

护理经验

# 规范化培训的护理专业学生一般自我效能感现状及其影响因素分析

王 垭<sup>1</sup> 李小麟<sup>2</sup> 宋锦平<sup>1</sup> 朱 红<sup>1</sup> 刘 争<sup>1</sup> 黄丹莉<sup>1</sup> 黄明君<sup>1</sup> 廖静萍<sup>2</sup>

(四川大学 1 华西医院护理部, 2 华西护理学院, 成都市 610041, 电子邮箱: 147493818@qq.com)

**【摘要】** 目的 探讨规范化培训的护理专业学生的自我效能感现状及其影响因素。方法 使用自制调查问卷、一般自我效能感量表(GSES)、自我接纳问卷(SAQ), 对2015年在该院进行规范化培训的488名护理专业学生进行调查。结果 488名护理学生一般自我效能感得分为(2.88±0.42)分, 自我接纳得分为(46.37±4.89)分, 自我效能与自我接纳呈正相关( $r=0.794, P<0.001$ )。多元线性回归分析显示, 性别、社会活动和对待护理专业的感情是护理专业学生的自我效能感的影响因素( $P$ 均 $<0.05$ )。结论 护理专业学生的自我效能感和自我接纳水平较高, 性别、社会活动和对待护理专业的感情是其自我效能感的独立影响因素。

**【关键词】** 护理专业; 学生; 自我效能感; 自我接纳; 影响因素

**【中图分类号】** R 47 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 0253-4304(2017)04-0570-03

**DOI:** 10.11675/j.issn.0253-4304.2017.04.41

近年来, 我国医患关系越发紧张, 医患矛盾频发, 给医护人员的执业环境带来了极为不利的影 响, 护士作为医护团队的主要力量, 更是面临着巨大的压力和挑战<sup>[1]</sup>, 甚至有时护士可能会因患者的辱骂或嘲讽而怀疑是其自身能力不足, 从而致使其工作积极性受到严重打击。因此, 在规培期间, 增加其自我效能感和自我接纳的培养显得很有必要。自我效能感指人们对自身能否利用所拥有的技能去完成某项工作行为的自信程度<sup>[2]</sup>。通俗的讲, 即个体虽拥有完成任务所必须的技能并知道如何去做, 如果对自己的能力不自信, 产生怀疑, 也不可能表现出胜任行为。由于护理专业学生普遍存在对本专业认同程度不高的情况, 这是否会对其自我效能感产生影响值得深思。本研究拟对2015年度在我院进行规范化培训的488名护理专业学生的自我效能感和自我接纳现状进行调查, 从而为在规培期间对其实施科学有效的心理指导提供依据。现报告如下。

## 1 对象和方法

**1.1 研究对象** 选取在我院进行规范化培训的488名护理专业学生进行问卷调查。学生的各项评估均经本人知情同意后完成。调查由本研究组人员合作完成。调查内容的设计邀请相关专家评估其科学性和可行性, 并进行适当修改。发放问卷后, 采用统一指导语向学生讲解填写问卷的注意事项。调查组人员回收问卷后仔细核对无漏填、错填和乱填现象后整理编序, 最后两人核对确认无误后录入数据库。

**1.2 调查工具** (1) 一般资料: 性别、年龄、学历、是否参加社会活动、是否参加学校活动、是否学生干部、是否喜欢本专业、对护理有无感情、护理有无前景、角色是否

胜任等内容。(2) 自我效能感: 采用一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES)<sup>[4]</sup>进行调查, 该量表共10条目, 采用Likert 4级评分, 各项目均为1~4分, 对每个项目, 根据自己的实际情况回答“完全不正确(1分)”、“有点正确(2分)”、“多数正确(3分)”、“完全正确(4分)”, GSES为单维量表, 没有分量表, 因此只统计总量表分。总量表分计算方法: 10个项目的总得分除以10。(3) 自我接纳状况: 采用自我接纳问卷(Self-Acceptance Questionnaire, SAQ)<sup>[5]</sup>进行调查, 包括16个条目, 每个条目按照非常相同、基本相同、基本相反、非常相反分级, 在正向评分的条目中其分值依次为“4、3、2、1”, 在反向评分的条目中则依次为“1、2、3、4”, 每个条目的得分累加, 则为总分, 得分越高说明自我接纳感越好。

