

道德复原力调节实习护生损耗敏感性与卫生保健后悔应对不良

袁婧 吕津伶 黎海鸥

长沙医学院护理学院

DOI:10.32629/carnc.v4i2.20632

[摘要] 目的:探讨实习护生道德复原力在损耗敏感性与卫生保健相关后悔应对不良之间的调节作用。方法:对长沙市三甲医院527名实习护生进行调查。结果:护生卫生保健相关后悔应对得分为(32.86±6.51)分,与损耗敏感性和道德复原力呈正相关(均 $P<0.05$);道德复原力在两者间起调节作用($\beta=0.460, P<0.05$)。结论:实习护生卫生保健相关后悔应对处于中等水平,道德复原力可降低损耗敏感性并促进有效应对策略的选择。

[关键词] 卫生保健相关后悔应对;道德复原力;损耗敏感性;调节作用

中图分类号: R473.1 文献标识码: A

Moral resilience moderates the relationship between internship nursing students' loss sensitivity and healthcare regret coping with adverse outcomes

Jing Yuan Jinling Lv Haigou Li

Changsha Medical College School of Nursing

[Abstract] Objective To explore the moderating role of moral resilience in nursing students' loss sensitivity and maladaptive coping with health care-related regret. Methods A survey was conducted on 527 nursing students undergoing clinical internships at three tertiary hospitals in Changsha. Results The mean score for nursing students' coping with health care-related regret was (32.86±6.51) points, which showed a positive correlation with both loss sensitivity and moral resilience (all $P < 0.05$); moral resilience exerted a moderating effect between the two ($\beta = 0.460, P < 0.05$). Conclusion The coping with health care-related regret among nursing students during internships is at a moderate level. Moral resilience can reduce loss sensitivity and promote the selection of effective coping strategies.

[Key words] Coping with regret related to healthcare; Moral resilience; Loss sensitivity; Moderating effect

卫生保健相关后悔指卫生保健人员因自身实践或决策未达预期而产生负面情绪体验^[1-2],其影响包括后悔强度、累积频率及应对策略(问题导向、适应性/适应不良情绪策略),并可引发焦虑、抑郁及职业倦怠^[3]。个体心理特质影响实习护生的后悔应对方式^[2],且医护人员的后悔体验常追溯至早期临床实践^[1]。实习护生能力参差、缺乏灵活性,可能影响临床质量。损耗敏感性基于自我控制资源模型,指在资源有限情境下个体自我控制能力下滑的速度特质;低损耗敏感性者自我控制更强,有利于积极应对。高损耗敏感性可能削弱应对后悔事件时的自我调节能力,导致回避、自责等消极应对^[5]。道德复原力指个体面对道德困境时维持或恢复道德完整性的能力^[6],能帮助医护人员坚持道德准则、运用道德勇气应对挑战^[7]。根据资源保存理论,道德复原力可帮助高损耗敏感性实习护生从后悔中恢复,抑制消极应对。

本研究推测损耗敏感性与不良后悔应对正相关,道德复原力作为调节机制可削弱该正向预测作用。目前其具体作用机制

仍缺乏系统研究。因此,本研究探讨三者关系,旨在了解实习护生道德复原力与损耗敏感性现状,为建立后悔应对体系、提高带教质量及促进护理可持续发展提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 对象

采用便利抽样法,于2022年9—12月选取长沙市3所三甲医院的实习护生为调查对象。纳入标准:①本科或正在临床实习的护理专业学生;②实习期间至少有1次后悔应对体验;③自愿参与。排除标准:①实习期<30天;②调查期间休病、事假。所有对象匿名知情同意。计算样本量为352份,考虑20%失访率,需样本约506份。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料问卷

包括性别、年龄、实习单位等级与性质、实习时长以及卫生保健相关后悔应对的频率、家庭月收入水平等。

1.2.2中文版卫生保健相关后悔应对量表

由罗忠琛等^[3]汉化修订。该量表包含3个维度,14个条目。采用Likert 4级评分法,按“从不或几乎不”至“总是或几乎是”分别赋值1~4分。当每个维度条目均分大于中值时,表示个体倾向于采取该维度的应对策略。若个体面临卫生保健相关后悔应对时,倾向于选择以解决问题为中心的应对策略和积极的情绪应对策略,则后悔应对有效;反之,后悔应对不良。本研究中,总量表的Cronbach's α 系数为0.872。

