

## 二级综合医院妇产科医护人员职业倦怠现况分析

蔡颖

(广东省广州市花都区第二人民医院, 广东 广州 510850 E-mail: 8706366@qq.com)

**摘要:**目的 分析二级综合医院妇产科医护人员职业倦怠和其工作时间强度的关系。方法 采用 Maslach 倦怠量表对 471 名妇产科医务人员的职业倦怠现况进行问卷调查分析。结果 不同年龄组者、不同婚姻状况者、不同文化程度者、不同月收入者、医生与护士、轮值夜班次数不同者、每周工作 10 h 以上的天数不同者的医护人员职业倦怠总分的差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ), 其中职业倦怠评分:  $\leq 30$  岁年龄组低于 31~44 岁年龄组; 未婚者高于已婚者; 本科及以上学历者高于大专及以下文化程度者; 月收入高于 6000 元低于月收入少于 6 000 元; 医生高于护士; 轮值夜班次数越多和每周工作 10 h 以上的天数越多, 职业倦怠总分越高。结论 二级综合医院妇产科医护人员是职业倦怠的高危人群, 容易出现职业倦怠, 应关注妇产科医护人员的工作状况、思想动态, 及时做到职业倦怠的预防和职业倦怠发生后干预工作。

**关键词:** 职业倦怠; 医护人员; 妇产科, 医院

**中图分类号:** R131 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2015)06-0842-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2015.06.029

职业倦怠(job burnout)是指“在以人为服务对象的职业领域中, 个体的一种情感衰竭、人格解体和个人成就降低的症状”, 影响因素涉及广泛, 但往往是个体因素与组织环境因素交互作用的结果<sup>[1]</sup>。医务人员属职业倦怠的高危人群, 其中妇产科尤其是产科是医院中比较特殊的科室, 因其岗位特殊、工作强度高, 医务人员心理压力更大, 因此在职业倦怠方面较其它行业更严重<sup>[2]</sup>。为了探索和分析二级综合医院妇产科医护人员职业倦怠和其工作时间强度的关系, 本文开展了相关研究, 现将结果报告如下。

### 1 对象与方法

1.1 对象 随机抽取广州市 8 家二级综合医院(约占二级综合医院数的 20%)的妇产科医护人员作为研究对象。要求医护人员在妇科或产科工作 1 年及以上, 无精神疾患或相关病史。调查以调查问卷的形式进行, 由被调查者结合自身情况, 实事求是的独立作答。共发放调查问卷 496 份, 收回有效调查问卷 471 份, 有效率为 94.96%。

1.2 调查工具 采用李超平等所修订的 Maslach 倦怠量表<sup>[3]</sup>测量医护人员的职业倦怠。量表含情绪衰竭、消极怠慢和成就感低落等三个维度共 16 个条目, 其中情感衰竭(5 个条目)、消极怠慢(5 个条目)和成就感低落(6 个条目), 每个条目分为“从不”、“极少”、“偶尔”、“经常”、“频繁”、“非常频繁”、“每天”7 个级别, 采用 7 点记分法, 其中情绪衰竭和消极怠慢两个维度采用正向计分, 成就感低落采用负向计分。各维度平均得分越高, 职业倦怠感越高。本次研究中, 情绪衰竭、消极怠慢和成就感低落三个分量表和职业倦怠总分的信度系数(Cronbach's  $\alpha$ )分别为 0.89、0.86、0.84 和 0.85, 均有统计学意义( $P < 0.05$ ), 量表的信度和效度均良好。

