

附件 2

**巴中市哲学社会科学规划项目
结项申请书**

立 项 编 号 BZ25ZC261

项 目 类 别 自筹课题

项 目 名 称 基层医疗机构护士心理资本与护士长领导力及工作投入之间的相关性分析

项 目 负 责 人 邱 琴

所 在 单 位 巴中市中心医院

填 表 日 期 2025 年 10 月

巴中市社会科学界联合会 制

2025 年 3 月

声 明

本研究成果不存在知识产权争议；巴中市社会科学界联合会享有推广应用本成果的权力，但保留作者的署名权。特此声明。

成果是否涉及敏感问题或其他不宜公开出版的内容：是 否

成果是否涉密： 是 否

项目负责人（签字） 邱 琴

2025 年 10 月 15 日

填 表 说 明

一、本表适用于巴中市社科年度规划项目、专项项目等结项申请。

二、认真如实填写表内栏目，凡选择性栏目请在选项上打“√”。
课题申报信息无变更情况的可不填写《项目变更情况数据表》。

三、本《结项申请书》报送 2 份（A3 纸双面印制，中缝装订），
并附最终成果打印稿（正文格式要求：主标题 2 号方正小标宋简体，
其中一级标题 3 号方正黑体-GBK，二级标题 3 号方正楷体-GBK，三
级标题 3 号方正仿宋-GBK 加粗，正文 3 号方正仿宋-GBK）。

四、所有结项材料须经所在单位审核并签署意见。县（区）申
报者报送所在县（区）社科联审核后统一报送至市社科联，其他申
报者可直接报送市社科联。

一、项目变更情况数据表

立项项目名称								
结项成果名称								
是否变更	A、是 B、否		变更的内容					
原计划成果形式			现成果形式					
原计划完成时间	年 月 日		实际完成时间		年 月 日			
项目负责人及参与人员变更情况								
原负责人	姓 名		性别		民族		出生日期	年 月
	所在单位			行政职务			专业职务	
	通讯地址					联系电话		
现负责人	姓 名		性别		民族		出生日期	年 月
	所在单位			行政职务			专业职务	
	通讯地址					联系电话		
原参与人员	姓 名	单 位			职 称	联系 电话		

现 参 与 人 员	姓 名	单 位	职 称	联系 电话

二、申请人所在单位审核意见

(审核事项:1. 成果有无政治导向问题或其他不宜公开出版的内容; 2. 最终结果的内容质量是否符合预期研究目标。)

签 章

年 月 日

三、县(区)社科联意见

(审核事项:1. 成果有无意识形态问题; 2. 是否同意结项。)

单位(公章):

负责人签字:

年 月 日

四、专家鉴定意见

(请在对应意见栏划“√”)

1.成果有无意识形态方面问题： 有 否

2.是否同意结项： 是 否

3.鉴定等级： 优秀 良好 合格

主审专家签字：

年 月 日

五、市社科联审核意见

单位(公章):

年 月 日

最 终 成 果

基层医疗机构护士心理资本与护士长领导力、工作投入之间的相关性分析

【摘要】目的 探讨基层医疗机构护士心理资本与护士长领导力、工作投入之间的相关性及护士心理资本在护士长领导力和工作投入之间的中介效应，为护理管理者提高护士工作投入提供参考。方法 本研究为横断面调查研究，采用便利抽样法，运用社会人口学资料问卷、Utrecht 工作投入量表、护士心理资本量表及护士长领导力测评问卷对巴中市市 5 所三级综合医院、3 所二级综合医院和 2 所一级医院共 1529 名临床护士进行问卷调查。一共发放问卷 1529 份，回收有效问卷 1491 份。应用 SPSS 26.0 软件进行数据统计分析，运用 Spearman 进行护士心理资本和护士长领导力及护士工作投入的相关性分析，建立中介模型分析护士心理资本与护士长领导力和工作投入之间中介关系。结果：护士长领导

