

## · 编者按 ·

深入探究护士职业稳定性相关要素,实施有针对性的管理与支持举措,对于提升护士职业稳定性、保障护理服务的连贯性以及推动护理行业的健康发展具有重要意义。在对护士职业稳定性展开的深入探究之中,需从个人信念以及行业整体等诸多层面予以综合考量。个人信念乃是护士坚守岗位的内在动力之源,而从行业整体的视角加以审视,众多因素亦与护士职业的稳定紧密相连。从护士执业环境、薪酬待遇、培养培训、专业发展等方面创造良好条件,积极施行各种有效举措,持续提升护士的职业认同感与满意度,奋力争取在2025年圆满实现国家在护理事业方面所设定的护士队伍持续壮大、素质和服务能力不断提升、护理服务体系进一步完善、护理管理水平显著提高等目标,携手推动护士职业朝着更为美好的方向发展,为构建更为优质、高效的医疗服务体系贡献力量。

## · 护士职业稳定性研究专栏 ·

# 结构授权在护士临床领导力与工作投入间的中介效应研究

刘智慧<sup>1</sup>,朱玉花<sup>1\*</sup>,李雪<sup>1</sup>,杜迎杰<sup>2</sup>,张全英<sup>3</sup>

**【摘要】目的** 探讨结构授权在护士临床领导力与工作投入间的中介效应。**方法** 采用便利抽样法,于2023年1月至2月选取河南省3所三级甲等医院的1557名临床护士作为研究对象,使用一般资料调查表、临床领导力量表、工作效能条件量表和工作投入量表进行调查。**结果** 护士临床领导力、结构授权、工作投入得分分别为(66.27±8.64)分、(70.38±15.67)分、(61.90±10.80)分;护士临床领导力与结构授权、工作投入呈两两正相关( $r_1=0.510, r_2=0.475, r_3=0.651, P<0.01$ ),结构授权在其领导力与工作投入间发挥部分中介效应,占总效应的56.39%。**结论** 临床护士工作投入处于中等偏上水平,结构授权是护士临床领导力与工作投入的中介变量,护理管理者应制订培养护士临床领导力的有效措施,营造良好的授权实践环境氛围,以提高护士工作投入水平。

**【关键词】**护士;领导力;结构授权;工作投入

中图分类号:R192.6 文献标识码:A DOI:10.3969/j.issn.1671-315x.2024.03.005

The mediating effect of structural empowerment on the relationship between nurse leadership and work engagement/  
LIU Zhihui<sup>1</sup>, ZHU Yuhua<sup>1\*</sup>, LI Xue<sup>1</sup>, DU Yingjie<sup>2</sup>, ZHANG Quanying<sup>3</sup>//Journal of Nursing Administration, -2024, 24(3): 206.

1.Nursing Department; 2.Operating Room; 3.Outpatient Department, the First Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University, Xinxiang 453100, China

**【Abstract】Objective** To explore the mediate role of structural empowerment between nurse leadership and work engagement. **Methods** From January to February 2023, a convenience sampling method was used to select 1 557 nurses from 3 tertiary grade-A general hospitals in He'nan Province as the research subjects, who were investigated by general information questionnaire, the Clinical Leadership Survey, the Conditions of Work Effectiveness Questionnaire-II and the Utrecht Work Engagement Scale. **Results** The total score of nurses' leadership, structural empowerment, and work engagement were (66.27±8.64), (70.38±15.67) and (61.90±10.80), respectively. Clinical nurse leadership was positively correlated with structural empowerment and work engagement and structural empowerment was positively correlated with work engagement ( $r_1=0.510, r_2=0.475, r_3=0.651, P<0.01$ ). Structural empowerment played a partial mediating role between nurse leadership and work engagement, accounting for 56.39% of the total effect. **Conclusion** The work engagement of clinical nurses is at an above-average level. Structural empowerment is an intermediary variable between nurse leadership and work engagement. Nursing managers should implement effective measures to cultivate clinical nurse leadership and create a supportive environment for structural empowerment, in order to enhance nurses' work engagement.

