

## • 临床研究 •

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2025.07.012

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20250408.1151.002\(2025-04-08\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20250408.1151.002(2025-04-08))

## 妇产专科医院护士工作相关生活质量的潜在剖面及影响因素分析\*

李彬霞,袁玉凡

(石家庄市第四医院/石家庄市妇产医院护理部,石家庄 050011)

**[摘要]** **目的** 探讨妇产专科医院护士工作相关生活质量的现状,分析其潜在剖面及其影响因素。**方法** 采用便利抽样法选取 574 名河北省石家庄市某三级甲等妇产专科医院护士为研究对象,采用一般资料调查表、护士工作相关生活质量量表第二版(WRQoL-2)、抗逆力量表进行问卷调查,对护士工作相关生活质量水平进行潜在剖面分析,并通过单因素和 logistic 回归分析识别其潜在剖面的影响因素。**结果** 妇产专科医院护士工作相关生活质量水平可分为低水平组(27.53%)、中等水平组(45.81%)和高水平组(26.66%)3 个潜在剖面,logistic 回归分析结果显示,性别、职务、对现有收入是否满意、平均加班时间、每天睡眠时间、抗逆力量表得分是妇产专科医院护士人员工作相关生活质量潜在剖面的影响因素( $P<0.05$ )。**结论** 妇产专科医院护理工作相关生活质量水平存在异质性,可分为 3 个潜在剖面,护理管理者可根据不同潜在剖面的影响因素对护士进行分类管理,以提高护士的工作相关生活质量水平。

**[关键词]** 专科医院;护士;工作相关生活质量;潜在剖面分析;抗逆力**[中图法分类号]** R471**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2025)07-1591-06

## Analysis of latent profiles and influencing factors of work-related quality of life for nurses in obstetrics and gynecology hospitals\*

LI Binxia, YUAN Yufan

(Department of Nursing, the Fourth Hospital of Shijiazhuang/Shijiazhuang Obstetrics and Gynecology Hospital, Shijiazhuang, Hebei 050011, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the current status of work-related quality of life among nurses at obstetric and gynecological specialty hospitals, analyze their latent profiles, and identify influencing factors. **Methods** Using convenience sampling, 574 nurses from a tertiary-level obstetric and gynecological specialty hospital in Shijiazhuang, Hebei Province were selected as subjects. Questionnaires including the General Information Survey, Nurse Work-Related Quality of Life Scale-2 (WRQoL-2), and Resilience Scale were administered. Latent profile analysis was performed to assess the level of work-related quality of life, with influencing factors of the latent profiles identified through univariate and logistic regression analyses. **Results** Work-related quality of life levels among nurses at obstetric and gynecological specialty hospitals were classified into three latent profiles, low-level group (27.53%), medium-level group (45.81%), and high-level group (26.66%). Logistic regression analysis revealed that gender, position, satisfaction with current income, average overtime hours, daily sleep duration, and resilience scale scores were influencing factors for the latent profiles of work-related quality of life among nurses at obstetric and gynecological specialty hospitals ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Heterogeneity exists in work-related quality of life among nursing staff at obstetric and gynecological specialty hospitals, with three distinct latent profiles. Nursing managers may classify nurses for management according to profile-specific influencing factors to improve their work-related quality of life.

**[Key words]** specialized hospitals; nurses; work-related quality of life; latent profile analysis; resilience

随着辅助生殖技术的迅速发展、人口老龄化及妇产科疾病发病率的增高,加之服务群体的特殊性及其对医疗服务质量要求的逐步提高,妇产专科医院护士

工作面临着巨大的挑战,承受着较大的工作压力和心理压力<sup>[1-3]</sup>。一项 meta 分析显示,相较于薪酬,护士的主动离职与领导的支持与沟通、组织承诺、工作压

