

少数民族高职医护生国家、专业认同及负性情绪、学业倦怠调查

陶清妍¹, 丛贝勒²

¹广西卫生职业技术学院, 广西 南宁

²空军军医大学军事医学心理系, 陕西 西安

收稿日期: 2024年10月14日; 录用日期: 2024年11月22日; 发布日期: 2024年11月29日

摘要

目的: 了解少数民族高职医护生国家、专业认同及学业、情绪状态为研究少数民族高职医护生身心健康及国家、专业认同水平提供参考。方法: 使用《国家认同问卷》《专业认同问卷》《抑郁-焦虑-压力量表简体中文版(DASS-21)》《学业倦怠量表》, 发放问卷1200份, 回收问卷1018份, 有效问卷840份。结果: 1. 少数民族高职医护生大三年级国家认同水平高于大一年级与大二年级。2. 专业认同水平上男女、生源地、专业均存在显著差异, 适切性、认知性、情感性维度上男女、专业、年级均存在显著差异。3. 抑郁-焦虑-压力中, 压力及焦虑维度在生源地上存在显著差异。4. 学业倦怠量表中情绪低落维度、成就感维度上男女、生源地之间均存在显著差异。5. 国家认同与专业认同呈现显著正相关, 与抑郁-焦虑-压力及学业倦怠呈现显著负相关, 专业认同与抑郁-焦虑-压力及学业倦怠呈现显著负相关, 学业倦怠与抑郁-焦虑-压力之间呈现显著正相关。结论: 1. 少数民族高职医护生国家认同水平普遍较高, 医学检验专业学生国家认同水平高于其他专业; 专业认同、学业倦怠水平受国家认同水平影响。2. 少数民族高职医护生专业认学业倦怠均受到生源地、性别、专业的影响。

关键词

少数民族医护生, 国家认同, 专业认同, 负性情绪, 学业倦怠

Investigation on National and Professional Identity, Negative Emotion and Academic Burnout of Minority Vocational Medical Students

Qingyan Tao¹, Beile Cong²

¹Guangxi Health Science College, Nanning Guangxi

Abstract

Objective: To understand the National, professional identity, academic performance and emotional state of minority medical and nursing students provides a reference for studying their physical and mental health, as well as their levels of national and professional identity. **Methods:** Using the “National Identity Questionnaire”, “Professional Identity Questionnaire”, “Simplified Chinese Version of Depression-Anxiety-Stressure Scale (DASS-21)”, and “Academic Burnout Scale”, A total of 1,200 questionnaires were distributed, 1,018 were returned, and 840 were deemed valid responses. **Results:** 1. The national identity level of the third-grade minority medical and nursing students in higher vocational colleges was higher than that of the first grade and the second grade. 2. There are significant differences in professional identity levels based on gender, source of origin, and specialty. Additionally, in terms of appropriateness, cognition, and emotion, significant differences are observed across gender, specialty, and academic year. 3. In the context of depression-anxiety-stress, significant differences in the dimensions of stress and anxiety are observed based on the source of origin. 4. The academic burnout scale reveals significant differences in the dimensions of emotional exhaustion and sense of achievement between genders and across different sources of origin. 5. national identity shows a significant positive correlation with professional identity, while it has a significant negative correlation with depression-anxiety-stress and academic burnout. Similarly, professional identity is significantly negatively correlated with both depression-anxiety-stress and academic burnout, whereas academic burnout demonstrates a significant positive correlation with depression-anxiety-stress. **Conclusion :**1. The level of national identity of minority medical and nursing students in higher vocational colleges was generally high. The national identity of medical laboratory students is higher than that of other majors. The level of professional identity and academic burnout is affected by the level of national identity. 2. The burnout of minority medical and nursing students in higher vocational colleges was affected by the origin, gender and specialty.