1.3 统计学方法 应用 SPSS 13.0 统计软件包建立

数据库和进行统计学分析, 统计分析方法包括  $t$  检验、方差分析, 两两比较采用 SNK 法。

### 2 结果

2.1 医护人员的一般人口学特征与职业倦怠状况 不同年龄组医护人员职业倦怠总分的差异有统计学意义( $F = 3.44, P = 0.033$ ), 经两两比较,  $\leq 30$  岁与 31~44 岁年龄组职业倦怠评分的差异均有统计学意义( $q = 3.71, P < 0.05$ ), 后者评分高于前者; 不同婚姻状况者职业倦怠总分的差异有统计学意义( $F = 3.17, P = 0.04$ ), 经两两比较, 未婚者与已婚者职业倦怠评分的差异均有统计学意义( $q = 2.86, P < 0.05$ ), 未婚者评分高于已婚者; 本科及以上学历者与大专及以下文化程度者职业倦怠评分的差异均有统计学意义( $t = 6.47, P < 0.001$ ), 本科及以上学历者评分高于大专及以下文化程度者; 不同月收入的医护人员职业倦怠总分的差异有统计学意义( $F = 5.79, P = 0.003$ ), 经两两比较, 月收入高于 6 000 元的医护人员职业倦怠评分低于月收入少于 6 000 元的医护人员; 医生与护士职业倦怠评分的差异均有统计学意义( $t = 4.40, P < 0.001$ ), 医生评分高于护士。见表 1。

2.2 医护人员工作时间强度与职业倦怠状况 对不同工作时间强度的医护人员的职业倦怠状况进行分析。轮值夜班次数不同的医护人员其职业倦怠总分的差异有统计学意义( $F = 34.97, P < 0.001$ ), 经两两比较, 无夜班者、1 次/周夜班者与 2 次及以上/周者职业倦怠评分的差异均有统计学意义( $q = 4.59, P < 0.05$ ;  $q = 11.80, P < 0.05$ ;  $q = 5.80, P < 0.05$ ), 轮值夜班次数越多, 职业倦怠评分越高。每周工作 10 h 以上的天数不同, 医护人员其职业倦怠总分的差异有统计学意义( $F = 25.91, P < 0.001$ ), 每周工作 10 h 以上的天数越多, 职业倦怠总分越高( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 1 一般人口学特征与职业倦怠分析结果 ( $\bar{x} \pm s$ )

人口学特征	<i>n</i>	情绪衰竭	消极怠慢	成就感低落	职业倦怠
年龄(岁)					
≤30(A)	300	10.37±6.57 <sup>a</sup>	9.12±4.76 <sup>a</sup>	13.13±5.90 <sup>a</sup>	32.62±6.86 <sup>a</sup>
31~44(B)	110	13.63±7.05	10.76±5.15	10.16±5.68	34.55±5.96
≥45(C)	61	12.38±7.63 <sup>b</sup>	9.57±4.83	11.21±5.85 <sup>b</sup>	33.16±6.43
<i>F</i>		9.91	4.58	11.38	3.44
<i>P</i>		<0.001	0.011	<0.001	0.033
婚姻状况					
未婚(A)	181	10.71±5.78	9.39±4.12 <sup>a</sup>	13.01±6.86 <sup>a</sup>	33.11±6.58 <sup>a</sup>
已婚(B)	280	11.05±6.79	10.37±4.61	10.38±6.88	31.80±6.93
离婚或丧偶(C)	10	13.21±6.03	11.97±4.32	10.39±6.14	35.57±6.50
<i>F</i>		0.78	3.69	8.19	3.17
<i>P</i>		0.458	0.026	<0.001	0.04
文化程度					
大专及以下	225	10.83±5.33	9.86±5.84	10.65±6.46	31.34±6.88
本科及以上	246	12.97±5.45	10.18±6.41	12.36±6.38	35.51±7.08
<i>t</i>		4.30	0.56	2.89	6.47
<i>P</i>		<0.001	0.573	0.004	<0.001
职称					
无	76	12.56±6.47	10.33±5.48	12.22±6.65	35.11±7.29
有	395	13.09±7.04	10.68±5.69	11.64±5.86	35.41±7.19
<i>t</i>		0.61	0.49	0.77	0.33
<i>P</i>		0.543	0.622	0.440	0.740
月收入(元)					
≤4000(A)	278	11.21±7.12 <sup>a</sup>	10.38±6.26	13.05±5.78 <sup>a</sup>	34.64±7.38
4001~(B)	162	13.43±6.67	10.08±6.14	10.13±5.87	33.64±7.22 <sup>d</sup>
≥6001(C)	31	10.36±6.86	9.04±6.08	10.65±5.37	30.05±7.10 <sup>b</sup>
<i>F</i>		6.05	0.69	13.79	5.79
<i>P</i>		0.003	0.503	<0.001	0.003
职业					
医生	206	11.34±5.47	10.28±5.41	12.38±5.55	34.90±6.48
护士	265	11.02±5.75	10.17±5.34	11.05±5.46	32.24±6.52
<i>t</i>		0.61	0.22	2.60	4.40
<i>P</i>		0.541	0.826	0.010	<0.001

