

浙江省男护士述情障碍现状及影响因素分析

张玉坤¹, 张玉萍¹, 唐卓悦², 毛越¹, 张帅³, 任奇⁴, 沈利锋⁵, 封秀琴¹, 兰美娟¹

摘要:目的 调查浙江省男护士述情障碍现状并分析其影响因素。方法 应用一般资料调查表、述情障碍量表和社会支持评定量表对浙江省不同区域 10 所三级综合医院的 346 名男护士进行调查。结果 浙江省男护士述情障碍发生率为 32.08%, 述情障碍总分为 (57.35±5.50) 分。男护士述情障碍得分与社会支持水平呈负相关 ($r=-0.214, P<0.05$)。多元线性回归分析结果显示, 年龄、职称、工作年限、婚姻状况、工作科室、用工性质及社会支持是述情障碍的主要影响因素 (均 $P<0.05$)。结论 浙江省男护士述情障碍发生率较高, 医院管理者应基于社会支持利用角度制订有效干预措施, 以提升男护士情感认知及表达能力, 从而提高男护士心理健康水平。

关键词:男护士; 述情障碍; 社会支持; 职称; 工作年限; 用工性质; 婚姻状况; 影响因素

中图分类号:R47;R395.6 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.22.009

Current situation and influencing factors of alexithymia among male nurses in Zhejiang province Zhang Yukun, Zhang Yuping, Tang Zhuoyue, Mao Yue, Zhang Shuai, Ren Qi, Shen Lifeng, Feng Xiuqin, Lan Meijuan, Department of Nursing, The Second Affiliated Hospital of Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou 310009, China

Abstract: **Objective** To investigate the current situation of alexithymia among male nurses in Zhejiang province and analyze its influencing factors. **Methods** A sample of 346 male nurses from 10 3A general hospitals in different regions of Zhejiang province were selected. The demographic questionnaire, the Alexithymia Scale and the Social Support Rating Scale were used for survey. **Results** The incidence rate of alexithymia among male nurses in Zhejiang province was 32.08%, and the whole sample scored (57.35±5.50) points in alexithymia, which was negatively correlated with social support ($r=-0.214, P<0.05$). Multivariate stepwise linear regression analysis showed that age, professional title, working years, marital status, working departments, the type of employment and social support were main influencing factors of alexithymia (all $P<0.05$). **Conclusion** The incidence rate of alexithymia among male nurses in Zhejiang province is high. Hospital managers should take effective measures based on the perspective of social support utilization, in an effort to improve male nurses' awareness and expression of the emotion, and further improve their mental health level.

Key words: male nurses; alexithymia; social support; professional title; working years; type of employment; marital status; influencing factors

述情障碍又称“情感难言症”,是指以情绪认知和调节受损为特点的一种独立人格特征,主要表现为情绪识别困难、情绪表达困难以及外向性思维^[1]。研究显示,述情障碍在护士中的发生率约为 26%,是导致护士产生消极情绪、职业倦怠的内部因素^[2]。男护士作为护理队伍中一支不可或缺的力量,截至 2021 年底全国男护士总人数已超过 15 万,约占全国护士总数的 3%^[3],其队伍的稳定与否在一定程度上影响着我国卫生事业的健康发展。然而由于社会性别刻板印象,男护士并没有完全被患者和社会接纳及认同,男护士在护理工作中承受着诸多方面

的心理压力,离职意愿处于较高水平^[4]。社会支持是一种个体可利用的外部资源,研究表明,社会支持利用度在减轻述情障碍程度方面具有一定的缓冲作用^[5]。目前述情障碍研究多集中在老年患者^[6]、精神疾病患者^[7]、大学生领域^[8],相关男护士的研究尚未见报道。因此,本研究对浙江省男护士述情障碍现状进行调查,了解男护士的述情障碍水平,并对其影响因素和社会支持情况进行探讨,以期组织管理者建立和完善男护士社会支持系统、稳定男护士队伍提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2021 年 10~11 月,从浙江省的浙东、浙南、浙西、浙北、浙中 5 个区域中便利抽取各区域 2 所共 10 所三级综合医院的 357 名男护士进行线上问卷调查。纳入标准:注册护士;工作时间≥6 个月。排除标准:后勤行政等岗位护士;进修护士,在读护理硕博研究生。本研究已通过伦理审核[伦审研第(0384)号]。研究对象均知情同意,自愿参加本研究。样本量估算方法:根据样本量应为自变量 10~20 倍的要

