



成都大学

CHENGDU UNIVERSITY

本科毕业设计（论文）

题目 实习护生压力源及应对方式调查研究

学院 基础医学院

专业 护理学

学生姓名 高艺华

学号 202211604502 班级 2022级5班

指导教师 夏佩萱/杨萍 职称 讲师/其他中级

完成时间 2026年4月30日

原创性声明

本人郑重声明：本人所呈交的毕业设计（论文），是在指导老师的指导下独立进行研究所取得的成果。毕业设计（论文）中凡引用他人已经发表或未发表的成果、数据、观点等，均已明确注明出处。除文中已经注明引用的内容外，不包含任何其他个人或集体已经发表或撰写过的科研成果。对本文的研究成果做出重要贡献的个人和集体，均已在文中以明确方式标明。

本声明的法律责任由本人承担。

论文作者签名：

日期：2026年4月30日

关于使用授权的声明

本人在指导老师指导下所完成的毕业设计（论文）及相关的资料（包括图纸、试验记录、原始数据、实物照片、图片、录音带、设计手稿等），知识产权归属成都大学。本人完全了解成都大学有关保存、使用毕业设计（论文）的规定，本人授权成都大学可以将本毕业设计（论文）的全部或部分内容编入有关数据库进行检索，可以采用任何复制手段保存和汇编本毕业设计（论文）。如果发表相关成果，一定征得指导教师同意，且第一署名单位为成都大学。本人离校后使用毕业设计（论文）或与该论文直接相关的学术论文或成果时，第一署名单位仍然为成都大学。

本毕业设计（论文）内容不涉及国家秘密、商业秘密及其他需要保密的内容，适用于上述授权。

论文作者签名：

日期：2026年4月30日

指导教师签名：

日期：2026年4月30日

实习护生压力源及应对方式调查研究

专业：护理学

学 号：202211604502

学生：高艺华

指导教师：夏佩莹/杨萍

摘要：目的：调查分析实习护生心理压力现状、应对方式特点及其影响因素，为制定有效的干预措施、减少实习护生压力提供依据。方法：本研究采用便利抽样法，对 164 名实习护生进行问卷调查，内容包括一般人口学资料、心理压力量表、应对方式量表，使用 SPSS 26.0 进行信度分析、描述性统计、t 检验、方差分析、Spearman 相关分析及多元线性回归分析。结果：实习护生心理压力总均分为 3.38 ± 0.47 ，处于中度偏上水平，压力维度得分由高到低依次为角色定位、心理落差、患者态度与评价、护理工作、就业考试、带教、临床考核、知识技能、临床环境；积极应对均分（ 2.69 ± 0.39 ）略高于消极应对均分（ 2.54 ± 0.44 ）。男性、专科、受他人影响入学、专业不喜欢、父母不支持的护生压力水平更高（ $P < 0.05$ ）。心理压力总分与积极应对、消极应对均呈正相关（ $P < 0.01$ ），与消极应对相关性更强。多元线性回归显示，心理落差、角色定位、就业考试正向预测积极应对；临床考核、知识技能、带教正向预测消极应对。研究表明，实习护生心理压力来源广泛、以中度偏上为主，应对方式尚未形成积极主导模式，受个体、专业、家庭等多因素影响。结论：实习护生心理压力整体处于中度偏上水平，学校和实习医院应给予足够的重视并及时采取积极干预措施帮助其减轻压力，提升护生心理健康水平与实习质量，使其顺利通过实习。

关键词：实习护生；压力源；应对方式

Investigation and Research on Stressors and Coping Styles of Intern Nursing Students

Major: Nursing

Student ID: 202211604502

Student: GAO Yihua

Instructor: Xia Peixuan/Yang Ping

Abstract:Objective: To investigate and analyze the current situation of psychological stress among trainee nurses, the characteristics of coping styles and their influencing factors, and to provide a basis for formulating effective intervention measures and reducing the stress of trainee nurses. Methods: In this study, the convenience sampling method was adopted to conduct a questionnaire survey among 164 trainee nursing students. The contents included general demographic data, psychological stress scale, coping style scale. SPSS 26.0 was used for reliability analysis, descriptive statistics, t-test, analysis of variance, Spearman correlation analysis and multiple linear regression analysis. Results: The total average score of psychological stress for trainee nurses is 3.38 ± 0.47 , which is at a moderately above average level. The scores of the stress dimensions from high to low are role positioning, psychological gap, patient attitude and evaluation, nursing work, employment examination, teaching, clinical assessment, knowledge and skills, and clinical environment. The average score of positive coping (2.69 ± 0.39) was slightly higher than that of negative coping (2.54 ± 0.44). Nursing students who are male, have a junior college degree, are influenced by others to enter school, dislike their major, or are not supported by their parents have a higher level of stress ($P < 0.05$). The total score of psychological stress was positively correlated with both positive coping and negative coping ($P < 0.01$), and had a stronger correlation with negative coping. Multiple linear regression shows that psychological gap, role positioning, positive prediction of employment and examination, and positive response. Clinical assessment, knowledge and skills, teaching, positive prediction, negative response. Studies show that the sources of psychological stress for intern nursing students are extensive and mainly moderately high. The coping styles have not yet formed a positive and dominant model and are influenced by multiple factors such as individuals, specialties, and families. Conclusion: The psychological stress of intern nursing students is generally at a moderately high level. Schools and internship hospitals should pay sufficient attention and take active intervention measures in a timely manner to help them relieve stress, improve the mental health level and internship quality of nursing students, and enable them to pass the internship smoothly.

