

面分析及与体力活动的关系[J]. 护理学杂志, 2024, 39(1):42-46, 67.

[11] Vorderstrasse A, Wolever R Q. Latent profile/class analysis identifying differentiated intervention effects[J]. Nurs Res, 2022, 71(5):394-403.

[12] Vaziri H, Casper W J, Wayne J H, et al. Changes to the work family interface during the COVID-19 pandemic: examining predictors and implications using latent transition analysis[J]. J Appl Psychol, 2020, 105(10):1073-1087.

[13] 孟雯琪. 临床护士职业认同现状及影响因素的混合性研究[D]. 济南:山东中医药大学, 2023.

[14] 方玲, 杨丹. 护士职业妥协现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2024, 39(5):57-60.

[15] Molero Jurado M D M, Pérez-Fuentes M D C, Oropesa Ruiz N F, et al. Self-efficacy and emotional intelligence as predictors of perceived stress in nursing professionals [J]. Medicina (Kaunas), 2019, 55(6):237.

[16] Lu Y L, Shorey S. Nurses' perceptions of emotional intelligence in the clinical setting: a qualitative systematic review[J]. J Nurs Manag, 2021, 29(8):2453-2460.

[17] Rawson H, Davies S, Ockerby C, et al. Work engagement, psychological empowerment and relational coordination in long-term care: a mixed-method examination of nurses' perceptions and experiences[J]. Nurs Inq, 2023, 31(2):e12598.

[18] 和青森, 曹珊, 周雨洁. 职业韧性在临床护士职场友谊与工作绩效间的中介作用[J]. 护理学杂志, 2023, 38(19):48-51.

[19] Zhang H, Tu J. The working experiences of male nurses in China: implications for male nurse recruitment and retention[J]. J Nurs Manag, 2020, 28(2):441-449.

[20] 马俊杰, 王硕, 魏玉莲, 等. 职场精神力在低年资护士二元工作压力与主动创新行为间的中介效应分析[J]. 护理学报, 2023, 30(3):68-73.

[21] 王霜霜, 卢翔宇, 尚东旭, 等. 护士心理资本构成的解释现象学研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(4):67-70.

[22] Han S. Nurses' job crafting, work engagement, and well-being: a path analysis[J]. BMC Nurs, 2023, 22(1):405.

[23] 王桢. 团队工作重塑的形成与影响机制[J]. 心理科学进展, 2020, 28(3):390-404.

(本文编辑 宋春燕)

## 护士长授权赋能行为对护士自我调节疲劳的影响

裴晓玲<sup>1</sup>, 陈丽方<sup>1</sup>, 郭良敏<sup>1</sup>, 李祚灵<sup>1</sup>, 王梳平<sup>1</sup>, 徐铁飞<sup>2</sup>

**摘要:**目的 探究护士长授权赋能行为对护士自我调节疲劳的影响, 为降低护士自我调节疲劳干预提供参考。方法 方便抽取成都市3所医院845名护士, 采用护士长授权赋能行为量表与自我调节疲劳量表进行调查。结果 护士长授权赋能行为总分(162.04±8.84)分, 护士自我调节疲劳总分(46.80±4.42)分。多元线性分层回归分析显示, 控制混杂因素后, 护士长授权赋能行为是护士自我调节疲劳的影响因素, 可以解释22.7%的变异量( $P < 0.05$ )。结论 护士长授权赋能行为与护士自我调节疲劳均处于中等水平。管理者可以通过提高护士长的授权赋能行为来缓解护士的自我调节疲劳。

**关键词:** 护士长; 护士; 授权赋能行为; 自我调节疲劳; 领导行为; 夜班; 压力; 护理管理

**中图分类号:** R47; R192.6 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.17.080

### Impact of head nurses' empowering behaviors on nurses' self-regulatory fatigue Pei Xiaoling, Chen Lifang, Guo Liangmin, Li Zuoling, Wang Shuping, Xu Tiefei. Department of Cardiology, Chengdu Third People's Hospital, Chengdu 610031, China

