

# 临床护士建设性越轨行为的潜在剖面分析及影响因素研究

刘文崇<sup>1</sup>, 宗屹<sup>2</sup>, 王素梅<sup>1</sup>, 刘文超<sup>3</sup>, 王菲<sup>4</sup>, 梁翠萍<sup>5</sup>, 孙枫晴<sup>6</sup>, 孙秀杰<sup>7</sup>

**摘要:**目的 探讨临床护士建设性越轨行为现状,分析其潜在剖面特征及影响因素。方法 采用便利抽样法选取山东省 4 所三级甲等医院的 715 名临床护士为研究对象,采用一般资料调查表、建设性越轨行为量表、责任感知量表、多因素领导问卷、组织支持感量表进行调查。对临床护士建设性越轨行为进行潜在剖面分析,采用单因素及 logistic 回归分析识别其影响因素。结果 临床护士建设性越轨行为得分为(28.66±9.10)分。临床护士的建设性越轨行为可分为保守遵从型(23.36%)、情景权衡型(44.90%)、积极主动型(31.75%)3 个潜在剖面。logistic 回归分析结果显示,学历、月收入、是否为管理者、护理工作喜好倾向、责任感知、组织支持感、变革型领导风格是临床护士建设性越轨行为的影响因素(均  $P < 0.05$ )。结论 临床护士建设性越轨行为处于中下水平,且存在异质性。护理管理者可根据不同潜在剖面的影响因素对临床护士进行分类管理,以提高临床护士的建设性越轨行为水平。

**关键词:**临床护士; 建设性越轨行为; 责任感知; 领导风格; 组织支持感; 潜在剖面分析; 护理管理

**中图分类号:**R47;C931.3 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.09.065

## Latent profile analysis and the influencing factors of constructive deviance among clinical nurses

Liu Wenchong, Zong Yi, Wang Sumei, Liu Wenchao, Wang Fei, Liang Cuiping, Sun Fengqing, Sun Xiujie. Department of Critical Care Medicine, Qingdao Municipal Hospital, Qingdao 266000, China

**Abstract:** **Objective** To explore the current status of constructive deviance among clinical nurses, and to analyze its latent profile characteristics and influencing factors. **Methods** A total of 715 clinical nurses from four tertiary grade A hospitals in Shandong Province were selected by convenience sampling, then they were investigated by using a general information questionnaire, the Constructive Deviant Behavior Scale, the Felt Responsibility for Constructive Change Scale, the Multifactor Leadership Questionnaire, and the Perceived Organizational Support Scale. Latent profile analysis was performed to analyze constructive deviance, and univariate and logistic regression analyses were conducted to identify its influencing factors. **Results** The participants' score of constructive deviance was (28.66±9.10). Three latent profiles were identified: conservative compliance type (23.36%), situational trade-off type (44.90%), and proactive type (31.75%). Logistic regression analysis showed that, educational background, monthly income, managerial position, preference for nursing work, perceived responsibility, perceived organizational support, and transformational leadership style were influencing factors of constructive deviance among clinical nurses (all  $P < 0.05$ ). **Conclusion** The level of constructive deviance among clinical nurses is low to moderate with heterogeneity. Nursing managers can implement classified management based on the influencing factors of different latent profiles, so as to enhance the level of constructive deviance among clinical nurses.

**Keywords:** clinical nurses; constructive deviance; perceived responsibility; leadership style; perceived organizational support; latent profile analysis; nursing management

建设性越轨行为是指在组织固有章程规则与组织变革、员工福祉等发生冲突时,员工为促进组织发展及维护集体与公共利益,主动打破既定组织规范的角色外行为<sup>[1]</sup>,该行为并非单一表现,而是涵盖责任、创造、创新、建言、揭发等多种积极角色外行为<sup>[2]</sup>。护士建设性越轨行为是指以患者利益和专业判断为出发点,在特定情境下为达成更优护理结局而有意打破僵化规范的角色外行为,如为抢救生命而采取权宜之计、为提升照护效率而变通执行高效流程或为维护患者尊严而超越冷漠的程序性规定等<sup>[1,3]</sup>。护士建设性越轨行为为水

