

论著 DOI: 10.16369/j.oher.issn.1007-1326.2023.05.023

· 系统评价 ·

男护士职业压力体验与应对方式质性研究的 meta 整合

Qualitative studies on occupational stress experience and coping style in male nurses: a meta-integration

刘树炀, 杜云海, 姜金霞, 邵海燕

LIU Shuyang, DU Yunhai, JIANG Jinxia, SHAO Haiyan

同济大学附属第十人民医院, 上海 200072

摘要:目的 整合男护士职业压力体验与应对方式的质性研究, 为促进男护士群体有效应对职业压力提供依据。

方法 检索中国知网、万方、维普、CINAHL、Cochrane、EBSCO、Elsevier、Medline、Ovid、PubMed、SinoMed、Web of Science 等数据库中从建库至 2023 年 2 月的相关质性研究, 以 SPIDER 模型构建研究问题, 确定文献纳入范围。以 2016 版澳大利亚 JBI 循证卫生保健中心质性研究质量评价标准为依据对纳入文献展开评价, 运用 meta 整合方法进行整合与分析。**结果** 通过检索、追溯获得原始文献 1 058 篇, 最终纳入符合要求文献 12 篇。质量评价结果均为 B 级, 合成的证据质量为“高”。提取出 53 个结果, 归结出 9 个新类别, 综合得出 3 个整合结果: 压力来源多; 应对措施少; 职业获益与期望有待重视。**结论** 护理管理者应关注男护士在工作中所遇到的压力, 尽可能为减轻男护士工作负担提供多方面支持, 改善其工作环境, 促进男护士群体职业规划和心理健康。

关键词: 男护士; 职业压力; 应对; 质性研究; meta 整合

中图分类号: R135.99; R195.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1007-1326(2023)05-0641-06

引用: 刘树炀, 杜云海, 姜金霞, 等. 男护士职业压力体验与应对方式质性研究的 meta 整合[J]. 职业卫生与应急救援, 2023, 41(5): 641-646.

护士的职业压力是指护士在工作中的客观需求与自身身心状况不相适应的一种失衡状态^[1-2]。近年来, 随着社会模式和护理模式的转变, 男护士人数日益增加, 不断壮大着护理队伍。由于男护士主要分布于急诊、重症监护室(intensive care unit, ICU)等工作强度大的科室, 加上传统观念和社会刻板印象的影响、薪酬待遇不高、职业压力大等原因, 男护士的职业倦怠水平和离职率日渐升高^[3]。虽然目前已有学者^[4-6]对男护士的职业压力与应对措施进行过相应的质性研究, 以期帮助男护士更好地应对压力并提高其职业获益感、降低离职率, 但由于地区、文化、科室等多重限制, 缺乏多中心的研究, 单以某一项质性研究的结论作为指导还存在局限性。本研究旨在通过 meta 整合方法, 将国内外学者关于男护士职业压力体验与应对方式的质性研究结果加以

整合, 为帮助男性护士有效应对职业压力, 改善其职业环境与现状提供系统性的指导。

1 资料与方法

1.1 文献纳入和排除标准

1.1.1 纳入标准

以 SPIDER 模型构建研究问题^[7], 确定文献纳入范围。依据模型选择的文献须满足以下条件: (1) 研究对象(sample, S)为在职男护士; (2) 研究关注的现象(phenomenon of interest, PI)为男护士在职期间的压力和应对策略; (3) 研究设计类型(design, D)采用了访谈法、焦点小组讨论、问卷调查(开放式问题)等; (4) 评估对象(evaluation, E)为男护士在工作中的压力体验, 包括压力来源、负面情绪、对压力的态度、应对压力的方式和策略等; (5) 研究的评价方法(research type, R)为质性研究, 包括现象学研究、叙事研究、扎根理论、民族志等所有类型的文献以及混合研究中的质性研究部分。

1.1.2 排除标准

(1) 研究对象为实习男护士、护理专业男学

基金项目:上海市医务工会调查研究重点课题(2023YGL07); 上海申康医院发展中心临床科技优化项目(SHDC12021611); 上海市第十人民医院专科人才培养项目(SYZKHLRC-A03)

