论著

文章编号:1000-5404(2012)11-1100-04

军队三甲医院医务人员职业倦怠现状调查及分析

瞿 伟,谷珊珊 (400038 重庆,第三军医大学西南医院临床心理科)

[摘要] **目的** 了解军队三甲医院医务人员职业倦怠现状及受人口学因素影响的情况,为军队医院防治职业倦怠政策的制定提供依据。**方法** 用自编一般人口学资料问卷及李永鑫编制的工作倦怠问卷(Chinese Maslach burnout inventory, CMBI),采用整群抽样方法,对某军队三甲医院732名医务人员进行调查,根据李永鑫职业倦怠诊断标准进行筛查,并与地方医院医务人员进行比较。**结果** 军队医院医务人员情感耗竭总分为(21.96±7.54)分,低于临界值(25分),去人性化及个人成就感减低分分别为(11.7±7.44)、(16.04±6.04)分,略高于临界值(11、16分);职业倦怠检出率显著低于地方医务人员($P<0.01$),其中情感耗竭、去人性化、个人成就感减低,与地方医务人员比较分别为20.9% *vs* 81.2%、30.9% *vs* 66.4%、42.7% *vs* 76.2%;在个人成就感减低方面,离异的医务人员高于已婚($P=0.022$)及未婚医务人员($P=0.026$);大专及以下学历的医务人员高于本科、硕士、博士学历的医务人员($P=0.023$、0.028、0.023);收入2 000元以下的高于收入2 000~5 000元及5 000元以上者($P=0.012$、0.013);军人情感耗竭明显重于文职人员($P=0.037$)和招聘人员($P=0.012$);不同科室及岗位在情感耗竭、去人性化方面存在显著性差异($P<0.05$)。**结论** 军队三甲医院职业倦怠总体现状与地方医院相比较好,在防治军队医务人员职业倦怠时,应重点关注军人、医疗、重症监护、离异、低学历及收入较低的医务人员。

[关键词] 医务人员;医院,军队;职业倦怠
[中图法分类号] R192; R195; R395 [文献标志码] A

Job burnout in medical staff from 3A PLA hospitals

Qu Wei, Gu Shanshan (Department of Clinical Psychology, Southwest Hospital, Third Military Medical University, Chongqing, 400038, China)

[**Abstract**] Objective To provide the evidence for policy making to prevent job burnout in medial staff from 3A PLA hospitals by investigating current state and demographic influence factors. Methods Job burnout of 732 medial staff in general 3A PLA hospitals was investigated using the self-formulated general demographic data questionnaire, cluster sampling method and the Chinese Maslach burnout inventory (CMBI) worked out by Li Yongxin. The medial staff in 3A PLA hospitals were screened according to Li Yongxin's diagnostic criteria for job burnout and compared with the medical staff in civil hospitals. Results The total score of emotional exhaustion was (21.96±7.54) which was lower than its critical value (25), and (11.7±7.44) and (16.04±6.04) respectively for depersonalization and diminished personal accomplishments which were slightly higher than its critical value (11 and 16). The detection rate of emotional exhaustion, depersonalization and diminished personal accomplishments was significantly lower in medial staff of 3A PLA hospitals than in those of local hospitals (20.9% *vs* 81.2%, 30.9% *vs* 66.4% and 42.7% *vs* 76.2%, $P>0.05$). The detection rate of diminished personal accomplishments was higher in divorced medical staff, those with a record of professional training school and an income of less than 2 000 RMB Yuan than in married and unmarried medical staff, those with a record of college and university training, master and doctor, and an income of 2 000 to 5 000 RMB Yuan or over ($P<0.05$). The emotional exhaustion was severer in military personnel than in non-military and employed personnel ($P<0.05$). A significant difference was found in emotional exhaustion and depersonalization of medical staff working at different departments and positions ($P<0.05$). Conclusion The current state of job burnout is better in 3A PLA hospitals than in civil hospitals. More attention should be paid to military personnel and ICU, divorced, low education level and low income medical staff.

