·论　　著·

伤口造口失禁专科护士工作满意度现状及影响因素

胡雅[1]，卢惠明[1]，蒋梦笑[1]，陈小萍[1]，徐曼[1]，黄浠婷[2]，郑美春[2]，覃惠英[2]，付雪[1]

摘要：目的 了解我国伤口造口失禁专科护士工作满意度现状及其影响因素，为提高医院专科护理管理、临床专科护理服务质量提供参考。**方法** 采用便利抽样法，于2025年2—5月，使用一般资料调查表、明尼苏达满意度量表、临床护士职业心理韧性量表、护士工作压力量表对31个省/直辖市/自治区的1 286名伤口造口失禁专科护士进行调查。**结果** 伤口造口失禁专科护士工作满意度得分(77.90±11.25)分，职业心理韧性得分(93.40±14.59)分，工作压力得分(72.93±16.17)分。分层回归分析结果显示，每周夜班数、职称、平均月收入、平均每周护理伤口/造口或失禁患者数量、工作压力及职业心理韧性水平是伤口造口失禁专科护士工作满意度的影响因素(均 $P<0.05$)。**结论** 伤口造口失禁专科护士工作满意度处于中等偏上水平，建议管理者优化职称晋升路径，完善薪资待遇结构，营造支持性工作环境，减轻其工作压力，提升心理韧性，进而提高其工作满意度。

关键词：伤口造口失禁专科护士；　工作满意度；　工作压力；　职业心理韧性；　支持性工作环境；　护理管理

中图分类号：R473.6；R192.6　　**DOI：**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.19.072

Current status and influencing factors of job satisfaction among wound, ostomy and continence nurses in China

Hu Ya, Lu Huiming, Jiang Mengxiao, Chen Xiaoping, Xu Man, Huang Xiting, Zheng Meichun, Qin Huiying, Fu Xue. Department of Urology, Sun Yat-sen University Cancer Center, Guangzhou 510060, China

Abstract: Objective To investigate the current status of job satisfaction among wound, ostomy and continence nurse(WOCN) in China and its influencing factors, and to provide reference for improving specialist nursing management and the quality of clinical specialist nursing services. **Methods** Using convenience sampling, 1,286 WOCNs from 31 provinces were surveyed between February and May 2025 with the demographic questionnaire, the Minnesota Satisfaction Scale, the Clinical Nurse Psychological Resilience Scale and the Nurse Work Stress Scale. **Results** The job satisfaction score of the WOCN was (77.90±11.25), the occupational psychological resilience score was (93.40±14.59), and the work stress score was (72.93±16.17). Stratified regression showed that night shifts per week, professional title, monthly income, weekly wound/ostomy/incontinence patient load, work stress, and psychological resilience were influencing factors (all $P<0.05$). **Conclusion** WOCNs' job satisfaction is slightly above average. Managers should optimize career pathways, improve compensation, foster supportive environments, reduce stress, and enhance psychological resilience to boost job satisfaction.

Keywords: wound, ostomy and continence nurse; job satisfaction; work-related stress; occupational psychological resilience; supportive working environment; nursing management

工作满意度指个体对工作本身及报酬、晋升、人际关系等相关方面的总体感受与评价[1]。护士工作满意度影响工作效率与执业态度，低满意度可致护理质量下降、离职率上升，影响护理队伍稳定[2]。伤口造口失禁专科护士(Wound, Ostomy and Continence Nurses, WOCN)是经专业培训认证，负责造口、急慢性伤口及失禁护理的专科护士，在提高患者自我管理能力、减少并发症、减轻经济负担等方面发挥着重要作用[3]。国内外针对护士工作满意度开展了诸多研究，包括儿科[4]、急诊科[5]等护士群体，但尚缺乏针对WOCN的工作满意度调查。WOCN工作具有专业性强、角色多元等特点，其服务对象常面临造口并发症、创面愈合不良、失禁相关皮肤损伤等复杂问题，要求从业者兼具精湛的操作技能、持续更新的专业知识及较强的心理支持能力；同时，WOCN需在临床护理、健康教育、多学科协作及延续护理等角色间频繁切换，职业负荷与情绪劳动强度均处于较高水平[6]。明确WOCN工作满意度的影响因素，是制订针对性干预措施、构建支持性执业环境的重要前提。工作满意度的影响因素可归纳为个人因素和情境因素。在个人因素方面，年龄、性别、学历、技术职称、工作年限等社会人口学特征对工作满意度产生显著影响[7]。护士职业心理韧性是指护士在面对不乐观的职业环境时所展现出来的积极应对的心理特质[8]，与工作满意度存在相关性[9]。护士工作压力是指护理工作环境中，由于各种需求与护士的生理、心理状态不相适应的一种心身失衡状态[10]。作为重要的情境因素，护士工作压力显著影响工作满意度[10]。为此，本研

