

女性护士生育对职业发展影响现状及相关因素研究

朱杉,王成爽,余艮珍,韩玲芝,林提,王珍

摘要:目的 探讨女性护士生育对职业发展影响现状,并分析其影响因素,为制订护士职业发展支持策略提供依据。方法 2024 年 1—2 月,以便利抽样法抽取湖北省 6 所综合医院的已婚女性护士 725 名作为调查对象,使用一般资料调查表、心理韧性量表、工作-家庭支持问卷、工作家庭增益量表、生育对女性职业发展影响调查问卷进行调查。结果 女性护士生育对职业发展影响总均分为 3.2(2.9,3.4)分。护士生育对职业发展影响得分与心理韧性、工作-家庭支持、工作家庭增益呈正相关(均 $P < 0.05$)。多元线性回归分析显示,年龄、子女数、心理韧性、工作-家庭支持程度、工作家庭增益水平是女性护士生育对职业发展水平影响的主要影响因素(均 $P < 0.05$)。结论 女性护士生育对职业发展影响水平处于中等,且受多因素影响。护理管理者可基于可干预因素制订优化管理策略,提高护士工作投入度和职业自信心,降低生育对其职业发展的影响。

关键词: 护士; 生育; 职业发展; 心理韧性; 工作家庭支持; 工作家庭增益; 工作投入; 护理管理

中图分类号: R47; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.17.005

Impact of motherhood on nurses' career development: the influencing factors Zhu

Shan, Wang Chengshuang, Yu Genzhen, Han Lingzhi, Lin Ti, Wang Zhen. Department of Pediatric, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To investigate the impact of motherhood on career development among female nurses and analyze its influencing factors, thereby providing evidence for developing career support strategies. **Methods** Using convenience sampling, 725 married female nurses from six hospitals in Hubei Province were surveyed between January and February 2024. Validated instruments were administered, including the General Information Questionnaire, the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale, the Work-Family Support Questionnaire, the Work-Family Enrichment Scale, and the Motherhood Impact on Career Development Inventory. **Results** The median score of motherhood impact on career development was 3.2(2.9,3.4). The scores of childbirth impact on career development were positively correlated with psychological resilience, work-family support, and work-family enrichment of motherhood impact on career development (all $P < 0.05$). Multiple linear regression analysis identified age, number of children, psychological resilience, work-family support and work-family enrichment as key predictors (all $P < 0.05$). **Conclusion** The motherhood impact on career development among nurses is at medium level and is affected by multiple factors. Nurses and managers can formulate optimization strategies based on interventable factors to increase nurses' work engagement and professional self-confidence, and reduce the impact of motherhood on their career development.

Keywords: nurses; motherhood; career development; psychological resilience; work-family support; work-family enrichment; work engagement; nursing management

职业发展在个体的职业生涯中占据重要位置,而生育给女性护士职业发展带来巨大挑战。《2024 中国卫生健康统计年鉴》^[1] 数据显示,截至 2023 年女性护士群体占比 96.0%,育龄期女性护士占比高达 62.1%。生育不仅包括生产这一短暂过程,还包括怀孕、哺乳以及长时间的养育阶段。护士因孕期职业压力、职业风险和产后家庭工作适应不良,存在护士角色缺位^[2-3],甚至职业中断的情况^[4]。在全面三孩政策背景下,护士队伍面临生育带来的工作和家庭之间的矛盾也将更加凸显,关注生育对护士职业发展影响

现状非常有必要。研究显示,未成年子女越多,女性面临的职场困境越大^[5],但这可通过诸如良好的心理压力调节能力、低工作家庭冲突水平、高工作家庭获益感知等来缓解^[6-8]。目前国内研究对已婚护士的研究主要聚焦于职业压力、工作家庭冲突、职业倦怠等^[9-10],但综合个人特征和外部特征来探讨已婚护士生育对其职业发展的影响缺乏关注。角色理论是解释角色适应变化的经典理论,在角色过渡过程中,个人、关系、情景、社会、环境会有所改变,而个体自我认同决定了工作和家庭的适应情况^[11]。因此,本研究调查女性护士生育对职业发展影响现状,并从生育期护士的个人特征、组织社会支持、工作-家庭适应等方面探讨其影响因素,旨在为制订护士职业发展支持策略提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于 2024 年 1—2 月,选取湖北省 6 所综合医院护士作为调查对象。纳入标

