

comparison of preoperative psychological preparation with midazolam premedication to reduce anxiety in children undergoing adenotonsillectomy[J]. Afr J Paediatr Surg, 2020, 17(1-2): 10-14.

- [15] 汪文娟, 周亚琴, 何双八, 等. 专科化游戏干预在眼科学龄前患儿围手术期护理中的应用研究[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(12): 1429-1433.
- [16] 张顺娣, 顾莺, 胡菲, 等. 儿童医疗辅导照护缓解患儿腰椎穿刺疼痛和父母焦虑研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(24): 30-32.
- [17] 陈春梅, 李惠, 周静. 术前捉迷藏游戏对双眼睑板腺囊肿

切刮术患儿镇静作用研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(9): 42-43.

- [18] 许丽琴, 邱雯君, 周程慧, 等. 家长协同治疗性游戏在上肢骨折手术患儿护理中的应用[J]. 护理学杂志, 2022, 37(6): 15-17.
- [19] Child Life Council. Directory of child life programs[EB/OL]. (2022-01-01)[2022-04-15]. <https://www.childlife.org/professional-development/related-events/regiona-l-child-life-groups>.

(本文编辑 王菊香)

新入职护士现实冲击量表的汉化及信效度检验

吴敏¹, 吴冬梅², 张雪辉²

摘要:目的 对现实冲击量表进行汉化,并检验其信效度。方法 基于 Brislin 翻译模型,对原量表进行翻译、回译、文化调适和预测试,形成中文版现实冲击量表。选取 244 名入职不满 1 年的护士进行问卷调查,分析量表的信效度。结果 探索性因子分析共提取 4 个公因子,累积方差贡献率为 56.054%。中文版现实冲击量表包括关系与合作、专业知识、胜任力和工作表现 4 个维度 41 个条目。条目水平的内容效度指数为 0.833~1.000,量表水平的内容效度指数为 0.961。总量表的 Cronbach's α 系数为 0.960,重测信度为 0.881。**结论** 中文版现实冲击量表可用于新入职护士现实冲击程度的评估,以助护理管理者了解新入职护士角色转变现状。

关键词: 护士; 新入职; 现实冲击量表; 信度; 效度; 角色转变; 胜任力; 工作表现

中图分类号: R47; R192.6 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.12.076

Translation and psychometric characteristics of the Reality Shock Scale for newly graduated nurses Wu Min, Wu Dongmei, Zhang Xuehui. Endocrinology Department of Jining First People's Hospital, Jining 272000, China

Abstract: Objective To translate the Reality Shock Scale (RSS) from English to Chinese, and to test the reliability and validity of the Chinese scale. **Methods** According to the Brislin's model of translation, back-translation, cultural adaptation and pretest were performed to generate the Chinese version of the RSS. Then 244 newly graduated nurses with less than one year of experience were surveyed to test the reliability and validity of the scale. **Results** Exploratory factor analysis identified 4 common factors, accounting for 56.054% of the total variance. The scale included four dimensions, namely relations and cooperation, professional knowledge, responsibilities, and performance, totaling 41 items. The item-level Content Validity Index (CVI) were between 0.833 and 1.000, and the scale-level CVI/average agreement was 0.961. The overall Cronbach's α coefficient was 0.960 and the test-retest reliability was 0.881. **Conclusion** The Chinese version of the RSS is valid and reliable for measuring reality shock of newly graduated nurses, thus to help nurse managers to understand nurses' transition to the profession.

Key words: nurse; newly employed; the Reality Shock Scale; reliability; validity; role transition; competence; work performance

新入职护士是指处于规范化培训且进入临床工作未满 1 年的护士^[1],正处于护生到护士的角色转变期,需要尝试接受新的职场文化、迅速获得必要的知识和技能以适应临床工作^[2]。多数新入职护士会出现期望与临床实践不一致的落差感,研究者将这种与期望不符的差异描述为现实冲击(Reality Shock)^[3]。研究发现,现实冲击会使新入职护士质疑自己的职业选择,甚至导致离职^[4-5],不仅影响护

理质量,还可能造成护士短缺,增加护士培训成本^[2]。在这种背景下,医疗卫生管理者需要确定新入职护士在角色转换过程中遇到的问题,从而积极采取措施保障护理团队的质量和稳定。国内研究者利用转型冲击理论编制了新护士转型冲击评价量表^[6],可从心理、身体、知识和技能以及社会文化与发展 4 个方面评估新护士转型冲击的体验、感受和变化^[7-9]。值得注意的是,除了缺乏经验、业务不熟、理论知识与临床实际存在差异外,科室同事的态度与支持、科室环境的舒适与组织归属感、与患者沟通的技能也是影响新入职护士角色转变的因素^[10]。但是现有的评估工具对这些因素探索不足,需要一个相对全面的评估工具。土耳其学者 Çiriş Yildiz