注:a:与 B、与 C 比较,  $P < 0.05$ ; b:与 A、与 B 比较,  $P < 0.05$ ; d:与 A、与 C 比较,  $P < 0.05$

表 2 医护人员工作时间强度与职业倦怠分析结果 ( $\bar{x} \pm s$ )

工作时间	<i>n</i>	情绪衰竭	消极怠慢	成就感低落	职业倦怠
值夜班					
无(A)	173	10.31±7.32 <sup>a</sup>	9.63±5.50	11.25±5.92	31.19±7.25 <sup>a</sup>
1次/周(B)	113	12.19±6.27 <sup>d</sup>	10.36±5.76 <sup>d</sup>	11.57±6.28	34.12±7.10 <sup>d</sup>
2次及以上/周(C)	185	14.41±7.73 <sup>b</sup>	11.61±6.05	11.76±6.85	37.78±7.88 <sup>b</sup>
<i>F</i>		14.33	5.35	0.29	34.97
<i>P</i>		<0.001	0.005	0.750	<0.001
工作 10 h 以上天数					
无(A)	152	10.20±6.41	9.13±5.54	11.28±7.21	30.61±7.39 <sup>a</sup>
1天/周(B)	103	10.73±6.47 <sup>d</sup>	9.61±6.65	13.15±7.18	33.49±7.77 <sup>d</sup>
2天/周(C)	102	14.53±6.91 <sup>b</sup>	10.78±6.65 <sup>b</sup>	10.98±7.99	36.29±8.18 <sup>b</sup>
3天及以上/周(D)	114	15.62±7.04 <sup>ce</sup>	12.27±6.71 <sup>ce</sup>	10.86±7.89	38.75±8.21 <sup>cef</sup>
<i>F</i>		19.78	6.01	2.12	25.91
<i>P</i>		<0.001	<0.001	0.097	<0.001

注:a:与 B、与 C 比较,  $P < 0.05$ ; b:与 A、与 B 比较,  $P < 0.05$ ; c:与 A、与 D 比较,  $P < 0.05$ ; d:与 B、与 C 比较,  $P < 0.05$ ; e:与 B、与 D 比较,  $P < 0.05$ ; f:与 C、与 D 比较,  $P < 0.05$

### 3 讨论

研究表明,职业倦怠的发生与社会、组织、职业以及个体自身等诸多因素有关<sup>[4-9]</sup>。研究对象的人口特征中很多要素也与职业倦怠的发生有密切关系<sup>[10]</sup>。本研究结果也表明:人口学特征中年龄、婚姻状况、文化程度、月收入、职业等与妇产科医护人员的职业倦怠有关系。年龄中,大于30岁年龄组职业倦怠得分较高,提示高年资妇产科医护人员易发生职业倦怠,这可能与高年资的医护人员由于处在高强度和高压力工作环境较久,因而职业倦怠程度较高有关。未婚者职业倦怠得分高于已婚者,提示未婚的妇产科医护人员易发生职业倦怠,这可能是由于未婚者缺乏婚姻带来的资源和支持有关。本科及以上学历者医护人员其职业倦怠得分较高,提示高文化程度的医护人员易发生职业倦怠,这可能以高学历者对工作环境、待遇薪酬、领导重视等的期望值高,但又得不到充分体现等有关。月收入高于6000元的医护人员职业倦怠评分低于月收入少于6000元的医护人员,提示低收入妇产科医护人员易发生职业倦怠,这与妇产科工作任务更重、工作责任更大,但在劳动报酬上未能得到充分体现有关。医生的职业倦怠感的得分高于护士,提示妇产科医生比护士更容易发生职业倦怠,这可能与妇产科医护人员的工作任务更重、工作责任和承担的风险更大有关。

