



Psychological Stress of Statues and Influencing Factors of Nursing Postgraduate During Clinical Practice Post-epidemic of COVID-19

Song Xinxin^{1,3}, Peng Shangfei², Zhao Fang^{1,3}, Liu Rongxun⁴, Zhang Junmei^{3,*}

¹Xinxiang Medical University, Xinxiang, China

²School of Basic Medical Sciences, Xinxiang Medical University, Xinxiang, China

³Department of Geriatrics, Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou, China

⁴Graduate Department, Xinxiang Medical University, Xinxiang, China

Email address:

1334392370@qq.com (Song Xinxin), shangfeipeng@qq.com (Peng Shangfei), 1952531385@qq.com (Zhao Fang),

m18537199980@163.com (Zhang Junmei)

*Corresponding author

To cite this article:

Song Xinxin, Peng Shangfei, Zhao Fang, Liu Rongxun, Zhang Junmei. Psychological Stress of Statues and Influencing Factors of Nursing Postgraduate During Clinical Practice Post-epidemic of COVID-19. *Science Innovation*. Vol. 10, No. 1, 2021, pp. 1-7.

doi: 10.11648/j.si.20221001.11

Received: December 21, 2021; Accepted: January 19, 2022; Published: January 28, 2022

Abstract: Objective: To investigate the the current situation of psycolo-gical stress level of nursing masters during clinical practice under the epidemic of COVID-19. Methods: A survey of 208 nursing masters in 8 universities, A crosssectional survey was conducted using the General Survey Form, Graduate Psychological Stressors Questionnaire, Simple Coping Questionnaire, Anxiety Selfevaluation Scale. Results: The score of nursing master Psychological Stressors Questionnaire was (99.48 ± 12.16) , which was the medium level. The main source of psychological stress is the paper required pressure (17.44 ± 2.06) , Secondly, the learning task pressure (10.54 ± 1.81) . psychological stress was negatively associated with positive coping patterns ($r = -0.362$, $P < 0.01$); positive correlation with negative coping ($r = 0.527$, $P < 0.01$); and positive correlation with anxiety ($r = 0.481$, $P < 0.01$); Anxiety levels, negative coping methods, positive coping methods, clinical practice time, degree type, and marital status were important factors influencing psychological stress among nursing masters ($P < 0.05$) during clinical practice, accounting for 38.7% of the total variability. Conclusion: the psychological stress score of nursing postgraduates affected by the epidemic is at a medium level during clinical practice. We should focus on their mental health status during clinical practice. We can provide a good clinical practice environment by regularly carrying out psychological group guidance or lectures to reduce their psychological stress level and promote their psychological development Health development.

Keywords: Nursing Postgraduate, Psychological Stress, Anxiety, Coping Style, COVID-19

后疫情下护理研究生临床实践的心理压力现状及影响因素

宋鑫鑫^{1,3}, 彭尚飞², 赵方^{1,3}, 刘荣勋⁴, 张俊梅^{3,*}

¹新乡医学院, 新乡, 中国

²新乡医学院基础医学院, 新乡, 中国

³河南省人民医院老年医学科, 郑州, 中国

⁴新乡医学院研究生处, 新乡, 中国

邮箱

1334392370@qq.com (宋鑫鑫), shangfeipeng@qq.com (彭尚飞), 1952531385@qq.com (赵方),

m18537199980@163.com (张俊梅)

摘要: 目的: 调查受疫情影响的护理硕士研究生在临床实践期间的心理压力水平, 并分析其影响因素。方法: 采用一般资料问卷、研究生心理压力源问卷、简易应对方式问卷、焦虑自评量表对8所高校208名正在临床实践的护理硕士研究生进行问卷调查。结果: 护理硕士研究生心理压力总分为(99.48±12.16)分, 主要心理压力来源是论文要求压力(17.44±2.06)分, 其次是学习任务压力(10.54±1.81)分; 心理压力总分与积极应对方式总分呈负相关($r=-0.362$, $P<0.01$); 与消极应对总分呈正相关($r=0.527$, $P<0.01$); 与焦虑总分呈正相关($r=0.481$, $P<0.01$); 多元线性回归分析显示: 焦虑水平、消极应对方式、积极应对方式、临床实践时间、学位类型与婚姻状况是护理硕士研究生在临床实践期间的心理压力的影响因素(均 $P<0.05$), 共解释总变异的38.7%。结论: 受疫情影响的护理硕士研究生在临床实践期间的心理压力得分处于中等水平。应重点关注其临床实践期间的心理健康状况, 可通过定期开展心理团体辅导或讲座, 给予良好的临床实践环境以降低其心理压力水平, 促进其心理健康发展。

