

工作场所欣赏量表的汉化及在护士中的信效度检验

黄秋月¹, 梁嫣然¹, 赵雨娟¹, 敬洁²

摘要:目的 汉化工作场所欣赏量表并在护士群体中检验信效度。方法 遵循改良 Brislin 翻译模型对英文版工作场所欣赏量表进行翻译,并开展文化调适和预调查,形成中文版量表。采用便利抽样法选取 420 名临床护士进行问卷调查,检验量表的信效度。结果 中文版工作场所欣赏量表包括领导的欣赏、同事的欣赏、患者的欣赏 3 个维度,共 15 个条目。内容效度显示 I-CVI 为 0.900~1.000, S-CVI/UA=0.867, S-CVI/Ave=0.987。探索性因子分析提取 3 个公因子,累计方差贡献率为 61.727%。验证性因子分析显示, $\chi^2/df=1.598$, RMSEA=0.054, CFI=0.975, TLI=0.970, IFI=0.975。量表整体 Cronbach's α 系数为 0.904,各维度 Cronbach's α 系数分别为 0.887、0.874、0.880;量表整体折半信度为 0.942,各维度折半信度分别为 0.894、0.891、0.885;量表整体重测信度为 0.775,各维度重测信度分别为 0.758、0.749、0.746。结论 中文版工作场所欣赏量表具有良好的信度和效度,可作为评估我国护士感知到的工作场所欣赏水平的有效测量工具。

关键词:临床护士; 工作场所欣赏; 量表; 信度; 效度; 护理管理

中图分类号:R47;C931.3 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.17.067

Translation and validation of the Appreciation at Work Scale among nurses Huang

Qiuyue, Liang Yanran, Zhao Yujuan, Jing Jie. Department of Nursing, School of Medicine, University of Electronic Science and Technology of China, Chengdu 610054, China

Abstract: **Objective** To translate the Appreciation at Work Scale (AAWS) into Chinese and test its reliability and validity among nurses. **Methods** The English version of the AAWS was translated following the modified Brislin translation model, after which cultural adaptation and a pre-survey were conducted to form a Chinese version. A convenience sample of 420 clinical nurses was investigated to test its reliability and validity. **Results** The Chinese version of the AAWS consisted of three dimensions, namely appreciation from supervisors, appreciation from colleagues, and appreciation from patients, with a total of 15 items. The item-level content validity index (I-CVI) ranged from 0.900 to 1.000, the scale-level content validity index/universal agreement (S-CVI/UA) was 0.867, and the scale-level content validity index/average (S-CVI/Ave) was 0.987. Exploratory factor analysis extracted three common factors, with a cumulative variance contribution rate of 61.727%. Confirmatory factor analysis revealed $\chi^2/df=1.598$, RMSEA=0.054, CFI=0.975, TLI=0.970, and IFI=0.975. The Cronbach's α coefficient of the scale was 0.904, which were 0.887, 0.874, and 0.880 for the three subscales. The split-half reliability coefficient of the scale was 0.942, which were 0.894, 0.891, and 0.885 for the subscales. The test-retest reliability coefficient of the scale was 0.775, which were 0.758, 0.749, and 0.746 for the subscales. **Conclusion** The Chinese version of the AAWS demonstrates good reliability and validity, and it can serve as an effective tool for assessing the level of workplace appreciation perceived by clinical nurses.

Keywords: clinical nurses; workplace appreciation; scale; reliability; validity; nursing management

工作场所欣赏指在工作环境中,个体获得他人(包括领导、同事及服务对象)对其工作表现或个人价值的积极认可、肯定与尊重^[1]。随着护理行业的发展,护士的职业心理健康与工作体验愈发受到关注^[2]。研究表明,工作场所欣赏能够缓解员工的工作压力、减少职业倦怠、增强工作幸福感与满意度^[3-4]。相反,缺乏欣赏可能会引发负面情绪,影响工作状态^[1]。因此,准确评估护士感知到的工作场所欣赏水平,对优化护理工作环境、促进护理事业发展具有重要意义。目前国内缺乏经过系统汉化与信效度检验、