[**Key words**] medical staff; PLA hospitals; job burnout

Corresponding author: Qu Wei, E-mail: Quwei6377@yahoo.com.cn

[通信作者] 瞿 伟,E-mail:Quwei6377@yahoo.com.cn

医疗服务既是为患者提供专业技术服务，又是为患者提供情感支持的过程，医务人员工作关系到人的健康和生命，因其高风险、高责任、高要求、高负荷以及过多的情感付出的职业特征，医务人员成为职业倦怠的高发人群[1]。Thomas[2]综述了1983－2004年医生倦怠的相关文献，发现住院医师有较高的倦怠水平。国内李超平等[3]调查了218名医护人员发现，42.1%的人有一定程度的情感衰竭；22.7%有一定程度的去人性化；48.6%缺乏个人成就感。职业倦怠不仅影响医务人员自身的身心理健康和职业发展，而且影响医疗质量、医患关系，严重会导致医疗事故。

军队医院医务人员是比普通医务人员更具特殊使命的职业群体，其工作状态直接影响部队的士气和战斗力，对我军平时和战时卫生勤务保证均有重要影响，近几年军队医院面临精简缩编，军队医务人员结构多样化，在面临巨大社会与组织变革环境下，军队医院医务人员职业倦怠现状如何？影响因素有哪些？实证性研究很少。此外，影响职业倦怠的人口学因素研究发现，职业倦怠因学历、岗位、科室、年龄、职称、性别等不同，其职业倦怠的程度均存在较大的差异[4-6]，但国内外文献有关职业倦怠与人口学变量研究中，仅选择3～5个人口学因素，人口学资料不完整。本研究对某军队三甲医院医务人员进行整群抽样，全面调查职业倦怠现状，并分析影响军队医务人员职业倦怠人口学因素，为提高军队卫生人力资源管理效率提供理论依据，这对于提高医院医务人员的工作质量和生活质量具有重要的意义。

1 对象与方法

1.1 对象

在某军队三甲综合医院不同科室医务人员进行整群取样，发放问卷900份，收回问卷856份，回收率95.1%，有效问卷732份，有效回收率85.5%。其中医生269人，护士242人，药检46人，医技175人；男性235人，女性497人；20～<30岁252人，30～<40岁314人，40～<50岁124人，50岁以上42人；未婚302人，离异12人，已婚418人；大专文化程度及以下190人，本科321人，硕士150人，博士及以上71人；人员类别，军人151人(20.6%)，非现役文职人员86人(11.7%)，招聘人员495(67.6%)；初级职称514人，中级职称152人，副高职称以上66人；工作年限5年以下284人，5～10年218人，11～15年128人，>15年102人。选择地方三甲医院医护职业倦怠三维度检出率[3-6]进行比较。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 自编一般人口学资料问卷 问卷内容包括年龄、性别、婚姻状况、学历、职称、工龄年限、收入状况、人员类别、科室、岗位等10项人口学资料。

1.2.1.2 职业倦怠的评估 选取李永鑫编制的工作倦怠问卷(Chinese Maslach burnout inventory, CMBI)[7]。共计15个项目，采取7级记分。该问卷包括情感衰竭、去人性化和个人成就感降低3个维度，内部一致性系数为0.75，分半信度为0.61，重测信度为0.80。本研究中该问卷的Cronbach系数为0.93[7]。职业倦怠诊断标准见文献[8]。

