

四技護生產科護理實習壓力與身心健康相關性之探討

蔡照文*、李維綸**、蔡享翰***、郭恆閔****

摘要

本研究探討四技護生產科護理實習壓力與身心健康情形及其相關性。採橫斷式研究設計，立意取樣某技術學院 104 位四技護理系產科護理實習學生，研究工具為產科護理實習壓力量表、身心健康量表，Cronbach α 為.87 及.96。以 SPSS/PC 13.0 進行描述性、*t*-test、單因子變異數及 Pearson 相關性統計進行資料分析。研究結果：(1) 四技護生對產科護理實習壓力感受，以「學生缺乏自信心」及「執行隱私護理技術壓力」平均數較高。以「產婦和家屬對護生態度」、「與護理人員互動關係的壓力」平均數較低。(2) 四技護生產科護理實習身心健康狀況，以「嚴重憂鬱」、「社會功能障礙」、「生理功能」平均數較高。以「焦慮與失眠」平均數最低。(3) 護生產科護理實習壓力中之隱私護理技術與身心健康總表及各構面有顯著正相關。產科護理實習壓力中之產婦和家屬對護生態度與身心健康總表有顯著負相關，其中與身心健康生理功能、嚴重憂鬱構面有顯著負相關。研究結果作為提供臨床指導教師協助護生緩解產科護理的實習壓力，建立護理的正確觀念，進而提供一個富有人性、支持性的實習環境及提昇護生身心健康之參考。

關鍵字：護生、產科護理、臨床實習、實習壓力、身心健康。

* 美和技術學院護理系講師

** 大仁科技大學環境資源管理系講師

*** 崑山科技大學財務金融系副教授

**** 美和技術學院健康照護研究所研究生

壹、前言

臨床實習在護理養成教育中是一種較為特殊且動態的學習課程(張珠玲、黃俊儒, 2005), 作為提供護理系科學生印證課室所學、探究臨床護理實務和相關技能、熟練臨床實務技巧與經驗, 以奠定未來從事護理臨床工作之基礎(林麗貞, 2007; 王曉萍, 2007; Patricia & Barara, 2004; Moscaritolo, 2009)。國內外研究發現護理學生感受臨床實習情境的壓力更甚於課室學習(李美娟, 2006; 蔡佳純、黃靜鳳, 2005; Sharif & Masoubmi, 2005; Moscaritolo, 2009)。

研究指出壓力對身心健康狀況有可能產生負向或正向的影響(周鳳珍, 2006; 張議露, 2006), 當實習情境遭遇過高的壓力時, 可能會造成身心方面負向影響, 導致降低未來從事護理工作的意願與興趣(蔡佳純、黃靜鳳, 2005; 李美娟, 2006; Sharif & Masoumi, 2005; Moscaritolo, 2009)。國內產科護理實習壓力的相關文獻多傾向以專科護生的研究, 但鮮少針對護理系護生之產科護理實習, 以及實習壓力下產生的身心健康狀況之探討。另外有研究發現多元入學方案實施後, 四技護理系學生多來自於不同層級與不同類科的學生, 在實習與課業壓力方面較普通大學護理系的學生呈現較高的壓力(吳家楹, 2005)。基於教育政策的環境變革, 產科護理趨向於以家庭為中心的護理情況下, 瞭解四技護生的產科護理實習壓力與身心健康有其必要性。因此, 本研究目的在探討四技護生在面對產科護理實習時, 其壓力及身心健康狀態, 期能提供護理技職學校規劃四技產科護理實習課程及臨床指導老師指導護生實習之參考。

貳、文獻查證

實習壓力是實習周圍環境產生刺激使個人生理或心理感受威脅時的一種緊張狀態, 使人情緒上產生不愉快甚至痛苦的感受。綜觀多篇研究歸納護生臨床實習過程中, 會面臨多方面的壓力包括首次臨床經驗、害怕做錯事情、臨床實際工作與理論無法配合、執行臨床技術缺乏自信(許淑蓮、林惠賢、黃秀梨, 2001; 李美娟, 2006; 林麗貞, 2007; 胡雅玲, 2008; Sharif & Masoumi, 2005; Sprengel & Job, 2004; Moscaritolo, 2009), 老師教學不當、成績考核不客觀(蔡佳純、黃靜鳳, 2005; 王曉萍, 2007; 林麗貞, 2007), 人際間溝通不良、日常生活改變(李美娟, 2006; 林麗貞, 2007), 護士態度欠友善、缺乏護理人員支持(Sharif & Masoumi, 2005; Sprengel & Job, 2004; 李美娟, 2006; 林麗貞, 2007; 王曉萍, 2007), 病人及家屬表現不信任態度(蔡佳純、黃靜鳳, 2005; 王曉萍, 2007) 等等。

