

军队医务人员生活事件、焦虑水平及与工作满意度的关系

张莹¹, 陈铨¹, 段家怀¹, 郭立新¹, 肖水源²

(1.解放军第163医院,湖南长沙410003;2.中南大学公共卫生学院,湖南长沙410078)

【摘要】 目的:了解军队医务人员群体的应激现状和主要来源及其与工作满意度的关系。方法:对驻某地区的3家军队中心医院的300名医务人员(现役军人)进行调查,采用生活事件量表、军人心理应激自评问卷等为测量工具。结果:军队医务人员应激的主要来源为工作学习事件,焦虑水平和生活事件对工作满意度有显著的预测力。结论:减少军队医务人员生活事件,降低其焦虑水平,能有效提高其工作满意度。

【关键词】 军队;医务人员;生活事件;工作满意度

中图分类号:R395.6 文献标识码:A 文章编号:1005-3611(2012)04-0567-04

Life Events, Anxiety Level and Job Satisfaction for Medical Staffs in Military

ZHANG Ying, CHEN Cheng, DUAN Jia-huai, GUO Li-xin, XIAO Shui-yuan

No. 163 Hospital of PLA, Changsha 410003, China

【Abstract】 Objective: To investigate the status of occupational stress and its effects on job satisfaction for military medical staffs. **Methods:** 300 medical staffs in three military hospitals were selected as subjects. The Life Event Scale(LES) was applied to investigate the occupational stress, Military Psychological Stress Self-evaluation Test(PSET) was used to investigate the stress level, and the level of job satisfaction were measured by a simple self-assessing scale of 0-10 scores. **Results:** The work and study-event is the main source of the stress for military medical staffs, anxiety level and life events had predicting power to job satisfaction. **Conclusion:** Military hospital medical staff can improve their job satisfaction by reducing the anxiety level and life events.

【Key words】 Military; Medical staffs; Life events; Job satisfaction

军队医院医务人员是一个特殊的群体,他们既是军人又是医务工作者,具有双重身份和多任务的工作性质,他们对工作的态度直接影响其日常的医务救治工作,也对我军平时和战时的卫生勤务保障产生影响,因此了解并设法提高军队医务工作者的工作满意度有着非常重要的意义。影响医务人员工作满意度的因素较多且复杂^[1-3]。在军队,由于职业而产生的各种心理问题与军队环境的某些特定的特征有关^[4]。20世纪90年代以来,我军在军人心理素质、应对方式、社会支持等方面开展一系列的研究工作^[5],然而关于军队医务人员工作满意度的研究目前还处于探索阶段^[6]。本研究试图通过对军队医务人员的生活事件、焦虑水平的调查,分析其与工作满意度之间的关系,以此寻求提高该群体工作满意度和工作效率的方法。

1 对象与方法

1.1 对象

以驻某地区的3所军队中心医院的医务人员(现役军人)为研究对象,按医疗专业、护理专业、医

技术专业、行政管理等不同专业分层随机抽样。调查人数300人。研究对象均排除躯体疾病和精神病病史。实际发放问卷300份,收回问卷254份,其中不合格无效问卷39份,有效问卷215份。

1.2 研究工具

1.2.1 一般人口学特征 包括基本人口学资料、军龄、从事医务工作年限、婚姻子女状况、职别、职称、学历、专业、收入、是否值晚夜班等15个项目。

1.2.2 生活事件及自评影响程度 以杨德森和张亚林编生活事件量表(LES)^[7]为基础,根据部队群体的特殊性 & 军队医务人员的工作特点,对工作学习方面事件进行了改编,最终形成的量表包含50个项目,包括三个方面内容:一是家庭生活方面(26条),二是工作学习方面(18条),三是社交及其它方面(6条),另设有空白栏目,供填写调查对象已经经历而表中并未列出的某些事件。影响程度即压力情况调查:采用0-10分自评的方式进行。指导语:过去30天中,是否感到工作压力很大(按10分回答,0分是没有一点压力,10是压力非常大)。