**【Key words】**nurses; leadership; structural empowerment; work engagement

工作投入是一种与工作相关的积极、充实的心理状态,能体现护士对工作和组织的态度<sup>[1]</sup>,可影响护士的身心健康和职业发展,改善患者结局<sup>[2]</sup>。研究显示,护士临床领导力与工作投入呈正相关<sup>[3]</sup>。护士临

床领导力是指直接照护患者的临床护士通过影响医疗团队中其他成员,促进个人和集体努力以实现共同临床目标的能力<sup>[4]</sup>。具备高水平领导力的护士能够提高患者满意度,促使护士以更加积极的态度投入临床工作,增强护士工作满意度<sup>[5]</sup>。结构授权是组织为员工提供支持其工作所需资源的能力,使员工能够获得工作相关信息、机会、支持和资源以实现其工作目

基金项目:河南省医学教育研究项目(Wjlx2022094)

工作单位:453100,新乡市,新乡医学院第一附属医院 1.护理部;2.手术室;3.门诊部

作者简介:刘智慧,硕士研究生在读,护师

\*通信作者:朱玉花, E-mail: zhuyuhua369@163.com

标<sup>[6]</sup>。管理者的有效授权能使护士以更加自主的方式进行临床实践,激发护士领导潜能,提高其投入度<sup>[7]</sup>。基于工作要求-资源(Job Demands-Resources, JD-R)理论,个体需要工作资源应对工作要求,结构授权被看作一种工作资源,能够促进个体改进和完成工作,提高工作效率,使其积极投入工作<sup>[8]</sup>。有研究发现,结构授权在护理管理者变革型领导力和工作投入间发挥中介效应<sup>[9]</sup>,但目前缺乏从临床护士角度探究三者之间关系的研究。因此,本研究旨在构建护士临床领导力、结构授权、工作投入的关系模型,进一步探讨3个变量之间的关系,为护理管理者从领导力和结构授权的角度提高临床护士工作投入水平提供参考依据。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

采用便利抽样法,于2023年1月至2月,选取河南省3所三级甲等综合医院的临床一线护士为研究对象。纳入标准:①医院在职注册护士;②从事临床护理工作 $\geq 1$ 年;③知情同意并自愿参与本研究。排除标准:①因各种原因调查期间不在岗;②进修护士。根据结构方程模型要求样本量为问卷条目数的10~15倍<sup>[10]</sup>,本研究中问卷条目数为60个,考虑20%的无效问卷,样本量至少为720~1 080,本研究最终纳入样本量为1 557。本研究已通过新乡医学院第一附属医院伦理委员会的批准(2021032)。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 研究工具

**1.2.1.1 一般资料调查表** 包括性别、年龄、婚姻状况、工作年限、学历、职称、科室、兼任职务、人事关系、是否参加过领导力相关培训。

**1.2.1.2 临床领导力量表(Clinical Leadership Survey, CLS)** 该量表由Patrick等<sup>[11]</sup>编制,李全等<sup>[12]</sup>汉化,用于评估临床护士领导力水平。量表包括挑战现状(3个条目)、共启愿景(3个条目)、使众人行(3个条目)、以身作则(3个条目)、激励人心(3个条目)5个维度,共15个条目。各条目采用Likert 5级计分法,“几乎从不”至“几乎总是”分别计1~5分,得分范围为15~75分,得分越高说明护士临床领导力水平越高。该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.942,本研究中量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.960。

**1.2.1.3 工作效能条件量表(Conditions of Work Effectiveness Questionnaire - II, CWEQ - II)** 该量表由Laschinger等<sup>[13]</sup>编制,黄春平等<sup>[14]</sup>汉化,用于评估国内护士感知到的结构授权水平。量表包括机会授权(3个条目)、信息授权(3个条目)、支持授权(3个条目)、资源授权(3个条目)、正式授权(3个条目)、非

正式授权(4个条目)6个维度,共19个条目。各条目采用Likert 5级计分法,1分表示“完全没有”,2分表示“稍许”,3分表示“一些”,4分表示“较多”,5分表示“许多”,得分范围为19~95分,得分越高说明护士感知到的结构授权水平越高。该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.936,折半信度为0.878,本研究中量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.979。

