

• 综 述 •

# 临床护理领域不合规任务的研究进展

蒲萍平<sup>1</sup>, 朱雨婷<sup>1</sup>, 王彩莲<sup>1</sup>, 黄乐娇<sup>1</sup>, 朱守淋<sup>1</sup>, 毛世芳<sup>2</sup>

**摘要:**不合规任务在护理领域普遍存在,它包含2个关键维度,即不必要任务和不合理任务。对护理领域不合规任务的相关研究进行综述,明确其概念、具体形式及影响因素(包括个体层面、团队与人际关系、系统与组织层面因素),并提出应对策略,为优化护士执业环境、改善护理质量提供参考。

**关键词:**护士; 不合规任务; 执业环境; 护理人力资源; 留职意愿; 护理管理; 文献综述

**中图分类号:**R47;C931.3 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.04.120

## Research progress on illegitimate tasks in the field of clinical nursing Pu Pingping,

Zhu Yuting, Wang Cailian, Huang Lejiao, Zhu Shoulin, Mao Shifang, School of Nursing, Southwest Medical University, Luzhou 646000, China

**Abstract:** Illegitimate tasks are a prevalent issue in nursing profession, which encompass unnecessary tasks and unreasonable tasks. This study examines research on illegitimate tasks in nursing, clarifies their conceptual definition, specific manifestations, and influencing factors (individual level, team and interpersonal level, system and organizational level). It also puts forward coping strategies, aims to provide references to optimize nursing practice environment and improve nursing quality.

**Keywords:** nurses; illegitimate tasks; practice environment; nursing human resource; retention intention; nursing management; literature review

临床护士是医疗服务的直接提供者和质量保障的核心力量,其长期处于高负荷、高应激的工作状态,需要应对患者复杂的病情、紧张的工作节奏和人际冲突,还要承担大量与专业职责不符的任务<sup>[1]</sup>。随着职业认同感与自我意识的提升,护士越发重视工作任务与职业期望的契合度。不合规任务(Illegitimate Tasks)作为新型职场压力源,开始受到国内外学者的关注,该类任务通常指本应由其他岗位完成或明显超出护理职责范围的工作,其带来的各种负面影响远超一般的工作压力<sup>[2-3]</sup>。当前,护理工作中护士需要承担较多职责范围之外的任务,即不合规任务。调查显示,约四分之一的临床护士需频繁处理这些任务,而长期处理此类事务,护士易出现情绪衰竭、工作投入下降、职业倦怠上升及离职意愿增强等一系列负面反应<sup>[4-5]</sup>,最终可能导致护理质量降低并危及患者安全。尽管不合规任务在护理领域普遍存在,但国内对其重视程度稍显不足,相关研究尚未获得系统梳理。本研究旨在梳理护理领域不合规任务的相关研究,明确其概念、具体形式及影响因素,并提出应对策略,以期为优化护士工作环境、稳定护理队伍提供理论支撑。

## 1 不合规任务的概述

### 1.1 相关概念 不合规任务这一概念来源于压力

作者单位:1.西南医科大学护理学院(四川 泸州, 646000);2.西南医科大学附属医院护理部

通信作者:毛世芳,1172058534@qq.com

蒲萍平:女,硕士在读,学生,961402147@qq.com

收稿:2025-09-05;修回:2025-11-17

即自我威胁理论,由 Semmer 等<sup>[6]</sup>提出。该理论指出,工作中最具伤害性的压力并非源于任务本身的繁重,而是来自那些对个体自我价值与职业尊严构成威胁的情境<sup>[7]</sup>。在这一理论框架下,不合规任务定义为违背个体对其职业角色和身份基本期望的工作任务,成为组织心理学与职业健康领域的一个重要议题。在护理领域,有学者将不合规任务称为“非护理任务”,虽命名方式不一,但均指向不属于护士本职工作的任务内涵<sup>[8]</sup>。这类任务往往被个体视为与自身专业角色不相关或缺乏意义,其危害不仅在于增加工作负担,更在于对个人职业身份与尊严构成的挑战。也正因不合规任务直接接触及个体对自身角色的认知和价值判断,在不同工作与社会情境中,人们对其具体内容的感知与界定往往存在差异,具有较强的主观性<sup>[7]</sup>。例如,护理记录是保障患者安全的核心职责,但当信息系统设计不合理,或护士被要求完成缺乏明确医学必要性的记录任务时,这些原本职责范围内的工作就可能被感知为“不合规任务”。换言之,若护士无法理解某项任务的临床意义或实施目的,便易形成对任务合理性的质疑,引发职业身份受挫和心理疏离体验。总之,不合规任务概念的核心在于评估工作任务是否被员工感知为具有内在价值,或是否由恰当人选或岗位来执行<sup>[9]</sup>。