力、心理资本、工作投入总平均分为（ 4.58 ± 0.66 ）、（ 3.95 ± 0.88 ）、（ 4.31 ± 0.71 ）分，Spearman 相关分析结果显示护士心理资本与护士长领导力和护士工作投入三者之间互相呈现正相关（ P 均 <0.001 ）。中介模型分析护士领导力和护士心理资本均可正向预测护士工作投入，同时护士领导力可通过护士心理资本间接作用于护士工作投入，护士心理资本每个维度均起部分中介作用，中介效应显著。**结论：**基层医疗机构护士心理资本与护士长领导力、工作投入相互之间具有正相关性，护士心理资本在护士长领导力和工作投入之间具有部分中介效应，中介效应显著，因此，为提高临床护士工作投入，可以从提高临床护士心理资本介入。

【关键词】 基层医疗机构；护士长领导力；护士心理资本； 工作投入； 相关性； 中介效应；

护士长领导力是护士长应用自身的领导力知识、技能和态度来影响组织中其他人（服务对象、同事或下属）的态度、情感、信仰等，促使其采取一定的措施和行为，以实现组织共同目标的能力^[1]。且国外研究^[2-4] 认为护士长领导力的高低与护理质量、护士满意度、护理安全和护士辞职率等密切相关。工作投入是一种正性的、充实的，富有正能量的工作状态，个体在工作过程中表现出高能量水平，精力充沛且专注，职业认同感强^[5]。工作投入水平高的员工有较强的组织归

属感、较高的留职意向和良好的工作绩效^[6-7]。护士心理资本是护士在成长和发展过程中表现出来的一种积极心理状态^[8]，多项研究证明，心理资本对护士创新行为^[9]、离职意愿^[10]、共情疲劳^[11]、工作投入^[12-13]、职业认同^[14]、工作绩效^[15]均有重要的作用。但是针对基层医疗机构护士心理资本、护士长领导力和工作投入三者之间的相关性以及三者之间是否有中介关系，都需要进一步研究。本研究对基层医疗机构 1491 名临床护士进行问卷调查，以明确基层医疗机构护士心理资本、护士长领导力和工作投入三者之间的相关性以及护士心理资本在护士长领导力和护士工作投入之间的中介作用，为护理管理者提高临床护士工作投入提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2025 年 3 月至 2025 年 4 月，采用便利抽样法抽取四川巴中市三级、二级以及一级公立及民营医院的护士作为研究对象。纳入标准：在住院病房工作的临床注册护士；护龄 ≥ 1 年，知情同意并自愿参加本研究。排除标准：排除长期休病假、产假及外出学习的本院护士、外院进修护士和实习护士。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

(1) 一般人口学资料调查自行设计，包含性别、年龄、工

作时间、文化程度、技术职称、聘用方式、工作科室等。

(2) **Utrecht** 工作投入量表(**utrechtworkengageme
nts scale, UWES**)中文版 本研究采用张轶文等^[16]编译的 **U
trecht** 工作投入量表，该量表在国内外护士工作投入研究中应用最为广泛，包括活力、奉献、专注 3 个维度，共计 15 个条目。采用 **Likert** 7 级计分法，“从未发生”至“每天”分别赋值 0-6 分，总分 0-90 分，量表分数越高表明工作投入水平越高。本研究中，该量表的 **Cronbach's a** 系数 0.954，各分维度 **Cronbach's a** 系数为 0.872-0.902。

(3) 护士心理资本量表:采用王佳琳等^[17]依据 **Luthans** 的积极组织行为学理论编制的《护士心理资本量表》，该量表对护士群体的心理资本要素更具有针对性。该量表共 30 个条目，包括希望、协作交流、情商、责任感、韧性、自信 6 个维度。采用 **Likert** 6 级计分法，6 分表示“非常同意”，5 分表示“同意”，4 分表示“有点同意”，3 分表示“有点不同意”，2 分表示“不同意”，1 分表示“非常不同意”。所得分数越高，心理资本水平越好。本研究中该量表 **Cronbach's a** 系数为 0.981，6 个维度的 **Cronbach's a** 系数为 0.956-0.968。

(4) 护士长领导力测评问卷采用黄春美等^[18-20]依据中国科学院研制的领导力“五力模型”并结合护士长岗位特征编制的《护士长领导力测评问卷》，对护士长的领导力进行

评价。该量表包含 6 个维度（即感召力、决断力、影响力、控制力、前瞻力、亲和力），共 44 个条目。依据 Likert 5 级评分法分为从未如此、偶尔如此、部分如此、时常如此、总是如此 5 个等级，依次赋 1-5 分，44 个条目均为正向计分。各维度得分=条目得分之和，量表得分=各维度得分之和，得分越高说明护士长领导力越高。该量表的 Cronbach's a 系数为 0.988，5 个因子 Cronbach's a 系数为 0.837-0.978。

