

正念療法介入方案 對護理臨床教師工作壓力、 睡眠困擾成效探討

田久芸¹、蘇貞云²、季若好¹、酒小蕙³、李榮芬³、明金蓮⁴

中文摘要

護理臨床教師兼任臨床照護及教導新進護理師的工作，而高壓的工作環境，易產生睡眠困擾。本研究旨在探討八週正念療法團體課程對護理臨床教師的工作壓力與睡眠困擾之影響，研究採單組重複測量之類實驗研究設計，共收案35人。研究資料採描述性及重複測量變異數分析，發現睡眠困擾有顯著改善，工作壓力的整體改變幅度雖不足以達統計差異，但勝任壓力在第四、八週皆下降，具顯著差異，證實正念療法可改善睡眠困擾及工作壓力的勝任壓力。(志為護理，2023; 22:4, 61-72)

關鍵詞：工作壓力、睡眠困擾、護理臨床教師、正念療法

前言

護理臨床教師每日投入臨床照護工作外，還賦予指導新進護理師建立專業核心能力的教學工作(Tuomikoski et al., 2020)，但過大、難以負荷的工作壓力會產生職業耗竭，進而造成睡眠困擾，甚至影響病人安全(林、蕭，2017)。過去有政策推動正向護理工作環境(顧，

2015)、調整適當護病比人力，嘗試解決護理人員處理壓力源之方式，但當護理人員自覺工作壓力過大，出現睡眠困擾時，多以服用藥物控制失眠問題(Forthun et al., 2022)。目前國內正在醫界、學界、教育界推展正念療法(mindfulness-based)或許可提供另一種解決護理臨床教師面對職場壓力造成職業耗竭之方法。正念療法是透過「刻意地」專注於

臺北榮民總醫院護理部護理師¹、臺北榮民總醫院護理部副護理長²、臺北榮民總醫院護理部督導長³、臺北榮民總醫院護理部主任⁴

接受刊載：2023年3月10日

通訊作者地址：蘇貞云 112201臺北市北投區石牌路二段201號

電話：886-2-28757062 電子信箱：cysu@vghtpe.gov.tw

當下，對經驗產生非評價的認識與覺察(Kabat Zinn, 2003)，與單純政策改善不相同的是藉著正念減壓練習，以面對自己身心的變化，提升自我覺察力與學習回應壓力。據研究指出，正念療法能降低壓力並改善睡眠品質(Williams et al., 2015)，Eby等(2019)搜尋67篇研究進行文獻回顧，綜整正念為基礎之健康措施成效，結果發現有80.6%是以緩解壓力為主要指標，其中包含情緒及身體、心理緊張的主觀報告，可見正念介入對改善壓力之重要性，但由於多數研究介入對象為護理師或醫療人員，缺乏以護理臨床教師為對象之研究資料，因此激發團隊探討護理臨床教師介入正念療法對工作壓力與睡眠困擾之成效。

文獻查證

一、護理臨床教師的工作壓力、睡眠困擾

護理師為提供醫療照護的第一線人員，與醫院其他工作人員相比，護理師具較大工作壓力(Tsai et al., 2017)。護理工作的壓力源包含工作負荷量高、無力感壓力、護病關係壓力、團隊關係壓力、暴力騷擾危害及職業危害暴露壓力(Nowrouzi et al., 2015)。2019年底新型冠狀病毒(COVID-19)在全球爆發，Lai等人於2020年的研究發現護理師面對高傳染性的新型疾病威脅下，其職業壓力源與心理健康和睡眠困擾具有直接相關性(Lai et al., 2020)。據我國勞動部2018年的統計調查結果顯示護理人員對於「我持續承受壓力」問題，有51.4%的人同意有工作壓力問題(潘、莊，2019)。

護理臨床教師(preceptor)是1975年美

國所制定的護理臨床教師制度，2007年行政院衛生福利部推動「二年期護理師(護士)訓練計畫」，護理臨床教師開始受到重視。護理臨床教師需要具備專業知識、態度及技能外，更需扮演新進護理師的指導、協調、評值、輔導及支持關懷等角色功能(蔡、李，2015)。根據Kurniawan & Bahtiar(2018)研究顯示護理臨床教師在多重角色同時進行時，會感受到相當的挑戰與壓力。在國內醫策會舉辦連續三年對11個職類臨床教師，共1,843人參與「教學師資工作坊」後的壓力問卷調查，結果顯示女性臨床教師的知覺壓力顯著大於男性、55至64歲臨床教師的知覺壓力顯著小於其他年齡層的臨床教師、專科學歷臨床教師的知覺壓力顯著小於大學學歷和碩士學歷臨床教師(蔣，2015)。