### 1.2 护理领域不合规任务的具体形式

不合规任务包含2个关键维度<sup>[6]</sup>:一是不必要任务,是指那些被认为毫无意义、冗余或对实现工作目标没有实质性贡献的任务。如参加内容空洞、毫无收获的会议和培训。二是不合理任务,基于护士的职位和专业背景,完全不应该由他们来承担的任

务,这些任务通常与个人的专业资格、职位等级或薪酬水平不匹配。如护士被指派承担本应由医生负责的医疗决策或沟通,但未获得相应授权和支持。

**1.2.1 不必要任务** 此类任务通常源于低效的系统、冗余的流程或僵化的管理,消耗了护理人力资源却未产生相应的专业价值,导致资源浪费<sup>[8,10-11]</sup>。

①重复性文书工作,如在录入电子病历系统后,被要求额外填写内容完全相同的纸质记录本。②低效或无效的流程,如遵循明显过时、效率低的操作规程。③系统或他人失误导致的补救性工作,如医嘱开具不规范、信息系统不互通、部门协调不畅等,导致护士投入大量时间进行沟通、确认和补救,从而挤占了直接用于照护患者的时间。

**1.2.2 不合理任务** 这类任务多由于职责边界不清、权力使用不当或人力资源配置不足引发,其核心特征是与护士的专业角色定位、职业价值相冲突<sup>[4,8,11]</sup>。①承担非护理专业范畴的职责:承担秘书、行政及设备维修和后勤工作。②任务与能力错配,包括“向上匹配”,如在未经充分培训和授权下,被要求独立执行高风险决策或操作,以及“向下匹配”,如被安排从事无需专业技能的杂务。③资源短缺下的任务分配不合理,在人力资源配置不足且缺乏相应支持的情况下,以“患者需要”或“奉献精神”为由,将不合理的任务常态化,并转移为护士职责。

## 2 不合规任务的测量工具

目前测量不合规任务最常用、最权威的工具是伯尔尼不合规任务量表(Bern Illegitimate Tasks Scale, BITS),由 Jacobshagen<sup>[12]</sup>开发,2010 年 Semmer 等<sup>[13]</sup>对量表进行修订完善。此量表包括不必要和不合理任务 2 个维度共 8 个条目,采用 Likert 5 级评分法,“从不”至“频繁”依次计 1~5 分,分数越高,表明员工对不合规任务的感知水平越强烈,且其发生频率也越高。该量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.88。章惠敏等<sup>[14]</sup>于 2019 年将其进行汉化与验证,量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.956,结构效度良好,因子模型拟合理想,但由于样本量有限、地域代表性较弱,且未分析维度信度与重测信度,因此在推广性方面存在一定局限。2022 年,葛文静等<sup>[3]</sup>将该量表进行了系统性的汉化与修订,其不合理任务和不必要任务维度及总量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数分别为 0.79、0.86 和 0.85,重测信度分别为 0.73、0.76 和 0.78。该研究样本覆盖 30 个省级行政区,样本量达 1 133 人,代表性广泛,样本充足,各项心理测量学特征良好,结论更具普适性,能够作为可靠的测量工具在中国开展相关研究。目前国内已有研究应用此量表测量护士所感知到的不合规任务压力水平,量表的信度分别为 0.862、0.902<sup>[15-16]</sup>。

尽管 BITS 已在包括医疗行业在内的多类群体

中展现出适用性,但尚未有研究专门针对护士这一特定群体进行信效度再验证与情境化修订。因此,未来研究有必要对该量表在护士群体中进行心理测量学考评,以保证该工具在护士群体中测量的精确性与有效性,进而推动不合规任务在护理领域相关研究的深入发展。

