

- statement of the consortium for LESS cholecystectomy [J]. Surg Endosc, 2012, 26(10): 2711.
- [30] 顾钧, 李茂岚, 吴文广, 等. 单孔腹腔镜与非单孔腹腔镜胆囊切除术安全性及有效性的荟萃分析 [J]. 中国现代手术学杂志, 2012, 1(16): 8.
- [31] MARESCAUX J, DALLEMAGNE B, PERRETTA S, et al. Surgery without scars: report of transluminal cholecystectomy in human being [J]. Arch Surg, 2007, 142(9): 826.
- [32] DOLZ C, NOGUERA JF, MARTIN A, et al. Transvaginal cholecystectomy (NOTES) combined with minilaparoscopy [J]. Rev Esp Enferm Dig, 2007, 99(12): 698.
- [33] GHEZZI F, RAILO L, MUELLER MD, et al. Vaginal extraction of pelvic masses following operative laparoscopy [J]. Surg Endosc, 2002, 16(12): 1691.
- [34] 车金辉, 嵇武, 丁凯, 等. 达芬奇手术机器人系统治疗胆石症合并胆囊十二指肠肠瘘 [J]. 临床误诊误治, 2011, 24(7): 25.
- [35] 周宁新, 陈军周, 刘全达, 等. “达芬奇”机器人普通外科手术 180; 中国单中心报道 [J]. 中国普外基础与临床杂志, 2011, 18(7): 698.
- [36] 周汉新, 郭跃华, 余小舫, 等. Zeus 手术机器人胆囊切除术与常规腹腔镜胆囊切除术的对比研究 [J]. 中华普通外科杂志, 2005, 20(6): 341.

(本文编辑 姚仁斌)

[文章编号] 1000-2200(2016)09-1259-03

· 综 述 ·

护理本科生情绪管理能力研究现状

杜 鹃 综述, 齐玉龙, 王 岚 审校

[关键词] 情绪管理; 护理本科生; 综述

[中图分类号] R 395.1

[文献标志码] A

DOI: 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.09.046

在护理工作中, 护士改变消极情绪为积极情绪, 用自己的好情绪感染身边的工作人员和患者是非常重要的^[1-2]。作为未来护理行业的中坚力量, 护理本科生(以下简称护生)不仅要有扎实的专业知识和技术, 同时还要具备提供高质量人文服务的素质和能力, 对自己和他人的情绪进行有效管理。本文针对护生的情绪管理能力现状作一综述。

1 情绪管理的涵义

关于情绪管理的涵义, 一般存在三种界定方式。第一种是从情绪管理的特征角度进行界定, 代表人物是 SALOVEY 和 MAYER。他们认为, 情绪管理是情绪智能的主要成分之一, 是加德纳社会智能结构中的一个亚成分^[3]。第二种是从情绪管理的功能角度加以界定, 如 MASTER。他指出, 情绪管理是一种服务于个人目的、有利于自身生存与发展的活动。人们在进行情绪管理前, 会对社会情景与自身关系的主观意义以及自身应付能力进行认知评价, 最终决定如何对自身情绪进行管理^[4]。第三种是从社会适应性角度来定义的。如 THOMPSON 认为, 情绪管理应适应社会现实, 它要求人们的情绪反应具有灵活性、应变性和适度性, 以使人们能以有组织的、建设性的方式, 迅速而有效地适应变化的社会情景^[5]。

国内的许多研究者也对情绪管理进行了界定, 并强调情

绪管理与情绪调节、情绪控制等相似概念是不同的。杜继淑等^[6]认为情绪管理的核心在于对情绪情景、情绪类型以及情绪强度进行管理。情绪管理的目的是促进个体更好地适应社会环境和实现自身的可持续发展。解小青^[7]把情绪管理界定为个体在了解自己情绪特征的基础上, 有意识地培养健康积极的情绪体验, 建立科学的情绪宣泄和调控机制, 自觉克服和消除负面情绪的影响, 保持积极的人生态度。吕峰^[8]对情绪管理的定义是, 个体通过利用正确的方式探索自己的情绪, 然后将之进行调整, 从而使得自己情绪改变的过程。石枫^[9]认为, 情绪管理是个体有意识地觉察、表达、控制自我情绪的行为, 从而达到个体身心适应良好的状态。

