

• 健康教育 •

幼儿父母家庭赋能量表的汉化及信效度检验

杨洁^{1,2}, 曾铁英², 李子崑¹, 冯丽娟³

摘要:目的 对日文版幼儿父母家庭赋能量表进行汉化,并检验其信效度。方法 获得量表原作者授权,采用 Brislin 双人翻译-回译法,对日文版量表进行翻译、回译、整合、文化调适及预调查,形成中文版量表。应用中文版幼儿父母家庭赋能量表对 539 名幼儿父母进行调查,检验量表的信效度。结果 中文版幼儿父母家庭赋能量表包括家庭关系、育儿的自我效能感、与当地社区间的联系、父母角色成就感、育儿服务的认知和有效利用 5 个维度共 24 个条目,量表的条目水平的内容效度指数为 0.857~1.000,量表水平的平均内容效度指数为 0.907;探索性因子分析提取出 5 个公因子,累计方差贡献率为 74.956%;验证性因子分析结果显示, $\chi^2/df=1.486$, $RMSEA=0.048$, $NFI=0.941$, $IFI=0.980$, $TLI=0.977$, $CFI=0.980$, $GFI=0.869$, $AGFI=0.838$,整体模型拟合度可接受。量表的 Cronbach's α 系数为 0.946,各维度的 Cronbach's α 系数为 0.908~0.949;量表折半信度为 0.801。结论 中文版幼儿父母家庭赋能量表具有较好的信效度,可以作为幼儿父母家庭赋能筛查的测评工具。

关键词: 幼儿; 父母; 家庭赋能; 家庭关系; 育儿压力; 信度; 效度

中图分类号: R473.72 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.02.096

Translation and validation of the Family Empowerment Scale for Parents with Toddlers Yang Jie, Zeng Tieying, Li Ziwei, Feng Lijuan, School of Nursing, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To translate the Family Empowerment Scale for Parents with Toddlers (FES-P) from Japanese into Chinese, and to test its reliability and validity. **Methods** After obtaining authorization from the original author, a Chinese version of FES-P was formed through translation, back translation, integration, cultural adaptation and pilot study according to Brislin translation model, then it was used to investigate 539 parents with toddlers to test its reliability and validity. **Results** The Chinese version of FES-P consisted of 24 items in 5 dimensions, family relationship, parenting self-efficacy, connection with the local community, parental role accomplishment, cognition and effective use of parenting services. The I-CVI and S-CVI of the Chinese version were 0.857—1.000 and 0.907 respectively. Five common factors were extracted through exploratory factor analysis, the cumulative variance contribution rate of which was 74.956%. The results of confirmatory factor analysis indicated that: $\chi^2/df=1.486$, $RMSEA=0.048$, $NFI=0.941$, $IFI=0.980$, $TLI=0.977$, $CFI=0.980$, $GFI=0.869$, $AGFI=0.838$, and the overall model fit was acceptable. The Cronbach's α coefficient of the scale was 0.946, and the Cronbach's α coefficient of each dimension was 0.908—0.949, its split-half reliability was 0.801. **Conclusion** The Chinese version of FES-P has good reliability and validity, so it can be used as an assessment tool for empowerment screening of family with toddlers.

Keywords: toddlers; parents; family empowerment; family relationship; parenting burden; reliability; validity

幼儿时期是个体成长的重要发展阶段,是其与社会建立联系、形成认知能力的第一个关键时期,父母在这一时期的作用不可替代^[1]。在我国,幼儿“无人照护”“如何照护”等一系列困难和问题增加了家庭育儿压力,给父母造成一种无力局面^[2]。在育儿压力下,父母表示需要更好地了解自己的权利,有更多机会表达自己的意见,为子女提供适当的关爱和照