職場壓力是造成工作者身心適應不良的一種動態歷程，個人在職場上的壓力除了在工作場域上所發生的事件造成的壓力外，也有可能是因為受到工作場域外的壓力，如：個人健康狀態、家庭責任等影響到臨床工作表現(Nowrouzi et al., 2015)。過去研究發現工作壓力對睡眠品質有顯著影響，護理人員工作壓力越大，睡眠品質越差(Deng et al., 2020; 潘、莊，2019)。2022年研究顯示護理人員睡眠品質不佳的發生率為75.5%(Segon et al., 2022)，可知工作壓力是影響睡眠品質的重要因素之一(Deng et al., 2020)。正念療法可改善職業壓力源與心理健康問題，當心理健康問題獲得改善，才可能進一步緩解職業壓力源與睡眠困擾，研究結果顯示，使用正念療法，改善自

我想法、認知為重點的介入策略，可以幫助護理師有效地緩解因工作壓力所致的心理健康問題和睡眠困擾(Wu et al., 2021)。

二、正念療法

正念療法是心理治療的一種方法，包括：正念減壓課程與正念認知。2003年Kabat Zinn提出正念減壓課程是透過正念課程培養專注力及覺察力，進而影響行為的改變，將感受連結到心理層面，提升情緒管理能力並改善睡眠品質(Kabat-Zinn, 2003)。2002年Segal等人以心理學研究為基礎，將認知療法的原理和實踐整合到正念框架中，創新八階段的課程，有效應用於促進憂鬱症康復及預防疾病復發(Segal et al., 2002)，後來Daniel Siegel學者藉由對話中釐清自我感受、傾聽內在聲音、看到內在想法、面對自我壓力、自我覺察到自我統整等技巧，融合正念減壓課程與精神科學發展為正念認知療法、建立人際神經生物學，並加以推廣實踐(Epstein et al., 2008；Siegel, 2019)。

正念療法團體訓練為期八週，每週一次，課程內容有正念理論概述、正念靜心與專注力、正念覺察與關照身心、正念祝福與愉悅感恩，認知訓練方法，包括：葡萄乾練習、正念中餐、正念走路、身體掃描、正念伸展1-2-3、50-50覺知練習、五指感恩、三步驟呼吸空間及慈心觀練習(Suleiman Martos et al., 2020)。

三、正念療法的臨床應用及成效

正念療法可改善臨床護理人員心理健康問題，降低工作壓力及職業倦怠(Suleiman Martos et al., 2020)。尤其在

COVID-19流行期，研究顯示醫護人員焦慮盛行率為23.2%，憂鬱盛行率為22.8%，依人口學分析發現女性、臨床護理師的失眠情形佔38.9% (Pappa et al., 2020)，運用正念療法可提供心理層面的因應方式，中等強度證據顯示能改善睡眠品質(Rusch et al., 2019)。另許多研究指出正念療法能調節情緒及注意力、覺察身體、改變自我觀點，並能治療多種心理問題，減少焦慮、憂鬱和工作壓力(Eby et al., 2019)。

方法

一、研究對象

本研究採單組重複測量，於2020年9月15日至2021年1月15日間，以方便取樣選取北部某醫學中心具教學醫院三年(含)以上臨床護理經驗年資之護理師，護理級階為N2(含)以上，並取得臨床醫事人員培訓計畫認證教師之護理師。依據Ghawadra等(2020)正念訓練改善護理人員焦慮達中等效果量，且Lai(2020)發現護理師職業壓力源與心理健康和睡眠困擾具有直接相關性(Lai et al., 2020)。樣本數估計以G-power 3.1.2統計軟體計算，設定統計檢定力為0.8， α 值為0.05，Effect Size f值為0.25(中等效果量)，重複測量三次，所需樣本至少28人，考量資料完整性與遺漏值，預估樣本數流失為25%，故本研究總收案樣本數為35人，有效問卷共計35份，完成率100%。

