

基于社交媒体文本挖掘低年资急诊护士心理调适需求

聂奕轩¹, 葛冲², 谢砚辞³, 杨雪芳¹, 王敏¹, 李翌¹, 练志梅⁴, 孙国惠⁴

摘要: **目的** 探讨低年资急诊护士对心理调适的需求, 为开展精准支持提供参考。 **方法** 以急诊、护士、夜班、压力、焦虑等为检索词, 利用 Python 技术在“小红书”平台抓取 2023 年 1 月至 2026 年 1 月相关话题的讨论、问答与精选文本。提取 2 074 条有效问答文本数据。采用潜在狄利克雷分配主题模型与共词网络分析法, 挖掘文本中隐藏的主题结构, 并基于健康信念模型对析出的主题进行归因与整合性分析。 **结果** 低年资急诊护士心理调适需求的 6 个主题包含感知易感性(工作负荷导致的健康风险感知)、感知严重性(职业倦怠与生涯发展的后果感知)、感知益处(专业赋能与积极支持体验)、感知障碍(资源限制与心理能量枯竭)、行动线索(情景性压力源与时间点)和自我效能(心理调适的策略与效能信念)。 **结论** 低年资急诊护士的心理调适需求呈现多元化。护理管理者应优化急诊工作环境, 提供精准即时支持, 提升低年资急诊护士的心理调适能力, 从而有效促进其心理适应与职业可持续发展。

关键词: 急诊科; 护士; 心理调适; 需求; 健康信念模型; 网络问答文本; 文本挖掘; 职业发展

中图分类号: R472.2; R192.6 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2026.15.089

Psychological adjustment needs of junior emergency nurses: a social media text mining analysis

Nie Yixuan, Ge Chong, Xie Yanci, Yang Xuefang, Wang Min, Li Zhao, Lian Zhimei, Sun Guohui. Department of Nursing, Suzhou Hospital of Nanjing Medical University, Suzhou 215001, China

Abstract: **Objective** To explore the psychological adjustment needs of junior emergency nurses and to provide a reference for delivering targeted support. **Methods** With search terms such as emergency, nurses, night shift, stress, and anxiety, Python was used to scrape discussions, Q&A, and featured texts related to these topics from the Xiaohongshu platform between January 2023 and January 2026. A total of 2,074 valid Q&A texts were retrieved. Latent Dirichlet Allocation (LDA) topic modeling and co-word network analysis were used to reveal latent thematic structures within the texts, and the extracted themes were further attributed and analyzed in an integrated manner based on the Health Belief Model (HBM). **Results** Six themes related to psychological adjustment needs of junior emergency nurses were identified, including perceived susceptibility (health risk perception induced by workload), perceived severity (perceived consequences of job burnout and career development), perceived benefits (professional empowerment and positive support experiences), perceived barriers (resource constraints and psychological energy depletion), cues to action (situational stressors and temporal trigger points), and self-efficacy (strategies for psychological adjustment and efficacy beliefs). **Conclusion** The psychological adjustment needs of junior emergency nurses are multifaceted. Nursing managers should optimize the emergency work environment, provide precise and timely support, and enhance junior emergency nurses' psychological adjustment capabilities, thereby effectively promoting their psychological adaptation and sustainable career development.

Keywords: emergency department; nurses; psychological adjustment; needs; Health Belief Model; online Q&A text; text mining; career development

急诊科是救治急危重症患者的一线, 其工作环境以高强度、高不确定性与高情感消耗为特征^[1]。护士长期面临时间压力、生死决策和家属情绪的多重冲击, 是职业心理耗竭的高危人群^[2]。低年资护士(工作年限≤5 年)由于处于临床能力积累与专业身份形成的过渡期, 常面临较复杂的突发情境^[3]。急诊科的高工作要求与低年资护士有限经验、资源间的落差, 使其更易产生心理困扰。然而, 现有研究多采用问卷调查或访谈, 难以获取其即时、自发且未经修饰的内