在鍾聿琳(1994)對專科護生產科護理實習之壓力研究發現前五名壓力源依序為「臨床評值方式壓力」、「學生缺乏自信心」、「執行衛教壓力」、「與護理人員互動關係」、「產婦和家屬對護生態度」。雷若莉、陳曉玫、陳京芬、劉雪娥、許

淑蓮(2000)針對大學護理系護生實習壓力源的研究中發現,壓力來源的排序為專業知識與技能、作業及工作量、實際護理病人、學習能力不足、教師與護理人員、實習環境、同學及生活等。陳菽億、陳姿妃、李詠瑞(2006)的研究中指出護生產後病房實習壓力源有三方面:一、人際互動壓力、二、實習責任的壓力、三、實習生活環境壓力。簡慎宜、鍾聿琳、林寬佳、蔡秀鸞(2006)的研究中指出四技護理系學生學習困擾為負面教學回饋、不良社會支持、溝通學習適應不良、課業負荷太大、語文計算能力不佳及實習環境不佳等。胡雅玲(2008)在探討某護專學生的實習壓力與相關影響因素研究發現護生實習壓力以作業及工作量最高,專業知識及技能次之。綜合以上文獻發現:護生產科護理實習壓力包括:照顧能力、護理人員與學生互動關係、臨床指導老師教學態度、學生缺乏自信心、日常生活改變、產婦和家屬對護生態度而引發之壓力感等。

世界衛生組織(WHO)的憲章說明「健康是人類的權利」,且將健康定義為生理、心理及社會的一種完全安寧狀態,而不是沒有疾病或虛弱而已。因此,過去偏重於身體健康,認為身體健康就是沒有疾病,如此觀點其實並不周延(黃雅文、姜逸群,2005)。隨著環境壓力增加與個人背景的差異,如失眠、憂鬱症等反而逐漸成為威脅健康的主因。國內外學者指出護生實習期間壓力與身心健康具顯著相關,當實習壓力超過個體所能負荷時,可能會影響身心社會健康狀況,(Jenkins & Elliott, 2004; Lambert, Lambert & Misae, 2004; Moscaritolo, 2009; 李美娟, 2006; 周鳳珍, 2006)。個體在壓力下出現身心社會異常症狀(1)生理症狀:頭痛、高血壓、腸胃障礙、胸悶、四肢不適。(2)心理症狀:沮喪、退縮、焦慮、失眠、憂鬱等(陳聲平、呂昭林, 2002; 施嫻瑜、李明濱、李世代、郭聖達, 2004)。(3)社會功能障礙:無法自我決定、無法充分利用時間、無法與人建立關係(王立芳, 2005; 鍾月琴、陳惠津、胡月娟、陳淑雯, 2005)。周鳳珍(2006)在瞭解護專學生實習壓力、因應行為與身心健康的研究發現護專學生的身心健康狀況以「心理反應」最多,「實習壓力」愈高的護專學生,其身心健康狀況愈差。李葆璋(2006)在護理人員工作壓力與自覺身心健康狀況之相關性研究發現當護理人員之工作壓力大時,自我評估健康狀況不好且有可能更差而容易生病,心理會越容易感到緊張而有憂鬱傾向,身心會越感覺勞累且精疲力盡,健康工作壓力與自覺身心健康狀況呈顯著負相關。綜合以上文獻發現:護生實習期間與其身心健康有顯著相關,當實習壓力愈大時,呈現身心健康狀況愈差。

參、方法

一、研究對象及資料收集

採橫斷式研究設計,立意取樣某技術學院大學部三年級產科護理實習學生,並符合下列條件之學生為研究對象:(一)實習期間,無家庭或重大變故發生;(二)實習期間,身心無重大疾病。實習場所為鄰近縣市區域、地區教學醫院之產科病房,實習三週,每週五天,每天八小時。

研究員於大學部三年級學生產科護理實習結束返校後一週，向學生說明並取得學生同意後，將問卷發給樣本學生填寫、採不具名方式並回想產科護理實習期間所有感受到的壓力及其身心健康狀態，提供之研究資料不做本研究以外之使用。於研究過程中若有不適，可立即中途退出研究。共發出104份問卷，回收及有效問卷104份，回收率100%。

