

特质应对方式在护士睡眠质量与职业倦怠中的中介作用

马子杰¹, 杨双义², 罗庆芳², 杨业^{1*}, 张艳耘³, 刘志涛⁴, 钟旭⁵

¹遵义医科大学管理学院心理健康研究中心, 贵州 遵义

²遵义医科大学第二附属医院, 贵州 遵义

³贵州省人民医院, 贵州 贵阳

⁴中山大学附属第六医院, 广东 广州

⁵遵义市第四人民医院, 贵州 遵义

收稿日期: 2022年3月1日; 录用日期: 2022年3月25日; 发布日期: 2022年4月2日

摘要

目的: 探讨特质应对方式在护士睡眠质量与职业倦怠间的中介作用, 为降低护士职业倦怠提供干预方向。方法: 在前人研究的基础上提出假设模型, 采用职业倦怠问卷(MBI-GS)、匹茨堡睡眠质量指数(PSQI)以及特质应对方式问卷(TCSQ), 对贵州省几所公立医院304名护士进行问卷调查, 通过AMOS对模型进行验证。结果: 睡眠质量指数、职业倦怠和特质应对方式三者间两两显著相关, 且特质应对方式在睡眠质量指数与职业倦怠间存在部分中介作用。结论: 护士的特质应对方式在其睡眠质量和职业倦怠间存在部分中介作用, 可以通过改善应对方式和提高睡眠质量来干预职业倦怠。

关键词

护士, 应对方式, 睡眠质量, 职业倦怠, 中介

The Mediating Role of Trait Coping Style in Sleep Quality and Job Burnout of Nurses

Zijie Ma¹, Shuangyi Yang², Qingfang Luo², Ye Yang^{1*}, Yanyun Zhang³, Zhitao Liu⁴, Xu Zhong⁵

¹Centre for Mental Health Research in School of Management, Zunyi Medical University, Zunyi Guizhou

²The Second Affiliated Hospital of Zunyi Medical University, Zunyi Guizhou

³Guizhou Provincial People's Hospital, Guiyang Guizhou

⁴The Sixth Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou Guangdong

⁵The Fourth's People Hospital of Zunyi City, Zunyi Guizhou

Received: Mar. 1st, 2022; accepted: Mar. 25th, 2022; published: Apr. 2nd, 2022

*通讯作者。

文章引用: 马子杰, 杨双义, 罗庆芳, 杨业, 张艳耘, 刘志涛, 钟旭(2022). 特质应对方式在护士睡眠质量与职业倦怠中的中介作用. *心理学进展*, 12(4), 969-975. DOI: 10.12677/ap.2022.124115

Abstract

Objective: To explore the mediating role of trait coping style between sleep quality and job burnout of nurses, and to provide interventions for reducing job burnout of nurses. **Methods:** A hypothesis model was proposed on the basis of previous studies, and 304 nurses from several public hospitals in Guizhou province were surveyed by Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and Trait Coping Style Questionnaire (TCSQ). AMOS was used to verify the model. **Results:** There was a significant correlation between sleep quality index, job burnout and trait coping style, and trait coping style had a partial mediating role between sleep quality index and job burnout. **Conclusion:** Trait coping style partly mediates the relationship between sleep quality and job burnout of nurses, and job burnout can be intervened by improving coping style and sleep quality.

Keywords

Nurses, Coping Style, Sleep Quality, Job Burnout, Mediating Effect

Copyright © 2022 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

近年来,职业倦怠在医护人员中被提及的频率越来越高,成为了医疗行业甚至全社会所关注的一个热点问题。职业倦怠是指个体在工作中能量耗竭且情感淡漠的状态,是个体在精疲力竭的过载工作下所产生的应激反应,包含一系列生理、心理和行为的指标(Freudenberger, 1974)。已有的证据显示,较高的职业倦怠水平使得护士对于自身的工作满意度降低(Jiang, Li, Gu, & Lu, 2016),从而使其工作效率下降,进而可能对患者在临床过程中的整个治疗效果产生负面影响。此外,较高职业倦怠水平的护士还会容易出现冲动行为,从而激发其家庭和工作矛盾(朱以芳等, 2019),这在一定程度上会加剧护士人才的流失。

