

·护理教育·

威廉姆斯生活技能训练对新毕业护士转型冲击和自我效能感的影响*

黎艳¹,蒋维连²

(1 广西壮族自治区人民医院重症医学科,广西南宁,530021;2 广西壮族自治区南溪山医院手术室,广西桂林,541002)

[摘要] 目的 探讨威廉姆斯生活技能训练(williams life skills training, WLST)对新毕业护士(以下简称新护士)转型冲击和自我效能感的影响。方法 选择 2014 年 3~5 月本院新护士 68 名为对照组,实施传统心理辅导方法;选择 2015 年 3~5 月本院新护士 68 名为干预组,实施 WLST, 干预后采用新毕业护士转型冲击评价量表和自我效能感量表(general self-efficacy scale, GSES) 对其进行评定。结果 干预后,干预组新护士转型冲击评价量表总分和各维度均分低于对照组;干预组新护士 GSES 各条目得分和总分均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 采用 WLST 对新护士进行干预,可以有效降低新护士转型冲击程度和提高其自我效能感水平。

[关键词] 新毕业护士;威廉姆斯生活技能训练;转型冲击;自我效能感

[中图分类号] R47 [文献标识码] A [文章编号] 1671-8283(2016)07-0057-05 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.07.016

Effect of Williams life skills training on self-efficacy of newly-graduated nurses

Li Yan, Jiang Weilian//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(7):57.

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of Williams life skills training (WLST) on self-efficacy. **Methods** Sixty-eight newly contracted nurses during March to May 2014 in our hospital were assigned in the control group, and another sixty-eight newly-contracted nurses during March to May 2015 in our hospital in the intervention group. After the implementation of Williams life skills training, the two groups were compared in terms of transition impact and self-efficacy using the transition impact scale and general self-efficacy scale (GSES). **Result** After the intervention, the scores on transition impact as well as its dimensions in the intervention group were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$) and the scores on self-efficacy as well as its dimensions in the intervention group were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** WLST can be effective in the intervention on the newly-graduated nurses and it can effectively improve the extent of transition impact as well as their self-efficacy levels.

[Key words] newly graduated nurses; Williams life skills training; transition impact; self-efficacy

新毕业护士(以下简称新护士)是指毕业后工作 1 年以内的护士^[1]。研究表明^[2-3],新护士从学生走向工作岗位,面临环境改变和自身角色转变,在工作中会面临许多压力和困难,甚至出现转型冲击和自我效能感低。转型冲击是指个体由已知角色转型为陌生角色时,受角色、关系、知识和责任影响而产

[基金项目] * 本课题为广西医疗卫生适宜技术研究与开发项目,项目编号为 S201321-02。

[收稿日期] 2015-09-18

[作者简介] 黎艳(1970-),女,广西桂林人,护士长,副主任护师,本科,主要从事临床护理工作。

生一种迷茫、困惑、怀疑及定位不明感受和体验^[4]。自我效能感是指人们对自身能否利用所拥有的技能去完成某项工作行为的自信程度,其核心问题是对自己能力的自我评价^[5]。研究显示^[6-9],新护士因不能顺利转型及自我效能感偏低而导致新护士 1 年流动(离职及换岗)率为 35% ~ 60%。因此,如何尽快使新护士适应工作环境和顺利进入工作角色,是护理管理者探索和解决主要问题。生活技能是指一个人在他所处的社会环境中,在与他人人际交往中保持良好精神状态,表现出恰当的和健康的行为,从而能够使其有效地应对日常生活多种需求和挑