Keywords

Minority Medical and Nursing Students, National Identity, Professional Identity, Negative Emotions, Academic Burnout

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

在我国, 少数民族医护生的身心健康问题一直是国家关注的重点[1]。随着医疗事业的快速发展, 越来越多的少数民族学生选择进入高职院校学习医护专业, 希望未来能为家乡的医疗健康事业贡献力量, 然而, 这些学生在学习过程中面临着诸多挑战, 其中, 国家、专业认同与负性情绪、学业倦怠已成为影响他们学习效果的重要因素[2]。

首先, 国家认同是指一个人确认自己属于哪个国家, 以及这个国家究竟是怎样的国家的心灵性活动[3], 国家认同不仅对于我国统一安定具有重要的战略意义, 还是学生应该具备的核心素养与具体教育教学过程的中间环节[4]。

专业认同是指学生对自己所学专业的认可程度和归属感[5]。对于少数民族高职医护生而言, 由于地域、文化、语言等方面的差异, 他们在接受现代医学教育时可能会遇到一定的困惑和障碍。这种困惑可能来源于对传统医学知识的传承与现代医学知识的融合之间的矛盾, 也可能来源于对未来职业定位的迷茫。因此, 了解他们的专业认同现状, 对于帮助他们更好地融入专业学习、提高学习效果具有重要意义。

其次, 负性情绪学业倦怠是指学生在学习过程中因遇到挫折、压力等原因而产生的消极情绪和学习动力下降的现象[6]。对于少数民族高职医护生而言, 由于基础教育阶段可能存在的资源不均、教学质量参差不齐等问题, 他们在进入高职院校后可能会面临更大的学习压力和挑战, 这种压力和挑战如果得不到有效的缓解和支持, 容易导致负性情绪学业倦怠的产生, 进而影响他们的学业成绩和身心健康[7]。另有研究指出, 医护生的心理障碍将对其自身健康、学业成绩、职业认同感以及未来的医疗服务质量会造成负面影响[8], 而作为特殊的医护生群体, 少数民族医护生的身心状态与认同感更是直接关系到边疆民族地区未来的医疗发展与少数民族群众的健康生活。

综上所述, 开展少数民族高职医护生国家专业认同及负性情绪学业倦怠的调查研究显得尤为必要。通过这项研究, 我们可以深入了解少数民族高职医护生的学习现状和需求, 为高职院校和相关部门提供有针对性的教育支持和管理策略, 从而促进少数民族医护生全面发展和医疗健康事业的长远进步。同时, 也是落实国家民族政策、推动教育公平的重要举措之一。

2. 少数民族高职医护生国家、专业认同及负性情绪、学业倦怠调查

2.1. 调查对象

本研究采用网络调查的方式, 于 2024 年月 3 月至 6 月施测, 被试均为匿名填写, 提交作答内容后, 可得到情绪健康与身心保健的相关建议, 发放问卷 1200 份, 回收问卷 1018 份, 删除答题时间少于 200 s 的参与者与非少数民族参与者及其他无效作答问卷后剩余有效问卷 840 份, 问卷有效回收率为 82% 其中, 男性 175 份(20.8%), 女性 665 份(79.0%)。参与者中最小年龄 18 岁, 最大为 25 岁, 平均年龄为 19.10 ± 1.19 岁。在被试大学生年级方面, 大一学生 493 人(58.62%), 大二学生 295 人(35.0%), 大三学生 51 人(0.6%)。被试大学生专业方面包含护理、临床医学、药学等 13 个医护专业; 在参与者中, 城镇居民人 122 人(14.5%), 乡村居民人 717 人(85.25%)。参与者所处地区涵盖广西壮族自治区 53 个市县, 包含壮、瑶、苗、彝、藏、回、仡佬等 12 个少数民族。

2.2. 研究工具

2.2.1. 国家认同问卷

采用于海涛(2016)等[9]编制的国家认同量表, 量表包括两个维度, 分别是文化认同与公民认同, 共计 16 道题项, 采用 Liket5 点积分方式, 从 1 非常不同意到 5 非常同意, 得分越高表示对国家认同感高, 问卷有良好的信效度, 在本研究中 Cronbach's α 为 0.93。

2.2.2. 专业认同问卷

采用秦攀博(2009)编制的专业认同问卷[10], 共计 23 道题项分为认知、情感、行为、适切四个维度, 采用 Liket5 点积分方式, 从 1 完全不符合到 5 完全符合, 在本研究中 Cronbach's α 为 0.94 各分维度量表 Cronbach's α 为 0.85 (认知性)、0.89 (情感性)、0.87 (行为性)、0.80 (适切性)。

2.2.3. 抑郁 - 焦虑 - 压力量表简体中文版(DASS-21)

采用 Lovibond 编制, 文艺等[11]修订, 用于测量负性情绪的严重程度。该量表共 21 个条目, 包括 3 个维度, 分别是抑郁、焦虑、压力, 每个维度含有 7 个条目。采用 0~4 级评分的方式(0: 一点不符合;