综上所述, 由于研究者的个人理解和研究角度不同, 对情绪管理的涵义界定也存在一些差异, 虽然已取得了一些进展, 但是, 尚没有确定的关于情绪管理的概念。

2 情绪管理测量工具

国内大多引进和翻译国外量表, 自编的情绪管理测量工具较少, 现将较常使用的几种情绪管理测量工具介绍如下。

2.1 情绪智力量表 (EIS) 该量表是由美国心理学家 SCHUTLE 等^[10]根据 SALOVEY 和 MAYER 的情绪智力理论编制而成。此量表包括 33 个条目, 四个维度 (情绪感知、自我情绪调控、调控他人情绪、运用情绪), 克隆巴赫系数在 0.87~0.90。量表采用 Likert 5 级评分模式, 1 表示很不符合, 5 表示很符合。中文版由我国学者王才康翻译、修订, 并在大中学生和少年犯中试用, 初步证明信、效度较好^[11]。

2.2 大学生情绪管理能力问卷 该问卷由王飞飞^[12]编制于 2006 年, 探讨了大学生情绪管理能力与心理健康的关系。问卷包含 38 道题目, 分五个维度: 理智调控情绪能力、控制

[收稿日期] 2014-11-11

[作者单位] 蚌埠医学院, 安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 杜 鹃 (1988 -), 女, 硕士研究生。

[通信作者] 齐玉龙, 硕士研究生导师, 教授。E-mail: qiyulong@ahedu.

gov. cn

消极发泄能力、寻求外界支持能力、控制消极暗示能力、积极补救能力。问卷同质性信度为 0.827 6, 分半信度为 0.668 3; 问卷结构效度较好, 各因素与问卷总分之间的相关系数在 0.450~0.724 之间, 各因素之间的相关系数绝对值在 0.035~0.454 之间。研究者表示问卷具有良好的信度和效度, 符合心理测量学的要求。

2.3 大学生情绪管理问卷 孟佳^[13]编制的大学生情绪管理问卷共有 22 个题项, 五个维度, 分别为: 情绪觉察能力、情绪理解能力、情绪运用能力、情绪调控能力和情绪表现能力。各维度的相关系数在 0.411~0.619 之间。问卷包含 5 个因子, 其中情绪觉察能力有 4 个题项, 情绪理解能力、情绪运用能力各有 3 个题项, 情绪调控能力和情绪表现能力各有 6 个题项。采用 5 点量表计分, 从“非常不符合”到“非常符合”分别计分 1 至 5, 分数越低表示越不符合, 越高表示越符合。研究者表示该量表具有较好的信效度, 但是没有进行重测信度的检验。

2.4 大学生情绪智力问卷 该问卷由吴娟^[14]于 2007 年编制, 共 61 道题目。它包括 5 个主因素: 情绪知觉、情绪评价、情绪表达、情绪调控和促进思维。问卷采用五级评分标准, 其中 18 道为反向记分。问卷的内部一致性系数为 0.815, 重测信度系数为 0.75, 研究者表示问卷具有良好的信度和效度。

3 影响护生情绪管理能力的主要因素

3.1 性别 吕峰^[8]在调查后发现, 大学生的情绪管理能力和性别相关。女生的情绪管理能力比男生强, 而且优势明显。原因可能是男生更容易冲动行事, 而女生较男生来说更加冷静、理智, 并且向他人求助的能力较强。

