

## 医院行政管理人员职业倦怠影响因素调查研究\*

——郑雅婷 谢春燕 杜婵苹\*

**【摘要】 目的** 分析诱发医院行政管理人员职业倦怠的危险因素,预防医院行政管理人员的职业倦怠。**方法**

选取行政管理人员120名,采集一般资料,采用职业倦怠问卷评估受试者的职业倦怠水平,采用职业认同感问卷评估职业认同感。**结果** 医院行政管理人员存在中度倦怠,从业年限、学历、技术职称和周均工作时间是导致职业倦怠的因素。

**结论** 受调查的医院行政管理人员普遍存在职业倦怠,采取措施预防医院行政管理人员的职业倦怠具有重要意义。

**【关键词】** 医院行政管理人员;职业倦怠;影响因素

中图分类号:R197.32

文献标识码:A

Influencing Factors of Occupational Burnout among Hospital Administrative Personnel/ZHENG Yating, XIE Chunyan, DU Chanping.// Chinese Health Quality Management, 2024, 31(3): 51-55, 65

**Abstract Objective** To analyze the risk factors of inducing occupational burnout of hospital administrative personnel and prevent job burnout of hospital administrative personnel. **Methods** 120 administrative personnel were selected to collect general data. Occupational burnout questionnaire was used to evaluate the level of occupational burnout of the subjects. Occupational identity questionnaire was used to evaluate occupational identity. **Results** The hospital administrative staff had moderate burnout, and the working years, educational background, technical title and weekly average working time were the factors leading to burnout. **Conclusion** Occupational fatigue was common among the included hospital administrative personnel. It is of great significance to take measures to prevent occupational burnout of hospital administrative personnel.

**Key words** Hospital Administrators; Occupational Burnout; Influencing Factors**First-author's address** Guangdong Women and Children Hospital, Guangzhou, Guangdong, 511442, China

职业倦怠是指个体在应激工作环境中产生的心理病症,会对个体的身心健康造成不良影响<sup>[1-2]</sup>。医院行政管理人员在协调医院各部门间的工作,以及保证医院各项工作正常运转中发挥着至关重要的作用。随着医疗卫生事业改革的持续深入,管理者必需不断更新管理思路、管理理念才能保证医疗卫生的健康可持续发展,这大大增加了医院行政管理人员的职业倦怠感<sup>[3-4]</sup>。医院行政管理人员希望能得到充分

的信任和尊重,但医院管理的琐碎事宜往往消耗了其大部分的情绪劳动,进一步增加了他们发生职业倦怠的概率<sup>[5-6]</sup>。本研究探讨影响医院行政管理人员职业倦怠的因素,为预防医院行政管理人员职业倦怠提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2021年6月—2023年6月

广东省妇幼保健院行政管理人员120名。纳入标准:工作时间 $\geq 1$  a;医院行政管理人员;取得相关资格证书;意识正常;自愿参与研究。排除标准:由于病假、产假以及事假等原因不能参与研究者;外出进修者。

### 1.2 方法

采用整体分层随机抽样方法,在医院相关人员的积极配合下,做职业倦怠正式问卷调查。本次调查共发放120份问卷,最终收回问卷

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2024.31.3.13

\* 基金项目:广东省医学科学技术研究基金项目(编号:C2023031)

郑雅婷 谢春燕 杜婵苹\* 通信作者:杜婵苹

广东省妇幼保健院 广东 广州 511442

120 份,问卷回收率为 100%。

1.3 观察指标

1.3.1 医院行政管理人员一般情况调查 包括年龄、性别、学历、技术职称、从业年限、收入水平、周均工作时间、隶属科室等。

1.3.2 职业倦怠评估 采用职业倦怠问卷<sup>[5]</sup>进行评估,该量表包含情感耗竭(EE)、去人格化(DP)和低收入成就感(DPA)3 个维度共 22 个条目。量表采用 Likert 7 级评分法,0 分~6 分表示各种状态出现的频率,其中 0 分代表“从来没有”,6 分代表“天天都有”。EE 和 DP 得分越高,DPA 得分越低表示倦怠程度越高,其中 EE 的临界值是 27,DP 临界值是 8,DPA 临界值是 24。EE≥27 或 DP≥8 或 DPA≤24 表示轻度倦怠;EE≥27,DP≥8,DPA>24 或者 EE<27,DP≥8,DPA≤24 或者 EE≥27,DP<8,DPA>24 表示中度倦怠;EE≥27,DP≥8,DPA≤24 表示重度倦怠。

