

· 论 著 · DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.15.026

重庆市 15 家综合医院急诊科医护人员职业倦怠调查

张 彬

重庆市人民医院急诊科,重庆 400013

摘要:目的 了解急诊科医护人员职业倦怠现状,明确其影响因素并探讨预防机制。方法 采用职业倦怠量表,随机选取重庆市 15 家综合医院 250 名从事急诊医疗工作的医护人员进行职业倦怠问卷调查,最终纳入统计 249 人。采用描述性统计、 χ^2 检验、多因素 Logistic 回归分析等进行统计分析。结果 249 名急诊医护人员中有 69 人(27.71%)重度情绪衰竭,87 人(34.94%)重度去人格化,69 人(27.71%)重度个人成就感低落,综合职业倦怠率为 44.98%(112/249)。不同学历、每周工作时长、每周加班频次组间急诊医护人员重度情绪衰竭率不同,差异有统计学意义($\chi^2=7.89, 8.77, 14.45$, 均 $P<0.05$);不同工龄组间重度去人格化率不同,差异有统计学意义($\chi^2=4.05, P<0.05$);不同工龄、每周工作时长组间重度个人成就感低落率不同,差异有统计学意义($\chi^2=4.55, 10.34$, 均 $P<0.05$)。职业倦怠多因素 Logistic 回归分析结果显示,每周工作时长 40~60 h ($OR=3.30, P<0.01$)、每周加班频次 3 次($OR=4.97, P=0.01$)是重度情绪衰竭的危险因素;工龄 ≥ 10 年($OR=0.28, P=0.04$)、每周工作时长 40~60 h($OR=0.20, P<0.01$)是重度个人成就感低落的保护因素。结论 急诊医护人员的职业倦怠水平普遍较高,建议严格控制每周工作时长和加班频次,实行弹性排班制度,定期开展培训及心理辅导,提高其应对压力的能力及沟通技巧,规避职业倦怠风险。

关键词:急诊医护人员; 职业倦怠; 情绪衰竭; 去人格化; 个人成就感低落

中图分类号:R192

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2020)15-2199-05

Study on the job burnout of medical staff in emergency department of 15 comprehensive hospitals in Chongqing

ZHANG Bin

Department of Emergency, Chongqing People's Hospital, Chongqing 400013, China

Abstract: Objective To investigate the job burnout status of emergency medical staff and its related factors, to explore the measures of prevention. **Methods** Using job burnout scale, 250 emergency medical staff from 15 comprehensive hospitals in Chongqing were randomly selected to investigate the job burnout, and 249 of them were included in the final statistics. Descriptive statistics, χ^2 test and multivariate Logistic regression analysis were used for data analysis. **Results** Among the 249 emergency medical staff, 69 cases (27.71%) suffered from severe emotional failure, 87 cases (34.94%) suffered from severe depersonalization, 69 cases (27.71%) suffered from severe personal achievement depression, and the comprehensive burnout rate was 44.98% (112/249). The rate of severe emotional failure of emergency medical staff in different education background, working hours and working overtime frequency groups was different, and the difference was statistically significant ($\chi^2=7.89, 8.77, 14.45$, all $P<0.05$); the rate of severe depersonalization was different in different working age groups, and the difference was statistically significant ($\chi^2=4.05, P<0.05$); the rate of severe personal achievement depression was different in different working age groups and working hours groups, the difference was statistically significant ($\chi^2=4.55, 10.34$, both $P<0.05$). Multivariate Logistic regression analysis of job burnout showed that 40—60 h of work per week ($OR=3.30, P<0.01$), 3 times of overtime per week ($OR=4.97, P=0.01$) were the risk factors of severe emotional failure, and the working age ≥ 10 years ($OR=0.28, P=0.04$), 40—60 h of work per week ($OR=0.20, P<0.01$) were the protective factors of severe personal achievement depression. **Conclusion** The level of burnout of emergency medical staff is generally high. It is suggested to strictly control the working hours and overtime frequency every week, implement flexible shift arrangement system, carry out regular training and psychological guidance, improve their ability to cope with stress and communication skills, and avoid the risk of burnout.