作者简介: 刘树炀(2000—), 女, 硕士在读

通信作者: 姜金霞, 副主任护师, E-mail: jiangjinxia99@163.com

生,以及其他非护理行业男性医务人员;(2)会议论文、不能获取全文的论文、灰色文献以及雷同文献;(3)非中、英文文献。

1.2 文献检索策略

检索数据库包括:中国知网、万方、维普、CINAHL、Cochrane、EBSCO、Elsevier、Medline、Ovid、PubMed、SinoMed、Web of Science,检索时限均从建库至 2023 年 2 月。同时回溯参考文献以确保文献不被遗漏。英文检索词:nurs*/nurses,male/male/men/men in nursing/male nurs*,job stress/job-related stress/professional stress/work place stress/work-related stress/workplace abuse/workplace bullying/workplace stress/stress*/burnout/strain/depression/negative emotion/suffering/pressure/coping/adjustment/coping skills/coping behaviors/coping strategy/adaptation/adaptive behaviors/psychologic adaptation/qualitative。中文检索词:男护士/男性在职护士、职业压力/工作压力/工作情感体验/工作疲惫感/职业倦怠/负性情绪/负性体验/抑郁/痛苦/职业紧张、压力应对/应对措施/应对方法/应对策略、质性研究。英文检索词中采用通配符“*”进行截词检索,该符号可表示任何字符组;检索词中的“/”表示“或”。

1.3 文献筛选和资料提取

由两名研究者(均经过全面的循证护理课程教育)进行文献筛选和资料提取,最后交叉核对,如有分歧,则交给第三名研究者判决。借助 Endnote 软件对文献分类整理。首先使用 Endnote 软件剔除重复文献,其次阅读题目和摘要,排除明显不相关的文献,最后通读全文,纳入符合本研究的文献。提取的资料包括:作者及发表时间、地区、质性研究方法、研究对象及人数、感兴趣的现象及主要研究结果。

1.4 文献质量评价

由两名研究者分别展开文献质量评价,评价意见不一致时交给第三名研究者裁决。利用 2016 版澳大利亚 JBI 循证卫生保健中心发布的质性研究质量评价标准^[8],该标准共有 10 个条目,每个条目以“是”“否”“不适用”“不清楚”进行评价,全部满足评价标准则定为 A 级,部分满足定为 B 级,全部不满足为 C 级。

1.5 合成方法学

meta 整合以后现代主义哲学观为基础,在充分领略研究结论的前提下,对研究结论进行重新疏解、综合和组装,构成新的见解,以发展更具高度的概念和现象解释;将提取的资料进行归纳、综合,形成新的结论,对实践和研究提供更具说服力的建议^[9]。

2 结果

2.1 文献检索结果

通过检索、追溯获得文献 1 058 篇,剔除重复文献 168 篇;阅读题目与摘要后剔除研究对象不符、量性研究及明显不相关文献 849 篇,阅读全文后排除非质性研究、研究内容和对象不符的文献 29 篇,最终纳入文献 12 篇。文献筛查流程如图 1。图 1 中数量为文献数。