顾^[3]。父母家庭赋能是指父母遇到困难和问题时,可以向公共体系寻求相应帮助,获取知识、技能和资源,提升自己的能力与信心^[4]。有研究显示,育儿压力与父母家庭赋能有关,认为育儿压力不仅会削弱父母应对压力的能力,而且还会削弱家庭功能,影响育儿效能和家庭韧性,最终影响父母赋能^[5]。家庭是幼儿时期的主要活动场所,以家庭为中心的育儿护理强调了父母赋能的重要性,认为需要强化对幼儿的看护照顾,促进父母家庭赋能^[6-8]。因此,及时、准确评估父母家庭赋能水平对减缓育儿压力干预策略的制定意义重大。幼儿父母家庭赋能量表(Family Empowerment Scale for Parents with Toddlers, FES-P)由佐藤美樹等^[9]编制,主要用于测量 1~3 岁幼儿父母的家庭赋能情况,该量表在日本 1~3 岁幼儿的父母群

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院护理学院(湖北 武汉, 430030);华中科技大学同济医学院附属同济医院 2. 护理部 3. 肿瘤科

杨洁:女,硕士在读,护师,750185300@qq.com

通信作者:冯丽娟,1759328878@qq.com

科研项目:国家自然科学基金面上项目(71974061)

收稿:2023-08-03;修回:2023-10-15

体中已得到验证,且信效度良好。本研究引进该量表,并对其进行汉化和信效度检验,旨在为我国 1~3 岁幼儿父母的家庭赋能情况提供测评工具。

1 对象与方法

1.1 对象 2023 年 4—6 月,采用便利抽样法选取居住在武汉市方桂园社区、阳光社区,荆州市南门社区,以及在湖北省妇幼保健院街道口院区、湖北省中医院光谷院区就诊的 1~3 岁幼儿父母作为研究对象。纳入标准:①幼儿父亲或母亲;②幼儿年龄为 1~3 岁;③幼儿未患慢性病。排除标准:①幼儿父亲或母亲认知功能障碍导致无法阅读、填写问卷,不能正常交流;②既往有精神病史;③不是幼儿的主要照顾者;④拒绝参加此次研究。本研究已获得医院医学伦理委员会批准(TJ-IRB20221134)。进行探索性因子分析所需样本量为条目数的 10 倍以上,中文版 FES-P 有 24 个条目,考虑 20%脱落率,确定本研究需要的最小样本量 300,故探索性因子分析所需样本量为 300 例。由于探索性因子分析的数据不可重复用于验证性因子分析,因此需继续收集样本量至少 200 应用于验证性因子分析^[10]。因此本研究至少需纳入样本量 500。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般情况调查表 由课题组自行设计,包括父母性别、年龄、婚姻状况、文化程度、经济收入,幼儿性别、年龄等。

1.2.1.2 日文版 FES-P 日文版 FES-P 由家庭关系(条目 1~6)、育儿的自我效能感(条目 7~12)、与当地社区间的联系(条目 13~18)、父母角色成就感(条目 19~22)、育儿服务的认知和有效利用(条目 23~26)5 个维度共 26 个条目组成^[9]。条目采取 Likert 7 级评分法,“完全不适用(1 分)”到“相当适用(7 分)”,得分越高,表明幼儿父母家庭赋能水平越高。日文版量表的 Cronbach's α 系数为 0.960,重测信度 0.876。

1.2.1.3 一般自我效能感量表 用于检测 FES-P 量表的效标关联效度。该量表主要是个人面对生活中出现困难时自我态度的评价工具,为单维度,共 10 个条目^[11]。条目采取 4 级评分法,“完全不正确(1 分)”到“完全正确(4 分)”,分数越高表明自我效能感越强,自信心越强。量表的 Cronbach's α 系数为 0.87,重测信度为 0.83,折半信度为 0.90。

1.2.2 FES-P 的翻译与汉化 获得量表原作者授权后,严格依照改良版 Brislin 翻译模型^[12]对日文版 FES-P 进行翻译、回译与整合。①正译:由 2 名母语为汉语,具备良好日语水平的翻译者独立进行量表翻译,形成 A1 和 A2。其中 1 名为日语专业的翻译人

