

# 認知行為策略運用於護生選習減壓團體 之方案設計

## The Application of Cognitive Behavioral Strategies to the Program Design of Nursing Students' Decompression Groups

蔡碧藍<sup>1</sup>、修慧蘭<sup>2</sup>  
Pi-Lan Tsai<sup>1</sup>, Hui-Lain Hsiu<sup>2</sup>

### 摘 要

許多護理相關學校採用臨床選習制度，即「最後一哩」的實習，以減少應屆畢業護生面對職場實際情境與理想之間的「現實震撼期」，但有些護生在壓力過大情況下，有學習興趣低落、認知混亂、焦慮與憂鬱等反應，甚至影響職場選擇。本研究整理過往相關的減壓團體方案，認為認知行為取向壓力處置方案，可減少壓力反應，預防年少護士流失，改善護理人力短缺情形。因此以 CWD-A (the Adolescent Coping with Depression Course) 方案及國內外文獻為依據，提出適用護生選習的減壓團體方案，以認知教導與認知重建為主，降低憂鬱與焦慮的行為策略為輔，進而修正護生對選習壓力源的錯誤或扭曲觀點，改善憂鬱與焦慮反應，提升面臨臨床情境因應能力與專業認同，希望本方案可提供輔導選習壓力調適的護理教育工作者之參考。

**關鍵詞：**認知行為治療、團體、減壓、護生、方案設計

<sup>1</sup>長庚科技大學高齡暨健康照護管理系副教授

<sup>2</sup>國立政治大學心理學系暨心理研究所兼任副教授

通訊作者：蔡碧藍，(333) 桃園市龜山區文化一路261號 長庚科技大學高齡暨健康照護管理系，E-mail: pltsai@mai.cgu.edu.tw



## 壹、前言

護理專業是一門應用科學，強調實務運作，臨床實習有助於護理學生（以下簡稱護生），將學理、技能與態度密切聯結，實際應用在照護過程，從實踐經驗中學習（Doyle et al., 2017），即臨床實習是成為專業護理人員的社會化過程（Sendir & Acaroglu, 2008）。雖有研究指出護生認為臨床實習具有挑戰性與成就感（Serena & Anna, 2009），可促使成為優秀護理人員；但有研究也指出護生壓力是全球性議題，須更關注最充滿壓力的臨床實習（Burnard et al., 2008; Liu et al., 2022）。學者Hwang等人（2021）及Liu等人（2022）均發現對大學與專科護生來說，臨床實習均有中等程度壓力，且隨著訓練而壓力變大（Lindop, 1999），以「初次、畢業前一學期實習」的壓力最大（Liu et al., 2022; Oermann, 1998）。

許多應屆畢業護生表示自己尚未準備好立即轉換為臨床護士（O'Shea & Kelly, 2007），對未來護理工作感擔心，有壓力及焦慮（Burnard et al., 2008）。而為提升應屆畢業護生的臨床實務適應，許多學校採用直接進入職場，不入校學習的臨床選習制度（以下簡稱選習），即四學分，27天，216小時實習總時數（含返校討論16小時）之「最後一哩」的實習經驗，會合聘臨床資深護士擔任指導教師（Preceptorship），讓護生模擬一位新進護理專業人員角色，以增加專業認同及能力（Polifroni & Schmalenberg, 1985）。但反觀選習壓力不小，臺灣護生實習壓力過高則學習興趣低落（Perng et al., 2020），會引發認知混亂、焦慮與憂鬱等反應（蕭淑貞等人，1996），而臨床實習壓力又影響職場選擇（Hwang et

al., 2021），因此協助護生面對實習壓力，是實務界及教育訓練單位都很重視的議題。

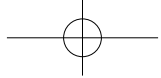
## 貳、護生選習制度與選習壓力

### 一、臨床選習制度與特色

臨床選習制度是為培訓臨床產業的護理人才，減少應屆畢業護生面對臨床實際情境與理想間的「現實震撼期」（reality shock）。學校與建教合作醫院共同設計臨床選習，合聘臨床資深護理人員，全權負責選習生的教導，也讓護生填選有興趣的臨床單位，分派不同醫院、不同單位，需照顧更多病患，輪值大小夜班，面對急救死亡衝擊、操作複雜儀器或技術等挑戰，學校護理教師僅探視，並無留守實習單位指導，選習生也僅16小時，分開二天返校，可尋找學校護理教師、諮商中心協助處置實習壓力。選習制度下實習，即「最後一哩」的學習經驗，與過去實習截然不同，因過去實習是由學校實習老師帶領同儕小組學習，僅照顧一、二位病患，不須輪班的經驗，護生是模擬一位新進護理專業人員角色習，選習成績評定，也是臨床資深護理人員占80%，學校護理教師僅占20%。

### 二、臨床選習壓力源、壓力反應

Selye（1956）認為壓力是個體面對挑戰或威脅性刺激，引發平衡受威脅的自動反應。綜合國內外研究結果，發現護生臨床實習壓力源，包括：缺乏知識和技能、繁重任務和工作量、害怕犯錯、照顧病人和處理緊急情況（Admi et al., 2018; Al-Zayya & Al-Gamal, 2014;



Labrague, 2017; Zhao et al., 2015)，或是專業知識與技能、實際護理病人、作業及工作量、教師及護理人員、實習環境等壓力源（許淑蓮等人，1997），均以「專業知識和技能」為最常見壓力源（Liu et al., 2022）。而適度壓力能激發護生潛力和學習，長期或過度壓力則對身心有負面影響（Chen & Hung, 2014; Perng, et al., 2020），表現下降（Hwang et al., 2021; Ye et al., 2018），無法同理和尊重病患（McConnell, 2016），危及護理品質（Labrague et al., 2017）。但護生在面對實習過程，常感害怕和焦慮、孤單、沒準備好（Pades & Homar, 2006），以產生「認知混亂、焦慮及憂鬱」，或「腸胃系統不適、肌肉緊張」等反應最明顯（王美業等人，2000；蕭淑貞等人，1999；Pades et al., 2006），如：「我學得不夠多，不能面對臨床挑戰，我絕對會出錯；我不夠好，會造成輔導學姊的負擔；輔導學姊一定看不到學生好的一面；我一定會被學姊刁難，我不會通過這個挑戰。」等，充滿「必須、絕對、一定、應該」的非理性想法，或「隨意推論、擴大與貶低、斷章取義、標籤化、極端思考」等認知偏誤。