Key words: emergency medical staff; job burnout; emotional exhaustion; depersonalization; personal achievement depression

职业倦怠是一种由工作繁重压力引起的个体身心疲惫和耗竭,包含情绪衰竭、去人格化、个人成就感低落3个维度^[1-2]。急诊医护人员长期超负荷工作,精神高度紧张,时常还会面对患者垂死、死亡等恶性刺激与恶性伤医等职场暴力事件,使急诊医护人员成为中国职业倦怠的高发人群。2019年美国医学网站Medscape发布的《美国医生职业倦怠、抑郁和自杀情况的调查报告》显示,急诊科在职业倦怠率科室排名中排第5位,国内部分研究也证实,急诊科医护人员正经历着中度及以上程度的职业倦怠^[3]。本文旨在调查分析重庆市综合医院急诊科医护人员的职业倦怠现状及影响因素,为进一步探讨预防机制提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象 采用简单随机抽样方式,随机选取重庆市15家综合医院中从事急诊医疗工作的医生、护士共计250人进行问卷调查,其中医生61人,护士189人。

1.2 研究方法 所有问卷通过微信问卷星发放,共回收问卷250份,剔除1份明显逻辑错误问卷,最终249份问卷纳入本次统计分析。问卷基本信息包括急诊医护人员的人口学特征和工作现况,其中人口学特征包括性别、年龄、婚姻状况、最高学历,工作现况包括职业、工龄、职称、在职医院、任职情况、每周工作时长、每周加班频次、每周夜班频次。问卷专题部分采用MASLACH等^[4]编制的职业倦怠量表,包括情绪衰竭、去人格化、个人成就感低落3个维度,共计22个条目。量表采用Likert7级评分标准,让参与者进行频次自评。根据不同得分,3个维度职业倦怠分为轻、中、重3个水平。情绪衰竭:<19分为轻度,19~26分为中度,>26分为重度。去人格化:<6分为轻度,6~9分为中度,>9分为重度。个人成就感低落:>39分为轻度,34~39分为中度,<34分为重度。参照国际研究,视出现重度情绪衰竭或重度去人格化为职业倦怠^[5]。

1.3 统计学处理 采用Excel2010建立数据库,并进行逻辑差错检验。应用SPSS24.00统计软件进行数据处理和统计分析。对调查的基本情况进行描述性统计分析,计量资料符合正态分布的以 $\bar{x} \pm s$ 表示,偏态分布以 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示;计数资料以频数、相对数(率和构成比等)表示,率的组间比较采用 χ^2 检验;并采用多因素Logistic回归建立不同维度职业倦怠回归方程。所有分析采用双侧检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 本次调查的急诊医护人员共计249人,其中男63人(25.30%),女186人(74.70%);年龄2~56岁,中位年龄为30(26,37)岁;176人已婚(70.68%),73人未婚(29.32%);医生60人(24.10%),

护士189人(75.90%);供职医院为三级医院的有174人(69.88%),三级以下医院的有75人(30.12%);工龄<10年221人(88.76%),工龄 ≥ 10 年28人(11.24%);调查者每周工作时长超过40h的有236人(94.78%),每周加班超过3次的有123人(49.40%),每周夜班频次超过2次的有60人(24.10%)。见表1。

表1 调查对象人口学特征

项目	组别	例数(n)	构成比(%)
性别	男	63	25.30
	女	186	74.70
年龄(岁)	<30	128	51.41
	30~40	77	30.92
	>40	44	17.67
婚姻状况	未婚	73	29.32
	已婚	176	70.68
最高学历	硕士及以上	15	6.02
	本科	173	69.48
	专科及以下	61	24.50
职业	医生	60	24.10
	护士	189	75.90
工龄(年)	<10	221	88.76
	≥ 10	28	11.24
职称	初级及其他	144	57.83
	中级	78	31.33
	高级	27	10.84
医院等级	三级医院	174	69.88
	三级以下	75	30.12
是否担任行政职务	是	11	4.42
	否	238	95.58
每周工作时长(h)	<40	13	5.22
	40~60	204	81.93
	>60	32	12.85
每周加班频次(次)	>3	123	49.40
	3	54	21.69
	<3	72	28.91
每周夜班频次(次)	>2	60	24.10
	1~2	87	34.94
	<1	102	40.96

