

医护人员工作倦怠的调查

李超平, 时 勘, 罗正学, 李 莉, 杨 悦

(中国科学院心理研究所, 北京 100101)

【摘要】 目的:了解医护人员的工作倦怠现状。方法:采用 MBI - HSS 对 218 名医护人员进行了调查。结果:42.1% 的被试有一定程度的情绪衰竭现象;有 22.7% 的被试有一定程度的情感疏远现象;48.6% 的被试没有个人成就感;女性医护人员在情绪衰竭方面要显著高于男性医护人员;高学历被试的情绪衰竭要显著高于大专、本科和本科以上学历的被试;高学历被试的个人成就感要低于大专和本科以上学历的被试。结论:部分医护人员有一定程度的工作倦怠,在预防和矫治工作倦怠时,应重点关注女性和低学历人员。

【关键词】 工作倦怠; 医护人员; 倦怠

中图分类号:R395.6 文献标识码:A 文章编号:1005 - 3611(2003)03 - 0170 - 03

An Investigation on Job Burnout of Doctor and Nurse

LI Chao - ping, SHI Kan, LUO Zheng - xue, et al.

Institute of Psychology, Chinese Academy of Science, Beijing 100101, China

【Abstract】 Objective: To investigate job burnout status of doctor and nurse in China. **Methods:** 218 doctors and nurses were assessed by MBI - HSS. **Results:** 42.1% subjects got high or moderated scores on Emotional Exhaustion, 22.7% subjects got high or moderate scores on Depersonalization and 48.6% subjects got low or moderate scores on personal accomplishment. Female subjects got higher scores on Emotional Exhaustion than male subjects. Compared with subjects with higher level education, subjects with lower level education got higher scores on Emotional Exhaustion, however, lower scores on Personal Accomplishment.

Conclusion: Some subjects are found to experiences job burnout. To prevent or cure job burnout, more attention should be paid to female and persons with lower level education.

【Key Words】 Job Burnout; Doctor and Nurse; Burnout

工作倦怠(Job Burnout),简称倦怠(Burnout),是指个体因为不能有效地应对工作上延续不断的各种压力,而产生的一种长期性心理反应,包括情绪衰竭(Emotional Exhaustion),情感疏远(Depersonalization or Dehumanization)和个人成就感(Personal Accomplishment)^[1]。从国外的情况来看,很大比例的上班族有不同程度的工作倦怠,它已经成为上班族的头号大敌^[2]。研究表明,工作倦怠会对个体的身心状况和个体的工作以及个体所在的组织产生巨大的影响。随着工作倦怠的加重,个体的焦虑和抑郁程度会更高,甚至可能会引发一些生理疾病,包括慢性疲劳、头痛和高血压等。工作倦怠还会影响个体的工作,工作倦怠程度越高,工作效率越低,缺勤率越高,跳槽的可能性越大。工作倦怠的消极影响,使得工作倦怠成为健康心理学的研究热点问题之一^[2,3]。

医护人员作为医院的一线工作人员,经常需要与不同的病人打交道,这就要求他(她)们一方面要

具有较强的业务能力,同时也要具备较强的人际关系处理能力。此外,医护人员的工作压力比较大,工作时间相对一般的企业员工来说具有更强的不稳定性,这就使得医护人员成为工作倦怠的易发群体,国外工作倦怠的研究最早就是从医护人员的研究开始的。然而国内有关医护人员工作倦怠的研究并不多见,本研究拟采用国际常用的工作倦怠调查问卷对医护人员的工作倦怠情况进行调查分析,以了解医护人员的工作倦怠现状,为预防和降低医护人员的工作倦怠提供理论依据和实施建议。

1 对象与方法

1.1 调查对象

在 3 家医院进行了调查,共发放问卷 240 份,收回问卷 232 份,有效问卷 218 份。其中男性 67 人,占 30.7%;女性 133 人,占 61%,未填性别的 18 人,占 8.3%。29 岁以下 66 人,占 30.3%;30 至 39 岁 103 人,占 47.2%;40 岁以上 32 人,占 14.7%;17 人未填年龄,占 7.8%。从学历分布来看,高中或中技 61 人,占 28%;大专 51 人,占 23.4%;本科 49 人,占 22.5%;本科以上学历 41 人,占 18.8%,16 人未填学历,占 7.3%。