员,1 名为人文社会学专业的医务社工。由研究者本人对 A1 和 A2 版本进行对比与整合,形成 FES-P 中文版本 A。②回译:由另外 2 名母语为汉语,精通日语的翻译者独立将该翻译版 A 进行回译,形成回译版本 B1 和 B2。2 名翻译者均未接触日文版量表的内容。由研究者本人对 B1 和 B2 回译版本进行对比与整合,形成 FES-P 中文版本 B。③整合:将原量表和回译版本 B 发给 1 名母语为日语、且熟悉幼儿父母家庭赋能背景的翻译者,比较日语原文和汉语译文,将有歧义的问题反馈给研究者本人。研究者将原量表、翻译版本 A、回译版本 B 以及有歧义的问题发给正译及回译的 4 名翻译者进行比较、讨论,对量表翻译版 A 进行修改、调整,形成 FES-P 中文版本 C。④跨文化调适:选取 7 名专家进行文化调适,男 1 名,女 6 名;年龄(46.14 $\pm$ 8.45 岁)。本科学历 2 名,硕士 2 名,博士 3 名。中级职称 2 名,副高 4 名,正高 1 名。社区护理人员 1 名,儿童保育医生 2 名,儿童保育护理人员 1 名,护理管理者 2 名,心理学专家 1 名。工作年限 5~37[27(13,35)]年。7 名专家结合我国语言文化背景对有歧义的条目进行相应讨论、修订。根据专家评议结果,共修改 16 处内容,删除条目 11 和条目 18(一般 I-CVI 必须达到 0.78 以上,本量表中条目 11 和条目 18 的 I-CVI 为 0.71 和 0.57,故予以删除),形成 FES-P 中文版本 D。⑤预调查:采用便利抽样法,选取符合纳排标准的幼儿父母 30 名进行预调查,根据反馈意见,未进行内容修改。最终形成包含 5 个维度、24 个条目的中文版 FES-P。

1.2.3 资料收集方法 严格按照纳排标准,采用线上(问卷星)+线下(社区、医院)相结合的方式收集资料。问卷星调查设置同一微信号只能填写 1 次,所有题目设置为必答题,问卷提交默认知情同意。线下调查则由研究者在调查前讲解研究目的,获得同意后指导调查对象填写问卷,当场收回并检查问卷的完整性及有效性。本研究回收问卷 561 份,其中有效问卷 539 份(电子版 413 份,纸质版 126 份),回收效率为 96.08%。2023 年 4 月收集的 329 份问卷用于项目分析及探索因子分析,2023 年 6 月收集的 210 份问卷用于验证性因子分析。

1.2.4 统计学方法 对数据采用 SPSS23.0 软件及 Amos28.0 软件进行统计分析。服从正态分布的计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,项目分析采用临界比值法及相关系数法,信度检验采用内部一致性信度和折半信度,效度检验采用内容效度、结构效度、聚合效度和效标关联效度。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 调查对象的一般资料 幼儿父母 539 名,父亲

62 名,母亲 477 名。家庭所在地:农村 128 名,城市 411 名。文化程度:初中及以下 14 名,高中/中专 49 名,大专及以上 476 名。婚姻状况:已婚 516 名,离异/丧偶 23 名。工作状况:全职 289 名,兼职 133 名,无工作 117 名。家庭月收入:<8 000 元 328 名,≥8 000 元 211 名。子女数量:1 个 320 名,2 个 206 名,3~4 个 13 名。有其他亲人需要照顾 519 名。家庭结构:单亲家庭 19 名,核心家庭 516 名,组合家庭 4 名。幼儿:男孩 207 名,女孩 332 名。幼儿年龄 1~<2 岁 220 名,2~≤3 岁 319 名。

2.2 项目分析 ①临界比值法。将首次调查的 329 份有效量表总分按照降序排列,以 27%为界分为高分组和低分组,两组各条目进行独立样本 *t* 检验,各条目的决断值为 9.209~18.157(均 *P*<0.05),保留所有条目。②相关系数法。各条目得分与量表总分的相关系数为 0.611~0.782(均 *P*<0.05);各维度得分与量表总分的相关系数为 0.774~0.832(均 *P*<0.05),说明