二、研究步驟

本研究個案介入措施為正念團體課程，聘請具正念減壓訓練教師資格的臨床心理師擔任指導老師，帶領研究個案

進行正念減壓團體課程，採小組訓練方式，每組約5-6位研究個案參與，每週一次，包括：團體實體課程六週與視訊網路課程二週，共八週課程。團體實體課程為課室主題二小時與團體討論二小時，並且填寫自我覺察訓練日誌；視訊網路課程由指導老師以團體視訊方式，帶領研究個案在進行實際運用的經驗分享後，再複習課程主題內容，深化其練習經驗，如表一。課程前日及當日會傳手機訊息通知受試者，若受試者無法參與當週課程，將提供講義與MP3音檔在家練習，另有課後認知練習紀錄表，供研究個案返家自我練習紀錄使用，成果測

量時間為介入措施前、介入措施第四週和第八週。

三、研究工具

(一)基本資料表

護理臨床教師資料包括年齡、護理教師年資、性別、護理級階、學歷、職業科別、婚姻狀態、宗教信仰。

(二)護理人員工作壓力量表

護理人員工作壓力量表是Benoliel等人於1990發展，於1996年由蔡欣玲和陳梅麗修改為「台灣醫院護理人員壓力量表」，主要是測量護理人員最近一週內工作壓力，共47題，採9分Likert評量，每題計分方式最小值為0分，最大值為8

表一
正念療法介入措施方案

時間	課程方式	課程主題	回家練習日誌
第一週	實體面對面	正念取向的內容、發展和臨床運用 開發五感專注力與覺察力 正念飲食的應用	正念呼吸123 正念伸展123
第二週	實體面對面	覺知身體壓力與平衡力 動態靜心訓練 生活正念的探索與實踐	正念飲食 身體掃瞄
第三週	實體面對面	50-50覺知練習與經驗探問 跳脫情緒，拿回心的主控權 活到當下，疼惜自己	正念走路 50/50覺知練習
第四週	實體面對面	與力量接壤，關懷他人 如何面對助人之苦 建立身心平衡新生活	三步驟呼吸空間 呼吸覺察練習
第五週	實體面對面	觀聲音覺知練習與經驗探問 正念於自我關懷之應用與實踐	觀聲音 十指感恩
第六週	實體面對面	動態靜心覺知練習與經驗探問 正念於臨床工作之應用與實踐	在工作和生活中新的發現與改變
第七週	視訊網路	日常感恩與慈心祝福 工作中的滋養與耗能活動	繼續練習的動力心得
第八週	視訊網路	建立正念實踐計畫	對延續所學與運用正念之展望

分，其中有9題需反向計分。本量表分為四個壓力面向有個人反應、工作專注、勝任及無法完成私人工作，各面向分數越高表示壓力越大，其Cronbach's α 值均在0.84以上，此量表反應台灣護理人員之壓力(蔡、陳，1996)。

(三)睡眠困擾量表

睡眠困擾量表為Morin等人於1993年發展，於2009年楊等人翻譯並檢測為中文版，測量失眠相關症狀及影響的程度，包括入睡困難，睡眠維持困難，早醒無法入睡，對於自身睡眠的滿意程度，睡眠對於白天功能的影響，生活品質受到睡眠問題的影響程度和擔心睡眠問題的程度，採5分Likert評量，評估過去2週失眠嚴重程度，0分代表最不嚴重，4分代表最嚴重，將每題分數加總即為總分，總分介於0~28分，分數越高代表失眠程度越嚴重，中文版具有相當好的內部一致性，Cronbach's α 值為0.90，在效度方面，與中文版匹茲堡睡眠品質量表的總分相關達0.88(楊等，2009)。

四、倫理考量

本研究經行政程序取得醫院及人體試驗審查委員會審核同意(IRB編號:2020-09-006AC)，研究個案資料採流水編號，研究內容匿名性且保密原則，個案有拒絕的權利，如有些問題不想回答，可以拒絕問卷填寫，過程中若要退出，會尊重個案選擇，資料保存於核心研究辦公室，並保密上鎖。

五、資料分析方法

以EXCEL進行資料編碼、建檔，使用SPSS for Windows 20版套裝軟體進行統計分析。連續性資料以平均值及標準差

呈現、類別資料以人次及百分比進行描述性統計、推論性統計採重複測量變異數分析。

結果

一、研究對象基本特性

研究收案35人，無流失個案。平均年齡 43.06 ± 17.46 歲，平均年資 3.97 ± 3.77 年，以未婚、女性、大學畢業居多，內科職業科別、有宗教信仰占多數，N3及N4護理級階佔57%，如表二。

