

# 中国急诊科护士职业倦怠现状及其空间分布研究

屈歌\* 雷子辉 冯晶 申鑫 李欣妍 甘勇

华中科技大学公共卫生学院 湖北武汉 430030

**【摘要】**目的:分析我国急诊科护士职业倦怠现状及空间分布规律,为全国急诊科护士职业倦怠政策干预提供参考。方法:于2019年7—9月通过多阶段分层抽样,在全国抽取20 136名急诊科护士进行问卷调查。基于地理信息系统(GIS)技术与空间分析方法,采用GeoDa 1.18软件进行分析。结果:我国急诊科护士职业倦怠三个维度平均得分为 $30.53 \pm 15.30$ 、 $11.89 \pm 7.21$ 、 $32.53 \pm 13.32$ ,轻度5 965人(29.6%),中度4 804人(23.9%),重度6 860人(34.1%)。空间自相关分析显示,职业倦怠三维度得分和总分均值的全局莫兰指数分别为 $0.203(P=0.012)$ 、 $0.007(P=0.358)$ 、 $0.338(P=0.006)$ 、 $0.247(P=0.003)$ 。结论:我国急诊科护士职业倦怠发生率较高,在空间分布上差异明显,亟需受到相关部门的重视,特别是东北、华北地区需重点关注。

**【关键词】**急诊科护士;职业倦怠;空间分布;GIS

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2022.10.010

## Study on current situation and spatial distribution of job burnout of nurses in emergency department in China

QU Ge, LEI Zi-hui, FENG Jing, SHEN Xin, LI Xin-yan, GAN Yong

School of Public Health, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan Hubei 430030, China

**【Abstract】** objective: To analyze the current situation and spatial distribution of job burnout of nurses in emergency departments in China, so as to provide research reference and data support for policy intervention of job burnout of nurses in emergency departments. Methods: A total of 20 136 emergency department nurses from China were engaged in the questionnaire with multi-stage stratified sampling from July to September 2019. Based on geographic information system (GIS) technology and spatial analysis method, GeoDa 1.18 software was used to analyze the data. Results: Average scores of three dimensions involved in burnout situation of emergency department nurses were  $30.53 \pm 15.30$ ,  $11.89 \pm 7.21$ , and  $32.53 \pm 13.32$  respectively. Among all the cases of job burnout, 5 965 were mild (29.6%), 4 804 were moderate (23.9%) and 6 860 were severe (34.1%). Spatial autocorrelation analysis showed that the global Moran index of the three dimensions involved in job burnout and the average total score of nurses in emergency departments in China were 0.203, 0.007, 0.338 and 0.247 respectively, indicating that job burnout of nurses in emergency departments was positively correlated in space. Conclusions: The prevalence of job burnout among nurses in emergency departments in China was high, and there were significant differences in spatial distribution. This needs to be highly valued by relevant departments, and particular attention should be given to Northeast region and North China.

**【Key words】** Nurses in emergency department; Job burnout; Spatial distribution; GIS

\* 基金项目:急救与创伤研究教育部重点实验室(海南医学院)开放课题(Grant KLET-202103)

作者简介:屈歌(1999年—),男,硕士研究生,主要研究方向为社会因素与健康、循证医学、卫生政策与管理。E-mail:792319599@qq.com

通讯作者:甘勇。E-mail:ganyong2012@126.com

职业倦怠是指在以人为服务对象的专职领域中,个体出现的一组由情绪耗竭、去人格化、个人低成就感所组成的症状,Maslach 等人提出了职业倦怠的三维模型,即从情绪耗竭(emotional exhaustion, EE)、去人格化(depersonalization, DP)、个人低成就感(reduced personal accomplishment, RPA)三个维度解释职业倦怠的意义。<sup>[1]</sup>有研究发现,国内外护士存在高职业倦怠率、高重度职业倦怠比例的情况。<sup>[2-5]</sup>国内外均有研究发现高职业倦怠率与高离职率或离职意愿有相关性。<sup>[6-7]</sup>当前中国护士职业倦怠感的产生,对护士离职率的增加有重要影响。急诊科护士由于其工作的特殊性,长期承受高度压力,工作环境也较其他科室更加恶劣,同时其工作内容的紧急性和不确定性均较高,可能导致其职业倦怠感的加剧,<sup>[8]</sup>进而影响医疗服务水平和质量。因此,护士职业倦怠问题亟需得到关注和控制。

