

社会弹性对上海市郊区医生职业倦怠的影响

姜茂敏¹, 高凯¹, 孔杨²

1. 上海工程技术大学管理学院, 上海 201620

2. 滨州医学院公共卫生与管理学院, 山东 烟台 264003

摘要:

[背景] 医生工作的特殊性、复杂性使其成为职业倦怠问题的重点关注人群。如何缓解医生职业倦怠, 是实施全民健康规划的重要问题。

[目的] 探讨社会弹性对医生职业倦怠的影响, 以期采取有效措施缓解医生职业倦怠, 减少医生离职现象。

[方法] 通过分层多阶段随机抽样的方法对上海市郊区3个行政区(闵行、松江和奉贤)的6所三级医院、11所二级医院、17所基层医院的400名医生进行调查。根据职业倦怠量表以及社会弹性理论, 采用多元线性回归的方法, 探索社会弹性中机会平等、创新能力、心理弹性、院区包容、社会支持五个维度对医生职业倦怠的影响。

[结果] 本次研究共发放问卷400份, 回收有效问卷360份, 有效回收率为90%。职业倦怠总得分为(2.77±0.67)分, 不同维度的职业倦怠得分从高到低依次为低成就感[(3.16±0.57)分]、情绪衰竭[(2.83±0.74)分]、去个性化[(2.32±0.86)分]。社会弹性各维度得分从高到低依次为院区包容[(3.72±0.99)分]、创新能力[(3.52±0.81)分]、社会支持[(3.44±1.12)分]、心理弹性[(3.39±0.78)分]、机会平等[(2.97±0.94)分]。多元线性回归结果发现, 社会弹性各维度均对医生职业倦怠有影响: 心理弹性、社会支持与情绪衰竭呈负相关($b=-0.554$ 、 -0.389 ; $P<0.01$); 心理弹性、院区包容、社会支持与去个性化呈负相关($b=-0.391$ 、 -0.284 、 -0.386 ; $P<0.01$); 机会平等、创新能力、心理弹性、社会支持与低成就感呈负相关($b=-0.308$ 、 -0.038 、 -0.451 、 -0.022 ; $P<0.05$)。

[结论] 提升医生心理弹性和创新能力, 加强机会平等、社会支持及院区包容程度, 是缓解医生职业倦怠的有效途径。

关键词: 医生; 职业倦怠; 社会弹性; 机会平等; 创新能力; 心理弹性; 院区包容; 社会支持

Influence of social resilience on job burnout of doctors in Shanghai suburbs JIANG Mao-min¹, GAO Kai¹, KONG Yang² (1.School of Management, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai 201620, China; 2.School of Public Health and Management, Binzhou Medical University, Yantai, Shandong 264003, China)

Abstract:

[Background] The particularity and complexity of medical services make doctors a high-risk group experiencing job burnout. How to alleviate the job burnout of doctors is an important issue in implementing the national health plan.

[Objective] This study explores the impact of social resilience on doctors' job burnout and find out potential measures to alleviate their job burnout and reduce turnover rate.

[Methods] Through a stratified multi-stage random sampling method, 400 doctors in 6 tertiary hospitals, 11 secondary hospitals, and 17 primary hospitals from 3 suburb districts (Minhang, Songjiang, and Fengxian) in Shanghai were investigated. According to the reported score of Occupational Burnout Scale and the theory of social resilience, a multiple linear regression method was used to explore the impacts of the five dimensions of social resilience (including equal opportunity, innovation ability, psychological resilience, inclusivity, and social support) on job burnout.

[Results] Of the 400 questionnaires distributed, 360 valid questionnaires were recovered, with a valid recovery rate of 90%. The average total score of job burnout was 2.77±0.67, and

DOI 10.13213/j.cnki.jeom.2020.20076

基金项目

教育部哲学社会科学研究青年项目(19YJCZH072); 上海工程技术大学研究生创新项目(0233-E3-0903-19-01334)

作者简介

姜茂敏(1994—), 男, 硕士生;
E-mail: jiangmaomin2014@163.com

通信作者

孔杨, E-mail: kongyangxy@163.com

伦理审批 已获取

利益冲突 无申报

收稿日期 2020-03-01

录用日期 2020-07-07

文章编号 2095-9982(2020)08-0766-06

中图分类号 R192.3

文献标志码 A

引用

姜茂敏, 高凯, 孔杨. 社会弹性对上海市郊区医生职业倦怠的影响[J]. 环境与职业医学, 2020, 37(8): 766-771.