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院儿科(湖北武汉,430030)

通信作者:王成爽,574498428@qq.com

朱杉:女,硕士,主管护师,护士长,176309110@qq.com

科研项目:中国生命关怀协会人文护理专委会第二届人文护理科研项目(RW2024PY26)

收稿:2025-02-15;修回:2025-04-30

准:已婚,女性;为注册护士。排除确诊为不孕症者。根据多元线性回归分析模型对样本量要求,样本量为自变量个数的10~20倍,本研究共涉及13个自变量,考虑到20%的无效问卷,样本量至少为163~325。本研究已通过医院伦理委员会审批(TJ-JRB202409025),调查对象均知情同意,自愿参与本研究。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 由研究者自行设计,包括年龄、文化程度、工作年限、职称、所在部门、医院类型、子女数量、是否有≤12岁子女、子女主要照顾者(包括自己照顾及家人如父母、配偶、保姆、其他亲友共同照顾)、孕期非疾病性休假(指并非因妊娠合并疾病导致无法胜任工作而请假休息,不包括国家法定规定的产前假)≥1个月情况共10个条目。

1.2.2 心理韧性量表简版(10-item Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC-10) 由Campbell-Sills等^[12]编制,叶增杰等^[13]汉化。该量表共10个条目,采用Likert 5级评分法,从“从不”到“总是”依次计1~5分,总分10~50分,得分越高提示个体的心理韧性水平越高。本研究中该量表的Cronbach's α系数为0.964。

1.2.3 工作-家庭支持问卷(Work-Family Support Questionnaire) 由李永鑫等^[14]编制,包括组织支持(10个条目)、领导支持(10个条目)、情感支持(6个条目)、工具性支持(4个条目)4个维度共30个条目。采用Likert 5级评分法,每个条目从“非常不同意”到“非常同意”依次计1~5分,总分30~150分,得分越高提示获得的支持程度越高。本研究中该问卷的Cronbach's α系数为0.979。

1.2.4 工作家庭增益量表(Work-Family Enrichment Scale, WFES) 由Carlson等^[15]编制,唐汉瑛等^[16]汉化,该量表包含工作-家庭心理性增益(4个条目)、家庭-工作心理性增益(4个条目)、工作-家庭工具性增益(3个条目)、家庭-工作工具性增益(3个条目)4个维度共14个条目。采用Likert 5级评分法,每个条目从“非常不同意”到“非常同意”依次计1~5分,总分14~70分,得分越高提示工作家庭增益水平越高。本研究中该量表的Cronbach's α系数为0.980。

1.2.5 生育对女性职业发展影响调查问卷 由高美娜^[17]于2016年编制。包括工作投入(3个条目)、职业发展动力(6个条目)、职业发展机会(6个条目)、职业发展速度(3个条目)4个维度共18个条目。采用Likert 5级评分法,每个条目选项分别赋分为“1、2、3、4、5”,总分18~90分,得分越高提示生育对女性职业发展负面影响越小。该问卷分为已育版和未育版2个版本,两个版本条目数一致,且计分方式一致。本研究中已育版和未育版问卷的Cronbach's α系数分别为0.845、0.880。

1.3 资料收集方法 采用问卷星收集资料,研究人员取得6所医院管理者的同意和支持,每所医院选定1名调查员,并组建问卷调查微信群,用于调查员培训、问卷链接发放和问题反馈。调查前,通过指导语解释本次研究的目的、问卷填写对象、内容和具体条目填写注意事项,调查对象知情同意后填写问卷。每个题项均设定为必填项,部分问题由于填写对象不同内容会有所不同,因此研究者设置了选项跳转的方式来呈现不同的内容。问卷设置每个微信用户只能填写1次,问卷填写完成时间约10 min。问卷回收后由研究负责人核查、排除选项选择高度一致的问卷。本研究共回收问卷750份,有效问卷725份,有效回收率为96.7%。