### 參、常見的壓力管理方案

壓力管理處置方案已普遍應用於各種環境，如學校、門診、診所或住院中，是可減輕焦慮、壓力和憂鬱，減少與壓力相關的身體疼痛，促進課業學習（Zisopoulou & Varvogli, 2023）。王瑋（1989）指出學校教育課程應教導學生有關壓力與調適方法，或提前給予護生工作或實習壓力的輔導，但整理過去與護生相關的文獻，僅發現簡慶哲（2005）的「適應方案」計畫，或同儕支持的輔導團體（Peyrovi et al., 2005），無針對

選習護生的壓力處置，以下就已發展的常見壓力處置來探討：

#### 一、行為治療取向的壓力處置

本處置是指個人行為是可透過他人示範、模仿來學習或排除不適當行為，進而於情境中表現出相似行為（李姿瑩，2004）的策略，且強調處理外顯行為或目前症狀，具有行動導向與教育色彩，運用於降低憂鬱、焦慮的壓力管理技巧，包括：行為漸進式暴露法、行為複誦、空椅法、環境改變、固定角色治療、矛盾意向法、冒險練習、反應預防、穩定區與例行公事、跳出本性練習、刺激控制、時間管理等（Palmer & Dryden, 1995）。而此處置，因可協助當事人合宜情緒發洩，修正不適切的行為（林盈東、曾雯婷，2016），所以運用於處理大學生行為困擾團體有不錯效果（Regehr et al., 2013），但有忽略心理內在歷程，不探究過去經驗與背景因素，流於過度技巧訓練等的缺點。

#### 二、認知治療取向的壓力處置

此處置是認為個體的情緒或行為反應，並非事件造成，而是對事件的解釋所造成（王欣宜，2005），所以著重於修正當事人對困擾事件的自動化想法，運用於降低憂鬱、焦慮的壓力管理技巧，包括：讀書治療、挑戰認知扭曲、認知焦點、荒島技巧、糾正錯誤信念、駁斥非理性想法、問題解決訓練、理性誘導、自我接受訓練、思考中斷等（Palmer, & Dryden, 1995）。而此處置因可協助當事人自我覺察，修正不正確信念（李旻荳等人，2016），所以運用於處理大學生情緒困擾團體有不錯效果



(Miller & Chung, 2009; Regehr et al., 2013)，但因較不強調教育性，所以容易有過於簡化、概括，忽略整體情境重要訊息等的缺點。

### 三、認知行為取向的壓力處置

認知行為學派的壓力處置，是針對行、認知二者取向的優點所提出，是折衷式訓練方法，相較於上述的行為及認知治療取向，更是更實際、有效的治療方法 (Zisopoulou & Varvogli, 2023)。而此治療目標，包括在改變個人內在歷程，包括：思想、信念、情感、誤解和推理偏見等，及處理明顯功能失調的行為，也著重認知重建及行為再學習 (黃月霞, 1993)，並透過類化及遷移過程，將減壓策略運用於實際場域中。所以運用認知行為取向的壓力處置，除調整對情境錯誤認知想法，也建立真實看法與因應策略，並降低焦慮、憂鬱與憤怒等壓力反應 (蔣秀容等人, 2005; Curran et al., 2006; Hamdan-Mansour et al., 2009)。

而認知行為取向團體，也教導認知因應、問題解決、人際關係與自我管理四部份因應技巧 (Rose, 1998/2001)，所以具有教育和預防性功能 (謝麗紅, 2002)。許多研究顯示認知行為團體治療，運用於大學生情緒困擾與壓力處置，都有很不錯的效果 (Conley et al., 2013, 2015, 2017; Hung et al., 2018; Winzer et al., 2018; Worsley et al., 2022; Yusufov et al., 2019)。且從回顧論述中，也發現而認知行為取向團體，對大學生心理健康預防和早期介入效果不錯，且治療後成效可維持幾個月，短期認知行為療法亦可降低輕至中度憂鬱症狀 (Curran et al., 2006; Middleton et al., 2005; Worsley et al., 2022)，所以研究者認為是非常適合認

知及能力受限的護理選習生。而本研究整理文獻過程，發現國內針對「新進護理人員的工作壓力處置」，僅有黃寶華等人 (2006) 實施座談、蔣秀容等人 (2006) 支持性團體方式；即使實施認知行為策略團體，也僅對學習受挫學生 (蔣秀容等人, 2005)，而筆者希望能對所有選習護生進行壓力管理，因而整理出認知行為取向之選習減壓團體，希望能協助選習護生適應「最後一哩」的經驗，可留任專業職場，進而避免護生流失、人力短應缺等情形產生。

### 肆、認知行為策略應用於護生選習減壓團體

#### 一、認知行為策略之選習減壓團體的設計理念與原則

透過Lazarus及Folkman (1984) 將認知因素整合到壓力理論，廣泛運用到職場及工作壓力處置 (Crandall & Perrewe, 1995)，強調須考量個人與工作環境間互動關係 (如圖1)。所以護生對工作環境感壓力、痛苦和苦惱 (Jones & Johnston, 2000)，造成認知、情緒和行為受損 (Rees & Cooper, 1992)，須採取認知行為策略的壓力處置，才能讓護生順利進入職場 (Shipton, 2002; Tucker, et al., 2006)。認知行為策略的處置，需確認壓力引發的想法 (包括評價)、感覺、行和身體反應等變化，運用這些訊息採取預防或減少壓力的因應策略，包括：識別和重新評估壓力相關想法的正確性 (評價)、選擇有益替代理行為、減少壓力引發生理反應等，進而打破壓力引發的思想、感覺、行為和身體反應等循環週期，達到持續減壓成效。因此除教導處理壓力源外，也修正對情境的錯誤觀點，建立真實看法，才能降低困擾，

