

南京地区医生职业认同现状调查

张 昱^{1,2}, 全钰平^{1,2}, 刘 娜², 付安荣², 陆 莹²

(1.南京医科大学公共卫生学院,江苏 南京 210029;2.南京医科大学第一附属医院妇幼分院,江苏 南京 210029)

摘要:目的:了解南京地区医生职业认同的现状。方法:采用问卷调查和访谈的方法,对南京地区 27 家医疗机构 1 186 名医生的职业认同现状进行调查。结果:该地区医生在职业认知、行为、价值和情感方面认同率较高,在职业承诺方面认同率较低。不同性别、受教育程度、每周工作小时数以及不同医院等级的医生职业认同之间,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:建议针对不同人口学变量对医生职业认同的影响,采取相应的管理措施。

关键词:医生;职业认同;现状调查

中图分类号:R192

文献标识码:A

文章编号:1671-0479(2013)04-344-005

doi:10.7655/NYDXBSS20130415

职业认同是指个人对他人或群体的有关职业方面的看法、认识完全赞同或认可,是人们努力做好本职工作、达到组织目标的心理基础^[1]。医生对自身职业的认同,不仅关系到医疗专业的发展,还对整个社会卫生事业的发展产生深远影响。在中国传统中,医生一直是受人尊敬、社会地位很高的职业,“不为良相,则为良医”,医生自身也具有很强的职业认同和自豪感。然而自 20 世纪 80 年代医疗卫生体制改革以来,随着市场化进程,医患矛盾逐渐加深,整个社会对医生的负面评价增加,医生的职业形象发生变化。近年来,医患冲突事件不断升级,据 2012 年 3 月 29 日《中国日报》报道,2010 年中国发生了 1.7 万起暴力袭医事件。在当前执业环境下,医生对自身的职业是否仍能保持强烈的认同和情感,是一个值得探索和研究的问题。笔者试图通过了解医生职业认同的现状,并从人口学的角度对不同性别、不同医院级别等特征的医生职业认同情况进行比较,探讨产生差异的背景原因,为改善医院管理、提升医生职业认同提供依据。

一、对象与方法

(一)调查对象与方法

研究采用问卷调查和访谈法。在 2012 年 10 月~

2013 年 2 月以分层随机抽样对南京地区 27 家医疗机构的医生进行问卷调查,采用不记名方式共发放问卷 1 300 份,回收有效问卷 1 186 份,有效回收率 91.2%。同时从医生人群和普通人群中分别选取 20 名、8 名进行访谈。

(二)调查工具

借鉴与医生职业相近的职业认同研究的成熟量表^[2-4],参考台湾学者蔡常娟修订的中文版职业认同量表(occupational identity scale)、中国内地学者魏淑华的教师职业认同量表、张丽莉的医学生职业认同量表及其有关资料作为问卷的设计基础,根据研究目的和研究假设,初步确定医生职业认同调查问卷的框架和问题。组织专题小组就初始问卷进行讨论,根据讨论结果对问卷进行修改,形成初始问卷,并进行预调查,根据调查结果,删减与补充了条目,问卷经由相关专家分别进行鉴定,认为调查项目可以较好地反映所要调查的问题,可作为医生职业认同的正式调查。

问卷内容包括医生个人基本情况以及医生职业认知、职业价值观、职业行为、职业情感、职业承诺等方面的问题。

(三)统计方法和质量控制

收稿日期:2103-04-24

作者简介:张 昱(1977-),女,江苏南京人,南京医科大学公共卫生学院 MPH 学员,研究方向为卫生事业管理;全钰平(1954-),男,江苏淮安人,主任医师,研究方向为医院管理。