本文链接

www.jeom.org/article/cn/10.13213/j.cnki.jeom.2020.20076

Funding

This study was funded.

Correspondence to

KONG Yang, E-mail: kongyangxy@163.com

Ethics approval Obtained

Competing interests None declared

Received 2020-03-01

Accepted 2020-07-07

To cite

JIANG Mao-min, GAO Kai, KONG Yang. Influence of social resilience on job burnout of doctors in Shanghai suburbs[J]. Journal of Environmental and Occupational Medicine, 2020, 37(8): 766-771.

Link to this article

www.jeom.org/article/en/10.13213/j.cnki.jeom.2020.20076

the dimension-specific scores from high to low were reduced sense of achievement (3.16 ± 0.57), mental exhaustion (2.83 ± 0.74), and depersonalization (2.32 ± 0.86). The scores of social resilience dimensions from high to low were inclusivity (3.72 ± 0.99), innovation ability (3.52 ± 0.81), social support (3.44 ± 1.12), psychological resilience (3.39 ± 0.78), equal opportunity (2.97 ± 0.94). According to the multiple linear regression results, all dimensions of social resilience had a significant impact on doctors' job burnout: psychological resilience and social support had a negative impact on mental exhaustion ($b=-0.554, -0.389; P<0.01$); psychological resilience, inclusivity, and social support had a negative impact on depersonalization ($b=-0.391, -0.284, -0.386; P<0.01$); equal opportunity, innovation ability, psychological resilience, and social support had a negative impact on reduced sense of achievement ($b=-0.308, -0.038, -0.451, -0.022; P<0.05$).

[Conclusion] Improving doctors' psychological resilience and innovation ability, strengthening equal opportunity, social support, and inclusivity are effective ways for alleviating doctors's job burnout.

Keywords: doctor; job burnout; social resilience; equal opportunity; innovation ability; psychological resilience; inclusivity; social support

近年来,复杂的医疗环境、紧张的医患关系、较大的工作压力、不明朗的就业前景致使很多医生产生职业倦怠^[1]。职业倦怠一词最早始于20世纪70年代,指的是人们在工作中由于长期高工作负荷和职业压力引发的身心疲劳和耗竭的状态^[2]。一直以来,有关医疗和教育行业的职业倦怠研究都颇受关注。医生作为医疗卫生事业的主体,其工作内容及工作对象具有特殊性、复杂性,是职业倦怠问题的重点关注人群。有关医生职业倦怠问题,国内大多学者认为工作满意度、工作绩效、社会关系等社会环境是影响医生职业倦怠的主要因素^[3-4]。社会弹性作为社会环境的重要组成部分^[5],能否对医生职业倦怠产生影响值得探讨。社会弹性是指社会应对各种风险和挑战、化解各种矛盾并实现进一步发展的能力,这种能力主要包括复原力、适应力和抗逆力^[6]。本研究基于社会弹性的理念,从创新能力、心理弹性、院区包容、机会平等、社会支持维度出发,以上海市各级医院医生为对象,将实证分析与理论分析相结合,探讨社会弹性与医生职业倦怠的关系,为降低医生离职意愿,促进全民健康提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2018年11月—2019年5月,采用分层多阶段随机抽样的方法,根据上海市郊区经济发展程度,选取闵行、松江及奉贤3个区,再根据各医疗机构的等级选取6所三级医院、11所二级医院以及17所基层医院的400名医生作为研究对象。

1.2 一般资料调查

自行设计医生一般资料调查表,涵盖性别、年龄、职称、学历、工龄、医院等级等。调查之前向被调查者说明问卷用途,取得其知情同意。调查采用不记名方式,以保证问卷的真实性及可靠性。本研究符合最

