

门诊护士沟通胜任力结构模型构建与验证研究

卢芳¹,张玉仙¹,罗丹²,梅花³

(1.海军军医大学附属第一医院 门诊,上海 200433;2.海军特色医学中心 护理部,上海 200050;
3.上海中医药大学附属曙光医院 门诊,上海 200021)

【摘要】 目的 建立门诊护士沟通胜任力结构模型并验证,探讨门诊护士沟通胜任力的结构和内涵,以为培训和考核提供客观依据。**方法** 2021年3月,采用专家函询方式对上海市8所医院的32名专家进行有关门诊护士沟通胜任力要素的开放性问卷调查;同时段采用行为事件访谈法对某院16名门诊护士进行访谈,编码分析访谈资料后,筛选胜任要素,并综合专家函询结果建立初始模型;基于初始模型编制问卷,对8所综合性医院307名门诊护士进行调查,通过探索性因子分析门诊护士沟通胜任力结构要素,采取验证性因子分析验证模型结构。**结果** 最终建立门诊护士沟通胜任力结构模型,包括3个一级指标(认知技能、心理素质、人际互动)和14个二级指标,其中医学专业知识、协调解决能力、总结性思考、预知性服务、主动性、同理心等6项为鉴别性沟通胜任力。**结论** 构建的门诊护士沟通胜任力结构模型结构科学合理,可为门诊护士综合素质结构评价、培训模式以及绩效评定等方面提供参考。

【关键词】 门诊护士;沟通;胜任力

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.06.009

【中图分类号】 R47;R823 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)06-0034-05

Construction and Verification of Communication Competency Structure Model of Outpatient Nurses

LU Fang¹, ZHANG Yuxian¹, LUO Dan², MEI Hua³ (1. Outpatient Department, The First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai, 200433, China; 2. Nursing Department, Naval Medical Center of PLA, Shanghai 200050, China; 3. Outpatient Department, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200021, China)

Corresponding author: ZHANG Yuxian, Tel: 021-81867109

【Abstract】 Objective To construct and verify the communication competence structure model of outpatient nurses, to reveal the structure and connotation of the communication competence of outpatient nurses, and to provide objective basis for training and assessment. **Methods** In March 2021, an open questionnaire survey on the elements of communication competence of outpatient nurses was conducted among 32 experts from 8 hospitals in Shanghai by correspondence. Meanwhile, behavioral event interview method was used to interview 16 outpatient nurses in a hospital. After coding and analyzing the interview data, the competence elements were screened, and the initial model was established based on the results of expert consultation. A total of 307 outpatient nurses from 8 general hospitals were investigated with the questionnaire based on the initial model. The structure elements of outpatient nurses' communication competence were analyzed by exploratory factor analysis, and the structure of the model was verified by confirmatory factor analysis. **Results** The communication competence structure model of outpatient nurses was finally established, including 3 first-class indicators (cognitive skills, personality traits, and interpersonal interaction) and 14 second-class indicators, of which 6 items, including medical professional knowledge, coordination and solving ability, summative thinking, predictive service, initiative, and empathy, were identified as communication competence. **Conclusions** The communication competence structure model of outpatient nurses is scientific and reasonable, and can be used as a reference for the comprehensive quality structure evaluation, training mode and performance evaluation of outpatient nurses.

【Key words】 outpatient nurse; communication; competence

[Mil Nurs, 2023, 40(06): 34-38]

门诊是医院的窗口,良好的服务品质有利于提

升医院的社会形象^[1]。有研究^[2]表明,门诊信息沟通不畅和情感交流障碍是门诊患者投诉的主要原因。而沟通能力是护士应具备的5个“C”能力之一^[3],因此如何评价和培养门诊护士沟通能力是提

【收稿日期】 2022-06-29 **【修回日期】** 2023-04-27

【作者简介】 卢芳,本科,护师,电话:021-81867107

【通信作者】 张玉仙,电话:021-81867109

升门诊护理服务品质的重要举措之一。沟通胜任力是情境压力下沟通者在各种可能的沟通行为中选择合适的行为去达到个人目的,维持与沟通对象关系的能力^[4]。本研究采用专家函询及行为事件访谈法(behavioral event interview, BEI)从胜任力角度出发,分析门诊护士沟通胜任力特征要素,构建沟通胜任力结构模型并验证,探讨门诊护士沟通能力的结构和内涵,以期为门诊护士岗位胜任培训、考核和选拔提供客观依据。