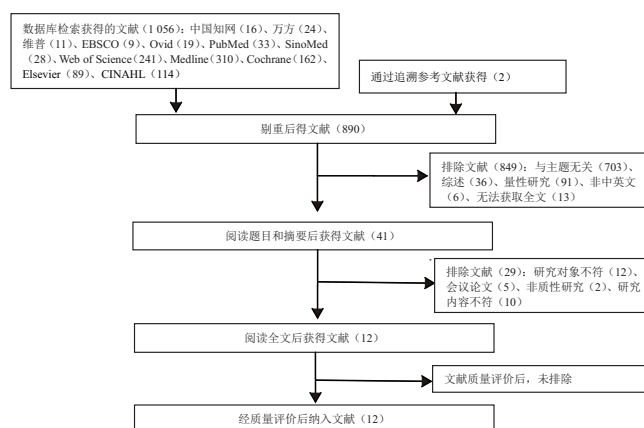


图 1 文献筛查流程

2.2 纳入文献的基本特征和质量评价

对 12 篇文献的基本特征进行提取,结果见表 1。对 12 篇文献进行质量评价,评价的 10 个条目分别为:① 哲学基础与方法学是否一致;② 方法学与研究问题或研究目标是否一致;③ 方法学与资料收集方法是否一致;④ 方法学与资料的代表性和典型性及资料分析方法是否一致;⑤ 方法学与结果阐释是否一致;⑥ 是否从文化背景、价值观的角度说明研究者自身的状况;⑦ 是否阐述了研究者对研究的影响或研究对研究者的影响;⑧ 研究对象及其观点是否具有代表性;⑨ 研究是否通过伦理委员会的批准;⑩ 结论的得出是否源于对资料的分析和阐释。12 篇文献的①、②、③、④、⑤、⑩号条目均被评价为“是”,其余条目的质量评价结果见表 2。纳入文献的质量评价结果均为 B 级,根据 ConQual 系统的可靠性评价^[10],结论清楚且整合内容来源不单一,最后合成的证据质量为“高”。

2.3 meta 整合结果

本研究共提炼出 53 个明确的研究结果,经归纳整合后,形成 9 个新类别,进一步整合得到 3 个整合结果,具体见图 2。

2.3.1 整合结果 1:压力来源多

2.3.1.1 类别 1:工作负荷重

相较于女性,男性护士具备更多生理方面的优势,主要工作于急诊、重症监护、手术室等工作负担

表 1 纳入文献基本特征						
研究者	所在地	发表年份	质性研究方法	研究对象及样本量	感兴趣现象	主要结果
常佃沙等 ^[3]	山东	2013	现象学方法; 半结构化深度访谈	4 所综合性医院 16 名工作时限 1 年以上男性注册护士	急诊男性护士工作压力源及应对措施	提炼 3 个主题: (1) 急诊工作性质; (2) 急诊工作压力较大; (3) 应对措施较少
李萌等 ^[4]	江苏	2017	现象学方法; 半结构化深度访谈	ICU 工作的 10 名男性护士	儿童医院重症监护室男性护士压力源的研究	提炼 4 个主题: (1) 工作负荷重; (2) 周围人群不认可; (3) 婚恋困难; (4) 职业发展前景
Blackley 等 ^[5]	澳大利亚	2019	现象学方法; 半结构化访谈	6 名 30 ~ 54 岁男性护士	探索男性护士的压力源与应对措施	提炼 5 个主题: (1) 压力源与应对策略; (2) 工作环境的排斥感; (3) 护理女患者的焦虑; (4) 工作强度过大; (5) 坚守岗位
陆洁莹 ^[11]	江苏	2011	现象学方法; 深入访谈	5 所三甲医院工作的 20 名男性护士, 工作年限 0.5 ~ 1.0 年	新入职男性护士的心理状况	提炼 4 个主题: (1) 女性化职业有伤自尊; (2) 与同事相处陷入困惑; (3) 缺乏职业成就感; (4) 缺乏职业归属感
孙宏等 ^[12]	江苏	2016	现象学方法; 半结构化个体深入访谈	10 名三甲医院男性护士	三甲医院男性护士工作体验	提炼 3 个主题: (1) 面临的压力与困难; (2) 自身的优势; (3) 成长与发展
章明阳等 ^[13]	广东	2018	现象学方法; 半结构化个体深入访谈	三甲医院手术室 9 名男性护士, 平均年龄 31 岁	全面二孩政策下手术室男性护士的职业感受	提炼 3 个主题: (1) 自我效能感强; (2) 工作压力大, 职业前景不明确; (3) 社会角色定位模糊, 自尊水平较低
庄嘉元等 ^[14]	福建	2009	现象学方法; 半结构化深入访谈	福州市 3 所三级甲等医院 9 名男性护士, 工作年限 1 年以上	男性护士在护理工作中的体验	提炼 3 个主题: (1) 工作感受; (2) 工作中的心态; (3) 对护理管理的看法
练荣丽等 ^[15]	广东	2020	现象学方法; 半结构化深度访谈	广东省介入导管室 12 名男性护士, 平均年龄 30 岁	三级综合医院介入导管室男性护士的工作体验	提炼 4 个主题: (1) 男性护士的优势; (2) 工作价值及成就; (3) 压力与应对; (4) 期望与支持
陈子国 ^[16]	山东	2020	现象学方法; 深度沟通访谈	24 名儿科男性护士, 工作年限 1 年以上	儿科男性护士工作压力源及应对措施	提炼 2 个主题: (1) 儿科工作环境复杂; (2) 工作压力大
Vatandost 等 ^[17]	伊朗	2020	描述性质质性研究; 半结构化访谈	公、私立医院 17 名不同科室的护士, 学历均学士及以上	男性护士为女性提供护理的挑战	提炼 2 个主题: (1) 宗教文化限制; (2) 组织环境不当
Rajacich 等 ^[18]	加拿大	2013	描述性质质性研究; 焦点小组访谈	16 名男性护士, 平均年龄 37 岁, 平均工龄 9.6 年	探索急诊科男性护士的工作体验	提炼 5 个主题: (1) 选择护理行业的原因; (2) 工作中的正面与负面情绪; (3) 离职意愿; (4) 男性护士的挑战; (5) 对护理教育的感想
Shin 等 ^[19]	韩国	2021	现象学方法; 面对面半结构深入访谈	韩国首尔的 9 名男性护士, 平均年龄 34 岁, 工作年限 5 ~ 13 年	探讨职业中期男性护士的工作与生活	提炼 3 个主题: (1) 岗位的适应与限制; (2) 个人困难与应对; (3) 面对现实, 展望未来

