

四川某医学院校实习生的职业倦怠与社会支持、应付方式的相关性调研

舒显竹¹, 黄天德², 范乃聪², 马晓洁³

1. 川北医学院临床医学系, 四川 南充 637007; 2. 成都市新都区第二人民医院; 3. 川北医学院影像学院放射治疗教研室

摘要: **目的** 探讨四川某医学院校实习生的职业倦怠与社会支持、应付方式的相关性, 为预防医学院校实习生的职业倦怠提供依据。 **方法** 采用 MBI-GS 职业倦怠问卷、SSRR 社会支持评定量表和 CSQ 应付方式问卷及自行设计的一般情况量表对某高校 356 名实习生进行随机抽样调查, 并对数据进行统计分析。 **结果** 本次调查职业倦怠检出率为 73.0% (260 人), 其中轻度倦怠占 57.0% (203 人), 中度倦怠占 14.6% (52 人), 重度倦怠占 1.4% (5 人)。性别、实习的工作量、专业、医院类型、带习老师对学生的态度、对医学的兴趣均为影响职业倦怠的因素 ($P < 0.05$); 性别、实习的工作量、带习老师对学生态度、娱乐方式均为影响社会支持的因素 ($P < 0.05$); 性别、实习工作量、专业、医院类型、家庭条件、对医学的兴趣、带习老师对学生的态度、实习态度均为影响应付方式的因素 ($P < 0.05$)。职业倦怠程度及其余各维度与社会支持及其各维度呈相关性极弱的负相关 ($-0.4 < r < -0.0, P < 0.01$ 或 0.05), 解决问题与倦怠程度呈中等程度负相关 ($-0.6 < r < -0.4, P < 0.01$), 与社会支持呈中等程度正相关 ($0.4 < r < 0.6, P < 0.01$)。 **结论** 医学实习生职业倦怠率较高, 其与社会支持、应付方式相关, 相关部门应予以高度重视。

关键词: 医学实习生; 职业倦怠; 社会支持; 应付方式

中图分类号: R395.6 文献标识码: A 文章编号: 1006-3110(2016)11-1340-05 DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2016.11.017

Correlation of occupational burnout with social support and coping style among interns of a medical college in Sichuan

SHU Xian-zhu*, HUANG Tian-de, FAN Nai-cong, MA Xiao-jie

* Department of Clinical Medicine, North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan 637007, China

Corresponding author: MA Xiao-jie, E-mail: 992437730@qq.com

Abstract: **Objective** To explore the relationship between occupational burnout and social support, coping style in interns of a medical college in Sichuan so as to provide evidence for preventing medical interns' job burnout. **Methods** MBI-GS job burnout questionnaire, SSRS Social Support Rating Scale, CSQ Coping Style Questionnaire and self-designed basic information questionnaire were used to investigate 396 interns selected by a random sampling method in a medical college, and the data were statistically analyzed. **Results** The detection rate of occupational burnout in this survey was 73.0% ($n=260$), of which mild, moderate and severe burnout accounted for 57.0% ($n=203$), 14.6% ($n=52$) and 1.4% ($n=5$). Sex, practice workload, major, hospital type, teachers' attitude toward students and interest in medicine were the factors influencing occupational burnout ($P < 0.05$). Sex, practice workload, teachers' attitude toward students and ways of entertainment were the factors influencing social support ($P < 0.05$). Sex, practice workload, major, hospital type, living condition of family, interest in medicine, teachers' attitude toward students and interns' attitude were the factors influencing coping style ($P < 0.05$). The degree of occupational burnout and each of its dimensions were very weakly negatively correlated with social support and each of its dimensions ($-0.4 < r < -0.0, P < 0.01$ or 0.05). Solving problems was moderately negatively correlated with the degree of occupational burnout ($-0.6 < r < -0.4, P < 0.01$), but moderately positively correlated with social support ($0.4 < r < 0.6, P < 0.01$). **Conclusions** The rate of occupational burnout of medical interns is high and related to social support and coping style; and hence, the relevant departments should pay special attention to it.