1.4 统计学方法 采用SPSS26.0软件对数据进行统计分析,计数资料以频数、百分比描述;服从正态分布的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,不服从正态分布的计量资料采用 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示。行Spearman相关性分析、秩和检验及多元线性回归分析。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 女性护士一般资料 女性护士725人,年龄23~54(34.63 ± 5.40)岁。文化程度:中专1人,大专及本科709人,硕士及以上15人。工作年限1~37[11.00(8.00,14.50)]年。工作部门:门诊医技科室94人,急诊科33人,普通住院病区486人,重症监护病区112人。医院类型:公立综合医院645人,非公立综合医院80人;孕期非疾病性休假≥1个月133人。

2.2 女性护士工作-家庭支持、工作家庭增益、心理韧性、生育对职业发展影响得分 见表1。

表1 女性护士工作-家庭支持、工作家庭增益、心理韧性、生育对职业发展影响得分($n = 725$)
分, $M(P_{25}, P_{75})$

项目	得分	条目均分
工作-家庭支持	118.0(103.0,127.0)	3.9(3.4,4.2)
工作家庭增益	56.0(50.0,63.0)	4.0(3.6,4.5)
心理韧性	37.0(30.0,40.0)	3.7(3.0,4.0)
生育对职业发展影响	57.0(53.0,61.0)	3.2(2.9,3.4)
工作投入	9.0(8.0,10.0)	3.0(2.7,3.3)
职业发展动力	18.0(16.0,20.0)	3.0(2.7,3.3)
职业发展机会	19.0(18.0,22.0)	3.2(3.0,3.7)
职业发展速度	10.0(9.0,12.0)	3.3(3.0,4.0)

2.3 女性护士生育对职业发展影响的单因素分析 不同文化程度、所在部门、医院类型、孕期非疾病性休假情况的女性护士生育对职业发展影响得分比较,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。

2.4 女性护士生育对职业发展影响与心理韧性、工作-家庭支持、工作家庭增益的相关性 见表3。

表 2 不同特征女性护士生育对职业发展影响评分比较

项目	人数	得分[M(P ₂₅ ,P ₇₅)]	Z/Hc	P
年龄(岁)			22.071	<0.001
23~<31	169	59.0(54.0,63.0)		
31~<41	464	56.0(53.0,60.0)		
41~<50	76	56.0(54.0,60.0)		
50~54	16	63.0(57.0,67.0)		
工作年限(年)			8.452	0.038
1~<6	75	59.0(54.0,63.0)		
6~<11	262	57.0(53.0,61.0)		
11~<21	326	56.0(53.0,61.0)		
21~37	62	57.5(54.0,63.0)		
职称			8.489	0.037
护士	31	59.0(54.0,64.0)		
护师	318	56.0(53.0,61.0)		
主管护师	354	57.0(53.0,62.0)		
(副)主任护师	22	58.0(56.8,63.8)		
子女数(个)			16.079	<0.001
0	73	58.0(55.0,64.0)		
1	425	57.0(53.0,62.0)		
≥2	227	55.0(52.0,60.0)		
有无<12岁子女			-4.009	<0.001
无	151	58.0(55.0,64.0)		
有	574	56.0(53.0,61.0)		
子女主要照顾者			9.079	0.011
自己照顾	18	54.0(48.8,61.5)		
共同照顾	634	57.0(53.0,61.0)		
无子女	73	58.0(55.5,64.0)		

表 3 女性护士生育对职业发展影响与心理韧性、工作-家庭支持、工作家庭增益的相关系数(n=725) r_s

项目	职业发展 总分	工作 投入	职业发展 动力	职业发展 机会	职业发展 速度
心理韧性	0.486	0.263	0.336	0.284	0.331
工作-家庭支持	0.604	0.266	0.340	0.410	0.488
工作家庭增益	0.589	0.256	0.356	0.346	0.497