採取正向因應策略 (Strauss et al., 2018)。

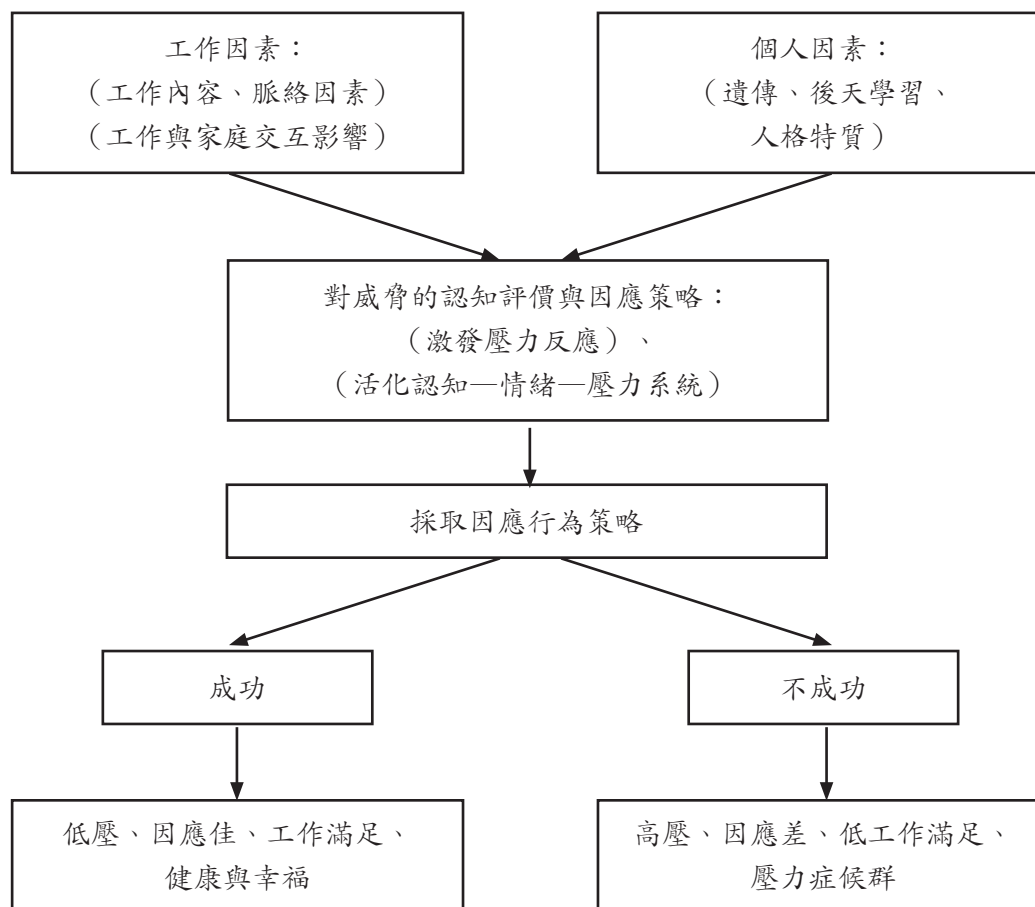
本方案特色是根據認知行為取向理論、青少年心理歷程的發展與輔導來設計，強調引導問題的討論分享，並加入與該次主題內容相關的回家作業，使青少年能產生更多省思與洞察，提高覺察對壓力事件的想法與感受，增進面對問題的解決能力，進而改變自我認知，增進自我信心。而團體的治療者，除應有帶領團體治療經驗外，也應熟悉認知行為理論與實務，包括：領導、引發動機、認知行為和小團體介入技巧，而治療者可藉由閱讀相關文獻，及參加一些正

式訓練，如：在職訓練、工作坊或課程等，透過理解概念、觀察示範、練習、回饋等。

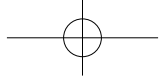
認知行為取向工作壓力處置，有眾多方案內容設計，包括：覺察壓力、處理壓力造成健康議題、適應不良的情形、問題解決、改變想法、改善溝通與人際關係等 (Williams et al., 2010)；或為改善憂鬱、焦慮的認知行為治療基本要素，含監測及自我覺察情緒、身體症狀與認知變化、改變行為、建立引發焦慮情境與壓力源、放鬆技巧或冥想、認知重建、改變負面自動化想法等等

圖1

認知行為取向的工作壓力模式圖 (A cognitive behavioural model of occupational stress)



資料來源：Bamber, M. R. (2006). *CBT for Occupational Stress in Health Professionals: Introducing a schema-focused approach*. Routledge/Taylor & Francis Group.