关键词: 护理硕士研究生, 心理压力, 焦虑, 应对方式, 新冠病毒肺炎

1. 引言

随着新冠肺炎在全球迅速蔓延, 我国根据疫情状况采取了严格的控制措施, 教育部要求各高校延期开学、封校隔离, 导致医学研究生需要完成的科研任务、项目计划、临床实践受到不同程度的影响[1, 2], 因此护理硕士研究生的学业和临床实践也受到了一定的影响。临床实践对于护理硕士研究生培养是必不可少的, 而在临床实践期间, 其面临的心理压力源来自多方面。心理压力是个体在日常生活中面对压力源而形成的一种持续紧张的综合心理状态, 即当个体意识到压力的存在而无法摆脱压力时紧张情绪的心理状态[3]。护理研究生心理压力比其他专业学生压力更大, 尤其是在临床实践过程中面临的工作压力处于中等以上水平[4, 5]。在COVID-19大流行爆发期间研究生的焦虑、抑郁或心理压力水平更是有所增加[6], 然而一定程度的压力有利于促进学习及工作发展, 但长期高水平压力、抑郁和焦虑水平不仅会影响护理研究生的学习和临床工作, 还会影响其情感和身体健康。应对方式是个体在压力过程中适应或摆脱某种情况的一种方式, 也是通过个体改变压力环境或因压力环境引起的消极情绪体验, 维持心理平衡的一种方式[7]。研究显示[8]在应对策略中如以问题为中心的积极应对、自我接受、寻求社会支持会有助于缓解其负性情绪及降低压力水平, 而消极的应对方式包括指责、恐惧、焦虑、无助、孤独、失眠、药物滥用等均会增加其焦虑抑郁状况及心理压力水平。

目前有多项对国外护理硕士研究生心理压力水平的研究报道[9-11], 但国内对本科护生及护理人员心理问题研究较多, 针对护理硕士研究生的研究相对较少, 对其研究多聚焦于学位的教育与培养模式、课程设置、质性研究、核心能力和临床能力、专科护士的培养等[12]。由于受疫情影响, 造成护理硕士研究生临床实践结束时间往后延迟, 在面对临床实践工作、科研任务及即将毕业就业的多重压力, 目前关于临床实践护理硕士研究生的心理压力水平及影响因素未知, 又由于国内外对护理硕士研究生培养方式不同, 因此, 深入调查受疫情影响下护理硕士研究生在临床实践过程中的压力状况, 及采取何种有效应对策略具有重要现实意义, 为进一步采取针对性的心理健康教育干预策略提供依据。

2. 方法

2.1. 研究对象

采用便利抽样法, 于2021年8月~10月选取全国8所高校208名正在临床实践护理硕士研究生为研究对象。纳入标准: (1) 统招全日制护理硕士研究生; (2) 正在临床实践的护理硕士研究生; (3) 知情同意, 自愿参与本研究。排除标准: (1) 一年级学生; (2) 既往有心理疾病者; (3) 3个月内接受过心理辅导者。

2.2. 调查工具

2.2.1. 一般资料问卷

研究者自行设计: 包括性别、年级、婚姻状况、学位类型、是否有工作经历和临床实践时间等。

2.2.2. 护理硕士研究生心理压力源问卷

该问卷由陈江波[13]编制, 包含8个维度32个条目, 分别为专业发展、论文要求、担忧未来、经济和相貌、学习任务、环境和心境糟糕、身体健康、人际孤单压力。采用Likert 5级评分, “不存在压力或无压力”、“压力很小”、“压力中等”、“压力较大”、“压力很大”, 分别赋值0~5分。总问卷的Cronbach's α 系数为0.905, 8个分量表的Cronbach's α 系数在0.621~0.832之间, 具有良好的信效度。目前在国内被广泛应用于研究心理压力的调查。