1.3.3 职业认同感评价 采用职业认同感问卷<sup>[6]</sup>进行评价,该量表涵盖 4 个维度 18 个条目,为职业情感、职业期望、职业能力和职业价值观,每个条目得分为 1 分~5 分,得分越高表明职业认同感越高。

1.3.4 职业倦怠的影响因素分析 根据各量表结果,分析医院行政管理人员职业倦怠现状,分析其职业倦怠影响因素。

1.4 统计分析方法

采用 SPSS 20.0 统计软件对数据进行分析。计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用单因素方差分析和 *t* 检验;计数资料采用频数和构成比(%)表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验。以 *P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况

医院行政管理人员的一般资料分析如下,其中男性占 70.00%,女性 40.83%和 45.00%(见表 1)。

表 1 医院行政管理人员一般情况(*n*=120)

变量	类别	人数	比例/%
性别	男	84	70.00
	女	36	30.00
年龄/岁	30~<35	17	14.17
	35~40	49	40.83
	>40	54	45.00
从业年限/a	5~<9	6	5.00
	9~<12	43	35.83
	12~15	41	34.17
	>15	30	25.00
学历	大专	11	9.17
	本科	46	38.33
	硕士及以上	63	52.50
技术职称	高级	37	30.83
	中级	69	57.50
	初级	14	11.67
收入水平/元	<5 000	9	7.50
	5 000~10 000	73	60.83
	>10 000	38	31.67
周均工作时间/h	<40	20	16.67
	40~60	59	49.17
	>60	41	34.16
行政科室	保健部	12	10.00
	保卫科	3	2.50
	病案科	12	10.00
	党委办公室	4	3.33
	工会	2	1.67
	后勤保障科	22	18.33
	护理部	3	2.50
	计划财务科	17	14.17
	纪检室	3	2.50
	人力资源科	4	3.33
	设备科	3	2.50
	保险医疗服务管理办公室	3	2.50
	审计科	2	1.67
	信息科	4	3.33
	宣教科	4	3.33
	医联体办公室	3	2.50
	医务科	4	3.33
	医院办公室	3	2.50
	医院感染管理科	2	1.67
	招投标办公室	6	5.00
	质量监控科	4	3.33

则占 30.00%;年龄 30 岁~<35 岁、35 岁~40 岁和>40 岁的行政管理人员人数所占百分比分别为 14.17%、

2.2 医院行政管理人员职业倦怠  
总体分析

医院行政管理人员的情感耗竭、去人格化和低个人成就感分值范围为 25 分~37 分、8 分~10 分和 26 分~32 分,表明医院行政管理人员存在中度倦怠(表 2)。

2.3 医院行政管理人员职业认同  
感分析

医院行政管理人员职业情感、职业期望、职业能力和职业价值观的得分分别为(3.42±0.98)分、(4.35±0.12)分、(3.71±0.29)分和(4.01±0.37)分(表 3)。

表 3 医院行政管理人员职业认同感得分/分

指标	得分
职业情感	3.42±0.98
职业期望	4.35±0.12
职业能力	3.71±0.29
职业价值观	4.01±0.37

2.4 不同类别医院行政管理人员  
职业倦怠得分分析

男性去人格化得分高于女性;年龄越大的行政管理人员低个人成就感得分越高;不同从业年限的行政管理人员去人格化得分和低个人成就感得分比较,从业年限越长,去人格化得分越低,低个人成就感得分越高;硕士及以上学历的行政管理人员情感耗竭得分和去人格化得分高于本科学历和大专学历人员;收入水平>10 000 元的行政管理人员情感耗竭得分高于收入水平<5 000 元和 5 000 元~10 000 元者;周均工作时间越长,情感耗竭得分和去人格化得分越高;党委办公室的情感耗竭得分和去人格化得分最高(表 4)。