战的一种能力。威廉姆斯生活技能训练(Williams life skills training, WLST)^[10]是由美国杜克大学精神医学和心理学教授 Williams 博士在最初的生活技能基础上所作的重大创新和突破,其宗旨就是使参加训练的个体学会采取有效方式来应对所面临的压力,从而促进良好的躯体和精神健康状态。为降低新护士转型冲击,提高其自我效能感,本研究采用 WLST 生活技能训练对新护士进行干预,取得较好效果,现将方法和结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选择 2014 年 3~5 月本院新护士 68 名为对照组,其中男 7 名,女 61 名,年龄 18~20 岁 37 名,21~22 岁 31 名。学历:大专 40 名,本科 28 名。选择 2015 年 3~5 月本院新护士 68 名为干预组,其中男 6 名,女 62 名,年龄 18~20 岁 38 名,21~22 岁 30 名。学历:大专 42 名,本科 26 名。两组新护士一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。纳入标准:①在临床工作 1 年以内;②未参加过生活技能训练;③同意参加本研究。排除标准:患有严重器质性疾病及精神疾病者;②连续 2 周缺席培训。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组接受常规心理辅导:新护士到科室后护士长指定 1 名具有丰富临床经验和生活经验的主管护士为其指导老师,新护士在护理工作中

感到有压力时,予以心理支持和生活辅导,满足其心理、生活等方面需求;病区每月组织新护士座谈,了解其工作和生活情况,并及时给予帮助和解决。

1.2.2 干预组

1.2.2.1 成立课题组 小组人员有 5 名,组长由本课题负责人担任,组员有 4 名,其中副主任护师 1 名,主管护师 2 名,护师 2 名;大专 2 名,本科 2 名,硕士 1 名。由本院具有丰富经验的国家二级心理治疗师对课题组人员进行培训,使其掌握 WLST 生活技能训练的干预方法。

1.2.2.2 干预时间 新护士每 10~12 名为一组,为尽量减少脱落,每周一、五 18:30~19:00 培训相同内容,新护士根据自己的时间安排每周参加 1 次培训,每次约 30 min,共 8 次。

1.2.2.3 干预方式和内容 每次培训 1~2 项核心技能,也可根据干预对象要求和对培训内容掌握情况适当调整培训进度和方法。分为 3 个阶段进行,第 1 阶段:导入阶段(第 1 周),向护士介绍本研究目的、内容和需遵守原则,遵循自愿原则及签署知情同意书,填写一般调查表,研究者指导研究对象填写转型冲击评价量表和自我效能感量表。第 2 阶段:实施干预阶段(第 2~11 周),按照实施内容(见表 1)进行小组团体训练。第 3 阶段(第 12 周):再次填写转型冲击评价量表和自我效能感量表。培训方式包括内容讲解、观看视频、模拟场景训练、小组讨论、家庭作业等。

表 1 新护士 WLST 方法和内容

次数	主题	内容	训练方法和内容	时间
1	自我觉察	通过学习记日志的方法来认识面临的压力	讲解记日志的方法,模拟场景进行相关训练,观看视频,家庭作业(记日志)	第 2 周
2	做决定	通过学习做决定的方法正确分析压力	讲解做决定的 4 个步骤及如何根据 4 个步骤分析压力局面,观看视频,用已学的两项技能练习日志记录的事件,分组讨论,家庭作业,用已学的两项技能,对所遇到的麻烦与不顺进行练习	第 3 周
3	战胜自己	应对自己不能改变压力局面	讲解应对不能改变的压力局面的 5 种技巧,用所学过的技能进行模拟场景训练,观看视频,小组讨论,家庭作业,练习 5 种技巧及 3 项技能	第 4 周
4	解决问题	对可改变的压力局面分类与怎样应对客观原因引起的压力	讲解解决问题的步骤,用所学过技能进行模拟场景训练,观看视频,小组讨论,家庭作业,有意识地练习使用已学技能	第 5 周
5	主张与拒绝	应对他人给自己造成的压力	学习如何向他人提出的主张和如何拒绝他人或向他人的不良行为说“不”	第 6 周
6~7	良好的说与听	恰当地使用倾听与说话的技巧与他人进行交流	学习人际交往中如何恰当地使用倾听与说话的技巧与他人进行交流,通过相互之间的模拟场景进行训练	第 7~8 周
8	通情	在人际交往中如何更多地站在他人的立场看问题	学习在与他人的人际交往中如何更多地站在他人的立场看问题,多为别人着想	第 9 周
9~10	多做正面行为	人际交往中多做正面行为	学习什么是正面行为与负面行为,人际交往中多做正面行为,减少或避免负面行为	第 10~11 周

