

# 应急救护培训师资的职业倦怠现状及影响因素分析

谢庆明 黄海连\*

中山大学附属第一医院

DOI:10.32629/carnc.v4i2.20633

**[摘要]** 目的:了解应急救护培训师资的职业倦怠现状,分析其影响因素,为优化师资队伍建设和干预策略提供依据。方法:采用方便抽样法,于2025年6—12月选取某市131名应急救护培训师资作为研究对象,使用一般资料调查表、职业倦怠量表(MBI-GS)、工作家庭冲突量表和感知组织支持量表进行问卷调查,采用单因素分析和多元线性回归分析探讨职业倦怠的影响因素。结果:131名培训师资中,职业倦怠检出率为81.68%,中重度倦怠占比为21.37%(28/131)。MBI-GS各维度得分分别为:情绪耗竭( $20.99 \pm 7.96$ )分,去人性化( $9.44 \pm 6.23$ )分,个人成就感降低( $17.34 \pm 5.58$ )分。兼职身份、高年教学场次、高工作家庭冲突、低感知组织支持是职业倦怠的独立影响因素( $P < 0.05$ )。结论:应急救护培训师资职业倦怠检出率较高,亟需管理层面的系统性干预。建议完善激励与保障机制、优化培训师调度模式、建立心理支持体系,以降低师资职业倦怠程度,保障培训队伍的稳定性与教学质量。

**[关键词]** 应急救护培训师; 职业倦怠; 影响因素; 横断面调查; 师资队伍建设

中图分类号: R821.4+2 文献标识码: A

## Analysis of the Current Status and Influencing Factors of Occupational Burnout Among Emergency Rescue Training Instructors

Qingming Xie Hailian Huang\*

The First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University

**[Abstract]** Objective: To investigate the current state of occupational burnout among emergency first aid training instructors, analyze its influencing factors, and provide a basis for optimizing instructor team development and intervention strategies. Method: Using convenience sampling, 131 emergency first aid training instructors from a city were selected as study subjects from June to December 2025. Questionnaires included a general data survey, the Occupational Burnout Scale (MBI-GS), the Work-Family Conflict Scale, and the Perceived Organizational Support Scale. Univariate analysis and multiple linear regression analysis were employed to investigate the influencing factors of occupational burnout. Results: Among the 131 training instructors, the detection rate of occupational burnout was 81.68%, with moderate-to-severe burnout accounting for 21.37% (28/131). The MBI-GS scores across dimensions were as follows: emotional exhaustion ( $20.99 \pm 7.96$ ), dehumanization ( $9.44 \pm 6.23$ ), and reduced personal accomplishment ( $17.34 \pm 5.58$ ). Part-time status, high teaching load, high work-family conflict, and low perceived organizational support were identified as independent predictors of occupational burnout ( $P < 0.05$ ). Conclusion: A high detection rate of occupational burnout has been identified among emergency first aid training instructors, necessitating systematic intervention at the management level. It is recommended to improve incentive and support mechanisms, optimize instructor scheduling models, and establish a psychological support system to reduce instructor burnout levels, thereby ensuring the stability of the training team and maintaining teaching quality.

**[Key words]** Emergency first aid trainer; Occupational burnout; Influencing factors; Cross-sectional survey; Faculty development

### 1 引言

#### 1.1 研究背景

心脏骤停是全球性的重大公共卫生问题。研究表明,院外心

脏骤停患者生存链中最关键的一环是及时有效的心肺复苏,而现场第一目击者的施救意愿和能力直接决定了患者的生存机会。然而,我国公众急救培训覆盖率仍然严重不足。据统计,我

国经历过心肺复苏培训合格的公民不到全国人口的1%,而美国为33%,法国为40%,德国为80%。造成这一巨大差距的原因之一,是社会急救培训导师队伍严重不足,且缺乏固定的培训机构、统一的培训模式和完善的管理机制。

在这一背景下,急救培训师——亦即承担公众急救知识传播与技能教学的专业人员——成为整个急救普及体系的关键枢纽。中国红十字会系统是全国应急救护培训的主渠道。截至2019年4月,全国红十字会系统共有24585名注册师资,其中91.91%为兼职师资<sup>[1]</sup>。这意味着绝大多数培训师同时在医疗机构或其他单位从事全职工作,急救培训教学构成其本职工作之外的“兼职劳动”。这种“临床工作者+兼职教师”的双重角色,使该群体面临独特的职业压力叠加困境。