心体验。社交媒体已成为年轻护士分享经历、寻求支持的重要平台, 这些平台上由护士主动生成且基于真实工作场景的海量讨论文本, 为弥补传统研究方法的不足提供了新的数据视角。健康信念模型(Health Belief Model, HBM)^[4]认为, 对健康行为的采纳, 是个体对行为威胁性、收益性及自身效能感综合评估的结果。虽然心理调适不完全等同于外显的健康行为, 但个体在面对压力时, 是否及如何寻求调适, 其决策过程同样涉及对威胁的感知、对收益与障碍的权衡、对自身能力的信心, 以及特定情境的促发。因此, 可采用健康信念模型作为理论基础。“小红书”以其强大的社区属性与“记录与分享”的文化, 吸引了大量年轻医护人员, 使其成为分享包括工作压力、心理调适在内真实职业体验的重要场域。本研究以此作为数据来源, 聚焦低年资急诊护士关于工作体验与心理调适的问答与讨论文本, 采用潜在狄利克雷分配(La-

作者单位: 南京医科大学附属苏州医院 1. 护理部 3. 感染管理处 4. 重症监护室(江苏 苏州, 215001); 2. 河海大学
通信作者: 孙国惠, nie_health_smh@aka.yeah.net
聂奕轩: 男, 硕士, 护师, nieyixuan1017@yeah.net
科研项目: 苏州市卫生健康委员会科技项目青年项目(QNXM2025044)
收稿: 2026-03-04; 修回: 2026-05-23

tent Dirichlet Allocation, LDA)主题模型与共词网络分析法^[5],挖掘其核心关切与需求结构,并借助健康信念模型对结果进行系统性阐释,旨在揭示该群体在职业健康风险感知、调适障碍与效能感等多维度的信念现状与深层需求,为构建精准、有效的心理支持体系提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源 选取国内主流社交媒体平台“小红书”为数据源。数据采集严格遵循平台合规性与研究伦理原则,使用 Python 编写定向网络爬虫脚本,抓取以“急诊”“护士”为核心主题词,并纳入“夜班”“压力”“焦虑”等同义关联词(核心主题词与同义关联词通过逻辑“与”组合)检索所获得的公开笔记。采集前已核查平台 robots. txt 协议,遵循其用户协议,并采用低频访问模式;采集字段涵盖笔记正文、评论、发布时间、点赞数、收藏数、评论数、发布者公开所在地及话题标签。所有数据经脱敏处理后仅用于学术研究。为全面探索历时性讨论,初始抓取未预设时间范围;对获取数据的发布时间分析显示,相关讨论在 2021—2022 年数量较少,自 2023 年起热度显著攀升并于 2025 年达到峰值。为聚焦于讨论最集中、信息最丰富的时期,将主题分析时间确定为

2023 年 1 月至 2026 年 1 月。

1.2 方法

1.2.1 数据清洗 初步删除广告、重复及格式错误数据后,共获得 31 593 条原始问答文本。采用经德尔菲专家咨询法(12 名专家,含 6 名急诊科护士长、3 名护理心理学专家、2 名护理信息学专家及 1 名护理研究方法学专家)制订的标准流程(见表 1)进行逐层清洗与筛选。①基础清洗及规范化:剔除推广及非文本信息;统一字符格式、修正乱码、标准化表情符号与网络用语。②基于专家规则的双层筛选:依据表 1 标准进行筛选。第 1 层排除,即应用排除标准,过滤非护士发言、完全无关内容等;第 2 层优先纳入与标记,依据信息密度与主题相关性对剩余文本进行价值标记,旨在避免对年资不明但内容典型的文本进行简单剔除,以保留高价值信息。③文本分词与特征初筛:所有数据处理与分析均在 Python3. 10 环境下完成。采用 Jieba 分词工具对筛选后的文本进行切分,并基于停用词表过滤低信息量词汇;随后,利用 Pandas 库的 Da-taFrame 结构进行高效的词频统计与表格化操作,以识别高频特征词,为后续主题建模做准备。最终 2 074 条高质量文本进入 LDA 主题模型分析。

