



精神医学专业本科生学习倦怠与专业承诺的现状调查与分析

吕晓丹, 王丽丽, 邵海亚

南京医科大学第四临床医学院, 江苏 南京 210029

摘要:采用《大学生学习倦怠量表》和《大学生专业承诺调查量表》对南京某医学院校全体精神医学专业120名本科生进行问卷调查,了解精神医学专业本科生的学习倦怠与专业承诺的现状,分析探讨二者之间的关系,有效问卷109份。结果发现精神医学专业本科生整体的学习倦怠呈中低水平,得分为(51.49±11.49)分,轻度、中度和重度学习倦怠比例为22.9%、17.4%、17.4%。整体的专业承诺水平较高,得分为(86.65±19.25)分。学习倦怠和专业承诺在性别和年级上无显著差异。按照学习倦怠程度无、轻度、中度、重度等级之间比较,性别、独生子女、家庭贫困方面无显著差异,而在年级(大四<大三<大一<大二, $P<0.05$)、生源地(城市<城镇<农村, $P<0.05$)、专业满意(满意<不满意, $P<0.05$)和校园生活满意(很满意<基本满意<不满意, $P<0.05$)上存在统计学差异。对所学专业持满意态度的学生与不满意的学生相比,学习倦怠无显著差异,专业承诺有统计学差异。精神医学专业学生的专业承诺越高,其学习倦怠水平越低。学校应该从教育管理方面入手,采取有效措施加强学生的专业承诺,降低学习倦怠情况。

关键词:精神医学;学习倦怠;专业承诺

中图分类号:G645

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2020)06-534-006

doi:10.7655/NYDXBSS20200607

学生进入大学校园后,学习和生活方式发生较大改变,大学阶段任课教师负责讲授专业课程,辅导员负责思想和生活方面的引导,学生的学习和生活方式以自主约束为主,部分学生可能会表现出一定程度的学习倦怠。学习倦怠是因为学习压力或缺乏学习兴趣,产生了对学习感到厌倦的消极态度和行为^[1]。学习倦怠不仅影响学生的课业成绩,还会对学生的身心健康和未来发展造成不良影响,直接导致学业质量严重下降,部分学生发生休学或退学等负性生活事件。相比于其他类型的大学,医学院校学生的专业学制长、学习内容复杂、学习压力偏大,因此更要关注其学习心理状态。医学生的学习倦怠不仅不利于其身心发展,还将导致部分学生达不到成为一名合格医生的标准,进而影响未来的医疗队伍质量。多项研究显示,医学生的学习倦怠

总体在中等水平,检出率为25.8%~45.62%^[2-6]。大学生的专业承诺是指学生认同所学专业,并愿意付出相应努力的积极态度和行为^[7]。研究发现,专业因素是医学生学习倦怠最有效的预测变量,其中自身因素是行为不当最有效的预测变量,另外学校因素、自我效能、学业压力和社会因素也都与医学生的学习倦怠呈正相关^[8]。随着社会经济的快速发展,人们生活节奏加快,心理健康问题日益突出,社会对精神卫生专业人才需求增大,精神医学人才是目前社会的紧缺人才之一^[9-10]。因此,保障精神医学人才的培养质量刻不容缓。以往研究表明,专业承诺和学习倦怠可以反映大学生积极或消极的学习心理,本研究对精神医学专业本科生的学习倦怠与专业承诺状况及其关系进行探讨,并提出相应的改进措施和建议。

基金项目:南京医科大学教育研究立项课题“医学生学习倦怠、专业承诺与相关心理因素的研究”(2019LX052)

收稿日期:2019-10-10

作者简介:吕晓丹(1991—),女,黑龙江齐齐哈尔人,硕士,实习研究员,研究方向为医学教育,应用心理学;邵海亚(1973—),男,江苏盐城人,研究员,研究方向为医学教育、卫生政策,通信作者, shy@njmu.edu.cn。

一、对象和方法

(一)研究对象

采取整群抽样方法,选取南京某医学院校精神医学系2015~2018级全体在读本科生为研究对象,共发放问卷120份,回收114份,问卷回收率95.00%;剔除5份无效问卷,有效问卷109份,问卷有效率90.83%。

(二)研究工具

1. 一般情况问卷

自编内容,包括一般人口学资料(性别、年龄、年级、是否为独生子女、生源地类型等),主观评价对所学专业是否满意(是/否)、校园生活满意程度(很满意/基本满意/不满意)等内容。

