

護理學系學生人格特質與壓力 症狀相關性之研究

王美業¹ / 邱淑貞² / 何美華³

- | | | |
|----------------|-----------|----|
| 1.美國賓州大學護理研究所畢 | 臺北醫學院護理學系 | 講師 |
| 2.臺灣大學護理研究所畢 | 臺北醫學院護理學系 | 講師 |
| 3.美國賓州大學護理研究所畢 | 臺北醫學院護理學系 | 講師 |

摘要

本研究目的在於探討護理系學生之「人格特質」及「壓力症狀」相關情形。以內外向-神經質人格量表精簡版(EPQ)及壓力自覺症狀量表(SOS)為工具，就北部某醫學院 86 學年度護理系一至四年級的學生為對象進行分層隨機選樣問卷調查，共發出問卷 139 份，回收有效問卷 123 份，回收率為 88.5%。以描述性統計及 t 檢定、單因子變異數分析、皮爾森積差相關、逐步複迴歸等統計方法分析。

研究發現：(1) 護理系學生人格特質較傾向於「外向」及「神經質」；(2) 壓力症狀以「認知混亂」、「焦慮」、「憂鬱」及「肌肉緊張」反應最顯著；(3) 神經質人格傾向與壓力症狀各向度呈顯著的正相關，其中又以「焦慮」、「憂鬱」與「認知混亂」反應等症狀與神經質人格相關性最高。外向性人格特質僅與壓力症狀中的「認知混亂」反應呈顯著負相關。(4) 護理系學生壓力症狀的主要預測變項為「神經質」人格特質及「男性」等二個變項，其解釋變異量為 37%，修正後為 38.7%。

研究結果建議在護理系課業安排中，應提供壓力調適相關課程，教師亦需因應不同人格型態的學生教學，以提升學習成效，增進學生對於護理專業的興趣與認同。

關鍵詞：護理系學生、人格特質、壓力症狀

前言

護理是一特殊的行業，在大多數的情況下，護理人員需陪伴病患及家屬面對人類生、老、病、死等壓力情境，社會大眾亦多期待護理人員能具有關懷、情緒穩定及良好的溝通交際能力等特質(陳，民 83)。此外，相關的醫療照顧制度、複雜的工作環境、工作時間不固定、薪資待遇不合理等亦帶給護理人員莫大的工作壓力，影響護理人員的身心健康，進

而出現不等程度的身心症狀(陳，民 85)。人格特質被視為是影響個人對壓力知覺的重要因素之一，因此，在此種需承受高度身心壓力的工作環境下，護理人員本身的人格特質即扮演著重要的角色。

近年來人格特質與壓力反應間的關係已受到多方的重視與探討。研究發現，高神經質傾向的個案會感受到較多的壓力源，面對衝突時其健康狀態較

通訊作者：邱淑貞

職稱：講師

服務機關：臺北醫學院護理學系

地址：臺北市吳興街 250 號

電話：(02)27361661-648

易會受到影響 (Bolger & Zuckerman, 1995)。許多研究亦顯示，神經質人格者與身心症狀間具有正相關 (Neitzert, Davis, & Kennedy, 1997; Lee, Hisn, Lin, & Lee, 1990; 李、李、陸, 民79; 朱, 民77)。國外研究也發現人格特質與癌症、心臟血管等疾病間有正相關 (Eysenck, 1987)，可見人格特質對個人的健康有一定的影響程度。

臺灣大學生中有相當比例的個案報告出有疑似精神官能症等精神反應症狀，如以臺大學生保健中心門診就診統計，疑似身心症的健康問題竟達10% (陳、吳, 民76)。亦有研究顯示，和醫學院其他學系的學生相較，護理系學生比醫學院其他學系的學生感受更高的壓力，並出現較多的生理心理症狀 (Beck, Hackett, Srivastava, Mckim, & Rockwell, 1997)。護理工作的對象均是在生理上或是心理上需要協助的人，因此，護理系學生 (以下簡稱護生) 其人格特質是否適合未來擔任護理工作，以及在複雜與充滿壓力的教育養成過程中，人格特質傾向對其壓力因應的影響，都是值得注意的焦點。

國內已開始就護理人員的人格特質與壓力症狀進行探討 (陳, 民85; 蕭, 民87; 許, 民85)，但對護生的人格特質及壓力症狀的研究仍顯不足。本研究希望能瞭解護生的人格特質及其壓力症狀，進而探討兩者間的關係，以做為輔導學生的依據，協助護生瞭解自我，有效解決壓力，提升學習成效，以增進對專業的興趣與認同。本研究之目的為：

