

·护理管理·

新护士转型冲击现状及其与应对方式的相关性分析

万树欢, 张天

(中国医学科学院北京协和医院国际医疗部, 北京, 100730)

[摘要] **目的** 探讨新护士角色转型冲击现状及其与应对方式之间的相关性, 为临床护理管理者采取减轻新护士转型冲击水平措施提供理论依据。**方法** 采用基本情况调查表、新护士转型冲击评价量表 (the transition shock of newly graduated nurses scale, TSNGNS) 及简易应对方式量表 (simplified coping style questionnaire, SCSQ), 于 2017 年 12 月至 2018 年 1 月对北京市某两家三级甲等综合医院入职 1 年内的新护士进行问卷调查。了解新护士角色转型冲击现状及其与应对方式之间的相关性。**结果** 新护士转型冲击得分为 (2.80 ± 0.46) 分, 呈中等水平。新护士积极应对维度得分与国内常模比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 消极应对维度得分与国内常模比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.001$), 消极应对维度得分低于国内常模。新护士转型冲击总分及各维度与消极应对方式呈正相关 (均 $P < 0.05$), 与积极应对方式无相关关系 (均 $P > 0.05$)。**结论** 新护士转型冲击处于中等水平, 临床护理管理者应引导新护士积极采用应对方式应对各种困境。

[关键词] 新护士; 转型冲击; 应对方式

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)09-0069-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.09.014

[收稿日期] 2018-04-25

[作者简介] 万树欢 (1994-), 女, 河北人, 护师, 本科, 主要从事临床护理工作。

[通信作者] 张天, 护士长, 主管护师, 本科, E-mail: zhangtian@pumch.cn。

新护士即新毕业护士, 指工作一年以内的护士^[1]。

转型冲击是指个体由已知的熟悉角色转变为未知的陌生角色时, 受角色转变、人际关系、知识技能及责任改变等影响进而出现迷茫、困惑、焦虑、抑郁、怀疑及定位不明的感受和体验^[2-3]。一方面, 新

房护士对病情的掌握能力和评判性思维能力, 有助于提高胰腺重症病房护理整体质量和护理服务内涵, 是一种值得临床推广应用的交班模式。但本研究存在样本量较小、在评判性思维方面的评价缺少客观性指标等方面的不足, 有待进一步扩大样本量证实。

参考文献:

- [1] 杜奕奇. 重症急性胰腺炎治疗焦点的转移[J]. 第二军医大学学报[J]. 2018, 39(3):233-237.
- [2] 林文, 王凯, 蒋小玲, 等. 重症胰腺炎患者并发症的观察与护理[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(2):150-151.
- [3] ACHREKAR M S, MURTHY V, KANAN S, et al. Introduction of situation, background, assessment, recommendation into nursing practice: a prospective study[J]. Asia Pac J Oncol Nurs, 2016, 3(1):45-50.
- [4] 张映媛, 黄华. 急性胰腺炎评分系统的应用及研究进展[J]. 胃肠病学和肝病杂志, 2017, 26(5):594-597.

- [5] 谢萍, 周慧勤, 张灿, 等. 全程模块化智能护理评估系统的应用与效果评价[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(7):863-866.
- [6] 彭华, 李倩, 贺连香, 等. 重症监护专业护士核心能力综合评估表的编制与评价[J]. 中国现代医学杂志, 2014, 24(25):109-112.
- [7] 胡晓春, 陈法东, 曾达开. SBAR 模式在急诊重症监护室交接班中的应用[J]. 医院管理论坛, 2015, 32(6):50-52.
- [8] DAVISRL. Using SBAR as a preconference reporting tool for nursing students[J]. Nurse Educ, 2016, 41(2):74.
- [9] 何正超, 钟兰兰, 陆群峰. SBAR 沟通模式在临床护理应用的研究进展[J]. 护理研究, 2017, 31(3):271-274.
- [10] 贺嘉元. 经验分享提高急诊科低年资护士病情观察能力的体会[J]. 护理学报, 2015, 22(3):10-12.
- [11] 王小玲, 卢惠娟, 戴垚, 等. 重症监护病房护士交接班体验的质性研究[J]. 现代临床护理, 2017, 16(7):50-54.