作者单位:1. 济宁市第一人民医院内分泌科(山东 济宁, 272000); 2. 济宁医学院护理学院

吴敏:女,本科,副主任护师

通信作者:张雪辉, 1427934085@qq.com

收稿:2022-11-07;修回:2023-01-15

等^[11]编制的现实冲击量表,包括关系和合作、专业知识、胜任力和工作表现 4 个维度,涵盖了影响新入职护士角色转变的因素,有助于医疗卫生管理者了解新入职护士在角色转变过程中遇到的问题和落差感。鉴于此,本研究在严格遵守量表翻译原则基础上,对英文版现实冲击量表进行汉化并测量其信效度,为评估新入职护士角色转变过程中现实冲击程度提供量化工具。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于 2022 年 4~5 月选取山东省济宁市 2 所三级甲等医院的新入职护士进行横断面调查。纳入标准:①入职未满 1 年;②知情同意并且自愿参加。排除标准:问卷发放期间办理离职手续者。样本量:在信效度测试和因子分析中,样本量应为量表条目数的 5~10 倍^[12],本研究中量表原条目数为 47 条,最少需要有效调查护士 235 人。最终有效调查 244 人,男 84 人,女 160 人;年龄 20~29(23.63±1.63)岁;大专学历 96 人,本科及以上学历 148 人;入职时间<6 个月 85 人,6~12 个月 159 人。科室:内科 51 人,外科 50 人,重症监护室或急诊 112 人,妇产儿科 29 人,门诊部 2 人。

1.2 方法

1.2.1 现实冲击量表介绍 现实冲击量表(Reality Shock Scale)^[11]用于测量新入职护士在医院经历的现实冲击程度。该量表包括关系和合作(24 个条目)、专业知识(12 个条目)、胜任力(7 个条目)和工作表现(4 个条目)4 个维度共 47 个条目。条目采用 Likert 5 级评分法,1 分=从不,2 分=偶尔,3 分=有时,4 分=经常,5 分=总是;得分越高,说明新入职护士经历的现实冲击程度越高。原量表的 Cronbach's α 为 0.95,各维度的 Cronbach's α 分别为 0.94、0.88、0.88、0.73。

1.2.2 量表的汉化 本研究在取得原作者授权后,根据 Brislin 翻译模型^[13]对现实冲击量表进行汉化。①翻译。由 2 名通过 CET-6 考试的护理专业硕士研究生对英文问卷进行独立翻译,初步得到中文版 T1、T2;再由第 3 名英语基础良好且有临床护理经验的护理博士与研究者一起将 2 个翻译版本和英文原版进行对比并修改,形成中文版 T3。②回译。由 2 名未接触过原量表的双语翻译者独立将中文版 T3 回译成英文,形成回译版 T3-1、T3-2;组织各参与者将 2 个回译版本与英文原版进行对比分析,形成回译版 T3-3。③文化调适。邀请 6 名专家(本科及以上学历;副高及以上职称;护理学院教师 1 人,临床护理管理 3 人,总带教 2 人)对量表进行文化调适并对内容效度进行评估。研究团队对专家意见进行归纳、分析,剔除 2 个条目(条目 16“我认为被分配到这个科室时并没有考虑过我的能力”;条目 19“我认为排班表不是

按照我的意愿制定的”)。形成包含 4 个维度共 45 个条目的预试中文版现实冲击量表。

1.2.3 预测试 将预试中文版现实冲击量表发放给 31 名符合纳入、排除标准的新入职护士进行调查,询问并记录其对问卷不理解或认为存在歧义的地方,并就存在的问题提出修改意见。研究者根据反馈意见对问卷进行调整,修改 2 个条目的语言(条目 32“我认为所受的教育不足以应对遇到的困难”改为“我认为在学校学到的知识不足以应对工作中遇到的困难”;条目 33“我避免提问以掩饰我的不足”改为“我避免向其他人提问,以掩饰我知识储备的不足”),形成中文版现实冲击量表初版。