二、研究工具之發展

本研究所使用之研究工具包含兩大部分，(一)產科護理實習壓力量表，(二)產科護理實習身心健康量表，茲敘述如下：

產科護理實習壓力量表源自鍾聿琳(1994)的產科護理實習壓力量表，原量表68項，主要測量9個因素：由執行隱私護理技術而引發之壓力感、由執行非隱私護理技術而引發之壓力感、由護理人員與學生互動關係而引發之壓力感、由臨床評值方式引發之壓力感、臨床指導老師教學態度而引發之壓力感、因學生缺乏自信心而引發之壓力感、由實習環境而引發之壓力感、由執行護理指導而引發之壓力感、由產婦和家屬對護生態度而引發之壓力感。研究者以此為主幹，配合訪談18位學生瞭解產科護理實習壓力源，並邀請五位護理、教育領域實務工作者進行專家內容效度檢定，CVI(Content Validity Index)介於.94。專家建議修正為首次產科病房實習學生適用之題目，修改完成共計23題。採Likert scale計分，從「沒有」、「輕微」、「普通」、「大」、「非常大」。分數愈高表示產科護理實習壓力愈高。將蒐集之有效樣本以主成分法進行因素分析，採取最大變異正交轉軸，萃取五個構面：執行隱私護理技術而引發之壓力感、由護理人員與學生互動關係而引發之壓力感、臨床指導老師教學態度而引發之壓力感、因學生缺乏自信心而引發之壓力感、由產婦和家屬對護生態度而引發之壓力感。量表五個構面之累積解釋變異量為78.70%。量表各構面及總量表的Cronbach α 係數分別為.93、.97、.81、.87、.96及.87，顯示此量表具有很高的信度。

產科護理實習身心健康量表主要依據張珏(1985)編譯Goldberg(1978)；Goldberg and Hillier(1979)的「一般健康量表」，原量表共28題，主要測量四大因素：生理功能、焦慮與失眠、社會功能障礙、嚴重憂鬱(賴樂山，2003；陳靜宜，2004)。本研究配合訪談18位學生瞭解身心健康方面常出現的症狀，並邀請五位護理、教育領域實務工作者進行專家內容效度檢定，CVI(Content Validity Index)介於.94。專家建議修正為實習學生身心健康症狀適用之題目，修改完成共計22題，採Likert scale計分，從「一點也不」、「和平時差不多」、「比平時多一點」、「比平時多」、「比平時多很多」等五個選項，計分方式依次為1分、2分、3分、4分、5分，分數越高者代表受測者目前之身心健康較差。將蒐集之有效樣本以主成分法進行因素分析，採取最大變異正交轉軸，萃取四個構面：生理功能、嚴重憂鬱、焦慮與失眠、社會功能障礙。量表四個構面之累積解釋變異量為88.24%。量表各構面及總量表的Cronbach α 係數分別為.81、.91、.92、.87、及.96，顯示此量表具有很高的信度。

本研究以SPSS/PC13.0套裝軟體進行資料分析，運用統計方法包括：百分比、平均值、標準差、排序、*t* 檢定、皮爾森積差相關及單因子變異數分析。

肆、結果

研究對象護生平均年齡為 22.16 歲，介於 21-23 歲者有 100 位 (96.2%)，介於 24-28 歲者有 4 位 (3.8%)；女性有 98 位 (92.5%)，男性有 6 位 (7.5%)；婚姻狀態皆為單身；自覺實習時的健康狀況很好者 21 位 (20.19%)、尚可者 71 位 (68.27%)、不好者 12 位 (11.54%)；65 位 (62.5%) 自覺實習時睡眠時間大於 8 小時/天 7 位 (6.73%)、6-8 小時/天 (82.69%)、小於 5 小時者 11 位 (10.58%)；自覺實習時有睡眠品質不好者 21 位 (20.2%)、尚可者 36 位 (34.6%)、很好者 47 位 (45.2%)。護生基本資料其產科護理實習壓力、身心健康之差異在性別、年齡、實習時的健康狀況、睡眠時間、睡眠品質在統計上均無顯著統計差異。(見表一)

護生產科護理實習壓力程度範圍在 23 分至 108 分，在產科護理實習壓力總量表的平均值：3.10±.54 分，偏向於「普通」與「大」之間，較偏向於「普通」程度，表示護生在產科護理實習時感受到「普通」壓力。然而，護生產科護理實習壓力的單題平均最小值為 1 分，平均最大值 4.7 分，對護生而言，產科護理實習壓力有很大的個別差異。

