

军队医务人员闭环管理职业倦怠现状分析

姜同学¹, 周淑英¹, 张婷², 薛心爱³, 姜玢杉²

1. 中国人民解放军第三〇五医院门诊部, 北京 100017; 2. 中国医学科学院北京协和医学院群医学及公共卫生学院; 3. 中国医学科学院北京协和医院病案科

[摘要] **目的** 调查军队医务人员职业倦怠现状, 并分析其影响因素。**方法** 采用斯坦福职业满足指数(PFI)、焦虑抑郁问卷(PHQ-4)对闭环管理期间 149 例军队医务人员进行调查, 利用统计学多因素检验, 分析其影响因素。**结果** 该军队医院医务人员职业倦怠检出率为 58.4%, 焦虑-抑郁倾向检出率为 79.9%。多元 logistic 回归分析结果显示, 编制内医务人员发生职业倦怠是编制外医务人员的 2.9 倍; 职业成就感水平低或中等的医务人员发生职业倦怠可能性比职业成就感水平高的医务人员分别高 3.9 倍和 4.8 倍; 焦虑-抑郁倾向程度越高, 发生职业倦怠可能性越大。**结论** 军队医院医务人员职业倦怠情况需引起重视。

[关键词] 厌倦, 职业性; 医务人员; 军队卫生服务; 成就; 影响因素分析

DOI: 10.3969/J.issn.1672-6790.2023.04.014

Burnout status of medical staff in a military hospital during working isolated period

Jiang Tongxue*, Zhou Shuying, Zhang Ting, Xue Xin'ai, Jiang Binshan

* Out-patient of No. 305 Hospital of the Chinese People's Liberation Army, Beijing 100017, China

[Abstract] **Objective** To investigate the burnout status of military hospital staff and explore its influencing factors. **Methods** The survey was conducted among 153 military hospital workers. The Stanford Professional Fulfillment Index and Patient Health Questionnaire-4 was used to evaluate the burnout characteristics and depression and/or anxiety condition of the subjects. Influencing factors were explored by univariate and multivariate analysis. **Results** The burnout detection rate was 58.4%, and of 79.9% presented depression and/or anxiety condition. Self-report health condition and working pressure was associated with three domains of professional fulfillment. Influencing factors including staff with temporary employment, lower professional fulfillment and heavier depression and/or anxiety condition had higher likelihood of burnout. **Conclusions** The military hospital should put more emphasis on burnout problems. It is necessary to evaluate medical staff burnout condition. Prevention and interventions need to carry out according to medical staff characterizes and working context in order to improve their professional fulfillment.

[Keywords] Burnout, professional; Medical staff; Military health services; Achievement; Root cause analysis

在新冠疫情的冲击下, 医务人员的职业倦怠、心理健康以及工作压力等方面引起越来越多的关注^[1]。在新冠疫情防控期间, 医院对医务人员闭环管理的要求, 使其精神压力不堪重负。及时了解医务人员职业倦怠情况, 对改善其心理状态、提高工作效率和责任感具有重要意义^[2]。本研究以闭环工作期间为背景, 探究军队医务人员职业倦怠的现状及其影响因素, 以期为医疗机构管理部门及时采取针对性干预措施提供依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象 2022 年 11 月选取某军队三甲医

院闭环管理的全体医务人员为调查对象。纳入标准: 疫情期间在医院实施闭环管理, 无精神疾病史, 工作年限≥1 年的工作人员。排除标准: 医院内工作的保安、保洁等后勤保障人员。在调查开始前, 调查员向调查对象说明研究目的、用途和意义, 在问卷调查前获得受试者知情同意。根据自愿填写、匿名提交、信息保密原则, 以科室为单位共发放纸质调查问卷 191 份, 收回问卷 153 份, 其中有效问卷 149 份, 有效率 97.4%。

1.2 调查工具 调查问卷由三部分组成, 即一般人口学资料调查表、斯坦福职业满足指数(PFI)、焦虑

基金项目: 国家自然科学基金地区科学基金项目(71764035)

