

# 基于接纳承诺疗法的线上干预对低年资护士职场适应的影响

赵越<sup>1</sup>, 陈璐<sup>1</sup>, 刘哲<sup>1</sup>, 张卉悦<sup>1</sup>, 郑子玲<sup>2</sup>, 黄诺<sup>2</sup>, 李汶静<sup>1</sup>, 高凤莉<sup>1</sup>

**摘要:**目的 构建低年资护士职场适应线上干预方案并验证其有效性,为促进低年资护士职场适应提供参考。**方法** 基于接纳承诺疗法六大核心治疗过程,结合文献研究、前期研究成果、德尔菲专家函询法构建干预方案。将 82 名低年资护士采用随机数字表分为对照组和干预组各 41 名;对照组接受常规规范化护理培训,干预组在对照组的基础上实施基于接纳承诺疗法的职场适应线上干预方案 8 周。**结果** 干预后,干预组职场适应度和心理灵活性评分显著高于对照组,挑战性及障碍性压力源评分显著低于对照组(均  $P < 0.05$ )。**结论** 实施基于接纳承诺疗法的职场适应线上干预方案有利于提高低年资护士的职场适应度和心理灵活性,降低其工作压力,从而促进其职场适应。

**关键词:** 低年资护士; 接纳承诺疗法; 职场适应; 心理灵活性; 工作压力; 护理管理

**中图分类号:** R47; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2026.17.085

## Effect of an online intervention program based on acceptance and commitment therapy on career adaptability among junior nurses

Zhao Yue, Chen Lu, Liu Zhe, Zhang Huiyue, Zheng Ziling, Huang Nuo, Li Wenjing, Gao Fengli. Department of Nursing, Beijing Tsinghua Changgung Hospital, Tsinghua University, Beijing 102218, China

**Abstract:** **Objective** To construct an online intervention program for career adaptability among junior nurses and verify its effectiveness, aiming to provide a reference for promoting career adaptability of junior nurses. **Methods** Based on the six core therapeutic processes of Acceptance and Commitment Therapy (ACT), combined with literature research, previous research results, and Delphi expert consultation method, an intervention program was constructed. Eighty-two junior nurses were divided into a control group ( $n=41$ ) and an intervention group ( $n=41$ ) using a random number table; the control group received routine standardized nursing training, while the intervention group additionally implemented the ACT-based online intervention program for workplace adaptability for 8 weeks. **Results** After the intervention, the scores of career adaptability and psychological flexibility in the intervention group were significantly higher than those in the control group, and the scores of challenging and hindering stressors were significantly lower than those in the control group (all  $P < 0.05$ ). **Conclusion** The implementation of the ACT-based online intervention program is beneficial for improving the career adaptability and psychological flexibility of junior nurses, reducing their work stress, and thus promoting their career adaptation.

**Keywords:** junior nurses; acceptance and commitment therapy; career adaptability; psychological flexibility; work stress; nursing management

低年资护士是指工作年限 $\leq 5$ 年的护士<sup>[1]</sup>。在此期间,她们需要经历规范化轮转培训,以逐步积累临床护理能力。频繁轮换的工作环境,复杂的人际关系以及高密度、高强度的护理工作使他们在适应临床环境时面临诸多挑战<sup>[2-3]</sup>。研究表明,46.0%~53.5%的新护士在适应护理工作方面遇到困难,16.0%~42.5%的新护士表现出离职意愿<sup>[4-5]</sup>。职场适应是指个体适应工作环境变化的能力以及为当前和未来职业需求做好准备的程度<sup>[6-7]</sup>。研究证实,较强的职场适应能力有助于缓解工作压力、减少职业倦怠,提升工作满意度,并降低员工离职率<sup>[8-9]</sup>。因此,如何提升低年资

