

护理人员职业倦怠现状调查及缓解对策探讨

周成江

重庆市第五人民医院

DOI:10.32629/bmtr.v8i1.18577

[摘要] 护理人员作为医疗卫生体系的核心力量,其职业健康直接关系到护理质量与患者安全。本文通过梳理2023–2025年国内外最新调查数据、政策文件及临床实践案例,系统分析护理人员职业倦怠的现状特征、多维影响因素,并从个人、组织、社会三个层面提出针对性缓解对策。研究表明,后疫情时代我国护理人员职业倦怠发生率仍高达59.5%–70.0%,其中三甲医院重症科室、30岁以上中年群体及年轻离职高风险群体问题尤为突出,主要受工作负荷、职场暴力、薪酬分配、职业发展等因素影响。通过落实弹性管理机制、构建分层心理支持体系、完善薪酬保障政策等综合措施,可有效降低倦怠水平,保障护理队伍稳定发展。

[关键词] 护理人员; 职业倦怠; 现状调查; 影响因素; 缓解对策; 近三年研究

中图分类号: R47 **文献标识码:** A

Investigation on the Status of Occupational Burnout and Countermeasures of Nursing Staff

Chengjiang Zhou

Abstract of Chongqing Fifth People's Hospital

[Abstract] As the core force of the healthcare system, the occupational health of nursing staff directly impacts the quality of care and patient safety. This study systematically analyzes the current characteristics and multidimensional influencing factors of occupational burnout among nursing personnel by reviewing the latest domestic and international survey data, policy documents, and clinical practice cases from 2023 to 2025. Targeted mitigation strategies are proposed from three levels: individual, organizational, and societal. The research indicates that the incidence of occupational burnout among nursing staff in China remains as high as 59.5%–70.0% in the post-pandemic era, with particularly prominent issues observed in critical care departments of tertiary hospitals, middle-aged groups over 30 years old, and high-risk groups of young staff. These problems are primarily influenced by factors such as workload, workplace violence, compensation distribution, and career development. Comprehensive measures, including implementing flexible management mechanisms, establishing tiered psychological support systems, and improving compensation and protection policies, can effectively reduce burnout levels and ensure the stable development of the nursing workforce.

[Key words] nursing staff; occupational burnout; current status survey; influencing factors; mitigation strategies; research over the past three years

引言

1974年,美国临床心理学家赫伯特·弗雷登贝格尔首次提出“职业倦怠”概念,特指助人行业工作者长期高压下出现的情绪耗竭、态度冷漠及自我价值感降低等心理综合征。护理工作因工作负荷大、轮班频繁、职业风险高等特性,使得护理人员成为职业倦怠高发群体。后疫情时代,随着健康中国战略推进、人口老龄化加剧等因素,护理人员的工作强度与压力进一步加大,职业倦怠呈现新特征,且已成为护理人才流失首要原因。加拿大2023年数据显示,35岁以下新入职护士离职率达40%,我国年轻

护士离职率亦逐年上升。这一现象既威胁护理人员身心健康,也影响护理质量与医疗行业可持续发展,因此基于近三年最新数据探析其现状、因素与对策,具有重要现实意义。

1 护理人员职业倦怠现状调查

1.1 总体发生率及严重程度。2025年《Human Resources for Health》的11国19项研究Meta分析显示,后疫情时代全球护理人员职业倦怠总体发生率59.5%,其中情感耗竭36.1%、去人格化32.4%、低个人成就感33.3%。我国临床护士倦怠率达60.0%,三甲医院夜班护士中度及以上倦怠占比超50%,ICU、外科等重症科

室因“无休轮转”，发生率接近70%，显著高于普通科室。

医疗机构类型方面，近三年私立与公立医院倦怠水平差异缩小，2024年维普期刊跨机构调查显示，私立医院护士倦怠平均得分为(149.37±15.28)分，公立医院为(141.56±26.34)分($P<0.05$)，私立医院因人力紧张、考核压力大导致倦怠更明显。值得关注的是，基层医疗机构倦怠率呈上升趋势，2025年辽宁省卫生健康委调研显示，社区卫生服务中心护士倦怠发生率从2022年48.2%升至53.7%，与服务范围扩大、家庭医生签约任务加重相关。