2.2.3. 简易应对方式问卷

该问卷是由解亚宁等[14]编制, 包括2个维度, 分别为积极应对(1~12条目)和消极应对(13~20条目)。采用4级评分法, “不采用”、“偶尔采用”、“有时采用”、“经常采用”分别赋值0~3分。积极应对评分为0~36分, 分数越高表示越倾向于采取积极的应对方式。消极应对评分为0~24分, 分数越高表示越倾向于采取消极的应对方式。总量表、积极应对维度、消极应对维度的Cronbach's α 系数分别为0.900、0.890、0.780。

2.2.4. 焦虑自评量表

采用Zung [15]编制的焦虑自评测量表。该量表共20个条目, 包括焦虑的主观感受、焦虑的轻重程度。采用4

级评分，总分粗分乘以1.25，四舍五入取整数即得到标准分，分值越高，表示焦虑程度越明显。标准分<50分正常，50~59分为轻度焦虑，60~69分为中度焦虑，>69分为重度焦虑。总量表Cronbach's α 系数0.777。

2.3. 问卷调查法

向全国6个省（河南、甘肃、辽宁、吉林、广东、南京）8所高校护理硕士研究生，采用问卷星进行调查，8所高校中各设1名负责人，向其解释研究的目的、意义、问卷填写方法及保密原则，在获得知情同意后填写问卷。所有题目均为必答题，每个IP地址只能提交1次，以保证所得数据可靠。共发放220份问卷，最后回收有效问卷208份，有效回收率为94.5%。

2.4. 统计学方法

采用SPSS26.0软件进行统计分析,对数据进行正态检验，数据符合正态分布，计量资料以均数±标准差表示,计数资料以频数、百分比表示;采用单因素方差分析、Pearson相关分析、多元线性回归分析方法进行数据分析,检验水准为 $\alpha=0.05$ （双侧）。

3. 结果

3.1. 研究生心理压力得分情况

208名护理硕士研究生的心理压力总分为（99.48±12.16）分，处于中等水平。8个维度中论文要求压力最高（17.44±2.06）分，条目均分（4.36±0.51）分，其次是学习任务压力（10.54±1.81）分，条目均分（3.51±0.60）。其他得分情况，详见表1。

表1 护理硕士研究生心理压力、应对方式、焦虑及各维度的得分情况（N=208）。

| 项目 | 总得分($\bar{X}\pm S$) | 条目均分($\bar{X}\pm S$) |
|-------------|-----------------------|------------------------|
| 心理压力总分 | 99.48±12.16 | 3.11±0.38 |
| 专业发展压力维度 | 22.32±3.40 | 3.19±0.49 |
| 论文要求压力维度 | 17.44±2.06 | 4.36±0.51 |
| 担忧未来压力维度 | 12.44±2.83 | 3.11±0.71 |
| 经济和相貌压力维度 | 10.55±2.65 | 2.64±0.66 |
| 人际孤单压力维度 | 7.41±2.63 | 2.47±0.88 |
| 环境和心境糟糕压力维度 | 10.37±2.44 | 2.59±0.71 |
| 身体健康压力维度 | 8.42±2.13 | 2.81±0.71 |
| 学习任务压力维度 | 10.54±1.81 | 3.51±0.60 |
| 应对方式总分 | 20.90±4.67 | 1.59±0.25 |
| 积极应对维度 | 10.90±3.71 | 0.15±0.03 |
| 消极应对维度 | 46.72±10.41 | 1.36±0.46 |
| 焦虑总分 | 31.80±5.01 | 2.34±0.52 |

