

• 护理管理 •

创新领导力量表的汉化与信效度检验

李珍¹, 曹静文², 刘星歌², 董妍妍¹, 柴鸽¹, 侯慧杰¹, 陈云霞¹, 寇洁¹, 许妍¹

摘要:目的 汉化创新领导力量表,并检验其在护士群体的信效度。方法 基于 Brislin 翻译模型,对创新领导力量表进行翻译、回译、文化调适及预调查,形成中文版。便利选取河南省 5 所三甲医院 1 148 名护士进行调查,评价中文版创新领导力量表的信效度。结果 探索性因子分析提取特征值 >1 的公因子 5 个,累计方差贡献率为 68.577%;验证性因子分析显示,5 因子模型拟合良好($\chi^2/df=2.855$,RMSEA=0.051,CFI=0.933,TLI=0.929,NFI=0.902)。中文版创新领导力量表包括成为变革者、激励他人、对新想法持开放态度、成为领导者、精力充沛 5 个维度,共 43 个条目。量表水平的全体一致内容效度指数为 0.837,平均内容效度指数为 0.980。总量表的 Cronbach's α 系数 0.962,折半信度为 0.828,重测信度为 0.969。结论 中文版创新领导力量表具有良好的信效度,可用于评价我国文化背景下护士的创新领导力水平。

关键词:护士; 创新领导力; 变革型领导; 创新扩散理论; 领导力; 量表汉化; 信度; 效度

中图分类号:R47;C933.2 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.08.056

Chinese translation and validation of the Innovative Leadership Scale Li Zhen, Cao Jingwen, Liu Xingge, Dong Yanyan, Chai Ge, Hou Huijie, Chen Yunxia, Kou Jie, Xu Yan. Day Care Ward, Cancer Center of Henan Provincial People's Hospital, Henan Provincial Key Medicine Laboratory of Nursing, Henan University People's Hospital, Zhengzhou 450003, China

Abstract: **Objective** To translate the Innovative Leadership Scale (ILS) into simplified Chinese and to test its reliability and validity in nurses. **Methods** Based on Brislin's translation model, the Chinese version of the ILS was developed through translation, back-translation, cultural adaptation, and pilot survey. Then a convenience sample of 1,148 nurses from 5 tertiary hospitals in Henan Province were surveyed to test the reliability and validity. **Results** Five factors with eigenvalue greater than one were identified through exploratory factor analysis, which could explain 68.577% of the total variance. Confirmatory factor analysis showed that the data supported the five-factor structure of the ILS ($\chi^2/df=2.855$,RMSEA=0.051,CFI=0.933,TLI=0.929, and NFI=0.902). The Chinese version of the ILS included 5 dimensions:being a changemaker, motivating others, being open to new ideas, being entrepreneur, and being energetic, totaling 43 items. The scale-level content validity index (S-CVI)/universal agreement (S-CVI/UA) and S-CVI/average (S-CVI/Ave) was 0.837 and 0.980 respectively. The Cronbach's alpha coefficient of the total scale was 0.962, the split-half reliability was 0.828, and the test-retest reliability was 0.969. **Conclusion** The Chinese version of the ILS has good reliability and validity, and can be used to evaluate the innovative leadership of nurses in Chinese culture.

Keywords: nurse; innovative leadership; transformational leadership; innovation diffusion theory; leadership; Chinese translation of a scale; reliability; validity

《2020 年世界护理状况:投资发展教育、就业和领导力》^[1]报告强调,全球护理行业亟需加强护士领导力的培养,特别是在创新领导力方面,这对于护理质量和患者安全至关重要。创新领导力被定义为一种领导风格,旨在激发他人创新思考并促进新技术的使用,以获得成功和竞争力,同时支持变革和改变主动性,并对新想法和实践持开放态度^[2-3]。创新领导力不仅仅是鼓励创新,更是通过支持变革和开放思维,帮助组织内成员明确个人责任,强调高质量的团队关系和对组织成员的信任,提升组织效率^[4-5]。研究表明,创新领导力能有效提升员工的创造性行为和