睡眠是影响个体健康的主要因素,个体的睡眠质量是衡量其健康水平与生活质量的重要指标,低下的睡眠质量会导致一系列的身心健康问题,如加重心理应激反应(刘雅丽,张军鹏,王恩杰, 2017)。相反,个体长期处于应激状态,如长期受到疾病等众多因素的威胁,会导致睡眠质量低下,甚至失眠(姚显宝, 2016)。有研究发现,护士由于其工作特性,会经常需要值夜班,护理工作中的轮班制度也使得其昼夜节律紊乱,长时间的睡眠不足和睡眠质量低下给护士们带来了较大的精神压力,并使得她们处于长期的慢性应激当中;同时,护士所处的工作环境压力较大,不确定性因素和突发性事件较多,还需要面对大量负面信息,这些应激源可能会导致护士产生睡眠剥夺(林乌巧, 2019),进而降低护士的睡眠质量。因此,睡眠质量在应激过程中既可以是应激源也可以是应激反应。前人的研究显示,较差的睡眠质量会导致较高的职业倦怠水平(张倩,张秀军,胡成洋,赵佳宁, 2021),而相应地改善睡眠状况则会降低护士的工作疲惫感(Hsieh, Hsieh, Chen, Hsiao, & Lee, 2004),从而降低其职业倦怠水平,进而提升护理质量。

应对是个体面临应激事件时所产生的认知行为反应,也是其对环境和事件进行评估时,将采用的认知调节和行为努力(Lazarus & Folkman, 1984)。应对特质论认为,个体存在一定的应对习惯,可预测个体选择及采用某些特定的应对方式,形成一定的应对风格。依据应对方式通常所表现出的降低或增

强应激反应的特点,可区分为积极应对方式(Positive Coping Style, PC)和消极应对方式(Negative Coping Style, NC)两大类(姜乾金,祝一虹,1999)。积极应对可以有效地缓解应激,消极应对方式则可能加重应激反应(陈亚娣,陈君柱,姜乾金,2003)。工作压力及工作环境中的各种应激事件是导致员工职业倦怠的主要来源。已有的研究发现,积极的应对方式会消弭护士的职业倦怠,而消极的应对方式则会提高其倦怠水平(伍小凡,刘立志,2012)。应对方式与睡眠质量也存在明显的相关(罗艳红,蔡太生,2008),即睡眠质量与积极应对方式呈现正相关,与消极应对方式呈现负相关(周晓娜,赵维燕,李妮娜,吉峰,2013)。

综上所述,职业倦怠、睡眠质量和应对方式三者间两两存在相关关系,且已有的证据表明,较差的睡眠质量会导致较高的职业倦怠水平,但很少有研究指出睡眠质量是如何影响职业倦怠的。应对是个体面对不良生活事件的处理方式,是应激过程中重要的中介变量,连接着应激源与应激结果。长期的睡眠质量低下和职业倦怠也是应激过程中重要的一环,所以我们假设存在这样的应激过程(姜智,2012):长期低下的睡眠质量(应激源)会通过应对方式(应激过程中的中介变量)影响职业倦怠(应激反应)。

因此,本研究采用职业倦怠、睡眠质量指数与特质应对方式量表对护士群体进行施测,以更好地探讨影响护士群体职业倦怠的机制。依据前人的研究结论,本研究提出以下假设:1) 护士的睡眠质量会影响其职业倦怠水平;2) 护士的特质应对方式在睡眠质量与职业倦怠之间存在中介作用。

2. 材料与方法

2.1. 被试

本研究采用方便取样的方式,向贵州省几所公立医院的临床护士发放问卷 337 份,回收有效问卷 304 份,问卷回收有效率 90.20%。本次调查中女性 282 人,男性 22 人,年龄范围为 19~57 岁,平均年龄 31.02 ± 8.55 岁。

本研究纳入标准:1) 均为在岗、转正、取得护士执业资格证书的注册护士,从业年限都>1 年;2) 既往与现在无精神性疾病;3) 愿意参加调查者。

排除标准:1) 休假人员;2) 目前未处于在职状态者;3) 调查期间存在影响睡眠的器质性病变者。

2.2. 研究工具

2.2.1. 职业倦怠问卷(Maslach Burnout Inventory General Survey, MBI-GS) (陈敏灵,王孝孝,2019)

