

四川省一线护士压力应对与疫情反刍性沉思的关系： 心理一致感的中介作用

杨建华¹, 关华², 熊洪³, 易涛¹, 杨茜¹

1. 成都医学院, 四川 成都 610083; 2. 四川省医学科学院·四川省人民医院健康管理中心(急诊科发热门诊), 四川 成都 610072; 3. 西南医科大学附属医院呼吸与危重症医学科, 四川 泸州 646000

摘要: 目的 调查新型冠状病毒肺炎疫情一线护士心理一致感、压力应对及疫情反刍性沉思水平, 探讨心理一致感在一线护士压力应对方式与疫情反刍性沉思的中介作用。方法 随机选取四川省内 6 家医院 417 名一线护士, 采用心理一致感问卷、简易压力应对方式量表和事件相关反刍性问卷进行调查。采用 SPSS 20.0 对数据进行分析, 包括描述性统计分析、*t* 检验、方差分析、Pearson 相关性分析和多重线性回归分析、中介作用分析等。结果 年长、工龄长及有子女的护士疫情侵入性沉思水平较高($P < 0.05$), 三甲医院护士疫情目的性沉思水平高于三乙及以下医院的护士($P < 0.05$)。一线护士的心理一致感得分均值为 (62.73 ± 10.44) 分, 与积极应对方式呈正相关($P < 0.05$), 与消极应对方式呈负相关($P < 0.05$), 与疫情侵入性反刍性沉思和目的性反刍性沉思均呈负相关($P < 0.05$); 积极应对方式与疫情目的性沉思呈正相关($P < 0.05$), 消极应对方式与疫情侵入性和目的性沉思均呈正相关($P < 0.05$)。路径分析结果显示: 消极应对方式对疫情侵入性反刍性沉思有正向预测作用($\beta = 0.336, P < 0.05$), 心理一致感在二者中间起抑制效应, 抑制效应占比为 13.75%; 积极应对方式对疫情目的性沉思有正向预测作用($\beta = 0.190, P < 0.05$), 心理一致感在二者间起抑制效应; 消极应对方式对疫情目的性沉思有正向预测作用($\beta = 0.183, P < 0.05$), 心理一致感在两者中起部分作用, 中介作用占 34.4%。结论 新型冠状病毒肺炎疫情期间一线护士心理一致感水平偏低。心理一致感在一线护士压力应对和疫情反刍性沉思两者间有中介作用, 有关部门及医院应培养护士稳定的心理一致感, 以更好地应对突发公共卫生事件。

关键词: 护士; 积极应对; 消极应对; 反刍性沉思; 心理一致感; 中介作用

中图分类号: B845.6 **文献标志码:** A **文章编号:** 1007-1326(2021)06-0625-07

引用: 杨建华, 关华, 熊洪, 等. 四川省一线护士压力应对与疫情反刍性沉思的关系: 心理一致感的中介作用[J]. 职业卫生与应急救援, 2021, 39(6): 625-630; 636.

Parallel mediating role of sense of coherence between coping style and COVID-19 pandemic related rumination of front-line nurses YANG Jianhua¹, GUAN Hua², XIONG Hong³, YI Tao¹, YANG Qian¹ [1. Chengdu Medical College, Chengdu, Sichuan 610083, China; 2. Health Management Center (Emergency department fever clinic), Affiliated Hospital of Sichuan Academy of Medical Sciences and Technology of China & Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu, Sichuan 610072, China; 3. Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Affiliated Hospital of Southwest Medical University, Luzhou, Sichuan 646000, China]

Abstract: Objective To investigate the levels of sense of coherence, coping style, COVID-19 pandemic related rumination of front-line nurses, and to explore the parallel mediating role of sense of coherence between coping style and rumination among these persons. **Methods** A total of 417 front-nurses were investigated using Sense of Coherence-13 (SOC-13), Simplified Coping Style Questionnaire (SCSQ) and Chinese Event Related Rumination Inventory (C-ERRI). SPSS 20.0 was used to analyze the data, including descriptive statistical analysis, *t* test, variance analysis, Pearson correlation analysis and logistic regression analysis. **Results** Nurses with older age and long service time, and having children had higher levels of epidemic invasive meditation ($P < 0.05$), and nurses in grade III A hospitals had a higher level of epidemic purposeful meditation than nurses in grade III B and/or below hospitals ($P < 0.05$). The sense of coherence of

基金项目: 2021 年度成都医学院-成都市郫都区人民医院联合科研基金护理专项项目(2021LHHL-07)