1.2.3 焦虑水平 选用李权超2003年编制的军人心理应激自评问卷^[8]。该量表由10个题目组成,要

求被试根据近半个月的感受,按“没有、有时、经常”进行3级评定。

1.2.4 工作满意度 采用0-10分自评的方式进行。0分是很厌恶,10分是很满意。

1.3 统计学处理

数据采用SPSS13.0进行统计分析,主要方法有秩和检验,t检验,方差分析,相关分析和回归分析。

2 结果

2.1 样本的特征

年龄范围21-60岁,平均34.41±7.47岁,其中男性51.63%、女性48.37%。已婚80.47%、未婚18.14%、离异1.40%。按学历水平分类,大专及以下15.35%、本科70.70%、硕士12.09%、博士1.86%;按专业分类,临床医疗43.72%、临床护理23.72%、医

技科室21.40%、行政科室6.98%、缺失值4.18%;按职称分类,初级职称32.09%、中级职称44.19%、高级职称21.40%、缺失值2.32%;按照职别分类,排级4.19%、连级20.93%、营级31.16%、团级26.98%、师级及以上级别9.30%、缺失值7.44%;经常值晚夜班(≥3次/月)的占35.35%、有时值晚夜班(<3次/月)的占51.16%、从不值晚夜班的占13.02%。

2.2 军队医务人员的生活事件分析

2.2.1 军队医务人员生活事件的总体情况 生活事件总分(LES)在0-119分之间,平均为28.26±29.97。215人中LES总分≥20分有103人,占47.90%;其中20-31分27人,占12.55%;≥32分76人,占35.18%。按频数排序和按评分总分排序得到的前10位生活事件,见表1。

表1 评分排序前10位的生活事件

序号	按频数排序			按评分总分排序	
	生活事件	人次	发生率(%)	生活事件	总分
1	迎接上级机关检查与考试	88	40.93%	住房紧张	464
2	工作学习占用过多休息时间	69	32.09%	工作学习中压力大	453
3	工作时间不规律	64	29.77%	工作时间不规律	434
4	工作学习中压力大	57	26.51%	工作学习占用过多休息时间	374
5	业务工作与训练时间冲突	51	23.72%	专业职称晋升困难	286
6	专业职称晋升困难	46	21.40%	家庭增添新成员	271
7	工作流动	45	20.93%	家庭经济困难	271
8	大宗贷款或借款	42	19.53%	结婚	259
9	住房紧张	42	19.53%	大宗贷款或借款	222
10	恋爱或订婚和结婚	35	16.28%	恋爱或订婚	217

表2 不同年龄组生活事件压力程度、焦虑水平、满意度比较(n=215)

	21~30岁 (n=80)	31~40岁 (n=94)	41~50岁 (n=36)	50岁以上 (n=5)	F	P
压力	6.20±2.39	6.34±2.69	6.00±2.64	5.60±4.33	0.246	0.864
焦虑水平	16.46±3.06	17.17±2.89	16.11±2.91	14.40±4.09	2.386	0.070
满意度	7.37±1.86	7.32±2.01	7.91±1.64	8.20±2.16	1.141	0.333

2.2.2 不同分组军队医务人员生活事件的差异比较 对生活事件总分及各因子分进行频率及直方图分析,结果显示呈偏态分布。采用非参数K-S检验,结果显示:生活事件总分与各因子在性别方面的差异无统计学意义(Z值在2.534-6.286之间,P>0.05);方差分析结果显示:不同学历医务人员在正性生活事件上的差异有统计学意义(P=0.028),随着学历层次的增高,正性生活事件的刺激量也随之增加;不同值晚夜班情况在工作相关生活事件和负性生活事件上的差异有统计学意义(P=0.01,0.008),从不值晚夜班的医务人员在相关工作生活事件上显著低于经常值晚夜班者(t=-11.020,P=0.000)和有时值晚夜班