1.3 资料收集方法

本研究采用问卷调查方法，用问卷星编制电子问卷（<https://www.wjx.cn/vm/wkNi2I4.aspx>），在市质控中心开质控会时向全市各医院护理部主任讲解问卷调查的目的，取得各医院护理部主任同意后，将电子问卷发给医院护理部干事，并统一对护理部干事进行问卷填写培训，由各护理部干事将电子问卷的二维码发放在本医院护士微信群内，并采用统一指导语在微信群向受试对象解释问卷调查的目的及填写注意事项，获得其知情同意后，由其扫描问卷二维码自行填写问卷后提交。问卷设置同一 IP 地址限填 1 次，内容全部填写完毕方可提交。共回收问卷 1529 份，其中回收有效问卷 1491 份，有效回收率为 97.51%。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 软件进行统计分析，计数资料采用频数

描述，正态分布的计量资料采用均数±标准差描述，非正态分布的计量资料采用中位数描述；采用两独立样本t检验或单因素方差分析比较一般资料、护士长领导力、护士工作投入和护士心理资本得分；采用 Spearman 分析护士心理资本和护士长领导力及护士工作投入的相关性，运用中介模型分析护士心理资本与护士长领导力和工作投入之间中介关系，以 $P<0.05$ 为异有统计学意义。

2 结果

2.1. 护士长领导力、护士工作投入、护士心理资本的总分及分维度得分的描述见表1。护士长领导力、心理资本、工作投入总平均分为 4.58 ± 0.66 、 3.95 ± 0.88 、 4.31 ± 0.71 分。

表1 领导力、工作投入、心理资本及其分维度特征描述

项目	条目均分
护士长领导力	4.58 ± 0.66
感召力	4.57 ± 0.67
前瞻力	5.09 ± 0.83
影响力	4.58 ± 0.69
决断力	4.61 ± 0.68
控制力	4.60 ± 0.65
护士工作投入	3.95 ± 0.88
活力	3.79 ± 1.02

项目	条目均分
奉献	4.11 ± 0.94
专注	3.97 ± 0.89
护士心理资本	4.31 ± 0.71
希望	4.17 ± 0.82
协作交流	4.34 ± 0.71
情商	4.38 ± 0.73
责任感	4.39 ± 0.72
韧性	4.34 ± 0.77
自信	4.32 ± 0.80

注：不符合正态分布的变量采用中位数及四分位数间距表示；

2.2 临床护士一般资料对护士长领导力、心理资本及工作投入的影响：见表 2。

2.2.1 针对护士长领导力单因素分析显示

性别、婚姻状况、专科护士、聘用方式、与护士长共事时间、工作年限对护士长领导力得分差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；不同年龄、医院性质、医院等级、技术职称对护士长领导力得分差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2.2 针对护士心理资本单因素分析显示

性别、婚姻状况、专科护士、医院等级、聘用方式、技术职称对护士心理资本得分差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；不同年龄、医院性质、与护士长共事时间以及工作年限对护士心理

资本得分差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2.3 针对护士工作投入单因素分析显示

性别、医院等级、技术职称、与护士长共事时间对护士工作投入得分差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；不同年龄、婚姻状况、医院性质、专科护士、聘用方式、工作年限对护士工作投入得分差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 研究对象一般临床特征描述

项目	人数(构成 比%)	护士长领导力得 分 Median (IQR)	X _{2/Z}	P 值	护士心理资本得 分 Median (IQR)	X _{2/Z}	P 值	护士工作投入 得分 Median (IQR)	X _{2/Z}	P 值
年龄			X _{2=11.02} 2	0.026		X _{2=32.064}	0.000	X _{2=32.823}	0.000	
18~25	213 (14.3)	259.00 (241.00, 260.00)			137.00 (117.00, 150.00)			69.00 (55.00, 85.00)		
26~30	565 (37.9)	257.00 (214.00, 260.00)			129.00 (112.00, 147.00)			67.00 (53.00, 78.00)		
31~40	559 (37.5)	258.00 (221.50, 260.00)			136.00 (120.00, 149.00)			69.00 (59.00, 81.00)		
41~50	117 (7.8)	255.00 (213.00, 260.00)			142.00 (125.00, 150.00)			75.00 (66.00, 83.00)		
51~60	37 (2.5)	259.00 (225.00, 260.00)			139.00 (126.00, 149.00)			76.00 (67.00, 81.00)		
性别			Z= 0.711	0.474		Z= 0.711	0.477		Z = -0.009	0.993
男	44 (3.0)	258.00 (220.00, 260.00)			137.50 (119.75, 149.00)			66.50 (58.50, 82.50)		
女	1447 (97.0)	258.50 (248.00, 260.00)			135.00 (117.00, 149.00)			69.00 (56.00, 81.00)		
婚姻状况			X _{2=2.838}	0.242		X _{2=3.604}	0.165		X _{= 7.022}	0.030