2. 大学生学习倦怠量表

采用连榕等(2005年)编制的《大学生学习倦怠量表》^[1,7],共20题,分为三个维度,即情绪耗竭、行为不当和成就感低。情绪耗竭指大学生不能正确处理学习中遇到的问题,表现出沮丧、厌倦、学习兴趣不浓等特点;行为不当指大学生出现迟到、早退、旷课、不完成作业等不良学习行为;成就感低指大学生在学习过程中感到低成就、不满意。该量表采用李克特5级自评式计分(1表示“完全不符合”,5表示“完全符合”),反向计分题目有:1、3、6、8、11、13、15、18,总分为20~100分,分数越高表明学习倦怠水平越高。计算每个维度总分可以看出该学生总体学习倦怠程度,再计算每个维度的均分,当三个维度均分都低于3分评价为无倦怠,当有一个维度均分 ≥ 3 分评价为轻度倦怠,当有两个维度均分 ≥ 3 分评价为中度倦怠,当有三个维度均分 ≥ 3 分评价为重度倦怠。量表的内部一致性信度克隆巴赫 α 系数为0.87,分半信度为0.88。

3. 大学生专业承诺量表

采用连榕等(2005年)编制的《大学生专业承诺调查量表》^[1,7],共27题,分为四个维度,即情感承诺、继续承诺、规范承诺、理想承诺。情感承诺指大学生对本专业的感情体验,是喜爱还是厌恶。继续承诺指大学生由于自身能力、素质和本专业未来的收入等情况,表现出愿意继续在本专业学习的程度。规范承诺指大学生认同本专业的要求和规范,以及愿意履行本专业的义务和职责。理想承诺指大学生认为通过本专业学习能发挥自身特长,并实现本人理想和抱负。该量表采用李克特5级自评式计分(1表示“完全不符合”,5表示“完全符合”),总分为27~135分,分数越高表明对所学专业的承诺水平越高。量表的内部一致性信度克隆巴赫 α 系数为0.93,分半信度为0.83。

(三)统计学方法

采用Excel录入问卷建立数据库,运用SPSS 22.0

中文版进行数据处理,根据数据类型应用描述性分析、卡方检验、独立样本 t 检验、皮尔逊相关分析进行统计,所有检验均以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

(一)调查对象的基本情况

109名精神医学专业本科生,年龄18~23岁。男生40人,女生69人;大一32人,大二27人,大三22人,大四28人;独生子女68人,非独生子女41人;城市生源51人,城镇生源30人,农村生源28人;对所学专业满意81人,不满意28人;对校园生活很满意29人,基本满意69人,不满意11人(表1)。

表1 精神医学本科生基本情况

分类	人数	所占比例(%)
性别		
男生	40	36.7
女生	69	63.3
年级		
大一	32	29.3
大二	27	24.8
大三	22	20.2
大四	28	25.7
独生子女		
是	68	62.4
否	41	37.6
生源地		
城市	51	46.8
城镇	30	27.5
农村	28	25.7
专业满意		
是	81	74.3
否	28	25.7
校园生活满意程度		
很满意	29	26.6
基本满意	69	63.3
不满意	11	10.1

(二)精神医学本科生学习倦怠情况

由表2可知,精神医学本科生的学习倦怠量表总分处于中低等水平[(53.79 \pm 12.51)分];专业承诺的总分处于中等偏上水平[(86.65 \pm 19.25)分]。在学习倦怠量表总分及其三个维度方面,女生的平均分高于男生,但差异没有统计学意义($P > 0.05$)。而在专业承诺量表及其四个维度方面,男生的平均分高于女生,差异也无统计学意义($P > 0.05$)。

(三)精神医学专业本科生学习倦怠检出率

计算学习倦怠量表中情绪耗竭、行为不当和成就感低三个分量表的均分,发现109名精神医学专业本科医学生中,42.2%(46人)没有学习倦怠,22.9%(25人)具有轻度学习倦怠,17.4%(19人)具有中度学习倦怠,17.4%(19人)具有重度学习倦怠。

表2 学习倦怠和专业承诺的描述统计和在性别上的差异比较

[分, ($\bar{x} \pm s$)]

