

· 调查报告与分析 ·

## 护士认知情绪调节及与抑郁关系

赵丽红<sup>1</sup>, 赵小平<sup>1</sup>, 张莉芳<sup>1</sup>, 黄秋环<sup>2</sup>

**摘要:**目的 了解护士的认知情绪调节策略和抑郁的状况,探讨认知情绪调节策略对抑郁的影响,为增强护士的情绪调控能力提供依据。方法 采用认知情绪调节问卷(CERQ)和自评抑郁量表(SDS),对 2 所三级甲等医院 268 名在职护士进行问卷调查。结果 护士积极认知情绪调节策略平均分为(12.91 ± 2.75)分,高于消极认知情绪调节策略的(11.32 ± 2.18)分,差异有统计学意义( $t=3.011, P<0.05$ ),且职称越高越多采用积极的认知情绪调节策略(接受、积极重新关注、理性分析),职称越低越多采用消极的认知情绪调节策略(自我责难、灾难化、责难他人);与国内常模的(33.46 ± 8.55)分比较,护士[(58.82 ± 7.15)分]、护师[(54.82 ± 8.76)分]、主管护师[(47.31 ± 6.45)分]3 组抑郁得分均较高( $P<0.01$ ),且职称越低抑郁得分越高;相关分析结果表明,自我责难、灾难化、责难他人等消极认知情绪调节策略均与护士抑郁呈正相关( $P<0.01$ ),接受、积极重新关注、积极重新评价、理性分析等积极认知情绪调节策略均与护士抑郁呈负相关( $P<0.01$ )。结论 护士职称越高,越多采用积极的认知情绪调节策略;自我责难、灾难化、责难他人、接受、积极重新关注、积极重新评价、理性分析等认知情绪调节策略与护士抑郁相关。

**关键词:**护士;职称;认知情绪调节;策略;抑郁

中图分类号:R 395.6

文献标志码:A

文章编号:1001-0580(2013)06-0887-03

### Association of cognitive emotion regulation with depression among nurses

ZHAO Li-hong\*, ZHAO Xiao-ping, ZHANG Li-fang, et al (\* Department of Basic Nursing, Nursing School of Youjiang Minority Medical College, Baise, Guangxi Zhuang Autonomous Region 533000, China)

**Abstract: Objective** To explore the association of cognitive emotion regulation strategy and depression among nurses and to provide evidence for enhancing the ability of emotional regulation in nurses. **Methods** A total of 280 nurses from two general hospitals of grade three-class one were tested with Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) and Self-Rating Depression Scale (SDS). **Results** Among the nurses the average score of positive cognitive emotion regulation strategy was significantly higher than that of negative cognitive emotion regulation strategy (12.91 ± 2.75 vs 11.32 ± 2.18,  $t=3.011; P<0.05$ ). The nurses with higher professional titles were more likely to use positive strategies while the nurses with lower titles were more likely to use negative strategies. Compared with the national norm, the depression score of the nurses was significantly higher ( $P<0.01$ ) and the depression score of the nurses was inversely correlated with their professional titles. Negative cognitive regulation strategies (self-blame, catastrophizing, other-blame) were positively correlated with depression and positive cognitive regulation strategies (acceptance, positive refocusing, reasonable analysis) were inversely correlated with depression among the nurses. **Conclusion** There is a close relationship between cognitive emotion regulation strategies and professional titles among nurses and both positive and negative cognitive emotion regulation strategies have significant impact on depression status among nurses.

**Key words:** nurse; professional title; cognitive emotion regulation; strategy; depression

情绪调节是指采取各种策略来增强、维持或减少个人的情绪,是个体进行有意或无意的生理、行为和认知的过程<sup>[1]</sup>。个体在面对各种困难问题时,会采取不同的情绪调节方式,这些方式不但会引起个人的负性情绪,还会影响到人的身心健康。认知情绪调节则是从认知的角度来调节其面临超过自身能力负担的生活事件时所采取的各种措施<sup>[2-3]</sup>。在市场经济形势下,医患关系日趋紧张,护士在临床工作中也面临着很大的压力。护士在面对负性事件时,如何有效的运用各种方法或策略来调整自己的不良情绪状态,对其工作效果有很大影响。为了解护士

的认知情绪调节策略和抑郁状况,分析认知情绪调节策略与抑郁的关系,本研究于 2011 年 6 月抽取广西百色市 2 所三级甲等医院 268 名在职护士进行问卷调查。结果报告如下。