作者单位:1. 浙江大学医学院附属第二医院护理部(浙江 杭州, 310009);2. 浙江省医疗服务管理评价中心质评科;3. 浙江大学医学院附属第一医院;4. 浙江医院;5. 宁波大学医学院附属医院
张玉坤:男,硕士,主管护师
通信作者:兰美娟,lanmj@zju.edu.cn
科研项目:浙江省教育厅一般科研项目(Y202147213);浙江大学医学院附属第二医院 2019 年护理部科研项目(2019-7)
收稿:2022-06-13;修回:2022-08-02

求,同时考虑样本流失率,扩大样本量的 15%,最后得出样本量应为 127~253。本研究最终 346 名男护士填写有效问卷,年龄 21~40(28.33 ± 3.70)岁;工作年限 1~19 年,中位年限 6(4,9)年。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表 由研究者自行设计,收集男护士的一般资料,包括年龄、学历、职称、年收入、用工性质、工作年限、婚姻状况、子女数、工作科室、是否带教等。

1.2.2 述情障碍量表 多伦多述情障碍量表(Toronto Alexithymia Scale, TAS-20)由 Taylor^[9] 编制、袁勇贵等^[10] 翻译修订而成。该量表包括识别情感障碍(7 个条目)、描述情感障碍(5 个条目)和外向性思维(8 个条目)。每个条目按 1~5 级评分,1 表示“完全不同意”,5 表示“完全同意”,其中 12 个条目反向评分,总分 20~100 分,得分越高表示述情障碍程度越严重,总分 ≥ 61 分为述情障碍,52~60 分为述情障碍临界状态, ≤ 51 分为非述情障碍。该量表已在老年患者、大学生群体、军人等领域被广泛应用。中文版量表 Cronbach's α 系数为 0.83,重测信度为 0.87^[11],在本研究中的 Cronbach's α 系数为 0.865。

1.2.3 社会支持评定量表 社会支持量表(Social Support Rating Scale, SSRS)是由我国学者肖水源^[12] 于 1986 年编制,用于了解被测试者的社会支持情况。该量表包括主观支持(4 个条目)、客观支持(3 个条目)和社会支持利用度(3 个条目)3 个维度共 10 个条目。条目 1~4、8~10 及第 5 条中的 5 个项目采用 1~4 级评分,第 6、7 条按社会支持来源个数计分,总分为 66 分,分数越高提示社会支持越好。低水平 ≤ 22 分,中等水平为 23~44 分,高水平为 45~66 分。本研究中的 Cronbach's α 系数为 0.803。

1.3 资料收集方法 采用问卷星进行资料收集。在征得各医院护理部同意后,由护理部将问卷星链接通过护士长转发给各科室男护士。问卷首页设置指导说明用语,告知中附有本次研究的目的、填写问卷的方式和注意事项,匿名填写问卷。调查截止后将数据结果从问卷星后台导出,剔除重复的 IP 地址,答题时间小于 2 min 及大于 25 min 均视为无效问卷。由 2 名研究生严格按照本研究的纳入排除标准分别独立对导出数据进行逻辑核查,以确保数据的科学性,减少误差。此次共收回问卷 357 份,其中 346 份为有效问卷,有效率为 96.92%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件进行统计分析,计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示;计数资料采用频数、百分比(%)表示。采用独立样本 t 检验,单因素方差分析、Pearson 相关分析和多元线性回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 男护士述情障碍与社会支持现状及相关性分析

浙江省男护士述情障碍及各维度得分见表 1。其中无述情障碍、述情障碍临界状态、述情障碍男护士分别为 47 名(13.58%)、188 名(54.34%)、111 名(32.08%)。社会支持得分为(35.39 ± 8.38)分。Pearson 相关分析显示,男护士述情障碍总分与社会支持总分及主观支持、客观支持和社会支持利用度均呈负相关($r=-0.214$ 、 -0.137 、 -0.149 、 -0.214 ,均 $P<0.05$)。

表 1 浙江省男护士述情障碍各维度得分情况($n=346$)

$\bar{x}\pm s$		
项目	总分	条目均分
识别情感障碍	18.76 $\pm$ 3.75	2.84 $\pm$ 0.29
描述情感障碍	14.15 $\pm$ 1.85	2.68 $\pm$ 0.12
外向性思维	24.34 $\pm$ 3.12	3.05 $\pm$ 0.29
述情障碍	57.35 $\pm$ 5.50	2.87 $\pm$ 0.28

