

# 基于AHP的上海市家庭医生团队成员职业倦怠影响因素分析

王欢欢, 唐誉铭

上海工程技术大学管理学院, 上海  
Email: 746177607@qq.com

收稿日期: 2021年4月12日; 录用日期: 2021年5月13日; 发布日期: 2021年5月20日

---

## 摘要

家庭医生制度是强化基层医疗卫生服务的重要任务之一, 家庭医生团队是家庭医生服务的第一责任人, 其身心健康与服务质量是影响家庭医生签约服务发展的关键因素。运用层次分析法分析上海市家庭医生团队成员的职业倦怠影响因素, 为家庭医生心理健康干预工作提供依据。

## 关键词

家庭医生, 职业倦怠, 影响因素

---

## Analysis on the Influencing Factors of Job Burnout of Family Doctor Team Members in Shanghai Based on AHP

Huanhuan Wang, Yuming Tang

School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai  
Email: 746177607@qq.com

Received: Apr. 12<sup>th</sup>, 2021; accepted: May 13<sup>th</sup>, 2021; published: May 20<sup>th</sup>, 2021

---

## Abstract

Family doctor system is one of the important tasks to strengthen the basic medical and health service. The family doctor team is the first person in charge of the family doctor service. The physical and mental health and service quality are the key factors affecting the development of the con-

tracted service of family doctors. The paper analyzes the factors influencing the burnout of family doctors team in Shanghai by AHP, which provides the basis for the intervention of family doctors' mental health.

## Keywords

Family Doctor, Burnout, Influencing Factors

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

职业倦怠通常是指由于长期的工作压力所导致的一种负面的心理反应[1]。其中最为广泛使用的是Maslach提出的三维职业倦怠定义:在以人为服务对象的职业领域中,个体的一种情绪耗竭、人格解体和成就感降低的现状。既往研究表明,职业倦怠对员工的身心健康、工作效率与工作质量、人际关系等均有不利影响[2]。因为工作强度大、职业作息无规律、技术性要求高、工作可替代性差等职业特点,医护人员成为了职业倦怠的高发人群,其职业倦怠可能影响到医患关系的和谐发展与全民的健康状况。近年来,国内大量研究发现,医务工作者是职业倦怠的高发群体,随着医改的进一步推进,家庭医生责任制的进一步纵深,家庭医生团队作为一个新型社区医务工作群体,其工作内容与服务范围都在以往社区医生的基础上明显增加,这就可能导致其工作压力的升高[3]。因此,本研究旨在了解家庭医生团队的职业倦怠水平及影响因素,从而为维护家庭医生团队的职业健康、促进家庭医生队伍建设、保障基层医疗卫生事业发展提供科学依据[4]。

## 2. 运用 AHP 层次分析法分析上海市家庭医生团队成员职业倦怠的影响因素

层次分析法(Analytic Hierarchy Process, 简称 AHP)是一种定性和定量相结合的、系统化的方法,主要包括构建层次决策模型、构建对比矩阵、计算权重及一致性检验、计算组合权向量,这种方法被广泛应用在计划管理、评价、运输管理等方面[5]。

本文采用实地访谈及问卷调查的方法,对影响上海市家庭医生团队成员职业倦怠主要因素进行统计分析。选取上海市某郊区南片、中部和北片各 1 家社区卫生服务中心的家庭医生服务团队,共选入团队 50 个;整群纳入家庭医生服务的全部全科医生、护士、公共卫生医生,本次共回收调查问卷 512 份,剔除 12 份无效调查问卷后,有效问卷共计 500 份,有效率为 97.66%,其中男生 285 人,女生 215 人。男女比例约为 57:43,说明问卷调查具有较强的合理性,问卷调查基本数据整理如表 1 所示:

Table 1. Basic information statistics of questionnaire

表 1. 调查问卷基本信息统计

项目性别	人数/人	构成比/(%)	项目岗位	人数/人	构成比/(%)
男	285	57	全科医生	150	30
女	215	43	公共卫生	130	26
年龄			护士	220	44

