



DOI:10.11817/j.issn.1672-7347.2024.230415

## 基于MBI-GS量表调查急诊科医务人员职业倦怠现状及影响因素

罗玲霞<sup>1,2,3</sup>, 李婧<sup>3</sup>, 吴芳<sup>3</sup>, 彭小贝<sup>4</sup>, 周芳意<sup>1,2,3</sup>

(1. 中南大学湘雅医院护理教研室, 长沙 410008; 2. 中南大学湘雅医院国家老年疾病临床研究中心, 长沙 410008; 3. 中南大学湘雅医院急诊科, 长沙 410008; 4. 中南大学湘雅医院重症医学中心, 长沙 410008)

**[摘要]** 目的: 当前急诊科医务人员的职业倦怠发生率高, 其职业健康值得关注, 医疗机构建立完善的职业健康体系至关重要。本研究旨在了解急诊科医务人员的职业倦怠现状, 分析其影响因素, 为预防急诊科医务人员职业倦怠提供参考。方法: 采取便利抽样的方法, 通过问卷星平台, 于2022年12月至2023年1月对急诊科医务人员进行横断面调查。采用马斯拉克倦怠调查普适(Maslach Burnout Inventory-General Survey, MBI-GS)量表评价医务人员的职业倦怠水平, 采用单因素分析及二元Logistic回归分析探索急诊科医务人员发生职业倦怠的影响因素。结果: 回收有效问卷1 173份, 其中职业倦怠者946人(80.65%), 轻中度和重度职业倦怠者的比例分别为73.57%和7.08%。急诊科医务人员职业倦怠3个维度得分: 情感耗竭(emotional exhaustion, EE)为 $2.33\pm 0.31$ ; 去人格化(depersonalization, DP)为 $1.88\pm 0.28$ ; 低个人成就感(low personal accomplishment, LPA)为 $3.20\pm 0.39$ 。总均分为 $2.46\pm 0.22$ 。急诊科医务人员职业倦怠与是否独生子女( $OR=1.362$ , 95%  $CI -0.707\sim -0.058$ )、平均每月晚夜班数量( $OR=1.167$ , 95%  $CI 0.091\sim 0.272$ )、工作中亲身经历过职场暴力事件( $OR=1.094$ , 95%  $CI 0.027\sim 0.195$ )有关(均 $P<0.05$ )。结论: 急诊科医务人员职业倦怠发生率高, 管理者需采取有效的措施及时干预, 以降低急诊科医务人员的职业倦怠, 保障急诊科医务工作的顺利开展。

**[关键词]** 急诊科; 医务人员; 职业倦怠; 马斯拉克倦怠调查普适量表

## Investigation of occupational burnout status and influencing factors among emergency department healthcare workers using the MBI-GS Scale

LUO Lingxia<sup>1,2,3</sup>, LI Jing<sup>3</sup>, WU Fang<sup>3</sup>, PENG Xiaobei<sup>4</sup>, ZHOU Fangyi<sup>1,2,3</sup>

(1. Teaching and Research Section of Clinical Nursing, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008; 2. National Clinical Research Center for Geriatric Disorders, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008; 3. Department of Emergency, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008; 4. Intensive Critical Unit, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008, China)

收稿日期(Date of reception): 2023-09-26

第一作者(First author): 罗玲霞, Email: 207812086@csu.edu.cn, ORCID: 0000-0003-0092-2227

通信作者(Corresponding author): 周芳意, Email: fyzhou@csu.edu.cn, ORCID: 0009-0006-2422-4801

基金项目(Foundation item): 长沙市自然科学基金(kq2014298)。This work was supported by the Changsha Municipal Natural Science Foundation, China (kq2014298).

开放获取(Open access): 本文遵循知识共享许可协议, 允许第三方用户按照署名-非商业性使用-禁止演绎4.0(CC BY-NC-ND 4.0)的方式, 在任何媒介以任何形式复制、传播本作品(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)。

**ABSTRACT**

**Objective:** The incidence of occupational burnout among emergency department healthcare workers is high, and their occupational health deserves attention. Establishing a comprehensive occupational health system in medical institutions is crucial. This study aims to understand the current status of occupational burnout among emergency department healthcare workers, analyze its influencing factors, and provide references for preventing burnout in this population.

**Methods:** A cross-sectional survey was conducted using convenience sampling through the Questionnaire Star platform from December 2022 to January 2023 among emergency department healthcare workers. The Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) scale was used to assess the level of occupational burnout, and univariate analysis and binary Logistic regression analysis were employed to explore the influencing factors of burnout.