2.2 影响男护士述情障碍的单因素分析 见表 2。

2.3 影响男护士述情障碍的多元线性回归分析 以述情障碍总分为因变量,以单因素分析中差异有统计学意义的变量为自变量进行回归分析($\alpha_{\text{入}}=0.05$, $\alpha_{\text{出}}=0.10$)。结果年龄(原值输入)、职称(以护士为对照设置哑变量)、工作年限(原值输入)、婚姻状况(未婚/离异=1,已婚=2)、用工性质(以合同制为对照设置哑变量)、工作科室(以急危重症科室为对照设置哑变量)及社会支持(原值输入)是男护士述情障碍的主要影响因素(均 $P<0.05$),可解释总变异的 32.7%,见表 3。

3 讨论

3.1 浙江省男护士述情障碍现状分析 本调查研究结果显示:浙江省男护士述情障碍发生率为 32.08%,远高于述情障碍在护士中 21.20%~26.00% 的发生率^[2,13],表明述情障碍在男护士群体中的发生率较高。浙江省男护士述情障碍总分为(57.35 ± 5.50)分,相对高于 ICU 护士述情障碍得分(53.56 ± 9.02)分和急诊科护士述情障碍得分(53.42 ± 9.49)分^[14-15],说明男护士群体述情障碍问题更加突出。提示医院护理管理者应重视对男护士队伍述情障碍的评估,早期采取积极主动的干预措施加强对男护士群体的心理支持,提高男护士对自身健康的认知,以减轻述情障碍对男护士身心健康的影响。表 1 结果表明,在述情障碍的 3 个维度中,外向性思维的得分最高,识别情感障碍得分次之,描述性情感障碍的得分最低。表明男护士平时很少打开自己的内心,表现出“隔离”的内心防御机制^[16];另外,男护士由于业内社交网络小,使其表达情绪的对象和机会减少,更倾向于将情感藏匿于内心,将其感受到的压力及负

面情绪、情感保留、压抑而不表达出来,在工作中表现为不愿与其他人交流,宁愿独自承受工作压力,导致工作倦怠、共情疲劳等,这与国内外关于护士述情障碍的研究结果^[17-18]一致。男护士的述情障碍问题应该被医院管理者高度重视。

表 2 影响男护士述情障碍的单因素分析

分, $\bar{x} \pm s$				
项目	人数	述情障碍	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
年龄(岁)			5.041	0.007
21~	92	58.59±5.98		
26~	239	57.07±5.20		
36~40	15	54.33±5.30		
学历			0.302	0.583
大专及以下	45	56.93±5.90		
本科及以上	301	57.42±5.43		
职称			4.365	0.013
护士	83	58.31±5.82		
护师	220	57.39±5.36		
主管护师及以上	43	55.49±5.06		
工作年限(年)			4.022	0.008
1~	58	58.88±6.11		
3~	136	57.90±5.27		
6~	124	56.36±5.31		
≥11	28	55.93±5.06		
婚姻状况			8.365	0.004
未婚/离异	173	58.19±5.70		
已婚	173	56.51±5.14		
子女数(个)*			1.125	0.327
0	38	57.61±5.15		
1	102	56.23±5.28		
2	33	56.33±4.64		
年收入税后(万元)			1.702	0.166
<12	63	58.75±5.93		
12~	201	56.98±5.51		
20~	66	57.20±4.49		
>25	16	57.25±6.60		
用工性质			4.489	0.012
合同制	147	58.12±5.89		
人事代理	87	57.66±5.20		
正式在编	112	56.12±4.95		
工作科室			2.708	0.030
急危重症	208	58.08±5.54		
麻醉手术室	61	56.08±5.64		
内科	24	57.37±5.15		
外科	22	56.32±4.53		
其他	31	55.68±5.02		
职务			0.963	0.336
无	330	57.42±5.56		
有	16	56.06±3.60		
带教老师			0.389	0.533
是	96	56.50±5.35		
否	250	57.68±5.51		

3.2 社会支持程度与述情障碍水平呈负相关
Pearson 相关分析结果显示,男护士述情障碍与社会支持呈显著负相关,即护士社会支持水平越高,其述情障碍的发生率越低,这与钟心^[19]研究结果一致。