采用 EpiData3.0 软件进行双份录入数据; SPSS17.0 统计软件包进行资料的整理与分析。用百分比指标描述医生职业认同现状; 采用 χ^2 检验对选项百分比进行差异比较, 以 $\alpha=0.05$ 为检验标准, 以 $P \leq 0.05$ 表示差别有统计学意义。调查由笔者及经培训的调查员进行, 正式调查前, 向调查员就调查目的、调查内容等注意事项进行统一的培训, 保证调查问卷发放过程中被调查者了解调查目的; 调查后由专人收集调查表, 并抽取 5% 的调查表进行复查, 与原始表格的内容进行核对, 调查内容合格率在 85% 以上。

二、结果

(一) 调查对象的基本情况

本次调查的对象平均年龄为 (35.15 ± 8.71) 岁; 男性占 49.58%, 女性占 50.42%; 三级医院占 67.03%, 二级医院占 22.77%, 一级医院占 10.20%; 本科及以下学历占 52.11%, 硕、博士研究生学历占 47.89%; 每周工作时间在 40 小时及以下的占 25.84%, 40 小时以上的占 74.16%; 初级职称占 40.95%, 中级职称占 34.18%, 副高及以上占 24.87%。

(二) 医生职业认同情况

调查涉及五个方面的内容, 了解医生对自身职业的认知、行为、价值、情感以及承诺方面的认同情况; 在调查医生对自身职业的认知方面, 选择“医生的职业关系到人的生命安危, 责任大、风险高”的人最多, 78.03% 的人认同医生职业的重要性和意义; 53.62% 的人选择“医生是一种崇高的职业”; 21.46% 的人选择“医生受人尊重”, 在访谈中也发现, 受访的普通人群普遍认为医生的职业关乎人的生命安危, 与教师一样, 都是很崇高的职业, 但没有教师职业受到人们的普遍尊重。

在医生职业行为方面主要了解医生对其职业医疗实践行为的倾向和认识情况。在“我愿意参加有助于我从医的培训、进修等活动”的看法上, 57.66% 的人选择同意; 55.22% 的人选择“我重视与患者的沟通”; 26.43% 的人选择“为攻克医学难关, 我愿意承担积极创新技术的风险”, 说明被调查医生对其职业的行为倾向基本一致, 并都有积极的认识。

在医生职业情感方面, 在“我会积极主动地建立和谐的同事关系”的看法上, 61.11% 的人选择同意; 在“当听到颂扬医生职业的话语时, 我会有一种欣慰感”的看法上, 52.36% 的人选择同意; 在“领导和同事们对我的认可使我获得幸福感”的看法上, 43.43% 的人选择同意, 可以看出, 被调查医生对其职业有着较深厚的情感。

职业价值观主要指个体对待职业及其价值的根本看法和态度。在调查“为患者解除病痛, 我有成就感”的看法上, 60.35% 的人选择同意; 在“让患者得到合理的诊疗、从而减轻病痛是我追求的目标”的看法上, 57.83% 的人选择同意; 在“做医生可以实现我的人生价值”的看法上, 26.18% 的人选择同意。可以看出, 医生对自身职业的价值均比较肯定。

医生职业承诺方面主要了解医生对其职业的投入而导致不愿变更职业的认知情况。在“我对医生的职业有明确的职业规划目标”的看法上, 36.87% 的人选择同意; 在“如果重新选择, 我还会做医生”的看法上, 14.73% 的人选择同意; 在“我希望我的子女将来也当医生”的看法上, 10.61% 的人选择同意。对医生的访谈中, 有很多医生谈到, “从医是自己的人生理想也是父母的愿望, 在工作中不断追求医疗技术、为患者解除病痛, 很有成就感, 但每天超负荷的工作, 并且不能有任何差错, 工作压力非常大”。

(三) 人口学变量对医生职业认同的影响

1. 性别差异

在不同性别的医生间进行职业认同勾选百分比的比较, 女性医生在职业认知、职业情感、职业行为方面的同意比例均高于男性医生, 在职业承诺方面, 女性医生的同意比例低于男性的同意比例, 经卡方检验, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$, 表 1)。

2. 医院等级差异

在不同等级医院的医生间进行职业认同勾选百分比的比较, 二级医院的医生在职业认知、职业行为、职业价值、职业承诺方面的同意比例高于一级和三级医院的医生, 经过卡方检验, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$, 表 2)。