MBI-GS 是马氏职业倦怠量表(Maslach Burnout Inventory, MBI)的改良版,能够适用于更广泛的群体,而且几乎适用于所有职业。本问卷采用李克特 6 级评分,共 15 题(李超平,时勘,2003),包含三个分量表,分别是情绪枯竭、玩世不恭、成就感低落。本研究中此问卷的 Cronbach's α 系数为 0.915。

2.2.2. 匹茨堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI) (汪向东,王希林,马弘,1999)

PSQI 用于评定个体最近一个月的睡眠质量,含有七个组分,分别是睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物和日间功能障碍。PSQI 的总分越高表示睡眠质量越差,PSQI 分数范围在 0~21 分。本研究中此问卷的 Cronbach's α 系数为 0.81。

2.2.3. 特质应对方式问卷(Trait Coping Style Questionnaire, TCSQ) (汪向东等,1999)

该问卷共 20 个条目,采用李克特 5 级评分,有两个分量表,分别是积极应对(PC)和消极应对(NC)。特质应对量表在国内应用较早,其评估有助于心理应激的了解,并且对于失眠的病因学具有意义(汪向东等,1999)。同时,由于特质应对方式与个体心理特性和身心健康有关,适用于与健康有关的调查研究。本研究中此问卷的 Cronbach's α 系数为 0.74。

2.3. 数据统计与分析

录入问卷并采用 SPSS22.0 进行特质应对方式、睡眠质量指数和职业倦怠之间的相关分析。分析完毕后,采用温忠麟等提出的中介检验程序(温忠麟,叶宝娟,2014),并使用 AMOS21.0 建立模型:根据量表内容设置变量,睡眠质量指数,职业倦怠总分,积极应对与消极应对均为显变量。接下来首先检验睡眠质量指数对职业倦怠的总效应,然后检验加入应对方式作为中介变量后的路径系数、模型拟合度和中介效应量的大小。

本研究中的检验水准均为 $\alpha < 0.05$ 。

3. 研究结果

3.1. 睡眠质量指数、特质应对方式与职业倦怠间的相关关系

为了解护士睡眠质量指数、特质应对方式与职业倦怠三者间的关系,对睡眠质量指数、特质应对方式和职业倦怠进行相关分析,得到结果见表 1。

由表 1 可得,睡眠质量指数、职业倦怠以及应对方式三者之间存在两两相关的关系,其中睡眠质量指数与职业倦怠总分呈现显著正相关 $r = 0.41$ ($p < 0.01$),睡眠质量指数与消极应对方式呈现显著正相关 $r = 0.39$ ($p < 0.01$);睡眠质量指数与积极应对方式呈现显著负相关 $r = -0.27$ ($p < 0.01$);职业倦怠总分与消极应对方式呈现显著正相关 $r = 0.42$ ($p < 0.01$),职业倦怠总分与积极应对方式呈现显著负相关 $r = -0.32$ ($p < 0.01$),即 $r_{\text{睡眠质量指数-职业倦怠总分}} = 0.41^{**}$, $r_{\text{睡眠质量指数-消极应对}} = 0.39^{**}$, $r_{\text{睡眠质量指数-积极应对}} = -0.27^{**}$, $r_{\text{职业倦怠总分-消极应对}} = 0.42^{**}$, $r_{\text{职业倦怠总分-积极应对}} = -0.32^{**}$ 。

Table 1. The relationship between nurses' sleep quality index, trait coping style and job burnout

表 1. 护士睡眠质量指数、特质应对方式和职业倦怠间的关系

变量	睡眠质量指数	职业倦怠总分	成就感低落	玩世不恭	情绪衰竭	消极应对
职业倦怠总分	0.41 ^{**}					
成就感低落	0.23 ^{**}	0.76 ^{**}				
玩世不恭	0.35 ^{**}	0.89 ^{**}	0.45 ^{**}			
情绪衰竭	0.44 ^{**}	0.82 ^{**}	0.29 ^{**}	0.81 ^{**}		
消极应对	0.39 ^{**}	0.42 ^{**}	0.31 ^{**}	0.33 ^{**}	0.38 ^{**}	
积极应对	-0.27 ^{**}	-0.32 ^{**}	-0.26 ^{**}	-0.28 ^{**}	-0.24 ^{**}	-0.19 ^{**}