1.2.3中文版拉什顿道德复原力量表

杨青青^[6]等学者于2022年对该量表加以调试并汉化。量表包括4个维度16个条目,该量表采用Likert4级评分法,从“不同意”~“同意”依次赋值1~4分,量表总分为各条目得分之和,得分范围16~64分。其中条目2、4、5、6、8、10、11、13、14、15、16反向计分,分数越高,道德复原力越强,本研究中,总量表的Cronbach's α 系数为0.869。

1.2.4损耗敏感性量表

本研究采用唐义诚等^[10]翻译并修订的量表。该量表包括认知与行为2个维度8个条目。采用Likert 7级计分法,从“非常不符合”到“非常符合”依次计1~7分,量表总分为8~56分。本研究中,总量表的Cronbach's α 系数为0.907。

1.3调查方法

采用问卷星线上发放问卷,统一指导语说明调查的目的和意义,征得调查对象同意后进行调查。问卷首页说明研究目的、意义及填写要求,自愿参与调查。问卷每个条目均设置为必答题,填写完成后由研究人员进行检查,剔除漏填、乱填的问卷以保证数据质量。每个IP仅能填写1次,以保证数据的准确性。最终本研究共回收问卷554份,有效问卷527份,有效率为94.05%。

1.4统计学方法

表1 实习护生卫生保健相关后悔应对、道德复原力和损耗敏感性得分(n=527), $\bar{x} \pm s$

项目	总分	条目均分
卫生保健相关后悔应对总分	32.86±6.51	2.34±0.46
问题应对策略	10.93±2.76	2.73±0.63
不良情绪应对策略	9.32±3.33	1.86±0.66
适应性情绪应对策略	12.59±2.87	2.50±0.57
道德复原力总分	39.44±7.83	2.46±0.48
道德逆境应对	8.55±2.89	2.14±0.72
关系完整性	10.54±3.35	2.11±0.66
道德效能	11.69±2.75	2.92±0.68
个人完整性	8.64±1.94	2.88±0.63
损耗敏感性总分	32.55±10.49	4.07±1.31
认知	17.62±5.73	4.40±1.43
行为	14.93±5.47	3.73±1.36

采用SPSS 26.0进行统计分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,计

数资料以频数和构成比(%)表示。采用独立样本t检验、单因素方差分析、Pearson相关性分析。采用分层回归分析卫生保健相关后悔应对在损耗敏感性与道德复原力之间的调节作用,采用Johnson-Neyman法及Process程序进行简单斜率检验并绘制调节效应图。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1实习护生卫生保健相关后悔应对、道德复原力和损耗敏感性得分见表1

2.2不同特征实习护生卫生保健相关后悔应对不良得分比较差异有统计学意义的项目见表2

表2 不同特征实习护生不良情绪应对策略得分比较差异有统计学意义的项目

项目	人数	得分($\bar{x} \pm s$)	t/F	P
发生卫生保健相关后悔的频率(次)			14.692	<0.001
1	246	8.60±3.14		
2~3	222	9.55±3.12		
4~5	36	12.13±3.97		
≥6	23	10.47±3.48		
家庭月收入			10.106	<0.001
<1000元	4	9.00±1.00		
1000-2999元	36	10.33±4.18		
3000-4999元	91	10.32±3.83		
5000-9999元	189	9.84±3.06		
≥10000元	207	8.24±2.87		
是否发表学术论文			2.447	0.015
是	28	10.82±3.61		
否	499	9.24±3.30		
接受过道德伦理培训			3.475	0.001
是	432	9.56±3.32		
否	95	8.26±3.19		

