

护士心理资本评估量表的构建

卢翔宇¹, 尚东旭¹, 王霜霜², 郭玉芳³

Construction of Psychological Capital Assessment Scale for Nurses Lu Xiangyu, Shang Dongxu, Wang Shuangshuang, Guo Yufang

摘要:目的 基于德尔菲法初步构建本土护士心理资本评估量表,为提高护士心理资本能力,开展针对性干预提供科学的评价工具。方法 以课题组前期构建的本土护士心理资本结构框架为基础,采用德尔菲法对 17 名专家进行两轮专家函询,形成本土护士心理资本量表。结果 两轮函询的专家积极系数分别为 90.0%和 94.4%,专家的权威系数分别为 0.787 和 0.783,专家的协调系数分别为 0.180 和 0.208(均 $P < 0.05$)。通过两轮专家函询最终确立的本土护士心理资本量表包括 3 个一级维度(工作任务型心理资本、人际关系型心理资本、学习发展型心理资本),13 个二级维度(沉着稳重、工作沉浸、坚韧、乐观、自我效能、职业责任感、奉献、包容、谦逊、团体感、评判性反思、主动作为、创新力)和 53 个条目。结论 基于德尔菲法构建的本土护士心理资本量表可靠性较高、科学性较强,可作为评估我国护士心理资本水平的依据。

关键词:护士; 心理资本; 本土情境; 德尔菲法; 工作任务; 人际关系; 学习发展

中图分类号:R47;R395.5 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.24.059

护士是国家卫生保健的核心力量之一,其身心健康是帮助患者维护生命、促进健康、开展高质量服务的前提和保证。长期高水平的工作压力,对护士生理、心理和行为产生不利影响,如产生肌肉骨骼疾病、焦虑与抑郁负面情绪及自杀行为等^[1-4]。研究显示,个体资源在压力应对中扮演着重要角色^[5]。当个体资源充足时,能够积极应对各种应激事件,降低工作压力、提高身心健康水平。心理资本作为一种重要的个体资源,反映个体的心理潜能与优势特征,是可测量、开发及管理的,能对个体的行为动机、工作态度,甚至工作绩效产生积极影响^[6]。目前我国常用的护士心理资本测评量表是在 Luthans 开发的心理资本问卷基础上翻译、修订的^[7],受国内外不同文化背景的影响,直接将西方企业员工的心理资本结构“移植”到我国护士群体,是否能满足护士这一特殊职业群体的心理资本特点仍有待验证。基于此,本研究以课题组前期构建的本土心理资本结构框架^[8]为基础,通过德尔菲法探讨我国护士群体心理资本测量的规范化评价方法,为今后我国护士心理资本测量和干预提供测评工具。

1 方法

1.1 成立课题小组 课题小组于 2021 年 4 月成立,并于 2021 年 5~6 月开展 2 轮德尔菲专家问卷调查。课题小组成员共 6 名,由长期从事护理心理学研究的硕士生导师 1 名、护理学讲师 1 名、硕士研究生 4 名组成。小组成员主要负责查阅文献、拟定护士心理资

本测评量表条目池、遴选函询专家,并对函询结果进行整理、讨论与分析等。

1.2 初步构建量表维度及条目池 课题组前期以积极组织行为学及心理资本概念为理论基础,通过文献分析和半结构式访谈,采用解释现象学研究中主题分析法进行资料分析,将护士心理资本定义为中国文化背景下护士在完成护理工作、进行有效沟通以及规划个人发展的过程中所拥有的一种可开发、可测量对提升个体竞争力有促进作用的类状态积极心理力量。具体表现为二阶三因素结构:工作任务型心理资本(沉着稳重、工作沉浸、坚韧、乐观、自我效能、职业责任感、适应)、人际关系型心理资本(包容、奉献、谦虚、团体感)、学习发展型心理资本(反思、学以致用、主动作为、创新力)^[8]。本研究将工作任务型心理资本、人际关系型心理资本、学习发展型心理资本作为心理资本量表的一级维度;将沉着稳重、工作沉浸、坚韧、乐观、自我效能、职业责任感、适应、包容、奉献、谦虚、团体感、反思、学以致用、主动作为、创新力作为心理资本量表的二级维度;将前期文献分析和质性访谈收集到的典型陈述句进一步分解、细化,作为心理资本量表的初始条目池。在课题组反复讨论下,编制本土护士心理资本量表初稿,包括 3 个一级维度,15 个二级维度,70 个三级条目,分别为:工作任务型心理资本(37 个条目)、人际关系型心理资本(18 个条目)、学习发展型心理资本(15 个条目),条目采用 Likert 5 级计分法,按照“完全不符合、基本不符合、一般、基本符合、完全符合”分别计 1~5 分,总分范围为 70~350 分,得分越高表示护士心理资本水平越高。

