

结构性授权与护生临床实习适应不良的相关性研究

张胜华¹,刘莉莉¹,刘春娟³,杨敏²,陈秀英¹

The relationship between structural empowerment and maladjustment in clinical practice among nursing students Zhang Shenghua, Liu Lili, Liu Chunjuan, Yang Min, Chen Xiuying

摘要:目的 了解护生对临床实习环境的适应性与结构性授权现状,为针对性干预提供参考。方法 采用临床学习效能条件问卷和临床实习适应不良量表对 234 名专科、本科实习护生进行调查。结果 结构性授权得分 86.38 ± 18.09 ,临床实习适应不良得分 97.82 ± 18.67 ;两者呈正相关($r=0.561,P<0.01$)。结论 护生的结构性授权处于中等偏上水平,临床适应能力一般;有待学校与教学医院共同发力进一步提高结构性授权水平,从而提高护生对临床环境的适应性。
关键词:护生; 专科; 本科; 临床实习; 结构性授权; 实习适应不良; 临床环境
中图分类号:R47;G424.1 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.11.064

临床实习是护理教学的重要阶段,由于环境的陌生、人际交往的改变、缺乏实践经验、各项操作生疏等原因,实习护生常会出现不同程度的适应不良^[1]。护生在整个实习过程中不好的体验将降低其职业认同感,进而影响其从业意愿^[2]。有研究显示,结构性授权可以通过影响自我效能间接地促进护理实践行为^[3]。本研究调查临床实习环境中护生结构性授权水平和临床实习适应不良现状,并分析两者间的关系,旨在为针对性干预以提高结构性授权水平及改善护生临床实习适应不良提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法选取 2021 年 11 月至 2022 年 1 月在四川大学华西第二医院实习的护生为调查对象。纳入标准:①通过普通高考入学的 3 年制专科护生与 4 年制本科护生;②为毕业期实习;③对本调查知情,自愿参加。排除标准:退出实习的护生。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。自行设计,内容包括性别、年龄、学历、是否独生子女、是否担任过学生干部、是否有兼职经历等。②临床学习效能条件问卷(Clinical Learning Environment Questionnaire,CLEQ)。由 Siu 等^[4]编制,刘彦慧等^[5]翻译修订。该问卷包括支持权力(7 个条目)、机会权力(6 个条目)、信息权力(6 个条目)、资源权力(5 个条目)4 个维度共 24 个条目;采用 Likert 5 级评分法,没有、少许、有、很多、非常多依次赋值 1~5 分,总分为 19~95 分,分数越高表明结构性授权水平越高。问卷总

Cronbach's α 系数为 0.96。③临床实习适应不良量表(Nursing Students Clinical Practice Maladjustment Scale)。由雷洁^[6]编制,包括职业认知和职业情感(5 个条目)、情绪(5 个条目)、人际关系和社交(9 个条目)、实际行为表现(9 个条目)4 个维度共 28 个条目;采用 Likert 5 级评分法,完全符合、比较符合、一般、不符合、完全不符合依次赋值 1~5 分,总分 28~140 分,分值越高,适应程度越好。 ≥ 95 分为适应良好(正常),78~94 分为轻度适应不良, ≤ 77 分为中度适应不良。量表总 Cronbach's α 系数为 0.921。

1.2.2 调查方法 研究者将调查问卷制成电子问卷生成二维码,通过微信发放、提交问卷。调查者经过统一培训,规范指导语。问卷设置所有条目为必答题,每个 IP 地址只能回答 1 次。共回收 245 份问卷,剔除规律性答案、答题时间过短的问卷后获得有效问卷 234 份,问卷有效率 95.5%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS26.0 软件对数据进行统计分析。行描述性分析、Pearson 相关性分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 护生一般资料 234 人中,男 29 人(12.4%),女 205 人(87.6%);年龄 19~25(21.27 ± 0.91)岁;大专 38 人(16.2%),本科 196 人(83.8%);独生子女 82 人(35.0%);担任过学生干部 178 人(76.1%);有兼职经历 171 人(73.1%);进入临床实习 4~7(4.74 ± 0.69)个月。

2.2 护生结构性授权及临床适应不良得分 见表 1。

表 1 护生结构性授权及临床实习适应不良得分($n=234$)

项目	分数($\bar{x}\pm s$)	项目	分数($\bar{x}\pm s$)
结构性授权	86.38±18.09	临床实习适应不良	97.82±18.67
机会权力	21.53±4.88	人际关系和社交	34.70±6.02
支持权力	25.77±5.55	实际行为表现	29.92±7.31
资源权力	17.67±3.94	职业认知和职业情感	17.72±4.05
信息权力	21.39±5.05	情绪	15.47±4.05

2.3 护生结构性授权与临床实习适应不良的相关性 见表 2。

作者单位:四川大学华西第二医院/四川大学华西护理学院,出生缺陷与相关妇科疾病教育部重点实验室 1. 小儿肾脏护理单元 2. 儿童心血管护理单元(四川 成都,610041);3. 四川大学华西医院/四川大学华西护理学院
张胜华:女,硕士,主管护师,副护士长
通信作者:刘莉莉,276394568@qq.com
科研项目:四川大学新世纪高等教育教学改革工程(第九期)面上项目(SCU9343)
收稿:2022-01-24;修回:2022-03-07

表 2 护生结构性授权与临床实习适应不良的相关性($n=234$)

项目	r				
	机会权力	支持权力	资源权力	信息权力	总分
人际关系和社交	0.482	0.499	0.448	0.427	0.500
实际行为表现	0.500	0.482	0.534	0.485	0.535
职业认知和职业情感	0.467	0.469	0.478	0.434	0.495
情绪	0.375	0.353	0.364	0.299	0.372
总分	0.536	0.530	0.538	0.488	0.561