- 一、瞭解醫學院護理系學生人格特質之分佈情形。
- 二、瞭解醫學院護理系學生壓力症狀之分佈情形。
- 三、探討醫學院護理系學生之人格特質與壓力症狀間的關係。
- 四、探討醫學院護理系學生壓力症狀之主要預測變項。

文獻查證

一、護生壓力反應

護理人員常因工作負荷過重而感覺疲潰，甚至

出現不等程度的身心症狀 (陳, 民85)，而在護理教育的過程中，護生亦普遍的感受受到壓力。Beck 等人 (1997) 發現護理系學生和醫學院其他學系的學生相較，會感受更高的壓力，並會出現較多的生理心理症狀。陳 (民81) 也指出大學護生由於受到來自社會的壓力、個人及師長的期許、價值觀影響等因素，其壓力感受會較五專、職校生為重，一般健康狀況改變亦較五專、職校為多。蕭、陳、陳 (民85) 亦發現醫學院二年級護生其壓力症狀平均處於中上程度，並以認知混亂、焦慮、憂鬱等壓力反應最明顯。護生壓力源的研究已有多篇報告，如鍾 (民83) 研究發現臨床人際關係為護生實習壓力源之一，而實習課程對護生健康狀況之影響亦廣被探討 (陳, 民81; 蘇、郭, 民82)。蘇等 (民82) 發現54%的護生實習時出現中等程度以上的焦慮反應，其中又以感覺焦慮、神經質、容易胡思亂想、難集中注意力等心理症狀為多。實習壓力也因此會影響到護生的學習興趣、動機表現及學習效果 (李, 民80)。

二、神經質及內外向人格特質

每一個人都有其獨特的人格特質 (personality trait)，而此人格特質乃是指個人對環境刺激反應時的一種內在傾向。許多學者已就各種人格特質試圖尋求個人對特殊情境的反應或是行為模式，而在探討個人壓力與健康狀況的相關研究時，最常被用以評估的人格特質即為內外向及神經質人格 (Bolger et al., 1995; Lu & Argyle, 1991; Neitzert et al., 1997)。國內在探討青少年身心症狀的重要影響因素時也多採用內外向及神經質人格量表 (朱, 民77; 李等, 民79)。部分國中的輔導單位也採用此人格量表，測驗青少年的外向或神經質傾向，以作為學生輔導資料的參考 (朱, 民77)。

內外向及神經質人格量表是由Eysenck (1975) 所提出，分為「內-外向」及「神經質-情緒穩定」2向度。此人格類型理論發展已相當完善，可用來預測個人在特定情境下的行為。外向傾向人格者其社交性高，較有社交技巧及有主見，且多使用較正向的語言及非語言方式與他人溝通，因此具有此種人

格特質的個人能在社交情境中有較佳的應對 (Lu & Argyle, 1991)。神經質傾向人格特質者則易有過度情緒反應的傾向, 在情緒經驗後較難回復正常的狀態, 此類個體常會抱怨一些身體上的煩惱如頭痛、胃痛、消化不良等, 也常會訴說一些不愉快的情緒感受, 在壓力下也較易發展出身心症狀(潘, 民82)。

內外向及神經質人格類型對個人身心機制反應的影響也有生理學說的基礎。神經質人格傾向者, 其內臟腦系統(包括下視丘與邊緣系統)較易被活化, 故其交感神經系統會較一般人活躍, 情緒性反應亦較一般人強。外向人格傾向者則大腦皮質激發水準較低, 需要較強的刺激才會引發皮質的活動。潘(民82)曾以叫色作業(stroop color-naming task)對國內937名大學生實驗, 歸納出神經質人格向度對個人之焦慮、無助與憂鬱等情緒反應具有明顯的影響, 自主與非自主神經系統等生理症狀的出現頻率亦較高。此外, 若研究神經質人格向度與內外向人格向度互動後, 對於個人身心反應、症狀與疾患的影響, 可發現為神經質且外向人格傾向高者, 其自主神經系統雖易被活躍, 但皮質系統不易被覺醒, 無法建立聯結學習, 因此其情緒認知反應不易產生, 長期累積的結果有可能產生與自主神經系統有關的生理症狀與身心疾患(潘民, 82)。

