

• 护理管理 •
• 论 著 •

上海市 19 所三级医院护士主观社会地位现状及影响因素调查

杜玉^{1,2}, 张玉侠^{1,2}, 陆小英³, 奚慧琴⁴, 顾艳茹⁵, 顾莺⁶, 沈南平⁷, 毛燕君⁸, 施忠英⁹, 叶丽萍¹⁰, 郭琦¹¹, 丰青¹², 沈英¹³, 周花仙¹⁴, 张华春¹⁵, 江萍¹⁶, 李红¹⁷, 朱晓萍¹⁸, 王秀芳¹⁹, 王艳梅²⁰, 陈潇^{1,2}

摘要:目的 了解上海市三级医院护士的主观社会地位水平并分析其影响因素。方法 采用便利抽样法选取上海市 19 所三级医院的 6 539 名护士,采用一般资料调查表、MacArthur 主观社会经济地位量表、组织公平感量表和护士职业获益感量表进行调查。结果 护士主观社会地位总分为(5.50±1.34)分,组织公平感总分为(77.97±14.83)分,职业获益感总分为(115.90±19.39)分。多元线性回归分析结果显示,性别、是否有子女、初始学历、税后年薪、工作科室、职务、户口所在地、经历医患冲突的次数、组织公平感和职业获益感是护士主观社会地位的影响因素(均 $P<0.05$),共解释总变异的 35.7%。结论 上海市三级医院护士的主观社会地位处于中等水平,建议可以通过提高护士收入,推进护理高等教育发展,提高护理工作专业性,提高组织公平感和职业获益感等措施提高护士的主观社会地位。
关键词:三级医院; 护士; 主观社会地位; 组织公平感; 职业获益感; 医患冲突; 影响因素
中图分类号:R47;C931.3 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.14.054

The current status and influencing factors of the subjective social status of nurses in 19 tertiary hospitals in Shanghai

Du Yu, Zhang Yuxia, Lu Xiaoying, Xi Huiqin, Gu Yanhong, Gu Ying, Shen Nanping, Mao Yanjun, Shi Zhongying, Ye Liping, Guo Qi, Feng Qing, Shen Ying, Zhou Huaxian, Zhang Huachun, Jiang Ping, Li Hong, Zhu Xiaoping, Wang Xiufang, Wang Yanmei, Chen Xiao. Nursing Department, Zhongshan Hospital, Fudan University, Shanghai 200032, China

Abstract: **Objective** To investigate the current status and influencing factors of the subjective social status of nurses in Shanghai. **Methods** A total of 6,539 nurses were recruited from 19 tertiary hospitals in Shanghai by convenience sampling, and the general information questionnaire, the MacArthur Subjective Socioeconomic Status Scale, the Organizational Justice Scale, and the Nurse Professional Benefit Questionnaire were used to conduct the investigation. **Results** The total score of subjective social status was 5.50±1.34, the total score of sense of organizational justice was 77.97±14.83, and the total score of professional benefit was 115.90±19.39. Multiple linear regression analysis showed that gender, presence of children, initial education, after-tax annual income, department, position, household location, number of experiences of nurse-patient conflicts, organizational justice and professional benefit were the influencing factors of nurses' subjective social status (all $P<0.05$), together explaining 35.7% of the total variance. **Conclusion** The subjective social status of nurses in tertiary hospitals in Shanghai is at a moderate level. It is suggested that measures such as increasing nurses' income, promoting the development of nursing higher education, improving the professionalism of nursing work, and improving the sense of organizational justice and professional benefit can be taken to improve nurses' subjective social status.
Key words: tertiary hospital; nurse; subjective social status; organizational justice; professional benefit; nurse-patient conflict; influencing factors

