

我院 60 名本科实习男护生压力源和压力水平的调查分析

孙雪芹 施建农

【摘要】 目的 调查分析实习本科男护生实习期间的压力源和压力水平,探讨对其进行减压的方法,保持其身心健康。方法 采用问卷调查和访谈法,对60名本科实习男护生和130名本科实习女护生的压力源和压力水平进行调查。结果 25%的男护生具有较高的心理压力,主要来源于就业、社会、工作内容和环境等。与女护生相比,男护生就业和社会方面的压力较大,自身知识和能力不足方面的压力较小。其压力水平与临床带教满意度和带教老师的职称呈负相关,与家庭月收入呈正相关。结论 男护生存在多种心理压力源和较高水平的心理压力,应选择优秀带教老师根据其压力特点对其采取就业指导、巩固专业思想、给予心理支持等方法缓解其压力。

【关键词】 临床实习; 教育,护理,学士; 男(雄)性; 应激,心理学

【Key words】 Clinical Clerkship; Education, Nursing, Baccalaureate; Male; Stress, Psychological

近年来,男性护理本科生的比例逐年增加,同时医院临床工作对男护士需求也越来越大^[1]。相关研究表明,护理本科生承受着巨大的压力,他们感受到的压力明显高于同年级的医学、社会学和药学等专业的学生^[2],在临床实习阶段尤为突出。如得不到及时疏导,会给男护生带来身心的不良影响,导致其出现身心疾病甚至中断学习。因此男护生的心理健康状况不容乐观^[3]。任何能使人陷入压力状态的因素均称为压力源。压力源可来源于躯体、心理、社会、文化和生活的改变^[4]。为了使护理教育者更有针对性的对其进行心理疏导和教学管理,促进其身心健康,我们对本科男护生临床实习中的压力源和压力水平进行调查分析,以期找出影响其心理健康的因素,为护理教育者提供相关信息。

1 对象与方法

1.1 对象

选择蚌埠医学院2006年6月至2008年6月临床实习的两届共60名四年制本科男护生(下称男护生),平均年龄(22.95±1.31)岁。同时选择同期实习的130名本科女护生(下称女护生)作为对照组,平均年龄(22.53±0.90)岁。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料问卷由研究者自行设计、编制,包括年龄、专业态度、临床带教满意度、家庭情况、身体状况等10项。专业态度分非常喜欢、喜欢、一般、讨厌、非常讨厌5级(1-5分),临床带教满意度分非常满意、满意、一般、不满意、非常不满意5级(1-5分)。

1.2.2 实习护生压力量表由研究者通过参阅文献、访谈、问卷调查、咨询专家等方法自编。主要参考量表是护理学生压力量表(Nursing Student's Stress Scale, NSSS)^[4]和中国大学

生压力量表^[5]。根据护生的特点进行问卷的设计,结合访谈和开放性问卷及专家咨询进行编制和修订。量表包括就业、社会、工作性质和内容、人际关系、自身知识和能力不足、教学组织管理、其他(家庭、经济)等7个因子,共36个项目,每个项目分4级评分:“很大压力”=3分,“较大压力”=2分,“轻度压力”=1分,“无压力”=0分。量表的信度检验采用重测信度和 α 信度系数法,内容效度检验采用统计分析与专家评审相结合的方法。具体做法是从总样本中随机抽取20名被试进行问卷调查,2周后再次用此量表进行调查,分别计算两次各项目及总分的均值和标准差,并计算相应的相关系数。结果量表的信度为:重测信度为0.85;量表的Cronbach's α 系数为0.88。量表的内容效度为:经统计学分析,各项目评分与总分间的相关系数平均为0.46;经相关专家评审也证明该量表符合测量的目的和要求。

1.3 调查方法

于学生进入临床实习的第14周集中发放问卷200份,当场填写,当时回收。回收196份,回收率98%,有效问卷190份,有效率97%。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS 13.0软件分析。采取统计描述及 t 检验、方差分析、逐步回归分析。在整理调查结果之后对特定问题进行集中访谈。采用个人访谈和团体访谈相结合,进一步了解影响男护生压力水平的因素。

