syndrome in trauma practitioners and other ancillary staff[J]. *Am Surg*, 2022, 88(9): 2258-2260.

[15] 旷紫霞, 陈玲, 赖国鑫, 等. 重症监护室护理不良事件中第二受害者支持现状及影响因素研究[J]. *解放军护理杂志*, 2021, 38(12): 13-17.

[16] Busch I M, Moretti F, Purgato M, et al. Psychological and psychosomatic symptoms of second victims of adverse events: a systematic review and meta-analysis[J]. *J Patient Saf*, 2020, 16(2): 61-74.

[17] 陈贵儒, 孙慧敏, 黄蓉蓉, 等. 我国护士作为第二受害者体验及支持需求的 Meta 整合[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(24): 64-67.

[18] 危志华, 罗辉芳, 马晴, 等. 第二受害者支持项目的比较研究[J]. *中国卫生质量管理*, 2021, 28(1): 54-57.

[19] 李姗姗, 卢晓虹, 周丹, 等. 护士第二受害者心理复苏路径的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(2): 66-68.

[20] 翟云霄, 孟婧文, 游兆媛, 等. 护理不良事件中第二受害者心理体验的质性研究[J]. *中国卫生质量管理*, 2022, 29(9): 21-25.

[21] Burlison J D, Quillivan R R, Scott S D, et al. The effects of the second victim phenomenon on work-related outcomes: connecting self-reported caregiver distress to turnover intentions and absenteeism[J]. *J Patient Saf*, 2021, 17(3): 195-199.

[22] 宋晓, 刘丽华, 邵静, 等. 第二受害者的经验与支持调查: 以某精神专科医院护士为例[J]. *中国卫生质量管理*, 2022, 29(9): 11-16.

[23] Han S, Shanafelt T D, Sinsky C A, et al. Estimating the attributable cost of physician burnout in the United States[J]. *Ann Intern Med*, 2019, 170(11): 784-790.

[24] 陈蓉, 杨梦娇, 蔡邱嫦, 等. 医疗不良事件中第二受害者研究现状与思考[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(2): 102-105.

[25] Robertson J J, Long B. Suffering in silence: medical error and its impact on health care providers[J]. *J Emerg Med*, 2018, 54(4): 402-409.

[26] 刘丽艳, 陆文佳, 孙青, 等. 护理人员主动上报不良事件现状及影响因素调查[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(1): 58-60.

(本文编辑 赵梅珍)

基于 ADDIE 模型的综合医院护士长变革型领导力培训实践

尹世玉, 汪晖, 刘于, 王颖, 黄丽红, 徐蓉, 胡露红

摘要:目的 提升综合医院护士长变革型领导力及护士对护士长的满意度。方法 成立护士长变革型领导力培训团队, 根据 ADDIE 模型的 5 个阶段, 对所有护士长开展领导力提升的理论与实践教学, 包括院内理论课程、外出交流学习、实践培训 3 个模块。在培训前后对护士长的变革型领导力和护士对护士长的满意度进行评价并比较。结果 培训后护士长个性化关怀能力、智能激发及变革型领导力总体水平较培训前显著提升; 护士对护士长的满意度显著提升(均 $P < 0.05$)。结论 基于 ADDIE 模型的变革型领导力培训可提高护士长变革型领导力, 有效提升护士对护士长的满意度。

关键词: 护士长; 变革型领导力; 培训; ADDIE 模型; 满意度; 关怀能力; 智能激发; 护理管理

中图分类号: R47; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.19.062

Transformational leadership training program based on ADDIE model for head nurses working in comprehensive hospital

Yin Shiyu, Wang Hui, Liu Yu, Wang Ying, Huang Li-hong, Xu Rong, Hu Luhong. Department of Nursing, Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To improve transformational leadership of head nurses in comprehensive hospitals and nurses' satisfaction with head nurses. **Methods** A transformational leadership training team was established. The team provided theoretical and practical teaching of leadership improvement training for all head nurses in the hospital according to the five stages of ADDIE model. The training modules included in-hospital theory course, out-of-hospital learning and hands-on practice. Transformational leadership scores of head nurses and the satisfaction of the nurses were evaluated and compared before and after the training. **Results** After the training, the total score of transformational leadership, and scores of personalized caring ability and intelligent stimulation dimensions significantly improved as compared to those before the training; the satisfaction of nurses with head nurses also saw significant improvement (all $P < 0.05$). **Conclusion** Transformational leadership training based on ADDIE model can improve transformational leadership of head nurses, and effectively improve nurses' satisfaction with head nurses.

