child Interaction, FELS-PC)、家庭情绪劳动量表(夫妻相处场景)(Family Emotional Labor Scale for Spousal Interaction, FELS-SI)及家庭情绪劳动量表(代际交往场景)(Family Emotional Labor Scale for Intergenerational Interaction, FELS-II)。研究者对 1 229 名 20~49 岁已婚成人样本施测,显示 3 个版本量表均具有良好的信效度及跨性别测量等值性^[6]。鉴于 ASD 儿童家庭在情绪强度、互动频率及照护压力等方面具有特殊性,其亲子互动中的情绪劳动模式可能不同于一般家庭群体。因此,本研究进一步检验 FELS-PC 在 ASD 儿童父母群体中的结构稳定性与适用性,以期在在该人群中开展亲子互动情绪劳动相关研究提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样,选取 2025 年 6—9 月在黑龙江省 2 所医院及 3 个干预机构接受诊治或干预的 ASD 儿童父母为研究对象。纳入标准:①父亲或母亲年龄 ≥ 25 岁,为 ASD 儿童的主要照顾者;②所照顾儿童符合 ASD 诊断标准,年龄 3~14 岁;③知情同意并签署知情同意书。排除父母自身患有严重精神疾病或存在沟通交流障碍。按照验证性分析样本量至少 200 的要求,考虑 20% 无效率,本研究至少需要样本量 250。本研究通过本院伦理委员会审批(HMUDQ20250619002)。

1.2 方法

1.2.1 原量表介绍 FELS-PC^[6]主要用于评估亲子互动情境下父母的情绪劳动。量表包含表层表演(6 个条目)、深层表演(3 个条目)、真实情感流露(3 个条目)与情绪终止(2 个条目)4 个维度共 14 个条目。采用 Likert 5 级评分,1 分=非常不同意,2 分=不同意,3 分=不确定,4 分=同意,5 分=非常同意。总分 14~70 分,总分越高表示父母在亲子互动过程中的情绪劳动水平越高。该量表总的 Cronbach's α 系数为 0.850,表层表演、深层表演、真实情感流露、情绪终止维度分别为 0.719、0.912、0.837、0.856。

1.2.2 内容效度评价 量表内容效度由 9 名相关领域专家(具有本科及以上学历;中级及以上职称;从事 ASD 治疗、临床护理或科研工作 ≥ 10 年)根据自身的

临床经验与理论知识对测试条目的相关性进行判断。其中男 1 人,女 8 人;年龄 35~60(45.11 \pm 8.80)岁;本科学历 3 人,硕士 5 人,博士 1 人;工作年限为 11~37(22.33 \pm 9.30)年;正高级职称 2 人,副高级 5 人,中级 2 人;研究领域为儿童 ASD 治疗 3 人,儿童保健护理 3 人,儿童精神与心理卫生 3 人。专家应用条目水平内容效度指数(I-CVI)和量表平均水平的内容效度指数(S-CVI/Ave)进行评估。

1.2.3 资料收集 研究团队由 5 名护理硕士研究生和 1 名硕士生导师组成。正式调查开始前,导师针对研究工具使用、各条目解释以及资料收集的方式进行系统培训,以保证研究结果的准确性。将一般资料调查表(由研究团队自行设计,包括父母的年龄、性别、婚姻状况、就业状态、家庭人均月收入,以及儿童年龄、性别、ASD 严重程度、康复时长与共病情况)及 FELS-PC 导入问卷星制作电子问卷,设置题项均为必答项,每个 IP 地址仅可填写 1 次,并加入 1 道测谎题以判断答卷质量。在取得医院科室及干预机构管理部门同意后,由导师带领研究团队开展问卷调查。问卷调查采用统一指导语,研究对象独立填写;对不便操作电子设备或存在疑问者,研究团队提供必要的解释与一对一指导。本次共回收问卷 381 份,剔除问卷填写时间过短(< 2 min)7 份,测谎题回答错误 5 份,得到有效问卷 369 份,问卷回收有效率 96.85%。