各条目与量表的相关性较高,保留所有条目。

2.3 量表效度检验

2.3.1 内容效度 7 名专家对量表进行内容效度评价,量表的条目水平的内容效度指数(I-CVI)为 0.857~1.000,量表水平的平均内容效度指数(Scale-level CVI,S-CVI/Ave)为 0.907。

2.3.2 结构效度

2.3.2.1 探索性因子分析 对 329 份问卷进行探索性因子分析,结果显示,中文版量表的 KMO 值为 0.921,Bartlett's 球形检验 $\chi^2 = 5\,878.984$ (*P*<0.001),适合进行因子分析。采用主成分分析法和方差最大化正交旋转,取特征根>1 的公因子,旋转后的因素结构产生 5 个公因子(因子 1~5 分别为家庭关系、育儿的自我效能感、与当地社区间的联系、父母角色成就感、育儿服务的认知和有效利用),累计方差贡献率为 74.956%。条目归属与原量表一致。旋转后中文版 FES-P 各条目因子载荷结果见表 1。

表 1 旋转后中文版 FES-P 各条目因子载荷

条目	家庭关系	育儿的自我效能感	与当地社区间的联系	父母角色成就感	育儿服务认知和有效利用
1 我会与家人共同探讨关于孩子的养育问题	0.764	0.203	0.138	0.115	0.162
2 我的家人之间互相信任	0.838	0.147	0.121	0.178	0.091
3 我的家人重视家庭中的互相帮助	0.832	0.194	0.109	0.150	0.139
4 我会增加和家人共同就餐的时间	0.826	0.194	0.155	0.143	0.111
5 我会关注家人的健康,有异常时会及时采取相应措施	0.829	0.183	0.129	0.169	0.148
6 我的家人之间会互相鼓励	0.789	0.197	0.179	0.155	0.143
7 在孩子突发疾病或发生意外状况时,我能够采取恰当的应对措施	0.212	0.810	0.205	0.180	0.069
8 我能够注意到孩子身体状况的变化	0.237	0.823	0.149	0.116	0.104
9 随着孩子的成长,我会改变与他(她)们的相处方式	0.230	0.763	0.224	0.232	0.095
10 即便在育儿方面遇到困难,我也会有解决办法	0.161	0.834	0.193	0.128	0.161
11 通过育儿,我觉得自己也得到了成长	0.225	0.805	0.160	0.131	0.139
12 育儿增加了我与社区居民的交流	0.182	0.236	0.746	0.209	0.157
13 当家庭无法解决育儿问题时,我会寻求社区的帮助	0.046	0.209	0.758	0.115	0.231
14 我有可以交流育儿经验的同伴	0.216	0.164	0.772	0.145	0.134
15 我会重视与其他有孩子家庭交流的机会	0.206	0.178	0.772	0.169	0.165
16 我会参加当地社区举办的育儿相关活动	0.122	0.130	0.787	0.114	0.267
17 我对孩子的未来发展有了更好的了解	0.190	0.194	0.205	0.814	0.122
18 作为父母,我认为自己为孩子创造了一个良好的育儿环境	0.154	0.168	0.157	0.804	0.146
19 通过育儿,我有了做父母的自信	0.214	0.139	0.163	0.813	0.207
20 通过育儿,我的工作和生活更有动力	0.205	0.180	0.142	0.807	0.140
21 我能够理解育儿支持服务相关内容,如育儿假,托育服务机构等	0.183	0.170	0.198	0.169	0.740
22 我能够寻求育儿支持服务	0.212	0.128	0.228	0.108	0.781
23 我正在使用育儿支持服务	0.079	0.046	0.200	0.162	0.831
24 我有可咨询育儿相关问题的专业人士,如医护人员、早教老师等	0.175	0.147	0.205	0.150	0.779
特征值	10.248	2.486	2.059	1.771	1.424
累计方差贡献率(%)	19.172	35.135	49.826	62.760	74.956

2.3.2.2 验证性因子分析 对 210 份问卷进行验证性因子分析,结果显示,因子 1 对应的 6 个条目的标准化载荷值为 0.91~0.92,因子 2 对应的 5 个条目的

