

医务人员职业倦怠及其影响因素的研究

——以南京市某中医院为例

张明¹,朱玉洁²,彭宇竹³

(1.南京医科大学公共卫生学院,江苏 南京 211166;2.南京市中医院研究所,江苏 南京 210001;3.南京鼓楼医院党办,江苏 南京 210008)

摘要:目的:探讨南京市某中医院医务人员职业倦怠状况及其影响因素,为减轻医务人员的职业倦怠状况提供理论依据。方法:应用社会人口学调查表及职业倦怠调查表进行问卷调查,并对结果进行统计分析。结果:性别、受教育程度、岗位、职称、每周工作时间、所属部门、每周体育锻炼次数、每周睡眠时间等均与职业倦怠有关。结论:医生的职业倦怠状况普遍存在,关注医务人员职业倦怠情况迫在眉睫,特别应该关注门诊医生、年轻医生和在高压状态下长时间工作的医务人员。

关键词:职业倦怠;医务人员;情感衰竭;去人性化;个人成就感

中图分类号:R192

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2016)02-115-005

doi:10.7655/NYDXBSS20160207

职业耗竭是对工作上长期的情绪及人际关系应激源做出反应而产生的心理综合征,包含情感衰竭(emotional exhaustion,EE)、去人性化(depersonalization,DP)和个人成就感(personal accomplishment,PA)三个方面^[1-2]。医务人员属于高风险、高强度、高技术含量的职业,其超负荷的长期运转、持续的高应激状态、日益紧张的医疗环境和来自各方面的竞争压力,使医务人员成为职业倦怠的高发人群^[3-4]。本文选取南京市某中医医院医务人员作为研究对象,旨在研究其职业倦怠状况及其影响因素,为改善医务人员的职业倦怠状况提供理论依据。

一、对象与方法

(一)研究对象

本研究调查对象为南京市某中医院医务人员,调查对象按初级职称、中级职称、高级职称采用分层随机抽样的方法,抽取300名医务人员进行调查。所有被调查者均签署知情同意书。此次调查共发放调查问卷300份,回收296份,剔除24份不合格

问卷,有效回收问卷272份,有效回收率为90.7%。有效问卷中高级职称46人,中级职称92人,初级职称134人。

(二)调查工具

1. 社会人口学调查表

根据以往的文献报道,选取与医务人员职业倦怠相关的社会人口学特征进行调查。主要包括四部分内容:基本人口学特征(年龄、性别、婚姻、受教育程度等),职业相关因素(岗位、职称、入院工作时间、工作时间),个人行为(睡眠时间、体育锻炼次数),个体自我感受,共16个问题。

2. 职业倦怠调查表

本研究采用马斯勒倦怠量表—服务人员版(MBI-HSS)进行职业倦怠的调查。MBI共三个维度22道题目,分别是情绪衰竭维度(包括9个题目)、去人性化维度(包括5个题目)和个人成就感维度(共8个题目)。该量表的评估采用李克特七级(0~6分)评分原则:从来没有=0分,一年几次=1分,一月一次=2分,一月几次=3分,一周一次=4分,一周几

基金项目:江苏现代医院管理研究中心基金“江苏省不同等级公立医院医务人员职业倦怠与压力源研究”(JSY-1-2015-117)

收稿日期:2015-10-29

作者简介:张明(1987-),男,江苏淮安人,南京医科大学公共卫生学院 MPH 学员,研究方向为医院管理;彭宇竹(1962-),女,安徽合肥人,主任医师,副教授,研究方向为医院管理,通信作者。

次=5分,每天=6分。各维度得分为各维度内条目得分的总和。情绪衰竭和去人性化采用负向计分,得分越高,表明被调查者的职业倦怠程度越高;个人成就感则相反,得分越高,表明被调查者的职业倦怠越低。

(三)统计学分析

使用 EpiData3.1 软件对调查表资料进行双轨录入并校对,核对无误后供分析使用。使用 SPSS18.0 软件进行统计分析。数据以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示。MBI 量的信度和效度检验采用可靠性分析、相关分析和因子分析;调查表数据的统计描述和统计分析采用一般性统计描述、*t* 检验、方差分析、SNK 法、多元线性回归等方法分析。以 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

