

进展[J]. 护理研究, 2010, 24(7): 1698-1701.

- [6] Snodgrass W. Tubularized incised plate urethroplasty for distal hypospadias[J]. J Urol, 1994, 151(4): 464-466.
- [7] 纪郁郁, 唐矛. 小儿尿道下裂术后尿瘘的成因及修复(附 33 例报告)[J]. 国际外科学杂志, 2011, 38(8): 537-540.
- [8] 薛峻岭, 薛朝华, 唐薇, 等. 尿道下裂患儿尿道成形术后疼痛的护理[J]. 解放军护理杂志, 2006, 23(6): 59-60.
- [9] 赵春珊, 余菊叶. 改良 Snodgrass 尿道成形术后护理[J].

中国实用医刊, 2011, 38(8): 121-122.

- [10] 张旦红, 严向明, 朱晓琴. SNODGRASS 尿道成形术后护理体会[J]. 中国实用护理杂志, 2004, 20(12): 34-35.
- [11] 张宏, 朱光君. 舒适护理的理论与实践研究[J]. 护士进修杂志, 2001, 16(6): 409-410.

(收稿日期: 2016-06-18 修回日期: 2016-07-05)

• 临床护理 • doi: 10. 3969/j. issn. 1671-8348. 2016. 28. 051

大专护理学生焦虑、抑郁现状及影响因素调查与分析

蒋梅, 姜笑笑, 张玉萍[△]

(重庆市江北区人民医院护理部 400020)

[中图分类号] G444

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2016)28-4027-03

护理专业学生(以下简称护生)是医学类院校学生中的一个特殊群体,其课业繁重、学习压力大、实习/就业竞争激烈,焦虑和抑郁情绪是常见的心理问题。杨京儒^[1]报道某护理学校女生的焦虑和抑郁的发生率分别为 15.45% 和 56.36%。河北省医学院校 726 名高职护生的调查研究中发现高职护生存在较严重的焦虑、抑郁情绪^[2-3]。诸葛毅^[4]调查发现高等护生的抑郁发生率为 21.22%。本文通过调查护生焦虑和抑郁状态及影响因素的分析,旨在为实习护生的心理疏导和咨询指导提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用整群分层抽样方法抽取 2012~2015 年本院实习护生 420 名作为调查对象,其中,年龄为 18~24 岁,平均 20.4 岁,均为女性。

1.2 方法 根据查阅相关文献资料自行设计一般资料调查表,调查护生的年龄、体质量、身高、BMI、对相貌满意情况、身体状况、身高及相貌对自己实习/就业的影响、就业单位选择等情况。问卷的发放和回收由经过统一培训的护理部干事完成。由护生集中进行自我衡量,评定前由护理部干事介绍此次调查的意义与方法,解释问卷填写的方法和要求,使护生完全知晓。问卷采用匿名填写,由护生独立完成,当场回收的问卷和资料录入后均及时复核。

1.3 测试工具

1.3.1 焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS) 焦虑自评量表共 20 个项目,采用 4 级评分,正性情绪均反向计分,自评结束后 20 个项目各自得分相加得总分。SAS 总分大于 40 分存在焦虑情绪,分数越高焦虑程度越重^[5-6]。

1.3.2 抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS) 抑郁自评量表,共 20 个项目组成,采用 4 级评分,自评结束后 20 个项目各自得分相加得总分。SDS 总分大于 41 分存在抑郁情绪,分数越高抑郁程度越重^[5-6]。

1.4 统计学处理 采用 Epidata3.0 软件建立数据库及核查程序,全部有效问卷回收后,所有数据采用 SPSS13.0 统计软件进行分析处理。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料采用率

表示,统计学方法包括描述性统计、单因素方差分析和 Logistic 回归分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 大专实习护生焦虑、抑郁状况 420 名护生焦虑(SAS 评分)和抑郁(SDS 评分)总分显著高于中国常模,差异有统计学意义($P < 0.01$),见表 1。护生焦虑人数 59 人,焦虑发生率达 14.0%;抑郁人数 135 人,抑郁发生率达 32.3%,见表 2。

