

医务人员的内在工作动机对负面工作感受的调节作用

——以消化科医师为例

医疗卫生行业属于人员密集型行业，医疗服务的质量、整个卫生服务体系的绩效都在很大程度上取决于人员的工作行为。然而，医务工作也是从业者容易累积心理负面影响的行业，已有证据显示医务人员普遍存在“职业倦怠”问题；长期的职业倦怠对医生个人的健康、医务人员对工作的投入以及对患者的服务质量和健康结果都有负面影响。关于职业倦怠的影响因素也已有不少探究，工作本身特征和外部环境因素，如工作量压力、收入、晋升等工作压力源与职业倦怠均有相关关系。但是医务工作的固有性质和医疗卫生行业的环境较难在短时间内改变，是否有内在因素能缓解相对固定的外部环境对医务人员工作压力和职业倦怠的影响值得研究和探讨。

工作动机是指一个人在不同工作动力驱动下表现出来对工作目标付出努力的程度。基于自我决定的激励理论，源于个体对事物本身的乐趣和满足的内在驱动力（内在动机），与积极的行为和感受密切相关。但在实证研究中，受限于内在动机的测量，其对负面工作感受的缓解作用、对工作行为的激励作用以及作用路径尚缺乏深入的研究。

本研究基于前期研究汉化的内在动机测量量表，试图分析医务人员内在动机水平对工作倦怠的影响，并分析内在动机通过降低工作压力感进而缓解职业倦怠的中介作用，以期为改善医务人员的工作感受提供新的建议和思路。本研究选择以消化科医师为案例，与其它专业医务人员相比，消化科医师需要承担门诊、住院和内镜操作等多重任务，其工作量在各专业医务人员中有代表性。

本研究采用分层和方便抽样的方法，借助消化科女医师专业委员会委员对抽样的协助，调查 28 个省份 331 家三级医院消化科医

师 1 655 名，采用中介效应模型分析工作压力在内在动机与职业倦怠关系中的作用。主要发现和相应政策建议如下：

1. 被调查消化科医生工作动机处于内外驱动力同时存在、外驱动力稍微高于内驱动力的状态，职业倦怠平均得分未达到重度倦怠水平

被调查消化科医生内在动机水平为 4.19 分、外部动机水平得分 4.40 分，与 6 分为最高激励水平对比显示被调查消化科医师工作驱动力中经济等外部刺激的水平仍相对更高，但他们已有相当程度的医务工作使命感和热情。同时，数据分析也发现 63% 的消化科医师感觉工作中付出大于回报、处于具有工作压力的状态。

职业倦怠调查数据分析发现消化科医师中情感耗竭、去人性和低成就感得分分别为 27.03、8.59 和 17.25 分。根据一般认定 27、13 和 39 分为每个维度重度水平倦怠的标准，消化科医师主要的职业倦怠表现为情感耗竭和精疲力竭；在对患者和同事冷漠、缺乏合作意识和成就感上，平均得分未达到重度倦怠水平。与我国医院其他科室和专业医务人员的职业倦怠调查结果相比发现，消化科医师的情感耗竭、即工作中疲惫感是典型问题，这可能与消化科医师需要同时承担门诊、住院服务和胃肠镜操作多重任务有关。

建议：在职业倦怠维度中要特别关注医务人员高工作量导致的疲惫感和工作热情受损；在我国医务人员数量相对短缺的大背景下，医疗机构需进行内部工作流程优化、信息化建设等减少医务人员对非技术性工作的投入，卫生体系层面继续深化分级诊疗、实现基层和不同层级医院之间病人更合理分流。

2. 内在动机可以缓解医师的工作压力、减轻工作倦怠

在控制调查对象人口学和工作基本特征的因素后，发现内在动机可以缓解医师的工作压力（ $\beta = -0.13$, $P < 0.001$ ）。男女样本分开分析发现，内在动机缓解工作压力上的作用在女性医师中更明显；行政职位提升、收入提高对缓解工作压力的影响均只有在女性样本中有显著性。