新修订的《赫尔辛基宣言》,并获得上海工程技术大学管理学院伦理委员会批准(无编号)。

1.3 职业倦怠调查

本研究采用香港理工大学彭美慈教授的职业倦怠量表中文译本^[7]。该量表对3个维度22个条目进行测量,包括情绪衰竭(9个条目)、去个性化(5个条目)、低成就感(8个条目)。采用7级计分法,得分范围为0~6分。将各条目得分相加后取均数,总分为6分,且得分越高,职业倦怠程度越高。若得分在1.5~3.5分范围内,则定义为轻中度职业倦怠;若大于3.5分,则为高度职业倦怠。通过信度检验,得到量表中3个维度及总表中的内部一致性系数分别为0.88、0.81、0.85、0.78。

1.4 社会弹性调查

本研究从社会学视角及资本论的角度出发,构建包括宏观、中观和微观在内的多层次社会弹性分析框架^[8]。就宏观视角上看,和谐稳定的社会离不开社会弹性,具有弹性的社会能够自发调节各种内部及外部有利因素,并能够给人们提供相对公平的发展机会,促使社会保持和谐可持续发展状态。就中观角度上看,系统是社会的组成部分,具有弹性的社会表现在每个系统都处于包容接纳的状态,同时能够为个体承担相应的风险。就微观角度上看,弹性的测量方式主要包括个人所得到的社会支持、主体创新力以及个人的心理弹性^[6]。

(1) 机会平等指的是面对有利的情景,每个人有相同的概率获得分配,不受任何人为因素的影响^[9]。结合前期对家庭医生机会平等的测量以及上海市医生群体的特性,自制问卷,通过询问下列问题测量机会平等指标^[10]:在职务晋升上能获得同等机会、享受同等的社会保障待遇、能够获得同等的进修培训机会。回答在“十分不赞同、不赞同、一般、赞同、十分赞同”中进行选择,计分范围为1~5,将各题目得分加

和后取均数,分数越高,则说明医生获得的机会越均等。量表内部一致性系数为0.87。

(2) 院区包容主要体现在医院能为医生抵御外界风险,给予医生物质及精神上的报酬,同时能为医生提供必要的人文关怀^[11]。通过自制问卷询问下列问题测量院区包容指标:同事关系较为融洽、医患关系相对和谐、岗位变动富有弹性、值班加班较为合理。回答包括“十分不赞同、不赞同、一般、赞同、十分赞同”,计分范围为1~5,将各题目得分相加后取均数,分数越高,则说明院区包容程度越高。量表内部一致性系数为0.82。

(3) 社会支持主要体现在个人能够得到社会的帮助。本研究根据医生特点运用肖水源研制的社会支持评定量表^[12],该量表中共3个维度10个条目,分别是客观支持(4个条目)、主观支持(3个条目)以及社会支持的利用度(3个条目)。采用1~5级计分,将各条目得分相加后取均数,得分越高,表明社会支持力度越大。该量表的内部一致性系数为0.85。

(4) 创新能力指的是在组织活动中,个体能够提供具有价值的新技术、新思维^[13]。本研究中的创新能力是结合徐延辉等^[6]对创新能力指标测量以及医生特性,自制问卷,通过以下题目衡量创新能力指标:您是否经常想改变现状、在工作中经常想采取新技术新方法、敢于尝试新工作或新岗位。回答包括“十分不赞同、不赞同、一般、赞同、十分赞同”,每个题目均赋值为1~5分,将各题目得分相加后取均数,分数越高,则说明医生的创新能力越强。量表内部一致性系数为0.91。

(5) 心理弹性主要指个人应对外部环境变化的能力。国内使用较多的是梁宝勇等^[14]设计的中国成年人心理弹性量表,共25个条目,并根据调查对象的赞同程度进行测量。回答包括“十分不同意、不同意、一般、较为同意、十分同意”,每个条目赋值为1~5分,将各条目得分相加后取均数,分数越高,则说明医生的心理弹性越高。该量表内部一致性系数为0.82。

1.5 统计学分析

采用Excel 2010软件输入数据,并运用Stata 15.1软件进行统计分析。计数资料采用频数描述,计量资料则采用均数±标准差描述。采用多元线性回归综合分析社会弹性对上海市郊区各级医院医生职业倦怠的影响。检验标准为 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况

