

获益目标回应感知量表的汉化及其信效度检验

蒋琦琦¹,刁齐翔¹,郭研¹,陈玉红²

(1 南京医科大学第三临床医学院;2 南京市第一医院护理部,江苏南京,210006)

[摘要] **目的** 翻译获益目标回应感知量表,并检验该量表在中国护士群体中的信效度。**方法** 遵循 Brislin 模型对量表进行翻译,用中文版获益目标回应感知量表对南京市某三级甲等综合性医院的 610 名临床护士进行测试,检验其信效度,并进一步探讨其与生活满意度和积极与消极情感的关系。**结果** 获益目标回应感知量表共 12 个条目,探索性因子分析产生 4 个公因子,累计方差贡献率为 85.085%,分别为主动-建构回应、被动-建构回应、主动-破坏回应、被动-破坏回应 4 个维度。量表内容效度为 0.94;总量表 Cronbach's α 系数为 0.881~0.911,重测信度为 0.768~0.866。主动-建构回应与护士的生活满意度、正性情绪呈正相关($P<0.001$);与负性情绪呈负相关($P<0.001$)。被动-建构回应、主动-破坏回应及被动-破坏回应分别与护士的生活满意度及正性情绪呈负相关($P<0.05$, $P<0.001$);与负性情绪呈正相关($P<0.001$)。**结论** 中文版获益目标回应感知量表具有良好的信效度,对于评价我国护士获益目标回应感知具有一定的应用价值。

[关键词] 获益目标回应感知量表;护士;信度;效度

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2019)10-0064-07 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2019.10.013

Reliability and validity of the Chinese version of the perceived responses to capitalization attempts scale

Jiang Qiqi¹, Diao Qixiang¹, Guo Yan¹, Chen Yuhong²//Modern Clinical Nursing, -2019, 18(10):64.

(1. The Third Clinical Medical College, Nanjing Medical University; 2. Nursing Department, Nanjing First Hospital, Nanjing, 210006, China)

[Abstract] **Objective** To translate the perceived responses to capitalization attempts scale (PRCA) into Chinese and test its reliability and validity in Chinese context. **Methods** The Brislin model was used to translate the scale, and 610 clinical nurses from a comprehensive hospital in Nanjing were enrolled to test the Chinese version of the scale in view of its reliability and validity. Its relationship with life satisfaction and positive and negative emotion were further studied. **Results** The PRCA consisted of 12 items. According to the results of exploratory factor analysis, 4 factors were extracted which explained 85.085% of the total variance including active-constructive, passive-constructive, active-destructive and passive-destructive. The content validity index (S-CVI/Ave) at the average scale level was 0.94. The Cronbach's α coefficient of the scale was 0.881-0.911 and intra-class correlation coefficient (ICC) was 0.768-0.866. Active-constructive was positively correlated with nurses' life satisfaction and positive emotions ($P<0.001$), and negatively correlated with negative emotions ($P<0.001$). The factors of passive-constructive, active-destructive and passive-destructive were negatively correlated with nurses' life satisfaction and positive emotions ($P<0.05$) and positively correlated with negative emotions ($P<0.001$). **Conclusion** The Chinese version of the perceived responses to capitalization attempts scale has good reliability and validity, and therefore it can be applied among Chinese nurses.

[Key words] perceived responses to capitalization attempts; nurses; reliability; validity

获益支持(capitalization support)是指当个体分享自身的积极事件时,响应者对该积极事件最大

化积极反应对分享者的价值^[1]。研究表明^[2],对积极事件的反应会对健康和幸福产生影响。由于职业性质的关系,护士在日常工作中的错误,很有可能对患者和自身带来致命的伤害,反之亦然。相关研究结果显示^[3],对不良事件采取的积极态度,对积极事件采取更积极的态度,均可提高其主观幸福感、人际关系和正向行为的形成。SHELLY 等^[4]

