

• 论 著 •

基于 Watson 关怀理论自我表露主题人文关怀方案在新护士培训中的应用

石东辉¹, 单雪丽², 王笛³, 杨晓莉⁴

摘要:目的 探讨基于 Watson 关怀理论构建的自我表露主题人文关怀方案在新护士规范化培训中的应用效果。方法 采用便利抽样法选取新入职护士 80 人,按院区分为试验组和对照组各 40 人。对照组实施常规规范化培训,试验组在此基础上实施基于 Watson 关怀理论自我表露主题培训人文培训方案,培训周期为 6 个月。培训后测评两组人文关怀品质、自我表露水平、护士满意度、出科考核成绩以及人文关怀能力。结果 规范化培训 6 个月后,试验组自我表露、人文关怀品质得分、工作满意度和出科考核人文护理能力得分显著高于对照组(均 $P<0.05$)。个案考核得分两组比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 基于 Watson 关怀理论自我表露主题培训,可有效提升新护士自我表露水平、人文关怀能力和人文关怀品质,提高工作满意度,对促进新护士的人文护理实践具有积极意义。

关键词:新护士; 人文关怀能力; 人文关怀品质; 人文关怀培训; 自我表露; Watson 关怀理论; 人文护理; 规范化培训

中图分类号:R47;C931 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.16.086

Application of a self-disclosure-themed humanistic care program based on Watson's Theory of Human Caring in the standardized training of newly recruited nurses Shi Donghui, Shan Xueli, Wang Di, Yang Xiaoli. Department of Nursing, Huashan Hospital Affiliated to Fudan University, Shanghai 201907, China

Abstract:**Objective** To evaluate the effectiveness of a self-disclosure-themed humanistic care program based on Watson's Theory of Human Caring in the standardized training of newly recruited nurses. **Methods** Using a convenience sampling method, 80 newly recruited nurses were enrolled and assigned to either an intervention group ($n=40$) or a control group ($n=40$) according to hospital campus. The control group received the routine standardized training program, whereas the intervention group additionally participated in a self-disclosure-themed humanistic care program developed based on Watson's Theory of Human Caring. The training program lasted for 6 months. After the intervention, humanistic caring attributes, self-disclosure, job satisfaction, departmental competency assessment scores, and humanistic caring competency were evaluated and compared between the two groups. **Results** After the 6-month standardized training program, the intervention group achieved significantly higher scores for self-disclosure, humanistic caring attributes, job satisfaction, and humanistic caring competency in the departmental competency assessment than the control group (all $P<0.05$). No statistically significant difference was found between the two groups in case-based assessment scores ($P>0.05$). **Conclusion** The self-disclosure-themed humanistic care program based on Watson's Theory of Human Caring effectively enhances self-disclosure, humanistic caring competency, and humanistic caring attributes among newly recruited nurses while improving job satisfaction. This training approach may facilitate the development of humanistic nursing practice among newly recruited nurses.

Keywords: newly recruited nurses; ability to provide humanistic care; humanistic care quality; humanistic care training; self-disclosure; Watson's Theory of Human Caring; humanistic nursing; standardized training

人文关怀是护理实践的核心要素,是高质量护理服务的基础,护士的人文关怀能力直接影响患者就医体验、治疗依从性及康复效果^[1]。既往研究表明,对人文关怀的认知不足以及缺乏相关实践经验是影响新入职护士人文关怀行为的关键因素^[2-3]。然而临床

作者单位:复旦大学附属华山医院 1. 护理部 2. 全科医学科 3. 外科 4. 感染管理科(上海, 201907)

通信作者:杨晓莉, xiaoliyang@fudan.edu.cn

石东辉:女,本科,副主任护师,18121186969@163.com

科研项目:上海市医学伦理学会基金项目(SHXS202611);复旦大学护理学院护理科研基金项目(FNEF202307)

收稿:2026-04-10;修回:2026-06-25

护理实践中,新护士群体正处于角色转型冲击期,面临着从学生到临床工作者的身份转变,面对轮班制的工作节奏以及从理论学习到实践操作的鸿沟,高强度的临床压力、复杂的人际沟通,导致其难以在临床实践中有效实施人文关怀。传统的岗前培训大多采用理论授课或理论授课结合情境模拟教学^[4],侧重于临床技能和知识的灌输,少有在临床真实场景中传授如何实践人文关怀的培训设计,对提升新护士的关怀效能作用有限,难以满足不同家庭环境、文化背景、性格特征患者的心理需求。自我表露是指个体将自身的情感、想法、经历有意识地传达给他人的过程^[5]。在临床情境中,适度的自我表露能够协助护患建立信任