作者简介: 姜同学, 副主任医师, Email: jiangtx0226@sohu.com

抑郁问卷(PHQ-4)。

1.2.1 一般人口学资料调查表 本研究采用自行编制的调查表,包括性别、年龄、职称、科室、感知工作压力、健康自评等12项内容。其中感知工作压力通过问题“您过去两周内工作感到压力吗?”测量,健康自评通过问题“您认为您过去两周内的健康状况如何?”测量,均通过一个划分为10个刻度的标尺进行标记打分。

1.2.2 PFI PFI是专用于衡量医务人员幸福感的指标,包括评估医务人员的职业成就感(PF)和职业倦怠(WB)水平^[3]。量表分为工作中的内在积极反馈(6个条目)、工作耗竭(WE,4个条目)和人际疏离(ID,6个条目)3个子量表,共16个条目。量表采用Likert 5级评分法,根据所述情况出现的频率进行0(完全没有)~4(非常符合)评分。个体在工作中获得的内在积极反馈包括幸福感、意义性、贡献度、自我价值感、满足感、工作困难控制能力6个方面,0~6、7~17、18~24分表示职业成就感水平较低、一般、较高。PFI中工作耗竭改编自马斯拉奇职业倦怠量表(MBI)中的情感耗竭,人际疏离与MBI量表中的去人格化不同,评价共情能力和工作中与患者、同事的互动,工作耗竭和人际疏离量表共同衡量个体的职业倦怠水平,14分及以上表示存在职业倦怠^[4]。本研究中3个维度的Cronbach α 信度系数分别为0.910、0.902、0.896,总量表KMO为0.903。

1.2.3 PHQ-4 PHQ-4用于自测焦虑-抑郁,由2个条目的焦虑量表和2个条目的抑郁量表组成^[5]。PHQ-4采用0~3计分,表示调查者在调查期间出现所述情况的频率,0~3依次为“从未出现”“偶尔几次”“超过一半时间”“几乎每天”。总分在0~2分可以认为没有焦虑/抑郁情况,总分在3~5、6~8、

9~12分依次表示有轻微、中度、重度焦虑/抑郁倾向。其中焦虑量表或抑郁量表累计达到3分及以上可以认为有相应的焦虑或抑郁倾向。

1.3 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件分析数据。计数资料以例数及百分比表示,组间比较行 χ^2 检验。符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组内行配对 t 检验,组间行独立样本 t 检验。多因素logistic回归分析评价职业满足量表中3个维度的相关因素。采用双侧检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 军队医院闭环管理医务人员职业倦怠得分情况 对149例医务人员按照职业倦怠得分进行描述性分析,结果发现闭环管理工作的医务人员总体职业倦怠检出率为58.4%。职业成就感得分为 (14.0 ± 5.0) 分,属于一般水平^[3];总体焦虑-抑郁倾向检出率为79.9%。闭环管理工作期间具有职业倦怠的医务人员在工作耗竭、人际疏离维度和焦虑、抑郁维度得分高于没有职业倦怠的医务人员,而职业成就感得分低于没有职业倦怠的医务人员,差异均有统计学意义($P < 0.001$)。见表1。

2.2 军队医院闭环管理医务人员职业倦怠多因素分析 以职业倦怠的2个维度、职业成就感、焦虑-抑郁倾向得分为因变量,以医务人员社会人口学信息为自变量,分别进行多元logistic回归分析,结果表明,自我健康评价与职业成就感得分,感知工作压力程度与工作耗竭、人际疏离、焦虑-抑郁倾向得分,年龄与人际疏离得分,非正式编制的医务人员与人际疏离、焦虑-抑郁倾向得分呈正相关;自我健康评价与工作耗竭、人际疏离、焦虑-抑郁倾向得分,感知工作压力程度与职业成就感得分呈负相关(见表2)。

