

护理硕士专业学位研究生职业精神评价指标体系的构建

张 微¹, 张卫红², 王丽丽², 唐学然¹, 付欣玥¹, 白金鑫², 孙佳忱², 夏 征², 成 杰², 赵雅宁^{1*}

¹华北理工大学护理与康复学院, 河北 唐山

²华北理工大学附属医院护理部, 河北 唐山

收稿日期: 2026年5月22日; 录用日期: 2026年7月6日; 发布日期: 2026年7月17日

摘 要

目的: 构建护理硕士专业学位研究生职业精神评价指标体系, 为护理专硕人才培养与职业精神评价提供参考。方法: 基于胜任力冰山模型, 采用文献归纳、半结构化访谈及专家函询, 构建护理硕士专业学位研究生职业精神评价指标体系, 并确定指标权重。结果: 本研究共开展两轮专家函询, 第一轮专家积极系数为95.0%, 第二轮为100%; 两轮专家权威系数分别为0.880与0.905。第二轮函询结果显示, 肯德尔协调系数分别为0.250、0.309、0.302 (均 $P < 0.001$), 提示专家意见一致性良好。经两轮专家函询与指标筛选, 最终构建出护理硕士专业学位研究生职业精神评价指标体系, 包含4项一级指标、9项二级指标、47项三级指标。结论: 本研究形成的护理硕士专业学位研究生职业精神评价指标体系内容完整、结构合理, 具有较好的科学性、可靠性与实用性, 可为相关评价提供参考依据。

关键词

职业精神, 护理硕士专业学位研究生, 评价指标

Construction of an Evaluation Index System for Professional Ethics in Master of Nursing Degree Candidates

Wei Zhang¹, Weihong Zhang², Lili Wang², Xueran Tang¹, Xinyue Fu¹, Jinxin Bai², Jiachen Sun², Zheng Xia², Jie Cheng², Yaning Zhao^{1*}

¹College of Nursing and Rehabilitation, North China University of Science and Technology, Tangshan Hebei

*通讯作者。

文章引用: 张微, 张卫红, 王丽丽, 唐学然, 付欣玥, 白金鑫, 孙佳忱, 夏征, 成杰, 赵雅宁. 护理硕士专业学位研究生职业精神评价指标体系的构建[J]. 创新教育研究, 2026, 14(7): 138-147. DOI: 10.12677/ces.2026.147500

²Department of Nursing, North China University of Science and Technology Affiliated Hospital, Tangshan Hebei

Received: May 22, 2026; accepted: July 6, 2026; published: July 17, 2026

Abstract

Objective: Establish an evaluation index system for professional ethics among Master of Nursing Degree Candidates, providing a reference for talent cultivation and professional ethics assessment in nursing education. **Methods:** Based on the Competency Iceberg Model, this study developed an evaluation index system for professional ethics among Master of Nursing degree candidates through literature review, semi-structured interviews, and expert consultations, while determining the weightings of each indicator. **Results:** This study conducted two rounds of expert consultations. The expert engagement rate was 95.0% in the first round and 100% in the second round, with authoritative coefficients of 0.880 and 0.905, respectively. The second-round consultation results yielded Kendall correlation coefficients of 0.250, 0.309, and 0.302 (all $P < 0.001$), indicating high consistency among expert opinions. Through these two rounds of expert consultations and indicator screening, a professional ethics evaluation framework for Master of Nursing degree candidates was ultimately established, comprising 4 primary indicators, 9 secondary indicators, and 47 tertiary indicators. **Conclusions:** The professional ethics evaluation index system developed in this study for Master of Nursing degree candidates is comprehensive in content and well-structured, demonstrating strong scientific validity, reliability, and practicality, making it a valuable reference for relevant evaluations.