表 1 护生 SAS、SDS 总分与中国常模比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	护生 (n=420)	焦虑常模 (n=279)	抑郁常模 (n=323)
SAS 总分	7.88 ± 1.65 ^a	7.17 ± 2.43	—
SDS 总分	8.49 ± 2.31 ^a	—	8.07 ± 2.06

^a: $P < 0.01$, 与各自常模比较; —: 此项无数据。

表 2 护生焦虑、抑郁发生率[n(%)]

项目	焦虑	抑郁
阴性	361(86.0)	285(67.7)
阳性	59(14.0)	135(32.3)

2.2 Logistic 单因素回归分析护生焦虑、抑郁影响因素

2.2.1 采用 Logistic 单因素回归分析影响大专护生焦虑因素 焦虑总分按照中国常模结果,以 40 分为临界值,分为大于或等于 40 分为焦虑(赋值为 1)及小于 40 分为正常(赋值为 0)两类;以是否存在焦虑为应变变量,以体质量、身高、BMI、相貌满意度、身体状况、身高及相貌对自己实习和就业的影响、就业单位选择为自变量,采用 Enter 法二分类 Logistic 回归分析,选入方程和保留方程的检验水准分别取 0.05 和 0.10。各种因素进行量化,具体量化方案见表 3。体质量($P > 0.05$)、身高($P > 0.05$)、就业单位选择($P > 0.05$)等因素对调查对象焦虑无影响, BMI($P < 0.05$)、相貌满意度($P < 0.01$)、身体($P < 0.01$)、身高及相貌对自己实习和就业的影响($P < 0.01$)等因素对调查对象焦虑有显著影响。

表 3 Logistic 回归分析自变量赋值情况

自变量	赋值				
体质量(kg)	1= 40~45	2= 46~50	3= 51~55	4= \geq 56	
身高(m)	1=<1.50	2=1.51~1.55	3=1.56~1.60	4=1.61~1.65	5=1.66~1.70 6=>1.70
BMI	1= <18.5	2= 18.5~23.9	3= 24~26.9	4= \geq 27	
相貌满意度	1=很不满意	2=不满意	3=一般	4=满意	5=非常满意
身体状况	1=良好	2=一般	3=较差		
身高及相貌对自己实习和就业的影响	1=无	2=较轻	3=中等	4=严重	5=非常严重
就业单位选择	1=三甲医院	2=二甲医院	3=县级医院	4=乡镇医院	

表 4 单因素 Logistic 回归分析抑郁影响因素

影响因素	B	SE	Wald(χ^2)	df	P	OR	95.0% CI
体质量			12.676	3	0.005		
身高	0.040	0.056	0.508	1	0.476	1.040	0.933~1.160
BMI			19.217	3	0.000		
相貌满意度	-0.634	0.073	75.789	1	0.000	0.531	0.460~0.612
身体状况	0.470	0.092	25.871	1	0.000	1.600	0.470~0.092
身高及相貌对自己实习和就业的影响	0.033	0.054	0.380	1	0.538	1.034	0.930~1.150
就业单位选择	0.218	0.074	8.652	1	0.003	1.244	1.075~1.438

表 5 相关因素逐步多元回归分析焦虑影响因素

影响因素	B	SE	Wald(χ^2)	df	P	OR	95.0% CI
截距	-2.105	0.592	12.656	1	0.000	0.122	
BMI			10.184	3	0.017		
相貌满意度	-0.373	0.093	16.020	1	0.000	0.688	0.573~0.826
身体状况	0.354	0.122	8.432	1	0.004	1.424	1.122~1.808
身高及相貌对自己实习和就业的影响	0.192	0.071	7.273	1	0.007	1.212	1.054~0.394

表 6 相关因素逐步多元回归分析抑郁影响因素

影响因素	B	SE	Wald(χ^2)	df	P	OR	95.0% CI
截距	-2.070	0.465	19.842	1	0.000	0.126	
BMI			23.005	3	0.000		
相貌满意度	-0.534	0.079	45.200	1	0.000	0.586	0.502~0.685
体质量			9.595	3	0.022		
身体状况	0.221	0.103	4.583	1	0.032	1.247	1.019~1.527