本次研究发放问卷共400份,回收有效问卷为360份,有效回收率为90%。研究对象平均年龄为(36.24±8.71)岁,平均工龄为(11.52±8.58)年;男性188人,女性172人;有伴侣者294人,无伴侣者66人;本科及以上学历者占71.7%;师级及以下职称者占64.7%;三级医院医生79人,二级医院医生160人,基层医院医生121人。

2.2 职业倦怠得分比较

经正态性检验,资料呈近似正态分布,职业倦怠总得分为(2.77±0.67)分,职业倦怠各维度得分从高到低依次为低成就感[(3.16±0.57)分]、情绪衰竭[(2.83±0.74)分]、去个性化[(2.32±0.86)分]。通过单因素方差分析可得,不同婚姻状况、学历、医院等级的医生在职业倦怠总得分上差异有统计学意义($P<0.05$);不同年龄、学历、工龄、医院等级的医生在情绪衰竭和去个性化维度得分上差异有统计学意义($P<0.05$);不同性别、年龄、学历、工龄、医院等级的医生在低成就感维度得分上差异有统计学意义($P<0.05$)。此外,年龄在职业倦怠各维度得分上呈“倒U型”曲线,年龄较低和较高的医生,职业倦怠得分较低;各级医院医生职业倦怠得分由高到低依次为基层医院、二级医院、三级医院。见表1。

2.3 社会弹性得分比较

社会弹性各维度得分从高到低依次为院区包容[(3.72±0.99)分]、创新能力[(3.52±0.81)分]、社会支持[(3.44±1.12)分]、心理弹性[(3.39±0.78)分]、机会平等[(2.97±0.94)分]。通过单因素方差分析得到,不同性别者社会支持得分差异有统计学意义($P<0.05$),不同年龄、工龄、学历者在社会弹性五个维度得分差异均有统计学意义($P<0.05$),不同婚姻、职称者在机会平等、创新能力、心理弹性、社会支持四个维度得分差异有统计学意义($P<0.05$),而不同医院等级者在机会平等、创新能力、心理弹性、院区包容四个维度得分差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

2.4 社会弹性对医生职业倦怠的影响

以医生职业倦怠总分及各维度得分为因变量,以人口学特征及社会弹性各指标为自变量采用多元线性回归模型(剔除标准 $\alpha_{出}=0.05$,进入标准 $\alpha_{入}=0.1$)分析影响医生职业倦怠的因素。各分类自变量赋值如表3所示,年龄以及社会弹性各维度为连续变量。

表1 上海市郊区不同人口学特征医生职业倦怠得分
Table 1 Job burnout scores of doctors with different demographic characteristics in Shanghai suburbs