## 3 护理领域不合规任务现状

不合规任务在各领域普遍存在,且常被忽视,近年来逐渐引起人们的关注,其在医疗卫生领域的研究也逐渐增多。国外研究起步较早,已形成相对完整的研究链,从理论构建逐步拓展至实证研究,并延伸至社会文化层面的深度解读。研究初期,研究者在压力即自我威胁理论框架下,明确了不合规任务的核心内涵及其对职业尊严的威胁本质。在此基础上,BITS 的开发与应用,为实证研究提供了可靠工具,推动了该领域从理论向量化研究的转变。随后的研究重点转向揭示不合规任务的多重影响,相关研究确认了其于护士心理压力、生理应激指标(如皮质醇水平)、职业倦怠及工作偏差行为的显著关联<sup>[1,17-19]</sup>。Ahlstedt 等<sup>[4]</sup>调查发现,不合规任务会通过削弱护士的工作动机与离职意愿,从而加剧护理人力资源短缺。Cullati 等<sup>[20]</sup>的研究揭示不合规任务普遍存在,并将其与患者安全文化进行关联,指出减少医疗领域内的不合规任务有助于提升患者安全水平。由此可见,现有研究已从个体层面延伸至不合规任务对护理组织运行质量的影响。Kilponen 等<sup>[5]</sup>对不合规任务进行了划分,揭示了其在职责模糊、资源匮乏、流程冗余等多重系统缺陷下的具体形态。随后,Nyholm 等<sup>[11]</sup>将不合规任务分为行政斡旋、情感维系等任务,还从性别和护理史的视角,阐明护士正用大量时间干根本不必要做的事。这些“隐形劳动”源于性别角色与历史惯性,挤占了护理时间,最终会导致护理缺失和护理工作碎片化,甚至危及患者安全。这些研究将不合规任务从个体及组织的层面,提升至结构性、文化的批判高度,解释了为何某些任务会被习惯性地分配给护士。

国内相关研究尚处于初步探索阶段,呈现出“重结果、轻本体”的特点。当前国内研究更多的是将不合规任务作为一个解释变量,用以探讨其对护士工作拖延、职业倦怠、创新行为及工作投入度等结局的影响,并初步探索了组织支持、心理资本等变量的缓冲作用<sup>[21-25]</sup>。Xu 等<sup>[21]</sup>聚焦 ICU 环境,揭示了不合规任务通过影响 ICU 护士的组织支持感,最终导致离职行为的作用路径。Guan 等<sup>[26]</sup>通过探索任务来源的外部原因,关注患者因素对不合规任务的诱发作用,为制订管理措施提供了依据。目前国内学界对于不合规任务本身的概念、在中国医疗情境下的表现形式及其深层的原因尚未展开深入的探究,多

数研究仍建立在外国工具和理论框架之上,缺乏基于本土文化的理论深化。未来国内研究有必要在借鉴国外范式的基础上,开发本土化的评估工具,挖掘我国文化背景下不合规任务的独特内涵,提出真正具有针对性的解决策略,推动护理职业环境优化。

## 4 护理领域不合规任务的影响因素

**4.1 个体层面** 个体因素是影响护士对任务合规性感知、判断及应对方式的核心,包括身份认同与职业价值观、资历、经验及个人特质等<sup>[23]</sup>。长期专业教育与临床实践过程中形成的职业认同与角色观念,深刻影响护士对不合规任务的接受程度。职业认同感强、对专业角色具有清晰认知和自豪感的护士,通常更能准确识别不合规任务,并明确自身职责边界,但可能会因为满足患者需求,确保患者安全与舒适而主动承担额外的职责<sup>[27]</sup>。资历及经验也会影响护士对不合规任务的态度,低年资护士可能因为不敢拒绝、不熟悉规范而被迫接受不合规任务<sup>[28]</sup>。个人性格因素方面,习惯于顺从和不懂拒绝的护士更容易接收到不合规任务,而心理资本欠缺,如低自我效能感、较为悲观的护士则可能更容易感知到任务的不合规性,且难以有效应对<sup>[29]</sup>。

**4.2 团队与人际关系** 在医疗机构中,部门之间协作不畅也是常见问题,主要由于职责划分不清、沟通效能低下以及团队内部尊重与信任文化的缺失所致<sup>[30]</sup>。Kearney等<sup>[31]</sup>研究证实,同事间的支持程度与团队氛围是不合规任务的重要影响因素。护理团队中高年资与低年资护士之间有时存在明显的等级观念,导致事务性高、意愿低的工作可能被推给低年资护士或护理实习生,加重其负担并影响团队凝聚力。此外,护士还需频繁应对来自患者及家属的外部压力,包括不合理要求、情绪宣泄甚至语言与行为冲突。处理这类冲突本质上已超出护理专业职责范畴,然而受制于医疗机构制度与服务文化的要求,护士往往不得不承担此类任务。这些任务既无助于提升其专业能力,又大量消耗情感资源,从而进一步强化职业倦怠感与不合规任务感知<sup>[19]</sup>。