### 1.2 研究目的

综上,本研究旨在通过对某市应急救护培训师资的横断面调查,实现以下目标:(1)描述应急救护培训师资职业倦怠的总体水平及各维度分布;(2)分析社会人口学特征、培训工作特征、工作家庭冲突和感知组织支持等因素与职业倦怠的关联;(3)识别影响职业倦怠的独立危险因素,为制定针对性的师资管理策略和心理干预措施提供循证依据。

## 2 对象与方法

### 2.1 研究对象

采用方便抽样法,于2025年6—12月选取某市红十字会或美国心脏协会认证的应急救护培训师资<sup>[2]</sup>作为研究对象。纳入标准:(1)持有有效的应急救护培训师资证书;(2)独立承担过至少一次公众急救培训教学任务;(3)自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准:(1)调查期间因病假、产假等长期脱离培训岗位者;(2)问卷填写不完整或逻辑错误者。

### 2.2 调查工具

2.2.1 一般资料调查表。自行设计,收集调查对象的人口社会学信息(性别、年龄、学历、专业背景、职称、工作单位性质等)以及急救培训相关工作情况(师资来源、师资年限、年度教学场次、兼职/全职身份等)。

2.2.2 职业倦怠量表。采用李超平等修订的马斯勒职业倦怠调查普适量表(MBI-GS)<sup>[3]</sup>。该量表包含情绪耗竭(5个条目)、去人性化(5个条目)和个人成就感降低(6个条目)三个维度,共16个条目。采用Likert 7级评分(0=从未,6=每天都有),各维度得分为相应条目得分的均值,分数越高表示该维度倦怠程度越严重。中文版MBI-GS量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.85以上,信效度良好。依据MBI-GS常模标准,情绪耗竭 $\geq 25$ 分、去人性化 $\geq 11$ 分、个人成就感降低 $\geq 18$ 分即可判定为存在相应维度的倦怠。职业倦怠的检出标准为至少一个维度达到上述阈值。

2.2.3 工作家庭冲突量表。采用Netemeyer等编制、国内学者修订的工作家庭冲突量表<sup>[3]</sup>(Work-Family Conflict Scale),共10个条目,分为工作→家庭冲突和家庭→工作冲突两个子维度,各5个条目。采用Likert 5级评分,总分越高表示工作家庭冲突越严重。该量表在本研究中的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.88。

2.2.4 感知组织支持量表。采用Eisenberger等编制的感知组织支持量表简版<sup>[3]</sup>(Survey of Perceived Organizational Support-Short Form),共8个条目。采用Likert 5级评分,总分越高表示感知到的组织支持水平越高。该量表在本研究中的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.87。

### 2.3 调查方法与质量控制

以问卷星平台发放电子问卷,通过红十字会培训管理群、急救导师微信群、美国心脏协会区域培训站等渠道定向邀请符合条件的培训师资参与调查。问卷说明匿名填写原则,设答题时限不过短,并设置反向题和筛选题以减少无效问卷。问卷回收后由两名研究人员独立核对,剔除填写时间过短(少于120 s)及所有条目选项一致的问卷。

## 3 结果

### 3.1 调查对象基本特征

共回收问卷154份,经筛选剔除无效问卷23份,最终有效问卷131份,有效回收率为85.06%。

131名培训师的基本特征如下:性别:男性49人(37.40%),女性82人(62.60%)。年龄:最小23岁,最大58岁,平均(36.23 $\pm$ 8.09)岁;以30~39岁(61人,46.56%)和<30岁(42人,32.06%)为主。学历:本科及以上107人(81.68%),大专21人(16.03%),高中/中专3人(2.29%)。专业背景:医学相关专业97人(74.05%),非医学专业34人(25.95%)。职称:初级43人(32.82%),中级53人(40.46%),高级13人(9.92%),正高或无22人(16.80%)。工作单位:三级医院45人(34.35%),二级医院35人(26.72%),社区卫生服务中心18人(13.74%),其他(疾控、学校、企业等)33人(25.19%)。

培训工作特征:师资来源以医院内选拔/单位推荐为主(119人,90.84%);兼职师资占极大比例(122人,93.13%),全职师资仅9人(6.87%)。师资年限:1年以内26人(19.85%),1~3年61人(46.56%),3~5年28人(21.37%),5年以上16人(12.21%)。年度教学场次数: $\leq 5$ 场42人(32.06%),6~10场56人(42.75%),11~15场19人(14.50%), $>15$ 场14人(10.69%)。