[收稿日期] 2019-03-15

[作者简介] 蒋琦琦(1994-),女,江苏南京人,护师,硕士在读。

[通信作者] 陈玉红,主任护师,硕士生导师,本科, Email:1014400871@qq.com。

编制的获益目标回应感知量表(perceived responses to capitalization attempts scale, PRCA), 其用来评估人们对积极事件的回应情况, 该量表包括主动—建构回应、被动—建构回应、主动—破坏回应、被动—破坏回应 4 个维度。目前, 尚未见到有关我国护士群体获益支持情况的研究, 也未见到将获益支持理论运用于护理管理中的报道。因此, 本研究对 PRCA 量表进行汉化, 将其运用于护士群体中, 检验其信效度, 为评价我国护士获益支持情况以及进一步将获益支持理论运用于护理管理中提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法, 2019 年 2 月至 3 月选取南京市某三级甲等综合性医院的护士 610 名。纳入标准: ①入职 ≥ 0.5 年; ②自愿参与本研究。排除标准: 休病假时间 ≥ 1 个月的护士。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表 调查表自行设计, 内容包括调查对象的科室、性别、年龄、护龄、婚姻状况、在本科室工作的时间、学历、职称、职务。

1.2.2 获益目标回应感知量表 该量表由 SHELLY 等^[4]制订, 包括主动—建构回应、被动—建构回应、主动—破坏回应、被动—破坏回应 4 个维度, 共 12 个条目。主动—建构回应维度包含条目 1—我的同伴通常对我身上发生的好事反应热烈; 条目 2—我有时会觉得我的同伴比我更开心、更兴奋; 条目 3—我的同伴经常就此事问很多问题, 对这件好事表现出真正的关心。被动—建构回应维度包含条目 4—我的同伴尽量不对此事小题大做, 但却为我感到高兴; 条目 5—我的同伴通常会默默地支持发生在我身上的好事; 条目 6—我的同伴很少说话, 但我知道他/她为我感到高兴。主动—破坏回应维度包含条目 7—我的同伴经常从中发现问题; 条目 8—我的同伴提醒我, 大多数好事也有其坏处; 条目 9—他/她指出了此积极事件潜在的负面影响。被动—破坏回应维度包含条目 10—有时我觉得他/她不太在乎; 条目 11—我的同伴不太注意我; 条目 12—我的同伴常常显得不感兴趣。条目采用 Likert 7 级评分, 1 代表

“完全不符合”, 7 代表“非常符合”。各维度得分在 3~21 分, 比较各个维度的得分情况, 得分越高的维度, 说明该维度代表的回应模式相较于其他三者占优势。本量表 Cronbach's α 系数为 0.66~0.87。

1.2.3 生活满意度量表 采用 DIENER E^[5]编制的生活满意度量表对调查对象进行测评。该量表共 5 个条目, 分别为①我的生活大致符合我的理想, ②我的生活状况非常圆满, ③我满意自己的生活, ④直到现在为止, 我都能够得到我在生活上希望拥有的重要东西, ⑤如果我能重新活过, 差不多没有东西我想改变。条目采用 Likert 7 级评分, 1 代表“非常不同意”, 7 代表“非常同意”, 得分越高, 对生活的满意度越高。本量表 Cronbach's α 系数为 0.79。

1.2.4 积极与消极情感量表 (positive affect and negative affect scale, PANAS) PANAS^[6]包括积极情绪(感兴趣的、兴奋的、强烈的、热情的、自豪的、有灵感的、坚决的、专心的、积极活跃的、警觉的)和消极情绪(哀伤的、心烦的、内疚的、恐惧的、敌对的、急躁的、羞耻的、紧张的、战战兢兢的、害怕的)各 10 个条目。条目采用 Likert 5 级评分, 1 表示“完全没有”, 以此类推数字越大代表程度越强烈。积极情绪得分越高, 说明体验到的积极情绪越多, 反之亦然。本量表 Cronbach's α 系数为 0.83~0.85。

1.3 研究过程

1.3.1 对原量表进行翻译与汉化 通过邮件联系 Harry T. Reis 教授, 获得 PRCA 量表的授权许可和使用授。遵循 Brislin^[7]模型对量表进行翻译与汉化, ①翻译: 由 2 名翻译人员(1 名通过英语 6 级的护理专业研究生和 1 名通过英语 8 级的英语专业老师)独立将 PRCA 量表译成中文。②综合: 由研究者综合 2 篇译文, 与第 3 名专家对翻译结果进行讨论和修改。③回译: 由 1 名此前未接触过该量表的护理学博士将中文译回英文。④回译调整: 由以上所有翻译人员将回译后的英文版量表与原量表进行比较, 发现不一致的地方讨论修改, 直至语义一致率达到 90% 以上, 形成中文版 PRCA 初稿。⑤专家咨询: 将中文版 PRCA 量表初稿编织成专家咨询量表, 选择 7 名熟悉此领域专家进行咨询, 包括 4 名护理管理专家(主任护师)、2 名临床护理专家

