

护理人文关怀感知测评工具的研究进展

吴舒媛, 郭晶*, 林雨涵, 王可盈, 首心瑜, 王莹, 张玲芝

杭州医学院护理学院, 浙江 杭州

收稿日期: 2026年1月6日; 录用日期: 2026年1月29日; 发布日期: 2026年2月11日

摘要

本文系统梳理了国内外关于护理人文关怀感知的测评工具, 对工具的开发和应用、理论基础、测评方式、测评内容及信效度等方面进行综述, 分析其现状与不足, 旨在为研制或选择科学可靠的护理人文关怀感知测评工具提供参考。

关键词

护理人文关怀, 感知, 测评工具

Research Progress on Assessment Tools for the Perception of Nursing Humanistic Care

Shuyuan Wu, Jing Guo*, Yuhan Lin, Keying Wang, Xinyu Shou, Ying Wang, Lingzhi Zhang

Nursing College, Hangzhou Medical College, Hangzhou Zhejiang

Received: January 6, 2026; accepted: January 29, 2026; published: February 11, 2026

Abstract

This paper systematically reviews domestic and international evaluation tools for nursing humanistic care perception, analyzing aspects such as tool development and application, theoretical foundations, evaluation methods, evaluation content, as well as reliability and validity. The current status and existing limitations are examined, aiming to provide a reference for the development or selection of scientific and reliable nursing humanistic care perception assessment tools.

*通讯作者。

文章引用: 吴舒媛, 郭晶, 林雨涵, 王可盈, 首心瑜, 王莹, 张玲芝. 护理人文关怀感知测评工具的研究进展[J]. 护理学, 2026, 15(2): 196-202. DOI: 10.12677/ns.2026.152053

Keywords

Nursing Humanistic Care, Perception, Evaluation Tools

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



1. 引言

随着社会经济的发展，人们对医疗护理服务质量提出更高要求。人文关怀感知是指人们对人文关怀的察觉、理解和体会[1][2]。研究显示[3]，感知到关怀越多的人，具备更高的关怀能力。护理人文关怀感知指患者在就医过程中对护士、护士长，护士对医院管理者、同事、亲属，及护理专业学生对同伴、教师等的人文关怀的体会。开发科学且可靠的测评工具是准确评估护理人文关怀感知能力并制定有效干预措施的关键前提，能够帮助护理管理者、教育者和临床护士了解相应群体对人文关怀的实际体验与需求，优化护理管理与教育模式，提升护理服务质量。目前国内外护理人文关怀感知测评工具逐渐增多，但文献较为分散，缺乏系统的综述。本研究通过对护理人文关怀感知测评工具的基本特征、发展历程、理论基础、测评方式及内容等展开综述，旨在为开发或选择科学的护理人文关怀感知测评工具提供参考。

2. 护理人文关怀感知测评工具的基本特征

见表 1。

Table 1. Basic characteristics of domestic and foreign scales for the perception of nursing humanistic care
表 1. 国内外护理人文关怀感知量表的基本特征

时间	作者	工具名称	应用对象	测评方式	理论基础	量表内容	信效度
1988	Latham [4]	整体关怀问卷 (HCI)	护士/实习护生/在校护生	他评	Howard 人文关怀理论	物理关怀、解释性关怀、精神关怀和敏感性关怀 4 个维度，共 39 个条目。	总量表及各维度的 Cronbach's α 系数分别为：0.97, 0.89-0.91；内容效度指数为 1.00
1990	Medaniel [5]	关怀感知问卷 (CPC)	患者	他评	人文关怀与哲学结合	-	-
1993	Hughes [6]	组织关怀氛围问卷(OCCQ)	在校护生	他评	Noddings 关怀教育理论	包含对话、典范、证实、实践 4 个维度，共 39 个条目	各维度 Cronbach's α 系数为 0.88-0.92
1995	Harrison [7]	专业关怀行为量表(PCB)	患者/护士/实习护生	他评	关怀相关文献梳理	包含患者护理技能、情感支持、环境管理、沟通技巧和个人特质等维度，共 56 个条目；	总量表的 Cronbach's α 系数为 0.93；内容效度已通过专家小组确认
1997	Watson [8]	关怀维度问卷 (CDI)	护士/在校护生	自评	关怀经验	包含护理态度、护理沟通、护理干预及护患关系 4 个维度，共 25 个条目	总量表 Cronbach's α 系数为 0.91；内容效度指数为 0.99
1998	Hughes [9]	同龄群体关怀互动量表 (PGCIS)	实习护生/在校护生	自评	关怀经验	包含帮助、关怀行为 2 个维度，共 16 个条目	总量表及 2 个维度 Cronbach's α 系数为 0.94、0.91；内容效度指数为 0.83
1998	Green 等 [10]	关怀评估问卷 (CARE/SAT)	患者	他评	关怀相关文献梳理	-	-

