

护理大学生认知情绪调节与应对方式的状况及其影响因素的调查研究

茅韵

上海立信会计金融学院, 上海 201209

摘要: 目的: 护理大学生认知情绪调节与应对方式的状况及其影响因素的调查研究。方法: 选择护理大学生 700 人作为调查对象, 调查护理大学生认知情绪调节与应对方式的状况及其影响因素。结果: 不同年级、不同学习状态护理大学生认知情绪调节因子评分在不同方面比较, $P < 0.05$ 。不同年级、不同学习状态护理大学生应对方式因子评分在不同方面比较, $P < 0.05$ 。结论: 护理大学生认知情绪调节与应对方式的状况和多方面因子有关, 相关性分析显示解决问题预测力最好。
关键词: 护理大学生; 认知情绪调节; 应对方式; 影响因素

临床在为患者提供护理服务的过程中, 护理人员会遇到各种问题, 比如穿刺失败、未有效关注患者情绪变化, 致使患者对护理工作理解度低, 从而对相关工作进行投诉, 或者引起不良事件等。这时护理人员的情绪调节能力非常重要, 关系着自身情绪和患者或家属情绪的调节, 不仅能使护理工作质量提升, 也能维护良好的护患关系, 患者对护理工作的满意度也能提高^[1]。因此, 在医学教育过程中, 要高度重视护理大学生的培养, 强化护理大学生的认知情绪调节能力, 能对临床工作中的各种事件高效沟通, 有效处理实际工作中的问题。本次调查研究护理大学生认知情绪调节与应对方式的状况及其影响因素, 为实际工作提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择护理大学生 700 人作为调查对象, 男生 219 例, 女生 481 例; 年龄 18-24 岁, 平均 (20.38 ± 1.24) 岁; 专科护理大学生 297 例, 本科护理大学生 403 例。纳入标准: (1) 由国家统招进入医学院学习的专科、本科护理大学生。(2) 愿意对本次调查研究进行配合。(3)

入学手续与资料完整。排除标准: (1) 在学习过程中有非正常请假的情况。(2) 不愿意配合研究工作或者拒绝参与研究。(3) 个人信息有缺项。

1.2 方法

采用认知情绪调节问卷(中文版)调查护理大学生的认知情绪调节能力, 量表对护理大学生遇到负性生活事件后, 情绪调节认知策略使用情况, 量表调查项目 36 个, 认知应对策略包括自我责难和接受、沉思以及积极重新关注、重新关注计划、积极重新评价、理性分析、灾难化、责难他人, Cronbach's α 系数估计法检测信效度为 0.819^[2]。

采用应对方式问卷调查护理大学生的应对方式, 量表调查内容有退避、幻想和自责、求助、合理化、解决问题, 量表调查项目 62 个, 量表信效度 > 0.62 、 < 0.72 ^[3]。

1.3 统计学方法

用 SPSS 26.0 检验计量资料、计数资料, 用 $\bar{x} \pm s$ 、(n, %) 表示, 对应 t 检验、卡方检验; $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同年级护理大学生认知情绪调节因子评分

评分在自我责难、接受、沉思、积极重新关注、新关注计划、积极重新评价、总评分方面比较，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表 1：

表 1 不同年级护理大学生认知情绪调节因子评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

因素	一年级（n=179）	二年级（n=237）	三、四年级（n=463）	F 值	P 值
自我责难	3.19±0.34	3.15±0.43	2.96±0.53	15.939	0.000
接受	3.56±0.54	3.50±0.58	2.38±0.70	5.050	0.006
沉思	3.09±0.56	3.05±0.54	2.89±0.61	7.547	0.001
积极重新关注	3.16±0.51	3.09±0.53	2.87±0.58	4.584	0.002
重新关注计划	3.67±0.59	3.65±0.60	3.01±0.52	6.342	0.010
积极重新评价	3.62±0.57	3.64±0.63	3.47±0.78	3.180	0.041
理性分析	2.80±0.56	2.78±0.52	3.50±0.73	0.381	0.692
灾难化	2.19±0.67	2.30±0.64	2.80±0.54	0.430	0.650
责难他人	2.65±0.59	2.60±0.67	2.32±0.69	0.315	0.730
总评分	3.12±0.26	3.12±0.25	2.60±0.61	9.235	0.000

2.2 不同学习状态护理大学生认知情绪调节因子评分

关注、重新关注计划、积极重新评价、灾难化、总评分方面比较，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表 2：