[本文编辑: 刘晓华]

Correlation between transition shock of new nurses and coping style of newly-contracted nurses

Wan Shuhuan, Zhang Tian//Modern Clinical Nursing, -2018, 17(9):69.

(Department of International Clinics, Peking Union Medical College Hospital, Beijing, 100730, China)

[Abstract] Objective To explore the relationship between transition shock and coping style of newly contracted nurses.

Methods 89 nurses who were graduated and contracted in two different class 1 grade A hospitals in Beijing, were enrolled in the investigation using general information questionnaire, the transition shock of newly graduated nurses questionnaire and simplified coping style questionnaire, from December 2017 to January 2018. The relationship between transition shock and coping style of the novice nurses were studied. **Results** The total score on transformation shock in the newly contracted nurses was (2.80 ± 0.46) , which was at a middle level. There was no statistically significant difference between the positive response dimension and the national norm ($P > 0.05$). While comparing the negative coping dimension with the domestic norm, the difference was statistically significant ($P < 0.001$). The score on negative response dimension was lower than the national norm. The transformation shock was positively correlated with negative coping styles ($P < 0.05$), but no with positive coping styles. **Conclusions** The transformation shock among the new nurses is at a middle level. The nursing administrative should help new nurses to adopt positive coping style.

[Key words] nurses who were newly graduated and contracted; role transition shock; coping style

护士由学校走向社会,由护生转变成为一名临床护理工作者,临床技术操作不够熟练、规范,缺乏灵活应对工作中实际困难的能力;另一方面,临床护理工作劳累,责任重大,这些都可能使新护士在生活、工作、人际交往等方面感受到诸多不适,承受巨大的压力。WAGNILD^[4]的研究显示,国外因无法顺利转型的新护士1年的流动(离职及换岗)率为35%~60%;另有报道^[5],护士入职2年内的流动(离职及换岗)率为26%,入职3年内的流动(离职及换岗)率为43%。这不仅给医院造成一定的经济损失,更加重了全球护士短缺的现状。应对方式即应对策略,指应对生活或工作上高压或负性事件时采取积极或者消极的方式去面对和解决,以达到心理上的平衡。压力-评估-应对理论指出^[6],应对是个体不断改变认知和行为,努力适应特定环境的过程。目前,新护士转型冲击与应对方式之间的关系尚缺乏研究。因此,本研究旨在探索新护士转型冲击与应对方式之间的相关性,为临床护理管理者采取减轻新护士转型冲击水平措施提供理论依据,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法,于2017年12月至2018年1月,抽取北京市某2所三级甲等综合医院89名新护士进行问卷调查。纳入标准:通过护士执业资格考试的临床护士;工作时间<1年;知情并自愿参与本次

调查。排除标准:进修、培训护士,病假、产假护士。

1.2 调查工具

1.2.1 一般情况调查 研究者自行设计一般情况调查表,包括性别、年龄、文化程度、工作科室、每月上夜班数、雇佣方式等。

1.2.2 新护士转型冲击水平 采用薛友儒等^[1]编制的新护士转型冲击评价量表(the transition shock of newly graduated nurses scale, TSNGNS)进行测评,包括身体(6个条目)、心理(8个条目)、知识和技能(5个条目)、社会文化与发展(8个条目)4个维度,共27个条目。各条目从“完全不相符至完全相符”分别计分“1~5”,总分135分,分值越大表示转型冲击程度越大^[2]。用各维度得分的条目均值作为评价标准:各维度分数均值 ≤ 2.17 分为较低水平,2.17~3.83分为中等水平,得分均值 ≥ 3.83 分为高等水平^[7]。该量表的Cronbach α 系数为0.92,各维度Cronbach's α 系数为0.86~0.94^[1]。本研究该量表的Cronbach's α 系数为0.95,各维度Cronbach's α 系数为0.84~0.90。

