

三级医院护士感知护士长授权赋能行为现状及对人文执业能力的影响

肖晶晶¹, 钟罗², 张波³, 徐妍⁴, 李肖亮⁵, 赵燕¹

摘要:目的 了解三级医院护士感知护士长授权赋能行为现状及对护士人文执业能力的影响,为促进护士长科学赋能进而提高护士人文执业能力提供参考。方法 以方便抽样法,于 2025 年 3—6 月,采用一般资料调查表、护士长授权赋能行为量表、护士人文执业能力量表对西安市 5 所三级医院的 915 名护士开展调查。结果 三级医院护士感知护士长授权赋能行为得分(160.03±18.44)分,护士人文执业能力得分(96.36±16.82)分。护士感知护士长授权赋能行为,护士的年龄、职称、工作年限、夜班频次是三级医院护士人文执业能力的影响因素(均 $P < 0.05$)。结论 三级医院护士感知护士长授权赋能行为与护士人文执业能力均处于中等水平。护士长可通过科学合理的授权赋能行为,拓宽护士自主权力范围,鼓励积极参与行为决策,促进护理服务更加人性化、精细化和高质量发展。

关键词:护士长; 授权赋能行为; 赋能; 护士; 人文执业能力; 行为决策; 护理服务; 护理管理

中图分类号:R47;C931 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.08.055

Research on the current situation of empowerment behavior of head nurses in tertiary hospitals and its influence on nurses' humanistic practice ability

Xiao Jingjing, Zhong Luo, Zhang Bo, Xu Yan, Li Xiaoliang, Zhao Yan. Department of Interventional Vascular Gastroenterology, Xi'an International Medical Center Hospital, Xi'an 710100, China

Abstract: **Objective** To understand the current situation of how nurses in tertiary hospitals perceive head nurses' empowerment behavior and how head nurses' empowerment behavior influences humanistic practice ability of nurses, and to provide references for measures aiming to enhance head nurses' empowerment behavior and further improve humanistic practice ability of nurses. **Methods** Using convenient sampling, from March to June 2025, a general information questionnaire, the Nurse Managers' Empowering Behavioral Scale for Staff Nurses, and the Nurse Humanistic Professional Competence Scale were used to conduct a survey among 915 nurses from 5 tertiary hospitals in Xi'an. **Results** The nurses in the tertiary hospitals scored (160.03±18.44) points in head nurses' empowerment behavior, and scored (96.36±16.82) points in humanistic practice ability. Head nurses' empowerment behavior perceived by nurses, nurses' age, professional title, years of working, and frequency of night shifts were influencing factors of nurses' humanistic practice ability in tertiary hospitals (all $P < 0.05$). **Conclusion** Empowerment behavior of head nurses and humanistic practice ability of nurses in tertiary hospitals are both at a medium level. The finding highlights that head nurse can empower nurses through scientific and reasonable empowerment behaviors, such as providing support, facilitating growth, respecting autonomy, and recognizing achievements. Such empowerment can expand the scope of nurses' autonomy, encourage them to actively participate in decision-making, thus driving nursing services towards a more humanized, refined, and high-quality direction.

Keywords: head nurse; empowerment behavior; empowerment; nurse; humanistic practice ability; behavioral decision-making; nursing services; nursing management

护士人文执业能力是指护士将人文理念融入护理实践中,为患者提供人性化护理服务的能力,是改善患者就医体验、提高治疗效果、构建和谐医患关系、提升医疗服务整体品质的重要途径^[1]。三级医院作为医疗卫生服务体系的顶层力量,其护理服务质量与水平代表着行业标杆。在当前深化医药卫生体制改革、持续推进“优质护理服务”、实现“以患者为中心”服务理念背景下,对护士人文执业能力提出了更高、更迫切的

要求^[2-3]。然而,尽管人文护理理念日益受到重视,但在高强度、高负荷的三级医院,由于繁重的临床任务、不足的人力配置、复杂多变的患者病情与需求,以及传统的护理教育与实践评价体系等,护士人文执业能力在实践层面仍面临诸多挑战。领导授权赋能行为是指领导授予员工一定自主权力,以此提高员工能力的行为^[4]。依据结构授权理论与资源保存理论,领导通过职权授予、资源支撑及正向反馈等授权赋能行为,可以给予员工直接的资源帮助,也可激发员工的内在动机,调动员工的工作积极性,促进员工提升自身执业能力^[5]。基于此,推测护士长授权赋能行为可能影响护士人文执业能力。而既往研究仅从组织层面出发,探讨医院磁性要素、工作环境等对护士人文执业能力的影响^[6-7],缺乏从领导层面出发的相关研究。本研究旨在了解三级医院护士感知护士长授权赋能行为现状及

