

## 内科护士同情能力与职业倦怠状况及其相关性\*

刘凤<sup>1</sup>, 黄永丽<sup>2</sup>, 彭静涵<sup>1</sup>, 任静<sup>1</sup>, 郑思琳<sup>3</sup>

(1 西南医科大学附属医院心内科, 四川泸州, 646000; 2 西南医科大学附属医院门诊部, 四川泸州, 646000; 3 西南医科大学附属医院护理部, 四川泸州, 646000)

**[摘要]** **目的** 调查内科护士同情能力和职业倦怠现状, 并探讨两者之间的相关性。**方法** 应用中文版的护士同情能力量表和职业倦怠问卷对泸州市 3 所三级甲等综合医院 188 名内科护士进行调查。**结果** 内科护士同情能力总分为  $(64.51 \pm 12.15)$  分, 职业倦怠的维度中情感衰竭得分为  $(24.39 \pm 8.85)$  分, 去人格化得分为  $(7.69 \pm 4.01)$  分, 个人成就感得分为  $(29.51 \pm 9.63)$  分。内科护士职业倦怠的维度中情感衰竭和去人格化得分较国内常模高 ( $P < 0.05$ ), 情感衰竭得分较国外常模高 ( $P < 0.01$ ), 个人成就感得分较国外常模低 ( $P < 0.01$ )。相关分析显示, 内科护士同情能力与情感衰竭、去人格化呈负相关 ( $P < 0.01$ ), 与个人成就感呈正相关 ( $P < 0.01$ )。**结论** 内科护士同情能力处于中等水平, 而职业倦怠处于中、重度水平。护理管理者应采取针对性措施, 以提高内科护士同情能力, 从而降低护士的职业倦怠感。

**[关键词]** 共病; 内科护士; 同情能力; 职业倦怠

**[中图分类号]** R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2019)04-0015-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2019.04.003

### Correlation study between compassion competence and job burnout of internal medicine nurses

Liu Feng<sup>1</sup>, Huang Yongli<sup>2</sup>, Peng Jinghan<sup>1</sup>, Ren Jing<sup>1</sup>, Zheng Silin<sup>3</sup> // Modern Clinical Nursing, -2019, 18(4): 15.

(1. Department of cardiology, The Affiliated Hospital of Southwest Medical University, Luzhou, 646000; 2. Department of Outpatient, The Affiliated Hospital of Southwest Medical University, Luzhou, 646000; 3. Department of nursing, The Affiliated Hospital of Southwest Medical University, Luzhou, 646000, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the status quo of compassion competence and job burnout among internal medicine nurses and to study the correlation between them. **Methods** Totally 188 internal medicine nurses from 3 tertiary grade A comprehensive hospitals in Luzhou were surveyed by the Chinese version of compassion competence scale for the nurses and the job burnout questionnaire. **Results** The overall score of compassion competence of internal medicine nurses was  $(64.51 \pm 12.15)$ , the scores of

**[基金项目]** \* 本课题为四川省科技计划, 项目编号为 2018ZR0178; 四川省泸州市科技计划, 项目编号为 2015-S-44(3/5)。

**[收稿日期]** 2018-11-24

**[作者简介]** 刘凤(1988-), 女, 四川内江人, 护师, 护士长, 硕士在读, 主要从事临床护理教育、心内科临床护理和管理工作。

**[通信作者]** 郑思琳, 主任护师, 本科, E-mail: 1400223549@qq.com

及对职业发展影响的研究[D]. 长春: 吉林大学, 2015.  
[22] 王雪飞, 吴思思, 姜峰. 心理控制源对医学生职业成熟度影响的研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2012, 20(8): 1262-1264.

[23] NESLIHAN PARTLAK G, SERÇEKUS P, EDEER A D. A comparison of problem-based and traditional education

同情是一种感觉、一种态度, 或者当目睹他人处于痛苦时所激发的帮助欲望<sup>[1]</sup>。职业倦怠是个体在工作中长期处于压力状态而出现的一种心身及情感耗竭的综合征<sup>[2]</sup>。随着我国进入老龄化社会, 老年慢病患病率呈上升趋势, 而共病是老年人普遍存在的问题, 全球  $\geq 65$  岁以上的老年人中, 共病患病率为 40%~56%, 发达国家有一半以上的老年人同时患有 3 种及 3 种以上的慢性病<sup>[3]</sup>, 我国部分调查发现共病患病率为 57% 左右<sup>[4-5]</sup>。内科护士是

on nursing students' locus of control and problem-solving skills[J]. International Journal of Nursing Knowledge, 2014, 25(2): 110-115.