注:均 $P<0.01$ 。

3 讨论

3.1 实习护生结构性授权水平 结构性授权的定义起源于 Krebs 等^[7]的组织结构性授权理论。在护理领域结构性授权是指护理管理者/教育者为护理人员与护理专业学生提供一个从学习机会、医院信息、工作支持及时间与物质资源等多方面授权的积极的工作环境^[8]。本调查显示,护生的结构性授权处于中等偏上水平,略高于国内曹晓媛等^[9]及 Liao 等^[10]的报道,低于国外 Moore 等^[11]报道的水平。分析原因可能为,随着新媒体平台的不断涌现,医院及临床科室可采用更多的途径来展示和宣传自己,信息的下达性更好。在“医教结合”的有利环境下,临床护理教师接收到更多更专业的培训,带教意识及技巧不断增强;同时临床护理教师人文关怀品质也在不断提升^[12],意味着带教老师更尊重学生的主体地位,满足其个性需求^[13]。而国内外差异性可能是由于教学理念及模式、临床带教老师的准入条件及培训模式等不同造成。国外教育强调关爱的理念,多采用学生参与式教学法,教师授课多以案例讨论的形式而不是单纯讲授理论;临床带教老师有完善的岗位胜任力培训及评价体系,其准入机制较为完善。而国内临床带教老师准入标准侧重于职称、学历、工作年限等,培训课程各医院不尽相同。

3.2 护生临床实习适应不良现状分析 研究表明,护生临床实习适应不良总均分为(97.82±18.67)分,略高于刘思维等^[14]的研究结果。其中中度适应不良 27 人(11.5%),轻度适应不良 81 人(34.6%),适应良好 126 人(53.9%),情况优于雷洁^[6]的研究结果。分析原因可能是来我院的实习护生均经过选拔,专业成绩、沟通能力、心理素质均较好。其中人际关系和社交方面得分最高,这可能得益于所在学校护理礼仪和人际沟通课程的开设,护生系统学习过礼仪和人际沟通课程,自身形象得到提高;同时情感交流、沟通能力、身心调试能力、科学解决问题的能力也得到提高,能更快、更好地调整自己适应临床工作^[15]。情绪方面得分最低,研究表明,实习期间护生会有烦躁、抵触、压抑、恐惧及紧张等负性情绪,主要与患者不信任、基础护理工作量大、专科知识缺乏、工作环境高度紧张等相关^[16]。所以临床教学不仅要关注护生的专业能力,还要关注护生心理状态及压力来源,并及时予以疏导,帮助护生更快地适应临床环境。

3.3 结构性授权水平与护生临床实习适应不良的相关性 本研究结果显示,实习环境中结构性授权水平与实习护生适应能力呈正相关,总相关系数为 0.561 ($P<0.01$),即获得的结构性授权水平越高,护生的临床实习适应能力越强。其中,资源权力水平与护生的适应能力相关系数最大,提示教学管理者可结合护生职业规划及需求提供有效的资源,如为直接就业者提供招聘信息,介绍本行业的现状及发展趋势、各就业单位的优劣势;与考研者分享学习方法;鼓励护生参加到医生的查房当中,加深对专科疾病的认识;鼓励护生参加学术会议;营造良好的医护环境,当护生有需求时,科室人员均能热情指导等。机会权力水平与护生的临床适应能力相关系数亦较高,提示教学管理者可以让护生参与个人学习计划的制订,同时在带教过程中尽可能多地为护生提供动手机会。

综上所述,护生临床实习环境中结构性授权处于中等偏上水平,临床适应能力一般,结构性授权水平与临床适应能力呈正相关。管理者可通过各种积极措施提高临床教学中结构性授权水平以改善护生临床适应不良的情况,从而提高他们的从业认知。本研究仅调查了四川省 1 所三甲医院的实习护生,代表性有限。建议扩大样本量进一步研究,在样本量足够的情况下,将本科生和专科生分开进行分析。

参考文献:

[1] 李红苟,周慧洁,蔡志翔,等. 高校护生实习体验的访谈和分析[J]. 解放军护理杂志,2011,28(6):16-18.

[2] 秦霞,黄芳,孙君红. 实习护生职业认同与从业意愿现状及其影响因素分析[J]. 护理学杂志,2012,27(7):68-70.

[3] Manojlovich M. Predictors of professional nursing practice behaviors in hospital settings[J]. Nurs Res,2005,54(1):41-47.

[4] Siu H M, Laschinger H K, Vingilis E. The effect of problem-based learning on nursing students' perception of empowerment[J]. J Nurs Educ,2005,44(10):459-469.

[5] 刘彦慧,曹晓媛,王珊珊. 中文版护生临床学习效能条件量表的信效度研究[J]. 中国实用护理杂志,2011,27(22):73-75.

[6] 雷洁. 护理学生临床实习适应不良的评估和相关影响因素[D]. 苏州:苏州大学,2013.

[7] Krebs J P, Madigan E A, Tullai-McGuinness S. The rural nurse work environment and structural empowerment[J]. Policy Polit Nurs Pract,2008,9(1):28-39.

[8] 宋冰,刘卓,李小寒. 结构性授权在护理领域中的研究现状[J]. 中华护理教育,2014,11(2):142-145.

[9] 曹晓媛,刘彦慧. 结构性授权和一般自我效能感对本科护生临床实习满意度的影响[J]. 天津护理,2014,22(6):471-473.

[10] Liao R X, Liu Y H. The impact of structural empowerment and psychological capital on competence among Chinese baccalaureate nursing students: a questionnaire survey[J]. Nurse Educ Today,2016,36:31-36.