注:均 P<0.001。

2.5 护士生育对职业发展影响的多元线性回归分析 经多重共线性、残差的正态性和方差齐性检验结果显示,数据满足多元线性回归模型要求。以单因素分析及相关性分析中 P<0.05 的变量为自变量,生育对职业发展影响得分为因变量,进行多元线性回归分析(α_入=0.05,α_出=0.10)。结果显示,年龄(以 23~<31 岁为对照设置哑变量)、子女数(以 0 个为对照设置哑变量)、心理韧性(原值录入)、工作-家庭支持程度(原值录入)、工作家庭增益水平(原值录入)是护士生育对职业发展影响的独立影响因素(均 P<0.05),方程可解释总变异的 44.6%,见表 4。上述变量不存在多重共线性,方差膨胀因子(VIF)1.726~3.189。

3 讨论

3.1 女性护士生育对职业发展影响处于中等水平 了解生育对护士职业发展的影响对护理队伍建设具有重要意义。本研究结果显示,护士生育对职业发展影响条目均分 3.2 分,与条目满分 5 分相比处于中等

水平,说明生育对护士职业发展确实产生了一定影响。女性护士既需要完成本职工作,还需要承担子女养育责任,当护士角色叠加母亲的角色,个人的物资、情绪等资源被分散,护士的职业发展也就受到影响。本研究中工作投入和职业发展动力维度条目均分中位数低于职业机会和职业发展速度,说明生育对工作投入和职业发展动力维度的影响相对较大。女性妊娠期的生理不适,以及生育后以孩子为中心、日常生活忙碌,夜间照料导致睡眠不足,导致身心疲惫加剧,可能降低工作投入水平^[18]。时间的可用性被认为是母亲追求职业抱负的主要障碍之一,因为照顾责任给女性在事业上的时间和可用性带来了限制,更多的护士可能将时间用于履行家庭责任上,在职业抱负上选择妥协,因此影响了工作投入和职业规划动力。本研究结果显示,女性护士职业发展速度维度条目均分中位数较高,说明生育对该方面影响较小,可能与护士职称晋升体系更看重临床经验积累,具有很强的技能依赖性有关,即使有生育中断,也能保证护士的职业发展速度相对稳定。护理管理者可针对护士生育对职业发展影响的具体方面进行评估,在不同生育阶段,通过合理调整岗位,给予职业规划辅导支持等,降低生育对护士职业发展的影响。

表 4 生育对女性职业发展影响的多元线性回归结果(n=725)

项目	β	SE	β'	t	P
常数	30.833	1.731		17.814	<0.001
子女数					
≥2 个	-1.849	0.790	-0.115	-2.339	0.020
年龄					
31~<41 岁	-1.621	0.573	-0.105	-2.830	0.005
41~<50 岁	-2.443	0.909	-0.101	-2.688	0.007
心理韧性	0.077	0.036	0.078	2.147	0.032
工作-家庭支持	0.117	0.015	0.340	7.641	<0.001
工作家庭增益	0.214	0.031	0.293	6.876	<0.001

注:R²=0.455,调整 R²=0.446;F=54.087,P<0.001;Durbin-Watson=2.016。

3.2 女性护士生育对职业发展影响的危险因素 3.2.1 年龄 本研究结果显示,年龄是女性护士生育对职业发展影响的因素(P<0.05),与 23~<31 岁的女性护士相比,生育对 31~<50 岁的女性护士的职业发展影响更大,说明生育对女性护士职业发展影响的时间持久。有研究显示,30 岁以下的护士职业抱负水平高^[19],30 岁以后的女性多已步入职场 5 年以上,积攒了一定的工作经验,是医疗机构护理队伍的中坚力量,但同时在生活照料、陪伴互动、学业辅导、教育规划、家校联系等方面的投入较多^[18,20],可能导致女性护士长时间的职业“低谷”。护理管理者可通过设置多元发展路径,评估个人能力优势,提供公平竞争的职业发展机会,增强职业成就感,帮助护士更好地规划职业发展之路,避免出现职业发展瓶颈。