**4.3 系统与组织层面** 护理人力资源不足且配置不合理是引发不合规任务产生的最直接因素。Chiappinotto等<sup>[32]</sup>通过系统综述,探究护理任务未完成的原因,发现当护士数量与患者照护需求不匹配时,护士不得不放弃专业护理任务,或无法合理分配时间,这可能导致护理缺失。因此,作者提出应合理配置人力资源,保障护士专注于职责范围内的任务。系统层面的问题放大了这类不合规任务的影响,当前的工作流程与信息系统设计存在缺陷,对临床护理工作造成较大影响。如医院信息系统未能及时更新,用户界面友好度低、操作逻辑不合理,导致日常使用中衍生出大量不必要的操作步骤,无形中增加了护士的时间负担,进一

步挤占了其专业护理职能的发挥<sup>[10]</sup>。僵化及不合理的制度流程,会让临床护士为快速解决问题而自行承担物品领取、保修、申请支援等复杂流程<sup>[4]</sup>。这类现象背后,往往反映出组织文化与领导方式的不足。在临床护理中,普遍存在任务分配不合理的问题。部分管理者习惯于简单地将任务指派给护士,既未充分征求其意见,也未将任务与职责、身份与能力进行应有的匹配,甚至忽视了护士的专业自主性。在这种缺乏尊重与赋权的环境中,任务分配往往演变为单向命令,而非专业协作,导致不合规任务被固化并持续存在。

上述因素并非孤立作用,而是形成一个完整的传导链。医疗机构人力资源不足,各项流程不够完善,将会催生大量潜在的不合规任务源,然后这些任务会通过团队的互动和领导管理具体分配给护士,护士自身根据其专业认同和个人特质对这些任务进行评估,若护士自身将这些任务评判为不合规任务,则可能导致负面事件及负面情绪的发生,如护理缺失、职业倦怠及离职的发生。

## 5 护理领域不合规任务的应对策略

**5.1 坚守职业边界,打破固有印象** 护士作为不合规任务的直接承受者,其应对策略的核心在于从被动接受到主动改进。首先要提升职业边界洞察力,能够依据职业规范与角色定位,理性甄别任务的不合规属性,而非将其与一般性工作困难混同。在此基础上,应培养基于职业角色的非对抗性沟通能力,即在面临超出职责范围或违背专业价值准则的任务时,能够有策略地向管理者清晰陈述任务与核心职责的冲突,并寻求解决方案<sup>[33]</sup>。护士自身还可通过正念、冥想、规律运动等方式进行心理调适,有效缓解压力,避免负面情绪持续积累<sup>[34]</sup>。而护理不合规任务困境的根源,并非源于简单的角色边界模糊。Nyholm等<sup>[11]</sup>的研究显示,护理职业中职责混乱的深层问题根源于其作为一门高度性别化的职业所背负的、未经重视的历史创伤,长期通过“女性天职”与“奉献精神”等固有观念,将不合规任务内化为护士的职业义务。因此,亟待打破这种深植于历史与性别的传统印象,从教育入手,加强对护生及新入职护士的培训,提升其职业边界感和专业信心。

**5.2 拦截不合规任务,营造良好氛围** 护理管理者应该对不合规任务具有高敏感性,主动从源头上识别并拦截来自上级或平行部门的非护理要求,敢于为团队的专业性发声<sup>[35]</sup>。Niinihuhta等<sup>[36]</sup>研究指出,护理领导者风格显著影响护士工作幸福感,在内部任务分配上,应秉持公平性原则,避免因护士个人特质而将琐碎、不受欢迎的任务固化为特定人员的职责。更重要的是,管理者要着力营造心理安全氛围,鼓励护士对任务的合规性与价值提出质疑,并将其吸纳至工作流程优化的讨论中,从而将领导过程从单向指令转