并适用于临床护士的工作场所欣赏量表,多依赖自行设计的问卷或单维度评估工具,其科学性和可推广性存在局限。Jacobshagen 等^[5]于 2008 年编制了工作场所欣赏量表(Appreciation at Work Scale, AAWS),该量表已在多个国家和地区的不同职业群体中广泛应用,且多项研究证实其具有良好的信效度,是评估工作场所欣赏水平的成熟工具^[6-8]。因此,本研究对该量表进行汉化并开展信效度检验,旨在为科学、可靠地评估我国护士感知到的工作场所欣赏水平提供有效测量工具。

1 对象与方法

1.1 对象 2026 年 3 月采用便利抽样法选取四川省医学科学院·四川省人民医院青羊院区、草堂院区的临床护士为研究对象。纳入标准:获得护士执业资格证并注册;在所在科室临床工作实践 ≥ 1 年;自愿参与本研究。排除标准:研究期间不在岗;实习、进修

作者单位:1. 电子科技大学医学院护理系(四川 成都, 610054);

2. 四川省医学科学院·四川省人民医院护理部

通信作者:敬洁, jingjie_1130@163.com

黄秋月:女,硕士在读,学生, 202422131004@std. uestc. edu. cn

科研项目:四川省科技计划项目(SCJJ25RKX121)

收稿:2026-04-12;修回:2026-06-18

或轮转护士。中文版 AAWS 共 15 个条目,基于探索性因子分析样本量为条目数的 5~10 倍,验证性因子分析样本量至少为 200 的要求^[9-10],考虑 20% 的无效问卷,故最少样本量为 344。本研究共有效调查 420 名护士,其中男 25 人,女 395 人;年龄 21~<30 岁 182 人,30~<40 岁 199 人,40~<50 岁 36 人,≥50 岁 3 人;学历为大专及以下 13 人,本科 315 人,硕士研究生及以上 92 人;工作年限<5 年 142 人,5~<10 年 97 人,10~<15 年 125 人,≥15 年 56 人;职称为护士 33 人,护师 179 人,主管护师 206 人,副主任护师及主任护师各 1 人;科室为内科 116 人,外科 112 人,手术室 56 人,急诊 48 人,ICU 68 人,门诊 20 人。本研究已通过四川省医学科学院·四川省人民医院基础及临床研究伦理委员会审查[伦审(研)2025 年第 911-1 号]。

1.2 方法

1.2.1 AAWS 简介 英文版 AAWS 旨在通过测量个体在工作场所的经历来反映个体感知到的欣赏水平^[5]。该量表涵盖领导的欣赏、同事的欣赏、服务对象的欣赏 3 个维度,每个维度 5 个条目,共 15 个条目。量表采用 Likert 7 级评分法,从“完全不符合”到“完全符合”依次赋 1~7 分。量表总分 15~105 分,得分越高,说明个体感知到的工作场所欣赏越强。该量表已被广泛使用,并表现出良好的信度和效度^[11]。

1.2.2 量表翻译 通过邮件获得原作者授权后,采用改良 Brislin 翻译模型^[12-13]对 AAWS 进行翻译。①正译:由 2 名具有英语国家留学背景、熟悉测量工具研发背景且母语为汉语的翻译人员(1 名护理专业博士、1 名英语专业博士)进行独立翻译,形成中文译稿 1 和译稿 2。经课题组讨论、修改后形成中文译稿 3。②回译:由 2 名未接触过原量表的翻译人员(1 名具有临床经验且通过英语六级的护理专业硕士、1 名英语专业硕士)将中文译稿 3 回译为英文,形成英文回译稿 1 和回译稿 2。经课题组讨论、修改后形成英文回译稿 3。③检译:研究者通过邮件将回译稿 3 发送给原作者,课题组针对原作者提出的意见和建议进行讨论修改,形成中文版 AAWS 初稿。

1.2.3 文化调适 2026 年 1-2 月,选取 10 名专家组成专家函询小组。专家遴选标准:①本科及以上学历;②具有护理管理、临床护理、护理教育等相关经验;③工作时间≥10 年;④副高及以上职称;⑤知情同意且能如期完成专家函询。2 轮专家函询问卷回收率均为 100%,专家权威系数(Cr)分别为 0.91 和 0.94,协调系数(W)分别为 0.307、0.362($\chi^2=42.990$ 、50.626,均 $P<0.001$),专家意见趋于一致^[14],结束函询。课题组在整合专家意见后进行讨论修改,其中文化相关条目修订共 3 条:①条目 9“我和同事之间有很多愉快的互动(一起用餐、谈论私事等)”改为“我和同事之间经常有愉快的互动(如工作