三、神經質及內外向人格特質與身心壓力間的相關研究

許多學者已就內外向及神經質人格與身心壓力間的關係進行相關的探討。Bolger 等人 (1995)發現高神經質傾向的人較易受衝突影響其健康狀態, 本身的人格特質亦會影響其因應策略的效果。朱(民77)針對臺灣地區國三學生所做的調查也發現, 神經質傾向的學生會選用較多的情緒導向調適方法, 且不論其生活壓力大小, 較會出現明顯的身心症狀, 外向者則顯著傾向採用問題導向的調適方法。若以身心症狀自覺量表評估, 青少年個人的神經質傾向皆為強迫性行為、焦慮、敵意及抱怨身體症狀等項目之主要預測變項(李等, 民79)。在為期一年的精神官能症預後之有效預測因素的研究報告中, 神經質

傾向得分低者及外向特質得分高者為預後良好之有效預測因素(Lee et al., 1990)。除神經質人格特質與身心壓力反應有相關外, 性別亦為探討身心症狀時必須考慮的因素之一(俞、黃, 民76; 朱, 民77)。根據Neitzert 等人(1997)的研究, 在控制神經質人格變項後, 女性會比男性有明顯的身心症狀。朱氏(民77)研究發現就其壓力反應比較, 女性較男性易出現身心症狀。

方 法

本研究以北部某醫學院86學年度護理系學生為對象, 以隨機分層抽樣進行結構式問卷調查, 共發出問卷139份, 回收有效問卷123份, 回收率為88.5%。問卷內容包含三部分:

(1) 基本資料

包含年齡、年級、性別、就讀興趣、參與社團狀況、工讀狀況、居住地點及宗教信仰, 此部分採內容效度檢定, 邀請與研究主題有關的專家五位, 針對內容適切性及表達清晰性給予檢定, 效度檢定值均有超過3.8以上。

(2) 人格特質量表

本量表採Lu(1997)所編製之內外向-神經質人格量表精簡版評估醫學院護生人格特質。此量表分為神經質人格(共11題)及外向-內向人格(共14題)兩部分, 計分方式答「是」得1分, 答「否」得0分, 第14題及第25題屬反向題項, 予反向計分。因此, 在此兩向度得分愈高, 代表其人格特質愈傾向於神經質及外向性。Lu (1997)曾以本量表施測於494名高雄市民, 其內外向人格向度及神經質人格向度的內在一致性分別為0.80及0.83。在本研究樣本中測試的Cronbach's α 值, 內外向人格向度為0.82, 神經質人格向度為0.77。

(3) 壓力自覺症狀量表

係採國內蕭淑貞(蕭等, 民85)所編製的Symptoms of Stress self-assessment (SOS)量表。此量表引用華盛頓大學Dr. Kogan(1984)以壓力理論對個人生理

及心理之影響為主要概念，並以臨床評估工具Cornell Medical Index為參考內容。內容包含表皮反應7題、神經系統反應5題、心肺系統反應15題、腸胃系統反應9題、肌肉緊張反應9題、生活習慣改變15題、憂鬱反應8題、焦慮反應11題、憤怒反應8題及認知混亂反應7題，共94題。採五點等級計分法，由「從不」、「很少」、「有時」、「經常」及「總是」，分別以0-4分計分，得分愈高代表其壓力反應程度愈嚴重。原量表之Cronbach's α 值達0.96 (N=561)，各個向度之信度介於0.71至0.87之間。蕭淑貞用於評量國內護理人員及護理系學生的壓力症狀(蕭等，民88；蕭等，民85)，其內在一致性Cronbach's α 值分別為0.91及0.90，各向度內在等級相關係數(ICC)在0.62-0.89及0.73-0.93之間，本研究樣本測試結果，總量表之Cronbach's α 值達0.98，各向度Cronbach's α 係數為0.74至0.91之間。上述所得之研究資料以SPSS/Windows之套裝軟體分析相關變項。

結 果

一、研究對象之基本資料

本研究樣本共123人，以女性居多(95.9%)；平均年齡為20.5歲；均未婚；半數以上有參與社團(60.2%)；大多數研究對象目前無工讀情形(82.1%)；有48人(39.0%)覺得就讀護理系為符合自己的興趣；目前住宿狀況多數在校外租屋(42.3%)；半數同學(51.2%)無宗教信仰(見表一)。