标准化载荷值为 0.90~0.92,因子 3 对应的 5 个条目的标准化载荷值为 0.86~0.93,因子 4 对应的 4 条目的标准化载荷值为 0.89~0.91,因子 5 对应的 4 个条

目的标准化载荷值为 0.90~0.91。 $\chi^2/df=1.486$,
 $GFI=0.869$, $AGFI=0.838$, $NFI=0.941$, $CFI=$
 0.980 , $RMSEA=0.048$, $TLI=0.977$, $IFI=0.980$,
其中 GFI 和 $AGFI$ 拟合指标数据在 0.80 以上,接近
参考标准,拟合度尚可,剩余指标皆达到理想标准,该
模型可被接受。

2.3.3 聚合效度和区分效度 中文版 FES-P 各维度
平均方差萃取值(AVE)为 0.813~0.834,组合信度
值(CR)为 0.948~0.968,5 个维度的 AVE 平方根为
0.902~0.913,各维度与其他维度的相关系数(r)均
小于该维度的 AVE 平方根。见表 2。

表 2 中文版 FES-P 聚合效度分析

项目	育儿服务 认知和有 效利用	父母角 色成 就感	与当地 社区间 的联系	育儿的 自我效 能感	家庭 关系
育儿服务认知和 有效利用	1.000				
父母角色成就感	0.477*	1.000			
与当地社区间的联系	0.473*	0.473*	1.000		
育儿的自我效能感	0.389*	0.459*	0.452*	1.000	
家庭关系	0.481*	0.446*	0.506*	0.460*	1.000
AVE 平方根	0.908	0.905	0.902	0.913	0.913
AVE	0.825	0.819	0.813	0.834	0.833
CR	0.950	0.948	0.956	0.962	0.968

注: * $P<0.001$ 。

2.3.4 效标关联效度 幼儿父母一般自我效能感总
分为(28.74±9.76)分,一般自我效能感与家庭赋能
总分及各维度得分的相关系数,见表 3。

表 3 效标关联效度分析($n=539$)

项目	相关系数(r)	P
总分	0.565	<0.001
家庭关系	0.383	<0.001
育儿的自我效能感	0.421	<0.001
与当地社区间的联系	0.462	<0.001
父母角色成就感	0.443	<0.001
育儿服务的认知和有效利用	0.426	<0.001

2.4 量表信度检验 量表的 Cronbach's α 系数为
0.946,家庭关系、育儿的自我效能感、与当地社区间
的联系、父母角色成就感、育儿服务的认知和有效利
用各维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.949,0.939,
0.922,0.920,0.908。量表的 Guttman 折半系数为
0.801。

3 讨论

3.1 中文版 FES-P 汉化的意义及应用前景 幼儿时
期是全生命周期中的重要奠基期,是人类发育关键
期,许多成人慢性病,如备受关注的心脑血管疾病、糖
尿病、恶性肿瘤等,都会受到生命早期环境等因素的
影响^[13-14]。家庭是幼儿进行社会化的第一个场所,父

母是影响幼儿身心健康发展的重要因素。由于社会
关系变化、育儿孤独感增加、社会支持缺乏等所导致
的育儿压力,加剧了父母育儿负性情绪,影响父母的
育儿行为^[15],直接影响幼儿的健康成长,因此需要为
父母家庭赋能。现阶段父母家庭赋能在我国幼儿照
顾者中的应用尚处于探索和发展阶段,为了了解我国
幼儿父母家庭赋能水平现状,探索影响我国幼儿父母
家庭赋能的相关影响因素,需要信效度良好的评价工
具。FES-P 是从父母的角度研制的家庭赋能量表,本
研究通过汉化及文化调适,最终形成中文版 FES-P,
其包含的 5 个维度的问题涵盖了个人意识和行为到
家庭与社区的关系,可以对父亲或者母亲进行家庭赋
能测量,可为后期制定减缓育儿压力干预策略提供评
价标准,其对提高父母家庭赋能水平意义重大。中文
版 FES-P 的 24 个问题可在短时间内作答,不会给调
查者带来负担。未来可在妇幼保健计划中使用中文
版 FES-P,如应用中文版 FES-P 评估幼儿父母家庭赋
能水平,并以此为依据进行有计划的护理干预。其
次,在一些可以改善父母成长和家庭功能的支持项目
中,可以通过与其他幼儿照护者的互动改善父母家庭
赋能,提高父母家庭赋能水平,促进幼儿身心健康成
长。