在医学领域的研究中,约有 80% 的数据带有空间属性<sup>[9]</sup>,对流行病、慢性病等病因较为不明确的疾病而言,空间分布已被广泛应用于寻找病因、完善处置措施等方面<sup>[10-12]</sup>。以往研究显示,职业倦怠易受医院级别、收入水平等因素的影响<sup>[13]</sup>,而我国幅员辽阔,各地经济发展程度不尽相同,因此,这些受经济水平制约的因素在地理分布上并不均匀,进而使得职业倦怠也存在空间聚集性和差异性。目前,伊朗的 Rezaei 等的研究使用空间分布分析护士职业倦怠情况。<sup>[14]</sup>国内利用该方法来研究医务人员职业倦怠的空间分布情况尚未见报道。因此,本文力图分析职业倦怠在我国不同地区的分布差异,为合理控制职业倦怠,深入探讨职业倦怠的影响提供新方法和思路。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

本次研究是在 2019 年 7—9 月,由中华医学会急诊医学分会、海南医学院、华中科技大学同济医学院公共卫生学院联合开展的针对全国医疗机构急诊科护士的问卷调查。<sup>[15]</sup>本次调查采用多阶段分层随机抽样进行调查。首先,根据 2018 年 31 个省份的人均可支配收入将全国划分为发达地区、发展中地区和欠发达地区;然后,根据各省设有急诊科的医院名单,由每个省的调查员随机抽取了 10 家医院,其中包含三级医院、二级医院和一级医院;最后,根据医院的数量和规模,从每家医院随机抽取 30% 在急诊科执业满 6 个月的护士进行自填式问卷调查。本研究共纳入 21 912 名急

诊科护士,收回 20 737 份完整问卷,最终,共筛选出 20 136 份有效问卷进行统计分析(有效比例为 97.10%)。

本次研究方案由海南医学院附属第二附属医院机构伦理委员会批准(HYLL-2018-035)。所有调查对象都提供了书面知情同意。

### 1.2 研究方法

#### 1.2.1 职业倦怠的收集和测量

本次急诊科护士职业倦怠调查采用工作倦怠量表(Maslach Burnout Inventory, MBI)。作为权威的倦怠评估工具,MBI 共包含 22 个条目,分为 3 个维度:情绪耗竭(EE)9 个条目、去人格化(DP)5 个条目、个人低成就感(RPA)8 个条目,以李克特七级评分量表的形式进行计分。在本次研究中,MBI 总量表以及 EE、DP 和 RPA 分量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数分别为 0.86、0.92、0.88 和 0.89,提示量表的测量是可靠的。

根据国内护士职业倦怠常模的诊断标准<sup>[4]</sup>,将情绪衰竭得分 27 分、去人格化 8 分、个人低成就感 24 分分别作为临界值,划分职业倦怠严重程度。再参照李永鑫的方法<sup>[16]</sup>,按照职业倦怠的三个维度得分情况进行分级:当仅有一个维度得分高于临界值时,评价为轻度职业倦怠;两个维度得分高于临界值时,评价为中度职业倦怠;三个维度全部高于临界值时,评价为重度职业倦怠。