### 1 对象与方法

1.1 对象 采用分层随机抽样方法,选择百色市 2 所三级甲等医院,每所医院内部随机抽取 14 个临床科室,在每个科室抽取 10 名满足要求的在职护士进行问卷调查。所有调查对象均为具有护士执业资格、从事临床护理工作 ≥ 6 个月、持有副主任护师以下职称、且自愿参与本次调查者。本次调查共发放问卷 280 份,回收有效问卷 268 份,问卷有效回收率为 95.71%。调查对象全部为女性,年龄 23 ~ 45 岁,平均年龄(29.59 ± 3.64)岁;其中护士 79 人,护

作者单位:1. 右江民族医学院护理学院护理学基础教研室,广西百色 533000; 2. 右江民族医学院附属医院护理部

作者简介:赵丽红(1977-),女,广西百色人,讲师,本科,主要从事护理管理的研究及教学工作。

师 120 人,主管护师 69 人。

1.2 方法 (1) 中文版认知情绪调节问卷(Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, CERQ)<sup>[4]</sup>: 该问卷包括自我责难、接受、沉思、积极重新关注、重新关注计划、积极重新评价、理性分析、灾难化及责难他人 9 种认知情绪调节策略,共 36 个条目。每个条目采用 5 点记分方法,每个条目从发生的频率上进行评判,1、2、3、4、5 分分别代表从不、几乎不、有时、几乎总是、总是,分数越高表示护士在面临负性事件时在在这一条目上越有可能使用该种特定的认知情绪调节策略。其中自我责难、沉思、灾难化和责难他人等是消极的认知情绪调节策略,接受、积极重新关注、重新关注计划、积极重新评价和理性分析等是积极的认知情绪调节策略。周琿等<sup>[5]</sup>将该问卷用于大学生的认知情绪调节的研究,结果表明具有良好的信度和效度。(2) 自评抑郁量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)<sup>[6]</sup>: 该量表由 20 道题目组成,按 1~4 级评分,累计总分 $\times 1.25$ ,即得到标准分。标准分 $< 50$ 分为无抑郁,50~59 分为轻度抑郁,60~69 分为中度抑郁, $\geq 70$ 分为重度抑郁。调查时以科室为单位,采取匿名集体测试,由经过统一培训的调查员现场解释指导后,当场填写并回收问卷。

1.3 统计分析 采用 SPSS 18.0 软件对数据进行方差分析及 Pearson 相关分析,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 护士认知情绪调节策略得分情况 护士认知情绪调节策略得分从高到低依次为重新关注计划[(13.71 $\pm$ 2.80)分]、积极重新评价[(13.71 $\pm$ 2.91)分]、自我责难[(12.97 $\pm$ 2.36)分]、理性分析[(12.91 $\pm$ 2.16)分]、接受[(12.13 $\pm$ 2.49)分]、积极重新关注[(12.08 $\pm$ 2.11)分]、沉思[(11.86 $\pm$ 2.31)分]、责难他人[(10.53 $\pm$ 2.46)分]、灾难化[(9.96 $\pm$ 2.58)分]。积极认知情绪调节策略平均分为[(12.91 $\pm$ 2.75)分],高于消极认知情绪调节策略平均分[(11.32 $\pm$ 2.18)分],差异有统计学意义( $t=3.011, P < 0.05$ )。

2.2 不同职称护士认知情绪调节策略得分比较(表 1) 不同职称护士自我责难、接受、积极重新关注、理性分析、灾难化、责难他人策略得分差异均有统计学意义( $P < 0.001$ );其中积极认知情绪调节策略(接受、积极重新关注和理性分析)得分为主管护师组 $>$ 护师组 $>$ 护士组,消极认知情绪调节策略(自我责难、灾难化和责难他人)得分为护士组 $>$ 护师组 $>$ 主管护师组。

2.3 不同职称护士抑郁得分比较 护士、护师、主

管护师和国内常模<sup>[7]</sup>抑郁得分分别为(58.82 $\pm$ 7.15)、(54.82 $\pm$ 8.76)、(47.31 $\pm$ 6.45)和(33.46 $\pm$ 8.55)分,差异有统计学意义( $F = 15.264, P < 0.01$ )。两两比较结果显示,各组差异均有统计学意义( $P < 0.01$ )。