1 资料与方法

1.1 成立研究小组 共由6名成员组成研究小组,其中副主任护师1名、副教授1名、主管护师2名、护师2名;成员中统计学博士1名、护理研究生2名。小组成员主要负责文献分析、访谈、编码、文本转录、制定及发放问卷、数据统计分析等工作。

1.2 初始模型构建

1.2.1 专家函询 采用专家函询方式对上海市6所三级综合医院和2所二级综合医院的8名护理管理专家、16名门诊医生和8名门诊护士长进行开放性问卷调查。遴选标准:(1)从事护理管理工作 ≥ 5 年的护理部主任或者总护士长、门诊护士长,或从事门诊医疗工作 ≥ 5 年的医师;(2)具有中级职称以上职称;(3)自愿参与研究,能够及时回复函询。函询对象共计32名,其中,女18名、男14名;年龄32~50岁,平均(41.03 \pm 7.90)岁;本科15名、硕士9名、博士8名;正高级职称6名,副高级职称19名、中级职称7名。

开放式问卷内容为“您认为作为一个优秀的门诊护士,在沟通方面应具备哪些知识、技能或个性特征?”问卷以邮寄的方式发放和回收。

参照 Spencer 等^[5]编制的《人类服务工作者胜任特征 HGFD 通用词典》和其他岗位人际沟通结构等文献^[6-7]为基础,汇总、整理专家意见,提取的共同强调或出现频率 $\geq 30\%$ ^[8]的21项要素,间隔1周后反馈给各专家并达成专家意见基本一致,最终编制成《门诊护士沟通胜任特征词典》。

1.2.2 行为事件访谈

1.2.2.1 行为事件访谈对象 基于行为事件访谈法,收集访谈对象工作中沟通成功和不成功事件,以便从中挖掘出具体事件的行为特征,找出目标岗位核心要素。为了保证信息来源的可靠与全面,本研究设置了绩优组与普通组的标准,绩优组纳入标准:(1)取得护士资格证且在门诊工作 ≥ 1 年;(2)承担门诊分诊、导诊、咨询、健康教育、治疗等门诊护理相关工作护士;(3)全年无投诉和差错发生;(4)受患者、合作医生表扬 ≥ 10 次/年;(5)工作期间评选优秀

护士 ≥ 1 次;(6)门诊护士长肯定工作表现。普通组纳入标准:从事门诊护理工作且不符合绩优组标准的护士。排除标准:(1)外出、进修、休假者;(2)不愿意参与访谈者;(3)与访谈者认识。采取方便抽样法,按普通组:绩优组=1.5:2的比例^[5]抽取样本量,样本量以访谈者资料重复出现,不再呈现新的主题为止^[9]。选择16名护士进行访谈,其中绩优组9人,年龄24~40岁,平均(29.43 \pm 5.67)岁,均为女性;中专3人、大专2人、本科4人;主管护师7人、护师2人。普通组7人,年龄23~48岁,平均(30.13 \pm 7.89)岁,均为女性;中专2人、大专4人、本科1人;主管护师4人、护师3人。

1.2.2.2 行为事件访谈方法 访谈前,对访谈者进行访谈技巧训练,并进行预访谈,以确保访谈者能够掌握访谈时有技巧的引导和追问。选择安静不受干扰的环境一对一、面对面展开访谈,如诊室、会议室,访谈时间约60 min。采取双盲式测试,访谈者与受访者均不认识且不知道分组情况。在签写访谈录音保密协议书后访谈开始,为保证受访者描述完整,让受访者根据 S(情景)-T(任务)-A(行为)-R(结果)顺序^[10],列举2~3个具体的“关键事件”来说明导致她们在工作中沟通成功或遗憾的关键要素。访谈提纲:(1)当时的情景如何?(2)沟通对象是哪些人?(3)您当时是怎么想的?(4)您当时是如何做和说的?为什么说这些?(5)最后的结果如何?在访谈过程中,不断追问引导,尽可能地将事件描述详细,为后期编码确保正确性。

访谈结束后,由2名研究小组成员将访谈录音逐字转录成文本资料,转录完成后,两人交叉核对,确认16份访谈文本内容准确无误。研究者对访谈资料进行编码分析,辨别和区分关键事件中的胜任力要素,并在表现胜任力要素的细节中进行标注,提取20项岗位胜任力特征要素。

