

# 基层疾病预防控制中心人员职业倦怠状况及影响因素分析

文月婵

理康医疗有限公司 江西 萍江 337000

**【摘要】**目的分析某基层疾病预防控制中心人员职业倦怠的现状及其影响因素,探讨职业特征与职业倦怠的关系。方法以某基层疾病预防控制中心全体工作人员 245 人作为研究对象,采用自行设计的一般人口学和职业特征调查问卷及 Maslach 职业倦怠普适量表 (MBI-GS) 进行调查。结果职业倦怠的总体检出率为 58.65%,其中轻度、中度、重度倦怠分别占 56.56%、32.79% 和 10.66%。职业倦怠 3 个维度检出情况为情绪衰竭 31.73%,犬儒主义 31.73%,成就感低落 26.92%。职业倦怠的严重程度与日常工作数量、临时性工作数量及每日重复工作时间占总工作时间的比例有关 ( $P<0.05$ )。结论基层疾病预防控制中心职工的职业倦怠检出率较高,具有较高的情绪衰竭和犬儒主义,整体职业倦怠形势不容乐观;承担重复性及工作数量较多的职工职业倦怠较重。

**【关键词】**基层疾病预防控制中心人员;职业倦怠;职业特征;

## 引言

职业倦怠 (job burnout),是指个体因为不能有效地应对工作上延续不断的各种压力,而产生的一种长期性心理反应 [1]。多年的研究表明,在我国脑力劳动者中有 55% 的人群容易产生职业倦怠,而且越接近基层,越容易产生职业倦怠 [2]。国外的调查表明,48% 的医护人员压力测评得分显示处于压力状态,这一概率是普通人群的将近 2 倍 [3]。国内已有研究也表明疾病预防控制中心人员职业倦怠发生率较高,高于医护人员的职业倦怠的调查结果 [4]。另一个对 1020 名基层和公共卫生人员的职业倦怠调查表明,参加工作时间较短、职称较低、学历较高的基层和公共卫生,人员存在较严重的职业倦怠 51。为了解基层疾病预防控制中心人员的职业倦怠现状及其影响因素,为今后有针对性地采取干预措施,改善基层公共卫生人员职业倦怠状况提供科学依据,本研究于 2013 年 6-12 月对某区县级疾病预防控制中心的所有在职在编的 208 名工作人员进行问卷调查。结果报告如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

以某区县级疾病预防控制中心在职在编的全体工作人员 (调查时间在岗) 为研究对象。共发放问卷 245 份, 收回有效问卷 208 份, 有效率为 84.9%。

### 1.2 方法

在正式调查前抽取 25 名职工进行预调查,就调查问卷和实施方式等问题进行修改并确定最佳的调查方式。调查开始前,申请北京大学生物医学伦理委员会对研究进行伦理审查,正式调查时对职工就研究背景、性质、意义等进行解释,强调本次研究是一项匿名调查,对研究对象提供的信息进行保密。调查工具包括:(1)一般人口学调查表自行设计,主要包括性别、年龄、受教育程度、职称、职称获得年限、职务、从事

本岗位工作年限。(2)职工职业特征调查问卷:自行设计,要求研究对象对近 1 个月的工作情况进行回顾,调查内容主要涉及职工职责定位、平均每日纯工作时间、工作种类数量、每日重复工作时间、近 1 个月承担临时性工作花费时间及种类数。(3)职业倦怠调查量表 (Maslach Burnout Inventory-General Survey, MBI-GS) [6,7,8]:由李超平和时勤修订,该量表包括情绪衰竭 (5 道题)、犬儒主义 (4 道题)、成就感低落 (6 道题) 3 个维度,该表采用利克特 7 分等级量表,“0”表示“从不”,“1”表示“极少,1 年几次或更少”,“2”表示“偶尔,1 个月 1 次或更少”,“3”表示“经常,1 个月几次”,“4”表示“频繁,每个星期 1 次”,“5”表示“非常频繁,1 星期几次”,“6”表示“每天”。其中目 1-9 为正向计分,目 10-15 为反向计分。情绪衰竭和犬儒主义的得分越高表示职业倦怠程度越重,成就感低落反向计分后越高表示倦怠程度越重。3 个维度的得分相互独立,不能相加计算工作倦怠的总分,也不能计算职业倦怠的总平均分。情绪衰竭、犬儒主义和成就感低落 3 个维度的内部一致性系数分别为 0.88, 0.83 及 0.82,通过修订后的量表调查所获得的数据对因素结构进行验证,3 个因素模型的拟合指标均达到了要求,证实了修订后的 MBI-GS 量表的三因素结构。将各维度调查数据按得分高低顺序分别划分为 3 个大小相等的群体,并以其上三分之一处的临界值作为各自维度的判定标准,对个体综合倦怠程度给出评判 3 个维度上的得分都低于临界值,为零/无倦怠;某一维度上的得分高于临界值,为轻度倦怠;某 2 个维度上的得分高于临界值,为中度倦怠;3 个维度上的得分都高于临界值,为高度倦怠。