变为基于专业尊重的双向合作。

**5.3 推进组织优化,技术赋能管理** Smeds Alenius 等<sup>[37]</sup>提出,在人力配置方面应依据患者病情危重程度实行动态调整,确保床护比科学合理,从源头上缓解因人力短缺而导致的任务分配失衡问题。科室还可以设置足够的辅助岗位,明确职责分工,使护士能够从不合规任务中解脱出来。《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025 年)》<sup>[38]</sup>中指出,各医疗机构应采取有效措施为护士松绑减负,促进护理服务贴近临床,减少护士的不必要负担。但在临床中要客观判断某项工作是否属于不合规任务其实并非易事,需要多方面评估,并追踪护士日常工作。传统依赖于观察与收集工作日志数据的方式效率低下,也难以揭示问题的根源。如今,人工智能与大数据技术为此提供了新的解决方案,采用 AI 技术自动分析护士电子工作日志与时间分配数据,智能识别出高频、耗时且低专业价值的任务,为其优化提供客观、精准的数据依据。通过数据驱动方式,医疗机构能够从源头上识别并清除冗余或不合规的工作,最终构建一个尊重护理专业价值、让护士回归本职工作的良好环境。

## 6 小结

当前,护士在护理工作中需要承担较多不合规任务,此类任务耗费较多时间,令本就因人力短缺而负荷过重的护理体系不堪重负,也降低了护士的工作满意度与留职意愿。国内外对护理领域不合规任务的相关研究存在一定差距。国外研究已形成从理论构建到实证探讨的完整体系,国内虽已关注到不合规任务与护士离职意愿、职业倦怠等的关联,并开始探索其作用机制,但研究视角仍存在局限。未来应着力于加强本土化研究,深入剖析不同背景护士对不合规任务的认知与理解,同时开发适用于中国护理情境的评估工具,开展多维度验证,为制订有效干预策略提供依据,在减轻护士负担的同时提升护理质量。

## 参考文献:

[1] Ouyang C, Zhu Y, Ma Z, et al. Why employees experience burnout: an explanation of illegitimate tasks[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2022, 19(15): 9270.

[2] Anskär E, Lindberg M, Falk M, et al. Legitimacy of work tasks, psychosocial work environment, and time utilization among primary care staff in Sweden[J]. *Scand J Prim Health Care*, 2019, 37(4): 476-483.

[3] 葛文静, 吴培芸, 曾练平, 等. 不合规任务量表在中国员工样本中的修订[J]. *中国临床心理学杂志*, 2022, 30(2): 336-339.

[4] Ahlstedt C, Moberg L, Brulin E, et al. Do illegitimate tasks matter for registered nurses' work motivation? A cross-sectional study based on a nationally representative sample of Swedish nurses[J]. *Int J Nurs Stud Adv*, 2023, 5: 100159.

[5] Kilponen K, Huhtala M, Kinnunen U, et al. Illegitimate tasks in health care: illegitimate task types and associations with occupational well-being[J]. *J Clin Nurs*, 2021,

30(13-14): 2093-2106.

[6] Semmer N K, Jacobshagen N, Meier L L, et al. Illegitimate tasks as a source of work stress[J]. *Work Stress*, 2015, 29(1): 32-56.

[7] Semmer N K, Tschan F, Jacobshagen N, et al. Stress as offense to self: a promising approach comes of age[J]. *Occup Health Sci*, 2019, 3(3): 205-238.

[8] Magro G, Bassi E, Chiappinotto S, et al. Characteristics, antecedents, and consequences of non-nursing tasks: a scoping review protocol[J]. *Nurs Rep*, 2025, 15(5): 153.

[9] Schulte-Braucks J, Baethge A, Dormann C, et al. Get even and feel good? Moderating effects of justice sensitivity and counterproductive work behavior on the relationship between illegitimate tasks and self-esteem[J]. *J Occup Health Psychol*, 2019, 24(2): 241-255.

[10] Grosso S, Longhini J, Tonet S, et al. Prevalence and reasons for non-nursing tasks as perceived by nurses: findings from a large cross-sectional study[J]. *J Nurs Manag*, 2021, 29(8): 2658-2673.

[11] Nyholm L, Jangland E, Edfeldt K, et al. Why do nurses carry out illegitimate tasks? A qualitative study through the lens of gender theory and nursing history[J]. *J Adv Nurs*, 2025. DOI: 10.1111/jan.70070. Epub ahead of print.

[12] Jacobshagen N. Illegitimate tasks, illegitimate stressors: testing a new stressor-strain concept[D]. Bern: University of Bern, 2006.