1.3 设计函询问卷 包括 4 个部分:①问卷说明。介绍研究目的、内容、方法、研究意义及填表说明。②专家一般情况调查表。包括年龄、学历、职务、职称、工作领域、学历、工作年限等。③评价指标。要求专家对每个条目作出重要性判断,采取 Likert 5 级评分

作者单位:1. 河北大学护理学院(河北 保定, 071000);2. 河北大学附属医院放射治疗科;3. 山东大学护理与康复学院

卢翔宇:女,硕士在读,学生

通信作者:郭玉芳,cdguoyufang@163.com

科研项目:国家自然科学基金项目(72004120);河北大学研究生创新资助项目(HBU2021ss013)

收稿:2022-07-21;修回:2022-08-28

法(很不重要=1,不重要=2,一般重要=3,重要=4,很重要=5),并设置“修改意见”栏和“您认为需要补充的内容”栏。④专家对调查内容的判断依据调查表和熟悉程度表。判断依据包括4个维度,按照大、中、小的层次分别赋值为理论分析(0.3、0.2、0.1),工作经验(0.5、0.4、0.3),参考国内外资料(0.1、0.1、0.1),直觉判断(0.1、0.1、0.1);熟悉程度分为很熟悉、较熟悉、一般熟悉、较不熟悉、很不熟悉,分别赋值0.9、0.7、0.5、0.3、0.1^[9]。

1.4 实施专家函询 确定函询专家为从事护理心理、护理教育、护理管理及临床护理领域5年及以上丰富的研究经验,博士学位具备1年以上工作经验;本科及以上学历及中级及以上职称;愿意参加本研究。通过微信、电子邮件和面对面的形式向专家发放函询问卷,请专家在2周内返回函询问卷。每轮专家咨询后,对专家意见进行整理和分析,保留重要性赋值均数>3.5、变异系数<0.25、满分为0.20的条目^[10],只满足上述一项标准时,可结合专家意见和组内讨论对条目进行修订和增减,将修改后的条目内容形成下一轮函询问卷,函询间隔时间为1个月。2轮函询后专家意见趋于一致,函询结束。

1.5 统计学方法 采用SPSS22.0软件进行数据分析。专家积极系数、专家意见的集中程度、权威程度用百分比、均数、标准差表示,协调程度用变异系数、Kendall'W协调系数表示,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 函询专家情况

2.1.1 专家的一般资料和积极性 入选专家20人,完成2轮函询的专家17人。均为女性;年龄43(39.0,46.5)岁;工作年限21(11.5,27.0)年;从事心理护理4人,护理教育5人,护理管理3人,临床护理5人;正高级职称3人,副高11人,中级3人;博士学历9人,硕士3人,本科5人。本研究共进行2轮函询,第1、2轮函询分别发放问卷20份、18份,回收18份、17份,回收率为90.0%、94.4%,专家建议率为61.1%、23.5%。

2.1.2 专家的权威程度和意见协调程度 专家意见权威程度用权威系数 Cr 表示, $Cr=(Ca+Cs)/2$, Ca 为判断系数, Cs 为熟悉系数,本研究2轮函询专家权威程度分别为0.787、0.783。2轮专家函询的协调系数分别为0.180、0.208,经Kendall'W检验差异有统计学意义(均 $P<0.05$),认为专家意见协调程度较好。

2.2 函询结果 第1轮专家函询后,依据专家意见和统计学筛选标准,对部分条目进行用词的完善,修改二级维度3个、三级条目16个,删除二级维度2个、三级条目19个,另增加三级条目5个。第2轮专家函询共修改三级条目9个,删除三级条目3个。最