不同学习状态护理大学生认知情绪调节因子评分在自我责难、接受、沉思、积极重新

表 2 不同学习状态护理大学生认知情绪调节因子评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

因素	在校护理大学生（n=551）	实习护理大学生（n=149）	t	P
自我责难	3.13±0.45	2.87±0.60	4.928	0.000
接受	3.52±0.55	3.25±0.75	4.106	0.000
沉思	3.04±0.58	2.84±0.56	3.838	0.000
积极重新关注	3.11±0.53	3.05±0.53	5.182	0.000
重新关注计划	3.66±0.54	3.38±0.75	4.268	0.000
积极重新评价	3.64±0.60	3.36±0.77	4.114	0.000
理性分析	2.80±0.52	2.78±0.57	0.387	0.350
灾难化	2.19±0.65	2.43±0.71	3.726	0.000
责难他人	2.61±0.60	2.63±0.64	0.343	0.660
总评分	3.10±0.27	2.94±0.40	4.607	0.000

2.3 不同年级护理大学生应对方式因子评分

不同年级护理大学生应对方式因子评分在自责、退避方面比较，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表 3：

表 3 不同年级护理大学生应对方式因子评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

因素	一年级（n=179）	二年级（n=237）	三、四年级（n=463）	F 值	P 值
解决问题	0.78±0.20	0.78±0.20	0.78±0.21	0.110	0.898
自责	0.31±0.24	0.40±0.28	0.34±0.29	4.705	0.009

求助	0.68±0.25	0.64±0.20	0.65±0.21	0.612	0.548
幻想	0.46±0.21	0.48±0.24	0.42±0.24	1.334	0.266
退避	0.40±0.21	0.47±0.25	0.45±0.27	3.431	0.034
合理化	0.38±0.19	0.42±0.20	0.40±0.19	2.409	0.091
总评分	0.52±0.12	0.54±0.16	0.53±0.17	1.845	0.158

2.4 不同学习状态护理大学生应对方式因子评分

不同学习状态护理大学生应对方式因子评分在合理化评分方面比较,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 4:

表 4 不同学习状态护理大学生应对方式因子评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

因素	在校护理大学生 (n=551)	实习护理大学生 (n=149)	t	P
解决问题	0.79±0.20	0.76±0.24	1.400	0.082
自责	0.35±0.27	0.35±0.31	0.000	0.500
求助	0.67±0.23	0.68±0.21	0.050	0.307
幻想	0.46±0.21	0.45±0.28	0.406	0.343
退避	0.42±0.21	0.47±0.26	2.164	0.016
合理化	0.41±0.18	0.45±0.23	1.966	0.025
总评分	0.53±0.19	0.54±0.19	0.570	0.285

2.5 护理大学生认知情绪调节评分和应对方式的相关性分析

将解决问题、幻想和年级作为自变量,应

变量为认知情绪调节因子总均分, α 入=0.05, α 出=0.10, 复相关系数累积 $R=0.242$, $R^2=0.058$, 多元回归分析后显示解决问题预测力最好。见表 5:

表 5 护理大学生认知情绪调节评分和应对方式的相关性分析

应变量	自变量	(b)	(Sb)	(b')	t	P
认知情绪调节因子总均分	解决问题	0.218	0.060	0.139	3.692	0.000
	幻想	0.173	0.052	0.126	3.403	0.002
	年级	-0.062	0.016	-0.156	-4.147	0.000

3 讨论

护理大学生认知情绪调节是非常重要的心理问题,通常护理大学生的情绪复杂多样,容易波动,也有一定的矛盾性,外界因素也对学生情绪有很大影响,因此认知情绪调节与应对方式非常重要。心理学家对认知情绪调节的研究持续加深,认为这种调节与个体适应社会发展密切相关,我国在这方面研究更注重个人成长与生活。近年医学界对整体护理更为关注,强调各项护理工作以患者为中心,这使得护理人员要具备很强的操作技能,医学理论知识扎实,并能和患者及时沟通,帮助患者进行心理问题解决,有效增强患者主观能动性,让患者

