

疫情常态化背景下护士群体职业倦怠感研究进展

闫子璇¹ 谢云琪² 郑策² 张文玉^{2*}

1 民政职业大学, 北京, 100000;

2 首都医科大学护理学院, 北京, 100000;

摘要: 职业倦怠感是由情绪衰竭、去人格化以及个人成就感低下这三大维度构成, 国内外相关研究显示, 医护人员已成为职业倦怠感的高危人群。医护人员作为卫生服务的直接提供者, 决定着医疗卫生服务的质量和效果, 医护人员职业倦怠感的高发对“十四五”健康战略发展和医疗卫生服务体系构建有着重要影响。近年来 COVID-19 等重大卫生公共事件的挑战进一步导致医护队伍长期处于高强度、高风险、高负荷和高压力的工作环境中。医护人员职业倦怠感发病率呈现上升趋势, 严重影响卫生服务质量, 因此, 有效识别和诊断医护人员中的职业倦怠感, 以及及时开展有效临床干预, 是当前维护医护人员健康、保障卫生服务的重要课题, 本文就疫情常态化期间医护人员职业倦怠感相关研究进行综述, 以期促进职业倦怠方面的防治、评估和护理。

关键词: 疫情常态化; 职业倦怠感; 医护人员

DOI: 10. 69979/3029-2735. 25. 09. 053

职业倦怠感(Job Burnout)也称为“职业枯竭”或“工作耗竭”, 是指个体长期暴露在工作压力下的一种反应综合征, 主要表现为情绪耗竭、人格解体和低下工作成就感^[1]。职业倦怠感会带来诸多不良影响, 如降低工作满意度, 严重影响医疗服务质量^[2-3]。新冠肺炎疫情的全球蔓延给世界各国人民生命安全和身体健康带来了巨大威胁, 医护人员作为人民健康的责任人, 往往面对着巨大的工作负荷, 是职业倦怠感高发人群。尽管研究表明医护人员是职业倦怠感的高发人群, 疫情爆发严重影响职业倦怠的发生发展。然而, 职业倦怠感发生往往具有隐匿性, 自身也并不重视, 本文现就疫情常态化背景下护士人员职业倦怠感相关研究进行总结, 为职业倦怠感进行及时有效的筛查、评估、防治、和护理提供参考和依据。

1 相关概念

职业倦怠是由美国心理学家 Fmdenbeiger 在 1970 年首次提出并用于描述医疗领域中个体所感受或体验到的负面症状。情绪耗竭是指与他人相处过程中因个人无法完成工作要求而自感到精疲力竭, 从而丧失了工作相关的情绪资源, 它是个人情感和资源被耗竭的表现, 是职业倦怠感的核心特征, 也是最明显的表现。去人格化是指个体与在他人相处工作中, 个体往往以冷漠、被动、消极、分离的态度回应他人, 是对自身工作疏离的外在表现, 往往与个人自感疲倦、困乏、沮丧等有关。

低个人成就感是指与他人工作过程中, 个体体会不到其价值, 对自己倾向做出负面评价, 一般认为是自我效能降低的表现。职业倦怠感的概念及其相关研究一直处于不断发展状态, 并广泛引起临床工作者、心理学家和管理者的关注^[4]。

疫情常态化新型冠状病毒肺炎(Coronavirus Disease 2019, COVID-19)简称“新冠肺炎”或“新冠”, 是我国既 2003 年“非典”后传播速度最快, 感染能力最强, 传播范围最广, 防控难度最大的一次重大突发公共卫生事件^[5]。《关于做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的指导意见》(以下简称《指导意见》), 根据该文件提出我国基本处于“外防输入, 内防反弹”的常态化疫情防控阶段, 常态化疫情防控的特征表现是在思想认识上为主动防控, 在防控要求上为长效防控, 在防控定位上为常规防控^[6]。

2 疫情常态化背景下职业倦怠感流行病学

伴随着国家快速老龄化进程和社会经济的飞速发展, 生活模式的多重转变以及工作节奏的显著加快, 人们对医疗卫生服务的需求逐步提高, 医护人员往往承担着极大的工作负担和工作压力。COVID-19 重大卫生公共事件的挑战使人们疫情后医疗健康服务需求的剧增进一步导致医护队伍长期处于高强度工作环境中^[7]。新冠肺炎疫情全球大流行以来, 医护人员除完成以往常规工作外, 还要积极参加疫情相关的诊疗、防护、应急培训