二、正念療法對護理臨床教師工作壓力及睡眠困擾的影響

(一)護理臨床教師工作壓力程度

護理臨床教師工作壓力前測平均135.43分($SD = 48.20$)，第一次後測平均得分123.57分($SD = 50.63$)，第二次後測平均得分130.34分($SD = 59.76$)。本研究採重複測量推論統計，顯示護理臨床教師工作壓力雖於第4週時下降3.94分，但於第8週時上升1.57分，無統計差異($p = .238$)，再依四個壓力面向分別探討，於個人反應壓力面向，前測平均得分46.46($SD = 25.84$)，第一次後測平均得分下降3.17分，第二次後測平均得分下降2.23分，於工作專注壓力面向，前測平均得分26.80($SD = 14.53$)，第一次後測平均得分上升0.23分，第二次後測平均得分上升0.23分，於勝任壓力面向，前測平均得分37.63($SD = 8.94$)，第一次後測平均得分下降3.52分，第二次後測平均得分下降2.37分，達統計顯著差異($p = .025$)，無法完成私人工作壓力面向，前測平均得分10.40($SD = 7.41$)，第一次後測平均得分下降0.46分，第二次後測平

表二
護理臨床教師基本人口學特性

變項名稱	個數	百分比	平均數 ± 標準差
年齡(年)			43.06 ± 17.46
護理教師年資			03.97 ± 03.77
性別			
男性	02	05.7	
女性	33	94.3	
護理級階			
N2	15	42.9	
N3	12	34.3	
N4	08	22.8	
學歷			
專科	02	05.7	
大學	30	85.7	
碩士	03	08.6	
職業科別			
內科	16	45.7	
外科	13	37.1	
婦兒科	04	11.4	
急重症	01	02.9	
門診	01	02.9	
婚姻狀態			
已婚	17	48.6	
單身	18	51.4	
宗教信仰			
無	12	34.3	
有	23	65.7	

(N = 35)

均得分下降0.63分，雖然個人反應壓力面向及無法完成私人工作壓力面向之平均得分有下降，但未達統計差異，如表三。

(二)護理臨床教師的睡眠困擾程度

護理臨床教師前測平均得分8.91分($SD = 6.06$)，第一次後測睡眠困擾平均分數相較介入前減少2.82分，第二次後測平均分數相較介入前減少3.11分，達統計顯著差異($p < .001$)，代表在第四週睡眠

困擾程度隨時間下降，在第八週睡眠困擾程度下降程度比介入前更多，研究發現隨著時間遞增，護理臨床教師睡眠困擾平均分數呈下降趨勢，研究結果，護理臨床教師介入正念療法顯著改善睡眠困擾，達統計顯著差異，如表三。

三、正念療法對護理臨床教師工作壓力及睡眠困擾之分析

隨著時間變化，護理臨床教師工作壓力之勝任壓力面向在第4週及第8週呈下降趨勢，達統計顯著差異($p = .025$)，從護理人員工作壓力之個人反應面向、工作專注面向、無法完成私人工作壓力面向平均得分呈下降趨勢，可知介入正念療法對護理臨床教師面對工作壓力的自

我調適有正向回饋。

護理臨床教師睡眠困擾總分，於第4週平均分數相較介入前減少2.82分，介入後第8週平均分數相較介入前減少3.11分，達統計顯著差異，顯示護理臨床教師介入正念療法顯著改善睡眠困擾，如表四。

討論與結論

本研究結果凸顯正念訓練八週可改善護理臨床教師睡眠困擾，與過去研究相似(Rusch et al., 2019; Suleiman Martos et al., 2020; Sulosaari et al., 2022)，2022年研究顯示護理人員睡眠品質不佳發生率為75.5%(Segon et al., 2022)，而本