讨论、经验交流等)”;②将条目 11~15 中“顾客”改为“患者”;③条目 14“有时我会收到顾客送的小礼物”改为“我有时会收到患者表达感谢的非物质回馈”。最终形成中文版 AAWS 预调查版。

1.2.4 预调查 2026 年 2 月采用便利抽样法选取符合纳入和排除标准的 30 名护士进行预调查。采用问卷星平台设计线上问卷,通过短信或微信向研究对象发送链接并说明研究目的。问卷回收后研究者综合研究对象填写反馈,对理解歧义、表述模糊的条目进行记录,经课题组讨论后进行修订。其中条目 11“患者会注意到我付出的额外努力”改为“患者会注意到我在常规工作之外付出的额外努力”;条目 14“我有时会收到患者表达感谢的非物质回馈”改为“我有时会收到患者表达感谢的物品(如感谢信、锦旗等)”。

1.2.5 正式调查 利用问卷星平台创建电子问卷,获得医院护理管理人员的支持与配合,将电子问卷链接及研究对象的纳入和排除标准发放给各院区的专科护士长,再由各专科护士长发放给各专科内符合纳入和排除标准的临床护士。数据由双人核对,以保证数据的准确性。本研究共回收问卷 438 份,剔除无效问卷 18 份后,最终保留 420 份有效问卷,有效回收率为 95.9%,其中青羊院区有效样本 216 份、草堂院区有效样本 204 份。

1.2.6 统计学方法 采用 SPSS26.0 与 AMOS29.0 软件进行统计分析。①项目分析:采用临界比值法和相关系数法进行分析。②效度检验:邀请 10 名专家采用 4 级评分法评定内容效度,基于第 2 轮专家评分结果,计算条目水平的内容效度指数(I-CVI)、全体一致量表水平的内容效度指数(S-CVI/UA)、平均量表水平的内容效度指数(S-CVI/Ave)。将青羊院区 216 份样本用于项目分析、探索性因子分析,草堂院区 204 份样本用于验证性因子分析。计算各维度平均方差抽取量(AVE)和组合信度(CR)、维度间相关系数评价聚合效度和区分效度。③信度检验:采用 Cronbach's α 系数与折半信度(Spearman-Brown 系数)评价量表内部一致性;正式调查 2 周后便利选取 30 名护士复测,基于 IP 地址匹配 2 轮数据,计算 2 次得分的 Pearson 相关系数评价重测信度。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 项目分析结果 ①将量表总分由高到低排序,前 27%为高分组,后 27%为低分组,进行独立样本 t 检验,CR 值为 8.754~11.904(均 $P<0.001$),说明条目区分度较好。②量表总分与各条目得分的相关系数(r)为 0.544~0.695(均 $P<0.001$),说明同质性较高^[15]。保留所有条目。

2.2 效度检验结果

2.2.1 内容效度 量表的 I-CVI 为 0.900~1.000,

S-CVI/UA 为 0.867,S-CVI/Ave 为 0.987,提示内容效度良好^[16]。

2.2.2 结构效度 探索性因子分析显示,KMO 值为 0.860,Bartlett 球性检验 $\chi^2=1\,443.786(df=105,P<0.001)$,表明适合进行因子分析^[17]。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 3 个公因子,因子载荷均 >0.4 且无交叉载荷,累计方差贡献率为 61.727%。旋转后因子载荷矩阵见表 1。验证性因子分析构建一阶 3 因子模型,运用极大似然法进行参数估计,结果显示, $\chi^2/df=1.598$,RMSEA=0.054,CFI=0.975,TLI=0.970,IFI=0.975,模型拟合指标均符合标准^[18]。

表 1 中文版 AAWS 旋转后因子载荷矩阵(n=216)