3. 学历差异

在不同学历的医生间进行职业认同勾选百分比比较, 在职业行为方面, 硕博研究生学历的医生认同比例最高; 职业承诺方面, 中专及以下学历的医生的认同比例最高, 经卡方检验, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$, 表 3)。

4. 工作时间差异

在每周工作时间不同的医生间进行职业认同的勾选百分比比较, 每周工作小时在 50 小时及以上的医生在职业认知、职业价值以及职业承诺方面的认同比例最低, 每周工作小时不同的医生之间, 差异均有统计学意义 ($P < 0.001$, 表 4)。

三、讨论

职业认同作为职业人的自我概念, 是对社会

赋予的职业角色的承认,并对它做出积极的感知和正面的评价,其发展规律受到多种因素的影响,是随个体的成长而逐渐成熟的过程;对自己职业有较高的满意度和认同度的员工往往能更好地完成自己的工作,更容易在自己的工作领域做出成

绩。

(一) 医生对自身的职业认知、职业行为、职业情感以及职业价值方面的认同比例较高

本次调查显示,医生普遍认为自身的职业有价值、有意义,并勇于面对挑战,乐于奉献。有96.4%的

表1 不同性别的医生对职业认同勾选百分比及卡方检验

[n(%)]

职业认同	男	女	χ^2 值	P 值
医生是一种崇高的职业				
不同意	126 (21.5)	93 (15.6)	6.879	<0.009
同意	460 (78.5)	504 (84.4)		
我会积极主动地建立和谐的同事关系				
不同意	42 (7.2)	17 (2.8)	11.645	<0.001
同意	544 (92.8)	580 (97.2)		
我重视与患者的沟通交流				
不同意	44 (7.5)	26 (4.4)	5.319	<0.021
同意	539 (92.5)	569 (95.6)		
我希望我的子女将来也当医生				
不同意	420 (71.7)	480 (80.4)	12.383	<0.001
同意	166 (28.3)	117 (19.6)		

以上四个问题实际应答人数分别为 1 183、1 183、1 178、1 183 人。

表2 不同医院等级的医生对职业认同勾选百分比及卡方检验

[n(%)]

职业认同	一级医院	二级医院	三级医院	χ^2 值	P 值
医生受人尊敬					
不同意	79 (65.3)	106 (39.4)	453 (57.3)	32.681	<0.001
同意	42 (34.7)	163 (60.6)	338 (42.7)		
为攻克医学难关,我愿意承担 积极创新技术的风险					
不同意	38 (31.7)	61 (22.6)	278 (35.1)	14.507	0.001
同意	82 (68.3)	209 (77.4)	514 (64.9)		
做医生可以实现我的人生价值					
不同意	41 (33.9)	70 (25.9)	293 (37.2)	11.322	0.003
同意	80 (66.1)	200 (74.1)	495 (62.8)		
如果重新选择,我还会做医生					
不同意	97 (80.2)	121 (44.8)	542 (68.4)	63.776	<0.001
同意	24 (19.8)	149 (55.2)	250 (31.6)		

以上四个问题实际应答人数分别为 1 181、1 182、1 179、1 183 人。

表3 不同学历的医生对职业认同勾选百分比及卡方检验

[n(%)]

职业认同	中专及以下	大专或本科	硕博研究生	χ^2 值	P 值
让患者得到合理的诊疗,从而 减轻病痛是我追求的目标					
不同意	6 (17.6)	57 (9.8)	32 (5.7)	10.909	0.004
同意	28 (82.4)	527 (90.2)	533 (94.3)		
我重视与患者的沟通交流					
不同意	6 (17.6)	32 (5.5)	32 (5.7)	8.629	0.013
同意	28 (82.4)	551 (94.5)	531 (94.3)		
我希望我的子女将来也当医生					
不同意	11 (32.4)	435 (74.5)	455 (80.2)	41.891	<0.001
同意	23 (67.6)	149 (25.5)	112 (19.8)		