3.2. 研究生心理压力单因素分析

本研究结果显示：婚姻状况、学位类别、临床实践时间在心理压力得分上差异均具有统计学意义（均 $P<0.05$ ）。如表2。

表2 护理硕士研究生临床实践期间心理压力单因素分析（N=208）。

| 项目 | 例数 | 百分比（%） | 得分($\bar{X}\pm S$) | F/t | P |
|--------|-----|--------|----------------------|---------------------|--------|
| 性别 | | | | | |
| 男 | 15 | 7.21 | 100.80±11.14 | 0.19 ^a | 0.664 |
| 女 | 193 | 92.79 | 99.38±12.26 | | |
| 年龄 | | | | | |
| ≤25岁 | 96 | 46.15 | 99.15±12.38 | 0.211 ^b | 0.810 |
| 25~30岁 | 104 | 50 | 99.60±12.03 | | |
| ≥30岁 | 8 | 3.85 | 102.00±12.36 | | |
| 学位类型 | | | | | |
| 专业学位 | 173 | 83.17 | 101.13±11.87 | 20.795 ^a | <0.001 |
| 学术学位 | 35 | 16.83 | 91.31±10.22 | | |
| 年级 | | | | | |
| 二年级 | 103 | 49.52 | 97.99±12.54 | 3.097 ^a | 0.080 |
| 三年级 | 105 | 50.48 | 100.94±11.65 | | |
| 生源地 | | | | | |
| 城市 | 82 | 39.42 | 98.59±12.14 | 0.733 ^a | 0.393 |
| 农村 | 126 | 60.58 | 100.06±12.19 | | |

续表2 护理硕士研究生临床实践期间心理压力单因素分析（N=208）。

| 项目 | 例数 | 百分比（%） | 得分($\bar{X}\pm S$) | F/t | P |
|---------|-----|--------|----------------------|--------------------|-------|
| 婚姻状态 | | | | | |
| 已婚 | 26 | 12.5 | 92.81±9.85 | 9.308 ^a | 0.003 |
| 未婚 | 182 | 87.5 | 100.43±12.18 | | |
| 是否有子女照顾 | | | | | |
| 是 | 31 | 14.9 | 98.52±11.09 | 0.228 ^a | 0.633 |
| 否 | 177 | 85.1 | 99.65±12.36 | | |
| 临床实践时间 | | | | | |
| ≤3个月 | 32 | 15.38 | 92.59±12.79 | 4.612 ^b | 0.004 |
| 3-9个月 | 61 | 29.33 | 99.52±12.08 | | |
| 9-18个月 | 93 | 44.71 | 101.20±11.88 | | |
| ≥18个月 | 22 | 10.58 | 102.09±9.38 | | |
| 是否有工作经验 | | | | | |
| 是 | 60 | 28.85 | 99.22±12.40 | 0.04 ^a | 0.842 |
| 否 | 148 | 71.15 | 99.59±12.10 | | |
| 工作经历时间 | | | | | |
| 无 | 148 | 71.15 | 99.59±12.10 | 0.256 ^b | 0.906 |
| ≤1年 | 15 | 7.21 | 100.00±15.91 | | |
| 1-3年 | 35 | 16.83 | 98.37±11.05 | | |
| 3-5年 | 6 | 2.88 | 103.33±12.74 | | |
| ≥5年 | 4 | 1.92 | 97.50±11.82 | | |

注：a代表t检验，b代表F检验。

3.3. 研究生心理压力及各维度相关性分析

护理硕士研究生的心理压力总分与积极应对方式总分呈负相关，相关系数为($r=-0.362$ ， $P<0.01$)；与消极应对总分呈正相关，相关系数为($r=0.527$ ， $P<0.01$)；与焦虑总分呈正相关，相关系数为($r=0.481$ ， $P<0.01$)。见表3。

表3 护理研究生心理压力及各维度与其他变量相关性分析（N=208）。

| 项目 | 积极应对方式 | 消极应对方式 | 焦虑 |
|-------------|----------|---------|---------|
| 积极应对方式维度 | 1 | | |
| 消极应对方式维度 | -0.301** | 1 | |
| 焦虑 | -0.528** | 0.617** | 1 |
| 心理压力总分 | -.362** | 0.527** | 0.481** |
| 专业发展压力维度 | -0.314** | 0.431** | 0.371** |
| 论文要求压力维度 | -0.100 | 0.168* | 0.134 |
| 担忧未来压力维度 | -0.179** | 0.278** | 0.272** |
| 经济和相貌压力维度 | -0.233* | 0.351** | 0.286** |
| 人际孤单压力维度 | -0.314** | 0.393** | 0.387** |
| 环境和心境糟糕压力维度 | -0.264** | 0.338** | 0.308** |
| 身体健康压力维度 | -0.190* | 0.190** | 0.244** |
| 学习任务压力维度 | -0.074 | 0.341** | 0.273** |

注：** $P<0.01$ ，* $P<0.05$ 。

3.4. 研究生心理压力影响因素的多元回归分析

以心理压力总分为因变量，将单因素分析中有统计学意义的（ $P<0.05$ ），及与心理压力有相关性的焦虑总分、积极应对方式总分和消极应对方式总分作为自变量纳入多元逐步回归方程，结果显示学位类别、婚姻状况、焦虑、消极应对和积极应对是护理硕士研究生心理压力的影响因素（ $P<0.05$ ），可解释总变异的38.7%。如表4。