表 2 ⑥ ~ ⑨号条目文献方法学质量评价结果				
研究者	⑥	⑦	⑧	⑨
常佃沙等 ^[3]	否	否	是	不清楚
李萌等 ^[4]	否	否	是	不清楚
Blackley 等 ^[5]	是	否	是	是
陆洁莹 ^[11]	否	否	是	不清楚
孙宏等 ^[12]	否	否	是	不清楚
章明阳等 ^[13]	否	否	是	不清楚
庄嘉元等 ^[14]	否	否	是	不清楚
练荣丽等 ^[15]	是	是	是	不清楚
陈子国 ^[16]	否	否	否	不清楚
Vatandost 等 ^[17]	否	是	是	是
Rajacich 等 ^[18]	是	是	是	不清楚
Shin 等 ^[19]	是	否	是	是

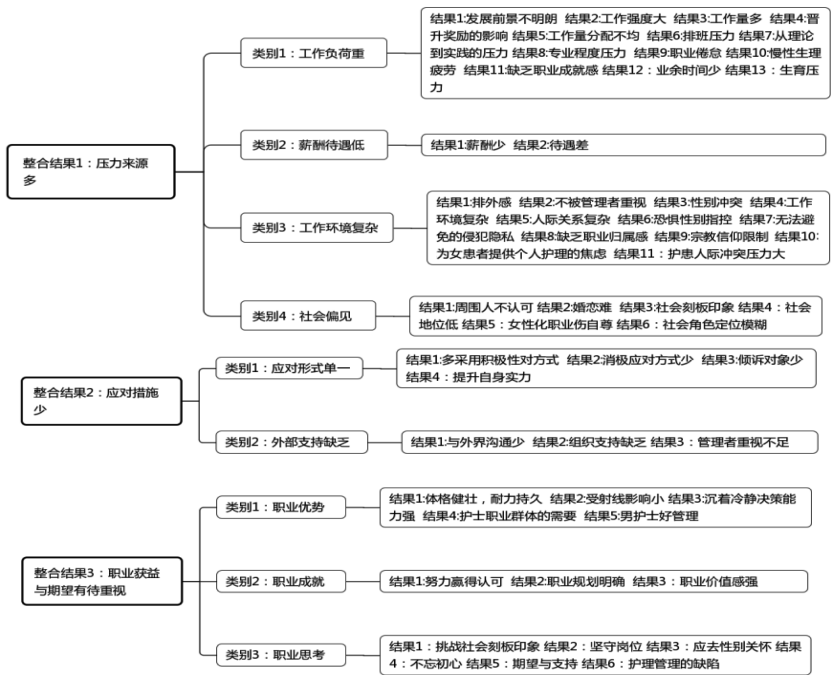


图 2 纳入研究的整合结果

较重的科室,所承受的压力也更大:“工作量挺大的,有时候早上下夜班回去真想一头倒在床上不起来,但是几小时后又要去接班了^[3]。”“有时自己工作做完了还要帮助女同事,因为她们拜托自己总不好意思拒绝^[12]。”“现在二胎政策放开了,科里很多女同事休产假,我们顶着科室的半边天呢^[13]。”也有男性护士描述了自己在夜班期间被要求维护医院秩序,或被分配参与繁重的体力任务,这些安排让他们感到疲惫,同时也对常规工作造成了干扰^[5]。在护理过程中,常有患者询问超过专业知识范围的问题,如果答不上来还会被责备^[15],这也在无形中给男性护士带来一定压力。此外,有男性护士表示自己很不愿意做基础生活护理,如扫床、为病人洗头、洗澡等,“我一个大男人天天换床单被套,太没劲了^[3]。”“每天都是重复来重复去,看不到尽头^[14]。”一些男性护士认为在职业前景与发展方面缺少机会:“现在科室外出学习和培训的机会多了,但一般都是高年资护士去,男性护士作为少数群体,年资轻所以机会也少^[11]。”“护士老了好像没有什么价值,医生一到主任级别就不一样了^[4]。”同样地,晋升问题也困扰着男性护士,“现在医院对职称的要求越来越高,明年我也面临晋升的问题,不知道该怎么办^[4]。”

2.3.1.2 类别 2:薪酬待遇低