二、護理系學生人格特質評量結果

本研究人格特質評量的結果，在「神經質」向度中，得分範圍0-11分，平均值為5.67分，標準差為2.94分。在「內外向」向度中，得分範圍1-14分，平均值9.03分，標準差3.42分。性別、年級及其他個人變項對人格特質之影響並未達到統計上顯著意義。整體而言本研究對象在「神經質-情緒穩定」人格特質傾向於神經質，而「內-外向」性人格特質傾向於外向。

就各向度每一題項而言，在「神經質」向度中，最高前三項依序為：「您的心境常常時好時壞嗎」、「您會擔心可怕的事情發生嗎」、「您常為您不該說或不該做的事情擔心嗎」，其平均值(標準差)分別為：0.70(0.46)、0.65(0.48)、0.64(0.48)；最低前三項則依序為「您會失眠嗎」、「您常有內疚感嗎」、「您常覺得生活很枯燥嗎」，其平均值(標準差)分別為：0.35(0.48)、0.39(0.49)、0.41(0.50)，顯示本研究對象神經質人格特質表現較傾向於情緒易波動、焦慮，但較少出現失眠及自責等行為。

表一：研究對象人口統計學資料

		(N=123)	
變項		人數	百分比(%)
性別	男	5	4.1
	女	118	95.9
婚姻狀況	已	0	0
	未	123	100.0
就讀年級	一年級	26	21.1
	二年級	35	28.5
	三年級	32	26.0
	四年級	30	24.4
住宿狀況	住家裡	35	28.5
	在外租屋	52	42.3
	住校	28	22.8
	寄居親友家	7	5.7
	其他	1	0.8
	無	63	51.2
宗教信仰	民間信仰	14	11.4
	佛教	27	22.0
	道教	9	7.3
	基督教	3	2.4
	天主教	3	2.4
	一貫道	1	0.8
	其他	3	2.4
	無	63	51.2
社團	否	49	39.8
	是	74	60.2
工讀	否	101	82.1
	是	22	17.9
符合興趣	否	26	21.1
	是	48	39.0
	不知道	47	38.2
年齡	範圍(歲)	18-23	
	平均(歲)	20.52(1.62)	

在「內-外向」向度各題項平均值(標準差)分析，最高前三項依序為「您有許多不同的愛好嗎」0.94(0.24)，「您喜歡結識新朋友嗎」0.88(0.33)，「您

喜歡外出嗎」0.83(0.38)；最低前三位依次為「您能輕易地使一個平淡的聚會活躍起來嗎」0.29(0.45)、「您常主動結交朋友嗎」0.47(0.50)、「您很活潑嗎」0.53(0.50)，結果呈現研究對象喜愛社交活動，但實際上較缺乏主動性的表現(見表二)。

表二：人格特質量表各題項平均值、標準差之描述

		N=123	
題號	題目內容	平均值	標準差
神經質向度			
2	您的心境常常時好時壞嗎？	0.70	0.46
5	您常為您不該說或不該做的事情擔心嗎？	0.64	0.48
9	您常有內疚感嗎？	0.39	0.49
11	您會擔心可怕的事情發生嗎？	0.65	0.48
13	您認為自己很緊張或繃得緊緊的嗎？	0.43	0.50
17	您會失眠嗎？	0.35	0.48
18	您常覺得毫無緣由的很疲勞嗎？	0.50	0.50
19	您常覺得生活很枯燥嗎？	0.41	0.50
20	在一次難堪的經歷以後，您會擔心很久嗎？	0.57	0.50
21	您覺得自己“有點神經兮兮”嗎？	0.53	0.50
22	您常覺得孤單嗎？	0.50	0.50
內外向向度			
1	您有許多不同的愛好嗎？	0.94	0.24
3	您是個健談的人嗎？	0.63	0.49
4	您很活潑嗎？	0.53	0.50
6	在一個熱鬧的晚會上您能放開自己玩得開心嗎？	0.58	0.50
7	您喜歡結識新朋友嗎？	0.88	0.33
8	您喜歡外出嗎？	0.83	0.38
10	您有許多朋友嗎？	0.77	0.42
12	您常主動結交朋友嗎？	0.47	0.50
14	與別人在一起時，您通常是靜靜的嗎？	0.58	0.50
15	您能輕易地使一個平淡的聚會活躍起來嗎？	0.29	0.45
16	您喜歡講笑話或好玩的故事給朋友聽嗎？	0.75	0.44
23	您喜歡周圍有很多刺激與興奮嗎？	0.59	0.50
24	別人覺得您很活潑嗎？	0.54	0.50
25	在社交場合您總是躲在後面嗎？	0.58	0.50