2.3实习护生道德复原力和损耗敏感性与卫生保健相关后悔应对不良的相关性

Pearson相关性分析显示道德复原力与损耗敏感性和卫生保健相关后悔应对总分呈正相关($r=-.305, -.345$, 均 $P<0.001$)。

2.4道德复原力在实习护生损耗敏感性与卫生保健相关后悔应对不良中的调节效应

为避免多重共线性,对自变量、调节变量和因变量进行中心化处理。采用分层回归分析:第1层纳入控制变量,第2层纳入中心化后的自变量,第3层纳入中心化后的调节变量,第4层纳入中心化后的自变量与调节变量的乘积。结果显示,职业成功感与卫生保健相关后悔应对的乘积对道德复原力的预测显著,表明道德复原力在实习护生损耗敏感性与卫生保健相关后悔应对不良具有调节效应。见表3。

表3 道德复原力在实习护生损耗敏感性与卫生保健相关后悔应对不良中的调节作用

项目	第一步		第二步		第三步		第四步	
	β	t	β	t	β	t	β	t
后悔应对频率	0.221	5.434**	0.218	5.519**	0.151	4.359**	0.16	4.608**
家庭月收入	-0.262	-6.378**	-0.262	-6.568**	-0.257	-7.428**	-0.251	-7.283**
发表学术论文	-0.094	-2.314*	-0.097	-2.446*	-0.1	-2.914*	-0.108	-3.143**
道德伦理培训	-0.161	-3.876**	-0.141	-3.467*	-0.086	-2.416*	-0.093	-2.631**
道德复原力			-0.213	-5.394**	-0.074	-2.05*	-0.105	-2.795**
损耗敏感性					0.48	13.125**	0.486	13.352**
损耗敏感性 $\times$ 道德复原力							-0.1	-2.719**
R ²	0.148		0.193		0.394		0.403	
调整后R ²	0.142		0.186		0.387		0.395	
F	22.718**		29.096**		172.272**		8.391**	

注：* $P<0.05$ ** $P<0.01$

3 讨论

3.1 实习护生的损耗敏感性水平有待提升

实习护生损耗敏感性总分为 (32.88 ± 10.62) 分,与朱颖等^[5]的研究结果相似,处于中等水平。损耗敏感性越高的护生,其发生卫生保健相关后悔应对不良的概率越高,且卫生保健相关后悔应对各维度得分与护生的损耗敏感性呈正相关($\beta' = 0.416, P<0.05$),与既往学者的研究结果相似。损耗敏感性可以影响个体心理资源消耗速率,研究表明,高损耗敏感性护生因资源快速耗竭,更易在临床实践中出现认知与行为脱节,进而转向适应不良应对策略;而低损耗敏感性者通过资源缓冲和策略优化,形成以适应性应对促进资源维持的良性循环^[4]。针对这一现象,建议护理管理者对高损耗敏感性护生实施资源保护式教学降低其认知负荷,帮助其建立适应性应对策略,减少能量的损耗从而提升其卫生保健相关后悔应对水平。

3.2 实习护生卫生保健相关后悔应对不良现状

实习护生卫生保健相关后悔应对总分为 (33.13 ± 7.31) 分,处于中等水平。问题应对策略条目均分 (2.73 ± 0.69) 显著高于中值,表明其认知层面倾向主动解决问题;不良情绪应对策略条目均分 (1.86 ± 0.66) 标准差较高,提示群体内应对策略分化明显,存在适应不良风险,高压情境下易出现策略退化^[8]。问题应对得分较高可能与临床教学强调技能改进有关,但实际应用不足导致积极策略难以落实。适应性情绪应对得分中等,受职业认同感显著影响,认同度低者更易在情绪调节失败后转向不良应对^[6]。实习护生不良情绪应对得分波动显著高于在职护士,反映其因经验不足、心理资源管理薄弱导致的应对不稳定^[1,3]。建议护理管理者增设情境模拟课程以延缓心理资源损耗,针对高压科室轮转群体强化情绪稳定性训练,并结合职业认同教育提升情绪调节稳定性,从而增强应对策略的实效性,提高实习护生卫生保健相关后悔应对水平。