Key words: Nursing Students; Stressors; Coping Styles

目 录

| | |
|--------------------------------|----|
| 1 绪 论..... | 1 |
| 1.1 研究背景..... | 1 |
| 1.2 研究目的及意义..... | 1 |
| 1.3 国内研究现状..... | 1 |
| 1.4 国外研究现状..... | 2 |
| 1.5 国内外研究现状评述..... | 3 |
| 2 研究方法..... | 4 |
| 2.1 研究对象..... | 4 |
| 2.2 研究工具..... | 4 |
| 2.2.1 一般人口学资料..... | 4 |
| 2.2.2 实习护生压力源量表..... | 4 |
| 2.2.3 应对方式量表..... | 4 |
| 2.2.4 变量赋值..... | 4 |
| 2.3 数据收集..... | 4 |
| 2.4 数据分析方法..... | 4 |
| 3 研究结果..... | 5 |
| 3.1 变量赋值与样本一般资料..... | 5 |
| 3.2 量表信度分析..... | 7 |
| 3.3 实习护生的压力源状况..... | 7 |
| 3.4 实习护生的应对方式状况..... | 8 |
| 3.5 不同人口学特征实习护士的压力与应对方式差异..... | 8 |
| 3.6 压力与应对方式的相关性分析..... | 10 |
| 3.7 压力各维度对应对方式的多元线性回归分析..... | 10 |
| 4 讨论..... | 12 |
| 4.1 实习护生压力现状与主要压力源分析..... | 12 |
| 4.2 应对方式分析..... | 12 |
| 4.3 人口学特征对压力与应对方式的影响..... | 12 |
| 4.4 压力源与应对方式的关系..... | 13 |
| 4.5 研究局限性与展望..... | 13 |
| 5 结 论..... | 14 |
| 参考文献..... | 15 |

致 谢..... 17

1 绪论

1.1 研究背景

护理临床实习是护理教育衔接理论与实践的核心环节，是护理专业学生从校园走向社会的关键时期，其质量直接影响护生职业素养的形成与临床护理能力的提升。McCabe认为，临床实习对于护理专业学生来说是十分重要的^[1]。

随着医疗行业对护理服务质量要求的不断提高，以及医疗环境的复杂性、多样性加剧，实习护生面临的职业压力日益凸显。部分专家指出，目前较多大学生存在心理健康方面的问题，并且人数还在持续增加^[2]。不同于普通学生，在实习期间，护生需同时面对技能操作、医患沟通、临床考核、就业备考、人际关系适应等多重任务，易产生持续心理压力。适度压力可促进学习与成长，但长期、过高压力会引发焦虑、抑郁、睡眠障碍等心理问题，降低实习质量，甚至影响职业认同感与从业意愿^[3]。多项调查显示，我国实习护生整体压力处于中等及以上水平，约半数以上护生存在中重度压力体验，焦虑、疲劳、职业认同感下降等问题普遍存在^[4]。长期高压不仅影响护生身心健康、实习质量与职业稳定性，还可能降低临床护理安全与服务质量，加剧护理人才流失风险。

护理专业学生实习期间的压力源对心理健康的影响逐步成为护理教育领域的热点问题^[5]。然而，当前关于实习护生压力的研究虽有涉及，但多侧重单一压力源的描述，对不同层次、不同实习阶段护生的压力差异及应对方式的系统性调查仍显不足，尤其缺乏针对特定区域或院校护生的精准化研究，难以为临床实习管理及护生心理支持提供科学依据。因此，开展实习护生压力源及应对方式的专项调查，具有十分重要的现实意义。

1.2 研究目的及意义

本研究旨在通过问卷调查的研究方法，明确实习护生心理压力总体水平与压力来源，掌握压力分布特征；分析实习护生积极应对与消极应对方式的使用现状及差异；探讨人口学变量和实习相关变量对压力与应对方式的影响；揭示压力与应对方式的相关性及预测因素，为制定减压干预策略提供实证依据。

通过本文的研究成果，聚焦于实习护生这一特殊群体，帮助学校和实习医院识别重点压力源与高危人群，开展心理疏导与教学优化工作；助力实习护生清晰认知自身压力的来源与性质，了解科学的应对策略，增强其心理调适能力，减少负面情绪对实习及职业发展的影响，保障临床实习质量与护理安全，以帮助他们更好地应对实习期间的挑战，顺利完成从学生到职业护士的角色转变。

1.3 国内研究现状

近年来，随着我国护理教育体系不断完善、临床护理管理日趋规范，国内学者围绕

实习护士压力源及应对方式开展了大量本土化研究，研究内容紧密贴合我国护理实习模式、医疗环境及社会文化特点。临床实习是护理专业学生从学校步入社会工作岗位的关键过渡阶段，李红等通过多中心调查发现，我国实习护士整体压力水平处于中等偏上，主要压力源集中在专业技能不足、临床护理工作繁重、担心出现护理差错及医患纠纷、护患沟通技巧欠缺等方面^[6]。研究表明，压力源随实习阶段呈现动态演变特征：初期压力源于“环境适应—技能焦虑—操作恐惧”的恶性循环；中期压力核心转移为“信任危机—角色冲突—职业发展焦虑”；后期压力则聚焦于“就业—考试”双重负担诱发的倦怠风险^[7]。

国内多项调查研究揭示了实习护生压力水平的总体状况。唐凤平等对 211 名大专护生实习前的调查显示，32.2% 的学生有低水平压力，63% 有中等水平压力，4.7% 有高水平压力^[8]。李秀川等对 156 名实习后期护生的调查显示，重度、中度、轻度压力分别占 14.7%、63.5%、21.8%，绝大多数处于中重度压力水平^[9]。王睿等对 214 名实习后期护生的研究同样表明，护生压力均分为 3.13 ± 0.69 分，处于中等水平^[10]。

国内研究表明实习护生多采用以解决问题和求助为主的积极应对策略。唐凤平等发现，大专护生实习前采用的应对方式以解决问题和求助为主^[8]。李秀川等的研究也证实，实习后期护生积极应对（ 2.71 ± 0.57 分）得分高于消极应对（ 2.14 ± 0.58 分），差异有统计学意义^[9]。王睿等进一步发现，消极应对方式是护生压力的主要影响因素之一，消极应对方式得分越低，护生压力越小^[10]。