**Results:** A total of 1 173 valid questionnaires were collected, with 946 (80.65%) respondents experiencing occupational burnout. The proportions of mild-to-moderate and severe burnout were 73.57% and 7.08%, respectively. The scores for the three dimensions of burnout among emergency department healthcare workers were as follows: emotional exhaustion (EE)  $2.33\pm 0.31$ ; depersonalization (DP)  $1.88\pm 0.28$ ; low personal accomplishment (LPA)  $3.20\pm 0.39$ . The overall score was  $2.46\pm 0.22$ . Factors associated with occupational burnout included being an only child ( $OR=1.362$ , 95%  $CI -0.707$  to  $-0.058$ ), the average number of night shifts per month ( $OR=1.167$ , 95%  $CI 0.091$  to  $0.272$ ), and personal experience of workplace violence ( $OR=1.094$ , 95%  $CI 0.027$  to  $0.195$ ) (all  $P<0.05$ ).

**Conclusion:** The incidence of occupational burnout is high among emergency department healthcare workers. Effective measures should be taken by management to promptly intervene, reduce burnout, and ensure the smooth functioning of emergency medical services.

**KEY WORDS**

emergency department; healthcare workers; occupational burnout; Maslach Burnout Inventory-General Survey Scale

1974年,赫伯特·弗罗伊登伯格第1次写了关于员工倦怠的文章,探讨了生理指标和行为指标,提出了“职业倦怠”一词<sup>[1]</sup>。马斯拉克倦怠调查普适(Maslach Burnout Inventory-General Survey, MBI-GS)量表是基于马斯拉克(Maslach)开发了一种名为马斯拉克倦怠表(Maslach Burnout Inventory, MBI)基础的改进版本,专门用于评估任何职业环境的职业倦怠<sup>[2]</sup>。倦怠是对工作压力过大的一种反应,其特征是情绪枯竭和缺乏情绪资源——情绪衰竭;对他人表现出消极和超然的反应,失去理想主义——去人格化;以及工作能力和表现的下降——低个人成就感<sup>[3]</sup>。医务人员职业倦怠发生率高,不仅关系到医务人员个人的健康,还会对医疗质量、患者体验和护理成本产生不利影响<sup>[4]</sup>。在美国,有一半以上的医务人员在职业生涯的某个阶段会产生职业倦怠,尽管

不同的专业有一定的差异,但是急诊科医务人员的职业倦怠报告率最高<sup>[5]</sup>。在医疗系统的各个岗位中,职业倦怠发生率从30.9%~88.0%不等<sup>[6-9]</sup>,但急诊科医务人员职业倦怠发生率显著高于其他岗位<sup>[10]</sup>,2011年对7 288名美国医生进行的一项大型调查<sup>[11]</sup>,发现与所有专业相比,急诊科医务人员的职业倦怠发生率最高。2023年,对全中国抽取的20 136名急诊科护士进行职业倦怠的横断面调查,发现急诊科护士职业倦怠的现患率为87.6%,其中重度职业倦怠发生率达34.1%,中国急诊科护士职业倦怠各维度得分均高于其他国家<sup>[12]</sup>。医院管理者应该高度重视急诊科医务人员的职业倦怠发生率,及时干预和保护急诊科医务人员。

急诊科医务人员比其他医疗岗位更容易发生职业倦怠,原因包括:工作环境<sup>[8]</sup>、频繁的轮班制度和

过度的劳累<sup>[13]</sup>、急诊工作压力大及具有挑战性<sup>[14]</sup>、针对急诊科医务人员的暴力行为和不断增加的暴力伤医事件<sup>[9]</sup>、患者家属的期望高、患者病情急危重、害怕无法挽救即将死亡的患者以及无法预测的患者数量和任务等<sup>[15-16]</sup>。急诊科医务人员每天不仅要承受高水平的工作压力,还要面对意外事故、人们的痛苦和伤害、危及生命的情况以及患者的死亡。每种具体情况都可能发生不可预测的结局,这都要求医务人员提供紧急援助。急诊科医务人员管理制度和应对必要紧急情况的能力影响医务人员的职业倦怠程度<sup>[10]</sup>。本研究旨在调查急诊科医务人员的职业倦怠情况,分析其影响因素,为管理者及时干预和保护医务人员的心理健康提供参考。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

本研究为横断面研究,将问卷条目导入问卷星平台,并设置同一个IP地址只能填写1次,IP地址限制为“湖南省”。课题组成员于2022年12月至2023年1月面向急诊科医务人员发放问卷,问卷由参与研究的医务人员(20名课题组成员)在微信中传播,最终收到来自10个地级市、不同级别医院急诊科医务人员的问卷调查结果。纳入标准:1)取得护士/医师执业资格证书;2)研究期间在岗;3)从事急诊科医疗或护理工作;4)知情同意,自愿参加。排除标准:实习生、临时坐诊及退休人员。