注: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$, 以下同。

3.2. 应对方式在睡眠质量指数与职业倦怠之间的中介效应检验

依照温忠麟的方法检验中介效应模型的显著性(温忠麟,张雷,侯杰泰,刘红云,2004)。

在加入应对方式之前,睡眠质量指数对职业倦怠的总效应,即 c 为 0.41 ($p < 0.01$),达到了显著水平(温忠麟,叶宝娟,2014)。

在睡眠质量指数和职业倦怠之间加入积极应对与消极应对作为中介变量后,模型的拟合度为: $\chi^2/df = 2.43$, $NFI = 0.99$, $CFI = 0.99$, $AGFI = 0.96$, $TLI = 0.95$, $IFI = 0.99$, $GFI = 1.00$, $RMSEA = 0.07 < 0.08$,综合各拟合度指标(吴明隆,2009)发现,该模型拟合度良好。

加入应对方式后,消极应对方式对于睡眠质量指数的标准化回归系数 a_1 为 0.39 ($p < 0.001$),积极应对方式对于睡眠质量指数的标准化回归系数 a_2 为 -0.27 ($p < 0.001$);职业倦怠对消极应对方式的标准化回

归系数 b_1 为 0.29 ($p < 0.001$), 职业倦怠对积极应对方式的标准化回归系数 b_2 为 -0.20 ($p < 0.001$), 职业倦怠对睡眠质量指数的标准化回归系数即 c' 为 0.24 ($p < 0.001$)。因此, 该检验结果表明两种应对方式在睡眠质量指数和职业倦怠之间存在中介效应, 且中介效应解释了总效应的 40.76%, 见图 1。

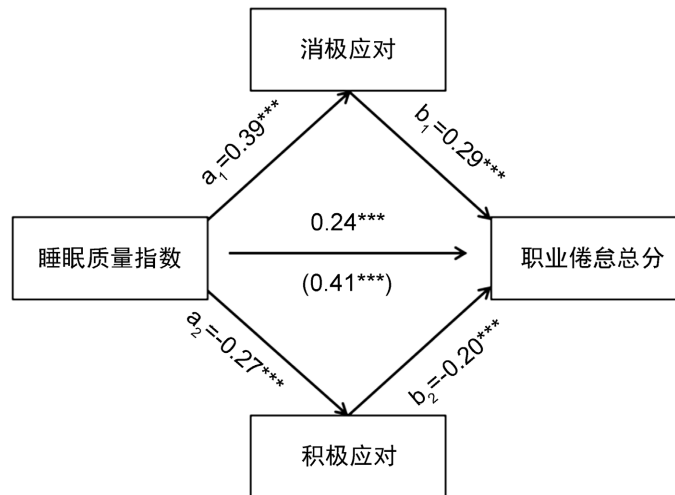


Figure 1. Partial mediating effect of coping style on sleep quality index and job burnout
图 1. 应对方式在睡眠质量指数与职业倦怠间的部分中介作用

根据 Bootstrap 检验, 若 0 不处于路径系数 95% 的置信区间中, 表明效应显著。本研究进行了 2000 次 Bootstrap 检验发现, 睡眠质量指数 - 应对方式 - 职业倦怠的间接效应路径系数的 95% 的置信区间为 [0.11, 0.24], 所以该模型中睡眠质量指数对职业倦怠的间接效应显著。在加入两种应对方式作为中介变量后, 睡眠质量指数与职业倦怠之间的路径系数仍然显著 ($\beta = 0.24$, $p < 0.001$), 表明应对方式在睡眠质量指数与职业倦怠之间起着部分中介的作用。

接下来使用 AMOS21.0 检验每一条路径的中介作用是否显著, 其中睡眠质量指数 - 消极应对方式 - 职业倦怠的特定间接效应路径系数 95% 的置信区间为 [0.34, 0.97], 效应量为 0.62, 且睡眠质量指数 - 积极应对方式 - 职业倦怠的特定间接效应路径系数 95% 的置信区间为 [0.10, 0.63], 效应量为 0.31。接下来使用 AMOS 检验两条中介通路的差异, 置信区间为 [-0.74, 0.13], 置信区间包含 0, 说明两条中介通路的差异不显著, 见表 2。

Table 2. Bootstrap analysis and effect size for significance test of mediating effect
表 2. 对中介效应显著性检验的 bootstrap 分析及效果量