表 1 不同职称护士认知情绪调节策略得分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

策略	护士组 (n=79)	护师组 (n=120)	主管护师组 (n=69)	F 值	P 值
自我责难	3.54 $\pm$ 0.35	3.22 $\pm$ 0.51	2.91 $\pm$ 0.31	3.256	<0.001
接受	2.67 $\pm$ 0.41	2.95 $\pm$ 0.24	3.33 $\pm$ 0.32	-4.075	<0.001
沉思	2.95 $\pm$ 0.28	2.97 $\pm$ 0.19	3.02 $\pm$ 0.29	-0.741	0.824
积极重新关注	2.70 $\pm$ 0.38	3.02 $\pm$ 0.27	3.43 $\pm$ 0.27	-4.732	<0.001
重新关注计划	3.15 $\pm$ 0.28	3.17 $\pm$ 0.29	3.13 $\pm$ 0.32	0.894	0.885
积极重新评价	3.14 $\pm$ 0.33	3.18 $\pm$ 0.32	3.12 $\pm$ 0.29	0.796	0.836
理性分析	2.91 $\pm$ 0.36	3.23 $\pm$ 0.34	3.53 $\pm$ 0.36	-3.132	<0.001
灾难化	2.73 $\pm$ 0.30	2.46 $\pm$ 0.29	2.12 $\pm$ 0.19	4.278	<0.001
责难他人	2.92 $\pm$ 0.27	2.63 $\pm$ 0.31	2.15 $\pm$ 0.26	5.033	<0.001

2.4 护士认知情绪调节策略与抑郁关系 相关分析结果显示,护士抑郁与自我责难( $r = 0.394$ )、灾难化( $r = 0.351$ )、责难他人( $r = 0.289$ )等消极认知情绪策略均呈正相关( $P < 0.01$ );与接受( $r = -0.262$ )、积极重新关注( $r = -0.285$ )、积极重新评价( $r = -0.251$ )、理性分析( $r = -0.274$ )等积极认知情绪策略则均呈负相关( $P < 0.01$ )。

## 3 讨论

本次调查结果表明,护士较常采用积极的认知情绪调节策略,而较少采用消极的策略。但是,护士也常采取自我责难的消极策略,这可能与护士的工作环境和服务对象有关。当遇到护理操作失败、患者不遵医嘱和不相信医护人员等负性事件时,护士更倾向于从自身内部找原因,反复思考或反复地批评责备自己<sup>[7]</sup>。虽然护士经常面对各种各样的负性生活事件,但没有将不愉快的情绪发泄到病人身上,仍能保持乐观的态度。

本次调查还发现,面对日常生活中的不良生活事件所带来的负性情绪反应,高级职称的护士多采用接受、积极重新关注和理性分析等 3 种积极的认知情绪调节策略;而低级职称的护士则常采取自我责难、灾难化和责难他人等消极的认知情绪调节策略。这表明职称越高的护士在面对负性生活事件时,由于拥有丰富的知识或者工作经验等原因<sup>[8]</sup>,大多保持有积极的心态,会主动运用理性的积极应对策略来调节自身情绪。在调查护士的抑郁状况时发现,护士的抑郁得分高过全国常模得分,而且职称越低,护士的抑郁症状越明显,表明护士群体很容易得抑郁症。护士是个特殊的职业,由于“健康所系,性命相托”的责任感、工作负荷过重、经常上夜班、

工作风险大和医患关系紧张等原因,给护士造成了高强度的工作压力<sup>[9]</sup>。除此之外,护士还经常受到患者痛苦的呻吟、死亡和濒死形象的刺激,更加使得她们产生挫折感和对护理工作价值的错误认识<sup>[10]</sup>。当这些压抑长期积累,并且没有得到有效释放后,就会发展成抑郁或身心疾病。有研究表明<sup>[11-12]</sup>,护士职业压力与抑郁症状发生密切相关。本次调查还显示,护士抑郁的形成与经常采取消极的认知情绪调节策略呈正相关,而与积极的认知情绪调节策略呈负相关。这表明年轻的护士由于知识和阅历有限、护理操作技术不熟练等原因,当面对不良事件时,很难调节自己的情绪,较容易给自己造成更大的压力,长此以往就会形成抑郁。

综上所述,医院及护理管理者在强调全面提升护理质量的同时,还应关心护士的工作环境,多帮助护士加强身心健康教育,降低职业紧张,减少抑郁的发生。以促进护患关系和谐,达到护患双方互惠互利共同受益,最终使患者也感到心情舒畅而利于康复。

