

低年资护士心理脱离阻碍因素的质性研究

俞婧, 李林, 沈勤

摘要: **目的** 了解低年资护士心理脱离的阻碍因素, 为帮助护士恢复心理资源和优化护理队伍建设提供参考。 **方法** 采用描述性质性研究方法, 对 15 名低年资护士进行半结构式深度访谈, 采用内容分析法归纳和提炼主题。 **结果** 共归纳出 3 个主题及 10 个亚主题: 个人层面(职业发展需求强烈、情感耗竭、角色转换受限); 环境层面(组织支持缺乏、工作-家庭冲突、管理制度欠成熟); 职业层面(工作任务繁重、工作要求严格、人际关系复杂、职业暴露风险高)。 **结论** 低年资护士心理脱离面临诸多障碍, 护士应树立正确的心理脱离认知, 促进个体角色转换; 管理者应创建支持性工作环境, 合理安排工作任务, 并通过多途径增加组织支持, 减轻护士心理负荷。

关键词: 低年资护士; 心理脱离; 阻碍因素; 工作压力; 情绪耗竭; 组织支持; 质性研究; 护理管理

中图分类号: R47; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.09.070

Barriers to psychological detachment among junior nurses: a qualitative study Yu

Jing, Li Lin, Shen Qin. School of Nursing, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China

Abstract: **Objective** To identify the barriers to psychological detachment among junior nurses, and to provide references for helping nurses to recover psychological resources and optimize the construction of the nursing team. **Methods** Semi-structured in-depth interviews of 15 junior nurses were conducted according to descriptive phenomenological design. Content analysis was performed to summarize and extract themes from the interview texts. **Results** A total of 3 themes and 10 sub-themes were identified: personal factors (strong demand for career development, emotional exhaustion, limited role transformation); environmental factors (lack of organizational support, work-family conflict, immature management system); occupational factors (heavy workload, rigorous work requirements, complex interpersonal relationships, high risk of occupational exposure). **Conclusion** Junior nurses face many obstacles to psychological detachment. Nurses should establish correct cognition of psychological detachment, and promote individual role transformation. Managers are advised to create a supportive work environment, reasonably arrange work content, and increase organizational support through multiple channels to reduce the psychological burden on nurses.

Keywords: junior nurses; psychological detachment; barriers; work pressure; emotional exhaustion; organizational support; qualitative research; nursing management

临床护理工作具有高强度、高责任、高风险的特点^[1]。相较于经验丰富的护士, 低年资护士刚步入工作岗位, 既要完成多种角色转变, 又要适应不同工作环境和人际关系, 存在极大的工作压力和心理负担, 极易造成情绪耗竭及职业倦怠^[2-3]。《全国护理事业发展规划(2021—2025 年)》^[4]指出, 要高度重视护理人员的心理健康, 优化护理人才队伍及稳定性建设。因此, 关注低年资护士的心理健康和促进其身心恢复尤为重要。心理脱离是指个体在非工作时间积极、主动地远离工作, 不再思考工作相关事宜, 是一种积极的心理调节过程^[5]。根据努力-恢复理论^[6], 心理脱离能够帮助个体恢复因长期工作消耗的能量并产生积极情绪、自我效能感等新的身心资源。研究表明, 心理脱离有利于护士恢复精力和提高工作效率, 保证治疗和护理质量的高效性^[7]。目前, 国内外关于心理脱离的探讨以量性研究居多,