续表

2003	吴亚君等 [11]	护士关爱行为及开设课程问卷(NCBCOQ)	护士	自评	关怀理论与关怀经验结合	包含良好的沟通技巧、提供以人为中心的整体护理、移情作用、建立互相信任和帮助性关系、具有良好的专业技术、治疗性触摸、具有良好的护士专业形象、个体化护理和提供舒适、安全的环境 9 个维度	尚未开展问卷的信度、效度检验
2005	王菊吾等 [12]	关怀照护需求调查问卷 (CCNSQ)	患者	他评	Watson 人文关怀理论	包含有爱心表达关怀需求、有良好专业能力需求、满足基本生活需求、获得健康教育需求、心理社会支持需求及实施情感技巧需求 6 个维度, 共 40 个条目	重测信度检验, 相关系数大于 0.8
2006	Wade 等 [13]	护生对老师关怀感知问卷 (NSPIS)	在校护生	自评	Watson 人性关怀理论	包含尊重分享、控制与灵活性、理解生活的意义、支持性的学习环境以及在关怀中给予信心 5 个分量表 31 个条目	总量表 Cronbach's α 系数为 0.97
2007	Chien Linkuo [14]	同伴关怀测量 (PCM)	护生	他评	Noddings 关怀理论、Noddings 关怀教育理论	包含学业关怀、情感关怀、关怀支持 3 个维度, 共 17 个条目	总量表 Cronbach's α 系数为 0.93
2010	Boscart [15]	人文关系体验量表(HRES)	患者	他评	Paterson 和 Zderad 人本关怀护理理论	包含护理行为、护士对患者的理解与尊重、患者对护士的误解与不信任、与患者的沟通、与患者的互动 5 个维度, 共 23 个条目。	总量表及各维度的 Cronbach's α 系数为 0.932, 0.725~0.925; 内容效度指数为 0.99
2012	程利[16]	临床实习护生对医院关怀氛围感知量表 (NCPCCH)	实习护生	自评	无	包含对临床教师给予患者关怀的感知、对同伴之间关怀的感知、对临床教师给予自己关怀的感知与其他医务工作者给予自己关怀的感知 4 个分量表, 共 58 个条目	总量表及各维度 Cronbach's α 系数为 0.98, 0.97~0.93; 内容效度指数为 0.93
2013	Duffy [17]	管理关怀感知量表 (CAT-Admin)	护士	自评	Watson 人性关怀理论	包含非关怀、尊重、协同决策 3 个维度, 共 38 个条目	总量表及各维度 Cronbach's α 系数为 0.94, 0.96~0.97。
2014	陈艳[18]	护士对医院人文管理感知测评问卷 (NPHHMS)	护士	他评	人文关怀与伦理学结合	包含文化、情感、自主、民主和人才 5 个维度, 共 43 个条目	总量表及各维度的 Cronbach's α 系数为 0.977, 0.927~0.860; 内容效度指数为 0.925
2015	崔宇婷等 [19]	护士对护士长人文关怀满意度评价问卷 (NSHNHCS)	护士	他评	关怀相关文献梳理	包含人性、人际、工作 3 个维度, 共 36 个条目	尚未开展问卷的信度、效度检验
2016	颜海萍 [20]	护士人文执业能力量表 (NHPCS)	护士	自评	Watson 人文关怀理论	包含人文关怀实践、人际沟通、自我管理、伦理与法律实践和心理调适 5 个维度, 共 26 个条目	总量表及各维度的 Cronbach's α 系数为 0.913, 0.715~0.887; 内容效度指数为 0.908
2018	周俊[21]	人文关怀体验量表(中文版 HRES)	患者	自评	Paterson 和 Zderad 人本关怀护理理论	包含更安适的促进、关系的积极构建和选择的认可和支持 3 个维度, 共 24 个条目	总量表及各维度的 Cronbach's α 系数为 0.965, 0.911~0.941; 内容效度指数为 1
2020	彭笑[22]	管理关怀性评估量表(中文版 CAT-Admin)	护士	自评	Watson 人性关怀理论	包含协同决策、尊重和非关怀 3 个维度, 共 36 个条目	总量表及各维度的 Cronbach's α 系数为 0.965, 0.926~0.960; 内容效度指数为 0.89
2023	陈雨沁 [23]	临床护士整体人文关怀感知量表 (OHCPSCN)	护士	自评	Corbin 的扎根理论	包含自我关怀、来自家庭亲属、科室领导及同事、同学/朋友/同行、医院领导、患者及其家属的关怀 6 个维度, 共 40 个条目	总量表及各维度的 Cronbach's α 系数为 0.98, 0.90~0.97; 内容效度指数为 0.94