团队的创新文化^[6],这对组织的长期成功至关重要。此外,创新领导力与员工工作满意度、组织承诺密切相关,能够减少员工流失率,并促进更好的职业发展^[7-8]。尽管创新领导力对护士个体和组织的重要性已得到广泛认可,但国内缺乏针对护士群体的科学测量工具,导致护理管理者难以准确评估护士的创新领导力水平,从而无法有效开展领导力培训。创新领导力量表(Innovative Leadership Scale, ILS)是针对护士群体的特殊需求而设计,并在土耳其护士群体中表现出良好的信效度^[9-11]。本研究通过引进 ILS,检验其在中国护士群体中的信效度,为护士创新领导力测评提供有效工具。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,选取河南省 5 所三甲医院护士作为调查对象。纳入标准:①年龄 18~60 岁;②注册护士并从事临床护理 ≥ 1 年;③知情同意参与本研究。排除标准:进修护士或研究期间因病假、产假等不在岗。按照因子分析要求,样本量应满

作者单位:1. 河南省人民医院肿瘤中心/河南省护理医学重点实验室/河南大学人民医院日间病房(河南 郑州,450003);2. 河南大学护理与健康学院

通信作者:许妍, xuyanfanfan406@163.com

李珍:女,本科,副主任护师, lz2022jy@163.com

科研项目:河南省医学科技攻关计划省部共建重点项目(SBGJ202102003)

收稿:2024-09-24;修回:2024-11-27

足量表条目数的 5~10 倍^[12]。ILS 共 43 个条目,本研究以量表条目数的 10 倍估算样本量,同时考虑验证性因子分析的样本量应大于探索性因子分析,并预估 20% 的无效问卷,样本量至少为 1 075。本研究分 2 个阶段调查,2024 年 3 月收集的 432 份数据用于探索性因子分析,2024 年 4 月收集的 716 份数据用于验证性因子分析。纳入的 1 148 名护士中,男 51 人,女 1 097 人;年龄 21~55(34.25±5.89)岁。婚姻状况:未婚 215 人,已婚 919 人,丧偶/离异 14 人。学历:大专 93 人,本科 1 018 人,硕士及以上 37 人。职称:初级 445 人,中级 603 人,高级 100 人。工作科室:内科 549 人,外科 264 人,妇产科 87 人,儿科 44 人,急危重症医学科 106 人,手术室 49 人,其他科室 49 人。工作年限:1~<5 年 121 人,5~<10 年 283 人,10~<15 年 386 人,≥15 年 358 人。聘用方式:编制 200 人,人事代理 632 人,合同 316 人。平均月收入:<5 000 元 221 人,5 000~<8 000 元 505 人,8 000~10 000 元 242 人,>10 000 元 180 人。本研究已通过河南省人民医院伦理委员会审批[(2024)伦审第(114)号],调查对象均知情同意且自愿参与。

1.2 方法

1.2.1 ILS 介绍 ILS 基于变革型领导理论和创新扩散理论,结合多项创新和领导力相关研究,针对护士群体研制,用于评估护士的创新领导力水平^[9]。量表包括成为变革者、激励他人、对新想法持开放态度、成为领导者、精力充沛 5 个维度,共 43 个条目。采用 Likert 5 级评分,“完全不同意”到“完全同意”分别计 1~5 分,其中条目 1~5、11、13、15、16、19~21、23、24、26、27、32(17 个条目)反向计分,得分越高,表明护士创新领导力水平越高。量表 Cronbach's α 系数 0.96,各维度 Cronbach's α 系数 0.75~0.94。

1.2.2 量表汉化 获得原量表作者同意与授权后,采用 Brislin 翻译模型^[13-14]进行汉化。①正向翻译:由 2 名精通英语且母语为汉语的护理人员(1 名通过全国大学英语六级考试的护理学博士,1 名有美国留学经历的护理学博士)对英文版原量表进行独立翻译。②回译:课题组整合 2 份独立的翻译版本,对意见不同的地方共同讨论,形成中文版 A。再邀请 2 名不知晓原量表,精通汉语与英语的护理学博士对中文版 A 进行回译,形成英文版 I 和英文版 II。③邀请 2 名熟悉量表汉化的医学博士将回译的英文版量表、原英文量表、中文版量表进行细致比对和综合评价后,课题组进行调整和修改,形成英文版 A。最后,将中文版 A 和英文版 A 通过邮件发给原作者,课题组针对原作者提出的意见进行修改,确保量表的内容、语义和结构与原量表一致,形成用于预调查的 ILS 中文版 B。