\* 基金项目:河北省医学科学研究课题计划项目(20242111)。

力、工作与家庭冲突、工作控制等因素相关性更大<sup>[4]</sup>。20 世纪 80 年代护士工作相关生活质量概念引至护理管理领域<sup>[5-6]</sup>。护士工作相关生活质量是指护士在完成组织目标时,其工作、组织中的经历能够满足自身需求程度的主观体验,能从物质和精神两个层面反映其在组织工作中获得的满足感<sup>[7]</sup>。研究显示,护士的工作相关生活质量与护理服务质量及工作满意度呈正相关,与离职率呈负相关<sup>[8]</sup>。抗逆力是个人在应对生活或工作中各种困难和挑战的积极因素,同时作为一种保护因素可维护个体身心健康<sup>[9]</sup>。

潜在剖面分析(latent profile analysis,LPA)是一种以“个体为中心”的统计分析方法,可以借助模型拟合等客观指标使分类更加客观、准确<sup>[10]</sup>。本研究采用 LPA 探索妇产专科医院护士工作相关生活质量的潜在类别,进一步分析不同类别护士的人口学特点,并纳入抗逆力量表得分、医护安全感作为自变量,探讨三级甲等妇产专科医院护士工作相关生活质量的影响因素,为科学化、精细化护理管理提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2024 年 7 月采取便利抽样法选取河北省石家庄市某三级甲等妇产专科医院护士为研究对象。纳入标准:(1)在医院从事临床护理工作的注册护士,工作时间 $\geq 1$  年;(2)知情同意,自愿参加本研究。排除标准:(1)进修护士、实习护士;(2)休病假、产假、事假者。有研究指出<sup>[11]</sup>,LPA 研究的最小样本量为 300 例,本研究有效样本量为 574 例。本研究已通过本院医学伦理委员会审批(审批号:20230123)。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 调查工具

(1)一般资料调查表,由研究者在参考文献的基础上自行设计,包括研究对象的性别、年龄、职称、职务、学历、每周加班时间等。(2)护士工作相关生活质量量表第二版(work-related quality of life scale-2, WRQoL-2),由 VAN LAAR 等<sup>[12]</sup>设计,邵亚等<sup>[13]</sup>汉化,包括工作条件、工作压力、工作掌控、工作家庭平衡、工作评价、一般幸福感、职业生涯满意度 7 个维度,共计 34 个条目。量表采用 Likert5 级评分,1~5 分分别表示“非常不同意”到“非常同意”,量表总分为 34~170 分,得分越高表示工作生活质量越高,量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.93。(3)医务人员抗逆力量表,由我国学者朱厚强等<sup>[14]</sup>编制,包含决策应对、人际联结、理性思维、柔性自适,4 个维度,共 18 个条目。该量表采用 Likert5 级评分,1~5 分分别表示“完全不符合”至“非常符合”,得分越高表明个体抗逆力水平越高,量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.907。

#### 1.2.2 调查方法

本研究采用问卷星平台进行问卷的发放和回收。在征得医院护理部管理者同意后将问卷二维码及调

查说明通过微信发放给各科室护士长,再由护士长转发至科室工作群。所有问卷题目设置为必答题,且每个微信只能填写 1 次,调查采取自愿、匿名的形式进行,共收集 574 份问卷,双人进行问卷作答质量筛选后,得到有效问卷 574 份,有效回收率 100%。

### 1.3 统计学处理

采用 Mplus8.3 软件对护士工作相关生活质量进行 LPA,从单一类别模型开始,逐步增加类别数目,直至模型拟合指标达到最佳。拟合指标包括<sup>[13]</sup>:(1) Akaike 信息标准(Akaike information criterion, AIC)、贝叶斯信息标准(Bayesian information criterion, BIC)和经过样本校正的贝叶斯信息(adjusted Bayesian information criterion, aBIC),3 个指标数值越小,表明模型的拟合度越好;(2)熵值(Entropy)表示分类的精确度,取值 0~1,熵值越大表明准确率越高;(3)基于罗-梦戴尔-鲁本校正似然比检验(Lomendell-rubin likelihood ratio test, LMRT)和 Bootstrap 似然比值检验(Bootstrap likelihood ratio test, BLRT),当  $P < 0.05$ ,表明  $k$  个类别的模型明显优于  $k-1$  个类别的模型;最终结合分类的实际意义来确定类别数,每个分类的剖面概率  $> 10\%$ 。采用 SPSS 26.0 软件进行统计学分析,符合正态分布计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用方差分析;不符合正态分布的计量资料则采用  $M(Q_1, Q_3)$  表示,组间比较采用 Kruskal-Wallis 检验。计数资料使用例数或百分比表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验或 Fisher 确切概率法。采用无序多分类 logistic 回归分析评估各个因素对不同潜在剖面的影响。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 调查对象的一般资料

