

护士资质过剩、心理契约破裂与情绪劳动相关性研究

胡家星¹, 束余声², 窦英茹³, 蒋国庆⁴, 薛超莉⁵, 白璐¹

(1.扬州大学 护理学院·公共卫生学院,江苏 扬州 225009;

2.江苏省苏北人民医院 胸外科,江苏 扬州 225001;3.江苏省苏北人民医院 公共管理科;

4.江苏省苏北人民医院 肝胆外科;5.江苏省苏北人民医院 麻醉科)

【摘要】目的 调查护士人员资质过剩、心理契约破裂与情绪劳动的现状及其相关性,为管理者制订改善护士情绪劳动的措施提供参考。**方法** 2022年5-6月,方便抽样法选取江苏省3所医院887名护士为研究对象,采用护士情绪劳动量表、护士心理契约调查问卷和资质过剩量表对其进行调查。**结果** 护士情绪劳动、心理契约破裂、资质过剩总分依次为(50.50±10.09)、(46.82±14.04)、(23.10±6.09)分;资质过剩、心理契约破裂与情绪劳动中表层扮演、情绪表达要求呈正相关;资质过剩、心理契约破裂与情绪劳动中深层扮演呈负相关(均 $P<0.01$)。心理契约破裂在资质过剩与表层扮演、情绪表达要求中起部分中介作用,效应值分别为0.158,0.129;在资质过剩与深层扮演中起完全中介作用,效应值为-0.119。**结论** 护士情绪劳动处于中等偏上水平,情绪劳动与资质过剩、心理契约破裂呈正相关,管理者可从降低护士资质过剩和心理契约破裂的视角出发,制订有效策略改善护士情绪劳动能力,促进护理质量提升。

【关键词】 情绪劳动;资质过剩;心理契约破裂;结构方程模型

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.04.009

【中图分类号】 R47-05 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)04-0036-04

Correlation Between Nurses' Overqualification, Psychological Contract Breach and Emotional Labor

HU Jiaying¹, SHU Yusheng², DOU Yingru³, JIANG Guoqing⁴, XUE Chaoli⁵, BAI Lu¹ (1.School of Nursing-School of Public Health, Yangzhou University, Yangzhou 225009, Jiangsu Province, China; 2.Department of Thoracic Surgery, Jiangsu Subei People's Hospital, Yangzhou 225001, Jiangsu Province, China; 3.Department of Public Administration, Jiangsu Subei People's Hospital; 5.Department of Anesthesiology, Jiangsu Subei People's Hospital)

Corresponding author: SHU Yusheng, Tel:0541-87373010

【Abstract】Objective To explore the status quo and correlation between nurses' overqualification, psychological contract breach and emotional labor, and to provide reference for administrators to develop measures to improve nurses' emotional labor. **Methods** A total of 887 nurses from 3 general hospitals in Jiangsu province were selected by the convenient sampling method from May to June 2022. Emotional labor scale, psychological contract questionnaire of nursing staff and perceived overqualification scale were used to for a survey. **Results** The total scores of emotional labor, psychological contract breach and overqualification were (50.50±10.09), (46.82±14.04) and (23.10±6.09) respectively. The overqualification and the psychological contract breach were positively correlated with the surface acting and the requirement of emotional expression in emotional labor. The overqualification and psychological contract breach were negatively correlated with deep acting in emotional labor (all $P<0.01$). The psychological contract breach played a partial mediating role in the overqualification, surface acting and emotional expression requirements, and the effect values were 0.158 and 0.129, respectively. It played a complete mediating role between overqualification and deep acting, and the effect value was -0.119. **Conclusions** Nurses' emotional labor is at an above medium level, and emotional labor is positively correlated with overqualification and the psychological contract breach. From the perspective of reducing the overqualification and the psychological contract breach, administrators should develop effective strategies to improve nurses' emotional labor ability and promote the quality of nursing.