平低下不仅影响工作效率、增加离职风险,还会抑制护士创新性思维与实践方法的产生,从而导致现有规则和制度僵化,难以推动护理工作流程和规范的改进,阻碍护理队伍的专业发展<sup>[2-3]</sup>。基于能力-动机-机会模型(Ability-Motivation-Opportunity Model),建设性越轨行为的影响因素主要集中在个体、领导及组织 3 个层面<sup>[4]</sup>。责任感知是个体产生建设性越轨行为的内在动力,直接影响护士的心理活动和行为表现<sup>[3]</sup>;领导风格及组织支持则是其外在驱动因素,间接影响护士工作参与的积极性<sup>[5]</sup>。目前,国内与建设性越轨行为相关的研究主要集中在企业员工群体,对医护群体尚未见报道,现有研究在评估员工建设性越轨行为时,大多依赖量表总分进行整体判断,未能充分考虑个体间的特质差异,导致难以针对具有不同建设性越轨行为表现的护士群体实施精准的评估与干预措施。潜在剖面分析(Latent Profile Analysis, LPA)作为一种以个体为中心的统计方法,能够依据模型拟合指标实现更为客

作者单位:青岛市市立医院 1. 重症医学科 2. 肿瘤科 6. 脊柱外科 7. 护理部(山东 青岛,266000);3. 青岛市胶州中心医院肿瘤科;4. 青岛西海岸新区疾病预防控制中心消毒与病媒防制科;5. 青岛大学附属妇女儿童医院创伤中心神经外科

通信作者:孙秀杰, xjsun5818@qq.com

刘文崇:女,硕士,护师, liuwenchong666@163.com

收稿:2025-12-14;修回:2026-02-16

观和准确的分类。鉴于此,本研究采用 LPA 识别护士建设性越轨行为的潜在类别,并分析不同类别的影响因素,旨在为优化组织管理策略、提升护士的建设性越轨行为提供参考。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 采用便利抽样法,2024 年 9—12 月选取山东省 4 所三级甲等医院的在岗临床护士作为研究对象。纳入标准:①获取护士执业资格证书;②在当前岗位工作时间不少于 3 个月;③护士执业注册地点为本次研究选取的医院;④知情,同意参与本研究。排除标准:①调查医院进修护士;②研究期间正处于病假、产假或事假等非在岗状态的护士。有研究表明,LPA 研究的最小样本量为 300<sup>[6]</sup>,本研究有效调查 715 名护士。本研究已通过青岛市市立医院伦理委员会批准[2025-KY-216(快)]。

#### 1.2 调查工具

**1.2.1 一般资料调查表** 由研究者自行设计,包括性别、年龄、婚姻状况、学历、职称、是否为专科护士、是否为管理者、工作年限、聘用方式、护理工作喜好倾向、护理工作任务负荷、月收入,共 12 个项目。

**1.2.2 建设性越轨行为量表 (Constructive Deviant Behavior Scale, CDBS)** 由 Galperin<sup>[7]</sup> 于 2012 年开发,中文版由王艳子等<sup>[8]</sup> 在国内首次正式应用于实证研究,适应于不同工作环境下职工群体的建设性越轨行为水平评估,包括个人层面(5 个条目)和组织层面(4 个条目)2 个维度,共 9 个条目。本研究在采用该量表调查时,根据护理场景将“公司”“组织”替换为“医院”。各条目采用 Likert 7 点法计分,从“完全不符合”至“完全符合”依次计 1~7 分,总分 9~63 分,得分越高表明个体表现出的建设性越轨行为水平越高。本研究中,此量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.856。

**1.2.3 责任感知量表 (Felt Responsibility for Constructive Change Scale, FRCCS)** 由 Liang 等<sup>[9]</sup> 汉化,用于评估员工的责任感知水平。为单维度量表,共 5 个条目。各条目采用 Likert 7 点计分法评分,从“完全不符合”至“完全符合”依次计 1~7 分,总分 5~35 分,分值越高表明个体的责任感知水平越高。在本研究中,此量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.807。

**1.2.4 多因素领导问卷 (Multifactor Leadership Questionnaire, MLQ)** 由李超平等<sup>[10]</sup> 汉化,用于评估领导的领导风格。本问卷包含变革型(20 个条目)、交易型(12 个条目)与自由放任型(4 个条目)3 种领导风格维度,共计 36 个条目。各条目采用 Likert 5 点计分法进行评分,其中 1 分代表“非常不同意”,5 分代表“非常同意”。各维度得分越高,表明相应领导风格的表现频率越高。本研究中,该量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.940。