3.2.2 子女数与工作-家庭支持程度 本研究结果

显示,子女数会显著影响女性护士的职业发展,生育2个及以上子女的女性护士职业发展影响程度相对较大,与相关研究结果^[5,21]一致。子女越多,女性付出的时间精力越多,对工作投入的挤出效应越大,工作家庭冲突水平越高,其职业发展影响程度也越高^[7,22]。相关研究显示,子女的年龄对女性职业发展有显著影响^[23],但本研究中未出现显著性差异,这可能与本研究中87.4%的护士子女由除自己外的共同照顾者照顾,家庭支持程度高有关。本研究显示,工作-家庭支持水平越高,生育对护士职业发展影响越低。资源保存理论认为个体会通过资源积累(物质、情感、社会资本)应对压力,工作家庭冲突会消耗各种资源,降低工作满意度,而任何的资源补充都能缓解工作家庭冲突,提高工作绩效^[24]。因此,女性护士可以通过寻求亲友的帮助,如与伴侣讨论期望的子女数和生育间隔时间、制订怀孕计划、明确共同养育职责、优先平衡家庭-事业的事项等,邀请亲属(如父母、兄弟姐妹等)参与子女照料等,增加支持资源,并做好个人职业发展规划,降低生育对职业发展的冲击。

3.2.3 工作家庭增益水平和心理韧性 工作家庭增益是指个体在工作 and 家庭所扮演的角色中,一种角色的经历对另一种角色质量的提高程度^[16]。本研究结果显示,工作家庭增益程度越高,生育对护士职业发展影响越小($P < 0.05$),与彭婧璐^[8]研究发现一致。有研究报道,由于母亲兼顾照顾子女和发展事业,与生育孩子之前相比,其时间管理和解决问题的技巧有所提高,其情商也得到了发展,包括具备更多的耐心、更深度的同理心、更积极的情绪和态度以及更平稳的心态,这可以使女性护士应对工作更为自如,对护理关怀的本质理解更为透彻^[18,25];而护士的工作有助于更好地掌握科学育儿知识,同时也让护士感受到力量、自信和价值感^[18,25]。工作经验和育儿经验之间产生协同效应,使护士更能游刃有余地处理职业发展和家庭照顾之间的关系。护理管理者可挖掘工作家庭增益在护士群体中的具体内涵,以提升工作家庭增益为导向进行人力资源管理设计,邀请工作家庭增益程度高的已育护士分享角色间的转换技能和经验,帮助护士认识到自身所具备的能力,建立资源转换意识,将在家庭中培育的技能更好地应用到工作中。

心理韧性是个体面对逆境、挫折时能保持积极的态度,快速恢复,并从中学习和成长的能力^[26]。本研究结果显示,心理韧性水平越高,生育对护士职业发展影响越小($P < 0.05$)。职业发展是个体内驱力和外部环境共同作用的过程,心理韧性高水平的个体能更好地应对压力和冲突,有更高的自我效能感,而心理韧性低的个体更容易出现职业倦怠,影响其职业发展^[6]。护理管理者可通过建立职业发展咨询平台,提供心理健康咨询、压力管理、职业规划咨询等服务,提升护士心理韧性水平,帮助女性护士化解工作和家庭