2 结果

60名男护生的平均压力为42.03±15.31。以实习护生心理压力源量表的理论中值54分来划分压力的高低,25%的男护生具有高水平的压力。60名男护生前10位的压力源依次为今后就业、社会对护理专业的看法、自己的付出得不到回报、护理工作过于辛劳、家庭经济困难、继续学习、接触传染性疾病、恋爱婚姻与就业的冲突、患者的痛苦表情、所学知识不能满足工作需要。130名女护生的平均压力为42.88±15.86,男女护生的压力源和压力水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。具有统计学意义的压力源及压力水平见表1。

作者单位:100101 北京市 中国科学院心理研究所、中国科学院研究生院

孙雪芹:女,本科,讲师(蚌埠医学院),E-mail:sxqin0966@sina.com

本研究为安徽省教育厅人文社会科学研究项目,项目编号:

©2008-4466

2008-09-23收稿

以压力水平为因变量,男护生的专业态度、带教满意度、

家庭经济情况、家庭子女数、身体状况等作为自变量,进行逐步回归分析,引入方程的变量见表2。

表 1 男女护生的压力源及压力水平比较($\bar{x}\pm s$)

压力源	男护生压力分值	女护生压力分值
今后就业	2.38±0.78	1.99±0.88
社会对护理专业的看法	2.08±1.01	1.73±0.91
家庭经济困难	1.64±1.01	1.32±1.03
继续学习	1.61±1.08	1.31±0.87
恋爱婚姻与就业的冲突	1.46±1.15	0.99±1.02
担心出现差错事故	1.29±0.93	1.76±0.80
处理患者紧急情况的能力欠缺	1.24±0.95	1.72±0.68
没有人追或找不到男或女朋友	0.97±1.22	0.47±0.79
教师的评价	0.95±0.80	1.26±0.88
操作技能不熟练	0.88±0.70	1.35±0.68

注:男女护生压力分值差异均有统计学意义($P<0.05$)

表 2 男护生压力水平与个人资料的逐步回归分析

项目	B值	Beta 值	t 值	P 值
带教满意度	4.496	-0.343	-2.760	0.008
带教老师职称	3.103	-0.304	-2.408	0.019
家庭月收入	1.286	0.301	2.382	0.021

3 讨论

3.1 男护生压力源及压力水平分析

本调查表明男护生实习期间的主要压力源为就业、社会、工作性质和内容、自身知识和能力不足、经济等方面。

3.1.1 就业和社会方面的压力源是男护生最突出的压力源,这与胡巧红^[6]对专科男护生的研究基本一致。由于很多男护生担心医院对男护士缺乏正确的认识而拒绝接收,也有部分男护生由于社会压力等因素根本不打算从事护理职业,面临改行,使得就业压力成为男护生最大的心理压力源。“社会对护理专业的看法”是居于第2位的压力源。传统观念会将护理工作认为是女性专属的职业,这些都使男护生承担了更多的社会压力,临床实践使男护生进一步接触社会,这种压力更为凸显。男护生还担心所学专业对自己的爱情、婚姻造成影响,所以不少男护生在恋爱、婚姻与就业的冲突方面存在较大压力。

3.1.2 工作性质和内容、自身知识和能力不足等方面的压力源,如自己的付出得不到回报、护理工作过于辛劳、接触传染性疾病、患者的痛苦表情、所学知识不能满足工作需要等也成为男护生重要的压力源,这与护理工作被认为是脏而累,而且充满高压力的专业有关^[7]。

3.1.3 由于就业、社会、护理工作性质和内容等方面的压力,不少男护生专业满意度较低。本调查显示61%的男护生对护理专业的满意度是一般,讨厌和非常讨厌的占22%。近半数的男护生想通过考研来改变自己的专业和就业前景。这使得继续学习成为男护生第6位的压力源。由于大部分学生来自农村(81%),经济条件差,月收入在500元以下的家庭占34%,

