

疫情影响下医务工作者的职业倦怠及应对措施

苟杜鹃

(武警警官学院 四川成都 610200)

摘要: 职业倦怠是职场不可忽视的一种现象, 现今世界疫情影响下医生的职业倦怠更是影响甚广, 本文从医务工作者的职业倦怠出发, 归纳了疫情环境下医务工作者的职业倦怠现状, 分析了职业倦怠产生的原因, 探讨了应对职业倦怠的对策, 对于解决当下医务工作者的职业倦怠问题十分重要。

关键词: 职业倦怠; 医务工作者; 应对措施

近年来随经济的发展, 医疗资源分布不平衡, 医患关系等不和谐等因素受到越来越多的人关注, 职业倦怠已经成为医务工作者的常见现象, 加之从 2019 年 12 月中旬至今, 新冠肺炎已经成为一种全球流行的传染疾病, 严重威胁着人类健康^[1], 医务工作者在疫情期间坚守工作岗位, 面对超大的工作负荷的工作同时还承担着被感染的风险, 医疗救治等方面的压力。在众多压力下医务工作者的职业倦怠加剧, 产生的情绪、态度和行为的衰竭。

早在 1974 年, Freudenberger 最早提出了职业倦怠这个概念, 职业倦怠 (burnout) 指个体在工作重压下产生的身心疲劳与耗竭的状态, 包括个体出现的一种情感耗竭, 人格解体, 和个人成就感降低的症状^[2]。医务工作者作为与人的生命相关的一线人员, 其工作具有高技术性、高风险性等特点, 医务工作者的职业倦怠对个人、组织和社会的影响都是巨大的。对个人而言, 影响到个人的身体健康, 对组织而言, 影响工作效率和工作质量, 对社会而言影响医患关系的协调和全民的健康状况。因此, 积极地去应对医务人员现普遍存在的职业倦怠现象是十分重要和迫切的。

1. 疫情期间医务工作者职业倦怠的现状

疫情期间医务人员的职业倦怠普遍偏高。熊峰等人通过问卷调查了武汉市东西湖区医务工作者的职业倦怠结果发现, 有 55.44% 的医务人员存在职业倦怠, 其中, 轻中度、重度职业倦怠分别占比 46.26%、9.18%^[3]。还有研究者对川渝两地的医务人员进行调查, 发现职业倦怠的检出率为 71.43%, 其中上夜班的频率, 工作耐受情况, 自我调节频率, 对疫情的烦扰程度均与职业倦怠显著相关^[4], 还有研究者从职业倦怠的维度出发, 仔细区分了医务人员职业倦怠的方向, 情绪衰竭中重度检出率分别为 43.07%、7.22%; 去个性化中重度检出率分别为 22.67%、2.59%; 个人成就感低落中重度检出率分别为 26.94%、1.32%^[5]。此外, 不同科室, 疫

情严重程度等不同, 医务人员的职业倦怠也有所不同, 但是结果基本表明在疫情期间医务工作者的职业倦怠问题比较突出, 不容忽视。

2. 医务工作者职业倦怠的原因分析

不同个体因素在职业倦怠的程度存在一定差异, 如性别、婚姻状况等因素。在性别方面, 多数研究认为, 女性医生由于受传统思想的影响, 在家庭中负担过重, 情绪和生理资源的过度消耗导致了该群体职业倦怠的产生。婚姻状况上, 已婚的医务工作者体会着更多的工作压力的相应情绪, 对待他人的冷漠态度更强。此外, 个体的人格类型, 应对方式也在一定程度上影响职业倦怠。有研究表明, 自我效能感较低、性格内向的医生职业倦怠相对较强, 性格内向不稳的医生在经历抑郁倾向时受倦怠的影响较大, 在面临工作挑战或压力时, 随着抑郁倾向程度的增加明显加重^[6]。余华香的研究表明, 应对方式对职业倦怠有预测作用^[7]。

社会因素, 受疫情影响, 医务人员的工作量普遍加大, 连续加班, 连续做核酸检测等, 使得医务工作者工作负荷过重, 加之身处疫情第一线, 随时可能面临感染的风险, 心理压力过大; 另外, 医学是集临床、科研、教学为一体的学科, 医院中的医护人员同时承担临床、教学、科研等多项角色, 且各种工作角色均要付出巨大精力, 易进一步导致压力过大、角色冲突^[2]。医患矛盾突出, 执业环境不佳, 我国医患关系近年来一直处于紧张状态, 医患矛盾愈演愈烈, 这些情况不仅当事医务人员身心健康和职业生涯造成巨大伤害, 还会使医务人员对自己的人身安全和职业安全感到担忧。加之病人对疫情的未知和害怕, 医护人员防护服过于笨重对精准地医疗行动造成影响等, 可能进一步影响医患关系, 因此更多医务工作者体验到职业倦怠, 没能从职业中获得价值感。

3. 应对措施

(下转第 28 页)