护士的职场适应能力,已成为护理管理者亟待解决的课题之一<sup>[7,10]</sup>。接纳承诺疗法(Acceptance and Commitment Therapy, ACT)是一种以行动为导向的心理学干预方法,其目标在于提升心理灵活性,使个体在当下情境中,对内在体验保持觉察与接纳,并在价值引导下灵活采取有效行动<sup>[11-12]</sup>。低年资护士的职场适应过程不仅依赖外部支持,更受其认知方式和应对策略的影响,这与 ACT 强调的认知解离、价值澄清和承诺行动等核心理念高度契合。临床证据表明,ACT 能够减轻护士的感知压力和负性情绪,增强心理灵活性和心理弹性,缓解职业倦怠,提升工作表现<sup>[13-15]</sup>。然而,ACT 促进低年资护士职场适应的效果尚未见报道。此外,随着互联网和移动设备的普及,线上干预因低成本、可及性高而受到关注,线上 ACT 研究亦日渐增多<sup>[15-16]</sup>。因此,本研究构建线上 ACT 干预方案用于低年资护士职场适应,取得了较满意的效

作者单位: 1. 清华大学北京清华长庚医院护理部(北京, 102218); 2. 北京大学第一医院护理部

通信作者: 高凤莉, gfla00059@btch.edu.cn

赵越, 女, 博士, 主管护师, zhaoyue729@163.com

收稿: 2026-04-04; 修回: 2026-06-10

果,报告如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 用便利抽样法,于2024年7月至2025年4月选取北京大学第一医院82名低年资护士为研究对象,通过随机数字表进行随机化分配,分为干预组和对照组。纳入标准:①具有中华人民共和国护士职业资格证书;②年龄≥18岁;③工作年限≤5年;④自愿参加本研究且签署知情同意书。排除标准:①研究期间接受任何形式的心理治疗或参加其他干预项目;②有精神疾病病史。本研究经北京大学第

一医院伦理委员会审查通过(研2021-415)。样本量计算公式: $n_1=n_2=2[(t_{\alpha/2}+t_{\beta/2})\sigma/\delta]^2$ ,按双侧 $\alpha=0.05,\beta=0.10$ ,查表得 $t_{\alpha/2}=1.960,t_{\beta/2}=1.282$ 。以护士职场适应度量表得分为主要评价指标,在预试验中采用自身前后对照设计,对8名低年资护士实施基于ACT的职场适应线上干预方案,参照其结果: $\sigma=7.89,\delta=5.98$ ,计算每组各需样本量为37,考虑10%失访率,至少每组需要41名。在干预过程中无退出或失访护士,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<br>(岁, $\bar{x}\pm s$ ) | 民族(人)          |    | 宗教信仰(人) |   | 文化程度(人)    |    |       |
|-----|----|----------------|----|----------------------------|----------------|----|---------|---|------------|----|-------|
|     |    | 男              | 女  |                            | 汉族             | 其他 | 无       | 有 | 大专及以下      | 本科 | 硕士及以上 |
| 对照组 | 41 | 7              | 34 | 26.36±1.78                 | 37             | 4  | 35      | 6 | 3          | 28 | 10    |
| 干预组 | 41 | 5              | 36 | 26.54±2.35                 | 39             | 2  | 40      | 1 | 5          | 24 | 12    |
| 统计量 |    | $\chi^2=0.390$ |    | $t=0.391$                  | $\chi^2=0.719$ |    |         |   | $Z=-0.076$ |    |       |
| P   |    | 0.532          |    | 0.670                      | 0.396          |    | 0.109*  |   | 0.939      |    |       |

| 组别  | 人数 | 婚姻状况(人)        |    | 工作年限<br>[年, $M(P_{25},P_{75})$ ] | 用工性质(人)        |     |     | 平均月收入(人)   |                |          |
|-----|----|----------------|----|----------------------------------|----------------|-----|-----|------------|----------------|----------|
|     |    | 未婚             | 已婚 |                                  | 编制             | 合同制 | 派遣制 | <10 000元   | 10 000~15 000元 | >15 000元 |
| 对照组 | 41 | 34             | 7  | 3.00(1.50,3.00)                  | 12             | 24  | 5   | 11         | 19             | 11       |
| 干预组 | 41 | 31             | 10 | 3.00(1.00,4.00)                  | 13             | 22  | 6   | 16         | 17             | 8        |
| 统计量 |    | $\chi^2=0.668$ |    | $Z=-0.164$                       | $\chi^2=0.218$ |     |     | $Z=-1.195$ |                |          |
| P   |    | 0.414          |    | 0.870                            | 0.897          |     |     | 0.232      |                |          |