项目	人数(构成 比%)	护士长领导力得 分 Median (IQR)	X2/Z	P 值	护士心理资本得 分 Median (IQR)	X2/Z	P 值	护士工作投入 得分 Median (IQR)	X2/Z	P 值
已婚	1135 (76.1)	257.00 (219.00, 260.00)			136.00 (118.00, 149.00)			69.00 (58.00, 81.00)		
未婚	319 (21.4)	258.00 (224.50, 260.00)			130.00 (113.00, 148.50)			66.00 (53.00, 81.00)		
其他 (离异或丧偶)	37 (2.5)	258.00 (225.00, 260.00)			142.00 (120.00, 147.00)			71.00 (62.00, 81.00)		
医院性质			X2=19.23 9	0.000		X2=24.229	0.000		X2=17.113	0.000
公立医院	1352 (90.7)	258.00 (226.00, 260.00)			137.00 (118.00, 149.00)			69.00 (57.00, 81.00)		
民营医院	139 (9.3)	238.00 (207.00, 260.00)			120.00 (98.50, 144.50)			61.00 (50.00, 75.00)		
医院等级			X2=10.01 7	0.007		X2=2.101	0.350		X2=1.817	0.403
一级医院	28 (1.9)	260.00 (238.25, 260.00)			136.00 (120.00, 143.25)			70.00 (59.75, 73.00)		
二级医院	199 (13.3)	252.00 (208.50, 260.00)			132.00 (112.50, 148.50)			66.00 (54.00, 81.00)		
三级医院	1264 (84.8)	258.00 (222.75, 260.00)			136.00 (117.00, 149.00)			69.00 (57.00, 81.00)		
技术职称			X2=7.370	0.025		X2=1.045	0.593		X2=1.268	0.530
护士	316 (21.2)	259.00 (228.00, 260.00)			132.50 (115.75, 150.00)			69.00 (55.75, 84.00)		
护师	705 (47.3)	258.00 (220.00, 260.00)			135.00 (116.00, 148.00)			68.00 (56.00, 81.00)		
副高及以上	470 (31.5)	256.00 (213.25, 260.00)			136.00 (120.00, 148.00)			69.00 (60.00, 80.00)		
专科护士			Z=1.21	0.226		Z=-0.707	0.479		Z =-1.966	0.049

项目	人数(构成比%)	护士长领导力得分	X2/Z	P值	护士心理资本得分	X2/Z	P值	护士工作投入得分	X2/Z	P值
		Median (IQR)			Median (IQR)			Median (IQR)		
1										
否	1130 (75.8)	258.00 (222.25, 260.00)			135.00 (117.00, 148.75)			68.00 (56.00, 81.00)		
是	361 (24.2)	257.00 (215.00, 260.00)			138.00 (117.00, 149.00)			70.00 (59.00, 82.00)		
$\chi^2=1.9$										
用工性质			0.160			0.787	0.375		4.620	0.032
编制内	273 (18.3)	255.00 (215.00, 260.00)			138.00 (120.00, 149.00)			70.00 (60.00, 81.00)		
合同制	1218 (81.7)	258.00 (221.00, 260.00)			135.00 (117.00, 149.00)			68.00 (56.00, 81.00)		
$\chi^2=4.4$										
目前科室护士长已共事多长时间			0.344			10.53	0.032		7.245	0.124
不足 3 个月	73 (4.9)	258.00 (227.00, 260.00)			136.00 (120.00, 148.00)			68.00 (61.00, 80.00)		
3 个月~1 年	229 (15.4)	257.00 (215.00, 260.00)			132.00 (114.00, 149.00)			68.00 (54.00, 82.00)		
1 年~5 年	655 (43.9)	258.00 (215.00, 260.00)			132.00 (116.00, 148.00)			68.00 (56.00, 79.50)		
6 年~10 年	312 (20.9)	258.00 (231.75, 260.00)			139.00 (119.00, 149.00)			70.00 (57.00, 82.00)		
10 年以上	222 (14.9)	256.50 (216.25, 260.00)			137.00 (120.00, 149.00)			71.00 (61.00, 81.00)		
$\chi^2=5.4$										
从事护理工作已有多长时间			0.141			11.975	0.007		16.481	0.001
不足 1 年	61 (4.1)	260.00 (244.00, 260.00)			144.00 (120.00, 150.00)			76.00 (60.00, 85.00)		
1 年~5 年	333 (22.3)	258 (223.00, 260.00)			130.00 (113.00, 149.00)			67.00 (53.00, 81.00)		