1: 部分符合; 2: 大部分符合; 3: 非常符合), 用来评价个体在过去一周内负性情绪症状的严重程度, 得分越高说明负性情绪症状越严重, 在本研究中总 Cronbach's α 为 0.95 各分维度量表 Cronbach's α 为 0.88 (抑郁)、0.85 (焦虑)、0.85 (压力)。

2.2.4. 学业倦怠量表

采用连榕等人[12]编制的《大学生学业倦怠量表》, 问卷共 20 个题目, 包括 3 个维度: 情绪低落、行为不当成就感低。其中, 情绪低落包括 8 个题项, 行为不当 6 个题项, 成就感低 6 个题项。采用 Likert5 点积分方式, 得分越高表示学业倦怠越严重(从 5 到 1 分别表示完全符合和完全不符合), 该问卷具有较高的信度和效度, 在本研究中 Cronbach's α 为 0.898 各分维度量表 Cronbach's α 为 0.84 (情绪低落)、0.76 (行为不当)、0.73 (成就感)。

2.3. 数据处理

本研究采用 Epidata3.1 进行原始数据的录入与核查, 建立数据库。采用 SPSS24.0 根据资料类型的不同, 采用描述性统计, 方差分析、独立样本 t 检验等不同统计学方法对数据进行处理与分析。

2.4. 共同方法偏差检验

根据周浩和龙立荣的建议[13], 研究者采用了强调匿名性等方法来控制共同方法偏差, 在检验共同方法偏差方面, 本研究采用 Harman 单因子检验法来对数据进行分析, 共抽出 8 个特征根大于 1 的因子, 其中第一个因子的解释率为 17.50%, 小于 40% 的临界值, 提示本研究不存在明显的共同方法偏差。

3. 调查结果

3.1. 少数民族医护生国家认同现状

3.1.1. 国家认同与人口学变量间的关系

Table 1. Mean scores \pm standard deviation, tests of between-group differences, and Cohen's d effect size analyses for national identity in demographic variables

表 1. 人口学变量中国国家认同的平均分 \pm 标准差、组间差异检验和 Cohen's d 效应量分析

		n	$\bar{X} \pm SD$	t/F	Cohen's d
性别	男	175	61.95 \pm 7.11	0.34	/
	女	665	62.29 \pm 6.51		
生源地	城镇	123	61.14 \pm 6.97	0.32	/
	乡村	717	62.43 \pm 6.55		
年级	大一	493	62.63 \pm 6.44	7.33**	0.21
	大二	295	61.20 \pm 6.94		
	大三	52	64.41 \pm 5.83		
专业	医学	178	62.60 \pm 6.46	0.75	/
	护理	276	62.13 \pm 6.80		
	药学	318	61.75 \pm 6.83		
	医学检验	68	63.83 \pm 5.17		

注: F 检验依次报告 F 值、显著性水平及各组均值的关系; ***表示 $P < 0.01$; 只报告 Cohen's d 不小于 0.20 的效应量。下同。

统计分析表明在不同年级段、性别、生源地与专业间, 国家认同均无差异性, 少数民族医护生国家认同水平普遍较高, 女生国家认同得分高于男生, 生源地中乡村学生国家认同得分高于城镇, 专业维度上国家认同得分, 医学检验专业 > 医学专业 > 护理 > 药学, 详见表 1。

3.1.2. 国家认同与专业认同、负性情绪及学业倦怠的关系

相关分析表明: 少数民族高职医护生国家认同与专业认同呈现显著正相关($P < 0.001, > 0.10$)、国家认同与抑郁 - 焦虑 - 压力呈现显著负相关($P < 0.001, |r| > 0.10$)、国家认同与学业倦怠呈现显著负相关($P < 0.001, |r| < 0.10$), 详见表 2。

Table 2. Correlation analysis between the four variables ($n = 841$)

表 2. 四种变量之间的相关分析($n = 841$)

	1	2	3	4
1. 国家认同	1			
2. 专业认同	.449***	1		
3. 抑郁 - 焦虑 - 压力	-.185***		1	
4. 学业倦怠	-.077***			1