以上三个问题实际应答人数分别为 1 183、1 180、1 185 人。

表4 每周工作时间不同的医生对职业认同勾选百分比及卡方检验

[n(%)]

职业认同	40小时及以下	40-50小时	50小时及以上	χ^2 值	P值
医生受人尊敬					
不同意	105(34.3)	230(53.9)	302(67.7)	81.516	<0.001
同意	201(65.7)	197(46.1)	144(32.3)		
做医生可以实现我的人生价值					
不同意	66(21.6)	149(34.8)	188(42.2)	34.255	<0.001
同意	239(78.4)	279(65.2)	257(57.8)		
如果重新选择,我还会做医生					
不同意	123(40.2)	295(69.2)	340(75.7)	107.358	<0.001
同意	183(59.8)	131(30.8)	109(24.3)		
我希望我的子女将来也当医生					
不同意	161(52.6)	350(81.8)	388(86.4)	126.249	<0.001
同意	145(47.4)	78(18.2)	61(13.6)		

以上四个问题实际应答人数分别为1 179、1 178、1 181、1 183人。

医生对“医生的职业关系到人的生命安危,责任大”的看法认同;81.3%的医生对“医生的职业很崇高”的看法认同。91.6%的医生对“让患者得到合理的诊疗、减轻病痛是我追求的目标”的看法认同。目前在国内外医疗领域的相关研究中,对医生职业认同的研究较少见到,也缺乏统一标准,最近有一项在两家三甲医院开展的医生职业认同调查^[5],其结果显示被调查医生在职业能力(医生对自己从事职业所具备知识、技能的认同情况)和职业意义(职业带给医生个人意义价值的认识)方面的认同度最高,职业回报的认同明显较低,此结果与本次调查结果较为接近。

本次调查还发现,在医生的职业认知方面,医生对自身职业受社会尊重的认同率不高,有54.3%的医生不同意“医生受人尊敬”的看法。在心理学家马斯洛的需求理论中,其中尊重需要不但包括自我尊重方面,还包括社会尊重方面的需要,即社会的认可、被其他人尊敬等,这些需要被满足可以增强人们的工作自信心,反之则会出现消极的工作情绪。此现象应引起社会和相关重视。

(二)医生对自身的职业承诺方面的认同比例较低

职业承诺方面的调查,主要了解医生对职业的投入而不愿变更职业以及对职业的忠诚情况。本调查显示,有64.24%的医生表示,如有再次择业的机会将不会选择从医。有76.03%的医生表示不愿意子女从医。职业承诺的认同率较低,往往也反映了医生对自身工作现状不够满意^[6]。对医生的访谈中,有医生谈到“医生的待遇一直没得到明显改善,自己辛苦也就算了,但不太愿意让孩子和自己一样辛苦”;有医学专家认为,“从是否想让孩子继承自己的事业,就能看出当下医生对自身的评价”;工作时间长、压力大、风险大、收入和付出不成正比等因素可能是

造成医生不愿意子女从医的主要原因。

(三)人口学变量对职业认同的影响

本次调查通过选取相关人口学变量,进行卡方检验,在 $\alpha=0.05$ 水准上,结果显示,不同性别、学历、医院等级、每周工作小时数之间的医生职业认同的百分比差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。

1. 性别对职业认同的影响

女性医生在职业认知、职业行为、职业情感方面较男性医生更为认同;与男性相比,女性更愿意选择稳定的工作而不是选择经济收入高的工作^[7],从事医生的职业较能够满足女性的成就期望,而与女性相比,社会及个人对男性的成就期望更高,医生目前的收入、社会地位则较少满足男性的成就期望。而由于医生超负荷、高风险的工作性质,对女性医生的家庭以及生理、心理方面的影响相对更大,从而间接影响其职业承诺。