1.2.4 统计学方法 采用 SPSS25.0 和 AMOS28.0 软件进行统计分析。采用验证性因子分析检验结构效度;通过组合信度(CR)以及平均方差变异(AVE)检验聚敛效度与区分效度;计算量表的 Cronbach's α 系数、折半信度对 FELS-PC 进行信度检验;采用多群组验证性因子分析对量表在 ASD 儿童父亲和母亲群体中的测量等值性进行检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 ASD 儿童及其父母的一般资料 纳入 ASD 儿童父母 369 人,父亲 129 人,母亲 240 人;年龄 26~45(34.02 \pm 4.88)岁,其中 26~ < 35 岁 238 人,35~45 岁 131 人;已婚 350 人,未婚、离异或丧偶 19 人;在职 84 人,不在职 285 人;家庭人均月收入 $< 3 000$ 元 14 人,3 000~ $< 6 000$ 元 114 人,6 000~ $< 9 000$ 元 157 人, $\geq 9 000$ 元 84 人。ASD 儿童 369 例,年龄 ≤ 5 岁 182 例, > 5 岁 187 例;康复时间 1~60(25.69 \pm 11.81)个月;ASD 轻中度 311 例,重度 58 例;有合并症 326 例。

2.2 ASD 儿童父母 FELS-PC 得分 总量表条目均分为 3.46 \pm 0.74;各维度均分分别为:表层表演 3.26 \pm 1.01、深层表演 3.74 \pm 0.99、真实情感流露 3.61 \pm 0.98、情绪终止 3.45 \pm 1.10。

2.3 效度分析

2.3.1 结构效度 采用验证性分析检验 FELS-PC

在 ASD 儿童父母中的结构效度。以 FELS-PC 的 14 个条目为观测变量,4 个维度为潜变量构建 4 因子模型(见图 1)。使用 AMOS28.0 软件,采用最大似然估计法对模型进行参数估计。结果显示, $\chi^2/df = 2.270, RMSEA = 0.059, NFI = 0.952, CFI = 0.973, TLI = 0.965$ 。

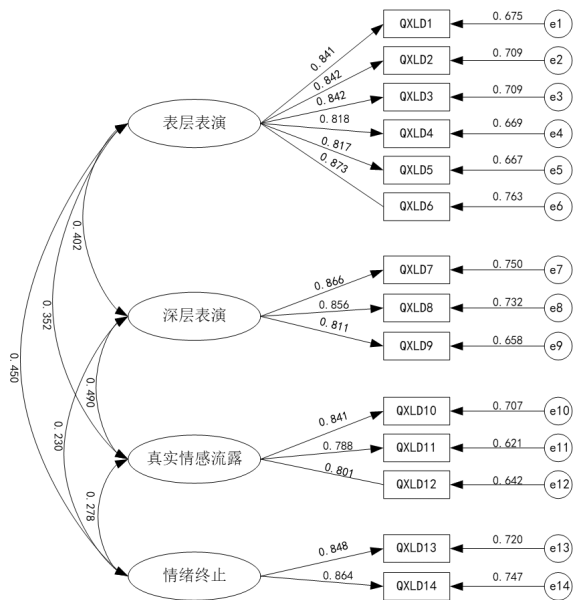


图 1 FELS-PC 结构方程模型

2.3.2 内容效度 由 9 名专家进行内容效度评价,I-CVI 为 0.889~1.000,S-CVI/Ave 为 0.968。

2.3.3 聚敛效度 各条目标化因子载荷为 0.788~0.873。各维度 CR:表层表演 0.933,深层表演 0.882,真实情感流露 0.851,情绪终止 0.846。

2.3.4 区分效度 见表 1。

表 1 量表的区分效度 (n=369)

维度	AVE	表层表演	深层表演	真实情感流露	情绪终止
表层表演	0.698	0.836*			
深层表演	0.713	0.402	0.845*		
真实情感流露	0.657	0.352	0.490	0.810*	
情绪终止	0.733	0.450	0.230	0.278	0.856*