本研究共调查三级甲等妇产专科医院护士 574 名,其中男 23 名(4.0%),女 551 名(96.0%);年龄  $< 25$  岁 16 名(2.8%),25~ $< 35$  岁 344 名(59.9%),35~ $< 45$  岁 193 名(33.6%), $\geq 45$  岁 21 名(3.7%);最高学历为中专的 1 名(0.2%),大专 39 名(6.8%),本科及以上学历 534 名(93.0%);独生子女 80 名(13.9%),非独生子女 494 人名(86.1%);未婚 117 名(20.4%),已婚 453 名(78.9%),离异及其他 4 名(0.7%);无孩 169 名(29.4%),一孩 274 名(47.7%),二孩 128 名(22.3%),三孩 3 名(0.5%);职称为护士的 46 名(8.0%),护师 222 名(38.7%),主管护师 293 名(51.0%),副主任护师及以上 13 名(2.3%);护士层级为 N0 的 42 名(7.3%),N1 56 名(9.8%),N2 145 名(25.3%),N3 233 名(40.6%),N4 98 名(17.1%);用工形式为在编的 43 名(7.5%),合同制 531 名(92.5%)。WRQoL-2 总分为  $(124.69 \pm 22.54)$  分,条目均分  $(3.66 \pm 0.66)$  分,护士工作相关生活质量各维度及总体评价得分见表 1。

### 2.2 三甲专科妇产医院妇产专科医院护士工作相关

生活质量的LPA

以 WRQoL-2 的 34 个条目为外显变量,从初始模型开始,依次拟合了 1~5 个潜在剖面模型,拟合指数结果见表 2。随着剖面数量的增加,AIC、BIC 和 aBIC 不断减小,5 个模型的熵值均超过了 0.8,保留 2 个剖面时 AIC、BIC、aBIC 值均较高,保留 3 个剖面信息评价指标相对较低,保留 4 个及 5 个剖面,边际潜在类别概率存在<2%的剖面。因此,综合考虑后,认为模型 3 为最佳剖面,保留 3 个剖面(C1、C2、C3)。

2.3 妇产专科医院护士工作相关生活质量潜类别的特征与命名

C1 剖面的护士占比 27.53%,在 WRQoL-2 的各个条目得分均较低,故命名为“低水平组”。C2 剖面的护士占比 45.81%,各条目得分均处于中等水平,故

命名为“中等水平组”。C3 剖面的护士占比 26.66%,各条目分数相对较高,故命名为“高水平组”,见图 1。

表 1 WRQoL-2 各维度得分( $\bar{x}\pm s$ ,分, $n=574$ )

项目	总分	条目均分
工作条件	23.45±4.64	3.91±0.77
工作压力	15.11±4.24	3.02±0.85
工作掌控	19.85±3.90	3.97±0.78
工作家庭平衡	7.96±1.87	3.98±0.93
工作评价	19.99±3.98	4.00±0.80
一般幸福感	18.79±4.07	3.76±0.81
职业生涯满意度	15.66±2.91	3.92±0.73
总体评价	124.69±22.54	3.66±0.66

表 2 护士工作相关生活质量潜在类别模型拟合指标( $n=574$ )

类别	log(L)	AIC	aBIC	熵值	$P_{LMRT}$	$P_{BLRT}$	边际潜在类别概率
1	-11 501.11	23 034.220	23 053.069				
2	-10 271.024	20 592.048	20 621.500	0.935	<0.001	<0.001	36.24%,63.76%
3	-9 458.774	18 985.549	19 025.602	0.959	0.026	<0.001	27.53%,45.81%,26.66%
4	-9 112.145	18 310.29	18 360.946	0.972	0.015	<0.001	1.22%,27.70%,44.25%,26.83%
5	-8 960.626	18 025.253	18 086.512	0.972	0.022	<0.001	1.05%,5.23%,24.74%,42.51%,26.48%