作者单位：中山大学肿瘤防治中心 1. 泌尿外科 2. 护理部(广东广州，510060)

通信作者：付雪，fuxue@sysucc.org.cn

胡雅：女，硕士，主管护师，huya3@sysucc.org.cn

科研项目：广东省医学科学技术研究基金项目(A2024038)；中山大学肿瘤防治中心“月琴计划”护理科技创新项目(YQ2025018-B)

收稿：2026-05-26；修回：2026-07-27

究开展全国性调查，旨在了解我国 WOCN 工作满意度现状及其影响因素，为稳定专科队伍、提升护理质量提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2025 年 2－5 月，采用便利抽样法选取我国 31 个省/直辖市/自治区（除香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾省外）的 WOCN 为研究对象。纳入标准：①注册护士，取得 WOCN 证书或国际造口治疗师资格证书；②从事伤口造口护理工作≥1 年；③知情同意并自愿参与研究。排除标准：①实习、进修人员；②调查期间不在岗（包括产假、病假、外出学习等）。根据样本量计算公式 $n=(Z^2_{\alpha/2}\times\sigma^2)/\delta^2$，取 $Z_{0.05/2}=1.96$，δ^2 为总体方差，以既往研究中护士工作满意度得分[6]为依据，$\sigma=13.14$，设容许误差 $\delta=1.00$，初步计算样本量为 664。考虑 20%样本丢失率，至少需要样本量 830。本研究共调查 1 286 名 WOCN，其中男 24 名，女 1 262 名；年龄＜30 岁 62 名，30～＜40 岁 715 名，40～50 岁 433 名，＞50 岁 76 名；大专 28 名，本科 1 174 名，硕士及以上 84 名；工作年限＜10 年 164 名，10～20 年 731 名，＞20 年 391 名；聘用形式为合同制 545 名，正式编制 536 名，院内编制 205 名；专业资质类别为国际伤口/造口/失禁专科护士 1 021 名，省级护理学会认证者 228 名，中华护理学会认证者 37 名；从事造口护理工作年限＜5 年 469 名，5～10 年 533 名，＞10 年 284 名。本研究已通过中山大学肿瘤防治中心伦理委员会审批［SL-B2025-446-01］。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 自行编制，包括性别、年龄、婚姻状况、子女数量、最高学历、职称、聘用形式、平均月收入、工作年限、WOCN 专业资质类别、造口护理工作年限、是否在专科门诊出诊、平均每周护理伤口/造口或失禁患者数量、平均每周夜班数。

1.2.2 明尼苏达满意度量表（Minnesota Satisfaction Questionnaire，MSQ） 用于调查 WOCN 工作满意度。本研究采用 MSQ 汉化版[11]调查，包括内在满意度（12 个条目）、外在满意度（8 个条目）2 个维度 20 个条目。采用 Likert 5 级评分法，由“非常不满意”到“非常满意”计 1～5 分。总分 20～100 分，分数越高表示护士工作满意度越高。该量表 Cronbach′s α 系数为 0.844，本研究中为 0.950。

1.2.3 护士工作压力量表 由李小妹等[12]编制，包括护理专业及工作（7 个条目）、工作量与时间分配（5 个条目）、工作环境与资源（3 个条目）、患者护理管理（11 个条目）、人际关系（9 个条目）5 个维度 35 个条目。采用 4 级评分，从“轻度压力”到“极大压力”依次计 1～4 分。总分 35～140 分，分越高表示工作压力越大。量表的 Cronbach′s α 系数为 0.980，本研究中为 0.952。