表三
護理臨床教師工作壓力及睡眠困擾之分數比較表

量表名稱	測量時間	介入前	介入後四週	介入後八週
		Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD
護理人員工作壓力量表總分		135.43 ± 48.20	123.57 ± 50.63	130.34 ± 59.76
個人反應壓力面向		46.46 ± 25.84	43.29 ± 25.19	48.69 ± 33.41
工作專注壓力面向		26.80 ± 14.53	27.03 ± 17.04	27.03 ± 17.04
勝任壓力面向		37.63 ± 08.94	34.11 ± 10.60	35.26 ± 10.38
無法完成私人工作壓力面向		10.40 ± 07.41	9.94 ± 06.49	9.77 ± 07.82
睡眠困擾量表總分		8.91 ± 06.06	6.09 ± 05.59	5.80 ± 04.33

(N = 35)

表四
正念介入重複測量變異數分析表

變項	平方和(SS)	組內均方(MS)	F
護理人員工作壓力量表總分	2476.93	1238.47	01.468
個人反應壓力面向	0515.49	0257.74	00.949
工作專注壓力面向	0001.22	0001.22	00.009
勝任壓力面向	0224.93	0112.47	03.898*
無法完成私人工作壓力面向	0007.39	0003.70	00.276
睡眠困擾量表總分	0207.49	0103.72	13.979***

(N = 35) ; * $p < .05$; *** $p < .001$

研究結果發現介入正念療法可顯著改善睡眠困擾，統計檢定力達80%，類似的結果也見於其它國家(Eby et al., 2019; Rusch et al., 2019; Williams et al., 2015)，分析原因可能為八週訓練課程在睡眠困擾方面達劑量-反應效應(dose-response effect)，且授課方式多元，除了面對面的團體課程、小組討論之外，同時也有視訊網路課程，其時間安排在晚間，較容易被護理臨床教師所接受與執行，且課程內容淺顯易懂，有具體可行的目標與成效。設計內容與Ghawadra等(2020)之研究設計不同，隨著正念練習時間越長，問題的層次也會更加深入。本研究使用teams進行網路視訊會議並建立line群組與指導老師進行即時通訊，獲得團體的知識與技能回饋。另外，在全球COVID-19疫情嚴峻之時，呼應本研究設計優點，提供護理臨床教師方便、快速的學習新型態，進而與工作及日常生活方式作連結，改善護理臨床教師睡眠困擾。

本研究結果得知，護理臨床教師在工作壓力整體分數無顯著統計差異，僅在勝任壓力面向有顯著差異，與過去研究提出護理人員透過正念療法改善工作壓力不同，可能原因為正念療法需3~6個月之介入，對工作壓力才有改善成效(Duarte & Gouveia, 2016; Ghawadra et al., 2020)。本研究八週正念團體訓練課程在工作壓力方面未達到劑量-反應關係，且工作壓力受到年齡、護理級階、學歷等因素影響(蔣，2015)，本研究護理臨床教師年紀較長，平均年齡43.06歲，護理級階N3及N4佔57.1%，大學以

上學歷佔94.3%，課程後自我肯定專業能力增加，可同時肩負臨床工作與臨床教師工作，而使勝任壓力面向分數下降。

正念療法在教師領域(Roeser et al., 2013)及臨床護理師(Sulosaari et al., 2022)均有成效，但應用在護理臨床教師領域較少，因此若能在護理臨床教師導入正念療法，及早訓練“既不批判也不應對”的態度，提升自我察覺能力並學習正向問題解決方法為不可或缺的護理專業核心能力。

本研究發現正念療法確實可改善護理臨床教師睡眠困擾及工作壓力之勝任壓力面向，運用多元化學習模式，融入日常生活，從心理及認知層面改變對情緒誘發情境或事件的理解，從而改變情緒體驗，具有重要意義，有助於提升自我覺察及正向問題解決能力。

限制與建議

本研究正念療法介入方案對護理臨床教師整體工作壓力方面未達統計顯著差異，可能原因為研究設計為單組重複測量，缺乏遮盲效果且追蹤時間不足，因此，在工作壓力方面可能未達到劑量-反應關係(dose-response relationship)，應再持續觀察長期效應。另外工作壓力也會受到其他因素的影響，如：刺激物質使用(酒精、咖啡)、安眠藥、活動量(運動)、班別(白班、小夜、大夜)等，本研究無收集上述資料為研究限制，建議未來可增加刺激物質使用史、安眠藥使用現況、每週活動量及班別等相關資料，同時研究對象可擴大為所有護理臨床教師，研究設計為隨機對照試驗，使研究