项目	人数(构成比%)	护士长领导力得分 分 Median (IQR)		护士心理资本得分 分 Median (IQR)		护士工作投入得分 分 Median (IQR)	
		X2/Z	P值	X2/Z	P值	X2/Z	P值
6年~10年	453 (30.4)	257.00 (220.00, 260.00)		133.00 (113.00, 148.00)		68.00 (55.00, 79.00)	
10年以上	644 (43.2)	258.00 (215.75, 260.00)		137.50 (120.00, 149.00)		70.00 (60.00, 81.00)	

2.3 护士长领导力、心理资本、工作投入的影响分析

2.3.1 相关性分析 Spearman 相关分析结果显示护士长领导力与护士工作投入、护士长领导力与护士心理、护士心理资本与护士工作投入的总分及各维度得分均呈现正相关，关联均有统计学意义（P 均<0.001）见表三。

表三 1491 名临床护士关于护士长领导力、护士心理资本和工作投入的相关性分析（r值）

项目	工作投入总分	护士心理资本									
		活力	奉献	专注	总分	希望	协作交流	情商	责任感	韧性	自信
护士长领导力总分	0.481	0.449	0.504	0.412	0.568	0.526	0.527	0.531	0.515	0.523	0.537
感召力	0.440	0.408	0.466	0.374	0.515	0.482	0.487	0.483	0.466	0.475	0.488
前瞻力	0.441	0.403	0.463	0.389	0.522	0.483	0.485	0.490	0.477	0.480	0.506
影响力	0.470	0.439	0.488	0.405	0.550	0.518	0.517	0.512	0.497	0.509	0.521
决断力	0.453	0.415	0.483	0.390	0.555	0.521	0.518	0.531	0.524	0.519	0.533
控制力	0.461	0.424	0.482	0.402	0.548	0.506	0.516	0.521	0.514	0.518	0.532
心理资本总分	0.849	0.773	0.829	0.797	-	-	-	-	-	-	-

项目	工作投入总分		护士心理资本		协作交流					
	活力	奉献	专注	理资本总分	希望	流	情商	责任感	韧性	自信
希望	0.845	0.777	0.825	0.784	-	-	-	-	-	-
协作交流	0.766	0.693	0.758	0.72	-	-	-	-	-	-
情商	0.742	0.668	0.738	0.701	-	-	-	-	-	-
责任感	0.74	0.667	0.735	0.697	-	-	-	-	-	-
韧性	0.757	0.693	0.742	0.711	-	-	-	-	-	-
自信	0.764	0.695	0.764	0.711	-	-	-	-	-	-

注：P 值均<0.001。

2.3.2 中介效应分析 护士领导力和护士心理资本均可正向预测护士工作投入，同时护士领导力可通过护士心理资本间接作用于护士工作投入，护士心理资本每个维度均起部分中介作用，中介效应显著，中介占比分别为 88.01%、74.03%、66.2%、69.29%、72.94% 及 78.49%。

表四 护士心理资本及其各维度对护士长领导力影响护士工作投入的中介效应

项目	效应路径	95%置信区间						中介占比
		B	SE	Z	P 值	上限	下限	
各维度	截距	26.415	5.399	4.893	<0.001	15.834	36.99 6	
希望	AO	0.023	0.007	3.322	0.001	0.01	0.04	88.01%