3.2 健康状况 汪庆等^[15]认为, 健康状况较好或很好的学生情绪管理能力显著高于健康状况一般或易生病的学生。这可能是由于健康的身体为情绪管理提供了一个较好的生理平台。只有拥有一个健康的体魄, 才能更多地表现出积极的情绪状态, 减少消极情绪的产生, 提高其自我效能感, 增强其情绪管理能力。

3.3 是否为独生子女 赵琼兰^[16]的研究显示, 非独生子女护生的自我情绪管理能力高于独生子女。原因可能为: 独生子女的护生大多娇生惯养, 集父母、长辈的宠爱于一身, 以自我为中心, 这容易导致他们不善于感知、体察他人的情绪, 在遇到困难和挫折时采取怨天尤人、退缩等消极应对方式, 缺乏管理自己及他人情绪的能力。相反的, 非独生子女的护生要与兄弟姐妹共处, 他们大多会与家人互相迁就忍让, 调控自己的情绪, 因而情绪管理能力较高。

3.4 情绪智力 汪庆等^[15]的研究表明, 医学院校大学生情绪智力与情绪管理能力存在显著正相关。李明霞^[17]认为, 护生的情绪智力水平不高, 其中利用情绪的能力最强, 理解情绪的能力最弱。有研究^[18]发现, 情绪智力是决定个人成功最重要的因素, 情绪智力水平高的个体通常学业成功, 心理健康, 情绪智力影响个体的自我调控水平。

3.5 自我效能感 医学生自我效能感越高, 情绪管理能力

越强。反之, 自我效能感越低, 情绪管理能力越差^[19]。原因可能是高自我效能感的学生认为自己有解决问题的能力, 他们在面对生活中的各种事件时能以积极、乐观的心态解决问题, 较好地管理自己的情绪。而自我效能感低的学生往往缺乏自信, 认为自己能力不足, 不能较好地解决面临的问题和困难, 常表现出幻想、自责、退避等消极应对方式, 导致焦虑情绪的产生, 不能较好地管理自己的情绪。

4 对策及建议

4.1 培养护生的情绪智力 国内外研究表明, 护生的情绪智力普遍处于低值^[20]。姚金兰等^[21]认为, 医学院校应把情绪智力教育作为护生素质教育的重要内容, 将其渗透到学科教学中, 使他们认识情绪、调控情绪, 管理好自己与他人的情绪。廖晓春^[22]认为, 要提高护生情绪智力, 就应转变教育观念, 把社会人文知识和专业知识的培养放在同等重要的地位, 抓好护生护理实践能力的培养, 激发和维持护生良好的情绪状态, 提高护生情绪智力水平。学校和教育者应切实转变教育理念和策略, 既要抓专业素质的培养, 也要兼顾人文素养的教育, 随着社会的变化发展适时调整教育理念。重视护生心理健康教育, 引导他们认识、调节自己的情绪。人生不是一帆风顺的, 难免遇见不顺心的事, 这就需要我们学会自我控制, 化解消极情绪, 总结经验和教训^[23]。

4.2 通过提高护生的自我效能感提升其情绪管理能力 罗延清等^[24]认为, 要培养护生的自我效能感, 就要在对护生进行教育时, 既注重其专业理论技能的教育, 也加强其心理健康教育和专业思想教育, 以优秀护士的事迹教育学生, 提高他们对挫折心理的预防和自我心理调节能力。庄文敏^[25]的研究结果表明, 女性医学生自我效能感较平均水平低, 在人格上较男生表现得更需要依恋。因此, 可以引导护生独立完成某项任务, 降低人格中依赖因子对自我效能感的影响, 间接获得自我效能感的提高。还可以通过老师、同学的帮助增加专业知识, 积累生活经验, 缓解其学习和生活过程中的挫折感, 使他们获得足够的自信, 提高他们的自我效能感。

