



护理人员工作时长与工作绩效的关系： 有调节的中介模型

王丽琴，周艳婷，李周湘，马 强

南通大学公共卫生学院，江苏 南通 226006

摘要：文章采用方便抽样法选取江苏省某三甲医院1 032名在岗护理人员进行问卷调查，基于工作要求—资源(job demands-resources, JD-R)模型，探讨护理人员工作时长、职业倦怠、正念感知水平与工作绩效之间的关系及其作用机制。结果发现，护理人员工作时长增加，工作绩效降低($\beta=-0.10, P<0.05$)，职业倦怠在护理人员的工作时长与工作绩效中起中介作用；正念感知水平对该中介模型有调节作用($\beta=0.01, P<0.01$)，高正念感知水平的护理人员，随着工作时长的增加，工作绩效增加($\beta=0.10, P<0.05$)。提示护理人员正念感知水平的提升，有助于缓解其职业倦怠状态，提高工作绩效。

关键词：工作时长；职业倦怠；正念感知水平；工作绩效；护理人员

中图分类号：R192.6

文献标志码：A

文章编号：1671-0479(2024)05-522-007

doi:10.7655/NYDXBSS240254

护理人员作为医疗服务体系中不可或缺的一环，其工作强度与工作时间随着公众健康意识的日益提升呈现出不断增长的态势。然而，长时间工作不仅可能诱发职业倦怠的产生，还可能影响工作效率和质量^[1]。同时，护理人员的正念感知水平也会对其工作状态产生影响^[2]。在当前的社会背景下，护理人员短缺现象愈发凸显^[3]，在岗护理人员工作时间延长，工作压力加大，不仅容易产生不良心理状况，更加剧了职业倦怠现象的蔓延。这一系列负面效应不可避免地会对护理人员的工作效率以及整体医疗服务质量产生消极影响，亟待采取有效措施予以解决^[4]。

2001年Evangelia等提出了工作要求—资源(job demands-resources, JD-R)模型，该模型把工作特征明确划分为工作要求和资源两类^[5]。其中，工作要求是工作对个体的生理、心理、社交能力等方面的要求，需要个体付出相应的努力或成本才能完成工作的因素^[6]，如长时间工作等；资源是指能够帮助个体应对工作要求，缓解工作压力的正向因素，如正念感知水平、社会支持等。为深入探讨工作资源与工作要求对工作结果的影响机制，该模型在其核心内涵的基础上构建了双路径假设，分别从损耗和增益两个维度展开。其中，损耗路径是过

高的工作要求和不足的工作资源导致员工职业倦怠，进而给组织带来负面影响，如工作绩效下降^[7]；相反，充足的工作资源能够提升员工的工作投入，带来积极效应，进一步提高员工的工作效率^[8]。一项关于长时间工作和健康结局的多队列研究表明^[9]，一旦员工每周工作时间达到或超过55个小时，可能会产生职业倦怠及抑郁焦虑等心理问题。一项综合性的研究也明确指出^[10]，长时间工作与员工的工作绩效之间存在明显的负向关联。此外，根据JD-R理论的核心观点，Bakker提出了工作资源能够缓冲高工作要求对员工损耗的假设。正念感知水平作为一种重要的工作资源，通过将注意力集中在当前目标之上，以一种不带任何评判的态度去接纳此刻发生的所有感受，有效减轻工作压力所带来的负面情绪，提升工作绩效^[11-12]。

护理人员工作时长与工作绩效的关系一直是备受关注的焦点^[13]，且职业倦怠在该人群中也是一个普遍存在的问题。既往研究表明^[14-15]，国内护理人员都存在不同程度的职业倦怠。这种倦怠可能与长时间工作以及工作本身强度有关。袁悦等^[16]研究发现时间压力对个体工作绩效有显著的正向影响。但相关研究仅从单一角度探讨二者之间的

收稿日期：2024-06-13

作者简介：王丽琴(1977—)，女，江苏宜兴人，研究员，研究方向为卫生事业管理。

关系,忽视了职业倦怠和正念感知水平在其中的作用。因此,本研究基于JD-R理论模型,探讨护理人员工作时长、正念感知水平与工作绩效间的关系及作用机制,为医疗管理者评估护理人员工作环境、采取措施减轻职业倦怠提供参考,进一步提升医疗服务的质量与效率。