表4 护理硕士研究生在临床实践期间的心理压力多元线性回归分析（N=208）。

| 自变量 | B | Beta | t | P |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| (常量) | 84.520 | | 11.315 | <0.001 |
| 消极应对方式 | 0.967 | 0.295 | 4.122 | <0.001 |
| 积极应对方式 | -0.384 | -0.147 | -2.290 | 0.023 |
| 学位类别 | -7.698 | -0.237 | -4.141 | <0.001 |
| 婚姻状况 | 6.272 | 0.171 | 3.033 | 0.003 |
| 焦虑 | 0.207 | 0.177 | 2.277 | 0.024 |

注：R²=0.401，调整后R²=0.387；F=27.083， $P<0.001$

4. 讨论

4.1. 护理硕士研究生心理压力呈中等水平

本研究结果显示,护理硕士研究生在临床实践期间心理压力总分为(99.48±12.16)分,处于中等水平。其中论文要求压力和学习任务压力维度得分是最高的,这与崔海娟等[16]研究结果相似。可能是由于护理研究生的科研能力关乎着护理科学技术水平的高低,是提高护理质量和推动学科发展的重要力量。其注重提高自己的论文写作能力、科研实践能力和查阅文献能力等,但近两年对学术论文要求严格、论文发表难成为护理硕士研究生心理压力源的重要来源之一。另外有研究显示94.96%的护理硕士研究生在临床实践期间的压力主要来源于科研和临床工作的协调[17]。因此,提高护理硕士研究生的环境适应性是提高其心理健康的重要途径之一,护理教育者和管理者都要重视其心理压力并提供针对性的心理干预措施,另外可考虑合理统筹临床实践时间和科研时间分配,减轻其在实践期间的压力。此外,建议可通过多种途径和方式举办更多有关护理科研方面的专题讲座等,给研究生提供科研方面的指导。

4.2. 护理硕士研究生心理压力的影响因素

4.2.1. 学位类型

本研究结果显示,对于临床实践的护理硕士研究生的心理压力水平,专业型比学术型心理压力更大,与姜彦伟等[18]研究结果相反。分析原因是由于我国要求3年制专业学位护理硕士研究生临床实践培养时间为18~30个月,2年制实践训练时间不少于12个月[19],而学术型护理硕士研究生在3~6个月不等,因此学术型护理硕士研究生可以有足够的时间做科研,且科研能力较强。而专业型护理硕士研究生既要面对繁重的临床工作,还要完成科研任务,又由于受到疫情影响,护理硕士研究生的临床实践结束时间和毕业课题准备时间相重合,时间和精力上相对较弱,当学习与工作相冲突,更容易感到身心疲惫,因此心理压力比学术型研究生更大。

4.2.2. 婚姻状况

本研究结果显示,已婚护理硕士研究生的心理压力比未婚水平低。与Brown K等[20]研究结果不一致。但与Jeong [21]研究结果相似,原因可能是由于已婚护理硕士研究生虽然随着年龄的增长以及知识的丰富,在生理以及性格方面逐渐成熟,社会经验逐渐丰富,对各种突发事件的应对能力明显提高,心理承受能力不断增强,但其不仅要承受沉重的学习与工作任务还要兼顾家庭责任,且大多已婚护理硕士研究生是工作后读研,相对科研能力基础较差,面对多重压力,其感知到的压力也越高。针对婚姻状态造成心理压力结果的不同,还需进一步验证。

4.2.3. 临床实践时间

本研究结果显示,临床实践时间0-3个月的护理硕士研究生比其他时间的压力水平低,另外随着实践时间的

增长并未有差异。但姜彦伟等[18]研究表明了随着临床实践时间的增长,研究生压力逐渐减弱,与本研究结果不一致。分析原因可能是由于研究生进入临床时间不统一,而对于刚进入临床实践的研究生,怀揣热情,想要提高临床工作能力,对临床知识的渴望,但随着实践时间的延长,发现大多临床实践教学方式与教学内容与本科时期没有本质性的区别,仍然是将大量的时间投入在治疗和低技术含量的工作当中[22],此外不同阶段面临的学习任务有所不同,二年级研究生面临选题、撰写开题等科研工作,而三年级研究生需完成毕业课题、撰写论文、发表论文及即将毕业找工作的压力等。因此,护理硕士研究生应该合理安排学习和工作时间,通过积极的自我协调克服实践中的困难。增强自主学习意识,管理者应根据护理硕士研究生的临床工作经验,加强其对于新理论、新技术的学习以及沟通能力培养,积极引导其明确自身优势,发现并解决临床问题,增强其临床实践信心,减轻其心理压力水平。