1.2.3 新护士应对方式 采用简易应对方式量表(simplified coping style questionnaire, SCSQ)^[8]进行评定,该量表由积极应对(12个条目)和消极应对(8个条目)2个维度组成,共20个条目。各条目从“不采取”至“经常采取”分别计分“0~3”分。结果采用积极应对维度平均分和消极应对维度平均分表示,均值越大表示采用的频率越多。积极应对评分较高时,心理问题或症状分低;消极应对评分较高

时,心理问题或症状评分高^[9]。该量表 Cronbach's α 系数为 0.90,积极维度 Cronbach's α 系数为 0.89,消极应对维度 Cronbach's α 系数为 0.78^[8]。本研究该量表的 Cronbach's α 系数为 0.88,积极维度 Cronbach's α 系数为 0.89,消极维度 Cronbach's α 系数为 0.80。

1.3 调查方法

本研究采用问卷调查法,由专人负责统一发放调查问卷,调查前向调查对象解释本研究的目的,并告知填写要求,当场收回。本次调查共发放调查问卷 89 份,回收有效问卷 89 份,有效回收率为 100.00%。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS22.0 统计软件进行统计学分析。一般资料采用统计描述,新护士角色冲击与应对方式的相关性采用 Pearson 相关性分析及多元线性回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一般资料

89 名新护士中男 11 名,女 78 名,年龄 20~28 岁,平均(22.69±1.74)岁。学历:大专 43 名,本科 42 名,硕士 4 名。工作科室:内科 11 名,外科 27 名,手术室 10 名,妇儿五官 14 名,护理部 3 名,保健国际 20 名,急诊 4 名。每月夜班数<5 个 37 名,5~10 个 36 名,11~15 个 10 名,16~20 个 3 名,>20 个 3 名。雇佣方式:事业编制 18 名,劳动合同 35 名,劳务派遣 36 名。

2.2 新护士转型冲击总分及各维度得分情况

新护士转型冲击得总分及各维度分情况见表 1。由表 1 可见,新护士转型冲击得分为(2.80±0.46)分,处于中等水平;新护士转型冲击维度得分从高到低排序依次为身体、知识和技能、心理、社会文化与发展。

2.3 新护士应对方式与国内常模比较

新护士应对方式与国内常模^[8]比较见表 2。由表 2 可见,新护士积极应对维度得分与国内常模^[8]比较,差异无统计学意义($P>0.05$),消极应对维度得分与国内常模^[8]比较,差异有统计学意义($P<0.001$),消极应对维度得分低于国内常模。

表 1 新护士转型冲击总分及各维度得分情况
($n=89$; 分, $\bar{x} \pm s$)

维度	条目均分
身体	3.28±0.24
心理	2.71±0.52
知识和技能	2.87±0.43
社会文化与发展	2.50±0.20
总分	2.80±0.46

表 2 新护士应对方式与国内常模比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

维度	新护士($n=89$)	国内常模($n=846$)	t	P
积极应对	1.77±0.15	1.78±0.52	-0.629	0.500
消极应对	1.04±0.42	1.59±0.66	-12.354	<0.001

注:国内常模来源于城市健康人群

2.4 新护士转型冲击与应对方式的相关性

新护士转型冲击与应对方式的相关性见表 3。由表 3 可见,新护士转型冲击总分及各维度得分与积极应对维度得分无相关性(均 $P>0.05$),新护士转型冲击总分及各维度得分与消极应对维度得分呈正相关(均 $P<0.01$)。

表 3 新护士转型冲击与应对方式的相关性
($n=89, r$)

维度	积极应对		消极应对	
	r	P	r	P
身体	0.000	0.999	0.296	0.005
心理	-0.066	0.537	0.384	<0.001
知识与技能	-0.018	0.870	0.333	0.001
社会文化与发展	-0.097	0.368	0.423	<0.001
转型冲击总分	0.000	1.000	0.415	<0.001