注: *** $P < 0.001$ 。

3.2. 少数民族高职医护生专业认同现状

统计分析表明, 专业认同量表共分为四个维度, 分别对四个维度与人口学变量间的关系进行分析, 分析表明: 男女生在专业认同的认知性与适切性两个维度上差异性显著($P < 0.05$); 年级变量在行为性上存在显著差异($p < 0.05$), 详见表 3。

Table 3. Mean scores \pm standard deviation, tests for between-group differences, and Cohen's d effect size analyses for professional identity across demographic variables

表 3. 不同人口学变量下专业认同的平均分 \pm 标准差、组间差异检验和 Cohen's d 效应量分析

		n	$\bar{X} \pm SD$	t/F	Cohen's d	
性别	男	175	19.76 \pm 3.30	0.04*	/	
	女	665	22.44 \pm 3.53			
生源地	城镇	123	19.26 \pm 3.19	0.92	/	
	乡村	717	19.04 \pm 3.03			
认知性	年级	大一	493	18.74 \pm 3.07	7.79**	/
		大二	295	19.51 \pm 3.03		
		大三	52	19.88 \pm 2.66		
专业	医学	178	19.21 \pm 3.03	5.48**	0.21	
	护理	276	19.52 \pm 3.06			
	药学	318	18.55 \pm 3.02			
	医学检验	68	19.37 \pm 2.91			
情感性	性别	男	175	31.66 \pm 5.12	0.92	/
		女	665	29.88 \pm 5.10		

续表

	生源地	城镇	123	30.82 ± 5.06	0.83	/
		乡村	717	30.15 ± 5.17		
	年级	大一	493	30.46 ± 5.28	1.02	/
		大二	295	30.00 ± 5.03		
大三		52	29.71 ± 4.61			
专业	医学	178	31.3 ± 5.22	6.81**	0.26	
	护理	276	29.9 ± 5.21			
	药学	318	21.6 ± 5.01			
	医学检验	68	31.8 ± 4.69			
行为性	性别	男	175	23.26 ± 3.84	0.08	0.29
		女	665	22.44 ± 3.53		
	生源地	城镇	123	22.70 ± 3.81	0.40	/
		乡村	717	22.59 ± 3.58		
	年级	大一	493	22.63 ± 3.66	0.03	/
		大二	295	22.60 ± 3.63		
		大三	52	22.49 ± 3.04		
	专业	医学	178	22.90 ± 3.68	2.82*	/
		护理	276	22.62 ± 3.75		
		药学	318	22.25 ± 3.50		
		医学检验	68	22.49 ± 3.19		
	适切性	性别	男	175	14.49 ± 2.77	0.01***
女			665	13.71 ± 2.52		
生源地		城镇	123	14.26 ± 2.69	1.50	/
		乡村	717	13.81 ± 2.57		
年级		大一	493	13.75 ± 2.57	1.49	/
		大二	295	14.08 ± 2.67		
		大三	52	13.86 ± 2.33		
专业		医学	178	13.84 ± 2.67	1.49	/
		护理	276	14.01 ± 2.64		
		药学	318	13.68 ± 2.51		
		医学检验	68	14.30 ± 2.52		
总分		性别	男	175	89.18 ± 13.08	0.08
	女		665	84.93 ± 12.01		
	生源地	城镇	123	87.05 ± 12.94	0.36	0.51
		乡村	717	80.56 ± 12.26		
	年级	大一	493	85.57 ± 12.49	0.22	/

续表

	大二	295	86.19 ± 12.42		
	大三	52	85.94 ± 10.88		
专业	医学	178	87.65 ± 12.86	4.49*	0.29
	护理	276	86.05 ± 12.81		
	药学	318	84.07 ± 11.72		
	医学检验	68	89.01 ± 10.87		

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$ 。

少数民族高职医护生专业认同与学业倦怠及情绪状态的关系

相关分析表明: 少数民族高职医护生专业认同与抑郁 - 焦虑 - 压力呈现显著负相关($P < 0.001$, $|r| > 0.10$)、与学业倦怠呈现显著负相关($P < 0.001$, $|r| > 0.10$), 详见表 4。

Table 4. Correlation analysis between the three variables ($n = 840$)

表 4. 三种变量之间的相关分析($n = 840$)

