·调查研究·

麻醉医生职业压力源对职业高原影响的研究

李文玉[1]　郑志楠[1]　李福军[2]　张淑娥[1]　孙涛[1]　谢瑶[1]
王汝佳[1]　杨立斌[3]　王真[1]　曹德品[1]
[1]哈尔滨医科大学公共卫生学院　150081;[2]哈尔滨医科大学附属第一院麻醉科　150081;[3]哈尔滨高教研究与教学质量评估中心　150081
通信作者：曹德品，Email：caodp@ems.hrbmu.edu.cn

【摘要】 目的　了解麻醉医生职业高原现状，分析职业压力源对职业高原的影响。**方法**　2017 年 9 至 11 月采用纸质问卷对麻醉医生进行调查，共发放问卷 300 份，有效回收问卷 278 份。采用 SPSS 19.0 进行统计分析，对麻醉医生职业高原现状进行描述，采用 Pearson 相关分析法及逐步回归分析检验麻醉医生职业压力源对职业高原的影响。**结果**　麻醉医生职业压力源均值为(3.22 ± 0.55)，职业高原均值为(3.90 ± 0.70)，麻醉医生职业压力源中的职业兴趣与职业高原呈负相关(r=−0.552，P<0.01)，职业发展与职业高原呈负相关(r=−0.541，P<0.01)，职业兴趣对职业高原具有负向的预测作用(β=−0.359，P<0.01)，职业发展对职业高原有负向的预测作用(β=−0.334，P<0.01)。**结论**　麻醉医生职业高原处于中等偏上水平，职业压力源中的职业兴趣以及职业发展水平较高可以延缓职业高原的进程，医院管理者应予以重视。

【关键词】 麻醉医生；　职业压力源；　职业高原；　回归分析
【中图分类号】 R197
基金项目： 黑龙江省高等教育学会高等教育科学研究“十三五”规划课题(16G086)
DOI：10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.07.024

Impact of occupational stressors on the career plateau among anesthesiologists

Li Wenyu[1], Zheng Zhinan[1], Li Fujun[2], Zhang Shue[1], Sun Tao[1], Xie Yao[1], Wang Rujia[1], Yang Libin[3], Wang Zhen[1], Cao Depin[1]
[1]School of Public Health, Harbin Medical University, Harbin 150081, China; [2]Department of Anesthesiology, the First Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin 150081, China; [3]Center of Higher Education Research and Teaching Quality Evaluation, Harbin Medical University, Harbin 150081, China
Corresponding author: Cao Depin, Email: caodp@ems.hrbmu.edu.cn

【Abstract】 Objective　To examine the current situation of the career plateau among anesthesiologists and analyze the impact of occupational stressors on it. **Methods**　A questionnaire survey was conducted on the anesthesiologists. A total of 300 questionnaires were distributed and 278 questionnaires were effectively collected. Statistical analysis using SPSS 19.0 was performed to assess the status quo of career plateau among anesthesiologists. Pearson correlation analysis and stepwise regression analysis were used to analyze the influence of occupational stressors on career plateau. **Results**　The average value of occupational stressors among anesthesiologists was (3.22 ± 0.55), and the average value of career plateau was (3.90 ± 0.70). Occupational interest in the occupational stressors of anesthesiologists is negatively correlated with the occupational plateau (r=−0.552, P<0.01), and career development is negatively correlated with occupational plateau (r=−0.541, P<0.01) as well. Both occupational interest and career development show a negative predictive effect on the career plateau (β=−0.359, P<0.01 and β=−0.334, P<0.01, respectively). **Conclusion**

Career plateau among anesthesiologists is at a medium-to-high level. Occupational interest and occupational development in occupational stressors have a negative predictive effect on occupational plateaus, so hospital managers should pay attention to them.

【Key words】 Anesthesiologists; Occupational stressor; Career plateau; Regression analysis

Fund program: The 13th Five-Year Plan of higher Education Science Research of Heilongjiang Provincial Institute of higher Education (16G086)