**1.2.1.4 工作投入量表(Utrecht Work Engagement Scale, UWES)** 该量表由Schaufeli等<sup>[15]</sup>编制,李金波等<sup>[16]</sup>汉化,用于测量个体的工作投入水平。量表包括活力(6个条目)、奉献(5个条目)、专注(5个条目)3个维度,共16个条目。各条目采用Likert 5级计分法,1分表示“非常不同意”,2分表示“不同意”,3分表示“不确定”,4分表示“同意”,5分表示“非常同意”,得分范围为16~80分,得分越高说明受试者的工作投入水平越高。该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.973,本研究中量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.966。

**1.2.2 资料收集方法** 研究者取得各医院护理管理者支持,在各医院护理部选择1名负责人,对其进行统一培训。由该负责人向各科室护士长说明本研究的目的、纳入与排除标准,遵循自愿参与、匿名填写原则,由护士长管理群发放电子问卷二维码,并组织护士进行填写。问卷首页附知情同意书,问卷起始部分采用统一指导语,1个IP地址仅能答题1次,所有条目均为必答。本研究共发放问卷1 686份,回收有效问卷1 557份,有效回收率为92.35%。

**1.2.3 统计学方法** 采用SPSS 26.0统计软件包进行数据分析,计数资料以频数、百分比描述,计量资料符合正态分布以均数、标准差描述。采用Pearson相关分析检验变量之间的相关性。采用AMOS 24.0构建结构方程模型,探究结构授权在护士临床领导力和工作投入之间的中介效应,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 护士一般资料

本研究调查的1 557名护士中,男性72名,占4.62%;女性1 485名,占95.38%。年龄:<25岁116名,占7.45%;25~34岁975名,占62.62%; $\geq 35$ 岁466名,占29.93%。婚姻状况:未婚365名,占23.44%;已婚1 166名,占74.89%;离异或丧偶26名,占1.67%。工作年限:1~5年374名,占24.02%;6~10年516名,占33.14%;11~15年430名,占27.62%; $\geq 16$ 年237名,占15.22%。学历:大专178名,占11.43%;本科及以上1 379名,占88.57%。职称:护士178名,占11.43%;护师566名,占36.35%;主管护师及以上813名,占52.22%。科室:内科626名,占40.21%;外科410名,占26.33%;儿科155名,占9.96%;监护室134名,占

8.61%;手术室 42 名,占 2.70%;其他 190 名,占 12.20%。  
兼任职务:无 615 名,占 39.50%;带教老师 942 名,占  
60.50%。人事关系:正式编制 146 名,占 9.38%;合同  
制 459 名,占 29.48%;人事代理 952 名,占 61.14%。  
是否参加过领导力相关培训:是 561 名,占 36.03%;  
否 996 名,占 63.97%。

### 2.2 护士临床领导力、结构授权和工作投入(见表 1)

### 2.3 护士临床领导力、结构授权与工作投入的相关性

Pearson 相关分析显示,护士临床领导力与结构授  
权( $r=0.510, P<0.01$ )、与工作投入( $r=0.475, P<0.01$ )  
均呈正相关,结构授权与工作投入呈正相关( $r=0.651,$   
 $P<0.01$ ),见表 2。

### 2.4 结构授权在护士临床领导力与工作投入间的中 介效应

以临床领导力为自变量,结构授权为中介变量,  
工作投入为因变量,构建结构授权在护士临床领导力  
与工作投入间的中介效应模型,见图 1。模型的修正、  
拟合及验证使用最大似然法进行分析。修正后的模  
型拟合指标: $\chi^2/df=1.425 (<5)$ ,  $CFI=0.998 (>0.9)$ ,  
 $GFI=0.996 (>0.9)$ ,  $NFI=0.996 (>0.9)$ ,  $IFI=0.998$   
( $>0.9$ ),  $RMSEA=0.016 (<0.08)$ ,说明模型的拟合度良  
好。采用 Bootstrap 抽样方法检验结构授权的中介效  
应,抽样次数为 2 000 次,结果显示,95%CI 均不包含 0,  
说明护士临床领导力能够通过结构授权的中介效应对  
工作投入产生影响,中介效应值为  $0.515 \times 0.558 = 0.287$ ,  
总效应值为  $0.509 (0.222 + 0.515 \times 0.558)$ ,中介效应占  
比 56.39%。详见表 3。