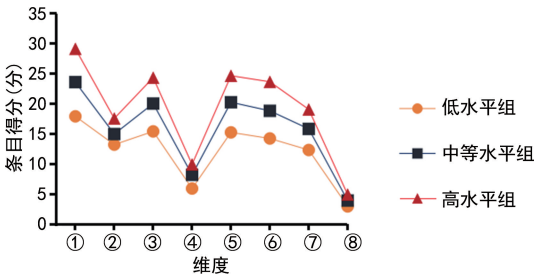
log(L):对数自然函数值。

2.4 不同类别工作相关生活质量护士单因素分析

3 个潜在类别的护士的年龄、最高学历、婚姻状况、是否为独生子女、职称、层级等方面比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ );性别、科室、职务、对现有收入是否满意、平均加班时间、每天睡眠时间、抗逆力量表得分、医护安全感量表得分比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 3。

2.5 不同类别工作相关生活质量护士单因素分析与抗逆力得分比较

不同类别工作相关生活质量护士决策应对、人际联结、理性思维、柔性自适得分比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 4。



①工作条件;②工作压力;③工作掌控;④工作家庭平衡;⑤工作评价;⑥一般幸福感;⑦职业生涯满意度;⑧总体评价。

图 1 妇产专科医院护士工作相关生活质量的潜在剖面特征

表 3 不同类别工作相关生活质量护士单因素分析

项目	$n$	低水平组( $n=158$ )	中等水平组( $n=263$ )	高水平组( $n=153$ )	$H/F$	$P$
性别( $n$ )					6.089	0.048
男	23	3	9	11		
女	551	155	254	142		
科室( $n$ )					27.535	0.016
产科	152	31	72	49		
妇科	35	17	13	5		
儿科	112	35	48	29		
手术室	76	16	42	18		
门诊	53	12	26	15		
急诊	36	8	17	11		
产房	47	12	19	16		

续表 3 不同类别工作相关生活质量护士单因素分析						
项目	<i>n</i>	低水平组( <i>n</i> =158)	中等水平组( <i>n</i> =263)	高水平组( <i>n</i> =153)	<i>H/F</i>	<i>P</i>
其他科室	63	27	26	10		
职务( <i>n</i> )					7.519	0.023
护士长及以上	37	3	22	12		
无	537	155	241	141		
对现有收入是否满意( <i>n</i> )					103.643	<0.001
是	354	48	176	130		
否	220	110	87	23		
平均加班时间( <i>n</i> )					26.793	<0.001
<5 h/周	292	69	123	100		
5~<10 h/周	193	52	98	43		
10~<15 h/周	48	18	25	5		
≥15 h/周	41	19	17	5		
每天睡眠时间( <i>n</i> )					29.011	<0.001
<6 h	85	31	45	9		
6~<7 h	343	95	160	88		
7~<8 h	129	30	54	45		
≥8 h	17	2	4	11		
抗逆力量表得分( $\bar{x}\pm s$ ,分)		64.747±11.100	77.802±9.113	87.830±4.500	270.311	<0.001
医护安全感量表得分( $\bar{x}\pm s$ ,分)		71.551±12.190	62.586±17.810	45.797±22.872	26.295	<0.001

表 4 不同类别工作相关生活质量护士抗逆力得分比较[ <i>M</i> ( <i>Q</i> <sub>1</sub> , <i>Q</i> <sub>3</sub> ),分]					
组别	<i>n</i>	决策应对	人际联结	理性思维	柔性自适
低水平组	158	23.00(18.00,26.00)	15.00(12.00,16.00)	14.00(12.00,16.00)	13.00(12.00,15.00)
中等水平组	263	27.00(24.00,30.00)	18.00(16.00,20.00)	16.00(16.00,20.00)	16.00(16.00,19.00)
高水平组	153	30.00(29.00,30.00)	20.00(20.00,20.00)	20.00(20.00,20.00)	20.00(19.00,20.00)
<i>H</i>		206.620	249.951	268.983	286.155
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.6 护士工作相关生活质量潜在剖面的多因素 logistic 回归分析