### 1.3 统计分析

采用 Epi Data 3.1 软件建立数据库,应用 SPSS 13.0 软件进行描述性分析、 $\chi^2$  检验和非参数秩和检验,  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 基本情况

调查对象中男性 70 人 (33.7%), 女性 138 人 (66.3%); 硕士及以上学历 49 人 (23.6%), 本科 116 人 (55.8%), 大专 / 中专及以下 43 人 (20.7%) 高级职称 20 人 (9.6%), 中级职称 95 人 (45.7%), 初级、管理及工勤 93 人 (44.7%); 最高职称获得年限  $\leq 5$  年 114 人 (54.8%), 6~10 年 43 人 (20.7%), 11~15 年 26 人 (12.5%),  $\geq 16$  年 25 人 (12.0%); 从事工作年限  $\leq 10$  年 140 人 (67.3%), 11~20 年 31 人 (14.9%),  $\geq 21$  年 37 人 (17.8%)。

### 2.2 基层疾病预防控制人员职业倦怠现况 (表 1)

无倦怠 86 人 (41.35%), 有职业倦怠 122 人 (58.65%), 其中轻度倦怠 69 人 (56.56%), 中度倦怠 40 人 (32.79%), 重度倦怠 13 人 (10.66%)。情绪衰竭、犬儒主义、成就感低落 3 个维度平均分分别为 11.09、7.73 和 13.44 分; 通过临界值得出职业倦怠 3 个维度的检出率分别为 31.73%、31.73% 和 26.92%。

### 2.3 不同特征基层疾控人员职业倦怠总体检出情况比较 (表 2)

考虑到重度倦怠的检出率不高, 将中度和重度倦怠人数合并。经非参数 Mann-Whitney (U) 或 Kruskal-Wallis test (H) 秩和检验比较, 不同的“每日重复工作时间所占比例”、“日常工作个数”、“临时性工作个数”之间在发生倦怠的程度上差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 重复工作时间所占比例越高、日常工作数量越多、临时性工作数量越多, 倦怠情况越严重其他特征之间差异无统计学意义。

### 2.4 不同特征基层疾控人员职业倦怠各维度检出情况比较 (表 3)

男性职工在成就感低落维度中的检出率高于女性; 中层以上管理者在情绪衰竭维度中检出率高于科员、在成就感低落维度则低于科员; 每日重复工作时间越长, 成就感低落维度的检出率越高; 每日重复工作时间所占比例越高, 成就感低落维度的检出率越高; 日常工作个数越多, 情绪衰竭和犬儒主义维度的检出率越高; 每日工作时间  $\leq 7$  h 的职工其情绪衰竭的检出率高于  $> 7$  h 的职工, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

目前全球正处于社会变革加剧、竞争激烈、生活方式变迁和工作压力激增等时代背景下, 越来越多的人处于或濒临耗竭的倦怠状态。职业倦怠已成为全球范围内不可忽视的普遍现象。本研究结果显示, 58.65% 的基层预防控制机构人员存在不同程度的倦怠, 其中轻度倦怠、中度、重度倦怠者分别占 56.56%、32.79%、10.66%, 这与李霞等 [9] 针对山东省某区县级疾病预防控制人员的研究结果相似。在具体各个维度上, 情绪衰竭 (11.09 分) 和成就感低落 (13.44 分) 维度得分较高, 犬儒主义维度平均分为 7.73 分; 而倦怠检出率则