**1.2.5 组织支持感量表 (Perceived Organizational Support Scale, POSS)** 由陈志霞<sup>[11]</sup> 汉化,用于评估员工对组织支持其工作、关心其福利的感知水平。为单维度量表,本研究采用简版共 8 个条目。各条目采用

Likert 5 级评分法,从“完全不符合”至“完全符合”依次赋 1~5 分;量表总分 8~40 分,分值越高,表明个体感知到的组织支持感越强。在本研究中,该量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.773。

**1.3 资料收集方法** 本研究依托问卷星平台进行数据收集,在获取 4 所医院的管理人员及护士本人知情同意后,由科室负责人向护士推送问卷,并就研究目的、填写须知等事项予以说明。后台设定每个 IP 地址限填 1 次,问卷所有条目均设为必答,需完整作答后方能成功提交。共回收问卷 802 份,其中有效问卷 715 份,有效回收率 89.15%。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS26.0 软件进行统计描述、 $\chi^2$  检验、Fisher 精确概率法和方差分析。采用 Mplus 8.3 软件进行 LPA 分析,筛选出适配效果最优的潜在剖面模型。其中,艾凯克信息标准(AIC)、贝叶斯信息标准(BIC)、调整贝叶斯信息准则(aBIC)值越小,表明模型拟合效果越好;熵值(entropy)取值为 0~1,越接近 1 代表精确度越高;罗-蒙戴尔-鲁本校正似然比(LMR)和基于 Bootstrap 的似然比(LM-RT)用于验证模型拟合差异, $P < 0.05$  表示  $k$  类别模型显著优于  $k-1$  类别模型<sup>[12]</sup>;此外,最终的类别数目还需结合分类结果的实际意义进行确定。本研究采用 logistic 回归分析确定各潜在类别的影响因素。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 临床护士建设性越轨行为、责任感知、领导风格、组织支持感得分** 见表 1。

表 1 临床护士建设性越轨行为、责任感知、领导风格、组织支持感得分( $n=715$ ) 分,  $\bar{x} \pm s$

项目	总分	条目均分
建设性越轨行为	28.66±9.10	3.18±1.01
个人层面	15.85±5.82	3.17±1.17
组织层面	12.81±4.27	3.20±1.07
责任感知	22.97±5.25	4.59±1.05
组织支持感	26.66±5.77	3.33±0.72
领导风格		
变革型领导	77.84±16.07	3.89±0.80
交易型领导	32.50±6.60	2.71±0.55
自由放任型领导	17.06±5.20	4.27±1.30

**2.2 临床护士建设性越轨行为的潜在剖面分析** 本研究以建设性越轨行为量表的 9 个条目作为外显变量,对临床护士群体进行 LPA,分析过程从初始模型开始,逐步对 4 个潜在剖面模型进行拟合,各模型的拟合指数数据详见表 2。AIC 与 BIC 数值呈持续下降趋势,且 4 个模型的 Entropy 均大于 0.8,表明模型分类精度良好。在模型 1~3 中,模型 3 的 AIC、BIC、aBIC 值相对较小,信息评价指标相对较低,LMR 及 BLRT 的  $P$  值均具有统计学意义。因此,综合考虑模型的简洁性和可解释性,认为模型 3 为最佳剖面模型,见表 2。

根据分类结果绘制潜在剖面图,见图 1。图 1 中

各亚组得分为 LPA 基于原始问卷数据拟合输出的潜变量聚类特征得分,与表 1 原始问卷条目均分统计口径不同,故存在数值视觉差异。C1 剖面的临床护士 167 人(23.36%),在建设性越轨行为量表中的得分均值相对较低,该类型临床护士倾向于严格遵守现有规则和程序,被动地响应问题,不主动挑战现状或提出新的想法,极少采取建设性越轨行为,故命名为“保守遵从型”。C2 剖面的临床护士 321 人(44.90%),

得分均值差异较小,该类型临床护士倾向于在规则与患者需求间寻求平衡,行为具有灵活性,选择性地建设性越轨,动机多为解决即时问题,而非系统性变革,故命名为“情景权衡型”。C3 剖面的临床护士 227 人(31.75%),得分均值相对较高,该类型临床护士倾向于高频次、高主动性地采取建设性越轨行为,以改善患者护理质量或推动工作变革,故命名为“积极主动型”。