2.2 急诊医护人员职业倦怠水平 调查发现,249名急诊医护人员中有69人(27.71%)重度情绪衰竭,87人(34.94%)重度去人格化,69人(27.71%)重度个人成就感低落。有44人(17.67%)既有重度情绪衰竭又有重度去人格化,28人(11.24%)既有重度去人格化又有重度个人成就感低落,3个维度均为重度倦怠

的有 13 人, 占总调查人数的 5.22%。急诊医护人员 3 个维度不同水平的职业倦怠情况不同, 报告率为 27.71%~43.37%, 其中中度个人成就感低落率最高。情绪衰竭维度中度及以上倦怠率为 66.67%, 去人格化维度中度及以上倦怠率为 71.08%, 个人成就感低落维度中度及以上倦怠率为 71.08%。急诊医护人员综合职业倦怠率为 44.98%(112/249)。见表 2。

表 2 急诊医护人员的职业倦怠水平[n(%)]

维度	轻度	中度	重度
情绪衰竭	83(33.33)	97(38.96)	69(27.71)
去人格化	72(28.92)	90(36.14)	87(34.94)
个人成就感低落	72(28.92)	108(43.37)	69(27.71)

表 3 急诊医护人员的职业倦怠状况比较

变量	组别	重度情绪衰竭				重度去人格化				重度个人成就感低落			
		例数 (n)	构成比 (%)	χ^2	P	例数 (n)	构成比 (%)	χ^2	P	例数 (n)	构成比 (%)	χ^2	P
性别	男	22	34.92	2.19	0.14	26	41.27	1.49	0.22	15	23.81	0.64	0.42
	女	47	25.27			61	32.80			54	29.03		
年龄(岁)	<30	33	25.78	0.49	0.78	48	37.50	1.51	0.47	39	30.47	3.73	0.16
	30~40	23	29.87			27	35.06			23	29.87		
	>40	13	29.55			12	27.27			7	15.91		
婚姻状况	未婚	15	20.55	2.65	0.10	25	34.25	0.02	0.88	23	31.51	0.74	0.39
	已婚	54	30.68			62	35.23			46	26.14		
学历	硕士及以上	8	53.33	7.89	0.02	4	26.67	3.58	0.17	3	20.00	4.19	0.12
	本科	50	28.90			67	38.73			43	24.86		
	专科及以下	11	18.03			16	26.23			23	37.70		
职业	医生	19	31.67	0.62	0.43	20	33.33	0.09	0.77	16	26.67	0.04	0.84
	护士	50	26.46			67	35.45			53	28.04		
工龄(年)	<10	62	28.05	0.12	0.73	82	37.10	4.05	0.04	66	29.86	4.55	0.03
	≥10	7	25.00			5	17.86			3	10.71		
职称	初级及其他	37	25.69	2.61	0.27	52	36.11	0.43	0.81	43	29.86	2.58	0.28
	中级	21	26.92			27	34.62			22	28.21		
	高级	11	40.74			8	29.63			4	14.81		
是否担任行政职务	是	3	27.27	0.00	1.00	2	18.18	0.76	0.39	1	9.09	1.14	0.29
	否	66	27.73			85	35.71			68	28.57		
医院等级	三级医院	54	31.03	3.19	0.07	62	35.63	1.22	0.73	52	29.89	1.36	0.24
	三级以下	15	20.00			25	33.33			17	22.67		
每周工作时长(h)	<40	1	7.69	8.77	0.01	5	38.46	0.27	0.87	8	61.54	10.34	0.006
	40~60	53	25.98			72	35.29			49	24.02		
	>60	15	46.87			10	31.25			12	37.50		
每周加班频次(次)	>3	47	38.21	14.45	<0.05	47	38.21	4.51	0.10	30	24.39	1.35	0.51
	3	12	22.22			22	40.74			17	31.48		
	<3	10	13.89			18	25.00			22	30.56		
每周夜班频次(次)	>2	19	31.67	1.04	0.60	22	36.67	0.21	0.90	15	25.00	0.29	0.86
	1~2	25	28.74			31	35.63			25	28.74		
	<1	25	24.51			34	33.33			29	28.43		