#### 1.2.2 空间自相关分析

包括单变量全局莫兰指数(Moran's I)与单变量局部莫兰指数分析两种方法,通过对已制作好的地图数据集赋予 queen 权重的方式,分析有共同边界的省级行政单位中护士职业倦怠的空间分布差异,以及不同地区急诊科护士职业倦怠三个维度评分和总分是否存在空间聚集性。莫兰指数的值域为 $[-1, 1]$ ,其绝对值大小表示空间自相关程度,当其绝对值越接近 1,说明空间相关强度越大,+/- 符号代表相关关系的正/负方向,等于 0 时为不相关。

#### 1.2.3 统计学方法

使用 SPSS 26 统计软件进行数据筛选、计算和转换,使用 guihuayun.com 网站上下载的中国行政地区矢量图,在 GeoDa 1.18 软件上将处理好的数据与矢量图进行合并,赋予空间权重后进行空间自相关分析。

## 2 结果

### 2.1 急诊科护士人口学特征

本次研究纳入的 20 136 例急诊科护士中,男性

2 133 人(10.6%),女性 18 003 人(89.4%);年龄在 18~65 岁之间,中位年龄 30 岁;婚姻状况主要为已婚 13 328 例(66.2%),学历以本科居多,为 13 288 例(66.0%)。主要来自公立医院 19 310 例(95.9%);近 3/4 的护士来自三级医院。

### 2.2 急诊科护士职业倦怠情况

本次调查中,急诊科护士职业倦怠的情绪耗竭、去人格化、个人低成就感三个维度平均得分分别为  $30.53 \pm 15.30$ 、 $11.89 \pm 7.21$  和  $32.53 \pm 13.32$  分。根据职业倦怠分级情况,在 20 136 例急诊科护士中,无职业倦怠者 2 507 例(12.5%),轻度职业倦怠者 5 965 例(29.6%),中度职业倦怠者 4 804 例(23.9%),重度职业倦怠者 6 860 例(34.1%)。

通过对不同医院级别的护士进行分层分析,发现三级医院的急诊科护士职业倦怠的情绪耗竭、去人格化、个人低成就感三个维度平均得分分别为  $31.00 \pm 15.28$ 、 $12.04 \pm 7.21$ 、 $32.78 \pm 13.09$  分,而二级及以下医院的急诊科护士职业倦怠的三个维度对应平均得分分别为  $29.18 \pm 15.27$ 、 $11.47 \pm 7.17$ 、 $31.80 \pm 13.92$  分。根据职业倦怠分级情况,14 962 名三级医院的急诊科护士中,无职业倦怠者 1 473 例(9.9%),轻度职业倦怠者 3 655 例(24.4%),中度职业倦怠者 3 578 例(23.9%),重度职业倦怠者 6 256 例(41.8%);5 174 名二级及以下医院的急诊科护士中,无职业倦怠者 712 例(13.8%),轻度职业倦怠者 1 381 例(26.6%),中度职业倦怠者 1 194 例(23.1%),重度职业倦怠者 1 887 例(36.5%)。经卡方检验发现不同级别医院的轻度、中度、重度职业倦怠率均存在显著差异( $P < 0.05$ )。

### 2.3 急诊科护士职业倦怠空间统计分析

#### 2.3.1 各省市急诊科护士职业倦怠分布情况

我国各个省份急诊科护士职业倦怠的 EE 均值范围在 18.00~35.69 之间,其中黑龙江省、吉林省、河北省、山东省、浙江省的急诊科护士 EE 均值较高;DP 均值范围在 8.00~13.35 之间,其中黑龙江省、河北省、甘肃省、山东省、青海省、湖南省的急诊科护士 DP 均值较高;RPA 均值范围在 28.00~35.29 之间,其中黑龙江省、辽宁省、山西省、山东省、天津市、江苏省急诊科护士 RPA 均值较高。总分均值范围在 54.00~82.04 之间,其中黑龙江省、河北省、山西省、山东省、天津市、湖南省的急诊科护士职业