终形成3个一级维度、13个二级维度和53个三级条目的本土护士心理资本评估量表,见表1。

3 讨论

3.1 构建本土护士心理资本量表的必要性 近年来,随着积极心理学的不断发展,我国学者开始关注护士群体的内在积极体验,如积极心理学视角下编制的护士职业获益感量表、护士心理韧性量表等^[11-12]。心理资本是个体在成长和发展过程中表现出来的积极心理状态,能够促进个人的成长和绩效的提升^[13]。作为一种重要的心理资源,我国护士心理资本测评工具仍沿用国外心理资本四因子成分(自我效能、希望、韧性和乐观),忽略了国内外文化的差异^[7]。路桑斯^[13]认为文化不同会影响人们获得的资源状况,不同心理能力在个人主义和集体主义的文化中受到鼓励的程度将会不同。西方文化的基本特征是个体主义,在此文化背景下,个体以“我”为中心,把自我感受与想法居于首位,更注重个体目标,对团队的忠诚度较低;而中国是典型的集体主义文化国家,个体以“我们”为中心,更注重集体目标和群体价值,他们能够为集体做出牺牲与奉献,把集体利益放在个体利益之上^[14-15]。心理资本作为积极核心心理要素的集合体,其概念源于美国这一典型的个体主义取向的国家,因此其维度构成可能在中国情境下会有所不同,现有的护士心理资本问卷可能难以全面有效地评估符合我国文化背景的护士心理资本现状。因此,为深入、全面、准确地了解我国护士心理资本现状,亟需开发一个符合中国文化背景和护理职业特征的心理资本测评量表。

3.2 本土护士心理资本量表的可靠性 现有护士心理资本问卷是在西方量表的基础上翻译、修订而来,在对我国护士群体进行测量时,其内涵与结构维度没有发生变化。而本研究以积极心理学为导向,立足于中国护士职业特征,重视中西方文化差异和本土化研究,以本土护士心理资本二阶三因素结构框架^[8]为基础,通过文献分析、小组讨论、德尔菲法,深入挖掘我国护士群体内在的心理优势,初步拟定了护士心理资本量表的各级维度及条目池,其核心内涵与我国护理职业特征和文化背景高度契合,保证了研究结果的科学性和可靠性。本研究严格按照德尔菲法进行2轮专家函询,纳入的17名专家来自保定、长沙、上海等地的科研院校和三甲医院,涉及护理心理、护理教育、护理管理及临床护理等多个领域,均具备丰富的科研能力和临床经验,专家的代表性较强。此外,2轮函询问卷的回收率分别为90.0%和94.4%,均>70%,说明专家参与积极性较高,对所研究问题保持较高的关注与支持。2轮函询专家权威程度分别为0.787和0.783,大于0.70,表示咨询结果可靠^[16-17]。2轮专家函询的协调系数分别为0.180和0.208,均 $P<0.05$,专家意见协调程度较高^[18],所构建量表具有可靠性。