作者单位:1. 复旦大学附属中山医院护理部(上海,200032);2. 复旦大学护理学院;3. 海军军医大学第一附属医院护理部;4. 上海交通大学医学院附属仁济医院护理部;5. 上海市第五人民医院护理部;6. 复旦大学附属儿科医院护理部;7. 上海市儿童医学中心护理部;8. 上海市肺科医院护理部;9. 上海市精神卫生中心护理部;10. 上海市闵行区中心医院护理部;11. 上海市徐汇区中心医院护理部;12. 上海交通大学医学院附属瑞金北院护理部;13. 复旦大学附属金山医院护理部;14. 上海市浦东医院护理部;15. 上海市中医药大学附属龙华医院护理部;16. 上海市浦东新区人民医院护理部;17. 中福会国际和平妇幼保健院护理部;18. 上海市第十人民医院护理部;19. 复旦大学附属中山医院青浦分院护理部;20. 上海市浦东新区公利医院护理部

杜玉:女,硕士在读,学生

通信作者:张玉侠, yuxiazhang@aliyun.com

科研项目:上海市哲学社会科学规划一般课题(2020BGL018)

收稿:2023-02-02;修回:2023-04-20

社会地位是社会学、心理学等领域的一个重要概念^[1],包括主观社会地位和客观社会地位两种研究路径^[2]。主观社会地位是指个体对自身在特定社会等级中所处位置的主观感知^[3],相较于由教育、收入和职业三个指标综合反映的客观社会地位,主观社会地位更能影响个体的健康和职业稳定性^[4]。相关研究表明,目前护士的主观社会地位较低^[5],低主观社会地位会导致健康问题、职业倦怠和离职意向等问题的产生。作为卫生部门的最大职业群体,护士对于全民健康覆盖、突发事件防范和应对、患者安全、提供以人为本的综合护理及卫生健康事业的发展等一系列与卫生重点有关的国家目标实现有着重要贡献。关注护士的主观社会地位对维护护士身心健康、提高护理队伍稳定性、提高护理质量和医疗服务水平具有重要意义。但目前国内外对护士主观社会地位的研究较少,且存在将社会地位等同于职业声望研究、采用未

检验信效度的自编问卷和缺乏区域代表性等问题^[6-7]。本研究应用 MacArthur 主观社会经济地位量表^[8]调查上海市 19 所三级医院护士的主观社会地位水平并分析其影响因素,为优化未来护士社会地位的发展提供建议,为维护护士身心健康、提高护理队伍的稳定性和提升健康结局提供新思路。

1 对象与方法

1.1 对象 2022 年 11 月,采用便利抽样法选取上海市 19 所三级医院的 6 539 名护士(有效调查对象)进行横断面调查。19 所医院包括 11 所三级甲等医院和 8 所三级乙等医院。纳入标准:①取得护士执业资格证的临床在职护士;②无认知障碍;③知情同意,并自愿参加本研究。排除标准:①非所在调查医院的护士,包括进修护士等;②因外出进修、病假或产假等不在上海市的临床护士。6 539 名护士中男 789 名,女 5 750 名;年龄 20~60(32.28±8.36)岁;工作年限 1~38(10.91±2.86)年;未婚 2 719 名,已婚 3 671 名,离异 127 名,丧偶 22 名;在编 2 992 名,非在编 3 547 名;曾获得奖项 889 名;收到感谢信 1 983 名。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 本研究在前期查阅文献和质性访谈的基础上梳理总结了个体主观社会地位可能受到性别、年龄等人口学特征因素、公平感和职业获益感等因素的影响,确定研究工具。①一般资料调查表。在文献研究和前期质性访谈基础上,结合本研究的研究目的,由研究者自行设计,包括性别、年龄、婚姻状况、有无子女、学历、政治面貌、户口所在地、户籍类型、住房情况、税后年薪、工作科室、工作年限、职称、职务、用工形式、科研成果、获奖情况和经历医患冲突次数等。②MacArthur 主观社会经济地位量表。由 Goodman 等^[8]研制,是使用最广泛的主观社会地位测量量表。该量表是一个建立在代表社会 10 个等级阶梯上的自我定位量表,被试者从整体社会环境中评估个体的社会阶层位置,阶梯的等级代表个体在所处群体中的社会地位,等级越高,个体的社会地位越高。在问卷中将 MacArthur 阶梯进行转换,用分值代表社会地位^[9],1 分表示社会地位最低,10 分代表社会地位最高,分数越高,个体的主观社会地位越高。量表的 Cronbach's α 系数为 0.80。③组织公平感量表^[10]。由 Colquitt^[11]编制,主要用于测量护士在组织中所感受到的公平感水平。该量表包括分配公平(4 个条目)、程序公平(7 个条目)、人际公平(4 个条目)和信息公平(5 个条目)4 个维度共 20 个条目。量表采用 Likert 5 级计分法,“非常不同意”到“非常同意”分别赋 1~5 分,总分 20~100 分,得分越高表明个体的组织公平感越强。原量表的总体 Cronbach's α 系数为 0.91,重测信度系数为 0.92。本研究中该量