值得注意的是,本次调查样本中兼职师资占比为93.13%,稍高于2019年全国红十字会注册师资普查中兼职师资91.91%的占比,反映出急救培训师资以医护人员兼职为主的格局至今未发生根本性变化。

### 3.2 职业倦怠总体水平

131名培训师中,至少在一个维度上达到倦怠判定标准者共107人,职业倦怠检出率为81.68%。其中,轻度倦怠<sup>[4]</sup>(仅一个维度达到阈值)79人(60.31%),中重度倦怠<sup>[4]</sup>(两个或三个维度均达到阈值)28人(21.37%)。MBI-GS三个维度得分分别为:情绪耗竭(20.99 $\pm$ 7.96)分、去人性化(9.44 $\pm$ 6.23)分、个人成就感降低(17.34 $\pm$ 5.58)分。

从各维度倦怠发生率来看,个人成就感降低维度发生率最高(75.57%,99/131),其次是情绪耗竭(46.56%,61/131),去人性化(35.11%,46/131)。这一分布特征提示,与其他行业常见的“情绪耗竭为主”不同,急救培训师资的倦怠压力主要体现为自我价

值和意义的被削弱感。

### 3.3 职业倦怠的单因素分析

将培训师资的职业倦怠总分与各维度得分在各项因素中的分布进行单因素分析,结果显示:

性别: 女性在情绪耗竭维度得分显著高于男性 ( $23.84 \pm 7.59$  vs.  $15.29 \pm 5.67$ ,  $P=0.004$ ), 去人性化维度女性得分也高于男性 ( $10.55 \pm 6.10$  vs.  $7.18 \pm 5.41$ ,  $P=0.038$ ), 提示女性培训师更易出现情感资源过度消耗的问题。

师资身份: 兼职师资的职业倦怠总分 ( $48.29 \pm 17.58$ ) 和情绪耗竭维度得分 ( $21.56 \pm 8.12$ ) 均显著高于全职师资 ( $36.12 \pm 10.15$  和  $14.98 \pm 5.07$ ),  $P$  值分别为  $0.029$  和  $0.008$ 。

年度教学场次数: 聚类分析显示, 年度教学场次  $>15$  场的群体倦怠总分 ( $54.21 \pm 13.96$ )、情绪耗竭 ( $26.43 \pm 6.81$ ) 和去人性化 ( $15.21 \pm 5.93$ ) 均显著高于其他场次组 ( $F=5.127$ ,  $P=0.002$ ; 事后检验  $P<0.05$ )。但  $6\sim 10$  场组与  $\leq 5$  场组之间差异不显著 ( $P>0.05$ ), 提示适度培训负荷可能不构成倦怠的单一线性风险。

## 4 讨论

### 4.1 急救培训师资职业倦怠处于较高水平

本次调查显示, 急救培训师资职业倦怠检出率为  $81.68\%$ , 中重度倦怠占比  $21.37\%$ , 三个维度中个人成就感降低发生率最高 ( $75.57\%$ )。这一检出率显著高于国内部分医护人员群体的数据 (如中国医生总体  $61\%$ ), 也高于急诊科医护人员普遍高度倦怠的认知。结合文献进行比较分析具有启示意义: 一项成都市的院前急救人员调查研究<sup>[5]</sup>显示,  $33.36\%$  的参调人员存在职业倦怠, 且多数为轻度倦怠。虽然我院样本量较小且为方便抽样, 但本研究显示的  $81.68\%$  检出率仍显著高于上述数据, 这可能与我院培训师群体在高负荷临床工作之外还需承担额外培训教学义务有关。

### 4.2 兼职身份和高教学负荷是倦怠的核心驱动因素

本研究发现, 兼职身份是职业倦怠的独立影响因素。本研究对象中兼职师资占比  $93.13\%$ , 与  $2019$  年全国红十字会注册师资普查中  $91.91\%$  的兼职占比高度一致, 反映出急救培训师资队伍以医护人员兼职为主的格局长期未变。兼职培训师需要在完成高强度医护本职工作的基础上, 再承担备课、授课和资质维持等额外劳动。问卷调查中有培训师在开放题中表示: “本来是出于公益热情加入师资队伍, 但医院倒班已经很累, 再连续讲几天的课, 身体和精神双重透支” “培训任务往往安排在周末或节假日, 长期压缩个人和家庭的休整时间”。有研究<sup>[5]</sup>已证实兼职教学人员的培训困境——兼职教师在承担临床教学角色时面临职业倦怠、资质不齐、培训欠缺与沟通不畅等多重压力。