1.2.4 正式调查 研究者与各医院护理部主任协商并征得同意后,使用“问卷星”制作电子问卷。首先由护理部主任将“问卷星”生成的问卷二维码发放至新入职护士微信群,由新护士打开问卷阅读填写注意事项后无记名填写。为确保问卷填写的完整性,参与者需要回答所有问题后才可成功提交。问卷收回后由研究者逐一审阅问卷内容。共回收问卷 260 份,剔除规律作答无效问卷 16 份后获得有效问卷为 244 份,有效回收率为 93.8%。间隔 20 d 后便利抽取 30 名新护士再次填写问卷,以测量重测信度。

1.2.5 统计学方法 使用 SPSS25.0 软件对数据进行统计分析,行描述性分析,量表项目分析使用临界比值法和相关系数法;量表效度使用内容效度和结构效度评价;量表信度使用 Cronbach's α 系数、Guttman 分半信度系数和重测信度评价。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 项目分析 ①临界比值法。将量表总分从高到低排列,前 27%的样本为低分组,后 27%的样本为高分组,进行独立样本 t 检验,条目临界比(t 值) > 3.000 时表示该条目具有较好的鉴别度,可以保留。结果显示,条目临界比(t 值)5.613~15.824,均 $P < 0.05$ 。②相关系数法。当条目得分与量表总分的相关系数(r)为 0.300~0.800 时^[14],可以保留该条目。本研究中条目得分与量表总分 $r = 0.385 \sim 0.767$,均 $P < 0.05$ 。2 种项目分析后,中文版现实冲击量表初版仍保留 45 个条目。

2.2 效度分析

2.2.1 结构效度 使用探索性因子分析计算中文版现实冲击量表初版的结构效度。结果显示,KMO 检验值为 0.934,Bartlett 球形检验 χ^2 值为 7 729.808 ($P < 0.001$),说明样本数据适合做因子分析。采用主成分分析法和最大方差正交旋转法,共提取 4 个特征值 > 1 且各条目因子载荷值均 > 0.40 的公因子。初次因子分析发现,量表各条目的因子载荷均 > 0.40 ,累计方差贡献率 56.130%,但有 4 个条目(条目

21、34、42、44)存在多重载荷,予以删除。剩余 41 个条目再次行因子分析,提取 4 个特征值 > 1 的公因

子,结果显示累计方差解释率为 56.054%,各条目的因子载荷数值均 > 0.40,结果见表 1。

表 1 中文版现实冲击量表探索性因子分析结果(n=244)

