

• 论 著 •

心理健康促进量表的汉化及在护理人员中的信效度检验

侯荣春¹,付军桦²,魏华²,张雯雯²,卜娜¹,冷敏²

摘要:目的 对心理健康促进量表(Mental Health Promotion Scale,MHPS)进行汉化,并在护理人员中检验其信效度。方法 依照Brislin 翻译模式对英文版量表进行翻译、回译、文化调适和预调查,形成中文版 MHPS。2022 年 12 月至 2023 年 4 月,选取 959 名临床护士展开问卷调查,评价量表的信效度。结果 中文版 MHPS 探索性因子分析提取 12 个公因子,累计方差贡献率为 74.634%;其条目水平内容效度指数(I-CVI)0.900~1.000,量表水平内容效度指数(S-CVI/Ave)为 0.996。验证性因子分析显示,模型各项指标均达标准,模型拟合度良好。量表总的 Cronbach's α 系数为 0.961,重测信度为 0.888,Spearman-Brown 折半信度系数为 0.889。结论 中文版 MHPS 量表的信效度良好,可作为我国护理人员心理健康促进能力的测评工具。

关键词:护士; 心理健康促进; 量表; 价值观; 自尊; 应对压力; 自我认知; 信度; 效度

中图分类号:R47;R395.6 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.19.086

Translation and validation of the Mental Health Promotion Scale in nursing staff

Hou Rongchun, Fu Junhua, Wei Hua, Zhang Wenwen, Bu Na, Leng Min. School of Nursing, Qingdao University, Qingdao 266011, China

Abstract: **Objective** To translate the Mental Health Promotion Scale (MHPS) into Chinese, and to test its reliability and validity among nursing staff. **Methods** According to the Brislin translation model, the English scale was translated, back translated, culturally adjusted and subjected to a pilot survey to form the Chinese MHPS. From December 2022 to April 2023, 959 clinical nurses were selected to participate in a questionnaire survey to evaluate the reliability and validity of the scale. **Results** The Chinese version MHPS included 12 dimensions and 39 items, and the I-CVI of each item was between 0.900 and 1.000, and the S-CVI/Ave of the scale was 0.996. Twelve common factors were extracted from exploratory factor analysis, and the cumulative variance contribution rate was 74.634%. Confirmatory factor analysis showed that all indexes of the model could meet the standard, and the model fitted well. The total Cronbach's α coefficient of the scale was 0.961, the retest reliability was 0.888, and the split-half Spearman-Brown coefficient reliability was 0.889. **Conclusion** The Chinese version of MHPS has good reliability and validity, and can be used as an evaluation tool for mental health promotion ability of nursing staff in China.

Key words: nurses; mental health promotion; scale; values; self-respect; coping with stress; self-recognition; reliability; validity

近年来,我国对多个人群心理健康问题的关注普遍增强^[1],心理健康促进作为维持心理健康的重要手段也引起广泛关注。2018 年发布的《健康中国行动(2019—2030 年)》提出了 15 个重大专项行动,其中心理健康促进倡导人们树立“每个人是自己心理健康第一责任人”意识,强调个体在维持自身心理健康方面的主观能动性^[2]。心理健康促进是指为创造有利于心理健康并维持健康生活方式的生活条件、环境和机会的行动^[3],其摆脱了以往心理健康研究的“疾病取向”的局限性^[4],强调促进积极正向的心理健康,且需要个人、家庭及社会的多方参与^[5]。研究表明,促进正面心理健康不仅能降低心理失调发生率、改善生理健康,而且能维持较好的生产能力、家庭及社会关