本研究经中南大学湘雅医院伦理委员会批准(审批号:202212305)。

### 1.2 调查工具

#### 1.2.1 一般资料调查表

课题组通过小组会议讨论,自制一般资料调查表,内容包括:性别、年龄、文化程度、婚姻状况、是否独生子女、当前养育孩子情况、个人平均月收入、每周进行体育锻炼的次数、平均每月晚夜班数、所在单位级别、职称、工作年限、岗位、工作中亲眼目睹职场暴力事件的经历、工作中亲身经历职场暴力事件的经历。

#### 1.2.2 职业倦怠调查量表

采用MBI-GS<sup>[17]</sup>量表评估急诊科医务人员职业倦怠情况,量表包括情绪衰竭、去人格化、低个人成就感3个维度。采用Likert 7级评分:0代表“从不”,6代表“每天”。职业倦怠总均分=(0.4×情绪衰竭维度得分)+(0.3×去人格化维度的得分)+0.3×(6-低个人成就感得分),其中总均分<1.5定义为无职业倦怠;总

均分1.5~3.4定义为轻中度职业倦怠;总均分≥3.5定义为重度职业倦怠。该量表克龙巴赫系数:总量表0.93、情绪衰竭0.91、低个人成就感0.84、去人格化0.81。提示信效度良好<sup>[18]</sup>。

### 1.3 统计学处理

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析,正态分布的定量变量以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,分类变量以频数(率)表示。采用Shapiro-Wilk检验分析数据是否符合正态分布,结果显示数据符合正态分布,采用 $t$ 检验、二元Logistic回归分析急诊科医务人员职业倦怠的影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$ , $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

共回收问卷1 200份,审核后纳入的有效问卷为1 173份。

### 2.1 一般情况

完成问卷调查的1 173名急诊科医务人员中,医师314人(26.8%)、护士859人(73.2%);男316人(26.9%)、女857人(73.1%);年龄(34.15±8.55)岁,其中31~40岁508人(43.3%);已婚858人(73.1%),未生育351人(29.9%);本科以上学历984人(83.9%);每月平均晚夜班数7及以上者548人(46.7%);每周进行体育锻炼>30 min/次且次数≤1有706人(60.2%);近半年在工作中亲眼目睹职场暴力事件301人(25.7%);近半年在工作中亲身经历职场暴力122人(10.4%)。

### 2.2 急诊科医务人员职业倦怠程度的单因素分析结果

急诊科医务人员职业倦怠的总均分为2.23±0.87,职业倦怠发生率为80.65%(946/1173),轻中度和重度职业倦怠发生率占比分别为73.57%和7.08%。各维度得分为中到重度的发生率分别为:情绪衰竭68.46%,去人格化53.28%,低个人成就感27.62%。单因素分析结果显示:岗位、工作年限、年龄、是否独生子女、婚姻状况、养育孩子数、职称、个人平均月收入、平均每月晚夜班数、每周体育锻炼次数(>30 min/次)、工作中亲眼目睹职场暴力事件的经历、工作中亲身经历过职场暴力事件对急诊科医务人员的职业倦怠影响程度差异均有统计学意义(均 $P<0.05$ )。情绪衰竭得分在不同工作年限、年龄、个人平均月收入、平均每月晚夜班数、每周体育锻炼次数、工作中亲眼目睹职场暴力事件的经历、工作中亲身经历过职场暴力事件间差异均有统计学意义(均 $P<0.05$ )。去人格化得分在不同工作年限、年龄、是

否独生子女、婚姻状况、养育孩子数、平均每月晚夜班数、每周体育锻炼次数、工作中亲眼目睹职场暴力事件的经历、工作中亲身经历过职场暴力事件间差异均有统计学意义(均 $P<0.05$ )。低个人成就感在不同岗位、工作年限、年龄、是否独生子女、婚姻

状况、养育孩子数、职称、个人平均月收入、平均每月晚夜班数、工作中亲眼目睹职场暴力事件的经历、工作中亲身经历过职场暴力事件间差异均有统计学意义(均 $P<0.05$ , 表1)。

表1 急诊医务人员一般资料与职业倦怠程度单因素分析结果( $n=1\ 173$ ,  $\bar{x}\pm s$ )

Table 1 General data and univariate analysis results of job burnout degree of emergency department healthcare workers ( $n=1\ 173$ ,  $\bar{x}\pm s$ )