表 2 临床护士建设性越轨行为潜在剖面模型拟合表

模型	AIC	BIC	aBIC	Entropy	LMR(P)	BLRT(P)	类别概率
1	19 961.377	20 208.280	20 036.816				1.000
2	17 613.447	18 111.826	17 765.723	0.940	<0.001	<0.001	0.522/0.478
3	17 049.445	17 799.299	17 278.556	0.913	0.015	<0.001	0.234/0.449/0.317
4	16 669.268	17 670.598	17 670.598	0.896	0.762	<0.001	0.322/0.217/0.239/0.222

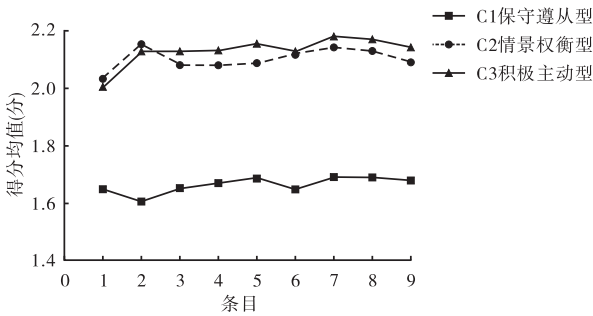


图 1 临床护士建设性越轨行为潜在剖面图

2.3 不同特征护士的建设性越轨行为比较 见表 3。

表 3 不同特征护士的建设性越轨行为比较 人

项目	人数	保守遵从型 (n=167)	情景权衡型 (n=321)	积极主动型 (n=227)	$\chi^2/Hc$	P
性别					0.878	0.645
男	34	10	15	9		
女	681	157	306	218		
年龄(岁)					10.644	0.031
<25	85	28	39	18		
25~35	343	70	165	108		
>35	287	69	117	101		
婚姻状况					0.667*	
已婚	515	116	237	162		
未婚	194	50	80	64		
离异	6	1	4	1		
学历					55.131	<0.001
大专及以下	36	25	4	7		
本科	578	132	259	187		
硕士及以上	101	10	58	33		
职称					16.726	0.010
护士	104	25	53	26		
护师	224	45	118	61		
主管护师	339	81	136	122		
副主任护师及以上	48	16	14	18		
专科护士					1.039	0.595
是	273	60	129	84		
否	442	107	192	143		
管理者					15.600	<0.001
是	69	27	17	25		
否	646	140	304	202		
工作年限(年)					8.023	0.091
<10	326	77	161	88		
10~20	261	59	112	90		
>20	128	31	48	49		

项目	人数	保守遵从型 (n=167)	情景权衡型 (n=321)	积极主动型 (n=227)	$\chi^2/Hc$	P
聘用方式					8.028	0.018
正式在编/备案制	398	100	160	138		
非正式编制	317	67	161	89		
护理工作喜好倾向					25.047	<0.001
倾向喜欢	575	112	274	189		
倾向不喜欢	140	55	47	38		
护理工作任务负荷					4.107	0.392
一般	205	48	96	61		
较大	381	92	159	130		
非常大	129	27	66	36		
月收入(元)					22.552	<0.001
<5 000	262	55	147	60		
5 000~10 000	297	78	117	102		
>10 000	156	34	57	65		

注: \* 为 Fisher 精确概率法。

2.4 不同潜在类别临床护士的责任感知、组织支持感、变革型领导风格得分比较 见表 4。

2.5 临床护士建设性越轨行为潜在剖面的多因素 logistic 回归分析 以临床护士建设性越轨行为的 3 个类别为因变量(以积极主动型为参照),将单因素分析中差异有统计学意义的变量作为自变量进行无序多分类 logistic 回归分析。分析结果显示,学历(以大专及以下为参照)、月收入(以<5 000 元为参照)、是否为管理者(以否为参照)、护理工作喜好倾向(以倾向不喜欢为参照)、责任感知(原值输入)、组织支持感(原值输入)、变革型领导风格(原值输入)是临床护士建设性越轨行为的影响因素(均  $P < 0.05$ ),见表 5。