護生產科護理實習壓力高於總量表平均值有「學生缺乏自信心」(3.34±1.00)、「執行隱私護理技術」(3.13±.79)；產科護理實習壓力低於總量表平均值有「臨床指導老師教學態度」(3.04±.86)、「產婦和家屬對護生態度」(3.03±1.05)、「與護理人員互動關係」(2.90±1.01)(表二)。進一步分析護生在 23 項產科護理實習壓力得分最高前四項為：老師缺少正向回饋、擔心實習成績不好、說明要執行隱私性護理、自我準備度不夠(表三)。

護生產科護理實習身心健康得分範圍 45-110 分，在產科護理實習身心健康總量表的平均值 3.51±.85 分(表二)，身心健康不良情況介於「比平時多一點」及「比平時多」之間，較偏向於「比平時多」情況。護生的產科護理實習身心健康的單題平均最小值為 2.05 分，最大值為 5.0 分，由此可知，產科護理實習時護生的身心健康有很大的個別差異。

護生身心健康不良的類別高於總量表平均值有「嚴重憂鬱」(3.60±.92)、「社會功能障礙」(3.55±.87)、「生理功能」(3.54±.89)；身心健康不良的類別低於總量表平均值有「焦慮與失眠」(3.38±.92)。進一步分析全部護生 22 項身心健康不良的最高前四項為：實習時不喜和別人一起生活、實習時有尋死的念頭、實習時覺得自己過度擔心無法入眠、實習時覺人生很無望對事情無興趣(表三)。

表一 護生之基本資料與產科護理實習壓力、實習身心健康之差異分析 $N=104$

基本資料	產科護理實習壓力			身心健康		
	N	M (SD)	T/F	N	M (SD)	T/F
性別						
男	6	70.5 (25.49)	-.09	6	76.83 (23.14)	-.05
女	98	71.47 (11.37)		98	77.22 (18.45)	
年齡						
21-23	100	71.09 (12.25)	2.12	100	76.87 (18.55)	2.26
24-26	3	85.0 (12.17)		3	95.67 (6.35)	
27-28	1	63.0		1	55.0	
實習時的健康狀況						
很好	21	73.10 (16.58)	.28	21	85.38 (20.44)	2.85
尚可	71	71.15 (11.71)		71	76.68 (18.46)	
不好	12	70.0 (70.36)		12	71.92 (12.0)	
實習時睡眠時間						
9-10	7	60.86 (17.19)	2.91	7	84.71 (20.43)	.61
6-8	86	72.00 (11.98)		86	76.71 (18.71)	
5	11	73.55 (9.72)		11	76.27 (17.28)	
實習時有睡眠品質						
很好	47	72.45 (12.67)	.36	47	78.34 (19.38)	.22
尚可	36	71.00 (10.70)		36	75.61 (16.47)	
不好	21	69.81 (14.64)		21	77.38 (20.93)	

表二 護生產科護理實習壓力、實習身心健康各構面之比較、排序 $N=104$

變項	M (SD)	排序
實習壓力總表	3.10 (.54)	
執行隱私護理技術	3.13 (.79)	2
與護理人員互動關係	2.90 (1.01)	5
臨床指導老師教學態度	3.04 (.86)	3
學生缺乏自信心	3.34 (1.00)	1
產婦和家屬對護生態度	3.03 (1.05)	4
身心健康總表	3.51 (.85)	
生理功能	3.54 (.89)	3
焦慮與失眠	3.38 (.92)	4
嚴重憂鬱	3.60 (.92)	1
社會功能障礙	3.55 (.87)	2

表三 護生產科護理實習壓力、實習身心健康得分前四名排序

N=104

變項	M (SD)	排序
產科護理實習壓力		
老師缺少正向回饋	3.51 (1.15)	1
擔心實習成績不好	3.40 (1.04)	2
說明要執行隱私性護理	3.38 (1.01)	3
自我準備度不夠	3.32 (1.04)	4
實習身心健康		
實習時不喜和別人一起生活	4.13 (1.03)	1
實習時有尋死的念頭	3.92 (1.19)	2
實習時覺得自己過度擔心無法入眠	3.78 (1.28)	3
實習時覺人生很無望對事情無興趣	3.77 (1.15)	4