1.3 统计学分析

采用SPSS 18.0统计软件，其中性别差异采用独立样本t检验，其他人口学因素采用单因素方差分析。

2 结果

2.1 描述性统计

本文研究对象职业倦怠得分，其中情感耗竭得分为(21.96±7.54)分，未达临界值(25分)；去人性化得分(11.7±7.44)分，略高于临界值(11分)；个人成就感减低得分(16.04±6.04)，略高于临界值(16分)；三维度达到临界值检出率均明显低于地方医护人员($P<0.01$)；与地方医务人员比较，其中情感耗竭为20.9% *vs* 81.2%，去人性化为30.9% *vs* 66.4%，低成就感为42.7% *vs* 76.2%；按照职业倦怠诊断标准，被调查医务人员职业倦怠轻、中、重度比率分别是42.03%、29.05%、5.46%。

2.2 职业倦怠与人口学变量差异分析

2.2.1 职业倦怠与性别差异 从表1可见，不同性别在职业倦怠方面差异无显著性($P>0.05$)。

表1 职业倦怠性别差异分析($\bar{x}\pm s$)

性别	n	情感耗竭	去人性化	个人成就感降低
男	235	22.49±7.76	11.61±6.66	16.05±5.95
女	497	21.72±7.42	11.75±7.78	16.08±6.09
P		0.198	0.815	0.948
t		1.289	−0.234	−0.066

2.2.2 职业倦怠与婚姻差异 从表2可见，在个人成就感减低方面，婚姻变量存在统计学差异($P=0.023$)，进一步两两比较(LSD)发现：离异的医务人员个人成就感的得分显著高于与未婚和已婚医务人员($P=0.026$、0.022)。

表2 职业倦怠与婚姻差异分析($\bar{x}\pm s$)

婚姻状况	n	情感耗竭	人格解体	个人成就感减低
已婚	418	21.92±7.19	11.59±7.40	15.74±6.10[a]
未婚	302	22.03±8.00	11.91±7.61	16.54±5.96[a]
离异	12	21.83±7.59	10.17±3.41	19.08±5.66
P		0.981	0.659	0.023
F		0.019	0.417	2.560

a：$P<0.05$，与离异者比较

2.2.3 职业倦怠与年龄差异 对调查对象年龄按20～<30、30～<40、40～<50、50岁以上分为4个年龄段，由表3可知，不同年龄段的医务人员职业倦怠无显著性差异($P>0.05$)。

表3 职业倦怠与年龄差异分析($\bar{x}\pm s$)

年龄(岁)	n	情感耗竭	去人性化	个人成就感减低
20～<30	252	22.39±8.10	11.52±7.71	15.95±5.89
30～<40	314	21.74±6.93	12.30±7.66	16.30±6.30
40～<50	124	22.35±7.80	10.84±6.36	15.81±6.09
≥50	42	20.14±6.46	10.88±6.93	16.02±4.82
P		0.283	0.224	0.860
F		1.271	1.461	0.860

2.2.4 职业倦怠与学历差异 从表4可知,在个人成就感减低方面,学历变量存在统计学差异($P=0.011$)。进一步两两比较(LSD)发现:大专及以下学历的医务人员个人成就感减低得分显著高于本科、硕士及博士学历($P=0.023$、0.028、0.023)。

表4 职业倦怠与学历差异($\bar{x}\pm s$)

学历	n	情感耗竭	人格解体	个人成就感减低
大专及以下	190	22.07±7.74	11.10±7.95	19.55±5.77
本科	321	21.43±7.73	11.58±7.41	15.97±6.12[a]
硕士	150	22.56±7.30	12.59±7.19	16.59±5.96[a]
博士以上	71	22.67±6.46	11.99±6.53	15.87±6.53[a]
P		0.292	0.468	0.011
F		1.242	0.893	2.970

a:$P<0.05$,与大专及以下者比较

2.2.5 职业倦怠与职称差异 从表5可见,职业倦怠与医务人员职称差异无显著性($P>0.05$)。

表5 职业倦怠与职称差异($\bar{x}\pm s$)

职称	n	情感耗竭	去人性化	个人成就感减低
初级	514	22.02±7.77	11.54±7.53	16.19±5.96
中级	152	21.70±6.85	12.07±7.30	15.71±6.29
副高及以上	66	22.44±7.80	12.24±7.11	16.33±6.41
P		0.817	0.821	0.589
F		0.311	0.306	0.640