#### 参考文献

- [1] Gyurak A, Gross JJ, Etkin A, et al. Explicit and implicit emotion regulation: a dual-process framework [J]. *Cogn Emot*, 2011, 25 (3): 400-412.
- [2] Garnefski N, Koopman H, Kraaij V, et al. Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease [J]. *J Adolesc*, 2009, 32(2): 449-454.
- [3] Aldao A, Nolen-Hoeksema S. Specificity of cognitive emotion regulation strategies: a transdiagnostic examination [J]. *Behav Res Ther*, 2010, 48(10): 974-983.
- [4] 钟明洁, 朱熊兆, 蔡琳, 等. 认知情绪调节问卷中文版在抑郁性障碍患者中的应用 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(2): 189-191.
- [5] 周琀, 赵璇, 董光恒, 等. 情绪状态及认知情绪调节策略与大学生网络游戏成瘾的关系 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(2): 215-217.
- [6] 孙海燕, 杨秀丽, 谭军, 等. 慢性心力衰竭患者自评抑郁量表评测的临床分析 [J]. *中国实用神经疾病杂志*, 2009, 12(2): 6-8.
- [7] 吴文源. 抑郁自评量表//中国行为医学科学编辑委员会. 行为医学量表手册 [M]. 北京: 中华医学音像出版社, 2005: 223-224.
- [8] 许多. 手术室护士焦虑抑郁心理与工作负性事件的相关性研究 [J]. *中国实用护理杂志*, 2010, 26(14): 70-71.
- [9] 高玉琴, 马磊, 吴辉, 等. 护士职业紧张和工作倦怠及工作满意度分析 [J]. *中国公共卫生*, 2011, 27(6): 798-799.
- [10] 魏睿宏, 张海苗, 张静平, 等. 护士工作压力源与压力反应的现状调查及其相关性分析 [J]. *中华现代护理杂志*, 2011, 17(6): 690-692.
- [11] 吴辉, 胡宝生, 王甲娜, 等. 护士抑郁症状与职业紧张关系 [J]. *中国公共卫生*, 2010, 26(5): 595-597.
- [12] 徐清芝. 精神专科护士工作压力对抑郁焦虑情绪的影响 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2011, 17(21): 13-14.

收稿日期: 2012-02-24

(韩仰欢编辑 解学魁校对)

## · 调查报告与分析 ·

# 稻谷深加工企业职业病危害因素调查

李雪飞, 宋小和, 张秋玲, 李晓然, 盖永健, 周桂侠

**摘要:**目的 了解稻谷深加工企业生产过程中存在的职业病危害因素的种类、浓度、来源,寻找稻谷深加工过程职业病危害因素关键控制点和关键控制岗位,为职业病防护提供科学依据。**方法** 采用现场调查和检测的方法,在全面了解原辅材料和生产工艺的基础上,对辽宁省沈阳市某稻谷深加工企业生产过程中有害因素的来源及分布进行识别,检测职业病危害因素的暴露水平,分析劳动者可能接触职业病危害因素的过程及可能造成的职业损害。**结果** 该稻谷深加工企业仓储部工作塔,制米部碎米包装及米糠包装、未熟粒包装岗位谷物粉尘时间加权平均浓度分别为 9.4、45.6、79.0、11.7 mg/m<sup>3</sup>,均高于谷物粉尘的时间加权平均容许浓度 4 mg/m<sup>3</sup>;制米部砻谷、去石、碾米、抛光岗位及能源部锅炉房司炉岗位噪声声级分别为 89.5、86.8、92.9、87.0、89.6 dB(A),均高于职业接触限值 85 dB(A);气化炉旁一氧化碳短时间接触浓度为 36.0 mg/m<sup>3</sup>,高于短间接接触容许浓度 30 mg/m<sup>3</sup>。**结论** 稻谷深加工企业存在的主要职业病危害因素为谷物粉尘、噪声和一氧化碳,关键控制岗位为制米部手工包装岗位和锅炉房司炉岗位。

**关键词:** 稻谷深加工; 职业病危害因素; 调查

中图分类号: R 134<sup>+</sup>.4

文献标志码: A

文章编号: 1001-0580(2013)06-0889-03

## Occupational hazards in rice intensive processing enterprise

LI Xue-fei, SONG Xiao-he, ZHANG Qiu-ling, et al (Department of Occupational Hygiene Assessment, Liaoning Institute of Occupational Diseases Treatment and Prevention, Shenyang, Liaoning Province 110005, China)

**Abstract: Objective** To investigate the types, concentration levels and sources of the occupational hazards, and to assess key work settings for the control of the hazards in rice intensive processing process. **Methods** With field investigations and detections, raw materials and the production process were comprehensively analyzed; the source and distribu-

作者单位: 辽宁省职业病防治院职业卫生评价所, 沈阳 110005

作者简介: 李雪飞(1970-), 女, 黑龙江人, 副主任医师, 博士在读, 主要从事职业卫生和化学品毒性鉴定工作。