项目	效应路径	95%置信区间						中介占比
		B	SE	Z	P值	上限	下限	
协作交流	A1	0.170	0.011	15.779	<0.001	0.15	0.19	74.03%
	AO	0.050	0.010	5.067	<0.001	0.03	0.07	
	A1	0.143	0.010	14.083	<0.001	0.12	0.16	
情商	AO	0.065	0.010	6.737	<0.001	0.05	0.08	66.20%
	A1	0.128	0.010	13.278	<0.001	0.11	0.15	
	AO	0.059	0.011	5.554	<0.001	0.04	0.08	
责任感	A1	0.133	0.010	13.148	<0.001	0.11	0.15	69.29%
	AO	0.052	0.009	5.666	<0.001	0.03	0.07	
	A1	0.141	0.010	13.774	<0.001	0.12	0.16	
韧性	AO	0.041	0.009	4.664	<0.001	0.02	0.06	72.94%
	A1	0.151	0.010	14.571	<0.001	0.13	0.17	
	AO	0.052	0.009	5.666	<0.001	0.03	0.07	
自信	A1	0.141	0.010	13.774	<0.001	0.12	0.16	78.49%
	AO	0.041	0.009	4.664	<0.001	0.02	0.06	
	A1	0.151	0.010	14.571	<0.001	0.13	0.17	

注：AO 为直接效应，A1 为间接效应，中介占比=100%*A1/(AO+A1)。

3 讨论

3.1 护士长领导力、护士心理资本及护士工作投入现状分析

本调查结果显示我市护士长领导力得分处于中等偏上水平，与郑一宁等[21]的研究结果相近，高于黄美仙等[22]的研究结果。原因为这几年随着国家政策对护士长领导力的重视[23]，各省市质控中心通过多种方式加强对护士长领导力的培训有关。护士工作投入得分处于中等偏上水平，高于刘佳、续梅莹、张晓娇等[24-26]的研究结果，原因为我市为红色革命

老区，持续接受红色教育，对红色基因的传承，再加之护理人员的工作主体为服务于人的生老病死全过程，在满足群众身体、心理、社会的整体要求方面发挥着重要作用，护理人员在完成护理工作时，感受到护理工作的重要性，同时护士的职业属性需具有奉献精神和责任，所以在护士工作投入中奉献和责任感2个维度条目均分较高。护士心理资本得分处于中等水平，与汪惠才等[27]的调查结果一致，均采用大样本进行调查，具有一定 的代表性。

3.2 相关性分析

护士长领导力和护士心理资本均与护士工作投入有正相关性，其中护士心理资本对护士工作投入具有更显著的正相关性。护士长领导力与工作投入的总体相关性较强 ($r=0.481$)，其中“奉献”维度的相关性最高 ($r=0.504$)，而“专注”维度相对较低 ($r=0.412$)。这可能与护士长领导力中“感召力”和“前瞻力”对护士职业认同感和长期目标的激励作用更显著相关，而“专注”更多受个体内在心理状态（如韧性、情商）的影响。此外，心理资本总分与工作投入的相关系数高达 **0.849**，表明心理资本是工作投入的核心驱动力，其中“希望” ($r=0.845$) 和“自信” ($r=0.764$) 的贡献尤为突出。这一结果提示，护士对自身能力的信心和对未来目标的积极预期，是以后提升工作

投入的关键切入点。

3.3 中介分析

护士长领导力为自变量，护士工作投入为因变量，护士心理资本每个维度为中介变量，护士长领导力可直接影响护士工作投入，具有直接效应，并且能够通过护士心理资本的中介作用，间接影响护士工作投入，护士心理资本中 6 个维度，每个维度均在护士长领导力和护士工作投入中起部分中介作用，中介效应显著 (P 均 <0.001)。近几年，随着积极心理学的兴起，多项研究均证明护士心理资本对护士工作投入有积极重要作用[12-13]Demerouti 的工作需求-资源模型理论及美国心理学 Albert Bandura 的社会认知理论为本次调查结果提供了理论依据。Demerouti 的工作需求-资源模型工作需求-资源模型最早由 Demerouti 及其同事于 2001 年提出，是目前工作投入研究中最常用的理论框架[28]。JD-R 模型概述了两组特定的工作条件，工作要求和工作资源，其中护士长领导力及护士心理资本均属于工作资源。JD-R 模型包括一个双重过程，通过这个过程，工作需求启动了一个健康损害过程，导致与健康相关的负面结果，而工作资源启动了一个激励过程，通过这个过程实现了与绩效相关的积极结果[29-30]。因此该理论对表三中的结果护士长领导力和护士心理资本均与护士工作投入