主要开展现状调查和相关性分析^[8], 尚未见低年资护士心理脱离质性研究的相关报道。本文旨在通过质性研究, 挖掘影响低年资护士心理脱离的阻碍因素, 以期为护理管理者制订有效的干预策略帮助护士恢复心理资源、改善护理工作体验、优化护理队伍建设提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样法和滚雪球抽样法, 于 2024 年 4—6 月选取浙江省 1 所二甲医院与 2 所三甲医院不同科室、学历、职称的低年资护士为研究对象。纳入标准: ①从事临床护理工作的注册护士; ②工作年限≤5 年; ③知情同意且自愿参加。排除标准: 因各种原因(产假、进修等)不在岗超过 3 个月。样本量以研究资料饱和、信息重复为原则, 最终纳入 15 名护士。男 2 人, 女 13 人; 年龄 23~28(24.80±1.78) 岁。学历: 大专 3 人, 本科 11 人, 硕士 1 人。职称: 护士 8 人, 护师 7 人。工作年限 2(1, 4) 年。科室: 急诊科 3 人, 神经内科、骨科、内分泌科、手术室各 2 人, 神经外科、肝胆外科、口腔科、血液科各 1 人。三级医院 9 人, 二级医院 6 人。本研究已获得伦理委员会审批(审批号: 2023-LY-427), 所有研究对象自愿参加研究, 签署知情同意书。

作者单位: 浙江中医药大学护理学院(浙江 杭州, 310053)
通信作者: 沈勤, zaixiaoyanjiusheng@163.com
俞婧: 女, 硕士在读, 学生, 582595251@qq.com
科研项目: 杭州市哲学社会科学规划常规性立项课题(Z24JC003)
收稿: 2024-12-01; 修回: 2025-01-23

1.2 方法

1.2.1 制订访谈提纲 通过文献查阅和课题组讨论,初步拟订访谈提纲初稿,并对 2 名低年资护士进行预访谈后进一步修改并确定最终访谈提纲。内容包括:①下班后您会远离工作并不再思考工作相关事宜吗? 您能举几个例子谈谈吗? ②下班后使您能够远离工作的原因有哪些? ③你下班后还需要继续从事或思考工作的原因有哪些? ④您觉得下班后身心脱离或未脱离工作对患者、个人、医院有什么影响? ⑤除了以上问题,您还有什么需要补充的吗?

1.2.2 资料收集方法 本研究访谈者已完成质性研究相关课程并参加国家级继续教育项目“护理质性研究学习班”。采用描述性质性研究方法,以半结构式深入访谈法收集资料。研究团队提前与受访者建立联系,经受访者知情同意后选择在空置的会议室或谈话间等安静舒适的访谈环境,访谈时间 30~60 min,经受访者同意后进行笔录与录音,以编号(N1~N15)代替受访者姓名,保护个人隐私。及时记录访谈过程中受试者的语气、表情、举止变化。访谈遵循资料饱和的原则,以再访谈 2 名受访对象后无新主题产出作为访谈结束节点。

1.2.3 哲学基础 描述性质性研究以自然主义质询为哲学基础,目的在于对某体验或事件进行丰富的、直接的描述。心理脱离受个人特质、工作氛围、职业性质等多种因素的影响,为使资料的分析与表达更贴近资料本身,采用描述性质性研究描述个体表达的、表面的、明显的体验。再者,目前尚缺乏低年资护士心理脱离的质性研究,在该领域现有的、可供参考的资料不多的情况下,描述性质性研究尤其适合。

1.2.4 资料分析方法 访谈后 24 h 内将访谈资料转录为文字,采用内容分析法进行分析。①反复阅读材料,回顾访谈整体印象。②挖掘特殊内涵陈述并构建意义,标记受访者的特殊情感表达并分析情感意向。③提取共性主题。应用 Nvivo14.0 软件进行资料存储、分析、编码、总结,将受访者的观点进行高度凝练与分类并寻找不同观点。④总结提炼主题,挖掘主题词间的关联,提取最终主题。分析过程严格按照定性研究报告的综合标准(Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research, COREQ)^[9]进行。结果返回给受访者并根据受访者反馈意见进行修改(主要通过微信、钉钉等线上方式,询问受访者对于悬置编码与主题的意见,存在分歧的地方,以尊重访谈对象表达意愿为准则),分析过程中寻求专家指导,以保证分析过程科学严谨。