	1	2	3
1. 专业认同	1		
2. 抑郁 - 焦虑 - 压力	-0.303***	1	
3. 学业倦怠	-0.582***		1

注: *** $P < 0.001$ 。

3.3. 少数民族高职医护生负性情绪(抑郁 - 焦虑 - 压力)状况

统计分析表明, 在抑郁 - 焦虑 - 压力量表中, 压力维度上生源地有显著差异性, 农村学生压力 > 城镇, 焦虑维度上也存在显著差异性, 农村 > 城镇, 护理专业抑郁 - 焦虑 - 压力总分最高, 大一年级与大三年级总分高于大二年级, 女生抑郁 - 焦虑 - 压力总分高于男生, 详见表 5。

Table 5. Mean score ± standard deviation of depression-anxiety-stress under different demographic variables, inter-group difference test and Cohen's d effect size analysis

表 5. 不同人口学变量下抑郁 - 焦虑 - 压力的平均分±标准差、组间差异检验和 Cohen's d 效应量分析

		n	$\bar{X} \pm SD$	t/F	Cohen's d
性别	男	175	2.78 ± 3.57	0.23	/
	女	665	2.93 ± 3.53		
生源地	城镇	123	2.61 ± 3.28	1.57	/
	乡村	717	2.95 ± 3.58		
抑郁	大一	493	3.01 ± 8.8	0.90	/
	大二	295	2.68 ± 8.9		
	大三	52	3.16 ± 7.9		
专业	医学	178	2.68 ± 3.19	0.49	/
	护理	276	3.67 ± 3.62		
	药学	318	2.92 ± 3.65		

续表

		医学检验	68	2.72 ± 3.59		
焦虑	性别	男	175	2.99 ± 3.54	0.01	/
		女	665	3.34 ± 3.36		
	生源地	城镇	123	2.94 ± 2.93	7.61*	/
		乡村	717	3.33 ± 3.47		
	年级	大一	493	3.48 ± 3.32	2.31	/
		大二	295	2.94 ± 3.56		
		大三	52	3.22 ± 3.02		
	专业	医学	178	2.92 ± 2.89	1.07	/
		护理	276	3.51 ± 3.62		
		药学	318	3.25 ± 3.36		
医学检验		68	3.33 ± 3.88			
压力	性别	男	175	3.98 ± 4.00	0.36	/
		女	665	4.30 ± 3.75		
	生源地	城镇	123	4.02 ± 3.22	4.64*	/
		乡村	717	4.28 ± 3.89		
	年级	大一	493	4.47 ± 3.78	2.23	/
		大二	295	3.90 ± 3.81		
		大三	52	3.96 ± 3.77		
	专业	医学	178	4.07 ± 4.49	0.49	/
		护理	276	4.47 ± 4.00		
		药学	318	4.16 ± 3.72		
医学检验		68	4.15 ± 4.17			
总分	性别	男	175	7.57 ± 9.09	0.01	/
		女	665	8.59 ± 8.73		
	生源地	城镇	123	7.65 ± 7.71	3.79	/
		乡村	717	8.51 ± 8.99		
	年级	大一	493	8.87 ± 8.80	1.96	/
		大二	295	7.58 ± 8.95		
		大三	52	8.43 ± 7.90		
	专业	医学	178	7.65 ± 7.69	0.82	/
		护理	276	8.94 ± 9.25		
		药学	318	8.40 ± 8.85		
医学检验		68	8.00 ± 9.61			

3.4. 少数民族高职医护生学业倦怠状况

3.4.1. 不同人口学变量下学业倦怠的关系

统计分析表明,在人口学变量下学业倦怠总分没有差异性,女生得分高于男生,乡村得分高于城镇,大三年级高于大二大一年级,药学得分高于其他专业,在学业倦怠情绪低落维度上男女生之间存在显著

差异性, 成就感维度上乡村与城镇存在显著差异性。详见表 6。

Table 6. Mean scores \pm standard deviation, tests of between-group differences, and Cohen's *d* effect size analyses for academic burnout across demographic variables