路径	Point	Product of coef		Bios-corrected		Percentile	
	Estimation	SE	Z	Lower	Upper	Lower	Upper
直接效应	0.24	0.61	0.39	0.12	0.36	0.12	0.36
间接效应	0.17	0.33	0.52	0.11	0.24	0.1	0.23
总效应	0.41	0.54	0.76	0.3	0.51	0.3	0.51
睡眠质量指数 - 积极应对 - 职业倦怠	0.31	0.13	0.43	0.1	0.63	0.06	0.58
睡眠质量指数 - 消极应对 - 职业倦怠	0.62	0.16	0.25	0.34	0.97	0.34	0.97
特定间接效果比较	-0.31	0.22	-0.72	-0.74	0.13	-0.79	0.1

4. 讨论

本研究的结果显示,睡眠质量指数与职业倦怠总分呈现显著正相关,尤其是在职业倦怠的情绪衰竭维度上相关性更强,说明护士的睡眠质量越差,职业倦怠水平越高,这可能会导致护士在护理病人的过程中越容易表现出不良的情绪,如焦虑、抑郁、烦躁等(杨惠芳,朱玲勤,杨彦诏,刘翠娟,张海宏,2007)。应对方式、睡眠质量指数与职业倦怠的各维度也存在显著相关,说明护士采取积极的应对方式可以提高睡眠质量,减少职业倦怠的发生,而采取消极的应对方式则会降低睡眠质量,增加职业倦怠的发生(闫嵩悦等,2016)。

本研究的创新点在于检验了应对方式在睡眠质量和职业倦怠之间的中介效应,发现应对方式在睡眠质量与职业倦怠之间起部分中介作用,并且两种应对方式所起的中介作用差异并不显著,这显示了睡眠质量不但直接影响职业倦怠,还会通过个体所采取的积极或消极的应对方式去影响职业倦怠,其中无论是促进积极的应对方式还是改善消极的应对方式,都可以影响职业倦怠。因此,加强护士群体的心理健康水平,调整他们的应对方式,可以促进其职业倦怠情况的改善。在目前国内医疗资源发展不平衡,护理制度难以改变的前提下,不论是相关机构还是护士本身,从个体应对方式的层面入手来缓解护士的职业倦怠,不但更加现实可行,还能够个性化地因人施策、因地制宜,从而更加精确高效地预防和缓解职业倦怠。

综上所述,这些发现为护士职业倦怠的具体成分干预提供了思路,这在一定程度上表明,相关机构可以通过帮助护士学习更多积极的应对方式以改善其职业倦怠情况,如合理宣泄情绪、正念放松和适度运动等。此外,减少消极应对方式,如提高护士自身的能力、学习使用适当的归因方式等也可以在一定程度上缓解护士的职业倦怠,最终达到提高护理质量的目的。

职业倦怠是提升护理质量的一只“拦路虎”,护士作为与病人接触最密切的职业群体,应该引起社会各界的重视。护理制度中两班倒、三班倒的轮班制度,使得大部分的护士都处于缺乏睡眠的慢性应激状态,这也损害了护士的身心健康。而护士为了应对睡眠缺乏所采用的不同的应对方式,也会改变其应激水平(谢家玲等,2013),进而影响其职业倦怠程度。因此加大人员配备,出台相应的政策支持,并对护士提供员工支持计划等措施,都可以帮助护士降低职业倦怠水平,并提高护理质量(张倩等,2021)。从护士自身角度来看,适当的运动、合理的情绪发泄、恰当的归因和保持积极乐观的心态,都有助于预防或缓解职业倦怠情况;同时,调整其应对方式,如着力于问题应对而不是情绪应对的方式,可以帮助护士应对长期睡眠质量低下所造成的应激状态下的各种不良身心反应,从而缓解职业倦怠的负面影响,进而提高患者满意度并提升护患关系质量(黄金梅等,2012)。

5. 结论

数据结果表明本研究假设成立,睡眠质量会影响职业倦怠水平,应对方式在其中起着部分中介的作用。根据本研究的数据结论,相关机构在未来可以从调整护士的睡眠质量和应对方式的角度出发,以缓解护士群体的职业倦怠情况,从而促进良好的护患关系与和谐的医疗环境的建立。

基金项目

贵州省大学生创新创业计划项目——医、护、患群体相互间的共情反应及其差异研究(S202010661026);贵州省理论创新联合课题——慢性疼痛背景下医、护、患群体间的共情反应差异及改善研究(GZLCLH-2021-532)。

参考文献

陈敏灵,王孝孝(2019). 职业倦怠:内涵、测量与形成机理. *外国经济与管理*, 41(8), 86-99.