表1 149例军队医院闭环管理医务人员PFI量表及PHQ-4得分情况($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	职业倦怠	工作耗竭	人际疏离	职业成就感	焦虑-抑郁	焦虑	抑郁
总体人员	149	14.6 ± 7.8	7.0 ± 3.6	7.5 ± 4.9	14.0 ± 5.0	4.5 ± 2.9	2.3 ± 1.5	2.1 ± 1.5
倦怠人员	87	19.6 ± 5.3	9.2 ± 2.6	10.4 ± 4.0	11.6 ± 4.3	5.8 ± 2.7	3.0 ± 1.5	2.8 ± 1.4
不倦怠人员	62	7.5 ± 4.3	3.9 ± 2.4	3.5 ± 2.8	17.4 ± 3.7	2.6 ± 1.9	1.4 ± 1.0	1.2 ± 1.0
t 值		-14.84	-12.63	-11.63	8.71	-8.54	-7.76	-8.15
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注:PFI为斯坦福职业满足指数;PHQ-4为焦虑-抑郁患者健康问卷。

表 2 PFI 量表各水平及 PHQ-4 结果的多重线性回归分析结果 (149 例)

因变量	自变量	偏回归系数				标准化偏回归系数	R ²	R ² _{adj}
		系数	标准误	t 值	P 值			
工作耗竭	健康自评	-1.523	0.271	-5.62	<0.001	-0.419	0.355	0.346
	感知工作压力	0.964	0.262	3.68	<0.001	0.275		
人际疏离	健康自评	-1.849	0.383	-4.82	<0.001	-0.378	0.328	0.309
	年龄	0.192	0.042	4.52	<0.001	0.390		
	感知工作压力	0.919	0.372	2.47	0.015	0.194		
职业成就感	聘用关系	1.852	0.837	2.21	0.028	0.189	0.201	0.190
	健康自评	1.505	0.413	3.64	<0.001	0.303		
焦虑 - 抑郁	感知工作压力	-1.058	0.399	-2.65	0.009	-0.220	0.293	0.278
	健康自评	-0.910	0.228	-3.99	<0.001	-0.315		
	聘用关系	0.832	0.222	3.75	<0.001	0.298		
	聘用关系	0.988	0.411	2.40	0.018	0.170		

注: PFI 为斯坦福职业满足指数; PHQ-4 为焦虑 - 抑郁患者健康问卷。

医务人员职业倦怠水平作为本研究的主要结局变量, 通过多因素 logistic 回归分析发现, 职业倦怠与医务人员聘用方式、职业成就感水平、焦虑 - 抑郁倾向程度有关。其中, 编制内医务人员发生职业倦怠是编制外医务人员的 2.91 倍; 职业成就感水平低或中等的医务人员发生职业倦怠可能性比职业成就感水平高的医务人员分别高 3.85 倍和 4.79 倍; 与没有焦虑 - 抑郁倾向的医务人员相比, 焦虑 - 抑郁倾向程度越高, 发生职业倦怠可能性越高 (见表 3)。

表 3 149 例军队医院闭环管理医务人员职业倦怠影响因素多因素 logistic 回归

因变量	aOR 值 (95% CI)	P 值
聘用关系		
编制内	参考组	
编制外	2.91 (1.17 ~ 7.21)	0.021
PFI 量表得分水平		
高	参考组	
中	4.79 (1.82 ~ 12.65)	0.002
低	3.85 (0.33 ~ 44.64)	0.282
PHQ-4		
无	参考组	
轻度	11.98 (3.00 ~ 47.93)	<0.001
中度及以上	111.09 (13.54 ~ 911.60)	<0.001