## 3 讨论

### 3.1 护士临床领导力处于较高水平

本研究结果显示,护士临床领导力条目均分为  
( $4.42 \pm 0.58$ )分,与量表条目均分理论中间值 3 分相  
比,处于较高水平,但低于 Boamah<sup>[17]</sup>的研究结果,可能  
与本研究参加过领导力相关培训的护士仅占 36.03%,  
且不同国家和地区的护士领导力教育和培训体系存在  
差异有关。研究表明,参加领导力培训是提高护士领  
导力的有效方法<sup>[18]</sup>。提示护理管理者应为临床护士开  
展领导力培训项目或举办经验分享会,鼓励护士积极  
参与,提高其自身领导力意识。其中,以身作则维度得  
分最高,共启愿景维度得分最低,与赵颖等<sup>[19]</sup>研究结果  
一致,说明护士在临床护理工作中能从自身做起,通过  
制订具体的计划和可测量的目标,使患者获得良好的  
临床结局,但护士对医疗团队成员的影响力还有待提  
高。分析原因可能与护士缺乏有效的沟通技巧和人际  
关系管理能力有关,建议管理者鼓励护士参与团队建  
设项目,并提供展示领导才能的机会,加强护士人际沟  
通和团队协作能力,以提高护士领导力水平。

### 3.2 护士结构授权处于中等偏上水平

本研究结果显示,护士结构授权条目均分为  
( $3.70 \pm 0.83$ )分,与量表条目均分理论中间值 3 分相  
比,处于中等偏上水平,低于王亚亚等<sup>[20]</sup>的研究结  
果,高于赵晓婷等<sup>[21]</sup>的研究结果。分析可能原因,本  
研究中 88.57%的护士具有本科及以上学历,高学历  
护士通常掌握更多的专业技能和知识,在临床实践中  
能够承担更多的责任,获得组织的支持与资源增多,  
护士感知到的结构授权水平较高。其中,机会授权维  
度得分最高,说明组织重视对临床护士的培养使护士  
在学习、进修及晋升方面获得更多机会。信息授权维  
度得分最低,说明护士未能及时获取与组织发展目标  
和政策规划相关的重要信息,可能与医院管理体制不  
够公开、组织成员间信息传递受阻有关。建议护理管  
理者应创建有效的沟通渠道,明确护士职责和参与决  
策的范围,鼓励护士参加学术交流,增强信息获取能  
力,加强信息授权,最大限度发挥结构授权效能,提高  
护理工作效率,有效达成组织目标。

### 3.3 护士工作投入处于中等偏上水平

本研究结果显示,护士工作投入条目均分为  
( $3.87 \pm 0.66$ )分,与量表条目均分理论中间值 3 分相  
比,处于中等偏上水平,高于王晓玉等<sup>[22]</sup>研究结果,可  
能的原因是,王晓玉等<sup>[22]</sup>只调查了工作 3 年以内的新  
护士,而本研究 75.98%的临床护士工作年限  $\geq 5$  年。  
随着工作年限的增加,护士的生活阅历不断丰富,获  
得工作表现机会增多,对护理工作有更深入的理解,

表 1 护士临床领导力、结构授权和工作投入总分及  
各维度得分 ( $n=1\ 557$ )

项目	条目数( $n$ )	得分(分, $\bar{x} \pm s$ )	条目均分(分, $\bar{x} \pm s$ )
临床领导力总分	15	66.27±8.64	4.42±0.58
以身作则	3	13.45±1.84	4.48±0.61
使众人行	3	13.41±1.80	4.47±0.60
挑战现状	3	13.26±1.90	4.42±0.63
激励人心	3	13.22±2.02	4.41±0.67
共启愿景	3	12.92±2.07	4.31±0.69
结构授权总分	19	70.38±15.67	3.70±0.83
机会授权	3	11.39±2.53	3.80±0.84
资源授权	3	11.21±2.63	3.74±0.88
正式授权	3	11.21±2.73	3.74±0.91
非正式授权	4	14.92±3.41	3.73±0.85
支持授权	3	11.07±2.74	3.69±0.91
信息授权	3	10.58±3.01	3.53±1.00
工作投入总分	16	61.90±10.80	3.87±0.66
专注	5	19.89±3.37	3.98±0.67
奉献	5	19.71±3.52	3.94±0.70
活力	6	22.30±4.62	3.72±0.77