Keywords

Professional Ethics, Master of Nursing Degree Candidates, Evaluating Indicator

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

护理硕士专业学位研究生教育是在我国医疗卫生事业深化改革、高层次护理人才需求日益增长的背景下，国家为提升临床护理服务质量而重点发展的专业学位教育体系[1] [2]。2010 年，国务院学位委员会正式设立护理硕士专业学位，明确提出培养具备临床专科护理能力、人文关怀素养及临床思维能力的高层次应用型人才[3]。职业精神与人文素养对专硕的培养占据着重要的地位[4] [5]，构建科学、系统的职业精神评价机制是当前护理专硕培养的核心任务之一。然而，现有研究多集中于临床实践培养方案构建、临床带教模式、课程建设及核心能力框架等方面[6]-[8]，关于职业精神的评价研究人群多见于临床护士或护理本科生[9] [10]，不能全面反映护理硕士专业学位研究生的特殊性，缺乏针对该群体的专门化评价工具。护理需要以人文关怀为导向[11]，人文关怀是职业精神的具体体现[12]，为护理专硕职业精神提供内涵指引。胜任力冰山模型则从结构视角将个体素质区分为“冰山以上”的外显特征与“冰山以下”的内隐特征，为职业精神提供层次框架。因此，本研究旨在建立一套量化评价指标体系，以关怀理论为内涵指导、以胜任力冰山模型为层次框架，对护理专硕研究生职业精神进行系统评价，为护理院校人才培养及临床培养基地的质量管理提供客观依据。

2. 研究方法

2.1. 组建研究小组

本研究团队由 7 名研究人员共同组成, 涵盖护理专硕研究生导师 2 名、护理管理领域专家 1 名、临床带教教师 2 名及护理硕士研究生 2 名。课题组成员负责资料的收集、访谈调研、指标构建、专家遴选、问卷收发及数据分析等工作。

2.2. 文献检索

检索 PubMed、Web of Science、CBM、中国知网、万方、维普等数据库, 以“护理专硕”“护理研究生”“护理硕士专业学位研究生”“护理专业学位硕士”“职业精神”和“Professional Master of Nursing”、“Nursing Graduate”、“Professional Master of Nursing Degree Graduate”、“Professional Master of Nursing Degree”、“Professional Ethics”为关键词, 检索建库至 2025 年 12 月期间与本研究相关的文献资料。同时检索中华护理学会、全国医学专业学位研究生教育指导委员会、教育部学位与研究生教育发展中心等网站, 去除重复文献, 排除主题不符, 最终纳入 23 篇。经过分类提炼与总结归纳, 结合关怀理论与胜任力冰山模型, 分析出核心要素条目池, 初步构建包含 4 个一级指标、9 个二级指标、40 个三级指标的评价指标体系框架。

2.3. 半结构化访谈

为补充文献研究可能遗漏的条目, 确保评价指标体系的全面性与代表性, 本研究以访谈资料饱和为原则, 采用目的抽样法, 研究选取 12 名受访者实施半结构化访谈, 包含 8 名分属护理教育、临床护理管理、护理人文领域的专家(男性 3 名、博士研究生 4 名、正高职称 5 名)与 4 名护理专硕学生(女性 4 名、农村生源地 3 名)。以胜任力“冰山模型”为框架制定访谈提纲的初稿, 预访谈 2 名受访者, 经过小组讨论、修改和完善后, 确定提纲。(1) 知识层面: 您认为护理专硕研究生应掌握哪些与职业精神相关的知识? 专业知识储备是否足以支撑临床践行职业精神?(2) 技能层面: 您认为护理专硕研究生在临床中应如何向患者表达关心与尊重? 面对情绪激动的患者或家属时应如何应对? 在团队协作中应如何体现职业精神?(3) 人格特质层面: 您认为哪些临床经历有助于护理专硕研究生感受护理价值? 面对高强度工作或压力时, 什么能支撑他们坚守? 您认为护理专硕研究生应具备哪些核心人格特质?(4) 动机层面: 您认为护理专硕研究生选择护理专业的内在动机是什么? 支撑他们坚持护理工作的主要动力应是什么? 他们应通过护理工作实现怎样的人生价值? 访谈时间控制在 20~30 分钟, 在征得受访者同意后录音并逐字转录。

2.4. 专家函询

2.4.1. 函询问卷设计

基于前期初步构建的护理专硕研究生职业精神评价指标体系框架, 经研究团队反复讨论与修订, 形成专家函询问卷。问卷共设四个部分: (1) 填表说明: 简述研究背景、目的、意义及填写注意事项; (2) 专家基本信息: 收集专家的个人基本情况; (3) 指标评价表: 呈现相关概念、内涵及胜任力指标内容, 采用 Likert 5 级评分法评价各指标重要程度, 并收集专家对条目的修改、删除或增补意见; (4) 权威程度自评: 评估专家对函询内容的判断依据与熟悉程度。