表 Cronbach's α 系数为 0.91。④护士职业获益感量表。由胡菁^[12]编制,包括正向职业认知(5 个条目)、良好的护患关系(6 个条目)、亲友认同(7 个条目)、团队归属感(5 个条目)和自身的成长(6 个条目)5 个维度 29 个条目。量表采用 Likert 5 级计分,“很不同意”到“非常同意”依序计为 1~5 分,总分为 29~145 分,总分越高表示护士职业获益感越高。原量表 Cronbach's α 系数为 0.96,本研究中为 0.96。

1.2.2 调查方法 征得调查医院相关部门同意后,在每个研究场所招募 1 名护理部干事作为调查员。研究团队对调查员开展统一培训。之后在每个研究场所开展预调查,经过预调查确保每位调查员采用统一的调查程序开展调查后,再开展正式研究。由调查员采用统一指导语告知调查对象本次研究的目的、意义及内容,取得知情同意和配合后,向符合标准的护士发放电子问卷链接。资料收集完成后,由调查员和研究者双人进行数据核查和整理。本研究共发放调查问卷 6 550 份,回收有效问卷 6 539 份,问卷有效回收率为 99.83%。

1.2.3 统计学方法 采用 Excel 录入数据,使用 SPSS26.0 进行数据分析。计数资料采用频数、构成比进行描述,计量资料采用($\bar{x}\pm s$)进行描述。不同人口学特征的护士主观社会地位得分采用两独立样本 t 检验和单因素方差分析比较。采用 Pearson 相关分析检验组织公平感、职业获益感与主观社会地位之间的相关性。采用多元线性逐步回归分析探讨主观社会地位的影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 护士主观社会地位的单因素分析 护士主观社会地位总分为(5.50±1.34)分。年龄、工作年限与主观社会地位评分无显著相关关系($r=-0.032$ 、 -0.033 ,均 $P>0.05$)。不同婚姻状况、用工形式、是否获奖、是否收到感谢信的护士主观社会地位评分比较,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 1。

表 1 护士主观社会地位影响因素的单因素分析

项目	人数	主观社会地位 (分, $\bar{x}\pm s$)	t/F	P
性别			7.051	<0.001
男	789	6.04±2.15		
女	5 750	5.42±1.73		
是否有子女			-3.182	0.001
有	3 126	5.41±1.74		
无	3 413	5.57±1.65		
初始学历			23.682	<0.001
中专及以下	1 502	5.30±1.62		
大专	3 422	5.41±1.27		
本科	1 485	5.82±1.59		
硕士	114	6.11±1.87		
博士	16	7.88±1.58		