3. 护理人文关怀感知测评工具的发展历程

国外护理人文关怀感知测评工具研发起步较早, 20 世纪 90 年代逐渐形成规模。1993 年, Hughes 以教育哲学家 Noddings 的关怀教育理论为基础, 开发了首个系统性测评工具——护理组织关怀氛围问卷 (Organizational Climate for Caring Questionnaire, OCCQ), 旨在评估护理专业学生在师生互动中对组织关怀氛围的感知, 标志着护理人文关怀感知测评工具科学研制的开端[6]。1998 年, Hughes 进一步设计了小组群体关怀互动量表 (Peer Group Caring Interaction Scale, PGCIS), 用于评价护生感知的同伴关怀互动质量[9]。此后, Duffy 开发的管理关怀感知量表 (CAT-Admin) [13], 以及 Boscart 等人研制的护患关系体验量表 (HRES) [15] 等测评工具相继涌现, 这些工具因其理论基础扎实、信效度良好, 被广泛应用于护理实践中。

我国护理人文关怀感知测评工具的研究起步较晚, 21 世纪初期逐步展开, 并于 2010~2020 年间达研究高峰。2003 年, 吴亚君等[11]通过设计开放式问卷探索实习护生对带教老师的关怀感知, 结果显示, 关怀教育和临床实践经历越多, 护生对人文护理的感知越深入。但研究未形成标准化量表, 工具功能有限。2007 年, 台湾学者 Chien Linkuo 等人[14]研制了同伴关怀测量问卷 (PCM), 首次系统评估护生对同伴关怀的感知。2010 年后, 越来越多的国内学者开始引入并汉化国外成熟量表, 如彭笑等[22]汉化的管理关怀性评估量表 (中文版 CAT-Admin), 以及周俊[21]汉化的人文关怀体验量表 (HRES)。同时, 自主研制的本土化工具也逐渐增多, 如陈雨沁等[23]基于扎根理论开发的临床护士整体人文关怀感知量表, 涵盖护士对同事、领导等多方关怀来源的感知, 更贴合我国文化背景; 王菊吾等[12]设计的关怀照护需求调查问卷 (CCNSQ) 则聚焦患者视角, 从多维度评估住院患者的护理需求等。

综上, 现有人文关怀感知测评工具已取得显著进展, 但仍存在一些不足和改进空间。首先, 现有的工具多集中于教育领域, 应用于临床护理领域与护理管理领域的测评工具较少。未来应积极研发患者、实习护生对医院人文管理感知、患者对护士人文关怀感知的测评工具。其次, 国内多数工具仍处于研发阶段, 其信效度有待进一步验证。未来研究应通过提升工具研制的科学性, 开展多中心合作及大规模的临床验证, 以提高测评工具的外部效度和普适性。