关系。将自我表露嵌入人文关怀培训,能够帮助新护士理解和学习如何以恰当的方式与患者建立情感连接。研究显示,自我表露水平对人文关怀能力有正向预测作用^[6]。因此,本研究拟在新护士规范化培训阶段,基于 Watson 十项关怀因子理论^[7],以自我表露为主题,构建并实施新护士人文关怀教学方案,拟为新护士成功适应临床工作环境,快速提升新护士人文关怀能力和人文关怀行为提供新思路。

1 资料与方法

1.1 一般资料 便利选取我院 2024 年新入职护士 80 名为研究对象。纳入标准:①入职时间≤3 个月;②取得护士执业资格证书;③知情同意并自愿参与本研究。排除标准:培训期间因病事假请假不在岗。按院区不同分为对照组和试验组各 40 人。两组一般资料比较,见表 1。

表 1 两组一般资料比较

组别	人数	性别(人)		年龄	学历(人)		独生	学生干部
		男	女	(岁, $\bar{x} \pm s$)	大专	本科	子女(人)	经历(人)
对照组	40	8	32	22.20±1.05	35	5	25	20
试验组	40	7	33	22.15±1.03	33	7	23	22
χ^2/t		0.082		0.216	0.392		0.208	0.201
<i>P</i>		0.775		0.831	0.531		0.648	0.654

1.2 方法

1.2.1 培训方法

两组新护士入职后均接受医院和护理部统一安排为期 6 个月规范化培训。对照组新护士按照护理部统一的培训手册、各护理单元制订的培训和各岗位的轮转计划培训,包含本护理单元常见疾病的护理理论和操作、护理安全教育、抢救配合等。培训形式为集中授课与临床带教相结合,集中授课主要内容为常规职业素养培训,包括护理服务礼仪、护患沟通基本要求、患者隐私保护、操作前解释、操作中关注患者感受等。临床带教则是带教老师在日常护理工作中进行示范和提醒,引导新护士在入院接待、健康宣教、护理操作和出院指导等环节体现尊重、理解和基本关怀。试验组在此基础上实施基于 Watson 关怀理论的自我表露主题人文关怀方案培训,具体如下。

1.2.1.1 组建培训团队 组建“护理部—护士长—临床带教老师”三级责任体系的教学团队。护理部主任作为负责人,负责项目统筹安排和质量控制。护理部教学主管负责审核病例,统筹方案设计与落实。护士长围绕培训目标,协调科室病例资源,筛选病例;指导临床带教全面收集病例资料并梳理病例特点,标注可能的人文关怀切入点;参与教学查房的床旁阶段,结合科室护理特点,有针对性地指导新护士在专科护理中实践人文关怀。临床带教老师负责查房前的准

备工作,包括整理病例资料、标注病例中需重点关注的人文细节(如患者情绪状态、家庭情况、文化信仰、疾病预后等);布置教学查房前的预习任务;参与教学查房的床旁阶段,以及指导新护士日常的临床实践包括给予反馈。

1.2.1.2 构建培训方案 研究者系统检索 PubMed、Web of Science、Cochrane Library、中国知网、万方数据知识服务平台和维普网,检索时限为建库至 2023 年 12 月。采用主题词与自由词相结合的方式进行搜索。中文检索词:人文关怀,自我表露,护患沟通;新入职护士,新护士。英文检索词:humanistic care, caring, humanistic nursing, self-disclosure, nurse-patient communication, nurse-patient interaction; newly graduated nurses, novice nurses, new nurses。初步获得文献 2 566 篇,使用 EndNote 去除重复文献 248 篇,经研究小组成员初筛题目及摘要,排除不符合纳入标准的文献 2 306 篇,最终纳入 14 篇文献^[7-19]。拟订培训方案初稿,包括培训主题、培训时间、培训目标、培训内容 4 部分。研究者采用座谈会形式了解新入职护士对人文关怀及自我表露相关内容的认知情况、知识掌握情况、学习意愿、临床沟通困惑及培训形式建议等。根据座谈会结果对培训方案初稿进行补充和调整。随后,组织专家论证会对培训方案进行讨论,专家围绕培训内容科学性、培训安排合理性、教学方法可操作性及临床应用价值提出修改意见,形成最终培训方案,见表 2。