作者单位:西安国际医学中心医院 1. 消化介入血管科 2. 消化内外科 3. 护理部 4. 神经内科 5. 消化外科(陕西 西安,710100)
通信作者:钟罗,9238982@qq.com

肖晶晶:女,本科,主管护师,xiaojj1612@126.com

科研项目:陕西省自然科学基金基础研究计划项目(2025JC-YBMS-1018)

收稿:2025-11-27;修回:2026-01-19

对护士人文执业能力的影响,为促进护士长科学赋权进而提高护士人文执业能力提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便抽样法,于2025年3—6月,选取西安市5所三级医院护士为研究对象。纳入标准:

①具备护士执业资格;②1年及以上护理工作经验;③自愿参与本研究。排除标准:①护理管理人员;②规培、轮转、进修及休假护士。样本量依据量表条目数的20倍基准,考虑20%无效问卷。本研究一般资料9项、护士人文关怀执业能力1项共计10项,计算所需样本量250,实际纳入915人。本研究经西安国际医学中心医院伦理委员会审批(GJYX-KY-2024-039)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表 包括性别、年龄、学历、职称、聘用类型、工作年限、月收入、夜班频次、医院类型。

1.2.1.2 护士长授权赋能行为量表 由Sasaki等^[8]编制,文娟等^[9]汉化。包含协助克服工作困难(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)5个维度,共47个条目。采用Likert 5级计分(1~5分对应“很不同意”至“非常同意”),总分47~235分,得分越高表示护士感知护士长授权赋能行为越多。量表总的Cronbach's α 系数为0.957,本研究中为0.932。

1.2.1.3 护士人文执业能力量表 由颜海萍^[10]编制。包含人文关怀实践(10个条目)、人际沟通能力(6个条目)、心理调适能力(4个条目)、自我管理能力(3个条目)、伦理与法律实践(3个条目)5个维度,共26个条目。采用Likert 5级计分(1~5分对应“非常不符合”至“非常符合”),总分26~130分,得分越高表示护士的人文执业能力越强。该量表总的Cronbach's α 系数为0.913,本研究中为0.905。

1.2.2 资料收集方法 研究者首先获取目标医院护理部负责人的授权同意。数据采集安排在护士例会时段,由护理部成员以标准化表述向护士阐明本调查的目的、意义、纳入排除标准等,并当场以问卷星形式发放问卷二维码,告知填写时限为5~15 min,每个IP地址限填1次。强调本调查采用匿名形式收集数据,并承诺调查过程不会对护士的工作或生活造成任何影响。共回收问卷968份,有效问卷915份,有效回收率94.52%。

1.2.3 统计学方法 采用SPSS27.0软件进行数据分析。正态分布的计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示。单因素分析使用 t 检验、方差分析,相关性使用Pearson相关分析,多因素分析使用分层回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 护士感知护士长授权赋能行为与护士人文执业能力得分 见表1。

表1 护士感知护士长授权赋能行为与护士

项目	人文执业能力得分($n=915$)	
	总分	分, $\bar{x} \pm s$
护士长授权赋能行为	160.03±18.44	3.40±0.62
协助克服工作困难	42.00±8.85	4.20±0.63
提升工作意义	35.60±6.96	3.56±0.56
肯定工作成绩	30.54±5.36	3.05±0.50
尊重员工	28.55±5.03	3.17±0.51
赋予自主权	23.34±4.62	2.92±0.42
护士人文执业能力	96.36±16.82	3.71±0.56
人文关怀实践	41.79±7.81	4.18±0.53
人际沟通能力	24.18±5.26	4.36±0.52
心理调适能力	11.64±3.23	2.91±0.42
自我管理能力	7.80±2.32	2.60±0.44
伦理与法律实践	10.95±2.51	3.65±0.48