(一)职业倦怠调查表的信度和效度检验

在本次调查中,MBI 量表总的 Cronbach's α 系数为 0.801,情感衰竭维度、去人性化维度和个人成就感维度 Cronbach's α 系数分别为:0.914、0.756 和 0.838,表明该量表的内在信度较高。情感衰竭与去人性化相关系数为 0.59,情感衰竭与个人成就感相关系数为-0.23,去人性化与个人成就感相关系数为-0.35;对 22 道题目进行因子分析,提取前 3 个公因子,累计贡献率为 56%,且每个因子项目与量表的维度一致,表明该量表的结构效度较好,能有效地反映职业倦怠的三个维度。

(二)不同人口统计学特征医务人员职业倦怠情况

采用 *t* 检验及方差分析,结果见表 1。情绪衰竭在不同性别间存在差异,女性职业倦怠程度大于男性($P < 0.01$),说明女性医务人员表现出更强的对他人冷漠的态度;年龄、婚姻状况及子女情况在职业倦怠的三个维度均无显著性差异;情绪衰竭、个人成就感与受教育程度相关,拥有博士学位的人员情绪衰竭情况较轻($P < 0.05$),且个人成就感较高($P < 0.01$),说明高学历人员体验着更高的成就感。

(三)不同职业因素医务人员的职业倦怠分析

对不同职业因素采用方差分析,结果见表 2。护士情感衰竭和去人性化得分最高,个人成就感得分最低,表明护士的职业倦怠最为严重(三个维度 P 均 < 0.001),而行政人员则相反,职业倦怠情况最轻。职称的高低影响去人性化($P < 0.05$),初级职称者去人性化最为严重,意味着初级职称者对患者更显冷淡。不同部门方面,门诊医生的情绪衰竭与去人性化得分最高($P < 0.01$),职业倦怠最为严重,提

表 1 不同人口学特征医务人员职业倦怠得分
(分, $\bar{x} \pm s$)

人口学特征	例数	情绪衰竭	去人性化	个人成就感
性别				
男	88	22.97±12.87	8.27±6.49	31.07±11.79
女	184	27.72±13.61	9.20±6.76	30.30±10.29
<i>t</i> 值		-2.740	-1.067	0.740
<i>P</i> 值		0.007	0.287	0.460
年龄(岁)				
≤30	111	26.82±12.13	9.60±6.73	30.25±9.86
>30~40	107	27.58±13.68	9.02±6.67	29.30±10.49
>40~50	44	22.23±15.99	7.27±6.66	32.64±13.51
>50~60	10	21.50±12.94	6.90±5.34	33.10±9.92
<i>F</i> 值		2.139	1.604	1.220
<i>P</i> 值		0.096	0.189	0.303
婚姻状况				
未婚	75	26.17±11.71	9.45±6.01	29.97±10.27
已婚	196	26.13±14.22	8.63±6.88	30.50±11.20
其他	1	36.00	20.00	34.00
<i>F</i> 值		0.263	1.815	0.121
<i>P</i> 值		0.769	0.165	0.886
受教育程度				
博士	8	19.00±15.93	7.50±7.41	40.13±9.00
硕士	71	25.59±13.99	8.18±6.55	32.87±9.95
本科	167	27.80±12.97	9.53±6.78	28.89±10.54
大专及以下	26	19.62±13.13	7.23±5.91	30.04±12.67
<i>F</i> 值		3.735	1.430	4.704
<i>P</i> 值		0.012	0.234	0.003
子女情况				
无	109	26.39±11.78	9.65±6.28	30.29±9.73
1个	154	26.42±14.74	8.47±6.92	30.21±11.50
2个及以上	9	19.56±11.45	7.11±6.72	33.89±10.98
<i>F</i> 值		1.115	1.340	0.496
<i>P</i> 值		0.329	0.263	0.610

示门诊医生对患者态度较其他部门医生更冷淡。每周工作时间 40~60 小时者,职业倦怠差别不大,但每周工作时间>70 小时者,情绪衰竭与去人性化得分大幅度提升($P < 0.01$),职业倦怠程度增大,每周工作时间与个人成就感无关($P > 0.05$),工作时间的延长不仅导致身体的劳累,也增加了医务人员的职业倦怠。入院工作时间与职业倦怠未发现统计学差异。