表 2 护士临床领导力、结构授权与工作投入的相关性( $r$ 值)

项目	临床领导力	结构授权	工作投入
临床领导力	1		
结构授权	0.510**	1	
工作投入	0.475**	0.651**	1

注: \*\* $P<0.01$

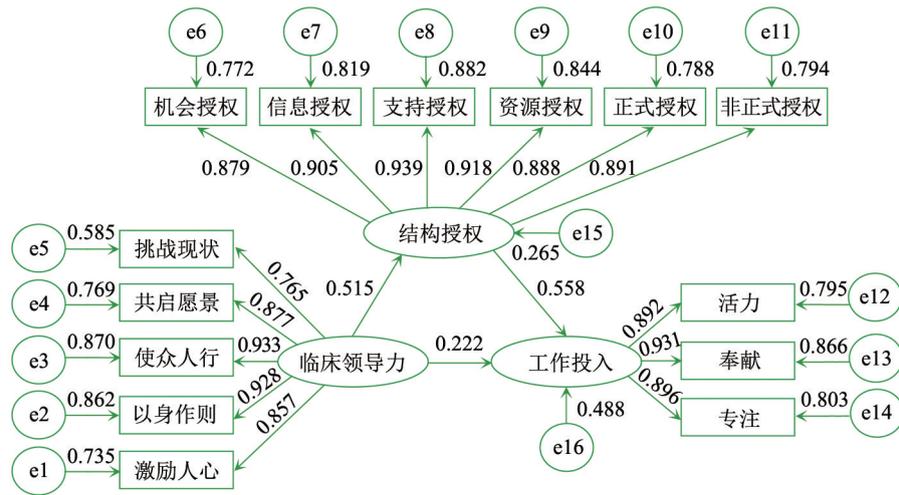


图 1 结构授权在护士临床领导力与工作投入间的中介效应模型

表 3 结构授权在护士临床领导力与工作投入间的中介效应

效应关系	效应值	标准误	95% CI	
			下限	上限
间接效应	0.287	0.025	0.296	0.392
直接效应	0.222	0.029	0.205	0.319
总效应	0.509	0.030	0.545	0.661

奉献意识与责任感更强<sup>[23]</sup>。其中,专注维度得分最高,说明护士能够集中精力并全身心投入临床工作。活力维度得分最低,说明护士长期处于高压的工作环境中,工作负荷过大,进而影响其工作积极性和活力。建议护理管理者应对人力资源进行适时调整,合理安排班次,重视护士心理健康状况,采取一些激励措施,调动护士积极性<sup>[24]</sup>,增加其工作投入。

### 3.4 护士临床领导力、结构授权及工作投入均呈正相关

本研究结果显示,护士临床领导力与结构授权呈正相关( $r=0.510, P<0.01$ ),与相关研究结果<sup>[7]</sup>一致。可能的原因是通过组织层面的充分授权,管理者能够激发临床护士的领导潜能,领导力强的护士能够有效组织和管理团队,增强团队凝聚力。本研究中结构授权与工作投入呈正相关( $r=0.651, P<0.01$ ),与 Monje-*amor* 等<sup>[25]</sup>研究结果一致。可能的原因是组织创造良好的授权实践环境,能够增强护士的专业自主性,使其能够灵活地安排和处理工作,调动护士工作积极性,以提高其工作投入。此外,护士临床领导力与工作投入呈正相关( $r=0.475, P<0.01$ ),与 Kim 等<sup>[26]</sup>研究结果相似。可能的原因是领导力强的护士可以获得更多的个人资源,护士在工作中得到的支持、反馈和认可增多,能够提高其工作投入,与本研究结果一致,这部分验证了 JD-R 理论。因此,护理管理者应根据不同阶段护士的工作需求,针对性开展护士领导力培训项目,并提供相应的资源和支持,以促进护士工作投入。