三、護理系學生壓力症狀評量之結果

護理系學生壓力症狀評量最高得分217分，最低得分14分，平均值為92.12分，標準差49.96分，顯示學生在壓力症狀反應差距懸殊。就各向度分析，以0-4分計分方式得知以「認知混亂」反應(1.39)、「憂鬱」反應(1.22)、「焦慮」反應(1.20)最顯著，「肌肉緊張」(1.09)次之(見表三)。單題項分析得分前五

位其平均值(標準差)分別為表皮反應之「手腳冰冷」2.17(1.24)、憂鬱反應之「感覺不快樂或沮喪」1.90(0.92)、認知反應之「注意力無法集中」1.80(1.13)及焦慮反應之「太緊張」1.83(1.01)、「擔心自己的健康」1.80(1.14)。

表三：護生壓力症狀評量之結果

				N=123	
變項	平均值	標準差	極大值	極小值	
表皮	0.85	0.42	2.12	0.33	
心肺系統	0.79	0.18	1.48	0.20	
神經系統	0.87	0.21	1.27	0.10	
腸胃系統	0.94	0.03	1.11	0.63	
肌肉緊張	1.09	0.22	1.65	0.34	
憂鬱	1.22	0.31	1.88	0.49	
焦慮	1.20	0.26	1.82	0.41	
憤怒	0.96	0.12	1.33	0.55	
生活習慣	0.39	0.18	1.50	0.09	
認知混亂	1.39	0.08	1.79	1.07	
總壓力	0.98	0.22	2.17	0.09	

就個人變項與壓力症狀關係探討發現，各年級學生的整體壓力症狀得分平均值(標準差)依次為大一80.08(50.22)、大二80.19(37.00)、大三108.73(56.79)、大四97.86(51.28)，三年級學生的壓力症狀得分有明顯上升的趨勢，但尚未達到統計上顯著意義。壓力症狀各向度分析發現年齡與「憤怒」成明顯之正相關；在「憂鬱」及「憤怒」壓力症狀，三年級學生明顯高於二年級學生。性別僅有在神經系統反應達到顯著統計意義(見表四)。

四、護理系學生人格特質與壓力症狀之相關性

以皮爾森積差相關分析人格特質與壓力症狀之相關性，結果如表五，發現神經質人格與壓力症狀呈顯著正相關($r = .60, p = .000$)，「神經質」傾向愈高，其壓力症狀愈顯著。其中又與「憂鬱」($r = .59, p = .000$)、「焦慮」($r = .59, p = .000$)及「認知混亂」($r = .59, p = .000$)向度之相關性最高。而外向性人格特質與壓力症狀之相關，僅與「認知混亂」呈顯著負相關($r = .26, p = .01$)，其餘未達顯著相關。

表四：個人基本變項在壓力反應之差異性分析

變項	表皮	心肺系統	神經系統	腸胃系統	肌肉緊張	生活習慣	憂鬱	焦慮	憤怒	認知混亂
性別(t 值)										
男①	-1.74	0.19	-2.42*	-1.79	-1.83	-1.31	-1.27	-1.54	-0.41	-0.39
女②			②>①							
工讀(t 值)										
否	-0.48	-1.37	-1.82	-1.28	-1.83	-1.36	-1.03	-0.44	-0.82	-0.15
是										
社團(t 值)										
否	0.63	-0.07	-0.38	1.07	1.33	1.50	1.17	0.48	1.80	0.03
是										
興趣(F 值)										
否	0.92	1.27	1.10	1.39	1.82	1.84	2.47	2.48	1.96	1.28
是										
不知道										
年級(F 值)										
一①	1.29	1.62	0.60	2.42	1.15	3.15	3.56*	0.55	4.35*	0.91
二②							③>②		③>②	
三③										
四④										
住宿(F 值)										
住家裡	0.35	0.41	0.75	1.22	0.28	0.48	0.68	0.72	0.49	0.64
在外租屋										
住校										
寄居親友										
其他										
信仰(F 值)										
無	0.77	0.15	0.57	1.39	1.28	0.60	0.79	1.48	0.79	1.82
民間信仰										
佛教										
基督教										
天主教										
一貫道										
其他										
年齡(r 值)	0.02	0.04	-0.07	0.04	0.05	0.10	0.13	-0.01	0.19*	0.08