倦怠得分较高。除西藏外,其余省份的职业倦怠总分及各维度均值均处于较高水平(表 1)。

表 1 各省份急诊科护士职业倦怠三个维度及总分均值分布

省份	EE 均值	DP 均值	RPA 均值	总分均值	n
安徽	31.01	12.01	33.33	76.35	846
北京	30.39	11.15	32.87	74.41	719
重庆	28.31	11.28	32.67	72.26	1 168
福建	27.86	11.49	31.54	70.88	280
甘肃	30.73	12.49	30.10	73.32	404
广东	30.06	12.03	31.66	73.75	1 038
广西	29.69	11.63	31.62	72.94	504
贵州	27.23	10.21	31.98	69.42	456
海南	28.26	11.22	29.31	68.79	569
河北	35.69	13.22	32.99	81.91	987
黑龙江	34.40	13.30	34.35	82.04	587
河南	30.26	11.55	32.88	74.69	704
湖北	28.84	11.83	32.37	73.03	737
湖南	31.63	12.75	32.80	77.18	496
江苏	29.77	11.69	32.36	73.82	1 219
江西	30.77	11.92	31.69	74.38	624
吉林	32.33	11.93	32.75	77.01	733
辽宁	29.89	11.69	34.92	76.5	822
内蒙古	31.44	12.19	33.24	76.87	603
宁夏	30.85	11.10	31.36	73.32	393
青海	30.89	13.35	28.98	73.22	516
山东	32.21	12.48	35.29	79.98	490
上海	30.75	12.37	31.73	74.84	575
山西	31.35	12.23	33.59	77.17	497
陕西	30.64	11.57	32.86	75.06	581
四川	26.18	10.74	32.21	69.13	809
天津	33.68	12.19	34.60	80.48	515
新疆	30.30	12.01	31.62	73.94	852
西藏	18.00	8.00	28.00	54.00	101
云南	30.01	11.36	33.08	74.45	868
浙江	31.64	12.42	32.80	76.86	443

#### 2.3.2 急诊科护士职业倦怠的空间自相关分析

我国急诊科护士职业倦怠 EE、DP、RPA 三个维度得分及总分均值的全局莫兰指数分别为 0.203 ( $P = 0.012$ )、0.007 ( $P = 0.358$ )、0.338 ( $P = 0.006$ )、0.247 ( $P = 0.003$ )。结果表明,我国急诊科护士的 EE、RPA 及职业倦怠总分空间分布差异明显。通过局部单变量相关分析发现,在全国范围内,我国华北、东北、西北、西南地区护士职业倦怠普遍存在显著聚集性,其中,东北、华北地区高一高聚集区居多,西北、西南地区低一低聚集区偏多<sup>①</sup>。

对急诊科护士职业倦怠的三个维度展开分析发现,在 EE 维度上,东北、华北地区的河北省、北京市 ( $P < 0.01$ )、天津市、内蒙古自治区聚集类型为高一高相关,其与高 EE 均值的黑龙江省、吉林省、山东省

① 存在聚集类型的地区与周边地区存在显著关联性。高一高聚集表示该地区观测值高,周边地区观测值也高;低一低聚集表示该地区观测值低,周边地区也低;高一低聚集表示该地区观测值高,周边地区观测值低;低一高聚集表示该地区观测值低,周边地区观测值高。

相邻;但是辽宁省则呈现为低—高相关。由此可见,东北、华北地区的急诊科护士除辽宁省外,情绪衰竭水平均较高。西北、西南地区的青海省聚集类型为高一低相关,其与低 EE 均值的西藏自治区、四川省相邻,这意味着青海省急诊科护士的高情绪耗竭表现较周围地区相对独立,值得对其成因进一步研究。云南省( $P < 0.01$ )、四川省聚集类型为低—低聚集,其与低 EE 均值的西藏自治区、重庆市、贵州省相邻,说明这一地区的 EE 水平均较低且存在聚集性。从 DP 维度来看,仅有四川省和云南省( $P < 0.01$ )表现出显著的低—低聚集,这两个省份与低 DP 均值的西藏自治区、贵州省相邻,说明低 DP 水平聚集在此。RPA 维度的结果与 EE 维度类似,东北、华北地区的河北省( $P < 0.001$ )、河南省、吉林省的聚集类型表现为高一高聚集,其与高 RPA 均值的黑龙江省、辽宁省、山西省、山东省、天津市、江苏省相邻;而在西北、西南地区,新疆维吾尔自治区( $P < 0.01$ )、青海省、四川省的聚集类型表现为低—低聚集,与低 RPA 均值的甘肃省、西藏自治区相邻;云南省的聚集类型则表现为高一低聚集,与低 RPA 均值的西藏自治区相邻。