人口学特征	人数	职业倦怠 ($\bar{x}\pm s$)	情绪衰竭 ($\bar{x}\pm s$)	去个性化 ($\bar{x}\pm s$)	低成就感 ($\bar{x}\pm s$)
性别					
女	172	2.81±0.65	2.91±0.71	2.45±0.81	3.08±0.61
男	188	2.73±0.69	2.76±0.76	2.20±0.89	3.23±0.53
F		1.31	3.85	7.47	6.82
P		0.097	0.478	0.290	0.023
年龄/岁					
<25	22	2.11±0.40	2.18±0.51	1.46±0.33	2.69±0.55
25~	137	2.62±0.59	2.68±0.69	2.16±0.76	3.01±0.48
35~	112	2.96±0.67	3.03±0.68	2.51±0.89	3.34±0.61
45~	67	3.03±0.66	3.11±0.79	2.66±0.90	3.33±0.51
55~	15	2.84±0.43	2.87±0.56	2.46±0.56	3.20±0.32
≥60	7	2.42±0.90	2.42±0.94	1.81±0.95	3.04±0.95
F		11.09	9.10	9.96	8.78
P		0.674	0.004	<0.001	0.006
婚姻					
有伴侣	294	3.12±0.62	2.41±0.58	2.63±0.79	3.04±1.02
无伴侣	66	2.98±0.53	3.09±0.71	2.95±0.81	3.01±0.94
F		2.39	8.14	8.87	6.79
P		0.037	0.012	0.143	0.109
学历					
大专及以下	102	3.22±0.61	3.24±0.72	2.85±0.77	3.57±0.48
本科	181	2.67±0.62	2.73±0.70	2.20±0.82	3.07±0.53
研究生	77	2.42±0.54	2.55±0.65	1.89±0.71	2.82±0.46
F		44.47	25.42	36.30	55.47
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
工龄/年					
1~	70	2.34±0.43	2.39±0.52	1.84±0.60	2.80±0.44
5~	87	2.72±0.66	2.79±0.77	2.27±0.81	3.09±0.54
10~	91	2.96±0.69	3.04±0.71	2.52±0.90	3.33±0.64
20~	70	3.04±0.67	3.12±0.73	2.62±0.90	3.37±0.48
≥30	42	2.75±0.59	2.75±0.75	2.30±0.79	3.20±0.53
F		13.78	12.40	9.82	13.04
P		0.287	0.003	<0.001	0.001
职称					
待聘	29	2.41±0.49	2.37±0.53	1.93±0.58	2.95±0.49
士级	93	2.86±0.71	2.94±0.79	2.42±0.86	3.21±0.63
师级	111	2.86±0.70	2.91±0.76	2.40±0.89	3.26±0.58
中级	78	2.78±0.65	2.87±0.69	2.34±0.93	3.12±0.55
副高	30	2.66±0.56	2.70±0.69	2.16±0.79	3.12±0.43
正高	19	2.56±0.52	2.68±0.72	2.15±0.72	2.84±0.43
F		3.00	3.42	2.06	3.09
P		0.733	0.074	0.448	0.645
医院等级					
基层医院	121	3.05±0.54	3.09±0.61	2.60±0.69	3.45±0.49
二级医院	160	2.76±0.68	2.81±0.80	2.37±0.89	3.10±0.54
三级医院	79	2.37±0.61	2.50±0.68	1.80±0.81	2.82±0.54
F		27.70	16.36	23.59	35.89
P		0.002	0.007	<0.001	<0.001

表2 上海市郊区不同人口学特征医生社会弹性得分
Table 2 Social resilience scores of doctors with different demographic characteristics in Shanghai suburbs

人口学特征	人数	机会平等 ($\bar{x}\pm s$)	创新能力 ($\bar{x}\pm s$)	心理弹性 ($\bar{x}\pm s$)	院区包容 ($\bar{x}\pm s$)	社会支持 ($\bar{x}\pm s$)
性别						
女	172	2.91±0.85	3.51±0.84	3.34±0.80	3.72±1.04	3.23±1.17
男	188	3.03±1.03	3.53±0.78	3.46±0.75	3.71±0.94	3.64±1.04
F		1.45	0.48	2.29	1.07	12.56
P		0.229	0.491	0.131	0.302	<0.001
年龄/岁						
<25	22	3.82±0.85	3.45±0.51	3.73±0.63	4.36±0.79	4.36±0.49
25~	137	3.31±0.68	3.49±0.73	3.50±0.68	3.89±0.77	3.65±1.01
35~	112	2.70±1.02	3.72±0.74	3.19±0.89	3.49±1.15	3.32±1.14
45~	67	2.58±0.89	3.67±0.88	3.31±0.72	3.52±1.02	2.91±1.24
55~	15	2.53±0.74	2.60±0.51	3.67±0.49	3.33±0.98	3.13±0.74
≥60	7	2.57±1.27	1.86±0.90	3.86±1.35	4.71±0.49	4.14±0.38
F		14.42	13.79	4.02	6.72	8.88
P		<0.001	<0.001	0.001	<0.001	<0.001
婚姻						
有伴侣	294	3.12±0.62	3.41±0.68	3.52±0.82	3.74±1.12	3.35±1.06
无伴侣	66	2.97±0.83	3.29±0.71	3.01±1.07	3.61±0.94	3.31±0.98
F		10.99	5.67	5.47	0.20	4.93
P		0.001	0.017	0.019	0.656	0.027
学历						
大专及以下	102	2.46±0.82	3.17±0.70	2.86±0.84	3.13±1.04	3.20±1.16
本科	181	3.02±0.92	3.54±0.79	3.53±0.64	3.83±0.89	3.49±1.17
研究生	77	3.52±0.80	3.77±0.86	3.78±0.62	4.23±0.78	3.65±0.87
F		33.42	13.12	44.60	35.26	4.04
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.018
工龄/年						
1~	70	3.64±0.70	3.57±0.60	3.67±0.58	3.99±0.77	4.09±0.78
5~	87	3.22±0.74	3.38±0.77	3.40±0.75	3.95±0.83	3.49±1.09
10~	91	2.73±0.97	3.66±0.65	3.16±0.90	3.44±1.12	3.27±1.17
20~	70	2.51±0.90	3.80±0.96	3.29±0.73	3.59±0.99	2.91±1.13
≥30	42	2.60±0.91	3.00±0.96	3.60±0.77	3.62±1.17	3.50±1.02
F		21.94	8.46	5.49	4.90	11.49
P		<0.001	<0.001	<0.001	0.001	<0.001
职称						
待聘	29	2.84±0.92	3.28±0.45	3.48±0.63	3.69±0.81	4.41±0.50
士级	93	2.94±0.96	3.88±0.67	3.23±0.86	3.67±0.94	3.40±1.23
师级	111	3.32±0.73	3.55±0.78	3.29±0.82	3.68±1.10	3.38±1.04
中级	78	2.99±0.95	3.45±0.73	3.50±0.66	3.74±1.00	3.23±1.17
副高	30	2.80±0.92	3.50±1.01	3.53±0.63	3.87±0.86	3.57±0.94
正高	19	3.05±0.91	2.37±0.76	4.05±0.52	3.89±1.10	3.21±1.03
F		3.59	14.29	4.79	0.34	5.62
P		0.003	<0.001	<0.001	0.888	<0.001
医院等级						
基层医院	121	2.55±0.89	3.79±0.77	3.02±0.71	3.50±0.90	3.36±1.06
二级医院	160	3.08±0.94	3.50±0.75	3.46±0.76	3.54±1.03	3.41±1.20
三级医院	79	3.39±0.77	3.18±0.86	3.84±0.65	4.43±0.67	3.63±1.03
F		24.02	14.61	31.29	30.17	1.58
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.208