更具代表性，進而更深入探討護理臨床教師介入正念療法對工作壓力之成效。

致謝

感謝永齡基金會提供研究經費補助，及石世明心理師熱忱授課，最後感謝參與本研究的護理臨床教師，使本研究得以順利完成。

參考文獻

- 林仁祥、蕭玄慈(2017)·護理人員的職場壓力諮商-社區諮商模式·*護理雜誌*，64(2)，109-116。https://doi.org/10.6224/JN.000029
- 楊建銘、許世杰、林詩淳、周映好、陳瑩明(2009)·失眠嚴重度量表中文版的信、效度研究·*臨床心理學刊*，4(2)，95-104。
- 蔡玉梅、李皎正(2015)·從護理臨床教師及學員之經驗反思護理臨床教師培育課程·*護理雜誌*，62(3)，49-56。https://doi.org/10.6224/JN.62.3.49
- 蔡欣玲、陳梅麗(1996)·護理人員壓力量表之信效度測試·*護理研究*，4(4)，355-362。https://doi.org/10.7081/NR.199612.0355
- 蔣世光(2015)·教學醫院臨床教師的壓力與身心調適-3年調查·*醫療品質雜誌*，9(4)，56-61。
- 潘致宏、莊凱任(2019)·護理人員健康危害評估研究·*勞動部勞動及職業安全衛生研究所*。
- 顧艷秋(2015)·推動護理職場正向工作環境·*源遠護理*，9(1)，12-18。https://doi.org/10.6530/YYN/2015.5.02
- Deng, X., Liu, X., & Fang, R. (2020). Evaluation of the correlation between job stress and sleep quality in community nurses. *Medicine*, 99(4), 1-7. https://doi.org/10.1097/md.00000000000018822
- Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2016). Effectiveness of a mindfulness-based intervention on oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms: A non-randomized study. *International Journal of Nursing Studies*, 64, 98-107. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.10.002
- Eby, L. T., Allen, T. D., Conley, K. M., Williamson, R. L., Henderson, T. G., & Mancini, V. S. (2019). Mindfulness-based training interventions for employees: A qualitative review of the literature. *Human Resource Management Review*, 29(2), 156-178. https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2017.03.004
- Epstein, R. M., Siegel, D. J., & Silberman, J. (2008). Self-monitoring in clinical practice: a challenge for medical educators. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 28(1), 5-13. https://doi.org/10.1002/chp.149
- Forthun, I., Waage, S., Pallesen, S., Moen, B. E., & Bjorvatn, B. (2022). Sleep medication and melatonin use among Norwegian nurses - A cross-sectional study. *Nursing Open*, 9(1), 233-244. https://doi.org/10.1002/nop2.1057
- Ghawadra, S. F., Lim Abdullah, K., Choo, W. Y., Danaee, M., & Phang, C. K. (2020). The effect of mindfulness based training on stress, anxiety, depression and job satisfaction among ward nurses: A randomized control trial. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1088-1097. https://doi.org/10.1111/jonm.13049
- Kabat Zinn, J. (2003). Mindfulness based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156. https://doi.org/10.1037/1083-1024.10.2.144

- org/10.1093/clipsy.bpg016
- Kurniawan, M. H., & Bahtiar, B. (2018). Nurse preceptor experience in preceptorship program: A systematic literature review of qualitative studies. *International Journal of Nursing and Health Services, 1*(1), 35-48. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v1i1.8>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open, 3*(3), 1-12. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Nowrouzi, B., Lightfoot, N., Lariviere, M., Carter, L., Rukholm, E., Schinke, R., & Belanger-Gardner, D. (2015). Occupational stress management and burnout interventions in nursing and their implications for healthy work environments: A literature review. *Workplace Health Safety, 63*(7), 308-315. <https://doi.org/10.1177/2165079915576931>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity, 88*, 901-907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Roeser, R. W., Schonert-Reichl, K. A., Jha, A., Cullen, M., Wallace, L., Wilensky, R., Oberle, E., Thomson, K., Taylor, C., & Harrison, J. (2013). Mindfulness training and reductions in teacher stress and burnout: Results from two randomized, waitlist-control field trials. *Journal of Educational Psychology, 105*(3), 787-804. <https://doi.org/10.1037/a0032093>
- Rusch, H. L., Rosario, M., Levison, L. M., Olivera, A., Livingston, W. S., Wu, T., & Gill, J. M. (2019). The effect of mindfulness meditation on sleep quality: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1445*(1), 5-16. <https://doi.org/10.1111/nyas.13996>
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford Press.
- Segon, T., Kerebih, H., Gashawu, F., Tesfaye, B., Nakie, G., & Anbesaw, T. (2022). Sleep quality and associated factors among nurses working at comprehensive specialized hospitals in Northwest, Ethiopia. *Frontiers in Psychiatry, 13*, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.931588>
- Siegel, D. J. (2019). The mind in psychotherapy: An interpersonal neurobiology framework for understanding and cultivating mental health. *Psychology and Psychotherapy, 92*(2), 224-237. <https://doi.org/10.1111/papt.12228>
- Suleiman Martos, N., Gomez Urquiza, J. L., Aguayo Estremera, R., Canadas De La Fuente, G. A., De La Fuente Solana, E. I., & Albenin Garcia, L. (2020). The effect of mindfulness training on burnout syndrome in nursing: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing, 76*(5), 1124-1140. <https://doi.org/10.1111/jan.14318>
- Sulosaari, V., Unal, E., & Cinar, F. I. (2022). The effectiveness of mindfulness-based