2.4.2. 遴选函询专家

根据本研究目的和资源可及性确定德尔菲函询人数, 最终选取高校护理教育、三甲医院护理管理及临床护理等相关领域的 20 名专家。纳入标准: ① 从事护理教育、护理管理、临床护理或护理人文/伦理

领域工作 ≥ 10 年；② 副高级及以上职称；③ 硕士及以上学历；④ 熟悉护理专硕研究生培养或临床带教工作；⑤ 自愿参与本研究。

2.4.3. 实施专家函询

研究采用线上电子问卷的方式开展专家函询工作，收集整理专家反馈意见后，统一完成数据整理与统计分析。本研究设定明确的指标筛选标准，将重要性评分均值低于 3.5 分、变异系数大于 0.25 的条目予以剔除，结合筛选结果修订并编制第二轮函询问卷，直至专家评价意见趋于统一。

2.4.4. 核心专家小组会议

两轮德尔菲函询结束后，为精简指标数量并消除语义重叠，邀请 5 名核心专家(2 名临床护理专家、2 名护理教育专家、1 名护理心理学专家)召开专题小组会议。会议对存在歧义或概念交叉的指标进行逐条审议，进行合并、删除或重新措辞，以确保每个指标的可衡量性。

2.5. 统计学方法

采用 Excel 2021 完成数据录入工作，统计分析专家积极性、权威系数及变异系数等相关参数；利用 SPSS 26.0 软件分析指标重要性分值与肯德尔一致性系数；以 Yaahp 软件作为计算工具，构建层次结构模型，构建判断矩阵并收集专家打分，通过计算最大特征根及特征向量，得出初始权重，计算一致性比率 (CR=CI/RI)，以 CR<0.1 作为判断矩阵通过一致性检验的标准。本研究中所有一级、二级、三级指标判断矩阵的 CR 值均<0.1，通过一致性检验。

3. 结果

3.1. 函询专家

共纳入 20 名专家，年龄(50.05 ± 8.07)岁；工作年限(25.35 ± 6.89)年，其他一般资料见表 1。

Table 1. General information for expert consultation inquiry (n = 20)
表 1. 函询专家一般资料(n = 20)

项目	分类	人数	构成比(%)
性别	男	4	20.0
	女	16	80.0
年龄(岁)	30~40	2	10.0
	41~50	9	45.0
	>50	9	45.0
最高学历	硕士研究生	15	75.0
	博士研究生	5	25.0
职称	副高级	9	45.0
	正高级	11	55.0
研究生导师	是	18	90.0
	否	2	10.0
专业领域	护理教育	8	40.0
	护理管理	6	30.0
	临床护理	6	30.0

续表

护理相关工作年限(年)	10~20	7	35.0
	21~30	7	35.0
	>30	6	30.0

3.2. 专家积极系数

专家参与积极性以问卷有效回收率作为评价依据,回收率越高,代表专家对研究工作的参与热情与关注度越高。本研究首轮共发放 20 份专家咨询问卷,回收有效问卷 19 份,有效回收率达 95.0%;第二轮咨询发放问卷 19 份,最终全部回收,有效回收率为 100.0%。两轮问卷回收结果均高于 80%临界值,充分说明参与调研的专家配合度良好,整体参与积极性较高。

3.3. 专家权威系数

专家权威水平以权威系数 Cr 作为评价指标,该数值结合专家研究内容熟悉度 Cs 与判断依据 Ca 综合计算得出。数据显示,两轮专家咨询的权威系数分别为 0.880 和 0.905,均高于 0.70 的参考临界值。由此表明,本次研究选取的专家权威性较高,调研所得结论具备良好的可信度。

3.4. 专家意见协调程度

本研究采用肯德尔协调系数与变异系数,衡量专家评价意见的整体一致性。其中,肯德尔系数取值范围介于 0 至 1 之间,数值越大,代表专家观点的一致性越高。变异系数越小,协调性越好。本研究两轮专家函询的变异系数均小于 0.25。2 轮专家函询的肯德尔协调系数结果,见表 2。