1.2.1.3 实施培训 自我表露主题培训为期 6 个月。第 1 个月组织 2 次理论授课,理论授课由护理部教学主管讲授,以人文关怀理论教学,开展专题讲座结合。第 2 个月起护理部每月安排 1 次各 1 学时的“人文专项教学查房”和“关怀案例讨论”环节,案例演绎具体细节内容由课程指导老师自行编排,由护理部主任进行审核。帮助新护士处理困扰,进行体验式学习与反思。发放书面教材,包含 Watson 关怀理论十大要素解读、自我表露指南、案例集锦,新护士可用、禁用话语库。以 Watson 十大关怀要素为主线,将自我表露作为践行关怀的具体路径,其核心在于将 Watson 十大关怀要素转化为具体的、可操作的教学活动,从核心教学框架、具体教学活动设计,帮助新护士理解如何进行适度的自我表露,从而建立真实的护患连接,帮助新护士在临床实践中观察、反思并记录相关临床案例和人文关怀因子。

1.2.2 评价方法

1.2.2.1 研究工具 ①一般资料问卷:自行设计,包括性别、年龄、学历、是否担任学生干部,目前科室等。②护士自评人文关怀品质测评量表:由刘于晶等^[20]

编制。量表包括人文关怀理念(7个条目)、人文关怀知识(7个条目)、人文关怀能力(7个条目)、人文关怀感知(8个条目)4个维度共29个条目。采用Likert 5级评分法,从“完全不符合”到“完全符合”分别计1~5分。总分29~145分,得分越高表示人文关怀能力越强。该量表Cronbach's α 系数为0.912。③中文版痛苦自我表露指数量表:由Hessling等^[21]编制,李新民^[22]修订,用于评估个体乐于向他人讲述自己的烦恼等私人信息的水平。包括12个条目,采用Likert 5级计分,从“非常不同意”至“非常同意”依次计1~5分。总分12~60分,得分越高表明个体自我表露水平越高。该量表Cronbach's α 系数为0.866。④护士工作满意度问卷:采用护理部自行设计的满意度调查问卷,包含对目前的岗位职责、管理、福利待遇

遇、激励机制、工作时间安排、专业发展、同事相处气氛、工作成就感的满意度8个项目,共25个条目,并附有1个开放性问题,以获取有效的意见和建议。采用4级计分法,从“不满意”到“非常满意”分别计1~4分。满分25~100分,分数越高,说明满意度越高。问卷的Cronbach's α 系数为0.798,重测信度为0.792。⑤出科考核成绩:总分100分。其中,个案考核80分,包括床边护理查房和护理操作,老师抽问2个问题;临床人文护理能力设为独立评分项,得分20分,在考核过程中观察新护士建立护患信任关系、主动关怀行为、保护隐私、共情回应能力、沟通能力几个方面,分数越高,说明新护士临床场景中应用护理人文能力越高。