1.2.4 临床护士职业心理韧性量表 由蒋莹莹等[13]编制，包括适应性（6 个条目）、控制性（4 个条目）、灵活性（5 个条目）、坚韧性（3 个条目）、主动性（5 个条目）5 个维度 23 个条目。采用 Likert 5 级评分法，从“非常不同意”到“非常同意”依次计 1～5 分。总分 23～115 分，分数越高临床护士职业心理韧性水平越高。量表的 Cronbach′s α 系数为 0.966，本研究中为 0.980。

1.3 数据收集与质量控制方法 使用问卷星进行线上问卷调查。通过全国 WOCN 联盟微信联络群，在各医院 WOCN 联络人的协助下将问卷二维码转发至本单位符合纳入标准的研究对象。问卷设置统一指导语，包含有关研究的信息和自愿参与选项。为保证研究质量，问卷每道题设为必选条目，同一 IP 地址只能填写 1 份问卷，问卷采用不记名方式填写。本研究共收集 1 329 份问卷，对于矛盾作答或作答时间低于 300 s 的问卷视为无效问卷并剔除，剩余有效问卷 1 286 份，问卷有效回收率为 96.76%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS26.0 软件进行分析。本研究计量资料均服从正态分布，以（$\bar{x}\pm s$）表示，计数资料用频数表示。进行 t 检验、方差分析、Pearson 相关性分析和分层回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$。

2 结果

2.1 WOCN 工作满意度、工作压力和职业心理韧性得分 见表 1。

表 1 WOCN 工作满意度、工作压力和职业心理韧性得分（$n=1\,286$） 分，$\bar{x}\pm s$

项目	总分	条目均分
工作满意度	77.90±11.25	3.89±0.56
内在满意度	47.82±6.62	3.99±0.55
外在满意度	30.08±5.25	3.76±0.66
职业心理韧性	93.40±14.59	4.06±0.63
适应性	24.12±4.43	4.02±0.74
控制性	16.01±2.79	4.00±0.70
灵活性	20.45±3.39	4.09±0.68
坚韧性	12.20±2.01	4.07±0.67
主动性	20.62±3.29	4.12±0.66
护士工作压力	72.93±16.17	2.08±0.46
护理专业及工作	14.85±3.97	2.12±0.57
工作量与时间分配	12.63±3.60	2.52±0.72
工作环境与资源	6.24±2.22	2.08±0.74
患者护理管理	23.06±5.02	2.10±0.46
人际关系	16.15±4.61	1.79±0.51

2.2 WOCN 工作满意度的单因素分析 不同性别、年龄、学历、工作年限、聘用形式、专业资质类别、造口护理工作年限的 WOCN 工作满意度得分比较差异无统计学意义（均 $P>0.05$），差异有统计学意义的项目，见表 2。

2.3 WOCN 工作满意度、工作压力与职业心理韧性的相关性分析 结果显示，WOCN 工作满意度与工

作压力呈负相关($r=-0.538$，$P<0.001$)，与职业心理韧性呈正相关($r=0.699$，$P<0.001$)。

表 2　不同特征 WOCN 工作满意度得分比较

项目	人数	得分(分，$\bar{x}\pm s$)	t/F	P
婚姻状况			4.509	0.011
未婚	89	74.71±11.23		
已婚	1 171	78.19±11.23		
离异或丧偶	26	75.69±10.70		
子女数量(个)			3.586	0.028
0	137	75.51±11.54		
1	633	78.33±11.10		
≥2	516	78.02±11.30		
职称			6.912	<0.001
护师及以下	104	74.10±13.01		
主管护师	758	77.69±11.12		
副主任护师	353	78.84±10.77		
主任护师	71	81.13±10.71		
平均月收入(元)			7.104	0.001
<5 000	90	75.47±11.48		
5 000～10 000	779	77.35±11.51		
>10 000	417	79.46±10.52		
专科门诊出诊			2.420	0.016
否	479	76.92±12.03		
是	807	78.49±10.73		
平均每周夜班数(个)			12.485	<0.001
0	726	78.92±11.14		
1	370	77.72±11.14		
≥2	190	74.39±11.22		
平均每周护理伤口/造口/失禁患者数量(例)			6.820	<0.001
<10	526	76.72±11.61		
10～<50	529	77.93±10.86		
50～100	119	79.61±10.65		
>100	112	81.53±11.05		