Continued

<35	230	46	工作主观感受		
≥35	270	54	有压力	240	48
文化程度			无压力	260	52
本科以上	256	51.2	对团队配合满意情况		
本科及以下	234	48.8	满意	230	46
职称			不满意	270	54
中级以下	255	51			
中级及以上	245	49			

应用 AHP 分析影响上海市家庭医生团队成员职业倦怠的主要影响因素, 具体步骤如下:

步骤 1: 构建影响上海市家庭医生团队成员职业倦怠的主要指标体系, 如表 2 所示:

**Table 2.** The main indicators of job burnout of family doctors in Shanghai  
**表 2.** 影响上海市家庭医生团队成员职业倦怠的主要指标体系的构建

目标层	约束层	指标层
上海市家庭医生团队成员职业倦怠的影响因素 A	政策制度因素 B1	政府支持重视程度 C1
		家庭医生培训 C2
		家庭医生团队成员间的合作 C3
	工作主观感受因素 B2	医患关系 C4
		对职业喜爱程度 C5
		对团队配合满意情况 C6
	激励机制因素 B3	报酬与工作量匹配程度 C7
		团队内部考核缺乏标准 C8
		福利待遇 C9

步骤 2: 构造成对比较矩阵

本文采用 1~9 比较尺度构造成对比较判断矩阵, 首先, 构建目标层的判断矩阵, 如表 3 所示:

**Table 3.** A-B judgment matrix

**表 3.** A-B 判断矩阵

A	B1	B2	B3	W
B1	1	1/4	1/8	0.0860
B2	4	1	1/3	0.4145
B3	8	3	1	0.4905

通过计算可得:  $\lambda_{\max} = 3.002$ ,  $CI = \lambda_{\max} - n/n - 1 = 0.001$ ,  $CR = CI/RI = 0.001 < 0.1$ , RI 为随机一致性指标, 结果表明该判断矩阵通过一致性检验, 具有一致性。

步骤 3: 计算权向量, 确定指标权重, 如表 4 所示:

**Table 4.** Index weights of influencing factors on Job Burnout of family doctor team members in Shanghai  
**表 4.** 影响上海市家庭医生团队成员职业倦怠的各影响因素指标权重

约束层	权重	指标层	权重	综合权重	排序
政策制度因素	0.0860	政府支持重视程度 C1	0.1035	0.0094	9
		家庭医生培训 C2	0.3090	0.0266	8
		家庭医生团队成员间的合作 C3	0.5816	0.0500	6
工作主观感受因素	0.4145	医患关系 C4	0.2000	0.0829	4
		对职业喜爱程度 C5	0.7267	0.3012	1
		对团队配合满意情况 C6	0.0734	0.0304	7
激励机制因素	0.4995	报酬与工作量匹配程度 C7	0.1095	0.0547	5
		团队内部考核缺乏标准 C8	0.3090	0.1534	3
		福利待遇 C9	0.5816	0.2905	2

由表 4 可知激励机制因素在上海市家庭医生团队成员职业倦怠影响因素中占据的权重最大, 达到 49.95%, 其次为工作主观感受因素, 权重为 41.45%, 政策制度因素所占的权重比例最小, 为 8.60%。因此可以看出, 激励机制因素和工作主观感受因素是影响上海市家庭医生团队成员职业倦怠的主要因素。另外, 对职业喜爱程度、福利待遇、团队内部考核缺乏标准、医患关系、报酬与工作量匹配程度为影响上海市家庭医生团队成员职业倦怠的前五项因素, 其权重指标分别为 30.12%、29.05%、15.43%、8.29%、5.47%, 五项指标的累积权重为 88.36%。

在工作主观感受因素中, 对职业喜爱程度所占的权重最高达到 30.12%, 这也是影响上海市家庭医生团队成员职业倦怠的所有因素中权重最高的。

在激励机制因素方面, 福利待遇对上海市家庭医生团队成员职业倦怠影响所占权重最高达到 29.05%。另外, 团队内部缺乏考核对上海市家庭医生团队成员职业倦怠影响也较大, 达到 15.34%。