将单因素分析中差异有统计学意义的变量作为自变量,以护士工作相关生活质量的潜在剖面为因变量(以高水平组为参照)进行无序多分类 logistic 回归分析。logistic 回归分析结果显示,性别(女=1,男=

2)、职务(护士长及以上=1,护士=2)、对现有收入是否满意(否=1,是=2)、平均加班时间(以<5 h/周为参照设置哑变量)、每天睡眠时间(以<6 h 为参照设置哑变量)、抗逆力量表得分(原值)是护士工作相关生活质量潜在剖面的影响因素(*P*<0.05),见表 5。

表 5 护士工作相关生活质量潜在剖面的多因素 logistic 回归分析							
因变量	自变量	$\beta$	<i>SE</i>	<i>Wald</i>	<i>P</i>	<i>OR</i>	95% <i>CI</i>
低水平组与高水平组	截距	21.674	3.205	45.719	<0.001		
	性别(男)	-3.204	1.153	7.726	0.005	0.041	0.004~0.389
	职务(无)	2.29	0.896	6.526	0.011	9.875	1.704~57.223
	对现有收入是否满意(是)	-2.576	0.439	34.411	<0.001	0.076	0.032~0.180
	平均加班时间(<5 h/周)	-1.898	0.840	5.102	0.024	0.150	0.029~0.778
	5~<10 h/周	-1.521	0.850	3.205	0.073	0.218	0.041~1.155
	10~<15 h/周	0.295	1.018	0.084	0.772	1.343	0.182~9.880
	每天睡眠时间(<6 h)	3.659	1.464	6.250	0.012	38.821	2.204~683.685
	6~<7 h	2.491	1.382	3.250	0.071	12.079	0.805~181.333
	7~<8 h	2.974	1.418	4.398	0.036	19.579	1.215~315.531
	抗逆力量表得分	-0.325	0.031	111.764	<0.001	0.723	0.681~0.768



续表 5 护士工作相关生活质量潜在剖面的多因素 logistic 回归分析

因变量	自变量	$\beta$	SE	Wald	P	OR	95%CI
中等水平组与高水平组	截距	15.479	2.707	32.692	<0.001		
	性别(男)	-2.048	0.744	7.588	0.006	0.129	0.030~0.554
	对现有收入是否满意(是)	-1.027	0.348	8.703	0.003	0.358	0.181~0.708
	每天睡眠时间(<6 h)	2.598	1.067	5.928	0.015	13.440	1.660~108.83
	6~<7 h	1.309	0.986	1.763	0.184	3.703	0.536~25.569
	7~<8 h	1.286	1.006	1.636	0.201	3.620	0.504~25.986
	抗逆力量表得分	-0.195	0.027	53.350	<0.001	0.823	0.781~0.867

3 讨 论

3.1 妇产专科医院护士工作相关生活质量存在群体异质性

本研究通过 LPA 识别妇产专科医院护士工作相关生活质量具有 3 种类别,即低水平组、中等水平组和高水平组,分别占 27.53%、45.81%、26.66%,说明了妇产专科医院护士工作相关生活质量存在异质性。其中低水平组和中等水平组共占比 73.34%。工作相关生活质量总分为(124.69±22.54)分,条目均分(3.66±0.66)分,略高于杨卫红等<sup>[15]</sup>和王奕敏等<sup>[16]</sup>对三甲综合医院护士、肿瘤科护士的调查得分,分析原因,一方面,可能因为本研究中被调查医院的产科学科发展优势最大,其服务对象以孕产妇及新生儿为主,相较于护理其他疾病患者,护士护理孕产妇及其新生儿更能得到收获与喜悦,内心的积极感受较多,而悲哀心情较少;另一方面,相较于三甲综合医院的产科,妇产专科医院较少收治病情极其复杂的孕产妇,因此护士受到的工作应激事件相对较少<sup>[17]</sup>。此外,本研究结果显示,工作压力维度条目均分最低[(3.02±0.85)分],工作评价维度条目均分得分最高[(4.00±0.80)分],这与杨钻钻等<sup>[18]</sup>的研究相一致:妇产专科医院护士面临着较大的时间压力,提示护理管理者应尽量缩短护士的加班时间,以提升护士的工作相关生活质量。