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.07.024

职业生涯高原是指个体在职业生涯的某个阶段获得进一步晋升的可能性微乎其微的一种状态[1]。它被看做是个体职业生涯的峰点,是向上运动中工作责任与挑战的相对终止,是个体职业上的一种停滞期[2]。职业生涯高原会导致员工工作绩效降低,由于不能晋升,会给员工带来失望感和挫败感,导致员工工作热情减低,工作满意度下降,影响员工职业发展[3]。职业生涯高原在各种职业群体均有发生,其中医护群体的高发生率一直备受关注。麻醉医生由于工作环境与性质较为特殊,在整个医学界被公认为是最有风险性的职业之一[4]。麻醉医生经常处于一种高度紧张、应激的状态,既要面对高强度、高风险的麻醉工作,又要面临职业发展的挑战,致使越来越多的麻醉医生过早地进入职业发展的高原期,不利于麻醉医生的个人发展以及麻醉专业的发展。

1　对象与方法

1.1　研究对象

2017 年 9 月至 11 月,采用方便抽样对黑龙江省 9 所三级甲等医院麻醉医生进行匿名问卷调查,所有麻醉医生均为具有执业证书的正式员工,且自愿参与本次调查。共发放问卷 300 份,现场回收,剔除整份缺项和呈现规律性作答的问卷,回收有效问卷 278 份,回收率为 92.7%。本研究有严格的质量控制,其中纳入标准为自愿参与本研究的从事临床麻醉工作者。排除标准为非所在医院麻醉医生,包括进修医生及实习生等;调查期间未在医院工作的麻醉医生,包括外出进修、病(事)假与退休者。

1.2　研究工具

1.2.1　基本信息

采用自行设计的一般基础情况调查表。内容包括性别、年龄、婚姻状况、最高学历、职称、职务等。

1.2.2　职业生涯高原量表

本研究基于谢宝国等编制[3]的职业高原问卷内容。根据麻醉医生的特点对量表进行修订,采用方便式与整群抽样方法,对麻醉科专家、医院管理者、麻醉科医生及人才发展规划处专家进行深度访谈;根据访谈结果以及专家讨论,将原量表中与麻醉医生工作性质相关性较低的条目删除;最终形成的量表共计 11 个测量条目,3 个维度,包含 8 道正向计分题、3 道反向计分题。采用 Likert 6(1 分为完全不同意,6 分为完全同意)作为评判尺度。得分越高,表明职业高原越严重。

1.2.3　职业压力源量表

采用陈建萍编制的《临床医生工作压力源量表》[5]。量表采用 5–Likert(1 分为“非常不符合”,5 分为“非常符合”)作为评判尺度。分数越高代表麻醉医生职业压力源水平越高。此次调查的克朗巴赫 α 系数为 0.903。

1.3　统计学方法

采用 Epidata 3.1 录入并管理数据,采用 SPSS 19.0 进行统计分析。主要涉及的统计学方法包括:描述性统计分析、问卷内部一致性信度检验、探索性因子分析、皮尔森相关分析和逐步回归分析。检验水准 α=0.05。

2　结果

2.1　一般情况

调查结果显示,参与调查并交回有效问卷的278 名麻醉医生中,含男性 108 人(38.8%)、女性 170 人(61.2%);30 岁以下 65 人(23.4%)、31~40 岁 129 人(46.4%)、41~50 岁 64 人(23.0%)、51~60 岁 17 人(6.1%)、61 岁以上 3 人(1.1%);未婚 47 人(16.9%)、已婚 227 人(81.7%)、离异 4 人(1.4%);本科以下 2 人(0.7%)、大学本科 87 人(31.3%)、硕士研究生 121 人(43.5%)、博士研究生 68 人(24.5%);未定职称 13 人(4.7%)、住院医师 62 人(22.3%)、主治医师 108 人(38.8%)、副主任医师 71 人(25.5%)、主任医师 24

人(8.6%)。

2.2　麻醉医生职业高原量表的信效度分析

采用内部一致性信度检验修订的麻醉医生职业生涯高原量表信度,克朗巴赫 α 系数为 0.806,大于心理测量上的常用标准 0.700。结果提示,测量条目间具有良好的内部一致性,量表的信度较好。

采用探索性因子分析对该量表进行分析(表1)。Bartlett 球形检验系数为 0.000,达到了明显的水平。KMO 系数为 0.793,大于 0.700。Bartlett 球形检验表明这 11 个项目之间存在相对较多的共同因素,说明该组数据适合做因子分析。利用主成分分析法,按照特征值大于 1 的条件,对 11 个条目提取主要因素,采用了极大方差法对因素负荷矩阵进行旋转,结果提示主成分分析法的探索性因子分析提取了 3 个公因子,3 个公因子的权重可以解释所有条目的 75.678%,大于 60%。