**1.3 统计学分析** 采用SPSS 19.0软件进行统计分析, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用简单线性相关方法分析自我效能与自我接纳的相关性; 组间比较采用 $t$ 检验、单因素方差分析; 采用多元线性逐步回归分析一般自我效能感、自我接纳的影响因素。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 一般资料** 本次调查对象为2015年在我院培训的488名护理专业学生, 其中男43人, 女445人, 年龄19~24(21.2±1.5)岁; 本科142人, 曾经参加过社会活动440人, 曾经参加过学校活动449人, 担任过学生干部370人, 自愿选择护理专业488人, 对护理专业有感情216人, 认为护理专业有发展前景487人, 认为自己能胜任该职业480人, 见表1。

作者简介: 王垭(1983~), 女, 本科, 主管护师, 研究方向: 精神心理。

通信作者: 李小麟(1963~), 女, 硕士, 主任护师, 研究方向: 精神心理, 电子邮箱: qling100@163.com。

表1 488名研究对象一般资料(n,%)

项目		[n(%)]/(x±s)
性别	男	43(8.81)
	女	445(91.19)
年龄		21.2±1.5
学历	本科	142(29.10)
	大专	344(70.49)
	中专	2(0.41)
社会活动	参加	449(92.0)
	未参加	39(8.0)
学校活动	参加	449(92.0)
	未参加	39(8.0)
学校干部	担任	370(75.8)
	未担任	118(24.2)
选择护理专业	自愿	488(100.0)
	非自愿	0
对护理专业的感情	有	216(44.3)
	无	0
认为护理专业有前景	有	487(99.8)
	无	1(0.2)
认为自己有职业胜任力	有	480(98.4)
	无	8(1.6)

2.2 护理专业学生自我接纳情况与自我效能感的相关性分析 488名学生的一般自我效能感总分为1.6~4.0(2.88±0.42)分,自我接纳总分为32~59(46.37±4.89)分。对护理专业学生的一般自我效能感与自我接纳进行相关性分析,结果显示二者之间呈正相关( $r=0.794$ ,  $P<0.001$ )。

2.3 护理专业学生自我效能感的多因素分析 以自我效能感评分为因变量,以性别、社会活动、学生干部、护理感情为自变量,自变量赋值表见表2。多元线性逐步回归分析结果显示,性别、社会活动和护理感情均是护理专业学生一般自我效能感的独立影响因子。见表3。

表2 各自变量赋值表

因素	赋值
性别	男=1,女=2
社会活动	参加=1,未参加=2
学生干部	担任=1,未担任=2
护理感情	有=1,无=2

表3 护理专业学生一般自我效能感的多元线性回归分析

自变量	$\beta$	SE	标准系数	t	P	R <sup>2</sup>
常量	2.609	0.060		43.244	0.000	0.096
性别	0.137	0.065	0.091	2.113	0.035	
社会活动	0.169	0.062	0.119	2.752	0.006	
护理感情	0.230	0.037	0.270	6.233	0.000	

### 3 讨论

本次调查结果显示,护理专业学生的自我效能感得分为(2.88±0.42)分,与尹心红等<sup>[6]</sup>对护士自我效能感

的研究结果相近,处于较高水平,考虑与本研究纳入的研究对象学历较高有关(大专及以上学历占99.59%)。有研究表明,自我效能感的高低将直接影响到护理质量的水平<sup>[7]</sup>,所以医院管理者应考虑护理学生的心理素质和自信程度,安排的工作岗位应与个人实际能力匹配。本研究结果也显示,护理专业学生的自我接纳得分为(46.37±4.89)分,与李章章等<sup>[8]</sup>对护理专业本科生自我接纳的研究结果相比偏高,原因可能与本次调查的护理专业学生大多经历过临床实习,接受过一段时间的临床技能培训,因此与未经临床实习的护理本科生相比在处理临床问题时更容易被患者所接受和尊重,能获得更好的评价和认可。但由于本研究对象还未真正从事临床工作,未承受临床工作压力,在以后的工作中很可能受挫而气馁。因此,医院在对待规培学员时,还应注重培养其解决问题的能力,鼓励规培学员要保持积极乐观的心态,并强化其心理承受能力。