表 1 本土护士心理资本量表条目函询结果

条 目	重要性评分($\bar{x} \pm s$)	变异系数	满分比
I-1 工作任务型心理资本	4.47±0.72	0.160	0.59
II-1 沉着稳重	4.71±0.59	0.125	0.76
III-1 我能保持较强的风险意识,预防意外事件的发生	4.82±0.39	0.082	0.82
III-2 面对突发事件,我能从容不迫,主动应对	4.59±0.51	0.110	0.59
III-3 在工作情境中,我能很好地掌控自己的情绪	4.35±0.61	0.139	0.41
III-4 面对有挑战性的工作任务,我会结合自身能力从多方面进行思考和准备	4.18±0.64	0.152	0.29
II-2 工作沉浸	4.35±0.79	0.181	0.53
III-5 在进行每项护理工作过程中,我都可以保持全身心的投入	4.18±0.81	0.193	0.41
III-6 作为一名护理人员,我发自内心地为从事这份伟大的事业感到骄傲和自豪	4.18±0.73	0.174	0.35
III-7 完成工作任务后,我常体会到满满的成就感	4.41±0.87	0.197	0.65
III-8 我十分享受工作的过程	4.00±0.94	0.234	0.35
II-3 坚韧	4.59±0.62	0.135	0.65
III-9 我会积极、勇敢地面对工作中遇到的问题和困难	4.59±0.71	0.155	0.71
III-10 我是一个能吃苦的人,越是陷入困境越是顽强	4.29±0.92	0.214	0.59
III-11 无论护理工作有多累,我也会坚持下去	4.12±0.99	0.241	0.47
II-4 乐观	4.18±1.02	0.243	0.47
III-12 对结局不确定的事情,我更愿意往好的方面想	4.35±0.86	0.198	0.59
III-13 我认为自己是成功完成各项任务的重要因素	3.94±0.83	0.210	0.29
III-14 我能以积极的态度对待护理工作	3.94±0.97	0.245	0.35
III-15 我会尽快忘记工作中不开心的事情	4.53±0.72	0.158	0.65
III-16 对于不开心的事情,我总能多方分析,看到积极一面	4.12±0.99	0.241	0.47
II-5 自我效能	4.59±0.62	0.135	0.65
III-17 我对自己的工作能力有信心	4.71±0.59	0.125	0.77
III-18 我喜欢不断给自己设定更高的目标	3.71±0.92	0.248	0.24
III-19 我喜欢做富有挑战性的工作	3.88±0.86	0.221	0.24
III-20 我能不断追求工作的完善,努力将工作做到最好	4.47±0.72	0.160	0.59
III-21 在工作中,我经常鼓励自己	4.18±0.81	0.194	0.41
III-22 我能很好地保持工作与生活的平衡	4.35±1.00	0.229	0.53
II-6 职业责任感	4.82±0.39	0.082	0.82
III-23 即使独立进行护理操作,我仍能自觉坚守护理职业道德信念与规范	4.88±0.33	0.068	0.88
III-24 我始终把患者安全放在首位,尊重、关爱患者	4.76±0.44	0.092	0.77
III-25 我会积极主动地为患者提供舒适的护理服务	4.59±0.62	0.135	0.65
II-7 奉献	3.65±1.06	0.290	0.29
III-26 我努力做好自己的本职工作,不计名利	4.29±0.99	0.230	0.59
III-27 在个人利益同工作需求有冲突时,我会选择后者	4.18±0.81	0.194	0.41
III-28 在重大公共卫生事件及灾害面前,我会挺身而出	4.71±0.47	0.100	0.71
I-2 人际关系型心理资本	4.53±0.72	0.158	0.65
II-8 包容	4.35±0.86	0.198	0.53
III-29 我在工作和生活中以宽容之心待人,遇事不斤斤计较	4.53±0.62	0.138	0.59
III-30 当患者或家属对我的工作有误解时,我能换位思考并及时针对其问题做出回应	4.53±0.62	0.138	0.59
III-31 同事的观点、意见同自己相悖时,我能认真倾听,汲取有益的建议	4.29±0.67	0.160	0.41
III-32 我会耐心地倾听并解答患者及家属提出的各种疑问	4.24±0.83	0.196	0.41
II-9 谦逊	4.35±0.70	0.161	0.47
III-33 我能正视自己在工作中存在的缺点和不足	4.41±0.80	0.180	0.59
III-34 当遇到不懂的问题时,我会虚心向他人请教	4.59±0.71	0.155	0.71
III-35 我愿意不断学习他人的长处,以弥补自身不足之处	4.35±0.93	0.214	0.59
III-36 我善于发现周围人身上的优点	4.24±0.97	0.229	0.53
III-37 面对别人的批评、指责,我能做到有则改之,无则加勉	4.24±0.83	0.196	0.41
II-10 团体感	4.47±0.80	0.179	0.65
III-38 我为自己身为医院或科室团队中的一员感到高兴与自豪	4.59±0.62	0.135	0.65
III-39 我和同事们能互相帮助,团结协作	4.71±0.59	0.125	0.77
III-40 我经常对同事的工作成绩及表现予以肯定	4.35±0.70	0.161	0.47
III-41 对同事工作的不足之处,我能给予建议和鼓励	4.12±0.78	0.190	0.35
III-42 在集体决策中,我会主动提出自己的意见和建议,发表自己的见解	4.29±0.77	0.180	0.47
I-3 学习发展型心理资本	4.53±0.62	0.138	0.59
II-11 评判性反思	4.65±0.61	0.130	0.71
III-43 我善于观察和思考工作中的细节	4.65±0.49	0.106	0.65
III-44 我会不断总结日常工作的经验和教训	4.88±0.33	0.068	0.88
III-45 我能以评判性思维思考工作中出现的问题	4.59±0.62	0.135	0.65
III-46 我能将实际工作中出现的典型案例进行进一步剖析、思考,提出护理对策	4.59±0.62	0.135	0.65
II-12 主动作为	4.12±0.78	0.190	0.35
III-47 我会主动学习新的护理知识和操作技能	4.53±0.72	0.158	0.65
III-48 我会积极学习与护理相关的其他领域知识	4.24±0.75	0.177	0.41
III-49 在工作和学习上,我能主动下功夫钻研,而不是满足于完成任务	4.35±0.86	0.198	0.59
III-50 我能根据自身情况主动制定职业发展规划,并为之努力	4.41±0.71	0.161	0.53
II-13 创新力	4.29±0.77	0.169	0.47
III-51 我能利用前沿的护理知识和操作技能提出新的护理方案	4.53±0.62	0.138	0.59
III-52 工作中遇到新的问题时,我能打破传统思维,主动寻找新科学方法来解决	4.71±0.47	0.100	0.71
III-53 我愿意在工作中尝试新的方法和思路	4.47±0.72	0.160	0.59