是情绪衰竭和犬儒主义最高, 均为 31.73%, 成就感低落的检出率则为 26.92%。这表明基层疾病预防控制机构的人员对工作压力和人际关系紧张的体验感比较强。此外, 基层疾病预防控制人员并不能像医生那样在工作中获得“挽救生命”、“救死扶伤的职业成就感”, 大多数基层疾控人员只求在本职工作中做好即可, 并没有进行职业规划, 因此其成就感低落情况不容乐观。目前国内对职业倦怠全人群的调查尚处于空白阶段。针对基层疾病预防控制机构人员开展的职业倦怠调查由于采用的量表不同、诊断的临界值判定也不尽相同, 因此职业倦怠的检出率间的比较不具有代表性。

单因素分析发现, 不同性别的职工在职业倦怠不同程度的检出率上的差异无统计学意义, 但在成就感低落维度检出率上, 男性高于女性, 说明男性职工更容易出现成就感低落的情况。此外, 职务级别越高的职工, 其承担的工作压力越大, 因此导致情绪衰竭的检出率越高, 但由于职务级别高而产生的工作成就感也较一般科员要高, 这与游丽琴等 [10] 研究结果相似。可能与职务级别越低的职工其大多从事简单重复性的工作, 在单位的地位和受重视程度低有关。

现有的研究表明, 产生职业倦怠的主要原因还在于工作量过大、工作缺乏自主、角色模糊和角色冲突以及回报缺乏公平性等。工作过大和社会冲突, 例如角色冲突, 是导致情绪衰竭和犬儒主义的直接因素, 而工作资源的缺乏, 例如缺乏充裕的时间、缺少关键的信息和必要的工具等, 则是导致成就感低落的主要原因 [11]。由此可见, 人口统计学变量等个人特征对职业倦怠有一定程度的影响, 但工作因素等工作特征变量对职业倦怠的影响更为明显。本研究针对基层疾病预防控制机构中职业特征较易控制和干预的因素进行研究, 结果发现主要承担重复性工作、及承担工作数量较多的职工会存在较严重的职业倦怠, 表明职工所承担的工作个数, 无论是日常工作还是临时性工作都对倦怠严重程度有所影响。此外虽然重复性工作所花费的时间对职业倦怠的严重程度没有直接的影响, 但是重复工作占每日总工作的时间的比例越高却会导致更严重的倦怠发生。而职工的职责定位不同则并不影响职业倦怠的检出。日常工作个数越多的职工其情绪衰竭和犬儒主义维度的检出率较高, 每日纯工作时间越长的职工情绪衰竭越严重, 而重复工作时间越长、重复工作时间所占比例越高的职工其成就感低落越严重。表明日常工作数量越多、每日工作时间越长的职工更容易产生情绪衰竭, 而日常工作数量越多则会造成犬儒主义, 重复性工作会导致成就感低落。职业倦怠不仅影响个人, 从组织层面上看, 其对员工态度、行为 (如增加缺勤率、离职率、人际冲突等) 都会产生影响, 因此要做好多方面预防与干预, 防范职业倦怠的产生。

### 【参考文献】

[1] 李刚, 冯占春. 疾病预防控制系统改革与公共卫生医师制度改革比较研究 [J]. 中国公共卫生, 2020, 36(02): 145-147.

[2] 邓峰, 吕菊红, 高建民. 中国疾病预防控制体系发展与改革情况综述 [J]. 中国公共卫生管理, 2019, 35(04): 436-440.

[3] 姜文娟, 张光鹏, 滕文杰, 张建华. 中国疾病预防控制机构人力资源配置公平性泰尔指数分析 [J]. 中国公共卫生, 2017, 33(07): 1092-1095.

[4]. 全国麻疹监测方案 [J]. 中国疫苗和免疫, 2014, 20(04): 364-375.