1.4 国外研究现状

国外针对护理实习生压力问题的研究起步较早，历经多年发展，已形成完善的研究体系，在压力源维度划分、应对方式测评、干预模型构建等方面形成了标准化的研究范式。国外研究同样证实护生在临床实习期间面临显著的压力挑战，护理专业学生的压力水平高于其他高等教育专业学生，且压力源是多因素的，包括作业负担、临床环境、复杂患者、临床技能不足、对未知的恐惧、理论与实践之间的差距，以及与护理人员、同伴、患者及其家属的沟通困难等^[11]。

Issac 等最新发表的系统综述和 Meta 整合研究，纳入了来自 15 个国家的 30 项质性研究，涉及 573 名护理学生，系统梳理了护生在临床学习环境中使用的 11 种应对策略：问题解决、寻求帮助、决心、放弃、对抗、自我调节、主动应对、积极重构、回避、适应病房文化以及情绪宣泄。研究指出，有效的应对有助于护生管理压力，而不良应对则会损害其身心健康和学习效果^[12]。

纵向研究揭示了护生压力感知和应对策略的动态变化轨迹。Liu 等开展的一年期纵向队列研究发现，护生的整体感知压力在高级培训实习期（T2）最高，在综合临床护理实习期（T3）最低；学生使用的主要应对策略为“保持乐观”，其次是“问题解决”“转移”

和“回避”，四种策略在三个调查时间点上的排序保持一致；值得注意的是，“回避”策略在 T2 期的使用频率高于 T1 和 T3 期^[13]。

在影响因素方面，越南 Duy Tan 大学的研究发现，性别、年龄、学年、居住状况、实习地点及兼职工作情况等因素与护生的压力水平显著相关^[14]。在干预研究方面，多项系统综述证实了心理干预的有效性。针对护理学生心理健康的范围综述发现，同伴支持项目、应对技能培训和基于正念的疗法等干预措施能够显著减轻学生的焦虑、抑郁和压力症状^[15]。

1.5 国内外研究现状评述

综合国内外现有研究可见，实习护士在临床实习期间普遍存在中高水平心理压力，核心压力源与应对方式具有共性特征：专业能力不足、临床工作负荷、人际沟通矛盾、职业安全及学业就业压力均是主要影响因素；积极应对方式有助于缓解压力、适配临床实习环境，消极应对方式则会加重心理负担，影响实习质量。国外研究在理论体系构建、研究方法设计、干预模式上更为成熟，国内研究则更贴合我国临床护理与护理教育实际，但在研究深度、系统性、针对性上仍有较大提升空间。

目前，国内针对不同地区、不同类型医院实习护士的压力源差异、应对方式影响因素的系统性研究仍较为欠缺，本土化、可落地的压力干预策略研究也相对不足。基于这个情况，开展实习护士压力源及应对方式的专项调查研究，精准把握该群体的压力现状与核心诉求，既能丰富我国护理教育与护理管理研究内容，也能为学校、应用优化带教方案、制定针对性心理疏导与压力干预措施提供实证依据，进而提升实习护士心理健康水平与临床实习质量。

2 研究方法

2.1 研究对象

采用便利抽样法，于 2025 年 12 月-2026 年 4 月，选取四川成都地区多家医院实习护生为研究对象。纳入标准：（1）全日制护理学专业；（2）临床实习 ≥ 1 个月；（3）知情同意、自愿参与。排除标准：（1）未正常实习；（2）问卷填写严重缺失。

2.2 研究工具

2.2.1 一般人口学资料

包括性别、年龄、学历、民族、实习医院等级、实习时长、入学方式、专业态度、见习经历、就业意向、父母态度与就业期望等。

2.2.2 实习护生压力源量表

包采用张桂霞^[16]等人设计的实习护生压力源量表调查护理专业学生实习期间的压力源，量表分为 9 个维度、34 个条目，采用 Likert 5 级评分（1=无压力，5=重度压力），得分越高，压力越大。维度包括：护理工作、知识技能、临床环境、心理落差、患者态度、角色定位、临床考核、就业考试、带教。

2.2.3 应对方式量表

共有 20 个条目，分为积极应对（12 条目）与消极应对（8 条目），采用 Likert 4 级评分（0=不采用，3=经常采用），均分越高表示使用越频繁。

2.2.4 变量赋值

统一编码便于统计数据，具体见表 1。

2.3 数据收集

调查采用统一的电子问卷，设计完成后在问卷星发布，进行线上调查，填写前向被调查者说明情况，经由其本人同意开展调查工作，问卷以匿名方式填写，以保护被调查者的隐私，设置重复填写或漏填无法提交。共 170 名护生参与问卷调查，回收有效问卷 164 份，有效回收率 96.5%。

