

不同年级住院医师心理健康教育和职业倦怠感研究

王雅楠 王耀 何佳林 万姗姗 李亚 傅国胜 黄嵩

[摘要] 目的 调查浙江大学医学院附属邵逸夫医院不同年级住院医师心理健康教育和职业倦怠感现状,制定针对性的心理健康教育策略。方法 选取 753 名住院医师作为研究对象,进行心理健康教育程度和心理健康状况调查,并通过症状自评量表(SCL-90)、简单自测抑郁量表(PHQ-9)、广泛性焦虑量表(GAD-7)、职业倦怠量表(MBI-GS)对参与者的心理健康状况进行评估。结果 二、三年级住院医师的 SCL-90 总分均高于一年级(t 分别=5.04、5.79, P 均 <0.05), PHQ-9 和 GAD-7 评分均高于一年级(Z 分别=-5.56、-2.70; -6.27、-4.93, P 均 <0.05), 且三年级住院医师的 GAD-7 评分高于二年级($Z=-2.07$, $P<0.05$)。二、三年级住院医师的 MBI-GS 评分中的情感衰竭和去人格化得分均高于一年级(Z 分别=-6.04、-5.97; -8.03、-7.91, P 均 <0.05), 成就感降低维度得分均低于一年级(Z 分别=5.53、5.29, P 均 <0.05), 三年级在去人格化维度得分高于二年级($Z=-1.96$, $P<0.05$)。结论 不同年级住院医师在心理健康方面存在的差异性,二、三年级住院医师面临较多的心理健康问题,尤其是职业倦怠感随年级不断增加。因此,建议根据住院医师的年级差异,实施针对性和多样化的心理健康教育措施。特别是对于一年级住院医师,应特别进行心理健康教育,及时引导和支持。

[关键词] 心理健康教育; 住院医师; 职业倦怠

Investigation on mental health education and job burnout of residents in different grades WANG Yanan, WANG Yao, HE Jialin, et al. Department of Cardiology, Sir Run Run Shaw Hospital, Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou 310016, China.

[Abstract] **Objective** To investigate the current status of mental health education and job burnout among residents of different grades at Sir Run Run Shaw Hospital Zhejiang University School of Medicine, and to discuss and develop targeted mental health education strategies. **Methods** A questionnaire was used to investigate the mental health education level and mental health status of 753 residents. The degree of mental health education and mental health status of the participants were evaluated through the symptom checklist-90 (SCL-90), 9-item patient health questionnaire (PHQ-9), 7-item generalized anxiety disorder scale (GAD-7), and MBI-general survey (MBI-GS). **Results** The scores of each factor and the total score of the SCL-90 for the second- and third-year residents were higher than those of the first-year ones ($t=5.04, 5.79, P<0.05$). The PHQ-9 and GAD-7 scores of the second- and third-year residents were higher than those of the first-year ones ($Z=5.56, -2.70, -6.27, -4.93, P<0.05$), and the GAD-7 score of the third-year residents was higher than that of the second-year ones ($Z=-2.07, P<0.05$). The scores of emotional exhaustion and depersonalization of job burnout of the second- and third-year residents were higher than those of the first-year ones ($Z=-6.04, -5.97, -8.03, -7.91, P<0.05$), and the scores of reduced personal accomplishment were lower than those of the first-

year ones ($Z=5.53, 5.29, P<0.05$). The score of depersonalization of the third-year residents was higher than that of the second-year ones ($Z=-1.96, P<0.05$). **Conclusion** There are differences in mental health among residents of different grades. The second- and third-year residents face more mental health problems, especially the job burnout increasing with the grade. Therefore, it is suggested to imple-

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2025.001.016

基金项目: 浙江大学 2022 年度医学院教育改革项目; 浙江大学医学院第三临床医学院教学改革研究项目 (SYF2023JG07)

作者单位: 310016 浙江杭州, 浙江大学医学院附属邵逸夫医院心内科

通讯作者: 黄嵩, Email: huanghell@zju.edu.cn

ment targeted and diversified mental health education measures based on the grade differences of residents. Especially for first-year residents, mental health education should be provided in a timely manner for guidance and support.