作者简介: 杨建华(1986—), 女, 硕士, 讲师

通信作者: 杨茜, 副教授, E-mail: 309167046@qq.com

front-line nurses was positively correlated with positive coping style ($P < 0.05$), negatively correlated with negative coping style ($P < 0.05$), and negatively correlated with invasive rumination and purposeful rumination ($P < 0.05$); positive coping style was positively correlated with epidemic purposeful meditation ($P < 0.05$), and negative coping style was positively correlated with epidemic invasive and purposeful meditation ($P < 0.05$). The results of path analysis showed that negative coping styles had a positive predictive effect on invasive rumination ($\beta' = 0.336$, $P < 0.05$), sense of coherence had an inhibitory effect between them, accounting for 13.75%; positive coping style has a positive predictive effect on epidemic purposeful thinking ($\beta' = 0.190$, $P < 0.05$), sense of coherence had an inhibitory effect between them; negative coping styles have a positive predictive effect on epidemic purposeful meditation ($\beta' = 0.183$, $P < 0.05$), and sense of coherence played a partial role in the two, accounting for 34.4%. **Conclusions** Considering the mediating role of sense of coherence, the effect of negative coping style on invasive rumination should be eliminated, in order to prevent post-traumatic stress disorder and improve the level of purposive rumination produced by positive coping style. The suggestion is that nurses' stable sense of coherence should be cultivated in hospital in order to deal with public health emergencies more leisurely.

Keywords: nurse; positive coping style; negative coping style; ruminative meditation; sense of coherence; mediating role

新型冠状病毒肺炎（简称新冠肺炎）是一种不明原因的肺炎，传染性强，交叉感染速度快^[1]。医院一线工作的临床护士，与患者频繁接触，若防护不到位，易交叉感染。有调查发现新冠肺炎疫情期间护士睡眠缺乏，疑病心理严重，心理健康不容乐观^[2-3]。疫情期间，探讨护士心理健康现状、心理压力现状和心理应激现状等的内部性关系研究尚少。本文拟探讨护士压力应对方式、与疫情事件相关的反复性思考即疫情反刍性沉思两者之间的关系，及心理一致感在两者中的作用，分析临床护士对疫情反刍性沉思的心理及相关影响因素，以期在一线护士面对类似突发性公共卫生事件时提前进行心理建设，预防心理问题产生。

1 对象与方法

1.1 对象

2020 年 2—3 月，在四川省成都市、泸州市、绵阳市等地的 6 家医院，以简单随机抽样法，选取 417 名在职护士为调查对象。纳入标准：临床一线护士（包括护理工作管理者），认知正常，知情同意并自愿参与本研究。排除标准：外出进修学习的护士、休假护士，或有明确的精神或心理障碍病史，以及不愿参与本研究者。

1.2 方法

1.2.1 调查方法

本次研究通过问卷星制成电子问卷，由相关工作人员转发至工作群或微信群，运用在线问卷收集数据。在线问卷质量控制：同一 IP 只能作答一次，相关部门负责人提示量表填写注意事项，最后剔除选项不全和完全雷同的问卷。

1.2.2 调查工具

(1) 一般情况调查问卷。根据研究目的自行设计，包括一般人口学特征，如性别、年龄、文化程度、婚姻状况、职称、从事工作年限和所在医院级别。(2) 简易应对方式量表（Simplified Coping Style Questionnaire, SCSQ）：由解亚宁在国外应对方式问卷的基础上编制而成^[7]，包含积极和消极应对两个维度，共 20 个条目，采用 0~3 分的 4 级评分法，0~3 分别为不采用、偶尔采用、有时采用和经常采用，应对倾向总得分 = 积极应对标准分 - 消极应对标准分，总得分大于 0 代表倾向为积极应对，小于 0 代表倾向为消极应对，总量表及两个维度的内部一致性 Cronbach's α 系数分别为 0.67、0.79、0.82。(3) 心理一致量表（Sense of Coherence, SOC-13）：由 Nightingale 等^[8]编制，经国内学者包蕾萍等^[9]修订，包含可控制感、可理解感和意义感 3 个维度：可控制感指个体认为能获得资源来应对压力，可理解感指个体认为生命历程中的内外部压力是结构化的、可预测和可解释的，意义感指个体认为生活压力是挑战性的并值得投入的；量表共 13 个条目，采取 1~7 分的七级评分法，其中有 5 道题目为反向题，进行反向计分，量表总分为各项目得分相加，得分越高，表示心理一致感越高，一致感越高代表个体具有深入、持久和动力性的自信心；总得分 13~69 分表示调查对象心理一致感处于低水平，70~79 分处于中等水平，80~91 分处于高水平。总量表的 Cronbach's α 系数为 0.86^[10]。(4) 中文版事件相关反刍性沉思问卷（Chinese Event Related Rumination Inventory, C-ERRI）：该问卷由美国 Taku 等^[11]研制，简体中文版由董超群等^[12]修订，问卷包括侵入性和目的性沉思两个维度：侵入性是消极的，反复地、被动地被创伤事件闯入，会导致持