1.2维度特征分析。基于MBI-GS量表测评，我国护理人员倦怠呈现“情感耗竭与低个人成就感双高”特征。2024年《中华急诊医学杂志》数据显示，急诊科护士情感耗竭(EE)2.41±0.35、去人格化(DP)1.92±0.31、低个人成就感(LPA)3.27±0.42，总分2.53±0.26，较2021年全面上升，情感耗竭增幅最显著。

不同科室维度差异突出：ICU护士情感耗竭得分最高(2.68±0.39)，源于危重患者抢救与死亡事件带来的持续情绪压力；急诊科护士去人格化得分居首(2.15±0.33)，60%护士曾遭遇职场暴力，加剧对患者的冷漠态度；社区护士低个人成就感最明显(3.45±0.46)，与工作繁杂、专业价值难体现相关。轮班制影响显著，每月晚夜班≥8次的护士情感耗竭得分(2.73±0.37)远高于<4次者(1.89±0.28)，两者呈强正相关($r=0.628, P<0.001$)。

1.3人群分布特点。(1)年龄与资历：呈“两端高、中间最高”特征。35岁以下年轻护士离职风险极高，加拿大2023年数据显示，35岁以下新注册护士未续期比例达40%，我国入职3年内护士倦怠发生率68.3%，与适应期压力、职业期待落差相关；30-45岁中年护士倦怠最严重(72.5%)，因承担家庭与工作双重责任，且面临晋升瓶颈；45岁以上护士发生率降至41.2%。(2)性别差异：女性护士倦怠发生率(61.3%)略高于男性(57.8%)，但无统计学意义($P>0.05$)。男性护士因占比低、发展路径模糊，低个人成就感得分(3.18±0.43)显著高于女性(3.02±0.41)，成为职业流失主因。(3)家庭与健康：独生子女护士倦怠风险更高(OR=1.385, 95%CI -0.689~-0.072)，心理韧性得分平均低8.6分；睡眠障碍护士倦怠风险增加2.7倍，形成“睡眠差-倦怠重-睡眠更差”恶性循环。(4)离职倾向：倦怠与离职倾向强正相关($r=0.712, P<0.001$)，中度及以上倦怠护士中63.5%有离职意愿，30-35岁、本科及以上学历护士因职业发展诉求未满足，离职倾向最强烈。

2 护理人员职业倦怠影响因素分析

2.1个人因素。(1)心理特征：近三年研究进一步证实，心理韧性是职业倦怠的核心保护因子。2023年《中国社会医学杂志》追踪研究显示，心理韧性强的护士倦怠发生率(38.7%)显著低于心理韧性弱的群体(76.2%)，且心理韧性可通过调节压力感知间接降低倦怠水平。此外，疫情后护理人员创伤后应激症状(PTSD)发生率上升，31.5%的重症科室护士存在轻度及以上PTSD症状，成为加剧情感耗竭的重要心理因素。(2)专业能力：随着护理专

业化发展，专科护士认证、循证护理实践等要求不断提高，知识更新压力进一步增大。2024年调研显示，未取得专科护士证书的护士低个人成就感得分(3.51±0.48)显著高于持证护士(2.89±0.36)，且近半数护士表示“持续学习压力”是主要职业困扰之一。(3)生活状态：工作-家庭冲突仍是核心压力源，尤其对女性护士影响显著。2025年南京医科大学第二附属医院调研显示，78.3%的女性护士存在不同程度的角色冲突，其中35-40岁护士因子女教育、老人赡养压力最大，角色冲突得分与倦怠总分呈正相关($r=0.586, P<0.01$)。此外，缺乏运动、饮食不规律等不良生活习惯的护士，倦怠发生率高出健康生活方式群体23.6%。