Table 2. Results of Kendall coefficient of coordination test from two rounds of expert letter consultation

表 2. 2 轮专家函询的肯德尔协调系数检验结果

项目	第 1 轮			第 2 轮		
	Kendall's <i>W</i> 值	χ^2 值	<i>P</i> 值	Kendall's <i>W</i> 值	χ^2 值	<i>P</i> 值
一级指标	0.228	13.685	0.003	0.250	15.000	<0.001
二级指标	0.300	48.045	<0.001	0.309	49.385	<0.001
三级指标	0.215	188.872	<0.001	0.302	277.669	<0.001

3.5. 指标体系修正与完善

3.5.1. 修改指标

在第 1 轮专家函询中,根据专家修改意见,进行了以下修改:一级指标“显性层——专业知识与关怀行为”修改为“显性层——人文关怀知识与关怀行为”;一级指标“浅隐层——关怀能力与学术研究素养”修改为“浅隐层——关怀能力与关怀研究素养”;二级指标“专业知识”修改为“人文关怀知识”;二级指标“学术研究素养”修改为“关怀研究素养”;三级指标“系统掌握人文护理、关怀伦理、护理哲学等理论知识”修改为“系统掌握临床与科研中所需的人文护理、关怀伦理等理论知识”;三级指标“团队协作中主动配合,关心同事,并在关键时刻承担引领角色”修改为“团队中主动配合,关心同事,紧急时提出合理建议”;三级指标“识别团队人文关怀薄弱环节,主动思考改进”移动到二级指标“关怀反思”中;三级指标“从失败或不足经历中总结关怀经验教训,转化为后续行动指导原则”与三级指标“定期系统反思临床关怀行为,记录反思日记,分析成功经验与改进空间”存在重复和交叉,修改为“定期

反思临床关怀行为，总结经验教训指导实践”；三级指标“表现出耐心、温和、善解人意、情绪稳定的性格特质”修改为“表现出耐心、温和、共情理解、情绪稳定的性格特质”。第二轮专家函询后，三级条目“对护理职业有长远规划与追求，愿在人文护理领域深耕，成为有温度的专业引领者”修改为“对护理职业有长远规划，愿成为人文关怀素养的引领者”。

3.5.2. 删除指标

在第 1 轮专家函询中，根据专家提出的建议，删除“深入了解不同文化背景、宗教信仰患者的差异化关怀需求”、“全面掌握患者权益、隐私保护、医疗伦理等相关法律法规”、“从失败或不足经历中总结关怀经验教训，转化为后续行动指导原则”3 项三级指标。第二轮专家函询时，没有专家提出需要删除的指标。

3.5.3. 增加指标

在第 1 轮专家函询中，经研究小组讨论后采纳增加以下指标：增加“了解护理职业精神相关政策文件与行业标准”、“将关怀实践与研究成果结合，撰写发表学术论文”、“感知团队人文氛围，主动识别影响关怀文化的因素”，增加 3 项三级指标。第二轮专家函询时，增加“主动寻求人文关怀领域专业成长机会”1 项三级指标。

3.6. 最终指标体系与权重

研究小组最终构建了护理硕士专业学位研究生职业精神评价指标体系。采用层次分析法确定各指标权重，最终评价指标体系共包含 4 个一级指标、9 个二级指标、47 个三级指标，具体内容见表 3。

Table 3. Expert consultation results for the evaluation index system of professional ethical standards for master of nursing degree graduate students
表 3. 护理硕士专业学位研究生职业精神评价指标体系专家函询结果