表 1 社交媒体问答文本数据清洗与筛选标准

标准	具体细则	说明
排除标准	发帖者身份非护士或非急诊科工作者	排除医生、患者、家属及 ICU、手术室等其他科室人员的发言
	文本完全未提及工作压力、情绪感受、心理困扰或调适需求	仅描述纯技术操作、排班等中性内容
	纯情绪发泄或无实质内容的句子	如“好累啊”“烦死了”,但无上下文
	任何形式的广告、推广内容	包括招聘、培训、产品推荐等
	明确标记的“转发”内容	如心灵鸡汤、段子、新闻转载等
优先纳入标准	明确体现低年资或新手期特征	直接或间接提示工作年限≤5 年、处于轮转/规培阶段,内容含“新来的”“规培生”“第一次独立值班”等
	年资不明,但所述压力情境极具低年资典型性	如首次应对患者死亡、独立值夜班的恐惧;保留但标注“年资未明”
	包含完整的情境描述、情绪反应与明确需求	高价值:同时具体描述事件、情绪反应及明确需求(如被醉酒家属指责后,描述愤怒情绪,并求助调节方法)
	包含部分情境描述、情绪反应与明确需求	中等价值:如描述“下夜班失眠(情境+反应)”并询问“如何快速入睡(需求)”

1.2.2 LDA 主题模型分析 LDA 是一种无监督机器学习方法,适用于从海量文本中自动挖掘潜在主题结构^[6]。本研究应用 LDA 的核心步骤如下:①对文本进行预处理,并采用 Scikit-learn 库的 TF-IDF(词频-逆文档频率)向量化器进行特征表示。此过程不仅构建了基本的文档-词项矩阵,更通过 TF-IDF 权重突出了在特定文档中重要但在整个语料中不普遍的词汇。如两段分词后的文本“夜班疲惫想辞职”与“夜班抢救成功有成就感”,经此处理后可转化为基于 TF-IDF 权重的特征向量,所有向量的集合即构成了

模型输入的数值矩阵。②为确定最优主题数,本研究采用主题分离度(基于 pyLDAvis 可视化的几何判定,值越接近 1 表明主题间独立性越强)作为主要评价指标,并参考主题一致性(C_v)指标。通过网格搜索测试,K=2~15 时的模型表现,综合定量与定性分析,定量上,K=6 时主题分离度达到 1. 0,主题一致性得分(0. 338)处于较高水平;定性上,K≥7 时分离度显著下降,主题气泡出现重叠,表明主题间语义开始混淆。最终确定 K=6 为最优主题数。③利用 Gensim 库提供的 LDA 实现模型的迭代训练,最终输

出“主题—词汇”分布与“文档—主题”分布,以此揭示文本集合中的潜在主题。④为量化与解读主题,执行两步操作。对划分到各主题的特征词,将其 TF-IDF 权重累加与归一化,以计算主题相对强度;利用 pyLDAvis 工具生成交互式可视化气泡图,以直观展示主题间关系及内容。

1.2.3 共词分析 共词分析旨在通过分析词汇在同一语境下的共现关系,来探析其内在关联与潜在的知识结构^[7-8]。①从预处理后的语料中筛选出词频高于 10 的高频词作为分析的核心节点,该阈值参考同类研究^[6],可有效过滤噪声词并确保筛选出的词汇具有群体代表性。②设定一个大小为 5 词的滑动窗口,依据中文语义关联距离及护士文本多短句的特征^[7],统计窗口内任意两词共同出现的次数,以此构建共现矩阵;进而将该矩阵转化为以“起点词—目标词—共现频次(权重)”格式记录的三元组列表,其中“起点词”与“目标词”为一对具有共现关系的词汇,二者构成网络中的一条边,其区分在网络分析中具有技术意义,在无向的共词网络中不具顺序含义。为提升信噪比,仅保留权重大于 20 的强关联。③将处理后的数据导入 Gephi 软件,依次进行模块化算法聚类以识别主题、依据节点介数中心性设定尺寸以凸显枢纽词、根据边权重调整粗细以直观呈现关联强度,最终生成共词网络可视化图谱。

2 结果

2.1 低年资急诊护士对心理调适需求热点的词频分析 词频分析显示,排名前 5 的依次为夜班(1 919 次,6.07%)、护理(438 次,1.39%)、医院(405 次,1.28%)、日常(393 次,1.24%)、实习(254 次,0.80%)。

2.2 LDA 主题 利用 pyLDAvis 进行可视化评估(气泡图见附件 1),最终模型析出 6 个主题。其核心关键词、强度见表 2。

2.3 关键词共现网络分析 共现网络包含 173 个节点、290 条边,网络密度为 0.019 5。该网络以“夜班”为核心枢纽(介数中心性 0.760),其与“崩溃”等词存在强连接,直观揭示了工作负荷与心理耗竭的紧密关联。此外,“护理”“实习”等词亦处于关键连接位置。“夜班—日常”的共现频次最高(356 次)。模块化聚类析出的 6 个语义社区进一步印证了 LDA 主题的划分。关键词共现网络图见附件 2。