2位编码者的归类一致性为0.82~0.90,总一致性为0.86,编码信度良好。16份样本的访谈时间均为40~60 min,转录文本均在8000~12000字,差异无统计学意义($P > 0.05$,表1),提示两组胜任力得分差异不是因为访谈长度引起。

表1 绩优组和普通组访谈长度和时间的比较($\bar{x} \pm s$)

组别	人数	访谈字数(字)	访谈时间(t /min)
绩优组	9	11209.22 \pm 214.92	47.33 \pm 7.26
普通组	7	11198.71 \pm 1793.99	46.43 \pm 6.02
t		0.266	0.010
P		0.794	0.992

1.2.3 门诊护士沟通胜任力初始模型拟定 综合

《门诊护士沟通胜任特征词典》及行为事件访谈结果,提取 16 项岗位胜任力特征要素。2 名研究员再次分析访谈文本,统计各项胜任力要素出现频次,按“不合格、合格、良好、优秀、非常优秀”的表现强度等级递增分别计 1~5 分。对两组访谈资料的平均等级分数进行统计学分析,有统计学意义的胜任力要素为门诊护士沟通胜任力特征,即鉴别胜任力($P < 0.05$)^[5]。无统计学意义但对门诊护士沟通能力重要的要素为基准胜任力^[11],建立门诊护士沟通胜任力初始模型。

1.3 门诊护士沟通胜任力初始模型的要素问卷的编制 为了避免主观性,研究小组将构成门诊护士沟通胜任力初始模型的要素编制成问卷,并进行调查,拟进一步优化和验证模型。问卷调查分为 3 个部分,即问卷说明、一般调查和沟通胜任力结构测量。结构测量采用 Likert 5 级评分法,对沟通胜任力要素的重要性进行评定,从“非常不重要”到“非常重要”分别计 1~5 分。

1.4 门诊护士沟通胜任力初始模型验证 2021 年 10—11 月,采取方便抽样法选取上海市 6 所三级综合医院和 2 所二级综合医院的门诊护士进行问卷调查。调查前与医院相关领导说明研究的目的并取得同意,采取问卷星进行匿名调查。纳入标准:(1)取得护士资格证并且在门诊工作 ≥ 1 年;(2)承担门诊分诊、导诊、咨询、健康教育、治疗等门诊护理工作;(3)自愿参与调查研究。共发放 315 份问卷,收回 312 份问卷,其中有效问卷 307 份,问卷有效回收率

为 98.40%。307 名护士均为女性,年龄 20~48 岁,平均(26.12 \pm 6.28)岁;大专 206 人、本科 98 人、硕士及以上 3 人;护士 90 人、护师 133 人、主管护师 81 人、副主任护师 3 人。将问卷数据利用 excel 表随机分为两部分,一部分($n = 102$)进行探索性因子分析,另一部分($n = 205$)进行验证因子分析。

1.5 统计学处理 采用 SPSS 26.0 统计软件,符合正态分布的胜任力要素平均等级分数[平均等级分数=(各等级频次+等级分数乘积) \div 总频次]^[12]以 $\bar{x} \pm s$ 描述,采用 t 检验;非正态分布的采用 $M(P_{25}, P_{75})$ 描述,并采用秩和检验。探索性因子分析建立模型理论框架;运用 SPSSAU 进行验证因子分析,分析模型结构效度、聚敛效度和区分效度,检验模型拟合效果。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组护士沟通胜任要素平均等级得分的比较 绩优组和普通组护士在专业知识、协调能力、总结性思考、预知性服务、主动性、责任心、同理心 7 项胜任力要素上的平均等级分数差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$);其余 9 项胜任力要素平均等级分数差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$),见表 2。因此,鉴别性胜任力主要包括医学专业知识、协调能力、总结性思考、预知性服务、主动性、责任心、同理心等 7 项,而基准胜任力主要包括医疗卫生政策、程序性知识、医学人文知识、冲突管理、环境控制、情绪稳定、倾听、微笑、保护隐私等 9 项。

表 2 两组护士沟通胜任力要素平均等级分数及总频次及比较[分, $\bar{x} \pm s$ 或 $M(P_{25}, P_{75})$]