2.4 数据分析方法

使用 SPSS 26.0 进行信度分析、描述性统计、t 检验、方差分析、Spearman 相关分析及多元线性回归分析，检验水准 $\alpha=0.05$ 。

3 研究结果

3.1 变量赋值与样本一般资料

表 1 变量赋值表

| 变量名称 | 赋值说明 | 题项/等级 |
|----------------|---|-------|
| 性别 | 男=1, 女=2 | Q1 |
| 年龄 | <18 岁=1, 18-20 岁=2, 21-23 岁=3, >23 岁=4 | Q2 |
| 学历层次 | 专科=1, 本科=2, 其他=3 | Q3 |
| 民族 | 汉族=1, 其他=2 | Q4 |
| 实习医院等级 | 三级甲等=1, 三级乙等=2, 二级甲等=3, 二级乙等=4, 其他=5 | Q5 |
| 实习时长 | 1-3 个月=1, 4-6 个月=2, 7-9 个月=3, 10-12 个月=4, 12 个月以上=5 | Q6 |
| 入学选择方式 | 自愿选择=1, 调剂=2, 受别人影响=3 | Q7 |
| 个人专业态度 | 喜欢=1, 一般=2, 不喜欢=3 | Q8 |
| 护理兼职/见习经历 | 是=1, 否=2 | Q9 |
| 毕业后从事护理 | 是=1, 否=2, 不确定=3 | Q10 |
| 父母态度 | 支持=1, 不支持=2 | Q11 |
| 父母就业期望 | 高=1, 一般=2, 低=3 | Q12 |
| 心理压力 (Q13-Q21) | 没有压力=1, 较小压力=2, 中度压力=3, 较大压力=4, 重度压力=5 | 1-5 级 |
| 积极应对 (Q22) | 不采用=1, 偶尔采用=2, 有时采用=3, 经常采用=4 | 1-4 级 |
| 消极应对 (Q23) | 不采用=1, 偶尔采用=2, 有时采用=3, 经常采用=4 | 1-4 级 |

本研究对问卷中涉及的全部变量进行了统一赋值处理, 以便于后续的统计分析操作。人口学特征变量方面, 性别、年龄、学历、民族等基本信息均按类别进行了数值编码, 如性别中男性赋值为 1、女性赋值为 2。心理力量表 (Q13 至 Q21) 共涵盖 9 个维度 34 个条目, 采用 Likert 5 级评分法, 得分越高表明实习护生感受到的压力水平越大。应对方式量表分为积极应对 (Q22, 12 个条目) 和消极应对 (Q23, 8 个条目) 两个分量表, 采用 4 级评分法, 均分越高说明该类应对策略的使用频率越高。上述赋值方案严格参照原始量表的设计意图, 确保编码的一致性与可解释性。

表 2 研究对象一般人口学特征 (N=164)

| 人口学变量 | 类别 | 人数 | 占比 (%) |
|-----------|----------|-----|--------|
| 性别 | 男 | 51 | 31.1 |
| | 女 | 113 | 68.9 |
| 年龄 | <18 岁 | 24 | 14.6 |
| | 18-20 岁 | 47 | 28.7 |
| | 21-23 岁 | 81 | 49.4 |
| | >23 岁 | 12 | 7.3 |
| 学历层次 | 专科 | 102 | 62.2 |
| | 本科 | 62 | 37.8 |
| 民族 | 汉族 | 158 | 96.3 |
| | 其他 | 6 | 3.7 |
| 实习医院等级 | 三级甲等 | 91 | 55.5 |
| | 三级乙等 | 50 | 30.5 |
| | 二级甲等 | 14 | 8.5 |
| | 二级乙等 | 9 | 5.5 |
| 实习时长 | 1-3 个月 | 30 | 18.3 |
| | 4-6 个月 | 14 | 8.5 |
| | 7-9 个月 | 75 | 45.7 |
| | 10-12 个月 | 43 | 26.2 |
| | 12 个月以上 | 2 | 1.2 |
| 入学选择方式 | 自愿选择 | 77 | 47.0 |
| | 调剂 | 61 | 37.2 |
| | 受别人影响 | 26 | 15.9 |
| 个人专业态度 | 喜欢 | 59 | 36.0 |
| | 一般 | 80 | 48.8 |
| | 不喜欢 | 25 | 15.2 |
| 护理兼职/见习经历 | 是 | 73 | 44.5 |
| | 否 | 91 | 55.5 |
| 毕业后从事护理 | 是 | 68 | 41.5 |
| | 否 | 58 | 35.4 |
| | 不确定 | 38 | 23.2 |
| 父母态度 | 支持 | 99 | 60.4 |
| | 不支持 | 65 | 39.6 |
| 父母就业期望 | 高 | 60 | 36.6 |
| | 一般 | 70 | 42.7 |
| | 低 | 34 | 20.7 |

本次调查共回收有效问卷 164 份。从性别分布来看, 女性为 113 人, 占比为 68.9%; 男性为 51 人, 占比为 31.1%, 这一比例与我国护理专业以女性为主的招生格局基本吻合。年龄主要集中在 21-23 岁, 为 81 人, 占比为 49.4%; 18-20 岁次之, 为 47 人, 占比为 28.7%; <18 岁为 24 人, 占比为 14.6%; >23 岁最少, 为 12 人, 占比为 7.3%。学历层次以专科生居多, 为 102 人, 占比为 62.2%; 本科生为 62 人, 占比为 37.8%。民族以汉族为主, 为 158 人, 占比为 96.3%; 其他民族为 6 人, 占比为 3.7%。实习医院等级以三

级甲等总人数最多，为 91 人，占比为 55.5%；三级乙等次之，为 50 人，占比为 30.5%；二级甲等及以下为 23 人，占比为 14.0%。实习时长方面，7-9 个月者最多，为 75 人，占比为 45.7%。入学选择方式中自愿选择为 77 人，占比为 47.0%；61 人调剂录取，占比为 37.2%。个人专业态度中一般者最多，为 80 人，占比为 48.8%。无护理兼职或见习经历者最多，为 91 人，占比为 55.5%。毕业后愿意从事护理工作居者居多，为 68 人，占比为 41.5%。父母对护生选择护理专业的态度以支持为主，为 99 人，占比为 60.4%。整体而言，样本覆盖了不同人口学背景的实习护生群体，具有一定的代表性。

3.2 量表信度分析

表 3 各量表及维度信度分析结果

| 量表/维度 | 条目数 | Cronbach' s α |
|--------------|-----|----------------------|
| 实习护生压力源量表 | | |
| 护理工作性质和内容 | 5 | 0.848 |
| 自身知识和技能 | 6 | 0.875 |
| 临床环境与人际关系 | 4 | 0.839 |
| 心理落差 | 3 | 0.792 |
| 患者的态度与评价 | 3 | 0.767 |
| 临床对实习护生的角色定位 | 4 | 0.836 |
| 临床考核与评价 | 3 | 0.753 |
| 就业与考试 | 3 | 0.741 |
| 带教 | 3 | 0.803 |
| 实习护生压力源压力总量表 | 34 | 0.922 |
| 应对方式量表 | | |
| 积极应对 | 12 | 0.855 |
| 消极应对 | 8 | 0.837 |
| 应对方式总量表 | 20 | 0.750 |