变量	<i>n</i>	MBI-GS	EE	DP	LPA
岗位					
医师	314	2.14±0.86	2.18±1.14	1.61±1.04	2.64±1.42
护士	859	2.27±0.88	2.22±1.21	1.69±1.16	2.91±1.43
<i>F</i>		4.52	0.25	1.12	8.66
<i>P</i>		0.03	0.62	0.29	<0.01
工作年限					
<3	203	2.28±0.76	2.03±1.07	1.56±1.03	3.34±1.39
4~9	428	2.39±0.94	2.41±1.30	1.83±1.28	3.00±1.39
10~19	389	2.23±0.84	2.31±1.23	1.69±1.13	2.67±1.36
≥20	153	1.80±0.90	1.78±1.12	1.36±1.01	2.28±1.51
<i>F</i>		12.82	8.92	5.08	14.86
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01
年龄/岁					
20~30	401	2.37±0.86	2.23±1.21	1.73±1.18	3.19±1.47
31~40	508	2.30±0.84	2.33±1.19	1.72±1.14	2.83±1.32
41~50	210	1.96±0.89	1.99±1.15	1.50±1.06	2.38±1.43
>50	54	1.72±0.83	1.78±1.13	1.28±0.89	2.06±1.38
<i>F</i>		17.78	6.44	4.33	21.25
<i>P</i>		<0.01	<0.01	0.01	<0.01
是否独生子女					
是	263	2.38±0.88	2.32±1.29	1.79±1.26	3.04±1.40
否	910	2.19±0.87	2.18±1.16	1.63±1.09	2.78±1.44
<i>F</i>		9.26	3.01	4.29	6.80
<i>P</i>		<0.01	0.08	0.04	<0.01
婚姻状况					
已婚	858	2.16±0.87	2.17±1.16	1.61±1.10	2.68±1.41
未婚	277	2.48±0.83	2.32±1.28	1.82±1.20	3.35±1.37
离异或其他	38	2.22±0.85	2.35±1.21	1.74±1.17	2.55±1.49
<i>F</i>		9.91	1.95	3.77	24.78
<i>P</i>		<0.01	0.14	0.02	<0.01
养育孩子数					
未生育	351	2.47±0.83	2.34±1.23	1.83±1.20	3.28±1.40
1	466	2.13±0.88	2.00±1.35	1.59±1.09	2.57±1.14
2	343	2.13±0.86	2.15±1.16	1.58±1.52	2.66±1.39
≥3	13	2.21±0.86	2.60±0.91	1.75±0.94	3.12±1.74
<i>F</i>		14.88	1.86	2.71	12.69
<i>P</i>		<0.01	0.12	0.03	<0.01

表 1(续)

变量	<i>n</i>	MBI-GS	EE	DP	LPA
<b>职称</b>					
初级	481	2.37±0.86	2.26±1.24	1.71±1.20	3.16±1.51
中级	508	2.22±0.85	2.22±1.14	1.69±1.08	2.82±1.39
高级	184	1.93±0.89	2.04±1.19	1.49±1.08	2.50±1.45
<i>F</i>		17.32	2.44	2.61	8.62
<i>P</i>		<0.01	0.09	0.07	<0.01
<b>个人平均月收入/元</b>					
<5 000	229	2.27±0.84	2.00±1.19	1.59±1.16	3.31±1.50
5 000~9 999	636	2.28±0.84	2.29±1.16	1.71±1.12	2.82±1.35
10 000~14 999	229	2.15±0.95	2.24±1.25	1.63±1.15	2.53±1.44
15 000~19 999	58	2.15±0.97	2.17±1.32	1.65±1.13	2.62±1.37
≥20 000	21	1.71±0.81	1.78±1.16	1.33±1.05	1.99±1.64
<i>F</i>		3.16	3.24	1.05	11.52
<i>P</i>		<0.01	<0.01	0.38	<0.01
<b>平均晚夜班数/月</b>					
无	225	1.87±0.83	1.79±1.06	1.39±0.98	2.48±1.47
1~3	134	2.14±0.84	2.07±1.31	1.53±1.08	2.86±1.43
4~6	266	2.25±0.84	2.14±1.18	1.66±1.12	2.99±1.47
7~9	183	2.34±0.83	2.31±1.20	1.74±1.09	2.96±1.41
10~12	266	2.44±0.84	2.53±1.23	1.83±1.19	2.93±1.31
≥13	99	2.39±0.99	2.53±1.33	1.88±1.33	2.73±1.47
<i>F</i>		12.67	12.23	5.20	4.12
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01
<b>每周体育锻炼次数(&gt;30 min/次)</b>					
≤1	706	2.32±0.87	2.34±1.17	1.75±1.13	2.88±1.37
2	211	2.14±0.88	2.03±1.21	1.57±1.16	2.86±1.51
3	147	2.06±0.82	2.03±1.05	1.52±0.96	2.65±1.42
4	43	1.99±0.84	1.81±1.33	1.40±1.20	2.83±1.73
≥5	66	2.12±0.94	2.12±1.40	1.52±1.28	2.73±1.60
<i>F</i>		5.12	5.465	2.87	0.92
<i>P</i>		<0.01	<0.01	0.02	0.45
<b>工作中目睹职场暴力事件</b>					
从未	318	2.06±0.84	1.81±1.15	1.35±1.05	3.11±1.53
<2周	123	2.57±0.88	2.75±1.33	2.16±1.32	2.74±1.40
<6个月	178	2.34±0.78	2.39±1.05	1.81±0.98	2.80±1.22
<1年	215	2.38±0.85	2.37±1.14	1.80±1.13	2.97±1.33
≥1年	339	2.13±0.91	2.20±1.18	1.61±1.12	2.56±1.45
<i>F</i>		11.29	18.02	14.37	6.77
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01
<b>工作中经历过职场暴力事件</b>					
从未	529	2.12±0.84	1.99±1.15	1.46±1.04	2.97±1.49
<2周	44	2.71±0.75	2.87±1.35	2.33±1.45	2.86±1.22
<6个月	78	2.53±0.89	2.56±1.02	2.15±1.17	2.86±1.26
<1年	134	2.46±0.81	2.53±1.17	1.95±1.05	2.89±1.30
≥1年	388	2.20±0.90	2.26±1.21	1.67±1.15	2.64±1.42
<i>F</i>		10.42	12.70	14.52	3.03
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01	0.02