2.4　WOCN 工作满意度影响因素的分层回归分析

以工作满意度作为因变量，第 1 层纳入单因素分析中有统计学意义的变量，第 2、3 层分别纳入相关分析中有意义的职业心理韧性、护士工作压力进行分层回归分析($\alpha_{入}=0.05$，$\alpha_{出}=0.10$)。结果显示，进入回归方程的变量为职称(护师及以下=1，主管护师=2，副主任护师=3，主任护师=4，以护师及以下为参照)，平均每周夜班数(以 0 个为参照)，平均月收入(以<5 000 元为参照)，平均每周护理伤口/造口或失禁患者数量(以<10 例为参照)，职业心理韧性、工作压力(均原值输入)。在控制一般资料后，职业心理韧性独立解释满意度的 45.00%的变异度，护士工作压力独立解释满意度 9.80%的变异度，见表 3。各自变量的方差膨胀因子(VIF)为 1.063～7.142，模型 1～3 的 Durbin-Watson 值分别为 1.846、1.735、1.458。

3　讨论

3.1　WOCN 的工作满意度处于中等偏上水平　本研究结果显示，WOCN 的工作满意度总分(77.90±11.25)分，处于中等偏上水平，高于综合医院普通临床护士[14]。分析原因：一方面，WOCN 没有普通病房护士面临的高强度、碎片化工作、低自主权和资源限制导致的无力感。另一方面，其满意度高主要得益于更充足的医疗资源投入、更成熟的专科护士发展体系，以及相对更好的薪酬与工作条件。此外，本研究中 79.4%(1 021/1 286)的伤口造口失禁专科护士持有国际认证，62.8%(807/1 286)出诊专科门诊，专业自主性与价值认可高；56.5%(726/1 286)无夜班，工作负荷相对较小，能更好地平衡工作和生活；此外，本研究中大多数的 WOCN 月收入和职称较高，护士生活得到保障，同时职业价值感也得到了满足，进而工作满意度较高。

表 3　WOCN 工作满意度影响因素的分层回归分析($n=1\ 286$)

项目	模型 1					模型 2					模型 3				
	β	SE	β'	t	P	β	SE	β'	t	P	β	SE	β'	t	P
常量	72.396	1.953		37.077	<0.001	25.576	1.989		12.856	<0.001	50.880	2.303		22.091	<0.001
平均每周夜班数(≥2 个)	−2.565	1.006	−0.081	−2.549	0.011	−1.008	0.734	−0.032	−1.373	0.170	−0.439	0.660	−0.014	−0.665	0.506
平均每周护理伤口/造口或失禁患者数量(>100 例)	3.832	1.243	0.096	3.082	0.002	0.559	0.910	0.014	0.615	0.539	−0.073	0.818	−0.002	−0.090	0.929
职称															
主管护师	2.488	1.207	0.109	2.061	0.040	1.512	0.879	0.066	1.720	0.086	0.893	0.791	0.039	1.129	0.259
副主任护师	2.813	1.341	0.112	2.098	0.036	0.793	0.977	0.031	0.812	0.417	0.478	0.878	0.019	0.544	0.587
主任护师	4.577	1.818	0.093	2.517	0.012	0.823	1.328	0.017	0.620	0.535	0.784	1.193	0.016	0.657	0.511
平均月收入(>10 000 元)	2.345	1.366	0.098	1.717	0.086	1.133	0.994	0.047	1.139	0.255	1.872	0.894	0.078	2.093	0.037
职业心理韧性						0.533	0.016	0.692	33.618	<0.001	0.446	0.015	0.578	29.471	<0.001
护士工作压力											−0.234	0.013	−0.336	−17.424	<0.001
F			3.917*					77.572*					108.278*		
R^2			0.044					0.494					0.592		
调整 R^2			0.033					0.488					0.587		

注：* $P<0.001$。

3.2　WOCN 工作满意度的影响因素

3.2.1　WOCN 平均每周夜班数越多，工作满意度越低　本研究结果显示，平均每周夜班数是 WOCN 的工作满意度的影响因素($P<0.05$)，夜班数越多，工作满意度越低，与其他研究结果[15]一致。究其原因，首先，频繁夜班严重扰乱护士的昼夜节律和睡眠模