表 2 基于 Watson 关怀理论的新护士自我表露人文培训方案

培训主题	培训时间	培训目标	培训内容
理论授课	第 1 个月	新护士全面理解并掌握 Watson 关怀理论的核心概念十项关怀要素	①采用“概念—例证—可见行为”三段式讲解方法,先阐释 Watson 关怀科学核心概念与十大因子演进,明确治疗性关系、关怀时刻与价值取向,再用典型对话拆解每个因子的可观察语言与行为。②引入自我表露的目的性与最小必要原则,示范如何把话题快速转回患者目标,并进行随堂提问与短测,促进术语统一与临床迁移
自我表露训练	第 1 个月	帮助新护士掌握自我表露在护患沟通中的使用原则、适用情境及表达边界,提高其运用适度自我表露进行共情回应和人文关怀表达的能力	围绕患者焦虑、恐惧、疼痛、担心治疗效果、不愿配合等常见临床情境,讲解并训练新护士使用适度自我表露话语。可用话语包括“我能理解您现在的担心,很多患者刚开始治疗时也会有类似感受,我们可以一起把接下来的治疗安排了解清楚”“您愿意把自己的担忧说出来很重要,这有助于我们更好地帮助您”“我以前碰到过一些类似情况的患者,很多人在了解治疗过程后会安心一些,我们可以慢慢来”
人文专项教学查房	2~6 个月	新护士能用口头/书面写出“治疗性自我表露”定义 形成新护士可用、禁用话语库	①以“入院—住院—出院”全流程为场景。②小组贴纸法映射:把对话片段贴到十项关怀要素中。③引导式讨论:哪些语句会把焦点从患者移走。④反思写作:记录“我为何想说,我可以怎么替代。”⑤形成先倾听后回应的方法 ①在与患者进行对话时思考、目的与风险,以及后续出现的问题该如何应对。②研究团队发布“禁用话语库”标准版,包括“肯定都会好的”“我保证没事的”“这有什么好担心的?”“别人都能忍,你怎么不能忍?”“你这样不配合会影响治疗”“我也没办法,你只能听医生的”“有人也得过类似的病,比你严重,他们都没有抱怨”“我也很累,但还是在照顾你”“你就是瞎想”……以此为基础,让护士形成结合具体情况的个人版本。③结构化复盘,回顾案例发生的具体情况,描述自己的情感反应,深入思考事件背后的原因与影响,提出下一步可以改进的方法,以实现更好的效果
关怀案例讨论	2~6 个月	在情境中,能至少说出某典型投诉案例中患者的 1~2 个潜在需求,并提出应对时的语言	①每月选定 1 个典型临床案例进行讨论,涉及投诉类、沟通类、心理支持类或服务态度类等具体情境。投诉类案例重在分析患者的投诉原因以及具体诉求,探讨如何通过有效沟通与关怀回应提升护理质量;沟通类案例聚焦护士在沟通中的障碍与技巧,提升在面对患者时的倾听与回应能力;心理支持类案例关注患者的心理状态及如何提供心理护理;服务态度类案例则分析不良服务态度出现原因,优化服务态度以提高患者满意度。②结合实际案例,采用叙事医学与 Watson 关怀理论,聚焦护士在实际护理中的情感反应与专业行为,探索人文关怀的具体应用。③引导式讨论:新护士在讨论中分享个人看法,思考“我为何想说”,进一步反思面对患者时,“我为何想说”可以替换成哪些语言。模拟在特定情境下的沟通技巧。④每次培训结束后,进行反馈与反思,通过问卷调查与个别评估,确保新护士能够反思并实际应用所学技能

1.2.2.2 资料收集方法 采用问卷星收集资料,规范化培训前以及本研究结束后向研究对象发放问卷星二维码。在导语中编写统一指导语,并说明填写要求,要求当天完成,问卷设置每个 IP 地址只能提交 1

次,以免重复提交资料。问卷回收率均为 100%。规范化培训 6 个月后,由护理部统一组织新护士出科考核。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS27.0 软件进行数据分析。计数资料采用频数表示,计量资料以($\bar{x}\pm s$)描述,采用独立样本 t 检验、 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

表 3 两组培训前后人文关怀品质和自我表露评分比较 分, $\bar{x}\pm s$

时间	组别	人数	人文关怀品质				总分	自我表露
			关怀理念	关怀知识	关怀能力	关怀感知		
培训前	对照组	40	26.85±3.42	27.40±3.55	27.63±4.02	28.60±4.05	110.38±12.30	37.65±6.14
	试验组	40	27.56±3.68	28.18±3.74	26.75±3.90	29.38±4.31	112.15±12.80	36.20±5.88
	t		0.894	0.957	0.994	0.834	1.122	1.079
	P		0.374	0.342	0.323	0.407	0.265	0.284
培训后	对照组	40	29.28±2.37	29.48±3.32	29.28±3.53	31.28±3.58	119.32±9.20	39.38±5.08
	试验组	40	32.30±2.83	33.28±3.35	32.58±4.15	36.31±4.29	134.47±10.05	43.00±5.25
	t		3.374	5.096	3.831	5.693	7.032	3.140
	P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.002

表 4 两组培训后出科考核成绩、工作满意度评分比较 分, $\bar{x}\pm s$

组别	人数	出科考核成绩		工作满意度
		个案	临床人文护理	
对照组	40	71.74±6.89	17.87±0.73	72.48±6.21
试验组	40	72.90±7.36	19.64±0.69	80.40±6.54
t		0.728	11.144	5.554
P		0.469	<0.001	<0.001