(四)不同生活行为因素医务人员职业倦怠分析

方差分析结果见表 3,结果显示:情绪衰竭与每周体育锻炼次数和每天睡眠时间均呈负相关,每周体育锻炼次数越多、睡眠时间越长,情绪衰竭程度越低($P < 0.001$);去个性化随着每周体育锻炼的次数增加而降低($P < 0.001$),每天睡眠时间≤5 小时,去个性化程度最高,维持好的生理状态对降低医务人

表2 不同职业因素医务人员职业倦怠比较

职业因素	例数	(分, $\bar{x} \pm s$)		
		情绪衰竭	去人性化	个人成就感
岗位				
医生	111	24.89±13.23	8.32±6.28	31.51±10.96
护士	114	30.89±12.09	10.87±6.99	27.93±9.76
行政及其他	47	17.79±13.08	5.49±5.07	33.57±11.64
F值		18.577	12.497	5.816
P值		<0.001	<0.001	0.003
职称				
高级	11	22.36±15.24	7.27±6.13	37.18±10.87
副高级	35	21.91±16.46	5.97±5.36	32.03±13.35
中级	92	27.11±12.90	9.21±6.93	30.03±10.33
初级	134	26.97±12.88	9.58±6.69	29.60±10.21
F值		1.760	3.063	2.016
P值		0.155	0.029	0.112
所属部门				
外科	114	26.6±12.01	9.48±6.79	30.46±10.53
内科	108	29.14±13.85	9.53±6.60	29.24±10.56
门诊	7	34.43±14.20	10.14±8.76	32.43±11.06
机关及其他	43	16.30±11.72	5.56±5.28	32.63±11.91
F值		11.434	4.445	1.112
P值		<0.001	0.005	0.345
入院工作时间(年)				
≤5	95	26.29±12.39	9.24±6.51	30.45±10.64
>5~10	74	26.11±12.68	9.14±7.06	28.32±9.60
>10~20	69	27.54±14.84	8.91±6.50	31.09±11.31
>20	34	23.26±15.70	7.38±6.71	33.12±12.14
F值		0.757	0.697	1.741
P值		0.519	0.554	0.159
每周工作时间(小时)				
>40~50	137	25.84±13.86	8.82±6.76	29.12±10.95
>50~60	90	23.70±13.16	8.08±6.60	31.74±10.83
>60~70	28	28.82±14.42	8.79±6.27	32.50±10.42
>70	17	37.71±10.01	14.00±5.14	29.65±9.01
F值		5.789	3.893	1.502
P值		0.001	0.010	0.214

表3 不同生活行为因素医务人员职业倦怠比较

生活行为因素	例数	(分, $\bar{x} \pm s$)		
		情绪衰竭	去人性化	个人成就感
每周体育锻炼 次数(次)				
0	162	29.86±11.70	10.23±6.81	29.64±9.30
1~2	85	21.09±14.23	7.32±6.16	30.98±12.92
3~4	19	19.79±14.37	5.89±4.90	31.05±12.58
≥5	6	19.00±16.83	4.83±6.74	39.33±4.89
F值		11.082	6.082	1.761
P值		<0.001	<0.001	0.155
每天睡眠时间(小时)				
≤5	40	33.53±13.83	11.03±6.53	28.38±10.70
6	136	27.13±12.55	9.15±6.78	29.82±10.65
7	89	21.89±12.47	7.53±6.31	31.66±11.04
≥8	7	20.29±11.73	9.29±7.63	35.86±8.82
F值		8.174	2.726	1.614
P值		<0.001	0.045	0.186

员职业倦怠至关重要;个人成就感与每周体育锻炼次数和每天睡眠时间无统计学意义。

(五) 医务人员职业倦怠的多因素分析

分别以职业倦怠三个维度得分为应变量,以一般人口学特征、职业因素、生活行为因素为自变量,这些自变量中单因素回归有意义的进一步纳入多元线性回归分析(无序分类资料需构建哑变量,同一因素的哑变量同时进出模型)。由表4结果可知,每周体育锻炼次数和每天睡眠时间对职业倦怠情绪衰竭和去人性化维度的回归系数为负值,表明体育锻炼及充足的睡眠是职业倦怠的保护性因素;岗位对职业倦怠的三个维度均有影响,受教育程度对职业倦怠情绪衰竭也有显著影响。