式。研究显示，轮班护士夜班后的睡眠质量差，长期睡眠剥夺将消耗护士的生理和心理资源，削弱其对工作的正向评价[16]。夜班护士也更容易出现焦虑、抑郁、食欲下降及头晕等不良反应。其次，夜班工作还面临夜间资源相对匮乏、应急决策压力大等挑战，夜班工作与家庭生活、社交活动之间的冲突，会进一步削弱护士对工作的认同感与满意度。因此，护理管理者应重视夜班负担对 WOCN 满意度的负面影响，合理控制夜班频次、保障夜班后充足的休息时间，并酌情提高夜班薪酬待遇。同时，可对长期从事夜班工作的 WOCN 提供心理支持和睡眠健康指导，以缓解夜班带来的身心消耗，提升其职业满意度。

3.2.2 WOCN 职称越高，工作满意度越高 本研究结果显示，职称是 WOCN 工作满意度的影响因素（$P<0.05$），职称越高，工作满意度越高，这与周静等[17]结果一致。首先，依据资源保存理论[18]，更高的职称意味着个体能够获得并保护更多关键资源，如参与决策的权利、培训的机会以及在多学科团队中的影响力。这些资源不仅能直接提升其工作效能与成就感，更能形成应对复杂临床挑战的心理资本，从而系统性提升工作满意度。此外，职称高的 WOCN 有一定的工作分配权限，工作可支配性较高，加之其临床护理经验丰富，岗位胜任力较强，社会地位较高，对自身的职业认同更高，工作满意度越高。因此，为充分发挥职称对提升 WOCN 工作满意度的杠杆作用，建议管理者改革职称评审标准，突出专科核心能力。此外，管理者应明确规定不同职称层级所对应的临床决策权限、专项培训资源与科研支持额度，匹配不同职称所需的工作资源，进而提高工作满意度。

3.2.3 WOCN 平均月收入越高，工作满意度越高 本研究结果显示，在控制其他相关因素后，月收入是 WOCN 的工作满意度的独立影响因素（$P<0.05$），收入越高，工作满意度越高，这与相关研究结果[19]一致。根据双因素理论[20]，收入是员工工作满意度的重要影响因素。较低的收入将导致医护人员产生付出－回报失衡的感觉，从而影响其工作动力和满意度[7]。医护人员薪酬较低，未能充分体现其劳动价值，进而对其工作满意度产生影响。同时，公平理论[21]指出，当个体感知到其收入与自身投入（如专业技能、教育背景、工作负荷）及参照对象的报酬相比公平，其工作满意度和组织承诺会显著提升。因此，护理管理者在制订薪酬标准时，需要加强绩效管理，在薪酬结构中明确设立专科护士岗位津贴或专项绩效，以精准补偿其工作的技术复杂性、情感负荷与决策风险，增强内部公平性，为专科护士提供公平合理、具有竞争力的薪酬待遇，以调动员工积极性，提升工作满意度。

3.2.4 WOCN 平均每周护理伤口/造口或失禁患者数量越多，工作满意度越高 本研究结果显示，平均每周护理伤口/造口或失禁患者数量是 WOCN 的工作满意度的影响因素（$P<0.05$），平均每周护理伤口/造口/失禁患者数量越多，工作满意度越高。根据自我决定理论[22]，人类有胜任、自主与关系三大基本心理需求，其满足是内在动机与幸福感的基础。护理更多患者，特别是复杂病例，为 WOCN 提供了充分施展其高价值专业技能的机会，成功管理这些病例能显著满足其对专业胜任感与自主性的核心心理需求，从而激发内在动机与满意度。此外，经济层面的正向反馈同样不容忽视。在多数医疗机构中，WOCN 的薪酬结构与工作量存在一定程度的正向关联，护理患者数量越多往往伴随绩效收入的提升。本研究中高收入组（月收入＞10 000 元）WOCN 的工作满意度显著高于中、低收入组，也间接支持了经济回报在满意度形成中的积极作用。在心理激励与经济回报的双重叠加效应下，工作量与满意度之间的正向关系得以强化。因此，护理管理者应合理评估 WOCN 工作量，配套充足执业资源，使合理负荷成为专业成长的激励因素；同时完善绩效分配机制，使薪酬与工作量相匹配，以增强其职业认同感与满意度。