2.5 各因素与职业倦怠各维度的  
相关系数

性别、学历、技术职称和收入水

表 2 医院行政管理人员职业倦怠得分/分

指标	得分	分值范围
情感耗竭(EE)	31.19±3.92	25~37
去人格化(DP)	8.76±1.34	8~10
低个人成就感(DPA)	28.79±3.76	26~32

表 4 不同类别医院行政管理人员职业倦怠得分分析

变量	类别	情感耗竭(EE)	去人格化(DP)	低个人成就感(DPA)
性别	男	17.38±1.08	6.14±0.36	26.83±1.02
	女	17.96±0.08	5.19±0.28	26.51±0.61
<i>t</i>		0.513	2.098	0.289
<i>P</i>		0.544	0.039	0.370
年龄/岁	30~<35	16.40±1.04	6.57±0.29	17.23±2.63
	35~40	17.16±0.74	5.39±0.37	26.04±0.86
	>40	16.55±1.02	5.59±0.21	31.68±0.80
<i>F</i>		0.221	0.563	5.638
<i>P</i>		0.532	0.912	0.029
从业年限/ <i>a</i>	5~<9	17.412±1.09	7.47±0.89	23.14±0.71
	9~<12	16.817±1.00	6.56±0.25	24.04±0.55
	12~15	17.273±1.03	5.57±0.28	26.69±0.95
	>15	17.675±0.57	4.28±0.66	28.70±0.38
<i>F</i>		0.454	7.587	5.248
<i>P</i>		0.217	0.016	0.011
学历	大专	12.61±1.07	4.25±0.37	26.67±0.55
	本科	15.40±1.04	6.60±0.86	24.56±1.02
	硕士及以上	19.57±1.13	9.44±0.90	25.54±2.74
<i>F</i>		7.098	5.247	0.410
<i>P</i>		0.001	0.022	0.336
技术职称	高级	16.04±0.84	6.39±0.18	23.45±4.57
	中级	18.32±0.91	6.91±0.84	24.35±18.98
	初级	16.44±1.08	6.02±0.95	22.24±1.98
<i>F</i>		0.372	0.199	0.518
<i>P</i>		0.481	0.346	0.259
收入水平/元	<5 000	13.28±1.21	6.48±0.90	24.98±3.35
	5 000~10 000	15.55±1.04	6.33±0.48	24.79±2.89
	>10 000	19.33±1.09	6.43±0.64	23.98±0.57
<i>F</i>		5.987	0.778	0.189
<i>P</i>		0.009	0.542	0.564
周均工作时间/ <i>h</i>	<40	12.46±1.01	5.25±0.67	23.35±0.19
	40~60	15.98±1.32	6.97±0.65	23.64±0.09
	>60	18.65±0.94	7.53±0.32	25.73±0.22
<i>F</i>		7.854	6.088	0.967
<i>P</i>		0.001	0.024	0.335
	保健部	15.45±1.30	6.22±0.92	25.58±1.90
	保卫科	13.71±1.22	4.09±0.58	24.58±2.46
	病案科	12.63±0.94	4.22±0.56	25.46±2.25
	党委办公室	16.39±0.60	7.70±0.11	24.19±2.87
	工会	13.88±0.73	6.07±0.13	23.20±3.29
	后勤保障科	11.23±0.52	6.69±0.77	22.99±2.65

(续表 4)