3.3 道德复原力在损耗敏感性与卫生保健相关后悔应对不良中的调节效应

高损耗敏感性个体面对后悔事件时自我调节资源更易耗竭^[5],倾向于适应不良应对模式。医务人员临床决策能力及职业倦怠水平均可影响后悔应对,应对不良与病假频率增加、工作满意度降低及离职意向相关^[9]。良好的道德复原力能通过道德理解和认知重构增强个体对后悔事件的适应能力,削弱损耗敏感性对不良应对的负面影响^[1-2]。高损耗敏感性实习护生若能将失误转化为学习契机,可降低适应不良应对倾向。调节效应显示,道德复原力水平较高时,卫生保健相关后悔应对对损耗敏感性的正向预测作用减弱;低道德复原力组中该预测效应更强,表明后悔应对对损耗敏感性的影响更显著。提示对道德复原力不足且后悔应对不良的实习护生实施干预效果更佳。护理管理者应重视道德复原力缓冲损耗敏感性负面影响的作用,加强高损耗敏感性群体的心理筛查与持续关注;同时结合实习护生心理特征与个体差异,构建以提升道德复原力为核心的干预体系,引导其正确应对后悔情绪,培养从错误中学习的专业态度,在维护身心健康的同时提升护理服务质量。

4 小结

道德复原力调节损耗敏感性对卫生保健相关后悔应对不良的影响。临床实践环境日益复杂,护理管理者应关注实习护生心理特质,采取结合损耗敏感性与道德复原力的干预,增强其对后悔事件的适应能力,提升职业素养,促进护理团队健康发展。本研究采用横断面设计,未能揭示三者关系的长期变化。道德复原力具有动态性,未来应采用纵向研究探究其变化轨迹,并纳入人格特质、临床支持等因素,以完善后悔应对的作用机制。

[基金项目]

本文为2023年湖南省大学生创新创业训练计划项目“道德复原力在实习护生卫生保健相关后悔与职业成功感中的调节作用”(项目编号:湘教通〔2023〕237号-4069)研究成果。湖南省教育厅+道德复原力在实习护生卫生保健相关后悔与职业成功感中的调节作用+湘教通〔2023〕237号-4069。

[参考文献]

- [1]Courvoisier D S,Agoritsas T,Perneger T V,et al. Regrets associated with providing healthcare: qualitative study of experiences of hospital-based physicians and nurses[J].PloS one,2011,6(8):e23138.
- [2]Courvoisier D S,Cullati S,Ouchi R,et al. Validation of a 15-item Care-related Regret Coping Scale for Healthcare Professionals(RCS-HCP)[J].Journal of occupational health,2014,56(6):430-443.
- [3]罗忠琛,唐娇,郑艺平,等.卫生保健相关后悔应对量表的汉化及其在实习护生中的信效度检验[J].护理学报,2022,29(22):58-64.
- [4]窦泽南,方圆,周伟,等.自我控制的奖励模型与神经机制[J].心理科学进展,2017,25(01):86-98.

[5]朱颖,黄芸,孙欣.护理本科生自我反思与洞察力及损耗敏感性对幸福感的影响研究[J].中华护理教育,2024,21(12):1477-1482.

[6]杨青青,郑智慧,庞书勤,等.拉什顿道德复原力量表的汉化及在医务人员中的信效度检验[J].护理学杂志,2022,37(15):8-11.

[7]Young P D,Rushton C H.A concept analysis of moral resilience[J].Nursing Outlook,2017,65(5):579-587.

[8]牛瑞,宋晓东,柴丹,等.医务人员卫生保健相关后悔应对的现状及应对策略研究[J].护理学报,2023,30(13):34-37.

[9]Heinze K E, Hanson G, Holtz H, et al. Measuring health care Interprofessionals' moral resilience: validation o

f the Rushton moral resilience scale[J].Journal of palliative medicine, 2021,24(6):865-872.

[10]唐义诚,王利刚,王经纬,等.损耗敏感性量表中文版的修订与信效度研究[J].中国心理卫生杂志,2017,31(08):642-647.

作者简介:

袁婧(2005--),女,汉族,湖南永州人,本科,研究方向:实习护生。

吕津伶(2005--),男,汉族,湖南常德人,本科,研究方向:实习护生。

*通讯作者:

黎海鸥,女,本科,讲师。