2 结果

2.1 个人层面

2.1.1 职业发展需求强烈 多位受访者提及“证明自己实力”“强烈渴望发展”,旨在通过不断学习来提

升自己的专业能力和证明自身价值。这种强烈的职业发展需求虽然在一定程度上增加了工作时长和效率,也容易导致其在非工作时间焦虑和盲目劳作。N6:“为了抢这个晋升的名额,我家里也顾不上了,每天忙这忙那的,晚上焦虑得都睡不着觉(叹气)。”N13:“我渴望自己被看到,渴望自己能够快速进步,心理负担很重,焦虑让我开始盲目学习。下班回到家,仍会担心自己哪里做得不够好,晚上睡觉时也会梦到工作中的场景,感觉始终无法真正放松下来。”

2.1.2 情感耗竭 低年资护士常常面对无法预见的挑战和情绪冲击,产生对生命消逝的无力感和对高强度工作的焦虑情绪,普遍感受到自我调节疲劳,导致低年资护士在工作结束后仍难以释怀和放松。N5:“护理过程中会碰到各种问题,真得特别心累,即使下班也避免不了被这种情绪所影响。”N11:“我们的工作关乎生命的,经常面对生命逝去,这让我很难调节自己低沉的状态,并会把很多消极的情绪带到下班时间。”

2.1.3 角色转换受限 低年资护士因专业知识欠缺和临床经验不足,容易产生反刍思维、边界感不清等问题,模糊了角色认知与定位,无法顺利实现角色转换,难以真正从职业护士的角度去放松和脱离工作。N1:“我很容易把工作带入生活,老是混淆工作角色和生活角色,既不能全神贯注地完成工作,又不能很好地享受生活。”N7:“我的思考方式还是以一个学生的视角,不能很好地转化到工作者的状态,导致在家也会过度担忧工作事宜。”

2.2 环境层面

2.2.1 组织支持缺乏 组织支持是低年资护士获取工作支持和情感疏解的途径。多数受访者表示,一旦缺乏有效的沟通和关怀,容易导致低年资护士陷入困惑与迷茫,阻碍其从工作压力中脱离。N3:“当遇到工作上的困难时,我感觉是孤立无援的,绝大部分时间我都感觉到无助。下班回到家,担心第二天又遇到类似的困难,感觉自己始终被困在工作里。”N6:“有的高年资的老师不但不会帮我,还经常当着患者的面毫不留情地批评我,说我能力太差。这几句话已经成了我的噩梦,睡觉也会梦到被指责的场景,感觉自己永远无法从工作中解脱出来。”

2.2.2 工作-家庭冲突 家庭责任与工作压力的双重负担导致低年资护士难以在工作与个人生活之间找到平衡点。这种冲突不仅削弱了他们在工作中的专注力与效率,还压缩了心理调适与恢复的空间。N3:“我小孩才 7 个月,需要喂奶。白天工作经常在想小孩,注意力不集中,下班后就会一直顾虑是否有出错的地方。”N8:“工作和家庭是有冲突的,夜班让我没有办法陪伴家人,我也不想跟家人倾诉我的负面情绪,这种状态让家庭关系变得疏远,个人生活受限,心理调适能力下降,连休息时间也没有办法停止

思考工作上的事情。”

2.2.3 管理制度欠成熟 多位受访者均提及了管理制度的局限性。不清晰的晋升路径会增加护士对职业发展的不确定性,从而陷入对自我价值的深刻怀疑。同时,培训体系缺乏科学规划使护士在面临多项培训任务时,难以获得有效的心理缓冲与调整空间。N6:“培训时间的话医院是有规定的,比如 N0 需要听 30 个学时的培训课才能升到 N1,下班随时会被叫去听课。”N14:“我在这个科室 4 年了,还没有晋升。我经常觉得我们科室的晋升制度不合理,或者是我不够格?我都开始怀疑自己的能力了。下班后,我常常陷入自我怀疑和自我否定中。”

2.3 职业性质层面

2.3.1 工作任务繁重 护理工作内容繁多且琐碎,在完成基础护理工作的同时还需承担教学培训、考核等大量隐性任务,沉重的任务负荷增加了低年资护士心理资源的消耗。N1:“我们科一天要管 50 多个患者,工作量太大了,下班也需要再处理一些未完成的工作以及考核任务。”N10:“药物医嘱特别多,作为新手,我有时候会害怕处理不完,会过度担忧。即使下班回到家,我仍然会反复回想白天的工作,害怕出错或有遗漏,这种持续的工作任务让我很难真正放松下来。”