有研究表明,社会支持在述情障碍中起到重要的保护作用,高水平的社会支持能够缓解个人紧张、忧郁等不良情绪,增强自我效能感,促进个人身心健康^[20]。随着社会支持水平的升高,男护士对于来自家庭、朋友、领导、同事等的支持感受越明显,述情障碍的发生率越低;而相对较差的社会支持系统则会导致男护士交际受限,缺少倾诉对象,激发个体职业倦怠感、增加压力感,加重男护士焦虑、抑郁心理,导致男护士离职意愿增多^[21]。因此,建议护理管理者及各级男护士工作委员会积极营造社会支持性氛围,搭建男护士职业发展平台,通过社会舆论宣传,提高社会对男护士的了解和支持,从而降低其述情障碍程度,稳定男护士队伍。

表 3 男护士述情障碍的多元线性回归分析结果(*n*=346)

自变量	β	SE	β'	<i>t</i>	<i>P</i>
常数项	61.087	3.562	—	17.151	<0.001
年龄(岁)	-0.274	0.079	-0.184	-3.478	0.001
职称					
主管护师及以上	-2.382	1.147	-0.128	-2.076	0.039
工作年限(年)	-1.160	0.341	-0.180	-3.400	0.001
婚姻状况	-1.688	0.584	-0.154	-2.892	0.004
工作科室					
麻醉手术室	-2.000	0.791	-0.139	-2.528	0.012
其他科室	-2.404	1.046	-0.125	-2.299	0.022
用工性质					
正式编制	-0.548	0.255	-0.125	-2.146	0.033
社会支持	-0.140	0.034	-0.214	-4.065	<0.001

注: $R^2=0.364$,调整 $R^2=0.327$; $F=22.976$, $P<0.001$ 。

3.3 男护士述情障碍影响因素分析
通过多元线性回归分析发现,年龄、职称、工作年限、婚姻状况、工作科室、用工性质及社会支持为男护士述情障碍的主要因素。男护士年龄越大、工作时间越长述情障碍程度越低(均 $P<0.05$),原因可能是年龄相对较长的男护士由于工作时间长、临床经验更加丰富、对于处理突发问题和紧急时间有更缜密的逻辑思维和问题解决能力^[22],从而能更好地进行情感表达。主管护师及以上职称男护士述情障碍水平相对较低,原因可能是主管护师及以上职称护士相对来说阅历更加丰富、沟通技巧更为娴熟,面对负性情绪及负性事件的应对能力也更强。婚姻状况是影响男护士述情障碍的影响因素,和未婚男护士相比较,已婚男护士述情障碍评分显著低于未婚/离异男护士($P<0.05$),分析原因已婚护士由于有伴侣的陪伴,当遇到压力时能够更好地表达和倾诉,有利于缓解工作及生活上的压力,提示护理管理者及科室领导关注男护士的婚姻状况,为其提供相关的平台;男护士工作委员会应积极组织相关联谊活动,提高男护士的结婚率,稳定男护士队伍。科室类别是男护士述情障碍的影响因素,与急危重症科室男护士相比,麻醉手术室及其他科室男护士述情障碍水平较低(均 $P<0.05$),分析原因可能

是急危重症科室患者病情危重、工作强度大、生活节律性差等原因,护士经常处于一种高度紧张、应激的状态,而麻醉手术室、其他科室男护士(主要为内镜室、导管室等介入科室)由于工作时间相对固定,夜班少,不与患者家属接触纠纷少等原因,压力相对较小。另外,具有正式编制的男护士述情障碍得分低于合同制/人事代理的男护士($P < 0.05$),这与以往的研究结果^[23]类似,正式在编的男护士多为工作时间长、职称相对较高的护士,且多已成为科室的业务骨干或管理者,对临床工作有着更好的认同感,自我价值明确,更愿意在护理领域中探索提升自我,有着更好地处理临床棘手问题的能力。

4 小结

本研究显示,浙江省部分三级医院男护士述情障碍发生率高且程度处于临界状态高位,年轻、工作时间短、未婚、中级以下职称、急危重症科室、非正式编制以及社会支持利用度低的男护士更容易发生述情障碍。护理管理者及男护士工作委员会应从影响因素入手,采取多维度的干预和社会支持策略,以提高男护士的情感认知能力,降低男护士述情障碍发生率。本研究仅选取了浙江省部分三级综合医院的男护士样本,样本的代表性具有一定的局限性;纳入的自变量相对较少,研究结果可能存在一定偏倚。建议在今后的研究中,增加相关变量,以更加全面地了解导致男护士述情障碍的影响因素。同时扩大样本量,对不同省份男护士进行问卷调查,并结合质性研究的方法,构建男护士述情障碍的干预措施。