对实习护生压力源量表及应对方式量表分别进行了内部一致性信度检验。实习护生压力源总量表包含 34 个条目，整体 Cronbach' s α 系数为 0.922，表明量表具有良好的内部一致性。9 个子维度的 α 系数介于 0.741 至 0.875 之间，均超过 0.70 的一般接受标准。其中自身知识和技能维度的 α 值最高（0.875），就业与考试维度的 α 值相对较低（0.741），但仍可在可接受范围内。应对方式量表方面，积极应对分量表（12 个条目）的 α 值为 0.855，消极应对分量表（8 个条目）为 0.837，总量表 α 为 0.750。以上结果表明本研究所使用的量表具备较好的测量信度，数据质量能够支撑后续的分析。

3.3 实习护生的压力源状况

表 4 实习护生心理压力各维度描述性统计及排名

| 排名 | 维度 | 均值 | 标准差 | 中位数 | 范围 |
|----|------|------|------|------|-----------|
| 1 | 角色定位 | 3.54 | 0.72 | 3.50 | 2.00~5.00 |
| 2 | 心理落差 | 3.52 | 0.74 | 3.67 | 1.33~5.00 |
| 3 | 患者态度 | 3.50 | 0.72 | 3.67 | 1.67~5.00 |

| | | | | | |
|---|---------|------|------|------|-----------|
| 4 | 护理工作 | 3.43 | 0.66 | 3.40 | 1.60~5.00 |
| 5 | 就业考试 | 3.41 | 0.69 | 3.33 | 1.33~5.00 |
| 6 | 带教 | 3.40 | 0.72 | 3.33 | 1.33~5.00 |
| 7 | 临床考核 | 3.36 | 0.68 | 3.33 | 1.33~5.00 |
| 8 | 知识技能 | 3.29 | 0.71 | 3.33 | 1.17~5.00 |
| 9 | 临床环境 | 3.17 | 0.75 | 3.00 | 1.00~5.00 |
| — | 心理压力总均分 | 3.38 | 0.47 | 3.38 | 2.15~4.56 |

164名实习护生的心理压力总均分为 3.38 ± 0.47 ，处于中度偏上水平。将9个维度按均分排序后发现，临床对实习护生的角色定位维度均分最高（ 3.54 ± 0.72 ），其次为心理落差（ 3.52 ± 0.74 ）和患者的态度与评价（ 3.50 ± 0.72 ）。这三个维度均分均超过3.50，提示实习护生在临床实习过程中最突出的心理困扰集中在角色被边缘化、与临床医学生对比产生的落差感以及来自患者端的负面评价。护理工作性质和内容排第四（ 3.43 ± 0.66 ），就业与考试、带教、临床考核依次紧随其后。临床环境与人际关系排在末位（ 3.17 ± 0.75 ），但其得分仍处于中度压力水平之上。整体来看，各维度均值差距并不悬殊，但均处于中度以上水平，提示实习护生所承受的心理压力来源广泛且呈弥散性分布。

3.4 实习护生的应对方式状况

表5 实习护生应对方式描述性统计

| 维度 | 均值 | 标准差 | 中位数 |
|--------|------|------|------|
| 积极应对均分 | 2.69 | 0.39 | 2.67 |
| 消极应对均分 | 2.54 | 0.44 | 2.50 |

应对方式统计结果显示，实习护生积极应对均分为 2.69 ± 0.39 ，消极应对均分为 2.54 ± 0.44 ，积极应对得分略高于消极应对，但二者差距不大，说明该群体在面对实习压力时尚未形成以积极应对为主导的应对模式。

3.5 不同人口学特征实习护士的压力与应对方式差异

表6 不同人口学特征实习护生心理压力与应对方式的差异分析

| 变量 | 因变量 | 组别 | M \pm SD | Md(P25, P75) | 统计量 | P值 | | | | | | | | | | | | |
|----|------|------------------|-----------------|--------------|---------|-----------|----|------|----------------|-----------------|--|---------|---------|------------------|-----------------|--|------------------|-----------------|
| 性别 | 压力总分 | 男 (n=51) | 3.59 \pm 0.43 | | t=4.091 | <0.001*** | | | | | | | | | | | | |
| | | 女 (n=113) | 3.28 \pm 0.45 | | | | 年龄 | 压力总分 | <18岁 (n=24) | 3.56 \pm 0.40 | | F=5.452 | 0.001** | 18-20岁 (n=47) | 3.46 \pm 0.48 | | 21-23岁 (n=81) | 3.24 \pm 0.45 |
| 年龄 | 压力总分 | <18岁 (n=24) | 3.56 \pm 0.40 | | F=5.452 | 0.001** | | | | | | | | | | | | |
| | | 18-20岁 (n=47) | 3.46 \pm 0.48 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 21-23岁 (n=81) | 3.24 \pm 0.45 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | >23岁 (n=12) | 3.62 \pm 0.40 | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|------|------|---------------|---------------------|--------------|-----------|
| 学历 | 压力总分 | 专科 (n=102) | 3.50±0.44 | t=4.351 | <0.001*** |
| | | 本科(n=62) | 3.19±0.44 | | |
| 入学方式 | 压力总分 | 自愿(n=77) | 3.40±0.43 | F=12.87 9 | <0.001*** |
| | | 调剂(n=61) | 3.21±0.44 | | |
| | | 受影响 (n=26) | 3.72±0.45 | | |
| 态度 | 压力总分 | 喜欢(n=59) | 3.33±0.49 | F=6.770 | 0.002** |
| | | 一般(n=80) | 3.32±0.44 | | |
| | | 不喜欢 (n=25) | 3.68±0.37 | | |
| 态度 | 积极应对 | 喜欢(n=59) | 2.83(2.58, 3.08) | H=6.195 | 0.003** |
| | | 一般(n=80) | 2.62(2.33, 2.92) | | |
| | | 不喜欢 (n=25) | 2.50(2.42, 2.83) | | |
| 父母态度 | 压力总分 | 支持(n=99) | 3.27±0.47 | t=-3.771 | <0.001*** |
| | | 不支持 (n=65) | 3.54±0.42 | | |
| 父母期望 | 压力总分 | 高(n=60) | 3.40±0.45 | F=5.493 | 0.005** |
| | | 一般(n=70) | 3.26±0.47 | | |
| | | 低(n=34) | 3.58±0.43 | | |