3.3 本土护士心理资本量表的内容分析

本研究编制的护士心理资本量表从工作任务、人际关系、学习发展领域多维度对我国护士群体心理资本现状进行评估,评估内容系统全面。

3.3.1 工作任务型心理资本 反映护士在圆满完成护理工作任务或应对任务相关挫折过程中激励、调节个体的积极心理力量,包括沉着稳重、工作沉浸、坚韧、乐观、自我效能、职业责任感、奉献7个方面^[8]。其中自我效能、韧性和乐观在一定程度上延续了现有护士心理资本问卷的结构,体现了跨文化的有效性。Shahrour等^[19]指出,拥有较高自我效能水平的护士在面对应激事件或创伤时,能够采取积极有效的应对方式,其遭受心理困扰的程度较低。韧性水平高的护士更能适应变化,富有创造力,并在应对工作场所逆境时持之以恒,加强其工作投入、降低职业倦怠感和离职意愿^[20-21]。乐观的护士每天面对问题和需求更加健康,更能抵抗压力和疾病的影响,具有较高的生活质量^[22]。但是该维度下增加沉着稳重、工作沉浸、职业责任感、奉献等结构。沉着稳重与柯江林等^[23]、王璟等^[24]研究结果相似,柯江林等^[23]在探索中国文化背景下员工的心理资本时,将沉着冷静纳入心理资本核心构念中;王璟等^[24]将冷静纳入矿工安全心理资本结构。护士群体在临床工作环境中,面对突发事件或具有挑战性的任务能够沉着稳重地思考,积极调控自己的情绪,才能高效地解决各种护理问题。此外,路桑斯^[13]认为“沉浸体验”是心理资本潜在构念之一,其特征表现为注意力高度集中时,个体处于非常愉悦的状态。工作任务型心理资本中工作沉浸二级维度下“在进行每项护理工作过程中,我都可以保持全身心的投入”“我十分享受工作的过程”等条目反映了护士群体在工作中的沉浸状态,符合心理资本内涵。周丹等^[25]研究显示,护士的工作沉浸可提高其工作旺盛感和创新行为。职业责任感反映护士群体的慎独精神和服务态度,目前暂未被心理资本结构探索研究所纳入。经课题组讨论,作为推动医疗卫生事业发展的重要力量,护士群体身上具备的高度责任感,有利于发挥其内在积极心理优势,提高服务质量。另外,专家指出原归为人际关系型心理资本维度下的奉献内涵属于工作任务型心理资本,经课题组反复研究,奉献维度下的内容重点突出在工作中的全身心付出,故将奉献维度纳入工作任务型心理资本。该维度变异系数为0.290,大于0.25,但综合考虑专家意见和访谈资料背景,课题组发现护士奉献精神出现频次较高,且董晓萌^[26]采用叙事研究方法对3名南丁格尔奖章获得者的访谈中发现,“患者至上,无私奉献”是获奖者的基础人格,与课题组前期访谈结果契合,故保留该维度。

3.3.2 人际关系型心理资本 反映护士在协调医—

护一患关系、沟通相关事件、同组织进行高效互动所需的积极心理力量,包括包容、谦逊、团体感3个方面^[8]。该维度是目前护士心理资本问卷未涉及的内容,具有本土文化气息。其中包容、谦虚结构的析出与柯江林等^[23]、郑伟俊^[27]研究结果相同。该维度下“我在工作和生活中以宽容之心待人,遇事不斤斤计较”“同事的观点、意见同自己相悖时,我能认真倾听,汲取有益的建议”等条目体现儒家经典里的大一统和包容性;“当遇到不懂的问题时,我会虚心向他人请教”等条目体现我国传统文化中的谦虚思想。李丹^[28]提出团队心理资本有利于提升组织竞争力,为此编制《团队心理资本问卷》,其中团队合作感维度内容表述(为帮助我克服工作困难,队友们愿意尽可能地提供帮助)与本量表团体感内容(我和同事们能互相帮助,团结协作)存在相似之处。研究显示,包容、谦虚、团体感可作为护士胜任力的核心评价指标,有利于提高护理队伍的整体素质,减少护理缺失的发生^[29-30]。因此,本研究将包容、谦虚、团体感纳入人际关系型心理资本的评估项目中,以了解我国护士群体在人际交往过程中所持有的积极心理资本特征。