2.4 基于健康信念模型对低年资急诊护士关注主题的分类 从经过清洗的 2 074 条文本全集的分词结果中,筛选出词频最高的 122 个词汇,构成初始高频词库。专家小组以健康信念模型为理论框架,对高频词逐一进行语义辨析与归类讨论。归类时,依据词汇在原始文本上下文中的具体语义与情感色彩,而非其字面中性含义。鉴于社交媒体文本的多义性,允许同一词汇根据其主导语义被归入不同维度(如“休息”在

积极语境下属“感知益处”,在抱怨语境下属“感知障碍”)。最终,从每个维度下归属的词汇中,选取最具代表性和区分度的 30 个关键词,形成基于健康信念模型的分类结果,见表 2。为更清晰地阐释这些关键词,特别是其中性词汇如何体现所属维度的内涵,将结合原始文本语境进行说明:①感知易感性中的“状态”“反应”等词在此特指对消极身心状态的觉察。如“下夜班后一整天人都是懵的,这种状态好可怕”“听到监护仪报警会有心悸的生理反应”。②感知严重性中的“事件”“时候”等词常与重大压力事件相关联。如“遇到家属闹事,这种事件真的让人想辞职”“累到崩溃的时候,觉得人生都没意义了”。③感知益处中如“休息”“舒服”等词关联积极的身心体验与修复感。如“休息一天舒服多了,感觉又活过来了”。④感知障碍中“不能”“不会”等词反映了在资源限制下的无力感。如“知道该休息,但工作安排就是不能”“累到不会调节情绪了,只想麻木地待着”。⑤行动线索中如“然后”“过来”等词常作为叙述标记,用于引出触发心理调适需求的具体情境。如“抢救失败后,然后整个人就空了”“半夜电话过来让去加班,瞬间心态就崩了”。⑥自我效能中如“处理”“做到”等词体现了对情绪或问题应对能力的自信。如“虽然难受,但我学着处理这种失落感”“把复杂护理做到位,给自己一种成就感”。

3 讨论

3.1 社交媒体文本挖掘与主题分析的实用性 随着互联网发展与普及,网络问答社区已成为用户交流与获取健康信息的重要平台^[9]。与传统调查或访谈方法相比,网络文本挖掘能有效捕捉护士群体在匿名状态下自发流露的真实、迫切的心理困扰与信息需求,规避了回忆与社会赞许性偏倚^[10-11],为理解其未加修饰的内心体验提供了新视角。LDA 主题模型从海量文本中系统提炼出 6 个主题,而共词网络分析展现了各主题关键词之间的复杂关联,共同验证了网络文本挖掘在捕捉隐性及复杂心理需求方面具有高效及高洞察力的作用。

3.2 低年资急诊护士心理调适需求分析

3.2.1 感知易感性 指个体遭遇负面健康后果可能性的主观评估。对低年资急诊护士,主要指因高负荷工作与特殊职业环境引发身心损害的风险感知。本研究中该维度主题强度最高,其关键词直接反映了该群体对工作节奏紊乱与即时身心耗竭的突出担忧^[12-13]。健康信念模型指出,对潜在威胁的清醒认知是采取保护性行为的前提。低年资护士因临床经验与应对策略尚在发展中,对职业风险的感知尤为敏锐,其职业倦怠与心理困扰水平也往往更高^[14]。急诊室环境的不可预测性、高情感负荷以及频繁的夜班,是导致护士睡眠障碍、焦虑抑郁及心身健康问题

显著增高的危险因素^[15]。频繁的昼夜轮班扰乱生物节律,不仅直接导致“睡不着”等即时困扰,更可能导致心血管代谢风险升高、免疫功能下降^[16-17]。因此,护理管理者不应将相关症状视为个体适应性问题,而应将其作为工作环境与护理核心制度需优化的信号。实行科学和人性化的排班模式,限制连续夜班频次,