[13] Semmer N K, Tschan F, Meier L L, et al. Illegitimate tasks and counterproductive work behavior [J]. *Appl Psychol*, 2010, 59(1): 70-96.

[14] 章惠敏, 王震, 邹艳春, 等. 任务不合规导致员工不守规矩: 不合规任务对职场越轨行为的影响[J]. *中国人力资源开发*, 2019, 36(9): 105-116.

[15] 张帅, 李彦宏, 高述珍. 心理韧性在内科护士不合规任务压力和职业倦怠间的中介作用[J]. *职业与健康*, 2025, 41(2): 167-171.

[16] 方敏, 甘燕玲, 胡进平, 等. 心理资本在产科护士不合规任务和职业倦怠间的中介作用[J]. *职业与健康*, 2024, 40(20): 2737-2741.

[17] Sonnentag S, Lischetzke T. Illegitimate tasks reach into afterwork hours: a multilevel study[J]. *J Occup Health Psychol*, 2018, 23(2): 248-261.

[18] Kottwitz M U, Kälén W, Otto K. Illegitimate tasks predict sleep disturbances and musculoskeletal pain: single and serial indirect effects of qualitative job insecurity and emotional exhaustion[J]. *Occup Health Sci*, 2025, 9(3): 711-742.

[19] Moncayo-Rizzo J, Alvarado-Villa G, Cossio-Urbe C. The impact of illegitimate tasks on burnout syndrome in a healthcare system: a cross-sectional study[J]. *Int J Nurs Stud Adv*, 2024, 6: 100185.

[20] Cullati S, Semmer N K, Tschan F, et al. When illegitimate tasks threaten patient safety culture: across-sectional survey in a tertiary hospital [J]. *Int J Public Health*, 2023, 68: 1606078.

[21] Xu H, Wu C, Chen C, et al. The effect of illegitimate tasks on work withdrawal behavior of intensive care unit nurses: the chain mediating effect of perceived organiza-

- tional support and thriving at work[J]. *Intensive Crit Care Nurs*, 2025, 90:104136.
- [22] Yuan S, Yan Y. Illegitimate tasks, overqualification, organizational obstruction, and workplace deviance among nurses: a two-wave cross-sectional survey[J]. *Int J Nurs Stud*, 2025, 170:105173.
- [23] 魏华,董越娟,师宾芬,等. 不合规任务对护士工作拖延的影响:心理契约破裂、工作愤怒、回避导向工作重塑的中介效应[J]. *中国临床心理学杂志*, 2025, 33(3):621-637.
- [24] 黄云萌. 护士创新行为现状及其与不合规任务、自我损耗、工作重塑的关系研究[D]. 武汉:华中科技大学, 2024.
- [25] Jia M, Song K, Zhang B, et al. The relationship between illegitimate tasks and nurse work engagement; the mediating role of workplace mindfulness [J]. *J Nurs Manag*, 2025, 2025:6928013.
- [26] Guan Y, Xu Q, Su Q, et al. Additional causes of nurses' illegitimate tasks: patient perceptions and complaint-induced workload[J]. *J Adv Nurs*, 2025. doi:10.1111/jan.70151. Epub ahead of print.
- [27] Aldarawsheh A A, Saifan A R, Sawalha M A, et al. Exploring the causes and consequences of non-nursing tasks among nurses in Jordan: an in-depth qualitative investigation[J]. *Appl Nurs Res*, 2024, 77:151791.
- [28] 俞婧,李林,沈勤. 低年资护士心理脱离阻碍因素的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2025, 40(9):70-73.
- [29] 马俊杰,冯会玲,王硕,等. 护士心理资本类别及与团队工作重塑的关系[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(17):75-80.
- [30] Thun S, Halsteinli V, Løvseth L. A study of unreasonable illegitimate tasks, administrative tasks, and sickness presenteeism amongst Norwegian physicians: an every-
- day struggle? [J]. *BMC Health Serv Res*, 2018, 18(1):407.
- [31] Kearney A, Grainger P, Chubbs K, et al. Survey of managers regarding nurses' performance of nonnursing duties[J]. *J Nurs Adm*, 2016, 46(7-8):379-384.
- [32] Chiappinotto S, Papastavrou E, Efstathiou G, et al. Antecedents of unfinished nursing care: a systematic review of the literature[J]. *BMC Nurs*, 2022, 21(1):137.
- [33] Yang J, Kim S. An online communication skills training program for nursing students: a quasi-experimental study [J]. *PLoS One*, 2022, 17(5):e0268016.
- [34] Sastrawan S, Newton J M, Malik G. Nurses' integrity and coping strategies: an integrative review [J]. *J Clin Nurs*, 2019, 28(5-6):733-744.
- [35] 王茹霞,陶珍晖,冯嘉蕾,等. 护理管理者领导力培训课程的构建[J]. *护理学杂志*, 2025, 40(3):60-64.
- [36] Niinihuhta M, Häggman-Laitila A. A systematic review of the relationships between nurse leaders' leadership styles and nurses' work-related well-being[J]. *Int J Nurs Pract*, 2022, 28(5):e13040.
- [37] Smeds Alenius L, Tishelman C, Runesdotter S, et al. Staffing and resource adequacy strongly related to RNs' assessment of patient safety: a national study of RNs working in acute-care hospitals in Sweden[J]. *BMJ Qual Saf*, 2014, 23(3):242-249.
- [38] 国家卫生健康委员会. 进一步改善护理服务行动计划(2023—2025年)[J]. *中华人民共和国国家卫生健康委员会公报*, 2023(6):5-8.