註：不同組別間差異採用 Scheff's' 事後比較檢定

*p< 0.05 **p< 0.01 ***p< 0.005

表五：人格特質與壓力症狀各向度之皮爾森相關係數

	N=123	
	神經質	內外向
表皮	0.25***	-0.08
心肺	0.46***	-0.04
神經	0.39***	-0.07
腸胃	0.44***	-0.15
肌肉緊張	0.35***	-0.05
憂鬱	0.59***	-0.16
焦慮	0.59***	-0.24
憤怒	0.51***	-0.09
生活習慣	0.56***	-0.18
認知混亂	0.59***	-0.26**
總壓力	0.60***	-0.16

*p< 0.05 **p< 0.01 ***p< 0.005

表六：護理系學生壓力症狀之逐步迴歸分析結果

N=123					
投入變項	原始迴歸 係數 B	標準化迴 歸係數 B	R2 增加量	R2	F 值
神經質人格	10.26	1.40	0.35	0.35	7.32***
男性	-42.25	18.72	0.04	0.39	-2.26*

*p< 0.05 **p< 0.01 ***p< 0.005

護理系學生壓力症狀之逐步迴歸分析如表六，以護生之基本資料、「神經質」人格特質、「外向」人格特質等變項為自變項，進行分析，結果發現護理系學生壓力症狀之重要預測變項為「神經質」人

格及「男性」，其解釋變異量可達39%。此結果顯示護理系學生壓力症狀決定於「神經質」人格特質及性別中的「男性」。

討 論

研究結果顯示，本研究樣本人格特質得分平均值（標準差）在「神經質」向度為5.67(0.27)，「內外向」向度為9.03(0.32)，若與Lu(1997)對高雄494名市民所做的研究比較（神經質向度4.79(2.85)；內外向向度7.92(3.09)），可發現本研究對象之人格特質較一般大眾傾向於神經質及偏向外向。本研究對象人格特質顯示出其社交活動性強但實際上較缺乏主動性，鍾(民83)研究發現臨床人際關係為護生實習壓力源之一，同樣的結果也見於蘇及郭等人（民82）及Blainey(1980)的研究報告，可見社會性特質在護理專業中的重要性，因此對於臨床情境中的主動社交技巧，應可為教師指導實習時需注意的項目之一。

本研究樣本壓力症狀整體表現以認知混亂、情緒憂鬱、焦慮與肌肉緊張為主。此結果與蕭等（民85）針對臺大護二同學所做之研究結果類似（平均值128.3分，標準差42.4分），但整體壓力症狀得分較低，亦低於陳（民85）針對國內護理人員測試的結果（平均值100.69分，標準差46.3分）。值得注意的是，本研究樣本各類的壓力程度雖皆位於「很少」及「從不」之間，但神經質且外向人格傾向者，因其生理壓力反應與大腦皮質認知系統間的連結不易被建立，長期忽視的結果有可能產生與自主神經系統有關的身心疾患(潘，民82)，故可藉由症狀積分前幾位如手腳冰冷、注意力無法集中、感覺不快樂或沮喪、太緊張等症狀協助護生確認本身之壓力症狀。

就壓力症狀分佈情形分析，年齡與「憤怒」成明顯之正相關，而三年級學生在「憂鬱」及「憤怒」等壓力反應明顯高於二年級學生。Wolf, VonAlmen, Faucett, Randall, & Frankln(1991)發現醫學院新生在就讀醫學院一年後其身心健康情形均有下降的情形，且壓力不斷隨年級累計。此外，許多的學者已

提出實習與學生壓力間的關聯(陳，民81；蘇、郭，民82)。本研究所顯示的結果有可能因收案時間為十二月底，此正值護理系三年級學生開始實習，而二年級學生尚未開始基護實習所致。在此期間，三年級學生正在進行內外科及產科組的實習，其實習天數與課程內容複雜度均較以往加重。蘇等人（民82）研究發現即使之前已有過基護實習經驗，仍有54%的護生實習具有中等以上的焦慮程度，其中又以擔憂、神經質、容易胡思亂想、緊張、焦躁等為最多，此都和本文所研究出壓力症狀類似，因此對於護三同學處於實習課業下可能發生的身心適應問題應予以重視。性別亦發現在神經系統反應達到顯著統計意義，女性在神經系統的壓力症狀高於男性。此結果和張（民82）發現大學女生較男生日常有更多的頭痛、頭暈、或昏暈的感覺類似。但相較於俞等（民76）曾提出大學女性在憂鬱、焦慮反應高於男性，張（民82）發現大學女生比男生更加憂鬱等結果，本研究並未呈現出性別對焦慮、憂鬱等壓力症狀的影響，可能為本研究樣本男性比例偏低，其統計結果有待考慮。