(Macrodimitris et al., 2010)。而美國學者Clarke等人(1990)在發展改善青少年憂鬱的CWD-A方案(the Adolescent Coping with Depression Course)，則提出壓力調適、改變思考、正面思考力量、駁斥非理性想法、C-A-B方法、思考中斷法、預防心情低落之道等方法。

而本研究綜合上述說法，本認知行為策略之選習減壓團體方案設計考慮到Lazarus及Folkman(1984)強調要考量個人與工作環境間的關係，故加入護生與輔導學姐人際互動處置、因應策略，針對認知偏誤部分，則以CWD-A方案為參考依據，善用降低憂鬱的「正負面想法檢驗單、歸因型態自我檢測表、思考減壓表格」等思考驗證策略之單張，再參考國內外認知行為文獻，以減壓的認知教導、改變與認知重建為主，降低憂鬱與焦慮的行為策略為輔。並根據青少年特色及資料，採取活動—會談諮商設計架構，導入遊戲、多媒體媒介及開放性討論等主題，吸引參與興趣，減少拘束與自我防衛，促進宣洩與人際互動。

參與團體的人數，需依據治療目的、實際現況來決定，因為人數過少可能降低參與者的積極度，一般若以小組方式進行，可選擇8-12位青少年成員進行(翟宗悌, 2001)，近年來研究參與方案人數多為25位(White, 2000)；而若要研究團體治療療效時，則要計算樣本大小以達到特定檢定力，根據Power analysis的結果，調整樣本大小，以確保研究有足夠檢定力來檢測所需的效應，最少須30人(Hamdan-Mansour et al., 2009)。因為團體參與人數，會直接影響研究的嚴謹性、結論可靠性，人數太少時結果不穩定，得到「假陰性」風險也大；而人數太多會增加研究成本和實驗難度，但學者Gazda(1969)則認為以班級輔導為宜，由教師或諮商者帶領團

體活動，幫助學生訂定計畫和正確決定，是較適合實務現場。

所以本研究所提方案是採「團體輔導」方式，是以班級中自願參與的學生為對象，運用有系統、計畫的認知行為輔導策略，透過各種媒材和團體活動介入，以學生內在認知歷程為主，協助學生評估思想、情感和行為，調整認知與增進因應能力，預防選習壓力或解決問題。且為達到認知行為策略之選習減壓團體之認知因應、問題解決、人際關係與自我管理之目的，主要以認知教導與認知重建為主，將依序設計：確認壓力事件、壓力反應、因應資源→認識及辨識ABC概念→清楚想法與情緒、行為關聯性，檢驗自我正面與負面思考→教導解套負面想法的方法、體會正向思考力量→學習驗證負面想法方法(包括：駁斥與轉換非理性想法、想法歸因)→設計壓力自我管理方法(正向內言、冥想減壓)→教導人際互動的因應策略(自我肯定、社交技巧、團體同儕互助支持)→準備面對壓力情境、清楚資源運用管道等步驟，在其間歷程也教導腹式深呼吸、漸進式肌肉放鬆、冥想與想像法等減壓行為策略。而團體進行時間可於選習前進行，每周一次，共8次，每次90分鐘的單元活動介入，在團體方案中每個單元的活動，包括：家庭作業的討論分享、暖身與主題活動、問題討論及回饋分享等四部份，歷程中有技巧演練及家庭作業討論，以修正護生對選習壓力源的錯誤或扭曲觀點(包括：專業知識與技能、實際護理病人、作業及工作量、教師及護理人員、實習環境、同學及生活等)，並使用認知行為的問話技巧，包括：「什麼證據支持或不支持我的想法？」、「還有其他可能的解釋？」、「我的想法是事實嗎？可能性？」、「事情如我想像的那麼嚴重嗎？」、



「我能做的改變？」、「若我這麼想，對我有何好處？損失？」等（見表1），在團體結束後，讓學生可產生正面或有利想法，如：「我可能學得不夠多，有時較不能面對臨床挑戰，但我希望不要重覆出錯；我的臨床經驗不足，有時會造成輔導學姊的負擔；希望輔導學姊能看到我好的一面；我可能會被學姊刁難，要很順利通過這個挑戰會有點困難。」等想法，從「必須、絕對、一定、應該」的非理性想法，轉換為「想要、希望、可能、有時、好像、在…方面做不好」等想法，進而避免「擴大與貶低、極端思考」等認知偏誤產生。

## 二、認知行為策略之護生選習減壓團體的困境與處置

本研究擬定的護生選習減壓團體方案，雖可協助護生面對選習壓力，但執行上仍可能有以下挑戰或困境，因此在每項挑戰中提出相關的建議：

1. 教條式學習，無法引起青少年的興趣與團體動力：領導者須多利用媒材（如：影片、動畫、簡報、繪畫…等）、實物或熟悉用品，作為團體活動的輔助工具，以便成員融入團體中，並藉由彼此分享，如：兩兩三三討論、小組討論、組間比賽等等，讓成員開放性表達

表1  
護生選習減壓團體各單元設計大綱

單元	活動名稱	目標	活動內容
1	選習壓力氣象台	1.知道團體目標與歷程、訂定團體契約 2.檢驗壓力反應、因應資源 3.建立壓力長期因應觀念	1.介紹團體緣由、目的與方式。 2.評估壓力指數、界定壓力意義、細數壓力源（托球法）。 3.檢測壓力反應、分享壓力反應的影響。 4.說明紓壓的種類及技巧。 5.建立合宜的因應信念。
2	選習壓力ABC	1.認識及辨識ABC概念 2.建立抗壓三步驟 3.表達對選習想法 4.練習放鬆技巧	1.教導A-B-C理論。 2.教導抗壓第一步驟（認識與覺察不健康情緒）。 3.玩玩情緒大富翁遊戲。 4.教導抗壓第二步驟（找出想法），書寫潘朵拉秘密。 5.教導抗壓第三步驟（執行活動），執行肌肉放鬆訓練。 6.教導處理選習壓力方法。 7.家庭作業：書寫快樂活動基石表與肌肉放鬆訓練紀錄單。
3	選習壓力ABC—循環甜甜圈	1.認識ABC循環與相關性 2.體會想法對ABC循環重要 3.覺察正面與負面思考 4.學習控制負面思考	1.打開潘朵拉秘密（分享實習正負面想法）。 2.以貼貼樂遊戲，教導A-B-C循環甜甜圈概念。 3.驗證循環甜甜圈變化：討論實習A-B-C循環甜甜圈經驗。 4.體會多元想法的影響力：（想法差異），教導Ellis理論，分辨理性和非理性想法。 5.以六種苦瓜甜甜圈概念，區分想法不同。 6.教導冥想二步驟，控制負面思考。 7.家庭作業：書寫負面思考觀察單。