系^[6],是降低心理疾病患病率的有效措施^[7]。研究发现,焦虑和抑郁症状在卫生保健工作者中的患病率为 70%^[8],且由于人力资源短缺、工作负荷过重、劳动与薪酬失衡等原因导致女性护士的自杀率是普通人群的 2 倍^[9-10]。在全球护士心理健康状况持续恶化的背景下,有必要评估护士心理健康促进能力现状及影响因素,并制定针对性、个性化的干预方案,进而提升其心理健康促进能力,但目前国内尚无专门针对心理健康促进能力的测评工具。2022 年 Kadioglu 等^[11]编制了心理健康促进量表(Mental Health Promotion Scale,MHPS),该量表从 12 个维度评估个体心理健康促进能力,具有良好的信效度。因此本研究拟汉化、修订 MHPS,并在护理人员中开展调查,评定其信效度,形成适合我国国情的心理健康促进能力量表,为进一步开展心理健康促进行动和研究提供可靠工具。

1 资料与方法

1.1 一般资料 便利抽取山东省、湖南省、广东省、江苏省、四川省、河南省、河北省、天津市和重庆市共 16 所三级综合医院符合标准的临床护士进行研究。纳入标准:①取得中华人民共和国护士执业资格证;

作者单位:1. 青岛大学护理学院(山东 青岛,266011);2. 青岛大学附属医院

侯荣春:女,硕士在读,学生

通信作者:冷敏, lengmin777@126.com

科研项目:青岛大学附属医院临床医学+X 科研面上项目(QDFY+X202101022);山东省医务职工科技创新计划项目(202117)

收稿:2023-05-05;修回:2023-07-29

②从事临床护理工作;③知情同意,自愿参加本次研究。排除标准:①调查期间正在进修、休假的护理人员;②参与预调查的人员。根据量表信效度检验原则,以 MHPS 预试版 48 个条目估计样本量,条目与研究对象的比例为 1:5~1:10,考虑 10%流失率,计算出样本量为 267~534。本研究分 2 轮进行调查,第 1 轮调查时间为 2022 年 12 月至 2023 年 1 月;第 2 轮为 2023 年 2—4 月。2 轮共有效调查 959 名护士,男 51 人,女 908 人;年龄 21~53(31.06±6.16)岁;工作年限 1~34 年,中位时间 7 年;大专 76 例,本科 814 例,硕士及以上 69 例;未婚 337 例,已婚 613 例,离异 9 例;无子女 412 例,1 个子女 329 例,2 个子女 214 例,3 个子女及以上 4 例;护士 162 例,护师 351 例,主管护师 415 例,副主任护师及以上 31 例;内科 175 例,外科 215 例,妇儿科 147 例,监护室 185 例;门急诊 136 例,手术室 56 例,其他科室 45 例;正式编制 272 例,人事代理 59 例,合同制 628 例;月收入<4 000 元 76 例,4 000~5 999 元 115 例,6 000~7 999 元 274 例,>8 000 元 494 例;无夜班 134 例,月夜班数 1~3 个 121 例,4~6 个 187 例,7~9 个 420 例,≥10 个 97 例;自愿选择护理职业 649 例,非自愿 310 例;医院人际关系不融洽 9 例,融洽 775 例,非常融洽 175 例;参加过心理方面培训 407 例,未参加过 552 例。

1.2 方法

1.2.1 心理健康促进量表介绍 MHPS 涵盖友谊、价值观、个人发展、性行为、自尊、应对压力、身体健康、家庭和亲密关系、交流、说“不”的能力、愤怒控制及自我认知 12 个维度,共 47 个条目。量表采用 Likert 5 级计分,1 分表示从不,2 分表示很少,3 分表示有时,4 分表示经常,5 分表示总是。得分越高,说明心理健康促进能力越强。原量表 Cronbach's α 系数为 0.930,12 个维度累计方差贡献率 64.3%。

