

基于情绪能力的视角分析中医实习生职业倦怠的现状*

杨丽娟¹,赵淑媛¹,钟琪娅²,陈昌刚²(1. 云南中医学院,昆明 650011;2. 云南省中医医院,昆明 650200)

【摘要】 目的 从情绪能力的视角探讨及分析中医类实习生职业倦怠的现状。**方法** 利用中国工作倦怠(CMBD)量表对 328 名实习生进行施测,回收有效问卷 289 份,对问卷结果进行统计分析。**结果** 受试实习生中,有 70.9%具有不同程度的职业倦怠,高达 60.5%的实习生出现了成就感下降。在职业倦怠 3 个维度的比较中,女生在人格解体和成功感降低 2 个维度上的得分要高于男生;医学专业的实习生在情绪衰竭维度上得分要高于非医学专业者;实习时长>6 个月者在情绪衰竭维度上的得分要高于≤6 个月者。**结论** 医学实习生是一个容易产生职业倦怠的特殊群体,注重情绪能力的培养或可减少职业倦怠的发生。

【关键词】 医学实习生; 职业倦怠; 情绪能力
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.21.064 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2015)21-3283-02

职业倦怠是个体在工作中表现出缺乏动力,没有热忱,对工作对象冷漠、忽视,对前途没有信心,没有成就感的一种消极、不健康的心理状态^[1]。该种心理状态使个体不能有效地应对工作上出现的各种压力,从而产生一种长期的心身反应,这些反应包括情绪衰竭、人格解体、成就感下降等^[2]。国内相关研究发现临床医学研究生中存在一定比例的职业倦怠,在三个维度中以成就感下降较为明显^[3]。对医学本科生而言,日趋严峻的就业形势以及自身职业素质的不完善、较低的情绪能力都有可能成为诱发职业倦怠的因素。对该人群的职业倦怠现状进行研究并寻找有效的干预手段和方法来降低职业倦怠的发生,可为医学生将来的职业生涯打下良好的基础。

1 对象与方法

1.1 调查对象 采用整群抽样的方式抽取 328 名实习生进行施测。回收问卷 310 份,回收率为 94.5%,对回收的问卷加以检查,剔除信息不完整问卷及答案明显呈现规律性的问卷后保留有效问卷 289 份。其中男生 71 名,占 24.6%;女生 218 名,占 75.4%。实习生专业:中药学专业 94 名,占 32.5%;医学专业 195 名,占 67.5%。实习时间不超过 6 个月者 159 名,占 55%;>6 个月者 130 名,占 45%。

1.2 研究工具 采用李永鑫等所编制的中国工作倦怠(CMBI)量表^[4]。该量表包括情绪衰竭、人格解体和成就感降低 3

个维度,共计 15 个项目,采用利克特 7 级记分,“1 分”代表“完全不符合”,“7 分”代表“完全符合”,1~7 分表示符合程度由低到高。而职业倦怠诊断标准也是基于该量表所拟定,将被试的倦怠程度分为零倦怠、轻度倦怠、中度倦怠和高度倦怠四种不同的倦怠水平^[5]。

1.3 施测方法及数据分析 采用集中施测,当场收回问卷的方法。调查结果采用 SPSS19.0 统计学软件处理,职业倦怠各维度的比较采用配对样本 *t* 检验,率的比较采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 本次调查中,有 70.9%的实习生存在不同程度的职业倦怠,其中轻度倦怠的比率为 38.1%,中度倦怠为 27.3%,重度倦怠为 5.5%。分别对施测对象的各种因素如医学专业及中药学专业、实习时间、性别等进行比较,结果显示:非医学专业实习生发生职业倦怠的比例为 57.4%;医学专业的实习生发生职业倦怠的比例为 77.4%;实习时长不超过 6 个月的职业倦怠发生率为 66.0%,>6 个月者发生率发生为 76.9%,二者差异统计学有统计学意义($P<0.05$)。男生发生职业倦怠的比例为 63.4%,女生则为 73.4%,二者差异无经统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 不同性别、专业、实习时间的实习生职业倦怠检出率比较[n(%)]