4.2.4. 焦虑水平

研究结果显示护理硕士研究生焦虑水平越高,心理压力越高。Rosentha等[23]对国外222名护理研究生调查发现,在新冠肺炎发生之后的焦虑抑郁症状比发生之前的检出率更高,表现出严重或极其严重的抑郁和焦虑症状的检出率有近10%,压力较大的检出率近14%,并且抑郁、焦虑和压力呈高度相关。这说明新冠肺炎大流行可能进一步加剧了护理硕士研究生的心理压力水平和整体心理健康状况。由于受疫情影响,护理硕士研究生临床实践开始时间往后推迟,这也造成临床实践结束时间往后延迟,尤其对三年级研究生的影响最大,现阶段本该结束临床实践的研究生却要面临多方面的压力,从而造成三年级研究生更容易出现焦虑情绪,进而导致心理压力水平增高。因此护理管理者与教育者应重点关注焦虑水平较高的研究生,通过积极引导研究生的负性情绪,减轻焦虑等负性情绪从而减轻其心理压力。

4.2.5. 应对方式

本研究结果显示,积极应对方式是护理硕士研究生心理压力的保护性因素,而消极应对方式是危险因素。调查发现当前大部分护理硕士研究生在面对压力时,采取的主要方式是依靠自己解决问题,寻求帮助较少,社会支持利用度比较低。这说明在面对科研学习与临床实践工作的冲突和挑战时,护理硕士研究生的焦虑情绪以及采取的应对方式都会对其心理压力有很大的影响。沈支佳等[24]研究中表示处于临床实践阶段的部分护理硕士研究生怀疑读研期间临床实践的意义,当科研与实践相冲突时,感觉压力很大,认为可适当减少临床实践时间以弥补科研时间。因此,护理教育者和管理者应关注研究生在面对压力时所采取的应对方式,通过采取直接有效的干预措施,从而减少研究生过度的压力。比如团体辅导干预,或者采取同伴支持、压力管理、时间管理等提高应对技能的心理健康宣教讲座,使研究生意识到维持良好身心健康的重要性和必要性,为研究生提供支持性的临床学习环境。此外研究生

要学会合理统筹学习与工作,以积极心态面对压力。应理性对待临床护理工作,了解临床工作的优势并吸取,将自身的科研优势与临床实际相结合,积极获取护理前沿知识并将其应用于临床实践中,不断提高自身能力,从而降低其心理压力水平。

5. 结论

护理硕士研究生在临床实践期间的心理压力处于中等水平,学位类型、婚姻状况、焦虑状况以及是否采取积极或消极的应对方式是护理硕士研究生在临床实践期间心理压力影响因素。但本研究共解释总变异的38.7%,可能是由于纳入的因素较少有关,另外本研究仅对临床实践的护理研究生进行调查,下一步研究将调查护理研究生在不同阶段的心理压力的纵向变化。由于护理研究生专业的特殊性,目前仍缺乏对护理研究生心理压力测评的专用量表,此外,国内鲜少报告对护理硕士研究生心理问题的干预研究。在未来研究中,将进一步以本研究护理硕士研究生的心理压力的影响因素为依据制定针对性的干预措施,例如:正念冥想,同伴支持等干预措施,以期降低其心理压力水平,能够更好发展健康心理。此外,将借鉴国外的相关研究成果,在引进和改良的基础上,编制符合我国文化特征的护理硕士研究生心理压力测评工具。