1.2.2 量表翻译 研究者首先征得英文版 MHPS 原作者授权,参照 Brislin^[12-13] 翻译模型进行汉化。①正译:由 1 名通过英语专业八级的翻译学硕士和 1 名通过大学英语六级的护理学硕士分别将其译成中文,随后由研究者进行对比,差异之处课题组内商议,整合为中文版 MHPS-1。②回译:由 1 名从事外语教学的大学老师和 1 名从事护理教育的博士(均未接触过原量表)对中文版 MHPS-1 进行回译,邀请 1 名精通心理学的华裔美国护理学教授对 2 个回译英文版本进行审核,对不一致的条目进行二次回译和修订,整合为回译版 MHPS。研究者将回译版 MHPS 通过邮件发回原作者审核,课题组对其指出的不妥之处进行讨论和修改,征得同意后,形成初版中文 MHPS。

1.2.3 文化调适 为保证汉化后的中文 MHPS 具有文化适切性及内容对等性^[14],研究者于 2022 年 9~10 月通过邮件函询 10 名有着深厚研究基础和丰富临床经验的专家。专家纳入标准:副高及以上职

称,本科及以上学历;来自医院、精神卫生中心或学校;从事心理卫生或精神卫生、心理相关工作 10 年以上。排除标准:不能顺利完成 2 轮函询者。最终纳入 10 名专家,男 1 名,女 9 名;年龄 46~56 岁,中位年龄 52 岁;研究领域为精神医学 2 名,公共卫生 1 名,心理学 3 名,护理心理学 4 名;博士 2 名,硕士 4 名,本科 4 名;均为高级职称;工作年限 23~37 年,中位数 32 年;分别来自美国田纳西州 Johnson 市,中国武汉、赣州、济南、青岛市。专家权威系数为 0.895~0.928,说明专家权威性较高。专家对量表条目语言表达及内容相关性做出评价,课题组分析整合后,新增 1 个条目(即“我接受压力与我共存,有时压力也是动力”),修改 10 个条目的表述方式,最终形成包括 12 个维度、48 个条目的中文 MHPS 预试版。

1.2.4 预测试 于 2022 年 10—11 月在青岛市某三甲医院便利抽取 30 名临床护理人员进行预测试,有 2 名护士对条目 8“我尊重人际边界”和条目 39“我不回避处理我的沟通问题”提出疑问。经过组内讨论,最终将条目 8 修改为“我尊重人与人之间的边界”,条目 39 修改为“我不回避处理我在沟通上存在的问题”。

1.2.5 正式调查 首先向医院护理部领导解释研究目的,取得其同意和配合后,以问卷星发送链接的方式开展调查。研究者在问卷指导语中说明研究目的、方法及意义,并确保所填信息的保密性。本研究已通过单位医学伦理审查(QDU-HEC-2022197)。为提高问卷作答有效率,所有条目均设置为必答题,且每个 IP 地址仅限作答 1 次。本研究 2 轮调查共收回问卷 1 023 份,有效问卷 959 份,有效率是 93.74%。

1.3 统计学方法 采用 SPSS26.0 和 AMOS24.0 软件进行数据分析。

1.3.1 项目分析 ①临界比值法,将量表总分由高到低排序,前 27%和后 27%分别为高分组和低分组,通过两组独立样本 t 检验,删除 CR 值<3 且无显著差异的条目^[15]。②相关系数法,计算条目得分与量表总分的相关系数,若 $r<0.4$ 或无显著差异则考虑删除^[15]。

1.3.2 信效度检验

1.3.2.1 效度检验 ①根据因子分析的样本量要求^[16],将第 1 轮收集到的 253 份数据进行探索性因子分析,第 2 轮收集到的 706 份数据进行验证性因子分析。②内容效度:请精神心理卫生领域的专家对量表条目与量表内容的相关性进行评定,1 分为“不相关”、2 分为“弱相关”、3 分为“较强相关”、4 分为“强相关”。根据评分结果,计算量表水平内容效度指数(S-CVI/Ave)和条目水平内容效度指数(I-CVI),当满足 S-CVI/Ave≥0.9,I-CVI≥0.78 要求^[17]时,说明内容效度较好。