变量	类别	情感耗竭(EE)	去人格化(DP)	低个人成就感(DPA)
	护理部	13.25±0.71	5.63±0.82	23.51±2.77
	计划财务科	15.02±0.55	5.68±0.69	24.17±2.16
	纪检室	12.25±0.63	5.01±0.52	22.52±1.99
	人力资源部	13.62±0.67	4.63±0.89	22.65±1.85
	设备科	14.36±0.89	5.37±0.75	23.12±1.56
	保险医疗服务管理办公室	10.96±0.97	7.21±0.71	24.03±2.17
	审计科	14.71±1.02	5.23±0.96	22.19±2.25
	信息科	12.60±0.62	5.62±0.87	22.85±2.57
	宣教科	11.85±0.71	6.56±0.76	23.68±2.76
	医联体办公室	12.92±0.77	6.75±0.72	21.20±1.98
	医务科	12.30±0.89	6.98±0.63	21.85±2.36
	医院办公室	15.02±0.95	5.65±0.76	21.32±2.19
	医院感染管理科	13.29±0.86	5.88±0.85	23.05±2.27
	招投标办公室	12.74±0.79	5.75±0.96	24.17±1.53
	质量监控科	11.99±0.52	6.85±0.63	23.12±1.85
F		4.383	3.856	0.918
P		0.029	0.035	0.443

表 5 各因素与职业倦怠各维度的相关系数

项目	情感耗竭(EE)	去人格化(DP)	低个人成就感(DPA)
性别	-0.223*	0.223	0.334*
年龄	0.459*	0.167	0.273*
从业年限	0.312*	0.259*	0.145*
学历	-0.182*	-0.112*	-0.229*
技术职称	-0.241*	-0.377*	-0.235*
收入水平	-0.258*	-0.190*	-0.262*
周均工作时间	0.331*	0.234*	0.327
隶属科室	0.134*	0.291	0.253*

注：\* 表示  $P<0.05$ 。

表 6 医院行政管理人员职业倦怠影响因素的 Logistic 回归分析

变量	SE	Wald	OR	95%CI	P
性别	1.835	3.682	6.187	1.036~5.167	0.315
年龄	2.283	4.174	5.039	1.694~3.824	0.503
从业年限	2.134	2.653	3.247	1.782~4.588	0.024
学历	3.642	4.137	9.471	3.928~6.827	0.029
技术职称	2.459	5.167	9.073	1.786~5.047	0.011
收入水平	1.545	3.879	6.434	1.238~4.732	0.498
周均工作时间	2.088	2.344	5.218	2.437~5.688	0.001
隶属科室	1.233	3.429	4.934	1.902~3.453	0.231

平与情感耗竭间存在负相关关系( $P<0.05$ )，年龄、从业年限、周均工作时间和隶属科室与情感耗竭间存在正相关关系( $P<0.05$ )；从业年限、周均工作时间与去人格化间存在正相关关系( $P<0.05$ )，学历、技术职称和

收入水平与去人格化间存在负相关关系( $P<0.05$ )；性别、年龄、从业年限和隶属科室与低个人成就感间存在正相关关系( $P<0.05$ )，学历、技术职称和收入水平与低个人成就感间存在负相关关系( $P<0.05$ ) (表 5)。

2.6 医院行政管理人员职业倦怠影响因素的 Logistic 回归分析

多因素 Logistic 回归分析结果显示，从业年限( $OR=3.247, P=0.024$ )、学历( $OR=9.471, P=0.029$ )、技术职称( $OR=9.073, P=0.011$ )和周均工作时间( $OR=5.218, P=0.001$ )均是导致医院行政管理人员职业倦怠的独立因素 (表 6)。

3 讨论

广东省人口众多，医疗服务工作任务重且繁琐，工作时间长。有研究报道，对广州市医疗卫生机构的医院行政管理人员进行抑郁—焦虑—压力量表、马氏工作倦怠量表问卷调查，调查职业倦怠、情感衰竭、去人格化、低成就感发生率，并采用 Logistics 回归分析法分析广东省医院行政管理人员职业倦怠及其各维度的影响因素，发现卫生服务人员的职业倦怠情况严重，抑郁、焦虑是职业倦怠的危险因素。广东省属于经济强省，省级妇幼保健院应该有一定的代表性，故实施本研究，以阐明影响医院行政管理人员职业倦怠的因素，为预防医院行政管理人员职业倦怠提供参考依据。