1.2.3 文化调适 邀请 8 名专家对中文版 B 的条目表述清晰度、内容相关性及文化背景适应性等方面进行 2 轮专家咨询。其中包括 3 名护理管理专家(护理

部主任 1 名、副主任 2 名)、2 名高校护理教师以及 3 名临床护士。年龄 38~51(44.50±5.45)岁;工作年限 15~34(25.13±7.06)年;博士学历 1 名,硕士 3 名,本科 4 名;正高级职称 2 名,副高级职称 6 名。课题组汇总各专家评审结果,对部分表述不符合汉语习惯、用词不当的条目和维度进行修订。如将“员工”改为“同事”,将维度“成为企业家”改为“成为领导者”等。

1.2.4 预调查 2024 年 2 月,便利抽取郑州市某三甲医院的 30 名护士进行预调查。向被调查者解释本调查的目的和意义,征得同意后发放量表,详细询问调查对象对量表各个条目的理解,对其意见和反馈进行汇总记录。结合预调查反馈意见,修改 3 个条目的表述,如条目 42“我会在他/她的领域开展新项目”改为“我会和同事熟悉的领域开展新项目”。经过文化调适和预调查,保留所有条目,条目顺序与原量表一致。预调查结果显示,量表条目适中,问卷填写需 5~10 min。

1.3 量表的信效度检验

1.3.1 资料收集方法 应用问卷星进行问卷收集。取得 5 所医院护理部同意后,由课题组统一培训的调查员将问卷二维码发送到 5 所医院护士长微信群/钉钉群,再由护士长将问卷二维码转发至科室微信群/钉钉群。问卷使用统一指导语说明目的和意义,知情同意后采用无记名形式自行填写,同一设备、同一 IP 仅限提交 1 次,所有问题完成后方可提交,以确保问卷的完整性。2 人核对数据,排除回答时间短和逻辑错误的问卷。本研究共回收问卷 1 185 份,有效问卷 1 148 份,有效率为 96.88%。

1.3.2 信效度检验方法

1.3.2.1 项目分析 将用于探索性因子分析的数据进行项目分析。①采用临界比值法检验量表条目的区分度。将量表总分从高到低排序,前 27% 和后 27% 为高分组和低分组,根据分组对量表各条目得分进行两独立样本 *t* 检验。若决断值(CR)>3、*P*<0.05,则说明条目有较好的区分度,予以保留。②采用 Pearson 相关系数法判断各条目与量表总分的相关性,相关性越高,表示同质性越好。保留差异有统计学意义(*P*<0.05)或与量表总分相关系数≥0.4 的条目^[15]。

1.3.2.2 效度检验 采用结构效度和内容效度评价中文版 ILS 的效度。①结构效度。采用 SPSS25.0 软件进行探索性因子分析。KMO 值>0.8, Bartlett 球形检验具有统计学意义(*P*<0.05),表明适合进行因子分析。通过主成分分析法和方差最大正交旋转法,以特征值≥1.0 为标准提取公因子,保留因子载荷值>0.45 的条目。采用 AMOS26.0 软件进行验证性因子分析。当 χ^2/df <3、RMSEA<0.08、CFI>0.9、NFI>0.9、TLI>0.9,表明模型拟合度理想^[16]。②内容效度。由文化调适的 8 名专家对量表的相关性进行评价,采用 4 级评分法,不相关、弱相关、较强相关、非常相关依次计 1~4 分。内容效度包

括条目水平的内容效度指数(I-CVI)和量表水平的内容效度指数(S-CVI)。其中 S-CVI 包括全体一致 S-CVI(S-CVI/UA)和平均 S-CVI(S-CVI/Ave)。当 I-CVI $\geq$ 0. 78、S-CVI/UA $\geq$ 0. 80、S-CVI/Ave $\geq$ 0. 90 时,提示量表的内容效度较好^[17]。