2.3.2 工作要求严格 为确保患者得到高质量的护理服务,低年资护士需要具备丰富的医学知识、敏捷的应变能力和熟练的操作技能。严格的工作要求和复杂多变的工作内容使得低年资护士承受巨大的心理压力。N4:“确实是有很大压力的,我们要面临很多理论考核,以及一系列严格的操作考核。下班后我常常还在脑海里复盘白天的考核内容,甚至会因为担心明天的考核而失眠。”N10:“一次护理记录错误,都可能引发一连串的反馈和纠正,所以需要我们再三核对,其实是有很大的压力,很容易过度思考。下班后,我还会一直纠结那些可能出错的地方,满脑子都是护理记录的细节,感觉自己完全从工作中脱离不出来了。”

2.3.3 人际关系复杂 低年资护士面临多变的医疗场景和复杂的护理需求,需要取得患者信任与配合,协调好与医生、护士长及同事之间的人际关系,由此可能会产生诸多的不适应,甚至引起内心冲突。N7:“护患关系很复杂,一旦患者投诉你,你得下班找时间跟患者及家属道歉,还要和领导沟通。”N13:“如果工作时干得比较慢,高年资的护士可能就会猜疑你偷懒,我甚至睡觉前都在想他们是否会说我。”

2.3.4 职业暴露风险高 低年资护士由于临床经验不足、职业防护意识薄弱,缺乏相关理论知识更容易发生职业暴露。高暴露风险导致他们在工作 and 生活中长期处于高度紧张的状态。N12:“有一次我突然出现了一个伤口,怕被感染啊(无奈表情),我就

去查验传染病四项,在结果出来前整宿睡不着觉。”N8:“血液科会收治梅毒、艾滋病患者,护理的时候要特别小心,下班后我会反复想是否有触及到患者的血液。”

3 讨论

3.1 建立适度内驱力,促进个人角色转换,提高心理脱离认知 本研究发现,强烈的职业发展需求阻碍了低年资护士的心理脱离,与张国文^[10]研究结果一致。究其原因,过度的职业驱动力迫使护理人员投入大量时间和精力来应对工作,甚至导致其非工作时间焦虑和盲目劳作,加剧了心理资源的流失^[11]。管理者在低年资护士培训中可适当增加心理学、行为学等课程,帮助其建立恰当、适度的驱动力,避免过度焦虑和反思。目前,我国护士情绪耗竭现象较为普遍,且大部分护士情绪耗竭处于中高度水平^[12],这可能与护理临床工作频繁面临职业紧张、道德损伤以及生命消逝等情绪冲击有关。本研究多数受访者指出情绪耗竭是阻碍低年资护士心理脱离的重要因素。根据压力源-脱离模型^[13],低年资护士在情绪耗竭状态更容易卷入负性事件,并难以从消极情感中解脱和恢复。Zhang 等^[14]指出,当护士对临床工作产生正确的认知态度时,能够更好地应对各种应激事件,进一步脱离负性情绪的影响。因此,管理者应帮助低年资护士建立正确的心理脱离认知,培养积极的专业情感,从而实现心理脱离。此外,多位受访者表示自身不能很好地从学生身份过渡到职工身份、从工作角色转换到家庭角色,此类思维模式和工作方式尚未完全转变为专业护士所需,加剧了情感和心理资源的耗费。根据工作-家庭边界理论^[15],个体划分工作与家庭之间的界限与个体角色特征有关,分离型角色能够清晰地划分工作与家庭之间的界限,心理脱离倾向更强。这提示低年资护士可以进行自我问卷筛查,了解自身角色类型,制订明确的工作计划和家庭活动日程表,提升角色转换能力,达到工作与非工作状态的分离。