3.2 妇产专科医院护士工作相关生活质量潜在剖面的影响因素

本研究显示,男性护士更容易归属于高水平工作相关生活质量组( $P=0.005$ ),其在高水平组的占比高于女性护士,与既往研究结论一致<sup>[17]</sup>,分析原因可能为一方面相较于女性护士,男性身体体能与抗压能力更能适应高风险、高强度的护理工作;另一方面,相较于女性护士对家庭的投入,男性护士有较多的时间与精力投入到工作中,因此,护理管理者应充分认识到男性护士在临床工作中的优势,并使之发挥最大潜能。

本研究还发现,职务是影响护士工作相关生活质量的重要因素,无职务护士更容易归属为低水平工作相关生活质量组( $OR=9.875, P=0.011$ ),究其原因,

护士的工作主要以临床护理操作为主,其工作条件处于被动接受的状态,而护士长作为管理者有一定的话语权和对自己工作的掌握力;另外,护士长的职业发展前景及个人价值实现及归属感方面更优于普通护士。提示管理者应对临床护士给予一定的赋能授权,以增加其对工作的掌控力,从而降低工作压力,提高工作满意度;另一方面,管理者应尝试为临床护士提供更多的职业晋升机会,以增加其职业生涯满意度,从而提升工作相关生活质量,提高护理服务质量,促进医院高质量发展。

另外,研究结果显示,相较于平均加班时间>15 h/周的护士,每周加班时间<5 h/周更容易归属为高水平组,分析原因可能为每周工作加班时间过长会引起护士工作家庭冲突,进而导致护士压力感知增大,甚至出现抑郁、焦虑等心理问题,降低护士工作幸福感及职业生涯满意度,降低护士的工作相关生活质量水平。但相较于加班时间>15 h/周,加班时间 5~15 h/周护士的工作相关生活质量水平并无增高,提示管理者应尽量避免护士加班时间在 5 h/周以上,以提高护士工作满意度,降低护士离职率,节约医疗人力成本。

此外,每天睡眠时间是护士工作相关生活质量的影响因素。本研究发现,每天睡眠时间<6 h 更易归属为低水平组,每天睡眠时间≥6 h 的护士才具有高水平工作相关生活质量,这与杨钻钻等<sup>[18]</sup>的研究相一致。《健康中国行动(2019—2030 年)》推荐成年人适宜睡眠时间为 7~8 h<sup>[19]</sup>,成人每天睡眠时间<7 h 会增加高血压<sup>[20]</sup>、肥胖<sup>[21]</sup>、冠心病<sup>[22]</sup>等疾病的发生率,甚至诱发心理疾病。提示管理者应对临床护士做好健康教育工作,督促其养成良好的作息时时间,促进身心健康,提升生活质量与满意度。

最后,本研究还发现,妇产专科医院护士的抗逆力量表得分可正向预测其工作相关生活质量量表得分及各个维度得分。提升护士抗逆力水平是促进其主动性工作的有力措施<sup>[23]</sup>,医院管理者可通过一定的干预措施提高临床护士的抗逆力水平,间接提高护士工作相关生活质量水平。

综上所述,本研究通过 LPA 得出妇产专科医院

护士工作相关生活质量可分为低水平组、中等水平组与高水平组 3 种,其中性别、职务、对现有收入是否满意、平均加班时间、每天睡眠时间、抗逆力量表得分是护士剖面分类的影响因素,护理管理者可根据以上影响因素对护士进行精细化分类管理,充分发挥男性护士、护士长及以上职务护士的榜样作用。此外,护理管理者应尽量减少护士的加班时间,并通过一定的干预措施提升护士的抗逆力水平,以提升妇产专科医院护士的整体工作相关生活质量水平,稳定护士队伍,促进我国妇幼事业的发展。本研究也有一定的局限性,仅抽取河北省石家庄市 1 家三级甲等妇产专科医院的护士进行横断面研究,研究结果有一定的偏倚,未来可开展多中心、大样本调查,进一步探索妇产专科医院护士工作相关生活质量的潜在类别及影响因素,为我国妇幼保健事业的护理人员精细化管理提供参考。

参考文献

[1] 梁欣,周红,孙鑫章,等. 不同地区助产士共情疲劳现状及其影响因素的研究[J]. 中华护理杂志, 2020,55(7):1060-1066.