(副主任护师、主管护师)、1 名心理学专家(主任护师)。每位专家根据量表条目与测试目的的相关性,采用 Likert 4 级评分法 (1~4 分别表示“不相关”“弱相关”“比较相关”“非常相关”)对每个条目进行评分。⑥预调查:随机抽取 30 名临床护士对中文版量表初稿的条目清晰度、是否容易理解进行判断。量表填写时间 10~15min。共发量表 30 份,回收有效量表 30 份,有效回收率 100.0%。结果显示,量表内部一致性 Cronbach's α 系数 0.713,大于 0.7,表明此问卷有一定的内部一致性,可进行分析。⑦定稿:形成中文版 PRCA 量表终稿。

量表主要修改如下,①翻译:PRCA 量表中关于“partner”的表述,结合测试环境统一被翻译成“同伴”。②删减条目:有专家提出被动-建构回应这一维度中,条目“我的同伴通常会默默地支持发生在我身上的好事”和条目“我的同伴很少说话,但我知道他/她为我感到高兴”,以及在被动-破坏回应这一维度中,条目“有时我觉得他/她不太在乎”和条目“我的同伴不太注意我”,在语意上是否有重复。在和专家沟通后,达成共识,每一个维度对应的 3 个条目,在一定程度上涵盖了响应者对待分享者所分享的好事时会产生的一些表现和态度,在语意上确实有重复的嫌疑,但是在反复尝试后没有找的更有区别点和代表性的表述,因此最终决定对提出异议的条目不做更改和替换。③预调查:完成量表的 30 名护士均表示条目清晰,容易理解,但是有 3 名护士在独立完成量表时提出,“同伴”这一概念是否包括“伴侣”或者“好朋友”。为此,在量表的卷首语写明这里的“同伴”指“同事”,但大多数护士表示,“同事”“伴侣”以及“好朋友”,这 3 种身份在一定程度上会有重叠,因此一般多依照第一感觉填写,不会去仔细分别这些回应方式到底是来自于哪一种“同伴”。

1.3.2 进行正式调查 研究者使用问卷星制作量表,量表首页说明本次研究的目的、意义、答题方式并配有统一的指导语,通过护理部将量表链接发至护士长群,再由护士长下发给各科室护士,如实填写后直接网上提交,本研究纳入 610 名护士,男 9 名,女 601 名,年龄 20~55 岁,平均 (31.63 ± 7.06) 岁;工作年限 0.5~35 年;在本科室工作年限 0.5~35 年;未婚 221 名,已婚 389 名;护士 134 名,护师 330 名,主管护师 127 名,副主任护师 19 名;中专 5 名,大专 112 名,本科 488 名,硕士 5 名;内科为 296 名,外科 143 名,ICU 29 名,急诊 64 名,手术室 28 名,辅助科室 50 名。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 进行统计学分析。采用高低分组法与题总相关法对量表项目进行筛选。采用内容效度、结构效度评价量表的效度;采用 Cronbach's α 系数和重测信度评价量表的信度。

2 结果

2.1 量表条目分析

为检测中文版条目的区分度,将调查量表按总分由高到低进行排序,排在前 27% 的调查对象设为高分组,排在最后 27% 的调查对象设为低分组^[8],采用独立样本 t 检验,临界比(CR)的检验结果见表 1。从表 1 可见,本量表所有条目间的 CR 值均具有统计学意义($P < 0.001$)。经正态检验,各因子数据呈非正态分布,故采用 Spearman 相关分析各因子之间及各因子与总量表的相关性,结果显示,相关系数为 0.365~0.734。

2.2 量表信度检验

2.2.1 内容效度 本研究将 CVI 作为内容效度的量化指标,CVI 的取值为 0~1,CVI 越高,表示条目代表性越好,越适合作为量表条目^[9]。经过专家

表 1 调查对象高低分组临界比值情况

条目	临界比	条目	临界比	条目	临界比	条目	临界比
条目 1	6.88*	条目 4	-15.74*	条目 7	-15.57*	条目 10	-16.62*
条目 2	7.33*	条目 5	-16.85*	条目 8	-15.35*	条目 11	-16.39*
条目 3	8.27*	条目 6	-17.64*	条目 9	-17.13*	条目 12	-16.99*