[24] 闫瑞芹. 护理专业学生学习结果归因训练效果研究[J]. 护理研究, 2015, 29(1 上旬版): 29-32.

[本文编辑: 刘晓华]

emotional exhaustion, depersonalization and personal achievement were  $(24.39 \pm 8.85)$ 、 $(7.69 \pm 4.01)$  and  $(29.51 \pm 9.63)$ . The scores of emotional exhaustion and depersonalization of internal medicine nurses were higher than those of domestic norm ( $P < 0.05$ ); Compared with scores of foreign norm, internal medicine nurses got a higher score of emotional exhaustion ( $P < 0.01$ ) and a lower score of personal achievement ( $P < 0.01$ ). Correlation analysis showed that the compassion competence of internal medicine nurses was negatively correlated with exhaustion and depersonalization ( $P < 0.01$ ), and positively correlated with personal achievement ( $P < 0.01$ ). **Conclusions** Compassion competence of internal medicine nurses was in middle level and job burnout was in the moderate to severe level. Nursing managers should take targeted measures to improve compassion competence of internal medicine nurses, so as to reduce nurses' job burnout.

[**Key words**] same disease; internal medicine nurses; compassion competence; job burnout

一个相对特殊的群体,其护理对象大多数是反复住院的老年慢病、共病患者,其工作压力大,易发生职业倦怠,不仅危害护士的心身健康,还影响护理服务质量和患者满意度,因此降低职业倦怠至关重要。国内学者围绕职业倦怠研究发现<sup>[6]</sup>,职业倦怠与自我同情呈负相关,但未探究同情能力与职业倦怠的内在联系。本研究2017年8月至2017年10月调查护理共病的内科护士同情能力和职业倦怠现状,并进行相关性分析,为降低内科护士职业倦怠和制订针对性的措施提供依据,现将方法和结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

2017年8月至2017年10月采用便利抽样法,选取泸州市3所三级甲等综合医院执业的188名内科护士作为研究对象。纳入标准:在内科工作 $\geq 1$ 年并具有护士执业资格的注册护士,知情同意并自愿参加本调查。排除实习生、规培生、进修生及调查期间休假、外出学习、进修的护士。188例内科护士心血管内科39例,呼吸内科24例,神经内科29例,消化内科21例,内分泌科22例,肾病内科24例,血液内科20例,风湿免疫科9例;男6例,女182例;年龄23~54岁,平均 $(30.13 \pm 7.04)$ 岁;护士72例,护师91例,主管护师16例,副主任护师及以上9例;护士180例,护士长8例;护龄1~35年,中位数5.0年;未婚79例,已婚107例,离异2例;接受过护患沟通培训有97例,未接受有91例。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料 自行设计一般资料调查表,包

括性别、年龄、职称、职务、护龄、婚姻状况、是否接受过护患沟通培训等。

1.2.1.2 中文版护士同情能力量表(compassion competence scale for the nurses, CCSN) 该量表在2015年由韩国大学护理学院 YOUNG JIN LEE 博士等<sup>[7]</sup>研制而成,2016年由朱叶等<sup>[8]</sup>引入并翻译为中文。该量表包含3个维度,分别是沟通能力(8个条目)、敏感度(5个条目)、洞察能力(4个条目)。中文版CCSN量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.87,各维度的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.70~0.79,内容效度为0.99,该量表的信效度良好。量表采取Likert 5级评分法,从“非常不同意”到“非常同意”,分别赋1~5分,满分85分,得分越高说明护士同情能力越强。