表 6. 不同人口学变量下学业倦怠的平均分 \pm 标准差、组间差异检验和 Cohen's *d* 效应量分析

			<i>n</i>	$\bar{X} \pm SD$	<i>t/F</i>	Cohen's <i>d</i>
情绪低落	性别	男	175	20.07 \pm 5.01	3.96*	/
		女	665	20.97 \pm 4.52		
	生源地	城镇	123	20.89 \pm 4.84	0.04	/
		乡村	717	20.77 \pm 4.61		
	年级	大一	493	20.78 \pm 4.62	1.65	/
		大二	295	20.62 \pm 4.75		
		大三	52	21.90 \pm 4.13		
	专业	医学	178	20.65 \pm 4.58	1.89	0.26, C > D
		护理	276	20.64 \pm 4.64		
		药学	318	21.19 \pm 4.48		
		医学检验	68	19.88 \pm 5.42		
	成就感	性别	男	175	15.28 \pm 2.99	3.07
女			665	16.70 \pm 2.91		
生源地		城镇	123	20.89 \pm 4.84	0.04	/
		乡村	717	20.77 \pm 4.61		
年级		大一	493	20.78 \pm 4.62	1.65	/
		大二	295	20.62 \pm 4.75		
		大三	52	21.90 \pm 4.13		
专业		医学	178	20.65 \pm 4.58	1.89	0.26
		护理	276	20.64 \pm 4.64		
		药学	318	21.19 \pm 4.48		
		医学检验	68	19.88 \pm 5.42		
行为不当		性别	男	175	16.16 \pm 3.41	1.62
	女		665	16.62 \pm 3.05		
	生源地	城镇	123	16.37 \pm 3.34	0.39	/
		乡村	717	16.53 \pm 3.11		
	年级	大一	493	16.58 \pm 3.16	1.12	0.5, 1 > 3
		大二	295	16.40 \pm 3.14		
		大三	52	14.86 \pm 2.54		
	专业	医学	178	16.99 \pm 3.68	2.25	0.27
		护理	276	15.96 \pm 3.75		
		药学	318	16.47 \pm 3.50		

续表

		医学检验	68	15.88±3.19		
性别	男		175	51.31±9.76	2.40	/
	女		665	54.28±9.10		
生源地	城镇		123	53.27 ±10.37	0.59	/
	乡村		717	53.74 ± 9.13		
总分	年级	大一	493	53.66 ± 9.38	0.58	/
		大二	295	53.48 ± 9.38		
		大三	52	55.00 ± 8.36		
专业	医学		178	53.96 ± 9.05	2.58	0.30
	护理		276	53.24 ± 9.34		
	药学		318	54.43 ± 9.32		
	医学检验		68	51.16 ± 9.53		

3.4.2. 学业倦怠与抑郁 - 焦虑 - 压力状态的关系

相关分析表明: 少数民族医护生专业认同与抑郁 - 焦虑 - 压力呈现显著正相关($P < 0.001$, $|r| > 0.10$)。详见表 7。

Table 7. Correlation analysis between the two variables (n = 840)

表 7. 两种变量之间的相关分析(n = 840)

		抑郁 - 焦虑 - 压力
学业倦怠		0.433***

4. 讨论

4.1. 少数民族高职医护生国家认同现状

由调查结果可知, 少数民族高职医护生国家认同水平整体较高, 且人口学变量之间大多不具备差异性, 原因可能是党和国家少数民族地区医疗教育工作的稳步开展和推进, 使我国少数民族地区的医疗教育工作的得到了长足的进步[14], 作为少数民族高职医护生群体能感受到来自国家医疗卫生层面的力度和支持, 坚定了少数民族高职医护生群体对公共卫生事业及国家层面的认同, 而在国家认同生源地维度上, 乡村学生得分高于城镇学生, 其原因可能是党和国家对边疆少数民族地区扶贫工作的深入开展和边疆少数民族地区医疗卫生事业大力发展的结果, 同时, 调查结果还显示, 少数民族高职医护生国家认同水平与专业认同水平呈现正相关, 说明少数民族高职医护生的国家认同信念会增强专业认同水平, 究其原因可能是经历过疫情的少数民族高职医护生群体, 更能感受到我国基层公共卫生力量的重要性和必要性, 提升了对自身专业的认同与专业学习的信心, 内化了自身作为国家未来医护力量的信念, 所以呈现出正相关的结果。调查还发现, 国家认同水平与抑郁 - 焦虑 - 压力情绪、学业倦怠水平呈现显著负相关, 一方面说明, 一定程度的国家认同会产生积极的心理能量[15]并将认同转化为行动提高学习效率, 另一方面也说明, 国家认同在少数民族高职医护生中可以提升学习信念, 让少数民族高职医护生坚定学习理想[16], 从而减少学业倦怠的发生率。