特 征	绩优组($n=9$)	普通组($n=7$)	t/Z	P	总频次	
					出现频次	排序
医学专业知识	2.94 \pm 0.53	1.96 \pm 0.42	3.984	0.001	87	1
医疗卫生政策	4.13 \pm 0.77	4.49 \pm 1.95	-0.508	0.619	70	3
程序性知识	4.57 \pm 0.99	5.05 \pm 1.72	-0.695	0.498	63	8
医学人文知识	4.00 \pm 1.20	5.39 \pm 2.57	-1.442	0.171	67	6
冲突管理	3.00(2.37,4.05)	3.25(3.00,5.33)	-1.228	0.219	77	3
协调能力	3.6(3.40,3.93)	2.40(1.40,2.60)	-3.357	0.001	46	14
总结性思考	6.00(3.95,7.67)	4.00(0.00,4.00)	-2.286	0.022	78	2
环境控制	8.15 \pm 3.28	5.14 \pm 3.85	1.687	0.114	21	17
预知性服务	3.67 \pm 0.61	2.76 \pm 1.02	2.213	0.044	65	7
主动性	3.27 \pm 0.65	1.69 \pm 0.47	-2.915	0.004	54	11
责任心	3.50(3.00,7.00)	2.67(2.50,3.33)	-2.394	0.017	69	5
情绪稳定	4.87 \pm 2.28	6.21 \pm 2.12	-1.211	0.246	50	12
同理心	3.75(3.18,4.45)	1.80(1.75,2.25)	-2.915	0.004	56	10
倾听	3.87 \pm 1.26	5.38 \pm 1.72	-2.031	0.062	62	9
微笑	10.78 \pm 3.92	10.79 \pm 5.26	-0.003	0.997	24	16
隐私保护	5.00(4.37,9.00)	6.50(5.50,10.00)	-1.116	0.265	40	15

2.2 模型检验结果

2.2.1 胜任力要素重要性评分 本研究结果显示,胜任力要素的平均得分为(4.48 \pm 0.08)分,满分为

0.47~0.89,变异系数为 0.08~0.21,说明各项胜任力要素重要程度较高,也说明门诊护士胜任力要素所体现的行为特征较为合理,见表 3。

2.2.2 探索性因子分析 采用探索性因子分析对初始模型内部结构进行分析,KOM 值为 0.754,Bartlett 球形检验 χ^2 为 1047.665($P < 0.001$),适于因子分析。选择主成分分析法,特征根大于 1 为标准提取公因子,经最大正交旋转,删除因载荷 ≤ 0.4 ,或在 2 个因子上载荷值均 > 0.4 且差值 < 0.2 的指标 2 个,对剩下的 14 个指标采用最大正交旋转重新拟合,显示 KOM 值为 0.733,Bartlett 球形检验 χ^2 为 873.602($P < 0.001$)。多数指标进入了预想维度,提取 3 个公因子,累积方差贡献率为 67.302%。研究小组根据结果将 3 个公因子分别命名为认知技能、心理素质和人际互动,形成门诊护士沟通胜任力结构模型,见表 4。

表 3 沟通胜任力要素重要性评分结果($n=307$,分, $\bar{x} \pm s$)

要素	平均得分	变异系数
医学专业知识	4.89±0.39	0.08
医疗卫生政策	4.87±0.42	0.09
程序性知识	4.90±0.41	0.08
医学人文知识	4.00±1.20	0.18
冲突管理	4.90±0.41	0.11
协调能力	4.31±0.81	0.19
总结性思考	4.26±0.81	0.19
环境控制	4.29±0.85	0.19
预知性服务	4.31±0.91	0.21
主动性	4.32±0.90	0.20
责任心	4.34±0.85	0.19
情绪稳定	4.29±0.88	0.20
同理心	4.28±0.86	0.21
倾听	4.56±0.73	0.17
微笑	4.71±0.62	0.13
隐私保护	4.53±0.80	0.18

2.2.3 模型内部一致性 对门诊护士沟通胜任力构成要素的整体及各维度的信度检验,该模型总的

Cronbach's α 系数为 0.823,认知技能、心理素质及人际互动维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.857、0.916、0.770。

2.2.4 验证性因子分析 为进一步验证门诊护士沟通胜任力结构模型与实际数据的拟合度和稳定性,对门诊护士沟通胜任力结构模型进行验证性因子分析,结果显示, χ^2/df 为 2.43,小于 3;比较拟合指数(comparative fit index,CFI)为 0.945、规准拟合指数(normed fit index,NFI)为 0.911、非规范拟合指数(non-normed fit index,NNFI)为 0.933,均 > 0.9 ;均方根残差(root of mean square residual,RMR)为 0.031,小于 0.05;渐进残差均方和平方根(root mean square error of approximation,RMSEA)为 0.084,大于 0.01,各项指标均在可接受范围内,说明模型拟合良好。