1.3.2.2 信度检验 通过计算 Cronbach's α 系数、Spearman-Brown 折半信度评价量表内部一致性;通

过计算重测信度(记录第 1 次参与调查的 30 名来自心内科和急诊科护士的联系方式,2 周后邀请其再次作答进行评估)评价量表稳定性。

2 结果

2.1 项目分析结果 ①临界比率值法:高、低分两组各条目得分比较结果示,CR 值 6.094~18.031(均 $P<0.001$)。②相关系数法:每个条目得分与总分均呈正相关, $r=0.413\sim0.780$ (均 $P<0.001$)。因此,无条目删除。

2.2 效度分析结果

2.2.1 结构效度

2.2.1.1 探索性因子分析 第 1 次探索性因子分析结果显示,KMO 值为 0.946,Bartlett 球形检验 $\chi^2=$

9 684.388($df=1\ 128,P<0.001$),适合因子分析。采用主成分分析法和最大方差正交旋转后提取出特征值 ≥ 1 的 10 个公因子,因子载荷均 >0.4 ,解释总变异的 72.838%,但维度划分与原量表不同。为尽量与原量表保持一致,尝试将提取因子数设为 12,进行第 2 次探索性因子分析,9 个条目存在双重载荷且差值 <0.2 ,故删除。对剩余条目进行第 3 次探索性因子分析,KMO 值为 0.938,Bartlett 球性检验 $\chi^2=7\ 181.587(df=741,P<0.001)$,12 个公因子共解释总变异的 74.634%,所有条目因子载荷量均 >0.4 且无双重载荷。最终形成的中文 MHPS 共包括 12 个维度,39 个条目,各维度命名同原量表,量表的因子载荷矩阵见表 1。