### 3.5 结构授权在护士临床领导力和工作投入间发挥部分中介效应

本研究结果显示,结构授权是护士临床领导力与工作投入的中介变量,效应值为 0.287,占总效应的 56.39%。护士临床领导力对工作投入和结构授权均有较强的预测作用。护士临床领导力既可以直接影响工作投入,也可以通过结构授权的部分中介效应影响工作投入。自我决定理论指出,当个体的自主、胜任、关系 3 种心理需求得到满

足时,能够促使外在动机转化为内在动机,以产生更持久和高质量的行为结果<sup>[27]</sup>。有研究指出,结构授权提供的工作条件可通过激发护士的内在和外在动机,从而增强其工作投入<sup>[25]</sup>。提示护理管理者在组织层面充分授权,建立有效的沟通渠道,合理分配工作任务等,激发护士工作动力,提高其工作投入水平,从而提升护理服务质量。

### 4 小结

综上,护士临床领导力处于较高水平,结构授权和工作投入均处于中等偏上水平,且结构授权在护士临床领导力与工作投入间发挥部分中介效应。建议护理管理者应采取相应的措施开展护士领导力培训项目,建立良好的授权实践环境,促进护士工作投入。本研究样本代表性有限,未来可在全国范围内增加抽样范围,验证研究结果的可靠性,此外,护士领导力对工作投入的影响可能还涉及其他变量,在未来的研究中需进一步探讨。

### 参考文献:

[1] PÉREZ-FUENTES M D C, MOLERO JURADO M D M, MARTOS MARTÍNEZ Á, *et al.* Burnout and engagement; personality profiles in nursing professionals [J]. *Journal of Clinical Medicine*, 2019, 8 ( 3 ) : 286. DOI: 10.3390/jcm8030286.

[2] MENG Z, ZHANG L, ZAN H, *et al.* Psychological resilience and work engagement of Chinese nurses; a chain mediating model of career identity and quality of work life [J]. *Frontiers in Psychology*, 2023, 16 ( 14 ) : 1275511. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1275511.

[3] CAI Y, LI Q, CAO T, *et al.* Nurses' work engagement; the influences of ambidextrous leadership, clinical nurse leadership and workload [J]. *Journal of Advanced Nursing*, 2023, 79 ( 3 ) : 1152-1161. DOI: 10.1111/jan.15086.