Key words: Medical intern; Occupational burnout; Social support; Coping style

职业倦怠 (occupational burnout), 最早是由心理

基金项目: 川北医学院大学生科研基金资助项目

作者简介: 舒显竹 (1992-), 女, 川北医学院临床医学系 2012 级学生。

通讯作者: 马晓洁 (1982-), 女, 硕士研究生, 讲师, 研究方向: 高校教育, E-mail: 992437730@qq.com。

学家 Frenudenberger 于 1974 年提出, 它所引起的职业卫生问题越来越突出, 并成为影响人们生活质量的重要因素^[1]。根据相关定义, 社会支持是指个体与社会各方面包括亲属、朋友、同事、伴侣等社会人以及家庭、单位、党团、工会等社会组织所产生的精神上 and 物质上的联系程度, 研究表明社会支持影响心理健康^[2]。应

对方式(coping style)是指人们为对付内外环境要求及其由此引起的心理困扰而采用的方法、手段或策略,有研究显示应付方式也与心理健康直接相关^[3]。随着社会的进步,人们对生命质量的重视程度和维权意识不断强化,医疗人员承担重大的责任和风险、高负荷的工作和过多的情感付出等也随之增多、增大。尤其是医学实习生还本着自身知识理论不足、经验匮乏、心理素质尚不完善等等,但大多数医学院校并未引起足够的重视,使其在从医学生转换为医生这一重要过渡阶段致以影响^[4-5]。因此,本研究将对四川某医学院校部分实习生进行了调查,探讨社会支持及应对方式与职业倦怠状况的相关性,为预防其倦怠提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 随机选取四川省南充市川北医学院 2014 届即将完成实习工作的 390 名实习生,采取随机抽样方法进行调查,收回有效问卷 356 份,总有效率为 91.3%。其中男生 144 人,女生 112 人;临床专业 199 人,非临床专业 157 人;325 人来自三级医院,31 人来自其它类型医院。

1.2 研究方法 此次调查中所有实习生均由调查小组一对一讲解下完成问卷,调查前向其讲解调查目的、意义和填表方法等事项,采用无记名方式。调查工具采用自制实习生一般情况量表、职业倦怠量表(MBI-GS)、社会支持量表(SSRS)、应付方式问卷(CSQ)。一般情况量表采用自行设计的项目,包括人口学特征,如性别、专业、家庭条件、家庭户籍等,以及影响职业倦怠的因素,如实习医院类型、实习工作量、实习工作环境、考研情况、对医学的兴趣、经历医患纠纷情况、带习老师对学生的态度等等。(1)职业倦怠采用李超平编制的中文版职业倦怠问卷 MBI-GS,共 15 个条目,分为情绪衰竭、工作怠慢和成就感低落 3 个维度,7 分等级量表:“0、1、2、3、4、5、6”分别表示“从不、极少(一年几次或更少)、偶尔(一个月一次或更少)、频繁(每星期一次)、非常频繁(一星期几次)、每天”,其中条目 1~9 为正向计分,10~15 为反向计分^[6]。该量表不计三个维度的总得分,各维度得分为所包含的条目得分之和。情绪耗竭和工作怠慢的得分越高表示职业倦怠程度越重,成就感下降反向计分后越高表示倦怠程度越重。情绪衰竭、玩世不恭、成就感低落三个维度临界值分别为 25 分、11 分、16 分,3 个维度均<临界值为无倦怠,其中一个维度≥临界值为轻度倦怠,其中两个维度≥临界值为中度倦怠,三个维度≥临界值为重度倦怠。该量表三个维度的内部一致性系数分别为:0.88、