参考采用的量表的维度和命名方式,将这 3 个公因子依次命名为内容高原、中心高原、层级高原。内容高原是指不能从当前工作中学习到新的知识和技能;中心高原是指在当前层级水平上,向组织中心转移的可能性很小;层级高原是指在当前组织中,进一步晋升的可能性很小[3]。

2.3　麻醉医生职业压力与职业高原的描述性统计分析

采用描述性统计分析结果得知,麻醉医生职业压力源均值为(3.22 ± 0.55)分,组织管理维度均值为(3.43 ± 0.91)分,职业兴趣维度均值为(2.52 ± 0.80)分,工作负荷维度均值为(3.86 ± 0.78)分,职业发展维度均值为(2.96 ± 0.83)分,人际关系维度均值为(1.90 ± 0.77)分,外部环境维度均值为(4.40 ± 0.85)分,医患关系维度均值为(3.52 ± 0.90)分。职业高原均值为(3.90 ± 0.70)分。采用 Pearson 相关分析检验变量之间的相关系数,结果显示,组织管理与职业高原呈负相关(r=–0.327,P<0.01),职业兴趣与职业高原呈负相关(r=–0.552,P<0.01),工作负荷与职业高原无明显相关性(r=–0.110,P>0.05),职业发展与职业高原呈负相关(r=–0.541,P<0.01),人际关系与职业高原呈负相关(r=–0.295,P<0.01),外部环境与职业高原无明显相关性(r=–0.093,P>0.05),医患关系与职业高原呈负相关(r=–0.242,P<0.01)(表 2)。

表 1　探索性因子分析结果

测量条目	维度及载荷		
	内容高原	中心高原	层级高原
我能从麻醉这份工作中学到新东西	0.912		
目前麻醉工作能进一步丰富我的医疗技能	0.884		
我常常能接触到许多与麻醉有关的新鲜事物	0.827		
麻醉工作要求我不断学习新的知识	0.776		
麻醉工作可以开阔我的视野	0.768		
在麻醉工作中,我能拥有更多发言权		0.906	
在本医院,我能获得更多的组织资源		0.857	
上级常让我负责一些重要的事务		0.831	
在本医院,我不可能获得一个更高的职位			0.905
在本医院,我继续升迁的可能性不大			0.866
在本医院,我继续升职的空间有限			0.833

表 2　麻醉医生职业压力源与职业高原均值、标准差和 Pearson 系数

变量	均值	标准差	职业高原	组织管理	职业兴趣	工作负荷	职业发展	人际关系	外部环境	医患关系
职业高原	3.90	0.70	1							
组织管理	3.43	0.91	–0.327[a]	1						
职业兴趣	2.52	0.80	–0.552[a]	0.325[a]	1					
工作负荷	3.86	0.78	–0.110	0.472[a]	0.214[a]	1				
职业发展	2.96	0.83	–0.541[a]	0.526[a]	0.577[a]	0.343[a]	1			
人际关系	1.90	0.77	–0.295[a]	0.115	0.389[a]	0.081	0.382[a]	1		
外部环境	4.40	0.85	–0.093	0.435[a]	0.098	0.397[a]	0.214[a]	0.004	1	
医患关系	3.52	0.90	–0.242[a]	0.399[a]	0.294[a]	0.312[a]	0.377[a]	0.110	0.439[a]	1

注:a,表示 P < 0.01

2.4　麻醉医生职业压力源与职业高原的逐步回归分析

以麻醉医生职业高原作为因变量，将组织管理、职业兴趣、职业发展、人际关系、医患关系作为自变量进行逐步回归分析。研究结果表明，职业兴趣对职业高原（β=–0.359，P<0.01）具有显著的负向预测作用，职业发展对职业高原（β=–0.334，P<0.01）具有显著的负向预测作用（表 3）。

3　讨论

3.1　职业生涯高原量表探索性因子分析

本研究结果表明，修订后的符合麻醉医生情况的麻醉医生职业生涯高原量表具有良好的结构效度。本研究采用的麻醉医生职业生涯高原量表由内容高原、中心高原、层级高原 3 个维度及 11 个条目构成。

3.2　麻醉医生职业高原现状

本研究结果显示，麻醉医生职业高原均值为（3.90 ± 0.70）分，处于中等偏上水平。这与宋高萍等[6]对云南省三级医院护士职业高原现状的研究结果一致。其中，内容高原维度均分、层级高原均分都在中等偏上水平。表明麻醉医生在工作中学习新的知识技术方面保持较好，而在当前组织中进一步晋升的可能性很小。这与叶凡[7]对护士职业高原的研究结果一致。本研究所调查的三级医院麻醉岗位晋升路径设置是金字塔式结构，晋升层级越高职位数量越少[8]。麻醉医生想要在现有组织结构得到进一步的晋升非常困难。