本研究发现，纳入研究的医院行政管理人员均存在中度倦怠，其中从业年限、学历、技术职称和周均工作时间均是导致医院行政管理人员职业倦怠的因素。究其原因如下<sup>[7-9]</sup>：随着从业年限的不断延长，医院行政管理人员会对该职业产生一定程度的倦怠，精力有限导致自身的工作动力降低，随之就会大大降低工作的成就感，晋升空间也缩小，这就进一步引发其产生职业倦怠<sup>[10-12]</sup>；在本研究中，学历较低的行政管理人员职业倦怠更明显，这

是因为学历较低的人员晋升空间受到学历的限制而相对较小,且其专业技术水平也较学历高的人员低,导致其在处理相关事务方面捉襟见肘,增加了倦怠感<sup>[13-14]</sup>;技术职称为中级的行政管理人员职业倦怠较初级和高级明显,这是因为中级职称人员面临进一步晋升,与初级和高级人员相比面临更大的压力,加之日常工作繁忙,加重其职业倦怠;周均工作时间较长,容易导致身心疲惫,工作效率下降,同时处理各项事务时易引发与周围其他人员间的矛盾<sup>[15-17]</sup>。

诸静等<sup>[18]</sup>人的研究发现,医院行政管理人员职业倦怠现象普遍存在,不同年龄、学历、职称、职位人员职业倦怠程度不同,且职业倦怠将直接影响到医院行政管理人员的职业认同感。本研究与该研究发现一致,而且进一步证实大多数工作年限为9a~<12a和中级职称的医院行政管理人员,自身的精力比较充沛且有较强进取精神,有一定的工作经验和人生阅历,在遇到问题困难时具备专业的解决问题能力,因此,该类医院行政管理人员会表现出更高的职业认同感;而年龄>40岁及工作年限5a~<9a的行政管理人员,可能是由于年龄较大或是工作时间较短,处理相关事务经验不足等原因,表现出了较低的工作热情。严亚玲等<sup>[19]</sup>研究发现,医院行政管理人员总体呈现轻度职业倦怠水平,其表现为对工作的控制感低,工作压力源水平高的医院行政管理人员出现职业倦怠的风险更高,即工作压力源在工作控制感和职业倦怠之间起部分中介作用。本研究比该研究更进一步发现,周均工作时间长会导致持续的超负荷工作,而管理工作中资源的缺乏会使一个人满足工作需求的能力复杂化,从而导致倦

怠和脱离。而且,较好的工作资源对防止情绪衰竭和人格解体起到了积极作用,但对个人成就没有影响,而较差的工作资源对工作控制和工作量有很大的负面影响。张曼华等<sup>[20]</sup>研究发现,年龄≥41岁、已婚、文化程度本科及以下、工作年限≥11a、职级为中级以及月收入≤5 000元均为医院行政管理人员职业倦怠危险因素。本研究与之不同,我们通过多因素 Logistic 回归分析结果发现,从业年限、学历、技术职称和周均工作时间是导致医院行政管理人员职业倦怠的独立因素,而且工作资源在影响倦怠和工作满意度方面发挥着中介作用,接触高需求但工作控制水平低的工人更有可能表现出抑郁、疲劳、心血管疾病和死亡率的增加。因此,本研究认为工作资源是医院行政人员罹患职业倦怠的核心因素,因为其与工作满意度、心理困扰和抑郁的关系密切,其可影响医院管理人员的心理认知和职业认同感。

因此,为缓解行政管理人员的职业倦怠,需从以下几个方面进行干预。首先,要增强临床医护员工对行政管理人员的信任度从而缓解行政管理人员的职业倦怠。医院相关管理部门要定期开展行政管理方面的讲座,提升行政管理人员医学职业素养以及对职业的期望,降低心理负担<sup>[21-23]</sup>。其次,通过改善行政管理人员执业环境来维护职业认同感;医院还要营造良好的经营氛围和文化氛围,为行政管理人员创造良好的工作环境<sup>[24-25]</sup>。

综上所述,受调查的医院行政管理人员普遍存在职业疲倦,缩短医院行政管理人员的周均工作时间,提升医院行政管理人员的学历水平及满足职称需求,改善工作环境对于预防医院行政管理人员的职