【Key words】 emotional labor; overqualification; psychological contract breach; structure equation model

[Mil Nurs, 2023, 40(04): 36-39]

【收稿日期】 2022-12-28 **【修回日期】** 2023-03-02

【基金项目】 扬州市科协软科学课题立项(2022099)

【作者简介】 胡家星, 硕士在读, 护士, 电话: 0541-87373010

【通信作者】 束余声, 电话: 0541-87373010

情绪劳动是指护士在面对患者时能够按照工作角色的要求对内外情绪进行合理调整和表达^[1]。恰当的情绪劳动能够提高护士的临床应变能力,符合社会对于护士职业形象的角色期待,反之,情绪劳动不当则会给

护士个人带来职业倦怠^[2],影响到医疗护理服务质量,威胁到护患关系的和谐构建。资质过剩感知(以下简称资质过剩)是指员工对于拥有超出工作岗位所需资质的感知程度^[3]。根据资源保存理论^[4],面对资源损失的潜在或实际威胁,个体倾向于保护、发展既有资源。资源得失也影响其后续的态度与行为,资质过剩能够负向影响员工的情绪劳动^[5]。心理契约是指隐含于雇佣关系中关于雇员与组织间互惠交换条件的主观信念^[6],当护士认为组织没有履行应尽的互惠承诺,便会产生心理契约破裂,造成其组织信念动摇,产生负性情绪和行为,工作投入度降低^[7]。而资质过剩所产生的工作不匹配与无发展感加剧了心理契约的破裂^[8]。因此,本研究通过调查护士情绪劳动、资质过剩、心理契约破裂现状,探究三者间的路径机制,为管理者制订改善护士情绪劳动的策略提供新视角。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2022年5—6月,方便抽样法选取江苏省3所医院887名护士为研究对象。纳入标准:在职、注册护士;从事临床护理工作且工作年限 ≥ 1 年;知情同意。排除标准:外来进修、退休及返聘护士;调查时为病假、产假、事假等未在岗护士;近期发生过重大家庭变故、发生医疗差错事件和岗位临时调动护士。本研究已通过大学伦理委员会审查(YZUHL 20220021)。共纳入887名护士,其中:男23名、女864名;年龄22~59岁,平均(33.42 \pm 8.71)岁;已婚669名;本科及以上学历796名;初级和中级职称分别为489名和320名;工作年限1~10年445名,11~20年298名, ≥ 21 年144名;编内护士168名。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料调查表 自行设计,包括年龄、性别、婚姻状况、学历、职称、工作年限、聘用关系等。

1.2.1.2 资质过剩量表 由Maynard等^[9]编制,杨纯^[3]于2014年引入调适的资质过剩量表,用于测量员工资质过剩感知,共9个条目。采用Likert 5级计分法,每个条目从“完全不符合”到“完全符合”分别计1~5分,总分得分范围为9~45分,由于缺少护士资质过剩得分的评判标准,借鉴类似报道,以条目均分3.5分为界,高于此得分视为高资质过剩感知水平^[10]。本研究该量表的Cronbach's α 系数为0.834。

1.2.1.3 护士情绪劳动量表 由Grandey^[11]编制,骆宏等^[12]结合我国护理实际进行翻译修订而成,包括表层扮演、情绪表达要求、深层扮演3个维度,共14个条目。采用Likert 6级计分法,每个条目从“非常不同意”到“非常同意”分别计1~6分。总分为14~84分,问卷得分越高,表明护士情绪劳动水平越高。本研究

量表总的及各维度的Cronbach's α 系数依次为0.850、0.874、0.795、0.847。

1.2.1.4 护士心理契约调查问卷 护士心理契约调查问卷采用陈芙蓉^[13]编制的护士心理契约调查问卷医院责任分量表,包括发展责任、团队责任和现实责任3个维度,共20个条目。采用Likert 5级计分法,每个条目从“非常符合”到“非常不符合”分别计1~5分,得分越高,表示护士心理契约破裂程度越高。总分为20~100分。本研究该量表Cronbach's α 系数为0.963。

1.2.2 资料收集方法 本研究采用问卷调查法,将上述调查问卷上传到问卷星软件生成电子问卷,设置匿名提交,所有题项均设置为必答项且每个IP仅限填写1次,向各医院的护理部推送电子问卷的链接,由各科护士长将问卷链接发放至该科护士群,请护士自愿作答。共发放1000份问卷,剔除无效问卷共113份,有效回收率为88.7%。

1.2.3 统计学处理 采用SPSS 26.0进行分析,对数据进行正态性检验,计量资料符合正态性的采用 $\bar{x} \pm s$,符合偏态的则采用 $M(P_{25}, P_{75})$,计数资料采用频数和百分比表示。变量间相关性采用Pearson相关性分析。采用AMOS 26.0软件进行模型建构,通过Bootstrap法重复抽样5000次(95%置信区间),对心理契约破裂在资质过剩与护士情绪劳动间的中介效应进行检验。以 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护士情绪劳动、心理契约破裂及资质过剩得分

采用概率图对数据进行正态性检验,检验结果表明护士情绪劳动、心理契约破裂及资质过剩总分均基本满足正态性。护士情绪劳动、心理契约破裂及资质过剩得分,见表1。

表1 护士情绪劳动、心理契约破裂及资质过剩得分(分, $\bar{x} \pm s$)