4. 护理人文关怀感知测评工具的理论基础

依据理论开展工具开发, 有助于提升工具的科学性与规范性。总结发现, 大多数测评工具均以相关理论为基础进行构建[4] [6] [12]-[15] [17] [20] [21] [23], 但部分工具的理论基础薄弱[7]-[11] [19] [21]。其中, 以 Watson 人性关怀理论为依据开发的测评工具最多, 共有 5 个[12] [13] [16] [17] [23], 它强调护患之间不仅是治疗关系, 更是一种关怀关系。近年来, 已有不少学者将 Watson 人性关怀理论应用于护理人文关怀感知测评工具的研制, 结果证实适用性较好, 可为相关研究提供成熟的理论框架。然而, 该理论源于西方人本主义与超个人哲学, 部分核心概念较为抽象, 操作化难度较大, 在跨文化情境下可能存在理解偏差, 容易影响条目的信度与效度。其他理论包括 Noddings 关怀理论[6] [14]、Howard 人文关怀理论[4]、Paterson 与 Zderad 人本关怀护理理论[15] [23], 以上理论的本质均为人文关怀思想。还有工具[5] [18]将人文关怀理论与伦理学、哲学观点进行融合, 其研制思路可为本土化工具的研发提供参考和借鉴。但若理论整合缺乏逻辑主线, 可能导致概念边界模糊或条目重叠, 需注意理论间的兼容性与层次性。另外, 有 7 个测评工具仍缺乏理论指导[7]-[11] [19] [21], 仅依据人文关怀经验[8] [9] [11]、文献回顾[7] [10] [19]研制而成, 科学性相对不足, 且存在条目冗余、结构松散等问题, 限制了其在科研与实践评价中的推广价值。

综上, 国外量表的编制多基于成熟的人文关怀理论, 而国内因本土化关怀理论较为匮乏, 量表编

制多基于国外的理论。因此,在现有的条件下,发展适合国内文化环境的人文关怀感知测评工具,应注重国外人文关怀理论与中国传统文化,如儒家思想、仁学思想相结合,以提高研制工具的文化适用性。

5. 护理人文关怀感知测评工具的测评方式

从测评方式看,测评工具有自评、他评、自评与他评相结合 3 种方式。总结发现,护理人文关怀感知测评工具以自评[8] [9] [11] [13] [16] [17] [21]-[23]或他评[4]-[7] [10] [12] [14] [15] [18] [19]为主要测评方式,尚未检索到以自评与他评相结合为测评方式的测评工具。自评方式可以揭示被测者的主观感受,但在描述自身情况时,被测者可能因自我保护心理而做出倾向性回答,导致其真实想法和实际状态无法被精准呈现,且容易受到个人主观认知的影响[24] [25],从而影响数据的客观性与测量效度。他评方式则可能受到教育程度、家庭背景、心理状态等个体间差异的影响,给研究结果造成一定偏倚[26] [27]。因此,单一测评方式的工具均具有一定的局限性,建议多种方式相结合以弥补其不足。

6. 护理人文关怀感知测评工具的测评内容

护理人文关怀感知测评工具因感知主体不同,主要内容分为:患者对护士、护士长人文关怀的感知,护士对护士长、医院人文管理的感知,护生对同伴、教师、医院、学校的人文关怀感知。

6.1. 护患版工具

用于测评患者对护士、护士长人文关怀感知的工具[5] [7] [10] [12] [15] [22]涵盖了从尊重感知、沟通感知、专业责任感知等基础性测评到支持感知、共情感知、情感等更高层次的测评,全面地评价了患者实际体验到的护理人文关怀。这些工具的测评内容均基于国外文化背景研制[5] [7] [10] [15],如直接将其引入国内使用,可能会出现文化偏移。此外,部分工具未区分急性期与慢性病患者的关怀需求差异,通用性较强而情境特异性不足。

6.2. 管理版工具

用于测评护士对护士长、医院人文管理的感知的工具[4] [7] [8] [11] [16]-[19] [23]内容包括情感交流感知、民主管理感知、协同决策感知、尊重感知、认可与鼓励感知,其中 Duffy [17]研制的工具 CAT-admin 包含情境式条目,使被测者在真实的工作情景中表达自身状态和体验,且设置反向计分条目,能够有效减少习惯性反应偏差,利于矫正得分偏差。我国学者彭笑等[22]于 2020 年对该量表进行汉化,目前已在我国多个地区开展应用[28]-[32],对提高我国护理管理关怀感知情况具有重要意义。提示未来量表的研制应考虑增设情景类条目,以增强量表在真实工作场景中的测量效度和回答的真实性,提高量表测评的可靠性。