- [4] CHÁVEZ E C, YODER L H. Staff nurse clinical leadership: a concept analysis [J]. *Nursing Forum*, 2015, 50 (2): 90-100. DOI: 10.1111/nuf.12100.
- [5] 方颖, 赵康, 蒋小曼, 等. 护士领导力概念分析[J]. *中华护理教育*, 2023, 20(10): 1212-1217. DOI: 10.3761/j.issn.1672-9234.2023.10.011.
- [6] KUŞÇU KARATEPE H, TÜRKMEN E. Nurse performance: a path model of clinical leadership, creative team climate and structural empowerment [J]. *Journal of Clinical Nursing*, 2023, 32(3-4): 584-596. DOI: 10.1111/jocn.16419.
- [7] CONNOLLY M, JACOBS S, SCOTT K. Clinical leadership, structural empowerment and psychological empowerment of registered nurses working in an emergency department [J]. *Journal of Nursing Management*, 2018, 26(7): 881-887. DOI: 10.1111/jonm.12619.
- [8] 戴艺, 金丽芬, KUNAVIKTIKUL W. 基于 JD-R 模式的护士工作投入影响因素分析与对策 [J]. *中华现代护理杂志*, 2018, 24(9): 1107-1111. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2018.09.028.
- [9] GARCÍA-SIERRA R, FERNÁNDEZ-CASTRO J. Relationships between leadership, structural empowerment, and engagement in nurses [J]. *Journal of Advanced Nursing*, 2018, 74(12): 2809-2819. DOI: 10.1111/jan.13805.
- [10] XIE C, LI X, ZENG Y, et al. Mindfulness, emotional intelligence and occupational burnout in intensive care nurses: a mediating effect model [J]. *Journal of Nursing Management*, 2021, 29(3): 535-542. DOI: 10.1111/jonm.13193.
- [11] PATRICK A, LASCHINGER H K, WONG C, et al. Developing and testing a new measure of staff nurse clinical leadership: the clinical leadership survey [J]. *Journal of Nursing Management*, 2011, 19(4): 449-460. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2011.01238.x.
- [12] 李全, 万巧琴, 杨悦. 临床领导力量表的汉化及信度效度检验 [J]. *中国护理管理*, 2021, 21(2): 186-190. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2021.02.006.
- [13] LASCHINGER H, FINEGAN J E, SHAMIAN J, et al. A longitudinal analysis of the impact of workplace empowerment on work satisfaction [J]. *Journal of Organizational Behavior*, 2004, 25(4): 527-545. DOI: 10.1002/job.256.
- [14] 黄春平, 刘彦慧, 年庆婷, 等. 护士结构性授权测评工具中文版信效度研究 [J]. *中华护理杂志*, 2011, 46(12): 1213-1215. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2011.12.02.
- [15] SCHAUFELI W B, SALANOVA M, GONZÁLEZ-ROMÁ V, et al. The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach [J]. *Journal of Happiness Studies*, 2002, 3(1): 71-92. DOI: 10.1023/A:1015630930326.
- [16] 李金波, 许百华, 陈建明. 影响员工工作投入的组织相关因素研究 [J]. *应用心理学*, 2006, 12(2): 176-181. DOI: 10.3969/j.issn.1006-6020.2006.02.012.
- [17] BOAMAH S A. Emergence of informal clinical leadership as a catalyst for improving patient care quality and job satisfaction [J]. *Journal of Advanced Nursing*, 2019, 75(5): 1000-1009. DOI: 10.1111/jan.13895.
- [18] FITZPATRICK J J, MODIC M B, VAN DYK J, et al. A leadership education and development program for clinical nurses [J]. *The Journal of Nursing Administration*, 2016, 46(11): 561-565. DOI: 10.1097/nna.0000000000000405.
- [19] 赵颖, 曲华, 初静, 等. 山东省 18 所三级甲等综合医院 ICU 护士临床领导力现状及影响因素分析 [J]. *中国护理管理*, 2022, 22(6): 908-913. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2022.06.021.
- [20] 王亚亚, 郑晓燕, 董旭, 等. 变革型领导风格、结构授权对医护合作影响的结构方程模型研究 [J]. *护理管理杂志*, 2022, 22(2): 77-82. DOI: 10.3969/j.issn.1671-315x.2022.02.001.
- [21] 赵晓婷, 沈梦菲, 张新月, 等. 临床护士结构授权、心理授权与职业认同的相关性研究 [J]. *中国实用护理杂志*, 2020, 36(8): 630-635. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2020.08.015.
- [22] 王晓玉, 李金萍, 梁超. 情感承诺在新护士无礼行为感知与工作投入间的中介效应 [J]. *护理学报*, 2021, 28(21): 57-61. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2021.21.057.
- [23] 徐凤霞, 邬燕平, 黄叶莉. 我国护士情感领域能力对工作投入的影响 [J]. *解放军护理杂志*, 2022, 39(3): 36-39. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2022.03.009.
- [24] 邵晓朵, 余少敏, 尤熙. 认知情绪调节在临床护士经历暴力事件与工作投入间的中介效应研究 [J]. *护理管理杂志*, 2022, 22(5): 326-330. DOI: 10.3969/j.issn.1671-315x.2022.05.005.
- [25] MONJE-AMOR A, XANTHOPOULOU D, CALVO N, et al. Structural empowerment, psychological empowerment, and work engagement: a cross-country study [J]. *European Management Journal*, 2021, 39(6): 779-789. DOI: 10.1016/j.emj.2021.01.005.
- [26] KIM E, LEE J Y, LEE S E. Associations among leadership, resources, and nurses' work engagement: findings from the Fifth Korean Working Conditions Survey [J]. *BMC Nursing*, 2023, 22(1): 191. DOI: 10.1186/s12912-023-01331-8.
- [27] 杨敏, 严春文, 潘莉. 核心能力在护理管理者职业倦怠与拖延间的中介效应分析 [J]. *护理管理杂志*, 2023, 23(2): 88-93. DOI: 10.3969/j.issn.1671-315x.2023.02.003.

(收稿日期: 2023-06-29; 修回日期: 2023-12-18)

(本文编辑: 李秀梅, 刘晓联)