1.3.2.3 信度检验 采用 Cronbach's α 系数和折半信度(使用前后折半法,采用 Spearman-Brown 公式计算)评价量表的内部一致性信度。当 Cronbach's α 系数 $\geq$ 0. 7、折半信度 $\geq$ 0. 7 时,表示量表信度良好^[18]。随机抽取 27 名护士组建微信群,于首次调查间隔 2 周后,对他们进行重复测量,计算 2 次量表得分的 Pearson 相关系数(r), $r > 0. 7$ 表明量表前后测量一致性高,稳定性较好。

2 结果

2.1 项目分析结果 临界比值法结果显示,中文版 ILS 各条目的 CR 值为 7. 978 ~ 23. 686 (均 $P <$

0. 001),表明各条目的鉴别度较高;Pearson 相关性分析结果显示,各条目与量表总分的相关系数为 0. 480~0. 790(均 $P < 0. 001$)。通过项目分析,所有条目予以保留。

2.2 效度检验

2.2.1 结构效度 ①探索性因子分析。KMO 检验值为 0. 956,Bartlett 球形检验 χ^2 值为 15 338. 055, $P < 0. 001$,表明适合进行因子分析。提取特征值 $>1. 0$ 的公因子 5 个,累计方差贡献率为 68. 577%;各条目在相应公因子上的因子载荷值均 $>0. 45$,条目归属与原量表一致,旋转后因子载荷见表 1。②验证性因子分析。以探索性因子分析结果为依据,构建 5 因子一阶模型,采用极大似然法进行参数估计。结果显示,5 因子模型拟合良好, $\chi^2/df = 2. 855$,RMSEA = 0. 051,CFI = 0. 933,TLI = 0. 929,NFI = 0. 902。

表 1 中文版 ILS 探索性因子分析结果($n=432$)

条目	成为变革者	激励他人	对新想法持 开放态度	成为领导者	精力充沛
1. 我不喜欢变化	0. 796	0. 152	0. 145	0. 215	0. 098
2. 我希望按当前的做事方式继续下去	0. 810	0. 152	0. 193	0. 231	0. 060
3. 我认为传统方式是最佳的做事方式	0. 770	0. 143	0. 246	0. 230	0. 048
4. 在看到别人接受一些改变之前,我不能接受这些改变	0. 825	0. 137	0. 199	0. 210	0. 042
5. 我抗拒改变	0. 806	0. 200	0. 209	0. 182	0. 172
26. 在履行职责时,我更喜欢传统方法而不是新方法	0. 680	0. 191	0. 183	0. 113	0. 109
6. 我会激励同事实现新目标	0. 112	0. 757	0. 103	0. 253	0. 182
7. 我会发掘同事的才能和技能	0. 170	0. 793	0. 001	0. 205	0. 084
8. 我会将同事聚集在他/她相信的创新想法周围	0. 106	0. 751	0. 108	0. 267	0. 115
9. 在实现新想法的同时,我会识别同事值得称赞的个人优势	0. 160	0. 787	0. 136	0. 178	0. 126
10. 我会激发同事的热情	0. 169	0. 816	0. 037	0. 180	0. 124
12. 我会赞扬同事的创新努力	0. 054	0. 804	0. 179	0. 142	0. 069
14. 我会向同事解释新项目实施成功将带来的回报和益处	0. 104	0. 809	0. 108	0. 128	0. 027
17. 我会为同事提供实现自己想法的机会	0. 085	0. 776	0. 175	0. 187	0. 068
18. 我会改善同事之间的合作	0. 132	0. 783	0. 113	0. 145	0. 075
11. 面对困难,我轻易放弃	0. 131	0. 223	0. 164	0. 213	0. 781
13. 我通常缺乏精力	0. 137	0. 177	0. 196	0. 255	0. 761
15. 我不会关心同事的个人发展	0. 081	0. 108	0. 220	0. 150	0. 768
16. 我认为创新培训项目浪费时间	0. 125	0. 194	0. 233	0. 285	0. 752
19. 我会做出破坏性判断	0. 098	0. 085	0. 779	0. 212	0. 113
20. 我不给任何人说话的权利	0. 162	0. 078	0. 782	0. 221	0. 128
21. 当我向同事提出新想法时,他/她表现出怀疑的态度	0. 124	0. 158	0. 745	0. 161	0. 113
22. 我会支持/鼓励创造性想法、意见	0. 148	0. 077	0. 783	0. 209	0. 135
23. 我会对新想法持怀疑态度	0. 131	0. 082	0. 816	0. 154	0. 091
24. 我不会轻易接受新想法	0. 096	0. 081	0. 808	0. 255	0. 093
25. 当有人提出新想法时,我会表现出浓厚的兴趣	0. 152	0. 204	0. 756	0. 193	0. 164
27. 我不会听取新的想法和意见	0. 158	0. 173	0. 747	0. 111	0. 050
28. 我会鼓励使用时代带来的创新	0. 217	0. 029	0. 760	0. 226	0. 125
32. 我难以专注于既定目标	0. 126	0. 090	0. 767	0. 269	0. 069
29. 我通常在战略问题上做出正确的决定	0. 181	0. 192	0. 252	0. 741	0. 173
30. 即使在最困难的情况下,我也能找到出路	0. 166	0. 156	0. 149	0. 713	0. 102
31. 我会为未来制订计划	0. 141	0. 178	0. 104	0. 784	0. 054