2.3 急诊医护人员职业倦怠状况的比较 从情绪衰竭维度来看, 不同学历、每周工作时长、每周加班频次组间急诊医护人员重度情绪衰竭率不同, 差异有统计学意义($\chi^2 = 7.89, 8.77, 14.45$, 均 $P < 0.05$), 重度情绪衰竭率随学历增高、每周工作时长增加和每周加班频次增多而上升。不同性别、年龄、婚姻状况等的急诊医护人员重度情绪衰竭率差异无统计学意义($P > 0.05$)。从去人格化维度看, 不同工龄组间重度去人

格化率不同, 差异有统计学意义($\chi^2 = 4.05, P < 0.05$), 工龄<10年的急诊医护人员重度去人格化率明显高于工龄≥10年组。其他特征组间重度去人格化率差异无统计学意义($P > 0.05$)。从个人成就感低落维度看, 不同工龄、每周工作时长组间的急诊医护人员重度个人成就感低落率不同, 差异有统计学意义($\chi^2 = 4.55, 10.34$, 均 $P < 0.05$), 工龄越短、每周工作时长越少, 重度个人成就感低落率越高。见表 3。

2.4 重度职业倦怠的多因素 Logistic 回归分析结果 根据单因素分析结果筛选出的可能影响因素,按以下标准赋值:学历硕士及以上为 1,本科为 2,专科及以下为 3;每周工作时长<40 h 为 1,40~60 h 为 2,>60 h 为 3;每周加班频次>3 次为 1,3 次为 2,<3 次为 3;工龄<10 年为 1,≥10 年为 2。分别以情绪衰竭维度(重度)职业倦怠、去人格化维度(重度)职业倦怠、个人成就感低落维度(重度)职业倦怠为因变量,

纳入多因素 Logistic 回归分析。结果显示,在情绪衰竭维度,每周工作时长 40~60 h($OR = 3.30, P < 0.01$)、每周加班频次 3 次($OR = 4.97, P = 0.01$)是重度情绪衰竭的危险因素。从个人成就感低落维度看,工龄≥10 年($OR = 0.28, P = 0.04$)、每周工作时长 40~60 h($OR = 0.20, P < 0.01$)是重度个人成就感低落的保护因素。见表 4。

表 4 重度职业倦怠多因素 Logistic 回归分析

维度	相关因素	组别	β	SE	Wald χ^2	P	OR	95%CI
情绪衰竭职业倦怠	学历	专业及以下					1.00	
		本科	0.77	1.08	0.50	0.48	2.15	0.26~17.89
		硕士及以上	1.55	1.14	1.85	0.17	4.69	0.51~43.58
	每周工作时长(h)	<40					1.00	
		40~60	1.19	0.41	8.65	<0.01	3.30	1.49~7.31
		>60	0.43	0.49	0.77	0.38	1.54	0.59~4.03
	每周加班频次(次)	<3					1.00	
3		1.60	0.65	6.01	0.01	4.97	1.38~17.91	
>3		0.53	0.39	1.88	0.17	1.70	0.80~3.64	
	常量		-3.06	1.10	7.78	<0.01	0.05	
去人格化职业倦怠	工龄(年)	<10					1.00	
		≥10	-1.00	0.51	3.79	0.05	0.37	0.13~1.01
	常量		-0.53	0.14	14.36	<0.001	0.59	
个人成就感低落职业倦怠	工龄(年)	<10					1.00	
		≥10	-1.28	0.64	4.06	0.04	0.28	0.08~0.97
	每周工作时长(h)	<40					1.00	
		40~60	-1.62	0.60	7.25	<0.01	0.20	0.06~0.64
		>60	-0.95	0.69	1.93	0.17	0.39	0.10~1.48
常量		0.57	0.58	0.97	0.32	1.77		