注:*为 $P < 0.001$

对量表初稿条目评价的整理分析,对量表中个别条目做出修改。经过修改,量表全部条目的 CVI 为 0.94,各维度的 CVI 为 0.86~1.00。

2.2.2 结构效度 本研究采用探索性因素分析的方法来检验量表的结构效度。对正式测试的结果随机分半,将其中一半数据做探索性因素分析,采用 KMO 检验和 Bartlett 球形检验,并用主成分分析法提取公因子^[10]。结果显示,本量表的 KMO 系数为 0.884,球形假设检验 χ^2 值为 3021.589 ($P<0.001$),表明变量间的相关性很强,适合作因子分析^[7]。采用主成分分析法对获益支持量表的 12 个题项进行探索性因素分析,转轴方法为最大方差法,分析结果表明,特征值大于 1 的因子共有 3 个,特征值接近于 1 的因子有 1 个,且负荷值都大于 0.40,共同解释了项目总方差的 85.085%。根据因素分析的结果,对照测试量表,发现条目 1—我的同伴通常对我身上发生的好事反应热烈,条目 2—我有时会觉得我的同伴比我更开心、更兴奋,条目 3—我的同伴经常就此事问很多问题,对这件好事表现出真正的关心,全部来自理论构想中的主动—建构回应,因此命名为主动—建构回应。条目 4—我的同伴尽量不对此事小题大做,但却为我感到高兴,条

目 5—我的同伴通常会默默地支持发生在我身上的好事,条目 6—我的同伴很少说话,但我知道他/她为我感到高兴,全部来自理论构想中的被动—建构回应,因此命名为被动—建构回应。条目 7—我的同伴经常从中发现问题,条目 8—我的同伴提醒我,大多数好事也有其坏处,条目 9—他/她指出了此积极事件潜在的负面影响,全部来自理论构想中的主动—破坏回应,因此命名为主动—破坏回应。条目 10—有时我觉得他/她不太在乎,条目 11—我的同伴不太注意我,条目 12—我的同伴常常显得不感兴趣全部来自理论构想中的被动—破坏回应,因此命名为被动—破坏回应。修订后的量表因子载荷矩阵见表 2。

为了进一步判断探索性因素分析所得到的量表因素结构的合理性,采用 Amos17.0 对另一半数据进行验证性分析, χ^2/df 越接近 1,表示模型拟合越好。一般来说,拟合优度指数 (goodness of fit index, GFI)、调整后适配度指数 (adjusted goodness of fit index, AGFI)、基准化适配度指数 (normed fit index, NFI)、比较适配度指数 (comparative fit index, CFI)、非规范拟合指数 (non normal fit index, NNFI)、塔克-刘易斯指数 (tucker-lewis Index, TLI)>

表 2 量表因子载荷矩阵 (n=305)

量表维度和条目	因子载荷	共同度	特征根	贡献率 (%)	累积贡献率%
维度 1:主动-建构回应			1.534	21.742	21.742
条目 1:我的同伴通常对我身上发生的好事反应热烈	0.830	0.850			
条目 2:我有时会觉得我的同伴比我更开心、更兴奋	0.868	0.912			
条目 3:我的同伴经常就此事问很多问题,对这件好事表现出真正的关心	0.791	0.859			
维度 2:被动-建构回应			0.974	21.586	43.328
条目 4:我的同伴尽量不对此事小题大做,但却为我感到高兴	0.787	0.829			
条目 5:我的同伴通常会默默地支持发生在我身上的好事	0.824	0.861			
条目 6:我的同伴很少说话,但我知道他/她为我感到高兴	0.816	0.845			
维度 3:主动-破坏回应			1.082	21.406	64.734
条目 7:我的同伴经常从中发现问题	0.741	0.735			
条目 8:我的同伴提醒我,大多数好事也有其坏处	0.902	0.889			
条目 9:他/她指出了此积极事件潜在的负面影响	0.872	0.881			
维度 4:被动-破坏回应			6.620	20.351	85.085
条目 10:有时我觉得他/她不太在乎	0.798	0.806			
条目 11:我的同伴不太注意我	0.895	0.887			
条目 12:我的同伴常常显得不感兴趣	0.871	0.857			