参与护理服务的配合度增强,也使护理工作内涵进一步深化,满足患者的心理、生理、精神和社会文化等需求^[4]。

3.1 护理大学生认知情绪调节影响因素

年级差异在本调查中较为明显,护理大学生的认知情绪调节在一年级、二年级和三、四年级方面有差异,尤其自我责难和接受、沉思方面的差异明显。提示在大一的护理学生遇到负性生活事件时,更容易有自我责难和接受、沉思的情绪调节,也说明大二的学生存在中学后期心理特点,也就是青年初期的心理特点明显,刚进入大学的适应期,三观并未定性,遇到各方面压力时显得不知所措。如果有负性生

活事件,则在自身内部找原因的情况较多,多有反复思考和推敲自己言行等方面情况,或者对自己反复批评。年级较高的护理大学生,通常具备较为丰富的知识和经验,辨证思维得以培养,思维独立性强,在认知情绪调节方面适应性更强,也能从其他角度评价负性事件^[5]。

护理大学生的学习状态不同,则认知情绪调节方式也有差异,本调查中实习护理学生对重新关注计划和积极重新评价、接受的适应性调节关注度低于在校护理学生。在校护理学生一般并无实践经验,负遇到的负性事件与学习、生活密切相关,这些问题对学生相对熟悉,使得学生更愿意运用积极应对方式。实习护理学生遇到的负性事件涉及多方面,比如医护、护患等,而实习护理学生不具备较强的处理能力,自身实践经验较少,可能有适应性调节策略缺乏的问题,尤其现代社会各界对医疗护理服务的要求更高,致使护理人员较长时间工作超负荷,从而对护理实习生的心态造成影响。

3.2 护理大学生应对方式及其影响因素

本调查显示年级不同时,护理大学生自责和退避的应对方式选择有差异。一年级的护理大学生对生活的热情相对较高,也愿意积极适应新生活环境,更可能采用积极的应对方式面对生活和学习中的问题。二年级学生已有一年

过渡时间,对校园生活相对适宜,也失去了新鲜感,加上学业方面对专业课的要求高、比例加大,青春期成长过程中也遇到社会上形形色色的诱惑,致使学生处在过渡期与调整期,这时也容易有神经症性人格特点,主要表现为情绪不稳,行为稳定性也低。对此要进行个体化心理指导,尤其二年级的护理大学生^[6]。

实习护理大学生更容易采用合理的应对方式,因为学生与真实的临床实践有接触,逐渐形成自己的经验,并有临床与社会方面的困扰和诱惑,导致其应对方式多为混合型,也说明护理教学过程中对此要高度重视和指导。

3.3 认知情绪调节与应对方式的相关性分析

有研究认为认知情绪调节策略与生活事件有正相关,也影响生活满意度,说明认知情绪、心理和社会因素等与生活事件、生活满意度密切相关。通常积极认知情绪调节关系着抑郁情绪的产生与改善,认知情绪调节消极,抑郁情绪的发生概率明显增加。本调查显示护理大学生认知情绪调节策略和应对方式有一定相关性,提示认知情绪调节会影响应对方式,也能使学生认知情绪调节能力提高,从而有效改变学生的应对方式,更好的处理学习和生活方面的压力,具备处理各种负性事件的能力。

参考文献

- [1]杨淑红,王悦. 临床护士应对方式在抗逆力与工作绩效间的中介作用[J]. 循证护理, 2024, 10 (24): 4516-4520.
- [2]叶琦琦,黄黛苑,钟可夫,等. 基于压力-评价-应对理论分析妇产科护士压力负荷现状及影响因素[J]. 职业与健康, 2024, 40 (23): 3243-3247.
- [3]梁娜娜,赵娟,石欣怡. 社交回避及社交苦恼在护理专业大学生应对方式与自尊之间的中介效应[J]. 中国当代医药, 2024, 31 (29): 130-133.
- [4]李晓蕾,李睿颖,吕文曼,等. 当代大学生对“互联网+护理服务”模式的认知现状调查研究[J]. 卫生职业教育, 2024, 42 (10): 116-119.
- [5]廖春霞,张志霞,谭雨婷,等. 护理专业大学生社会支持在应对方式与负性情绪症状间的中介作

用[J]. 职业与健康, 2024, 40 (07): 955-959.

[6] 诸晓. 医护专业学生应对方式在社会支持与基本心理需要间的中介作用[J]. 护理研究, 2021, 35(14): 2458-2462.

作者简介: 茅韵, 1976.7, 女, 江苏 扬州, 本科, 汉, 1976.7, 主管护师 (中级), 研究方向: 护理、心理, 上海立信会计金融学院, 201209, 身份证号, 310228197607245840