[Key words] mental health education; residents; professional burnout

住院医师规范化培训是我国医学继续教育的重要组成部分,随着住院医师队伍的不断壮大,他们所面临的心理问题也日益凸显。对住院医师而言,维持良好的心理健康状态对于顺利完成专业培训、成长为优秀的医疗专业人士具有重要意义^[1]。心理健康教育能够帮助住院医师提高心理素质,增强应对压力的能力,为后续职业发展打下坚实基础。因此,本次研究通过分析不同年级住院医师的心理健康状态及教育程度,探索有效的心理健康教育措施,以期为住院医师和医学生的心理健康教育和支持体系的优化提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2021年6月至2024年6月期间在浙江大学医学院附属邵逸夫医院接受住院医师规范化培训的学员,研究对象均签署知情同意书,并通过医院伦理委员会审查。共有753名住院医师入选作为本次调研对象,其中男性331名、女性422名;一年级299名、二年级213名、三年级241名;面向社会招收的住院医师38名、本单位培训的住院医师398名、外单位委培的住院医师147名、全日制学生170名;本科生619名、硕士生52名、博士生82名;科室分布:急诊专业27名、麻醉专业62名、重症医学16名、内科176名、外科100名、全科专业100名、超声54名、放射科55名、妇产科24名、骨科29名、精神卫生科15名、耳鼻喉科9名、康复8名、口腔29名、病理19名、皮肤11名、眼科15名。

1.2 方法 对753名住院医师进行心理健康教育程度和心理健康状况调查,并通过症状自评量表(symptom checklist-90, SCL-90)、简单自测抑郁量表(9-item patient health questionnaire, PHQ-9)、广泛性焦虑量表(7-item generalized anxiety disorder scale, GAD-7)、职业倦怠量表(MBI-general survey, MBI-GS)对参与者的心理健康状况进行评估。

采用手机答题方式。为确保数据的有效性,若所有选项都相同,则该份问卷会被视为无效问卷,会视情况要求调查对象重新填写。

1.2.1 SCL-90 SCL-90包含躯体化、强迫症状、人

际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执及精神病性9个因子,共90各项目,每个项目均采用Likert 5级评分,从“无”到“严重”分别计为1~5分,若某一因子分 ≥ 2 分,则说明该因子呈阳性,其中2~3分为轻度,3~4分为中度,4~5分为重度。总分 ≥ 160 分提示总分指标呈阳性。本次研究中SCL-90的Cronbach's α 系数为0.97。

1.2.2 PHQ-9 采用PHQ-9对住院医师的抑郁程度进行评估。PHQ-9由9个条目组成,每个条目评分从0(完全不会)~3(几乎每天)分,总分范围0~27分,总分0~4分表示没有抑郁,5~9分轻度抑郁,10~14分中度抑郁,15~19分中重度抑郁,20~27分重度抑郁。本次研究中PHQ-9的Cronbach's α 系数为0.88。

1.2.3 GAD-7 采用GAD-7对住院医师的焦虑程度进行评估。GAD-7由7个条目组成,每个条目评分0(完全不会)~3(几乎每天)分,总分范围0~21分,总分0~4分表示正常,5~9分轻度焦虑,10~14分中度焦虑,15~21分重度焦虑。本次研究中GAD-7的Cronbach's α 系数为0.89。

1.2.4 MBI-GS 采用MBI-GS评估住院医师的职业倦怠感^[2]。MBI-GS由3个子维度组成,包含15个条目,分别是情感衰竭(5个条目)、去人格化(4个条目)和成就感降低(6个条目),每个条目采用Likert 7评分,从“从不”到“每天都有”,正性条目按1~6分赋值,成就感降低则反向赋值。将得分的三分之一为截断值^[3],即情感衰竭 >10 分、去人格化 >8 分、成就感降低 >18 分作为各维度倦怠的判断标准。根据职业倦怠评价标准^[4],3个维度均低于截断值得分为零倦怠,1个维度高于截断值为轻度倦怠,2个维度为中度倦怠,3个维度则为重度倦怠。本次研究3个子维度的Cronbach's α 系数分别为:0.92、0.93和0.92。

1.3 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析。呈正态分布计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间计量资料比较采用 t 检验;非正态分布的计量资料以中位数(四分位数)[$M(P_{25}, P_{75})$]表示,采用Mann-Whitney U 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 问卷回收情况 共发放3 012份调查问卷,最终回收有效问卷2 944份,包括722份SCL-90问卷、752份PHQ-9问卷、734份GAD-7问卷和736份MBI-GS问卷,问卷有效回收率为97.74%。

2.2 不同年级住院医师SCL-90各因子得分及总分比较见表1

表1 不同年级住院医师SCL-90各因子得分及总分比较/分

因子	一年级	二年级	三年级
躯体化	1.15± 0.29	1.31± 0.40*	1.35± 0.43*
强迫症状	1.51± 0.43	1.68± 0.63*	1.68± 0.57*
人际关系敏感	1.34± 0.35	1.53± 0.57*	1.50± 0.53*
抑郁	1.27± 0.36	1.49± 0.55*	1.53± 0.55*
焦虑	1.25± 0.32	1.41± 0.47*	1.45± 0.53*
敌对	1.20± 0.29	1.32± 0.43*	1.38± 0.51*
恐怖	1.13± 0.27	1.24± 0.39*	1.23± 0.38*
偏执	1.16± 0.26	1.32± 0.44*	1.32± 0.46*
精神病性	1.16± 0.25	1.27± 0.39*	1.32± 0.46*
SCL-90总分	112.46±25.10	127.10±38.90*	129.43±40.80*