注:\*为Fisher精确概率法。

### 1.2 干预方法

对照组护士接受常规规范化护理培训,包括基础理论和法律法规培训、临床基本技能操作培训、专科护理与应急处理能力培养、职业素养和沟通技巧教学。研究结束后接受与干预组相同的干预方案。干预组在对照组的基础上实施基于ACT的职场适应线上干预方案,具体如下。

**1.2.1 成立研究小组** 研究小组共6名成员,包括1名护理管理者、1名ACT督导师、4名护士;其中1名ACT督导师和2名护士完成ACT培训,并取得相应资质和证书。1名护理管理者负责整体统筹和协调分工;1名ACT督导师负责质量把控,并完成课程视频和音频制作;接受过ACT培训的2名护士负责干预方案设计,撰写干预指导手册,线上干预课程设计和平台维护;另外2名护士负责文献检索与分析,制订专家函询问卷,将专家意见进行全面整理与汇总,以及辅助实施方案。

**1.2.2 构建方案** ①初步拟订方案。以ACT的六大核心治疗过程(认知解离、接纳、接触当下、以己为景、价值澄清和承诺行动)为理论框架<sup>[11-12]</sup>。在文献回顾<sup>[4-5,7,10,17-18]</sup>及课题组前期横断面研究<sup>[19]</sup>的基础上,围绕影响低年资护士职场适应的常见因素,如工作压力较大、情绪管理不当、回避与僵化反应、人际关系紧张、职业价值不清晰等,构建基于ACT的职场适

应线上干预方案。②专家函询。邀请15名专家进行函询,专家工作年限8~32(17.27±9.45)年;博士10人,硕士5人;专业领域为护理研究7人,护理管理3人,心理咨询5人。两轮函询问卷回收率均为100.00%,专家权威系数分别为0.937和0.933,肯德尔协调系数分别为0.267和0.238(均 $P<0.001$ )。③形成干预方案。研究小组在整理和分析专家意见基础上进行讨论,对方案做出相应修改,形成干预方案,见表2。具体接纳承诺疗法护士干预手册见附件1。

**1.2.3 实施方案** 干预主要通过微信小程序进行,共设置了8个主题模块,干预组每周自主学习1个单元,共干预8周。在正式干预启动前,研究者向参与者详细阐述了ACT中心理灵活性模型对职场适应的益处,并完成知情同意书的签署。在为期一周的准备阶段,研究者发放电子版指导手册,并指导护士熟悉小程序功能及完成预练习,以确保所有护士掌握线上学习和打卡的基本操作。进入正式干预阶段后,每周推送课程材料(包括视频/音频讲解与文字指导),护士须在规定时间内完成学习,并使用小程序进行打卡记录,上传文字或语音等形式的练习过程及心得。为确保干预依从性与质量,研究助理每日查看打卡情况并提供个性化鼓励反馈和一对一督促。同时,利用微信群建立同伴支持网络,护士可在群内分享学习感