续表 1 护士主观社会地位影响因素的单因素分析

项目	人数	主观社会地位 (分, $\bar{x}\pm s$)	t/F	P
最终学历			11.677	<0.001
中专及以下	281	5.37±1.55		
大专	1 980	5.40±1.63		
本科	4 061	5.51±1.46		
硕士	189	5.99±1.79		
博士	28	7.54±2.01		
政治面貌			9.572	<0.001
中共党员	801	5.85±1.44		
共青团员	2 059	5.46±1.51		
群众	3 652	5.44±1.79		
其他	27	5.44±1.81		
户口所在地			5.297	<0.001
上海	4 531	5.58±1.71		
其他	2 008	5.30±1.67		
户籍类型			4.953	<0.001
城市	4 801	5.57±1.69		
农村	1 738	5.30±1.71		
住房情况			8.751	<0.001
自购商品房	4 210	5.58±1.66		
自建住房	563	5.35±1.54		
医院宿舍	204	5.74±1.63		
租房	1 432	5.29±1.55		
其他	130	4.05±1.62		
税后年薪(万元)			32.581	<0.001
<5.0	820	5.30±1.64		
5.0~20.0	4 772	5.38±1.97		
20.1~40.0	904	6.25±1.76		
>40.0	43	6.56±1.74		
工作科室			4.172	<0.001
内科	1 924	5.49±1.98		
外科	1 367	5.63±1.54		
重症医学科	676	5.69±1.67		
手术室	396	5.39±1.85		
妇产科	266	5.33±1.89		
儿科	733	5.39±1.87		
急诊	487	5.36±1.52		
门诊	283	5.32±1.58		
护理部	160	5.73±2.00		
其他	247	5.08±1.77		
职称			17.796	<0.001
护士	2 067	5.53±1.58		
护师	2 899	5.36±1.67		
主管护师	1 408	5.61±1.66		
副主任护师	93	6.44±1.63		
主任护师	72	6.81±1.60		
职务			16.872	<0.001
无	5 918	5.43±1.91		
护士长助理	126	5.81±1.61		
护士长	379	6.02±1.53		
科护士长	45	6.62±1.54		
护理部副主任	52	6.74±1.61		
护理部主任	19	6.95±1.61		
科研成果			2.878	0.004
有	601	5.68±1.75		
无	5 938	5.48±1.61		
经历医患冲突次数(次)			24.095	<0.001
0	2 697	5.68±1.62		
1~6	3 415	5.43±1.36		
≥7	427	4.86±1.56		

2.2 护士组织公平感和职业获益感得分 见表 2。

表 2 组织公平感量表与职业获益感总分及各维度得分($n=6\ 539$) 分, $\bar{x}\pm s$

维 度	总分	条目均分
组织公平感	77.97±14.83	3.90±0.74
人际公平	16.30±3.08	4.06±0.77
信息公平	20.16±3.92	4.03±0.78
程序公平	27.04±2.29	3.86±0.33
分配公平	14.48±3.80	3.62±0.95
职业获益感	115.90±19.39	3.99±0.67
自身的成长	24.28±4.12	4.05±0.69
良好的护患关系	24.51±4.13	4.08±0.69
亲友认同	27.69±4.90	3.95±0.70
正向职业认知	19.31±3.75	3.86±0.75
团队归属感	20.11±3.48	4.02±0.70

2.3 护士主观社会地位与组织公平感、职业获益感的相关性分析 见表 3。

表 3 护士主观社会地位与组织公平感和职业获益感的相关系数($n=6\ 539$)

项目	主观社会地位	
	r	P
组织公平感	0.463	<0.001
程序公平	0.454	<0.001
人际公平	0.361	<0.001
分配公平	0.495	<0.001
信息公平	0.384	<0.001
职业获益感	0.457	<0.001
自身的成长	0.413	<0.001
良好的护患关系	0.383	<0.001
亲友认同	0.445	<0.001
正向职业认知	0.523	<0.001
团队归属感	0.416	<0.001

2.4 护士主观社会地位的多因素分析 以主观社会地位得分作为因变量,以单因素分析中差异有统计学意义的变量为自变量,进行多元线性逐步回归分析($\alpha_{\text{入}}=0.05, \alpha_{\text{出}}=0.10$)。自变量赋值情况:性别,男=0,女=1;是否有子女,有=0,无=1;初始学历和最终学历以“中专及以下”为参照设置哑变量;户口所在地,上海市=0,其他=1;户籍类型,城市=0,农村=1;税后年薪,<5.0 万元=1,(5.0~20.0)万元=2,(20.1~40.0)万元=3,>40.0 万元=4;职称,护士=1,护师=2,主管护师=3,副主任护师=4,主任护师=5;科研成果,0=有,1=无;工作科室以“内科”为参照设置哑变量;政治面貌以“中共党员”为参照设置哑变量;住房情况以“自购商品房”为参照设置哑变量;职务以“无”为参照设置哑变量。多元线性回归分析结果见表 4。