续表 1 中文版 ILS 探索性因子分析结果 (n=432)

条目	成为变革者	激励他人	对新想法持 开放态度	成为领导者	精力充沛
33. 我会突破极限,实现自己的想法	0.138	0.124	0.151	0.698	0.068
34. 我是一名很好的追随者	0.134	0.127	0.157	0.762	0.073
35. 我是一名优秀的倡导者	0.163	0.135	0.218	0.785	0.080
36. 我会支持同事的创造力和创新精神	0.031	0.159	0.195	0.607	0.082
37. 我希望大家思考以前从未想过的想法	0.152	0.137	0.128	0.703	0.091
38. 我会承担领导变革期间可能产生的巨大风险	0.056	0.160	0.178	0.726	0.060
39. 我会承担有可能产生回报的风险	0.065	0.173	0.107	0.761	0.118
40. 我会支持关于组织发展的措施	0.181	0.200	0.237	0.772	0.176
41. 我想成为第 1 个应用新技术/新方法的人	0.113	0.189	0.152	0.774	0.139
42. 我会在同事熟悉的领域开展新项目	0.137	0.162	0.245	0.769	0.189
43. 我会选择有助于实现倡议/变革的关键人员	0.167	0.119	0.231	0.785	0.113
特征值	4.356	6.354	7.016	8.942	2.820
累计方差贡献率(%)	20.794	37.110	51.887	62.018	68.577

2.2.2 内容效度 中文版 ILS 的 S-CVI/UA 为 0.837,S-CVI/Ave 为 0.980,I-CVI 为 0.875~1.000。

2.3 信度 见表 2。

表 2 中文版 ILS 的信度

维度	Cronbach's α 系数	折半 信度	重测 信度
成为变革者	0.921	0.908	0.868
激励他人	0.944	0.904	0.930
对新想法持开放态度	0.948	0.958	0.893
成为领导者	0.955	0.949	0.960
精力充沛	0.870	0.848	0.833
总体	0.962	0.828	0.969

3 讨论

3.1 中文版 ILS 具有良好的效度 效度是指测量工具所测试到的结果与目标内容的吻合程度,反映量表的准确性和真实性^[19]。本研究经探索性因子分析,共提取 5 个公因子,与原量表结构一致,各条目的因子载荷值均>0.45,累计方差贡献率为 68.577%。验证性因子分析结果显示, $\chi^2/df=2.855$,RMSEA=0.051,CFI=0.933,TLI=0.929,NFI=0.902,表明 5 个维度的量表模型拟合较好。上述结果说明中文版 ILS 具有较好的结构稳定性。量表的 I-CVI 为 0.875~1.000,S-CVI/UA 为 0.837,S-CVI/Ave 为 0.980,表明量表的内容效度良好,可以准确、有效测量护士创新领导力水平。