本研究結果顯示神經質人格傾向與壓力症狀各向度呈顯著的正相關，其中以「焦慮」、「憂鬱」、「認知混亂」反應等症狀與神經質人格相關性最高。本結果說明愈具神經質傾向，其情緒變化及認知混亂之壓力症狀愈明顯。此和Neitzert等人(1997)所做的研究結果相似，愈神經質傾向者其愈有明顯的身心症狀出現。陳（民85）研究發現若其人格愈傾向於神經質，其「焦慮」、「憂鬱」、「憤怒」壓力愈高，「肌肉緊張」及「認知混亂」情況也愈嚴重之結果，在本研究也得到相同的印證。此外，潘（民82）研究發現，外向性人格特質者之大腦皮質反應較不易處於持續覺醒與興奮的狀態，因而對於個人之注意力、對外界的感官敏感性、記憶力等認知混淆方面的壓力症狀影響較少，可說明本研究發現外向性人格特質與「認知」壓力症狀呈顯著負相關的結果。

本研究亦發現即使男性樣本數不多，迴歸預測的解釋變項力仍顯示男性為預測壓力症狀之重要變項。在目前社會對職業性別的刻板印象逐漸改變之

際，護理本身的形象是否仍會對男護生造成更多的壓力，實為可再探討的方向。

限制與建議

本研究僅針對單一護理系學生的人格特質及壓力症狀進行探討，故其推論受限。此外，本研究係以橫斷面收集資料，故不同時間施測下護生之人格特質與壓力症狀是否會改變，護理教育對其人格特質之影響等追蹤性研究，均值得再做相關的探討。在時間及人力限制下，對於一般生活事件與壓力症狀間的關係，及不同人格特質護生之壓力因應行為均尚未涵蓋在本研究範圍內，都將為後續研究發展的主題。

本研究建議在護理系課業安排中，除專業知識的給與外，應提供壓力調適相關課程，以增進護生本身因應壓力之技巧，教師亦應因應學生之不同的人格型態，給予適當的教學，尤其對具神經質傾向的學生能多加注意，可利用壓力自覺量表等工具協助偵測生理和心理上適應困難的學生，並依其嚴重程度給予輔導或治療的機會。順應目前入學管道的多樣化，其人格特質傾向亦可作為入學甄試的參考。