注:* 为 AVE 平方根。

2.4 信度分析 FELS-PC 总量表 Cronbach's α 系数为 0.893;维度中表层表演 0.933,深层表演 0.881,真实情感流露 0.851,情绪终止 0.845。总量表 Spearman-Brown 分半信度为 0.939;维度中表层表演 0.945,深层表演 0.877,真实情感流露 0.827,情绪终止 0.846。

2.5 跨性别测量等值性检验 采用父母性别(父亲/母亲)分组进行多群组验证性分析,依次构建配置、负荷与截距等值模型,以评估 FELS-PC 在父亲及母亲群体间的结构稳定性与测量一致性。3 个等值模型

的拟合指标见表 2。3 个模型之间 $\Delta CFI, \Delta TLI, \Delta RMSEA$ 的变化均处于阈值之内 ($\Delta CFI < 0.01, \Delta TLI < 0.01, \Delta RMSEA < 0.015$)^[11],提示 FELS-PC 在父母性别间具有稳定的因子结构、因子负荷与条目截距,可支持跨性别群体的测量比较与结果解释。

3 讨论

3.1 FELS-PC 在 ASD 儿童父母中的适用性 本研究结果显示,FELS-PC 条目均分为 3.46 ± 0.74 ,处于中等偏上水平,提示 ASD 儿童父母在亲子互动过程中普遍承担较程度的情绪调节与情绪表达管理任务。其中,深层表演得分最高,真实情感流露与情绪终止得分次之,表层表演得分最低。提示相较于单纯压抑或掩饰真实情绪的表层表演,ASD 儿童父母更倾向于通过主动调节内在认知与情绪体验,使自身情绪状态与育儿情境相匹配。有研究指出,情绪劳动与体力、脑力劳动类似,过度与高频投入可成为父母心理风险因素,增加情感耗竭与养育倦怠风险^[12]。适度与策略性情绪劳动有助于向儿童传递积极情绪、示范调节技巧、减少负性养育行为并增强亲子连接,从而促进积极养育实践^[13]。①表层表演反映父母通过压抑或掩饰真实情绪来维持亲子互动的稳定,这一策略在短期内有助于控制互动场面,但长期持续的表层表演可导致情绪耗竭及情绪失调等不良后果^[14]。对于该维度得分较高的 ASD 儿童父母,医护人员可结合接纳承诺疗法提升 ASD 儿童父母的心理灵活性,帮助其减少对负面情绪的回避与压抑,促进对养育过程中情绪体验的接纳与意义重构^[15]。②深层表演体现的是父母通过主动思考、想象等方式调整自己的内在感受,使其能与育儿情景相符合,从而避免表层表演带来的内心冲突,提升亲子互动质量。因此深层表演通常被认为是一种积极的情绪劳动方式,与积极的心理健康结果密切相关^[16]。医护人员可引导 ASD 儿童父母在亲子互动中表达真实且适度的积极情感,增强自身情绪表达与内在体验的一致性,从而推动良好亲子关系的构建,并促进自身幸福感的提升。③情绪终止主要用于描述个体在情绪波动或家庭冲突中主动停止情绪体验与外显表达的倾向,有助于维持人际交往中的关系秩序与情境稳定^[17]。有研究指出,适度短期的情绪终止策略可以避免父母将激烈的负面情绪传递给对情绪刺激感知较为敏感的 ASD 儿童,从而有效防止患儿情绪问题的进一步加重^[18-19]。然而,也有研究表明,情绪终止的频繁使用会消耗个体心理资源,增加情绪耗竭及倦怠情绪的风险^[20]。长期处于这种被抑制的情绪表达状态,可能会损害亲子互动的质量,同时影响父母自身的社会化行为^[21]。在护理实践中,应引导 ASD 儿童父母在必要时合理运用情绪终止以减少负面情绪对 ASD 儿童的影响,同时帮助其发展更为适应性的情绪觉察与情绪表达