续心理痛苦,阻碍个体成长;目的性是积极的,是主动进行思考,能对创伤事件理解、积极解释、寻求解决问题方法及探索内心感受。各维度分别有10个条目,采用0~3分的四级评分法,总分越高表示发生反刍性沉思的频率越高,两维度得分越高分别代表发生侵入性沉思和目的性沉思的频率越高。简体中文版总量表及两个维度的内部一致性Cronbach's α 系数分别为0.877、0.881、0.930,内部一致性较好。3个量表均适用于普通成年人,在医护对象中已被广泛使用^[13~14]。

1.2.3 中介效应的路径假设

基于文献^[15~16],我们认为:积极应对方式在心理一致感的作用下,更有利于提升护士对疫情相关事件进行意义类(指有什么样的作用及对以后工作有何启示等积极方面)的目的性反刍性思考;而消极应对方式在心理一致感的作用下,会削弱疫情侵入性反刍性沉思,进而减少应激性事件对心理健康带来的负面影响。由此提出中介效应的路径假定:心理一致感(M)在一线护士的消极应对方式(X_2)对疫情的侵入性反刍性沉思(Y_1)影响中起中介作用,心理一致感在一线护士的积极应对方式(X_1)和消极应对方式(X_2)对疫情的目的性反刍性沉思(Y_2)影响中起中介作用。见图1、图2、图3。

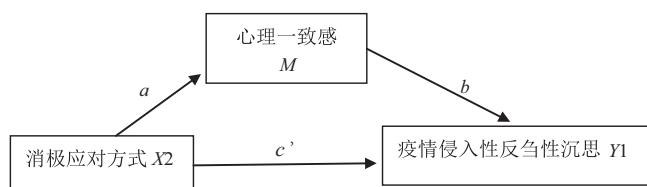


图1 心理一致感在消极应对方式和疫情侵入性反刍性沉思之间的中介效应

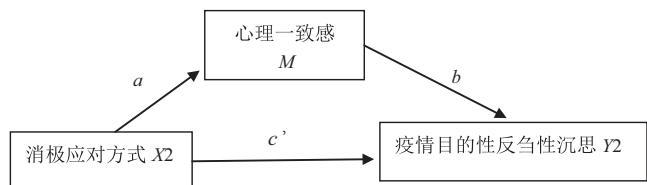


图2 心理一致感在消极应对方式和疫情目的性反刍性沉思之间的中介效应

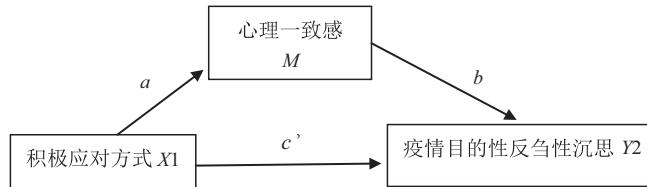


图3 心理一致感在积极应对方式和疫情目的性反刍性沉思之间的中介效应

1.2.4 统计学分析

采用SPSS 20.0软件进行数据录入,计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组间差异比较采用独立样本t检验,三组及以上组间差异采用单因素方差分析;对符合正态分布的计量资料采用Pearson相关进行相关分析,并运用多重线性回归进行中介作用分析。调节和中介作用运用SPSS软件,采用温忠麟等^[17]的依次检验法:第一步,检验回归系数 c (总效应),如果有统计学意义,继续第二步,否则停止分析。第二步,做部分中介检验,即依次检验系数 a 、 b ,如果有统计学意义,意味着应对方式(X)对疫情反刍性沉思(Y)的影响至少有一部分是通过中间变量 M 实现,继续第三步;如果 a 、 b 至少有1个没有统计学意义,转到第四步。第三步,做完全中介检验,检验系数 c' (直接效应),如果没有统计学意义,说明是完全中介过程,即 X 对 Y 的影响都是通过 M 实现的;如果有统计学意义,说明只是部分中介作用,检验结束。第四步,做Sobel检验,如果有统计学意义,说明 M 的中介效应有统计学意义,否则中介效应无统计学意义,检验结束。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 不同人口学因素的疫情反刍性沉思得分

不同年龄、生育状况、工作年限的一线护士对疫情侵入性反刍性沉思得分差异有统计学意义($P < 0.05$);不同级别医院的一线护士对疫情目的性反刍性沉思得分差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表1。

2.2 一线护士心理一致感、应对方式和疫情反刍性沉思的相关性

417名一线护士心理一致感得分均值为(62.73 \pm 10.44)分,处于中等偏下水平。一线护士的心理一致感与积极应对方式呈正相关($P < 0.05$)与消极应对方式呈负相关($P < 0.05$),与疫情侵入性反刍性沉思和目的性反刍性沉思均呈负相关($P < 0.05$);积极应对方式与疫情目的性沉思呈正相关($P < 0.05$),消极应对方式与疫情侵入性和目的性沉思均呈正相关($P < 0.05$)。见表2。