0.83 及 0.8,符合测量学要求。(2)采用肖水源 1986 年编制的社会支持量表,评价指标为总分、客观支持、主观支持和支持利用度三个维度,共 10 个条目,客观支持为 2、6、7 条目和,主观支持为 1、3、4、5 条目和,支持利用度为 8、9、10 条目和;第 1~4,8~10 条:单选,选择 1、2、3、4 项分别记 1、2、3、4 分;第 5 条分 A、B、C、D 四项,以 A、B、C、D 四项记总分,每项从无到全力支持分别记 1~4 分;第 6、7 条如回答无任何来源记 0 分,回答有下列来源者,有几个来源则记几分,三个维度之和即为社会支持的总分,评分越高说明被试者得到的社会支持越多^[7]。表的重测相关系数为 0.89,Cc 系数(correlation coefficient)为 0.90;积极应对分量表的 Oc 系数为 0.89;消极应对分量表的 Oc 系数 0.78134。(3)应付方式问卷采用由肖计划编制的,该问卷共有 62 个项目,其中有 4 个反向计分的题目,各个量表的分值均为:选择“是”得 1 分,选择否得 0 分。问卷由 6 个分量表组成,分别是问题解决(包括项目 1、2、3、5、8、-19、29、31、40、46、51、55)、自责(包括项目 15、23、25、37、39、48、50、56、57、59)、求助(包括项目 10、11、14、-36、-39、-42、43、53、60、62)、幻想(包括项目 4、12、17、21、22、26、28、41、45、49)、退避(包括项目 7、13、16、19、24、27、32、35、44、47)和合理化(包括项目 6、9、18、20、30、38、52、54、58、61)(有“-”,选“否”得 1 分)。该问卷具有较好的信度和效度,各题的因素负荷值均在 0.35 以上,6 个应付因子重测相关系数分别是: $r_1=0.72, r_2=0.62, r_3=0.69, r_4=0.72, r_5=0.67, r_6=0.72$ ^[8]。

1.3 统计方法 调研表收回,核实整理后,用 Excel2003 软件建立数据库,采用 SPSS17.0 统计学软件进行数据分析,选择 $\alpha=0.05$ 作为检验水准, $P<0.05$ 可认为差异有统计学意义。两样本均数采用 t 检验,多样本均数采用单因素 F 检验,方差不齐者采用非参数检验,以 Pearson 相关分析来检验职业倦怠与社会支持、应付方式各因素之间的相关性。

2 结果

2.1 一般资料 本次调查结果包含男生 144 人(占 40.0%),女生 212 人(占 60.0%);临床专业 199 人(占 55.9%),非临床专业 157 人(占 44.1%);实习医院为三级医院的 325 人(占 91.3%),二级医院的 31 人(占 8.7%);考上研究生的 54 人(占 15.2%),没考上的 79 人(占 22.2%),没考的 223 人(占 62.6%)。实习医院工作量少的 11 人(占 3.1%),量一般的 121 人(占 34.0%),量多的 224 人(占 62.9%);对医学无

兴趣的 28 人(占 7.9%),兴趣一般的 243 人(占 68.3%),有浓厚兴趣的 85 人(占 23.9%);家庭户籍为农村的 261 人(占 73.3%),城镇的 95 人(占 26.7%);家庭条件差(很差)的 111 人(占 31.2%),一般的 233 人(占 65.4%),好(优越)的 12 人(占 3.4%);带习老师态度差(极差)的 36 人(占 10.1%),一般的 164 人(占 46.1%),好(很好)的 156 人(占 43.8%)。

2.2 职业倦怠现状 本次调查共检出职业倦怠率 260(73.0%)人,其中轻度倦怠 203(57.0%),中度倦

怠 52(14.6%),重度倦怠 5(1.4%)。对于性别、专业进行 *t* 检验,实习工作量、医院类型、医学兴趣、老师对学生的态度进行 *F* 检验,结果见表 1。性别、带习老师对学生的态度不同的实习生在职业倦怠各维度上的得分差异有统计学意义(*P*<0.05),实习工作量的不同的实习生在情绪衰竭上的得分差异有统计学意义(*P*<0.05),医院类型不同的实习生在玩世不恭上的得分差异有统计学意义(*P*<0.05),专业、对医学的兴趣不同的实习生在情绪衰竭、玩世不恭上的得分差异均有统计学意义(*P*<0.05)。

表 1 不同特征实习生职业倦怠各维度得分及比较($\bar{x}\pm s$)