等系列工作,以随时投入一线抗疫工作,工作量的急剧增加导致其处于身心极度疲惫状态,极易导致职业倦怠感的持续增长。护士群体长期处于高负荷工作状态,急需加强对其职业倦怠感的筛查和早期识别,这对维系疫情常态化背景下护士群体职业稳定具有重要意义。

着眼于新型冠状病毒肺炎爆发之前,护士的职业倦怠感也是研究的热门话题,但通过研究数据可知,疫情之后护士的职业倦怠感明显提高,正是由于高强度的工作任务、高风险的接触感染以及紧张的社会关系等原因,使护士对工作的归属感、成就感降低。通过选取合肥市236例精神科医务人员,采用一般情况调查表、职业倦怠量表(CMBI)、抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS),结果显示228例医务人员中,职业倦怠检出率为69.7%,焦虑检出率为9.2%,抑郁检出率为25.9%。2020年南京1247名医护人员中职业倦怠发生率为48.83%,且2%存在重度职业倦怠感。2022宁夏某医疗机构中医护人员职业倦怠发生率为54.3%,5%存在中度职业倦怠。2022年青岛市某三甲综合医院医务人员职业倦怠现状调查发现:情绪衰竭、中、重度检出率分别为49.7%、43.07%、7.22%;去人格化轻、中、重度检出率分别为74.74%、22.67%、2.59%;低个人成就感轻、中、重度检出率分别为71.74%、26.94%、1.32%。2022年全国255名医院药师职业倦怠感整体处于较低水平,其中情绪衰竭维度和工作态度维度处于低倦怠水平,成就感维度处于中等水平。2019年采取整群抽样法选取西宁市2所三甲医院临床护士,运用一般资料调查问卷和护理人员职业倦怠问卷,评估护士职业倦怠情况,结果发现中海拔地区护士在情感耗竭得分(16.16 ± 9.68),去人格化维度得分(6.73 ± 5.57),个人成就感维度得分(18.67 ± 7.84)。重庆市16个区县的精神科护士心理弹性、自我同情与负性情绪状况的调查中,数据显示护士心理弹性、自我同情、抑郁-焦虑-压力得分分别为(73.23 ± 14.29)、(3.35 ± 0.51)、(23.19 ± 7.24)分[7-9]。尽管与上段中的调查地区不同,但通过数据对比,有关职业倦怠的三个维度数值较新型冠状病毒肺炎疫情爆发后都明显降低,足以证明疫情对护士产生职业倦怠感及其程度有显著提高作用。

基于对以上研究数据的分析,护士群体产生职业倦怠感是很普遍的现象,并且程度较高这也是近年来重点

研究对象。这可能的原因是护理工作者作为医疗服务行业人员,工作压力负荷高,工作投入水平高,专业知识要求高,与社会生活之间联系紧密,但人们对护士的看法褒贬不一,医患关系紧张。众多原因造成护士群体社会归属感、工作成就感与生活幸福感低,难以避免产生职业倦怠感。然而,新型冠状病毒肺炎疫情的爆发更使护士的工作态度处于岌岌可危的边缘。出现焦虑、抑郁的压力指数大大增高,职业倦怠感的三个不同维度(情感耗竭、去人格化、个人成就感)的提高数值也成为众多研究的参考标准,说明了新冠肺炎疫情对护士群体的负面影响之大,这是已知的工作问题与疫情下的特殊原因如更高的感染风险和社会关系矛盾的加重等原因的加成造就的结果。