表 1 中文版心理健康促进量表的因子载荷矩阵

条目	友谊	价值观	个人发展	性行为	自尊	应对压力	身体健康	家庭和亲密关系	交流	说“不”的能力	愤怒控制	自我认知
1. 我有稳定的、令我满意的人际关系	0.626	0.127	0.127	-0.030	0.123	0.041	0.362	0.366	0.073	-0.056	0.207	0.139
2. 我会跟值得信任的朋友分享我的秘密	0.675	0.106	0.108	0.172	0.058	-0.011	0.273	0.123	0.362	0.122	0.341	0.148
3. 我努力每周至少跟我的朋友见一次面	0.710	-0.104	0.151	0.010	-0.038	0.326	0.034	0.084	-0.043	0.233	0.166	0.032
4. 我会与我感觉亲近的人成为朋友	0.701	0.195	0.163	0.176	0.145	0.005	0.159	0	0.237	-0.023	0.102	0.146
5. 我关心人们的个人权利和自由	0.317	0.459	0.073	0.250	-0.098	0.364	0.040	-0.077	0.093	0.277	0.319	0.250
6. 我尊重人与人之间的边界	0.152	0.751	0.236	-0.018	0.093	0.116	0.273	0.054	0.066	0.017	0.158	0.308
7. 我努力遵守道德规范	0.046	0.797	0.166	-0.097	0.083	0.015	0.171	0.184	0.134	-0.039	0.019	0.159
8. 我努力拓宽我的眼界	0.135	0.216	0.786	0.129	0.030	0.068	0.096	0.076	0.097	0.209	-0.031	0.203
9. 我会为了我的个人发展而努力增长知识	0.085	0.113	0.816	0.088	0.054	0.274	0.165	0.198	0.184	0.074	0.317	0.125
10. 我不断提高我解决问题的能力	0.095	0.165	0.809	0.041	0.040	0.202	0.137	0.232	0.131	-0.040	0.069	0.192
11. 我努力去做我喜欢的事情	0.271	0.110	0.622	0.101	0.317	-0.014	0.315	0.009	0.051	0.291	0.179	0.277
12. 我努力实现我的目标	0.166	0.011	0.741	0.216	0.235	0.070	0.124	0.149	0.088	0.172	0.081	0.230
13. 对我来说,令我满意的性生活是很重要的	0.062	-0.130	0.240	0.695	0.166	0.090	0.074	0.281	0.143	-0.168	0.216	0.040
14. 我会和伴侣讨论性相关问题	0.161	-0.162	0.113	0.801	0.072	0.103	0.089	0.201	0.115	0.031	0.135	0.009
15. 我知道性是一种自然的生理需求	0.037	0.300	0.091	0.670	0.041	0.043	0.279	0.073	0.065	0.220	0.307	0.179
16. 我注意我的外表,让我看起来既漂亮又具有吸引力	0.190	0.076	0.199	0.242	0.680	0.261	0.238	0.124	0.018	0.166	0.294	0.174
17. 我为我所取得的成就而感激自己	0.176	0.114	0.363	0.168	0.419	0.265	0.169	0.142	0.163	0.068	0.034	0.225
18. 我爱我自己	0.028	0.132	0.280	0.029	0.551	0.102	0.086	0.349	0.348	0.068	0.372	0.127
19. 我试图想出应对压力的方法	0.106	0.078	0.373	0.080	0.252	0.585	0.137	0.265	0.186	-0.051	0.070	0.251
20. 当我感到有压力时,我会采取必要的措施有效地应对(如放松技巧,按摩,运动,咨询专家等)	0.188	0.083	0.248	0.122	0.265	0.612	0.167	0.259	0.191	0.089	0.005	0.273
21. 我努力识别让我感到有压力的因素	0.086	0.122	0.219	0.131	0.132	0.651	0.138	0.202	0.229	0.133	0.251	0.388
22. 我努力保护和促进我的身体健康	0.074	0.072	0.215	0.117	0.187	0.291	0.455	0.014	0.284	0.028	0.274	0.309
23. 我定期进行健康检查	0.040	0.056	0.270	0.121	0.242	0.284	0.492	0.317	0.198	0.207	0.065	0.063
24. 我尽量花时间与和我共同生活的人在一起	0.177	0.097	0.103	0.225	0.096	0.179	0.070	0.751	0.192	0.170	0.305	0.166
25. 我会腾出时间和家人相处	0.115	0.101	0.139	0.087	0.086	0.083	0.021	0.828	0.138	0.126	0.011	0.212
26. 我努力与我的伴侣和孩子们保持亲密的关系,向他们表示我爱他们并承担起相应的照顾责任	0.103	0.022	0.144	0.205	0.032	0.056	0.041	0.749	0.153	-0.079	0.012	0.261
27. 当我被某些事情压垮的时候,我会向朋友或家人倾诉我的想法和感受并寻求帮助	0.228	0.116	0.093	0.132	0.088	0.078	0.167	0.313	0.685	0.173	0.316	0.2714
28. 我努力表达我的积极和消极的感受	0.195	0.049	0.150	0.088	0.223	0.201	0.038	0.227	0.565	0.263	0.319	0.396
29. 我通过与他人交流来分享我的感受和想法	0.197	0.128	0.178	0.178	0.097	0.131	0.213	0.197	0.689	0.211	0.352	0.357
30. 我不回避处理我在沟通上存在的问题	0.146	0.103	0.184	0.082	-0.019	0.238	0.004	0.245	0.652	0.167	0.098	0.355
31. 我能对我不想要的东西说“不”	0.129	-0.006	0.210	-0.014	0.086	0.091	0.195	0.153	0.251	0.760	0.198	0.249
32. 如果有必要,我会说“不”,而不是努力让我看起来很好	0.091	0.047	0.245	0.067	0.168	0.066	0.271	0.105	0.330	0.632	0.176	0.311
33. 我努力识别令我愤怒的情况	0.145	-0.018	0.206	0.055	0.040	0.226	0.052	0.103	0.280	0.203	0.698	0.312
34. 我会寻找让我愤怒的潜在原因	0.051	0.031	0.226	0.046	0.010	0.228	-0.017	0.125	0.288	0.218	0.685	0.278
35. 我接纳愤怒是正常的情绪	0.047	0.192	0.213	0.102	0.162	0.069	0.009	0.157	0.125	0.222	0.737	0.159
36. 我努力接受我无法改变的事情	0.145	0.154	0.202	0.094	-0.037	0.351	0.128	0.385	0.303	0.086	0.037	0.488
37. 我努力理解我的态度和行为背后的原因	0.136	0.167	0.195	0.028	0.077	0.271	0.291	0.190	0.137	0.014	0.158	0.728
38. 我关心我的言行对他人的影响	0.147	0.203	0.044	0.057	0.092	-0.002	0.139	0.125	0.096	-0.046	0.031	0.815
39. 我努力了解我的长处和短处	0.040	0.212	0.229	0.018	0.108	0.056	0.103	0.259	0.199	0.208	0.197	0.710
方差贡献率(%)	6.625	5.389	11.251	5.495	4.160	5.990	3.320	6.014	8.183	4.853	5.113	8.241
累计方差贡献率(%)	6.625	12.014	23.265	28.760	32.920	38.910	42.230	48.244	56.427	61.280	66.393	74.634