【基金项目】 国家自然科学基金项目(70271061,70101009)资助

西安第四军医大学; 山东省建筑医院心理咨询科; 北京大学口腔医院护理部

1.2 调查工具

工作倦怠量表采用国际通用的马斯勒倦怠量表 - 服务行业版 (Maslach Burnout Inventory - Human Service Survey, 简称 MBI - HSS)^[4], 先由 4 名专家独立将问卷翻译成中文, 再通过讨论确定中文稿。然后, 请 6 名来自不同企业不同文化程度的企业员工实际填写了问卷, 在问卷填写完之后对他(她)进行了访谈, 并根据访谈结果对部分文字表述进行了修改, 形成了马斯勒倦怠量表 - 服务行业版中文版。之后, 邀请英文专业的专家通过讨论将中文的问卷回译成英文。最后, 将回译的英文稿寄给了马斯勒倦怠量表 - 服务行业版的主要开发者 Christina Maslach, 让其对回译的问卷和原来的问卷进行了比较, 并根据 Christina Maslach 的意见对翻译的问卷进行了部分调整, 确定了最后的中文问卷。该问卷采用利克特 7 分等级量表, 0 代表“从不”, 6 代表“非常频繁”。整个量表包括三部分: 情绪衰竭、情感疏远和个人成就感。情绪衰竭分量表包括 9 道题, 情感疏远包括 5 道题, 个人成就感包括 8 道题, 整个问卷共 22 道题。在情绪衰竭和情感疏远方面, 得分越高, 倦怠程度越强, 得分越低, 倦怠程度越弱; 在个人成就感方面, 得分越高, 倦怠程度越弱, 得分越低, 倦怠程度越强。本次调查情绪衰竭、情感疏远和个人成就感的内部一致性系数分别为: 0.89, 0.79 和 0.87。

在调查过程中, 我们还获取了被试的一般人口统计学资料, 如年龄、性别和受教育程度。所有调查由研究者亲自完成, 采用集体统一填写的方式。在调查之前, 事先告诉被试调查结果会完全保密, 调查结果仅用于科学研究, 被试填完问卷之后当场回收。

2 结 果

2.1 被调查医护人员工作倦怠总体结果

从国外的研究结果来看, 被试在情绪衰竭上的得分高于 27 则表明被试有较高的情绪衰竭, 低于 16 则表明被试情绪衰竭的程度比较低; 被试在情感疏远上的得分高于 13 则表明其情感疏远比较严重, 低

于 6 则表明被试情感疏远的程度比较低; 被试在个人成就感上高于 39 则表明其个人成就感比较强, 而低于 31 则表明其个人成就感比较低^[4]。根据国外的这一标准, 我们对被调查医护人员的工作倦怠总体情况进行了统计, 结果如表 1 所示。

表 1 工作倦怠调查的总体结果 ($n=216, \bar{x} \pm s$)

	平均分	低 (%)	中 (%)	高 (%)
情绪衰竭	16.32 ±8.83	57.9	28.7	13.4
情感疏远	4.72 ±4.16	71.8	22.7	5.6
个人成就感	15.31 ±8.34	25.5	23.1	51.4

在情绪衰竭方面, 有 13.4% 的被试的得分比较高, 也就是情绪衰竭的程度比较高; 加上得分中等的被试, 总共有 42.1% 的被试有一定程度的情绪衰竭现象。在情感疏远方面, 有 5.6% 的被试得分比较高; 但是加上得分中等的被试, 还是有 22.7% 的被试有一定程序的情感疏远现象。在个人成就感方面, 有 25.5% 的被试的得分比较低, 加上得分中等的被试, 几乎有将近一半的被试没有个人成就感。

2.2 工作倦怠的性别差异

表 2 工作倦怠的性别差异分析结果 ($\bar{x} \pm s$)

	男 ($n=67$)	女 ($n=134$)	t
情绪衰竭	14.15 ±7.63	17.69 ±9.32	-2.87**
情感疏远	4.37 ±4.00	4.97 ±4.25	-0.96
个人成就感	33.27 ±9.06	31.07 ±8.13	1.74

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, 下同

表 2 的结果表明, 女性医护人员在情绪衰竭方面要显著高于男性医护人员。在情感疏远和个人成就感方面男、女性别上无明显差异。

2.3 工作倦怠的年龄差异

表 3 不同年龄被试工作倦怠的比较分析 ($\bar{x} \pm s$)

	29 岁以下 ($n=66$)	30 - 40 岁 ($n=103$)	40 岁以上 ($n=32$)	F
情绪衰竭	16.74 ±9.84	16.65 ±7.87	15.03 ±10.21	0.46
情感疏远	4.68 ±3.79	5.03 ±3.87	4.063 ±5.44	0.69
个人成就感	30.71 ±8.60	31.48 ±8.31	34.69 ±9.37	2.41

表 4 不同教育程度被试工作倦怠的比较分析 ($\bar{x} \pm s$)

	高中 ($n=61$)	大专 ($n=51$)	本科 ($n=49$)	本科以上 ($n=41$)	F
情绪衰竭	19.70 ±10.43	15.53 ±8.52	14.53 ±6.59	15.27 ±8.34	4.07**
情感疏远	5.54 ±4.20	4.67 ±4.66	4.06 ±3.57	4.49 ±3.83	1.28
个人成就感	29.59 ±7.89	32.90 ±7.32	31.61 ±9.51	34.24 ±8.62	2.91*