MBI-GS: 马斯拉克倦怠调查普适量表; EE: 情感耗竭; DP: 去人格化; LPA: 低个人成就感。

### 2.3 急诊科医务人员职业倦怠二元 Logistic 回归分析结果

以岗位、工作年限、年龄、是否独生子女、婚姻状况、养育孩子数、职称、个人平均月收入、平均每月晚夜班数、工作中亲眼目睹职场暴力事件的经历、工作中亲身经历过职场暴力事件为自变量进

行二元 Logistic 回归分析, 平行线检验( $\chi^2=12.402$ ,  $P=0.334$ )显示模型差异有统计学意义。回归分析结果显示: 是否独生子女、平均每月晚夜班数、工作中亲身经历过职场暴力事件均是急诊科医务人员职业倦怠的危险因素(均 $P<0.05$ , 表2)。

表2 急诊科医务人员职业倦怠影响因素的二元 Logistic 回归分析

Table 2 Binary Logistic regression analysis of influencing factors of job burnout of emergency department healthcare workers

变量	$\beta$	SE	$\beta'$	Wald $\chi^2$	P	OR(95% CI)
岗位	0.140	0.637	-2.998	0.727	0.394	0.977(-0.182~0.462)
工作年限	-0.136	0.64	3.673	3.743	0.053	0.861(-0.275~0.002)
是否独生子女	-0.383	0.164	0.854	5.348	0.021	1.362(-0.707~-0.058)
婚姻状况	0.192	0.071	-1.915	1.643	0.200	1.396(-0.101~0.485)
养育孩子数	-0.098	0.166	-2.307	0.963	0.327	0.920(-0.293~0.097)
职称	-0.154	0.150	1.280	1.182	0.277	0.907(-0.430~0.123)
个人平均月收入	-0.052	0.100	-0.980	0.357	0.550	0.871(-0.224~0.119)
平均每月晚夜班数	0.182	0.141	-1.092	15.481	<0.001	1.167(0.091~0.272)
每周体育锻炼次数(>30 min/次)	-0.084	0.088	-0.591	2.129	0.145	0.940(-0.198~0.029)
工作中目睹职场暴力事件	0.012	0.046	3.957	0.06	0.806	1.014(-0.081~0.105)
工作中经历过职场暴力事件	0.111	0.058	-1.448	6.718	0.010	1.094(0.027~0.195)

### 3 讨论

本研究调查了急诊科医务人员的职业倦怠情况, 结果显示急诊科医务人员职业倦怠发生率为 80.65%, 高于以往的研究<sup>[9, 12, 19]</sup>, 这可能与本研究调查的时间有关。本研究调查时间为 2022 年 12 月至 2023 年 1 月, 而在 2022 年 12 月 7 日, 中华人民共和国国务院联防联控机制综合组公布优化落实疫情防控的“新十条”, 意味着中国新冠肺炎疫情防控工作面临新形势、新任务<sup>[20-21]</sup>。调查期间, 急诊科医务人员正面临着新一轮的新冠肺炎大流行<sup>[20]</sup>, 急诊科作为接诊、分诊、首诊、确诊、转运患者的第一科室, 工作量剧增, 医务人员普遍被感染, 持续承担巨大压力<sup>[22-23]</sup>。在这种突发公共卫生事件下急诊科医务人员的心理健康问题不容小觑, 职业倦怠水平日益严重。

本研究将是否独生子女作为 1 个变量纳入研究, 结果显示身为独生子女的医护人员职业倦怠情况不容乐观。独生子女是中国计划生育政策实施背景下的特殊社会人群, 他们在成长过程中大部分得到父母全部的爱, 家庭的经济集中投入到独生子女身上, 条件相对优越, 依赖性更强, 这都可能与医疗行业所需要的道德情感、价值观和职业态度有冲突<sup>[24]</sup>。独