(t=-6.692,P=0.005)者,而经常值晚夜班医务人员的负性生活事件显著高于从不值晚夜班者(t=14.349,P=0.004)和有时值晚夜班者(t=7.821,P=0.021)。

2.3 不同分组军队医务人员生活事件影响程度、焦虑水平和工作满意度的比较

军队医院医务人员焦虑水平总体情况为16.66±3.01,最低分为10分,最高分为26分。自评工作满意度总体情况为7.47±1.91,最低分为0分,最高分为10分。不同年龄段的人在焦虑水平上的差异具有统计学意义(P=0.070),31-40岁的医务人员焦虑水平显著高于50岁以上的人(t=2.7702,P=0.045)。见表2。不同军衔职别的人在焦虑水平(P=0.029)和工作满意度(P=0.008)上的差异具有统计学意义,经多重比较发现,在焦虑水平方面,营级干部高于连级干部(P=0.034),排级和营级干部高于师级及以上的干部(P=0.046;P=0.006)。在压力程度上,团级干部的压力显著大于师级及以上干部的压力(P=0.025),在工作满意度上,营级干部的工作满意度显著低于连级干

部($P=0.018$)、团级干部($P=0.001$)和师级及以上干部($P=0.027$)。见表3。不同职称的人群在工作满意度上的差异同样具有统计学意义($P=0.041$)，高级职称人群

满意度显著高于中级职称人群($P=0.016$)。见表4。不同专业的人在应激水平、压力和满意度上的差异均无统计学意义。见表5。

表3 不同军衔职别组压力程度、焦虑水平、满意度比较($n=199$)

	排级 ($n=9$)	连级 ($n=45$)	营级 ($n=67$)	团级 ($n=58$)	师级及以上 ($n=20$)	<i>F</i>	<i>P</i>
压力	5.55±2.50	5.88±2.50	6.38±2.71	6.63±2.27	5.10±3.41	1.665	0.160
焦虑水平	17.77±2.72	16.26±2.62	17.47±3.26	16.48±2.54	15.40±3.60	2.764	0.029
满意度	6.88±3.17	7.80±1.65	6.94±1.98	8.03±1.57	8.00±1.94	3.539	0.008

表4 不同职称组压力程度、焦虑水平、满意度比较($n=210$)

	初级 ($n=69$)	中级 ($n=95$)	高级 ($n=46$)	<i>F</i>	<i>P</i>
压力	6.01±2.48	6.41±2.61	6.06±2.85	0.537	0.585
焦虑水平	16.50±2.65	16.94±3.33	16.39±2.88	0.691	0.502
满意度	7.52±1.98	7.20±1.98	8.06±1.52	3.232	0.041

表5 不同专业组压力程度、焦虑水平、满意度比较($n=206$)

	临床医疗 ($n=94$)	临床护理 ($n=51$)	医技科室 ($n=46$)	行政科室 ($n=15$)	<i>F</i>	<i>P</i>
压力	6.36±2.74	6.66±2.25	5.84±2.71	5.53±2.35	1.239	0.297
焦虑水平	16.53±3.20	17.35±3.10	16.84±2.67	15.80±2.27	1.358	0.257
满意度	2.06±0.21	1.96±0.27	1.46±0.21	1.74±0.44	2.466	0.063

表6 生活事件、焦虑水平、压力程度及一般情况与工作满意度的相关分析(*r*)

	生活事件总分	负性生活事件	家庭相关生活事件	工作相关生活事件	社交相关生活事件	焦虑水平	压力程度	年龄	军龄	从医年限	职务	专业	值晚夜班
工作满意度	-0.215**	-0.271**	-0.106	-0.258**	-0.019	-0.250**	-0.182**	-0.148*	0.166*	0.140*	-0.153*	0.146*	-0.271**