參考文獻

朱玲億(民77)·影響國三學生身心症狀的因素探討·國立臺灣大學公共衛生研究所碩士論文。

李蘭、李明濱、陸均玲(民79)·青少年的自覺症狀與壓力來源分析·中華精神醫學，4(2)，100-110。

李皎正(民80)·從護生臨床實習效果談護理臨床教學·護理雜誌，38(1)，47-55。

俞筱鈞、黃志成(民76)·大一學生焦慮及憂鬱症狀群研究·中華心理衛生學刊，4(3)，139-148。

許曉玲(民85)·精神科急性病房護理人員個人特徵、工作壓力及其職業疲潰關係之探討·國立臺灣大學護理研究所碩士論文。

張宏文(民80)·體育科系學生焦慮及憂鬱症狀

群之研究·藝術學報，48(6)，133-164。

陳慶餘、吳英璋(民76)·以生物心理社會模式探討臺大新生之身心症狀·中華心理衛生學刊，4(3)，89-105。

陳潭(民83)·護理人員的人格特質與工作滿意度之相關研究·東海學報，35，117-133。

陳威麗(民81)·護理科系學生實習壓力與健康狀況之相關因素探討·護理雜誌，39(2)，79-88。

陳孝範(民85)·臨床護理人員人格特質及壓力症狀·國立臺灣大學護理研究所碩士論文。

潘能靜(民82)·神經質人格與內外向人格兩人格向度的身心機制與身心反應、症狀和疾病間的關係·私立中原大學心理學系研究所碩士論文。

蕭淑貞、陳孝範、張珏(民88)·探討壓力調適工作坊改善護理人員壓力症狀之成效·護理研究，7(1)，90-97。

蕭淑貞、陳孝範、陳杏佳(民85)·護理系學生在大二學期生活壓力事件及壓力症狀之探討·衛生教育雜誌，16，41-48。

蕭靜宜(民87)·護理人員工作特徵、角色壓力、人格特質對組織與專業承諾之影響·私立東海大學管理研究所碩士論文。

鍾聿琳(民83)·專科護生產科實習之壓力源·護理研究，2(4)，315-326。

蘇麗智、郭憲文(民82)·某醫專護生實習壓力之評估—初期階段實習·護理研究，1(2)，166-174。

Bolger, N., & Zuckerman, A. (1995). A framework for studying personality in the stress process. Journal of Personality & Social Psychology, 69(5), 890-902.

Beck, D. L., Hackett, M. B., Srivastava, R., McKim, E., & Rockwell, B. (1997). Perceived level and sources of stress in university professional schools. Journal of Nursing Education, 36(4), 180-186.

Blainey, C. O. (1980). Anxiety in the undergraduate medical-surgical clinical students. Journal of Nursing Education, 19(8), 33-36.

Eysenck, H. J. (1987). Personality as a predictor

of cancer and cardiovascular disease and the application of behavior therapy in prophylaxis. Personality and Individual Differences, 1, 29-41.

Eysenck, H. J. & Eysenck, S. B. G. (1975). Manual for the Eysenck Personality Questionnaire. London: Hodder and Stoughton.

Kogan, H. N. & Betrus, P. A. (1984). Self-Management: A Nursing Mode of Therapeutic Influence. Advances in Nursing Science, 7, 55-73.

Lee, M. B., & Hisn, H. R., Lin, H. N., & Lee, Y. J. (1990). Personality as an effective predictor of outcome for neurotic disorders. Chinese Psychiatry, 4(2), 111-121.

Lu, L., Shih, J. B., Lin, Y. Y., & Ju, L. S. (1997) Personal and enviromental correlates of happiness.

Personality and Individual Differences, 23(3), 453-462.

Lu, L., & Argyle, M. (1991). Happiness and cooperation. Personality and Individual Differences, 12, 1019-1030.

Neitzert, C. S., Davis, C., & Kennedy, S. H (1997). Personality factors related to the prevalence of somatic symptoms and medical complaints in healthy student population. British Journal of Medical Psychology, 70 (1), 93-101.

Wolf, T. M., VonAlmen, T. K, Faucett., J. M., Randall, H. M. & Frankln, F. A. (1991). Psychosocial changes during the first year of medical school. Medical Education, 25, 174-181.

Relation between Personality and Symptoms of Stress among Undergraduate Nursing Students

Mei-Yeh Wang¹/Shu-Jen Chiou²/Mei-Hua Ho³

1.MSN, RN, Instructor, Taipei Medical College, School of Nursing

2.MSN, RN, Instructor, Taipei Medical College, School of Nursing

3.MSN, RN, Instructor, Taipei Medical College, School of Nursing

Abstract

This study was aimed to investigate the relationship between personality and symptoms of stress among undergraduate nursing students. Study instruments including the Eysenck Personality Questionnaire (EPQ) and Symptoms of Stress Self-assessment (SOS) were administered to all nursing students stratified randomly selected from one medical college in Taipei (n=123). Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, Person's correlation and stepwise multiple regression.

The major findings of this study were as follows: (1) The personality trait of undergraduate nursing students tend towards extroversion and neuroticism. (2) Cognitive disorganization, depression, anxiety and muscle tension were the most severe symptoms of stress. (3) There was a strong positive relationship between neuroticism personality and symptoms of stress, especially for anxiety, depression and cognitive disorganization. Only extroversion personality was found negatively correlated with cognitive disorganization among all stress symptoms. (4) The predictors of symptoms of stress were neuroticism personality and male, explaining 38.7% of the total variances.

The results suggested that stress coping should be include in nursing curriculum, and different teaching strategies should also be flexible for students' various personalities.

Key Words : undergraduate nursing students 、 personality 、 stress symptoms.

Correspondence: Shu-Jen Chiou

Instructor

Taipei Medical College

No. 250, Wu-Hsing Street, Taipei, Taiwan, R.O.C.

Tel: 02-27361661 ext.648