0.90;标准差均方根 (root of the mean square residual,RMR),渐进残差均方和平方根 (root mean square error of approximation, RMSEA) 小于 0.08 表示拟合合理^[11]。结果显示: $\chi^2/\text{df}=3.730<5$, AGFI=0.854,

GFI=0.910, NFI=0.942, CFI=0.956, TLI=0.940, NNFI=0.940, RMSEA=0.095, RMR=0.127,大部分指标均已达标,说明模型的适配度良好,量表数据与理论拟合较好。结果见表 3。

表 3 量表验证性因子分析结果 (n=305)

χ^2	AGFI	GFI	NFI	CFI	TLI	NNFI	RMSEA	RMR	χ^2/df
179.057	0.854	0.910	0.942	0.956	0.940	0.940	0.095	0.127	3.730

注:调整后适配度指数(adjusted goodness of fit index, AGFI)、拟合优度指数(goodness of fit index, GFI)、基准化适配度指数(normed fit index, NFI)、比较适配度指数(comparative fit index, CFI)、塔克-刘易斯指数(tucker-lewis Index, TLI)、非规范拟合指数(non normal fit index, NNFI)、渐进残差均方和平方根 (root mean square error of approximation, RMSEA)、标准差均方根 (root of the mean square residual, RMR)

2.2.3 量表信度分析 本量表 Cronbach's α 系数为 0.881~0.911。采用方便抽样方法,抽取测试中 30 名护士进行重测,其重测信度为 0.768~0.866。

2.4 获益目标回应感知量表的运用

本研究采用获益目标回应感知量表对 610 名护士进行调查,结果显示,量表总得分 (50.07±7.70)分,其中各维度得分从高到低依次为:被动—破坏回应 (13.47±4.16)分、主动—建构回应 (12.39±4.14)分、主动—破坏回应 (12.19±3.87)分和被动—建构回应 (12.03±4.24)分。

2.5 护士获益支持与其生活满意度及情绪相关性

610 名护士生活满意度得分 (21.43±6.52)分,正性情绪得分 (28.54±6.58)分;负性情绪得分 (23.47±8.09)分。护士获益支持与其生活满意度及情绪的相关性见表 4。从表 4 可见,主动—建构回应与护士的生活满意度、正性情绪呈正相关 ($P<0.001$);与负性情绪呈负相关 ($P<0.001$)。被动—建构回应、主动—破坏回应及被动—破坏回应分别与护士的生活满意度及正性情绪呈负相关 ($P<0.05$, $P<0.001$);与负性情绪呈正相关 ($P<0.001$)。

3 讨论

3.1 中文版获益目标回应支持量表各条目的分析

对获益目标回应支持量表各条目的分析,主要运用了高低分组法和题总相关。将量表的总分按从高到低进行排序,将两端各占 27%的被试者分别命名为高分组和低分组,求出两组被试者在每个项目上得分的平均数,然后进行平均分的差异

表 4 护士获益支持与其生活满意度及情绪的相关性分析 (n=610, r)

获益支持	生活满意度	正性情绪	负性情绪
主动—建构回应	0.23**	0.35**	-0.69**
被动—建构回应	-0.25**	-0.35**	0.46**
主动—破坏回应	-0.21**	-0.35**	0.41**
被动—破坏回应	-0.09*	-0.25**	0.28**

注: * $P<0.05$; ** $P<0.001$

性检验,如果差异不显著,表明该项目不能鉴别被试者的反应程度,则该项目可以删除^[9]。根据项目分析结果,将 CR 没有达到显著水平的项目删除,本量表所有项目 CR 均达到了显著性水平。各因子之间及各因子与总量表的相关性一般采用 0.3 (中等程度的相关)作为两者相关的数据指标,若小于 0.3 说明条目与量表总分之间相关程度低,表示该条目与整体量表同质性不高,应考虑删除。本研究量表各因子之间及各因子与总量表的相关系数为 0.365~0.734 ($P<0.001$),说明量表条目与整体量表同质性较高。