项目	全体(n=109)	男生(n=40)	女生(n=69)	t值	P值
学习倦怠总分	53.79 ± 12.51	53.30 ± 10.91	54.07 ± 13.41	1.09	0.29
情绪耗竭	21.29 ± 6.69	20.90 ± 5.56	21.52 ± 7.30	2.93	0.09
行为不当	16.35 ± 4.13	16.28 ± 3.91	16.39 ± 4.25	0.01	0.92
成就感低	16.15 ± 4.39	16.13 ± 4.04	16.16 ± 4.60	0.26	0.61
专业承诺总分	86.65 ± 19.25	89.13 ± 19.28	85.22 ± 19.22	0.01	0.96
情感承诺	28.54 ± 6.53	29.10 ± 6.56	28.22 ± 6.54	0.04	0.84
继续承诺	16.66 ± 3.95	17.08 ± 3.68	16.42 ± 4.10	2.04	0.16
规范承诺	19.07 ± 5.12	20.15 ± 4.69	18.45 ± 5.28	0.35	0.56
理想承诺	22.38 ± 6.33	22.80 ± 6.61	22.13 ± 6.21	0.22	0.64

学习倦怠的检出率在性别、是否是独生子女、家庭是否贫困方面差异无统计学意义;学习倦怠检出率在年级、生源地、专业是否满意和校园生活满意程度存在统计学差异。进一步分析发现,在年级上,学习倦怠检出率大四<大三<大一<大二($P <$

0.05);生源地方面,学习倦怠检出率城市<城镇<农村($P < 0.05$);专业是否满意上,学习倦怠检出率专业满意<不满意($P < 0.05$);校园生活是否满意上,学习倦怠检出率校园生活很满意<基本满意<不满意($P < 0.01$,表3)。

表3 精神医学专业本科生学习倦怠检出率比较

[n(%)]

分类	n	学习倦怠				χ^2 值	P值
		无	轻度	中度	重度		
合计	109	46(42.2)	25(22.9)	19(17.4)	19(17.4)	—	—
性别						3.03	0.39
男	40	13(32.5)	12(30.0)	7(17.5)	8(20.0)		
女	69	33(47.8)	13(18.8)	12(17.4)	11(15.9)		
年级						18.54	0.03
大一	32	12(37.5)	14(43.8)	4(12.5)	2(6.2)		
大二	27	9(33.3)	3(11.1)	8(29.7)	7(25.9)		
大三	22	9(40.9)	5(22.8)	3(13.6)	5(22.7)		
大四	28	16(57.1)	3(10.7)	4(14.3)	5(17.9)		
生源地						14.74	0.02
城市	51	24(47.1)	13(25.5)	3(5.9)	11(21.5)		
城镇	30	13(43.3)	8(26.7)	5(16.7)	4(13.3)		
农村	28	9(32.1)	4(14.3)	11(39.3)	4(14.3)		
独生子女						4.12	0.25
是	68	30(44.1)	17(25.0)	8(11.8)	13(19.2)		
否	41	16(39.1)	8(19.5)	11(26.8)	6(14.6)		
是否贫困						2.74	0.43
是	23	7(30.4)	8(34.8)	4(17.4)	4(17.4)		
否	86	39(45.4)	17(19.8)	15(17.4)	15(17.4)		
专业满意						8.98	0.03
是	81	39(48.1)	20(24.7)	12(14.8)	10(12.4)		
否	28	7(25.0)	5(17.9)	7(25.0)	9(32.1)		
校园生活满意程度						18.23	<0.01
很满意	29	18(62.1)	6(20.7)	4(13.8)	1(3.4)		
基本满意	69	27(39.1)	17(24.6)	13(18.8)	12(17.5)		
不满意	11	1(9.1)	2(18.2)	2(18.2)	6(54.5)		

(四)精神医学专业本科生对所学专业是否满意在学习倦怠和专业承诺上的差异比较

在学习倦怠及其三个维度的得分表现上,精神医学专业本科生对所学专业满意与不满意的学生之间的差异没有统计学意义($P > 0.05$)。而在专业承诺及其四个维度上,精神医学专业本科生对所学专业满意与不满意的学生之间差异有统计学意义,表现在情感承诺和专业承诺总分上($P < 0.01$),在理想承诺、规范承诺和继续承诺上差异也有统计学意义