注:条目已重新编号。

2.2.1.2 验证性因子分析 构建二阶模型以验证结构效度,模型适配度指标: $\chi^2/df=2.224,GFI=0.922,IFI=0.961,TLI=0.945,CFI=0.960,RMSEA=0.042$,提示该量表拟合度较好^[16]。

2.2.2 内容效度 各条目 I-CVI 在 0.900~1.000

之间,总量表 S-CVI/Ave 为 0.996。

2.3 信度分析结果 中文版 MHPS 量表总 Cronbach's α 系数为 0.961,各维度 Cronbach's α 系数 0.708~0.917;Spearman-Brown 折半信度系数为 0.889,各维度折半信度 0.618~0.904;重测信度为

0.888,各维度重测信度 0.760~0.961。

3 讨论

3.1 中文版心理健康促进量表的内涵 中文版 MHPS 包含 12 个维度,基本涵盖了心理健康促进能力测评的主要元素。健康的友谊、良好的家庭特征及亲密关系均是社会支持的重要来源,与心理健康息息相关;友谊、家庭和亲密关系这 2 个维度的条目指出护理人员要建立和维持真诚的友谊关系,增加陪伴家人的时间以促进正向心理健康。价值观会主导行为决策,价值观与生活方式越统一的个体,其生活满意度越高;价值观维度指出护理人员要树立正确的价值观,遵守道德规范,尊重人与人之间的边界感。个人发展是提高自我意识,以最大能力实现个人才华和发挥潜力的过程;个人发展维度指出护理人员要汲取知识、拓宽眼界,努力实现人生目标和愿望。性认知、性态度和性行为,即性相关“知信行”,对维护性生理和性心理健康至关重要;性行为维度指出护理人员要突破性羞耻的文化禁锢,关注并满足自身正常生理需求,维持性健康。自尊包括自我满足、积极自信、值得被爱和有价值感等,高自尊的人更富有创造力、社会适应力更好;自尊维度指出护理人员要培养自尊自信,在接纳和认可自我的过程中不断增强爱人爱己的能力。压力无处不在,交流和沟通是排解压力的重要途径;应对压力和交流这 2 个维度指出护理人员要掌握压力应对策略、善用人际沟通技巧,乐于表达自我情感以促进心理健康。身心健康状况相互影响;身体健康维度指出护理人员要采取有利于维持和促进身体健康的生活方式并定期进行健康检查,避免躯体不适引发心理问题。敢于说“不”的人常拥有一颗强大的内心,坚定且不自盲从;说“不”的能力维度指出护理人员要遵从本心,当自身权利和界限受到侵犯时要勇于拒绝。愤怒是正常的情绪反应,处理不当可能会危害身心健康;愤怒控制维度指出护理人员要做情绪的主人,要有识别和控制愤怒情绪的能力。自我认知维度指出护理人员要清醒地认识自我,明确自身优劣势、保持个体思想、情感和行为的一致性。