3 讨论

3.1 临床护士建设性越轨行为现状及群体异质性 本研究结果显示,临床护士建设性越轨行为总分(28.66±9.10)分,处于中等偏下水平,低于 Irshad 等<sup>[13]</sup>对巴基斯坦护士建设性越轨行为的研究结果。究其原因,可能与中外医疗管理模式、职场文化差异密切相关,国内重合规层级、容错氛围弱、职业自主权有限,加之护士工作负荷繁重、建设性行为缺乏激励支持,共同制约了护士的建设性越轨行为。本研究通

过 LPA 识别出临床护士的建设性越轨行为可划分为 3 个潜在类别：①保守遵从型护士占比 23.36%，该群体表现为严守规范、主动突破意愿最弱，核心特征是高规则认同与强风险顾虑。郇春玲等<sup>[14]</sup>研究表明，容错文化构建、个性化激励及适度赋权，可有效消解该群体突破既定规范的行为顾虑，是激发该群体产生建设性越轨行为的核心干预路径。②情景权衡型护士占比达 44.90%，该群体行为决策以情景适配与风险权衡为核心原则，仅在风险可控场景下实施建设性越轨行为，与宿威<sup>[15]</sup>提出的医护人员主动行为受场景

氛围与授权环境显著影响的观点相契合。建议通过情景化激励与心理安全感赋能，引导该群体将潜在的建设性越轨行为意愿转化为稳定的建设性越轨行为。③积极主动型护士占比 31.75%，该群体突破意愿最强，聚焦护理流程优化与护理服务质量提升，是团队建设性越轨行为的标杆引领力量，与范乔等<sup>[16]</sup>对高创新行为为护士群体的特征界定相符合。护理管理者应巩固积极主动型群体的积极行为并扩大示范效应，并引导该行为向情景权衡型与保守遵从型群体渗透。

表 4 不同潜在类别临床护士的责任感知、组织支持感、变革型领导风格得分比较 分,  $\bar{x} \pm s$

潜在类别	人数	责任感知	组织支持感	变革型领导	交易型领导	自由放任型领导
保守遵从型	167	23.66±4.20	26.53±5.56	75.38±15.04	31.70±6.30	17.34±5.30
情景权衡型	321	22.22±6.40	26.14±6.25	79.63±18.21	33.10±7.10	16.70±5.10
积极主动型	227	23.52±3.85	27.50±5.10	77.13±13.09	32.20±5.50	17.39±4.90
F		6.000	3.750	4.205	2.200	1.500
P		0.003	0.024	0.015	0.112	0.221

表 5 临床护士建设性越轨行为潜在剖面多因素 logistic 回归分析

项目	$\beta$	SE	Wald $\chi^2$	P	OR	95%CI
保守遵从型 vs. 积极主动型						
学历						
硕士及以上	-2.318	0.595	15.186	<0.001	0.099	0.031~0.316
本科	-1.285	0.473	7.382	0.007	0.277	0.110~0.700
护理管理者	-0.775	0.375	4.276	0.039	0.461	0.221~0.960
月收入						
>10 000 元	-0.905	0.377	5.757	0.016	0.404	0.193~0.847
护理工作倾向喜欢	-0.650	0.281	5.343	0.021	0.522	0.301~0.906
情景权衡型 vs. 积极主动型						
责任感知	-0.040	0.020	3.910	0.048	0.961	0.923~1.000
组织支持感	-0.101	0.023	19.230	<0.001	0.904	0.863~0.947
变革型领导风格	-0.040	0.008	23.216	<0.001	0.961	0.945~0.977
月收入						
>10 000 元	-1.113	0.319	12.164	<0.001	0.329	0.205~0.528
5 000~10 000 元	-0.810	0.262	9.542	0.002	0.445	0.287~0.690

### 3.2 临床护士建设性越轨行为潜在剖面的影响因素分析

#### 3.2.1 个体特征

①学历。本研究结果显示，本科/硕士及以上学历的护士相对于大专及以下者归属于积极主动型的概率更大，与 Osman 等<sup>[17]</sup>研究结果一致。可能因为学历相对高的护士具有更强的专业自主性和系统分析能力，使其更善于识别工作流程中的缺陷并敢于突破常规。②月收入。本研究月收入 ≥ 5 000 元的护士相对于 < 5 000 元者更容易偏向积极主动型，与 Hussein 等<sup>[18]</sup>研究结果相似。较高的工作收入有利于提升护士的工作满意度与职业成就感，使其对工作更具热情和投入度，从而更愿主动突破既有规范而展现出更积极的建设性越轨行为。③是否为护理管理者。本研究护理管理者相较于非护理管理者归属于积极主动型的概率更大。研究显示，管理者身份赋予护士更高的决策自主权及资源调配能力，使其更敢于为质量改进突破传统工作模式<sup>[17]</sup>。④护理工作喜好倾向。本研究倾向喜欢护理工作的护士相对于不喜欢者归属于积极主动型的概率更大。研