3 讨 论

本次调查选择的职业倦怠量表已在国内外得到广泛应用,其信度、效度良好,是工作倦怠心理学研究领域最常见的标准测量工具^[6]。

通过本次调查发现,急诊医护人员的职业倦怠水平普遍较高,近 70% 受访者承受着中重度的职业倦怠,其中个人成就感低落、去人格化维度较情绪衰竭维度表现尤为明显。本次研究显示,急诊医护人员各维度职业倦怠率高于以往报道的妇产科医护人员^[7],低于精神科医护人员^[8]。可能的原因为急诊医护人员的岗位性质不同于其他科室医务人员,就诊患者往往起病急、病情进展迅速,家属诊疗需求迫切和情绪更为激动,易发生医患关系紧张和暴力伤医事件。这就使得急诊医护人员“同情心”阈值被动提高,职业情感严重受挫,再加上急诊科特有职场压力源、超负荷工作、持续高应激状态,造成了急诊医护人员的长期情绪耗竭。本研究中急诊医护人员的综合职业倦怠率基本与美国医生职业倦怠率持平^[9],说明此次调查

的急诊医护人员与美国医生职业倦怠基本处于同一水平。目前,由于国内研究多参照李永鑫^[10]的方法进行综合职业倦怠分级,所以本研究的综合职业倦怠率不适宜直接与其他国内研究进行平行比较。

通过比较不同人口学特征、职业现状间的职业倦怠率差异发现,在情绪衰竭维度,每周工作时长越长、加班频次越多、学历越高的急诊医护人员更易发生重度职业倦怠,这与国内多数研究结果一致^[11-12]。目前,国际上普遍认为情绪衰竭是对个体压力的评估,可感知的工作压力与情绪衰竭密切相关,工作负荷已成为情绪衰竭的有力预测因素^[13]。在去人格化维度,与谢家玲等^[14]开展的针对 300 名一线医护人员的研究结论不同,本研究发现工龄越短越易发生重度职业倦怠,国外部分研究也支持本次调查的结论^[15]。有学者针对产生这一现象的原因展开了深层次的探讨,DYRBYE 等^[16]认为处于职业初期的医生更易发生去人格化,这可能与工作阅历浅,自我调节和控制把握情况的能力相对较弱有关。本研究结果显示,在个人

成就感低落维度, 工龄及每周工作时长是重度个人成就感低落的影响因素, 工龄越短、每周工作时长越短则发生重度个人成就感低落风险更高。国内部分研究认为, 个人成就感低落与工龄无关^[17-18], 然而冯洁等^[19]的研究结果表明, 不同工龄组的个人成就感低落确实存在差异, 出现这一现象的原因可能是由于工龄短者对于职业预期更高, 对于专业知识的渴望刺激他们想在更短的时间内吸收获取更多专业知识, 而每周工作时长过短又相对阻碍了他们累积临床经验, 无法建立职业自信心和树立个人成就感。因此, 对于这一结论尚存争议, 还需开展进一步的研究和大数据的支持。本研究发现每周工作时长 40~60 h 既是情绪衰竭的危险因素, 又是个人成就感低落的保护因素, 似乎有点矛盾, 实则情绪衰竭和个人成就感低落是职业倦怠不同维度阶段性表现。有研究认为, 个人成就感低落与情绪衰竭、去人格化的相关性很弱^[4], 同时国际上许多个人成就感低落研究将职业倦怠定义为高情绪衰竭或高去人格化, 研究者们普遍认为个人成就感低落与心理压力无强关联效应^[14-16]。因此, 本文计算综合职业倦怠率也仅包含高情绪衰竭和高去人格化两部分。

有研究对急诊医护人员职业倦怠分析发现, 医生高于护士, 年幼、低职称者高于年长、高职称者, 未婚者高于已婚者^[3, 20], 但本次调查并未得出相似结论。与徐丽^[21]研究结果相似, 不同性别急诊医护人员各维度重度职业倦怠率无差异。由于本次调查的急诊医生均为男性, 未进行进一步性别分析, 在今后的类似调查中应当注意性别的比例问题。职业倦怠不但影响医护人员医疗能力, 医护人员身心俱疲, 造成大量离职, 还与医生的猝死、药物滥用及抑郁的发生密切相关^[22]。因此, 如何加强急诊医护人员的心理疏导, 排解其职场压力, 降低职业倦怠风险, 减少由此引发的诊疗差错, 从而进一步提升医疗质量已成为急诊管理层不可回避的问题。