表 4 探索性因子分析结果($n=102$)

条目	因子 1	因子 2	因子 3
隐私保护	0.883	0.157	0.110
医疗卫生政策	0.815	0.118	0.180
程序性知识	0.800	0.119	0.008
医学专业知识	0.769	0.086	0.094
医学人文知识	0.726	0.134	-0.030
主动性	0.074	0.934	0.085
同理心	0.089	0.881	0.039
情绪稳定	0.155	0.867	-0.026
总结性思考	0.183	0.788	0.018
环境控制	-0.156	-0.098	0.797
预知性服务	-0.040	0.201	0.840
倾听	-0.072	0.190	0.789
微笑	0.040	-0.257	0.581
协调能力	0.226	0.123	0.442

2.3 门诊护士沟通胜任力的结构模型 结构模型共包括 3 个一级指标和 14 个二级指标,具体内涵定义见表 5。

表 5 门诊护士沟通胜任力结构模型特征要素及内涵定义

维度	特征要素	特征分类	内涵定义
1.认知技能	1.1 医疗卫生政策	基准性胜任力	熟悉国家在解决医疗卫生问题、预防疾病,以及促进、保护或恢复健康等方面的一系列规定和政策,如医疗保险制度、医疗改革政策等
	1.2 医学专业知识	鉴别性胜任力	熟练掌握门诊常见疾病的医学知识,并能进行有针对性的健康宣教
	1.3 程序性知识	基准性胜任力	熟悉门诊就诊流程,合理安排候诊时间等计划安排,并能及时给予就诊流程上的指导或建议
	1.4 医学人文知识	基准性胜任力	具备医学心理学和医患沟通技巧等方面知识,能够根据患者的心理活动和需求提供相应的服务方式
	1.5 隐私保护	基准性胜任力	遵守保密原则、知情同意等医学伦理要求,保护特殊疾病患者的隐私
2.心理素质	2.1 主动性	鉴别性胜任力	对患者问题较为敏感,主动帮助患者解决问题
	2.2 同理心	鉴别性胜任力	能够理解患者的处境和想法,并站在他人的角度处理问题
	2.3 情绪稳定	基准性胜任力	面对争吵、纠纷能够冷静面对,能够承受和调节工作中的负面情绪
	2.4 总结性思考	鉴别性胜任力	对错误、纠纷进行思考总结,找出根本原因,质疑常规方法,探寻替代方案并寻求创新性解决方案,避免错误、纠纷再次发生
3.人际互动	3.1 环境控制	基准性胜任力	在环境发生变化时,能依照情况需求灵活改变沟通内容和策略,能利用适合的方式减少沟通障碍和医护患矛盾
	3.2 预知性服务	鉴别性胜任力	能对就诊患者提出贴近实际的前瞻性指导性建议或健康指导

续表 5

维度	特征要素	特征分类	内涵定义
	3.3 倾听	基准性胜任力	在与患者交流时,可借助询问、重复患者语言及身体前倾等方式表示对患者问题的关注,并对患者的问题有积极回应
	3.4 微笑	基准性胜任力	在与患者交谈时,保持适度微笑
	3.5 协调能力	鉴别性胜任力	能有效利用其他部门科室的资源,通过说服、协调等方式获得支持,有效解决问题或矛盾

3 讨论

3.1 门诊护士沟通胜任力结构模型建立的科学性

目前,较多胜任力结构模型构建仅仅通过专家咨询、传统访谈法或者调查问卷等单一方式构建,难以避免结果的主观性^[11-12],对实际工作贴合性不足,指导意义较小。行为事件访谈法是目前构建胜任力结构模型公认且有效的研究方法^[13]。本研究,基于行为事件访谈法,以优秀门诊护士的胜任力特征为“标杆”,结合专家咨询和探索性因子分析,建立了门诊护士沟通胜任力结构模型,采用验证性因子分析证明了模型结构的实用性及适宜性。多层次、多种方法构建模型,整合了各个方法的优点,弥补了单一方法的不足,提高了研究的可信度和临床贴合度。