究表明，护理工作热情度高的护士职业认同感更强，以保障患者生命健康为核心职责，更倾向于采取建设性越轨行为以提升护理质量<sup>[19]</sup>。护理管理者可通过优化分层薪酬体系、完善高学历护士与护理管理者的赋能机制，并强化正向职业认同引导，来提升护士的建设性越轨行为水平。

#### 3.2.2 责任感知

责任感知是指个体对自身在特定角色或情境下对应承担的义务、行为后果及道德规范的主观认知与心理体验<sup>[20]</sup>。本研究结果显示，责任感知水平是护士归属积极主动型的重要影响因素，与 Yan 等<sup>[21]</sup>研究结果相似。高责任感知水平的护士将患者安全和护理质量视为核心职业使命，当常规流程无法满足患者需求时，其内在道德驱动力促使其主动挑战不合理的规范，主动采取建设性越轨行为以解决问题，为优化临床结局甘愿承担风险<sup>[22]</sup>。护理管理者可通过开展责任感知专项培训、构建责任导向的执业文化，强化护士的职业责任认知，提升其主动执业与采取建设性越轨行为的意愿。

#### 3.2.3 组织支持感

组织支持感是员工对组织重视

其贡献、关心其利益并主动提供必要支持的整体认知与情感体验<sup>[5]</sup>。本研究结果显示,组织支持感更高的护士归属于积极主动型的概率更大,与 Elgammal 等<sup>[23]</sup> 研究结果相似。高组织支持感让护士感受到组织的重视与关怀,会增强其心理安全感与归属感,进而更愿意主动投入工作、积极应对挑战,使护士在规则与患者利益冲突时更敢于承担策略性风险<sup>[24]</sup>。护理管理者应积极完善组织支持体系,强化对护士的人文关怀与资源保障,提升其组织支持感,从而有效激发并促进护士建设性越轨行为的产生与发展。

**3.2.4 变革型领导风格** 变革型领导是指领导者通过激发下属内在动机、树立愿景、赋能授权与个性化关怀,引领下属超越个人利益以实现组织目标的领导风格<sup>[10]</sup>。本研究结果显示,变革型领导风格是护士归属于积极主动型的重要影响因素。研究表明,变革型领导可通过愿景激励、个性化关怀与智能激发,提升护士的心理安全感与内在工作动机,降低其工作中的顾虑与迟疑,进而促使护士表现出更主动的行为模式<sup>[25]</sup>。护理管理者应积极践行变革型领导风格,强化人文关怀与专业赋能,增强护士职业认同感与心理安全感,驱动其向积极主动型行为模式转型,进而稳步提升建设性越轨行为水平。

## 4 结论

本研究发现,临床护士建设性越轨行为处于中下水平,识别出保守遵从型、情景权衡型、积极主动型 3 个潜在剖面,且学历、月收入、是否为护理管理者、护理工作喜好倾向、责任感知、组织支持感、变革型领导风格是不同潜在剖面的影响因素。护理管理者要善于识别和关注保守遵从型护士的心理诉求与履职困境,积极引导情景权衡型护士强化主动意识、降低决策顾虑,充分树立积极主动型护士的榜样示范作用。本研究调查对象来源于山东地区的部分三甲医院,研究结果推广受限,后续可开展全国多中心、大样本调研,并结合质性研究方法对量化结论予以丰富和补充,为针对性提升临床护士的建设性越轨行为水平提供参考。