1.2.1.3 职业倦怠问卷 职业倦怠问卷是由陈素坤等<sup>[9]</sup>根据护士职业特点对彭美慈教授翻译的MASLACH职业倦怠量表进行修订而成。该问卷包含3个维度,分别是情感衰竭(9个条目)、去人格化(5个条目)、个人成就感(8个条目)。该问卷Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.868,各维度的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.776~0.855。问卷采取Likert 7级评分法,从“从来没有”到“每天都有”,分别赋0~6分,表示每种情况出现的频率,其中情感衰竭和去人格化得分越高,个人成就感得分越低,说明倦怠程度越严重。根据各维度得分情况划分为3个阶梯,即情感衰竭得分 $\leq 18$ 分为轻度,19~26分为中度, $\geq 27$ 分为高度;去人格化得分 $\leq 5$ 分为轻度,6~9分为中度, $\geq 10$ 分为高度;个人成就感得分 $\geq 40$ 分为轻度,34~39分为中度, $\leq 33$ 分为高度。

1.2.2 调查方法 本研究通过发送邮件的形式已征得量表和问卷原作者的同意。由调查员统一指导语,并在调查前向研究对象解释调查的目的及意义。问卷采用不记名方式填写,由研究对象独立

完成并当场回收。共发放问卷 206 份,剔除填写不完整和护龄<1 年的问卷共 18 份,回收有效问卷 188 份,有效回收率 91.3%。由研究组 2 名成员对回收有效问卷的数据进行双录入。

1.3 统计学方法

数据采用 SPSS24.0 统计软件进行统计分析,计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  进行描述,计数资料采用频数、构成比进行描述。得分率计算公式=实际得分/最高得分 $\times 100\%$ 。计量资料采用单样本  $t$  检验比较,内科护士同情能力与职业倦怠的相关性采用 Pearson 分析。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 内科护士同情能力现状

内科护士同情能力各维度得分情况见表 1。内科护士同情能力总分(64.51 $\pm$ 12.15)分,条目均分为(3.79 $\pm$ 0.71)分,各维度得分敏感度>洞察能力>沟通能力。

表 1 内科护士同情能力得分 (n=188;分, $\bar{x} \pm s$ )

项目	得分	条目均分	得分率(%)
敏感度	19.78 $\pm$ 3.64	3.96 $\pm$ 0.73	79.11
洞察能力	15.14 $\pm$ 3.06	3.79 $\pm$ 0.77	75.72
沟通能力	29.59 $\pm$ 6.15	3.70 $\pm$ 0.77	73.98
总分	64.51 $\pm$ 12.15	3.79 $\pm$ 0.71	75.89

2.2 内科护士职业倦怠现状及与常模<sup>[10-11]</sup>比较

内科护士职业倦怠得分见表 2。内科护士职业倦怠与国内常模比较情况见表 2。

表 2 内科护士职业倦怠与国内和国外常模<sup>[10-11]</sup>

比较情况 (n=188;分, $\bar{x} \pm s$ )				
项目	n	情感衰竭	去人格化	个人成就感
内科护士	188	24.39 $\pm$ 8.85	7.69 $\pm$ 4.01	29.51 $\pm$ 9.63
国内护士	1320	23.02 $\pm$ 10.29	6.81 $\pm$ 5.57	28.55 $\pm$ 9.34
t		2.119	2.993	1.368
P		0.035	0.003	0.173
内科护士	188	24.39 $\pm$ 8.85	7.69 $\pm$ 4.01	29.51 $\pm$ 9.63
国外护士	1104	22.19 $\pm$ 9.53	7.12 $\pm$ 5.22	36.54 $\pm$ 7.34
t		3.405	1.934	-10.012
P		0.001	0.055	<0.001

2.3 内科护士同情能力与职业倦怠相关性分析

内科护士同情能力与职业倦怠相关性分析见表 3。内科护士同情能力及各维度与情感衰竭和去

人格化均呈负相关,与个人成就感呈正相关(均  $P < 0.05$ )。

表 3 内科护士同情能力与职业倦怠相关性分析

项目	情感衰竭		去人格化		个人成就感	
	r	P	r	P	r	P
沟通能力	-0.290	<0.001	-0.425	<0.001	0.668	<0.001
敏感度	-0.221	0.002	-0.389	<0.001	0.594	<0.001
洞察能力	-0.233	0.001	-0.384	<0.001	0.584	<0.001
同情能力总分	-0.272	<0.001	-0.429	<0.001	0.663	<0.001