一、对象和方法

(一)研究对象

2023年5—9月,采用方便抽样法选取江苏省某三甲医院1100名在岗护理人员进行网上问卷调查,共发放问卷1100份,回收有效问卷1032份,有效应答率93.82%。研究对象纳入标准:从事护理工作,且工作时长为2年及以上。排除标准:年龄65周岁及以上;目前为实习护士;近一年内参与过类似研究。本研究获得宜兴市人民医院医学审查伦理委员会的批准(编号:AF/SC-08/3.0)。

(二)研究假设

根据已有研究结果,本研究提出假设。假设1:护理人员工作时长与工作绩效呈负相关;假设2:护理人员工作时长与职业倦怠呈正相关;假设3:职业倦怠在护理人员工作时长和工作绩效关系中起中介作用;假设4:正念感知水平在工作时长和工作绩效的关系中起调节作用,高正念感知水平能够缓解工作时长对工作绩效的负向关系(图1)。

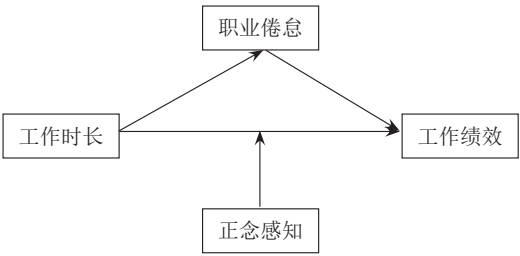


图1 理论研究框架

(三)研究工具

1. 人口学变量

人口学特征包括性别、出生年月(年龄)、工作年限(工龄)、婚姻状况、受教育程度、工作科室、职称、聘任性质(是否在编)等。

2. 工作时长

借鉴相关参考文献^[17],由于护理人员经常需要加班,不能严格区分工作日与周末的工作时间,本研究中工作时长是指护理人员的平均每周工作时长,调查护理人员平均每天工作时长和平均每周工作天数。计算方法为,平均每周工作时长=每日平均工作时长×每周平均工作天数。

3. 职业倦怠量表

本研究采用Maslach等编制、李超平等修订的

职业倦怠通用量表(MBI-general survey, MBI-GS)来评估受试者的职业倦怠水平^[18-19]。该量表共15个条目,分为“情绪耗竭”(5个条目)、“玩世不恭”(4个条目)和“职业效能”(6个条目)三个维度。每道题目均采用李克特7级评分法(范围从“从未”至“非常频繁”分别对应0~6分),情绪耗竭和玩世不恭两个维度采取正向计分,而职业效能感维度则采用反向计分。以情绪耗竭、玩世不恭、低职业效能感得分相加计算职业倦怠综合分数,职业倦怠综合分数越高,职业倦怠状况越严重。MBI-GS量表中文版具有较高的信度和效度^[19],本次调查中Cronbach's α 系数为0.884。

4. 正念注意觉知量表

采用Brown和Ryan^[20]开发的正念注意觉知量表(mindful attention awareness scale, MAAS)的中文版评估受试者的正念水平,共15个条目。每个条目均是对正念概念的反向描述,评定等级越高,说明条目所描述情况出现的频率越低。量表为单维度,要求受试者在各个条目中按照最近一周内(包括当天)的实际情况选择最符合自己的一个描述等级,采用李克特6级评分法(从“几乎总是”到“几乎从不”分别赋予1~6分)。量表得分越高,反映个体在日常生活对当下的觉知和注意水平越高。该量表中文版具有较好的信效度^[21],在本研究中该量表信度Cronbach's α 系数为0.928。

5. 工作绩效量表

本研究对工作绩效的评估采用的是工作绩效量表(work performance scale),该量表基于Motowidlo等在1993年提出的工作绩效二维模型^[22],学者余德成据此修订为11条目版本^[23]。量表分为任务绩效和周边绩效两个维度。任务绩效评估包括条目1~6,用于衡量工作效率、工作质量以及与工作本身相关的其他因素。周边绩效评估则包括条目7~11,用于评估员工是否主动帮助同事解决问题、处理人际关系以及对外围设备性能等方面做出额外的努力。采用李克特5级评分法(从“非常不同意”到“非常同意”分别赋予1~5分),分数越高,表明工作绩效的水平越高。该量表中文版具有较好的信效度^[24],在本研究中的信度良好,Cronbach's α 系数为0.939。