續表1

護生選習減壓團體各單元設計大綱

單元	活動名稱	目標	活動內容
4	選習壓力解碼(一)思考寫真	1.練習解套負面想法的方法 2.完成情緒日記 3.體會正向思考力量	1.教導解套負面想法方法：含(1)寫下想法；(2)考驗想法；(3)分析想法利益；(4)停止想法；(5)想法轉個彎。 2.示範及小組練習寫下“想法的步驟”：情緒日記前3格、情緒日記後4格。 3.舉例強調分析想法重要性。 4.教導停止想法技巧：思考中斷／思考停止、橡皮筋技巧、設定壓力保險櫃(想像法)。 5.播放“下一站，幸福”電影，會正向思考的力量。 6.教導控制負面思考(冥想)。 7.家庭作業：書寫情緒事件自我觀察表與情緒日記。
5	選習壓力解碼(二)思考驗證	1.學習思考驗證的方法 2.書寫負面想法單 3.練習駁斥非理性想法	1.分享運用學習技巧之經驗。 2.教導思考驗證三套功夫：駁斥非理性想法、轉換非理性想法、想法歸因。 3.舉例比較理性、非理性信念。 4.舉辦偵探大賽：演練駁斥非理性想法。 5.案例討論非理性想法轉換。 6.家庭作業：書寫駁斥非理性想法單及歸因型態自我檢測表。
6	選習壓力之思考彩繪	1.繪畫實習壓力事件 2.分享實習壓力經驗 3.獲得自我肯定與同儕支持 4.書寫新思維 5.由彩繪中舒壓	1.說明彩繪目的及注意事項。 2.執行彩繪專屬的壓力天地：沉思壓力情境、原因、想法。 3.找出與討論自我定位(優點、不足處)，產生新想法。 5.分享繪畫內容，給予彼此祝福禮物、感謝。 6.家庭作業：書寫壓力因應清單、準備鼓勵選習因應之話語卡片。
7	選習壓力之思考加油站	1.書寫思考減壓方格 2.了解自我正負面內言 3.設計選習壓力四階段正面內言 4.創造無壓天地 5.討論人際互動策略 6.學習表達負向感受	1.演練思考加油站種類： (1)歡笑銀行：播搞笑影片。 (2)書寫思考減壓方格。 (3)教導自言自語減壓法及設計習壓力情境四階段內言。 (4)演練時空飛梭機：創造無壓天地。 (5)執行想法歸因：說明溫納理論，討論情況題。 (6)執行問題攪拌機：角色扮演選習人際互動的實例。 2.家庭作業：書寫思考減壓方格、練習表達負面感受。



續表1

護生選習減壓團體各單元設計大綱

單元	活動名稱	目標	活動內容
8	選習壓力之美麗人生	1.訂定選習前生活目標 2.完成時間規劃 3.分享團體收獲與感想 4.給予祝福與鼓勵 5.清楚資源運用途徑	1.說明美麗人生之境界內容。 2.教導到達美麗人生境界的方法：控制A（適應觸發事件）、C（處理選習壓力）。 3.討論選習前準備的生活安排：時間管理、自我肯定（觀看天使故事影片、文章）。 4.回想過去實習成功經驗。 5.協助建立新信念：活在現在、瞻望未來。 6.團體成果呈現及互相支持：互贈卡片、聯繫方式。 7.詢問活動心得及感想。

，落實習得的認知行為技能，亦增進信任感及凝聚力，增進團體治療成效。

2. 需以團體成員本位設計單元活動：本方案需以青少年常用的社會語言，或青少年興趣需求為出發點，需將運用素材與選習情境結合，例如：戲劇、角色扮演、網路趣事、電影等感興趣活動，才能捕捉青少年想法與感覺。

3. 應邀請相關人員共同參與：因護生選習歷程調適，牽涉許多相關人員，如：選習指導老師、班導師、選習輔導人員等，故方案宜結合學校相關單位共同設計，如：實習輔導室、圖書館、電算中心、多媒體製作中心等，方可使方案變成是一個整體持續的輔導策略。

4. 需注意團體成效的客觀評價：應利用量表、家庭作業、團體活動單檢測方案成效，或加入一位觀察者協助錄影、錄音，及觀察成員肢體、語言反應，或可於團體結束後進行「會後會」，檢討與修正介入技巧，可更有效達到團體成效。

5. 適時加入個別輔導或個案管理機制：本方案採取班級輔導，偏重心理衛生教育的「初級預防工作」，但對嚴重憂鬱、焦慮選習生，應執行二級預防的

「早期診斷、早期治療」工作，給予個別或適時轉介、小團體輔導，或建立一套持續性個案管理模式追蹤輔導。

6. 落實家庭作業完整性及成效：家庭作業是提供成員方案外的練習機會，有延續治療及提升療效功用，所以在活動單元後，應加入回家作業，使成員有更多省思與洞察，改變負面認知。所以家庭作業宜配合治療目標完整設計，應含五方面（如：做法、數量、內容、討論重點、效果），也需適時加入正增強物，讓成員分享執行經驗或改變，提升作業執行力。

## 伍、結論

筆者於某護理科技大學服務近30餘年，發現臨床選習制度下護生常因壓力過大，影響健康及職場抉擇，故提出認知行為取向的減壓團體方案，希望引發護生正面情緒，預防年少護士流失，改善人力短缺，未來將此方案以實驗設計方式進行效果研究，期許方案可給護理教育工作者或輔導人員作為選習壓力輔導之參考。