- 陈亚娣, 陈君柱, 姜乾金(2003). 永久性起搏器植入患者心理卫生状况及相关因素. *中国心理卫生杂志*, 17(6), 393-393.
- 黄金梅, 唐景霞, 秦江梅, 王忠, 芮东升, 毛璐(2012). 医护职业群体工作投入与职业倦怠相关性差异分析. *中国职业医学*, 39(5), 427-429.
- 姜乾金, 祝一虹(1999). 特质应对问卷的进一步探讨. *中国行为医学科学*, 8(3), 167-169.
- 姜智(2012). 系统科学视域下多要素心理应激系统过程模型. *集美大学学报: 教育科学版*, 13(4), 16-20.
- 李超平, 时勤(2003). 分配公平与程序公平对工作倦怠的影响. *心理学报*, 35(5), 677-684.
- 林乌巧(2019). NICU 护士职业倦怠与睡眠质量的调查与分析. *世界睡眠医学杂志*, 6(7), 998-1000.
- 刘雅丽, 张军鹏, 王恩杰(2017). 五行音乐配合穴位按摩在冠心病失眠患者中的应用效果. *中华护理杂志*, 52(7), 849-853.
- 罗艳红, 蔡太生(2008). 高校研究生睡眠质量与应对方式的相关研究. *中国健康心理学杂志*, 16(12), 1337-1339.
- 汪向东, 王希林, 马弘(1999). 心理卫生评定量表手册. *中国心理卫生杂志*, 13(1), 31-35.
- 温忠麟, 叶宝娟(2014). 中介效应分析: 方法和模型发展. *心理科学进展*, 22(5), 731-745.
- 温忠麟, 张雷, 侯杰泰, 刘红云(2004). 中介效应检验程序及其应用. *心理学报*, 36(5), 614-620.
- 吴明隆(2009). *结构方程模型: AMOS 的操作与应用*. 重庆大学出版社.
- 伍小凡, 刘立志(2012). 医院聘用护士职业倦怠与应对方式的关系. *解放军护理杂志*, 29(10), 16-18.
- 谢家玲, 尹学琼, 李蓉, 陈科, 刘红, 刘世华(2013). 医护人员职业倦怠与应对方式. *中国健康心理学杂志*, 21(8), 1198-1200.
- 闫嵩悦, 计红苹, 张晓忠, 戴雨洋, 胡艺嘉(2016). 护士人格特征、职业倦怠与应对方式相关性研究. *中国医院管理*, 36(1), 75-77.
- 杨惠芳, 朱玲勤, 杨彦诏, 刘翠娟, 张海宏(2007). 银川市医护人员职业倦怠现状及影响因素分析. *中国公共卫生*, 23(1), 115-116.
- 姚显宝(2016). 放松训练对经皮冠状动脉介入术患者焦虑情绪的影响. *中国农村卫生*, (6), 74.
- 张倩, 张秀军, 胡成洋, 赵佳宁(2021). 护士职业倦怠现状及其影响因素分析. *蚌埠医学院学报*, 46(2), 232-236.
- 周晓娜, 赵维燕, 李妮娜, 吉峰(2013). 医护人员睡眠质量与职业倦怠和应对方式. *中国健康心理学杂志*, 21(3), 353-355.
- 朱以芳, 刘悦, 赵芳, 赵娟, 贺江黎, 仲月霞(2019). 陕西省 10 所综合三级甲等医院护士职业倦怠现状与应对方式调查. *临床医学研究与实践*, 4(26), 17-19.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Hsieh, C.-J., Hsieh, H.-Y., Chen, P.-H., Hsiao, Y.-L., & Lee, S. (2004). [The Relationship between Hardiness, Coping Strategies and Burnout in Psychiatric Nurses]. *The Journal of Nursing*, 51, 24-33.
- Jiang, H., Li, C., Gu, Y., & Lu, H. (2016). Nurse Satisfaction and Burnout in Shanghai Neurology Wards. *Rehabilitation Nursing Journal*, 41, 120-127. <https://doi.org/10.1002/rnj.174>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.