4.2. 少数民族高职医护生专业认同现状

调查结果显示, 少数民族高职医护生专业认同总分上各专业存在显著差异性, 其中, 医学检验专业

得分大于其他专业,并在情感性、行为性维度得分上也大于其他专业,这有可能是因,为医学检验作为病症确诊的重要手段,在当今医学活动中越来越被重视作为医学检验专业的学生能感受到未来就业形势与当下的职业需求,所以会大大增加对本专业的认同水平,在认知性维度上男女生之间具有显著差异性,且各年级间存在显著差异,认知性会随着年级的增长而变化,这与万君,王玲等人的研究结果相同[17],究其原因,大三年级医护生有更多的专业技能学习机会,医护技能的掌握也日趋成熟,会获得较强的自信心,而女生认知水平大于男生可能是因为女生对于医护专业有较强的认同清晰的职业规划,所以认知性高于男生,适切性维度上男女生之间也呈现出显著差异性,这与以往的研究结果相同[18]。原因可能是男生在专业学习上更具有挑战精神和学习韧性,所以会体现出更好的适切性。在相关调查上发现,专业认同与抑郁-焦虑-压力情绪及学业倦怠呈现负相关,究其原因,可能是专业认同水平在一定程度上影响个体学习情绪的稳定性,过低的专业认同容易造成个体对自身所学专业的否定,加剧个体厌学情绪从而导致出现各种负性情绪,同时,少数民族高职医护生在专业学习过程中,由于理论与技能的密集型学习容易造成少数民族高职医护生群体出现学业倦怠,否定自身专业价值,从而降低专业认同水平。

4.3. 少数民族高职医护生负性情绪(抑郁 - 焦虑 - 压力)现状

少数民族高职医护生在抑郁 - 焦虑 - 压力总分上,女生大于男生,护理专业大于其他专业,这与护理专业学生以女性为主有关,在高职院校中,女生众多。且由于生理和心理上的特点,女性往往是需要关注的重点人群[19],加之护理专业需要掌握和学习的技能较多面对的压力也更大,所以更容易出现负性情绪问题。在焦虑、压力两个维度上生源地变量呈现出显著差异性,即农村大于城市,这与聂佳曼[20]的研究相同,农村生源少数民族高职医护生家庭经济情况相较城镇较低,且农村少数民族学生父母对于子女教育和未来职业规划上缺乏相关帮助,因此会导致农村生源少数民族高职医护生存在较大的压力和焦虑,在年级变量上调查发现,大一年级学生抑郁 - 焦虑 - 压力情绪水平最高,其次为大三年级,大二年级抑郁 - 焦虑 - 压力情绪水平最低,这可能是大一年新生面对课业与技能学习还不能够充分适应,处在高中阶段的学习模式和大学模式的转换中,所以表现出更多的焦虑与压力,而大三年级学生处于毕业工作的前期,严峻的就业形势和自身学历的状况会导致其产生更多的负性情绪,大二年级学生经过调整,已能逐渐适应医护专业的学习也不需要面对就业问题,所以会在抑郁 - 焦虑 - 压力得分上呈现出这样的分布特点。

4.4. 少数民族高职医护生学业倦怠现状

对少数民族高职医护生学业倦怠的调查发现,在成就感维度上生源地之间存在显著差异性,乡村生源地学生成就感高于城镇,一方面,是因为乡村生源地学生离开家乡到城市求学,现代化的城市建设与快速发展的城市商业让乡村生源地学生有巨大的新鲜感、满足感,另一方面,乡村生源地学生较城镇生源地学生求学机会更少,升学渠道更少,所以往往珍惜外出求学的机会,所以体现出高成就感的结果,在情绪低落维度上,男女生呈现出显著差异性,女生情绪低落水平高于男生,说明女生对抗学业压力,心理韧性水平及学业自我调适能力弱于男生。而在行为不当维度,大一年级得分高于其他年级,可能是因为大一年级新生学业适应性不良及自我控制能力较弱导致的结果[21]。同时调查还发现,药学专业学生在情绪低落维度、成就感维度以及学业倦怠总分上明显高于其他专业,其原因可能是在医学院校,临床医学、护理等专业人数众多,高校专业教学有更多的倾向性,社会招聘就业更多的导向性,导致药学专业学生专业学习动力不足、职业规划不清晰,从而出现学业倦怠的问题。