2.5 新护士转型冲击与消极应对的线性回归分析

以新护士转型冲击总分为应变量,以相关性分析中的消极应对维度总分为自变量,进行线性回归分析。新护士转型冲击与消极应对的线性回归分析见表 4。由表 4 可见,新护士转型冲击与消极应对呈正相关关系($P=0.01$)。

表 4 新护士转型冲击与消极应对的线性回归分析
($n=89$)

	回归系数	常量	标准误	标准系数	t	P
消极应对	1.974	59.216	0.471	0.41	4.194	0.01

3 讨论

3.1 新护士转型冲击水平、应对方式的现状分析

环境和自身角色的改变,以及由此带来的焦虑不安和不稳定情绪,会使新护士在入职初期出现转型冲击^[3]。由表1可见,新护士转型冲击总分为 (2.80 ± 0.46) 分,各维度得分均值介于2.50~3.28分之间,处于中等水平,与刘洁等^[10]的研究结果一致,低于其他相关研究结果^[2,11-12],这可能与调查医院所在地及医院等级、样本量的大小、调查对象学历不同有关。本研究结果显示,新护士转型冲击4个维度得分从高到低排序依次为身体、知识和技能、心理、社会文化与发展,表明新护士在身体方面遭遇的转型冲击最大,与胡校云等^[12]的研究结果不同,这可能与本研究调查对象为北京市三级甲等医院的新护士有关,相对其他地区、其他等级的医院而言,患者来自全国各地、病情更复杂,新护士工作难度和强度更大,任务更艰巨,经常加班和值夜班,本研究中55.06%(49/89)的新护士每月夜班数在5~20个之间),导致新护士体力不支、身体疲乏。另外,新护士在知识和技能方面受到的转型冲击也较大,与国外研究^[13]结果一致,与新护士在大学期间所学理论知识、护理操作技能严重与临床脱节、落后于临床护理的发展及护生生涯动手实践的机会较少有关。

应对方式作为压力和健康的中介机制,对心理健康水平影响重大^[6]。由表2可见,新护士与国内常模^[8]在积极应对维度得分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),消极应对维度得分低于国内常模($P<0.001$),这与罗函渝等^[14]的研究结果一致,说明新护士多采用积极应对方式,较少采用消极应对方式,可能与本研究中新护士学历均为大专及以上学历,在校期间接受过相关心理方面及应对措施的培训,心理自我调适的能力较强,对于所需应对的高压工作已有心理上的准备有关。

研究提示,临床护理管理者应根据新护士入职时间的差异、对临床环境、专科知识及护理操作的掌握程度分配护理任务及其所承担的护理风险,给新护士提供进步与成长的机会。同时注重营造

良好的科室氛围,强调建立同事支持系统的重要性,关注新护士的情绪及其应对压力的方式,引导新护士积极面对临床上的各种挑战,提升新护士自信心。同时也提示,高校护理专业的老师应了解临床上不断更新的理论知识与护理操作方法,进行与时俱进的教学,使护生可以“学有所用”,另外高校可开展心理辅导、心理教育的课程,使护生能够积极应对即将面临的高压职业。

3.2 新护士转型冲击水平与应对方式的相关性

由表3显示,新护士转型冲击总分及各维度得分与消极应对维度得分均成正相关($P<0.01$)。说明新护士在面对陌生环境中高压事件或者有挑战性的事件时,应对方式越消极,心理问题越严重,遭受的应激及转型冲击越大,与张世慧等^[15]的研究结论一致。消极应对方式较积极应对方式而言,不利于改变个体的主观认识和改善情绪,降低个体处理问题的能力。唐棠等^[16]研究表明,采取积极主动的应对措施能够促进个体获得更多的成长。