**Abstract: Objective** To explore the impact of head nurses' empowering behaviors on self-regulatory fatigue of nurses, and to provide reference for alleviating self-regulatory fatigue of nurses. **Methods** A convenience sample of 845 nurses from 3 hospitals in Chengdu were surveyed using the Nurse Managers' Empowering Behavioral Scale for Staff Nurses and the Self-regulatory Fatigue Scale. **Results** The score of head nurses' empowering behavior was (162.04±8.84) and the score of nurses' self-regulatory fatigue was (46.80±4.42). Hierarchical multiple regression analysis showed that after controlling for confounders, empowering behavior of head nurses affected nurses' self-regulatory fatigue ( $P < 0.05$ ), accounting for 22.7% of the total variance. **Conclusion** Both head nurses' empowering behavior and nurses' self-regulatory fatigue are at moderate levels. Nursing managers should enhance head nurses' empowering behaviors to alleviate self-regulatory fatigue of nurses.

**Keywords:** head nurse; nurse; empowering behavior; self-regulatory fatigue; leadership behavior; night shift; stress; nursing management

作者单位: 1. 成都市第三人民医院心内科(四川 成都, 610031);

2. 四川护理职业学院附属医院心内科

裴晓玲: 女, 本科, 主管护师, peixiaoling990@163.com

科研项目: 四川省护理学会课题(H22003)

收稿: 2024-03-15; 修回: 2024-05-28

自我调节疲劳是指机体在进行自我控制或自我管理过程中, 由于某些因素的影响, 而表现出的意志力或行动力下降<sup>[1-2]</sup>。护士作为住院患者的服务主体, 需要在各类临床情境中满足患者的各种护理需

求,在此过程中,护士需要通过持续不断的自我控制与自我管理来适应复杂多样且不断变化的医疗环境,以保证护理行为的规范和护理服务的达标<sup>[3]</sup>。然而护士的时间精力有限,长期高负荷的自我调节会导致心理资源的逐渐消耗,出现调节疲劳,不仅影响护理服务质量,还给自身的身心健康带来挑战<sup>[4-5]</sup>。研究发现,引发员工自我调节疲劳的因素主要包括 3 个层面:个人特性、领导风格及组织支持<sup>[6]</sup>。个人特性是个体在长期成长过程中形成的较稳定的自我特质,短期内较难改变。王娟<sup>[7]</sup>、舒瑶等<sup>[8]</sup>的研究从组织支持层面探讨了护士自我调节疲劳的影响因素,但尚缺乏从领导风格层面的相关研究。研究显示,管理者是推动员工意识与行动的关键因素,管理者给予员工的权力及对员工的支持与肯定,可以激发员工的工作热情,缓解员工的工作压力,从而影响员工的自我调节疲劳情况<sup>[9]</sup>。护士长作为护士的直接领导者,其领导风格、领导行为会对护士多方面产生影响,如建言行为、创新行为等<sup>[10-11]</sup>。本研究旨在了解护士长授权赋能行为与护士自我调节疲劳的现状,探讨护士长授权赋能行为对护士自我调节疲劳的影响,为制订降低护士自我调节疲劳的干预措施提供参考。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 采用便利抽样,于 2023 年 4—6 月,选取成都市 3 所三甲医院的护士为研究对象。纳入标准:①注册护士,临床工作满 1 年;②知情同意,自愿参与调查。排除标准:①护士长或其他管理者;②实习、轮转、进修、规培护士。根据样本量计算公式  $n = (Z_{\alpha/2}\sigma/\delta)^2$ ,参考既往研究中护士自我调节疲劳得分(43.26±8.32)分<sup>[3]</sup>, $\alpha$ 取 0.05, $\sigma=8.32$ ,假设  $\delta$  不超过 1,则至少需要样本量 266。本研究实际参与调查的护士 845 人,男 8 人,女 837 人;年龄 24~51(35.22±7.26)岁;护士 205 人,护师 383 人,主管护师 213 人,副主任护师及以上 44 人;非编制 802 人,编制 43 人;工作年限 1~26(8.32±1.93)年;月收入<5 000 元 129 人,5 000~8 000 元 380 人,>8 000 元 336 人。