(四)质量控制

对所有调查员进行培训,培训内容包括现场调查方法、沟通技巧以及注意事项等。征得被调查对象同意后,调查员需要向受访者详细阐明此次研究的目的、意义和内容,并要求其遵守相关的注意事项。在回收问卷时,调查员会认真审查问卷的完整度和真实性。如调查问卷中某一选项存在缺失或不符合逻辑审查的,将视为无效问卷。

(五)统计学方法

本研究采用SPSS 26.0对采集的数据进行统计

分析,符合正态分布的计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)进行统计学描述,计数资料以构成比(%)进行描述性分析。Pearson相关性分析探索变量间的相关关系。SPSS宏程序PROCESS中的Model 4和Model 5分别检验职业倦怠在工作时长和工作绩效间的中介效应和正念感知的调节效应;采用偏差校正的非参数百分位Bootstrap法验证职业倦怠的中介作用及正念感知水平的调节作用。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结 果

(一)护理工作人员工作时长、职业倦怠及工作绩效
1 032名受访者平均每周工作时长为(41.82±

5.75)小时,工作绩效均分为(45.87±7.30)分,职业倦怠均分为(35.72±18.25)分,正念感知水平平均得分为(67.94±12.88)分。其中,不同职称的护理人员工作时长差异有统计学意义($P<0.05$),不同年龄、工龄、婚姻状况、科室、职称和聘任性质的护理人员职业倦怠和工作绩效得分差异均有统计学意义(P 均<0.05),不同性别护理人员工作绩效得分差异有统计学意义($P<0.05$,表1)。

(二)护理人员工作时长、工作绩效、职业倦怠和正念水平相关分析

相关分析表明,工作时长与职业倦怠呈正相关($r=0.13, P<0.001$),与工作绩效($r=-0.08, P<0.05$)及正念感知水平($r=-0.11, P<0.01$)呈负相关;职业倦

表1 护理人员工作时长、职业倦怠、工作绩效的基本特征

变量/分组	例数 (%)	工作时长($\bar{x}\pm s$)	<i>t/F</i>	职业倦怠($\bar{x}\pm s$)	<i>t/F</i>	工作绩效($\bar{x}\pm s$)	<i>t/F</i>
性别			0.90		0.49		6.02*
男	45 (4.36)	42.62±5.89		37.58±15.64		43.27±6.44	
女	987 (95.64)	41.79±5.75		35.64±18.36		45.99±7.31	
年龄			1.19		21.59***		21.70***
21~30岁	401 (38.86)	41.96±5.34		39.22±18.52		44.30±7.30	
31~40岁	429 (41.57)	41.52±6.01		35.58±17.64		46.19±7.20	
>40岁	202 (19.57)	42.21±5.98		29.08±17.15		48.30±6.75	
工龄			0.20		18.19***		16.22***
≤8年	397 (38.47)	41.76±5.64		38.85±18.31		44.42±7.22	
9~16年	352 (34.11)	41.75±5.62		36.39±18.08		46.15±7.13	
>16年	283 (27.42)	42.01±6.08		30.51±17.26		47.56±7.23	
婚姻状况			0.14		5.78*		11.65***
已婚	751 (72.77)	41.87±5.65		34.89±17.97		46.34±7.15	
其他	281 (27.23)	41.72±6.03		37.95±18.81		44.61±7.55	
受教育程度			1.94		0.35		1.69
大专及以下	155 (15.02)	41.23±6.48		36.52±18.18		45.17±7.13	
本科及以上	877 (84.98)	41.93±5.61		35.58±18.26		45.99±7.32	
科室			1.91		3.37*		2.37*
内科	341 (33.04)	41.96±5.54		37.10±19.28		45.91±7.70	
外科	293 (28.39)	41.50±6.88		34.38±17.42		46.08±7.00	
妇产科	89 (8.62)	41.62±3.92		33.27±19.48		47.00±6.89	
儿科	37 (3.59)	43.65±6.34		34.97±17.47		44.43±6.70	
门诊	63 (6.10)	40.46±1.74		30.24±18.13		46.51±7.36	
急诊	114 (11.05)	41.53±4.51		39.98±16.24		44.46±6.70	
重症医学科	45 (4.36)	43.07±7.29		40.91±15.47		43.60±7.62	
医技科室	50 (4.84)	43.08±6.05		31.66±17.70		47.82±7.50	
职称			4.21*		16.09***		19.51***
初级	472 (45.74)	41.80±5.69		38.61±18.03		44.47±7.46	
中级	434 (42.05)	41.47±5.30		34.57±18.12		46.65±7.02	
副高及以上	126 (12.21)	43.15±7.18		28.88±17.35		48.41±6.52	
聘任性质			0.13		29.28***		29.92***
在编	366 (35.47)	41.73±5.58		31.63±17.71		47.52±6.75	
非编	666 (64.53)	41.87±5.85		37.97±18.16		44.96±7.43	