指标	重要性 (分, $\bar{x} \pm s$)	变异系 数	权重	组合权 重
1 显性层——人文关怀知识与关怀行为	4.95 ± 0.22	0.045	0.262	0.262
1.1 人文关怀知识	5.00 ± 0.00	0.000	0.521	0.136
1.1.1 系统掌握临床与科研中所需的人文护理、关怀伦理等理论知识	3.80 ± 0.52	0.138	0.239	0.124
1.1.2 熟悉临终关怀、心理危机干预等高级心理护理理论与方法	3.80 ± 0.52	0.138	0.239	0.124
1.1.3 了解护理职业精神相关政策文件与行业标准	4.20 ± 0.52	0.125	0.264	0.138
1.1.4 系统阅读关怀护理、职业精神前沿文献	4.10 ± 0.71	0.175	0.258	0.134
1.2 关怀行为	4.60 ± 0.52	0.109	0.479	0.125
1.2.1 与患者交流时专注耐心，复杂情境下沉稳应对	4.05 ± 0.60	0.149	0.152	0.073
1.2.2 深入询问患者心理感受，洞察潜在需求	3.95 ± 0.60	0.153	0.148	0.071
1.2.3 操作前用通俗语言解释，根据患者理解水平调整沟通	4.40 ± 0.50	0.114	0.165	0.079
1.2.4 操作中关注患者疼痛与情绪，及时调整节奏	4.70 ± 0.47	0.100	0.176	0.084
1.2.5 主动提供生活帮助与情感支持，焦虑孤独时予以陪伴	4.90 ± 0.30	0.063	0.184	0.088
1.2.6 团队中主动配合，关心同事，紧急时提出合理建议	4.70 ± 0.47	0.100	0.176	0.084
2 浅隐层——关怀能力与关怀研究素养	4.55 ± 0.51	0.112	0.256	0.256
2.1 关怀能力	4.55 ± 0.51	0.112	0.514	0.132

续表

2.1.1 敏锐识别患者语言与非语言情绪信号，解读心理需求	4.35 ± 0.48	0.113	0.199	0.102
2.1.2 运用高级共情技巧建立深度信任，打开沟通困难患者心扉	4.70 ± 0.47	0.100	0.215	0.111
2.1.3 运用伦理决策模型分析困境，做出符合职业精神的判断	4.25 ± 0.85	0.200	0.195	0.100
2.1.4 有效安抚焦虑恐惧愤怒的患者家属，危机中保持冷静	4.60 ± 0.50	0.109	0.210	0.108
2.1.5 提炼临床关怀经验，形成案例指导低年级学生	3.95 ± 0.75	0.192	0.181	0.093
2.2 关怀研究素养	4.30 ± 0.47	0.109	0.486	0.124
2.2.1 关注职业精神、人文关怀学术前沿，阅读中英文文献	4.90 ± 0.30	0.063	0.211	0.103
2.2.2 从临床实践中发现研究问题，运用科学方法探索	4.85 ± 0.36	0.076	0.209	0.102
2.2.3 将职业精神理念融入论文、案例报告，传播人文价值	4.85 ± 0.36	0.076	0.209	0.102
2.2.4 参与或主持人文护理相关课题研究	4.80 ± 0.41	0.086	0.207	0.101
2.2.5 将关怀实践与研究成果结合，撰写发表学术论文	3.80 ± 0.52	0.138	0.164	0.080
3 深层隐层——关怀意识、态度与反思	4.35 ± 0.48	0.113	0.247	0.247
3.1 关怀意识	4.20 ± 0.41	0.098	0.333	0.082
3.1.1 察觉患者细微情绪变化，预判潜在心理反应	3.80 ± 0.52	0.138	0.175	0.058
3.1.2 意识到患者个性化需求，根据背景调整关怀方式	3.85 ± 0.58	0.152	0.177	0.059
3.1.3 快速识别临床伦理问题，预判处理方式的伦理后果	4.85 ± 0.36	0.076	0.223	0.074
3.1.4 时刻意识到自身言行对患者心理的影响	4.85 ± 0.36	0.076	0.223	0.074
3.1.5 感知团队人文氛围，主动识别影响关怀文化的因素	4.35 ± 0.67	0.154	0.200	0.067
3.2 关怀态度	4.20 ± 0.41	0.098	0.333	0.082
3.2.1 尊重患者人格尊严与自主权，无法表达时以善意推测	4.70 ± 0.47	0.100	0.198	0.066
3.2.2 平等对待所有患者，给予同等尊重与关怀	4.75 ± 0.44	0.094	0.200	0.067
3.2.3 对患者痛苦真诚共情，发自内心感同身受	4.80 ± 0.41	0.086	0.202	0.067
3.2.4 愿意为患者付出额外时间精力	4.80 ± 0.41	0.086	0.202	0.067
3.2.5 将关怀视为护理核心价值，保持对职业的敬畏与热爱	4.70 ± 0.47	0.100	0.198	0.066
3.3 关怀反思	4.20 ± 0.41	0.098	0.333	0.082
3.3.1 定期反思临床关怀行为，总结经验教训指导实践	4.65 ± 0.48	0.105	0.169	0.056
3.3.2 主动寻求并接受各方反馈，据此调整行为	4.30 ± 0.65	0.153	0.156	0.052
3.3.3 通过持续反思深化职业精神理解，形成个人见解	4.75 ± 0.44	0.094	0.173	0.058
3.3.4 将反思成果指导低年级学生，分享经验带动进步	4.80 ± 0.41	0.086	0.175	0.058
3.3.5 识别团队人文关怀薄弱环节，主动思考改进	4.50 ± 0.51	0.114	0.164	0.055
3.3.6 参加人文护理继续教育或学术活动，持续提升素养	4.50 ± 0.51	0.114	0.164	0.055
4 核心层——关怀动机与品质	4.50 ± 0.51	0.114	0.235	0.235
4.1 关怀动机	4.20 ± 0.41	0.098	0.497	0.117
4.1.1 选择护理出于帮助他人、服务社会的内在愿望	4.30 ± 0.65	0.153	0.200	0.097
4.1.2 感受关怀他人的价值感与职业意义，成为前行动力	4.40 ± 0.50	0.114	0.202	0.099
4.1.3 困难情境中仍保持关怀意愿，不因挫折动摇	4.45 ± 0.60	0.136	0.202	0.101