2.2.6 职业倦怠与人员类别差异 在情感耗竭方面,人员类别变量存在统计学差异($P=0.009$)。进一步比较显示,军人组的情感耗竭得分明显高于非现役文职人员和招聘人员($P=0.037$、0.012)。见表6。

表6 职业倦怠的人员类别差异($\bar{x}\pm s$)

类别	n	情感耗竭	去人性化	个人成就感减低
军人	151	25.60±8.21	12.24±7.06	16.52±6.56
非现役文职人员	86	22.45±6.77[a]	11.15±7.03	16.53±6.12
招聘人员	495	20.06±6.94[a]	11.68±7.73	16.05±6.01
P		0.009	0.714	0.724
F		3.862	0.455	0.460

a:$P<0.05$,与军人比较

2.2.7 职业倦怠与科室差异 从表7可见,各科室在情感耗竭、去人性化得分呈现出显著差异($P=0.002$、0.001),进一步对科室进行多重比较,在情感耗竭得分方面,内科显著低于妇科、儿科及重症监护室($P=0.014$、0.022、0.003)。在去人性化方面,内科显著高于外科、妇科($P=0.032$、0.002)。

表7 职业倦怠与科室差异($\bar{x}\pm s$)

科室	n	情感耗竭	去人性化	个人成就感减低
内科	167	20.95±7.18	12.26±7.00	16.46±5.75
外科	147	21.24±8.17	10.45±7.35[a]	15.22±6.26
妇科	94	23.31±7.72[a]	9.30±4.68[a]	15.96±6.06
儿科	52	23.67±6.40[a]	13.23±8.19	15.52±5.94
重症监护室	58	24.34±8.44[a]	12.78±8.26	14.84±4.99
辅助科	214	20.95±7.05	12.46±8.06	16.83±6.30
P		0.002	0.001	0.078
F		3.805	4.179	1.990

a:$P<0.05$,与内科比较

2.2.8 职业倦怠与岗位差异 按医务人员岗位分为医疗、护理、药检、医技,从表8可见,各科室比较,情感耗竭、去人性化呈现出显著性差异($P=0.014$、0.018),进一步对岗位进行多重比较,情感耗竭得分医疗、护理显著高于医技岗位($P=0.002$、0.003),而去人性化得分医技岗位显著高于医疗、护理岗位($P=0.003$、0.002)。

表8 职业倦怠与岗位差异($\bar{x}\pm s$)

岗位	n	情感耗竭	去人性化	个人成就感减低
医疗	269	24.34±8.44[a]	11.17±6.42[a]	16.15±5.90
护理	242	22.52±7.42[a]	11.02±7.22[a]	15.45±5.79
药检	46	21.76±7.76	11.82±6.72	17.00±7.71
医技	175	20.30±7.07	15.30±8.94	16.57±6.23
P		0.014	0.018	0.402
F		2.892	2.741	1.024

a:$P<0.05$,与医技岗位比较

2.2.9 职业倦怠的工龄差异 根据工作年限,将调查对象分为<5年、5~10年、>10~15年、>15年以上组,并对4组进行比较分析,从表9可知,4个工龄段比较差异无显著性($P>0.05$)。

表9 职业倦怠与工龄差异($\bar{x}\pm s$)

工龄	n	情感耗竭	去人性化	个人成就感减低
<5年	284	22.15±7.70	12.42±7.72	16.57±5.82
5~10年	218	21.76±7.63	12.43±7.34	15.60±6.20
>10~15年	128	21.75±7.10	11.30±7.31	16.27±5.77
>15年	102	22.14±7.50	10.79±6.90	16.02±6.58
P		0.921	0.185	0.211
F		0.163	1.613	1.510