第一步仅加入人口学特征的各项因素,第二步加入社会弹性各维度指标后, R^2 均由原先的 0.232~0.415 上升至 0.865~0.943, 可见社会弹性对医生职业倦怠有影响。社会弹性中机会平等、创新能力、心理弹性、院区包容及社会支持均能够不同程度地削弱医生职业倦怠 ($P<0.01$)。心理弹性和社会支持有助于缓解医生情绪衰竭 ($P<0.01$); 心理弹性越高、院区包容程度越高、社会支持力度越大, 医生的去人格化程度越低 ($P<0.01$); 机会平等程度越高、创新能力越强、心理弹性越高、社会支持力度越大, 医生的成就感越高 ($P<$

0.05)。见表 4。

表 3 多元线性回归变量赋值

Table 3 Variable assignments of multiple linear regression

自变量	赋值
性别	女=1, 男=2
婚姻	有伴侣=1, 无伴侣=2
学历	大专及以下=1, 本科=2, 研究生=3
工龄	1~4年=1, 5~9年=2, 10~19年=3, 20~29年=4, 30及以上=5
职称	待聘=1, 士级=2, 师级=3, 中级=4, 副高=5, 正高=6
医院等级	基层医院=1, 二级医院=2, 三级医院=3

表 4 医生职业倦怠多元线性回归结果 (b)

Table 4 Multiple linear regression results on doctor's job burnout (b)

变量	职业倦怠总模型		情绪衰竭模型		去人格化模型		低成就感模型	
	第一步	第二步	第一步	第二步	第一步	第二步	第一步	第二步
性别	-0.151**	-0.036**	-0.209**	-0.060**	-0.318**	-0.117**	0.085**	0.067**
年龄	0.139**	0.037*	0.115	0.036	0.217**	0.089**	0.08	-0.013
婚姻	0.052	0.017	-0.050**	-0.045**	0.074	0.023	0.03	0.028
工龄	0.128**	-0.01	0.120*	-0.008	0.091	-0.049	0.168**	0.028*
学历	-0.266**	-0.011	-0.233**	0.002	-0.337**	-0.026	-0.238**	-0.007
职称	-0.091*	-0.015	-0.066	0.003	-0.097	-0.03	-0.103**	-0.019
医院等级	-0.265**	-0.020**	-0.255**	-0.035*	-0.317**	-0.034**	-0.230**	-0.018**
机会平等		-0.129**		-0.014		-0.064		-0.308**
创新能力		-0.046**		-0.025		-0.075		-0.038**
心理弹性		-0.466**		-0.554**		-0.391**		-0.451*
院区包容		-0.092**		0.004		-0.284**		0.003
社会支持		-0.266**		-0.389**		-0.386**		-0.022**
常数	3.548** (0.155)	6.239** (0.094)	3.630** (0.187)	6.237** (0.124)	3.489** (0.206)	6.759 (0.187)	3.549 (0.126)	5.718** (0.095)
R^2	0.347	0.943	0.232	0.920	0.308	0.865	0.415	0.921
ΔR^2	—	0.596	—	0.688	—	0.557	—	0.506
F	32.65	543.52	19.06	376.86	27.67	209.40	43.41	383.52