## 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** ①一般资料调查表。包括性别、年龄、职称、学历、聘用方式、工作年限、月收入、夜班频次。②护士长授权赋能行为量表。由 Sasaki 等<sup>[12]</sup>编制,文娟等<sup>[13]</sup>汉化修订,用于测评护士长给予护士的授权赋能行为水平。共 5 个维度、47 个条目(协助克服工作困难 10 个条目、提升工作意义 10 个条目、肯定工作成绩 10 个条目、尊重员工 9 个条目、赋予自主权 8 个条目)。采用 Likert 5 级评分法,“非常不同意”至“非常同意”依次赋 1~5 分。总分 47~235 分,分值越高代表护士长给予护士的授权赋能行为越多。量表总体 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.957,本研究中为 0.913。③自我调节疲劳量表。由 Nes 等<sup>[14]</sup>编制,王

利刚等<sup>[15]</sup>汉化修订。包括认知控制(6 个条目)、情绪控制(5 个条目)、行为控制(5 个条目)3 个维度、16 个条目。采用 Likert 5 级评分法,“非常不同意”至“非常同意”依次赋 1~5 分。总分 16~80 分,得分越高表示自我调节疲劳水平越高。量表总体 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.840,本研究中为 0.862。

**1.2.2 调查方法** 本研究以问卷星线上方式开展调查。向医院护理部负责人说明情况并征得同意,由护理部负责人通过微信或钉钉办公平台在全院护士群告知本研究的目的与意义、纳入与排除标准、填写问卷的注意事项等,并告知本调查匿名作答。每条目设为必答且仅支持单选,每个智能设备只能回答 1 次。共回收电子问卷 845 份,均为有效问卷。

**1.2.3 统计学方法** 采用 SPSS20.0 软件进行统计分析。采用  $t$  检验、方差分析、Pearson 相关性分析及多元线性分层回归分析。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 护士长授权赋能行为与护士自我调节疲劳得分见表 1。

表 1 护士长授权赋能行为与护士自我调节

项目	疲劳得分( $n=845$ )	
	总分	分, $\bar{x} \pm s$
护士长授权赋能行为	162.04±8.84	3.45±0.38
协助克服工作困难	42.82±4.25	4.28±0.33
提升工作意义	35.58±3.92	3.56±0.26
肯定工作成绩	34.32±3.85	3.43±0.28
尊重员工	30.15±3.67	3.35±0.25
赋予自主权	19.04±3.24	2.38±0.22
护士自我调节疲劳	46.80±4.42	2.92±0.31
认知控制	17.54±2.46	2.92±0.27
情绪控制	14.22±2.08	2.84±0.22
行为控制	15.03±2.11	3.01±0.25

**2.2 护士自我调节疲劳的单因素分析** 护士自我调节疲劳与护士长授权赋能行为呈负相关( $r=-0.542, P<0.001$ )。不同性别、年龄、职称、聘用方式、工作年限、月收入的护士,自我调节疲劳总分比较差异无统计学意义(均  $P>0.05$ );仅不同学历及夜班频次护士的自我调节疲劳得分比较,差异有统计学意义,见表 2。

**2.3 护士自我调节疲劳的多因素分析** 以护士自我调节疲劳总分为因变量,第 1 层自变量为学历(大专=1,本科=2,硕士=3)、夜班频次(<3 次/月=1,3~6 次/月=2,>6 次/月=3);第 2 层纳入护士长授权赋能行为得分(实际值),进行多元线性分层回归分析( $\alpha_{\text{入}}=0.05, \alpha_{\text{出}}=0.10$ )。结果显示,护士长授权赋能行为、夜班频次是护士自我调节疲劳的影响因素,护士长授权赋能行为可以解释护士自我调节疲劳得分变异的 22.7%。见表 3。