条目	领导的欣赏	同事的欣赏	患者的欣赏
1.当我出色地完成任务时,领导会公开表扬我	0.791	0.177	0.124
2.当我和领导交谈时,我可以自由地表达我的观点	0.777	0.122	0.183
3.领导总是愿意听我表达我的顾虑	0.742	0.261	0.091
4.领导会因认可我的专业能力而委以我更具挑战性的任务	0.672	0.194	0.199
5.领导会肯定我的日常工作表现	0.755	0.276	0.115
6.同事很感谢我在他(她)遇到问题时能提供帮助	0.137	0.784	0.154
7.同事会主动向我寻求意见和建议	0.196	0.651	0.138
8.同事在很多方面表示他(她)信任我(如团队合作、信息共享等)	0.235	0.731	0.246
9.我和同事之间经常有愉快的互动(如工作讨论、经验交流等)	0.207	0.821	0.117
10.同事会询问我的看法,体现出对我的看法的重视	0.244	0.686	0.216
11.患者会注意到我在常规工作之外付出的额外努力	0.098	0.276	0.731
12.患者会在与我的日常互动中认可我的工作价值	0.324	0.007	0.615
13.患者会在我的领导面前表扬我的工作	0.126	0.212	0.750
14.我有时会收到患者表达感谢的物品(如感谢信、锦旗等)	0.065	0.199	0.779
15.很多患者更愿意我来为他(她)提供护理服务	0.147	0.136	0.778
特征值	5.927	1.824	1.508
累计方差贡献率(%)	21.151	41.994	61.727

2.2.3 聚合效度和区分效度 见表 2。

表 2 中文版 AAWS 聚合效度与区分效度

维度	聚合效度		区分效度		
	AVE	CR	患者的欣赏	同事的欣赏	领导的欣赏
患者的欣赏	0.630	0.895	0.794 ^{&}		
同事的欣赏	0.667	0.909	0.538 [*]	0.817 ^{&}	
领导的欣赏	0.701	0.921	0.570 [*]	0.438 [*]	0.837 ^{&}

注: * P<0.001; & AVE 平方根。

2.3 信度检验 量表的 Cronbach's α 系数、折半信度及重测信度见表 3。

表 3 中文版 AAWS 的信度

项目	Cronbach's α 系数	折半信度	重测信度
领导的欣赏	0.887	0.894	0.758
同事的欣赏	0.874	0.891	0.749
患者的欣赏	0.880	0.885	0.746
总体	0.904	0.942	0.775

3 讨论

3.1 中文版 AAWS 信效度检验良好 效度反映量表测量的准确性和有效性^[19]。量表的 I-CVI 为 0.900~1.000,S-CVI/UA 为 0.867,S-CVI/Ave 为 0.987,当专家人数 ≥ 6 人时,I-CVI ≥ 0.78 、S-CVI/UA ≥ 0.80 、S-CVI/Ave ≥ 0.90 ^[16],表明各条目与工作场所欣赏具备较强的内容相关性。探索性因子分

析提取出 3 个公因子,所有条目因子载荷均 >0.40 且无交叉载荷,各条目所属维度与原量表结构保持一致,累计方差贡献率为 61.727%;验证性因子分析的拟合指标均符合标准^[17-18],结构效度较好。聚合效度方面,各维度 AVE 值 >0.5 且 CR 值 >0.7 ,提示同一潜在构念下的各条目之间的相关性较好;区分效度方面,各维度 AVE 平方根均大于维度间相关系数,说明各潜在构念区分度良好^[20]。信度用于评价量表测量结果的一致性、稳定性与可靠性。量表整体 Cronbach's α 系数为 0.904,各维度 Cronbach's α 系数分别为 0.887、0.874、0.880;整体折半信度为 0.942,各维度折半信度分别为 0.894、0.891、0.885,均 >0.80 ,表明量表具有良好的内部一致性。量表整体重测信度为 0.775,各维度重测信度分别为 0.758、0.749、0.746,均 >0.70 ,表明跨时间稳定性较好^[21]。但本研究重测样本量偏小,且采用线上问卷收集数据,对受试者测量环境及心理状态控制有限,可能对重测结果产生一定影响。

3.2 中文版 AAWS 具有良好的应用前景 在护理行业持续关注执业环境改善、着力提升护士职业幸福感的背景下,工作场所欣赏对临床护士的重要性愈发受到重视。本研究对 AAWS 进行汉化及信效度检验,为我国护理领域工作场所欣赏相关研究提供了有效测量工具。该量表包含领导的欣赏、同事的欣赏和