项目		零倦怠	轻度倦怠	中度倦怠	重度倦怠	χ^2	<i>P</i>
性别	男生	26(36.6)	21(29.6)	19(26.8)	5(7.0)	4.025	>0.05
	女生	58(26.6)	89(40.8)	60(27.5)	16(8.2)		
专业	医学	44(22.6)	71(36.4)	64(32.8)	16(8.2)	23.460	<0.05
	中药学	40(42.6)	39(41.5)	15(16.0)	0(0.0)		
实习时间	≤6 个月	54(34.0)	63(39.6)	36(22.6)	6(3.8)	7.975	<0.05
	>6 个月	30(23.1)	47(36.2)	43(33.1)	10(7.7)		

2.2 在职业倦怠 3 个维度中,出现情绪衰竭者占 26.2%,出现人格解体者占 26.7%,出现成就感下降者占 60.5%。在 71 名出现轻度倦怠的医学实习生中,耗竭分数不低于 25 分者有 14 名,占 19.7%,人格解体分数不低于 11 分者有 13 名,占 18.3%,成就感降低分数不低于 16 分者有 44 名,占 62%。在

64 名中度倦怠的医学实习生中,有 6.3%的受试者耗竭分数及人格解体分数均高于临界值,26.6%的受试者耗竭分数和成就感降低分数高于临界值,而有 67.2%的受试人格解体及成就感降低分数均高于临界值。在职业倦怠 3 个维度的比较中,采用配对样本 *t* 检验,女生在人格解体及成就感降低 2 个维度上

* 基金项目:云南省教育厅科学研究基金资助项目(2012Y067)。

的得分要高于男生,二者差异有统计学意义($P<0.05$)。医学专业的实习生在情绪衰竭维度上得分要高于中药学专业实习生;实习时间超过 6 个月者在情绪衰竭维度上的得分要高于实习时间不超过 6 个月者,差异均有统计学意义($P<0.01$)。见表 2。

表 2 职业倦怠 3 个维度的比较($\bar{x}\pm s$,分)				
项目		情绪衰竭	人格解体	成就感降低
性别	男生	18.460±6.809	10.940±5.918	15.040±6.595
	女生	17.910±7.308	17.910±7.308**	16.830±6.113*
专业	医学	20.050±6.946	10.130±5.037	17.450±6.324
	中药学	14.010±5.922#	9.280±4.898	14.210±5.588
实习时间	≤6 个月	16.130±6.887	10.020±5.232	15.450±6.008
	>6 个月	20.460±6.850△	9.670±4.735	17.530±6.416

注:与男生比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$;与医学专业实习生比较,# $P<0.01$;与实习时间≤6 个月者比较,△ $P<0.01$ 。

3 讨 论

情绪能力(EC)的概念最早由 Saarni 提出,是指一种情绪胜任力,是自我效能在有情绪诱发的社会交往中的体现^[6]。有学者提出情绪能力是培养个体适应性的基本能力,国外有相关研究表明高 EC 的教师可以较好地处理情绪,控制压力,减少职业倦怠,提高工作满意度。何安明采用自编问卷探索教师内省情绪智力与职业倦怠的关系,发现 EC 对教师职业倦怠具有显著的负向预测作用^[7]。国外有研究认为情绪能力可增加个体心理弹性,促使个体降低自身的压力感,减少倦怠的发生。本研究以中医院校不同专业的实习生作为研究对象,了解其职业倦怠发生的情况。其中情绪衰竭是职业倦怠最明显也是最重要的表现,指个体对于工作缺乏热情和冲劲,易出现工作紧张和害怕的情况^[8]。本研究中,有 26.2% 的医学实习生出现了情绪衰竭。且医学专业实习生的情绪衰竭分值明显高于中药学专业实习生。而实习时间不同也对情绪衰竭产生影响,实习时间超过 6 个月者情绪衰竭分值明显高于实习时间不超过 6 个月者。其原因或为医学实习生在医院中,面对医疗工易作产生紧张的情绪体验、医患沟通不畅导致的心理压力以及自身知识结构欠完善的焦虑,疾病诊治过程中未能给予其参与的失落感甚至带教老师角色的失当等等皆可能是其情绪衰竭的重要影响因素。而具有高社会情绪能力的实习生则可以较好的应对以上问题,减少职业倦怠的发生。