之间的矛盾,提升自我效能感,增强职业自信心。

4 结论

本研究发现,女性护士生育对职业发展影响处于中等水平,其影响因素包括年龄、子女数、心理韧性水平、工作-家庭支持水平、工作家庭增益水平。护士可系统性规划职业发展路径与生育时间窗口,管理者应构建护士职业发展支持体系,通过资源评估、能力培养与制度优化,帮助护士化解家庭与工作的矛盾,提高护士工作投入度,增强职业自信心,促进护士的职业成长。本研究仅对湖北省部分医院进行了横断面调查,未能就生育对护士职业发展影响的轨迹进行纵向深入探讨,后续可开展队列研究,通过构建生育周期与职业发展关键期的动态匹配模型,为医疗机构进一步制订分阶段、差异化的护士职业发展支持系统提供依据。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委员会. 2024 中国卫生健康统计年鉴[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2024:25-35.
- [2] Lee H, Chang H E, Ha J. Nurses' clinical work experience during pregnancy[J]. *Healthcare (Basel)*, 2020, 9(1): 16.
- [3] Villar R, Serra L, Serra C, et al. Working conditions and absence from work during pregnancy in a cohort of healthcare workers[J]. *Occup Environ Med*, 2019, 76(4):236-242.
- [4] Yildiz B, Yildiz H, Ayaz Arda O. Relationship between work-family conflict and turnover intention in nurses: a meta-analytic review[J]. *J Adv Nurs*, 2021, 77(8):3317-3330.
- [5] 杨菊华,孙超. 论劳动力市场的“性别-母职双重税赋”[J]. 北京行政学院学报,2019,20(1):93-103.
- [6] 韩斌如,陈曦,徐凤霞,等. 护士心理韧性与职业发展的相关性分析[J]. 中华护理杂志,2021,56(2):255-260.
- [7] 何细飞,陈羽双,刘清华,等. 护理管理者职业成长现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志,2024,39(11):69-72.
- [8] 彭婧璐. 工作家庭增益对女性医护人员工作繁荣的影响机制研究[D]. 重庆:重庆医科大学,2024.
- [9] 陈晨,张俊梅. 三甲医院已育二孩护士家庭功能与工作压力的相关性研究[J]. 护理学杂志,2021,36(6):56-58.
- [10] 孔涵,靳永萍,寇洁,等. 领悟社会支持在已育二孩女护士工作家庭冲突和职业倦怠间的中介效应[J]. 职业卫生与应急救援,2023,41(5):542-546,594.
- [11] 朱钰颖. 幼儿园教师职业角色与母亲角色之间的促进关系研究[D]. 南京:南京师范大学,2019.
- [12] Campbell-Sills L, Stein M B. Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): validation of a 10-item measure of resilience[J]. *J Traumat Stress*, 2007, 20(6):1019-1028.
- [13] 叶增杰,阮小丽,曾珍,等. 中文版10条目心理韧性量表在护生群体中的信效度分析[J]. 护理学报,2016,23(21):9-13.

在差异,缺乏激励导向。改革通过重构护士长绩效体系,将护理质量、成本管控等关键指标与医院整体运营目标紧密结合,促使护士长主动加强医护协作,以实现共同质量目标。同时,成本管理指标的纳入,使各科室在资源利用、耗材管理等方面形成目标一致的行动合力。此外,绩效改革带来护理质量提高、运营成本降低等一系列积极变化,有效减轻科主任管理负担,助力其聚焦学科建设与人才培养。因此,绩效改革驱动的医护协同增效,显著提升了科主任满意度。

4 结论

本研究立足 DIP 支付改革,通过重构护士长绩效分配体系,优化绩效结构,显著提升了护理质量、护士长与科主任满意度,并实现运营成本控制,为医院在 DIP 付费模式下可持续发展提供有力支持。然而,本研究绩效核算依赖跨系统(HIS、护理管理系统、运营管理系统、医院病案信息系统)数据的人工提取与清洗,尚未建立自动化数据平台,工作流程繁琐且存在人为误差风险。未来需构建集成化护理绩效管理平台,通过 API 接口实现多源数据实时同步,并嵌入智能校验算法,提升核算效率。

参考文献:

[1] 邵慧丽.以价值为导向的 DIP 付费与公立医院运营管理思考[J].中国医院,2023,27(7):91-94.

[2] 滕佳利,宋桂杭,李倩,等.基于 DIP 的医保服务质量评价指标体系的构建与应用:基于德尔菲法和层次分析法[J].中国卫生政策研究,2023,16(2):29-35.

[3] 李烨楠,吴丹枫.基于大数据按病种分值付费的公立医院成本管理[J].中国卫生资源,2022,25(3):315-317.

[4] 焦桃芳,李瑞莲,何桢萍,等.护士长经济管理胜任力的质性研究[J].护理学杂志,2024,39(21):72-77.

[5] 甘莉,曾艺欣,梁宝方,等.基于 DIP 的肿瘤患者住院费

用及成本管控策略研究[J].中国医院管理,2023,43(6):41-44.