3.3.3 学习发展型心理资本 反映护士群体在完成既定工作任务的同时,努力实现自我价值,主动发现、创造的心理能力,包括评判性反思、主动作为、创新力3个方面^[8]。该维度是护士群体心理资本结构新的维度内容,其中评判性反思、主动作为和创新力都是针对护理人员终身学习的职业特征提出的。由于患者病情频繁变化,护理知识、技能、程序、指南等不断更新,终身护理学习被认为是至关重要的^[31]。评判性思维能力、主动学习能力、科研意识作为全科护士核心能力的评价指标,对完善护理团队建设、推动医学健康发展具有重要意义。因此,本研究将评判性反思、主动作为、创新力纳入学习发展型心理资本的评估项目中,以了解我国护士群体在学习发展过程中所具有的积极心理状态和能力,为进一步加强学习型护理人才的培养,培育护理人员终身学习的可持续发展能力提供参考。

4 小结

本研究通过两轮德尔菲专家函询,初步构建了符合我国文化背景和护理职业特征的心理资本测评量表,其内容包含工作任务型心理资本、人际关系型心理资本与学习发展型心理资本三个方面。三者互相协同,可较全面评估我国护士群体心理资本现状和相关干预效果。但本研究仅通过两轮德尔菲对量表内容进行定性评价,未来仍需开展大样本调查,以进行定量评价,检测量表内容的信效度等。

参考文献:

- [1] Dagget T, Molla A, Belachew T. Job related stress among nurses working in Jimma Zone public hospitals, South West Ethiopia: a cross sectional study[J]. BMC Nurs, 2016, 15(1):

39-48.

[2] Habibi E, Taheri M R, Hasanzadeh A. Relationship between mental workload and musculoskeletal disorders among Alzahra hospital nurses[J]. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 2015, 20(1): 1-6.

[3] Fernandez R, Sikhosana N, Green H, et al. Anxiety and depression among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic umbrella review of the global evidence[J]. *BMJ Open*, 2021, 11(9): e054528.

[4] Office for National Statistics. Suicide deaths among nurses aged 20 to 64 years, deaths registered in England and Wales between 2011 and 2017 [EB/OL]. (2018-10-24) [2020-09-26]. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/ad-hocs/009209suicidedeathsamongnursesaged20to64yearsdeathsregisteredinenglandandwalesbetween2011and2017>.

[5] Hobfoll S E. The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: advancing conservation of resources theory[J]. *Appl Psychol*, 2001, 50(3): 337-421.

[6] 田喜洲, 谢晋宇. 人力资本、社会资本及心理资本对员工绩效和工作态度的影响差异[J]. *科学学与科学技术管理*, 2012, 33(8): 174-180.

[7] 赫中华. 护士心理资本问卷的修订及其应用[D]. 杭州: 浙江理工大学, 2011.

[8] 王霜霜, 卢翔宇, 尚东旭, 等. 护士心理资本构成的解释现象学研究[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(4): 67-70.

[9] 韩汝宁, 李秀川, 赵士兵, 等. ICU 患者早期康复方案的构建及应用研究[J]. *中华护理杂志*, 2020, 55(1): 8-15.

[10] 王利敏, 鲁才红, 胡梦云, 等. 重大突发公共卫生事件下综合医院护理人员应急心理服务体系的构建[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(7): 67-70.

[11] 胡菁. 护士职业获益感概念框架及测评工具研究[D]. 上海: 第二军医大学, 2013.

[12] 林思婷, 罗梦娜, 李泽楷. 护士心理韧性量表的编制及其信效度检验[J]. *解放军护理杂志*, 2020, 37(8): 44-47.

[13] 路桑斯. 心理资本: 打造人的竞争优势[M]. 北京: 中国轻工业出版社, 2008: 1-22.

[14] 杨春苑. 关于中西方文化心理的比较与思考[J]. *西安电子科技大学学报(社会科学版)*, 2007, 17(2): 114-120.