特征	情绪衰竭	玩世不恭	成就感低落	特征	情绪衰竭	玩世不恭	成就感低落
性别				专业			
男生	8.99±4.61	5.38±3.649	18.15±7.64	临床	9.75±4.64	5.97±3.72	18.26±6.54
女生	11.56±5.73	7.63±4.74	17.92±5.83	非临床	11.56±6.24	7.81±5.12	17.68±6.74
<i>t</i> 值	10.330	8.809	15.682	<i>t</i> 值	11.578	9.917	0.048
<i>P</i> 值	0.001	0.003	0.000	<i>P</i> 值	0.001	0.002	0.826
实习工作量				对医学的兴趣			
少	8.82±4.31	6.00±2.79	14.82±7.26	没兴趣	14.36±7.48	10.11±6.57	17.82±6.08
一般	9.20±4.68	6.15±3.75	17.69±6.12	一般	10.78±4.95	7.02±4.05	17.82±6.48
多(相当多)	11.32±5.73	7.06±4.85	18.34±6.80	浓厚	8.53±5.26	4.73±3.86	18.64±7.16
<i>F</i> 值	6.735	1.802	1.713	<i>F</i> 值	13.830	18.795	0.492
<i>P</i> 值	0.001	0.167	0.182	<i>P</i> 值	0.000	0.000	0.612
医院类型				带习老师对学生的态度			
综合性三级	10.37±5.44	6.50±4.27	18.17±6.74	差(极差)	12.33±6.01	9.36±5.56	13.92±4.705
综合性二级	12.44±5.49	9.44±5.75	15.88±4.72	一般	10.87±5.64	7.31±4.48	18.09±7.04
专科三甲	10.67±5.164	7.17±5.71	18.33±5.24	好(很好)	9.73±4.98	5.49±3.74	18.88±6.18
<i>F</i> 值	1.681	5.181	1.406	<i>F</i> 值	4.016	14.752	8.616
<i>P</i> 值	0.188	0.006	0.246	<i>P</i> 值	0.019	0.000	0.000

2.3 社会支持现状 医学实习生群体社会支持总分及其各维度得分见表 2。性别不同的实习生在主观支持上的得分差异有统计学意义(*P*<0.05),实习工作量不同的实习生在主观支持、社会支持总分上的得分差异有统计学意义(*P*<0.05),带习老师对学生态度不同的实习生在主观支持、社会支持总分上的得分差异有统计学意义(*P*<0.05),娱乐方式不同的实习生在社会支持总分及其各维度上的得分差异均有统计学意义(*P*<0.05)。

表 2 不同特征实习生社会支持各维度得分及比较($\bar{x}\pm s$)

特征	客观支持	主观支持	支持利用度	社会支持总分
合计得分	9.01±2.84	20.54±3.96	7.86±1.64	37.41±6.51
性别				
男生	8.83±2.947	21.22±4.087	8.01±1.693	38.06±6.988
女生	9.14±2.765	20.08±3.804	7.75±1.602	36.97±6.135
<i>t</i> 值	-0.990	2.681	1.490	1.524
<i>P</i> 值	0.323	0.008	0.137	0.129
实习工作量				
少	6.91±2.982	19.27±4.429	7.64±2.461	33.82±7.705

续表 2

特征	客观支持	主观支持	支持利用度	社会支持总分
一般	8.42±2.568	20.29±4.172	7.83±1.493	36.54±6.167
多(相当多)	9.44±2.881	20.74±3.808	7.88±1.679	38.06±6.541
<i>t</i> 值	14.239	2.037	0.398	8.047
<i>P</i> 值	0.001	0.361	0.819	0.018
老师对学生的态度				
差(极差)	8.39±3.556	19.75±4.982	7.72±2.237	35.86±8.715
一般	9.02±2.969	19.84±3.915	7.87±1.476	36.73±6.636
好(很好)	9.15±2.497	21.46±3.549	7.88±1.659	38.49±5.591
<i>t</i> 值	2.409	14.647	0.262	8.292
<i>P</i> 值	0.300	0.001	0.877	0.016
娱乐方式				
没有	8.35±2.667	19.65±3.298	7.08±1.742	35.08±5.796
有(但不多)	8.59±2.650	20.12±3.898	7.81±1.564	36.52±6.089
多(十分多)	10.56±2.950	22.12±3.950	8.26±1.756	40.95±6.762
<i>t</i> 值	30.301	19.283	11.573	33.463
<i>P</i> 值	0.000	0.000	0.003	0.000

2.4 应付方式现状 应付方式分为 6 个分量表,分别是问题解决、自责、求助、幻想、退避和合理化,其得分

情况见表 3。应付方式各分量表与相关因素的检验情况见表 4。性别不同的实习生在求助因子上、实习工作量不同的实习生在退避因子上、专业不同的实习生在自责因子上和实习态度不同的实习生在幻想因子上的得分差异均有统计学意义 ($P<0.05$), 医院类型、家庭条件、对医学的兴趣、带习老师对学生态度不同的实习生在解决问题上的得分差异均有统计学意义 ($P<$