*, $P<0.05$; ***, $P<0.001$ 。

怠与工作绩效和正念感知呈负相关(表2)。

表2 护理人员工作时长、工作绩效、职业倦怠和正念感知水平相关性分析

变量	工作时长	工作绩效	职业倦怠	正念感知水平
工作时长	1			
工作绩效	-0.08*	1		
职业倦怠	0.13***	-0.51***	1	
正念感知水平	-0.11**	0.45***	-0.49***	1

*: $P<0.05$; **: $P<0.01$; ***: $P<0.001$ 。

(三)工作时长与工作绩效的关系:职业倦怠的中介效应

采用 SPSS 宏程序 PROCESS 的 Model 4 检验职业倦怠在护理人员工作时长和工作绩效之间的中介效应(表3),模型1以工作绩效为因变量,工作时长为自变量,控制其他人口学特征变量,研究发现工作时长每增加1个小时,工作绩效得分显著降低0.097分($\beta=-0.097, P<0.05$),假设1得到验证。

模型2以职业倦怠为因变量,工作时长为自变量,研究发现工作时长每增加1个小时,职业倦怠得分增加0.407分($\beta=0.407, P<0.05$),假设2得到验证。

模型3在模型1的基础上纳入护理人员的职业

倦怠,职业倦怠得分每增加1分,工作绩效降低0.190($\beta=-0.190, P<0.001$),而工作时长对工作绩效影响不显著,说明职业倦怠对工作时长与工作绩效具有完全中介作用。偏差校正的百分位 Bootstrap 方法检验表明,职业倦怠在护理人员的工作时长与工作绩效之间的中介效应显著(间接效应: $ab=-0.077, 95\% CI: -0.117 \sim -0.041$),假设3得到验证。

(四)工作时长与工作绩效的关系:有调节的中介作用

采用 SPSS 宏程序 PROCESS 的 Model 5 对正念感知水平的调节作用进行检验(表3),模型4结果显示正念感知水平与工作时长的交互项对工作绩效的调节效应显著($\beta=0.007, P<0.01$)。采用差异分析法进一步验证在调节变量不同水平上中介效应差异的显著性^[25]。以正念感知水平的均数加减一个标准差为界,将护理人员分为低正念感知水平(均数-1个标准差)组和高正念感知水平(均数+1个标准差)组,通过简单斜率图检验正念感知水平在护理人员工作时长与工作绩效间的调节作用。结果表明,随着工作时长的增加,正念感知水平低的护理人员,工作绩效没有明显变化($\beta=-0.078, P=0.071$);对于正念感知水平高的护理人员,工作绩效表现出显著上升($\beta=0.100, P=0.048$),见图2。假设4得到验证。

表3 工作时长与工作绩效的关系:有调节的中介作用

变量	工作绩效模型1	职业倦怠模型2	工作绩效模型3	工作绩效模型4
工作时长	-0.097(0.039)*	0.407(0.097)*	-0.019(0.035)	-0.459(0.172)**
职业倦怠			-0.190(0.011)***	-0.136(0.012)***
正念感知水平				-0.132(0.110)
正念感知水平×工作时长				0.007(0.003)**
F	4.950*	4.950***	23.262***	28.028***
Adj-R ²	0.072	0.080	0.281	0.345

所有模型控制了年龄、工龄、性别、婚姻状况、受教育程度、科室、职称和聘任性质变量。括号中为 β 值的稳健性标准误。*: $P<0.05$; **: $P<0.01$; ***: $P<0.001$ 。