从职业倦怠的总分均值来看,华北、东北地区的内蒙古自治区、吉林省、辽宁省、北京市、河北省( $P < 0.01$ )、河南省的聚集类型显示为高一高聚集,与高职业倦怠总分均值的黑龙江省、山西省、天津市、山东省相邻。在西北、西南地区,新疆维吾尔自治区、四川省、青海省的聚集类型表现为低—低聚集,其与低职业倦怠总分的西藏自治区、重庆市、贵州省相邻;云南省( $P < 0.01$ )的聚集表现较为特殊,表现为高一低聚集型,与低职业倦怠总分均值的西藏自治区、贵州省、重庆市相邻(表 2)。

表 2 急诊科护士职业倦怠 EE、DP、RPA 及总分均值的 LISA 聚类类型

职业倦怠维度	高一高型	高一低型	低—高型	低—低型
EE	河北、北京、天津、内蒙古	青海	辽宁	云南、四川
DP				四川、云南
RPA	河北、河南、吉林	云南		新疆、青海、四川
总分	内蒙古、吉林、辽宁、北京、河北、河南	云南		新疆、四川、青海

### 3 讨论和建议

#### 3.1 我国急诊科护士职业倦怠情况严重

本研究发现我国急诊科护士的轻、中、重度职业

倦怠的现患率分别为 29.6%、23.9% 和 34.1%,综合国内外护士职业倦怠的横断面研究可发现,我国急诊科护士职业倦怠的现患率以及各维度的得分均处于相对较高的水平。<sup>[17, 18]</sup> 同代亚丽等人<sup>[19]</sup>、和树芸等人<sup>[20]</sup>和沈洋等人<sup>[21]</sup>报告的山东省、四川省、福建省重度职业倦怠现患率(分别为 6.7%、3.9% 和 7.4%)相比,本研究的重度职业倦怠现患率处于高水平。从职业倦怠的三个维度来看,我国急诊科护士 EE、DP、RPA 职业倦怠的得分为 30.53、11.89 和 32.53,与国外文献进行对比<sup>[22-23]</sup>,我国急诊科护士职业倦怠各维度得分均高于其他国家。

#### 3.2 我国急诊科护士职业倦怠空间分布差异明显

全局莫兰指数分析结果显示,急诊科护士的职业倦怠在全国范围内不是均匀分布的。总体上看,急诊科护士职业倦怠分布东北部高,西南部低。职业倦怠呈现的趋势为自东北向西南方向逐渐降低。国家统计局相关数据显示,政府年人均医疗财政支出在新疆自治区、青海省、西藏自治区等西部地区较高,而在辽宁省、山东省、吉林省、黑龙江省等东北地区较低。天津市、河北省的每万人拥有护士数较低,云南省则较高,这些现象都与本次研究结果呈现一定程度的重合,提示护士薪资待遇和工作量可能是影响这种空间分布的重要原因。美国针对 50 273 名护士的调查研究也同样显示,护士的职业倦怠发生率会由于人员配备是否充分而存在东南部高(30.0%)西部低(16.6%)的差异。<sup>[7]</sup>我国西南地区急诊科护士生活节奏缓慢,工作压力较低,在以往文献研究中<sup>[24-26]</sup>,这些特点与护士的低职业倦怠感有关。但在东北、华北地区经济较为发达,且人口密度大,容易导致护士数量短缺,很多护士不得不面临加班倒班的情况。<sup>[27, 28]</sup>