3.2.5 护士职业心理韧性越强，工作满意度越高 本研究分层回归分析结果显示，在控制人口学及工作特征后，护士职业心理韧性可显著正向预测 WOCN 工作满意度（$\beta'=0.692$，$P<0.05$）。护理职业心理韧性是指护士积极应对工作挫折，避免心理伤害，持续提供安全、高质量护理的能力[8]。研究显示，高水平的职业心理韧性可使临床护士有效应对工作压力、职业倦怠、沟通不畅并降低其离职意愿[8]。首先，职业心理韧性越强的 WOCN 在工作中遇到困境或者应激事件时会迅速调整心态积极应对，并且在经历挫折后能够更好的恢复，能更好地将工作中的挑战转化为学习成长的机会，从而减轻压力对满意度的负面影响。其次，职业心理韧性越强的 WOCN 更懂得寻求同事、团队等的社会支持，进而缓解工作上的焦虑。因此，护理管理者可定期开展团队建设、经验分享等活动，通过高年资护士指导和传授经验给低年资护士，提高护理支持性资源，培养低年资护士面对困境的能力。此外，管理者也可以成立心理干预小组，针对职业心理韧性低的 WOCN 开展心理韧性专项训练，如情绪调节策略培训等，以增强其在压力情境下的自我调适和复原能力，提升其职业心理韧性水平。最后，应定期开展座谈会，了解 WOCN 的工作状况，并针对性解决实际存在的问题，加强对 WOCN 的人文关怀。创造支持性实践环境，注重培养其管理者知识与技能，推进 WOCN 实现自我职业目标，提升其工作满意度。

3.2.6 WOCN 工作压力越大，工作满意度越低 本研究分层回归分析结果显示，在控制人口学、工作特征及职业心理韧性后，护士工作压力可显著负向预测 WOCN 工作满意度（$\beta'=-0.336$，$P<0.05$）。与相

关研究结果[23]一致。WOCN 专科领域的复杂性、患者群体的特殊性以及职业角色多重期望等因素，使其在工作中面临更大挑战和压力。此外，WOCN 在工作中需要发挥自主性去处理各种类型的瘘管和并发症、评估失禁患者及指导患者功能锻炼，面对类型复杂多样且急剧变化的伤口时需要较高的专业水准做出相应的判断和决策，也会使其在专科工作中产生较高的工作压力。工作需求－资源模型[24]指出，任何工作都包含有与工作压力相关的因素：工作要求和工作资源，而工作要求和工作资源又会激发两个潜在的心理过程，即“激励过程”和“疲劳过程”，其中疲劳过程包括长期的工作导致员工不断消耗体力和精力，在得不到有效资源的支持下，员工出现工作压力增高，工作积极性降低，工作满意度降低。该结果提示护理管理者需要关注 WOCN 的工作压力，早期识别并针对其工作压力源做出积极干预，如正念减压疗法、团体心理干预等，以帮助其积极应对压力源，提高压力应对能力，进而提高工作满意度。

4　结论

本研究结果显示，WOCN 的工作满意度处于中等偏上水平，每周夜班数、职称、平均月收入、平均每周护理伤口/造口或失禁患者数量对其有直接预测效应，但在纳入心理社会变量后减弱，提示工作压力及职业心理韧性为核心影响因素。建议护理管理者重视提升 WOCN 工作满意度的相关因素，采取相关干预优化职称晋升路径、完善薪资待遇结构、营造支持性工作环境、减轻工作压力，提升护士心理韧性，进而提高其工作满意度，促进专科队伍稳定。本研究的局限性在于采用横断面研究设计，无法解释影响因素的作用机制，建议进一步开展纵向或干预研究以明确其因果关系。

参考文献：

[1] Niskala J, Kanste O, Tomietto M, et al. Interventions to improve nurses′ job satisfaction: a systematic review and meta-analysis[J]. J Adv Nurs, 2020, 76(7): 1498-1508.

[2] Yulia G, Lani O, Talia D, et al. The mediating effect of burnout and job satisfaction on the relationship between professional identity, occupational stress, and turnover intentions in the post-pandemic era[J]. Worldviews Evid Based Nurs, 2025, 22(2): e70014.