致谢

本文为基金项目:新乡医学院省级大学生创新创业训练计划项目(编号:S202110472015)的阶段性成果之一。

参考文献

- [1] Anwer S, Li H, Antwi-Afari M F, et al. Evaluation of Sleep Habits, Generalized Anxiety, Perceived Stress, and Research Outputs Among Postgraduate Research Students in Hong Kong During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic [J]. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 2021, Volume 14: 3135-3149.
- [2] 王秋韵,郑丹慧,陈泓桦,等.新型冠状病毒肺炎疫情期间硕士研究生的学业焦虑及其影响因素[J].*中国健康心理学杂志*, 2021: 1-10。
- [3] 刘颖.硕士研究生心理压力、应对方式、心理健康的现状及相关关系研究[D].辽宁师范大学, 2009。
- [4] Leodoro J L, Denise M M P, Janet A A D L, et al. Examining stress perceptions and coping strategies among Saudi nursing students: A systematic review [J]. *Nurse Education Today*, 2018, 65.
- [5] McCarthy B, Trace A, O'Donovan M, et al. Nursing and midwifery students' stress and coping during their undergraduate education programmes: An integrative review [J]. *Nurse Educ Today*, 2018, 61: 197-209.
- [6] Wang Y, Di Yu, Ye J, et al. Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China.[J]. *Psychology, health & medicine*, 2020.
- [7] 刘敏,杜巧荣,王禹辰,等.抑郁症患者人格、应对方式和抑郁严重程度的关系[J].*中国健康心理学杂志*, 2020, 28 (06): 801-805。
- [8] Reeve K L, Shumaker C J, Yearwood E L, et al. Perceived stress and social support in undergraduate nursing students' educational experiences [J]. *Nurse Educ Today*, 2013, 33 (4): 419-424.
- [9] Nodine P M, Arbet J, Jenkins P A, et al. Graduate nursing student stressors during the COVID-19 pandemic [J]. *Journal of professional nursing*, 2021, 37 (4): 721-728.
- [10] Leslie K, Brown K, Aiken J. Perceived academic-related sources of stress among graduate nursing students in a Jamaican University [J]. *Nurse Education in Practice*, 2021, 53: 103088.
- [11] Volkert D, Candela L, Bernacki M. Student motivation, stressors, and intent to leave nursing doctoral study: A national study using path analysis. [J]. *Nurse education today*, 2018, 61.
- [12] 张亚云,关丽娜.基于CiteSpace的我国护理硕士研究生相关研究的可视化分析[J].*中华现代护理杂志*, 2021, 27 (13): 1720-1725。
- [13] 陈江波.研究生心理压力问卷的编制[J].*中国学校卫生*, 2006 (11): 963-964。
- [14] 解亚宁.简易应对方式量表信度和效度的初步研究[J].*中国临床心理学杂志*, 1998 (02): 53-54。
- [15] 周永安.焦虑自评量表在我国高校大学生中应用的评价研究[D].南方医科大学, 2012。
- [16] 崔海娟,张娜,巩慧慧,等.护理硕士研究生心理压力与职业成熟度的相关研究[J].*中国实用护理杂志*, 2017, 33 (23): 1811-1815。
- [17] 杨志仙,董美宏,罗静,等.护理硕士专业学位研究生临床实践状况调查[J].*卫生职业教育*, 2019, 37 (23): 97-99。
- [18] 娄燕伟.护理学硕士研究生抑郁、压力知觉与心理资本的相关性研究[D].锦州医科大学, 2018。
- [19] 李继平,张宇斐,李李.护理硕士专业学位研究生临床实践能力培养[J].*中华护理教育*, 2015, 12 (10): 730-734。
- [20] Brown K, Anderson-Johnson P, McPherson A N. Academic-related stress among graduate students in nursing in a Jamaican school of nursing [J]. *Nurse Education in Practice*, 2016, 20: 117-124.
- [21] Jeong Y J, Koh C K. Female nursing graduate students' stress and health: the mediating effects of sense of coherence and social support [J]. *BMC Nursing*, 2021, 20 (1).
- [22] 廖颖,孙锐,李惠玲,等.护理硕士专业学位研究生早期临床体验的质性研究[J].*中华现代护理杂志*, 2019 (33): 4401-4404。

- [23] Rosenthal L, Lee S, Jenkins P, et al. A Survey of Mental Health in Graduate Nursing Students during the COVID-19 Pandemic [J]. Nurse Educator, 2021, 46 (4): 215-220.
- [24] 沈支佳,罗彩凤,徐剑鸥,等.护理硕士专业学位研究生迷惘困境的质性研究[J].中华现代护理杂志, 2020, 26 (27): 3744-3750。