

医护人员职业倦怠状况调查

谢家玲 蓝文瑜 杨斌

【摘要】目的 了解临床医护人员的职业倦怠状况,为预防和干预职业倦怠提供科学依据。**方法** 采用职业倦怠调查问卷对崇州市三家医院的临床医护人员进行横断面调查。**结果** 情感耗竭维度:女性高于男性[(24.74 ± 7.25) vs. (21.97 ± 7.43)],医生高于护士[(23.58 ± 7.45) vs. (20.26 ± 7.14)],低职称高于高职称[(22.76 ± 7.43) vs. (18.15 ± 7.18)],低学历高于高学历[(22.62 ± 7.26) vs. (18.97 ± 7.48)];成就感降低维度:男性高于女性[(25.48 ± 5.24) vs. (23.50 ± 5.10)],已婚高于未婚[(21.71 ± 4.73) vs. (24.80 ± 5.12)],医生高于护士[(25.74 ± 5.39) vs. (22.75 ± 4.70)],高职称高于低职称[(28.05 ± 6.08) vs. (22.35 ± 4.86)],高学历高于低学历[(25.36 ± 5.28) vs. (22.45 ± 6.60)],均差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 0.01);人格解体维度:各变量差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 医护人员的职业倦怠水平随人口学特征的不同而有差异,女性、医生、未婚、低职称、低学历的医务人员是预防和干预的重点人群。

【关键词】 医护人员 职业倦怠 人口学特征 干预对策

【中图分类号】 R395.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1007-3256 (2013) 02-0106-03

职业倦怠(burnout)又称工作倦怠,是上世纪70年代临床心理学家Freudenberger提出的,专指服务于助人行业中的个体在面对过度工作要求时所产生的身体和情绪的极度耗竭状态,包括工作中的个体所体验到的负性症状,如长期的情感耗竭、身体疲劳、工作效率降低、对服务对象不人道的态度和降低的工作成就感等^[1]。研究发现医护人员是职业倦怠的高发群体^[2],他们的职业倦怠水平不但直接影响医疗服务质量,更涉及医患关系和谐等重要问题。目前,国内关于医护人员职业倦怠的研究多为理论性的分析和探讨,实证性研究较少^[3]。为此,本研究采用职业倦怠问卷对300名一线医护人员进行调查,分析职业倦怠在不同社会人口学因素上的分布状况。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便抽样法,于2012年7~8月对来自崇州市三家医院(崇州市人民医院、妇幼保健院、四川省复员退伍军人医院)的一线临床医护人员进行调查,共发放问卷350份,收回有效问卷

300份,有效问卷回收率为85.71%。其中,男性69人(23.00%),女性231(77.00%);平均年龄(33.68 ± 9.06)岁;未婚(包括离婚)80人(26.67%),已婚220人(73.33%);高中及中专28人(9.33%),大专141人(47.00%),本科及以上131人(43.67%);初级职称164人(54.67%),中级97人(32.33%),高级39人(13.00%);医生116人(38.67%),护士184人(61.33%)。

1.2 调查工具

1.2.1 自编临床医护人员社会人口学调查问卷 包括性别、年龄、学历、工龄、职业、专业、职称、婚姻状况等内容。

1.2.2 职业倦怠调查问卷 (Chinese Maslach Burnout Inventory, CMBI) 由李永鑫等^[4]编制,采用7级计分,1为完全不符合,7为完全符合,成就感降低维度全部反向计分。问卷共计15个项目,包括“耗竭”、“人格解体”和“成就感降低”三个维度。信度、效度良好。

1.3 调查方法 由经过统一培训的调查员分别到三家医院的各个科室发放问卷,医护人员在10~30分钟内完成问卷填写,由调查员按科室当场收

回。

1.4 统计分析 采用 SPSS17.0 软件进行分析; 计量资料用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示; 两组间比较用 t 检验, 三组间比较用 F 检验; $P < 0.05$ 认为有统计学意义。

2 结 果

分别以性别、婚姻状况、职称、职业、学历等因

素作为分组变量, 比较不同组别职业倦怠评分, 结果见表 1。

t 检验显示, 女性医护人员的情感耗竭高于男性, 而男性医护人员的成就感高于女性; 已婚医护人员的成就感高于未婚医护人员; 医生的情感耗竭和成就感高于护士, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 不同人口学特征的医护人员职业倦怠分析结果