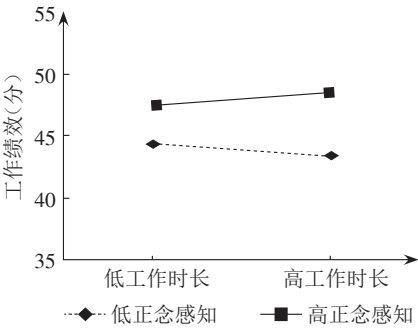


图2 正念感知水平对工作时长和工作绩效关系的调节作用

三、讨论

本研究通过大样本的护理人员正念感知和职

业倦怠的调查,建立有调节的中介效应模型,探索护理人员的工作时长与工作绩效的关系。研究发现:一是工作时长降低了护理人员的工作绩效;二是职业倦怠在工作时长与工作绩效间起中介作用;三是护理人员正念感知水平调节工作时长—职业倦怠—工作绩效的中介作用,高正念感知水平能够缓解工作时长对工作绩效的负向影响。

(一)年轻护理人员工作时间较长,职业倦怠情绪较高

本研究发现,护理人员的平均工作时长为(41.82±5.75)小时,我国劳动法规定每周工作时长不高于44小时。儿科、重症医学科的护理人员平均工作时长达到43小时,显著高于其他科室,这些科

室护理人员相对匮乏,需要投入更多时间来完成任务。医院管理部门应重新评估并优化现有人力资源配置模式,实现科学、弹性的排班制度,以减轻护理人员工作负担^[25]。年龄21~30岁和工作年限少于8年的护理人员职业倦怠得分较高,这与蒋红红等^[26]研究结论一致,可能是由于年轻护理人员在职业生涯初期往往充满热情,但缺乏实战经验,其工作成就感降低,进而产生职业倦怠。医疗管理者应提供充足的培训和指导,同时营造积极的工作环境,帮助年轻护理人员更好适应职场,减少其工作期望与实际之间的落差^[27]。

(二)合理安排护理人员工作时长,提高工作绩效

本研究发现,工作时间越长,工作绩效越低,这与黄浩等^[28]研究一致。根据JD-R模型提出的双路径假设,过长的工作时间会消耗员工的心理和生理资源,进一步影响其工作效率和质量。一项关于工作时长与工作绩效关系的横断面研究表明^[29],工作时长与工作绩效呈倒U型曲线关系,在工作时长较短,工作资源充裕的情况下,员工可通过增益路径积极参与工作,高效完成工作要求,而长时间的工作会导致员工进入自我损耗状态,引发职业倦怠,进一步影响工作绩效。潘骁等^[30]研究表明适当的工作时长可以激励员工更积极投入工作,有效提高工作效率。因此,建立最优排班制度,合理安排工作时间和休息时间,避免过度劳累,可降低职业倦怠风险。医院可以利用现代科技引入自动化运输系统,优化诊疗流程,减轻护理人员工作负担,提升护理人员的工作绩效。

(三)降低护理人员职业倦怠,缓冲工作时长对工作绩效负向影响

本研究发现,护理人员的工作时长通过职业倦怠影响工作绩效。Embriaco等^[31]研究发现,护理人员的工作时长与其情绪焦虑程度呈正相关,这种焦虑情绪会进一步加剧倦怠感,并对其积极性和敬业度产生消极影响,进一步导致工作绩效下滑。情绪疲惫会削弱个人的专注度和执行力,最终影响护理人员的工作效率和质量^[32],这与本研究结果一致。医疗管理者应采取措施缓解护理人员职业倦怠。一方面,建立心理支持和咨询服务机制,给予人文关怀,形成良好团队合作氛围,应对工作压力;另一方面,建立决策参与机制,重视护理人员意见,促进有效交流,降低职业倦怠发生率,提升工作绩效。

(四)提高护理人员正念感知水平,调节工作压力对工作绩效的影响

本研究发现,正念感知水平在工作时长和工作绩效之间起调节作用。JD-R理论的假设提出,正念感知水平能够缓解因工作要求带来的消极情绪。

既往研究表明,正念感知水平对于个体在动态工作环境中进行自我调节具有积极作用^[33-35]。通过培养正念感知,个体能够以平和的心态审视当前的工作情境,有效缓解消极情绪。若工作环境无法为护理人员提供充足的支持和资源,其正念感知将难以得到有效的培养和发挥,进而无法调节长时间工作对工作绩效的负面影响^[36]。因此,医院管理部门应加强护理人员的正念感知能力的培养,成立专业的正念护理小组,借助正念方法调整情绪管理、舒缓工作压力,加强正念感知的行为干预,提升自我觉察能力与自我关怀水平,增强护理人员工作积极性和创造力。