3.2 中文版获益目标回应支持量表具有较好的信效度

本研究的 KMO 系数为 0.884, Bartlett 球形检验的 χ^2 值为 3021.589, $P<0.001$, 以上两个指标表明该样本适宜进行因素分析。采用主成分分析法对获益支持量表的 12 个题项进行探索性因素分析,转轴方法为最大方差法,分析结果共提取 4 个公因子,特征值大于 1 的因子共有 3 个,特征值接近于 1 的因子有 1 个,且负荷值都大于 0.40,累计

方差贡献率为 85.085%,有良好的结构效度。再进一步通过验证性因子分析判断探索性因素分析所得到的量表因素结构的合理性,结果显示: $\chi^2/df=3.730<5$, AGFI=0.854, GFI=0.910, NFI=0.942, CFI=0.956, TLI =0.940, NNFI =0.940, RMSEA =0.095, RMR =0.127,大部分指标均已达标,说明模型的适配度良好,量表数据与理论拟合较好,具有良好的结构效度。

内容效度是指测量内容与测量目标之间的相符性和适合性。通过专家组成员对每一个条目进行分析、讨论和语言文化调适,判断量表条目与原定内容范围的吻合程度(相关性),专家判断的结果主要用内容效度指数(CVI)进行判断,CVI的取值为0~1^[9]。结果显示,量表全部条目的CVI为0.94,各维度的CVI为0.86~1.00。因此,量表内容效度良好。

本研究采用Cronbach's α 系数和重测信度(ICC)来考察量表总分和各维度的信度。Cronbach's α 系数在0~1之间,大于0.7即表明可以接受^[7]。本量表Cronbach's α 系数为0.881~0.911。ICC在0.6~0.75以上即代表信度较好,0.75以上代表信度极好^[7]。本量表ICC为0.768~0.866,符合要求,因此量表信度良好。

3.3 将中文版获益支持量表引入护士群体中的意义

由于职业性质的关系,护士在日常工作中的错误,很有可能对患者和自身带来致命的伤害。对压力事件的积极适应行为,可促进其主观幸福感和满意率的提高^[12-13]。因此,自省或指出同事工作上的不足是护理管理工作的主旋律。自我评价是建立在我们想像他人,尤其是重要的他人如何评价我们的基础上的^[14]。研究表明^[15],来自他人的反馈有助于成人自我概念的维护和修正,因此如不断强调负面事件,哪怕并不针对个人,也会对不良事件的行为发出者的自评和他评产生不良的影响,导致其职业获得感和成就感的缺失。冷静的回应和控制表扬可以使分享者产生负面情绪,导致对某项活动的兴趣降低^[16]。但热情的反应可能会促进交流,在交流过程中,更多的积极情绪会被分享和体验^[17],因此,积极分享和响应积极事件,不仅可以使某一个人的积极行为得到推广和强化^[15],也

拉近了同事间的关系,增加了团队归属感,这更有利于组织氛围的良性发展。

采用中文版获益支持量表对610名护士的调查显示,被动—破坏回应得分最高,这可能是与我们重视工作中的消极事件,忽视积极事件有关。长此以往可能会挫伤护士的工作积极性,导致护理质量的下降。本研究结果显示,主动—建构回应与生活满意度和正性情绪呈正相关($P<0.001$),其他3个维度与生活满意度和正性情绪呈负相关($P<0.05$, $P<0.001$)。本研究结果与GABLE^[14]、张岗英等^[1]研究结果相似,在主动—建设性的回应方式中,回应者经常表现或传达如感兴趣、快乐或骄傲一类的情感,使分享者感受到同伴对自己的欣赏、理解,有利于分享者自我评价的提升,也拉近了与同伴之间的关系,从而提高生活满意度,促进了正性情绪的产生。另外,本研究发现,被动—建构回应、主动—破坏回应和被动—破坏回应均与负性情绪呈正相关($P<0.001$),可能是因为冷静及消极的回应、对表扬的控制、缺乏对分享者成功的个人参与,从而使分享者产生负面情绪。张岗英等^[1]的研究结果显示,只有被动—破坏回应与负性情绪呈正相关,与本研究结果存在不同,这可能是因为测量人群不同,以及用于评价积极和消极情绪的量表不同,需要进一步验证。将获益目标回应感知量表用于测评护士的获益支持情况,能为后期将获益支持理论运用于护理管理中提供依据。