项目		情感耗竭	人格解体	成就感降低
性别	男	21.97 \pm 7.43	9.06 \pm 4.72	25.48 \pm 5.24
	女	24.74 \pm 7.25	8.51 \pm 4.42	23.50 \pm 5.10
	t	2.23	0.89	2.81
	P	0.02	0.40	0.01
婚姻	未婚	22.59 \pm 7.10	8.52 \pm 4.85	21.71 \pm 4.73
	已婚	21.49 \pm 7.34	8.67 \pm 4.36	24.80 \pm 5.12
	t	1.16	0.25	4.76
	P	0.20	0.80	0.00
职业	医生	23.58 \pm 7.45	9.37 \pm 5.04	25.74 \pm 5.39
	护士	20.26 \pm 7.14	9.13 \pm 4.01	22.75 \pm 4.70
	t	2.74	1.36	5.08
	P	0.01	0.2	0.00
职称	初级	22.76 \pm 7.43	9.05 \pm 5.04	22.35 \pm 4.86
	中级	21.51 \pm 7.01	8.49 \pm 3.91	25.01 \pm 4.61
	高级	18.15 \pm 7.18	8.21 \pm 2.90	28.05 \pm 6.08
	F	4.46	1.77	5.53
	P	0.01	0.20	0.01
受教育程度	中专以下	22.62 \pm 7.26	10.03 \pm 5.01	22.45 \pm 6.60
	大专	19.35 \pm 6.89	8.05 \pm 4.07	22.76 \pm 4.45
	本科以上	18.97 \pm 7.48	8.95 \pm 4.73	25.36 \pm 5.28
	F	4.83	2.97	6.12
	P	0.02	0.10	0.01

单因素方差分析显示, 低职称的医护人员情感耗竭高于高职称者, 但成就感低于高职称者 ($P < 0.05$); 低学历的医护人员情感耗竭高于高学历者, 但成就感低于高学历者 ($P < 0.05$); 不同人口

学特征的医护人员在人格解体方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨 论

本调查结果显示:女性比男性医护人员的情感耗竭程度更严重,成就感更低($P < 0.05$),这可能与女性所处的社会角色有关,女性医护人员在工作的同时,还要比男性承担更多的家务,照顾老人和孩子,事业上要取得成绩就要付出更多的努力。已婚医护人员能得到更多的社会支持,所以体验到更高的成就感。本调查结果显示,医生的情感耗竭高于护士($P < 0.05$),提示医生对情绪和生理资源过度消耗更严重,这可能是由于近年来医院的扩展而医生的人力资源不足,使得医生的工作量急剧增加,再加上医疗行业的高知识、高技术含量的特点,医生要在很多不确定因素的情况下做出决定,要承担较大风险、责任和社会期望^[5],所以医生的情感耗竭高于护士;另一方面,护理工作内容繁琐,病人及家属对护士的工作价值认可度较差,使得护士体验到的成就感低于医生。低职称、低学历的医护人员情感耗竭高于高职称、高学历者($P < 0.05$),这可能因为高职称、高学历者具有更丰富的经验、完善的知识结构、全面的技能,使得他们在工作能够自如的应对压

力,自然就能体验到较高的成就感了。本调查结果还显示,不同人口学特征的医护人员在人格解体方面差异无统计学意义($P > 0.05$)。

本研究提示,医护人员中的女性、未婚、低学历、低职称及护士是职业倦怠预防和干预的重点人群。本研究仅从人口学特征方面分析医护人员的职业倦怠状况,未纳入身体健康状况、家庭负担等因素对职业倦怠的影响,可作为后继研究的方向。

参 考 文 献

- 1 杨佩娣,陈思路,姜益明,等. 职业人群工作倦怠的研究与干预[J]. 上海精神医学,2009,21(4):243~244,248.
- 2 赵玉芳,张庆林. 医护人员职业倦怠研究[J]. 心理科学,2004,27(5):1137~1138.
- 3 王惠,张宁. 医生职业倦怠的现状与分析[J]. 中国健康心理学杂志,2008,16(4):397~399.
- 4 李永鑫,吴明证. 工作倦怠的结构研究[J]. 心理科学,2005,28(2):454~457.
- 5 任霞,孙红,杨风池. 北京市三甲医院医生职业倦怠调查与分析[J]. 中国医院管理,2007,27(6):15~17.

(收稿:2013-03-08)