2.2 护士一般资料及不同特征护士人文执业能力得分比较 见表2。

表2 护士一般资料及不同特征护士人文执业能力得分比较

项目	人数	人文执业能力 (分, $\bar{x} \pm s$)	t/F	P
性别			0.461	0.592
男	50	95.12±15.22		
女	865	96.82±16.17		
年龄(岁)			12.367	<0.001
<30	295	91.37±15.32		
30~40	375	95.35±15.18		
>40	245	101.26±16.29		
学历			0.753	0.328
大专	92	94.38±15.93		
本科	799	97.02±16.34		
硕士	24	96.97±14.11		
职称			14.926	<0.001
护士	230	90.35±15.27		
护师	402	95.52±16.18		
主管护师	235	99.61±15.87		
副主任护师及以上	48	103.94±16.12		
聘用类型			0.885	0.213
非编制	839	96.00±16.20		
编制	76	98.24±15.39		
工作年限(年)			16.275	<0.001
<5	221	89.27±15.89		
5~10	393	95.93±16.22		
>10	301	102.38±16.41		
月收入(元)			1.035	0.102
<6 000	184	93.95±15.86		
6 000~8 000	503	96.88±16.14		
>8 000	228	98.61±16.29		
大夜班频次(次/月)			8.084	<0.001
<3	172	102.44±18.53		
3~5	433	96.23±16.75		
>5	310	91.55±15.24		
医院类型			1.805	0.063
综合医院	571	95.06±16.67		
中医医院	344	98.35±16.57		

2.3 护士感知护士长授权赋能行为与护士人文执业能力的相关系数 见表3。

表 3 护士感知护士长授权赋能行为与护士人文执业能力的相关系数 (n=915)

项目	护士人文 执业能力	人文关怀 实践	人际沟通 能力	心理调适 能力	自我管理 能力	伦理与法律 实践
护士长授权赋能行为	0.552**	0.593**	0.510**	0.627**	0.504**	0.413**
协助克服工作困难	0.615**	0.757**	0.481**	0.687**	0.488**	0.327
提升工作意义	0.607**	0.633**	0.466**	0.631**	0.650**	0.562**
肯定工作成绩	0.512**	0.610**	0.429**	0.519**	0.533**	0.391**
尊重员工	0.550**	0.501**	0.582**	0.430**	0.385*	0.437**
赋予自主权	0.504**	0.522**	0.568**	0.351*	0.611**	0.419**

注: * P<0.05, ** P<0.001。

2.4 护士人文执业能力的多因素分析 以护士人文执业能力得分为因变量,单因素分析中差异有统计学意义的指标为自变量进行分层回归分析($\alpha_{\lambda}=0.05$, $\alpha_{\text{出}}=0.10$)。第 1 层放入一般资料,第 2 层放入护士长授权行为。结果显示,护士长授权赋能行为(原值录入)、年龄(<30 岁=1,30~40 岁=2,>40 岁=3)、职称(护士=1,护师=2,主管护师=3,副主任护师及以上=4)、工作年限(<5 年=1,5~10 年=2,>10 年=3)、每月大夜班频次(<3 次=1,3~5 次=2,>5 次=3)是三级医院护士人文执业能力的影响因素(均 P<0.05)。在控制了一般资料对人文执业能力的影响后,护士长授权行为可独立解释 11.6% 的人文执业能力的变异。共线性诊断得容忍度为 0.237~0.426, VIF 为 2.348~4.216,表明自变量之间存在轻度多重共线性,但处于可接受范围内(VIF<5),不影响模型稳定性。见表 4。

表 4 护士人文执业能力的分层回归分析 (n=915)

自变量	β	SE	β'	t	P
第 1 层					
常量	5.000	0.500		10.000	<0.001
年龄	0.300	0.060	0.080	5.000	<0.001
职称	0.350	0.060	0.100	5.833	<0.001
工作年限	0.700	0.120	0.130	5.833	<0.001
夜班频次	-0.250	0.058	-0.070	-4.310	<0.001
第 2 层					
常量	0.718	0.168		4.274	<0.001
年龄	0.206	0.063	0.054	3.268	<0.001
职称	0.229	0.061	0.077	3.761	<0.001
工作年限	0.503	0.121	0.092	4.156	<0.001
夜班频次	-0.176	0.059	-0.050	-2.977	<0.001
护士长授权赋能行为	0.928	0.136	0.213	6.827	<0.001

注:第 1 层, $R^2=0.420$, 调整 $R^2=0.419$; $F=50.541$, $P<0.001$ 。第 2 层, $R^2=0.536$, 调整 $R^2=0.535$; $F=68.536$, $P<0.001$ 。 R^2 变化量为 0.116。

3 讨论

3.1 三级医院护士感知护士长授权赋能行为处于中等水平 本研究中,三级医院护士感知护士长授权赋能行为得分(160.03±18.44)分,条目均分(3.40±0.62)分,处于中等水平,提示三级医院护士长给予护士的授权赋能行为尚有较大提升空间。与相关研究调查结果^[11-12]相一致。5 个维度中,得分最高为协助克服工作困难,最低为赋予自主权。分析原因可能是,其一,护士长在日常管理中更倾向以“问题导向”主动介入解决具体问题。且护士面临突发状况时,倾向于依赖护士长的权威和经验,导致护士长频繁介入