定的专属性质,在唐朝时期作为平行文使用,功能是各机关之间提示、检举的作用。刺文功能是监察过程中检举提示所用的行文,是监察机关与官府机关之间提示、检举的公文。三、移文。移,汉语意思是移动、改变。移文最初和檄文一同产生于春秋战国时期,在《文心雕龙》中有《移檄》篇,把移文和檄文并举,移文是诸侯国之间、官员之间往来的公文。从春秋战国时期之后移文被后世历朝历代所沿用,至唐朝时期中间有过一些改变。唐朝时期移文被列为平行文种,并且把移文细化分为移牒和移书两种。

(一) 移牒。文宗《禁逾限勘覆诏》中记载道:“如闻大理寺所覆诸州府刑狱…其他烦碎事务,不关要节者,并不得更令移牒勘覆。”“移牒勘覆”大概的意思是这篇文章不允许别的一些单位反复的核查,这里的移牒就是唐朝时期官府之间沟通情况相互往来的公文。唐朝时期把移牒作为沟通情况的公文,不同于关文,关文是机关之间通报情况,而移牒是沟通情况所用,唐朝时期把移牒作为平行文使用。

(二) 移书。《全唐文》中《移刘吏部书》“山东野客移书于刘吏部足下”,唐朝时期移书就是平级官员之间往来的

书信。可见,唐朝时期的移文主要作用是官府之间相互沟通情况,同时也作为一种书信,同级之间往来的书信。

虽然关、刺、移三种公文都是平行文,但是各自有着不同的功能作用。在我们看来都是机关之间的平行公文,但是唐朝时期这三种有着不同的功能作用。每一种公文都有着特定的功能,这样行政机关在处理公务的过程中能够高效的处理公务。关文是机关之间相互通报情况的公文,刺文是监察过程中机关相互检举的公文,移文是机关之间沟通情况的公文。三种公文有着不同的作用功能,唐朝时期公文的细化非常精密,通报、检举、沟通都有着不同的公文以供官员快速的使用,高效的处理公务。唐朝时期公务繁杂,官员的工作量大,如果没有这种全面细化的公文制度,那么在处理公务的过程中将会有着很大的工作难度。正是有着全面细化的公文制度和规定,唐朝时期的公务处理才有着高效的工作效率。

作者简介:濮玲(1975-),女(汉族),四川成都,武警警官学院基础部应用写作教研室副教授,研究方向:应用写作。

(上接第25页)

从个体角度出发,第一,认知的改变,正确认识职业倦怠,提高个体心理适应能力,个体更清楚自己的能力和机会,不会因为不恰当的期望和努力失败产生职业倦怠,尽快地让自己恢复心理平衡。第二,改变应对问题的方式,采用积极的应对手段,当个体感觉倦怠,压力大时可以采取呼吸放松,心理放松等方式改善当前在状态。第三,提高专业技能和沟通能力,提高专业技术可以增强医务工作者应对问题时的能力,减少专业压力,提高沟通能力,可以帮助医务工作者更好地与患者或家属沟通减少因不善沟通而造成的医患问题。

从组织层面出发,职业倦怠可以说是一种“职业病”,它的发生发展更大程度上是由组织的特点决定的,因此仅用个体的干预效果不大。现在更多的研究职业倦怠干预研究把重心放到组织干预这个角度。第一,组织给予医务人员更多的肯定和支持,肯定医务工作者在工作中的努力,鼓励和积极关注他们个体和家庭的成长^[8]。第二,合理分配工作强度,医院的管理人员应针对医生工作负荷较重的问题合理安排医生的工作。通过有效的措施降低医生工作的超负荷,可有效地提高医疗质量,防止医生职业倦怠的发生。第

三,优化奖惩制度,医疗系统是一个超大的体系,有各种不同类型的工作人员,对于工作人员的福利待遇,奖惩等应该公平、公开、透明。第四,加快对新冠病毒的研究,研制出更为有效的药物,从源头上减轻医务工作的压力,降低职业倦怠。

参考文献:

- [1]陈锐勇,唐艳超,仲小玲,等.高压氧治疗重型新型冠状病毒肺炎患者救治中的疗效分析.上海:第二军医大学学报,2020,41(6):604-611.
- [2]李炯然,吕红亮,刘毅.医务人员职业倦怠研究进展[J].现代预防医学,2015,42(19):3489-3492.
- [3]熊峰,林涌波,周静,等.常态化疫情防控下医务人员职业倦怠与社会支持相关性分析[J].公共卫生与预防医学,2021,32(4):3.
- [4]肖潇,汪刘,司俊霄,等.新冠疫情期间医务人员职业倦怠水平及影响因素分析[J].川北医学院学报,2021,36(3):4.
- [5]窦超,冯娟,王忠心,et al.后疫情时代综合医院医务人员职业倦怠现状及心理服务需求调查[J].齐鲁护理杂志,2021,27(14):4.