## 參考文獻

- 王欣宜 (2005)。高職階段智能障礙學生社交技巧課程綱要發展與應用成效之研究。《臺中教育大學學報》，19 (5)，49-71。https://hdl.handle.net/11296/sczfh5
- 王美業、邱淑貞、何美華 (2000)。護理學系學生人格特質與壓力症狀相關性之研究。《新臺北護理期刊》，2 (1)，49-58。https://doi.org/10.6540/NTJN.2000.1.005
- 王瑋 (1989)。臨床護理人員工作壓力感及其調適行為之研究。《榮總護理》，6 (2)，97-112。https://tpl.ncl.edu.tw/NclService/JournalContentDetail?SysId=A89010102
- 石惠美、陳敏麗、廖張京棣 (2000)。某護專五年制護生臨床選習制度成效之探討。《醫護科技學刊》，2 (1)，34-55。https://doi.org/10.6563/TJHS.2000.2(1).3
- 李旻苙、邱綉雯、林利珍 (2016)。運用認知治療照護一位輕鬱症個案的護理經驗。《精神衛生護理雜誌》，11 (1)，36-44。https://doi.org/10.6847/TJPMHN.201611\_11(1).0004
- 李姿瑩 (2004)。情緒障礙教學研習：社交技巧教學活動彙編。臺北市立師範學院特殊教育中心。
- 李皎正、王廷婉 (1994)。五年制護專臨床實習問題及相關因素的探討。《護理研究》，2 (1)，55-66。https://doi.org/10.7081/NR.199403.0055
- 周鳳珍 (2006)。護專學生實習壓力、因應行為與身心健康關係之探討〔未出版之碩士論文〕。屏東科技大學技術及職業教育系。
- 林盈束、曾雯婷 (2016)。運用行為治療於一位思覺失調症患者的護理經驗。《精神衛生護理雜誌》，11 (1)，27-35。https://doi.org/10.6847/TJPMHN.201611\_11(1).0003
- 許淑蓮、林惠賢、黃秀梨 (2001)。護生初次實習壓力、身心社會狀態、因應行為與人格特質關係之探討。《護理研究》，9 (3)，233-246。https://doi.org/10.7081/NR.200106.0233
- 許淑蓮、林惠賢、黃秀梨、于博芮、胡文郁、羅美芳 (1997)。護生實習壓力量表之發展與測試。《護理研究》，5 (4)，341-352。https://doi.org/10.7081/NR.199708.0341
- 黃月霞 (1993)。《教導兒童社會技巧》。五南。
- 黃寶華 (2006)。團體座談會對應屆畢業新進護理人員工作壓力調適之成效探討〔未出版之碩士論文〕。臺北醫學大學護理系。
- 葉明珍 (2007)。應屆畢業護生進入職場前預期工作壓力與企盼資源。《弘光學報》，51，37-50。https://doi.org/10.6615/HAR.200711.51.04
- Rose, S. D. (2001). 青少年團體治療：認知行為互動取向 (翟宗悌，譯)。學富。(原著出版於1998)。https://psycnet.apa.org/record/1998-07342-000
- 蔣秀容、林梅鳳、陳麗玉、許惠珠 (2005)。學習受挫學生參加認知行為團體諮商的獲益分析。《高雄護理雜誌》，22 (2)，16-29。https://doi.org/10.6692/KJN-2005-22-2-2
- 蕭淑貞、陳孝範、張珏 (1999)。探討壓力調適工作坊改善護理人員壓力症狀之成效。《護理研究》，7 (1)，90-98。https://doi.org/10.7081/NR.199902.0090
- 蕭淑貞、陳孝範、陳杏佳 (1996)。護理系學生在大二學期生活壓力事件及壓力症狀之探討。《衛生教育雜誌》，16，41-48。https://tpl.ncl.edu.tw/NclService/JournalContentDetail?SysI



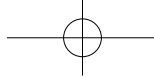
- d=A96040235
- 謝麗紅 (2002)。團體諮商方案設計與實例。五南。
- 簡慶哲 (2005)。護專學生臨床實習適應問題及其輔導方案成效之評估研究 [未出版之博士論文] 國立高雄師範大學教育學系。
- 翟宗悌 (2001)。青少年團體治療—認知行為互動取向。學富。
- Admi, H., Moshe-Eilon, Y., Sharon, D., & Mann, M. (2018). Nursing students' stress and satisfaction in clinical practice along different stages: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 68, 86-92. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.027>
- Al Zayyat, A. S., & Al Gamal, E. (2014). Perceived stress and coping strategies among Jordanian nursing students during clinical practice in psychiatric/mental health courses. *International Journal of Mental Health Nursing*, 23(4), 326-335. <https://doi.org/10.1111/inm.12054>
- Bamber, M. R. (2006). *CBT for Occupational Stress in Health Professionals: Introducing a schema-focused approach*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Beck, A. T. (1984). Cognitive approaches to stress. In Woolfolk, R. L., & Lehrer, P. M. (Eds). *Principles and Practice of Stress Management*. pp.1-22. Guilford.
- Burnard, P., Edwards, D., Bennett, K., Tothova, V., Baldacchino, D., Bara, P., & Myteveli, J. (2008). A comparative, longitudinal study of stress in student nurses in five countries: Albania, Brunei, the Czech Republic, Malta and Wales. *Nurse Education Today*, 28(2), 134-145. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2007.04.002>
- Burns, K., & Egan, E. (1994). Description of a stressful encounter: appraisal, threat, and challenge. *The Journal of Nursing Education*, 33(1), 21-28. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-19940101-06>
- Chen, Y. W., & Hung, C. H. (2014). Predictors of Taiwanese baccalaureate nursing students' physio-psycho-social responses during clinical practicum. *Nurse Education Today*, 34(1), 73-77. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.02.021>
- Clarke, G., Hops, H., Grossen, B., & Lewinshon, P. M. (1990). *Leader's manual for adolescent groups: Adolescent coping with depression course*. Castalia.
- Conley, C. S., Durlak, J. A., & Dickson, D. A. (2013). An evaluative review of outcome research on universal mental health promotion and prevention programs for higher education students. *Journal of American College Health*, 61(5), 286-301. <https://doi.org/10.1080/07448481.2013.802237>
- Conley, C. S., Durlak, J. A., & Kirsch, A. C. (2015). A meta-analysis of universal mental health prevention programs for higher education students. *Prevention Science*, 16, 487-507. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0543-1>
- Conley, C. S., Shapiro, J. B., Kirsch, A. C., & Durlak, J. A. (2017). A meta-analysis of indicated mental health prevention programs for at-risk higher education students. *Journal of Counseling Psychology*, 64(2), 121. <https://doi.org/10.1037/cou0000190>
- Crandall, R., & Perrewe, P. (1995).