3 讨论

3.1 基于 Watson 关怀理论自我表露主题培训能有效提升新护士人文关怀能力 本研究结果显示,培训后试验组新护士人文关怀品质得分显著高于对照组(均 $P<0.05$),这与既往相关研究结论一致^[18]。这说明基于 Watson 关怀理论的培训能为新入职护士提供系统的人文关怀认知指导,帮助他们将抽象的人文关怀理论系统转化为可落到实处的临床能力,克服传统培训中“重认知、轻内化”的特点。同时老师在讲解中将关怀理念转化为十大可操作要素,帮助新护士能够理解什么是关怀,在临床工作中如何体现关怀。自我表露主题的介入,帮助新护士找到建立护患连接的具体方法,为新护士在与患者交流沟通中提供一些新的思路,可以在较短时间内让新护士通过整理和反思,形成自己的护患沟通话语。在临床护理中,新护士往往因对自身能力不足而产生不自信,又因为缺乏理论知识的支撑和临床沟通技巧可能会避免与患者交谈,回避与患者的情感交流^[19]。而系统的自我表露的人文培训教会他们如何选择适当的时机、以适当方式分享自身感受,从而拉近护患距离,减少与患者的沟通误解。研究显示,新护士从跨学科情景模拟教学

2 结果

2.1 两组培训前后人文关怀品质和自我表露评分比较 见表 3。

2.2 两组培训后出科考核成绩、工作满意度评分比较 见表 4。

中受益匪浅,培训后新护士学习到了有效沟通的技能,提升了临床知识^[23]。本研究新护士的反馈说明,参与情境模拟教学和讨论比单纯讲座式的课堂教学更加容易理解,对护士角色有了更加深刻体会,更加理解患者的感受,也提升与患者沟通的意愿和信心。

3.2 基于 Watson 关怀理论自我表露主题培训有助于提升新护士自我表露水平 本研究结果显示,培训后试验组新护士自我表露评分显著高于对照组($P<0.05$)。护士在护理专业边界内适度表达理解、感受和支持,有助于拉近护患心理距离,与患者建立更为稳定的护患关系。本研究在培训过程中围绕自我表露的概念、使用原则、表达边界进行教学,形成了在护患沟通中的可用话语和禁用话语库,并通过案例讨论等方式,将抽象的人文理论通过案例形式展示,新护士通过临床上常见的沟通语言不当产生矛盾的案例,反思了解哪些语言、哪些情境容易产生冲突,从而提前规避掉这些情况,增强对自我表露的认知,提升沟通表达信心以及增加对患者情绪需求的关注。

3.3 基于 Watson 关怀理论自我表露主题培训可提升新护士工作满意度 本研究结果显示,培训后试验组新护士的工作满意度更高。本研究自我表露为主题的人文特色项目培训,关注新护士的“自我表露和自我关怀成长”,使其获得更高的自我价值感。情境模拟教学培训中教授、练习的自我表露沟通技巧,情绪管理方法,能有效增强新护士的心理韧性,帮助他们更好地应对工作压力,提升心理健康水平,助力新护士快速有效地适应临床工作,适应新环境。该培训有助于促进新护士从学生角色向临床护士的顺利转变,提高其对临床适应能力和对护理职业的积极体

验,减少初进临床的无力和挫败感,进而提升工作满意度。

3.4 基于 Watson 关怀理论自我表露主题培训能提高新护士临床人文护理能力 本研究结果显示,培训后试验组新护士出科考核中临床人文护理能力得分显著高于对照组($P < 0.05$),可能与培训中的案例学习能够帮助新护士在保持专业边界的同时展现适度的人性化有关。情境模拟为新护士提供了安全的练习环境,使其在进入真实临床情境前具备一定的紧急情况和冲突的应对能力,能够比较迅速地与患者建立稳定的护患关系,能够共情患者。关怀案例讨论聚焦于解决问题,在临床情景中可将自我表露转化为具体的临床互动,如当患者表达情绪时,护士及时将焦点转回到患者身上,始终以患者的需求为中心,避免将护患关系变成单方面的说教。在案例讨论环节中,护士长提供帮助,鼓励新护士主动求助,告知他们可获得的社会支持以及如何获取这些支持,引导新护士及时过渡至真实的工作环境。

两组新护士个案考核得分的差异无统计学意义,可能与临床患者需求和问题具有差异性有关。个案考核不仅要求护士掌握基础护理知识和操作技能,还需要其能够结合患者病情变化、护理问题、个体化需求及潜在风险进行综合判断,体现出临床思维、问题识别和知识迁移应用等多方面能力。新护士临床实践时间相对较短,在面对复杂、动态和个体差异明显的真实临床情境时,仍需要依靠持续的临床实践和经验积累逐步提升。