多元线性回归结果显示性别是护理专业学生自我效能感的独立影响因素,且男学生的自我效能感得分高于女学生,这与相关研究<sup>[9-10]</sup>结果一致,这可能与观念有关,因为护理专业绝大多数为女性,对男性的认同度普遍较低<sup>[11]</sup>,造成男护士的自我效能感要低于女护士;但是随着社会进步和护理行业发展的需要,医院对男性护士的需要也逐渐增加,男护士在护理工作中也有着诸多女护士所不及的优势<sup>[12]</sup>,使得男护的自我效能感趋于上升,因此国家应大力支持男护士的教育,以增强我国护理力量。本次调查结果显示,参加过社会活动的护理学生其自我效能感更低一些,这表明护理专业学生在接触临床后,非但没有增强对工作的向往和热情,反而挫败了工作积极性,认为自己难以胜任,导致自我认同感下降,这对于今后的学习工作极为不利。因此,学生在规培期间一定要本着由易到难的原则委派任务,不要让学生承受太多的压力和负担,带教老师应及时了解学生可能存在的困难并尽力帮助解决;同时,应指导学生如何与患者进行沟通交流,避免不必要的医患矛盾而挫败其自信心;对于出现差错的学生也不要过于斥责以免其怀疑自己能力不足,应尽可能耐心地讲解问题出现的原因,并嘱咐其在今后的操作中留意即可。结果显示,学生对待护理的情感不同也会影响自我效能感,非常喜欢护理专业和比较喜欢护理专业的护士的自我效能感评分均低于对护理专业态度一般的护士,这或许和护士的心态有关,对职业的热爱程度越高在工作时就越会严格要求自己,所承担的心理压力就会增大,这或许会造成护士的自我效能感下降。

调查结果还显示,规培护士的自我效能感与自我接纳呈正相关( $P<0.05$ )。这与傅晨娇等<sup>[13]</sup>研究结果一致。即自我效能感好的护士更容易表现为自我接纳。而

(下转第574页)

合注意事项,能有效地缓解患者的心理不适。术前巡回护士、患者、家属共同协助患者翻身安置体位,让患者预先感受到俯卧位带来的不适,循序渐进让患者适应此体位,逐步调整至舒适体位。在术中巡回护士可以根据患者术前训练的特点,在不影响手术的前提下,为患者安置舒适的手术体位。由于患者术前已经进行了适应手术体位指导训练,增强了身体的耐受力,而且进行呼吸功能训练,增加了胸廓运动,使患者的胸部获得了预刺激,增强了应激性,从而减少了术后并发症。本研究结果显示,实验组患者术后压疮、通气不畅、胸痛等并发症发生率明显低于对照组( $P < 0.05$ ),这说明体位指导训练直接影响到患者术后的恢复。此外,实验组患者对护理工作满意度高于对照组( $P < 0.05$ ),说明通过术前体位训练,患者对手术的相关知识加深了了解,从而提高了自信心、积极性和对护理工作的满意度。

随着医学模式的转变,人们对于健康的认识日渐深入,对于健康的需求多着眼于心身整体的调节<sup>[9]</sup>。由于手术体位安置是一项专业工作,任何手术的成功都需要一个显露清晰的手术视野,这不仅取决于麻醉效果,还取决于正确标准的手术体位的摆放<sup>[10]</sup>。而安置手术体位是手术室护士与医生共同完成的,病房护士无法取代,因此应由手术室专科护士到病房根据患者情况进行一对一的指导。专科化术前体位训练提高了脊柱后路手术患者的手术预刺激,降低了患者在术中因俯卧位不当带来的并发症,缓解应激反应,增强耐受力,减少术后不良反应发生,对患者术后康复具有一定意义,值得临床推广应用。

(上接第 571 页)

自我接纳有学者将其定义为,一个人对自身所具有的所有特征都愿意去了解、去面对,并且无条件的接纳,能确认其客观存在和正面的价值,认可这一现实,不会盲目自傲和自卑,也不会因他人的毁誉而有所动摇<sup>[3]</sup>。因此,在培养护理学生专业技能的同时,也应注重培养其自信力,使其能够更好的认可自我表现和能力,避免在实际工作中因遇到困难而盲目自卑和失落,实现更全面的自我评价,并能积极分析问题出现的原因及解决的办法,从而为今后胜任护理工作奠定良好的心态。