3 讨论

3.1 内科护士同情能力水平处于中等水平

内科护士同情能力总分为(64.51 $\pm$ 12.15)分,条目均分为(3.79 $\pm$ 0.71)分,本研究结果提示,内科护士同情能力处于中等水平,且高于 LEE Y 等<sup>[12]</sup>调查的 ICU 护士(3.55 $\pm$ 0.40, $t=68.805$ , $P < 0.01$ )和急诊科护士(3.52 $\pm$ 0.34, $t=68.839$ , $P < 0.01$ ),分析原因可能在于本研究中的内科护士与 LEE Y 等<sup>[12]</sup>调查的临床护士在年龄结构和婚姻状态上存在较大差异。研究发现<sup>[12]</sup>,年龄越大、已婚的护士,其同情能力越强。LEE Y 等<sup>[12]</sup>研究的临床护士年龄 $\leq 29$ 岁占 71.2%,30~39 岁占 24.3%,40~49 岁占 3.5%, $\geq 50$ 岁占 1.0%;单身护士占 75.7%,已婚护士占 23.7%。而本研究中内科护士年龄 $\leq 29$ 岁占 62.4%,30~39 岁占 25.9%,40~49 岁占 6.9%, $\geq 50$ 岁占 4.8%;单身内科护士占 42.0%,已婚内科护士占 56.9%。此外,内科护士由于其护理对象疾病的反复性、多样性、复杂性、难治愈性,导致患者对其同情服务的需求也相对更高。相比 ICU 和急诊科护士,内科护士与患者接触时间更长,服务范围更广泛,已延伸到社区,甚至家庭,内科护士能在此过程中更能深入了解患者,有利于培养护士的敏感度和洞察能力,提高其沟通能力。护理管理者应重点关注年龄小、未婚的护士,有针对性地开展培训、模拟教学等,鼓励其多与患者进行语言和情感交流,逐渐增强其同情能力。本研究结果显示内科护士同情能力各维度得分敏感度>洞察能力>沟通能力,提示内科护士敏感度较好,沟通能力相对较差,可能与护士未接受过护患沟通培训或培训力度不够有关<sup>[13]</sup>。因本研究未接受沟通培训的内科

护士 91 例(48.4%),接近一半的人数未接受过沟通培训会,影响沟通能力维度在同情能力中的得分。本研究中接受过护患沟通培训的护士,其沟通能力维度得分( $32.26 \pm 5.39$ )分,较未接受培训的护士沟通能力维度得分( $26.75 \pm 5.65$ )分高,差异有统计学意义( $t=6.849, P<0.001$ )。提示内科管理者应充分重视护士沟通能力的培养,增加护患沟通培训的力度,加强护士沟通能力的实践。

### 3.2 内科护士职业倦怠水平处于中重度水平

内科护士情感衰竭得分为( $24.39 \pm 8.85$ )分,其中低度、中度、高度情感衰竭分别占比 27.7%、42.6%、29.7%;去人格化得分为( $7.69 \pm 4.01$ )分,其中低度、中度、高度去人格化分别占比 28.7%、33.5%、37.8%;个人成就感得分为( $29.51 \pm 9.63$ )分,其中低度、中度、高度个人成就感分别占比 23.4%、23.4%、53.2%,提示内科护士职业倦怠处于中、重度水平。由表 3 显示,与国内护士<sup>[10]</sup>比较,内科护士个人成就感差异无统计学意义( $P>0.05$ ),但情感衰竭和去人格化程度较严重( $P<0.05$ ),原因可能与护理对象不同有关。内科护士的护理对象主要是老年患者,而我国目前又拥有全球最多和增速最快的老年人群,老年慢病患病率不断增长,加之患者对健康服务和生活质量的需求增加、照顾者缺乏相应的照护信息、国内慢病延续护理管理尚不成熟等因素,致使老年患者住院率较高,加重内科护士的工作负担。此外,当今社会共病现象越来越明显且在老年人群中最多见<sup>[14]</sup>,而共病使护理照护更困难、更复杂,给内科护士带来挑战,内科护士不仅要熟练掌握专科护理知识,学习本专科最前沿的护理技术,而且还要熟悉其它专科的知识以满足老年共病患者的需求。同时,近年来随着医患矛盾不断加剧,患者和家属对护理服务不信任,使护士感到因社会地位不被认可所产生的失望感。长期高强度的工作及紧张的工作氛围迫使内科护士陷入心身疲惫的状态,易降低护士的工作热情和积极性,导致内科护士产生情感衰竭和冷漠感,继而造成患者满意度下降,不良事件发生率上升等不良后果<sup>[15]</sup>。与国外常模<sup>[11]</sup>比较,内科护士去人格化差异无统计学意义( $P>0.05$ ),而情感衰竭程度较高,个人成就感较低( $P<0.01$ ),可能与地域、社会地位、文化背