4 结论

本研究基于 Watson 关怀理论自我表露人文培训项目,有助于培育和提升新护士的人文关怀品质、自我表露水平和工作满意度。但本研究为单中心研究,样本量有限,长期效果仍需进一步追踪。未来可扩大样本量,进一步验证该培训方案的有效性和长期效果。

参考文献:

- [1] 许玉玲. 简版护士关怀行为量表的汉化及其应用[D]. 蚌埠:蚌埠医科大学,2024.
- [2] 王健美,于书卷,高西美,等. 临床一线护士人文关怀能力的现状及影响因素分析[J]. 中国医药指南,2023,21(13):21-24.
- [3] 张丰健,张海鑫,刘义兰,等. 30 个省份医院患者对护理人文关怀感知的现状及影响因素分析[J]. 中华护理杂志,2024,59(3):324-330.
- [4] 费蕾蕾,高宝芹,李倩,等. 不同教学模式在手术室护士规范化培训中的应用效果比较[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(8):190-192.
- [5] 刘慧,王艳. 临床护士自我表露的研究进展[J]. 护理学杂志,2023,38(5):112-115.

- [6] 常雅舒,邓鑫,倪志宏. 职业认同感在护理本科生自我表露与人文关怀能力间的中介作用[J]. 护理学杂志,2025,40(13):83-87.
- [7] 杜友兰. 护理理论与实务应用[M]. 3 版. 台北:华杏出版股份有限公司,2013:290-295.
- [8] 刘小琼,周款丽. 人文关怀在帮助新护士应对文化休克中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2005,26(5):580-581.
- [9] 沈春萍,王素莲,张清,等. 对新上岗护士开展护患沟通情景演示培训的探讨[J]. 新疆医学,2011,41(9):151-152.
- [10] 刘国梅. 基于叙事医学的教育理念在低年资护士人文关怀能力培养中的应用研究[J]. 黑龙江医学,2020,44(1):103-105.
- [11] 刘芳,王悦齐,温绣茜,等. 基于 Watson 关怀理论的系统化导师制培训对培养新护士人文关怀品质的效果评价[J]. 中国护理管理,2021,21(1):85-91.
- [12] 洪美霞,武玲,卢媛媛. 工作坊教学模式对新入职助产士人文关怀能力的影响[J]. 当代护士,2022,29(8):163-166.
- [13] 莫兰,唐森龙,傅育红,等. 多元化培训在新护士人文关怀能力培养中的应用[J]. 继续医学教育,2022,36(6):73-76.
- [14] Zhang W X, Cui F F, Han M, et al. The status and associated factors of junior nurses' transition shock: a cross-sectional study[J]. J Nurs Manag,2022,30(3):716-723.
- [15] 胡姚佳,朱丽辉,刘新,等. 基于 KCS 模型下儿科专科护士人文关怀培训效果分析[J]. 中华医学教育探索杂志,2023,22(1):157-160.
- [16] 赵俊,姚静,张琳. 思维导图在临床新入职护士自我导向人文关怀能力规范化培训中的应用[J]. 江西医药,2023,58(10):1131-1133.
- [17] Lu N N, Ma Z Y, Shi Y Y, et al. A narrative medicine-based training program increases the humanistic care quality of new nurses in cancer hospital[J]. Precis Med Sci,2023,12(1):32-37.
- [18] Metin A, Baltac N, Kulakaç Ö. Effects of authentic education based on Watson's theory of human care on care orientation in nursing students[J]. J Educ Res Nurs, 2025,22(3):220-226.
- [19] Bowling A M, Underwood P W. Effect of simulation on knowledge, self-confidence, and skill performance in the USA: a quasi-experimental study[J]. Nurs Health Sci, 2016,18(3):292-298.
- [20] 刘于晶,姜安丽. 护士人文关怀品质测评量表的研制[J]. 解放军护理杂志,2012,29(16):19-21,25.
- [21] Kahn J H, Hessling R M. Measuring the tendency to conceal versus disclose psychological distress[J]. J Soc Clin Psychol,2001,20(1):41-65.
- [22] 李新民. 大学生成人依恋、自我表露与抑郁状态的关系研究[D]. 石家庄:河北师范大学,2009.
- [23] Maydick-Youngberg D, Gabbe L, Simmons G, et al. Assessing evidence-based practice knowledge: an innovative approach by a nursing research council[J]. J Nurs Adm, 2021,51(5):279-286.

(本文编辑 丁迎春)