2.2.2 采用 Logistic 单因素回归分析影响大专护生抑郁的因素 抑郁总分按照中国常模结果,以 41 分为临界值,分为大于或等于 41 分为抑郁(赋值为 1)及小于 40 分为正常(赋值为 0)两类。以是否存在抑郁为应变量,以体质量、身高、BMI、相貌满意度、身体状况、身高及相貌对自己实习和就业的影响、就业单位选择为自变量,采用 Enter 法二分类 Logistic 回归分析,选入方程和保留方程的检验水准分别取 0.05 和 0.10。各种因素进行量化,具体量化方案见表 3。回归分析结果显示:身高($P>0.05$)、身高及相貌对自己就业的影响($P>0.05$)等因素对调查对象抑郁无影响,体质量($P<0.01$)、BMI($P<$

0.01)、相貌满意度($P<0.01$)、身体状况($P<0.01$)、就业单位选择($P<0.01$)对大专护生抑郁有显著影响。

2.3 Logistic 多因素回归分析护生焦虑、抑郁影响因素

2.3.1 Logistic 多因素回归分析 以护生的焦虑总分作为应变量,以经过单因素分析有统计学意义的因素: BMI、相貌满意度、身体状况、身高及相貌对自己实习和就业的影响,采用 Forward Conditional 法二分类 Logistic 多因素回归分析。结果表明: BMI($P<0.05$)、相貌满意度($P<0.01$)、身体状况($P<0.01$)、身高及相貌对自己实习和就业的影响($P<0.01$)是焦虑发生的可能危险因素,见表 5。以护生的抑郁总分作为

应变量,以经过单因素分析有统计学意义的因素:体质量、BMI、相貌满意度、身体状况、就业单位选择,采用 Forward Conditional 法二分类 Logistic 多因素回归分析。结果表明: BMI($P<0.05$)、体质量($P<0.05$)、相貌满意度($P<0.01$)、身体状况($P<0.05$)是抑郁发生的可能危险因素,见表 6。

3 讨 论

大专护生存在较严重的焦虑、抑郁情绪,虽然适度的焦虑能使人成长和发展,是正常功能活动可以维持的必要条件,但是长期的焦虑会影响护生的心理健康水平,损坏身体健康^[7]。严重时可发展为神经症,从而降低护生学习的效率及学习的积极性,对待生活的适应性降低,致使无法出色地完成学习计划和任务。

抑郁是一种严重的负性情绪,它能够直接影响护生的身心健康,导致护生对学习、社会工作和校园生活缺乏信心,同时影响学生人际关系的处理和维持。当抑郁症状持续发生时,最终可能会发展成为抑郁症,对护生的心理健康造成严重威胁,国内研究表明 13.83% 的护生焦虑与抑郁情绪并存^[8-9]。本次调查发现大专实习护生群体的焦虑总分和抑郁总分都显著高于中国常模,焦虑、抑郁的发生率分别为 14.0% 和 32.3%。结果表明实习护生总体存在一定的心理问题,焦虑、抑郁情绪的发生率较高。综合表 5 和表 6 结果看,影响焦虑和抑郁的 3 大共同危险因素依次为: BMI、相貌满意度、身体状况。BMI 不仅仅是体型评价指标,同时还是健康评价指标。有研究表明体型偏瘦或偏胖的学生心理健康水平较正常学生差,提示 BMI 的差异对学生的心理健康状况产生了影响。结果发现 BMI 是影响护生焦虑及抑郁情绪的重要危险因素, BMI 小于 18.5(体质消瘦)的护生焦虑及抑郁程度最严重。本文 Logistic 多因素回归分析结果表明护生身体状况越差,焦虑、抑郁情绪越严重。