4.3 加强护生的心理健康教育 护生课业繁重, 学习紧张, 还要应对考试、升学、实习、就业等各种挑战, 压力较大。因此, 教育者应重视并加强护生的心理健康教育, 通过心理健康教学、团体辅导、心理训练活动、心理咨询等方式促进护生的身心健康。因此, 心理健康相关课程的开设对于增强护生的情绪调节、控制能力具有重要意义。通过相关课程的学习, 护生可以学习并掌握有效的管理情绪的方法, 并利用这些方法进行自我调控, 及时地排解消极情绪。研究^[26-27]表明, 个体心理咨询仍是大学生心理健康教育的重要途径之一, 团体心理咨询能够有效提升大学生的情绪智力。因此, 还可以利用学校心理咨询专业机构, 及时为护生提供心理咨询和辅导。

4.4 合理发泄情绪 如果长期压抑情绪, “喜怒不形于色”, 使消极情绪累积到一定程度却得不到释放和调节, 就有可能产生敏感、偏执、焦虑等心理症状, 这就是表达抑制。表达抑制虽然可以降低护生的情绪行为, 但并不能真正调节情绪,

长此以往,将会产生各种生理和精神疾病(如抑郁症)^[28]。我们可以鼓励护生通过运动、倾诉来宣泄情绪,也可以通过写日记等方式释放和调节情绪,使他们的身心更加健康。

4.5 鼓励护生积极参与社团活动 高校社团为大学生提供了一个展示自我的平台,积极参与社团活动可以使护生更好地适应校园集体生活,培养护生的团队协作精神和沟通交流能力,使护生在与他人的合作中学会调控自身情绪,设身处地地为他人着想,形成良好的人际关系。大学生社团具有自发性、多样性、协作性等特点,这些都促进了大学生情商的发展^[29]。因此,可以积极开展校园文化建设,使护生通过社团活动提高自身的情绪管理能力。

4.6 培养护生的专业兴趣 研究^[15]表明,对本专业越感兴趣的护生其情绪智力也越高。这提示教育者可通过对护生进行专业课思想教育、积极引导来调动他们的学习积极性,提升他们的专业兴趣,使他们对未来的职业充满期待,在遇到困难和挫折时能有效调控自身情绪,减少负面情绪带来的困扰,进而使他们的情绪管理能力得到增强。护生只有对本专业充满热情,将来才能更好地投入到护理事业中去。

5 前景与展望

目前,对于护生的情绪管理能力现状的研究还处于探索阶段,虽然取得了一定的进展,但仍有许多需要继续深入研究的地方。(1)当前国内关于情绪管理能力的研究大多集中于临床护士,而对护生这一群体的情绪管理能力状况关注较少,这说明对情绪管理研究的广度和深度还不够。(2)情绪测量工具虽然不少,但国内自编的情绪管理测量工具较少,尤其是专门用于我国在校护生的情绪管理能力方面的测评工具几乎没有。(3)以往的研究虽然指出了护生情绪管理的现状、影响因素及对策,但多是综述类的研究,缺乏实证和干预研究。另外,对于是否存在行之有效的措施来提高护生的情绪管理能力还缺少相关的实验研究。在临床工作中,对护理人员实施管理工作的过程中,采取有针对性的情绪管理措施和方法具有重要的意义和作用^[30],而护生将来要承载“健康所系、生命相托”的重任,如何使护生更好地管理自身和他人的情绪,继而培养出高质量的护理人才仍将是教育者关注的焦点。

[参 考 文 献]

[1] 刘利敏,郭晓冬,江岚,等. 特需病房护理工作面临的问题及对策[J]. 现代生物医学进展,2013,13(24):4770.

[2] ALICOCK M, CAMPBELL MK, VALLE CG, *et al.* Evaluating the dissemination of Body & Soul, an evidence-based fruit and vegetable intake intervention; challenges for dissemination and implementation research[J]. *J Nutr Educ Behav*, 2012, 44(6): 530.

[3] UNDERWOOD MK. Top ten pressing questions about the development of emotion regulation[J]. *Motivation Emotion*, 1997(21):127.