2.2.10 职业倦怠的收入差异 按医院工资标准分为3个档次,从表10可见,收入2 000元以下的在个人成就感减低方面高于收入在2 000~5 000元与收入>5000元($P=0.012$、0.013)。

表10 职业倦怠与收入差异($\bar{x}\pm s$)

收入	n	情感耗竭	去人性化	个人成就感减低
<2 000元	168	22.04±8.02	10.54±7.00	19.67±6.13
2 000~5 000元	441	21.73±7.61	12.24±7.80	16.17±6.01[a]
>5 000元	123	22.83±6.48	11.31±6.51	16.32±6.06[a]
P		0.232	0.076	0.016
F		1.432	2.302	2.751

a:$P<0.05$,与收入<2 000元比较

3 讨论

职业倦怠主要是指以人为服务对象的职业领域环境中,个体因为不能有效应对工作上连续不断的各种压力,而产生的一种长期的心理、生理反应综合征,包括情绪衰竭、去人性化和成就感降低[9~10]。国内研究提示,医务人员的职业倦怠明显[11]。本研究发现,军队三甲医院医务人员职业倦怠评分,其中情感耗竭得分小于临界值,去人性化得分、个人成就感减低得分略高于临界值,三维度检出率军队比地方医院医护人员明显低[6]。从本研究对象职业倦怠发生率的分布来看,军队医院医务人员职业倦怠发生率主要集中在轻、中度,而地方医护人员职业倦怠主要集中在中、重度[12],这表明军队医院医务人员职业倦怠总体状况良好,这可能与军队医院管理模式、军队医院注重个人军政素质训练,入职人员严格选拔,以及医院实施科学的

人性化管理有关。

本研究发现,不同岗位医务人员职业倦怠维度不同,其中医疗、护理情感耗竭明显高于其他岗位。尽管医院是团队工作方式,但医护人员工作在第一线,直接面对饱受疾病折磨处于痛苦的患者,而且面对疾病的急剧变化需要医护人员及时有效应对,医护人员承担与面临的压力比其他岗位人员更大,导致医疗、护理岗位人员情感耗竭高于其他岗位。但本研究发现,各岗位之间成就感却基本相同的,这与国内外文献研究显示护士成就感低于医生结论不一致[5-6,13],是因为身为军队大医院护士自豪感的补偿作用,还是其他原因,尚待进一步探讨。

在本研究中,不同科室同样存在职业倦怠维度不同,其中妇科、儿科、重症监护室情感耗竭得分明显高于内、外、辅助科,妇科、儿科、重症监护室这3个科室是医院是工作量最大、最繁琐、责任最大的科室,容易出现情感耗竭不言而喻。去人性化得分依次是辅助科室最高,重症监护、儿科次之。去人性化反映人际交往维度,医技科室工作特点是关注是标本与仪器精准操作,可能长期工作习惯表现出患者疏离态度。

本研究还发现,个人成就感减低明显受低学历、低收入、离异状态的影响,这与国内外研究一致[6,14]。医院是一个专业技术服务机构,低学历在医院只能从事更基础的、配合性质的工作,工作量大、繁琐,自控度低,低学历获得的收入相对其他从事技术强的高学历其他专业技术人员明显低,从而导致个人成就感减低。处于离异状态的医务人员,因情感处于空白或不稳定状态,缺乏家庭情感的支持导致生活满意度低,从而影响其工作满意度。

本研究中有趣的发现是,军人情感耗竭得分明显高于其他类别人员。在军队医院,军人无论在政治和经济待遇,还是学历、职称、职位都比其他类别人员好,这意味着,军人在享受更好、更高待遇、自我价值感满足的同时,却承受着更大的压力。分析军人情感耗竭比其他人员高的可能原因是,目前,军队处于精减整编时期,军人成为了医院的主要骨干人群,在医院担任着多种不同的角色,承担科室、医院更多不同性质的工作任务,承载了医院发展期望和重托,这必然会消耗个人更多的资源,而且,每年年底的减员,每个军人可能会面临的重大人生转折与挑战,这成为军人的主要焦虑之源,即使军人具有良好的身心素质,但持久的高负荷的工作压力,可能是导致军人情感耗竭的重要原因。