[注] 以女性、有伴侣、大专及以上学历、工龄为 1~4 年、待聘、基层医院为参照。* $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

3 讨论

本研究发现上海市郊区医生职业倦怠总得分为 (2.77±0.67) 分, 表明存在轻中度职业倦怠。课题组实地调查结果发现上海市的医患比例约为 1:1000。医生配比不足致使医生总体工作量较多, 不够合理的绩效考评机制也使得医生产生职业倦怠^[15]。就社会弹性而言, 各维度得分从高到低依次为院区包容 [(3.72±0.99) 分]、创新能力 [(3.52±0.81) 分]、社会支持 [(3.44±1.12) 分]、心理弹性 [(3.39±0.78) 分]、机会平等 [(2.97±0.94) 分], 这表明仍需进一步加强上海市郊区医生社会弹性, 尤其要促进医生机会平等。当社会弹性趋于正向作用时将有效缓解医生的职业倦怠, 提示可通过创造更加平等的工作机会、增强创新能力、提高医生的心理弹性、增强院区包容以及加大社会支持力度等正向激励手段, 减轻医生的职业

倦怠情绪, 促进医生职业趋于积极健康的发展^[16]。

通过多元线性回归分析可发现, 心理弹性对上海市郊区各级医院医生职业倦怠各维度都有影响。医生的工作环境复杂且工作压力大, 除了面对众多患者, 也要和患者家属及时沟通, 此时拥有良好的心态显得尤为重要。这与石嫣等^[17]、刘雪娇等^[18]的研究结果相一致, 良好的心理弹性不仅能够提高医生工作效率, 更能及时调整医生心态^[19]。因此, 医院可对医生进行及时的心理疏导, 让医生及时解压, 医生自身也要不断提高心理弹性才能更好地适应繁忙复杂的工作, 降低职业倦怠。创新能力对促使医生获得成就感也有着重要影响。医生产生职业倦怠的根本原因可能是自身在职业生涯有所追求, 但存在求而不得或得不公的主观反映^[20]。这使得医生更加追求创新能力的提升, 包括在工作中渴求尝试新技术、新方法或者

是敢于尝试新的工作岗位等。同时,社会支持对医生的职业倦怠也产生较大影响。良好的社会支持可以帮助医生解决后顾之忧,提供更加安心的工作氛围,从而减轻医生职业倦怠,促进医生职业更好的发展。机会平等包含医生的培训、晋升以及享受的待遇是否平等。在追求的创新能力和所获得的机会不平等时,医生将产生职业倦怠^[21]。医院应为医生提供施展医术的平台,让医生的创新能力得以发挥,同时应注重机会平等,给予符合条件的医生相应的培训机会、合理的晋升渠道以及平等的社会保障待遇等,进一步增加医生职业成就感的获得^[22]。此外,院区包容对医生职业倦怠产生抑制作用。良好的院区包容有利于为医生营造和谐的工作氛围,医院抵御外界风险的能力越强表示该医院的综合实力越强,医生在院区包容度高的医院工作获得的满足感和幸福感也会相应提升^[23-24]。

本研究为阶段性研究报告,但由于时间和课题经费限制,在样本选择上仅调研了闵行、松江及奉贤3个郊区,并未纳入市区,后期将扩大样本量,纳入更多区,并从不同医院、不同科室的角度分析医生职业倦怠的因素,为降低医生离职意愿提供参考。虽然本研究存在一定局限性,并需要对研究结论进一步证实,但依旧对公共卫生领域有着一定借鉴意义。我国医生产生职业倦怠已为常态,通过提升医生心理弹性和创新能力,加强机会平等、社会支持及院区包容程度,是缓解医生职业倦怠的有效途径。