进一步局部空间自相关分析结果表明,急诊科护士职业倦怠在三个不同维度和总分均值之间均有在华北东北地区高一高聚集、在西北西南地区低—低聚集的分布趋势。与熊璐璐等<sup>[29]</sup>在北京市、徐征等<sup>[30]</sup>在黑龙江省、顾文涛等<sup>[31]</sup>在吉林省、王海洋等<sup>[32]</sup>在西部地区的地方性横断面研究结果相吻合。相较于西北,西南地区,华北地区有两大直辖市,拉动经济发展,更好的经济水平就意味着更高的人员待遇,同时也会带来更为激烈的工作竞争,使得华北地区出现聚集性的高职业倦怠。这种分布差异同时为定向解决各地急诊科护士的职业倦怠提供了参考,也为进一步发掘职业倦怠的影响因素提供了方向。此外,由于目前我国大多数职业倦怠研究的对象主要局限在单个省内<sup>[33-35]</sup>,本次研究结果也可以

为全国性的职业倦怠空间分布研究提供样本选择与研究方向的参考。

### 3.3 建议

#### 3.3.1 开拓视角,加大护士职业倦怠的横向纵向的研究范围

本研究优势在于使用了全国性大规模的急诊科护士样本进行问卷调查,有效样本量高达 20 136 例,研究结果更具有代表性;并且利用 GIS 技术处理空间分布数据的优势对急诊科护士职业倦怠的三个维度以及总分均值展开分析,进一步明确了全国不同地区急诊科护士职业倦怠的分布情况。本研究尚存在不足,研究采用横断面研究,无法获得急诊科护士职业倦怠的发生率,从现患率的角度来讨论可能会存在选择偏倚;职业倦怠和相关影响因素同时存在,难以建立确切的因果关系。因此,急诊科护士职业倦怠地理分布差异的具体产生机制以及影响因素仍需进一步扩展研究。相关研究可联合采用结构方程等方法深入探讨护士职业倦怠与地区因素的交互作用和作用机理,亦或使用不同年份截面的样本研究不同地区的时空变化趋势,为护士职业倦怠的控制提供更有效的证据。

#### 3.3.2 因地制宜,合理高效控制护士职业倦怠

我国急诊科护士职业倦怠程度较为严重,且地域间差异较为明显,东北、华北地区更严重,西北、西南地区相对较轻。对急诊科护士职业倦怠的政策设计需要因地制宜地开展,东北、华北地区在急诊科护士数量短缺方面的问题需要引起重视,西北、西南及其他地区要维持急诊科护士低水平的工作压力,进一步扩大全国急诊科护士职业倦怠感低的优势。将有限的卫生资源合理、准确、高效的投入到消除护士职业倦怠的行动规划和发展策略中,力图达到最佳效果。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