生子女更容易体验到去人格化和个人成就感的变化, 在面对压力时选择用回避的方式、冷漠的态度对待他人和进行消极的自我评价。这与杭蕾等<sup>[25]</sup>的研究结果是一致的。

急诊科倒班频繁, 平均每月晚夜班数直接影响医务人员的职业倦怠程度和离职率<sup>[26]</sup>, 本研究显示平均每月晚夜班数 $\geq 7$ 的医务人员有 548 人, 晚夜班数越多职业倦怠水平越高, 急诊科医务人员在轮值晚夜班时在心理和生理层面上都会产生极大的压力, 长时间频繁轮班、医务人员生物钟紊乱、作息不规律均会增加职业倦怠发生率, 建议优化管理制度和轮班制度, 将晚夜班数纳入绩效考核, 尽量减少急诊人员平均每月晚夜班数<sup>[27]</sup>。

既往研究<sup>[28]</sup>显示: 暴力伤医事件不仅直接影响医务人员的职业倦怠情况, 严重时还会产生创伤后应激障碍(post-traumatic stress disorder, PTSD)。急诊科作为预检分诊和急危重症患者分流的重要窗口, 医务人员承担着超负荷的工作压力, 容易产生职业倦怠<sup>[29]</sup>。本研究显示近 2 周内亲历职场暴力和近 2 周内目睹职场暴力的急诊科医务人员职业倦怠发生率最高。过去 6 个月内遭受压力事件是医务人员发生职业倦怠的独立风险因素<sup>[30]</sup>, 职场暴力导致医务人员职业

认同感和工作热情下降, 急诊科医务人员在工作中缺乏安全感<sup>[31]</sup>。这提示管理者可通过设置安保岗位、增加班次和提供心理疏导渠道等方法, 缓解急诊科医务人员的职业倦怠现状, 同时积极探索相应对策防范医院工作场所暴力发生。

本研究存在一定的局限性。首先, 横断面研究评估的是急诊科医务人员单个时间点的职业倦怠情况, 缺乏连续性数据, 很难评估对比不同时期医务人员的职业倦怠情况; 其次, 课题组成员大部分为湖南省某三甲医院急诊科医务人员, 考虑到研究者的地域限制, 其研究对象可能存在选择偏倚, 导致本研究结果的推广受到限制。后期研究将严格按照随机抽样方法, 使研究对象更具代表性。

总之, 针对急诊科医务人员职业倦怠问题, 无论采取何种方法, 管理者都应该将问题视为医疗保健系统和个人一生的共同问题来解决, 尤其是遭遇全球重大公共卫生事件时。医疗保健服务的所有利益相关者必须共同努力, 制订和实施有效的措施, 以改善急诊科医务人员的职业倦怠情况。