并积极探索在下半夜等生理脆弱期提供必要的团队支持;建立针对低年资护士疲劳、失眠等症状的早期识别与支持干预^[18];并开展急诊护士职业健康教育培训,重点教授如何应对夜班生理损害与精准识别疲劳信号等^[19]。帮助护士将模糊的担忧转化为具体且可管理的风险认知,从而采取积极的心理调适策略。

表 2 社交媒体问答低年资急诊护士心理调适问答文本关注主题的健康信念模型分类

HBM 维度	对应主题	关键词	主题强度(%)
感知易感性	工作负荷导致的健康风险感知	猝死、身体、健康、病重、意外、血压、呼吸、失眠、内耗、疲惫、难熬、重症、ICU、麻醉、痛苦、上夜班、值班、熬夜、通宵、大夜班、值夜班、下半夜、睡不着、紧张、害怕、发生、反应、状态、精神、情绪	20.96
感知严重性	职业倦怠与生涯发展的后果感知	家属、同事、人生、生活、职业、转行、辞职、无助、证明、年轻、事件、情况、时候、作为、遇到、经历、体验、结果、护士长、医护、工作者、工人、姐妹、男友、世界、百态、难过、崩溃、失望、痛苦	18.15
感知益处	专业赋能与积极支持体验	抢救、护理、医疗、急救、处理、指南、总结、经验、学习、休息、舒服、推荐、喜欢、终于、理解、状态、正常、健康、分享、记录、观察、反思、整理、做到、反应、回家、毕业、坚持、结束、发现	17.24
感知障碍	资源限制与心理能量枯竭	工资、休息、一天、值班、不能、不会、工作、事情、很多、还要、下去、不想、熬夜、通宵、难熬、疲惫、内耗、失眠、转行、辞职、时刻、多久、一个月、每天、时候、第二天、白班、夜班、科室、医院、规培、护士长、紧张	15.15
行动线索	情景性压力源与时间点	事件、第一次、遇到、发现、然后、看到、发生、碰上、过来、电话、报告、总结、经历、体验、分享、记录、观察、反思、整理、做到、反应、回家、毕业、结束、时候、今天、昨晚、24、三点、四点	14.42
自我效能	心理调适的策略与效能信念	情绪、坚持、理解、状态、正常、才能、独立、喜欢、终于、分享、经验、学习、反思、整理、做到、反应、精神、处理、观察、记录、体验、经历、休息、舒服、推荐、生活、工作、职业、护理、急救	14.06

注:主题强度(%)=该维度下所有归属词汇的 TF-IDF 权重之和/6 个维度总 TF-IDF 权重之和。

3.2.2 感知严重性 指个体对健康威胁可能造成损害程度的主观评估。本研究发现,低年资急诊护士所感知的严重性,主要在于工作压力与心理困扰对其职业生涯可持续性与发展质量所造成的冲击。关键词“转行”“辞职”表明了最严峻的后果,即低年资护士在职业起步阶段就存在职业生涯中断的倾向。而“崩溃”“无助”等词表明心理耗竭已临近其承受的临界点。值得注意的是,这种感知不仅影响工作,更延伸至家庭,触及人生规划及与“男友”关系,表明压力可能瓦解其职业身份与生活基石^[20-21]。这与研究指出高压环境是导致护士尤其是低年资群体离职意向增高的重要风险因素^[21]相一致。因此,护理管理者可在新护士入职阶段或重大应激事件后,采用标准化评估工具进行心理负荷筛查,及时给予支持措施,为新护士配备心理导师,进行结构化谈心,重点帮助他们识别压力源,设立短期适应目标,鼓励低年资急诊护士树立正确的职业价值观^[22]。通过系统性支持帮助他们将严重的后果感知,转化为主动利用资源并寻求改变的观念。

3.2.3 感知益处 指个体对采取特定行为所能获得正向价值的评估。对于低年资急诊护士,主要指从成功的临床实践、有效心理调适及积极职业互动中,感

知到的专业成长、心理补偿与正向体验。这种益处的感知,对其维持职业动力与主动调适具有重要作用^[23]。网络文本分析发现,低年资急诊护士益处感知来源于工作实践的体验。如独立完成抢救后获得的认可,满足了岗位胜任力证明的需求,建立起职业自信。通过反思与总结构成了经验积累与专业成长的轨迹。此外,来自同事与家人朋友的理解与分享,形成了社会性学习与情感支持。因此,护理管理者应注重在工作中及时给予低年资护士积极的回应。如在抢救结束后,利用团队复盘的机会,肯定低年资急诊护士在过程中的专业贡献;定期组织非正式的案例分享会,将个人经验转化为团队智慧。同时,严格保障低年资急诊护士交班后的完整休息时间,此时间内不安排非紧急的文书或学习任务。通过制度设计,将工作中零散的、偶然的积极时刻,转化为稳定、可持续的职业获益体验,从而增强其心理调适的主动性。