- interventions on the psychological well-being of nurses: A systematic review. *Applied Nursing Research*, 64, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151565>
- Tsai, K., Lee, T. Y., & Chung, M. H. (2017). Insomnia in female nurses: a nationwide retrospective study. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 23(1), 127-132. <https://doi.org/10.1080/10803548.2016.1248604>
- Tuomikoski, A. M., Ruotsalainen, H., Mikkonen, K., & Kaariainen, M. (2020). Nurses' experiences of their competence at mentoring nursing students during clinical practice: A systematic review of qualitative studies. *Nurse Education Today*, 85, 1-15. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104258>
- Williams, H., Simmons, L. A., & Tanabe, P. (2015). Mindfulness-based stress reduction in advanced nursing practice: A nonpharmacologic approach to health promotion, chronic disease management, and symptom control. *Journal of Holistic Nursing*, 33(3), 247-259. <https://doi.org/10.1177/0898010115569349>
- Wu, X., Hayter, M., Lee, A. J., & Zhang, Y. (2021). Nurses' experiences of the effects of mindfulness training: A narrative review and qualitative meta-synthesis. *Nurse Education Today*, 100, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104830>

靜
思
語

孝道走得通，
善道才能毫釐不差。
~ 證嚴法師靜思語 ~

In order to stay on the right path of doing good,
we must be filial to our parents.

~ Master Cheng Yen ~



The Effectiveness of Mindfulness-Based Programs on Work Stress and Sleep Disturbance in Nurse Preceptors

Jiu-Yun Tian¹, Chen-Yun Su², Ruo-Yu Ji¹, Hsiao-Hui Chiu³, Jung-Fen Lee¹, Jin-Lain Ming⁴

ABSTRACT

Nurse preceptors serve as clinical nurses while also having multiple teaching duties. This high-pressure work environment can easily cause sleep disturbance. This study aimed to determine the effectiveness of an eight-week mindfulness-based program on work stress and sleep disturbance in nurse preceptors. A single group repeated measures study was conducted with 35 nurse preceptors incorporated into the study. Descriptive and repeated measure ANOVA statistical analysis showed that nurse preceptors in the mindfulness intervention reported significant decreases in sleep disturbance. Although the overall change in work stress was not enough to achieve statistical significance, competency pressure decreased at the 4th and 8th weeks. This study provides preliminary evidence that mindfulness-based interventions may improve sleep and reduce work competency pressure. (Tzu Chi Nursing Journal, 2023; 22:4, 61-72)

Keywords: mindfulness, nurse preceptor, sleep disturbance, work stress

RN, Department of Nursing, Taipei Veterans General Hospital¹; Assistant Head Nurse, Department of Nursing, Taipei Veterans General Hospital²; Supervisor, Department of Nursing, Taipei Veterans General Hospital³; Director, Department of Nursing, Taipei Veterans General Hospital⁴

Accepted: March 28, 2023

Address correspondence to: Chen-Yun Su No.201, Sec. 2, Shi-Pai Rd., Beitou District, Taipei, Taiwan

Tel: 886-4-2875-7062 E-mail: cysu@vghtpe.gov.tw