護生產科護理實習壓力與身心健康之相關性以產科護理實習壓力中之隱私護理技術與身心健康總表有顯著正相關 ($r=.29, p=.01$)，產科護理實習壓力中之隱私護理技術與身心健康總表及各構面有顯著正相關，其中與焦慮與失眠的相關性最高 ($r=.35, p=.05$)。產科護理實習壓力中之產婦和家屬對護生態度與身心健康總表有顯著負相關 ($r=-.24, p=.05$)。產婦和家屬對護生態度與身心健康生理功能 ($r=-.23, p=.05$)、嚴重憂鬱 ($r=-.22, p=.05$) 構面有顯著負相關 (見表四)。

表四 護生產科護理實習壓力與實習身心健康之相關分析 N=104

項目	身心健康	生理功能	嚴重憂鬱	焦慮與失眠	社會功能障礙
產科護理實習壓力	.09	.07	.06	.13	.06
隱私護理技術	.29**	.25*	.24*	.35*	.25*
與護士關係	-.07	-.10	-.03	-.04	-.12
臨床指導老師教學態度	-.05	-.03	-.06	-.01	-.12
學生缺乏自信心	.04	.08	-.00	.05	.02
產婦和家屬對護生態度	-.24*	-.23*	-.22*	.13	-.15

* $p<.05$; ** $p<.01$

伍、討論

本研究發現執行隱私護理技術壓力以說明要執行隱私護理技術的壓力最大，推測原因，可能護生向產婦說明執行隱私護理技術過程，對產婦所提問題，不知如何口語化方式向產婦說明有關，曾有研究指出實習護生感受最為明顯的壓力源有：在臨床對病情的處理能力、照護技能不純熟及經驗不足 (李美娟, 2006；陳萩億、陳姿妃、李詠瑞, 2006)。實習中，如果臨床指導老師建立完整的衛教

技術說明過程，在實習第一週先口語化方式示教說明執行隱私護理技術過程，予護生見習執行整個技術過程或操作技術前，請護生口述流程，加強對隱私護理技術流程的熟悉度等；另外在學校教授產科學理課程時，加強護生練習衛教內容口語化及回覆示教。

護生對臨床指導老師教學態度所產生的實習壓力，由研究結果發現多來自於老師缺少對學生正向回饋，這與簡慎宣、鍾聿琳、林寬佳、蔡秀鸞（2006）研究結果相同。護生的產科護理實習壓力中對臨床指導老師教學態度的實習壓力程度，雖然低於學生本身缺乏自信心。然而，有研究指出正面的師生關係、教師給予護生心理社會的支持與關懷，減緩其實習的壓力，有助於護生的學習（Shelton, 2003）。尤其，當臨床指導老師及學生面臨臨床實習情境的壓力及不確定感時，教師對護生的錯誤之處指導方式很重要，不僅不要當面指責護生，而最好使用一些技巧（張珠玲、黃俊儒，2005），如利用與學生個別討論時，指出其錯誤並修正個案照護計畫；盡量提供護生公平性的照護產婦機會，當護生表現良好，適時鼓勵並予以照護經驗的分享。

本研究發現護生對產婦和家屬對護生態度、與護理人員互動關係的壓力感受最低，或許是產科病房中產婦和家屬多處在生產喜悅氣氛，產婦也希望多休息之下，相對會減少對醫護人員、護生護理照護的抱怨。然而，有許多研究發現當實習環境中若護理人員的態度不佳、受病患或家屬的歧視、病患或家屬的不信任等等與實習有關因素（Sharif & Masoumi, 2005；Sprenkel & Job, 2004；陳淑齡、曾雅玲、陳鳳櫻、陳俊一，2004；李美娟，2006），會引發護生實習學習困擾，使實習產生挫折和焦慮，影響其學習護理意願（簡慎宣、鍾聿琳、林寬佳、蔡秀鸞，2006），因此，臨床指導老師仍須關注護生的個別性，評估其獨特之感受和接受資訊之特殊速率與途徑，以促進護生臨床上學習，進而達到實習目標（蔡佳純、黃靜鳳，2005）。