在社会传统观念中,男性一直承担养家糊口的主要任务,因此在面对薪酬待遇问题时,男性护士往往表现出焦虑,“选科室的时候我希望留在奖金高的科室,男生需要买房子,压力大^[12]。”“我们科很辛苦,但奖金还是达不到医院的平均奖^[12]。”部分男性护士因为自己是合同制员工而担心经济问题无法保障生活所需^[3];但即使是在编职工,也不满意目前的薪酬待遇,“我是在编职工,比起合同制的同事相对好些,但比起医生差得不是一点两点^[3]。”

2.3.1.3 类别 3:工作环境复杂

长期以女性为主导的职业环境必定会导致男性护士产生被排斥感,“周围的女同事都互称姐妹,一起吃饭或者一起玩,自己不知道如何与她们相处^[11]。”而医院的基础设施建设也不够完善,例如只有女性专用的值班室和工作服,男性护士既不方便也缺乏职业归属感^[11]。由于男性护士主要分布在急诊、监护室等科室,工作环境较差,护患矛盾突出:“我们总是遇到护患纠纷,患者总认为自己是弱势群体,其实我们都是一心一意为他们服务的^[13]。”“急诊工作本来就节奏快,有时候病人、仪器、家属各种声音混杂,让人很疲惫,很反感^[3]。”“有时候遇到闹事的家属,自己会觉得头痛、头大^[12]。”也有男性护士表

示自己害怕跟病人沟通^[16]。国外有男性护士提到宗教原因,一些异性患者拒绝配合自己,影响自己的工作,同时他们也担心自己的行为被误解并引发工作场所的性指控^[17]。而在急诊等工作场合下无法避免地会涉及女性患者隐私问题,这不仅引起患者家属的不满,还会给男性护士带来压力^[17]。

2.3.1.4 类别 4:社会偏见

在社会传统观念中,护理一直是女性的工作,而在医院里,护士更是被赋予照顾者和母性的色彩^[20],因此男性护士得到的关注和支持不足。不仅家人和亲属不认可,朋友和同学也不能理解^[12],甚至得不到患者家属的信任^[4]。有护士表示自己在同学聚会上谈起自己的工作时,很多人都感到惊讶,仿佛护士是见不得人的行业^[4]。而部分男性护士则担心自己的行业被亲戚看不起,因此不敢告诉他们^[3]。在工作时,也有患者家属对男性护士存在抵触心理,认为男性护士不够细心,从而拒绝男性护士为自己输液等^[4]。另外由于社会偏见,男性护士的婚恋感情问题也不顺利,很多人认为男性护士社会地位低且工作繁忙,没什么前途^[11]。这些负面影响也导致男性护士自身产生自卑感,并自我否定。