景、经济环境等因素有关。MASLACH<sup>[2]</sup>指出,尽管职业倦怠问卷的心理测量学指标相似,但不同国家,由于地域和文化不同,其测试结果在情感衰竭和去人格化维度上存在一定差异。再者由于国外医疗、经济水平相对较高,社区管理更为规范,有利于慢病患者进行分流,缓解了护士的工作压力。此外,国外护士的工作受到患者的肯定与信任,有利于满足护士的成就感。本研究提示内科护士的职业倦怠已达到较为严重的程度,暴露出许多亟需解决的问题,在上层层面上,医疗卫生机构管理者应高度重视,须意识到职业倦怠对医疗卫生事业发展带来的危害性,在科研立项上加大对内科护士职业倦怠预防和干预的研究力度,在政策上建立有效的职业倦怠预防体系。在下级层面上,护理管理者应根据科室具体情况,制订有针对性的预防和干预措施,例如合理的、动态进行人力资源的调配,充分体现人性化,重点在于降低内科护士的工作负荷;时刻关注内科护士的心理状态,及时干预不良工作情绪,鼓励护士寻找合适的方式释放压力;通过多种方式增强内科护士的应对资源,包括应对方式、沟通能力、心理弹性等,才能使护士在无法改变外界环境的情况下,有效预防职业倦怠<sup>[16]</sup>。

### 3.3 内科护士同情能力与职业倦怠的相关性分析

同情是患者评价护理服务质量的关键性指标之一<sup>[17]</sup>。研究显示<sup>[18-21]</sup>,同情能增加医患之间的信任,提高患者满意度,促进康复,改善症状和提高生活质量。表 4 显示,内科护士同情能力与职业倦怠存在显著相关( $P<0.01$ ),其中,同情能力与情感衰竭、去人格化呈负相关,与个人成就感呈正相关,提示护理管理者可通过提高内科护士同情能力,使老年患者体验到更多的同情服务,进而形成和谐的护患关系,减轻内科护士的心理压力,提高工作积极性,从而改善情感衰竭和去人格化程度,提高个人成就感。NISSIM R 等<sup>[22]</sup>在高度职业倦怠的肿瘤照护人群中开展 CPR-T(compassion, presence, and resilience training)课程培训,充分证明同情培养对降低职业倦怠感有促进作用。SONG HS 等<sup>[23]</sup>指出,护士无效的沟通会导致更高水平的职业倦怠。CHANG BP 等<sup>[24]</sup>研究发现,职业倦怠与沟通能



力密切相关。护士的沟通能力对医护协作和患者结局有决定性影响,沟通能力强的护士能增进其与患者、医护团队成员的相互信任,增强护理服务信心,提升护士的职业形象<sup>[25-26]</sup>。有利于护士对自我工作的肯定,进而有利于缓解和降低职业倦怠感。因此,护理管理者应定期组织开展护患沟通培训,在培训的过程中凸显沟通的艺术魅力,教会内科护士掌握沟通技巧,尤其强调共情沟通的重要性,促使内科护士真正做到情感交流。

#### 4 结论

综上所述,内科护士职业倦怠程度较严重,同情能力还有待进一步提高。亟须护理管理者提出针对性的措施,并加大措施落实力度,通过提高内科护士的敏感度、洞察能力、沟通能力,从而提高内科护士的同情能力,进而改善职业倦怠现状,提高内科护士的心身健康和护理质量。