表4 医务人员职业倦怠多因素分析

影响因素	B	S.E	β	r	P
情绪衰竭					
每周工作时间	3.710	0.973	0.243	3.813	0.000
每周体育锻炼次数	-3.037	1.096	-0.162	-2.770	0.006
每天睡眠时间	-3.220	1.052	-0.172	-3.061	0.002
岗位(护士与其他行政比较)	11.614	3.679	0.424	3.157	0.002
受教育程度(硕士与大专及以下比较)	9.741	3.109	0.317	3.134	0.002
受教育程度(本科与大专及以下比较)	7.879	2.534	0.284	3.110	0.002
去人性化					
每周工作时间	1.601	0.516	0.212	3.104	0.002
每周体育锻炼次数	-1.448	0.583	-0.157	-2.483	0.014
岗位(护士与其他行政比较)	5.818	1.903	0.431	3.056	0.002
个人成就感					
岗位(医生与其他行政比较)	-4.681	2.279	-0.214	-2.053	0.041
岗位(护士与其他行政比较)	-6.261	2.290	-0.287	-2.734	0.007

三、讨论

职业倦怠作为一项重要的职业健康考量项目,近年来得到国内外医疗行业和心理研究专业越来越多的关注。大量研究表明,医务人员工作倦怠显著高于其他人群^[1-5]。职业倦怠被定义为:在以人为服务对象的职业领域中,服务者的一种情感衰竭、去人性化和个人成就感降低的心理学症状。情感衰竭指工作没有活力,没有热情,感到自己的情绪处于极度疲劳状态;去人性化指对服务对象和工作环境采用冷淡、逃避或者漠视的态度;个人成就感指对工作的控制能力,正面评价自己的工作能力和工作价值。

(一)医务人员职业倦怠情况分析

在人口统计学差异方面,女性的情绪衰竭情况较男性严重,这可能是因为现代女性在家庭生活和职场生活中承受着双重压力。而高学历职工能享受更好的个人成就感,情绪衰竭稍轻,从而职业倦怠情况也较轻。在去人性化方面,本次调查中各类人群没有明显差异。从医务人员职业划分看,护士情感衰竭和去人性化得分最高,个人成就感得分最低。这与人口统计学特征分析结果相一致,我国护士普遍较医生学历低,工作负担重,长期高压工作等因素导致职业倦怠情况明显。而护士职业倦怠又会反过来影响工作效果,形成恶性循环。这也是医患关系紧张的一个影响因素。不同部门方面,门诊医生的情绪衰竭与去人性化得分最高($P < 0.01$),职业倦怠最为严重;门诊医生长时间处于与病患接触的高压力状态中,容易产生情绪衰竭和去人性化,职业倦怠情况严重。以上分析可以看出,与病患接触最多的医生和护士最容易产生职业倦怠。职业倦怠不仅影响医务人员的工作效率,也会妨碍医患关系的健康发展,必须高度重视医务人员的职业倦怠情况。

(二)医务人员职业倦怠的影响因素分析

本次调查显示,性别、受教育程度、岗位、职称、每周工作时间、所属部门、每周体育锻炼次数、每周睡眠时间等均与职业倦怠有关。

国外的研究表明,人口统计学变量(性别、年龄、教育程度等)会影响职业倦怠,30岁以下者职业倦怠高于30岁以上者;女性在情感衰竭上略高于男性,男性在去人性化上的得分略高于女性,并且,男性的成就感比女性高;与受教育程度低者相比,教育程度高者职业倦怠较高^[5-6]。与此相比,本研究提示:女性情绪衰竭高于男性,与国外研究相一致,但教育程度高者的职业倦怠较低学历者轻,这一结论有所不同,可能部分是因为文化差异所致,另外因为医务

工作者因其职业的特殊性,主要表现为年龄的增长,经验的积累,职称的升级,报酬的增加会在一定程度上减轻职业倦怠。

岗位和职称方面,本研究表明:护士的职业倦怠最为严重(三个维度 $P < 0.01$),而行政人员则相反,职业倦怠情况最轻;职称的高低影响去人性化($P = 0.029$),初级职称者去人性化最为严重;不同部门方面,门诊医生的情绪衰竭与去人性化得分最高($P < 0.01$),职业倦怠最为严重。这考虑与医生在经验和资历不足的情况下,自身修养和患者信任度较低有关。