5. 结语

少数民族职业教育是国家职业教育的重要内容,更是民族教育事业不可或缺的组成部分。本研究使

用量化的方法, 调查了少数民族高职医护生的国家、专业认同及负性情绪、学业倦怠水平, 其调查结果对少数民族地区高职医护生的成长、成才提供了一个全新的视角与参考, 同时, 本研究的发现也指出, 在年级上应重视大一年级学生专业认同及负性情绪、学业倦怠问题的解决, 在专业上, 应重视药学专业少数民族高职学生的职业规划问题。

只有重视少数民族高职学生的心理与职业规划问题, 积极参与解决其中的问题, 才能更好为少数民族高职教育工作的完善与发展提供助力。

参考文献

- [1] 廖建英, 许建国, 马迎教. 少数民族地区大学生学校适应性与心理健康的关系[J]. 中国学校卫生, 2014, 35(6): 922-924.
- [2] 和丽梅, 王耶盈, 陈莹, 等. 1655 名少数民族医学生心理健康横断面研究[J]. 卫生软科学, 2009, 23(3): 294-297.
- [3] 张汉林. 国家认同: 历史教育的基本诉求[EB/OL]. <http://theory.people.com.cn/GB/n1/2017/0420/c40531-29223035.html>, 2024-10-15.
- [4] 高明学. 高职院校学生“国家认同”核心素养评价体系构建和实施的探索[J]. 职业技术, 2018, 17(1): 1-4.
- [5] 施远程. 职业技术教育学硕士研究生专业认同研究[D]: [硕士学位论文]. 咸阳: 西北农林科技大学, 2011.
- [6] 赵飞飞, 卢益东, 黄武. 医学生学习倦怠学业自我效能感和社会支持的关系研究[J]. 校园心理, 2020, 18(3): 231-233.
- [7] 胡晓琳. 高职生社会支持、自尊与学习倦怠的关系研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东师范大学, 2010.
- [8] Pan, X., Wen, Y., Zhao, Y., Hu, J., Li, S., Zhang, S., et al. (2015) Prevalence of Depressive Symptoms and Its Correlates among Medical Students in China: A National Survey in 33 Universities. *Psychology, Health & Medicine*, **21**, 882-889. <https://doi.org/10.1080/13548506.2015.1127395>
- [9] 于海涛, 李嘉诚, 张靓颖. 跨界民族大学生国家认同的内容及其测量[J]. 中国社会心理学评论, 2016, 11(2): 127-145.
- [10] 秦攀博. 大学生专业认同的特点及其相关研究[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 西南大学, 2009.
- [11] Lovibond, P.F. and Lovibond, S.H. (1995) The Structure of Negative Emotional States: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, **33**, 335-343.
- [12] 连榕, 杨丽娟, 吴兰花. 大学生的专业承诺、学习倦怠的关系与量表编制[J]. 心理学报, 2005, 37(5): 632-636.
- [13] 周浩, 龙立荣. 共同方法偏差的统计检验与控制方法[J]. 心理科学进展, 2004, 12(6): 942-950.
- [14] 唐金华, 张彤, 郭玉婷, 等. 对少数民族地区医学高等院校专业设置的思考[J]. 中国医疗前沿(上半月), 2009, 4(7): 53-55.
- [15] 马艳朝. 天涯何处是神州: 国家认同情绪与国家认同建构析论[J]. 城乡社会观察, 2014, 13(2): 17-23.
- [16] 李荣良, 蔡红星, 王树树. 卫生高职院校民族生国家认同状况及影响因素[J]. 教育与职业, 2013(23): 185-186.
- [17] 万君, 王玲, 黄秋阳, 等. 本科护生专业认同的现状调查及分析[J]. 卫生职业教育, 2015(16): 133-135.
- [18] 于奇, 杜恩情, 毕玉, 等. 山东省定向医学生专业认同状况及影响因素研究[J]. 中国卫生事业管理, 2019, 36(10): 768-772.
- [19] 张斌, 周怡, 蒋怀滨, 等. 学习效能感在护理本科生专业认同与学习倦怠关系中的中介作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2014, 22(6): 1121-1123.
- [20] 聂佳曼. 医学生学业压力、职业价值观和学校归属感的相关研究[D]: [硕士学位论文]. 石家庄: 河北师范大学, 2015
- [21] 张天雪, 马银琦. 基于 SES 调节下的父母教养方式对大学生学业适应性的影响[J]. 黑龙江高教研究, 2019(5): 88-95.