### 3. 解决对策和建议

#### 3.1. 加大对家庭医生制度的宣传, 提升家庭医生的职业兴趣

卫生管理部门需明确家庭医生制度在医疗体系的地位, 做好家庭医生制度的发展计划, 同时扩大对家庭医生制度的宣传, 提高居民对家庭医生服务的认识, 从而保障家庭医生工作的顺利进行; 基层医疗卫生机构应加大家庭医生队伍、招聘、管理等方面的建设, 完善职业的顶层设计、合理分配工作任务, 使得每位成员的岗位作用发挥到最大化。同时, 协助团队成员做好职业生涯规划, 关怀每位员工的职业成长与发展, 提高家庭医生团队对职业的认同感, 从而降低职业倦怠[6]。也可以采取适当的干预措施。如为家庭医生团队提供专业技能培训、医患沟通技能培训、信息化技能培训等, 增强其工作控制能力, 减少工作压力; 通过心理辅导讲座、心理干预咨询、户外团队建设、素质拓展培训等措施缓解精神压力。

#### 3.2. 提升家庭医生团队成员的收入及签约费用, 完善经济激励措施

为了使家庭医生参与签约服务有更高的主动性以及降低家庭医生的职业倦怠, 可以适当提高家庭医

生专项资金在公共卫生人员总收入中的占比。虽然其从事临床相关医疗卫生服务较少,但也是家庭医生团队中不可缺少的一部分,通过提高家庭医生专项资金及签约服务费用在家庭医生中总收入中的占比,可以更好地激发公共卫生人员参与家庭医生签约服务的热情[7],也可以提高绩效工资在医生总收入的占比,但目前因为部分家庭医生出现职业倦怠的情况,存在一些“签而不约”的问题,为了解决这个问题,可以增加相应的关于提供服务水平及居民满意度的绩效指标,这样会使得家庭医生主动提供更高质量的临床医疗服务,从而达到更好的服务社区居民的效果。

### 3.3. 健全家庭医生团队的绩效考核制度,降低家庭医生的职业倦怠

健全家庭医生的绩效考核制度,通过团队工作的实际情况、服务能力与产出来确定报酬,保障其以饱满的热情投入到工作当中去,降低职业倦怠;在政府政策认可的前提下合理配置人力资源[8]。通过考核方式增加编制,让更多优秀的成员享受到国家补贴,间接提高团队的收入水平。

### 基金项目

上海工程技术大学研究生科研创新项目(项目编号: 20KY0359)。

### 参考文献

- [1] 崔恒清, 沈琦, 刘帅. 上海市郊区家庭医生挑战性与阻断性压力源现状[J]. 职业与健康, 2019, 35(12): 1672-1676.
- [2] 赵越, 左延莉, 吴彩媛, 何青, 韦雪, 谭雄燕, 黄泰帅. 基于供方视角的广西家庭医生签约服务工作现状和满意度调查[J]. 卫生软科学, 2019, 33(5): 63-66+87.
- [3] 卢慧敏, 黄琦, 杨丹丹, 苗春霞, 高修银. 家庭医生团队职业倦怠现状及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(10): 1223-1228.
- [4] 刘姗姗, 吴俊, 李明, 黄煊, 严华, 娄继权, 梁鸿, 张宜民. 基层全科医生的工作胜任度及满意度研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(10): 1218-1222.
- [5] 刘春平, 陈添华, 李巧, 刘玫, 俞琦琦, 张婧, 符芬苧, 吴燕燕. 海南省家庭医生服务现状和职业满意度调查研究[J]. 经济研究导刊, 2017(12): 95-96+102.
- [6] 王媚楠, 王屹亭, 刘汝刚, 钱东福. 家庭医生签约服务模式下载镇村两级医生工作压力比较研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(22): 2783-2787+2792.
- [7] 景正月, 冯月静, 丁露露, 唐雪, 周成超. 基于供方视角的山东省农村地区家庭医生工作满意度及影响因素分析[J]. 中国农村卫生事业管理, 2020, 40(4): 230-234.
- [8] 傅玉凤, 李俊, 江雁. 上海市某郊区家庭医生团队成员职业倦怠现状及影响因素分析[J]. 健康教育与健康促进, 2019, 14(6): 503-505.