表 4 护士主观社会地位影响因素的多元线性回归分析(*n* = 6 539)

影响因素	β	<i>SE</i>	β'	<i>t</i>	<i>P</i>
常量	-0.635	0.271		-2.342	<0.001
性别	-0.305	0.067	-0.050	-4.544	<0.001
是否有子女	0.217	0.060	0.054	3.647	<0.001
初始学历					
本科	0.367	0.076	0.077	4.799	<0.001
博士	1.577	0.423	0.039	3.730	<0.001
户口所在地	-0.253	0.055	-0.058	-4.711	<0.001
税后年薪(万元)	0.098	0.017	0.069	5.854	<0.001
工作科室					
重症医学科	0.186	0.073	0.028	2.553	0.011
职务					
护士长	0.371	0.097	0.043	3.818	<0.001
科护士长	0.594	0.251	0.025	2.371	0.018
护理部主任	0.586	0.277	0.023	2.113	0.035
经历医患冲突次数	-0.217	0.025	-0.107	-8.644	<0.001
组织公平感					
程序公平	0.022	0.009	0.060	2.404	0.016
分配公平	0.097	0.010	0.187	10.038	<0.001
职业获益感					
自身的成长	0.079	0.016	0.163	4.810	<0.001
亲友认同	0.025	0.011	0.061	2.326	0.020
正向职业感知	0.216	0.015	0.404	14.804	<0.001
团队归属感	0.041	0.017	0.072	2.405	0.016

注: $R^2=0.363$,调整 $R^2=0.357$; $F=53.953$, $P<0.001$ 。
 $VIF=1.039\sim1.733$ 。

3 讨论

3.1 上海市三级医院护士主观社会地位处于中等水平 本研究结果显示,上海市三级医院护士的主观社会地位总分为(5.50±1.34)分,处于中等水平。护理工作环境影响护士对职业的理解、信念和认同^[13]。三级甲等医院为医疗救治体系中综合能力最强的一环。相较于三级乙等医院,三级甲等医院能够提供更优质的工作环境,能为护士提供更多的职业发展机会、薪酬和认可度等资源,护士的主观社会地位更高。本研究纳入了 11 所三级甲等医院和 8 所三级乙等医院,因此本研究的研究结果略低于王艺璇^[14]对一所三级甲等医院护士主观社会地位调查的结果。

3.2 人口学资料对护士主观社会地位的影响分析

①女性主观社会地位低于男性。既往研究^[1,15]指出,由于传统的性别分工带来了男高女低的社会地位期望值的差异,男性一般比女性背负更多的经济压力和家庭责任,对社会地位期望值更高,社会地位归属感更低。但本研究结果显示,女性护士的社会地位低于男性护士,与吴琼^[4]研究结果一致。原因可能是由于随着护理专业化的发展,男性护士的重要性日渐凸显,男性护士的专业认同和角色认知较为正向。②无子女的护士主观社会地位更高。与有子女的护士相比,