表 3 的结果表明,不同年龄的被试在情绪衰竭、情感疏远和个人成就感方面不存在显著差异。

2.4 工作倦怠的教育程度差异

表 4 的结果表明,不同教育程度的被试在情绪衰竭和个人成就感方面存在显著差异。进一步的事后分析发现,高中学历被试的情绪衰竭要显著高于大专、本科和本科以上学历的被试;高中学历被试的个人成就感要低于大专和本科以上学历的被试。

3 讨 论

情绪衰竭是指个人认为自己所有的情绪资源都已经耗尽,感觉工作特别累,压力特别大,对工作缺乏动力,在工作中会有挫折感,紧张感,甚至出现害怕工作的情况。情感疏远是指个体刻意与工作以及其他与工作相关的人员保持一定的距离,对工作不象以前那样热心和投入,总是很被动地完成自己份内的工作,对自己工作的意义表示怀疑,不再关心自己的工作是否有贡献。个体成就感是指个体对自身持有的评价,认为自己能否胜任工作,认为自己的工作是否对社会对组织对他人有贡献。本研究的调查结果表明,医护人员存在一定程度的工作倦怠,有很大部分医护人员在工作中没有个人成就感,在工作中有情绪衰竭的感觉;也有部分医护人员有一定程度的情感疏远。医院在今后的管理中,应重视医护

人员的工作倦怠,并采取积极的措施,包括必要的心理干预和组织调整,来预防和降低医护人员的工作倦怠,以提高医护人员的工作生活质量和工作效率。

调查结果还表明,与男性医护人员相比,女性医护人员的情绪衰竭程度更强。究竟是什么原因造成女性医护人员在情绪衰竭方面的得分要高,这需要今后的研究进一步去探讨。与此同时,医院在制定相关政策和制度时,更应该重视女性医护人员工作倦怠的预防和矫治。此外,低学历医护人员在情绪衰竭方面要比高学历医护人员的得分高,在个人成就感方面的得分要低,说明低学历医护人员的工作倦怠程度要比高学历员工的工作倦怠程度要高。在预防和矫治工作倦怠时,应该多关注低学历的员工。

参 考 文 献

- 1 Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job Burnout. Annual Review of Psychology, 2001 :397 - 422
- 2 Maslach C, Leiter MP. The Truth About Burnout : How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It ? San Francisco : Jossey - Bass Inc. , 1997
- 3 Cordes CL, Dougherty TW. A Review and an Integration of Research on Job Burnout. Academy of Management Review, 1993, 18 : 621 - 656
- 4 Maslach C, Jackson SE. MBI - Human Services Survey. Palo Alto, CA : Consulting Psychologist Press Inc, 1996

(收稿日期:2003 - 03 - 10)

(上接第 234 页)

参 考 文 献

- 1 Boucher J. 'Lost in a Sea of Time': Time - Parsing and Autism. In: Time and Memory. Oxford: Clarendon Press, 2001. 111 - 136
- 2 Wing L. The Autistic Spectrum. London: Constable, 1996, 88
- 3 Lincoln AJ, Allen M H, and Kilman A. The assessment and interpretation of intellectual abilities in people with autism. In: Learning and Cognition in Autism. New York: Plenum Press, 1995. 89 - 118
- 4 Hermelin B, and O'Connor N. The recall of digits by normal, deaf, and autistic children. Developmental Psychology, 1975, 10: 579 - 583
- 5 Minshew NJ, Goldstein G, and Siegel DJ. Neuropsychologic functioning in autism: profile of a complex information processing disorder. Journal of the International Neuropsychological Society, 1997, 3: 303 - 316
- 6 Happé F. Autism: An Introduction to Psychological Theory. London: UCL Press, 1994
- 7 Boucher J and Lewis V. Memory impairment and communication in relatively able autistic children. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 1989, 30: 99 - 122
- 8 Russell J and Jarrold C. Memory for actions in children with

- autism: self versus other. Cognitive Neuropsychiatry, 1999, 4: 303 - 331
- 9 黄希庭. 人格心理学. 杭州:浙江教育出版社,2002. 143
- 10 Williams D. Autism: An Inside - out Approach. London: Jessica Kingsley Publishers, 1996. 165
- 11 Richdale A and Prior M R. The sleep/wake rhythm in children with autism. European Child and Adolescent Psychiatry, 1995, 4: 175 - 186
- 12 Dawson G, Klinger L, Panagiotides H., et al. Subgroups of autistic children based on social behaviour display distinct patterns of brain activity. Journal of Abnormal Child Psychology, 1995, 23: 569 - 83
- 13 Leonard L. Children with Specific Language Impairment. Cambridge, Mass. : MIT Press, 1998
- 14 Bolton P, Macdonald H, Pickles A, et al. A case - control family history study of autism. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 35: 877 - 900
- 15 Merzenich M, Jenkins W, Johnston P, et al. Temporal processing deficits of language - learning impaired children ameliorated by training. Science, 1996, 271: 77 - 81
- 16 Hobson P. Autism and the Development of Mind. Hove: Erlbaum, 1993

(收稿日期:2002 - 12 - 24)