3.2 中文版 FES-P 具有较好区分度和信度 研究结
果显示,中文版 FES-P 高低分组各条目的决断值均>
3.0,差异有统计学意义(均 $P<0.05$);各条目得分与
量表总分的相关系数均>0.40,说明中文版 FES-P 具
有较好的鉴别度和同质性^[16]。信度检验目的在于验
证量表结果的稳定性和一致性,一般认为,量表的
Cronbach's α 系数需>0.70。研究结果显示,中文版
FES-P Cronbach's α 系数均>0.90,折半信度为
0.801,说明量表内部一致性程度较高。

3.3 中文版 FES-P 具有较好的效度 ①内容效度是
用来评价量表内容或量表条目的代表性或切适性。
本研究结果显示,中文版 FES-P 的 I-CVI 为 0.857~
1.000,说明量表的内容效度较好,量表的维度及条目
能够涵盖各个方面并具有代表性,可以反映幼儿父母
家庭赋能水平。②结构效度是用来测量实际内容
与其所要测量的建构或理论特征之间的一致程度。探
索性因子分析要求各条目的因子载荷>0.4,累计解
释变异量 $\geq 50\%$ ^[10],量表的探索性因分析提取出 5 个
公因子,5 个公因子能够解释赋能水平的 74.956%,
各条目因子载荷>0.4,提示矩阵指标的构建较合理。
验证性因子分析是对探索性因子分析结果进行验证,
以进一步检验量表的结构。验证性因子分析结果显
示,所有条目在指定公因子上的载荷值差异有统计学
意义(均 $P<0.05$),模型中 GFI 和 $AGFI$ 拟合指标未

达到理想标准,但均 >0.80 ,其余指标皆达到理想标准,本模型在可被接受范围。因此,中文版 FES-P 具有较好的结构效度。③聚合效度和区分效度:中文版 FES-P 因子载荷系数分析显示,各维度 AVE 均 >0.5 ,表明每个因子能提取 50% 以上可解释的变异,CR 均 >0.7 ,说明中文版 FES-P 量表的聚合效度较好,即各维度内的各个条目与该维度的构念、内涵一致。各维度与其他维度的相关系数均小于该维度的 AVE 平方根,说明中文版 FES-P 区分效度良好,即各个条目是唯一、相对独立的。④效标关联效度:本研究以一般自我效能量表作为效标工具,计算中文版 FES-P 与一般自我效能量表的相关系数,以此评价效标关联效度。采用 Pearson 相关性检验进行分析,结果显示,中文版 FES-P 与一般自我效能量表呈正相关,中文版 FES-P 的效标关联效度良好,能够反映幼儿父母家庭赋能的相关测量内容。

4 结论

本研究汉化的中文版 FES-P 有 5 个维度共 24 个条目,量表的内部一致性及结构效度、内容效度较好。条目内容评分方法简单,具有较好的推广性。但本研究也存在不足,收集的样本资料局限于湖北省内,且较多数调查对象来自城市,样本代表性有限;本研究也未进行重测信度检测,无法验证量表跨越时间的稳定性和一致性,在未来的研究中可进一步完善。

参考文献:

- [1] 杨慧勤.全面二孩政策背景下 0~3 岁儿童养育与照料问题研究[D].贵阳:贵州大学,2020.
- [2] 王洋.全面三孩政策下育龄人群生育意愿影响因素探究:以石家庄市为例[D].石家庄:河北经贸大学,2022.
- [3] Golubovic S, Kraij J. Empowerment of families that have children with developmental disabilities[J]. Dev Med Child Neu-

rol,2017,59:55.