Key words: head nurse; transformational leadership; training; ADDIE model; satisfaction; caring ability; intelligent stimulation; nursing management

作者单位: 华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部(湖北 武汉, 430030)

尹世玉: 女, 硕士, 副主任护师

通信作者: 汪晖, tjwhhlb@126.com

收稿: 2023-05-12; 修回: 2023-08-03

护士长领导力是提高病区护理质量, 保障健康工作环境的重要因素^[1-2]。变革型领导力是指在组织改革中, 领导者对组员给予关怀和指导, 建立互相信任的氛围, 唤醒组员的高层次需求, 激励组员为组织利

益发挥个人潜能^[3]。据湖北省 18 所三甲医院护士长领导力调查结果显示,护士长的愿景共享和智能激发方面得分居末两位。目前我国病区护士长选拔主要是结合临床技术水平和科研思维能力进行评估,其对病区的管理通常基于岗位细则和临床经验。且护士长领导力培训多以病区人力的有效管理和临床护理质量控制为核心,缺乏对护士内在潜能的关注,面授的管理学讲座和经验座谈会又容易造成学与用脱节,导致培训效果不佳,因此寻找新的护士长变革型领导力培训模式突破当前困境显得尤为重要。ADDIE 模式是一种系统教学设计模型,以培训成员为中心,经历分析(Analysis)、设计(Design)、开发(Development)、实施(Implementation)、评价(Evaluation)5 个阶段^[4-5],其中培训人员的背景和课程设计是培训过程的基础,课程的开发和实施是教学活动的核心,评估是反馈培训成果的保障^[6]。我院于 2019 年 3 月至 2021 年 7 月,基于 ADDIE 模型对护士长变革型领导力进行培训,取得较好效果,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 护士长纳入标准为:3 个院区的病区护士长、专科护士长和总护士长。排除标准:①培训课程期间因故无法全程参与;②因个人身体或心理等因素终止培训。最终参与本研究的护士长为 228 人,全部完成本研究培训课程并提交有效问卷的护士长为 193 人。男 5 人,女 188 人;年龄 31~57(40.45±5.29)岁;婚姻状况:已婚 175 人,未婚 10 人,离异或丧偶 8 人;工作年限 5~40(19.05±7.24)年;护士长岗位年限 1~10(2.98±1.76)年;学历:本科 133 人,硕士 59 人,博士 1 人;职称:护师 8 人,主管护师 117 人,副主任护师及以上 68 人;用工性质:事业编制 79 人,人事代理编制 71 人,合同制 43 人。

1.2 方法

1.2.1 建立护士长变革型领导力培训团队 成立护士长变革型领导力培训团队,总负责人为护理部主任,团队组长为护理部分管培训副主任 1 名,团队成员包括临床护理教学专家 2 名(有高等学校教师资格证,硕士及以上学历,10 年及以上临床工作经验,负责理论培训)和临床护理实践专家 4 名(获得主管护师及以上职称,10 年以上护理管理经验,负责实践培训),护理管理专家 3 名(副高级职称,全程把控培训质量和信息咨询),另 2 名护理研究生负责协调培训工作和统计数据。

1.2.2 基于 ADDIE 模型开展护士长变革型领导力培训

1.2.2.1 分析阶段 调查我院护士长变革型领导力的现状,了解我院培训环境,分析我院护士长培训中现存的问题和护士对领导能力的需求,确定培训的目标。我院在此之前采用传统的面对面授课方式,对不

同任期的护士长统一讲授相同课程,以每季度护士长科室质量控制查房、疫情防控检查、护士对护士长的满意度为评价指标。本培训团队在参考国内外护士长变革型领导力相关文献^[3,7-8]和德尔菲专家函询的基础上设计护士长变革型领导力自评量表^[9]和护士对护士长满意度问卷,于 2019 年 3 月在护士长微信群中以问卷星形式发放护士长变革型领导力测评问卷,全院 228 名护士长提交有效问卷 223 份。并将护士对护士长满意度问卷以问卷星的形式发送至护士长微信群,由各科室护士长转发至本科室护士微信群,收回有效问卷 3 891 份。结果分析显示,护士长变革型领导力 4 个维度中,愿景共享、智能激发、个性化关怀都有待提高;经过多元回归分析发现,护士长的年资、继任次数、培训方式与护士长变革型领导力有关。据护士对护士长满意度评价结果,12.82%的护士认为“护士长未规划个人职业成长计划,对自己的职业规划感到迷茫”,9.05%护士希望“护士长能以身作则掌握临床各专科技能,引领科室发展”,8.73%护士认为“部分护士长需要加强关怀性排班和休假”。