### 4.3 组织支持的“保护屏”作用与逆向选择困境

本研究最值得重视的发现之一是感知组织支持与职业倦怠的强度负相关。当培训师认为培训机构 (红十字会、所在医院、急救中心等) 给予了足够的行政配合、激励机制、导师关怀和职业发展支持时, 其倦怠感会有明显降低。而在地方红十字会等机构的实践报告中也提到, 一些地方已经尝试通过定期教学研讨、名师工作室、师资座谈等形式维系师资团队的向心力和认同感。相

反, 当师资感知到 “各培训由所属单位派遣, 但交通差旅、工作调换完全由个人承担, 缺乏后勤保障” 时, 就会进一步放大职业倦怠。  $2022$  年一项针对院前急救医护人员职业认同、组织环境与职业倦怠关系的北京调查<sup>[6]</sup>也发现, 组织环境对倦怠有显著负向影响。

## 5 结论

急救培训培训师资的职业倦怠检出率高达  $81.68\%$ , 个人成就感降低维度发生率尤为突出 ( $75.57\%$ )。兼职身份、年度教学场次  $>15$  场、高工作家庭冲突、低感知组织支持是职业倦怠的独立危险因素。上述发现表明, 急救培训师资的职业倦怠风险来源于临床医护职业特征与兼职教学身份的双重压力叠加, 单纯依赖培训师的个人公益热情难以持续维系师资队伍的稳定发展。

建议采取以下系统性干预策略: (1) 完善激励与保障机制, 建立教学补偿金联合表彰机制, 将年度培训贡献纳入职称评聘和绩效考核体系, 给予实质性经济补助与调班便利; (2) 优化师资调度模式, 推行 “梯队化弹性排课” 制, 将师资的年度教学负荷控制在可持续阈值 (建议  $\leq 10\sim 12$  场/年), 并为高场次师资配置助教分担部分环节教学任务; (3) 建立心理支持体系, 定期开展职业倦怠筛查和心理团体辅导, 设立师资 “解压热线” 和应激应对培训; (4) 加强组织支持与身份建设, 定期举办师资教学沙龙、复盘评估会议和导师感谢日活动, 强化培训师的归属感和职业认同感。

只有从管理层面将急救培训师资视为需要主动关怀和系统性支持的核心资源, 而非仅靠其热情维持的临时力量, 才能真正化解 “师资不稳定制约公众急救普及” 的瓶颈困境, 保障急救培训体系的可持续发展。

## [参考文献]

- [1]程晓青,赵建忠,云淑贞,等.中国红十字会应急救援注册师资现状分析[J].中华灾害救援医学,2020,8(10):541-544+589.
- [2]梁锦峰,武海波,郑军,等.社会急救培训导师的遴选与管理[J].中国急救医学,2020,40(12):1173-1176.
- [3]罗玲霞.基于MBI-GS量表调查急诊科医务人员职业倦怠现状及影响因素[J].中南大学学报(医学版),2024,49(06):981-988.
- [4]吴星,羊彩虹.护理临床实践教学师资职业倦怠分型与教学效能感的关系研究[J].卫生职业教育,2024,42(20):83-87.
- [5]Liu,Z.,Luo,L.,Dai,H.,Zhang,B.,Ma,L.,& Xiang,T.(2024). An important issue of burnout among pre-hospital emergency medical personnel in Chengdu: A cross-sectional study. BMJ Emergency Medicine,24(1),68.https://doi.org/10.1186/s12873-024-00984-1.

[6]冯星森,贾朋雨.院前急救医护人员职业认同和组织环境对职业倦怠的影响研究[J].中国医院管理,2022,42(8):25-30.

## 作者简介:

谢庆明(1984--),男,汉族,广东人,职称:护理师,大专,研究方向:急救技能培训。

## \*通讯作者:

黄海连(1983--),女,汉族,广东人,职称:护理师,本科,研究方向:急救与康复结合研究。