四技護生產科護理實習整體身心健康較偏向於中等程度，顯示護生在產科護理實習時大多數身心健康狀況能因應實習需求。然而，護生在實習時身心健康狀況有頗大之個別差異。最少出現「焦慮與失眠」，推測原因可能與護生認為產科護理實習各方面所產生的壓力為中度壓力有關，可以因應處理。有研究指出護生在壓力情境下，最常使用的因應策略為「保持樂觀」、「解決問題」，最少使用策略為「逃避」行為（許淑蓮、林惠賢、黃秀梨，2001；李美娟，2006；林麗貞，2007），以緩解生理、心理及社會之症狀。本研究護生產科護理實習的身心健康以「嚴重憂鬱」、「社會功能障礙」的心理症狀及「生理功能」的狀況最差。推測原因可能實習期間護生對產婦照護經驗不足，實習環境人際關係技巧尚未成熟，個人支持系統尚未建立完全，若缺乏有效的因應技巧，實習壓力最終將影響學生身心與社會健康，例如：容易緊張，對前途感到不樂觀、覺得胃痛、頭痛、無法做決定等（許淑蓮、林惠賢、黃秀梨，2001）。因此，家長或學校於進行護生實習輔導時，應特別留意護生在此等方面的問題。與護生朝夕相處的臨床指導老師需瞭解護生之學習能力與需求，體認護生身心健康狀況有其個別差異性，協助護

生減輕或調適實習壓力（蔡佳純、黃靜鳳，2005）。

護生產科護理實習壓力與身心健康之相關性：護生在產科護理實習壓力中執行隱私護理技術與身心健康總表及身心健康各構面為顯著正相關，其中以焦慮與失眠的相關性最高。由相關性來看，護生在產科護理實習壓力中執行隱私護理技術壓力得分愈高，則護生身心健康狀況中的焦慮與失眠得分愈高；亦即當護生對於執行隱私護理技術感到困擾的程度愈高，則其身心健康狀況的焦慮與失眠等負面情緒也會愈嚴重。因此，產科護理實習期間，若能加強輔導協助護生去執行隱私護理技術，有助於減緩護生焦慮與失眠的負面情緒，以及減輕身心症狀的效果（李美娟，2006；黃韞臻、林淑惠，2009）。

護生對於產科護理實習壓力中產婦和家屬對護生態度與護生在身心健康狀況及身心健康中生理功能構面、嚴重憂鬱構面則呈現有顯著負相關。由相關性來看，護生在產科護理實習壓力中產婦和家屬對護生態度得分愈低，則護生身心健康狀況及其中生理功能構面、嚴重憂鬱構面得分愈高。換句話說。護生對於產科護理實習壓力中產婦和家屬對其態度感受壓力低，則護生僅在身心健康狀況及其中生理功能構面、嚴重憂鬱構面則出現不良的狀況。顯示護生實習於充滿喜悅氛圍的產科病房裡，雖然與產婦和家屬互動關係不覺得有壓力。然而，護生面臨在健保給付自然產婦住院三天、剖腹產婦住院五天情況下的出入院的相關護理照護，兼顧母嬰親善之產後照護。或許使得護生在實習期間生理功能如本研究發現如將要生病的感覺；嚴重憂鬱構面則明顯出現實習時有尋死的念頭、覺得人生很無望、對事情無興趣，或許這與護生因未婚、較無自信，無法肯定自己是否能夠因應以家庭為中心的產科照護而過度擔心。由此可見，產科護理實習期間護生的身心健康需要獲得足夠且適當的支持系統以減緩其負面情緒。護生產科護理實習期間的支持系統，由本研究發現護生需要臨床教師提供正面的鼓勵，以增加學生自我的信心。由以上相關分析的探討發現：產科護理實習壓力與身心健康之間有顯著關係，本研究的發現除符合一般理論外，更與學者的研究結論相呼應。（許淑蓮、林惠賢、黃秀梨，2001；施嫻瑜、李明濱、李世代、郭聖達，2004；李美娟，2006；戴伯芬，2007；黃韞臻、林淑惠，2009）。

陸、結論與建議

一、結論

（一）.四技護生對產科護理實習壓力感受較偏向於中等程度，以「學生缺乏自信心」及「執行隱私護理技術壓力」平均數較高。「產婦和家屬對護生態度」、「與護理人員互動關係的壓力」平均數較低。四技護生產科護理實習身心健康較偏向於中等程度，以「嚴重憂鬱」、「社會功能障礙」的心理症狀及「生理功能」的平均數較高，以「焦慮與失眠」平均數最低。

（二）.四技護生產科護理實習壓力與身心健康之相關性，以產科護理實習壓力中之隱私護理技術與身心健康總表及各構面有顯著正相關，其中與焦慮與失眠的相關性最高。產科護理實習壓力中之產婦和家屬對護生態度與身心健康總表有顯著負相關，其中與身心健康生理功能、嚴重憂鬱構面有顯著負相關。