研究发现,妇产科每周值夜班次数和每周工作10h以上天数越多的医护人员其职业倦怠得分越高,提示妇产科医护人员工作时间强度越大,越容易发生职业倦怠,这可能是由于长期值夜班和频繁加班增加了医护人员的工作负担和工作量,同时也增加了医护人员需要承担的医疗风险,而且长期值夜班和频繁加班还会导致医护人员的休息时间无法得到保障,生物钟长时间处于紊乱状态,身心也长期处于疲惫状态,进而导致工作热情大大降低,从而对工作产生厌烦懈怠情绪。

综上所述,鉴于妇产科是医院中比较特殊的科室,妇产科医护人员的工作关系到妇女和孕、产妇的身心健康,特别是产科更是关系到产妇和幼小新生命的生命安全问题。而且妇产科的工作对技术要求高,同时也存在高风险等特点<sup>[11]</sup>。因此,妇产科医务人员的工

作压力大、工作负荷重、需要承担的医疗风险大是毋庸置疑的,但与之相对应的,在获得报酬、患者及其家属理解、社会关心等却未做到相匹配。因此作为职业倦怠的高发人群,医院有关行政管理部门、政府、以及社会有关团体等应该采取切实有效的措施,关注妇产科医护人员的工作状况、思想动态,及时做到职业倦怠的预防和职业倦怠发生后干预工作<sup>[12]</sup>,这有利于提高医疗服务保障,改善日益紧张的医患关系。

#### 参考文献:

- [1] 李霞,谷金君,李晓雯,等. 传染病防疫人员职业倦怠的产生及其影响因素的相关研究[J]. 现代预防医学, 2012, 39(1): 77-79.
- [2] 崔娟,王芳,许燕,等. 医生职业承诺对职业倦怠与工作要求关系的调节作用[J]. 中国心理卫生杂志, 2015, 29(2): 134-138.
- [3] 朱伟. 医护人员工作倦怠与职业紧张的关系及其对职业生命质量影响的研究[D]. 成都: 四川大学, 2006.
- [4] 夏芳,王莉. 医院人文环境对护理人员职业倦怠及职业认同感的影响[J]. 西南国防医药, 2015, 25(3): 344-346.
- [5] 宁晓东,黄行芝,程惠玲,等. 护士工作满意度与组织支持感及工作倦怠的关系研究[J]. 护理管理杂志, 2015, 15(5): 305-307.
- [6] 沈迪文,张宁. 外科医师职业倦怠的现状调查与分析[J]. 安徽医学, 2015, 36(8): 1022-1026.
- [7] 韩晓梅,马欣欣,苏建萍. 新疆肿瘤专科医院护理人员职业紧张与职业倦怠状况调查研究[J]. 现代预防医学, 2015, 42(3): 402-405.
- [8] 张艳霞,连玉龙,刘继文. 体力劳动者职业倦怠与睡眠质量相关性研究[J]. 中国职业医学, 2014, 41(6): 674-677.
- [9] 莫冬丽. 高校教师职业倦怠的现状研究[J]. 右江民族医学院学报, 2011, 33(6): 851-852.
- [10] 曲海英. 护理人员人口学特征对社会支持与职业倦怠的影响[J]. 护理研究, 2014, 28(12 上旬): 4248-4251.
- [11] 虞安写,严征,彭安辉. 医务人员工作倦怠与亚健康的关系探讨[J]. 中国卫生事业管理, 2014, (12): 945-948.
- [12] 杭荣华,杨丽,刘新民,等. 综合性心理干预对刑事警察心理健康状况和职业倦怠的影响[J]. 右江民族医学院学报, 2012, 34(5): 713-715.

收稿日期: 2015-11-18; 修回日期: 2015-12-15