受,研究者每周对群内讨论进行汇总,共同构建积极的线上学习环境。

表 2 基于 ACT 的职场适应线上干预方案

| 单元及主题              | 干预目的                                                       | 干预内容                                                                                    |
|--------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 第 1 单元:觉察护士的工作压力   | 学会觉察和评估工作压力<br>了解课程内容                                      | 项目介绍:ACT 简介及六大核心过程<br>心理教育:护理的工作压力来源;觉察和评估自我工作压力;创造性无望<br>练习:T 字谜练习、A4 纸练习<br>打卡:A4 纸练习 |
| 第 2 单元:想法是想法、不等于事实 | 了解工作中常见的积极和消极想法<br>掌握认知解离技术                                | 心理教育:护理工作中常见的积极与消极想法;认知融合与认知解离;拉开你与想法的距离<br>练习:我有一个想法、流水上的落叶<br>打卡:我有一个想法               |
| 第 3 单元:接纳情绪,理解情绪   | 了解护士工作中的正性和负性情绪<br>掌握接纳技术                                  | 心理教育:护理工作中的正性与负性情绪;接纳的概念与意义<br>练习:接纳情绪、STOP 技术<br>打卡:接纳情绪                               |
| 第 4 单元:接触当下,正念工作   | 了解工作中的僵化反应<br>学会正念工作<br>掌握接触当下技术                           | 心理教育:工作中的注意力僵化;接触当下的概念与意义;接触当下,正念工作<br>练习:3 min 呼吸空间、身体扫描<br>打卡:身体扫描                    |
| 第 5 单元:自我觉察,管理冲突   | 学会冲突应对与人际关系管理<br>掌握以己为景技术                                  | 心理教育:临床工作中的冲突应对;如何处理人际关系;概念化自我、经验性自我、观察性自我<br>练习:棋盘隐喻、天空与天气<br>打卡:贴标签                   |
| 第 6 单元:发现工作的价值和意义  | 明确作为一名护士的价值和意义<br>掌握澄清价值技术                                 | 心理教育:区分价值与目标;你要成为一名什么样的护士<br>练习:公交车隐喻;作为一名护士,当你退休时希望自己是怎样的<br>打卡:作为一名护士,当你退休时希望自己是怎样的   |
| 第 7 单元:把价值带进工作     | 学习在价值的指导下行动<br>学会制定 SMART 目标<br>掌握 FEAR 和 DARE 技术,能够处理行动障碍 | 心理教育:承诺行动的概念和目标;准备好了吗? 开始行动吧<br>练习:SMART 行为目标;FEAR 与 DARE<br>打卡:今年、这个月、这一周的目标           |
| 第 8 单元:强化练习,快乐工作   | 回顾 ACT 核心治疗过程<br>掌握 BOLD 技术                                | 课程回顾:回顾 ACT 六大核心过程;总结与反思<br>练习:BOLD 技术、自我关怀<br>打卡:对未来的自己说一句话                            |

注:STOP:Stop(停下),Take a breath(呼吸),Observe(觉察),Proceed(继续);SMART:Specific(具体的),Measurable(可测量的),Achievable(可达到的),Relevant(相关的),Time-bound(有时限的);FEAR:Fusion(融合),Excessive goals(过高的目标),Avoidance of discomfort(回避不适感),Remoteness from values(偏离价值);DARE:Defusion(解离),Acceptance of discomfort(接纳不适感),Realistic goals(现实的目标),Embracing values(拥抱价值);BOLD:Breathing deeply and slowing down(呼吸放松),Observing(静观觉察),Listening to your values(澄清价值),Deciding on actions and doing them(承诺行动)。

**1.3 评价方法** 于干预前和干预后通过问卷星在线平台统一收集数据。①护士职场适应度量表(Nurses' Workplace Adaptability Scale,NWAS)。由刘丽丽等<sup>[20]</sup>于 2021 年汉化修订,共 17 个条目,涵盖工作环境与氛围、与上司的关系、业务自主 3 个维度。采用 Likert 5 级计分(1 分=完全不符合,5 分=完全符合),总分 17~85 分,得分越高表明职场适应度越高。量表 Cronbach's α 系数为 0.889<sup>[20]</sup>。②心理灵活性问卷(Personalized Psychological Flexibility Index,PPFI)。2023 年由 Fang 等<sup>[21]</sup>汉化,共 15 个条目,包

括回避、接纳、利用 3 个维度。采用 Likert 7 级评分法(1 分=非常不同意,7 分=非常同意),总分 15~105 分,得分越高表明心理灵活性越高。量表 Cronbach's α 系数为 0.860<sup>[21]</sup>。③挑战性—阻碍性压力源量表(Challenge-Hindrancel Stressors Scale,CHSS)。2012 年由常淑莹等<sup>[22]</sup>汉化,共 11 个条目,分为挑战性压力源和障碍性压力源 2 个维度。采用 Likert 5 级计分(1 分=没有压力,5 分=极大压力),总分 11~55 分,得分越高表明工作压力越大。量表 Cronbach's α 系数为 0.875<sup>[22]</sup>。