注: *:与一年级比较, $P<0.05$ 。

由表1可见,二、三年级住院医师的SCL-90的9个因子评分以及SCL-90总分均高于一年级,差异均有统计学意义(t 分别=4.84、3.64、4.42、5.27、4.53、3.76、3.49、4.79、3.85、5.04; 6.27、3.93、4.10、6.34、5.27、5.11、3.24、4.93、4.83、5.79, P 均 <0.05);二、三年级住院医师的各因子评分和总分比较,差异均无统计学意义(t 分别=1.18、-0.02、-0.49、0.73、0.78、1.32、-0.32、0.13、1.03、0.61, P 均 >0.05)。

2.3 不同年级住院医师的PHQ-9和GAD-7评分比较见表2

表2 不同年级住院医师的PHQ-9和GAD-7评分比较/分

年级	PHQ-9评分	GAD-7评分
一年级	1(0,3)	1(0,3)
二年级	3(1,6)*	2(0,4)*
三年级	4(0,7)*	2(0,5)**

注: *:与一年级比较, $P<0.05$; #:与二年级比较, $P<0.05$ 。

由表2可见,二、三年级住院医师的PHQ-9、GAD-7评分均高于一年级,差异均有统计学意义(Z 分别=-5.56、-2.70; -6.27、-4.93, P 均 <0.05)。三年级GAD-7评分高于二年级,差异有统计学意义($Z=-2.07$, $P<0.05$),二、三年级PHQ-9评分比较,差异

无统计学意义($Z=-0.76$, $P>0.05$)。

2.4 不同年级住院医师的MBI-GS评分比较见表3

表3 不同年级住院医师的MBI-GS评分比较/分

年级	MBI-GS评分		
	情感衰竭	去人格化	成就感降低
一年级	9(5,11)	2(0,5)	28(22,33)
二年级	11(8,16)*	4(2,8)*	23(16,30)*
三年级	13(9,19)*	6(2,10)*#	24(17,30)*

注: *:与一年级比较, $P<0.05$; #:与二年级比较, $P<0.05$ 。

由表3可见,二、三年级在职业倦怠感的情感衰竭和去人格化方面得分均高于一年级,差异均有统计学意义(Z 分别=-6.04、-5.97; -8.03、-7.91, P 均 <0.05),成就感降低维度得分均低于一年级,差异均有统计学意义(Z 分别=5.53、5.29, P 均 <0.05)。三年级去人格化维度得分高于二年级,差异有统计学意义($Z=-1.96$, $P<0.05$)。

3 讨论

住院医师规范化培训是医生职业中最具有挑战性的一个阶段,住院医师在临床工作中工作强度大,同时兼顾学习、生活各方面的压力,以及从学生到社会人的身份转变多带来的孤独感等心理调整。与医学生和医院正式员工不同,住院医师承受着高强度的工作、学习、应试等多重压力,这可能导致他们产生困扰和心理问题^[9]。其中,职业倦怠感是尤为突出的心理问题,国内外对此已关注已久。近年来,对住院医师心理健康和职业倦怠的关注持续增加,因此本次研究通过调查研究住院医师的心理现状和职业倦怠情况,为制定和改进住院医师心理健康教育 and 干预策略提供依据,帮助医院及相关机构设立更合理和有效的心理健康教育系统。

本次研究结果显示,二、三年级住院医师的SCL-90各因子得分及总分均高于一年级住院医师(P 均 <0.05),二、三年级住院医师的PHQ-9、GAD-7评分均高于一年级,且三年级住院医师的PHQ-9评分高于二年级(P 均 <0.05),另外,二、三年级住院医师的MBI-GS评分中的情感衰竭和去人格化得分均高于一年级,成就感降低维度得分均低于一年级,且三年级在去人格化维度得分高于二年级(P 均 <0.05)。以上结果表明二、三年级住院医师的不良心理状况较多且出现明显的职业倦怠感;二、三年级住院医师心理健康状况较差,且随着年级增长,住院医师的焦虑和抑郁明显加重。本次研究的结果