综上所述, 建议严格控制急诊医护人员每周工作时长和加班频次, 实行弹性排班制度, 在繁忙时段加派人员, 减少体力消耗和减轻工作负荷, 以达到降低情绪耗竭的目的。同时, 需要加强对年轻专业技术人员的培训, 定期开展心理咨询和辅导, 提高其应对压力的能力及沟通技巧, 合理科学疏导不良情绪, 提升急诊医护人员的职业信心, 规避职业倦怠风险。

参考文献

[1] MASLACH C. Burnout: the cost of caring[M]. Cambridge, MA: Malor Books, 2003: 276.
 [2] MASLACH C, SCHAUFELI W B, LEITER M P. Job burnout[J]. Ann Rev Psychol, 2001, 52: 397-422.
 [3] 吴俊平. 广州部分三甲医院急诊科医护人员职业倦怠调查[J]. 医学与哲学, 2013, 34(2): 63-64.

[4] MASLACH C, JACKSON S E, LEITER M. The maslach burnout inventory manual[J]. Evaluat Stress, 1997, 3: 191-218.
 [5] ISHAK W W, LEDERER S, MANDILI C, et al. Burnout during residency training: a literature review[J]. J Grad Med Educ, 2009, 1(2): 236-242.
 [6] 李永鑫. 工作倦怠及其测量[J]. 心理科学, 2003, 26(3): 556-557.
 [7] 楼小花, 林梅芳, 潘雨萍. 三甲妇产科医院医护人员职业倦怠状况调查及影响因素分析[J]. 现代实用医学, 2018, 30(10): 1392-1394.
 [8] 黄晓霞, 朱锦俊, 杜向东. 江苏省 12 家精神专科医院医护人员职业倦怠调查[J]. 临床心身疾病杂志, 2017, 23(3): 94-97.
 [9] SHANAFELT T D, BOONE S, TAN L, et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population[J]. Mayo Clin Proc, 2012, 172(18): 1377-1385.
 [10] 李永鑫. 工作倦怠的心理学研究[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2008: 272.
 [11] 杜惠珍, 秦柳花, 贾海英, 等. 某医院医护人员职业倦怠与认知功能的关系及影响因素[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2015, 33(9): 676-678.
 [12] 孔燕. 基于社会资本理论的护理人员职业耗竭的研究[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2013.
 [13] LU A C C, GURSOY D. Impact of job burnout on satisfaction and turnover intention: do generational differences matter? [J]. J Hospit Tour Res, 2013, 40(2): 210-235.
 [14] 谢家玲, 尹学琼, 李蓉, 等. 医护人员职业倦怠与应对方式[J]. 中国健康心理学杂志, 2013, 21(8): 1198-1200.
 [15] 关素珍, 赵静, 王磊, 等. 不同工龄职业人群心理健康与职业倦怠相关性研究[J]. 川北医学院学报, 2014, 29(1): 16-19.
 [16] DYRBYE L, WEST C, SATELE D, et al. Burnout among US medical students, residents, and early career physicians relative to the general US population[J]. Acad Med, 2014, 89(3): 443-451.
 [17] 王健, 朱莉. 对 254 名护理人员心身耗竭综合征的调查[J]. 护理研究, 2004, 18(3): 218-220.
 [18] 戎琳晔, 王卫东, 周惠莉. 不同学历水平和工作年限对护理人员职业倦怠的影响[J]. 江苏医药, 2014, 40(22): 2816-2817.
 [19] 冯洁, 李慧娟, 张云飞, 等. 外科医护人员职业倦怠状况及其相关因素调查[J]. 中国健康心理学杂志, 2017, 25(4): 511-514.
 [20] 严姣华, 商文. 急诊科医护人员职业倦怠的分析[J]. 中国保健营养, 2014, 24(7): 4739-4740.
 [21] 徐丽. 大连市某三甲医院医务人员职业倦怠现状调查及影响因素研究[D]. 大连: 大连医科大学, 2012.
 [22] 陈曲, 刘旭, 孟开. 北京市三级甲等医院青年医护人员职业倦怠现状及其影响因素分析[J]. 中国全科医学, 2018, 21(2): 223-231.