此外,本研究发现,医务人员职业倦怠不受性别、年龄、职称、工龄的影响,这与国内外一些研究结论不一致[3-6]。对于性别因素,美国医师协会举行的一项大规模的关于医师工作生活状态的调查结果显示:女性医师倦怠的发生率是男性医师的1.6倍[9];王惠等[15]研究显示,男性医师情感耗竭和去人性化比女性更严重。关于年龄的研究国外文献[9]认为年轻人的工作倦怠高于三、四十岁的人。赵玉芳等[16]的研究表明职称因素在情感衰竭维度上存在着显著差异,中级职称的情感衰竭最严重。祝宏伟[17]研究表明,工龄在6~15年的医师职业倦怠程度最重。本研究出现与国内外研究不一致,这可能与抽样有关,本研究对象涵盖医院所有科室、不同类别、各个层次人员,而大数文献研究对象仅局限医生或仅局限医护人员。

综上所述,军队医院医务人员职业倦怠总体现状较好。但尚需改进,应重点关注军人、医疗、重症监护、离异、低学历及收入较低的医务人员。尤其对军人需要减轻他们工作负荷,提供适度的身心休整时间,才能使他们保持更良好的工作状态,发挥出更大的作用。

参考文献:

[1] 王晓春, 甘怡群. 国外关于工作倦怠研究的现状述评[J]. 心理科学进展, 2003, 11(5): 567-572.
[2] Thomas N K. Resident burnout[J]. JAMA, 2004, 292(23): 2880-2889.
[3] 李超平, 时堪, 罗正学, 等. 医护人员工作倦怠的调查[J]. 中国临床心理学杂志, 2003, 11(3): 170-172.
[4] 刘爱芳, 姜能志. 医生职业倦怠研究述评[J]. 中国卫生事业管理, 2007, 23(9): 620-621.
[5] 林武, 袁也丰. 我国医务人员职业倦怠研究的现状[J]. 实用临床医学, 2010, 11(12): 118-119, 123.
[6] 任霞, 孙红 杨凤池. 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.
[7] 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.
[8] 李永鑫, 李艺敏. 工作倦怠评价标准的初步探讨[J]. 心理科学, 2006, 29(1): 148-150, 153.
[9] Maslach C, Schaufeli W B, Leiter M P. Job burnout[J]. Annu Rev Psychol, 2001, 52: 397-422.
[10] 刘铁榜. 医务人员的职业倦怠(上)[J]. 临床精神医学杂志, 2009, 19(4): 285-286.
[11] 汪炳琳, 刘云, 宁南义, 等. 医务人员职业倦怠与职业满意度调查[J]. 临床精神医学杂志, 2011, 21(4): 236-239.
[12] 姜能志, 韩国华, 刘晓丽. 医生职业倦怠与社会支持、集体效能的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2010, 18(3): 297-299.
[13] Garrosa E, Rainho C, Moreno-Jimenez B, *et al*. The relationship between job stressors, hardy personality, coping resources and burnout in a sample of nurses: a correlational study at two time points[J]. Int J Nurs Stud, 2010, 47(2): 205-215.
[14] 郑云哨, 张天亮, 王斌, 等. 基层医生职业倦怠与社会支持状况调查分析[J]. 中国卫生事业管理, 2009, 25(3): 199-200.
[15] 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.
[16] 赵玉芳, 张庆林. 医生职业倦怠研究[J]. 心理科学, 2004, 27(5): 1137-1138.
[17] 祝宏伟. 工作要求、工作控制感与医生职业倦怠的关系研究[D]. 石家庄: 河北师范大学, 2006.

(**收稿**:2011-12-30;**修回**:2012-03-02)
(编辑 吴培红)