[3] 邱雨欢. 社区老年慢性伤口患者灵性照护方案的构建与评价性研究[D]. 无锡：江南大学，2024.

[4] 吴静，傅丽娟，陆红，等. 三甲医院儿科 ICU 护士工作满意度现况的多中心调查[J]. 护理学杂志，2019，34(15)：5-8.

[5] 宗桥. 我国急诊护士工作满意度现状及相关因素研究[D]. 武汉：华中科技大学，2021.

[6] Aktaş B, Çelik S, Aydoğan S, et al. Experiences of wound, ostomy and continence nurses after the earthquake in Türkiye: a phenomenological study[J]. BMC Nurs, 2026, 25(1): 39-49.

[7] 刘美岑，吴依诺，时黎明，等. 我国 33 家三级肿瘤医院医护人员工作满意度及影响因素分析[J]. 医学与社会，2024，37(4)：1-8.

[8] 蒋莹莹，许勤，蒋玲，等. 护士职业心理韧性的概念分析[J]. 护士进修杂志，2024，39(4)：356-362.

[9] Myers D R, Rogers R, LeCrone H H, et al. Work life stress and career resilience of licensed nursing facility administrators[J]. J Appl Gerontol, 2018, 37(4): 435-463.

[10] 韩笑笑. 麻醉科护士工作压力在职业认同感和工作满意度间的中介效应研究[D]. 郑州：郑州大学，2022.

[11] 杜方冬，王瑞珂，饶克勤. 我国医护人员执业满意度现状调查研究[J]. 中国卫生统计，2011，28(6)：685-686.

[12] 李小妹，刘彦君. 护士工作压力源及工作疲溃感的调查研究[J]. 中华护理杂志，2000，35(11)：645-649.

[13] 蒋莹莹，吴桃峰，胡洁蔓，等. 临床护士职业心理韧性量表的编制及信效度检验[J]. 护士进修杂志，2024，39(20)：2134-2139.

[14] 李金英. 临床护士工作满意度与工作投入、道德复原力的相关性研究[D]. 南宁：广西中医药大学，2024.

[15] Shouli M, Shouli K, Soluman R, et al. Examining the consequences of night shifts on job satisfaction and quality of life (QoL) among Palestinian nurses[J]. SAGE Open Nurs, 2026, 12(0): 23779608261435840.

[16] 王晶晶，刘艳，吕芳芳. 专职夜班护士工作体验的质性研究[J]. 护理学杂志，2025，40(21)：48-52，57.

[17] 周静，梁振暖，李雪，等. 海南省海口市三级甲等医院护士工作满意度现况及影响因素[J]. 职业与健康，2019，35(19)：2690-2693.

[18] Hobfoll S E, Halbesleben J, Neveu J, et al. Conservation of resources in the organizational context: the reality of resources and their consequences[J]. Annu Rev Organ Psychol Organ Behav, 2018, 5(1): 103-128.

[19] 赵婷，张新庆，卢阳，等. 职业相关因素对医院护士工作满意度的影响[J]. 中国社会医学杂志，2021，38(3)：351-354.

[20] 弗雷德里克·赫茨伯格，伯纳德·莫斯纳，巴巴拉·斯奈德曼. 赫茨伯格的双因素理论[M]. 张湛，译. 北京：中国人民大学出版社，2009：98-99.

[21] Xu X M, Cropanzano R, McWha-Hermann I, et al. Multiple salary comparisons, distributive justice, and employee withdrawal[J]. J Appl Psychol, 2024, 109(10): 1533-1554.

[22] Ryan R M, Deci E L. Self-determination theory: basic psychological needs in motivation development and wellness[M]. London: Guilford Publications, 2017: 19-43.

[23] 秦大伟，徐凌忠，孙龙，等. 泰安市家庭医生工作压力、领悟社会支持与工作满意度的相关性研究[J]. 医学与社会，2025，38(4)：89-94.

[24] Demerouti E, Nachreiner F, Bakker A B, et al. The job demands-resources model of burnout[J]. J Appl Psychol, 2001, 86(3): 499-512.

（本文编辑　黄辉，吴红艳）