经济问题也给男护生造成较大的压力。这和Deary^[8]的研究相似。国内的相关研究中对继续学习和经济方面的压力源涉及不多^[3,6-7],可能与测量工具不同有关。

3.1.4 与女护生比较,男护生在就业及社会方面的压力较高,而且在恋爱、继续学习等问题上也存在较多的困扰。这和社会偏见和传统观念的影响有关。而在处理患者紧急情况的能力欠缺、担心出现差错事故、操作技能不熟练等方面的压力较低。这正表明男护士在护理方面有动手能力强、独立性强、沉着果断、对高新技术掌握较快、体力好等优势^[1]。某些工作如男性患者导尿、备皮等更需要男护士,男护士可以缓解甚至消除患者某些心理上的障碍,缓解护患之间由于性别差异造成的紧张与不安^[9]。这些特点使得男护生在手术室、急诊室、重症监护室、精神科、泌尿外科等科室的优势更为突出。

3.2 男护生压力水平影响因素分析

男护生的压力水平和带教满意度、教师职称呈负相关,表明临床带教老师对男护生的压力和心理健康影响重大。此外,58%的男护生对临床带教表示满意和比较满意,37%的男护生表示一般,5%的男护生表示不满意。通过访谈,男护生对临床带教表示一般或不满意的认为教师在工作安排上不公平,总是安排他们做过多的简单重复的工作,包括很多非护理的工作,而不能提供多种临床实践机会。面对患者的不理解和不合作,面对社会和就业的压力,他们不能从老师那里得到鼓励和帮助,部分老师对他们择业心理表示好奇和不解,甚至嘲笑。与低职称的教师比较,高职称的教师临床经验丰富,责任心强,能够言传身教,对护生有更多的理解和鼓励,能提供更多的临床实践机会,对他们心理压力的疏导起到重要的作用。

回归分析还显示男护生压力水平和家庭月收入呈正相关。这和肖红新^[10]的研究结果相反。可能与男护生的专业特点有关。通过访谈资料分析,由于家庭条件较好的护生理想与现实之间的落差更大,容易有失落感,而且他们由于经济压力较轻,更容易选择通过继续学习来改变职业前景,就业压力和社会压力反而更大。而家庭经济困难的护生由于经济压力更容易接受现实,家庭的重担迫使他们尽快就业。

3.3 教学方面的启示

在护理教育中应注意在男护生入学开始就采取“树立榜样”等切实有效的专业思想教育,培养其对护理专业的认同和热爱。在临床实习中选择优秀教师对其进行言传身教;对患者充分解释,营造友好的工作氛围,提供更多的临床实践机会;分析男护士的优势及其在临床护理工作中的作用,针对其心理特点进行积极的干预,在急诊室等优势科室强化男护生的自我认同,鼓励其以实际行动赢得社会公众的认可和赞誉;分析就业形势,提供就业信息,引导学生树立正确的就业观念;关注贫困男护生的心理,在对其进行心理疏导的同时实施各种实际的助学措施。

参 考 文 献

[1] 王世峰,陈长香,吴庆文.对94名本科男护生就业态度的调查与分析[J]. 护理管理杂志,2006,6(11):11-12.

85 例肝移植患者术后自我管理状况调查分析

方东萍 姜小鹰 方艳 林秀如

【摘要】 目的 研究肝移植患者术后的自我管理状况及相关因素,为提高护理质量提供依据。方法 对85例肝移植术后患者进行随访调查,了解患者术后自我管理状况并探讨影响自我管理的相关因素。结果 41例肝移植患者术后自我管理状况欠佳,影响肝移植患者术后自我管理的主要相关因素为原发疾病、文化程度、医疗费支付方式、婚姻状况、家庭支持状况等。结论 在康复期患者护理过程中,要注重患者的自我管理能力,以及注重患者家庭、社会等因素对自我管理能力的影 响,才能有效提高移植手术的效果和患者的生活质量。