(五)研究局限性以及未来展望

首先,本研究为横断面研究,在推论因素间的因果关系上具有一定的局限性,无法全面反映不同时期护理人员的工作时间、职业倦怠、正念感知水平和工作绩效的动态变化。其次,采用方便抽样抽取调查对象,研究范围仅限于江苏省某市的护理人员,且样本均为三甲医院护理人员,样本对总体的代表性不足,这可能导致结果在医院等级方面存在一定偏差。未来的研究将关注样本的平均分布,扩大样本量和地域分布,以使样本更具代表性。此外,由于时间限制,本研究并未进行干预措施,仅停留在对心理健康和工作绩效现状,以及其影响因素的分析层面。尽管为医疗卫生行业管理者制定干预策略提供了一定参考依据,但实际干预措施尚未实施。未来研究可深入探讨干预措施及其效果,以更好地减轻护理人员的职业倦怠,提高其工作绩效。

参考文献

- [1] YIN C J,JI J Y,CAO X,et al. Impact of long working hours on depressive symptoms among COVID-19 front-line medical staff: the mediation of job burnout and the moderation of family and organizational support [J]. Front Psychol,2023,14: 1084329
- [2] 刘思思,王伟仙,迟洵. 感染科护士专业生活品质现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志,2024,39(13):75-79
- [3] 罗家德,张雅娟,高馨,等. 非正式领导会影响医院服务质量吗?——任务依赖性与过度组织信任的调节式中介模型[J]. 管理科学学报,2022,25(7):12-28
- [4] 国家卫生健康委员会. 全国护理事业发展规划(2021—2025年)[J]. 中国护理管理,2022,22(6):801-804
- [5] 刘汝佳,王锦荣,陈海红,等. 基于工作要求—资源理论的妇幼健康从业医生职业认同影响因素分析[J]. 中国卫生资源,2023,26(5):566-572
- [6] 徐佳佳. 基于工作要求—资源模型ICU护士工作重塑对工作疲倦的作用机制[D]. 北京:北京协和医学院,