变 量	得分	条目均分
情绪劳动	50.50 \pm 10.09	3.61 \pm 0.72
表层扮演	23.03 \pm 7.00	3.29 \pm 1.00
情绪表达要求	13.31 \pm 4.18	3.33 \pm 1.04
深层扮演	14.16 \pm 2.20	4.72 \pm 0.73
心理契约破裂	46.82 \pm 14.04	2.34 \pm 0.70
发展责任	13.62 \pm 4.28	2.27 \pm 0.71
团队责任	19.35 \pm 6.09	2.42 \pm 0.76
现实责任	13.85 \pm 4.36	2.31 \pm 0.73
资质过剩	23.10 \pm 6.09	2.57 \pm 0.68

2.2 护士资质过剩、心理契约破裂与情绪劳动的相关性

Pearson相关性结果显示,护士资质过剩、心理契约破裂总分及其各维度与情绪劳动总分及表层

扮演、情绪表达维度均呈正相关(均 $P < 0.01$),资质过剩、心理契约破裂总分及其各维度与深层扮演维度均呈负相关(均 $P < 0.01$),详见表 2。资质过剩与心理契约破裂总分及其各维度均呈正相关($r = 0.463 \sim 0.498$,均 $P < 0.01$)。

表 2 护士资质过剩、心理契约破裂与情绪劳动的相关性(r)

变量	情绪劳动	表层扮演	情绪表达要求	深层扮演
资质过剩	0.359 ^a	0.337 ^a	0.374 ^a	-0.139 ^a
心理契约破裂	0.381 ^a	0.396 ^a	0.379 ^a	-0.236 ^a
发展责任	0.322 ^a	0.340 ^a	0.332 ^a	-0.235 ^a
团队责任	0.391 ^a	0.401 ^a	0.390 ^a	-0.223 ^a
现实责任	0.362 ^a	0.382 ^a	0.349 ^a	-0.217 ^a

a: $P < 0.01$

2.3 护士心理契约破裂在资质过剩与情绪劳动间的中介效应检验 采用 Harman 单因子检验方法对量表的全部条目进行未旋转因子分析,共提取出 8 个特征值 > 1 的公因子,其中第 1 个公因子解释变异率为 34.77%,提示不存在严重的共同方法偏差^[14]。考虑到情绪劳动各维度在情绪表达概念和特性上的差异性,表层扮演需要隐藏真实情绪,真实情绪表达意味着情绪的自然流露,深层扮演需要调节认知^[1],在此研究将情绪劳动各维度分别作因变量,模型构建见图 1。模型结果显示 $\chi^2/df = 3.757$,拟合优度指数(goodness of fit index, GFI) = 0.988,调整拟合优度指数(adjusted goodness fit index, AGFI) = 0.967,比较拟合指数(comparative fit index, CFI) = 0.992,近似误差均方根(root mean square error of approximation, RMSEA) = 0.056,标准化残差均方根(standardize root mean square residual, SRMR) = 0.0154,提示模型结构稳定。模型结果显示心理契约破裂在资质过剩与表层扮演、情绪表达中起部分中介作用,效应值依次为 0.158, 0.129;在资质过剩与深层扮演中起完全中介作用,效应值为 -0.119。95%CI 均不包含 0,中介效应显著。见表 3。

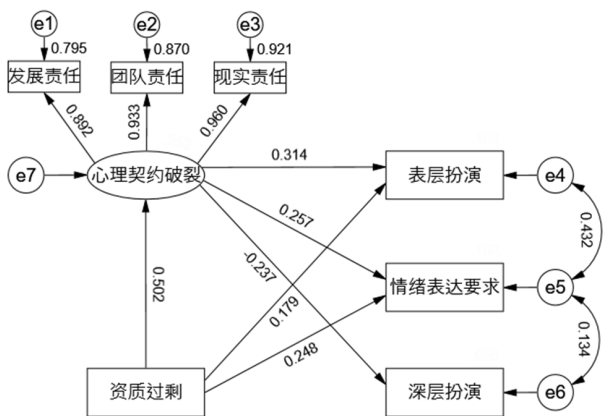


图 1 心理契约破裂在资质过剩与情绪劳动间的中介作用模型

表 3 心理契约破裂在资质过剩与情绪劳动间的中介作用

自变量	因变量	效应关系	效应值	95%CI	P
A	B	间接效应	0.158	0.119~0.201	< 0.001
		直接效应	0.179	0.100~0.248	< 0.001
		总效应	0.337	0.270~0.394	< 0.001
A	C	间接效应	0.129	0.092~0.170	< 0.001
		直接效应	0.248	0.173~0.320	< 0.001
		总效应	0.377	0.316~0.435	< 0.001
A	D	间接效应	-0.119	-0.157~-0.084	< 0.001