1.2.2.2 设计及开发阶段 培训团队根据变革型领导力和满意度调查结果,以 5W1H 原则(培训对象 who,培训时间 when,培训地点 where,培训目标 what for,培训方式 how)为基础,每个大科各选择 1 名护士长共同讨论设计培训框架:培训目标为培养护士长变革型领导力,即使其具备临床护理质量管理、磁性护理理论与实践及综合能力、解决病区繁琐的护理工作分配、解决护士的职业倦怠、规划病区的未来发展的能力;培训周期约 2 年,培训课程分为院内理论课程(见表 1)、外出交流学习、实践培训 3 个模块。

表 1 院内理论课程内容列表

培训主题	课程题目	学时
临床护理质量管理	基于新发展理念护理质量管理发展思考(框架与思路)	2
	项目管理:降低住院患者化疗口腔黏膜炎发生率	2
	“零愿景”安全目标实施方案	2
	专科重症患者并发症预防管理	2
	深静脉血栓的预防、护理与评价	2
员工身心健康管理	正风肃纪树新风,做新时代追梦人	2
	基于 GROW 模型 ^[10] 的个人成长计划实施方案	2
	护士长礼仪规范	2
	积极心理学视角下的情绪管理	2
人力资源管理	专科护理人才培养	2
	护理实习生的培养与管理	2
	有效的自我管理	2
	护士长绩效考核与管理方法	2
医护患三方沟通	深入学习全面依法治国相关法律法规	2
	医患纠纷防范及处理	2
	医保政策解读	2
	基于医保政策下的病房管理	2
	牢记初心使命,守护人民生命健康	2

1.2.2.3 实施阶段

1.2.2.3.1 理论课程模块 每 3 个月开展 2 次专题

讲座。邀请护理管理领域专家授课,实行培训打卡制度。采取线下线上相结合的培训模式,线下对护理管理中普适性问题进行讲解,设立特殊情境小剧场,加深听者印象。线上对人文关怀、发掘护士潜能等特殊情景进行个性化指导。并在每个专题结束后,选派护士长将讲座内容应用于临床的经验进行分享。

1.2.2.3.2 外出交流学习模块 护士长通过自愿报名获护理部审批同意或护理部指派的方式,外出参观学习现代化管理的优秀试点医院,同时积极参与护理管理类会议、培训班及活动,与业内同行分享交流护理管理经验。外出学习次数≥1次/年。外出交流学习的护士长返院后,培训团队邀请其在全院护士长例会上进行汇报,传达所学习到的管理经验,促进共同成长。

1.2.2.3.3 实践培训模块 护士长自主报名展示护理查房、变革型管理案例、护士成长计划进展项目,每名护士长至少需报名1项,并定期在全院护士长例会上展示汇报,培训团队对展示内容进行个性化指导及点评。

1.3 培训的质量控制 培训团队人员对护士长每季度培训的考勤进行监督,讲座课件及视频上传于京颐512平台,确保护士长可以随时重温讲课内容。每个培训模块结束后,及时了解各病区护士长、培训负责人及授课专家的需求和建议,以便后续培训开展。同时以年度为节点,对本年度的护理资源利用、病区护士发展比例、护士长满意度得分及护理质量控制进行评估和讨论,促进下一阶段护士长领导力培训的持续改进。

1.4 评价方法

1.4.1 护士长变革型领导力测评问卷 该问卷由汪晖等^[9]编制,包括包括品德感召(5条)、愿景共享(5条)、智能激发(9条)、个性化关怀(6条)4个维度,共25个条目。采用Likert 5级评分,从未1分、偶尔2分、有时3分、时常4分、总是5分,总分25~125分,得分越高表明护士长变革型领导力水平越高^[9,11]。本研究中量表的Cronbach's α系数为0.951。