[2] 李娟. 妇产科护士工作压力源及相关因素的分析[J/CD]. 临床医药文献电子杂志, 2020,7(49): 187-189.

[3] 丛胜楠,张爱霞,刘颖,等. 江苏省妇产专科医院护士共情疲劳的影响因素及路径分[J]. 中华护理杂志, 2022,57(8):977-984.

[4] GALANIS P, MOISOGLOU I, PAPATHANASIOU I V, et al. Association between organizational support and turnover intention in nurses: a systematic review and meta-analysis[J]. Healthcare (Bassel), 2024,12(3):291.

[5] MOSADEGHRAD A M. Quality of working life: an antecedent to employee turnover intention[J]. Int J Health Policy Manag, 2013,1(1):43-50.

[6] SMITH H L. Nurses' quality of working life in an HMO: a comparative study[J]. Nurs Res, 1981,30(1):54-58.

[7] WANG L, WANG X, LIU S, et al. Analysis and strategy research on quality of nursing work life[J]. Medicine(Baltimore), 2020,99(6):e19172.

[8] 刘聪颖,万巧琴,李钊杨. 妇产科护士离职意愿现状及其影响因素研究[J]. 中国护理管理, 2017, 17(9):1231-1235.

[9] WATERWORTH S, GRACE A M. Resilience and burnout in pediatric nurses in a tertiary children's hospital[J]. MCN, 2021,46(3):168-173.

[10] 王孟成. 潜变量建模与 Mplus 应用: 基础篇[M]. 重庆:重庆大学出版社, 2023:276.

[11] FERGUSON S L, MOORE W G, HULL D M. Finding latent groups in observed data: a primer on latent profile analysis in Mplus for applied researchers[J]. Intern J Behav Dev, 2019, 5(44):458-468.

[12] VAN LAAR D, EDWARDS J A, EASTON S. The work-related quality of life scale for healthcare workers[J]. J Adv Nurs, 2007, 60(3):325-333.

[13] 邵亚,廖少玲,钟慧琴,等. 护士工作相关生活质量量表的信效度研究[J]. 护理学杂志, 2014, 29(13):1-3.

[14] 朱厚强,万金,时勘,等. 医护人员抗逆力结构研究与测评量表编制[J]. 统计与信息论坛, 2016, 31(2):107-112.

[15] 杨卫红,李雪,王建玲,等. 临床护士工作生活质量现状及潜在剖面分析[J]. 临床心身疾病杂志, 2024,30(4):142-147.

[16] 王奕敏,祁丽萍,赵琴琴,等. 肿瘤科护士工作生活质量与死亡应对能力的相关性研究[J]. 中国护理管理, 2024,24(5):707-712.

[17] 徐加加,黄惠根. 不同性别护士生活质量的调查分析[J]. 现代临床护理, 2012,11(4):6-8.

[18] 杨钻钻,宋嘉婷,黄黛苑,等. 广东省三级甲等医院妇产科护士工作成瘾、工作时间压力现状及影响因素分析[J]. 职业与健康, 2023,39(22): 3055-3059.

[19] 国际生命科学学会中国办事处中国肥胖问题工作组联合数据汇总分析协作组. 中国成人体质指数分类的推荐意见简介[J]. 中华预防医学杂志, 2001,35(5):62-63.

[20] 刘意,刘琼,刘慧琳,等. 湖南省 2018 年成人睡眠状况与高血压的关系分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2023,31(5):368-371.

[21] 代米,邓仁丽,余杨文,等. 成人睡眠时间与超重/肥胖的关系研究[J]. 护理研究, 2022, 36(14):2471-2475.

[22] 蔡珍,艾婷婷. 睡眠时间与冠心病发病风险的研究进展[J]. 实用预防医学, 2023,30(11):1405-1409.

[23] 顾铃铃,丁左纓,储成美,等. 抗逆力和个人-组织契合在临床护士心理安全感与主动性工作行为间的链式中介作用[J]. 职业与健康, 2024, 40(4):490-495.