0.05)。

表 3 应付方式得分情况($n=356,\bar{x}\pm s$)

分量表	单项条目分	因子分
解决问题因子	8.990±2.581	0.749±0.2150
自责因子	3.360±2.431	0.336±0.2431
求助因子	6.060±1.956	0.606±0.1957
幻想因子	4.290±2.261	0.430±0.2261
逃避因子	4.250±2.340	0.425±0.2340
合理化因子	4.130±2.045	0.413±0.2045

表 4 应付方式各分量表与相关因素的检验情况($\bar{x}\pm s$)

分量表与相关因素	因子分	统计量值	P 值	分量表与相关因素	因子分	统计量值	P 值
求助因子-性别				自责因子-专业			
男性	0.575±0.199			临床	0.311±0.242	-2.358 *	0.019
女性	0.626±0.191	-2.451 *	0.015	非临床	0.373±0.244		
退避因子-实习工作量				幻想因子-实习态度			
少	0.218±0.282			一般	0.509±0.245		
一般	0.442±0.235	4.723 ^	0.009	认真\十分认真	0.412±0.216	5.352 ^	0.005
多\相当多	0.426±0.227			差	0.375±0.350		
解决问题因子-医院类型				解决问题因子-家庭条件			
综合性三级	0.761±0.206			差\很差	0.704±0.235		
综合性二级	0.607±0.276	8.420 #	0.015	一般	0.766±0.204	7.632 #	0.022
专科三甲	0.722±0.262			好\优越	0.840±0.157		
解决问题因子-对医学的兴趣				解决问题因子-带习老师对学生的态度			
没兴趣	0.652±0.260			差\极差	0.595±0.288		
一般	0.735±0.223	12.603 #	0.002	一般	0.733±0.214	19.579 #	0.000
浓厚	0.823±0.148			好\很好	0.801±0.174		

注:“*”代表 t 值,“^”代表 F 值,“#”代表 Z 值。

2.5 职业倦怠、社会支持及应付方式的相关分析
本部分主要以 Pearson 相关分析来探讨职业倦怠与社会支持、应付方式各因素之间是否存在相关关系,见表 5。结果显示:成就感低落与社会支持及其各维度呈相关性极弱的正相关($0.0<r<0.4,P<0.01$ 或 $P<0.05$),倦怠程度及其余各维度与社会支持及其各维度呈相关

性极弱的负相关($-0.4<r<-0.0,P<0.01$ 或 0.05);解决问题与倦怠程度呈中等程度负相关($-0.6<r<-0.4,P<0.01$),与社会支持呈中等程度正相关($0.4<r<0.6,P<0.01$);成就感低落与幻想、退避、合理化呈相关性极弱的负相关($-0.2<r<-0.0,P<0.01$);情绪衰竭与玩世不恭呈显著正相关($0.6<r<0.8,P<0.01$ 或 0.05)。

表 5 职业倦怠、社会支持及应付方式的 Pearson 相关

	A	A1	A2	A3	B	B1	B2	B3	C1	C2	C3	C4	C5	C6
A	-													
A1	0.503 **	-												
A2	0.733 **	0.645 **	-											
A3	-0.641 **	-0.148 **	-0.343 **	-										
B	-0.312 **	-0.193 **	-0.281 **	0.285 **	-									
B1	-0.212 **	-0.097	-0.148 **	0.198 **	0.760 **	-								
B2	-0.332 **	-0.202 **	-0.324 **	0.277 **	0.882 **	0.453 **	-							
B3	-0.068	-0.110 *	-0.079	0.122 *	0.522 **	0.193 **	0.304 **	-						
C1	-0.409 **	-0.199 **	-0.333 **	0.372 **	0.404 **	0.272 **	0.377 **	0.224 **	-					
C2	0.179 **	0.117 *	0.188 **	-0.174 **	-0.210 **	-0.150 **	-0.167 **	-0.171 **	0.050	-				
C3	-0.069	-0.002	0.162 **	0.162 **	0.287 **	0.165 **	0.189 **	0.396 **	0.356 **	-0.079	-			
C4	0.143 **	0.076	0.162 **	-0.174 **	-0.053	-0.040	-0.077	0.046	0.090	0.577 **	0.050	-		
C5	0.173 **	0.130 *	0.119 *	-0.156 **	-0.093	-0.112 *	-0.090	0.042	0.077	0.621 **	0.047	0.563 **	-	
C6	0.090	0.022	0.078	-0.136 **	0.015	0.013	-0.003	0.043	0.198 **	0.552 **	0.147 **	0.568 **	0.623 **	-