- 2023
- [7] 李爱梅,王笑天,熊冠星,等. 工作影响员工幸福体验的“双路径模型”探讨——基于工作要求—资源模型的视角[J]. 心理学报,2015,47(5):624-636
- [8] 徐姗,张昱城,张冰然,等. “增益”还是“损耗”?挑战性工作要求对工作—家庭增益的“双刃剑”影响[J]. 心理学报,2022,54(10):1234-1247
- [9] ERVASTI J, PENTTI J, NYBERG S T, et al. Long working hours and risk of 50 health conditions and mortality outcomes: a multicohort study in four European countries [J]. *Lancet Reg Health Eur*, 2021, 11: 100212
- [10] FLINN F, ARMSTRONG C. Junior doctors' extended work hours and the effects on their performance: the Irish case [J]. *Int J Qual Health Care*, 2011, 23(2): 210-217
- [11] BRAUN S E, AUERBACH S M, RYBARCZYK B, et al. Mindfulness, burnout, and effects on performance evaluations in internal medicine residents [J]. *Adv Med Educ Pract*, 2017, 8: 591-597
- [12] 贺淇,刘晓明. 正念对实现型幸福感的影响及其理论解释[J]. 心理科学进展,2023,31(10):1937-1951
- [13] 蒋莹莹,许勤,蒋玲,等. 护士职业心理韧性的概念分析[J]. 护士进修杂志,2024,39(4):356-362
- [14] 魏敏,乔婷婷,张媛. 精神卫生医务人员职业倦怠与社会支持调查[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2017, 17(4): 294-299
- [15] 杭蕾,钱东福. 县级公立医院护理人员工作场所暴力与职业倦怠研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2021,21(3):236-240
- [16] 袁悦,吴志明,谢秋实. 时间压力对个体工作结果的作用效果:基于元分析的证据[J]. 心理科学进展,2024, 32(3):465-485
- [17] 杨凌鹤,唐昌敏,张维敏,等. 医生工作时长与医疗差错的相关性研究[J]. 中国卫生事业管理,2020,37(5): 349-352
- [18] GOLD B R, BOSS R W, CHAN L, et al. Burnout and its correlates in emergency physicians: four years' experience with a wellness booth [J]. *Acad Emerg Med*, 1996, 3(12): 1156-1164
- [19] 李超平,时勘. 分配公平与程序公平对工作倦怠的影响[J]. 心理学报,2003,35(5):677-684
- [20] BROWN K W, RYAN R M. The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being [J]. *J Pers Soc Psychol*, 2003, 84(4): 822-848
- [21] 陈思佚,崔红,周仁来,等. 正念注意觉知量表(MAAS)的修订及信效度检验[J]. 中国临床心理学杂志,2012, 20(2): 148-151
- [22] MOTOWIDLO S J, Van SCOTTER J R. Evidence that task performance should be distinguished from contextual performance [J]. *Journal of Applied Psychology*, 1994, 79(4): 475-480
- [23] 姜长海. 工作满意度、工作投入与工作绩效关系的实证研究——以大连地区导游人员为例[D]. 大连: 东北财经大学,2012
- [24] 刘明矾,尧羽,邓招梅,等. 错失恐惧与大学生抑郁的关系:无手机恐惧与社交媒体疲劳的中介作用和正念的调节作用[J]. 中国临床心理学杂志,2024,32(2): 361-365,370
- [25] 李璇,杨燕绥,袁向东. 儿科医生工作满意度、职业倦怠与离职意向的相关性——基于广东省三甲医院的调查[J]. 中国卫生政策研究,2018,11(11):68-72
- [26] 蒋红红,徐佳南,杨丹丹,等. 2020年江苏省医疗卫生机构医务人员职业倦怠现况调查[J]. 江苏预防医学, 2021, 32(6): 755-757
- [27] 罗慧,田凌云,赵越,等. 临床护士隐性缺勤现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志,2024,39(6):12-16
- [28] 黄浩,陈慧. 中心供应室护士工作时间调整对比分析及效果评价[J]. 中国护理管理,2009,9(2):61-62
- [29] 宋皓杰,郜人婧,张强,等. 工作时间与工作绩效的非线性关系:一项元分析[J]. 心理科学进展,2022, 30(12):2666-2682
- [30] 潘骁,赵晓康,沈华礼. 工作时间控制对绩效的影响路径研究[J]. 管理案例研究与评论,2022,15(3):231-241
- [31] EMBRIACO N, AZOULAY E, BARRAU K, et al. High level of burnout in intensivists: prevalence and associated factors [J]. *Am J Respir Crit Care Med*, 2007, 175(7):686-692
- [32] 舒捷,姜丽芳,樊慧,等. 手术室护士的自我正念水平对工作厌倦和生活满足感的中介作用[J]. 解放军护理杂志,2020,37(1):63-66
- [33] OYANADEL C, NÚÑEZ Y, GONZÁLEZ-LOYOLA M, et al. Association of emotion regulation and dispositional mindfulness in an adolescent sample: the mediational role of time perspective [J]. *Children*, 2022, 10(1): 24
- [34] 李文琪. 护理组织氛围对护士工作压力和离职意愿的影响及正念的调节作用[D]. 武汉: 华中科技大学, 2022
- [35] 刘霞,卫武. 职场正念的人际影响及作用机制[J]. 心理科学进展,2024,32(6):981-994
- [36] 刘淑君. 工作场所正念对员工创新行为的影响机制研究[D]. 济南: 山东大学,2021

(本文编辑:姜 鑫)

The relationship between nursing staff 's working hours and job performance: a mediated moderation model

WANG Liqin, ZHOU Yanting, LI Zhouxiang, MA Qiang

School of Public Health, Nantong University, Nantong 226006, China

Abstract: Based on the job demands resources (JD-R) model, we used convenience sampling to select 1032 on-duty nursing staff in a Grade-A tertiary hospital to conduct a questionnaire survey to explore the relationship between the mechanism of work hours, burnout, perceived level of mindfulness and work performance. The results found that the working hours of nursing staff increased, while the work performance decreased ($\beta=-0.10$, $P<0.05$), and burnout mediated between working duration and work performance of nursing staff. The mindfulness awareness level moderated the mediation model ($\beta=0.01$, $P<0.01$). Nursing staff with high mindfulness perception levels increased their job performance with the increase in working hours ($\beta=0.10$, $P<0.05$). We recommend improving mindfulness awareness, which can help to alleviate burnout and improve their work performance.

Key words: working hours; job burnout; mindfulness perception level; work performance; nursing staff