职业倦怠中的人格解体维度是指个体刻意疏远工作及相关工作人员,对待工作不细心,不投入,总是很被动地完成分内工作,怀疑自己工作的意义^[7];本研究中有 26.7% 的医学生在人格解体维度上的得分高于临界值,女生的得分要明显高于男生;而出现成就感下降者比例高达 60.5%,个人成就感降低的表现比较复杂,有时候是自责,有时候是丧失自尊心或者自信心^[9]。女生在此维度上的得分高于男生,二者间有统计学差异。从情绪管理能力方面来分析,女生情绪管理技能相对较低,故而在实习过程中更容易接受或体会到挫败、愤怒或内疚等负面情绪,降低了自我效能感,较男生更易产生职业倦怠。情绪管理能力的 5 个主要方面包括控制消极发泄能力、积极补救能力、理智调控情绪能力、控制消极暗示能力、寻求外界支持的能力。有研究表明医学院校大学生的控制消极发泄的情绪管理能力相对较好,而积极补救能力、控制消极暗示能力和寻求外界支持能力都较差^[10]。作为医学实习生,面对当前紧张

的医疗关系,尚能控制消极发泄能力,但因未能有效的寻求外界支持,控制消极暗示能力,更易在实习过程中累及不良情绪,随着实习时间的延长逐渐出现职业倦怠。同时也因为当前医疗纠纷频发,教学医院及带教老师为规避医疗风险限制了医学生参与诊疗工作的范围,而患者也往往对实习生表现出不信任和抗拒,诸多因素均可诱发医学实习生职业倦怠的出现。

医生的职业生涯始于实习生阶段,此期若未能处理好职业倦怠,或可影响今后的职业规划,对其事业长期的发展产生不良影响。针对目前实习生群体中广泛存在的职业倦怠问题,有多方面的原因:学校、医院、学生自身因素、社会及医疗环境等等,高等医学院校可从完善知识结构入手,在教学计划中适量增加普通心理学、心理健康、心理咨询、人际交往和沟通等课程内容,让人本意识植根于医学生的知识结构中,这是防止未来出现职业倦怠的认知基础。对于即将进入临床实习的医学生不仅要注意其临床技能的培训和职业道德的培养,还应该重视情绪能力的培养,因为具备 EC 的个体具有较高情绪调节能力,他会采用大量的策略来减少或修正不良情绪,保持积极的情绪来应对周围的变化。而广泛的兴趣爱好、良好的健康状况以及对各种活动的积极参与也对大学生情绪管理能力存在显著的影响,能显著提高学生的控制消极暗示能力和积极补救能力。当面对困境时,他们更倾向于积极面对,努力寻求外界的支持和帮助,减少不良情绪的困扰和累积。而医院方面应注重带教方式,在法规允许的范围内尽可能让实习生参与到诊疗工作中,提升其职业成就感,给予实习生足够的重视,从执业水平和职业道德等各方面加以培训和指导,让其能有正确的职业定位。还可通过一些相关的培训帮助医学生有效安排时间,掌握人际交往技能和医患沟通技巧,最终减少职业倦怠的发生。

参考文献

[1] 孙红. 职业倦怠[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:39.
[2] Maslach C,Schaufeli WB,Leiter MP. Job burnout[J]. Annu Rev Psychol,2001,52(1):397-422.
[3] 李雯. 120 名临床医学研究生职业倦怠与社会支持的关系[J]. 中国心理卫生杂志,2009,23(7):521-522.
[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] 李永鑫,李艺敏. 工作倦怠评价标准的初步探索[J]. 心理科学,2006,29(1):148-150.
[6] 吴莹莹,连榕. 情绪能力:探讨教师情绪的新视角[J]. 心理科学,2014,37(5):1197.
[7] 何安明. 农村初中骨干教师感恩、内省情绪智力和职业倦怠状况及其关系研究[J]. 教育研究与实验,2011(2):36-41.
[8] 李超平,时勤,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.
[9] Moneta GB. Need for achievement, burnout, and intention to leave: Testing an occupational model in educational settings[J]. Personal Individ Differ,2011,50(2):274-278.
[10] 汪庆,陈莉,唐闻捷. 医学院校大学生情绪管理能力与情绪智力研究[J]. 医学与社会,2011,24(6):83-85.