3.2.4 感知障碍 指个体感知到及在采纳推荐健康行为过程中可能遇到的困难。本研究发现,低年资急诊护士感知到的障碍可能是排班密集、休息不足等外在的工作结构限制,以及在持续高压下产生的倦怠、内耗与动机消退等。夜班与白班的频繁轮转,极大压缩了低年资急诊护士休息与恢复的空

间^[24]。此主题词频排在第 1 位的“工资”，则反映了低年资急诊护士在经济回报与高付出之间失衡的感知，这可能降低其通过物质补偿来缓解职业压力的可能性^[25]。持续的疲惫与行动意愿的消退，使护士即使认知上明白需要调适也无力改变，从而产生辞职或转行的念头^[26]。研究表明，低年资护士因应对策略与社会支持网络尚不成熟，更易发生情感耗竭^[25]。因此，降低感知障碍，关键是护理管理层面的干预，而不仅仅是依赖个体的心理韧性调整。优化工作结构与沟通，推行可预测排班，如固定班次、提前公布，定期进行薪酬沟通。此外，在每日交接班时，鼓励护士简短自报疲惫或睡眠状况，根据个体情况及时调整工作安排。定期组织同伴支持茶话会，聚焦具体压力并营造支持性环境。

3.2.5 行动线索 指激发个体采取健康行为的具体提示。本研究发现，低年资急诊护士的心理调适行为常由具体的工作情境事件或标志性节点触发。其行动线索包含突发的临床事件，如第一次独立护理危重患者、面对患者死亡等；独立值班的下半夜；以及职业阶段的转换点，如毕业入职或轮转结束，这些身份转换期可能会触发对自身能力的重新评估。研究指出，低年资护士在经历创伤事件后更易出现急性应激反应^[27]。因此，这些关键时刻是低年资急诊护士心理脆弱性的高峰期，也是干预的关键窗口。护理管理者应精准对接行动线索，适时开展心理支持措施。例如，可在护士遇到首次抢救或死亡病例后，立即启动结构化的事后简报，引导其整理体验并进行安全分享。排班时应特别关注下半夜等脆弱时段，避免在经历重大应激事件后立即安排其轮值夜班。

3.2.6 自我效能 指个体对自身能够成功执行特定行为并达成预期结果的信心。本研究中，低年资急诊护士的自我效能主要体现在面对压力时，对情绪调节、问题解决及心理恢复能力的信心，以及在实践中主动采取的调适行为。文本分析发现，效能感建立于临床成功经验，如独立完成急救获得的直接胜任感，以及通过学习、反思，将经历转化为能力的过程。同时，也体现在有意识的情绪管理，如记录、分享感受以寻求理解，也有对基本需求的主动满足，如争取休息^[28]。高频词“独立”“坚持”及对工作价值的“喜欢”，共同反映出其在高压环境中维系职业认同、追寻个人意义的深层努力，这种效能感是帮助其抵御压力、稳定留职意向的关键心理资源^[29]。提示护理管理者可有意识地安排低年资护士主导低风险操作，并通过带教老师帮助其积累基于急救任务的胜任感。同时，可定期组织高年资护士分享诸如正念呼吸等被验证有效的压力调适技巧。此外，亦可在职业发展反馈中纳入对压力应对与情绪恢复的观察性评价，使其心理调适能力的成长被可视化并获得建设性引导，从而系统性地赋能于个体。