注: PFI 为斯坦福职业满足指数; PHQ-4 为焦虑 - 抑郁患者健康问卷。

3 讨论

3.1 军队医院闭环管理医务人员职业倦怠情况

本研究从某军队三甲医院医务人员中抽样调查了

149 例, 结果发现 58.4% 的医务人员检出有职业倦怠状态, 该 87 例医务人员中 90.2% 有较高的工作耗竭情感、96.7% 有较高的人际疏离情感、并有 96.6% 的人出现不同程度的焦虑抑郁情况, 而仅 11.5% 的医务人员表示有较高的职业成就感。结果表明医务人员在工作中出现了身体疲劳、人际关系冷漠、成就感降低等一系列不健康的精神状态, 需要引起管理人员的重视。一方面可能是由于长期投入新冠疫情防控工作, 医务人员面临着正常诊疗和疫情防控的双重工作压力; 另一方面, 当医务人员处在闭环管理的工作环境中, 往往难以明确区分工作时间与非工作时间, 长时间的住院工作间接增加了在岗人员的工作任务和心理压力^[6], 使其精神长期处在紧张的状态中。我国有学者针对医院感染管理人员、临床医生、医院管理者分别开展过类似研究^[7-8], 结果发现职业倦怠与个人成就感较低有关。在本次调查研究时期, 医院中各部门工作均以核酸检测、流调溯源等疫情防控工作为重点任务, 一段时间来工作内容繁杂、专业技术性降低、工作成效不明显, 导致医务人员职业成就感较低, 同样是导致医务人员职业倦怠现象加重的潜在原因。

3.2 PFI 在评价医务人员职业倦怠变化中的优势 既往研究^[3]证明, PFI 工具的调查结果与 MBI 量表、哥本哈根职业倦怠量表等工具间有较高的一致性, 本研究探索性使用 PFI 在医疗机构调整为闭环工作管理后调查医务人员心理状态, 调查结果验证了 PFI 工具在我国医务人员的测量中具有良好的信度、效度。相比于国内研究中广泛使用的以年为时间观

测单位的 MBI 量表, PFI 明确评估调查对象在过去两周内的感受, 对于及时发现医务人员的职业心理健康变化, 预防和改善医务人员职业倦怠更具优势^[9-10]。

PFI 工具将职业成就感直接作为测量结果之一, 而不是作为职业倦怠的潜在因素测量, 因为职业成就感不能完全代表医务人员工作耗竭和人际疏离的对立面^[3], 本研究结果同样证明没有职业倦怠情绪的医务人员不总能说明其在工作中有较高的成就感, PFI 既关注了医务人员工作中心理状态的消极方面(即职业疲倦), 又关注积极方面(即职业成就感), 有助于将医务人员职业满足感的关注重点从减少职业倦怠向提升其对工作的成就感方面转变。

由于职业倦怠往往与个体感知抑郁状况高度相关, 因此本研究中增加了对医务人员焦虑抑郁状态的评价, 调查结果不仅证明焦虑抑郁倾向越严重的医务人员更可能出现职业倦怠问题, 同时发现两者具有相同的影响因素, 说明改善医务人员身体健康状态、缓解工作压力, 有助于缓解其职业倦怠和焦虑抑郁的心理状态。

3.3 多种因素与军队医院医务人员职业倦怠相关

根据世界卫生组织的描述, 职业倦怠源自工作压力长期难以得到有效管理, 医务人员的工作压力越大, 产生职业倦怠的可能性越大。闭环工作使身兼军人和医务人员双重身份的职工, 不仅要在严密的防护标准下长时间工作, 还要随时保持抗疫的战备状态, 来自工作任务和职业角色的压力源增加是主要原因。同时, 人的身体健康和心理健康相互制约、相互促进, 压力会对身体健康造成多方面的负面影响^[11-13], 健康身体状态能够产生积极的心理效应。闭环工作、卫生人力资源紧张使医务人员感知自身健康状况不佳, 甚至带病坚持工作, 会使其体力不支, 更难以在工作中向患者提供情感支持, 产生工作耗竭和人际疏离的现象。