2.3.2 整合结果 2:应对措施少

2.3.2.1 类别 1:应对形式单一

由于受传统观念上“男子汉气概”的影响,男性护士采用的消极应对方式如哭泣、埋怨、退缩等一般很少,“即便工作时受到不公平对待,或遇到闹事和暴力场面,也很少逃避或想不开,也不怨天尤人^[3]。”他们常采用积极的调解方式来减轻压力,如转移注意力、聊天、及时总结经验等^[3]。但由于工作时间的紧迫,男性护士与外界的沟通时间较少^[4],“只有下班的时候才能和家人朋友微信聊天,往往报喜不报忧^[4]”;同时他们释放压力的窗口单一,缺乏有效的发泄途径,最常见的解压方式就是同伴支持^[18]。可见男性护士应对压力的措施较少且缺乏多样性。

2.3.2.2 类别 2:外部支持缺乏

研究^[3]发现男性护士为了缓解压力,常常会寻求外部支持,如寻求科室年资高的护士的帮助并从中借鉴经验;或与同事交流,相互取经。而医院及管理者给予男性护士的支持较缺乏,对男性护士的重视也没有落到实处:“他们对我们的重视仅仅是生活中的,也没有抓住重点,应该多培养我们的应急技能什么的^[13]。”“感觉他们的重视只是光喊口号^[13]。”很少有能为男性护士提供排解压力的途径与机会,也很少有切实解决男性护士真正需求的方法。因此外部支持方面还须进一步落实和完善。

2.3.3 整合结果 3:职业获益与期望有待重视

2.3.3.1 类别 1:职业优势

男性相比于女性拥有一定的生理优势,比如:体格健壮且耐力持久,力气也更大,在心肺复苏等抢救场景中可以充分发挥优点。他们在突发公共卫生事件时相较于女性也有着不可忽视的优势,几位在介入导管室工作的男性护士认为男性受到射线的影响也比女护士小:“介入手术室都需要在数字减影血管造影机下进行,不适合哺乳期和孕期女性^[15]。”“男性护士体力好,身体素质比女性好,在急诊科更容易胜任^[3]。”而且男性护士拥有更好的沉着冷静的应对能力,更有兴趣操作一些复杂精密的仪器,决策能力也更强:“重症监护室的复杂仪器让我很感兴趣^[5]。”男性护士经过仪器操作相关的培训后,不仅可以激发工作热情,还能提高职业成就感。男性护士在护士群体中也有着不可替代的作用,可以为护理队伍增加特色:“国外一名男性护士说任何一个行业都不应该有垄断,我觉得我们科有男性护士后,氛围都不同于其他科室^[12]。”

2.3.3.2 类别 2:职业成就

于工作和生活中不断发现自己的职业价值也是提升男性护士职业获益感、降低职业倦怠的途径之一,“领导经常安排我做带教,我也常被评为优秀带教老师。^[5]”“一次有个昏迷病人,我快速地为她测了指尖血糖,发现是低血糖,得到了医生的表扬^[12]。”有部分男性护士对科研感兴趣,从而在论文和专利发明方面贡献自己的力量,展现自己的能力^[11]。一些男性护士表示护理就他们个人而言是一项有意义且有回报的职业:“我已经从事护理工作 11 年了,这其中有很多感动与思考,我热爱这个职业^[17]。”

2.3.3.3 类别 3:职业思考

有护士提到要吸引男性从事护理行业,去性别化护理是一条重要途径^[17]。在社会传统印象中,照顾与护理他人往往被认为和女性有关,因此护理工作应当被重新定义。另有护士提到应当为那些选择了护理行业的男生提供榜样,同时有必要挑战目前社会上针对护理行业的一些刻板印象,不论是媒体人物还是历史人物,都可以被用来作为案例,护理行业应当被定义为英雄主义,以呼吁英雄气概的理想^[5]。一些男性护士提到自己当初选择护理行业是因为道德感的召唤,同时也包含了一些人文因素和提供照顾后的满足感,这也是这么多年他们坚守岗位的原因^[5]。在工作过程中,明确的职业规划也为男性护士提供了可奋斗的目标,帮助他们不断完善自我:“希望能拿到硕士学位,虽然很难,但也要一步