## 参考文献:

- [1] Warren D E. Constructive and destructive deviance in organizations[J]. Acad Manag Rev, 2003, 28(4): 622-632.
- [2] January S. Positive deviance behaviors and definition in nursing[D]. Minneapolis: Walden University, 2019.
- [3] Gary J C. Exploring the concept and use of positive deviance in nursing[J]. Am J Nurs, 2013, 113(8): 26-34.
- [4] Marin-Garcia J A, Tomas J M. Deconstructing AMO framework: a systematic review[J]. Intang Capital, 2016, 12(4): 1040-1087.
- [5] 马千惠. 真实型领导对员工建设性越轨行为的影响: 组织支持感与创新自我效能感的链式中介作用[D]. 沈阳: 沈阳师范大学, 2022.
- [6] Ferguson S L, Moore E W, Hull D M. Finding latent groups in observed data: a primer on latent profile analysis in Mplus for applied researchers[J]. Int J Behav Dev, 2020, 44(5): 458-468.

- [7] Galperin B L. Exploring the nomological network of workplace deviance: developing and validating a measure of constructive deviance[J]. J Appl Soc Psychol, 2012, 42(12): 2988-3025.
- [8] 王艳子, 王聪荣. 自我牺牲型领导对员工建设性越轨行为的影响机制[J]. 科学学与科学技术管理, 2020, 41(3): 94-108.
- [9] Liang J, Farh C I C, Farh J L. Psychological antecedents of promotive and prohibitive voice: a two-wave examination[J]. Acad Manag J, 2012, 55(1): 71-92.
- [10] 李超平, 时勘. 变革型领导与领导有效性之间关系的研究[J]. 心理科学, 2003, 26(1): 115-117.
- [11] 陈志霞. 组织支持感及其前因变量和结果变量研究[D]. 武汉: 华中科技大学, 2006.
- [12] 张洁婷, 焦璨, 张敏强. 潜在类别分析技术在心理学研究中的应用[J]. 心理科学进展, 2010, 18(12): 1991-1998.
- [13] Irshad M, Bartels J, Majeed M, et al. When breaking the rule becomes necessary: the impact of leader-member exchange quality on nurses pro-social rule-breaking[J]. Nurs Open, 2022, 9(5): 2289-2303.
- [14] 邵春玲, 陈冬, 李新雨, 等. 心理安全感与主动性行为在差错管理氛围与患者安全胜任力间的中介作用[J]. 护理学杂志, 2023, 38(6): 72-75, 79.
- [15] 宿威. 临床护士工作旺盛感、职业韧性、职业共情疲劳与创新行为的关系研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2025.
- [16] 范乔, 舒瑶, 郭风, 等. 临床护士调节焦点现状及与创新行为的关系研究[J]. 护理学杂志, 2024, 39(18): 62-65.
- [17] Osman E E E, Mabrouk A E R R, Hassan S E M. The relationship between toxic leadership and staff nurse's deviant behaviors[J]. Egypt J Health Care, 2024, 15(4): 1435-1449.
- [18] Hussein M I I, Aref S M, Fahmy A M, et al. Nurses' perception of ethical climate and its relation to workplace deviance behavior[J]. Minia Sci Nurs J, 2024, 16(2): 31-39.
- [19] Hochwarter W, Jordan S, Kapoutsis I, et al. Sometimes enough is enough: nurses' nonlinear levels of passion and the influence of politics[J]. Hum Relat, 2023, 76(8): 1162-1190.
- [20] 吕梦娜. 企业社会责任感知对员工建言行为的影响机制研究[D]. 大连: 东北财经大学, 2023.
- [21] Yan D, Chen L, Li M, et al. Mechanisms of the influence of proactive personality on nurses' sense of social responsibility: a structural equation modelling study[J]. J Adv Nurs, 2025, 81(3): 1312-1322.
- [22] 沈义. 个性化契约对员工建设性越轨行为的影响机制研究[D]. 扬州: 扬州大学, 2022.
- [23] Elgammal A R, Zahran S A E M, Obied H K. Relation between organizational support and deviances at workplace from nurses' perspective[J]. Tanta Sci Nurs J, 2023, 31(4): 13-30.
- [24] 韩娟, 王玮荻, 胡露红. 心理弹性与决策疲劳在临床护士感知组织支持与工作绩效间的链式中介效应[J]. 护理学杂志, 2025, 40(20): 61-65.
- [25] Shabbir L, Hassan M. Impact of transformational leadership on constructive deviant behaviors: The mediating role of felt obligation[J]. IRASD J Manag, 2022, 4(2): 243-262.