二、建議

(一).學校方面

1.實習前說明會，臨床指導老師先了解護生過去實習的經驗，加強對自我的準備度，增加護生實習前的自信心，包括：鼓勵護生能說出過去實習造成自我困擾原因及對護理的看法、自訂實習時自我的目標、排定實習前的自我準備進度及內容。

2.臨床指導老師與護生討論個別情況與需求，並且與實習單位溝通實習目標的實行方式，設計適宜的實習教學內容，以符合護生之實習學習需求。

3.臨床指導老師主動協助護生處理實習的困擾問題，建立對護理正確的觀念，護生的良好表現予以適時鼓勵，建立護生的自信心，提升對護理的興趣，進而增進護理實習效果。

4.護生實習期間，鼓勵家長參與並提供充足而正向的家庭支持，幫助護生減輕實習時的困擾與壓力，增加其幸福感，對其身心健康，有很大助益。

5.教授產科學理課程教師，多以臨床案例說明，加強護生對臨床產科護理的認知，尤其在說明隱私性技術之衛教內容，多以口語化方式示範，及回覆示教。

(二).研究方面

1.本研究礙於時間、財力、人力的限制，僅以某技術學院學生為研究對象，故研究結果較難做概括性之推論，未來應思考如何克服取樣困難，擴大取樣範圍。

2.影響護生產科護理實習壓力與身心健康的中介變項很多，如內外控人格特質、自我效能、社會支持系統、實習場所、因應行為等，未來研究可納入中介變項之討論，以進行更深入之研究，使研究結果能做更廣泛的應用。

誌謝

感謝護理系林怡君同學擔任本研究助理，以及全體受試學生合作填寫問卷，在此敬致最深謝忱。

參考文獻

- 王立芳 (2005)。如何提高護士對工作壓力的應對能力。《當代護士》，12，9。
- 王曉萍 (2007)。五年制護專學生臨床實習學習困擾與學習態度之調查研究。國立台北護理學院醫護教育研究所碩士論文，未出版，台北。
- 李美娟 (2006)。護生實習壓力、因應策略與生活適應之相關研究。美和技術學院健康照護研究所碩士論文，未出版，屏東。
- 李葆璋 (2006)。護理人員工作壓力與自覺身心健康狀況之相關性研究。慈濟大學護理學研究所碩士論文，未出版，花蓮。
- 吳家楹 (2005)。北部地區大學院校護理系學生生活壓力、社會支持與憂鬱程度調查研究。國立台灣師範大學衛生教育學系研究所碩士論文，未出版，台北。
- 林麗貞 (2007)。台越護生實習壓力與因應行為之研究。美和技術學院健康照護研究所碩士論文，未出版，屏東。
- 周鳳珍 (2006)。護專學生實習壓力、因應行為與身心健康關係之探討。國立屏東科技大學技術及職業教育研究所碩士論文，未出版，屏東。
- 胡雅玲 (2008)。探討某護專學生的實習壓力與相關影響因素。《Journal of Cardinal Tien College of Healthcare & Management》，6 (6)，19-34。
- 施癸瑜、李明濱、李世代、郭聖達 (2004)。壓力與健康：生理病理反應。《北市醫學雜誌》，1 (1)，17-24。
- 許淑蓮、林惠賢、黃秀梨 (2001)。護生初次實習壓力、身心社會狀態、因應行為與人格特質關係之探討。《護理研究》，9 (3)，233-246。
- 黃雅文、姜逸群 (2005)。健康促進與健康行為。《國民教育》，45 (5)，18-23。
- 黃韞臻、林淑惠 (2009)。大學生的生活壓力與身心健康之研究---以中部五所大學為例。《國立虎尾科技大學學報》，28 (1)，41-56。
- 陳淑齡、曾雅玲、陳鳳櫻、陳俊一 (2004)。五專護生實習壓力的生活經驗一現象學研究。《長庚護理》，15 (3)，282-292。
- 陳靜宜 (2004)。大專生獨處狀態與身心健康。國立政治大學心理學研究所碩士論文，未出版，台北。
- 陳萩億、陳姿妃、李詠瑞 (2006)。五專護生在產後病房實習之壓力源及因應行為。《長庚護理》，17 (2)，162-171。
- 陳聲平、呂昭林 (2002)。壓力之精神官能症。《基層醫學》，17 (3)，53-56。
- 張珠玲、黃俊儒 (2005)。五專護生於臨床實習隻經驗感受與學習動機研究。《弘光學報》，45，29-40。
- 張議露 (2006)。護理人員休閒活動參與、工作壓力與身心健康關係之探討。立德管理學院休閒管理研究所碩士論文，未出版，台南。
- 雷若莉、陳曉玫、陳京芬、劉雪娥、許淑蓮 (2000)。Y 世代護生實習壓力源、學習幫助與因應行為。《長庚護理》，11 (4)，11-23。