1.3 调查工具

1.3.1 新护士转型冲击评价量表 该量表由薛友儒等^[11]以 Duchscher^[4]提出的转型冲击理论为概念框架编制而成,内容包括身体方面(6个条目)、心理方面(8个条目)、知识/技能(5个条目)、社会文化与发展方面(8个条目)共4个维度27个条目。每个条目采用 Likert5 级评分法,即 1 分表示完全不符合,5 分表示完全符合,总分 27~135 分,分值越高,表示转型冲击程度越重。量表的 Cronbach's α 系数为 0.918,各个维度的 Cronbach's α 系数为 0.864~0.940。

1.3.2 自我效能感量表(general self-efficacy scale, GSES) 中文版由王才康等^[12]于 2001 年翻译修订,共 10 个条目,条目采用 Likert 4 级评分法,从“完全不正确”到“完全正确”分别赋予 1~4 分。总分 10~40 分,得分越高表示自我效能感越高。量表 Cronbach's α 系数为 0.873,重测信度为 0.832。

1.4 调查方法

在征得参与调查护士知情同意的前提下,发放问卷,并统一指导语,问卷当场回收。两组分别发放问卷 68 份,均有效回收,有效回收率均为 100.0%。

1.5 统计学方法

数据采用 SPSS13.0 统计软件进行统计学分析。干预后两组新护士转型冲击评价量表和 GSES 得分比较采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预后两组新护士转型冲击评价量表总分及各维度均分比较

干预后两组新护士转型冲击评价量表总分及各维度均分比较见表 2。从表 2 可见,干预后干预组新护士转型冲击评价量表总分和各维度均分低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。干预组新护士转型冲击程度低于对照组。

表 2 干预后两组新护士转型冲击评价量表总分及各维度均分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

项目	对照组($n = 68$)	干预组($n = 68$)	t	P
身体方面	4.67 ± 0.86	2.18 ± 0.45	6.607	< 0.05
心理方面	4.39 ± 0.77	2.12 ± 0.39	6.372	< 0.05
知识/技能	4.94 ± 0.85	2.12 ± 0.53	7.102	< 0.05
社会文化与发展	4.36 ± 0.70	2.34 ± 0.75	6.531	< 0.05
总分	122.72 ± 8.54	58.48 ± 5.37	10.763	< 0.05

2.2 干预后两组新护士 GSES 总分及各条目得分比较

干预后两组新护士 GSES 总分及各条目得分比

较见表 3。从表 3 可见,干预后干预组新护士 GSES 各条目得分和总分均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。干预组自我效能感水平优于对照组。

表 3 干预后两组新护士 GSES 总分及各条目得分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

项目	对照组($n = 68$)	干预组($n = 68$)	t	P
1. 如果我付出必要的努力,我一定能解决大多数的难题	2.22 ± 0.25	3.15 ± 0.52	-7.245	< 0.05
2. 如果我尽力去做的话,我总是能够解决问题的	2.18 ± 0.22	2.86 ± 0.46	-7.472	< 0.05
3. 有麻烦的时候,我通常能想到一些应付的方法	2.20 ± 0.28	3.24 ± 0.54	-7.570	< 0.05
4. 能冷静地面对困难,因为我信赖自己处理临床问题的能力	2.16 ± 0.21	2.89 ± 0.48	-7.681	< 0.05
5. 在临床工作中,面对一个难题时,我通常能找到几个解决方法	2.19 ± 0.32	3.13 ± 0.57	-8.146	< 0.05
6. 我自信能有效地应付任何突如其来的事情	2.12 ± 0.22	2.96 ± 0.51	-7.241	< 0.05
7. 无论什么事在我身上发生,我都能应付自如	2.14 ± 0.28	2.88 ± 0.50	-7.589	< 0.05
8. 以我的知识技能,我定能应付意料之外的情况	2.12 ± 0.27	3.16 ± 0.55	-8.017	< 0.05
9. 即使别人反对我,我仍有办法取得我所要的	2.19 ± 0.22	3.10 ± 0.53	-7.856	< 0.05
10. 对我来说,坚持理想和达成目标是轻而易举的	2.21 ± 0.25	3.24 ± 0.54	-7.863	< 0.05
总分	21.73 ± 2.37	30.61 ± 4.85	-8.327	< 0.05