### 参 考 文 献

- [1] Maslach C, Schaufeli W B, Leiter M P. Job burnout [J]. *Annu Rev Psychol*, 2001, 52: 397-422.
- [2] 李超平,时勤,罗正学,等. 医护人员工作倦怠的调查[J]. *中国临床心理学杂志*, 2003 (3): 170-172.
- [3] 徐芾,徐蔚,吕伶,等. 产科医务人员职业倦怠现状及其影响因素的研究[J]. *江苏卫生保健*, 2011, 13(2): 34-6.
- [4] 叶志弘,骆宏,姜安丽. 杭州地区护士群体职业倦怠常模与诊断标准的研究[J]. *中华护理杂志*, 2008 (3): 207-209.
- [5] Molina-Praena J, Ramirez-Baena L, Gomez-Urquiza J L, et al. Levels of burnout and risk factors in medical area nurses: a meta-analytic study[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2018, 15(12).
- [6] 汪苗,杨燕. 护士职业倦怠、离职倾向和心理弹性[J]. *中国健康心理学杂志*, 2015, 23(9): 1327-1330.
- [7] Shah M K, Gandrakota N, Cimiotti J P, et al. Prevalence of and factors associated with nurse burnout in the US [J]. *JAMA Netw Open*, 2021, 4(2): e2036469.
- [8] Dall'ora C, Ball J, Reinius M, et al. Burnout in nursing: a theoretical review [J]. *Hum Resour Health*, 2020, 18(1): 41.
- [9] 杨晓红. 地理信息系统在流行病学研究中的应用[J]. *疾病控制杂志*, 2004, (2): 158-160.
- [10] 张洪梅. 山东省肺结核病的空间分布及其影响因素研究[D]. 济南: 山东大学, 2009.
- [11] Brissette I, Casper M, Huston S L, et al. Application of geographic information systems to address chronic disease priorities: experiences in state and local health departments [J]. *Prev Chronic Dis*, 2019, 16: E65.
- [12] Miranda M L, Casper M, Tootoo J, et al. Putting chronic disease on the map: building GIS capacity in state and local health departments [J]. *Prev Chronic Dis*, 2013, 10: E100.
- [13] 王富华,谢铮,张拓红. 医务人员职业倦怠的国内外研究[J]. *中国社会医学杂志*, 2013, 30(3): 188-190.
- [14] Rezaei S, Karami Matin B, Hajizadeh M, et al. Prevalence of burnout among nurses in Iran: a systematic review and meta-analysis [J]. *Int Nurs Rev*, 2018, 65(3): 361-369.
- [15] Zihui Lei, Shijiao Yan, Heng Jiang, et al. Prevalence and risk factors of workplace violence against emergency department nurses in China [J]. *International Journal Public Health*, 2022, 67: 1604912
- [16] 李永鑫,李艺敏,时金献. 护士工作倦怠与人格特征的相关研究[J]. *护理学杂志*, 2007, (1): 3-5.
- [17] Pradas-Hernandez L, Ariza T, Gomez-Urquiza J L, et al. Prevalence of burnout in paediatric nurses: A systematic review and meta-analysis [J]. *PLoS One*, 2018, 13 (4): e0195039.
- [18] 高小莲,王再超,艾亚婷,等. 武汉市三级综合性医院女护士职业紧张与职业倦怠关系的横断面调查[J]. *职业与健康*, 2022, 38(14): 1881-1886.
- [19] 代亚丽,吴静. 新疆急诊和ICU 护士人格特征应对方式与职业倦怠的相关性研究[J]. *护理学报*, 2011, 18 (17): 4-7.
- [20] 和树芸. 泰安地区某三甲综合医院护士职业倦怠现状及其影响因素研究[D]. 济南: 山东大学, 2014.
- [21] 沈洋. 急诊科护士职业倦怠现状及影响因素研究[J]. *当代护士(中旬刊)*, 2017(9): 95-97.
- [22] Teo I, Chay J, Cheung Y B, et al. Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID-19 pandemic

in Singapore: A 6-month multi-centre prospective study [J]. PLoS One, 2021, 16(10): e0258866.

[23] Portero D L C S, Cebrino J, Herruzo J, et al. A multicenter study into burnout, perceived stress, job satisfaction, coping strategies, and general health among emergency department nursing staff [J]. J Clin Med, 2020, 9(4).

[24] 龚满英, 黄远泉, 李先荣. 深圳市社区护士职业认同及工作压力对职业倦怠的影响研究 [J]. 护理管理杂志, 2013, 13(1): 1-2, 10.

[25] 李晓雯, 谷金君, 徐广益, 等. 综合医院护士职业倦怠与工作压力、自尊及控制点的关系研究 [J]. 护理学杂志, 2007(14): 1-3.

[26] 徐婧, 端英维, 刘越, 等. 不同工龄妇科护士工作压力心理弹性及社会支持与职业倦怠的关系 [J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(10): 1877-1880.