无子女的护士承担的经济和生活压力较小,主观社会地位较高,与赵忠平等^[16]研究结果一致。因此维护女性护士和已育护士的合法权益,提高护士的专业认同和角色认知有利于提高护士整体的主观社会地位。③收入和初始学历越高,护士的主观社会地位越高,护理管理者的主观社会地位高于普通护士。既往研究^[17-18]也证实收入和受教育程度是客观社会地位的典型指征,个体客观社会地位影响主观社会地位。此外,同样的职业,权力因素影响着个体的主观社会地位评价,担任护理管理职务的护士主观社会地位高于未担任职务的护士,与李春玲^[19]的研究结果一致。值得注意的是,本研究结果显示,在受教育程度方面,初始学历影响护士的主观社会地位($P<0.05$),但最终学历未进入回归方程。既往研究表明,初始学历越高的护士自主学习能力越高^[20],专业力、思维力和创造力等核心竞争力越强,在理论知识和科研能力方面的优势增强了他们在竞争中的自信,对个体的职业生涯有较为正向的认识^[21],主观社会地位更高。因此提升护士薪酬,推进护理高等教育的发展和提高护士在医院决策中的参与度有利于提高护士的主观社会地位。④护士的工作科室影响其主观社会地位,在重症医学科工作的护士显著高于内科($P<0.05$)。可能与护理专业性有关。尽管护理是一个独立的职业,但护士在医疗领域长期处于从属地位,护士对护理的专业地位不满意^[22]。重症医学科是危重症患者和围手术期高危患者集中救治、监护的专业科室,具有仪器设备先进、工作强度大、技术难度高和知识更新快等特点,对护士的综合素质和专业性的要求明显高于其他科室^[23]。重症医学科对护士的培养与管理提高了护士专科水平和核心能力,提升了护理专业价值和专业地位^[24-25]。因此加强专科护士培养,提高护理工作专业性,提升护理专业地位有利于提高护士的主观社会地位。⑤户口所在地为上海的护士主观社会地位高于其他地区的护士。可能与户口所在地差异带来的权益和生活成本的差异有关,与黄雪琴等^[1]研究结果一致。因此减少不同户口所在地护士的权益和生活成本的差异有利于提高护士整体的主观社会地位。⑥经历越多医患冲突的护士主观社会地位越低。经历医患冲突的次数在一定程度上反映了个体所感知的医患关系,护士对医患关系的态度影响其职业认同^[26-27]。护士经历了更多的医患冲突,对医患关系持更消极的态度,自我认同感越低,主观社会地位越低。因此,采取措施改善医患关系,培养护士对医患关系积极的态度,有助于提高护士的主观社会地位。

3.3 组织公平感和职业获益感正向影响护士的主观社会地位 ①护士感知的分配公平感和程序公平感水平越高,主观社会地位越高,与于铁山^[28]和黄雪琴等^[1]的研究结果一致。分配公平指个体对薪酬公平性的知觉,程序公平指个体对组织中确定结果的程序

公平性的知觉^[29-30]。护士感知的分配公平感越高,护士对工作付出和回报的匹配度越满意;护士感知的程序公平感越高,护士越积极参与组织管理过程,护士对职业的认知更正向,护士的主观社会地位越高。因此,组织管理者要重视分配公平和程序公平,向护士提供参与组织管理的渠道,调动护士的工作积极性,改善护士的职业认知,从而提高护士主观社会地位。

②护士职业获益感是指护士在从业过程中感知到职业带给自身的收获和益处,认同从事护士职业能促进自身的全面成长^[11]。研究结果显示,职业获益感中的自身的成长、亲友认同、正向职业感知和团队归属感4个维度影响护士主观社会地位。护士从工作中获得的自身成长、亲友认同、团队归属感及正向的职业感知可以转换为积极的职业情感体验^[31],形成积极的职业认知,提高护士主观社会地位。因此,相关部门和组织管理者应充分认识职业获益感的重要作用 and 丰富内涵,积极宣传护理工作的重要意义,解决护士职业发展中存在的问题,切实维护护士合法权益,形成有利于提高护士获益感的外部环境。同时,护理管理者应采取科学的干预方案引导护士切实感受职业获益,从而提高护士的社会地位。

4 结论

本研究结果显示,上海市三级医院护士的主观社会地位处于中等水平,受性别、是否有子女、初始学历、税后年薪、职务、户口所在地、经历医患冲突的次數、组织公平感和职业获益感的影响。建议可以通过提高护士的收入,推进护理高等教育的发展,提高护理工作的专业性,提高组织公平感和职业获益感等措施提高护士的主观社会地位。但本研究仅选取上海市三级医院的护士,存在一定的地域局限性;本研究为横断面调查,仅纳入可量化的变量,未来需要结合质性研究进一步深入探讨社会环境对护士社会地位的影响,并构建结构方程模型探讨影响因素的作用路径。

参考文献:

- [1] 黄雪琴,张云矿.个人主观社会地位影响因素分析:基于Ordered Probit模型的估计[J].西华大学学报(哲学社会科学版),2018,37(2):86-95.
- [2] 阳义南,连玉君.中国社会代际流动性的动态解析:CGSS与CLDS混合横截面数据的经验证据[J].管理世界,2015(4):79-91.
- [3] Feng D, Su S, Yang Y, et al. Job satisfaction mediates subjective social status and turnover intention among Chinese nurses[J]. Nurs Health Sci, 2017, 19(3): 388-392.
- [4] 吴琼.主观社会地位评价标准的群体差异[J].人口与发展,2014,20(6):63-70.
- [5] 刘双源,张海伟,杨美玲.护士社会地位现状及影响因素的研究[J].护理研究,2012,26(9):811-812.
- [6] 张军辉,曹祝萍.医生与护士社会地位的调查研究[J].中华现代护理杂志,2008,14(22):2345-2349.
- [7] 曹祝萍,吴燕子,赵新和,等.患者对医生与护士社会地位认知情况的调查研究[J].中国实用护理杂志,2008,24(22):6-9.
- [8] Goodman E, Adler N E, Daniels S R, et al. Impact of objective and subjective social status on obesity in a biracial cohort of adolescents[J]. Obes Res, 2003, 11(8): 1018-1026.
- [9] 陈于宁,姚树桥,夏良伟.主观社会经济地位量表中文版测评成人样本的效度和信度[J].中国心理卫生杂志,2014,28(11):869-874.
- [10] 张修智.石油企业员工组织公平感及其对工作满意度、离职意向的影响研究[D].上海:上海交通大学,2007.
- [11] Colquitt J A. On the dimensionality of organizational justice: a construct validation of a measure[J]. J Appl Psychol, 2001, 86(3): 386-400.
- [12] 胡菁.护士职业获益感概念框架及测评工具研究[D].上海:第二军医大学,2013.
- [13] 孔艳玲.护理工作环境在临床护士职业认同与工作满意度之间的中介效应分析[J].护理管理杂志,2016,16(11):764-767.
- [14] 王艺璇.临床护士主观社会经济地位、自尊、领悟社会支持与主观幸福感的关系研究:以Y市某三甲医院为例[D].西宁:青海师范大学,2021.
- [15] 王丽丹.县域内义务教育阶段教师主观社会地位的现状及影响因素研究[D].长春:东北师范大学,2019.
- [16] 赵忠平,贾圆圆.中职教师的主观社会地位及其影响因素研究:基于浙江省12所中职学校教师的分析[J].职业技术教育,2020,41(25):45-51.
- [17] 周长城,王妙.客观阶层地位与主观阶层认同:闲暇生活方式的中介效应考察[J].社会科学研究,2021(3):97-106.
- [18] 蔡思斯.社会经济地位、主观获得感与阶层认同:基于全国六省市调查数据的实证分析[J].中共福建省委党校学报,2018(3):96-104.
- [19] 李春玲.当代中国社会的声望分层:职业声望与社会经济地位指数测量[J].社会学研究,2005(2):74-102.
- [20] 李娟.不同学历护生自我导向学习能力与在线学习投入的关系分析[J].中国高等医学教育,2022(11):1-2,5.
- [21] 吴旭丽,王惠琴,蔡琳,等.不同初始学历本科护士职业生涯规划现状的调查分析[J].中华护理教育,2013,10(6):247-250.
- [22] ten Hoeve Y, Jansen G, Roodbol P. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper[J]. J Adv Nurs, 2014, 70(2): 295-309.
- [23] 李志月,蒋小剑.我国重症监护专科护士核心能力研究进展[J].全科护理,2017,15(22):2710-2712.
- [24] 黄彩云,庞杰娟,蒋林洪,等.重症医学科亚专科护理模式构建与实施效果[J].护理管理杂志,2021,21(5):355-359.
- [25] van der Giessen J A M, van Dulmen S, Velthuis M E, et al. Effect of a health literacy training program for surgical oncologists and specialized nurses on disparities in referral to breast cancer genetic testing[J]. Breast, 2021,