条 目	关系与合作	专业知识	胜任力	工作表现
1. 我认为临床环境中的护理工作没有得到重视	0.553	-0.042	0.253	-0.129
2. 在科室,他人期望我接受决策而非提出质疑	0.565	-0.019	0.297	-0.074
3. 新入职护士会因为科室成员犯的错误受到指责	0.686	0.003	0.095	0.055
4. 我认为科室的一些同事没有考虑过我的期望	0.724	0.035	0.272	-0.027
5. 我认为我的工作成绩没有得到公正的评价	0.802	0.089	0.254	0.046
6. 同事阻碍我开展新的护理项目,因为他们担心增加工作量	0.756	0.036	0.057	-0.042
7. 工作中,人际关系比个人能力更重要	0.551	0.213	0.008	0.170
8. 我认为护士长没有察觉到我在工作中的焦虑	0.667	0.243	0.245	0.058
9. 新入职护士犯的错误比高年资护士更严重	0.451	0.330	0.027	0.222
10. 同事把新入职护士视为负担让我感到不舒服	0.557	0.190	0.175	0.316
11. 我认为医院在做与护士相关的决策时没有考虑过我的观点	0.524	0.200	0.385	0.026
12. 我感觉同事认为我没有承担应尽的工作职责	0.547	0.368	0.214	0.060
13. 与高年资护士的工作关系是基于层级而非专业合作让我感到不舒服	0.717	0.305	0.139	0.134
14. 我发现很难与不同学术水平的专业人员保持联系	0.529	0.382	0.035	0.218
15. 作为一名新入职护士,我想将最新的知识传授给同事时会被误解	0.734	0.262	0.041	0.061
16. 我认为科室的规章制度没有得到恰当的执行	0.614	0.255	0.099	0.129
17. 当我犯了错误时我觉得只能靠自己	0.538	0.363	0.092	0.350
18. 作为新入职护士,时常受到监督令我不舒服	0.529	0.397	0.199	0.348
19. 我认为自己不是所在科室的一员	0.551	0.087	0.112	0.299
20. 我认为对新入职护士的知识共享是不够的	0.707	0.192	0.154	0.141
21. 我认为新入职护士没有得到充足的职业发展信息	0.555	0.389	0.377	0.063
22. 我觉得药品、仪器等的说明书很难理解	0.237	0.644	0.144	0.063
23. 工作时,我无法理清工作内容的主次顺序	0.130	0.793	0.093	-0.044
24. 紧急情况下我不知道该去哪、该找谁、该怎么去,这令我困惑	0.214	0.750	0.205	0.022
25. 无法回答他人的问题令我感到无助	-0.001	0.813	0.235	0.117
26. 我感觉目前的工作任务把我压垮了	0.302	0.570	0.344	0.145
27. 当患者及家属认为我缺乏经验时,我感到不舒服	0.185	0.537	0.242	0.325
28. 我担心在护理工作中会伤害到患者	0.103	0.535	0.248	0.319
29. 我认为在学校学到的知识不足以应对工作中遇到的困难	0.045	0.603	0.304	0.293
30. 我避免向其他人提问,以掩饰我知识储备的不足	0.276	0.649	-0.052	0.067
31. 我无法适应工作,因为从未有人告诉过我怎样完成职业过渡	0.326	0.660	0.225	0.030
32. 作为新入职护士,我在评估紧急情况方面的能力被认为是不足的	-0.007	0.638	0.324	0.206
33. 因为期望没有得到满足,我对护理工作的兴趣和激情正在减弱	0.343	0.328	0.729	0.076
34. 新入职时我精力充沛,但现在感到精力不足	0.214	0.381	0.748	0.132
35. 由于工作原因我出现了身心问题(睡眠问题、疲劳、食欲问题等)	0.214	0.216	0.751	0.229
36. 作为新入职护士,我感到工作环境中的压力很大	0.240	0.272	0.654	0.293
37. 我尚未决定是否要继续从事护理工作	0.265	0.249	0.750	0.116
38. 参加工作后,我发现我无法忍受周围的人	0.348	0.274	0.440	0.283
39. 作为一名新入职护士,我觉得必须证明自己	0.075	0.087	0.096	0.759
40. 收到对我工作的负面评价会降低我的积极性	0.227	0.294	0.328	0.582
41. 我觉得有必要获得同事对我工作的反馈	0.025	0.110	0.160	0.777
特征值	15.640	3.769	1.938	1.635
方差贡献率(%)	21.993	16.358	10.841	6.862
累积方差贡献率(%)	21.993	38.351	49.192	56.054

2.2.2 内容效度 条目水平的内容效度指数(I-CVI)=0.833~1.000,量表水平的内容效度指数(S-CVI)=0.961。

2.3 信度 量表总的 Cronbach's α 系数为 0.960,4 个维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.941、0.905、0.926、0.752。量表的 Guttman 分半信度系数为 0.792,重测信度为 0.881。

2.4 中文版现实冲击量表应用方法 量表包括关系

和合作(1~21 条)、专业知识(22~32 条)、胜任力(33~38 条)和工作表现(39~41 条)4 个维度共 41 个条目。各条目采用 Likert 5 级评分法,1 分=从不,2 分=偶尔,3 分=有时,4 分=经常,5 分=总是。量表得分范围为 41~205 分,分数越高说明新入职护士经历的现实冲击程度越高。

3 讨论

3.1 中文版现实冲击量表的意义 随着医疗事业的

发展,护理人才的社会需求量不断增加。然而,繁重的工作与待遇的不对等,以及复杂的社会与工作环境,使得产生离职意愿的护理人员越来越多,不仅加剧了护理人才的流失,还一定程度上阻碍了护理事业的发展^[15-16]。在这一严峻形势下,促进新入职护士适应临床护理工作,尽快成长为专业护理人才,成为医疗卫生管理者需要重点关注的问题^[8]。基于此,本研究邀请相关领域专家严格遵照量表修订原则共同完成中文版现实冲击量表的信效度检验,该量表可针对性地评估新入职护士在临床工作中面临的现实冲击问题,从而帮助护理管理者了解新入职护士在角色转变过程中的落差感,尽早发现问题、采取措施,以减少护理人员的流失。

3.2 中文版现实冲击量表的项目分析 项目分析显示,中文版现实冲击量表所有条目的临界比(t 值)均大于 3.000(均 $P < 0.05$),说明该量表各条目之间具有较好的鉴别度;此外,条目得分与量表总分间的相关系数介于 0.385~0.767,均 $P < 0.05$,说明量表的各条目间具有较好的相关性和同质性^[14,17]。