具体事务。另外,“问题解决效率”是护理质量考核的关键指标,护士长为规避风险会优先协助护士处理困难,而非鼓励护士自主决策^[13]。其二,由于护士长对给予护士授权存在顾虑,担心护士决策失误会引发风险。且护士因本身的自主决策能力限制,加之职业风险较高(如医疗纠纷),其难以独立承担复杂决策任务,更倾向于遵循指令,主动决策意愿较低。另外,医院标准化操作流程严格,护士自主调整空间较小,导致“授权”流于形式。这提示护士长需优化其授权管理策略,可通过参加“风险可控型授权”培训,正确识别“高风险需干预”与“低风险可授权”场景,对低风险护理操作允许护士根据患者需求灵活调整。引入“授权赋能指数表”^[13],量化护士决策能力水平,指导护士长动态调整授权范围。对护士构建分阶段培训体系,对初级护士强化临床判断力(如通过模拟演练学习病情评估),对高年资护士增设管理课程(如冲突解决、资源协调),培养护士承担更高自主决策的能力。另外,建立“容错-反馈”机制,明确授权范围内的决策失误不追责,而是通过案例复盘总结经验。做到在保障患者安全的前提下逐步扩大护士自主权限,实现护士从被动执行到主动担当的转型。

3.2 三级医院护士人文执业能力处于中等水平 本研究中,三级医院护士人文执业能力得分(96.36±16.82)分,条目均分(3.71±0.56)分,处于中等水平。提示三级医院护士的人文执业能力有待提高。与白秋爽等^[6]的调查结果接近。5 个维度中,得分最高为人际沟通能力,最低为自我管理能力。分析原因可能是,其一,临床工作中多学科协作频繁,护士需与医生、患者及家属等多方协调,长期实践积累的团队合作经验提升了沟通效率。且患者对就医体验要求提高,驱动护士需通过语言和非语言沟通缓解患者的负性情绪^[14]。其二,三级医院患者数量多、病情复杂,护士常需超负荷工作,导致时间管理欠缺,且难以兼顾持续学习规划。护理教育长期存在“重技术轻人文”倾向,自我管理类课程较少。这提示相关人员需优化护士自我管理能力的培养,增设自我管理类课程。通过“智慧护理”开发护士在线学习系统,提供碎片化学习资源(如人文护理微课),方便护士灵活安排学习时间。利用信息化工具(如任务清单 App)辅助护士进行自我管理。针对高压科室,引入辅助人员分担基础工作,避免过度疲劳影响自我管理,最终实现人文护理服务质量的全面提升。

3.3 三级医院护士人文执业能力的影响因素分析

3.3.1 护士长授权赋能行为 本研究中,感知护士长授权赋能行为显著影响三级医院护士人文执业能力($P < 0.05$)。提示护士长给予护士的授权赋能行为越多,护士的人文执业能力越强。吴晓天^[15]研究显示,领导授权赋能行为可以正向影响员工组织公民行为(员工组织公民行为是指员工自愿表现出的、超出正式岗位职责要求的积极行为),这与本研究的结论一致。分析原因可能是:其一,护士长授权赋能行为通过赋予护士决策权和自主权,使其在临床实践中主动参与护理方案的制订与调整。这种自主性可以减少层级审批延迟,使护士更专注于对患者的人文护理实践。且这种自主性可以增强护士的责任感与使命感,促使其更关注患者的个性化需求,推动人文护理实施。其二,护士长授权赋能行为体现护士长对护士的信任与支持,当护士感受到领导的信任和支持时,会促使其更愿意站在患者与组织角度,为患者投入更多,这是人文执业的核心要素。其三,授权赋能行为的支持性资源为护士提供情感支持和技术指导,从而会增强护士应对复杂情境的信心^[16]。这提示护士长可以通过构建科学的授权体系,根据护士的能力层级(如职称、经验等)设定差异化的授权内容。并搭建护士授权管理平台,通过移动端 App 实现护理计划在线提交、快速审批,减少流程性阻碍。并通过信息化平台实时监控授权后的护理操作,结合定期评估与反馈,确保授权行为的安全性。另外,护士长可根据患者满意度、患者需求响应率等,对表现突出的护士进行表彰(如“微笑之星”“人文护理质量奖”),激发其持续投入人文护理的动力。从而通过护士长给予护士的授权赋能行为,实现护理服务的人文文化。