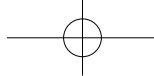
- Occupational stress: A handbook*. CRC.
- Curran, J., Machin, C., & Gournay, K. (2006). Cognitive behavioural therapy for patients with anxiety and depression. *Nursing Standard*, 21(7), 44-52. <https://doi.org/10.7748/ns2006.10.21.7.44.c6362>
- Davidhizar, R., & McBride, A. (1985). How nursing students explain their success and failure in clinical experiences. *The Journal of Nursing Education*, 24(7), 284-290. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-19850901-07>
- Davis, L. L., & Barham, P. D. (1989). Get the most from your preceptorship program. *Nursing Outlook*, 37(4), 167-171. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2740256/>
- Doyle, K., Sainsbury, K., Cleary, S., Parkinson, L., Vindigni, D., McGrath, I., & Cruickshank, M. (2017). Happy to help/happy to be here: Identifying components of successful clinical placements for undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 49, 27-32. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.001>
- Elcigil, A., & Sari, H. Y. (2007). Determining problems experienced by student nurses in their work with clinical educators in Turkey. *Nurse Education Today*, 27(5), 491-498. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2006.08.011>
- Gardner, B., Rose, J., Mason, O., Tyler, P., & Cushway, D. (2005). Cognitive therapy and behavioural coping in the management of work-related stress: An intervention study. *Work and stress*, 19(2), 137-152. <https://doi.org/10.1080/02678370500157346>
- Gazda, G. M. (1969). Group counseling: A developmental approach. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 3(4), 5-25.
- Hamdan-Mansour, A., Puskar, K., & Bandak, A. (2009). Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Depressive Symptomatology, Stress and Coping Strategies among Jordanian University Students. *Issues in Mental Health Nursing*, 30(3), 188-196. <https://doi.org/10.1080/01612840802694577>
- Huang, J., Nigatu, Y. T., Smail-Crevier, R., Zhang, X., & Wang, J. (2018). Interventions for common mental health problems among university and college students: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Psychiatric Research*, 107, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.09.018>
- Hwang, E., Kim, M., & Shin, S. (2021). Initial Clinical Practicum Stress among Nursing Students: A Cross-Sectional Study on Coping Styles. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4932. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094932>
- Jones, M., & Johnston, D. (2000). Reducing distress in first level and student nurses: a review of the applied stress management literature. *Journal of Advanced Nursing*, 32(1), 66-74. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01421.x>
- Kanji, N., White, A., & Ernst, E. (2006). Autogenic training for tension type headaches: a systematic review of controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*, 14(2), 144-150. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2006.03.001>



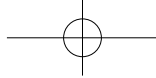
- Kelly, C. (2007). Student's perceptions of effective clinical teaching revisited. *Nurse Education Today*, 27(8), 885-892. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2006.12.005>
- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Gloe, D., Thomas, L., Papathanasiou, I. V., & Tsaras, K. (2017). A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *Journal of Mental Health*, 26(5), 471-480.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer. <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1244721>
- Lai, H., Peng, T., & Chang, F. (2006). Factors associated with career decision in Taiwanese nursing students: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43(5), 581-588. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.07.012>
- Lindgren, B., Brulin, C., Holmlund, K., & Athlin, E. (2005). Nursing students' perception of group supervision during clinical training. *Journal of Clinical Nursing*, 14(7), 822-829. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2005.01245.x>
- Lindop, E. (1999). A comparative study of stress between pre and post Project 2000 students. *Journal of Advanced Nursing*, 29(4), 967-973. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.00974.x>
- Liu, J., Yang, Y., Chen, J., Zhang, Y., Zeng, Y., & Li, J. (2022). Stress and coping styles among nursing students during the initial period of the clinical practicum: A cross-section study. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(2), 222-229. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.02.004>
- Macrodimitis, S. D., Hamilton, K. E., Backs-Dermott, B.J. & Mothersill, K. J. (2010). CBT basics: A group approach to teaching fundamental cognitive-behavioral skills. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 24(2), 132-146. <https://psycnet.apa.org/record/2010-13725-007>
- Magnussen, L., & Amundson, M., J. (2003). Undergraduate nursing student experience. *Nursing & Health Sciences*, 5(4), 261-267. <https://doi.org/10.1046/j.1442-2018.2003.00158.x>
- McConnell, E. A. (2016). *Burnout in the nursing profession: coping, strategies, causes and cost*. Mosby.
- McKenna, L., & Green, C. (2004). Experiences and learning during a graduate nurse program: an examination using a focus group approach. *Nurse Education in Practice*, 4(4), 258-263. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2004.01.004>
- Middleton, H., Shaw, I., Hull, S., & Feder, G. (2005). NICE guidelines for the management of depression. *British Medical Journal*, 330, 267-268. <https://doi.org/10.1136/bmj.330.7486.267>
- Miller, E. J., & Chung, H. (2009). A literature review of studies of depression and treatment outcomes among US college students since 1990. *Psychiatric Services*, 60(9), 1257-1260. <https://doi.org/10.1176/ps.2009.60.9.1257>
- Oermann, M. (1998). Differences in Clinical Experiences of ADN and BSN Students. *Journal of Nursing Education*, 37(5), 197-201. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-19980501-04>
- O'Shea, M., & Kelly, B. (2007). The lived