续表

4.1.4 将关怀视为核心价值，从内心认同并践行	4.45 ± 0.60	0.136	0.200	0.101
4.1.5 对护理职业有长远规划，愿成为人文关怀素养的引领者	4.40 ± 0.68	0.155	0.195	0.099
4.2 关怀品质	4.25 ± 0.44	0.105	0.503	0.118
4.2.1 具有稳定的同理心与利他倾向，贯穿日常言行	4.40 ± 0.59	0.136	0.168	0.084
4.2.2 表现出耐心、温和、共情理解、情绪稳定的性格特质	4.50 ± 0.51	0.114	0.171	0.086
4.2.3 面对压力保持关怀稳定性，不影响对患者的态度	4.40 ± 0.68	0.155	0.168	0.084
4.2.4 将关怀内化为生活方式与职业习惯	4.20 ± 0.69	0.166	0.160	0.080
4.2.5 以自身言行影响带动周围同事，形成良好人文氛围	4.35 ± 0.67	0.154	0.166	0.083
4.2.6 主动寻求人文关怀领域专业成长机会	4.40 ± 0.59	0.136	0.168	0.084

4. 讨论

4.1. 指标体系的科学性与可靠性

德尔菲法的实施质量取决于专家的合理选择[13]。为此，本研究严格按照该方法的遴选标准，共纳入 20 名专家，其专业方向涉及护理教育、护理管理、临床护理领域。指标权重通过层次分析法加以确定，该方式有助于降低个体主观因素的干扰，促进不同专家意见的整合，从而提升研究的科学性[14]。两轮专家咨询的有效回收率分别为 95.0%和 100.0%，均高于 80%，表明专家对本研究的重视程度与参与热情较高。参与函询的专家中，硕士研究生导师者占 90.0%，拥有正高级职称者占 55.0%，所有专家均具有 10 年以上的护理行业从业经历，专家群体整体层次较高。本研究专家权威系数为 0.880 和 0.905，第二轮函询所得肯德尔协调系数分别为 0.250、0.309、0.302，说明专家评价的一致性较好，研究结果可信度较高。