与国内外的研究结果一致,均说明现阶段住院医师心理健康问题较为突出。2011年发表在《美国医学会杂志》上的一项涵盖了大部分美国内科住院医师的研究发现他们对生活品质和工作生活平衡感到不满。这项研究结果显示45.8%的受访者报告了情感衰竭的症状,28.9%报告了人格解体的症状,51.5%的受访者至少报告了一种倦怠症状^[6]。我国对住院医师的心理健康状况和职业倦怠感的研究同样揭示了一些令人关注的趋势。2021年针对北京市三年级内科住院医师的一项研究显示2.4%被调查者表现出重度职业倦怠的症状^[7]。2018年对黑龙江省哈尔滨市住院医师规范化培训学员的一项研究中,抑郁症检出率为67.1%。其中中度抑郁以上达到33.1%^[8]。本次研究进一步观察到,随着培训年限的增加,住院医师的心理健康问题及职业倦怠感情况趋于严重。分析其原因,可能包括以下几个方面:①心理健康教育课程设置不足:住院医师缺乏系统的心理学理论和实践培训,在面对激增的心理压力时缺乏必要的心理调适技能和应对策略;②临床工作量与责任的增加:随着规培年资的提高,住院医师承担的临床工作量与工作责任也随之增加,这可能导致他们感受到更大的职业压力;③职业发展与考试压力:高年资规培医师面临着结业考试和就业的压力,同时对未来职业生涯的规划感到焦虑,这些因素可能加剧了职业倦怠感;④社会压力:随着规培年限的增加,住院医师在经济、住房、婚姻以及家庭责任等方面的社会性压力也随之增大。

针对住院医师心理健康教育缺乏及职业倦怠感现状,建议可考虑从以下几点提升和改善心理健康教育:①开设专门的心理健康教育课程,将心理健康教育整合至现有的课程培养体系,并针对医学职业设立专题课程,普及基础心理学、压力管理、情绪调节、职业倦怠感管理等内容;②开展及时有效的心理健康筛查,构建成熟的心理健康预警系统,并建立精准有效的教育与干预体系;③提高住院医师的待遇和津贴,并出台相关的人事制度、薪酬制度、激励机制等政策,以改善住院医师的收入状况;④建设专业的住院医师规范化培训管理机构和团队,增加心理健康教育小组,根据不同年级住院医师的特点和需求,提供心理、生活、学业、毕业或就业上的帮助,建立住院医师良好的心理预期管理,

传递心理关爱和积极的生活态度。

本次研究仍有不足之处,比如此调查问卷仅聚焦一家三甲医院的住院医师,可能导致研究结果无法反映所有住院医师的心理状况。另外,研究依赖于自我报告的调查问卷,可能导致数据的主观性,住院医师的回答可能受到社会期望、自我保护等因素影响。此外,研究未控制其混杂变量对心理状况的影响,如年龄、性别、婚姻、收入、学历、轮转科室、运动情况等。因此,在未来的研究中应采用多方法数据收集(如结合半结构式访谈),控制混杂变量,以全面深入地了解住院医师的心理状况并制定有效干预策略。

综上所述,我国住院医师在培训过程中普遍面临心理健康学习参与度不足,心理健康问题及职业倦怠感。鉴于此,迫切需要对住院医师实施及时有效的心理健康教育措施,提高住院医师的心理调试能力。特别是,应根据住院医师不同年级的心理健康状况特点,制定并实施差异化的教学和干预策略。

参考文献

- 1 张磊,吴皓,堵明辉,等.规范化培训住院医师心理健康现状及影响因素分析[J].中华医学教育杂志,2018,38(5):694-698.
- 2 李超平,时勘.分配公平与程序公平对工作倦怠的影响[J].心理学报,2003,35(5):677-684.
- 3 陶方林.高校图书馆员职业倦怠测量与诊断[J].知识管理论坛,2013,4(8):33-39.
- 4 Li YX, Li YM. Developing the diagnostic criterion of job burnout[J]. Psychol Sci, 2006, 29(1): 148-150.
- 5 丁云,黄玲玲,冯陈哲.参与住院医师规范化培训的医师抑郁现状及与自我效能感的关系[J].中南大学学报(医学版),2017,42(1):83-87.
- 6 West CP, Shanafelt TD, Kolars JC. Quality of life, burnout, educational debt, and medical knowledge among internal medicine residents[J]. JAMA, 2011, 306(9): 952-960.
- 7 虞燕波,朱云萌,梁金锐.北京市第三年内科住院医师结业考核前职业倦怠现状调查及分析[J].中国毕业后医学教育,2021,5(2):134-139.
- 8 肖铮,张水华,杨滨滨,等.住院医师规范化培训学员的心理压力分析及心理干预[J].中国继续医学教育,2018,10(18):3-5.

(收稿日期 2024-08-29)

(本文编辑 高金莲)