[4] EISENBERG N, MOORE BS. Emotional regulation and development[J]. *Motivation Emotion*, 1997(21):1.

[5] WALDEN TA, SMITH MC. Emotion regulation[J]. *Motivation*

Emotion, 1997(21):7.

[6] 杜继淑,王飞飞,冯维. 大学生情绪管理能力与心理健康的关系研究[J]. *中国特殊教育*, 2007, 87(9):75.

[7] 解小青. 大学生情绪管理的现状与对策分析[J]. *教育与职业*, 2011, (6):82.

[8] 吕峰. 刍议大学生情绪管理能力与心理健康的关系[J]. *黑龙江教育学院学报*, 2014, 33(5):105.

[9] 石枫. 大学生情绪管理浅析[J]. *企业导报*, 2015(15):36.

[10] SCHUTTE NS, MALOUFF JM, HALL LE, *et al.* Development and validation of a measure of emotional intelligence[J]. *Personality Individual Difference*, 1998, 25:167.

[11] 王才康. 情绪智力与大学生焦虑、抑郁和心境的关系研究[J]. *中国临床心理学杂志*, 2002, 10(4):298.

[12] 王飞飞. 大学生情绪管理能力与心理健康的关系研究[D]. 重庆:西南大学, 2006.

[13] 孟佳. 大学生情绪管理能力问卷的编制[D]. 太原:山西医科大学, 2012.

[14] 吴娟. 大学生情绪智力的实证研究[D]. 成都:四川师范大学, 2007.

[15] 汪庆,陈莉,唐闻捷. 医学院校大学生情绪管理能力与情绪智力研究[J]. *医学与社会*, 2011, 24(6):83.

[16] 赵琼兰. 护理本科生成就动机与情绪智力对其临床实践行为的影响[D]. 衡阳:南华大学, 2012.

[17] 李明霞. 护理学专业大学生情绪智力与自我效能感及应对方式的关系研究[D]. 济南:山东大学, 2007.

[18] 徐小燕,张进辅. Bar-on 情绪智力模型及情商量表简介[J]. *心理科学*, 2002, 25(3):332.

[19] 肖艳双,徐大真. 医学生情绪管理能力与自我效能感关系[J]. *国际精神病学杂志*, 2010, 37(4):197.

[20] 袁曦. 《护理美学》对本科护生情绪智力影响的研究[D]. 太原:山西医科大学, 2007.

[21] 姚金兰,张立秀. 护理本科生情绪智力水平与临床实习行为的调查[J]. *护士进修杂志*, 2010, 25(3):212.

[22] 廖晓春. 护理专业学生情绪智力现状及分析[J]. *护士进修杂志*, 2011, 26(3):214.

[23] 陈洁. 关于当代大学生心理问题的探讨[J]. *东北林业大学理学院学报*, 2011(11):12.

[24] 罗延清,宋雨萍,张月明,等. 护理本科生心理健康状况及自我效能感的相关性分析[J]. *护理研究*, 2009, 23(8):2176.

[25] 庄文敏. 医学生自我效能感调查及心理重塑对策研究[J]. *佳木斯教育学院学报*, 2013(8):316.

[26] 马燕丽. 大学生心理健康教育研究热点探析[J]. *林区教学*, 2016(2):97.

[27] 唐海波,张淑娟,刘超超. 团体心理咨询对大学生情绪智力培养的效用[J]. *中国健康心理学杂志*, 2013, 21(5):716.

[28] 梁永平,乔艳阳,王天龙. 高校学生情绪管理策略的新视角[J]. *高等农业教育*, 2014, 4(4):84.

[29] 石杨. 大学生情商培养的有效途径[J]. *衡水学院学报*, 2012, 14(2):109.

[30] 赖雪莲,郭晓东,郜艳霞,等. “知己健康管理”在慢性疾病患者的应用[J]. *现代生物医学进展*, 2011, 11(15):2958.