业倦怠具有积极意义。

## 参考文献

- [1] LIU Y, AUNGSUROCH Y, GU-NAWAN J, et al. Job stress, psychological capital, perceived social support, and occupational burnout among hospital nurses[J]. J Nurs Scholarsh, 2021, 53(4): 511-518.
- [2] 柯颖达,陈宏,苏家春,等. 实施员工关爱计划保障医务人员职业安全与健康[J]. 中国卫生质量管理, 2022, 29(9): 91-94.
- [3] 朱清,彭兰雅,彭一,等. 医务人员医患沟通能力及防御性医疗行为影响因素的结构方程模型研究[J]. 中国卫生质量管理, 2023, 30(1): 56-61.
- [4] 李怡. 新医改形势下公立医院行政管理现状与思考[J]. 中国卫生质量管理, 2018, 25(3): 92-95.
- [5] 叶俊英,王欢,吴昊,等. 医师职业倦怠影响因素的 meta 分析[J]. 中国卫生质量管理, 2018, 25(4): 70-74.
- [6] 王娜,王军,纪媛媛. 规范化培训的护士压力源及职业倦怠的调查[J]. 职业与健康, 2020, 36(5): 589-592.
- [7] 梅松丽,宋千千,苑佟爽,等. 工作环境对拉萨市某三甲医院医务人员职业倦怠的影响[J]. 医学与社会, 2023, 36(8): 129-133.
- [8] 陈森,陶梦君,耿晨晨,等. 突发公共卫生事件下医务人员职业倦怠现状及其影响因素分析[J]. 沈阳医学院学报, 2023, 25(4): 361-366.
- [9] TEO I, CHAY J, CHEUNG YB, 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.
- [10] RODRIGUEZ-GARCIA MC, MARQUEZ-HERNANDEZ VV, BELMONTE-GARCIA T, et al. Original research: how magnet hospital status affects nurses, patients, and organizations: a systematic review[J]. Am J Nurs, 2020, 120(7): 28-38.
- [11] 刘铭,孙喜琢,王箭,等. 基层医疗机构基本公共卫生服务人员核心能力量表的构建[J]. 中国农村卫生事业管理, 2022, 42(12): 878-884.

(下转第 65 页)



过科普文章、视频、漫画等形式,将复杂的、专业的医学知识简单化、大众化,为儿童健康保驾护航。

5 小结

相较于传统工作模式,基于数字化技术的儿科急诊全周期管理体系提高了工作效率和危重症患儿抢救成功率,缩短了患儿就诊及等待时间,促进了区域诊疗合作及诊疗资源整合。但需要注意的是,该体系也存在患儿信息安全问题,有必要在体系机制设计上进一步规范。下一步,可探索在诊疗服务、患者服务和医患管理中深化“互联网+”和医疗大数据应用,构建规范的急诊数据管理体系,提升医院医疗数据的安全性及交互性,进而推动急诊医疗事业的良性发展。

参考文献

[1] 肖 锋,江利冰,葛 赞,等. 儿科急救[J]. 中华急诊医学杂志,2016,25(6): 847—848.

[2] 祝益民. 急救网络建设在小儿急救转运中的作用(附 888 例报告)[J]. 小儿急救医学,2001,8(2):96—97.

[3] 吴红燕,高 静,张晓敏,等. 构建“五位一体”儿科急诊急救管理体系实践与思考[J]. 中国医院,2021,25(12):84—86.

[4] 张楠楠,刘梦瑜. 新时代推进医学科普工作的若干思考[J]. 中华医学科研管理杂志,2021,34(3):226—229.

[5] 张 宇,张梦梦,程繁银. 网络医疗咨询的开展现状及对策研究[J]. 重庆医学,2017,46(9):1286—1287.

[6] 万 炜. 互联互通在医院信息管理实践中的应用探讨[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A5):231—232.

[7] HOLT T, PRODANUK M, HANSEN G. Utilizing pediatric scoring systems to predict disposition during interfacility transport[J]. Prehosp Emerg Care,2019,23(2): 249—253.