[27] 刘纳, 张子豪, 王琳, 等. 工作压力在护士职业倦怠与工作特征的中介作用 [J]. 现代临床护理, 2021, 20(1): 1-7.

[28] 宋丹, 郭建兵, 田悦, 等. 急诊科和非急诊重症内科护士职业倦怠差异 [J]. 中国社会医学杂志, 2022, 39(1): 68-71.

[29] 熊璐璐, 刘俐惠, 初均晓, 等. 北京市 3 家三甲医院心血管科护理人员职业倦怠现状及影响因素 [J]. 职业

与健康, 2019, 35(7): 869-872.

[30] 徐征, 闫存玲. 黑龙江省医务人员职业倦怠与离职意愿的相关性研究 [J]. 中国医院管理, 2019, 39(2): 50-52.

[31] 顾文涛. 吉林省县级公立医院医务人员职业倦怠现状及影响因素的调查研究 [D]. 长春: 吉林大学, 2019.

[32] 王海洋, 蒲俊材, 李鹏飞, 等. 我国西部地区神经内科医师职业倦怠现状及其影响因素 [J]. 环境与职业医学, 2017, 34(8): 693-697.

[33] 侯忠妍, 王雪静. 南京市 5 家三级甲等医院外科护士恢复体验、心理资本对职业倦怠的影响 [J]. 职业与健康, 2022, 38(17): 2309-2314.

[34] 陈琳, 费娜, 林婷, 等. 南充市三级甲等医院医务人员心理资本、工作场所心理暴力对职业倦怠的影响 [J]. 职业与健康, 2022, 38(16): 2165-2170, 2176.

[35] 薛博文, 骆宏, 封亚萍, 等. 杭州市三级甲等医院 ICU 护士工作家庭冲突、社会支持和职业倦怠的关系分析 [J]. 职业与健康, 2022, 38(16): 2161-2164.

[收稿日期:2022-08-06 修回日期:2022-09-16]

(编辑 刘博)

· 信息动态 ·

## 欢迎订阅 2023 年《中国卫生政策研究》杂志

《中国卫生政策研究》杂志是国家卫生健康委员会主管,中国医学科学院主办,医学信息研究所和卫生政策与管理研究中心承办的卫生政策与管理专业学术期刊,国际标准连续出版物号为 ISSN 1674-2982,国内统一刊号为 CN 11-5694/R,本刊为中文核心期刊、中国科学引文数据库(CSCD)核心期刊、中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)、RCCSE 中国核心学术期刊(A)、《中国人文社会科学期刊评价报告(AMI)》引文数据库期刊、人大复印报刊资料数据库重要转载来源期刊。

杂志以“传播政策、研究政策、服务决策”为办刊方针,及时报道卫生政策研究最新成果和卫生改革发展新鲜经验,促进卫生政策研究成果的传播利用及卫生政策研究者与决策者的交流合作,提高卫生政策研究理论水平和实践能力,为政府科学决策、改进卫生绩效和促进卫生事业发展提供重要学术支撑。主要适合各级卫生行政部门和卫生事业单位管

理者、卫生政策与管理相关领域的专家学者和实践者、高等院校相关专业的师生等阅读。主要栏目有:专题研究、医改进展、卫生服务研究、医疗保障、药物政策、社区卫生、农村卫生、公共卫生、医院管理、全球卫生、卫生人力、卫生法制、理论探讨、经验借鉴、书评等。

杂志为月刊,每月 25 日出版,国内外公开发行,大 16 开本,进口高级铜版纸彩封印刷,定价 20 元/册,全年 240 元(含邮资)。

全国各地邮局均可订阅,邮发代号 80-955,也可向编辑部直接订阅。

地址:北京市朝阳区雅宝路 3 号中国医学科学院医学信息研究所《中国卫生政策研究》编辑部

邮编:100020

E-mail:cjhp@imicams.ac.cn

联系人:薛云

电话:010-52328696、52328697