2.3 心理一致感对应对方式和疫情反刍性沉思的中介效应分析

在控制人口学变量的基础上,采取依次检验法对心理一致感(M)在评价应对方式(X_1 积极应对、 X_2 消极应对)和疫情反刍性沉思(Y_1 侵入性、 Y_2 目的性)的中介作用进行分析。

表1 不同因素对疫情反刍性沉思得分比较 (n=417)

项目	人数	构成比/%	侵入性反刍性沉思			目的性反刍性沉思		
			评分	t或F值	P值	评分	t或F值	P值
年龄/岁								
<25	45	10.8	0.85±0.54	3.02	0.03	1.07±0.62		
25~35	248	59.5	1.05±0.61			1.23±0.62		
36~45	97	23.3	1.16±0.60			1.21±0.62		
>45	27	6.5	1.14±0.57			1.22±1.61		
生育状况								
未育	143	34.3	0.97±0.57	5.15	0.02	1.22±0.62	0.02	0.90
已育	274	65.7	1.11±0.62			1.21±0.62		
工龄/年								
<1	16	3.8	0.72±0.46	4.66	0.01	1.01±0.77		
1~2	29	7	0.79±0.51			1.09±0.60		
3~5	73	17.5	0.98±0.46			1.19±0.50		
所在医院级别								
三甲	348	83.5	1.06±0.58	0.014	0.90	1.24±0.58	5.82	0.016
三乙及以下	69	16.5	1.07±0.74			1.05±0.75		

表2 一线护士心理一致感、应对方式和疫情反刍性沉思的相关分析 (n=417)

项目	心理一致感	积极应对方式	消极应对方式	侵入性反刍性沉思	目的性反刍性沉思
心理一致感					
积极应对方式	0.478 ^①				
消极应对方式	-0.179 ^①				
侵入性反刍性沉思	-0.403 ^①	-0.090	0.336 ^①		
目的性反刍性沉思	-0.108 ^①	0.221 ^①	0.216 ^①		

注:① $P < 0.05$ 。

(1) 心理一致感在消极应对方式和疫情侵入性反刍性沉思中的中介作用分析。第一步:做 X_2 对 Y_1 的回归分析,决定系数 R^2 解释 11% 变异, X_2 对 Y_1 有明显正向预测作用 ($\beta' = 0.336, P < 0.01$), 即 $c = 0.336$; 第二步, 进行 X_2 对 M 的影响, 决定系数 R^2 解释 3% 变异, X_2 对 M 有明显的负向预测作用 ($\beta' = -0.179, P < 0.01$), 即 $a = -0.179$; 第三步, 先进行 M 对 Y_1 回归分析得到 $\beta' = -0.272 (P = 0.001)$, 即 $b = -0.272$; 再进行 X_2, M 和 Y_1 的回归分析, 决定系数 R^2 解释 23% 变异, 在 M 的中介作用下 X_2 对 Y_1 的影响显著 ($\beta' = -0.354, P = 0.001$) 即 $c' = -0.354$ 。 X_2 对 Y_1 的正向预测 ($c = 0.336$), 在心理一致感 (M) 的中介作用下, 转变为负向预测 ($c' = -0.354$), 可见该模型存在抑制效应。中介效应占比为 $ab/c' = (0.179 \times 0.272)/|-0.354| = 13.75\%$ 。见表 3、图 4。

(2) 由于相关分析显示积极应对方式和消极应对方式均与疫情目的性反刍性沉思呈正相关, 因此, 分别分析心理一致感在 X_1 积极应对、 X_2 消极应对方式和疫情目的性反刍性沉思中的中介作用。

表3 心理一致感对消极应对方式与疫情侵入性反刍性沉思的中介效应分析 (n=417)

步骤	预测变量	响应变量	β 值	SE 值	t 值	β' 值	P 值
第一步	消极应对方式 X_2	侵入性反刍性沉思 Y_1	0.335	0.046	7.257	0.336	<0.01
第二步	消极应对方式 X_2	心理一致感 M	-3.093	0.863	-3.701	-0.179	<0.01
第三步	心理一致感 M	侵入性反刍性沉思 Y_1	-0.272	0.044	-6.228	-0.272	<0.01
	消极应对方式 X_2		-0.020	0.003	-8.095	-0.354	<0.01