[8] 中华医学会急诊医学分会儿科学组,中华医学会儿科学分会急教学组. 儿科急诊室建设与管理专家建议[J]. 中国小儿急救医学,2018,25(3): 190—192.

[9] 赵 芸,吴雪芳,韩丹枫. 急诊预检分诊评分系统在儿科急诊患者病情评估中的应用价值[J]. 国际护理学杂志,2022,41(2): 193—196.

[10] 杨建海,张 雷,罗 涛. 基于急诊流程绩效的胸痛患者管理[J]. 解放军医院管理杂志,2019,26(6):512—516.

[11] 王玉申,杨 光,杨 凯,等. 云计算与大数据技术在智慧医疗的应用策略[J]. 中国科技信息,2023(2):135—137.

[12] 卢加发,韩 伟. 人工智能在急诊医学应用中的研究进展[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志,2021,16(4):451—454.

[13] 张丽莉,胡圆圆,李 丽,等.我国互联网医院发展面临的主要问题及对策分析[J].中国卫生质量管理,2021,28(9):1—3.

[14] CHEN X, JING L, WANG H, et al. How medical staff alleviates job burnout through sports involvement: the mediating roles of health anxiety and self-efficacy[J]. Int J Environ Res Public Health,2022, 19(18): 11181.

[15] 李俊龙,白青松,梁亦可,等. 工作倦怠对自贡市三级公立医院行政管理人员离职倾向的影响[J]. 现代预防医学,2019, 46(22): 4136—4140.

[16] CAO Y, GAO L, FAN L, et al. The influence of emotional intelligence on job burnout of healthcare workers and mediating role of workplace violence: a cross sectional study[J]. Front Public Health,2022, 10: 892421.

[17] 吕 路. 医院行政管理人员职业倦怠与对策探讨[J]. 文化创新比较研究, 2020,4(8):19—20.

[18] DORDUNOO D, AN M, CHU MS, et al. The impact of practice environment and resilience on burnout among clinical nurses in a tertiary hospital setting[J]. Int J Environ Res Public Health,2021, 18(5): 2500.

[19] 阿苏日. 公立医院行政管理人员职业倦怠及其影响因素研究[D]. 呼和浩特: 内蒙古师范大学, 2021.

[20] 诸 静,胡国栋. 职业倦怠对医院行政管理人员职业认同感的影响[J]. 西南国防医药,2016, 26(1): 113—115.

[21] 严亚玲,陈剑函,郭壹凡. 工作压力源在广州市三甲医院行政管理人员工作控制感与职业倦怠间的中介效应[J]. 中国医院, 2022, 26(9): 50—52.

[22] 张曼华,罗 军,张清标,等. 医院行政管理人员职业倦怠的影响因素调查研究[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(10): 5—9.

[23] 严亚玲. 三甲医院行政管理人员工作控制感、工作压力源和职业倦怠的关系研究[D]. 广州:南方医科大学, 2021.

[24] BARRETT AK, FORD J, ZHU Y. Communication overload in hospitals: exploring organizational safety communication, worker job attitudes, and communication efficacy[J]. Health Commun,2022, 29: 1—15.

[25] 蒋春梅. 基于隐性缺勤的 D 医院行政管理人员职业倦怠研究[D]. 成都: 西南交通大学, 2021.

[26] 单玉涛,张玲玲,郭健炜,等. 急诊科医护人员职业倦怠原因分析: 基于广州 4 家综合医院的质性研究[J]. 中国医院管理, 2021,41(6):62—65.

[27] 张 菁,李 琴,张 倩. 工作控制感在临床护理教师情绪智力与工作倦怠间的中介效应[J]. 护理学杂志,2017,32(4): 67—69.

通信作者:  
王 森:上海市儿童医院/上海交通大学医学院附属儿童医院医务部主任  
E-mail: waterwm@126.com

收稿日期:2023—07—02  
修回日期:2023—11—08  
责任编辑:姚 涛

[28] 杜婵苹. 广东省妇幼保健院人力资源科副科长  
E-mail: 343329366@qq.com

收稿日期:2023—09—08  
修回日期:2023—11—20  
责任编辑:刘兰辉