一个脚印去努力^[18]。”“希望未来能有专科学习的机会,在业务上更进一步^[11]。”同时,一些男性护士也对管理者提出了期望:“人员够的话,干活就没有那么累了,器械支持也很重要,我们申购了很多东西都还没获得审批^[13]。”“希望能增加薪酬待遇,奉献精神当然重要,但物质基础也是根本的^[15]。”“我们不想单听到领导说句‘你们辛苦啦’就足够了,想得到切实的体谅,设身处地为我们着想^[14]。”

3 讨论

3.1 应多方面着手减轻男性护士压力

男性护士面临的压力来源广泛,不仅包括工作与薪酬方面,社会偏见、人际关系、护患矛盾等一系列因素都可能增加男性护士的心理负担。有文献^[21]表明,过度的压力不仅影响护士的寿命和生活质量,还会导致护士产生职业倦怠甚至离职。就工作强度大、工作量多这一问题,管理者应当弹性排班,合理调配人力资源,落实人文关怀,去除传统观念中“男生就应该多干活”的刻板思维。如南京医科大学附属儿童医院正尝试尊重个人意愿预约夜班的策略^[4],体现了管理的人性化,也使男性护士从中获益。此外,管理者应当完善薪酬和晋升制度,根据实际贡献,适当提高男性护士薪酬待遇。就社会偏见方面,应加强舆论建设,充分利用媒体向大众宣传优秀男性护士的事迹,激发男性护士的职业激情,引导公众逐渐改变对男性护士的刻板印象,给予他们更多包容与理解。工作环境方面,应营造良好的科室氛围,多为男性护士提供培训和学习机会,提升其职业归属感。此外,为避免男性护士为女性患者提供护理而引起误会甚至冲突,管理者应指导男性护士在护理过程中注重人文关怀,提供护理前与患者充分沟通,注意保护患者隐私,尽可能取得患者信任;条件允许的情况下,尽可能安排同性别护士护理患者。

3.2 给予男性护士充分的重视与支持

男性护士应对压力措施少且形式单一,这就需要管理者充分重视男性护士心理素质的培养和抗压能力的培训,医院应多开展心理健康方面的讲座,积极搭建心理咨询平台,及时聆听男性护士心理需求并给予疏导。有文献^[22]提出,正念减压干预及心理减压训练等都对提升护士心理韧性、减轻职业倦怠有一定效果,创建减压工作室等也值得管理者借鉴和采纳。由于男性更爱好精密设备的操作和富有挑战性的工作,管理者应当注重因材施教,多为其提供进修和外出学习的机会,帮助男性护士明

确职业规划,促进工作成就感的提升和职业价值的发挥。

3.3 注重心理资本与抗逆力的培养

心理资本高的员工常具有对目标充满希望、对能力充满信心、抗挫折能力强、乐观的特点^[23]。20 世纪 70 年代美国心理学家 Anthony 提出“心理韧性”这一概念^[24],就目前而言,心理韧性也被命名为心理弹性、韧性、复原力等。研究^[25]表明,抗逆力水平高的护士更不易发生职业倦怠。由于男性护士所在科室大多工作负荷重且人际关系复杂,极易发生职业倦怠并导致离职,因此管理者应广泛借鉴国内外文献,注重探索护士心理资本的培育和开发,重视男性护士抗逆力的培养,引进国内外抗逆力训练的干预与培养模式,采用多样化干预策略如压力管理、正念减压、模拟训练、团队辅导、人文关怀、课程培训和讲座聆听等提升男性护士抗逆力水平,提高职业获益感。

3.4 研究的局限性

本次研究所纳入的 12 篇文献来自 5 个国家,在研究对象文化多样性方面尚有欠缺和不足,研究形式也较为单一,以质性研究现象学方法为主。文章质量评价均为 B 级,但少有文献从研究者的文化和价值观角度解释研究者自身的情况及研究者对研究的影响,体现出一定的局限性,需要在后续的研究中进一步改进。