**1.4 统计学方法** 采用 Excel2016 和 SPSS25.0 软件进行统计描述、*t* 检验、 $\chi^2$  检验及 Wilcoxon 秩和检验。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

表 3 两组干预前后职场适应度、心理灵活性、挑战性—障碍性压力源总分比较 分,  $\bar{x} \pm s$

| 组别       | 人数 | 职场适应度      |            | 心理灵活性      |            | 挑战性—障碍性压力源 |           |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|
|          |    | 干预前        | 干预后        | 干预前        | 干预后        | 干预前        | 干预后       |
| 对照组      | 41 | 50.80±6.99 | 51.17±6.57 | 60.76±5.90 | 61.46±5.69 | 3.41±0.40  | 3.29±0.40 |
| 干预组      | 41 | 51.46±9.21 | 58.41±5.49 | 60.49±6.57 | 69.46±6.47 | 3.45±0.56  | 2.99±0.47 |
| <i>t</i> |    | 0.365      | 5.418      | 0.195      | 5.946      | 0.379      | 3.097     |
| <i>P</i> |    | 0.716      | <0.001     | 0.846      | <0.001     | 0.706      | 0.003     |

3 讨论

**3.1 实施基于 ACT 的职场适应线上干预方案有利于提高低年资护士的职场适应度** 低年资护士是护理劳动力的主要来源,若无法快速适应陌生环境,会产生焦虑、无助、挫败感等情绪<sup>[23]</sup>。提升职场适应度可能有助于低年资护士顺利完成角色转换,快速融入新环境,进而全身心投入工作。表 3 结果显示,干预组干预后职场适应度总分显著高于对照组 ( $P<0.05$ ),表明本干预方案有利于提高低年资护士的职场适应度。可能因为:一方面,临床环境的动态变化会给低年资护士带来现实冲击,影响职场适应度。本研究采用价值澄清技术,强化了护士对职业意义的内在认同,从而明确自身职业角色,缓解了新环境带来的现实冲击。另一方面,低年资护士常常面对来自同事、上司、患者等多方面冲突,容易陷入内耗。而本研究意在训练护士的认知解离思维,指导其基于职业价值从更长远的视角进行全局审视,从而加速职场适应过程。此外,ACT 通过以己为景等干预技术,鼓励护士增强自我掌控感与自信,主动寻求帮助和支持,在团队中发挥积极作用,从而更快融入职场。

**3.2 实施基于 ACT 的职场适应线上干预方案有利于提高低年资护士的心理灵活性** ACT 并非以症状消除为核心目标,其重点在于通过削弱心理僵化状态来提升个体的心理灵活性<sup>[24]</sup>。心理灵活性是指个体能够觉察并接纳自身的内在体验,并在具体情境中以个人价值为指引,灵活选择并调整行为方式的能力<sup>[25]</sup>。表 3 结果显示,干预组干预后心理灵活性总分显著高于对照组 ( $P<0.05$ ),表明本干预方案有利于提高低年资护士的心理灵活性。从 ACT 的心理病理模型视角看,低年资护士在角色转变和高压工作情境中,易将短暂的负性情绪解读为自身能力不足,从而陷入包含认知融合、经验性回避、价值不清、无效行动等特征的心理僵化状态,进而引发焦虑与职业倦怠<sup>[25-26]</sup>。本研究特色在于以 ACT 六大核心治疗过程为框架设计干预内容,其效果主要通过改变相关心理过程而实现。一方面促进低年资护士接纳并觉察负性情绪,减少回避反应,另一方面弱化消极想法对行为的控制,使注意力回到当前任务,同时通过价值澄