4 结论

中文版获益目标回应感知量表经过翻译、回译不断修订完善,保留了原量表的结构与原意,经折半信度、重测信度、探索性因子分析、相关性分析等统计学方法检验,结果显示,量表具有良好的信度和效度。通过对610名护士的调查,结果提示,该量表对评估我国中国护士群体获益目标回应感知能力具有一定的应用价值,为医院护理管理工作制订相关的管理对策提供理论依据。另外,本研究仅以南京市某三级甲等综合性医院为选取点,测试人群相对单一,可能存在研究对象选择偏倚,后期研究将扩大样本量范围,进一步验证中文版获益目标回应感知量表的科学性和适用性。

参考文献:

[1] 张岗英,董倩.员工情绪智力与主观幸福感:获益支持与情绪劳动策略的中介作用[J].心理与行为研究,2016,14(5):657-661.

[2] 李爱梅,高结怡,彭元,等.积极情感和消极情感适应的不对称性及其机制探讨[J].心理科学进展,2015,23(4):632-642.

[3] 吴欣娟,张红梅,曹晶.强化护理不良事件管理促进护理安全文化建设[J].护理管理杂志,2014,14(5):314-316.

[4] SHELLY L, GABLE, HAIRY T, REIS, EMILY A, IMPETT, EVANR, ASHER. What do you do when things go right? The intrapersonal and interpersonal benefits of sharing positive events[J]. Journal of personality and social psychology, 2004, 87(2):228-45.

[5] DIENER E D, EMMONS R A, LARSEN R J, et al. The satisfaction with life scale[J]. Journal of Personality Assessment, 1985, 49(1):71-75.

[6] 张作记.行为医学量表手册[J].中国行为医学科学,2001,10(10):19-24.

[7] 郭金玉,李峥.量表引进的过程及评价标准[J].中华护理杂志,2012,47(3):283-285.

[8] 吴明隆.量表统计分析实务-SPSS操作与应用[M].重庆:重庆大学出版社,2010:194-236.

[9] 蒋艳,沈宁.护理研究中量表研究及测量学特征的评定方法[J].中华护理教育,2005,12(4):174-176.

[10] LWWCH NL, BARRETT KC, MORGAN GA. SPSS for intermediate statistics: use and interpretation[M]. London: Lawrence Erlbaum Associates, 2008:63-71.

[11] 温忠麟,张雷,侯杰泰,等.中介效应检验程序及其应用[J].心理学报,2004,36(5):614-620.

[12] 孙凌,李小妹,姚静,等.中国护士心理弹性与工作满意度相关性的Meta分析[J].现代临床护理,2018,17(9):1-6.

[13] 杨阳,赵晓甦,孟微,等.临床护士领悟社会支持与挑战性-阻碍性工作压力源现状及其相关性[J].现代临床护理,2019,18(1):8-11.

[14] 米德,月瑟.心灵,自我与社会[M].上海:上海译文出版社,2005:159-166..

[15] CHEN S, BOUCHER H C, ANDERSEN S M, et al. Transference and the relational self [EB/OL]. (2019-06-12)[2016-07-18]/.https://www.researchgate.net/publication/277140978_Transference_and_the_Relational_Self.

[16] GABLE S L, IMPETT E A. Approach and avoidance motives and close relationships[J]. Social and Personality Psychology Compass, 2012, 6(1):95-108.

[17] OTTO A K, LAURENCEAU J P, SIEGEL S D, et al. Capitalizing on everyday positive events uniquely predicts daily intimacy and well-being in couples coping with breast cancer[J]. Journal of Family Psychology, 2015, 29(1):69-79.

[本文编辑:郑志惠]

· 信 息 ·

2020年《现代临床护理》征订启事

《现代临床护理》杂志是由国家教育部主管、中山大学主办的全国性护理学术期刊,标准刊号 ISSN 1671-8283, CN 44-1570/R, 现为中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊)。《现代临床护理》为月刊,每期定价7元,全年84元。请到当地邮局订阅或通过编辑部订阅。

编辑部地址:广州市中山二路58号中山大学附属第一医院《现代临床护理》编辑部

邮 编:510080

邮发代号:46-296

电 话:(020)87755766-8050, 87330961

传 真:(020)87330961