1.4.2 护士对护士长满意度问卷 该问卷为本团队编制,包括10个条目和1个开放性问题,从临床工作管理、关心护士身心、合理安排人员、适时激励护士、积极创建平台5个方面,请病区护士对每个条目从非常不满意(1分)至非常满意(10分)进行评价。护士对护士长满意度评分越高,表示护士对护士长管理本病区的能力越认可。开放性问题为请护士提出对科室护士长的一些建议。

1.5 资料收集方法 采用团体调查的方法,由培训团队在培训开始前(2019年3月)、培训结束后(2021年7月)采用上述问卷进行测评,其中护士长问卷要求填写工牌号。培训前分别有效调查护士长223人、护士3891人,培训后分别有效调查193人、3926人。经双人核对选择全程参与培训的护士长193人进行统计分析,前后2次问卷以工牌号进行匹配。

1.6 统计学方法 使用SPSS23.0软件进行描述性分析及t检验,检验水准α=0.05。

2 结果

2.1 培训前后护士长变革型领导力得分比较 见表2。

表2 培训前后护士长变革型领导力得分比较

分, $\bar{x} \pm s$

时间	人数	品德感召	愿景共享	个性化关怀	智能激发	领导力总分
培训前	193	24.55±1.11	22.77±2.53	27.96±2.27	40.80±4.12	116.09±8.82
培训后	193	24.66±0.91	23.17±2.35	28.55±1.97	41.86±3.55	118.25±7.62
差值		0.11	0.40	0.59	1.06	2.16
t		1.056	1.626	2.706	2.712	2.575
P		0.292	0.105	0.007	0.007	0.010

2.2 培训前后护士对护士长满意度评分比较 培训项目实施前3891名护士对护士长满意度评分为97.56±8.63,实施后,3926名护士对护士长满意度评分为99.01±6.25,培训项目实施前后比较,差异有统计学意义(t=8.497, P<0.001)。

3 讨论

3.1 基于ADDIE模型培训课程可提高护士长变革型领导力 在以往的护士长培训中,采用传统的面对面授课方式,授课方式过于单一,且授课内容缺乏全面规划及评估反馈,存在一定的盲目性,而基于ADDIE模型的培训教学则具有很强的针对性和系统性,其内在核心是根据学员自身特点和培训目标进行课程设计,以“学用结合”为原则,对刚竞聘上岗的护士

长变革型领导力现状及其影响因素进行分析,结合科室护士对护士长的期望值和建议,制定多样化的实施方案,帮助护士长在培训中提升自身专业水平和团队管理能力。其次,ADDIE模型的5个步骤紧密相连,每个步骤的输出都为下一步骤提供了输入,从而具有很强的系统化特点。以理论课程为例,讲者从临床护理质量管理、员工身心健康管理、人力资源管理、医护患三方沟通4个方面由浅入深进行讲授,将护士长在工作中的潜在问题以小剧场的形式呈现,使培训内容具体化,更有针对性^[7,12-13]。同时护士长在培训过程中始终未脱离临床工作环境,按照我院护理部要求,护士长每月均需安排一次临床责任护理班,通过“管理者”到“被管理者”2种角色的置换,融合课程中的

理论和方法,真正做到知行合一,学以致用。通过 ADDIE 培训课程,护士长在管理改进过程中,突破固有的思想和抛开既往的经验,理性分析护理团队现有的身心需求,逐渐提高人性化关怀能力和品德感召能力。

3.2 基于 ADDIE 模型培训课程可促进科室护士自我成长能力 经过课程培训后,本院护士长的个性化关怀能力及智能激发能力显著提高(均 $P < 0.05$)。个性化关怀方面,有 65.79% 的护士长担任了科室护士个人成长计划导师,鼓励员工参与决策过程,使用新方法、新思维去解决问题,从而培养批判性思维,增强临床技能和知识,强化护士的工作能力。智能激发方面,本培训课程涉及到积极心理、个人成长的讲座启发了护士长调动工作场所可用的支持信息和资源,为护士创造了赋权条件,鼓励护士参与科室问题的协商与决策,支持并信任护士自主作出临床护理决策。以上说明本培训可有效帮助护士长挖掘护士潜能,将人性化管理与护士个性化发展相结合,主动了解护士的发展目标,分析其个人发展目标与科室发展愿景的重合点,给予科室护士相应的资源和机会,重视护士工作能力和职业发展,加强医护间的紧密合作,营造良好的科室氛围^[14-18]。