3 讨论

3.1 实施 WLST 可降低新护士转型冲击程度

新护士因不能顺利转型将导致其离职,造成了护士的严重短缺,同时新护士不能顺利转型严重影响到新护士的成长与发展,也影响到护理工作质量的提高。研究表明^[13-14],新护士在角色转变之初会产生许多复杂的情绪,面临较大压力和挑战,心理存在孤独感。新护士主要以人际关系敏感和焦虑为主要的表现,与护士工作环境、社会角色发生变化、专业知识缺乏和适应能力差有很大关系^[15]。因此,根据新护士存在的困惑、面临的问题,迫切需要护理管理者探索、实施有效的管理方法。陈琼妮等^[16]通过对 ICU 护士开展生活技能训练,有效降低了护士的焦虑、抑郁情绪,在一定程度上改善了护士的心理健康状况。本研究结果显示,实施 WLST 干预后干预组新护士身体方面、心理方面、知识/技能、社会文化与发展方面等维度评分低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),提示实施 WLST 降低了新护士转型冲击程度。本研究中,首先致力于减轻新护士面对应激事件产生的过度情绪反应,与其共同分析、讨论;其次通过 WLST 中的说及听技能、通情技能、多做正面行为技能的训练,使新护士学会了怎样向他人表达,怎样倾听他人的讲话,怎样设身处地为对方着想,站在对方的角度考虑问题;学会了与人交往的过程中主动向对方示好,多给对方微笑、鼓励、赞扬等,同事遇到困难时主动给予帮助,这些都有利于发展良好人际关系,减轻压力事件对个体身心健康的影响。

3.2 实施 WLST 提高了新护士自我效能水平

自我效能感反映个体对自己完成特定职业相关任务或行为能力的知觉或对达成职业行为目标的信心程度或信念^[17]。黄中英等^[18]研究发现,新护士自我效能感得分偏低。自我效能可影响人们对处理应激能力的信念,从而影响其身心调节系统,自我效能感较低的人,在面对问题时容易采取消极的应对态度。因此,提高新护士的自我效能感是非常必要的。自我效能感的形成与变化受直接经验、替代性经验、言语劝说、心理和情感状态 4 种信息源的影响^[17]。本研究结果显示,实施 WLST 干预后,

干预组新护士自我效能感得分较对照组高,差异有统计学意义($P < 0.05$),表明 WLST 有助于提高新护士自我效能感,从而缓解其不良情绪反应。究其原因,可能与 WLST 课程中包含自我觉察、做决定、战胜自己的协同作用有关。其中做决定的核心内容为下面 4 个问题:这件事情对我来说真的重要吗?对于这种局面或事件我所作出的反应恰当吗?这种局面或事件可以向好的方向改变吗?我值得采取行动来改变这种带来压力的局面吗?通过干预有利于引导个体的注意转向生活事件的积极成分,发现和吸取日常生活事件的积极意义,继而调整认知结构,提高情绪调节能力。同时新护士之间增加了沟通交流,减少护士之间的误解和隔阂,增加了团队凝聚力。

4 结论

新护士自我效能感水平和转型冲击程度,不仅影响其行为选择、认知过程及情感过程,也会影响其工作绩效,与护理质量密切相关。本研究采用 WLST 对新护士进行干预,结果表明,WLST 可以有效降低新护士转型冲击程度和提高其自我效能感水平。为此认为,在现有的医疗环境下,WLST 可以从个体角度为降低新护士转型冲击程度与自我效能感水平提供借鉴。

参考文献:

- [1] 贺文英,杨晓莹,梁静. 系统化培训在提高手术室新护士无瘤技术知-信-行中的作用[J]. 现代临床护理, 2014, 13(4):66-68.
- [2] 张含凤,李秋洁,吕冬梅. 新毕业护士角色转变的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(11):1142-1145.
- [3] 冯锦屏,王文兰,黎月英,等. 某三级甲等医院低年资护士职业自我概念水平的调查分析[J]. 现代临床护理, 2014, 13(2):1-4.
- [4] Duchscher JEB. Transition shock :the initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses [J]. J Advanced Nurs, 2009, 65(5):1103-1113.
- [5] 田荣辉,蒋维连,胡洁. 应用书写表达积极情绪提高护士主观幸福感和自我效能感的效果[J]. 护理管理杂志, 2015, 15(11):829-830.
- [6] Halfer D, Graf E, Sullivan C. The organizational impact of a new graduate pediatric nurse mentoring program [J]. Nurs Econ, 2007, 26(4):243-249.

- [7] Beecroft PC, kunzman, krozek C, et al. RN internship: outcome of a one-year pilot program[J]. J Nurs Adm, 2001, 31(12):575-582.
- [8] Altier ME, Krsek CA. Effects of a 1-year residency program on job satisfaction and retention of new graduate nurses[J]. J Nurses Prof Dev, 2006, 22(2):70-77.
- [9] Salera-Vieira J. The collegial clinical model for orientation of new graduate nurses:a strategy to improve the transition from student nurse to professional nurse[J]. J Nurses Prof Dev, 2009, 25(4):174-181.
- [10] Stauder A, Williams VP, Williams RB. Hungarian adaptation of the Williams life skills program: preliminary results among psychosomatic patients [J]. Journal of Psychosomatic Research, 2006, 60(6):663-668.
- [11] 薛友儒,林平,高学琴,等. 新护士转型冲击评价量表的编制及信效度检验[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(6): 674-678.
- [12] 王才康,胡中锋,刘勇. 一般自我效能感量表的信度和效度研究[J]. 应用心理学, 2001, 7(1):37-40.
- [13] 梁建妹,张俊丽. 护理风险管理课程设置在新护士规范化培训中的效果[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(32):2481-2483.
- [14] 曾素兰,彭成君,崔丽君. 临床工作1年内护士心理弹性现状及影响因素研究[J]. 护理管理杂志, 2015, 15(1):32-34.
- [15] 樊永红,王欢. 新护士到新单位后的心理问题调查及对策[J]. 中国误诊学杂志, 2010, 10(2):503-504.
- [16] 陈琼妮,张展筹,李乐之. 威廉姆斯生活技能训练对ICU 护士焦虑抑郁水平的影响[J]. 中国临床心理学杂志, 2011, 19(4):563-565.
- [17] Bandura A. Self-efficacy: the exercise of control[M]. New York: W.H. Free-man, 1997:1-50.
- [18] 黄中英,吴晓丹. 肿瘤专科医院新毕业护士自我效能感及相关因素分析[J]. 现代临床护理, 2016, 15(1):28-31.

[本文编辑:郑志惠]

•编读往来•

医学类论文中数字的用法

阿拉伯数字使用规则:①凡是可以说使用阿拉伯数字而且很得体的地方,均应使用阿拉伯数字;②公历世纪、年代、年、月、日和时刻必须使用阿拉伯数字,年份不能简写;③计量单位前的数字和统计表中的数值一律使用阿拉伯数字;④多位数的阿拉伯数字不能拆开转行。

汉字数字的用法:①数字作为词素构成定型词、词组、惯用语、缩略语或具有修辞色彩的词句,应使用汉字,例如:十二指肠等;②邻近的两个数字并列连用表示概数时,应使用汉字,连用的两个数字之间不加标点,如三三家医院等;③不定数次一律用汉字,例如:任何一例患者,无一例死亡。

参数与偏差范围的表示:①数值范围号的使用应统一,一般使用浪纹连接号“~”。②单位相同的参数范围,只需写出后一个参数的单位,例如:35~45℃。③百分数范围:前一个参数的百分号不能省略,例如:50%~60%。

[本刊编辑部]