3.3 低年资急诊护士心理调适的挑战及管理策略

医护人员的心理健康不仅是个人责任，更关系到组织安全与文化^[30]。国外学者主张为经历医疗不良事件或创伤事件的医护人员提供即时性的团队支持及心理干预，承认创伤是职业暴露而非个人责任^[31]。并建议在科室内部建立结构化的同行支持机制^[32]。然而，我国低年资急诊护士的心理调适支持仍处于探索阶段，存在支持措施与临床场景脱节，缺乏针对脆弱群体的精准干预等^[33]。护理管理策略应聚焦于减少组织障碍、强化保护性因素、并精准回应关键触发点。针对低年资急诊护士经验不足、应对资源有限的特点，支持策略应具有指导性与保护性。如在排班上应优先避免低年资护士的连续夜班与频繁轮转，将疲劳感知作为重要的安全信号进行管理，并纳入护理质量安全监管中。及时肯定低年资护士在第一次参与急救协作中的贡献，强化其早期的职业价值感。开发场景化微培训，如在晨会中演练交接班技巧，避免责任模糊带来的压力，使护士安心下班。在护士首次独立应对患者死亡或经历投诉后，立即启动由导师主导的结构化事后支持，帮助其进行情绪与认知整理。同时，将主动寻求指导、有效管理压力等心理调适能力，纳入转正与阶段考核的核心评价指标，从而系统化培养其心理韧性。

4 结论

本研究通过挖掘社交媒体平台中低年资急诊护士的自发讨论，结合健康信念模型阐述了低年资急诊护士心理调适的需求，将网络文本挖掘与理论相结合，使结论更具现实洞察力和实践指导价值。然而，本研究数据来源单一，其用户群体的年龄、地域分布特征可能不能完全代表低年资急诊护士；其次，横截面的网络文本数据虽能揭示显性的需求与态度，但难以捕捉动态变化过程及行为背后的深层动机。未来研究可结合定性研究方法，以获得更系统完整的情境信息，探究临床实践中的具体应用路径，为低年资急诊护士提供更具针对性的心理调适服务。

附件 1 气泡图

附件 2 关键词共现网络图

请用微信扫码查看



参考文献：

[1] 毕正琴,张慧萍,吴姝玲,等.急诊护士照护无名氏患者真实体验的质性研究[J].护理学杂志,2025,40(18):14-17,26.

[2] 官锐园,葛宝兰,谷秉红,等.急诊科护士的心理应激反应与工作场所暴力、社会认可的关系[J].中国心理卫生杂志,2015,29(6):452-456.

[3] Alibhai K M, Zabolotniuk T R, Raiche I, et al. Why didn't you call me? Factors junior learners consider when deciding whether to call their supervisor [J]. J Surg