3.3 基于 ADDIE 模型培训课程可提升护士对护士长的满意度 本次研究结果表明,基于 ADDIE 模型培训课程不仅有助于护士长个人领导力的提升,还促进了护理团队氛围和工作效能的改善,显著提升了护士对护士长的满意度。良好的护士长感召力,意味着对本病区护士的良性期望和激励。护理管理者并不意味着脱离临床,也不是被动地从护士中了解临床状态,而是时刻坚守在临床,主动了解护士工作的难点,积极解决护患、医护间的问题^[16]。同时,通过培训后,护士长的亲和力也逐渐增强,加强医护人员凝聚力,形成融洽的科室工作氛围和努力提升的学习氛围,促进整个病区护理团队的进步^[17]。因此,基于 ADDIE 模型培训过程促进了护士与护士长的互相成就,加固了两者的关系纽带。

4 结论

基于 ADDIE 教学模式的护士长变革型领导力培训有效地发挥护士长在自我提升、临床管理能力方面的作用,可帮助护士长有效管理科室护士的人力资源,促进护士的自我成长能力。同时也注重个人魅力等非权力性影响力,提高了护士对护士长的满意度。由于条件限制,本培训项目仅限于在本院开展,研究结果有待于在更多医院进一步证实。

参考文献:

[1] 薛婷,姜文彬,马梦迪,等.新任护士长领导力提升的体

验式管理培训[J].护理学杂志,2020,35(16):1-4.

- [2] Paola G, Edoardo P, Andrea C, et al. Job satisfaction in a sample of nurses: a multilevel focus on work team variability about the head nurse's transformational leadership[J]. *Electr J Appl Stat Analysis*, 2020, 13(3): 713-738.
- [3] 张梦霞,汪晖,尹世玉,等.湖北省 18 所三级甲等医院护士长变革型领导力调查[J].护理学杂志,2021,36(3): 74-77.
- [4] Jones M S, Main M E, Garrett-Wright D, et al. Mental health issues among farmers: an online continuing education program for nurses[J]. *Contin Educ Nurs*, 2021, 52(10): 482-488.
- [5] Chen Q, Li Z, Tang S, et al. Development of a blended emergent research training program for clinical nurses (part 1)[J]. *BMC Nurs*, 2022, 21(1): 1-9.
- [6] 张文艳,刘于,于明峰.基于 ADDIE 模型的翻转课堂教学在新护士规范化培训的应用[J].护理学杂志,2020,35(17): 72-74.
- [7] 童丹.护士长领导力与护士工作满意度、职业倦怠的相关性研究[D].杭州:浙江大学,2018.
- [8] Bontrager S. The role of preceptorship and group cohesion on newly licensed registered nurses' satisfaction and intent to stay[J]. *J Contin Educ Nurs*, 2016, 47(3): 132-139.
- [9] 汪晖,张梦霞,尹世玉,等.护士长变革型领导力自评量表的研制及信效度检验[J].中华护理杂志,2020,55(2): 209-214.
- [10] 郑军.小组讨论对本科生创新能力培养:基于 GROW 模型[J].北京化工大学学报(社会科学版),2019(3): 88-94.
- [11] 张梦霞.护士长变革型领导力自评量表的研制及实证研究[D].武汉:华中科技大学,2019.
- [12] 胡双,陈嘉,陈文俊,等.湖南省二三级医院护士长循证实践领导力的现状调查[J].中华护理杂志,2021,56(11): 1679-1684.
- [13] 许春娟,唐晓红,王方,等.行动学习法在护士长领导力培训中的应用[J].中华护理教育,2019,16(11): 810-814.
- [14] 王思,余自娟,韩斌如.国外护士长继任计划的研究进展及启示[J].护理学杂志,2020,35(20): 111-113.
- [15] 蔡国旗,汪晖,高丽佳.护理领导力相关研究的文献计量学分析[J].护理学杂志,2021,36(3): 77-79.
- [16] 赵忠阳,刘淳,任杰,等.护士长多元领导风格与护士工作满意度相关性研究[J].中国医院管理,2019,39(6): 64-66.
- [17] 王晓彤,卢天舒,李雪华.护士长关怀行为指标体系的构建研究[J].护理学杂志,2019,34(3): 68-71.
- [18] 潘慧.护士长领导行为与护士工作满意度、组织承诺的相关性研究[D].延吉:延边大学,2008.

(本文编辑 赵梅珍)