- [4] Figueroa R, Gago C M, Beckerman-Hsu J, et al. Development and validation of a Parental Health-Related Empowerment Scale with low income parents[J]. Int J Environ Res Public Health,2020,17(22):8645.
- [5] Øien I, Fallang B, Østensjø S. Goal-setting in paediatric rehabilitation: perceptions of parents and professional [J]. Child Care Health Dev,2010,36(4):558-565.
- [6] Yuni S A, Praba D R. Parent empowerment program in caring for children with leukemia[J]. Enfermería Clínica, 2019,29(2):897-899.
- [7] 范春丽.对加强幼儿卫生保健工作措施的探讨[J]. 临床医药文献电子杂志,2018,5(30):196-198.
- [8] 胡丹,倪波,苏淑阁,等.大连市 0~3 岁儿童养育技能相关因素分析[J]. 中国预防医学杂志,2021,22(8):603-607.
- [9] 佐藤美樹,荒木田美香子,金子仁子,等. 幼児を持つ親の家族エンパワメント尺度の開発[J]. 日本公衆衛生雑誌,2020,67(2):121-133.
- [10] 吴明隆. 结构方程模型:AMOS 的操作与应用[M]. 重庆:重庆大学出版社,2017:215-216.
- [11] 王才康,胡中锋,刘勇. 一般自我效能感量表的信度和效度研究[J]. 应用心理学,2001,7(1):37-40.
- [12] 王晓娟,夏海鸥. 基于 Brisling 经典回译模型的新型翻译模型的构建及应用[J]. 护理学杂志,2016,31(7):61-63.
- [13] Abreha S K, Walegn S Z, Zereyesus Y A. Associations between women's empowerment and child health status in Ethiopia[J]. PLoS One,2020,15(7):e0235825.
- [14] 王文秀,黄涛,李立明. 基于“中国慢性病前瞻性研究”的遗传资源建设与应用[J]. 遗传,2021,43(10):972-979.
- [15] 王英,高健. 婴幼儿母亲育儿压力的影响因素分析[J]. 护理学杂志,2009,24(6):79-81.
- [16] 杨承根,杨琴. SPSS 项目分析在问卷设计中的应用[J]. 高等函授学报(自然科学版),2010,23(3):107-109.

(本文编辑 李春华)

(上接第 74 页)

- [9] 刘明, Kunaiktikul W, Senaratana W, 等. 中国注册护士能力架构的质性研究[J]. 中华护理杂志,2006,41(8):691-694.
- [10] Woo H H. A study on nursing performance of new nurses according to preceptors core competency[D]. Seoul: Catholic University of Seoul,2013.
- [11] 赵龙,段晓侠,王飞,等. 三甲医院临床护士职业价值观和核心能力的现状及相关性[J]. 牡丹江医学院学报,2020,41(4):140-143.
- [12] 樊星,崔立敏,张立元. 延边地区临床护士不同层级核心能力现状调查[J]. 延边大学医学学报,2015,38(3):201-203.
- [13] 高婷叶,李光建,孔亚萍,等. 应对方式在医务人员自我效能感和知觉压力间的中介效应[J]. 职业与健康,2023,39(16):2214-2217,2224.
- [14] 贾玉秀. 三级甲等综合医院护理人员核心能力与自我效

能感影响因素分析[D]. 济南:山东大学,2014.

- [15] 谭慧祯. 泌尿外科护士自主学习能力及核心能力调查与分析[J]. 四川生理科学杂志,2019,41(4):304-308.
- [16] Joo I S, Eui K, Kim D Y. The moderating effects of self-directed learning ability on the relationship between mentoring function and career commitment in registered nurses[J]. J Korean Public Health Nurs,2016,30(3):405-419.
- [17] 王辰,兰燕,刘常清,等. 四川省手术室专科护士培训基地学员自主学习能力调查[J]. 护理学杂志,2022,37(11):35-38.
- [18] 李颖雅,江志潇,冯晓玲. 临床护士核心能力现状及影响因素分析[J]. 全科护理,2016,14(32):3351-3353.
- [19] 张红妹,袁美玲,纪姿彤,等. 山东省器官移植护士核心能力现状调查及影响因素分析[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(4):73-76.

(本文编辑 李春华)