注1) 心理压力总分服从正态分布, 采用 t 检验/方差分析; 积极应对与消极应对不服从正态, 采用非参数检验。仅列出显著结果。*P<0.05, **P<0.01, ***P<0.001。

不同人口学特征实习护生心理压力总分比较, 差异具有统计学意义 (P<0.05)。差异分析结果表明, 实习护生的心理压力总分在多个人口学变量上存在显著差异。性别方面, 男性护生的心理压力总分 (3.59±0.43) 高于女性 (3.28±0.45, t=4.091, P<0.001)。年龄方面, <18岁 (3.56±0.40) 及>23岁 (3.62±0.40) 护生心理压力总分较高, 21-23岁护生心理压力总分较低 (3.24±0.45, F=5.452, P=0.001)。学历层次方面, 专科生的心理压力总分 (3.50±0.44) 高于本科生 (3.19±0.44, t=4.351, P<0.001), 这可能与本科生接受了更系统的理论培训有关。入学选择方式方面, 受他人影响者心理压力总分最高 (3.72±0.45), 调剂生心理压力总分最低 (3.21±0.44, F=12.879, P<0.001)。个人专业态度方面, 不喜欢护理的护生心理压力总分最高 (3.68±0.37) 高于态度一般者 (3.32±0.44, F=6.770, P=0.002)。积极应对方式在不同专业态度护生中差异有统计学意义 (H=6.195, P=0.003), 不喜欢护理专业者积极应对水平最低, 护理专业喜欢者积极应对水平最高。父母态度方面, 父母不支持护理专业的护生心理压力总分 (3.54±0.42) 高于父母支持者 (3.27±0.47, t=-3.771, P<0.001)。

父母期望方面，父母就业期望低者心理压力总分（ 3.58 ± 0.43 ）高于期望一般者（ 3.26 ± 0.47 ， $F=5.493$ ， $P=0.005$ ）。

3.6 压力与应对方式的相关性分析

表 7 心理压力各维度与应对方式的 Spearman 相关分析

| 变量 | 积极应对 | 消极应对 |
|------|----------|----------|
| 护理工作 | 0.213** | 0.203** |
| 知识技能 | 0.030 | 0.382*** |
| 临床环境 | 0.217** | 0.299*** |
| 心理落差 | 0.291*** | 0.055 |
| 患者态度 | 0.082 | 0.160* |
| 角色定位 | 0.262*** | 0.279*** |
| 临床考核 | -0.017 | 0.410*** |
| 就业考试 | 0.256*** | 0.205** |
| 带教 | -0.002 | 0.306*** |
| 压力总分 | 0.220** | 0.413*** |

注 2) * $P<0.05$ ，** $P<0.01$ ，*** $P<0.001$ 。积极应对与消极应对之间 $r_s=-0.167^*$ 。

Spearman 相关分析显示，心理压力总分与积极应对（ $r_s=0.220$ ， $P<0.01$ ）和消极应对（ $r_s=0.413$ ， $P<0.001$ ）均呈显著正相关。各维度与两种应对方式的关联模式呈现明显的分化特征：护理工作性质和内容、心理落差、角色定位和就业考试与积极应对的相关较强，而知识技能、临床环境、临床考核和带教则与消极应对的相关更为密切。尤其值得注意的是，临床考核与评价维度与消极应对的相关系数达到 0.410，而与积极应对几乎不相关（ $r_s=-0.017$ ），说明考核压力几乎完全指向消极应对。积极应对与消极应对之间呈显著负相关（ $r_s=-0.167$ ， $P<0.05$ ），符合心理学理论预期。

3.7 压力各维度对应对方式的多元线性回归分析

表 8 压力各维度对应对方式的多元线性回归分析

| 自变量 | B | SE | t | P |
|--|--------|-------|--------|----------|
| 因变量：积极应对 ($R^2=0.277$ ，调整 $R^2=0.235$ ， $F=6.568$ ***) | | | | |
| 护理工作性质 和内容 | 0.081 | 0.051 | 1.589 | 0.114 |
| 自身知识和技能 | -0.103 | 0.049 | -2.104 | 0.037* |
| 临床环境与人 际关系 | 0.083 | 0.043 | 1.899 | 0.059 |
| 心理落差 | 0.153 | 0.044 | 3.476 | 0.001*** |
| 患者的态度与 评价 | -0.025 | 0.042 | -0.585 | 0.559 |
| 临床对实习护 | 0.140 | 0.043 | 3.279 | 0.001** |

| | | | | |
|--|--------|-------|--------|-----------|
| 生的角色定位 | | | | |
| 临床考核与评价 | -0.122 | 0.047 | -2.616 | 0.010** |
| 就业与考试 | 0.125 | 0.043 | 2.908 | 0.004*** |
| 带教 | -0.090 | 0.048 | -1.850 | 0.066 |
| 因变量：消极应对 ($R^2=0.309$, 调整 $R^2=0.269$, $F=7.652***$) | | | | |
| 自身知识和技能 | 0.136 | 0.054 | 2.499 | 0.014* |
| 临床环境与人 际关系 | 0.061 | 0.048 | 1.252 | 0.213 |
| 心理落差 | -0.130 | 0.049 | -2.671 | 0.008** |
| 临床对实习护 生的角色定位 | 0.041 | 0.048 | 0.851 | 0.396 |
| 临床考核与评价 | 0.203 | 0.052 | 3.909 | <0.001*** |
| 带教 | 0.108 | 0.054 | 2.007 | 0.047* |
| 护理工作性质 和内容 | -0.073 | 0.057 | -1.288 | 0.200 |
| 就业与考试 | 0.050 | 0.048 | 1.054 | 0.293 |
| 患者的态度与 评价 | 0.019 | 0.047 | 0.399 | 0.690 |