3.3　麻醉医生职业压力源对职业高原的影响

3.3.1　职业兴趣对职业高原的影响

本研究结果显示，麻醉医生职业兴趣维度对职业高原具有负向预测，即麻醉医生职业兴趣程度越高，职业高原水平越低。职业期望理论指出，某一活动对于调动某一人的积极性，激发出人的内部潜力的激励的强度，取决于达成目标后对于满足个人的需要的价值的大小[9]。在工作中对目前的职业身份和社会地位感到满意的麻醉医生在工作中投入的热情相对较多，也会一直对工作保持浓厚的职业兴趣，其在工作中找到了自己想要达到的职业期望目标，对工作的认可程度相对较高，工作嵌入也较高[10]，对职业发展要求更高，使自己的工作状态更加积极向上，其进入职业高原进程的速度也相对缓慢。相反，对单位难以认同，缺乏归属感、工作满意度较低的麻醉医生，工作热情也会相应减少，对待工作态度愈发消极，难以对单位产生共鸣，也不会对职业发展提出更高的要求，在工作中只求得过且过，不出差错即可，这可能会导致麻醉医生职业发展停滞不前，进入职业高原状态。

3.3.2　职业发展对职业高原的影响

本研究结果显示，麻醉医生职业发展维度与职业高原呈显著负相关，即职业发展水平越好，职业高原水平越低。成就目标理论指出，在掌握目标定向的情况下，个体通常表现出一种积极的、适应的动机模式，他们寻求挑战，能有效地运用深层加工策略，员工会为了达到工作目标而付出更多的努力。在我国麻醉职业领域里，晋升主要包括行政管理职务和我专业技术职称这两条基本路径，麻醉行政管理岗位设置依然是传统的金字塔式结构，越向上晋升岗位设置越少，加之三级甲等医院内部人才竞争激烈，麻醉医生想要由现有的组织结构得到进一步的晋升是非常困难的，在高级职称晋升方面不仅对麻醉医生临床工作有着较高的要求，更对麻醉医生的科研、教学等方面有着严格的要求[11]。针对上述两种情况，通常有明确职业发展目标的麻醉医生会对自身职业生涯规划相对主动和全面，对麻醉专业的现状和发展趋势能有较为客观的分析和评价，在进入职业高原过程中，能够相对清晰地认识和评价自己的职业定位[12]，不断进行自我疏导和调整，努力使自己的工作状态和水平保持平稳，不会因处理不好职业高原时期而丢失自己职业发展目标，降低自己的职业发展信心。而职业规划不全面的麻醉医生，在遇到行政岗位晋升困难或是高级职称晋升困难时，可能会感到力不从心，消极地看待组织环境的变化，导致负性心里的出现，对麻醉工作不认同，工作效率下降[11]，甚至导致职业发展的停滞。

本研究调查发现麻醉医生职业高原处于中等偏

表 3　麻醉医生职业压力源对职业高原的逐步回归

自变量	*SE*值	β 值	t 值	P 值	*VIF* 值	容差
职业兴趣	0.055	–0.359	–6.172	0.001	1.499	0.667
职业发展	0.053	–0.334	–5.736	0.001	1.499	0.667

上的水平。在医疗行业中,麻醉医生职业压力大,工作负荷较重,职业发展中继续深造和晋升的机会较少,因此比其他行业更易进入职业高原期。医疗卫生机构应在组织层面重视减少麻醉医生职业压力的来源,提供公平合理的晋升制度,激发麻醉医生的职业激情,拓展麻醉医生的职业发展路径[6],有效缓解麻醉医生职业高原现状。

利益冲突　所有作者均声名不存在利益冲突

作者贡献说明　李文玉:负责资料收集、问卷调查、数据整理、撰写论文;郑志楠、李福军、谢瑶、王汝佳:负责调研、数据收集整理;杨立斌:负责联系调研;孙涛:负责统计方法指导,论文修改;曹德品:负责课题设计,联系调研、论文修改

参考文献

[1] Ference TP, Stoner JA, Warren EK. Managing the Career Plateau [J]. Academy of Management Review, 1977, 2(4): 602.