3.2 中文版 ILS 具有良好的信度 信度可有效反映测量工具的可靠性和稳定性^[18]。本研究采用 Cronbach's α 系数、折半信度和重测信度评价量表的信度,结果显示中文版 ILS 的 Cronbach's α 系数 0.962,各维度 Cronbach's α 系数 0.870~0.955;量表的折半信度 0.828,各维度的折半信度为 0.848~0.958;量表的重测信度为 0.969。说明该量表的内部一致性较高,具有较好的可靠性和时间稳定性。

3.3 中文版 ILS 的应用前景 中文版 ILS 在 5~

10 min 内能完成测评,具有较好的操作性和实用性。该量表从成为变革者、激励他人、对新想法持开放态度、成为领导者、精力充沛 5 个维度诠释了作为一名创新护士应以开放、支持的态度激励团队成员,妥善识别并承担创新变革所带来的风险,从而做出明确的决策以推动组织持续的创新发展^[20]。首先,成为变革者维度强调,应对变革保持开放态度,敢于质疑现状,勇于通过变革改变现状,而非墨守成规。激励他人维度强调,善于发掘他人技能,促进团队成员协作并引导其实现创新目标的能力。对新想法持开放态度表明支持、接受新时代创新性观点或新事物的倾向。成为领导者维度描述了作为创新领导者个人促进创新、采用新技术和承担风险的动力。精力充沛侧重于描述创新领导者保持高精力水平面对挑战,不断促进个人成长。护理管理者可利用此测评工具全面评估护士的创新领导力,并有效识别不同护士所具备的创新领导力水平和优势特征,为有突出创新领导力的护士提供领导角色机会^[21],促进团队人员的合作效率和优势互补,构建良好的医疗护理环境,进而提升护理质量和临床实践效率。该量表也可作为提升护士创新领导力水平的指导参考,护理管理者可基于不同护士的测评结果,针对性地制订创新领导力培训计划,强化创新思维和领导力,持续改进和提升护士的创新领导力,以更好地应对临床实践中的挑战,改善团队协作和临床实践。此外,护理教育者也可以培养护生的创新领导力,鼓励护生在职业发展的早期发掘职业潜能,以便在临床专业环境中更好地适应和领导不断变化的发展要求。

4 结论

本研究严格基于 Brislin 翻译模型汉化形成中文版 ILS,信效度达到量表推荐标准,可作为我国文化背景下测评护士创新领导力水平的有效工具。本研究样本仅来自河南省 5 所三甲医院,存在地域局限。建议未来扩大调查范围,纳入不同地区的护士群体,

进一步验证中文版 ILS 的信效度,推进创新领导力在护理领域的发展。

参考文献:

[1] World Health Organization. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership[EB/OL]. (2020-04-06)[2024-08-20]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>.

[2] Newman A, Tse H M, Schwarz G, et al. The effects of employees' creative self-efficacy on innovative behavior: the role of entrepreneurial leadership[J]. J Bus Res, 2018,89:1-9.

[3] Afsar B, Masood M. Transformational leadership, creative self-efficacy, trust in supervisor, uncertainty avoidance, and innovative work behavior of nurses[J]. J Appl Behav Sci, 2018,54(1):36-61.

[4] Alsolami H A, Cheng K T G, Ibn Twalh A A M. Revisiting innovation leadership[J]. Open J Leadersh, 2016,5:31-38.

[5] 龙瑶,魏瑶玲,叶群,等. 护士领导力测评工具的范围综述[J]. 护理学杂志, 2023,38(15):120-126.

[6] Wong C A, Cummings G G, Ducharme L. The relationship between nursing leadership and patient outcomes: a systematic review update[J]. J Nurs Manag, 2013, 21(5):709-724.

[7] Nanjundeswaraswamy T S, Swamy D R, Nagesh P, et al. Leadership styles in mediating the relationship between quality of work life and employee commitment[J]. Int J Qual Res, 2020,14(2):387-411.