**作者贡献声明:** 罗玲霞 文献检索, 数据分析, 论文撰写; 李婧、吴芳 数据采集; 彭小贝 文献检索, 数据采集; 周芳意 研究设计, 文献检索, 论文修改与审阅。所有作者阅读并同意最终的文本。

**利益冲突声明:** 作者声称无任何利益冲突。

## 参考文献

- [1] Bogue TL, Bogue RL. Extinguish burnout in critical care nursing[J]. *Crit Care Nurs Clin North Am*, 2020, 32(3): 451-463. <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2020.05.007>.
- [2] Lasalvia A, Amaddeo F, Porru S, et al. Levels of burn-out among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors: a cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy[J/OL]. *BMJ Open*, 2021, 11(1): e045127[2023-04-15]. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045127>.
- [3] Panagioti M, Panagopoulou E, Bower P, et al. Controlled interventions to reduce burnout in physicians: a systematic review and meta-analysis[J]. *JAMA Intern Med*, 2017, 177(2): 195-205. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2016.7674>.
- [4] Knox M, Willard-Grace R, Huang B, et al. Maslach burnout inventory and a self-defined, single-item burnout measure produce different clinician and staff burnout estimates[J]. *J Gen Intern Med*, 2018, 33(8): 1344-1351. <https://doi.org/10.1007/s11606-018-4507-6>.
- [5] West CP, Dyrbye LN, Sinsky C, et al. Resilience and burnout among physicians and the general US working population[J/OL]. *JAMA Netw Open*, 2020, 3(7): e209385[2023-07-02]. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.9385>.
- [6] Abareshi F, Salimi F, Farnia F, et al. The impact of mental workload, work-related and socio-demographic factors on job burnout among emergency medical staff[J]. *Work*, 2022, 72(4): 1269-1277. <https://doi.org/10.3233/WOR-210001>.
- [7] Lee CY, Wu JH, Du JK. Work stress and occupational burnout among dental staff in a medical center[J]. *J Dent Sci*, 2019, 14(3): 295-301. <https://doi.org/10.1016/j.jds.2019.01.006>.
- [8] Verougstraete D, Hachimi Idrissi S. The impact of burn-out on emergency physicians and emergency medicine residents: a systematic review[J]. *Acta Clin Belg*, 2020, 75(1): 57-79. <https://doi.org/10.1080/17843286.2019.1699690>.
- [9] Kang JH, Sakong J, Kim JH. Impact of violence on the burnout status of paramedics in the emergency department: a multicenter survey study[J]. *Australas Emerg Care*, 2022, 25(2): 147-153. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2021.07.002>.
- [10] Howlett M, Doody K, Murray J, et al. Burnout in emergency department healthcare professionals is associated with coping style: a cross-sectional survey[J]. *Emerg Med J*, 2015, 32(9): 722-727. <https://doi.org/10.1136/emered-2014-203750>.
- [11] Shanafelt TD, Boone S, Tan L, et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population[J]. *Arch Intern Med*, 2012, 172(18): 1377-1385. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2012.3199>.
- [12] 屈歌, 雷子辉, 冯晶, 等. 中国急诊科护士职业倦怠现状及其空间分布研究[J]. *中国卫生政策研究*, 2022, 15(10): 71-76. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1674-2982.2022.10.010>.  
QU Ge, LEI Zihui, FENG Jing, et al. Study on current situation and spatial distribution of job burnout of nurses in emergency department in China[J]. *Chinese Journal of Health Policy*, 2022, 15(10): 71-76. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1674-2982.2022.10.010>.
- [13] Ting DK, Poonja Z, Lee K, et al. Burnout crisis among young and female emergency medicine physicians during the COVID-19 pandemic: applying the six areas of worklife model[J]. *Can J Emerg Med*, 2022, 24(3): 247-249. <https://doi.org/10.1007/s43678-022-00298-w>.
- [14] Truchot J, Chauvin A, Hutin A, et al. Burnout and satisfaction among young emergency physicians[J]. *Eur J Emerg Med*, 2018, 25(6): 445-446. <https://doi.org/10.1097/MEJ.0000000000000526>.
- [15] Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: a systematic review of 25 years of research[J]. *Int J Nurs Stud*, 2015, 52(2): 649-661. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004>.
- [16] Holmes JL. Sustaining a long career in emergency medicine: Issues for emergency physicians of all ages[J]. *Emerg Med Australas*, 2019, 31(6): 1112-1114. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.13370>.
- [17] Langballe EM, Falkum E, Innstrand ST, et al. The factorial validity of the maslach burnout inventory-general survey in representative samples of eight different occupational groups [J]. *J Career Assess*, 2006, 14(3): 370-384. <https://doi.org/10.1177/1069072706286497>.
- [18] 吕宝坤, 胡元霞, 张巾, 等. 贵州省医养结合机构工作人员职业倦怠及其影响因素分析[J]. *中国预防医学杂志*, 2023, 24