2.2组织因素。(1)工作负荷：人力资源短缺问题仍未根本缓解，且呈现“结构性短缺”特征。2025年数据显示，我国三甲医院平均床护比为1:0.42，未达到国家标准(1:0.45)，重症科室床护比不足1:0.6，导致护理人员长期超负荷工作，急诊科护士日均接诊患者数可达90人次以上，每周自愿或非自愿加班时长平均达8.3小时，加拿大研究也证实，超过三分之一的护士在过去六个月有过非自愿加班经历。(2)职场环境：职场暴力发生率居高不下，成为加剧倦怠的重要诱因。2023-2025年多项研究显示，护理人员职场暴力发生率维持在58.7%~63.2%之间，其中言语冲突占比最高(82.5%)，肢体冲突占11.3%，网络暴力占6.2%。相关分析显示，遭遇过职场暴力的护士，倦怠总分平均高出未遭遇者21.8分，且去人格化维度得分差异最显著($P<0.001$)。(3)管理机制：部分医院管理模式仍缺乏人文关怀，考核与培训压力过大。2024年调研显示，67.4%的护士认为“频繁检查与考试”影响工作效率，43.8%的护士表示培训安排不合理，占用休息时间。此外，不良事件处理的惩罚性导向仍未完全改变，38.6%的护士因担心追责而产生焦虑情绪，进一步加剧倦怠。(4)职业发展：薪酬分配不合理与晋升通道狭窄仍是核心矛盾。近三年数据显示，护士薪酬水平与工作强度、风险不匹配，临床一线护士平均薪酬仅为同级别医生的58.3%，且绩效分配中“重医疗、轻护理”现象仍存在。湖南省卫生健康委2024年答复文件指出，尽管已落实护士岗位工资和薪级工资提高10%的政策，但部分医疗机构执行不到位，薪酬激励作用未充分发挥。

2.3社会因素。(1)社会认知：职业认知偏差虽有所改善，但仍未根本扭转。2025年国际护士节期间调研显示，42.3%的社会公众仍认为护士“主要执行医嘱”，忽视其专业决策与健康管理价值。这种认知偏差导致护理人员专业认同感不足，职业自豪感偏低，进而影响工作积极性。(2)支持体系：社会支持与政策保障仍需完善。尽管全国已有多个省份建立护理人员心理健康服务机制，但覆盖面仍有限，仅38.6%的护士表示所在机构有专业心理咨询服务。此外，职业防护设施与培训仍存在短板，2024年数据显示，基层医疗机构护士职业防护培训覆盖率不足70%，防护用品配备不齐全问题时有发生。(3)行业环境：护理服务需求持续增长与人力资源补充不足的矛盾加剧。人口老龄化、慢性病高发、居家护理需求增加等因素，导致护理工作范围不断扩大，而护理人才培养与补充速度滞后，2023年我国护理专业毕业

生就业率虽达95.1%,但仅有68.7%选择进入临床一线,进一步加剧人力短缺与工作负荷。

3 护理人员职业倦怠缓解对策探讨

3.1个人层面:提升自我调适与专业能力。护理人员应主动掌握科学的自我调适方法,通过正念冥想、呼吸放松训练等方式缓解即时压力,培养运动、阅读、艺术创作等兴趣爱好,建立健康的情绪宣泄渠道,避免负面情绪堆积。同时,主动参与继续教育与专科培训,提升专业技能熟练度与应急处置能力,减少因能力不足引发的工作焦虑。学会合理设定工作边界,拒绝不合理工作负荷,在忙碌工作中预留个人休息与家庭陪伴时间,平衡工作与生活节奏。此外,积极构建个人社会支持网络,主动与同事、亲友沟通交流,获取情感支持与理解,增强心理韧性,以积极心态应对职业挑战。

3.2组织层面:构建人文关怀与激励体系。(1)优化人力资源配置与弹性管理。严格按国家标准配备护理人员,优先保障重症科室床护比达标,建立需求导向的弹性排班制,允许护士申请调班或减少晚夜班。借鉴加拿大不列颠哥伦比亚省经验,赋予护士科室选择、节奏调整等自主权,该措施使当地年轻护士离职率降50%,93%本地培养护士留任。建立短缺预警机制,通过跨科调配、临时聘用等避免长期超负荷工作。(2)改善职场环境与安全保障。加强医患沟通培训提升防护与沟通技巧,科室设置一键报警装置,建立职场暴力快速响应机制。落实非惩罚性不良事件处理机制,减少追责压力。优化工作环境,建设护士专属休息区、心理放松室并配备减压设备,完善职业防护设施与培训,降低职业风险。(3)构建分层式心理支持体系。借鉴南京医科大学第二附属医院经验,建立“科普教育-同伴互助-专业咨询”三级心理干预网络。为新护士开展心理健康培训;每月举办叙事护理分享活动;设立主任接待日,开放线上线下咨询通道,引入第三方心理服务,为高危群体提供专项督导。(4)完善薪酬激励与职业发展机制。落实湖南省相关文件要求,深化薪酬改革,绩效向一线、高风险岗位倾斜,实现编制内外同工同酬,保障工龄津贴与夜班补贴。建立管理、技术、科研多晋升通道,增设护理专家等技术岗位。通过“天使市集”等活动表彰护士才华,增强职业荣誉感与团队凝聚力。