聘用方式往往反映着医务人员在工作单位的职责义务、薪酬待遇、职业发展等多方面情况。我国军队医院的人员构成主要“以现役军人为主, 聘用人员为辅”^[14], 现役军人在工作的稳定性、待遇方面往往优于聘用人员, 会使其缺乏工作的积极性和主动性。另外, 现役军人比聘用制人员的能力更强、资质更深, 但是在疫情特殊的工作要求下, 不同能力、专业资质的医务人员经常被分配到相同的岗位和任务, 难以体现出其专业能力和技术价值, 导致其产生职业倦怠的心理。

然而本研究的分析也有一定局限性, 多因素模型的结果会受到不同自变量纳入标准的影响。根据多因素回归模型通常要求样本量达到所纳入自变量数量 5~10 倍的要求, 本研究中严格挑选了单因素分析中 $P < 0.05$ 的变量进行分析, 虽然结果较为严谨, 但是研究结论的外推性受到一定影响, 以期在未来的研究中综合纳入更多具有专业意义和统计学意义的因素进行探索分析。

参 考 文 献

- [1] MATTHIAS W, 宋奇繁, 汪奕名. 医生职业倦怠削弱医疗安全[J]. 英国医学杂志(中文版), 2022, 25(12): 687-688.
- [2] 齐璇, 臧春鹏. 北京三甲综合医院干部保健医务人员总体幸福感现状及影响因素[J]. 中国临床保健杂志, 2020, 23(2): 260-263.
- [3] TROCKEL M, BOHMAN B, LESURE E, et al. A brief instrument to assess both burnout and professional fulfillment in physicians: reliability and validity, including correlation with self-reported medical errors, in a sample of resident and practicing physicians [J]. Acad Psychiatry, 2018, 42(1): 11-24.
- [4] TROCKEL M T, MENON N K, ROWE S G, et al. Assessment of physician sleep and wellness, burnout, and clinically significant medical errors [J/OL]. JAMA Netw Open, 2020, 3(12): e2028111. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.28111.
- [5] LOWE B, WAHL I, ROSE M, et al. A 4-item measure of depression and anxiety: validation and standardization of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) in the general population [J]. J Affect Disord, 2010, 122(1/2): 86-95.
- [6] MELNIKOW J, PADOVANI A, MILLER M. Frontline physician burnout during the COVID-19 pandemic: national survey findings [J]. BMC Health Serv Res, 2022, 22(1): 365.
- [7] 杜慧杰, 李昭旭, 梁珊珊, 等. 医院管理人员人口学特征对职业倦怠的影响分析[J]. 中国医院管理, 2021, 41(7): 85-87.
- [8] 张志刚, 魏秋霞, 索瑶, 等. 医院感染管理人员职业倦怠现状分析[J]. 中国职业医学, 2017, 44(5): 654-656.
- [9] BLANCHARD C, KRAVETS V, SCHENKER M, et al. Emotional intelligence, burnout, and professional fulfillment in clinical year medical students [J]. Med Teach, 2021, 43(9): 1063-1069.
- [10] FADARE O O, DOUCETTE W R, GAITHER C A, et al. Use of the professional fulfillment index in pharmacists: a confirmatory factor analysis [J]. Pharmacy (Basel), 2021, 9(4): 158.
- [11] 马俊, 陈雪梅, 刘博, 等. 工作压力对云南省边疆地区一线民警身体健康状况的影响[J]. 职业与健康, 2019, 35(18): 2534-2536.
- [12] 徐开明, 唐炳超, 孙恺. 综合医院急诊科医师心理压力与健康状况相关性研究[J]. 人民军医, 2016, 59(6): 562-563.
- [13] 徐盈, 李玺. 医疗保健工作者满意度与职业紧张的关系[J]. 中国临床保健杂志, 2014, 17(5): 466-468.
- [14] 田二云, 孙莹, 赵楠. 军队急诊聘用人员的心理健康与职业倦怠和社会支持的相关性分析[J]. 空军医学杂志, 2022, 38(2): 150-153.