A: 资质过剩; B: 表层扮演; C: 情绪表达; D: 深层扮演

3 讨论

3.1 护士资质过剩、心理契约破裂与情绪劳动现状分析 本研究护士资质过剩处于中等水平,其中高资质过剩护士达 9.6%,高于 Li 等^[10]的调查结果,这可能与护理工作模式差异有关;我国护士多为全职护士,个人可支配时间有限,就业形式灵活性相对不足,临床护理工作繁琐且强度大,护士存在心理落差,感知个体资质与工作不匹配的现象较显著。护士心理契约破裂得分为(2.34±0.70)分,处于中等偏低水平,低于 Trybou 等^[15]的调查结果。本研究中高年资护士占比较高,因其需承担更多的家庭责任,再就业风险增加,对组织管理更具包容心,且薪资待遇和岗位胜任力较高,组织承诺水平相对较高^[16],心理契约破裂阈值高,心理契约破裂得分较低。护士情绪劳动得分处于中等偏上水平,与李璐柳等^[17]研究一致。其中表层扮演得分最低,深层扮演得分最高。究其原因,研究对象均来自三甲医院,护士职业素养水平较高,表层扮演与护士理应与患者建立起真实可靠的护患关系理念相悖,故得分较低,且本研究中护士年资普遍较高,能够熟练地运用个人知识和经验进行内在认知调整,患者满意度较高^[18],促进护士形成积极的职业动机和资源增值,故深层扮演得分较高。管理者可定期组织开展情绪指导培训,将情绪管理纳入组织建设管理中,促进组织内部情绪文化的形成,提高护士情绪管理的理解力与胜任力,提供组织情绪人文关怀,发挥组织情绪文化的感染力来减少情绪冲突的发生。

3.2 资质过剩与护士情绪劳动的相关性分析 结果显示,护士资质过剩与表层扮演、情绪表达要求均呈正相关,与深层扮演呈负相关,这与程豹等^[19]研究结果相似。高资质过剩者工作满意度降低^[20],个体自信心过高,资源投资回报不足,资质过剩所产生的知觉压力降低了护士对于组织甚至是职业的认可度,工作和谐激情降低^[21],诱发个体采取表层扮演和情绪表达要求,降低情绪资源投入。管理者可以从提高员工心理资本出发^[22],降低护士资质过剩感

知,积极培育护士的职业技能和职业获益感,正向引导和激发护士对于职业价值的理性思考,消除护士负性认知,在生涯早期积极塑造个人职业价值观,强化专业角色意识,按照客观实际和发展要求优化各类资源要素的配置,改善护士情绪劳动能力。

3.3 心理契约破裂在资质过剩与情绪劳动间的中介作用 本研究结果表明心理契约破裂在资质过剩与表层扮演、情绪表达要求中起部分中介作用,在资质过剩与深层扮演中起完全中介作用。资质过剩者往往注重职业未来发展,对工作现状不够满意,职业成就感较低,易产生消极情绪,若得不到管理者应有的重视与解决,导致心理契约破裂的产生,护士职业动机将进一步弱化,加之这类护士缺乏情绪沟通纾解渠道,缺少情绪管理的专业知识和有益经验,弹性认知不足,导致表层扮演和情绪表达得分较高,而深层扮演在生理压力与认知成本方面消耗更高^[23],为减少资源损失,护士较少调动认知资源进行深层扮演。此外,研究还发现资质过剩本身并不会直接影响护士的深层扮演,这可能与护理职业的利他属性有关。换言之,管理者应重点关切护士对于心理契约的认知,及早预防心理契约破裂,同护士廓清契约边界,阐明组织奖罚惩处条件,转变独裁、权威型领导方式,拓宽并畅通下属向上沟通渠道,营造组织内部沟通、公正的团队氛围,减少护士情绪劳动的异化,为其预留一定的情绪自主发挥空间,增加情绪自主性和可控感,从而提升护士情绪劳动能力,提高患者就医体验。

4 小结

综上所述,资质过剩、心理契约破裂均能影响护士情绪劳动,心理契约破裂在护士资质过剩与情绪劳动间具有中介作用。本研究属横断面研究且样本代表性不足,结论推广性有限,建议后续可结合纵向的研究方法,继续扩大样本含量,对不同等级医院进行分层抽样,增加研究的代表性。同时,可纳入更多因素拓展情绪劳动前因变量的研究,以期更全面的解析护士情绪劳动现状,促进护理服务质量综合提升,提高患者就医体验。

【参考文献】

[1] 卢山,孙小玲.护士情绪劳动管理研究进展[J].中华护理杂志,2021,56(1):137-142.