[2] 王海英, 肖东生, 梁波. 职业高原研究的文献述评[J]. 南华大学学报(社会科学版), 2008, 9(2): 53-57. DOI: 10.3969/j.issn.1673-0755.2008.02.016.
Wang HY, Xiao DS, Liang B. The Review of Career Plateau Theory[J]. Journal of Nanhua University (Social Science Edition), 2008, 9(2): 53-57. DOI: 10.3969/j.issn.1673-0755.2008.02.016.

[3] 谢宝国. 职业生涯高原的结构及其后果研究[D]. 武汉: 华中师范大学, 2005. DOI: 10.7666/d.y729993.
XieBG. The Structure of Career Plateau and its Consequence [D]. Wuhan: Central China Normal Unversity.DOI:10.7666/d.Y729993.

[4] 郭淑娟, 王志欣, 范晓英. 麻醉医师工作倦怠的现状及其影响因素[J]. 中国健康心理学杂志, 2015(7): 980-983. DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2015.07.007.
Guo SJ, Wang ZX, Fan XY. The level and influencing factors of job burnout among anesthesiologist [J]. China Journal of Health Psychology, 2015(7): 980-983. DOI: 10.13342/j.cnki.cjhp.2015.07.007.

[5] 陈建萍. 临床医生工作压力源量表的编制与应用[D]. 上海师范大学, 2009. DOI: 10.7666/d.y1478735.
Chen JP. Compilation and Application of the Scale for Occupational Stressors on clinician [D]. Shanghai Normal University, 2009. DOI: 10.7666/d.y1478735.

[6] 宋高萍, 杨明莹, 袁薇, 等. 云南省某三级医院护士职业高原现状及原因分析[J]. 护理学杂志, 2012, 27(11): 67-69. DOI: 10.3870/hlxzz.2012.11.067.
Song GP, Yang MY, Yuan W, et al. Career plateau among nurses working at a top-notch hospital in Yunnan province and the related factors [J]. Journal of Nursing Science, 2012, 27(11): 67-69.DOI: 10.3870/hlxzz.2012.11.067.

[7] 叶帆. 三级甲等医院护士职业高原与工作满意度现状及其相关性研究[J]. 护理与康复, 2016, 15(12): 1122-1125. DOI: 10.3969/j.issn.1671-9875.2016.12.002.
Ye F. Present situation and correlation research on career plateau and job satisfaction for nurses from tertiary referral hospitals [J]. Nursing and Rehabilitation journal, 2016, 15(12): 1122-1125. DOI: 10.3969/j.issn.1671-9875.2016.12.002.

[8] 高小莲. 护士职业高原现象产生的原因及其影响[J]. 现代医药卫生, 2009, 25(12): 1836-1837.
Gao XL. Causes and effects of nurses' career plateau[J]. Modern Medical&Health, 2009, 25(12): 1836-1837.

[9] 杨晓明. 期望在员工激励[J]. 人力资源, 2004,(1): 38-39.
Yang XM. Expectancy theory in employee motivation[J]. Human Resource, 2004(1): 38-39.

[10] 杨滢, 丁冬琴, 阮小毛. 聘用护士职业压力与工作业绩的相关性研究[J]. 护理学杂志, 2008, 23(2): 4-6. DOI: 10.3969/j.issn.1001-4152.2008.02.002.
Yang Y, Ding DQ, Ruan XM. Relationship Between Occupational Stress and Work Performance in Nurses Hired on Contract [J]. Journal of Nursing Scinence, 2008, 23(2): 4-6. DOI: 10.3969/j.issn.1001-4152.2008.02.002.

[11] 张阳春, 林征, 季学丽. 综合性三级甲等医院急危重症护士职业韧性对职业生涯高原影响的研究[J]. 中国护理管理, 2016, 16(11): 1520-1525. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2016.11.018.
Zhang YC, Lin Z, Ji XL. Research on the relationship between career resilience and career plateau of emergency and critical care nurses in the general tertiary grade A hospital [J]. Chinese Nursing Management, 2016, 16(11): 1520-1525. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2016.11.018.

[12] 张斌, 周怡, 邱致燕,王叶飞. 护理本科生专业认同与职业生涯规划相关性研究[J]. 护理学报, 2014(22): 25-27.
Zhang B, Zhou Y, Qiu ZY, Wang YF. Correlation research between Career Planning and Professional Identity of Nursing Undergraduates [J]. Journal of Nursing, 2014, (22): 25-27.

(收稿日期:2019-02-11)
(本文编辑:蔡骏翔)