作者贡献声明 研究设计、文献检索与整理、资料收集、数据分析与整理为刘树场、杜云海、姜金霞、邵海燕,论文撰写为刘树场,论文审校为姜金霞。

作者声明 本文无实际或潜在的利益冲突

参考文献

- [1] 张洲,蔡邱嫦,杨梦娇,等. ICU 护理人员职业压力源研究进展[J]. 当代护士(中旬刊),2022,29(2):1-4.
- [2] 王励飞,米元元,金晶,等. ICU 护士工作压力体验与应对质性研究的系统评价[J]. 中华护理杂志,2019,54(10):1566-1571.
- [3] 张蔚青,顾秋莹,赵亚诺,等. 上海地区男护士离职意愿现状及相关因素分析[J]. 中华现代护理杂志,2020,26(11):1471-1476.
- [4] 常佃沙,曹允芳,谭峰. 急诊男护士工作压力源及应对措施的质性研究[J]. 护理研究,2013,27(27):2982-2984.
- [5] 李萌,彭明琦,李梅,等. 儿童医院重症监护室男护士压力源的质性研究[J]. 中华现代护理杂志,2017,23(12):1596-1599.
- [6] BLACKLEY L S,MORDA R,GILL P R. Stressors and rewards experienced by men in nursing:a qualitative study [J]. Nurs

forum,2019,54(4):690-697.

- [7] 左红霞. 临床护理问题的构建模型/工具 [J]. 护理学杂志,2015,30(20):18-22.
- [8] 胡雁,郝玉芳. 循证护理学 [M]. 北京:人民卫生出版社,2018:157-174.
- [9] 耿敬,周红,张子莹. 护理硕士专业学位研究生临床实践体验质性研究的 Meta 整合[J]. 中华护理教育,2020,17(1):61-67.
- [10] MUNN Z,DIAS M,TUFANARU C,et al. The "quality" of JBI qualitative research synthesis:a methodological investigation into the adherence of meta-aggregative systematic reviews to reporting standards and methodological guidance [J]. JBI Evid Synth,2021,19(5):1119-1139.
- [11] 陆洁莹. 新入职男护士心理状况的质性研究[J]. 内蒙古中医药,2011,30(9):160-161.
- [12] 孙宏,陈天喜. 三级甲等医院男护士工作体验的质性研究[J]. 全科护理,2016,14(16):1673-1675.
- [13] 章明阳,梁爱群,阮思美,等. “全面二胎”政策下手术室男护士职业感受的质性研究 [J]. 医药高职教育与现代护理,2018,1(5):269-272.
- [14] 庄嘉元,姜小鹰. 男护士工作体验的现象学研究[J]. 中华现代护理杂志,2009,15(35):3741-3743.
- [15] 练荣丽,钟劲,李燕夏,等. 三级综合医院介入导管室男护士工作体验的多中心质性研究[J]. 中华介入放射学电子杂志,2020,8(3):276-280.
- [16] 陈子国. 儿科男护士工作压力源及应对措施的质性研究[J]. 中国保健营养,2020,30(26):393.
- [17] VATANDOST S,OSHVANDI K,AHMADI F,et al. The challenges of male nurses in the care of female patients in Iran [J]. Int Nurs Rev,2020,67(2):199-207.
- [18] RAJACICH D,KANE D,WILLISTON C,et al. If they do call you a nurse,it is always a "male nurse":experiences of men in the nursing profession[J]. Nurs Forum,2013,48(1):71-80.
- [19] SHIN S Y,LIM E J. Clinical work and life of mid-career male nurses:a qualitative study[J]. Int J Environ Res Public Health,2021,18(12):6224.
- [20] 王志虎,李雪纯,刘彦慧,等. 男性护理职业性别刻板印象研究现状[J]. 职业与健康,2022,38(13):1864-1868.
- [21] JIARU J,YANXUE Z,WENNV H. Incidence of stress among emergency nurses:a systematic review and meta-analysis [J]. Medicine,2023,102(4):e31963.
- [22] 皇惠丽,徐玲. 正念减压干预对感染科低年资护士感知压力和职业认同感的影响 [J]. 护理实践与研究,2022,19(22):3454-3458.
- [23] FU H,DU Y,WANG Z. Authentic leadership and taking charge behavior:a moderated mediation model of psychological capital and occupational calling [J]. Int J Environ Res Public Health,2022,19(9):5492.
- [24] 时慧洁,时秋英. 心理弹性研究现状 [J]. 护士进修杂志,2014,29(13):1227-1229.
- [25] 韩鹏,田梅梅,姜金霞,等. 护士抗逆力现状与干预策略研究进展[J]. 护理学杂志,2021,36(15):98-101.

收稿日期:2023-03-01