表 2 不同学历及夜班频次护士自我调节疲劳得分比较  
分,  $\bar{x} \pm s$

项目	人数	得分	F	P
学历			2.821	0.038
大专	55	48.03 ± 3.44		
本科	782	46.49 ± 4.65		
硕士	8	42.15 ± 3.84		
夜班频次(次/月)			8.438	<0.001
<3	216	40.87 ± 4.33		
3~6	484	46.25 ± 4.48		
>6	145	53.17 ± 3.83		

表 3 护士自我调节疲劳的多元线性分层  
回归分析结果(n=845)

模型	自变量	$\beta$	SE	$\beta'$	t	P
1	常量	13.321	1.545		8.622	<0.001
	夜班频次	0.966	0.218	0.352	4.431	<0.001
2	常量	17.695	1.727		10.246	<0.001
	夜班频次	0.591	0.193	0.384	3.061	<0.001
	护士长授权赋能行为	-1.193	0.144	-0.205	-8.284	<0.001

注:第1层: $R^2=0.348$ ,调整 $R^2=0.325$ ;F=22.384,P<0.001。第2层: $R^2=0.575$ ,调整 $R^2=0.558$ ;F=34.373,P<0.001。

### 3 讨论

**3.1 护士自我调节疲劳处于中等水平** 本研究显示,护士自我调节疲劳,条目均分(2.92 ± 0.31)分,整体处于中等水平。与相关研究结果<sup>[16-17]</sup>一致。说明护士的自我调节疲劳状况总体有待改善,应引起重视。自我调节是一种有限且可变的资源,受某些因素的影响会消耗个体的心理资源,破坏自我控制能力,进而出现调节疲劳现象<sup>[3]</sup>。护士由于特殊的工作性质,时常面临着高强度的压力,一旦面临的压力超出正常所能承受的范围,护士应对压力的心理资源就会不断减少,机体的抗压能力失控,这会降低护士对工作的投入度和对患者的同情心,增加护理差错事件的发生,同时影响着护士自身的身心健康<sup>[3]</sup>。3个维度中,认知控制、情绪控制、行为控制得分相当,均处于中等水平。说明护士在认知、情绪、行为三方面的自我调节疲劳均有待改善。有研究显示,管理者通过磁性医院管理模式,如改善工作环境、实施弹性排班、适当下放权力等措施,可以降低护士的职业倦怠,增加护士的工作热情,且能赋予护士更多的责任与使命,从而减轻护士的自我调节疲劳<sup>[8]</sup>。也有研究显示,通过增强护士的心理弹性,能使护士积极应对工作中的压力因素,是缓解护士自我调节疲劳的关键<sup>[18-19]</sup>。提示护理管理者可以通过提供正念减压、同辈交流等措施帮助护士不断调整心态,也可以通过改善护士工作环境、采取弹性排班制度等为护士提供实际支持,从而减轻护士的自我调节疲劳。

**3.2 护士长授权赋能行为处于中等水平** 本研究显示,护士长授权赋能行为条目均分(3.45 ± 0.38)分,

处于中等水平。远低于既往调查结果<sup>[20-21]</sup>。分析原因可能是研究者所采用调查工具的差异所致,既往研究采用的调查工具均是领导授权赋能行为量表,该量表为普适量表<sup>[22]</sup>,应用于护士的调查中可能存在一定的偏差,而本研究所采用调查工具为测评护士长专用量表,量表内容更贴近护理实际状况。5个维度中,协助克服工作困难条目均分最高,赋予自主权条目均分最低,分析原因可能是护理工作是关乎患者生命健康的职业,按时完成护理工作、防止差错事件发生,是护士最基本的职业要求。因此,护士长对于护士工作相关问题的关注程度较高,当护士在工作中遇到困难时,护士长能及时发觉,给予合理建议,协助克服难题。虽然护士长针对工作困难本身给予护士积极反馈,却忽略了对护士潜能的充分发挥和解决问题能力的培养。授权赋能是管理者通过授权,赋予员工一定的能力,其重点在于赋能,其目的在于激励员工、促进员工成长,而非简单地分担管理者的工作压力<sup>[23]</sup>。提示护士长在面对护士工作困难时,需给予护士足够的自主权,与护士共同探讨分析问题,让护士自主决策方案,充分发挥护士的潜能,对于护士的建议及时给予反馈,既让护士能够完成份内工作,又让其能担起责任,在获得权力的同时也能尽到义务,从而提升护士独自解决问题的能力,促进护士成长。