4.2. 指标体系内容分析

本研究基于关怀理论与冰山理论模型构建护理硕士专业学位研究生职业精神评价指标体系。护理人员的职业精神培养，本质上是一个由外而内、再由内而外的转化过程。护理人员在临床护理实践中，需要以人文关怀为指导，通过人文关怀教育，将职业精神培养内化于学生的内心，再外化于有利于患者健康的积极行为[15][16]。本研究依托冰山模型由外至内、由显性到隐性的层级特征，可以深入挖掘护理专硕研究生职业精神的内在本质与内在驱动力。引入关怀理论作为内容支撑，将“人文关怀”贯穿于冰山的各个层级，理论逻辑高度契合。本研究最终构建的护理硕士专业学位研究生职业精神评价指标体系包括 4 个一级指标、9 个二级指标、47 个三级指标，涵盖了显性层——人文关怀知识与关怀行为、浅隐层——关怀能力与关怀研究素养、深层隐层——关怀意识、态度与反思、核心层——关怀动机与品质四大核心模块。本研究结果显示，一级指标权重由高到低依次为：显性层(0.262) > 浅隐层(0.256) > 深层隐层(0.247) > 核心层(0.235)。这一分布特征可能反映了对其实的现实考量，对于护理硕士专业学位研究生的职业精神评价，易于观察、便于量化考核的指标在当前教育评价体系中具有更强的可操作性，而深层动机、人格品质等相对稳定但难以直接测量的内在特质，在具体评价实践中面临一定困难，提示未来培养单位应更加重视研究生内在动机的激发和人格特质的甄选。

人文关怀知识与关怀行为位于冰山模型的水面之上，属于职业精神中易于观察和评价的外显部分。护理专硕研究生作为未来临床护理的高层次人才，直接参与患者照护的全过程，是人文关怀理念转化为实践行动的核心载体[17]。系统掌握人文关怀相关理论知识是开展优质护理服务的前提，而规范、熟练的关怀行为技能则是其应对复杂的临床情境、满足患者多元化需求的基础保障[18]。人文关怀知识维度由 4

个三级指标构成，主要围绕人文护理理论、关怀伦理、政策文件及行业标准等内容，是衡量护理专硕职业精神的核心要素。关怀行为维度由 6 个三级指标构成，但是由于专硕研究生临床经验尚处于初步阶段，还需要积累，部分深层关怀行为的熟练运用仍需持续的培养，提示这也是未来院校教育与临床实践协同育人的方向。

关怀能力与关怀研究素养位于冰山模型的水面之下，属于不易直接观察但可通过行为间接推断的隐性胜任力。该维度涵盖共情能力、伦理决策能力、临床关怀实践能力等多个方面。护理专硕研究生不仅要掌握基本的关怀知识，具备关怀行为，更应具备评判性思维、创新性思维及学术引领等深层性的能力[19]，从而带动护理团队整体人文素养的提升。提示护理教育与护理管理者应从职业发展角度来看，提升护理专硕的专业竞争能力，为其今后向人文护理专科方向进阶提供可选择性的路径。

关怀意识、态度、动机与品质潜藏于冰山模型的最深层，属于决定个体职业发展潜力的隐性特征，需要通过长期观察与实践加以挖掘。护理专硕研究生应具备敏锐的关怀意识、积极的关怀态度、稳定的关怀动机以及内在的关怀品质，这些因素对患者安全与就医体验具有潜在而深远的影响[20]。同时，树立正向的职业价值理念，保持对护理事业的热忱与敬畏之心，具备高度的责任意识与奉献精神，是护理专硕研究生不可或缺的内在素养。这类内在特质能够帮助其深刻认知护理职业的价值内涵，增强职业认同感与使命感，促使其以严谨规范的态度来开展工作，进而优化护理服务水平，切实提升患者就医体验与患者满意度。

4.3. 指标体系实用性分析

本研究构建的护理专硕研究生职业精神评价指标体系内容系统完整、层次清晰，能够为护理院校及临床教学基地提供切实有效的评价工具。依托该体系得出的评价结果，可进一步应用于护理专硕研究生的学业评价、临床能力考核及职业精神素养认定等环节，推动职业精神评价机制的规范运行与持续完善，具有较高的实践应用与推广价值。

5. 小结

本研究综合运用文献分析、半结构化访谈及德尔菲专家函询法，构建了护理专硕研究生职业精神评价指标体系，含 4 个一级指标、9 个二级指标、47 个三级指标。该体系涵盖人文关怀知识与关怀行为、关怀能力与关怀研究素养、关怀意识、态度与反思、关怀动机与品质四大维度，内容系统、结构完整，为护理专硕职业精神评价提供了量化工具与实践参考。建议护理教育者与临床护理管理者将四个层级的指标按权重纳入研究生综合考核体系，实现从单一知识的考核向多维职业精神评价的转变。不足之处在于未能对指标体系进行实证检验。后续通过开展大样本调查研究，重点关注指标体系的动态调整机制及与临床考核、培养方案的融合对接，以促进其在人才培养实践中的推广应用。