与原量表相比,本研究提取的 12 个公因子与原量表一致。条目 16“我注意我的外表,让我看起来既漂亮又具有吸引力”由“性行为”维度划分到“自尊”维度,分析原因可能是国外性观念更加开放和包容,认为外表与性吸引息息相关;而国内性思想较为保守,普遍认为公开谈论性是羞耻的,更倾向于将保持外表的美丽这个行为与个体自尊、自信联系起来,故将其归为自尊维度;条目 36“我努力接受我无法改变的事情”由“交流”维度划分到“自我认知”维度,参考专家意见及课题组讨论,认为该条目的含义更加强调个体对客观事实的认知,与交流联系不够密切,故将其归

为自我认知维度,其他条目归属同原量表。综合来看,汉化后的量表与原量表整体结构基本一致,说明中文版 MHPS 符合原量表理论基础。

3.2 中文版心理健康促进量表具有良好效度 量表效度采用内容效度和结构效度评价。内容效度是衡量条目对所测内容的代表程度^[17-18]。本研究邀请多名精神心理卫生领域的专家进行函询,结果显示总量表 S-CVI/Ave 为 0.996,各条目 I-CVI 为 0.900~1.000,说明量表条目与原量表在语义概念和内容上较为对等,内容效度较好。结构效度是评估量表结构是否稳定的重要指标,常采用因子分析法。本研究经过 3 次探索性因子分析提取出 12 个公因子,删除双重载荷条目后剩余 39 个条目;验证性因子分析结果显示,模型各项参数均达要求,说明量表拟合程度较好。

3.3 中文版心理健康促进量表具有良好信度 信度是指测量结果的一致性、可靠性和稳定性^[19-20]。本研究中文版 MHPS 总量表 Cronbach's α 系数为 0.961,各维度 Cronbach's α 系数 0.708~0.917,说明内在一致性良好。折半信度系数为 0.889,重测信度为 0.888,说明跨时间稳定性较高。

3.4 中文版心理健康促进量表具有良好的实用价值 中文版 MHPS 涵盖友谊、价值观、个人发展、性行为、自尊、应对压力、身体健康、家庭和亲密关系、交流、说“不”的能力、愤怒控制和自我认知 12 个方面,可较全面、具体地测评影响个体心理健康促进能力的多维因素。量表条目简单易懂,数量适中,完成问卷耗时 10~15 min,易于接受,量表内容与现实生活联系密切,具备应用范围广、可操作性强的特点。本研究汉化过程科学,虽然仅在护理人员中对中文版量表进行了检验,群体较单一,但检验结果显示信效度良好,因此可作为国内护士心理健康促进能力的测评工具。未来可扩大量表适用人群,进行不同群体心理健康促进能力的横向比较,也可作为同一群体干预前后纵向比较的测量工具,验证其普适性。

4 结论

中文版 MHPS 包含 12 个维度 39 个条目,信效度良好,可有效帮助护士感知自身心理健康促进能力,及时发现自身存在的问题并改善日常生活行为,从而促进和维持心理健康。但本研究样本仅局限在三级医院的护士群体中,而不同地区和等级的医疗环境不同等因素可能会对护士心理健康状况和心理健康促进能力产生影响,因此在未来研究中应扩大取样范围,增加样本量,进一步验证量表的应用效果,以便更好地完善和推广该量表。

参考文献:

[1] 薛允莲,许军,刘贵浩,等.中国城镇居民心理亚健康的影响因素分析[J].中国卫生统计,2021,38(2):208-214.
[2] 健康中国行动推进委员会.健康中国行动(2019—2030