**3.3 护士长授权赋能行为对护士自我调节疲劳的影响** 本研究显示,护士长授权赋能行为与护士自我调节疲劳呈负相关;且护士长授权赋能行为是护士自我调节疲劳的影响因素(P<0.05),可以解释22.7%的变异量。说明护士长对护士的授权赋能行为越多,护士的自我调节疲劳就越低。根据社会交换理论,当管理者通过适当权力下放、有效资源支持、合理指导意见、协助克服困难等授权赋能行为后,可以促使员工与管理者间建立高质量的互惠交换关系,当员工感知到管理者对自己的重视与付出,出于回报,员工将在工作中表现出更多的积极与热情、更多的责任与使命,从而能较容易地应对工作带给自身的压力,减轻自我调节疲劳<sup>[24]</sup>。根据心理资本理论,管理者通过关注员工困难、肯定工作业绩、理解尊重员工、及时交流反馈、合理权力委任等授权赋能行为,能向员工传递正向信息,激发员工的内在动机和自我效能,消除其在工作中的无力感,从而缓解员工在工作中的自我调节疲劳<sup>[25]</sup>。授权赋能的重点在于赋能,护士长通过授权赋能行为可以给予护士更多的自主决策权,激发护士的工作热情,且护士在获得护士长的全力支持后,一定程度提升了自我管理与控制能力,从而缓解自我调节疲劳<sup>[26]</sup>。提示护理管理者在日常工作中需多关注护士所遇工作难题,提供资源支持,给予合理建议,对其工作业绩给予充分肯定,理解尊重护士,进行合理权力委任,鼓励护士积极参与行为决策,激发护士的积极情绪,提升护士的自我控制能力,使其能

轻松应对工作中的压力因素,从而通过护士长授权赋能行为来降低护士的自我调节疲劳。

**3.4 夜班频次对护士自我调节疲劳的影响** 本研究显示,夜班频次是护士自我调节疲劳的影响因素,护士的夜班次数越多,其自我调节疲劳就越严重。根据能量守恒定律,个体的自我调节是机体与环境相互作用过程中,机体为维护自身完整性而做出的代偿性调整,从而实现能量获取与能量支出的守恒<sup>[20]</sup>。护士的夜班次数多,会促使机体高度运作、持续投入,导致个体能量不断输出,若得不到有效补偿,会造成机体持续处于能量支出大于能量获取的状态,其自我调节能力会受到破坏,出现调节疲劳<sup>[27]</sup>。提示管理者需合理配置人力资源,平衡护士工作量,及时给予护士组织支持,从资源支持到心理支持,促进护士代偿调节,降低护士自我调节疲劳。

## 4 结论

本研究显示,护士长授权赋能行为与护士自我调节疲劳均处于中等水平,护士长授权赋能行为与护士自我调节疲劳呈负相关。护理管理者可通过提高护士长的授权赋能行为来改善护士的自我调节疲劳。本研究取样范围局限,后期可增加不同地区、不同等级医院,以提高研究结果的普适性。