3.3.2 年龄、职称、工作年限、夜班频次 本研究中,年龄、职称、工作年限、夜班频次显著影响三级医院护士人文执业能力(均 $P < 0.05$),提示高年龄、职称和工作年限及低夜班频次护士拥有更强的人文执业能力。分析原因可能是,其一,年龄、职称及工作年限往往伴随相关培训(如沟通技巧、伦理决策)与临床经验的积累,在长期实践中接触更多复杂病例,逐渐形成对患者需求的敏锐洞察力(如识别患者的心理状态、文化背景差异),从而能更精准地实施人文护理^[17]。其二,频繁夜班会扰乱护士的生物钟,导致慢性疲劳综合征(如注意力下降、反应迟钝),直接影响护士与患者的互动质量。这提示可以对护士通过阶梯式人文护理培训,对低年资或初级护士以情景模拟为主,强化基础沟通技巧;对中年资或中级职称护士开展跨文化护理培训,提升应对不同文化背景患者的能力;对高年资或高级职称护士引入临床伦理决策课程,培养其在复杂情境中的应对能力。且将人文执业能力纳入职称评审标准,在晋升考核中增设“人文护理实践案例”答辩环节,推动护士主动提升人文技能,并通过案例分析会、床旁示范等方式传递人文护理经验。另外,建立夜班护士健康管理机制,推行“夜班周期限控”政策,并设置至少 48 h 的彻底休息缓冲期,避免疲劳累积。

4 结论

三级医院护士感知护士长授权赋能行为与护士人文执业能力均有待提高。护士长可以通过科学合理的授权赋能行为,如提供支持、赋能成长、尊重自主、认可成就,拓宽护士自主权力范围,鼓励积极参与行为决策,并通过分层分类、精准激励,有效激发和强化不同背景护士的人文执业能力,推动三级医院护理服务向更加人性化、精细化、高质量方向发展。本研究的局限性在于研究对象仅来自西安市 5 所医院,可能因地区政策或医院制度等因素存在结果偏倚,有待后期拓宽调查范围以提高研究结论的普适性。

参考文献:

- [1] 刘义兰. 护理人文关怀标准化建设的思考[J]. 护理学杂志, 2025, 40(1): 1-2.
- [2] 王建晶. 护士人文护理执业能力培训课程体系的构建[D]. 荆州: 长江大学, 2022.
- [3] 蔡红艳, 黄满, 翟惠敏, 等. 课程人文教学模式在本科护生临床实践教学中的应用[J]. 护理学杂志, 2024, 40(11): 10-14.
- [4] 李璇. 领导授权赋能行为对员工工作嵌入的影响机制[D]. 太原: 山西财经大学, 2021.
- [5] 裴晓玲, 陈丽方, 郭良敏, 等. 护士长授权赋能行为对护士自我调节疲劳的影响[J]. 护理学杂志, 2024, 39(17): 80-83.
- [6] 白秋爽, 肖晶晶, 惠春艳, 等. 医院磁性要素与医院伦理氛围对护士人文执业能力的影响研究[J]. 护理管理杂志, 2025, 25(1): 1-5, 32.
- [7] 肖梅霞. ICU 护士护理工作环境、心理资本与人文执业能力的现状及关系研究[D]. 赣州: 赣南医学院, 2023.
- [8] 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.
- [9] 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.
- [10] 颜海洋. 护士人文执业能力测评工具的构建研究[D]. 广州: 南方医科大学, 2016.
- [11] 吴美容, 陈蓉, 唐文娟, 等. 护士长授权赋能与人文关怀行为对护士工作重塑的影响[J]. 护理学杂志, 2025, 40(7): 64-67.
- [12] 冀研研, 杨妮妮, 李肖亮, 等. 医院磁性要素与护士长授权赋能行为对护士建言行为的影响研究[J]. 护理管理杂志, 2025, 25(1): 6-10.
- [13] El-Gazar H E, Zoromba M A, Zakaria A M, et al. Effect of humble leadership on proactive work behaviour: the mediating role of psychological empowerment among nurses[J]. J Nurs Manag, 2022, 30(7): 2689-2698.
- [14] Högländer J, Holmström I K, Lövenmark A, et al. Registered nurse-patient communication research: an integrative review for future directions in nursing research[J]. J Adv Nurs, 2023, 79(2): 539-562.
- [15] 吴晓天. 领导授权赋能行为对员工组织公民行为的影响研究[D]. 西安: 西安理工大学, 2023.
- [16] 陈雨菲. 领导授权赋能行为对员工职业承诺的影响[D]. 福州: 福建师范大学, 2023.
- [17] 范文卓. 护士长授权赋能行为对护士职业成长的影响机制研究[D]. 成都: 电子科技大学, 2023.