($P < 0.05$,表4)。

(五)精神医学专业本科生学习倦怠与专业承诺的相关分析

为了解精神医学专业本科生专业承诺与学习倦怠之间的相关性,对学习倦怠量表和专业承诺量表总评分和分量表评分进行双变量皮尔逊相关分析,结果显示,除了情绪耗竭与继续承诺的相关无统计学意义,学习倦怠总分、情绪耗竭、行为不当、成就感低与专业承诺总分、情感承诺、继续承诺、规范承诺

表4 学习倦怠和专业承诺在本科生对所学专业是否满意上的差异比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

项目	满意(n=81)	不满意(n=28)	t值	P值
学习倦怠总分	51.48±11.49	60.46±13.12	0.39	0.53
情绪耗竭	20.09±6.10	24.79±7.20	1.37	0.24
行为不当	15.75±3.89	18.07±4.38	0.37	0.54
成就感低	15.64±4.05	17.61±5.03	1.69	0.19
专业承诺总分	92.56±13.66	69.57±22.85	17.84	<0.01
情感承诺	30.47±4.77	22.96±7.74	14.16	<0.01
继续承诺	17.42±3.37	14.46±4.69	4.24	0.04
规范承诺	20.31±4.20	15.50±5.89	4.29	0.04
理想承诺	24.36±4.89	16.64±6.62	7.05	0.01

和理想承诺之间均呈负相关,相关系数为-0.520~-0.146($P<0.05$,表5)。

表5 精神医学专业本科生学习倦怠与专业承诺相关分析 (r值)

项目	情绪耗竭	行为不当	成就感低	学习倦怠总分
情感承诺	-0.415**	-0.402**	-0.470**	-0.520**
继续承诺	-0.080	-0.146**	-0.269**	-0.185**
规范承诺	-0.492**	-0.439**	-0.305**	-0.515**
理想承诺	-0.372**	-0.414**	-0.495**	-0.509**
专业承诺总分	-0.410**	-0.419**	-0.459**	-0.519**

*: $P<0.05$,**: $P<0.01$ 。

三、讨论

(一)精神医学专业本科生学习倦怠和专业承诺的总体情况

本研究发现,精神医学专业本科生的学习倦怠量表总分处于中等偏下的水平,表明他们的学习倦怠情况不是太严重,但也不容乐观,还是存在一定比例的轻度(22.9%)、中度(17.4%)和重度(17.4%)学习倦怠,与苏普玉等^[11]的研究结果相似(25.4%、31.0%、16.1%)。专业承诺位于中等略偏上的水平,与马晓清^[3]、吴红顺等^[12]的研究结果相似,说明精神医学专业本科生对本专业的认同感还有待继续提高。在专业承诺量表的四个维度得分表现上,情感承诺>理想承诺>规范承诺>继续承诺,说明精神医学专业本科生情感承诺较强,但在继续学习本专业的意愿上偏弱。学生对专业具有一定的认同感,但是继续精神医学专业的深造和学习意愿偏弱。究其原因,可能与精神医学专业学习对学生严格要求,学生学习压力较大和学业负担较重有关,也可能因为目前高年级医学生见习或实习过程中对工作内容 and 环境的满意程度不高,和其他科室比较感到收入和福利水平有差距,精神科面对患者类型不同,社会对精神疾病的偏见依旧存在,以及精神科的医患纠纷较为普遍^[13]。

(二)不同学习倦怠程度学生的情况比较

精神医学专业本科生学习倦怠的检出率在性别、是否独生子女、家庭是否贫困方面差异无统计学意义;但是在年级(大四<大三<大一<大二)、生源地(城市<城镇<农村)、专业是否满意(满意<不满意)和校园生活是否满意(很满意<基本满意<不满意)上差异有统计学意义。说明精神医学专业本科生在进入校园后,学习倦怠情况在不同时期,或者在不同年级、班级学生之间的相互影响作用下会表现出差异。基本上学习倦怠随着年级的升高而减轻,学生逐渐适应大学生活并更加投入学习,且高年级学生的课业压力相对减轻,进入见习或实习单位之后更注重综合能力和实践能力的提高;但大二学生表现出学习倦怠情况较严重,可能与“二年级低潮现象”有关^[14],还可能因为大二时期学业难度加大、班级整体学习氛围、学生的模仿和从众心理等多方面因素。而生源地上,来自农村的学生学习倦怠水平显著高于城市和城镇学生,可能是大学生生活状况、已获得的学习成绩、家庭环境等多方面的因素对农村学生的适应性有一定影响,有待进一步探究。精神医学专业本科生主观评价中关于专业学习和校园生活的满意度这两项,对学习倦怠情况有一定预测作用,其中对专业学习和校园生活越满意的精神医学生,表现出学习倦怠程度越低。