- 蔡佳純、黃靜鳳 (2005)。護生兒科實習之壓力源及壓力探討。 *慈濟護理雜誌*，4 (4)，50-57。
- 賴樂山 (2003)。 *華人人格與心理健康關係之研究探討*。國立中央大學人力資源管理研究所碩士論文，未出版，桃園。
- 簡慎萱、鍾聿琳、林寬佳、蔡秀鸞 (2006)。四技護理系學生學習困擾之因素分析。 *醫護科技學刊*，8 (2)，132-143。
- 戴伯芬 (2007)。 *技職校院學生人格特質、生活壓力及社會支持對身心健康之影響研究*。大葉大學工業工程與科技管理學所碩士論文，未出版，彰化。
- 鍾聿琳 (1994)。專科護生產科護理實習之壓力源。 *護理研究*，2 (4)，315-326。
- 鍾月琴、陳惠津、胡月娟、陳淑雯 (2005)。在職專班六班學生實習滿意度與其相關性之探討。 *中臺學報*，17 (1)，3。
- Jenkins, R., & Elliott, P.(2004). Stressors, burnout and social support : Nurses in acute mental health settings. *Journal of Advanced Nursing*, 48 (6), 622-631.
- Lambert, V. A., Lambert, C. E., & Misae, I. (2004). Workplace stressor, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health of Japanese nurses. *International Journal of Nursing studies*, 41(1), 85-97.
- Moscaritolo, L, M. (2009). Interventional Strategies to decrease nursing student anxiety in the clinical learning environment. *Journal of Nursing Education*, 48 (1), 17-23.
- Patricia, A., & Barbara, E. (2004). Student impression of clinical nursing. *Nurse Education Today*, 24, 382-387.
- Sharif, F., & Masoumi, S. (2005). A qualitative study of nursing experiences of clinical practice. *BMC Nursing* , 4, 6.
- Sprengel, A. D., & Job, D. (2004). Reducing student anxiety by using clinical peer mentoring with mentoring with beginning nursing students. *Nurse Education*, 29, 246-250.

Correlation between the Stress during Clinical Practice in Maternity Ward and Mental Health in Baccalaureate Nursing Students

Chao-wen Tsai*, Wei-lun Lee**, Shieunt-Han Tsai***, Heng-Min Guo****

Abstract

The purpose of this study was to explore stress encountered during clinical practice in maternity wards and the mental health of nursing students. The relationship between stress in practice and mental health was analyzed and the students' backgrounds that might influence the practice stress and mental health were explored. One hundred and four nursing students were recruited into the study from undergraduate nursing students from a four-year bachelor's program. The Stress in practice Scale and Mental Health Scale were used as research instruments. Data was analyzed using the t-test ANOVA and Pearson' product-moment correlation. Results:(1) Nursing students scored their two highest stress concerns as lacking confidence in students and private nursing technology during maternity ward clinical practice ; the two lowest stress scores were the interactions with the nursing staff and the attitude post-delivery women and families have towards nursing students during maternity practice. (2) Nursing students ranked these three mental health issues as the highest concerns: depression & affective disorder, social dysfunction, and somatic symptoms during maternity ward clinical practice ; lowest scores for mental health were given to anxiety and insomnia during maternity ward clinical practice. (3) Private nursing technologies stress during maternity ward clinical practice and mental health had a positive correlation. The stress concerning the attitude post-delivery women and families have towards nursing students during maternity ward clinical practice and the mental health concerns of somatic symptoms and depression and affective disorder during maternity ward clinical practice had a negative correlation. The findings in this study can help clinical instructors to effectively address these stresses during maternity ward clinical practice, to apply crucial knowledge in order to create a caring and supportive learning environment, thereby having a role in improving nursing students' health and well-being.

Key words: Nursing students, Maternity nursing, Clinical practice, Practice stress, Mental health.

* Instructor, Department of Nursing , Meiho Institute of Technology

** Instructor, Department of Environment Resource Management, Tajen University

*** Associate Professor, Department of Finance and Banking, Kun Sun University

**** Student, Graduate Institute of Health Care, Meiho Institute of Technology