参考文献

- [1] 刘芳,唐大龙,刘伟楠,等.全科专业住院医师规范化培训学员职业倦怠及其影响因素研究[J].中国全科医学,2020,23(9):1151-1157.
- [2] FREUDENBERGER HJ. Staff burn-out [J]. J Soc Issues, 1974, 30(1):159-164.
- [3] 卢慧敏,杨丹丹,苗春霞,等.基于PLS-SEM的家庭医生工作生活质量、职业认同与隐性缺勤的关系研究[J].中国全科医学,2018,21(28):3436-3442.
- [4] XIE B, XIN X, BAI G. Hierarchical plateau and turnover intention of employees at the career establishment stage: Examining mediation and moderation effects [J]. Career Dev Int, 2016, 21(5):518-533.
- [5] 郑杭生.五大挑战催生中国式“紧绷”——社会弹性与社会刚性的社会学分析[J].人民论坛,2009(10):16-17.
- [6] 徐延辉,邱啸.社会弹性与农民工的城市社会融合[J].吉林大学社会科学学报,2019,59(1):91-100,221.
- [7] 陈素坤.临床心理护理指导[M].北京:科学技术文献出版社,2001:207-219.
- [8] OBRIST B C, PFEIFFER C, HENLEY B. Multi-layered social resilience: A new approach in mitigation research [J]. Prog Dev Stud, 2010, 10(4):283-293.
- [9] 顾肃.运气、个人选择责任与机会平等[J].社会科学辑刊,2018(4):100-106,209.
- [10] 姜茂敏,郭佩佩,叶俊,等.家庭医生职业认同状况及社会弹性对其影响研究[J].中国全科医学,2020,23(11):1425-1430.
- [11] 范俊,方莉.浅析包容文化在医院发展中的重要性[J].大家健康(中旬版),2013,7(2):151-152.
- [12] 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(2):98-100.
- [13] 余晚霞.新时代高校辅导员创新能力培养探究[J].学校党建与思想教育,2019(11):78-80.
- [14] 梁宝勇,程诚.心理健康素质测评系统·中国成年人心理弹性量表的编制[J].心理与行为研究,2012,10(4):269-277.
- [15] 甘勇,杨婷婷,杨宇迪,等.我国东中西部全科医生职业倦怠现状及影响因素[J].医学与社会,2020,33(3):99-103.
- [16] 姜茂敏,郭佩佩,高凯,等.上海市各级医院医生职业高原影响因素研究[J].卫生经济研究,2020,37(4):41-45.
- [17] 石嫣,李玉玲,张意,等.沈阳市某医院临床医生心理弹性现状及其与社会支持、应对方式的关系研究[J].医学与社会,2019,32(1):108-112.
- [18] 刘雪娇,张星星,冯秒,等.医生职业风险认知对防御性医疗行为的影响[J].中国卫生政策研究,2018,11(3):15-19.
- [19] 黄磊,周鼎伦,姚永成,等.临床医生人格特征与职业倦怠及心理疾患风险的关系[J].中华劳动卫生职业病杂志,2015,33(2):84-87.
- [20] 赵玉芳,张庆林.医生职业倦怠研究[J].心理科学,2004,27(5):1137-1138,1153.
- [21] 包芳,李彤,李新影.人格特征和社会支持与空勤人员职业倦怠的关系[J].环境与职业医学,2019,36(4):388-394.
- [22] 何权瀛.医师职业精神培养和提升有赖于良好的医疗体制[J].中国医疗管理科学,2014,4(1):58-62.
- [23] 叶兰英,樊春雷,王利刚,等.某三甲综合医院临床护士职业倦怠现状及影响因素分析[J].中华劳动卫生职业病杂志,2017,35(10):754-758.
- [24] 李艺艺,李丽萍.某三甲医院医护人员职业倦怠调查[J].中华劳动卫生职业病杂志,2016,34(5):357-360.

(英文编辑:汪源;责任编辑:汪源)