[8] Nasir J, Ibrahim R M, Sarwar M A, et al. The effects of transformational leadership, organizational innovation, work stressors, and creativity on employee performance in SMEs[J]. Front Psychol, 2022,13:772014.

[9] Sarıoglu Kemer A, Öztürk H. A psychometric assessment of nurses: development of the innovative leadership scale[J]. Perspect Psychiatr Care, 2022,58(4):1832-1838.

[10] Kemer A S, Hendekci A, Erbil B. Are nurses innovative or ambidextrous leaders? An evaluation from the perspective of prospective nurses: a structural equation modeling-multiple group analysis[J]. Nurse Educ Today, 2022,119:105574.

[11] Günay I, Cicek K A. Innovative leadership characteristics of Generation X and Y nurses: a cross-sectional study[J]. Nurs Health Sci, 2024,26(1):e13101.

[12] Gaskin C J, Happell B. On exploratory factor analysis: a review of recent evidence, an assessment of current practice, and recommendations for future use[J]. Int J Nurs Stud, 2014,51(3):511-521.

[13] 王晓娇,夏海鸥. 基于 Brislin 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.

[14] Jones P S, Lee J W, Phillips L R, et al. An adaptation of Brislin's translation model for cross-cultural research[J]. Nurs Res, 2001,50(5):300-304.

[15] 吴明隆. 问卷统计分析实务:SPSS 操作与应用[M]. 重庆:重庆大学出版社, 2010:59-60,204-208.

[16] 张莹,杨睿哲,彭晓霞,等. 验证性因子分析原理、模型及其在量表结构效度评价中的应用[J]. 中华健康管理学杂志, 2022,16(6):428-432.

[17] 张晨,周云仙. 我国护理测量工具文献中内容效度指数应用误区分析[J]. 护理学杂志, 2020,35(4):86-88,92.

[18] Boateng G O, Neilands T B, Frongillo E A, et al. Best practices for developing and validating scales for health, social, and behavioral research: a primer[J]. Front Public Health, 2018,6:149.

[19] 史静琤,莫显昆,孙振球. 量表编制中内容效度指数的应用[J]. 中南大学学报(医学版), 2012,37(2):49-52.

[20] Alharbi I B A. Innovative leadership: a literature review paper[J]. Open J Leadersh, 2021,10(3):214-229.

[21] Stilgenbauer D J, Fitzpatrick J J. Levels of innovativeness among nurse leaders in acute care hospitals[J]. J Nurs Adm, 2019,49(3):150-155.

(本文编辑 宋春燕)

• 敬告读者 •

警惕假冒《护理学杂志》工作人员实施各种欺诈行为的声明

近年来,相关网络、微信、邮箱经常出现某些谎称为《护理学杂志》编辑部人员,要求加作者为好友,或谎称文章录用或获奖,要求缴纳审稿费、版面费或奖项评审费等信息;有些甚至通过盗用本编辑部名称和地址、伪造资质证书等违法手段,假借《护理学杂志》编辑部的名义收录稿件,以达到非法敛财的目的。鉴此,《护理学杂志》编辑部郑重声明如下:

1.《护理学杂志》编辑部指定官方域名(网站)为 <http://www.hlxxz.com.cn> 或 <http://www.chmed.net>。从官方网站投稿是唯一途径。文章经审核合格被录用后,由投稿系统通过作者预留的邮箱发放录用通知和缴纳版面费通知,再无其他收费项目和其他途径。请作者明确,切勿受骗上当。

2.《护理学杂志》的编辑人员不会要求作者加微信好友;本刊不允许个人通知作者缴纳费用,亦未设置个人账户收费。

3.凡要求作者将论文版面费转账至个人账户的均非本编辑部所为。假冒本编辑部网站发布的信息、活动及后果均与本编辑部无关。

在此,特提醒广大读者、作者注意甄别本刊网站合法域名,选择正确途径投稿和缴纳费用,避免不必要的损失。

地址:武汉市解放大道 1095 号《护理学杂志》编辑部,邮编 430030

E-mail:jns@tjh.tjmu.edu.cn; 咨询电话:027-83662666; 联系人:雷冰霞