每周的工作时间、睡眠时间和体育锻炼次数对职业倦怠有影响,充足的睡眠时间和一定的体育锻炼有利于高压工作下自我情绪的调节,从而减少职业倦怠的水平。但长久的工作时间会产生一定的负面情绪,导致职业倦怠加重。

(三)改善医务人员职业倦怠的措施

综上,关注医务人员职业倦怠情况迫在眉睫,特别应该关注护士、门诊医生,年轻医生和在高压状态下长时间工作的医务人员。有学者提出应改变宏观层面的医疗环境^[7],但现阶段难度较大,医院层面可以尽力采取相应的措施。

第一,合理安排岗位轮转和每周工作时间。职业倦怠与每周工作时间、每天睡眠时间以及岗位有着密切的关系。门诊和住院医护人员应安排阶段性轮转,控制门诊坐诊时间,不仅能够提高门诊效率还可有效防止职业倦怠。特别是年轻医护人员,工作经验不足,抗压能力有待强化,提高门诊住院治疗转换频率可让他们提高工作积极性,丰富工作经验,预防情绪衰竭和去人性化。

第二,鼓励医院院内和科室活动。每周体育锻炼次数是影响职业倦怠的重要因素,加强业务管理的同时提倡文化建设,医院和科室可以通过举办一系列的文体活动,鼓励医务人员积极加强体育锻炼,促进健康生活方式的形成。

第三,树立正确的人生观价值观。医院应该加强文化建设,建立和完善医务人员的激励机制,引导医务人员做好职业规划,提高职业素养,提升技术水平,培养积极向上的工作态度和工作热情,从而减缓职业倦怠。

第四,加强医生的心理建设。情绪衰竭是职业倦怠的重要内容,医生提高情绪控制和调节能力将有助于自身心理健康,预防职业倦怠。一方面医务人员应依靠自身情绪管理,消除消极情绪,增强工作积极性;另一方面,在医务人员面对压力时,为其提供集

体的力量和深厚的关怀,尊重其劳动价值,维护其合理利益。最后,有条件的医院应开展相应的心理培训和心理辅导,关注医务人员的精神状况,解疑减压来保证医务人员的工作热情和工作积极性。

参考文献

- [1] Freudenberger HJ. Staff burnout[J]. Journal of Social Issues, 1974, 30: 159-164
- [2] Pines A, Aronson E. Why managers burn out[J]. Sales & Marketing Management, 1989, 141(2): 34-44
- [3] Schaufeli W, Enzmann D. The burnout companion to study and practice: A critical analysis [J]. IEEE Aerospace Conference, 1998, 74(1): 1-13
- [4] 朱小刚, 邓弋雁, 张前德. 我国医护人员职业倦怠研究近况 [J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2010, 10(3): 203-206
- [5] Schutte N, Toppinen S, Kalimo R, et al. The factorial validity of the Maslach burnout inventory-general survey (MBI-GS) across occupational groups and nations [J]. J Occup Organ Psychol, 2000, 73(1): 53-66
- [6] Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout [J]. Annu Rev Psychol, 2001, 52(3): 397-422
- [7] 潘莉莉, 刘伟. 医患信任危机对医疗执业环境的影响及其法律因应 [J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2011, 11(6): 448-451

Investigation on status quo and influencing factors of job burnout among medical staff: A case study of TCM hospital in Nanjing

Zhang Ming¹, Zhu Yujie², Peng Yuzhu³

(1. School of Public Health, Nanjing Medical University, Nanjing 211166; 2. Institute of Nanjing Hospital of TCM, Nanjing 210001; 3. Nanjing Drum Tower Hospital, Nanjing 210008, China)

Abstract: **Objective:** To investigate the job burnout status and its influencing factors among doctors in a hospital of TCM in Nanjing, and to provide theoretical basis for job burnout of medical staff. **Methods:** By using the social demographic and job burnout questionnaires, the results were analyzed statistically. **Results:** Gender, level of education, job, job title, working hours per week, branch, weekly exercise number, weekly sleep time were related to job burnout. **Conclusion:** The doctor's job burnout is widespread. The prevalence and severity on job burnout of doctors should be concerned. To prevent or cure job burnout, more attention should be paid to clinic doctors, young doctors, and medical staff who have worked long hours in high pressure condition.

Key words: job burnout; medical staff; emotional exhaustion; depersonalization; personal accomplishment