有正相关性提供了理论依据。社会认知理论[31]是美国心理学家 Bandura 提出的教育理论,用来解释社会学习过程,是社会心理学的重要理论之一。该理论提出三元双向决定的观:个体的行为选择不是由其个人因素或外在环境因素单独决定,而是在二者的共同作用下发生改变,认知、环境和行为这三类因素互为因果、彼此联系[32]。环境因素可以对人的主体性因素、行为因素产生影响,人的主体性因素在环境因素与行为因素之间具有强有力的支配及引导作用。该观点可以帮助解释护士心理资本在护士长领导力与护士投入中的中介效应:护士长领导力可以假设为一种环境因素,护士心理资本可以假设为人的主体性因素,工作投入可以假设为行为因素。护士长领导力和护士心理资本与护士工作投入有明显的相关性并可正向影响护士工作投入(表三),并且心理资本中各维度的间接效应强于直接效应,并且中介占比均为 60%以上。护士长领导力、护士心理资本及护士工作投入三者具有明显的正相关,并且护士心理资本在护士长领导力影响护士工作投入的中介效应明显,这结果与郑一宁等[19]的研究结果一致,但本研究中心心理资本的中介效应占比(60%-88%)显著高于既往研究,可能与样本中基层医疗机构护士面临更高工作压力,心理资本的缓冲作用更为凸显有关。

综合所述，我市护士长领导力、护士心理投入及护士工作投入的情况均处于中等偏上水平，护士心理资本在护士长领导力与护士工作投入之间起着部分中介作用，中介效应明显，所以在临床护理管理工作中可以重点关注护士的心理资本情况，从积极心理学的视角作为切入点提高护士的心理资本投入，针对护士心理资本不同维度中介效应的差异（如“希望”占比 88.01%，“情商”占比 66.20%）提示，心理资本的干预需针对性设计，可以探索多层级干预模型。对于低年资护士，可优先强化“希望”与“自信”；而高年资护士则需注重“协作交流”与“责任感”的培训，从而提高整体护士的工作投入情况。本研究样本集中于我市，结果推广至其他地区时需考虑地域文化差异，并且本研究为横断面研究，具有一定的局限性，在以后的研究中可进一步通过纵向研究验证领导力与心理资本的动态交互效应。

参考文献

- [1] 王芳. 领导力早期发展的初步探索[D]. 上海: 华东师范大学, 2010.
- [2] Bhatti MA, Hussain MS, Doghan MAA. The role of personal and job resources in boosting nurses' work engagement and performance [J].

Global Bus Organ Excellence, 2018, 37 (2): 32-40. DOI:
10.1002/joe.21840.

- [3] Gowen CR, Henagan SC, McFadden KL. Knowledge management as a mediator for the efficacy of transformational leadership and quality management initiatives in US health care[J]. Health Care Manage Rev, 2009, 34(2): 129—140.
- [4] Cummings G, Mallidou AA, Masaoud E, et al. On becoming a coach: a pilot intervention study with managers in long—term care[J]. Health Care Manage Rev, 2014, 39(3): 198—209.
- [5] SCHAUFELI W B, SALANOVA M, GONZALEZ-ROMA V, et al. The measurement of engagement and burnout:a two sample confirmatory factor analytic approach[J]. J Happiness Stud, 2002, 3(1): 71-92.
- [6] EGUCHI H, INOUE A, KACHI Y, et al. Work engagement and work performance among Japanese workers:a 1-year prospective cohort study[J]. J Occup Environ Med, 2020, 62(1 2): 993-997.
- [7] MUKAIHATA T, FUJIMOTO H, GREINER C. Factors influencing work engagement among psychiatric nurses in Japan[J]. J Nurs Manag, 2020, 28(2): 306-316.
- [8] Soni K, Rastogi R. Psychological capital augments employee engagement [J]. Psychol Stud, 2019, 64 (4): 465-473.
- [9] 胡紫宜, 章雅青, 钱艳. 护士创新行为与组织创新氛围和心理资本的关系研究[J].