[15] 郭冠清. 文化因素对企业经营绩效影响的研究[J]. *中国工业经济*, 2006(10): 91-97.

[16] Keeney S, Hasson F, McKenna H P. A critical review of the Delphi technique as a research methodology for nursing[J]. *Int J Nurs Stud*, 2001, 38(2): 195-200.

[17] 王晓彤, 卢天舒, 李雪华. 护士长关怀行为指标体系的构建研究[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(3): 68-71.

[18] 王春枝, 斯琴. 德尔菲法中的数据统计处理方法及其应用研究[J]. *内蒙古财经学院学报(综合版)*, 2011, 9(4): 92-96.

[19] Shahrour G, Dardas L A. Acute stress disorder, coping self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid COVID-19[J]. *J Nurs Manag*, 2020, 28(7): 1686-1695.

[20] Othman N, Nasurdin A M. Work engagement of Malaysian nurses: exploring the impact of hope and resilience [J]. *Int J Econ Manag Engin*, 2011, 5(12): 1990-1994.

[21] 王家乐, 曹晓东, 蔡英华, 等. 医院护士心理韧性总体幸福感和职业倦怠的调查研究[J]. *中西医结合护理(中英文)*, 2020, 6(1): 88-92.

[22] Malagón-Aguilera MC, Suñer-Soler R, Bonmatí-Tomas A, et al. Dispositional optimism, burnout and their relationship with self-reported health status among nurses working in long-term healthcare centers[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(14): 4918.

[23] 柯江林, 孙健敏, 李永瑞. 心理资本: 本土量表的开发及中西比较[J]. *心理学报*, 2009, 41(9): 875-888.

[24] 王璟, 李红霞, 田水承, 等. 煤矿工人安全心理资本量表编制[J]. *中国安全科学学报*, 2018, 28(3): 7-12.

[25] 周丹, 王静, 卜元园, 等. 护士工作沉浸体验及工作旺盛感与创新行为的关系[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(12): 1-4.

[26] 董晓萌. 南丁格尔奖章获得者职业人格特征的叙事研究[D]. 湖州: 湖州师范学院, 2021.

[27] 郑伟俊. 基层公务员心理资本构建研究[D]. 南昌: 南昌大学, 2018.

[28] 李丹. 基于中国企业基层员工团队的团队心理资本问卷的编制[D]. 上海: 上海师范大学, 2014.

[29] 刘佳. 手术室器械护士胜任力评价指标体系的构建[D]. 呼和浩特: 内蒙古民族大学, 2015.

[30] Chapman R, Rahman A, Martin C, et al. Impact of teamwork on missed care in four Australian hospitals[J]. *J Clin Nurs*, 2017, 26(1-2): 170-181.

[31] Lera M, Taxtsoglou K, Iliadis C, et al. Nurses' attitudes toward lifelong learning via new technologies[J]. *Asian Pac Isl Nurs J*, 2020, 5(2): 89-102.

(本文编辑 丁迎春)

(上接第 46 页)

[16] 何晓璐, 李乐之, 谭小燕, 等. 护生护理信息力量表的编制及信效度检验[J]. *护理学杂志*, 2016, 31(21): 76-79.

[17] 侯赛宁, 杨晓梅, 杨静, 等. 老年人护理沟通服务评价量表的开发及信效度检验[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(11): 14-17.

[18] 张霞, 张鑫, 万晶晶. 妊娠期糖尿病孕妇自我管理评价量表的研制及信效度检验[J]. *中华护理杂志*, 2020, 55(10): 1509-1513.

[19] 石贞仙, 张博论, 李琳, 等. 培训新护理时代的护理信息尖兵[J]. *中国护理管理*, 2016, 16(5): 696-969.

[20] 李思君, 王玉坦, 张园园, 等. 我国护理信息学研究热点的共词聚类分析[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(12): 97-100.

[21] Hunter K M, Mcgonigle D M, Hebda T L. TIGER-based measurement of nursing informatics competencies: the development and implementation of an online tool for self-assessment[J]. *J Nurs Educ & Pract*, 2013, 3(12): 70-80.

[22] Kleib M, Nagle L. Development of the Canadian nurse informatics competency assessment scale and evaluation of Alberta's registered nurses's self-perceived informatics competencies [J]. *Comput Inform Nurs*, 2018, 36(7): 350-358.

(本文编辑 丁迎春)