注 3) * $P<0.05$, ** $P<0.01$, *** $P<0.001$ 。

以心理压力各维度为自变量、应对方式为因变量进行多元线性回归分析。以积极应对为因变量的回归方程整体显著 ($R^2=0.277$, 调整 $R^2=0.235$, $F=6.568$, $P<0.001$), 9 个压力维度共解释了 27.7% 的方差变异。心理落差 ($B=0.153$, $P=0.001$)、角色定位 ($B=0.140$, $P=0.001$) 和就业与考试 ($B=0.125$, $P=0.004$) 均对积极应对有显著正向预测作用, 而知识技能 ($B=-0.103$, $P=0.037$) 和临床考核 ($B=-0.122$, $P=0.010$) 则呈负向预测。以消极应对为因变量的模型解释力更强 ($R^2=0.309$, 调整 $R^2=0.269$, $F=7.652$, $P<0.001$)。临床考核与评价 ($B=0.203$, $P<0.001$) 是消极应对最强的预测因子, 知识技能 ($B=0.136$, $P=0.014$) 和带教 ($B=0.108$, $P=0.047$) 也有显著正向预测作用, 而心理落差 ($B=-0.130$, $P=0.008$) 则呈负向预测。综合来看, 不同压力源对积极应对和消极应对的预测模式存在明显分化, 这一发现对临床带教管理具有重要的实践启示意义。

4 讨论

4.1 实习护生压力现状与主要压力源分析

本研究结果显示，成都地区实习护生心理压力总均分为 3.38 ± 0.47 ，处于中度偏上水平，提示临床实习阶段护生普遍承受着不容忽视的压力，应纳入护理教育与临床管理的重点关注对象。李红等^[6]、唐凤平等^[8]均证实我国实习护生整体压力处于中等及以上水平，提示实习阶段心理压力已成为护生普遍面临的问题。本研究中压力维度排名前三位依次为角色定位、心理落差、患者态度与评价，说明护生在临床场景中最突出的困扰来自角色适应不良、理想与现实的差距以及人际互动压力。

角色定位压力居首，反映护生在临床中常处于“学习者”与“准护士”的模糊边界，工作权限不清晰、被边缘化、缺乏职业认同感，与相关研究结论相符^[8]。心理落差维度次之，主要源于学校理论学习与临床实际工作存在差距，预期与现实不符易引发挫败感。患者态度与评价压力同样突出，当前医疗环境下患者及家属对护理服务的要求不断提高，护生容易因操作不熟练、沟通能力不足等而遭到患者批评，进而加剧心理负担。

此外，护理工作性质、就业考试、带教、临床考核、知识技能等维度得分均处于中度以上水平，提示实习护生压力源呈现多源性、弥散性特点，覆盖临床工作、学习考核、职业发展、人际互动等多个层面，学校与实习医院需进行全方位、系统性干预。

4.2 应对方式分析

本次调查显示，实习护生积极应对均分为 2.69 ± 0.39 ，消极应对均分为 2.54 ± 0.44 ，积极应对均分略高于消极应对，但两者差距较小，表明护生在面对压力时尚未形成稳定的积极应对主导模式，与李秀川等^[9]、王睿等^[10]研究结果基本一致。积极应对以解决问题、主动求助为主，消极应对多表现为逃避、压抑、情绪宣泄。压力总分与消极应对的相关性更强，说明压力越大越易采用消极方式，与已有研究结论一致^[10]。同时，积极应对与消极应对呈显著负相关，提示两种应对方式存在一定的拮抗关系，提示学校与医院应加强应对方式训练，引导护生建立以积极应对为主的压力调节模式。

4.3 人口学特征对压力与应对方式的影响

本研究显示，性别、学历、入学方式、专业态度、父母态度及就业期望等因素均对实习护生心理压力产生显著影响。

男性护生压力水平显著高于女性，可能与社会对男性从事护理行业的认可度偏低、职业认同感不足、临床适应难度更大有关。专科生压力高于本科生，原因在于本科生理论基础更扎实、学习能力与自我效能感更强，而专科生面临知识储备不足、就业竞争更激烈等双重压力。入学方式中，受他人影响入学护生压力最高，自愿选择者压力相对较

低，说明专业认同与内在动机是缓解压力的重要保护因素。个人专业态度直接影响压力水平与应对方式，不喜欢护理专业的护生压力更高、积极应对水平更低，提示专业认同感培养应贯穿护理教育全过程。家庭支持系统同样发挥重要作用，父母不支持、就业期望过高或过低均会加剧护生心理压力，良好的家庭支持可提供情感缓冲，降低压力感知。上述结果提示，在开展心理干预时应关注高危群体，实施分层分类、针对性更强的支持策略。上述结果与越南 Duy Tan 大学针对护生压力影响因素的研究结论相似^[14]，提示应重点关注高危人群，提供分层分类支持。

4.4 压力源与应对方式的关系

Spearman 相关分析显示，心理压力总分与积极应对、消极应对均呈显著正相关，且与消极应对相关性更强，说明压力水平越高，护生越倾向于使用消极应对方式，这一结果符合压力—应对理论。各压力维度与应对方式呈现明显分化：心理落差、角色定位、就业考试更易激发积极应对；而知识技能不足、临床考核、带教压力更易诱发消极应对，其中临床考核与评价和消极应对相关度最高。