方式,避免情绪终止演变为长期的回避性情绪调节模式。④真实情感流露指的是父母未受所处育儿情景规则的约束,从而真实地表达出自己内心感受的过程。相较于消极的情感流露,积极真实情感流露不仅有助于降低个体情绪耗竭的风险,还能够提升人际互动的情感温度,从而促进亲子关系良性发展及积极养

育行为的形成^[22]。人际关系中,真实自我表达与幸福感提升呈正相关;而虚假的自我表达则会降低自主性满意度,同时加剧负面情绪^[23]。因此,医护人员可引导 ASD 儿童父母在亲子互动中表达真实且适度的积极情感,增强自身情绪表达与内在体验的一致性,从而推动良好亲子关系构建,并促进自身幸福感提升。

表 2 3 个等值模型的模型拟合指标 (n=369)

模型	χ^2	df	P	CFI	TLI	RMSEA	Δ CFI	Δ TLI	Δ RMSEA
配置等值模型	245.506	142	0.969	0.960	0.045				
负荷等值模型	252.308	152	0.992	0.970	0.964	0.042	0.001	0.004	-0.003
截距等值模型	265.553	166	0.507	0.970	0.967	0.040	0.000	0.003	-0.002

3.2 FELS-PC 信效度和跨性别测量等值性良好 本研究结果显示,该量表的 I-CVI 为 0.889~1.000, S-CVI/Ave 为 0.968,表明条目代表性较好。量表的结构效度通过验证性因子分析检验,结果显示,模型各项适配指标均在参考值范围内,表明原量表的理论模型在 ASD 儿童父母样本中的适配度良好。聚敛效度分析中,各维度的 AVE 均大于 0.500,且 CR 值均大于 0.800,表明量表同一潜在构念下的多个测量指标之间具有较高的一致性和相关性,聚敛效度良好。区分效度检验中,各维度的 AVE 平方根均大于其与其他维度的相关系数,提示不同维度能够被有效区分,量表的区分效度良好。聚敛效度与区分效度检验结果与原量表的相关结论^[6]一致,进一步支持了 FELS-PC 构念结构的合理性。本研究中总量表及各维度的 Cronbach's α 系数均大于 0.700,表明该量表的内在一致性较好,具有较高信度。总量表及 4 个维度的 Spearman-Brown 分半信度系数均大于 0.700,亦达到良好水平。

本研究结果显示,FELS-PC 在 ASD 儿童母亲与父亲之间的测量等值性成立,因此可以认为父母在情绪劳动得分上表现出的性别差异反映的是其在亲子互动中真实存在的情绪劳动差异,而非由测量工具的不等值性造成的偏差。该结果与原量表在性别比较中关于测量等值性的报告结论保持一致,表明 FELS-PC 在 ASD 儿童父母样本中具备开展性别差异比较的测量学前提。

4 结论

FELS-PC 在 ASD 儿童父母中表现出良好的信度、效度与跨性别测量不变性,可用于评估亲子互动情境下父母的情绪劳动水平,为相关干预方案的制订与效果评估提供科学的测量学依据。本研究存在一定局限性。首先,目前国内尚缺乏针对 ASD 儿童父母情绪劳动的公认效标工具,因此本研究未进行效标关联效度的检验。其次,受研究团队资源与时间所限,本研究样本来源于单一地区,样本量相对较小,未进行重测信度检验,可能影响量表结果的外部推广性,量表的时间稳定性也有待验证。未来研究可在多

地区、多中心开展大样本纵向研究,结合外部效标与重测设计,以进一步检验 FELS-PC 的信效度。

参考文献:

- [1] Hochschild A R. The managed heart: commercialization of human feeling[M]. Berkeley: University of California Press, 1983:35-55.
- [2] 李坛健,王好,李雅琴,等. 护士情绪劳动的影响因素研究进展及管理启示[J]. 职业与健康, 2024, 40(12): 1705-1708, 1715.
- [3] 孙浩爽. 把握情绪劳动特点构建高等教育新生态[J]. 中国高等教育, 2025(5): 39-44.
- [4] Barada V, Cop B, Racic J. Conceptualizing invisible housework in sociological research: cognitive, mental or emotional labor[J]. Sociologija, 2024, 66(2): 245-267.
- [5] Wharton A S, Erickson R J. The consequences of caring: exploring the links between women's job and family emotion work[J]. Sociol Q, 1995, 36(2): 273-296.
- [6] 周蔚,马子舒,宋紫睿. 中国家庭情境下情绪劳动量表的修订与信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志, 2025, 33(1): 117-123.
- [7] American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 [M]. 5th Ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013: 50-51.
- [8] 郭强,杨光,张婷,等. 我国孤独症者情绪能力研究热点可视化分析[J]. 现代特殊教育, 2023(20): 62-69.
- [9] Laurin E, Andersson L. Emotion work and emotional labour, neglected facets of parental health information work. Analysing mothers of neurodivergent children[J]. Social Health Ill, 2024, 46(5): 1023-1053.
- [10] 陈佳怡,王超越,殷金霞,等. 孤独症儿童父母情绪调节和经验性回避在养育压力与养育倦怠间的链式中介效应[J]. 护理学杂志, 2025, 40(17): 71-76.
- [11] Putnick D L, Bornstein M H. Measurement invariance conventions and reporting: the state of the art and future directions for psychological research[J]. Dev Rev, 2016, 41: 71-90.
- [12] 孙静. 3~6 岁幼儿父母情绪劳动策略与亲职胜任力的现状及关系研究[D]. 沈阳: 沈阳师范大学, 2024.

OL]. (2023-11-30) [2025-02-20]. <https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=jbi&NEWS=N&AN=JBI20415>.

[19] 中华医学会器官移植学分会. 儿童肾脏移植排斥反应临床诊疗指南[J]. 中华器官移植杂志, 2025, 46(3): 171-185.

[20] Faba O R, Boissier R, Budde K, et al. European Association of Urology guidelines on renal transplantation: update 2024 [J]. *Eur Urol Focus*, 2025, 11(2): 365-373.

[21] Chadban S J, Ahn C, Axelrod D A, et al. Summary of the KDIGO clinical practice guideline on the evaluation and management of candidates for kidney transplantation [J]. *Transplantation*, 2020, 104(4): 708-714.

[22] Baker R J, Mark P B, Patel R K, et al. Renal association clinical practice guideline in post-operative care in the kidney transplant recipient [J]. *BMC Nephrol*, 2017, 18: 174.

[23] 中华医学会器官移植学分会, 中国医师协会器官移植医师分会. 中国儿童肾移植临床诊疗指南(2015 版) [J]. 中华移植杂志(电子版), 2016, 10(1): 12-23.

[24] Gold A, Martin K, Breckbill K, et al. Transition to adult care in pediatric solid-organ transplant: development of a practice guideline [J]. *Prog Transplant*, 2015, 25(2): 131-138.

[25] Hoegy D, Bleyzac N, Robinson P, et al. Medication adherence in pediatric transplantation and assessment methods: a systematic review [J]. *Patient Prefer Adherence*, 2019, 13: 705-719.

[26] Cousino M K, Rea K E, Schumacher K R, et al. A systematic review of parent and family functioning in pediatric solid organ transplant populations [J]. *Pediatr Transplant*, 2017, 21(3): e12900.

[27] 上海市护理学会外科护理专业委员会. 儿童肾移植围手术期护理规范专家共识 [J]. 器官移植, 2023, 14(3): 343-351.

[28] 陈文倩, 张雷, 张弋, 等. 实体器官移植他克莫司个体化治疗专家共识 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2021, 21(12): 1409-1424.

[29] Neuberger J M, Bechstein W O, Kuypers D R, et al. Practical recommendations for long-term management of modifiable risks in kidney and liver transplant recipients [J]. *Transplantation*, 2017, 101(4): S1-S56.