基金项目

2025 年华北理工大学研究生教育教学改革项目，编号：YJG202505；2025 年河北省研究生示范课程建设项目，编号：KCJSZ2025052。

参考文献

- [1] 黄晓彤, 王姿璿, 杨晓云, 等. 我国护理硕士专业学位研究生教育领域关键问题确认[J]. 军事护理, 2024, 41(12): 109-112.
- [2] 王菲, 张欣, 连冬梅, 等. 护理硕士专业学位研究生质量与安全能力现状及影响因素研究[J]. 中华护理教育, 2024, 21(10): 1180-1185.

- [3] 国务院学位委员会. 关于印发金融硕士等 19 种专业学位设置方案的通知[EB/OL]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A22/moe_833/201005/t20100513_92739.html, 2024-07-01.
- [4] 祖力皮也·吐尔逊, 任晶迎, 向菁, 等. 护士职业精神教育及其研究现状分析[J]. 中国医学伦理学, 2018, 31(1): 114-116.
- [5] 陶凤燕. 高职护理专业学生人文素养、职业精神与职业技能融合培养路径研究[J]. 科技风, 2024(25): 160-162.
- [6] 管玉香, 王超, 王窈, 等. 中医院校护理硕士专业学位研究生临床实践培养方案的构建[J]. 卫生职业教育, 2025, 43(21): 21-25.
- [7] 吕世娇, 邹振亚, 万广英, 等. 手术室护理硕士专业学位研究生核心能力评价指标体系的构建[J]. 护理研究, 2025, 39(16): 2752-2759.
- [8] 苏雅, 王琳, 施忠英, 等. 护理硕士专业学位研究生心理与精神护理课程建设与初步应用研究[J]. 护理管理杂志, 2025, 25(6): 474-479.
- [9] 马莉, 吴星, 崔世红, 等. 新疆某三甲医院低年资护士职业精神认知现状及其影响因素分析[J]. 当代护士(中旬刊), 2022, 29(11): 129-131.
- [10] 庞晓丽, 张弛, 温小佳, 等. 网络环境下低年级护生职业精神态度现状与对策研究[J]. 西部素质教育, 2023, 9(23): 100-103.
- [11] 吴冰, 白联缔. 生命关怀视角下护士职业精神的培育[J]. 中国医学伦理学, 2013, 26(1): 21-23.
- [12] 吴琳凤, 刘永兵, 孙凯旋, 等. 人文关怀视域下护生职业精神培养现状与对策[J]. 上海护理, 2020, 20(6): 49-52.
- [13] 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.
- [14] 王卫刚, 马涛洪, 田华, 等. 基于层次分析法多维度积分制构建手术室护士绩效方案及其应用[J]. 护理研究, 2025, 39(8): 1256-1260.
- [15] 张大庆. 新时代医学人文学科建设的前景与挑战[J]. 医学与哲学, 2026, 47(6): 1-5+10.
- [16] 刘俊荣, 冯婧韵, 谢汉春, 等. 我国医学人文学科建设的现状调查及建议[J]. 医学与哲学(A), 2017, 38(4): 15-19.
- [17] 李淑敏, 侯淑肖. 护理硕士专业学位研究生临床实践方案的构建研究[J]. 中华护理教育, 2025, 22(2): 158-165.
- [18] 姚丹, 刘琳琳, 王莹, 等. 人文关怀理论指导下的护理配合早期心脏康复护理在冠状动脉旁路移植术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2026, 31(4): 136-139.
- [19] 胡仕敏, 曹其莉, 胡晓, 等. 国外危重症护理专业学位研究生临床能力培养现状及启示[J]. 中华急危重症护理杂志, 2021, 2(4): 318-321.
- [20] 石国凤, 黄素芬, 王天兰, 等. 贵州省护理专业学位硕士研究生职业生涯规划教育的探索与实践[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(20): 1875-1877+1917.