患者的欣赏 3 个维度:领导的欣赏反映护士感知到的来自上级的肯定与支持;同事的欣赏聚焦护士在团队协作中收获的同伴信任与尊重;患者的欣赏则用于评估护士感知到的来自服务对象的认可与赞扬。基于中文版 AAWS,护理管理者能够明确护士感知到的工作场所欣赏水平,量化不同主体下的欣赏现状并识别薄弱环节,进而制订针对性的管理策略,如优化管理者的正向激励机制、搭建高效的团队协作平台、畅通患者的正向反馈渠道等,以期构建更加积极稳定的护理执业环境,推动护士职业获得感与归属感的提升。此外,中文版 AAWS 维度划分贴合护理工作实际、条目数量适中、表述清晰易懂,具有较好的可操作性,适合在大规模临床护理管理研究与实践中推广应用。

4 结论

中文版 AAWS 包含 3 个维度共 15 个条目,具有良好的信效度,可用于评估临床护士感知到的工作场所欣赏水平,也能为护理管理者优化管理策略提供参考。然而,本研究仅选取四川省 1 所三级综合医院 2 个院区的临床护士为研究对象,样本代表性有限,后续可开展多中心、大样本调研,进一步验证中文版 AAWS 在我国护士群体中的有效性和可靠性。

参考文献:

[1] 王婷婷,李双孝,崔丙群.欣赏的力量:工作场所欣赏的概念、测量与作用[J].中国人力资源开发,2025,42(5):71-84.

[2] 国家卫生健康委员会.全国护理事业发展规划(2021—2025 年)[EB/OL].(2022-05-07)[2026-04-02].<https://www.nhc.gov.cn/yzygj/c100068/202205/5c2dc667011449428655582e19a6c9bd.shtml>.

[3] Semmer N K, Tschan F, Jacobshagen N. Stress as offense to self:a promising approach comes of age[J].Occup Health Sci,2019,3(3):205-238.

[4] Pfister I B. Appreciation at work and its consequences: the importance of appreciation as a resource in the context of work[D].Bern:University of Bern,2019.

[5] Jacobshagen N, Oehler N, Stettler E, et al. Appreciation at work: measurement and associations with well-being[C]//Proceedings of at the 8th Conference of the European Academy of Occupational Health Psychology. Valencia, Spain:EAOHP,2008.

[6] Stocker D, Jacobshagen N, Semmer N K, et al. Appreciation at work in the Swiss armed forces[J]. Swiss J

Psychol,2010,69(2):117-124.

[7] Pfister I B, Jacobshagen N, Kälin W, et al. Appreciation and illegitimate tasks as predictors of affective well-being: disentangling within- and between-person effects [J]. J Work Organ Psychol,2020,36(1):63-75.

[8] Auer A, Semmer N K, von Känel R, et al. Taking appreciation to heart: appreciation at work and cardiovascular risk in male employees[J]. Front Public Health, 2024,12:1284431.

[9] 王克芳,徐东娟,王雅琦.护理领域量表类论文问题分析及建议[J].中华护理杂志,2024,59(3):287-291.

[10] MacCallum R C, Widaman K F, Preacher K J, et al. Sample size in factor analysis: the role of model error [J]. Multivariate Behav Res,2001,36(4):611-637.

[11] Wahl I, Stranzl J, Ruppel C, et al. Employee appreciation:a systematic review and research recommendations [J]. Ann Int Commun Assoc,2026,50(1):30-47.

[12] Brislin R W. Back-translation for cross-cultural research [J]. J Cross Cult Psychol,1970,1(3):185-216.

[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] 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.

[15] 李峥,刘宇.护理学研究方法[M].2 版.北京:人民卫生出版社,2018:93.

[16] 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.

[17] 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.

[18] 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.

[19] Ahmed I, Ishtiaq S. Reliability and validity: importance in medical research[J]. J Pak Med Assoc,2021,71(10):2401-2406.

[20] Cheung G W, Cooper-Thomas H D, Lau R S, et al. Reporting reliability, convergent and discriminant validity with structural equation modeling: a review and best-practice recommendations[J]. Asia Pac J Manag,2024,41(2):745-783.

[21] 胡雁,王志稳.护理研究[M].6 版.北京:人民卫生出版社,2022:121-125.

(本文编辑 韩燕红)