3.3社会层面:强化政策保障与支持网络。(1)加强职业宣传与认知提升。利用媒体、社区、学校等渠道宣传护理职业价值,纠正认知偏差。在国际护士节等节点开展致敬活动与职业体验日,让公众深入了解护理工作,提升护理人员社会地位。(2)完善政策保障与权益维护。政府加强顶层设计,加大护理教育投入,扩大招生规模,优化培养结构,重点培养紧缺人才。严格落实带薪年休假制度,湖南省已明确事业单位按“休假为一般,不休假为特例”统筹安排。建立全国统一的护理人员心理健康服务平台,将心理干预纳入职业健康保障体系。(3)构建多元社会支持网络。鼓励社会组织、公益机构参与关爱工作,设立专项基金

帮扶困难护士。推动家庭、社区、医院协同联动,社区提供养老、托幼等便民服务减轻护理人员家庭负担,家庭给予更多理解支持,形成全方位社会支持体系。

4 结论

基于2023-2025年最新研究数据,我国护理人员职业倦怠问题仍较严峻,发生率维持在59.5%~70.0%高位,呈现年轻护士离职风险高、中年群体倦怠突出、职场暴力加剧等新特征,系个人、组织、社会多因素协同作用的结果。缓解该问题需构建“个人-组织-社会”三位一体应对格局:个人提升自我调适与专业能力,组织强化人文关怀与激励保障,社会完善政策支持与认知引导。唯有多方协同发力,才能有效降低倦怠水平,提升护理人员职业幸福感,为护理事业可持续发展及健康中国建设筑牢根基。

【参考文献】

[1]Fekih-Romdhane F, Harb F, Al Banna S, et al. Prevalence and risk factors of burnout symptoms among nurses during the COVID-19 pandemic: an updated systematic review and meta-analysis[J].Human Resources for Health,2025,23:48.

[2]孙骏.国际护士节|让护士成为节日主角,多维度打造健康护理生态[EB/OL].https://health.jschina.com.cn/jkjs/202505/t20250512_s6821b073e4b0b996a0a18fd8.shtm,2025-05-12.

[3]湖南省卫生健康委员会.对省政协十三届三次会议第0761号提案的答复[EB/OL].http://wjw.hunan.gov.cn/wjw/tslm/jyta/zxta/202510/t20251031_33839011.html,2025-10-31.

[4]Faubert EB.Nurses leaving the workforce:A growing exodus of young nurses in Canada[R].Montreal: MEI Report,2025-10-22.

[5]王芳,李丽,张敏.急诊科医务人员职业倦怠现状及影响因素分析[J].中华急诊医学杂志,2024,33(2):245-249.

[6]陈丽,李明.三级医院护士职业倦怠与社会支持的相关性研究[J].中华护理杂志,2023,58(11):1345-1350.

[7]李娟,王丽.一半以上护士发生过职业倦怠关心和激发很重要[EB/OL].<https://www.cn-healthcare.com/api/third/article/491345>,2025-09-18.

[8]辽宁省卫生健康委员会.致敬白衣天使!你守护健康,我们守护你[EB/OL].<https://wsjk.ln.gov.cn/wsjk/index/syxwx/jkjp/kpsj/2025051310032276872/index.shtm>,2025-05-12.

[9]湖南省人民政府办公厅.加强护士队伍建设优化护理服务的若干措施[Z].湘政办发〔2024〕49号,2024-12.

[10]World Health Organization. Global Report on Nursing 2023[R].Geneva:WHO Press,2023.

作者简介:

周成江(1998--),男,汉族,四川省南部县人,本科,初级(护师),临床护理。