2 结果

**2.1 两组干预前后职场适应度、心理灵活性、挑战性—障碍性压力源总分比较** 见表 3。

清与承诺行动增强行为的价值导向性。上述过程共同作用,缓解了心理僵化状态,从而促进心理灵活性的提升。

**3.3 实施基于 ACT 的职场适应线上干预方案有利于缓解低年资护士的工作压力** 低年资护士处于角色转变的关键时期,其工作压力关乎个体身心发展与临床护理质量<sup>[23]</sup>。由于临床经验有限、角色定位尚未稳固以及对专业表现的高期待,该群体更容易出现焦虑、自我怀疑等心理反应,从而承受较高的工作压力<sup>[27]</sup>。然而,其压力体验并非仅由工作环境复杂性或工作量决定,还在很大程度上受到其情绪调节方式、认知反应模式以及行动能力的影响<sup>[28]</sup>。表 3 结果显示,干预组干预后挑战性—障碍性压力源问卷总分显著低于对照组 ( $P<0.05$ ),表明本干预方案有利于缓解低年资护士的工作压力。可能因为本干预方案并非直接消除外在压力源,而是侧重于改变个体对压力的体验方式与应对模式<sup>[29]</sup>。首先,通过接触当下的自我觉察训练,帮助护士识别工作情境中的压力信号及自身情绪反应,使压力得以及时被觉察和处理,从而切断压力不断被放大的恶性循环。其次,本研究强调以开放和非评判的态度面对压力体验,当焦虑或挫败感出现时,护士不再将其视为须立即解决的威胁,而是允许这些负性体验存在,从而降低了对抗压力所产生的继发性心理负担。此外,价值导向的行动训练使护士能够在压力情境中依然保持有效的工作行为,减少回避和拖延等反应,从而降低压力对工作表现的持续影响。

4 结论

本研究以 ACT 六大核心过程为基础,结合文献研究、前期研究成果、德尔菲专家函询法构建了针对低年资护士职场适应的 8 周线上干预方案,方案应用后提升了低年资护士的职场适应度和心理灵活性,降低其工作压力。本研究样本来源于 1 所医院,纳入样本量较小,今后可扩大样本,进行多中心研究。