6.3. 护生版工具

用于护生对同伴、教师、医院、学校的人文关怀感知工具有 8 个[4] [6]-[9] [13] [14] [21],主要评价护生对同伴和教师的人文关怀行为、对医院或学校人文关怀氛围的感知。其中,对于同伴或教师,主要内容集中在对学业支持、生活帮助、情感关怀、职业发展支持的感知;对于医院或学校,主要内容包括物理环境支持、文化建设、需求反馈机制、经济支持等。目前工具多集中于机构内支持系统,忽视家庭作为重要情感资源的作用,尤其在家庭依赖性强的中国背景下,这一缺失可能削弱工具的整体代表性,未来尚需研发护生对家庭关怀感知的测评工具,进一步根据不同关怀来源,完善护生整体人文关怀感知的测评工具。

7. 护理人文关怀感知测评工具的信效度

信效度是测评工具科学性和实用性的核心保障,其验证过程需贯穿工具研发与应用的始终[32]。总结发现,多数测评工具研制过程严谨[6][7][9][14][17],其信效度较好。但部分工具[11][19]存在未进行信效度检验或未报告 Cronbach's α 系数的情况[12]。部分工具仅验证内容效度,未进行结构效度的检验[13][16]。而内容效度是建立在专家工作经验和主观判断的基础上,具有一定的主观性,还需进一步关注结构效度或校标效度。还有,部分英文版测量工具被汉化后应用于我国,汉化工具虽调整条目表述,但未深入分析文化差异对测量结果的影响[21][22],可能导致潜在偏倚。未来在量表汉化的过程中,应更加注重文化适应性和本土化验证研究,以确保测量工具的准确性和适用性。另外,分析发现,现有人文关怀感知测评工具多在小范围群体内应用,缺乏大样本数据的验证,建议进一步开展多中心的应用研究,以确保工具在不同文化背景下的适用性。

8. 小结

本研究对国内外护理人文关怀感知测评工具进行了系统化分析,其中中文版 CAT-Admin [22]、PCM [14]、HRES [15]、CAT-Admin [10]、NSPIS [17]依据理论研制,测评内容完整,以自评或他评的方式测评,并具有较为全面的信效度验证,研究者可借鉴使用这类工具。CDI [8]、PGCIS [9]、NCPCH [16]、NPHMS [18]测评内容较完整,但缺乏理论的指导,尚需大样本进行验证。临床护士整体人文关怀感知量表[23]、中文版 HRES [21]被运用的次数有限,尚需未来的研究广泛运用。因此,进一步发展应将 Watson 人性关怀理论等国外成熟理论与中国传统文化相结合,设计适用于我国文化背景、测评内容全面、测评方式多样且信效度良好的护理人文关怀感知测评工具,以促进护理学科的高质量发展。

基金项目

本课题为 2025 年浙江省级大学生创新训练计划项目(编号: S202513023065); 2025 年浙江省教育科学规划一般规划课题(编号: 2025SCG020)。

参考文献

- [1] Ortiz, M.R. (2018) Patient-Centered Care: Nursing Knowledge and Policy. *Nursing Science Quarterly*, **31**, 291-295. <https://doi.org/10.1177/0894318418774906>
- [2] Attree, M. (2001) Patients' and Relatives' Experiences and Perspectives of "Good" and "Not So Good" Quality Care. *Journal of Advanced Nursing*, **33**, 456-466. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01689.x>
- [3] 陈睿, 滕军燕, 贾红影, 等. 护理专业教师人文关怀认知与体验质性研究的 Meta 整合[J]. 中华护理教育, 2020, 17(12): 1077-1085.
- [4] Latham, C.P. (1996) Predictors of Patient Outcomes Following Interactions with Nurses. *Western Journal of Nursing Research*, **18**, 548-564. <https://doi.org/10.1177/019394599601800506>
- [5] Mcdaniel, A. (1990) The Caring Process in Nursing: Two Instruments for Measuring Caring Behaviors. In: *Measurement of Nursing Outcomes*, Springer, 17-27.
- [6] Hughes, L.C. (1993) Relationships among the Organizational Characteristics of Baccalaureate Schools of Nursing and the Student Perceived Organizational Climate for Caring. The University of Texas at Austin.
- [7] Harrison, E. (1995) Nurse Caring and the New Health Care Paradigm. *Journal of Nursing Care Quality*, **9**, 14-23. <https://doi.org/10.1097/00001786-199507000-00004>
- [8] Watson, R. and Lea, A. (1997) The Caring Dimensions Inventory (CDI): Content Validity, Reliability and Scaling. *Journal of Advanced Nursing*, **25**, 87-94. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025087.x>
- [9] Hughes, L.C. (1998) Development of an Instrument to Measure Caring Peer Group Interactions. *Journal of Nursing Education*, **37**, 202-207. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-19980501-05>
- [10] Greenhalgh, J., Vanhanen, L. and Kyngas, H. (1998) Nurse Caring Behaviours. *Journal of Advanced Nursing*, **27**, 927-

932. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.00577.x>
- [11] 吴亚君, 冯金娥. 人文护理和护士关爱行为[J]. 实用护理杂志, 2003, 19(5): 58-59.
- [12] 王菊吾, 陈爱初, 胡安瑜, 等. 住院患者对护士关怀照护需求的调查[J]. 解放军护理杂志, 2005, 22(1): 34-36.
- [13] Wade, G.H. and Kasper, N. (2006) Nursing Students' Perceptions of Instructor Caring: An Instrument Based on Watson's Theory of Transpersonal Caring. *Journal of Nursing Education*, **45**, 162-168.
- [14] Kuo, C., Turton, M.A., Lee-Hsieh, J., Tseng, H. and Hsu, C. (2007) Measuring Peer Caring Behaviors of Nursing Students: Scale Development. *International Journal of Nursing Studies*, **44**, 105-114. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.07.025>
- [15] Boscart, V.M. (2010) Development of Nurse-Patient Relationship Scales in Chronic Care. Graduate Department of Nursing Science, University of Toronto.
- [16] 程利. 临床实习护生对医院关怀氛围感知的调查研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 华中科技大学, 2012.
- [17] Duffy, J.R. (2013) *Quality Caring in Nursing and Health Systems*. 2nd Edition, Springer, 42. <https://doi.org/10.1891/9780826110152>
- [18] 陈艳. 护理人员对医院人文管理感知测评工具的研制及现状调查[D]: [硕士学位论文]. 新乡: 新乡医学院, 2014.
- [19] 崔宇婷, 张禹念, 翟惠敏. 护士对护士长人文关怀满意度评价问卷的研制[J]. 中国护理管理, 2015, 15(12): 1431-1436.
- [20] 颜海萍. 护士人文执业能力测评工具的构建研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 南方医科大学, 2016.
- [21] 周俊. 慢性病患者人文关怀重要性和体验量表的汉化及初步应用[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2018.
- [22] 彭笑, 周红, 曾庆松, 等. 管理关怀性评估量表的汉化及信度效度检验[J]. 中国护理管理, 2020, 20(1): 32-38.
- [23] 陈雨沁, 刘义兰, 丁芳, 等. 临床护士整体人文关怀感知量表的编制及信效度检验[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(8): 935-941.
- [24] Speer, K., Chamblee, T. and Tidwell, J. (2015) An Evaluation of Instruments for Identifying Acute Pain among Hospitalized Pediatric Patients: A Systematic Review Protocol. *JBIR Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, **13**, 25-36. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-2002>
- [25] Darmi, E., Bellali, T., Papazoglou, I., Karamitri, I. and Papadatou, D. (2017) Caring for an Intimate Stranger: Parenting a Child with Psychosis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, **24**, 194-202. <https://doi.org/10.1111/jpm.12367>
- [26] 王君, 陈天勇. 职业压力源量表的编制及信效度检验[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 30(5): 693-698.
- [27] Gouveia, R., Cruz, V.T. and Almeida, L. (2022) Sociodemographic and Psychological Characteristics Influencing Patients' Willingness to Participate in Clinical Trials. *BMJ Open Quality*, **11**, e002044. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-002044>
- [28] 李红贺, 郑玲玲, 石庆宇. 肿瘤医院护士感知的管理关怀现状及其影响因素[J]. 护理研究, 2021, 35(7): 1280-1284.
- [29] 张瑞春, 陈阳. 低年资护士感知管理关怀现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2021, 36(8): 36-39.
- [30] 杨雪, 孙超. 护士感知的管理关怀现状及其与职业倦怠、离职意愿的关系[J]. 中国护理管理, 2021, 21(8): 1226-1230.
- [31] 周思. 三级甲等儿童医院护士感知管理关怀现状及影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(20): 3044-3048.
- [32] Ahmed, I. and Ishtiaq, S. (2021) Reliability and Validity: Importance in Medical Research. *Journal of the Pakistan Medical Association*, **71**, 2401-2406. <https://doi.org/10.47391/jpma.06-861>