3 职业倦怠感与身心健康

通过回顾国内外相关文献,系统回顾了115篇文献(包括来自中国的资料,样本数为60 458,平均年龄36.1岁,女性占77.1%),结果显示,感染新冠病毒的医务人员常见生理/躯体症状为发热(75.9%)、咳嗽(47.9%)、肌肉酸痛(43.6%)、寒战或发冷(42.3%)、乏力或疲倦(41.2%)、头痛(34.6%)、呼吸困难(31.2%)、喉咙痛或不适(25.3%)、恶心/呕吐(22.2%)及腹泻(18.8%)等;暴露在新冠病毒感染环境中的医务人员常见心理反应为对整体健康担忧(62.5%)、害怕/恐慌(43.7%)、失眠(37.9%)、心理痛苦(37.8%)、倦怠(34.4%)、焦虑(29.0%)、抑郁症状(26.3%)、PTSD症状(20.7%)、躯体化症状(16.1%)及被歧视感(14.0%)[10-12]。通过以上调查数据,可以清晰得知疫情期间产生的职业倦怠感所造成的身心健康问题面广,涉及众多临床现象,且程度深,恢复能力弱。职业倦怠感并不是一个独立的问题,而是与很多身心问题有着错综复杂的关系。研究护理工作者的职业倦怠感引发的各种不良影响才是解决问题的关键,进行服务理念的调整,有利于完善工作制度和及时识别与处理护理工作者的相关情绪和行为方面的问题,从而减少或避免护理人员的心理问题、身体损伤和职业倦怠,改善当前工作满意度下降,护理质量下降、工作压力和离职率上升等客观现象。

4 小结

新冠疫情常态化背景下,护士群体职业倦怠感频发,严重影响职业稳定性和护理质量,虽然管理者对其重视程度有所增加,但对其认识仍不够深入,尚未完全了解其形成过程、发展因素,有待进一步识别、评估职业倦怠感,并根据其发生发展阶段建立职业倦怠感预警模型,创建有效、简便的筛查评估方案,及时开展有效的临床干预手段。

参考文献

- [1]Wenyu Zhang; Ran Miao; Jingping Tang; Qingqing Su; Lynn Htet Htet Aun; Hongying Pi; Xiaoyong Sai; Burnout in nurses working in China: A national questionnaire survey, *Int J Nurs Pract*, 2021, 27(6): 1-9.
- [2]Kelly LA, Gee PM, Butler RJ. Impact of nurse burnout on organizational and position turnover. *Nurs Outlook*. 2021. 69(1): 96-102
- [3]Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. *Hum Resour Health*. 2020. 18(1): 41.
- [4]Reith TP. Burnout in United States Healthcare Professionals: A Narrative Review. *Cureus*. 2018. 10(12): e3681.
- [5]Miro J, Sarah B, Nenad J, et al. COVID-19 Pandemia and Public and Global Mental Health from the Perspective of Global Health Security[J]. *Psychiatria Danubina*, 2020, 32(1):6-14.
- [6]Lourdes LM, Beatriz TV, Yolanda GA, et al. Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic[J]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020, 17(15):5514-5539.
- [7]中海拔地区护士职业倦怠现状调查分析[J]. 曲艳玲, 张华, 王华. *西北国防医学杂志*. 2019, 40(12), 778-783
- [8]董晶晶. 新冠疫情防控常态化背景下公立医院后勤精细化管理问题研究——以吉林省 A 医院为例. 吉林大学, 2022.
- [9]Galanis P, Vraika I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs*. 2021. 77(8): 3286-3302
- [10]朱靖, 胡丹, 李静娴, 杨旸. 新冠疫情背景下医务人员职业倦怠影响因素分析. *东南大学学报(医学版)*. 2020. 39(06):747-752
- [11]戈蕊, 保金涛, 王艳等. 宁夏地区急诊科护士在新冠肺炎疫情期间的焦虑抑郁现况调查及分析. *哈尔滨医药*. 2020. 40(05):442-445.
- [12]窦超, 冯娟, 王忠心, 史小慧, 顾婷婷, 冷敏. 后疫情时代综合医院医务人员职业倦怠现状及心理服务需求调查. *齐鲁护理杂志*. 2021. 27(14):71-74.
- 作者简介: 闫子璇, 1990-10/, 女性, 汉族, 山西, 民政职业大学, 方向护理教育, 管理。
- 通信作者简介: 张文玉, 女, 博士。研究方向: 职业倦怠感; 医护人员。
- 基金项目: 2022 年北京市社会科学基金项目 (22GLC046)