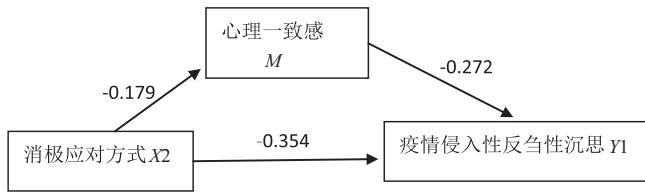


图4 心理一致感在消极应对方式和疫情侵入性反刍性沉思之间的中介效应

X_1 和 X_2 对 Y_2 的回归分析结果显示: 决定系数 R^2 解释 8.2% 变异, X_1, X_2 对 Y_2 均有正向预测作用 ($\beta' = 0.190, 0.183, P < 0.01$), 即 c 分别为 0.190、0.183; 第二步, 进行 X 与 M 的回归分析, 决定系数 R^2 解释 29.8% 变异, X_1 对 M 有正向预测作用 ($\beta' = 0.523, P < 0.01$) 即 $a = 0.523$; X_2 对 M 有负向预测作用 ($\beta' = -0.267, P < 0.01$), 即 $a = -0.267$; 第三步先进行 M 对 Y_2 的回归分析, M 对 Y_2 有负向预测作用 ($\beta' = -0.236, P < 0.01$), 即 $b = -0.236$; 再进行 X_1, X_2, M 和 Y_2 的回归分析, 决定系数 R^2 解释 12.1% 变异, 在 M 的中介作用下, X_1 和 X_2 对 Y_2 的影响均显著 ($\beta' = 0.313, P < 0.01; \beta' = 0.120, P < 0.05$), 即 $c' = 0.313, 0.120$; X_1 对 Y_2 的正向预测作用 ($c = 0.190$) 在心理一致感 (M) 的中介作用下产生抑制效应 ($c' = 0.313$), X_2 对 Y_2 的

正向预测作用($c = 0.183$)在心理一致感(M)的中介作用下变为($c' = 0.120$)，心理一致感的中介作用占比为 $[(-0.267) \times (-0.236)/0.183 = 34.4\%]$ ，即心理一致感在消极应对方式和疫情目的性反刍性沉思中起部分中介作用。见表4、图5、图6。

表4 心理一致感对应对方式与疫情目的性反刍性沉思的中介效应分析($n = 417$)

步骤	预测变量	响应变量	β 值	SE值	t值	β' 值	P值
第一步	积极应对方式 X_1	目的性反刍性沉思 Y_2	0.244	0.61	3.977	0.190	< 0.01
	消极应对方式 X_2		0.187	0.049	3.839	0.183	< 0.01
第二步	积极应对方式 X_1	心理一致感 M	11.399	0.910	12.523	0.523	< 0.01
	消极应对方式 X_2		-4.620	0.723	-6.391	-0.267	< 0.01
第三步	心理一致感 M	目的性反刍性沉思 Y_2	-0.014	0.003	-4.283	-0.236	< 0.01
	积极应对方式 X_1		0.403	0.071	5.702	0.313	< 0.01
	消极应对方式 X_2		0.123	0.050	2.455	0.120	< 0.01

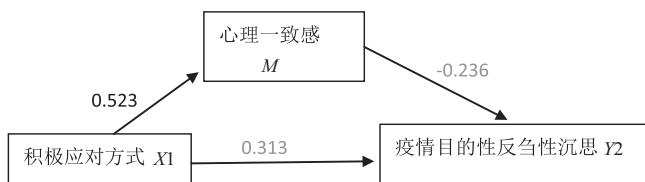


图5 心理一致感在积极应对方式和疫情目的性反刍性沉思之间的中介效应

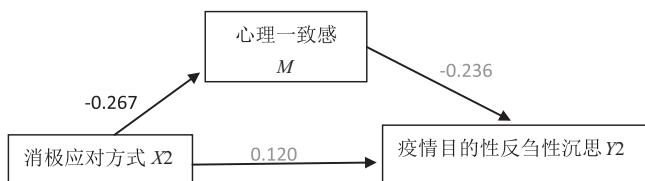


图6 心理一致感在消极应对方式和疫情目的性反刍性沉思之间的中介效应

3 讨论

3.1 人口学因素对护士疫情反刍性沉思的影响

从人口学变量分析看，年长、工龄长及有子女的护士疫情侵入性沉思水平较高。突发疫情后，年长及有子女护士的家庭与工作矛盾更突出，高压力感易引发侵入性沉思，会出现更多负面情绪等应激反应，工龄长者可能更容易出现职业倦怠^[18]；在疫情目的性沉思水平上，三乙及以下医院护士明显低于三甲医院护士，这可能和三甲医院拥有更优质的人力资源有关。提示政府及医院机构管理层多关注