综上所述,本次调查的护理专业学生的自我效能感和自我接纳水平均较好,其自我效能感与自我接纳呈正相关。性别及对护理有无感情对护理专业学生的自我效能感有一定的影响,因此应加强其心理指导力度,使其在今后的职业生涯中能更好地胜任工作,为患者提供更为优质的服务。

## 参 考 文 献

- [1] 傅兴华,肖水源,唐友云. 我国医患关系研究现状[J]. 中国社会医学杂志,2010,27(4):197-198.
- [2] Brown D. Career choice and development,4th edition[M]. 4th ed. New York:John Wiley & Sons Inc,2002.

## 参 考 文 献

- [1] 陶静娟. 脊柱外科后路手术中俯卧位的护理[J]. 中国临床护理,2012,4(3):241-243.
- [2] 王迎松,解京明,张颖,等. 脊柱侧后凸伴有显著通气功能障碍的围手术期处理[J]. 脊柱外科杂志,2009,7(1):26-30.
- [3] 庄心良,曾因明,陈伯莹. 现代麻醉学[M]. 第3版. 北京:北京人民卫生出版社,2013:792-793.
- [4] 唐静萍,皮红英. 压疮评估研究进展[J]. 护理研究,2016,30(9):3340-3342.
- [5] 罗洪,戴亚克,李菊兰,等. 心理护理二联法对手术焦虑的干预研究[J]. 护士进修杂志,2006,21(3):245-247.
- [6] 赖英桃,何惠芬,彭玉红,等. 专职护士术前访视新模式的实施[J]. 护理学报,2011,18(13):37-39.
- [7] 崔福荣. 手术图谱应用对缓解手术患者焦虑的效果观察[J]. 齐鲁护理杂志,2010,16(6):35-36.
- [8] 姜瑞秋,张晶波. 舒适护理运用于手术室护理的探讨[J]. 中国实用医药,2007,2(4):108-109.
- [9] 朱玉娥. 应用临床路径对糖尿病患者实施健康教育的效果观察[J]. 山东医学高等专科学校学报,2010,32(4):259-261.
- [10] 唐玥,冯新玮,孙育红. 手术室护士手术体位安置知识、态度和行为的调查[J]. 护理研究,2013,27(28):3123-3126.

(收稿日期:2016-12-04 修回日期:2017-02-13)

- [3] 李闻戈. 对大学生自我接纳的现状及其特点的研究[J]. 宁夏大学学报:人文社会科学版,2002,24(1):112-114.
- [4] 王才康,胡中锋,刘勇. 一般自我效能感量表的信度和效度研究[J]. 应用心理学,2001,7(1):37-40.
- [5] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京:中华医学电子音像出版社,2001:187-188.
- [6] 尹心红,李乐之. 护士自我效能感及其影响因素调查[J]. 护理学杂志,2009,24(11):21-22.
- [7] 蔡文静. 护士自我效能感及影响因素调查分析[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(33):42-43.
- [8] 李章章,刘建波,黄俭强. 护理专业本科生自我接纳影响因素研究[J]. 中国健康心理学杂志,2010,18(3):320-321.
- [9] 陈永凤,张青,卢吉,等. 护生心理健康与学业自我效能感的相关研究[J]. 护理研究,2008,22(26):2362-2364.
- [10] 董静静,张来香,卢伊. 高职护生学业自我效能感现状及影响因素[J]. 护理研究,2015(9):1130-1132.
- [11] 李豹,李洁琼. 男护士心理压力原因分析及应对方式[J]. 全科护理,2016,14(5):453-455.
- [12] 马旭攀,骆发东. 男护的心理现状及社会认同度调查分析[J]. 科教文汇,2012(27):185-186.
- [13] 傅晨娇,卢泓邑,林雨,等. 护理本科新生自我效能、自我接纳和心理健康的相关性研究[J]. 浙江中医药大学学报,2012,36(5):606-608.

(收稿日期:2016-12-14 修回日期:2017-03-06)