3.2 增强组织支持,优化管理制度,营造心理脱离环境 本研究发现,组织支持与低年资护士心理脱离密切相关。Sandoval-Reyes 等^[16]指出,组织支持可以缓冲工作压力对低年资护士的心理冲击,帮助其恢复因工作而消耗的情感资源。因此,为低年资护士提供充足的组织支持至关重要。Li 等^[17]研究表明,年长护士与低年资护士之间的指导带教工作模式可以促进组织内部的紧密联系。目前,国外已广泛采用导师制来培养低年资护士,并取得了积极的效果。美国护士协会也提出“磁性医院”概念,即更和谐的工作氛围、更为完善的组织支持体系,旨在营造良好的组织氛围,帮助低年资护士实现心理脱离^[18]。因此,我国应积极采取导师制培养方式,推进“磁性医院”建设,并加大对低年资护士情感和工作两方面的支持,营造有

利于心理脱离的工作环境。此外,本次访谈中,多数低年资护士表示难以平衡工作和家庭,不规律的工作时间使他们无法正常陪伴家人,且向家人诉说工作中的烦恼会对家庭生活造成干扰,常常感到身心俱疲。因此,建议医院实行家庭友好政策,鼓励家庭成员增加对低年资护士工作的理解与支持,给予耐心倾听和正面反馈,帮助其从高负荷情感中恢复。此外,管理制度欠成熟也是制约低年资护士心理脱离的重要因素,包括缺乏合理的晋升路径、激励机制和培训体系。建议医院引入多元化评价体系,建立透明的晋升路径和绩效奖励制度,减少因不公平对待而产生的消极情绪和盲目竞争。同时,制订系统的培训计划,为不同层次的低年资护士提供个性化的培训方案和指导。

3.3 合理安排工作任务,强化防护意识,提升心理脱离水平 本研究结果显示,繁重的工作任务、严格的工作要求及复杂的人际关系是影响低年资护士心理脱离的阻碍因素,与国内外研究结果^[8,19]一致。一项调查显示,37.16%的护士每周加班时长在 5 h 以上,且不少护士每周工作时长超过 60 h^[20]。护理人力资源短缺,超负荷的工作任务使低年资护士感到身心疲惫并产生职业倦怠。同时,随着医疗水平的发展,社会、医院、患者对护理工作要求也越来越高,护士需要时刻保持警惕、谨慎的状态应对当前工作。根据压力源-脱离模型^[13],工作要求和心理负荷增加了紧张、焦虑等负性应激唤醒水平,导致护士在非工作时间仍持续存在工作反刍和回忆,加速了心理资源的流失,不利于护理团队建设。因此,医院管理者应通过弹性排班、动态调整工作内容等方式合理配置人力资源,并充分考虑护士的实际工作能力,合理分配工作任务和提出工作要求。然而,本研究发现,护士在提供医疗服务的同时仍需承担大量非护理岗位的其他工作。对此,医院亟需实施更为精细化的岗位管理策略,明确护士岗位的核心职责。此外,低年资护士在日常工作中频繁接触患者和医疗器械,面临着发生感染性、化学性、放射性等多种形式的职业暴露风险,累积的创伤压力和情感挑战更易诱发工作反刍^[20]。提示管理者应关注低年资护士的职业暴露恐惧心理,落实职业暴露系统化报告和监测追踪管理,通过角色扮演、情景模拟等教学方法强化职业安全防护能力,降低职业暴露风险对低年资护士的身心影响,帮助其从职业暴露事件中脱离。

4 结论

本研究聚焦于探讨低年资护士心理脱离的阻碍因素,通过对 15 名低年资护士进行深入访谈,分析了影响其心理脱离的 3 大层面:个人层面、环境层面以及职业性质层面。因此,护士应树立正确的心理脱离认知,促进个体角色转换;建议管理者创建支持性工作环境,合理安排工作任务,减轻护士心理负荷。同

时增加多途径组织支持,帮助低年资实现心理脱离。本研究也存在一定的局限性,研究对象仅限于 3 所医院,研究结果不能反映所有护士的观点。未来可开展多地区、大样本的研究,从而为该人群心理脱离干预方案的制订提供更全面的依据。

参考文献:

[1] Wang H, Xu G, Liang C, et al. Coping with job stress for hospital nurses during the COVID-19 crisis: the joint roles of micro-breaks and psychological detachment[J]. J Nurs Manag, 2022, 30(7): 2116-2125.