相貌对焦虑、抑郁的影响受社会的审美评定、媒体的宣传强化作用,相貌在社会各界领域中受到高度重视。隋树杰等^[10]调查结果显示某市六所医院的管理人员排斥身材矮小的护士。尽管焦虑和抑郁两种情绪联系密切,但两者存在差异。本研究 Logistic 多因素回归分析结果显示,相貌影响实习就

业,成为焦虑的危险因素,而体质量仅是抑郁的影响因素。由此笔者推测相貌主要影响护生对未来的实习和就业情绪,而体质量仅仅干扰护生现在的生活、学习情况。

综上所述,大专护生焦虑和抑郁情绪总体发生率较高。BMI、身体状况、相貌及相貌满意度、体质量与焦虑和抑郁情绪密切相关。学校、家庭、社会应该积极探索有利于护生个性发展的教育措施,以减少护生焦虑、抑郁情绪的发生。

参考文献

- [1] 杨京儒. 高职护理学生毕业实习前抑郁、焦虑调查及分析[J]. 卫生职业教育, 2007, 25(1): 122-123.
- [2] 王秋芬. 对护生就业歧视现象的思考[J]. 护理学报, 2006, 13(5): 80-81.
- [3] 井坤娟, 董沛, 王彦, 等. 高职护生抑郁状况及其影响因素的研究[J]. 中国实用护理杂志, 2006, 22(14): 69-71.
- [4] 诸葛毅. 高等护理专业学生抑郁情绪状况调查结果分析[J]. 中国妇幼保健, 2007, 22(25): 3546-3547.
- [5] 李先宾, 刘金同, 张燕. 五年制高职护生焦虑抑郁情绪与个性的关系[J]. 精神医学杂志, 2009, 22(5): 350-352.
- [6] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 194-320.
- [7] 李雯. 医学生焦虑与应对方式的相关性研究[J]. 中外医疗, 2009, 28(15): 13-15.
- [8] 穆燕, 杜伟, 杨春华. 影响大学生焦虑情绪的因素及其对策[J]. 中医教育, 2004, 23(2): 14-15.
- [9] 井坤娟, 王彦, 王琳, 等. 高等职业护生焦虑状态及其相关因素调查[J]. 护理研究(下旬版), 2005, 19(13): 1155-1157.
- [10] 隋树杰, 白晓东. 不同人群对护士就业身高要求的态度调查[J]. 护理管理杂志, 2007, 7(4): 9-11.

(收稿日期: 2016-06-11 修回日期: 2016-07-12)

(上接第 4024 页)

- 生教育研究, 2013, 28(1): 57-61.
- [2] 张艳, 姜安丽. 中美护理学硕士专业研究方向设置比较及启示[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(2): 185-187.
 - [3] Millberg LG, Berg L, Bramberg EB, et al. Academic learning for specialist nurses: A grounded theory study[J]. Nurse Educ Pract, 2014, 14(6): 714-721.
 - [4] 杨敏. 美国专科护士培养模式的研究及对我国的启示[D]. 重庆: 重庆医科大学, 2009.
 - [5] Gerard SO, Kazer MW, Babington L, et al. Past, present, and future trends of master's education in nursing[J]. J Prof Nurs, 2014, 30(4): 326-332.
 - [6] 李梦诗, 周玲君, 顾申. 美、澳、英护理硕士学位教育与执业资格制度及其衔接现状的比较[J]. 解放军护理杂志,

2013, 30(9): 1-4, 22.

- [7] 陈地龙. 临床医学专业学位教育与职业资格认证衔接的探索[J]. 管理观察, 2013, 34(31): 41-44.
- [8] 李娟, 孙雪, 穆晓星. 专业学位与职业资格认证对接机制的案例研究与要素分析[J]. 研究生教育研究, 2012(6): 67-72.
- [9] 张海丽, 赵秋利, 张健. 国内外护理学专业学位硕士研究生的培养现状[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(6): 571-573.
- [10] 汪玲. 临床医学专业学位教育综合改革的探索和创新--以上海“5+3”人才培养模式为例[J]. 学位与研究生教育, 2012, 29(10): 49-54.

(收稿日期: 2016-06-06 修回日期: 2016-07-03)