## 参考文献:

- [1] 高凡.三甲医院护士自我调节模式与职业倦怠的关系研究:情绪劳动策略的中介作用[D].南昌:江西中医药大学,2021.
- [2] 徐微琰,阎莉,王凯.淮安市5家三级甲等医院手术室护士自我调节疲劳及职业应对自我效能对职业倦怠的影响[J].职业与健康,2022,38(10):1311-1315.
- [3] 徐静.临床护士工作压力对关怀行为的影响:自我调节疲劳的中介作用和情绪智力的调节作用[D].济南:山东大学,2022.
- [4] 黄丽敏,陈沁,严诗玉.广州市女护士时间管理、工作应激与职业倦怠的相关性研究[J].护理学杂志,2018,33(18):61-64.
- [5] 张晨阳,潘梦,汪国银.领导授权赋能对员工工作激情的影响:基于新生代员工的研究[J].经营与管理,2022,2(3):115-121.
- [6] 朱玥,汪张毅,苏涛,等.护士自我调节疲劳的研究进展[J].职业与健康,2023,39(22):3159-3163.
- [7] 王娟.临床护士组织支持感对工作投入的影响[D].济南:山东大学,2022.
- [8] 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.
- [9] 何文博.护士感知的高绩效工作系统对其职业倦怠感的影响[D].兰州:兰州大学,2020.
- [10] 曾超男,张静华,马芳,等.护士长真实型领导与护士心

理所有权和建言行为的关系研究[J].护理学杂志,2022,37(6):66-68.

- [11] 张艺,王建宁,黄秋霞,等.授权型领导与临床护士创新行为的相关性研究[J].护理学杂志,2022,37(3):59-61.
- [12] Sasaki M, Ogata Y, Morioka N, et al. Development and validation of Nurse Managers' Empowering Behavioral Scale for Staff Nurses[J]. Nurs Open, 2020, 7(2): 512-522.
- [13] 文娟,于桂玲,孔燕,等.护士长授权赋能行为量表的汉化及信效度检验[J].护理研究,2022,36(1):60-65.
- [14] Nes L S, Ehlers S L, Whipple M O, et al. Self-regulatory fatigue in chronic multisymptom illnesses: scale development, fatigue, and self-control[J]. J Pain Res, 2013, 12(6): 181-188.
- [15] 王利刚,张静怡,王佳,等.自我调节疲劳量表中文版测评青年人的效度与信度[J].中国心理卫生杂志,2015,29(4):290-294.
- [16] 张玉环,逢冬,邵春玲,等.临床护士自我调节疲劳现状调查及影响因素分析[J].护理学杂志,2021,36(4):50-53.
- [17] 邵春玲,逢冬,隋树杰,等.护士自我调节疲劳在家长式领导与组织承诺间的中介作用[J].护理管理杂志,2021,21(11):761-766.
- [18] 黄鹤文.融合正念呼吸的团体心理训练对临床护士心理弹性的干预性研究[D].沈阳:辽宁中医药大学,2023.
- [19] 柏雅瑾.护士自我控制与心理幸福感的关系:主观幸福感的调节作用[D].兰州:西北师范大学,2022.
- [20] 金英花,史沙沙,崔文香.护士长授权赋能行为对临床护士自我效能及工作控制感的影响[J].中华护理杂志,2014,49(1):104-107.
- [21] 于翠云,刘红,李海英,等.护士长授权赋能行为与临床护士离职倾向相关性研究[J].齐鲁护理杂志,2017,23(9):58-59.
- [22] 王辉,武朝艳,张燕,等.领导授权赋能行为的维度确认与测量[J].心理学报,2008,40(12):1297-1305.
- [23] 张建平,林澍倩,刘善仕,等.领导授权赋能与领导有效性的关系:基于元分析的检验[J].心理科学进展,2021,29(9):1576-1598.
- [24] 张建平.团队领导授权赋能对团队及个体层面内部创业的多层次影响效应研究[D].广州:华南理工大学,2021.
- [25] 吕可欣.领导授权赋能行为对员工工作投入的影响:基于组织自尊的中介作用与权力距离导向的调节作用[D].成都:四川农业大学,2022.
- [26] 宋锟泰,张珊,杜鹏程.领导授权赋能行为与员工主动性行为的非线性影响机制研究[J].管理学报,2022,19(6):861-872.
- [27] 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.

(本文编辑 宋春燕)