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$

表7 工作满意度的多元逐步回归分析

	B	SE	Beta	<i>t</i>	<i>P</i>
(Constant)	10.768	0.799	—	9.688	0.000
负性生活事件(X_{16})	-0.017	0.006	-0.206	-2.853	0.005
值晚夜班(X_{15})	-0.577	0.202	-0.200	-2.852	0.005
焦虑水平(X_{17})	-0.099	0.045	-0.157	-2.225	0.027

3 讨 论

调查结果显示,按生活事件频数排序和按评分总分排序得到的前10位生活事件基本相同,以工作相关生活事件为主,家庭相关生活事件较少,说明本研究对象的应激来源以工作相关生活事件为主。工作、学习负担过重等常见事件是导致心理损害的主要不良因素^[9]。国内外研究表明^[10,11],医务人员普遍认为工作负荷重,工作学习压力大,这与本研究结果一致。除以上情况外,军队医院的医务人员还必须面对一个特殊问题,即每年一定比例的复员或转业,特别是近年来部队大力开展编制体制调整与改革,军队医院成为精简整编的重点。一方面人员编制越来越少,对留在部队的工作人员要求越来越高,另一方

2.4 生活事件、焦虑水平与工作满意度的关系

如表6所示,工作满意度与年龄、军龄、从医年限、职务、专业与值晚夜班等一般情况都有不同程度的相关,生活事件总分、负性生活事件、工作相关生活事件、自评工作压力、焦虑水平与自评工作满意度呈显著负相关。

以工作满意度为因变量,以年龄 X_2 、军龄 X_3 、从医年限 X_4 、职务 X_{11} 、专业 X_{13} 、收入情况 X_{14} 、值晚夜班 X_{15} ,以及生活事件 X_{16} 、焦虑水平 X_{17} 、压力程度 X_{18} 为自变量,进行多元逐步回归分析,进入回归方程的有:负性生活事件、值晚夜班、焦虑水平,能解释 15.7%的变异。见表7。

面军队医疗保障任务有增无减,这些都使得仍在部队工作的医务人员工作学习压力进一步加大^[12]。

住房紧张一项在生活事件评分总分排序中得分最高,但按频数排序时靠后,说明住房问题虽然发生的频率不高,但是其影响程度较重,这一问题可能较多集中于参加工作不久的低年资医务人员。张安琴^[13]在调查中指出,住房紧张是影响年轻护士的重要因素,这一群体正经历结婚、生育、低收入、购房的困苦阶段,住房是最迫切、实际的基本需要,如果不能满足,则会感到压力大而影响生活和工作,有碍于其工作积极性的发挥,他的分析同样可以适用于本研究的结果。

本研究结果显示,不同年龄段的军队医务人员在焦虑水平上的差异有统计学意义。31~40岁的医务人员的焦虑水平、压力程度最高,而满意度最低。此结果与国内闫丽娜等^[14]的研究结果一致,而与国外 Demirci 等^[15]的研究结果略有不同, Demirci 等认为年龄 <35 岁、工龄 <10 年的医务人员工作倦怠水平更高。这可能是由于31~40岁年龄段的人正处于

事业和家庭的发展阶段,一方面在工作中担任着中流砥柱的作用,正值事业进入快速发展的时期,同时也处于职称晋升、争取中层领导职务的关键时期;另一方面此年龄段人群大多组建家庭不久,需经历结婚、生子、买房、还贷、照顾年幼的孩子及年迈的老人等重要生活事件,在时间、精力上对工作与生活难以兼顾。

不同频率值晚班的医务人员在自评满意度上的差异有统计学意义。经常值晚班组应激水平、压力程度均显著高于从不值晚班组;在满意度上,经常值晚班组的满意度显著低于有时值晚班和从不值晚班组。由此可见,是否值晚夜班以及值晚夜班的频率是影响医务人员满意度的一个重要因素。值晚夜班打乱了一个人甚至一个家庭的正常生活秩序,严重影响个体的身心健康。有调查表明,轮班者家庭成员之间缺少满意的交流,对性生活与婚姻感到满意的比率较低,说明轮班工作制对作业个体的生活质量确有不同程度的负面影响^[6]。Orton 等指出轮班和夜班制度对医生产生很多负面影响,夜班后的医生会有诸多不良的情绪和意识表现^[7]。