- 上海交通大学学报(医学版), 2016,36(11): 1648-1652.
- [10] 崔静,任贊虹,林景,等.心理资本对肿瘤专科医院护士工作倦怠与离职意愿的中介作用[J].职业与健康, 2020,36 (16): 2180-2183.
- [11] 徐永娟,刘志梅,位兰玲,等.急诊护士工作压力源和心理资本对共情疲劳影响的路径分析[J],中华现代护理杂志, 2020, 26(16): 2162-2167.
- [12] 王俊,刘玮楚,米洁、等.重庆市抗击新型冠状病毒肺炎一线护士组织支持感、心理资本与工作投入现状及其相关性研究[J].护理研究, 2020, 34 (17): 368-3073.
- [13] 耿冉,汪静怡,张丽,等.手术室护士心理资本、工作投入与职业压为现状调查[J].护理实践与研究,2020, 17 (13): 35-36.
- [14] 朱雪莲,许士嫌,丁婷,等.新型冠状病毒肺炎疫情下临床护士焦應状况, 心理资本与职业认同感相关性分析[J].徐州医科大学学报,2020,40(5): 377-382.
- [15] 黄慧敏,杨秀木,王颖,等.临床护士组织认同、心理资本和工作绩效的关系研究[J].中华护理教育, 2019,16(8): 626-630.
- [16] 张轶文,甘怡群. 中文版 Utrecht 工作投入量表(UWES)的信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志, 2 0 0 5 ,1 3 (3):2 6 8 -2 7 0 .
- [17] 王佳琳,袁中清,金曼,等.护士心理资本量表的编制及信效度检验[J]. 护理管理, 中华护理杂志 2023, 58 (1): 74-80.
- [18] 黄春美,冯志仙.对护士长领导力期望的 质性研究.中国实用护理杂志,2016,32(11): 852-855.
- [19] 黄春美,冯志仙,黄莺.护士长领导力测 评指标体系的构建.中华护理杂

志,2016,51 (7):781-786.

- [20] 黄春美,冯志仙,杨静雯,等.护士长领导 力测评问卷的信度、效度检验.中国护理管理杂志,2017,17(10):1335-1339.
- [21] 张双燕, 郑一宁.临床护士心理资本在护士长变革型领导与工作投入间的中介效应分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27 (11): 1433-1439.
- [22] 黄春美,冯志仙,童丹,等.浙江省二级、三级医院护士长领导力现状调查[J].中国护理管理, 2018, 18 (9): 1202-1207.
- [23] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会.全国护理事业发展规划(2021-2025年).
- [24] 刘佳, 杨艳杰, 等.护士心理资本在组织支持感与工作投入间的中介效应 [J]. 中国公共卫生杂志, 2019 , 35 (4) :475-477.
- [25] 续梅莹,王辉. 益处发现教育对护士职业获益感的影响[J]. 护理研究,2019,33(24):4363-4365.
- [26] 张晓娇,王锐霞,田维艳,等. 重症监护病房护士护理工作环境与 护士职业 获益 感 的 相 关 性 研究 [J]. 护士进修杂志,2019,34(24):2229-2231,2252.
- [27] 汪惠才,赵桂香,王元肖,等.乌鲁木齐市三甲医院护士心理资本在社会支持与离职意愿间的中介效应分板[J].中华现代护理杂志,2020, 26(20):2741-2745.
- [28] Keyko K, Cummings GG, Yonge O, et al. Work engagement in professional nursing practice: A systematic review[J]. International journal of nursing studies, 2016,61:142-164.
- [29] Demerouti E, Bakker AB, Nachreiner F, et al. The job

- demands-resources model of burnout [J].Journal of Applied Psychology.2001, 86(3):499-512.
- [30] Schaufeli WB, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study[J]. Journal of Organizational Behavior. 2004,25,293-315.
- [31] Kunie K, Kawakami N, Shimazu A, et al. The relationship between work engagement and psychological distress of hospitalnurses and the perceived communication behaviors of their nurse managers: a cross-sectional survey [J] . Int J Nurs Stud, 2017, 71: 115-124.
- [32] 庞娜.基层央行知识型员工工作投入的影响因素及提升策略—基于社会认知理论的视角[J]. 河北金融,2018(08):26-30.