注:1. A=倦怠程度、A1=情绪衰竭、A2=玩世不恭、A3=成就感低落、B=社会支持总分、B1=客观支持、B2=主观支持、B3=支持利用度、C1=解决问题、C2=自责、C3=求助、C4=幻想、C5=退避、C6=合理化;2. ** $P<0.01$, * $P<0.05$ 。

3 讨论

本次研究职业倦怠检出率为 73.0%(260 人),其中轻度倦怠占 57.0%(203 人),中度倦怠占 14.6%(52 人),重度倦怠占 1.4%(5 人),表明了医学实习生的职业倦怠率较高,国内李惠等^[9]、张燕贞等^[10]的研究也表明医学实习生的职业倦怠率高。

本研究发现女实习生的职业倦怠比男实习生更严重,这可能与其心理素质、生理、内分泌等因素有关,史云静^[11]在对银行柜员职业倦怠的研究中也表明了性别具有显著性差异。临床专业实习生相比非临床专业实习生在情绪衰竭、玩世不恭二维度上更为突出,表明临床工作者在医务工作中承担着更多的压力、负担及

责任等等。实习工作量的多少也是影响情绪衰竭的重要原因,工作量越多则负担越重^[12],可能情绪就越坏。实习医院的类型影响玩世不恭的得分,玩世不恭表明了实习生对实习工作的兴趣度与肯定度,这可能反映了在高级别的医院实习更有成就感、认可度更高。对医学的兴趣在情绪衰竭、玩世不恭二维度得分上具显著性差异,可见兴趣是影响情绪衰竭、玩世不恭重要因素之一,兴趣可影响做事的心境与积极性^[13]。实习老师对学生的态度在职业倦怠各维度得分上差异均有统计学意义,这表明老师对学生态度越好,学生的倦怠程度越低。在主观支持上,男生得分优于女生,可能与男生更需要并且也有更多的支持相关;工作量越多,在客观支持和社会支持总分上得分越多,带习老师对学生的态度影响主观支持、社会支持总分,娱乐方式也是影响社会支持及其各维度得分的因素,表明能承担越多、受到他人的鼓励越多以及能适当调节生活的学生所有的支持度越高。研究发现女生在求助因子上得分高于男生,表明女生在遇到困难时更愿意请求帮助,Hunter SC 等^[14]的研究表明在受欺凌时女生更愿意请求帮助与此类似。实习医院工作量越大时退避因子得分较高,这可能与人的承受力有关,太及时就容易产生倦怠并且想逃避不干,Baka^[15]的研究也表明被要求的工作会导致倦怠产生。非临床专业实习生相对临床专业实习生具有更高的自责因子分,这可能是非临床专业的实习生对临床知识重视度不够、觉得自己临床知识学得不好等原因引起的。医院的级别越高、对医学的兴趣越浓和家庭条件越好以及带习老师对学生态度越好,则解决问题得分越高;实习态度越好则幻想因子得分越低,经历医患纠纷越多在自责因子得分上也越高,表明实习态度、实习环境都会明显影响实习生的情绪和实习效果。

研究表明,职业倦怠得分与社会支持得分呈负相关,这表明社会支持水平可以预测职业倦怠情况,越擅于利用身边支持、拥有支持越多的人职业倦怠程度就可能越低,所以可以给予实习生适当的社会支持干预,特别是带习老师更应给予其鼓励、支持^[16]。解决问题得分与职业倦怠和社会支持得分均呈负相关;而自责与解决问题相反。应付方式中的求助与玩世不恭、成就感低落、社会支持得分呈正相关,职业倦怠与幻想、退避呈正相关,由此可以看出人们遇到问题采取积极的措施可以相应降低职业倦怠的程度^[17]。