[2] Wei L, Guo Z, Zhang X, et al. Mental health and job stress of nurses in surgical system: what should we care [J]. BMC Psychiatry, 2023, 23(1): 871.

[3] 夏苗苗, 黄文武, 严立晓, 等. 工作场所欺凌与护士心理脱离、睡眠障碍的关系[J]. 中国地方病防治, 2021, 36(1): 14-15, 18.

[4] 卫生健康委. 全国护理事业发展规划(2021—2025 年) [J]. 中华人民共和国国务院公报, 2022(23): 57-63.

[5] Sonnentag S, Fritz C. The Recovery Experience Questionnaire: development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work[J]. J Occup Health Psychol, 2007, 12(3): 204-221.

[6] Agolli A, Holtz B C. Facilitating detachment from work: a systematic review, evidence-based recommendations, and guide for future research[J]. J Occup Health Psychol, 2023, 28(3): 129-159.

[7] Allen B C, Holland P, Reynolds R. The effect of bullying on burnout in nurses: the moderating role of psychological detachment[J]. J Adv Nurs, 2015, 71(2): 381-390.

[8] 韩萌萌, 徐仁华, 初静, 等. 护士心理脱离研究进展[J]. 护理研究, 2023, 37(23): 4247-4250.

[9] Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups[J]. Int J Qual Health Care, 2007, 19(6): 349-357.

[10] 张国文. 急诊科护士情绪劳动、心理脱离与工作结果的关系研究[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2021.

[11] 王妍妍. 急诊科护士共情疲劳真实体验及其负性情绪、反刍思维的关系研究[D]. 广州: 南方医科大学, 2023.

[12] 司海龙, 田钰, 刘强, 等. 湖北省三级甲等医院急诊科护士情绪耗竭现状及影响因素[J]. 护理学杂志, 2019, 34(24): 45-48.

[13] Sabine S, Laura V, Anne C. Advances in recovery research: what have we learned? What should be done next? [J]. J Occup Health Psychol, 2017, 22(3): 365-380.

[14] Zhang F, Lin C, Li X, et al. The relationships between burnout, general wellbeing, and psychological detachment with turnover intention in Chinese nurses: a cross-sectional study [J]. Front Public Health, 2023, 11: 1216810.

70.

- [26] 樊溶榕,李旭英,李金花,等.乳腺癌幸存者重返工作准备度现状及影响因素研究[J].循证护理,2021,7(16):2198-2204.
- [27] 汤聪,乔成平,姜晨,等.我国癌症人群重返工作岗位现状及影响因素的系统评价[J].军事护理,2022,39(8):73-77.
- [28] 李卫华,于吉梅,陆超君,等.基于积极心理学的心理干预对直肠癌患者心理状态、自我效能和生活质量的影响[J].癌症进展,2020,18(21):2265-2268.
- [29] 马丽丽,王文丽,赵丽萍.癌症患者疼痛信念的研究进展[J].护理学杂志,2013,28(23):84-86.
- [30] Knott V, Zrim S, Shanahan E M, et al. Returning to work following curative chemotherapy: a qualitative study of return to work barriers and preferences for intervention[J]. Support Care Cancer, 2014, 22(12):3263-3273.
- [31] Xu J, Zhou Y, Li J, et al. Cancer patients' return-to-work adaptation experience and coping resources: a grounded theory study[J]. BMC Nurs, 2023, 22(1):66.
- [32] 郭萍利,葛冠群,马晓霞.乳腺癌患者重返工作的工作心理负荷及其影响因素研究[J].职业与健康,2020,36(15):2065-2069,2073.
- [33] Su X Q, Sang H H, Kuai B X, et al. Experiences of cancer survivors returning to work decision-making: a meta-synthesis of qualitative studies[J]. J Cancer Surviv, 2024. doi:10.1007/s11764-023-01530-x.
- [34] Zhang Y, Zhu M, Wu X, et al. Factors associated with returning to work and work ability of colorectal cancer survivors[J]. Support Care Cancer, 2022, 30(3):2349-2357.
- [35] 曹慧丽,何琨,齐倩倩.已重返工作乳腺癌患者工作家庭增益现状及其影响因素[J].广东医学,2018,39(8):1209-1212.
- [36] Greidanus M A, de Boer A G E M, Tiedtke C M, et al. Supporting employers to enhance the return to work of cancer survivors: development of a web-based intervention (MiLES intervention)[J]. J Cancer Surviv, 2020, 14(2):200-210.
- [37] Carlson L E, Subnis U B, Piedalue K L, et al. The