- experiences of newly qualified nurses on clinical placement during the first six months following registration in the Republic of Ireland. *Journal of Clinical Nursing*, 16(8), 1534-1542. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01794.x>
- Pades, J., & Homar, A. (2006). Student stress in clinical practice for nurses. *Revista de enfermeria*, 29(9), 19-26. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17061469/>
- Palmer, S., & Dryden, W. (1995). *Counselling for stress problems*. Sage.
- Papp, I., Markkanen, M., & von Bonsdorff, M. (2003). Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Education Today*, 23(4), 262-268. [https://doi.org/10.1016/s0260-6917\(02\)00185-5](https://doi.org/10.1016/s0260-6917(02)00185-5)
- Perng, S. J., Sung, H. C., Chen, C. J., Lee, T. Y., & Koo, M. (2020). Low interest in clinical practicum placement is associated with increased stress in nursing students in Taiwan: A cross-sectional survey study. *Nurse Education Today*, 84, 104241. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104241>
- Peyrovi, H., Yadavar-Nikraves, M., Oskouie, S., & Bertero, C. (2005). Iranian student nurses' experiences of clinical placement. *International Nursing Review*, 52(2), 134-141. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2005.00417.x>
- Polifroni, E.C., & Schmalenberg, C. (1985). Faculty practice that works: Two examples. We call it clinical consultancy. *Nursing Outlook*, 35(5), 226-228. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3849719/>
- Pretzer, J., Beck, A., & Newman, C. (1989). *Stress and Stress Management: A Cognitive View*. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 3(3), 163-179. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.3.3.163>
- Pryjmachuk, S., Easton, K., & Littlewood, A. (2009). Nurse education: factors associated with attrition. *Journal of Advanced Nursing*, 65(1), 149-160. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04852.x>
- Pulido Martos, M., Augusto Landa, J. M., & Lopez Zafra, E. (2012). Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review*, 59(1), 15-25. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00939.x>
- Rees, D., & Cooper, C. (1992). Occupational stress in health service workers in the UK. *Stress Medicine*, 8(2), 79-90. <https://doi.org/10.1002/smi.2460080205>
- Regehr, C., Glancy, D., & Pitts, A. (2013). Interventions to reduce stress in university students: A review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 148(1), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.11.026>
- Rose, S. D. (1998). *Group therapy with troubled youth: A cognitive-behavioral interactive approach*. Sage.
- Selye, H. (1956). Endocrine reactions during stress. *Anesthesia & Analgesia*, 35(3), 182-193.
- Sendir, M., & Acaroglu, R. (2008). Reliability and validity of Turkish version of clinical stress questionnaire. *Nurse Education Today*, 28(6), 737-743. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2007.11.008>
- Serena, P., & Anna, B. (2009). Italian nursing students' perception of their clinical learning environment as measured with



- the CLEI tool. *Nurse Education Today*, 29(8), 886-890. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.05.016>
- Shipton, S. (2002). The process of seeking stress-care: coping as experienced by senior baccalaureate nursing students in response to appraised clinical stress. *The Journal of Nursing Education*, 41(6), 243-256. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-20020601-05>
- Strauss, C., Gu, J., Pitman, N., Chapman, C., Kuyken, W., & Whittington, A. (2018). Evaluation of mindfulness-based cognitive therapy for life and a cognitive behavioural therapy stress-management workshop to improve healthcare staff stress: study protocol for two randomised controlled trials. *Trials*, 19, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2547-1>
- Tucker, B., Jones, S., Mandy, A., & Gupta, R. (2006). Physiotherapy students' sources of stress, perceived course difficulty, and paid employment: Comparison between Western Australia and United Kingdom. *Physiotherapy Theory and Practice*, 22(6), 317-328. <https://doi.org/10.1080/09593980601059550>
- White, J. (2000). *Treating anxiety and stress: A group psycho-educational approach using brief CBT*. John Wiley & Sons.
- Williams, R.A., Hagerty, B.M., Brasington, S.J., Joseph B.C., & William, D.A. (2010). Stress Gym: Feasibility of Deploying a Web-Enhanced Behavioral Self-Management Program for Stress in a Military Setting. *Military Medicine*, 175(7), 487-493. <https://doi.org/10.7205/milmed-d-09-00216>
- Winzer, R., Lindberg, L., Gulbrandsson, K., & Sidorchuk, A. (2018). Effects of mental health interventions for students in higher education are sustainable over time: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PeerJ*, 6, e4598. <https://doi.org/10.7717/peerj.4598>
- Worsley, J. D., Pennington, A., & Corcoran, R. (2022). Supporting mental health and wellbeing of university and college students: A systematic review of review-level evidence of interventions. *PLOS one*, 17(7), e0266725. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266725>
- Ye, Y., Hu, R., Ni, Z., Jiang, N., & Jiang, X. (2018). Effects of perceived stress and professional values on clinical performance in practice nursing students: A structural equation modeling approach. *Nurse Education Today*, 71, 157-162. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.036>
- Yusufov, M., Nicoloro-SantaBarbara, J., Grey, N. E., Moyer, A., & Lobel, M. (2019). Meta-analytic evaluation of stress reduction interventions for undergraduate and graduate students. *International Journal of Stress Management*, 26(2), 132. <https://doi.org/10.1037/str0000099>
- Zhao, F. F., Lei, X. L., He, W., Gu, Y. H., & Li, D. W. (2015). The study of perceived stress, coping strategy and self efficacy of Chinese undergraduate nursing students in clinical practice. *International Journal of Nursing Practice*, 21(4), 401-409. <https://doi.org/10.1111/ijn.12273>
- Zisopoulou, T., & Varvogli, L. (2023). Stress Management Methods in Children and Adolescents: Past, Present, and Future. *Hormone Research in Paediatrics*,



96(1), 97-107. <https://doi.org/10.1159/000526946>

投稿日期：112年05月01日  
通過日期：113年04月12日