(本文编辑 李春华)

(上接第 119 页)

- [2] Allemani C, Matsuda T, Di Carlo V, et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000-14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries [J]. *Lancet*, 2018, 391(10125):1023-1075.
- [3] 马巧平,谢玲女. 癌症患者社会融合的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2025, 40(6):114-119.
- [4] Im E, Chee W. Clusters by menopausal symptoms: Asian American breast cancer survivors [J]. *West J Nurs Res*, 2022, 44(9):854-862.
- [5] 张雅思,王婷,张静,等. 结直肠癌造口患者社会疏离影响因素的质性研究 Meta 整合[J]. *护士进修杂志*, 2024, 39(13):1407-1413.
- [6] Poudel P G, Horan M R, Brinkman T M, et al. Interventions with social integration components addressing psychosocial outcomes of young-and middle-aged adult cancer individuals: a systematic review [J]. *Cancers*, 2023, 15(19):34.
- [7] Hobbs W R, Burke M, Christakis N A, et al. Online social integration is associated with reduced mortality risk[J]. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 2016, 113(46):12980-12984.
- [8] Puhr A, Ruud E, Anderson V, et al. Executive function and psychosocial adjustment in adolescent survivors of pediatric brain tumor [J]. *Dev Neuropsychol*, 2021, 46(2):149-168.
- [9] 王睿哲,李明妍,杨雪琴. 老年癌症病人社会融合现状及其影响因素[J]. *护理研究*, 2025, 39(10):1693-1698.
- [10] 张硕,陈功. 中国城市老年人社会隔离现状与影响因素研究[J]. *人口学刊*, 2015, 37(4):66-76.
- [11] 刘青,马永旭,杨丽. 社区融入问卷中文版在残疾人中的信效度检验[J]. *解放军预防医学杂志*, 2017, 35(3):255-259.
- [12] Callaway L, Winkler D, Tippett A, et al. The Community Integration Questionnaire-revised: Australian normative data and measurement of electronic social networking[J]. *Aust Occup Ther J*, 2016, 63(3):143-153.
- [13] 罗伯特·F 德威利斯. 量表编制:理论与应用[M]. 3 版. 席仲恩,杜珏,译. 重庆:重庆大学出版社, 2016:61,167.
- [14] 吴明隆. 结构方程模型:AMOS 的操作与运用[M]. 2 版. 重庆:重庆大学出版社, 2010:236-237.
- [15] Walker L O, Avant K C. Strategies for theory construction in nursing[M]. 6th ed. New York: Pearson, 2019: 165-184.
- [16] Assarroudi A, Heshmati Nabavi F, Armat M R, et al. Directed qualitative content analysis: the description and elaboration of its underpinning methods and data analysis process[J]. *J Res Nurs*, 2018, 23(1):42-55.
- [17] 王克芳,徐东娟,王雅琦. 护理领域量表类论文问题分析及建议[J]. *中华护理杂志*, 2024, 59(3):287-291.
- [18] Jung W, Thompson H J, Byun E. Social integration: a concept analysis [J]. *Nurs Forum*, 2022, 57(6):1551-1558.

(本文编辑 李春华)