【关键词】 肝移植术; 自我护理; 护理

【Key words】 Liver Transplantation; Self Care; Nursing Care

慢性乙型肝炎患者有发展为终末期肝病的可能,包括肝硬化、肝功能衰竭、肝癌等。常规的内科治疗很难改变疾病的预后。原位肝移植则是目前公认的治疗终末期肝脏疾病最有效的手段^[1]。移植术后患者自我管理状况将直接影响治疗效果。目前,器官移植术后患者自我管理状况欠佳的问题日渐凸显,国内学者针对受者自我管理的研究主要集中于肾移植受者的自我管理^[2-3],但对肝移植患者自我管理的研究较少。本研究以85例肝移植术后的患者为对象,调查、分析其术后自我管理状况及影响因素,以期为实施针对性的护理干预提供依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象

选择2008年4-5月于我院肝胆外科门诊复诊的出院半年以上的肝移植受者共85例,其中男61例,女24例。年龄18-65岁,平均年龄41岁。移植手术时间2000年12月至2007年8月;文盲3例,小学9例,初中16例,高中及中专39例,本科及以上18例。本研究中所有研究对象都能与医护人员进行正常语言

作者单位:350004 福州市 福建医科大学附属第一医院(方东萍,方艳,林秀如);福建医科大学护理学院(姜小鹰)
方东萍:女,本科,主任护师,护理部主任,E-mail:fjfyhlb@yahoo.com.cn
本课题为福建省教育厅科技项目,课题编号:JA04196 JB06236
2008-07-23收稿

沟通和交流。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料问卷:包括患者年龄、性别、职业、文化程度、家庭支持、婚姻状况、医疗费支付方式、原发疾病、肝移植术后时间。

1.2.2 肝移植患者自我管理调查问卷:通过与肝移植术后患者面对面的访谈,并查阅有关资料及咨询专家的意见,自制肝移植患者自我管理调查问卷,问卷包括患者自我管理状况的服药、随访、病情观察、生活方式4个方面的内容,共设8个条目。30例门诊随访的肝移植受者间隔1周对同一问卷填写两次,重测信度为0.75,内部一致性系数(Cronbach's α 系数)为0.80。

1.2.3 自我管理状况的评价标准:8个条目均回答“是”,为自我管理好;有一个及以上的条目回答“否”,则判定为自我管理欠佳^[4]。

1.3 调查方法

成立肝移植自我管理研究小组,小组成员包括2名肝移植专科护士、2名门诊护士及1名肝移植专科医生,访谈者及问卷调查者均为研究组成员。向调查对象说明研究目的并取得同意后发放问卷,由研究对象逐项认真填写。3例文盲患者由调查者向其口述问题,待患者回答后,由调查者代为填写。所有问卷当场回收。共发放85份,全部收回,有效问卷85份,有效率100%。



[2] Beck DL, Hackett MB, Srivastava R, et al. Perceived level and sources of stress in university professional schools[J]. Journal of Nursing Education, 1997, 36(4):180-186.

[3] 孙海娅,高立,薛雅卓,等.男性护理本科生心理健康状况及影响因素[J]. 中国行为医学科学,2007,16(8):734-736.

[4] Admi H. Nursing stress during the initial clinical experience[J]. Journal of Nursing Education, 1997, 36, (7):323-327.

[5] 李虹.压力应对与大学生心理健康[M]. 北京:北京师范大学出版社, 2004:134.

[7] 林萍,张学华,许洪伟.护理本科生临床实习期间心理压力与应对措施[J].黑龙江医药科学,2007,30(5):79-80.

[8] Deary IJ, Watson R, Hogston R. A longitudinal cohort study of burnout and attrition in nursing students[J]. J Adv Nurs, 2003,43,71-81.

[9] Rudan, Vincent T. The best of both worlds: A consideration of gender in team Building[J]. The Journal of Nursing Administration,2003,33 (3):179-186.

[10] 肖红新,徐秀红.高校贫困生心理压力调查报告[J].长春工业大学学报(高教研究版),2007,28(1):27-30.