附件 1 接纳承诺疗法护士干预手册  
请用微信扫码查看



附件1 接纳承诺疗法  
护士干预手册

# 参考文献:

- [1] 王坤,周春鹤,张丽敏,等. 医院磁性水平感知在低年资护士成长型思维与团队工作重塑间的中介效应[J]. 护理学杂志,2025,40(1):18-22.
- [2] Xu L, Tan J, Chen Q, et al. Development and validation of an instrument for measuring junior nurses' Recognition and Response Abilities to Clinical Deterioration (RRCD)[J]. Aust Crit Care,2023,36(5):754-761.
- [3] Zhang M, Wu J, Yang Y, et al. Mediating role of emotional intelligence in the relationship between dual work stress and reflective ability among junior nurses [J]. BMC Nurs,2025,24(1):547.
- [4] Ulupinar S, Aydogan Y. New graduate nurses' satisfaction, adaptation and intention to leave in their first year: a descriptive study[J]. J Nurs Manag,2021,29(6):1830-1840.
- [5] Park S Y, Kim H, Ma C. Factors associated with difficulty in adapting and intent to leave among new graduate nurses in South Korea [J]. Health Care Manag Rev, 2022,47(2):168.
- [6] Savickas M L. Career adaptability:an integrative construct for life-span, life-space theory[J]. Career Dev Q,1997,45(3):247-259.
- [7] 孔颖,宋开兰,张迪,等. 新入职护士职场适应的研究进展[J]. 护理学杂志,2023,38(1):125-128.
- [8] Johnston C S. A systematic review of the career adaptability literature and future outlook[J]. J Career Assess, 2018,26(1):3-30.
- [9] Chen H, Fang T, Liu F, et al. Career adaptability research: a literature review with scientific knowledge mapping in Web of Science[J]. Int J Environ Res Public Health,2020,17(16):5986.
- [10] Du Y, Wu C, Gai Z, et al. Current status of career adaptability among Chinese cardiovascular specialist nurses;a latent profile analysis[J]. BMC Nurs,2025,24(1):1237.
- [11] 赖雄,陈盈,何厚建,等. 接纳承诺疗法灵活六边形解读 [J]. 医学与哲学,2018,39(6):64-66.
- [12] Hayes S C. Beyond treating mental disorders:the broad impact of acceptance and commitment training[J]. World Psychiatry,2025,24(3):435-436.
- [13] Zarvijani S A H, Moghaddam L F, Parchebafieh S. Acceptance and commitment therapy on perceived stress and psychological flexibility of psychiatric nurses;a randomized control trial[J]. BMC Nurs,2021,20(1):239.
- [14] Han J, Zhang L, Liu Y, et al. Effect of a group-based acceptance and commitment therapy programme on the mental health of clinical nurses during the COVID-19 sporadic outbreak period [J]. J Nurs Manag, 2022, 30(7):3005-3012.
- [15] Lu Y, Li Y, Huang Y, et al. Effects and mechanisms of a web- and mobile-based acceptance and commitment therapy intervention for anxiety and depression symptoms in nurses:fully decentralized randomized controlled trial[J]. J Med Internet Res,2023,25:e51549.
- [16] Han A, Kim T H. Efficacy of internet-based acceptance and commitment therapy for depressive symptoms, anxiety, stress, psychological distress, and quality of life: systematic review and meta-analysis[J]. J Med Internet Res,2022,24(12):e39727.
- [17] Jarden R J, Jarden A, Weiland T J, et al. New graduate nurse wellbeing, work wellbeing and mental health: a quantitative systematic review[J]. Int J Nurs Stud,2021, 121:103997.
- [18] Zhang H, Jiang J X, Zhong M H, et al. Career adaptability of newly graduated nurses at an obstetrics and gynaecology hospital in China: a qualitative study [J]. J Nurs Manag,2022,30(6):2046-2053.
- [19] Zhao Y, Zhang X, Zheng Z, et al. Burnout among junior nurses;the roles of demographic and workplace relationship factors, psychological flexibility, and perceived stress[J]. J Nurs Manag,2023,2023(1):9475220.
- [20] 刘丽丽,吕路,郑雅宁,等. 护士职场适应度量表的汉化及信效度检验[J]. 护理研究,2021,35(3):391-395.
- [21] Fang S, Huang M, Wang Y. Reliability and validity of the Chinese version of Personalized Psychological Flexibility Index (C-PPFI) in college students[J]. J Contextual Behav Sci,2023,28:23-32.
- [22] 常淑莹,刘亚. 医护人员挑战性-障碍性压力的现状及其影响效果研究[D]. 武汉:华中师范大学,2012.
- [23] Duchscher J E B. Transition shock:the initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses[J]. J Adv Nurs,2009,65(5):1103-1113.
- [24] 刘艳,吕美荣,张爱华. 接纳承诺疗法对癌症患者心理灵活性影响的 meta 分析[J]. 中国心理卫生杂志,2021,35(8):657-663.
- [25] 孙祥志. 手术室护士心理灵活性的现况和影响因素研究 [D]. 贵州:贵州医科大学,2025.
- [26] 张婧,王淑娟,祝卓宏. 接纳与承诺疗法的心理病理模型和治疗模式[J]. 中国心理卫生杂志,2012,26(5):377-381.
- [27] 侯梦园,魏万宏,杨帆,等. 职场精神力在低年资护士二元工作压力与安全行为间的调节效应[J]. 护理学杂志, 2025,40(11):67-71.
- [28] Chang E M, Daly J, Hancock K M, et al. The relationships among workplace stressors, coping methods, demographic characteristics, and health in Australian nurses[J]. J Adv Nurs,2006,54(2):134-143.
- [29] Bond F W, Bunce D. Mediators of change in emotion-focused and problem-focused worksite stress management interventions[J]. J Occup Health Psychol,2000,5(1): 156-163.

(本文编辑 韩燕红)