生活事件总分、自评工作压力、焦虑水平、负性生活事件、工作相关生活事件与自评工作满意度呈显著负相关。提示随着生活事件,尤其是负性生活事件和工作相关生活事件的增加,或者压力程度的增加,军队医务人员的工作满意度降低。所以,减少日常生活事件对军队医院医务人员的影响,可以降低其焦虑水平,减轻压力,提高其工作满意度。以工作满意度为因变量,以生活事件、焦虑水平、压力程度以及一般情况为自变量,进行多元逐步回归分析,进入回归方程的有:负性生活事件、值晚夜班、焦虑水平,能解释 15.7%的变异。说明应激和生活事件对满意度有显著的预测能力,是否值晚夜班是影响军队医务人员工作满意度的一个重要影响因子。

参 考 文 献

1 Konrad TR, Williams ES, Linzer M, et al. Measuring physician job satisfaction in a changing workplace and a challenging environment. SGIM Career Satisfaction Study Group.

- Society of General Internal Medicine. *Med Care*, 1999, 37(11): 1174-82
- 2 Kapur N, Appleton K, Neal RD. Sources of job satisfaction and psychological distress in GPs and medical house officers. *Fam Pract*, 1999, 16(6): 600-601
- 3 童俐俐. 医务人员工作满意度研究分析. *中国医院管理*, 2003, 5: 7-8
- 4 McCarroll JE, Orman DT, Lundy AC. Clients, problems, and diagnoses in a military community mental health clinic: A 20-month study. *Mil Med*, 1993, 158(11): 701-705
- 5 廖雅琴,冯正直. 我国军人心理健康研究的现状与展望. *第三军医大学学报*, 2005, 20: 2090-2092
- 6 谢红珍,聂军. 广州军地医院护士心理卫生与职业紧张现状及其关系的对照研究. *南方护理学报*, 2005, 8: 8-11
- 7 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册增订版. 北京:中国心理卫生杂志社, 1999. 101-106
- 8 李权超,申国祥,解亚宁. 我军军人心理应激自评问卷的编制. *解放军预防医学杂志*, 2003, 4: 256-258
- 9 李权超,何英强. 军人心理应激研究进展. *人民军医*, 2003, 11(18): 191-193
- 10 Chambers R, George V, McNeill A, Campbell I. Health at work in the general practice. *Br J Gen Pract*, 1998, 48(433): 1501-1504
- 11 罗萍,曾志羽,覃红,李小萍,等. 广西南宁市 630 名医务人员职业压力及形成原因的调查研究. *中国医院*, 2009, 7: 14-16
- 12 郎红娟,孙青. 新时期军队医院卫生人力资源管理初探. *中国医学伦理学*, 2007, 20(3): 21-23
- 13 张安琴,何平. 生活事件对护士负面影响的调查分析. *护理学杂志*, 2003, 11: 849-851
- 14 闫丽娜,苏便苓,李震中,刘振红. 医务人员工作倦怠、工作满意度与心理健康的关系. *中国健康心理学杂志*, 2012, 20(2): 204-206
- 15 Demirci S, Yildirim YK, Ozsaran Z, et al. Evaluation of burnout syndrome in oncology employees. *Med Oncol*, 2010, 27(3): 968-974
- 16 李凌江,杨德森. 工作时间制度对作业工人生活质量影响的比较研究. *健康心理学*, 1995, 3(3): 55
- 17 Orton DI, Gruzelier JH. Adverse changes in mood and cognitive performance of house officers after night duty. *BMJ*, 1989, 298(6665): 21-23

(收稿日期:2012-05-08)