本次研究结果表明,该医学院校实习生职业倦怠检出率较高,且其与社会支持和应付方式有一定的相关性。当今医患矛盾交错复杂,且难以短期解决,尤其

是严重的暴力袭医事件和部分社会大众对医疗职业的否定等多种因素,正加速现有医务人员的流失,部分科室出现青黄不接的状况。若对即将步入临床工作的医学实习生职业倦怠状况不予以重视,将可能造成更多医疗人才流失,给我国本来就发展艰巨的医疗卫生事业带来沉重打击。因此,相关教育部门、医学院校、教学医院等均应对实习生给予更多理性指导、人文关怀,减少实习生职业倦怠,为医疗卫生事业输送更多乐于献身此事业的人才。

由于自身条件的限制,笔者及团队没有进行大范围、大样本调研,没能获取更大范围医学院校实习生职业倦怠情况,及其与社会支持和应付方式的相关性等数据,希望后续的研究者可以考虑从这些方面做工作。

志谢:感谢川北医学院临床医学系周永红、钟玲、石凤、廖秀芹、梁定红,川北医学院预防医学系平平,川北医学院护理学院护理系王俊等人对数据整理期间给予的大力帮助与支持,感谢中国疾控中心何兵(在读硕士研究生)在文章写作期间给予的建议与帮助!

参考文献

- [1] 杨颖,鲁小周. 幼儿教师的生活质量与职业倦怠[J]. 中国心理卫生杂志,2014,28(4):298-301.
- [2] 田园,胡宓,肖水源,等. 农村老年人生活质量及与负性生活事件社会支持的相关性[J]. 中国心理卫生杂志,2013,27(10):734-738.
- [3] 李文霞. 高校教师职业倦怠的归因及干预对策[J]. 继续教育研究,2013,22(1):89-90.
- [4] Nason GJ, Liddy S, Murphy T, et al. A cross-sectional observation of burnout in a sample of Irish junior doctors[J]. Ir J Med Sci,2013,182(4):595-599.
- [5] Prins JT, Hoekstra-Weebers JE, van de Wiel HBM, et al. Burnout among Dutch medical residents[J]. Int J Behav Med,2007,14(3):119-125.
- [6] 李超平,时勤. 分配公平与程序公平对职业倦怠的影响[J]. 心理学报,2003,35(5):677-684.
- [7] 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. 临床精神医学杂志,1994,4(2):98-100.
- [8] 肖计划,许秀峰. “应付方式问卷”效度与信度研究[J]. 中国心理卫生杂志,1996,10(4):164-168.
- [9] 李惠,刘冰熔,刘晓明,等. 临床实习医学生及护校学生职业倦怠状况的初步调查[J]. 中国高等医学教育,2011,7(1):62-64.
- [10] 张燕贞,胡治国,杨棉华. 临床实习生工作倦怠与心理健康研究[J]. 职业与健康,2011,7(1):1-4.
- [11] 史云静. 河北省银行柜员职业倦怠现状调查[J]. 实用预防医学,2015,22(4):427-429.
- [12] Welp A, Meier LL, Manser T. Emotional exhaustion and workload predict clinician-rated and objective patient safety[J]. Front Psychol,2015,5:1573.
- [13] Lyons Z. Impact of the psychiatry clerkship on medical student attitudes towards psychiatry and to psychiatry as a career[J]. Acad Psychiatry,2014,38(1):35-42.
- [14] Hunter SC, Boyle JM, Warden D. Help seeking amongst child and adolescent victims of peer-aggression and bullying: the influence of school-stage, gender, victimisation, appraisal, and emotion[J]. Br J Educ Psychol,2004,74(Pt 3):375-390.
- [15] Baka L. Does job burnout mediate negative effects of job demands on mental and physical health in group of teachers? Testing the energetic process in job demands-resources model[J]. Int J Occup Med Environ Health,2015,28(2):335-346.
- [16] Shea JA, Bellini LM, Dinges DF, et al. Impact of protected sleep period for internal medicine interns on overnight call on depression, burnout, and empathy[J]. J Grad Med Educ,2014,6(2):256-263.
- [17] Karadzinska-Bislimovska J, Basarovska V, Mijakoski D, et al. Linkages between workplace stressors and quality of care from health professionals' perspective - Macedonian experience[J]. Br J Health Psychol,2014,19(2):425-441.

收稿日期:2016-02-01