ONE-MIND Study: Rationale and protocol for assessing the effects of ONlinE MINDfulness-based cancer recovery for the prevention of fatigue and other common side effects during chemotherapy[J]. Eur J Cancer Care (Engl), 2019, 28(4):e13074.

- [38] Ibrahim M, Muanza T, Smirnow N, et al. Time course of upper limb function and return-to-work post-radiotherapy in young adults with breast cancer: a pilot randomized control trial on effects of targeted exercise program[J]. J Cancer Surviv, 2017, 11(6):791-799.
- [39] Jong M C, Boers I, Schouten van der Velden A P, et al. A randomized study of yoga for fatigue and quality of life in women with breast cancer undergoing (Neo) adjuvant chemotherapy[J]. J Altern Complement Med, 2018, 24(9-10):942-953.
- [40] Grunfeld E A, Schumacher L, Armaou M, et al. Feasibility randomised controlled trial of a guided workbook intervention to support work-related goals among cancer survivors in the UK [J]. BMJ Open, 2019, 9(1):e022746.
- [41] 谷一鸣.职业康复信息支持对乳腺癌术后患者重返工作的影响[D].苏州:苏州大学,2022.
- [42] Greidanus M A, de Rijk A E, de Boer A G E M, et al. A randomised feasibility trial of an employer-based intervention for enhancing successful return to work of cancer survivors (MiLESintervention)[J]. BMC Public Health, 2021, 21(1):1433.
- [43] Stapelfeldt C M, Momsen A H, Jensen A B, et al. Municipal return to work management in cancer survivors: a controlled intervention study[J]. Acta Oncol, 2021, 60(3):370-378.
- [44] Fauser D, Wienert J, Zomorodbakhsch B, et al. Work-related medical rehabilitation in cancer: a cluster-randomized multicenter study[J]. Dtsch Arztebl Int, 2019, 116(35-36):592-599.
- [45] Guo Y, Xie H, Ding L, et al. Effects of a 'Rebuilding Myself' intervention on enhancing the adaptability of cancer patients to return to work: a randomized controlled trial[J]. BMC Cancer, 2024, 24(1):581.

(本文编辑 赵梅珍)

(上接第73页)

- [15] 谢菊兰,宋娅,骆亚,等.边界理论在组织行为学研究中的应用[J].中国人力资源开发,2022,39(4):127-140.
- [16] Sandoval-Reyes J, Restrepo-Castro J C, Duque-Oliva J. Work intensification and psychological detachment: the mediating role of job resources in health service workers[J]. Int J Environ Res Public Health, 2021, 18(22):12228.
- [17] Li Y, Wang C, Tan W, et al. The transition to advanced practice nursing: a systematic review of qualitative studies[J]. Int J Nurs Stud, 2023, 144:104525.
- [18] 舒瑶,范乔,郭风,等.护士自我调节疲劳现状及与医院磁

性水平的关系研究[J].护理学杂志,2024,39(10):68-71.

- [19] Lawson K M, Lee S, Maric D. Not just work-to-family conflict, but how you react to it matters for physical and mental health[J]. Work Stress, 2021, 35(4):327-343.
- [20] Ming D, Christina L, Candice J, et al. Occupational exposure to high-level disinfectants and risk of miscarriage among nurses[J]. Occup Environ Med, 2021, 78(10):731-737.

(本文编辑 赵梅珍)