年长护士新冠肺炎疫情之后的应激反应，防御创伤后应激障碍。

3.2 护士心理一致感、压力应对与疫情反刍性沉思相关关系

本研究结果显示心理一致感与疫情反刍性沉思(侵入性和目的性)呈负相关，提示心理一致感较强的护士对事件的沉思水平较低，心理一致感较高，意味着有较强的可控制感，遇到突发或压力性事件时，在可控感的支配下，可能花更少时间或精力进行反复沉思(包括侵入性和目的性沉思)，更愿意用行动去面对挑战。心理一致感与积极应对方式呈正相关，与消极应对方式呈负相关，这与Kenne等^[19]和占婷婷等^[13]的观点一致。消极应对方式与疫情反刍性沉思(侵入性和目的性)均呈正相关，积极应对方式与疫情侵入性反刍性沉思呈负相关，与疫情目的性反刍性沉思呈正相关，这是因为以消极应对为主的护士，呈现对疫情事件反思较多，不论是侵入性的还是目的性的，都会成为其思考内容；而积极应对方式的护士，呈现出对疫情高水平的意义性思考，较少出现消极情绪等应激反应。以上相关分析提示，医院应加强对一线护士的心理支持^[20]，增强面对压力情境的信心，提升护士心理一致感水平，有利于其用行为抗击新冠肺炎疫情等应激事件，也更有利于护士以积极方式应对问题，对疫情事件或其他压力事件进行正面思考，也可以预防他们应激性心理障碍的产生。

3.3 护士心理一致感在压力应对和疫情反刍性沉思中的中介作用

积极应对压力的方式包括解决问题、求助(寻求支持)等克服困难和压力的有效策略；消极应对压力的方式包括回避、幻想等不解决问题的方式^[21]。积极应对压力的个体情绪积极，对问题进行意义性思考，让问题循序渐进地得到解决；消极应对压力，会使问题悬而未决，个体情绪消极，引发诸多思考^[22]。以上结论和本次调查的结果一致，消极应对方式对疫情反刍性沉思(侵入性和目的性)有正向预测作用，表现为以回避等消极方式应对问题，这又使问题不仅未得到解决，反而容易进入人的意识和潜意识；同时，为了缓解压力，又会激发个体从意识层面有意义地思考解决问题的办法。

中介效应分析发现，在心理一致感的中介作用下，消极应对方式对疫情侵入性反刍性沉思预测方向发生了改变($c = 0.336$, $c' = -0.354$)，心理一致感产生了抑制效应，抑制作用占比为13.75%。心理一致感强，意味着护士会认为生活、工作是可控的、有

意义的和可以理解的,抑制疫情问题无限制地侵入生活,避免失控感,间接维护心理健康;这和护士心理一致感水平越高,抗逆力水平也高的结论有一致之处。具体可表现为认知内容中,将困难事件认知为可解决的事件^[23]。中介效应分析还发现,心理一致感在消极应对方式和疫情目的性沉思之间产生抑制效应($c = 0.190$, $c' = 0.313$),有研究发现心理一致感在护士压力和共情疲劳起中介作用,心理一致感有利于降低工作压力导致的共情疲劳,即心理一致感会降低压力带来的情绪耗竭,护士的情绪付出减少,可在一定程度上降低对事件认知性思考的付出,本文结果也间接验证了此结论^[24]。积极应对方式对疫情目的性沉思有正向预测作用,心理一致感在二者中起中介作用,中介作用占比为 34.4%,与此相关的理论有积极应对方式在护士知觉压力和心理健康间起中介效应,护士采取积极应对方式不仅可以降低压力水平,还有助于保持良好的心理健康,证明积极应对方式有助于对问题进行意义性思考并有效解决问题,进而降低压力水平促进心理健康^[25]。调查显示疫情期间一线护士心理一致感处于低水平(62.74 ± 10.45),这和李迎春等^[26]的调查结果一致,提示相关部门应关注并助力提升一线护士的心理一致感。一线护士心理一致感高,有利于增强战胜疫情的信心,并相信新冠肺炎疫情是可以控制住的,增强了护士对疫情问题的意义性思考,思考能够战胜疫情的具体可行性措施。

综上,新冠肺炎疫情期间,一线护士心理一致感水平较低,其消极应对方式正向预测疫情侵入性反刍性沉思,积极应对方式可正向预测疫情目的性反刍性沉思,心理一致感在其中均起到抑制作用;一线护士消极应对方式可正向预测疫情目的性反刍性沉思,心理一致感在其中也起部分中介作用。提示医院应注重培养护士的心理一致感,有助于其面对类似重大公共卫生事件时,可以保持心理健康,进行意义性思考。