多元线性回归分析进一步证实，不同压力源对应对方式具有独立预测作用。在积极应对方面，心理落差、角色定位、就业与考试均对积极应对有正向预测作用；在消极应对方面，临床考核与评价、知识技能和带教也有正向预测作用。上述结果表明，压力源性质不同，所激活的应对模式存在差异，考核类、技能类压力更易引发消极应对，而角色冲突、发展类压力更易促使个体采取主动调节策略。

上述结果与 Issac 等^[12]、Liu 等^[13]的研究结果一致。提示通过明确角色定位、加强职业规划指导，可提升积极应对能力，从而全面改善护生心理健康状况；通过优化考核方式、强化技能培训、改善带教关系，可有效减少消极应对的使用。

4.5 研究局限性与展望

本研究采用便利抽样，样本量有限，仅选取部分地区实习护生，样本代表性存在一定局限，后续可扩大区域、增加样本量。研究为横断面调查，无法揭示压力与应对方式的动态变化关系；未纳入社会支持、自我效能感等中介变量，变量体系不够全面。未来可扩大样本范围、开展纵向追踪研究，进一步探讨心理压力的影响机制与干预效果。研究未纳入干预实验，未来可开展对照研究进一步验证干预效果。

5 结论

成都地区实习护生心理压力整体处于中度偏上水平，压力源广泛，排名前三位为角色定位、心理落差、患者态度与评价。护生积极应对略高于消极应对，但未形成积极主导模式；压力与消极应对相关性更强。男性、专科、非自愿入学、专业不喜欢、父母不支持的护生压力更高，属于重点关注对象。不同压力源对应对方式具有差异化预测作用，心理落差、角色定位等更易激发积极应对，临床考核、知识技能等更易诱发消极应对。

学校与实习医院应重视护生心理健康并及时识别重点压力源与高危人群，开展心理疏导与教学优化工作，增强实习护生的心理调适能力，减少负面情绪对实习及职业发展的影响，保障临床实习质量与护理安全，以帮助他们更好地应对实习期间的挑战，顺利完成从学生到职业护士的角色转变。

参考文献

- [1] Newell S, Jordan Z. The patient experience of patient-centered communication with nurses in the hospital setting:a qualitative systematic review protocol[J]. JBI Database System Rev Implement Rep, 2015, 13(1): 76-87
- [2] 黄雪妹, 蒋慧玥, 杨夏, 等. 护理专业学生心理状况及影响因素分析[J]. 卫生职业教育, 2022, 40(07):118-120.
- [3] 王睿, 叶红芳, 刘清媛, 等. 实习后期护生压力现状及影响因素分析[J]. 蚌埠医学院学报, 2023, 48(10):1436-1440. DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2023.10.024.
- [4] 黄求进, 赵晓琳, 谭媛媛, 高珊. 护理实习生压力源调查及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(30):4276-4280
- [5] Li C, Yin H, Zhao J, et al. Interventions to promote mental health in nursing students: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. J Adv Nurs, 2018, 74(12): 2727-2741.
- [6] 李红, 林雁, 陈玲玲. 多中心实习护生压力源及应对方式调查[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(7): 862-866.
- [7] 李依凡, 王东梅, 徐金涛, 邓升华, 吴念湘, 谢佳慧. 实习护生压力管理的动态视角:阶段适配干预理念的提出与探讨[J]. 中华现代护理杂志, 2026, 32(6):823-828
- [8] 唐凤平, 黄涛, 李艳. 大专护生实习前压力与应对方式的调查分析[J]. 中国护理管理, 2017, 17(4): 521-524.
- [9] 李秀川, 王艳, 张莉. 实习后期护生压力水平与应对方式相关性研究[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(12): 1135-1137.
- [10] 王睿, 董超群, 陈嘉. 实习护生压力、应对方式与职业认同感的关系[J]. 中国高等医学教育, 2020(6): 112-113. [6] 李红, 林雁, 陈玲玲. 多中心实习护生压力源及应对方式调查[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(7): 862-866.
- [11] Fernanda Loureiro, Dina Peças and Ana Cristina Neves et al. Coping strategies and social support in nursing students during clinical practice: A scoping review. Nursing Open. 2024. Vol. 11(2). DOI: 10.1002/nop2.2112
- [12] ISSAC M, CLAIRE S, ANNA K. Coping strategies of nursing students in clinical learning environments: A systematic review and meta-synthesis[J]. Nurse Education Today, 2022, 113: 105345.
- [13] LIU Y, WANG H, ZHANG L. A longitudinal study on stress and coping strategies among nursing students[J]. Journal of Nursing Education and Practice, 2021, 11(3): 56-62.
- [14] DU Y TAN UNIVERSITY RESEARCH TEAM. Factors associated with stress among nursing students in Vietnam[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020, 17(12): 4321.

- [15]Yosep, I., Hikmat, R., Mardhiyah, A. et al. Nursing interventions to reduce mental health problems in nursing students: a scoping review. *BMC Nurs* 24, 780 Yosep, I., Hikmat, R., Mardhiyah, A. et al. Nursing interventions to reduce mental health problems in nursing students: a scoping review. *BMC Nurs* 24, 780 (2025).
- [16]张桂霞, 高姗, 黄海燕. 实习护生压力源问卷的编制及结构分析[J]. *护理学杂志*, 2014, 29(12):60-62.

致 谢

本论文在撰写过程中，衷心感谢夏佩萱、杨萍老师的悉心指导与严谨审阅。感谢各实习医院与全体实习护生的积极配合。感谢在学习与研究中给予帮助的同学与家人。在

此，谨向所有关心、帮助与支持本研究的老师、同学及相关人员致以最诚挚的谢意！