3.2 门诊护士沟通胜任力的结构分析

有研究^[14]证明,胜任力结构模型中的各项胜任力特征可分为隐性和显性两部分,越内隐的特征对工作绩效表现的作用越关键,且人际沟通受到特定情境、文化、情感等隐性因素的影响^[15]。因此,分析门诊护士沟通的内涵和结构可挖掘隐性胜任力的特征,有利于客观、完整得评价其沟通能力。本研究根据因子分析理论模型并结合门诊护士沟通行为特性提取了认知技能、心理素质、人际互动 3 个公因子,累计方差贡献率为 67.302%。其中,医学专业知识、协调能力、总结性思考、预知性服务、主动性、同理心等 6 项沟通胜任力特征是优秀门诊护士区别于其他护士的关键特征要素和内隐因素,是培养门诊护士优秀的沟通协调能力的重要指标。在认知技能维度中,门诊护士不仅要求掌握必备的医疗专业知识,还需要熟悉掌握医保、医改等最新政策知识,为患者提供便捷的就诊服务;心理素质维度,优秀的门诊护士则更善于总结思考、主动服务和对患者具有同理心;人际互动维度中,优秀的门诊护士更多体现在预知性服务上,从另一方面也说明,患者门诊就诊最优体验在于快速、高效的就诊流程和路径。

3.3 门诊护士沟通胜任力结构模型构建对管理的启示

门诊护士沟通胜任力结构模型的建立为综合素质结构评价、培训模式以及绩效评定等方面提供参考和新思路。本研究从沟通内容、技巧、护患互动及门诊护士个人展现的特质进行模型构建,建立可测量的

门诊护士沟通能力评价指标,优化门诊护士管理制度,亦可指引管理者建立一套有针对性并与临床实际高度契合的培训方案,从而提高门诊护士综合素养,营造护患和谐环境,维护医院良好服务品牌。

3.4 研究局限性

本研究仅以门诊护士的研究视角,未以他人的角度来构建或对比建立模型,未来研究可以从患者的角度去验证模型,从而提高模型反映客观事实的程度。另外,本研究只是采用方便抽样法抽取当下某一区域的门诊护士作为研究对象,未来研究可动态、纵向的抽取样本,扩大抽取样本的区域和样本量,增强模型与临床实际结合的紧密性。

【参考文献】

- [1] 芮程怡.客户关系管理视角下 M 医院护患沟通研究[D].衡阳: 南华大学,2018.
- [2] 张枫,曲凡.门诊病人投诉因素调查分析[J].现代医院管理,2015,13(5):60-63.
- [3] YAM B M, ROSSISTER J C. Caring in nursing perceptions of Hong Kong nurses[J]. J Clin Nurs, 2002, 9(2): 293-302.
- [4] PAVITT C. Accounting for the process of communicative competence evaluation: a comparison of predictive model[J]. Commun Res, 1989, 16(3): 405-433.
- [5] SPENCER L M, MCCLELLAND D C, SPENCER S M. Competency assessment methods: history and state of the art [M]. Boston: Hay-McBer Research Press, 1994: 85-90.
- [6] 张淑华.企业管理者人际沟通能力结构研究[J].心理科学,2004,27(2):480-482.
- [7] 刘云艳,陈希.幼儿园教师家园沟通胜任力特征及其提高策略[J].学前教育研究,2016(2):54-63.
- [8] 杨琰.高校教师科研胜任力模型的构建研究[J].科技管理研究,2021,41(3):69-75.
- [9] 张蕾,孔德华,崔莎莎,等.老年冠心病患者益处发现体验的质性研究[J].解放军护理杂志,2017,34(16):26-29.
- [10] 严正,卜安康.胜任素质模型构建与应用[M].北京:机械工业出版社,2011:29-39.
- [11] BOS W, TARNAI C. Content analysis in empirical social search [J]. Int J Educ Res, 1999, 31(1): 659-671.
- [12] 王媛,郭岚峰,谢爱玲,等.基于胜任力的护士长岗位评价体系构建[J].护士进修杂志,2015,30(4):298-300.
- [13] 王强.知德共生——教师胜任力发展研究[D].上海:华东师范大学,2008.
- [14] 彭剑锋,荆小鹏.员工素质模型设计[M].北京:中国人民大学出版社,2002:98.
- [15] SPIZBERG B. Issues in the development of a theory of interpersonal competence in the intercultural context[J]. Int J Intercul Rel, 1989, 13(3): 241-268.

(本文编辑:郁晓路)