2. 学历对职业认同的影响

不同学历的医生职业认同率存在显著差异,学历高的医生相对学历较低的医生在职业价值、职业承诺方面认同较低,原因可能为学历越高的医生在岗位中承受工作任务也相对更重,同时,学历较高的医生的自我期望值也更高。

3. 医院等级对职业认同的影响

不同级别的医院医生职业认同率存在显著差异。可能在调查样本中,三级医院医生比例较高,占调查总体的67%,而三级医院中的高学历医生比例也相对较高,占60%,从学历对职业认同的影响差异分析来看,相对低学历的医生,高学历的医生的职业认同率较低;而另一个原因可能是因为一级医院在规模、技术力量方面与二级、三级医院相比差距太大,医生的职业能力和发展空间也存在很大差距,从

而对自身职业的认同也会造成影响。

4. 每周工作时间不同对职业认同的影响

本研究的结果显示,每周工作时间不同的医生职业认同率存在显著差异。工作时间越长的医生在职业认知、职业价值、职业行为、职业承诺方面的认同率低于工作时间相对短的医生。原因之一可能是工作时间越长,其职业倦怠发生率也越高,从而对医生的职业认同造成负面影响;其二可能由于每周工作时间长的医生大都是年轻医师,由于他们在医院工龄较短,同时面临诸如进修、晋升、婚姻等工作和生活压力,因此造成职业认同相对较低。

总体上,医生比较认同自身职业的价值和意义、乐于奉献、勇于面对挑战、对自身职业有着较深的情感,但也存在一些问题,超过半数的医生认为社会对医生的职业不够尊重;大部分的医生表示如有再次择业的机会将不会选择从医;以及不愿意子女从医。性别不同、学历不同、医院等级不同以及每周工作时间不同的医生职业认同的百分比间存在差异。针对医生职业认同的现状以及存在问题,相关行政管理部门和医院应给予一定的重视、制定合理有效的改善措施,以提高医生的职业认同感。

目前,国内对医生职业认同的相关研究较少,尚无公认的、权威的医生职业认同量表,本次调查可作为相关量表开发的前期工作,相关研究将在下一步工作中继续完成和加以改进。

参考文献

- [1] 车文博. 心理咨询大百科全书[M]. 杭州:浙江科学技术出版社,2001:556
- [2] 洪娜. 空乘人员情绪表达规则知觉、人格、职业认同与情绪耗竭的关系研究[D]. 北京:首都师范大学,2007
- [3] 魏淑华. 教师职业认同研究[D]. 重庆:西南大学,2008
- [4] 张丽莉. 医学生职业认同现状及影响因素研究[D]. 上海:华东师范大学,2010
- [5] 陈晶,徐丹,张春梅,等. 两家三级医院临床医师职业认同现状分析[J]. 中华医院管理杂志,2012,28(12):904-907
- [6] 张新庆,王志杰,李红. 全国80家医疗机构工作满意度差异性分析[J]. 中国医院管理,2010,30(4):34-35
- [7] 梁飞琴. 从性别视角看医学院校研究生职业价值观[J]. 南京医科大学学报:社会科学版,2012,12(1):67-70

An investigation of occupational identity for physicians in Nanjing

Zhang Yu^{1,2}, Quan Yuping^{1,2}, Liu Na², Fu Anrong², Lu Yin²

(1.School of Public Health,Nanjing Medical University, Nanjing 210029;2. Maternal and Child Health Branch,the First Affiliated Hospital of Nanjing Medical University,Nanjing 210029,China)

Abstract: **Objective:** To explore the current situation of occupational identity for physicians in Nanjing. **Methods:** 1186 physicians from 27 medical institutions in Nanjing were investigated by questionnaires and interviews. **Results:** The recognition rate was relatively higher in the aspect of occupational cognition, behavior, value and emotion, but lower in occupational commitment. The occupational identity was statistically different in gender, education level, weekly working hours and hospital grade ($P < 0.05$). **Conclusion:** Specific management measures should be carried out according to the impact of different demographic variables on the occupational identity of physicians.

Key words: physicians; occupational identity ; investigation