对于职业倦怠的“情感耗竭”这个维度，内在动机与情感耗竭（ $\beta = -2.06$, $P < 0.001$ ）呈负相关关系，内在动机越强，情感耗竭水平越低。分性别样本分析发现，内在动机更强与情感消耗水平更低的相关性，在女医师样本中更高（ $\beta = -2.38$ 比 $\beta = -1.49$ ）。

对于职业倦怠的“去人性化”这个维度，内在动机与去人性化（ $\beta = -1.77$, $P < 0.001$ ）呈负相关关系，内在动机越强，去人性化水平越低。消化科医师的年龄越低（ $P < 0.001$ ）、学历越高（ $P = 0.039$ ），其去人性化的倦怠表现越高。分性别分析发现，内在动机对去人性化的降低作用，在女医师样本中更高（ $\beta = -1.78$ 比 $\beta = -1.63$ ）。

在“低成就感”这个职业倦怠的表现维度上，内在动机与低成就感（ $\beta = -4.20$, $P < 0.001$ ）呈负相关关系，内在动机越强，“低成就感”的表现越弱。具有行政职位的消化科医师，其低成就感表现越低（ $\beta = -1.49$, $P = 0.011$ ）。分性别样本分析发现，内在动机对低成就感的降低作用，在女性样本中更高（ $\beta = -4.56$ 比 $\beta = -3.57$ ）。

建议：在短期内难以根本扭转工作压力环境的限制下，通过正面宣传医务工作的意义性、内部管理重视医务人员认可和提高其成就感，激活和提高医务人员对本职工作的内部驱动力，是提高良好工作感受、降低职业倦怠的一个可行的手段。

3. 内在动机对职业倦怠的降低作用中，工作压力起到部分中介效应，女性医师中内在动机直接降低倦怠的效应比例更高

工作压力在内在动机和情感耗竭、去人性化 and 低成就感之间的间接效应系数分别在 $-1.99 \sim -1.19$ 、 $-0.50 \sim -0.23$ 、 $-0.36 \sim -0.07$ 之间，均不包括 0，说明在消化科医师的工作压力在其内在动机对情感耗竭、去人性化和低成就感中均起到部分中介效应，其中介效应值分别为 -1.58 、 -0.36 、 -0.21 ，占总效应的百分比分别为 40%、15% 和 5%。这可以解释为，内在动机，即医师对本职工作的热爱，可以直接缓解工作疲惫感、降低职业倦怠；同时也间接通过缓解压力降低倦怠。分性别样本分析发现，对于女性医师，其内在动机直接降低倦怠的效应比例更高；对于男性医师，其内在动力通过降低工作压力来减弱倦怠的比例都略高。事实上，调查数据显示女医师在技术职称、管理职位和收入水平上都显著低于其男性同事，而门诊例数、胃肠镜工作单元和例数上没有明显性别差异，即女性在代表工作回报的因素上处于相对低的水平，而在代表工作付出的因素上却没有处于相对低的水平，这意味着被调查女医师在相对回报条件更差的环境中，仍然没有产生比男性更高的工作压力和职业倦怠，其背后起作用的是女医师对工作热爱的内在动力起到了弱化付出回报不平衡感的作用。

建议：对女性医师，医院需要创造支持自主性的管理风格以保护和更充分利用其内在动机的作用，例如弹性工作安排、管理职位向女性倾斜、荣誉和宣传中树立更多女医师代表为榜样；机构管理者和体系层面决策者应该针对不同人群采取差异化的激励策略，以更有效改善医务人员的工作感受。

（袁蓓蓓，黑璐萍）

《卫生发展瞭望》是北京大学中国卫生发展研究中心根据研究成果、系统综述、会议讨论、国际交流等获得的信息，每期针对一个卫生发展领域热点问题，发表研究发现、观点和政策讨论。