[30] Watson A R, Harden P, Ferris M, et al. Transition from pediatric to adult renal services: a consensus statement by the ISN and the IPNA [J]. *Pediatr Nephrol*, 2011, 26(10): 1753-1757.

[31] 中华医学会器官移植学分会. 肾移植术后随访规范(2019 版) [J]. 器官移植, 2019, 10(6): 667-671.

[32] 周鸣鸣, 王春燕, 刘欣仪, 等. 肾移植患者免疫抑制剂服药障碍及其影响因素研究 [J]. 中国护理管理, 2019, 19(10): 1482-1486.

[33] Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Transplant Work Group. KDIGO clinical practice guideline for the care of kidney transplant recipients [J]. *Am J Transplant*, 2009, 9(S3): S1-S155.

[34] 中华医学会儿科学分会护理学组, 中国妇幼保健协会护理分会. 儿童医疗辅导临床实践专家共识 [J]. 四川大学学报(医学版), 2025, 56(6): 1566-1572.

[35] Mehta P, Steinberg E A, Kelly S L, et al. Medication adherence among adolescent solid-organ transplant recipients: a survey of healthcare providers [J]. *Pediatr Transplant*, 2017, 21(7): e13018.

[36] Matsuda-Abedini M, Marks S D, Foster B J. Transition of young adult kidney transplant recipients [J]. *Pediatr Nephrol*, 2022, 38: 383-390.

[37] Sharma A A, Sharma A. Pediatric to adult transition for adolescents and young adults with kidney transplant [J]. *Curr Pediatr Rep*, 2022, 10(3): 155-163.

(本文编辑 丁迎春)

(上接第 25 页)

[13] Lin G X, Szczygie D. Emotional labor in parenting [M] // Roskam I, Gross J J, Mikolajczak M. Emotion regulation and parenting. Cambridge: Cambridge University Press, 2023: 244-263.

[14] Findling Y, Barnoy S, Itzhaki M. Burden of treatment, emotion work and parental burnout of mothers to children with or without special needs: a pilot study [J]. *Curr Psychol*, 2022, 42(22): 19273-19285.

[15] 陈佳怡, 张全志, 王超越, 等. 接纳承诺疗法在孤独症谱系障碍领域的应用进展 [J]. 中国儿童保健杂志, 2025, 33(1): 88-91, 116.

[16] 陈也, 曾铁英, 吴梅利洋. 资源增值视角下护士情绪劳动对患者满意度的影响 [J]. 护理学杂志, 2022, 37(15): 61-65.

[17] Yang C, Chen Y, Zhao X. Emotional Labor: scale development and validation in the Chinese context [J]. *Front Psychol*, 2019, 10: 2095.

[18] 陈慧盈, 李晶. 父母情绪管理及其干预对孤独症谱系障碍儿童发展的影响 [J]. 中国儿童保健杂志, 2023, 31(12): 1325-1330.

[19] Abela K R, Gonzalez A, Andrews K, et al. Examining interparental conflict, parent-child conflict, and child emotion regulation within the family check-up: a randomized controlled Trial [J]. *J Appl Dev Psychol*, 2025, 100: 101855.

[20] Johnson R E, Muraven M, Donaldson T L, et al. Self-control in work organizations [M] // Ferris D L, Johnson R E, Sedikides C. The self at work. New York: Routledge, 2017: 119-144.

[21] Karnilowicz H R, Waters S F, Mendes W B. Not in front of the kids: effects of parental suppression on socialization behaviors during cooperative parent-child interactions [J]. *Emotion*, 2019, 19(7): 1183-1191.

[22] 陈慧盈, 李晶. 父母情绪管理及其干预对孤独症谱系障碍儿童发展的影响 [J]. 中国儿童保健杂志, 2023, 31(12): 1325-1330.

[23] Al-Khouja M, Weinstein N, Ryan W, et al. Self-expression can be authentic or inauthentic, with differential outcomes for well-being: development of the authentic and inauthentic expression scale (AIES) [J]. *J Res Pers*, 2022, 97: 104191.

(本文编辑 丁迎春)