#### 参考文献:

- [1] COLE-KING A, GILBERT P. Compassionate care: the theory and the reality[J]. *J Holist Health*, 2011, 8(3):29-37.
- [2] MASLACH C, SCHAUFELI W B, LEITER MP. Job burnout [J]. *Annual Review of Psychology*, 2001, 52:397-422.
- [3] Guiding principles for the care of older adults with multimorbidity: an approach for clinicians. guiding principles for the care of older adults with multimorbidity: an approach for clinicians: American Geriatrics Society Expert Panel on the Care of Older Adults with Multimorbidity [J]. *J Am Geriatr Soc*, 2012, 60(10):E1- E25.
- [4] 常晶,侯原平,吴金玲,等.住院老年共病患者 5505 例疾病分布特点分析[J]. *中华老年多器官疾病杂志*, 2014, 13(4):251-254.
- [5] 张可可,朱鸣雷,刘晓红,等.北京部分社区老年人共病及老年综合征调查分析[J]. *中国实用内科杂志*, 2016, 36(5):419-421.
- [6] 李培培,王莹,于子养,等.ICU 护士共情能力及自我同情与同情疲劳的相关性研究[J]. *护理研究*, 2017, 31(26): 3244-3248.
- [7] LEE Y, SEOMUN G. Development and validation of an instrument to measure nurses' compassion competence [J]. *Applied Nursing Research*, 2016, 30:76-82.
- [8] 朱叶,黄娟,叶森,等.护士同情力量表的汉化及信效度研究[J]. *现代预防医学*, 2017, 44(14):2663-2666, 2671.
- [9] 陈素坤.临床心理护理指导[M].北京:科学技术文献出版社, 2000:207-218.
- [10] 叶志弘,骆宏,姜安丽.杭州地区护士群体职业倦怠常模与诊断标准的研究[J]. *中华护理杂志*, 2008, 43(3): 207-209.
- [11] KILFEDDER C J, POWER K G, Wells T J. Burnout in psychiatric nursing[J]. *Journal of Advanced Nursing*, 2001, 34(3):383-396.
- [12] LEE Y, SEOMUN G. Role of compassion competence among clinical nurses in professional quality of life[J]. *Int Nurs Rev*, 2016, 63(3):381-387.
- [13] 朱娟娟.某三甲医院临床护士护患沟通能力及影响因素研究[D].合肥:安徽医科大学, 2016.
- [14] 崔瑶,刘谦,秦明照.老年共病现状及管理策略[J]. *中国全科医学*, 2017, 20(23): 2816-2819.
- [15] 李小莉,夏玉兰,犹忆,等.渝西地区护士职业倦怠与护理不良事件的相关性分析[J]. *重庆医学*, 2017, 46(29): 4121-4123, 4126.
- [16] 谢彩霞,吴娟,肖静蓉,等.重症监护室护士职业倦怠的研究进展[J]. *现代临床护理*, 2018, 17(5):63-69.
- [17] BRAMLEY L, MATITI M. How does it really feel to be in my shoes? Patients' experiences of compassion within nursing care and their perceptions of developing compassionate nurses [J]. *J Clin Nurs*, 2014, 23 (19/20):2790-2799.
- [18] SINCLAIR S, NORRIS J M, McConnell SJ, et al. Compassion: a scoping review of the healthcare literature [J]. *J Pain Symptom Manage BMC Palliat Care*, 2016, 15:6-20.
- [19] FRAMPTON S B. Compassion as the foundation of patient-centered care: the importance of compassion in action [J]. *J Comp Eff Res*, 2013, 5(3):443-455.
- [20] RIGGS J S, WOODBY L L, BURGIO K L, et al. "Don't get weak in your Compassion": bereaved next of kin's suggestions for improving end-of-life care in Veterans Affairs Medical Centers [J]. *J Am Geriatr Soc*, 2014, 62(4): 642-648.
- [21] FLOCKE S A, MILLER W L, CRABTREE B F. Relationships between physician practice style, patient satisfaction, and attributes of primary care [J]. *J Fam Pract*, 2002, 51(10): 835-840.
- [22] NISSIM R, MALFITANO C, COLEMAN M, et al. A qualitative study of a compassion, presence, and resilience training for oncology interprofessional teams [J]. *J Holist Nurs*, 2018, 1-15.
- [23] SONG H S, CHOI J, SON Y J. The relationship between professional communication competences and nursing performance of critical care nurses in South Korea [J]. *Int J Nurs Pract*, 2017, 23(5):1-7.
- [24] CHANG B P, CARTER E, N G N, et al. Association of clinician burnout and perceived clinician-patient commu-