- Educ,2024,81(11):1637-1644.
- [4] Rosenstock I M, Strecher V J, Becker M H. Social Learning Theory and the Health Belief Model[J]. *Health Educ Q*, 1988,15(2):175-183.
- [5] Li C, Li F. Emotion recognition of social media users based on deep learning[J]. *Peer J Comput Sci*,2023,9:e1414.
- [6] 马誉其,侯小妮,段红梅,等. 基于 LDA 主题模型的网络问答社区妊娠合并糖尿病孕产妇健康信息需求分析[J]. *护理学杂志*,2023,38(7):86-89,124.
- [7] Zhou Q, Xu Y, Yang L, et al. Attitudes of the public and medical professionals toward nurse prescribing: a text-mining study based on social medias[J]. *Int J Nurs Sci*,2023,11(1):99-105.
- [8] 李思君,王玉坦,张园园,等. 我国护理信息学研究热点的共词聚类分析[J]. *护理学杂志*,2022,37(12):97-100.
- [9] 马君锡,王小刚. 大语言模型在社交媒体文本生成领域的应用研究:以小红书平台为例[J]. *新媒体研究*,2024,10(6):16-20.
- [10] Pan W, Feng B, Shen C. Examining social capital, social support, and language use in an online depression forum: social network and content analysis[J]. *J Med Internet Res*,2020,22(6):e17365.
- [11] Glenton C, Paulsen E, Agarwal S, et al. Healthcare workers' informal uses of mobile phones and other mobile devices to support their work: a qualitative evidence synthesis[J]. *Cochrane Database Syst Rev*,2024,8(8):CD015705.
- [12] 赵明曦,朱晨,李尊柱,等. 我国男护士职业发展的质性研究[J]. *中华现代护理杂志*,2025,31(7):920-925.
- [13] Gadd C, Jones C. Accidents and ethics: a visual-narrative approach[J]. *Emerg Nurse*,2018,25(9):35-41.
- [14] 罗玲霞,李婧,吴芳,等. 基于 MBI-GS 量表调查急诊科医务人员职业倦怠现状及影响因素[J]. *中南大学学报(医学版)*,2024,49(6):981-988.
- [15] Webster A, McGarry J. Exploring the effects of emergency department crowding on emergency nurses [J]. *Emerg Nurse*,2025,33(3):16-21.
- [16] Knap M, Maciąg D, Trzeciak-Bereza E, et al. Sleep disturbances and health consequences induced by the specificity of nurses' work [J]. *Int J Environ Res Public Health*,2022,19(16):9802.
- [17] Bardhan R, Heaton K, Davis M, et al. A cross sectional study evaluating psychosocial job stress and health risk in emergency department nurses[J]. *Int J Environ Res Public Health*,2019,16(18):3243.
- [18] Ren Z, Yang J, Huang C, et al. Prevalence and associated factors of chronic pain among nurses: a national cross-sectional study[J]. *BMC Nurs*,2025,24(1):979.
- [19] Xie W, Liu M, Okoli C T C, et al. Construction and evaluation of a predictive model for compassion fatigue among emergency department nurses: a cross-sectional study [J]. *Int J Nurs Stud*,2023,148:104613.
- [20] Piras I, Usai V, Contu P, et al. Vicarious trauma, coping strategies and nurses' health outcomes: an exploratory study[J]. *AIMS Public Health*,2024,11(4):1071-1081.
- [21] Han P, Duan X, Wang L, et al. Stress and coping experience in Nurse Residency Programs for new graduate nurses: a qualitative meta-synthesis [J]. *Front Public Health*,2022,10:979626.
- [22] Zhang L, Gao Y, Tang L, et al. Association between intention to provide Internet Plus nursing services, psychological resilience and perceived professional benefits among Chinese nurses[J]. *Risk Manag Healthc Policy*, 2025,18:2035-2047.
- [23] Hossny E K, Alotaibi H S, Mahmoud A M, et al. Influence of nurses' perception of organizational climate and toxic leadership behaviors on intent to stay: a descriptive comparative study[J]. *Int J Nurs Stud Adv*,2023,5:100147.
- [24] 张怡宁,高凤莉,李倩倩,等. 国外急诊科护士继发性创伤应激的研究进展[J]. *中华现代护理杂志*,2022,28(22):3067-3070.
- [25] Lu C, Sun Y, Wang C, et al. The effects of confiding on shift work nurses' emotion regulation and self-perceived well-being: an online randomized controlled trial[J]. *Behav Sci (Basel)*,2024,15(1):9.
- [26] Alhofaian A, Almuntashiri S M, Bamufleh M H, et al. Nurses' perception and self-confidence of family presence during cardiopulmonary resuscitation in Saudi Arabia [J]. *J Educ Health Promot*,2023,12:320.
- [27] Delgado C, Evans A, Roche M, et al. Mental health nurses' resilience in the context of emotional labour: an interpretive qualitative study[J]. *Int J Ment Health Nurs*, 2022,31(5):1260-1275.
- [28] Riedel B, Horen S R, Reynolds A, et al. Mental health disorders in nurses during the COVID-19 pandemic: implications and coping strategies[J]. *Front Public Health*, 2021,9:707358.
- [29] Bui M V, McInnes E, Ennis G, et al. Mental health nurses' experience of resilience during COVID-19: a qualitative inquiry[J]. *Int J Ment Health Nurs*,2023,32(6):1735-1744.
- [30] Cranage K, Foster K. Mental health nurses' experience of challenging workplace situations: a qualitative descriptive study[J]. *Int J Ment Health Nurs*,2022,31(3):665-676.
- [31] Wilson A, Hurley J, Hutchinson M, et al. "Can mental health nurses working in acute mental health units really be trauma-informed?" An integrative review of the literature[J]. *J Psychiatr Ment Health Nurs*,2021,28(5):900-923.
- [32] Covell C L, Sands S R, Ingraham K, et al. Mapping the peer-reviewed literature on accommodating nurses' return to work after leaves of absence for mental health issues: a scoping review[J]. *Hum Resour Health*,2020,18(1):36.
- [33] 黄晗钧,王琳. 急诊护士遭受工作场所暴力后抗逆力的研究进展[J]. *护理学杂志*,2022,37(16):95-98.