- (4): 340-345. <https://doi.org/10.16506/j.1009-6639.2023.04.010>. LÜ Baokun, HU Yuanxia, ZHANG Jin, et al. Job burnout and its influencing factors among staff in medical and nursing institutions in Guizhou Province[J]. *Chinese Preventive Medicine*, 2023, 24(4): 340-345. <https://doi.org/10.16506/j.1009-6639.2023.04.010>.
- [19] Ahorsu DK, Lin CY, Marznaki ZH, et al. The association between fear of COVID-19 and mental health: The mediating roles of burnout and job stress among emergency nursing staff [J]. *Nurs Open*, 2022, 9(2): 1147-1154. <https://doi.org/10.1002/nop2.1154>.
- [20] 陈芳, 董瑞丰, 胡喆, 等. 在坚持中赢得战略主动: 近三年来我国打好疫情防控攻坚战述评[J]. *记者观察(中)*, 2022(12): 10-13.  
CHEN Fang, DONG Ruifeng, HU Zhe, et al. Xinhua Review: Winning the strategic Initiative through persistence—A review of China's successful battle against epidemic prevention and control in the past three years[J]. *Reporters' Notes*, 2022(12): 10-13.
- [21] 新华社记者. 中国战“疫”进入新阶段——我国因时因势优化疫情防控措施纪实[EB/OL]. (2023-01-08)[2023-10-02]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/mtbd/202301/53e4bdbadd0f4a3384c0af7e38f16427.shtml>.  
Xinhua News Agency. China's fight against the epidemic has entered a new stage: A documentary on the optimization of epidemic prevention and control measures in response to the situation[EB/OL]. (2023-01-08)[2023-10-02]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/mtbd/202301/53e4bdbadd0f4a3384c0af7e38f16427.shtml>.
- [22] 马一瑞, 邓洁, 梁万年, 等. 全球 SARS-CoV-2 再次感染率的 Meta 分析[J]. *中华疾病控制杂志*, 2023, 27(2): 127-135. <https://doi.org/10.16462/j.cnki.zhjbkz.2023.02.002>.  
MA Yirui, DENG Jie, LIANG Wannian, et al. Meta-analysis of SARS-CoV-2 reinfection rate in the world[J]. *Chinese Journal of Disease Control and Prevention*, 2023, 27(2): 127-135. <https://doi.org/10.16462/j.cnki.zhjbkz.2023.02.002>.
- [23] Yıldırım M, Solmaz F. COVID-19 burnout, COVID-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of COVID-19 Burnout Scale[J]. *Death Stud*, 2022, 46(3): 524-532. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1818885>.
- [24] 沈勇, 许桐楷, 温特, 等. 口腔医学实习生的职业倦怠现状及相关因素[J]. *中国心理卫生杂志*, 2021, 35(6): 496-500. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1000-6729.2021.06.010>.  
SHEN Yong, XU Tongkai, WEN Te, et al. Current situation and related factors of job burnout among stomatology interns[J]. *Chinese Mental Health Journal*, 2021, 35(6): 496-500. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1000-6729.2021.06.010>.
- [25] 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. <https://doi.org/10.7655/NYDXBSS20210307>.  
HANG Lei, QIAN Dongfu. Study on workplace violence and job burnout of nursing staff in county-level public hospitals[J]. *Journal of Nanjing Medical University. Social Sciences*, 2021, 21(3): 236-240. <https://doi.org/10.7655/NYDXBSS20210307>.
- [26] 彭莹莹, 熊巨洋, 贾二萍, 等. 基于离散选择实验的三级甲等公立综合医院急诊科医生工作偏好研究[J]. *中国医院管理*, 2022, 42(7): 30-33.  
PENG Yingying, XIONG Juyang, JIA Erping, et al. Study on work preferences of emergency department doctor in public class-a tertiary general hospitals based on discrete choice experiment[J]. *Chinese Hospital Management*, 2022, 42(7): 30-33.
- [27] Wubetie A, Taye B, Girma B. Magnitude of turnover intention and associated factors among nurses working in emergency departments of governmental hospitals in Addis Ababa, Ethiopia: a cross-sectional institutional based study[J]. *BMC Nurs*, 2020, 19(1): 97. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00490-2>.
- [28] 张秀梅, 张孝斌. 暴力伤医对医护人员创伤后应激障碍及职业倦怠的研究[J]. *中国卫生标准管理*, 2018, 9(19): 45-47. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1674-9316.2018.19.019>.  
ZHANG Xiumei, ZHANG Xiaobin. Investigation and analysis of the medical staff's post traumatic stress disorder and occupational burnout after the medical incidents of violence[J]. *China Health Standard Management*, 2018, 9(19): 45-47. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1674-9316.2018.19.019>.
- [29] 赵晓华, 张正, 陈曾煜, 等. 工作场所暴力对医务工作者职业倦怠的影响: 抑郁的中介作用[J]. *中南大学学报(医学版)*, 2023, 48(6): 903-908. <https://doi.org/10.11817/j.issn.1672-7347.2023.230043>.  
ZHAO Xiaohua, ZHANG Zheng, CHEN Zengyu, et al. Mediating role of depression between workplace violence and job burnout among healthcare workers[J]. *Journal of Central South University. Medical Science*, 2023, 48(6): 903-908. <https://doi.org/10.11817/j.issn.1672-7347.2023.230043>.
- [30] Rodrigues H, Cobucci R, Oliveira A, et al. Burnout syndrome among medical residents: a systematic review and meta-analysis[J/OL]. *PLoS One*, 2018, 13(11): e0206840[2023-06-29]. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206840>.
- [31] 刘超, 焦明丽, 刘伟婧, 等. 医生决策的行为经济学分析与医院工作场所暴力防范研究[J]. *中国医院管理*, 2022, 42(12): 72-76.  
LIU Chao, JIAO Mingli, LIU Weijing, et al. Behavioral economics analysis on doctor decision-making and hospital workplace violence prevention[J]. *Chinese Hospital Management*, 2022, 42(12): 72-76.

(本文编辑 彭敏宁)

**本文引用:** 罗玲霞, 李婧, 吴芳, 彭小贝, 周芳意. 基于 MBI-GS 量表调查急诊科医务人员职业倦怠现状及影响因素[J]. *中南大学学报(医学版)*, 2024, 49(6): 981-988. DOI: 10.11817/j.issn.1672-7347.2024.230415

**Cite this article as:** LUO Lingxia, LI Jing, WU Fang, PENG Xiaobei, ZHOU Fangyi. Investigation of occupational burnout status and influencing factors among emergency department healthcare workers using the MBI-GS Scale[J]. *Journal of Central South University. Medical Science*, 2024, 49(6): 981-988. DOI: 10.11817/j.issn.1672-7347.2024.230415