(三)精神医学专业本科生学习倦怠与专业承诺的关系

研究表明,除了情绪耗竭与继续承诺两个分量表的相关分析无统计学意义外,学习倦怠总分、情绪耗竭、行为不当、成就感低与专业承诺总分、情感承诺、继续承诺、规范承诺和理想承诺之间呈显著的负相关。表明医学生的专业承诺越高,其学习倦怠水平越低,结果与国内学者对医学生群体的研究结果一致^[1-3,5]。目前精神医学专业本科生出现学习倦怠,主要原因在于他们对自己所学专业学习兴趣偏低、学习投入时间少、热情度不高以及所学专业与自己的理想和兴趣爱好不一致。这可能由于其在高考填报志愿时所选专业不是自己的第一志愿、迫于就业形势严峻或者家人的期待等客观原因进行学习;也可能是进入精神医学专业学习后,发现医学课程学习压力过重、学制时间长、就业压力大以及当前较为紧张的医患关系等,使一部分精神医学专业本科生失去了原本的学习热情。

四、结论与建议

精神医学专业是目前社会人才紧缺的专业之一,应当重视对精神卫生方面人才的关注与培养。精神医学专业本科生存在一定比例的学习倦

怠问题,专业承诺亦有待提高,从教育管理方面入手,应采取有效措施加强学生的专业承诺,降低学习倦怠情况。

(一)制定科学合理的精神医学人才培养方案

精神医学专业既要完成临床医学专业课程,又要满足精神医学专业方向的特色要求。核心课程主要是精神病学基础、临床精神病学、临床心理学、精神药理学4门课程,此外还有心理学导论、社会心理学、精神卫生法等心理学通识课程,以及社区精神病学、儿童精神病学、司法精神病学等不同精神卫生方向的课程^[15]。在人才培养方案上要不断进行探索和调整,合理安排基础医学、临床医学、思想政治教育、人文医学课程与精神医学专业课程之间的衔接,理论课程与实践课程有效结合,突出精神医学专业特色,培养具有较强的社会责任感、人文素养、科学精神、学习能力和实践能力的高素质应用型临床医学人才^[13]。

(二)适量增加学生专业选择的机会

通过访谈调查发现,精神医学专业很多学生的第一志愿并非精神医学方向,而是调剂录取,所以学校应给学生更多的自主选择专业的机会。一方面,高校在招生录取的时候,可以对调剂专业的学生提前电话征询意见;另一方面,目前国内很多高校包括本研究对象的学校,在学生入学后的第三学期初会开展校内本科生转专业工作,为学生提供第二次选择机会,这样有利于充分调动学生的学习积极性^[16],此外学校推行辅修学位制度,使部分转专业不成功的学生发挥其兴趣及专业潜能,为学生的未来发展提供更好的平台。

(三)多种途径增加学生专业认同

医学院校重视加强学生专业素质教育的同时,需强化学生对专业的认可度、激发学生专业学习的热情,提高本科生的临床实践能力,培养其医学思维,加强心理健康教育等相关领域知识与实践的学习和探索;在理论课和见习课上对学生进行专业思想教育,让学生看到精神医学的发展现状,对职业未来的发展有更明确的认识;对于优秀学生和贫困生设立精神科专项奖学金和助学金,鼓励和帮助有志向从事精神医学方向的学生;学校可以组织开展丰富多彩的医学人文知识讲座、生涯规划、科研项目、知识竞赛、微电影等多种形式的活动^[15],多措并举、多管齐下培养学生对专业的热爱和专业承诺,为精神卫生领域输送优秀人才。