[6] 林坤河,上官业声,饶娅琦,等.DIP 支付方式下医保供给侧政策协同对费用控制的影响研究[J].中国卫生政策研究,2024,17(5):17-24.

[7] 姜金霞,邵海燕,朱晓萍,等.急诊科护士职业获益感的质性研究[J].护理学杂志,2020,35(11):63-65.

[8] 罗含笑,邢琳琳,范玲.辽宁省护理人员护理质量管理工具认知与应用现状调查[J].护理学杂志,2024,39(9):65-69.

[9] 张学军,陈咏梅,李嘉,等.医保支付方式改革下公立医院绩效分配策略探讨[J].中国卫生经济,2022,41(8):57-60.

[10] Zhang Y, Xu S Y, Tan G M. Unraveling the effects of DIP payment reform on inpatient healthcare: insights into impacts and challenges[J]. BMC Health Serv Res, 2024,24(1):887.

[11] Ding Y, Yin J, Zheng C, et al. The impacts of diagnosis-intervention packet payment on the providers' behavior of inpatient care-evidence from a national pilot city in China[J]. Front Public Health,2023,11:1069131.

[12] 李苗苗,熊莉娟,齐磊,等.基于文献计量学的疾病诊断相关分组在护理领域的研究热点分析[J].护理学杂志,2024,39(24):77-80,97.

[13] 刘婉如,张乐辉,仇叶龙,等.病例组合指数在医院绩效评价中的调整方法与应用[J].中华医院管理杂志,2015,31(11):843-845.

[14] 赵芳,丁晶宏,周军,等.疾病诊断相关分组模式下护理垂直管理的变革与思考[J].中华护理杂志,2023,58(23):2896-2900.

[15] 林辉,潘月帅,林静,等.医护合作决策危重患者身体约束缩减方案的实施[J].护理学杂志,2022,37(2):22-25.

(本文编辑 钱媛)

(上接第 8 页)

[14] 李永鑫,赵娜.工作-家庭支持的结构与测量及其调节作用[J].心理学报,2009,41(9):863-874.

[15] Carlson D S, Kacmar K M, Wayne J H, et al. Measuring the positive side of the work-family interface: development and validation of a work-family enrichment scale [J]. J Vocation Behav,2006,68(1):131-164.

[16] 唐汉瑛,马红宇,王斌.工作家庭增益问卷的编制及信效度检验[J].中国临床心理学杂志,2009,17(4):430-433.

[17] 高美娜.生育对女性职业发展影响研究[D].北京:北京物资学院,2016.

[18] Yoo H J, Shim J. Child-rearing experiences of female nurses working three shifts in South Korea:a qualitative study[J]. Int Nurs Rev,2022,69(3):318-329.

[19] 张艳.临床护士职业抱负现状与相关影响因素分析[J].护理实践与研究,2020,17(4):13-15.

[20] 郁琴芳.小学生父亲参与家庭教育的现状调查[J].上海教育科研,2016,34(1):53-56.

[21] Torres A J C, Barbosa-Silva L, Oliveira-Silva L C, et

al. The impact of motherhood on women's career progression:a scoping review of evidence-based interventions [J]. Behav Sci (Basel), 2024,14(4):275.

[22] 徐凤霞,黄叶莉,李玉清,等.已育二孩女护士工作家庭冲突的现状调查[J].中华护理杂志,2019,54(11):1682-1687.

[23] 刘末.生育对女性职业发展的影响研究[D].长春:吉林大学,2024.

[24] 卫武,倪慧.工作家庭冲突对员工工作行为的影响:基于资源保存理论和身份认同理论的视角[J].管理工程学报,2020,34(1):25-33.

[25] Ma E, Kim M S, Yang W, et al. On the bright side of motherhood:a mixed method enquiry[J]. Ann Tourism Res,2022,92:103350.

[26] Sisto A, Vicinanza F, Campanozzi L L, et al. Towards a transversal definition of psychological resilience:a literature review[J]. Medicina,2019,55(11):745.

(本文编辑 李春华)