[2] ZAGHINI F, BIAGIOLI V, PROIETTI M, et al. The role of occupational stress in the association between emotional labor and burnout in nurses: a cross-sectional study[J/OL]. [2022-10-09]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189719307712? via%3Dihub>. DOI: 10.1016/j.apnr.2020.151277.

[3] 杨纯.资质过剩对员工工作形塑及工作脱离行为影响研究[D].杭州:浙江大学,2014.

[4] HOBFOLL S E. Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress[J]. Am Psychol, 1989, 44(3): 513-524.

[5] 赵琛徽,陈兰兰,陶敏.服务行业员工资质过剩感知对情绪劳动的影响——组织自尊的中介与心理授权的调节[J].经济管理,2019,41(1):89-105.

[6] COYLE-SHAPIRO J A M, COSTA S P, DODEN W, et al. Psychological contracts: past, present, and future[J]. Annu Rev Psychol, 2019, 6(1): 145-169.

[7] SHEEHAN C, THAM T L, HOLLAND P, et al. Psychological contract fulfilment, engagement and nurse professional turnover intention[J]. Int J Manpow, 2019, 40(1): 2-16.

[8] 李霞,刘海真,李强.资质过剩感和工作满意度的关系:心理契约违背与情绪耗竭的中介作用[J].中国临床心理学杂志,2021,29(3):562-566.

[9] MAYNARD D C, JOSEPH T A, MAYNARD A M. Underemployment, job attitudes, and turnover intentions[J]. J Organ Behav, 2006, 27(4): 509-536.

[10] LI I W, DUFFIELD C, DOLEMAN G. Overqualification and underemployment for nursing graduates in Australia: a retrospective observational study[J/OL]. [2022-10-30]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002074892200205X? via%3Dihub>. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2022.104376.

[11] GRANDEY A A. When "the show must go on": surface acting and deep acting as determinants of emotional exhaustion and peer-rated service delivery[J]. Acad Manage J, 2003, 46(1): 86-96.

[12] 骆宏,孙庆龄,顾利慧.护士情绪工作能力对职业倦怠的影响研究[J].中华护理杂志,2008,43(11):969-971.

[13] 陈芙蓉.护士心理契约结构维度及相关因素研究[D].福州:福建医科大学,2008.

[14] 汤丹丹,温忠麟.共同方法偏差检验:问题与建议[J].心理科学,2020,43(1):215-223.

[15] TRYBOU J, GEMMEL P. The mediating role of psychological contract violation between psychological contract breach and nurses' organizational attitudes[J]. Nurs Econ, 2016, 34(6): 296-303.

[16] 王艺园,王伟,王艳梅,等.临床护理人员组织承诺水平及影响因素分析[J].中国卫生资源,2022,25(02):199-204,216.

[17] 李璐璐,王建宁,周松.136名急诊科护士情绪劳动水平分析[J].护理学报,2019,26(6):43-46.

[18] 陈也,曾铁英,吴梅利洋.资源增值视角下护士情绪劳动对患者满意度的影响[J].护理学杂志,2022,37(15):61-65.

[19] 程豹,周星,郭功星.资质过剩感知对员工情绪劳动的影响:一个有调节的中介模型[J].南开管理评论,2021,24(1):192-201,244-245.

[20] GARCIA-MAINAR I, MONTUENGA-GOMEZ V M. Overqualification and the dimensions of job satisfaction[J]. Soc Indic Res, 2020, 147(2): 591-620.

[21] GUO Y F, WANG Y, PLUMMER V, et al. Associations between perceived overqualification, organisational commitment and work passion of nurses: a multicentre cross-sectional study[J]. J Nurs Manag, 2022, 30(5): 1273-1282.

[22] SESEN H, ERTAN S S. Perceived overqualification and job crafting: the moderating role of positive psychological capital[J]. Pers Rev, 2020, 49(3): 808-824.

[23] GRANDEY A A, MELLODY R C. The state of the heart: emotional labor as emotion regulation reviewed and revised[J]. J Occup Health Psychol, 2017, 22(3): 407-422.