作者声明 本文无实际或潜在的利益冲突

参考文献

- [1] 桑茂盛,丁一,包铭磊,等. 基于新冠病毒特征及防控措施的传播动力学模型[J]. 系统工程理论与实践,2021,41(1):124-133.
- [2] 刘静,张楠. 军队首批支援武汉抗击新冠病毒肺炎护士的心理状况调查[J]. 解放军医学院学报,2020,41(8):849-853.
- [3] 宋玉洁,关纯,孙兴兰,等. 新型冠状病毒肺炎疫情下临床一线护士心理状况及其影响因素分析[J]. 检验医学与临床,2021,18(3):425-427.
- [4] 张榆,王富兰,赵庆华,等. 重庆市援鄂一线护士心理急性应激反应及影响因素研究[J]. 重庆医学,2021,50(4):717-720.
- [5] 韩静,王建辉,董建秀,等. 疫情期间护士抗逆力水平及影响因素研究[J]. 护理管理杂志,2021,21(1):21-25.
- [6] 江霞,谭璇. 新型冠状病毒肺炎疫情期间一线护士心理健康状况调查[J]. 护理学杂志,2020,35(7):75-77.
- [7] 解亚宁. 简易应对方式量表信度和效度的初步研究[J]. 中国临床心理学杂志,1998,6(2):114-115.
- [8] NIGHTINGALE S, SPIBY H, SHEEN K, et al. The impact of emotional intelligence in health care professionals on caring behaviour towards patients in clinical and long-term care settings: findings from an integrative review[J]. Int J Nurs Stud, 2018, 80: 106-117.
- [9] 包蕾萍,刘俊升. 心理一致感量表(SOC-13)中文版的修订[J]. 中国临床心理学杂志,2005,13(4):399-401.
- [10] ERIKSSON M, LINDSTROM B, LILJA J. A sense of coherence and health. Salutogenesis in a societal context: Aland, a special case[J]. J Epidemiol Community Health, 2007, 61(8):684-688.
- [11] TAKU K, CANN A, TEDESCHI R G, et al. Intrusive versus deliberate rumination in posttraumatic growth across US and Japanese samples[J]. Anxiety Stress Coping, 2009, 22(2):129-136.
- [12] 董超群,巩树梅,刘晓虹. 简体中文版事件相关反刍性沉思问卷在意外创伤中应用的信效度分析[J]. 中华护理杂志,2013,48(9):831-834.
- [13] 占婷婷,李惠萍,方秀萍,等. 护士心理一致感、应对方式与主观幸福感的关系[J]. 中国医科大学学报,2019,48(8):703-708.
- [14] 梅蕾,曾茜萍,孙欣. ICU 护士创伤后应激障碍与心理一致感及反刍性沉思的相关性[J]. 职业与健康,2018,34(9):1162-1166.
- [15] 蒲廷娅,张月娟,胡琴等. 大学生创伤后成长状况及其与反刍性沉思的关系研究[J]. 教育学术月刊,2017(1):84-89.
- [16] 袁理,孙丽娜,丁淑贞,等. 护士心理一致感的研究进展[J]. 中国护理管理,2020,20(7):1061-1066.
- [17] 温忠麟,张雷,侯杰泰,等. 中介效应检验程序及其应用[J]. 心理学报,2004,36(5):614-620.
- [18] 吴际军,荣娴,陈飞,等. 抗击新型冠状病毒肺炎疫情临床一线护士睡眠质量调查及其影响因素[J]. 护理研究,2020,34(4):558-562.
- [19] KENNE S E, BROWALL M, PERSSON L O, et al. Relationship of sense of coherence to stressful events, coping strategies health status and quality of life in women with breast cancer[J]. Psycho Oncology, 2013, 22(1):20-27.
- [20] 石嫣,李玉玲,张意,等. 沈阳市某医院临床医生心理弹性现状及其与社会支持、应对方式的关系研究[J]. 医学与社会,2019,32(1):108-112.
- [21] 周书喆,黄薛冰,钱英,等. 新冠肺炎患者的常见心理冲突及应对策略[J]. 中国心理卫生杂志,2020,34(3):248-250.
- [22] 黄冬梅,王键,张燕茹,等. 情绪干预对心内科护士工作压力 (下转第 636 页)