3.3 中文版现实冲击量表具有较好的效度 中文版现实冲击量表的 $I-CVI$ 值为 0.833~1.000, $S-CVI$ 值为 0.961,说明量表具有较好的内容效度。探索性因子分析显示,提取的 4 个公因子可解释总变异的 56.054%,各条目的因子载荷均 > 0.40 ,说明最终形成的包含 41 个条目的中文版现实冲击量表具有较好的结构效度^[14]。

3.4 中文版现实冲击量表具有较好的信度 信度是指量表所测得的结果的一致性和稳定性,一般认为总量表的 Cronbach's α 系数 > 0.80 ,子量表的 Cronbach's α 系数 > 0.70 ,重测信度 > 0.75 ,表示信度良好^[18]。本研究中总量表的 Cronbach's α 为 0.960,4 个维度的 Cronbach's α 系数为 0.752~0.941,与原量表基本一致,说明量表具有较好的内部一致性;总量表的重测信度为 0.881,说明量表具有较好的时间稳定性。

4 小结

中文版现实冲击量表包括关系和合作、专业知识、胜任力和工作表现 4 个维度共 41 个条目,具有较好的信度和效度,有助于帮助护理管理者了解新入职护士在角色转变过程中的落差感,为及时准确地采取针对性干预措施提供依据。本研究的局限性:未进行验证性因子分析和效标验证;调查对象仅选取济宁市 2 所三级甲等医院的新入职护士,致使本量表的验证有所欠缺,样本代表性有限。后续的研究需要扩大取样范围和增加样本量,补充验证性分析,以多方位证实该量表对我国新护士评价的适用性。

参考文献:

- [1] 李梦圆,李素云,喻姣花,等.新入职护士规范化培训初期职业认同及离职意愿调查分析[J].护理学杂志,2018,33(17):68-70.
- [2] Yildiz C C, Ergun Y A. Transition experiences of newly graduated nurses[J]. Clin Exp Health Sci,2020,10(2):113-119.
- [3] Meier M. Reality shock or why do nurses leave nursing? [J]. Krankenpfl Soins Infirm,1979,72(11):460-463.
- [4] Labrague L J, Santos J, Falguera C C, et al. Predictors of nurses' turnover intention at one and five years' time [J]. Int Nurs Rev,2020,67(2):191-198.
- [5] Kim S O, Kim J. Association of work environment and resilience with transition shock in newly licensed nurses:a cross-sectional study[J]. J Clin Nurs,2021,30(7-8):1037-1045.
- [6] 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.
- [7] 曾维轲,潘晓彦,倪娟,等.新护士转型冲击与结构授权感知的相关性研究[J].中华护理教育,2021,18(11):1023-1026.
- [8] 王芳,倪志红.新护士转型冲击研究现状[J].护理研究,2021,35(19):3440-3446.
- [9] 王硕,朱宁,房晓杰,等.抗逆力和个人组织契合在新护士转型冲击与职场适应度间的链式中介效应分析[J].护理学杂志,2022,37(9):53-57.
- [10] 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.
- [11] Çiriş Yildiz C, Ergün Y. Development and psychometric testing of the Reality Shock Scale for newly graduated nurses[J]. J Adv Nurs,2021,77(12):4950-4962.
- [12] Sousa V D, Rojjanasrirat W. Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research:a clear and user-friendly guideline [J]. J Eval Clin Pract,2011,17(2):268-274.
- [13] Brislin R W. Back-translation for cross-cultural research [J]. J Cross Cult Psychol,1970,1(3):185-216.
- [14] 邱皓政.量化研究与统计分析:SPSS 中文视窗版数据分析范例解析[M].重庆:重庆大学出版社,2009:280.
- [15] 陶秀秀,侯铭,廖芳,等.新护士工作准备度与情绪劳动的相关性分析[J].护理学杂志,2022,37(17):63-65.
- [16] Li Z, Cao J, Wu X, et al. Intention to leave among newly graduated nurses:a descriptive, multicenter study[J]. J Adv Nurs,2020,76(12):3429-3439.
- [17] 刘娜.乳腺癌意识量表的汉化及信、效度检验[D].长春:吉林大学,2020.
- [18] Streiner D L, Kottner J. Recommendations for reporting the results of studies of instrument and scale development and testing[J]. J Adv Nurs,2014,70(9):1970-1979.