参考文献

- [1] 连榕,杨丽娟,吴兰花,等. 大学生的专业承诺、学习倦怠的关系与量表编制[J]. 心理学报,2005,37(5):632-636
- [2] 翟景花,杨海霞,宋爱芹,等. 医学生学习倦怠现状及其影响因素[J]. 中国健康心理学杂志,2014,22(8):1255-1257
- [3] 马晓清. 医学生专业承诺与学习倦怠状况研究——以山西大同大学医学院为例[J]. 山西大同大学学报(自然科学版),2017,33(3):87-88,96
- [4] 肖静,汪菲,葛华,等. 医学生学习倦怠与情绪智力关系[J]. 中国学校卫生,2013,34(12):1442-1444,1447
- [5] 周广彬,董曼. 某医学院精神、临床专业学习倦怠与专业承诺的对照研究[J]. 医学教育研究与实践,2018,26(3):470-473
- [6] 刘璐,陈佳萍,陆慧,等. 医学生积极心理资本与学习倦怠的关系研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2018,18(1):45-48
- [7] 连榕,杨丽娟,吴兰花. 大学生专业承诺、学习倦怠的状况及其关系[J]. 心理科学,2006,29(1):47-51
- [8] 李礼,王晓彦,许华山. 医学生学习倦怠的状况及其影响因素分析[J]. 辽宁医学院学报(社会科学版),2015,13(4):34-37
- [9] 曹茹,盛彤彤,孙敏,等. 精神医学专业毕业生就业专业吻合度调查及对培养方案的启示——以南京医科大学为例[J]. 精神医学杂志,2018,31(5):373-375
- [10] 刘思浚,赵慧,陈佳萍,等. 医学研究生心理资本,社会支持与学习倦怠的关系研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2019,19(6):449-452
- [11] 苏普玉,余皖皖,赵梅,等. 医学本科一年级学生专业思想稳定性与学习倦怠关系的研究[J]. 成都中医药大学学报(教育科学版),2018,20(4):99-103
- [12] 吴红顺,连榕,庄永金. 医学院校学生专业承诺和学习倦怠的状况及其关系[J]. 成都中医药大学学报(教育科学版),2012,14(4):6-7,13
- [13] 曹茹,盛彤彤,孙敏,等. 精神医学专业学生专业满意度调查与分析[J]. 管理观察,2017(27):113-115
- [14] 吕素香. 大二低潮现象原因与对策[J]. 中国高等教育,2015(10):56-58
- [15] 郑亚楠,唐宏. 精神医学专业培养的思考与建议[J]. 中国医学教育技术,2019,33(5):631-633
- [16] 谷笑蓉,黄宝兴,王世泽. 高等医学院校优秀本科生转专业现状分析与对策研究——以温州医科大学为例[J]. 温州医科大学学报,2014,44(1):75-77

The present investigation and analysis of learning burnout and professional commitment among undergraduates majoring in psychiatry

LÜ Xiaodan, WANG Lili, SHAO Haiya

The Fourth Clinical Medical College, Nanjing Medical University, Nanjing 210029, China

Abstract: Questionnaire surveys were conducted among 120 psychiatric undergraduates in a medical college in Nanjing by using the College Students' Learning Burnout Scale and the College Students' Professional Commitment Scale, to understand the current situation of learning burnout and professional commitment of undergraduates majoring in psychiatry, and to explore the relationship among them. There were 109 valid questionnaires. It turned out that the score of psychiatric undergraduates' learning burnout was 51.49 ± 11.49 , which reached the medium to the low level. The proportion of mild, moderate and severe learning burnout among psychiatric undergraduates was 22.9%, 17.4%, 17.4%. And the level of professional commitment was relatively higher (86.65 ± 19.25). There was no significant difference of learning burnout and professional commitment in gender and grade. Comparing the degree of mild, moderate and severe learning burnout, there was no significant difference among gender, one-child condition and family poverty, but there were statistical differences among grade (senior < junior < freshman < sophomore, $P < 0.05$), place of origin (city < town < countryside, $P < 0.05$), professional satisfaction (satisfied < dissatisfied, $P < 0.05$) and campus life satisfaction (very satisfied < basic satisfied < dissatisfied, $P < 0.05$). Comparing students who were satisfied with their major or not, there is no significant difference of learning burnout, but there were differences of professional commitment. Psychiatric undergraduates with higher level of professional commitment would get lower level of learning burnout. There was a certain proportion of learning burnout in psychiatric undergraduates, and their professional commitment needed to be improved. Effective measures should be taken from the perspective of education management by schools to strengthen students' professional commitment and reduce their learning burnout.

Key words: psychiatry; learning burnout; professional commitment