新护士应用消极应对方式面对各种挑战,会遭遇更大的转型冲击,从而使新护士感到挫败、沮丧、失望,甚至会觉得自己不适合临床护理的岗位,产生离职的想法。因此,护理管理者应关注新护士的心理状况及其应对挑战的方式,加强对新护士开展应对方式的培训,让其学会自我调节的方法,如音乐疗法或慢跑、深呼吸等放松疗法。另外,护理管理者应提供新护士间互相交流与学习的机会,使其认识到新护士是一个特殊但不孤立的群体,每个人的境遇大致相同,借鉴其他人面对相同情况时所采取的方式,从而减小转型冲击。

4 结论

本研究结果表明,新护士转型冲击处于中等水平,转型冲击水平与消极应对呈正相关。护理教育者应加强学生的心理教育,培养其乐观心态,增强其承受力。护理管理者需根据新护士的临床能力适时调整其工作内容与强度,关注其心理状态,及时引导新护士以积极心态应对挫折与挑战,从而降低新护士转型冲击水平。

参考文献:

[1] 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.

[2] 薛友儒,林平,刘丹,等.三级医院新护士转冲击现状的调查分析[J].中华现代护理杂志,2015,21(9):993-996.

[3] DUCHSCHER J E. Transition shock :the initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses[J].J Adv Nurs,2009,65(5):1103-1113.

[4] WAGNILD G. A review of the resilience scale[J].J Nurs Meas,2009,17(2):105-113.

[5] BREWER C S, KOVNER C T, GREENE W, et al. Predictors of actual turnover in a national sample of newly licensed registered nurses employed in hospitals[J].Journal of Advanced Nursing,2012,68(3):521-538.

[6] 丁菁. 地方传染病医院优质护理对护士工作压力—应对方式—心理健康的影响[D].山西:山西医科大学,2012.

[7] 罗兰,刘思维,陈阳广,等.新护士生涯适应力对其转型冲击的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(21):2971-2974.

[8] 戴晓阳.常用心理评估量表手册[M].北京:人民军医出版社,2015:99-102.

[9] 焦妙蕊,李秀杰,赵瑞,等.巴林特小组培训对肿瘤专科医院护士压力及应对方式的影响[J].中华现代护理杂志,2017,23(15):1967-1970.

[10] 刘洁,王影,魏琳,等.广州及桂林市三级甲等综合医院新护士转型冲击现状及影响因素[J].现代临床护理,2016,15(9):1-5.

[11] 钟新娥.新入职护士转型冲击对工作适应障碍的影响[J].护理学杂志,2017,32(6):67-69.

[12] 胡校云,孙爱玲,彭淑华.新护士转型冲击状况与工作满意度的相关分析[J].护理学杂志,2016,31(15):54-55.

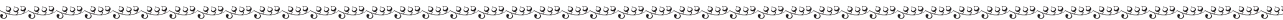
[13] ABUALRUB R F, ABU M A.Perceived benefits and barriers of implementing nursing residency programs in Jordan[J]. International Nursing Review.2018.3(5):1-9

[14] 罗函渝,林雪琴,廖必芳.256名护士心理症状与工作环境感知及应对方式的相关性分析[J].护理学报,2015,22(18):68-70.

[15] 张世慧,魏清风,万显秀,等.口腔癌患者术后创伤后成长状况与影响因素分析[J].护理学杂志,2017,32(4):76-79.

[16] 唐棠,缪毅,彭李,等.癌症患者创伤后成长与情绪调节、应对方式和自我效能的相关性研究[J].第三军医大学学报,2012,34(19):2016-2018.

[本文编辑:刘晓华]



2019 年《现代临床护理》订阅订户信息表

工作单位:		邮编:
订阅人姓名:	收件人姓名:	邮编:
收件人地址:		
联系电话(区号):		
汇款金额: 元	汇票收据号:	
汇款方式: <input type="checkbox"/> 邮局报刊发行 <input type="checkbox"/> 邮局个人汇款 <input type="checkbox"/> 编辑部		
备 注:		