参考文献:

- [1] 嵇玥,张玉芳,王芬,等.健康赋权在老年2型糖尿病患者述情障碍和自我管理的中介作用[J].护理学杂志,2021,36(15):82-85.
- [2] Pei J, Wang X, Chen H, et al. Alexithymia, social support, depression, and burnout among emergency nurses in China: a structural equation model analysis[J]. BMC Nurs, 2021, 20(1):194.
- [3] 中华人民共和国国家卫生健康委.国家卫生健康委员会2022年5月11日新闻发布会[EB/OL].(2022-05-11)[2022-05-16]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3574/202205/521fc41948544e00a9ffe886eaac1496.shtml>.
- [4] 何秀珍,杨玉云,苏小满,等.某三级甲等医院男护士工作满意度与离职意愿的相关性研究[J].全科护理,2021,19(7):897-900.
- [5] 胡莉萍,汪聪,周美玲.社会支持在血液肿瘤患者述情障碍与生活质量间的中介作用[J].上海护理,2021,21(7):33-37.
- [6] Martino G, Caputo A, Vicario C M, et al. The relationship between alexithymia and type 2 diabetes: a syste-

- matic review[J]. Front Psychol, 2020, 11:2026.
- [7] Sengul Y, Sengul HS, Gokcal E, et al. Alexithymia is a non motor symptom of essential tremor regardless of the presence of depression and anxiety[J]. Neurol Res, 2020, 42(11):946-951.
- [8] Sancar B, Aktas D. The relationship between levels of alexithymia and communication skills of nursing students[J]. Pak J Med Sci, 2019, 35(2):489-494.
- [9] Taylor G J. Alexithymia: concept, measurement, and implications for treatment[J]. Am J Psychiatry, 1984, 141(6):725-732.
- [10] 袁勇贵,沈鑫华,张向荣,等.多伦多述情障碍量表(TAS-20)的信度和效度研究[J].四川精神卫生,2003,16(1):25-27.
- [11] 徐凤麟,孙建萍,吴红霞,等.太原市养老机构老年人述情障碍现状及影响因素分析[J].中华护理杂志,2018,53(8):990-995.
- [12] 肖水源.《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J].临床精神医学杂志,1994,4(2):98-100.
- [13] 吴琼辉.护士述情障碍现状及影响因素的研究[D].湖州:湖州师范学院,2020.
- [14] 周海萍,冯波. ICU 护士述情障碍和领悟社会支持的相关性分析[J].护士进修杂志,2016,17(4):325-327.
- [15] 裴菊红,豆欣蔓,贺莉.急诊科护士述情障碍和抑郁对职业倦怠影响的路径分析[J].解放军护理杂志,2021,38(5):25-28.
- [16] Kim S O, Moon S H. Factors influencing turnover intention among male nurses in Korea[J]. Int J Environ Res Public Health, 2021, 18(18):9862.
- [17] 沈婕.述情障碍对手术室护士共情疲劳的影响[J].当代护士,2020(2):131-134.
- [18] Warcho-Biedermann K, Bugajski P, Budzicz L, et al. Relationship between stress and alexithymia, emotional processing and negative/positive affect in medical staff working amid the COVID-19 pandemic[J]. J Investig Med, 2022, 70(2):428-435.
- [19] 钟心. ICU 护士述情障碍与社会支持的相关性研究[D].长春:吉林大学,2017.
- [20] 马冰,黄求进,王晓春.黑龙江省男护士心理弹性在社会支持和简单应对方式间的中介作用[J].中国实用护理杂志,2021,37(32):2500-2505.
- [21] 王二传,陈斐,胡婷.男护士就业与离职状况分析[J].护理学杂志,2013,28(12):92-93.
- [22] 李博,张倩倩,张利,等.河南省三级甲等医院男护士逆境商水平及影响因素分析[J].中华护理杂志,2019,54(2):261-264.
- [23] 陈泓颖,李国宏.护士离职意愿影响因素及干预的研究进展[J].护理学杂志,2017,32(12):106-108.

(本文编辑 钱媛)