- accelerated minimal breast irradiation (AMBI) or anticipated boost (A-PHDRBT-boost) in breast-conserving surgery for ductal carcinoma in situ [J]. *J Contemp Brachytherapy*, 2020, 12(6): 521-532.
- [6] 强邦红, 沈春云, 汪珺莉, 等. 自动乳腺全容积成像联合声触诊组织定量技术与钼靶对乳腺癌诊断的对比研究 [J]. 皖南医学院学报, 2020, 39(2): 169-172.
- [7] 矫健, 孙欣, 徐晓慧, 等. 超声自动乳腺全容积成像与钼靶联合诊断乳腺肿瘤的价值 [J]. 现代肿瘤医学, 2015, 23(6): 798-802.
- [8] 何红梅, 弥曼, 李雪萍, 等. 乳腺癌的危险因素研究进展 [J]. 中国妇幼健康研究, 2016, 27(1): 126-128.
- [9] 中国肥胖问题工作组. 中国成人超重和肥胖症预防与控制指南(节录) [J]. 营养学报, 2004, 26(1): 1-4.
- [10] 马秀梅. 事业单位职业压力与身心健康的研究与分析 [J]. 鞍山师范学院学报, 2007, 9(4): 101-104.
- [11] MENEZES G L, WINTER-WARNARS G A, KOEKENBIER, et al. Simplifying breast imaging reporting and data system classification of mammograms with pure suspicious calcifications [J]. *J Med Screen*, 2018, 25(2): 82-87.
- [12] 高侃, 何淑蓉, 戴维德, 等. 乳腺包裹性乳头状癌超声及 X 线摄影影像学特点分析 [J]. 中国超声医学杂志, 2020, 36(8): 755-757.
- [13] 薛白艳, 林源, 高娜. 退休干部慢性病流行病学调查及健康管理需求相关因素研究 [J]. 海南医学, 2020, 31(17): 2272-2275.
- [14] 叶力, 仇红伟. 某地区军队离退休干部与家属老年病患病率的调查研究 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(29): 76-77.
- [15] 荆露霞, 黄备建. 自动乳腺全容积成像在乳腺癌中的临床研究进展及前景 [J]. 肿瘤影像学, 2020, 29(1): 44-49.
- [16] 李作农, 王隽, 魏娜, 等. 脉管浸润对乳腺癌预后的影响及其发生机制 [J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(21): 256-260.
- [17] 李杰, 张雪, 李道娟, 等. 2011—2015 年河北省肿瘤登记地区女性乳腺癌发病死亡分析 [J]. 肿瘤预防与治疗, 2019, 32(11): 962-968.
- [18] 同贻忠, 王新宇, 陈瑜, 等. 2010—2017 年新疆石河子市女性乳腺癌流行趋势分析 [J]. 中国肿瘤, 2019, 28(9): 689-693.
- [19] GRAY J M, RASANAYAGAM S, ENGEL C, et al. State of the evidence 2017: an update on the connection between breast cancer and the environment [J]. *Environ Health*, 2017, 16(1): 94.
- [20] BODAI B I, TUSO P. Breast cancer survivorship: a comprehensive review of long-term medical issues and lifestyle recommendations [J]. *Perm J*, 2015, 19(2): 48-79.
- [21] PICON-RUIZ M, MORATA-TARIFA C, VALLE-GOFFIN J J, et al. Obesity and adverse breast cancer risk and outcome: mechanistic insights and strategies for intervention [J]. *CA Cancer J Clin*, 2017, 67(5): 378-397.
- [22] SAWYER E, ROYLANC R, PETRIDIS C, et al. Genetic predisposition to in situ and invasive lobular carcinoma of the breast [J]. *PLoS genetics*, 2014, 10(4): e1004285.
- [23] 王桂枝, 胡懦平. 广州市 40 岁及以上女公务员乳腺癌筛查分析 [J]. 广东医学, 2016, 37(增刊 1): 182-184.
- [24] 钮利华, 吴磊, 沈银娟, 等. 上海市某区女性乳腺癌危险因素的病例对照研究 [J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(22): 5534-5536.
- [25] AKRAM M, IQBAL M, DANIYAL M, et al. Awareness and current knowledge of breast cancer [J]. *Biol Res*, 2017, 50(1): 33.
- [26] 潘蕾蕾, 马俊, 方芳. 青年乳腺癌与中老年乳腺癌相关对比分析 [J]. 国际老年医学杂志, 2015, 36(2): 93-95.
- [27] 张芹, 潘恩春, 郭桂君, 等. 淮安市女性乳腺癌发病和死亡分析 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2015, 22(7): 493-495; 506.
- [28] HOWELL A, ANDERSON A S, CLARKE R B, et al. Risk determination and prevention of breast cancer [J]. *Breast Cancer Res*, 2014, 16(5): 446.
- [29] 颜伟, 孙梯业, 杨春敏, 等. 军队离退休老干部 3247 例体检结果分析 [J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2018, 17(1): 29-33.

收稿日期: 2021-02-10

(上接第 630 页)

- 源和心理健康状态的影响 [J]. 工业卫生与职业病, 2021, 47(1): 30-33.
- [23] 陈思思, 郑东月, 陈其余. 三级医院低年资护士心理一致感与抗逆力的相关性研究 [J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(19): 2522-2525.
- [24] 彭燕凤, 章新琼, 朱晓华, 等. 心理一致感在肿瘤科护士工作压力与共情疲劳间的中介作用 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(1): 4-10.

- [25] 郭小利, 尹华英. 积极应对方式在儿科护士社会支持与心理健康关系中的中介作用 [J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(3): 50-53.
- [26] 李迎春, 段燕, 杨利等. 25 名抗击新型冠状病毒肺炎临床护士心理一致感现状及影响因素分析 [J]. 护理学报, 2020, 27(5): 47-51.

收稿日期: 2021-03-08