

泉州市公立医院儿科医生离职意愿及影响因素分析

黄梅娟 林邦邦

泉州市儿童医院 福建泉州 362000

〔摘要〕目的 了解泉州市儿科医生离职意愿及影响因素。方法 于 2019 年 11 月,采用随机抽样方法,对泉州市公立医院 227 名儿科医生进行问卷调查。使用 SPSS26 和 Excel 进行统计分析。结果 泉州市公立医院儿科医生的离职意愿为 3.58 ± 0.71 , 60 人有离职意向,占 26.43%;编制和月收入对儿科医生离职意愿有影响 ($P < 0.05$);多元逐步线性回归分析结果显示,情绪衰竭、薪资所得、同事关系、编制、个人成就感、晋升机会是儿科医生离职意愿的影响因素 ($P < 0.05$);离职意愿与满意度负相关,与职业倦怠正相关,即:满意度越高,离职意向越低;职业倦怠越高,离职意向越高。结论 泉州市公立医院儿科医生离职意愿不高,但仍需引起政府相关部门和医院管理层的重视。提升儿科医生工作满意度,降低职业倦怠,有利于减少儿科医生离职率。

〔关键词〕离职意愿;儿科医生;影响因素

〔中图分类号〕R197.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 12-176-03

中国儿科医生缺口 20 万^[1],2016 年全面二孩政策实施后,儿科医疗保健需求将更加迫切,至 2024 年我国儿科医生缺口将拉大,儿科医师紧缺状况将会持续^[2-3]。许多研究表明,我国儿科医生的工作强度高、待遇较低、伤医事件等直接或间接导致儿科医生工作满意度低,职业倦怠严重,离职意愿较强烈。离职意愿是离职的前因变量,对实际离职行为有很好的预测力^[4]。离职意愿也可反应政府相关的政策实施效果和医院的管理水平。因此,对儿科医生的离职意愿现状及影响因素进行调查研究,可以为政府相关部门和医院管理层制定政策措施提供依据,有利于维护儿科医生人才队伍稳定。

1 资料与方法

1.1 调查对象

以泉州市公立医院儿科医生为研究对象,剔除工作不到 1 年的儿科医生。

1.2 调查方法及内容

采用问卷调查方法,以问卷星形式编辑问卷,委托泉州市医学会儿科分会发放问卷,泉州市各公立医院儿科医生随机填写,共回收问卷 256 份,问卷有效率 88.67% (227/256)。问卷分为四个部分:基本信息、工作满意度、离职意愿和职业倦怠。基本信息包括性别、学历、工作年限等 9 个项目;工作满意度包括薪酬、晋升机会、人际关系等 9 个项目;职业倦怠采用马氏职业倦怠量表-服务行业版,包括情绪衰竭、去人格化和个人成就感低等三个维度 22 个项目^[5];离职意愿采用 Michael 和 Spector 1982 年编制离职意愿量表,包括辞去目前工作的可能性、寻找其他工作的动机、获得外部工作的可能性等三个维度 6 个项目^[5]。采用李克特评分法,其中离职意愿分数小于 3 表示有离职意愿,分数越低表示离职意愿越强。

1.3 统计分析方法

采用 SPSS26、Excel 等软件进行统计分析,定性数据采用百分比进行描述;定量资料采用均数 ± 标准差描述,两组以上数据比较采用单因素方差分析;变量之间的相关性采用皮尔逊相关分析;多因素检验采用逐步线性回归法进行分析。 $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 调查结果与统计分析

2.1 基本情况

调查对象以男性为主,占 67.40%;已婚有孩者居多,占 77.09%;职称以中级为主,占 41.41%;学历以本科为主,占 78.41%;月收入 5001-7000 元占多数,占 45.37%;编内人员占 88.11%。

2.2 工作现状情况

调查对象总体满意度为 3.15 ± 0.82 分 (总分 7 分),40.09% (91/227) 的儿科医生存在职业倦怠,以轻度为主,占 75.82% (69/91)。离职意愿为 3.58 ± 0.71 分 (总分 5 分),26.43% (60/227) 的儿科医生有离职意愿。

2.3 不同人口学特征离职意愿各维度差异性比较

以离职意愿的三个维度为因变量,一般人口学特征为自变量,进行单因素分析。结果显示,不同编制的离职意愿三个维度差异有统计学意义;不同月收入儿科医生辞去目前工作的可能性、寻找其他工作的动机差异有统计学意义。不同性别、婚姻状况、孩子数量、职称、学历、医院类别、儿科工作年限儿科医生的离职意愿的三个维度差异均没有统计学意义。见表 1。

2.4 离职意向的多元逐步线性回归分析

以离职意向为因变量,满意度的 9 个项目 (薪资所得、绩效分配方式、晋升机会、进修培训机会、工作压力和工作量、同事关系、医患关系、医院管理方式、工作环境)、单因素分析结果中 P 值小于 0.1 的人口学指标 6 个项目 (职称、学历、编制、医院类别、儿科工作年限、月收入) 和职业倦怠 3 个维度 (情绪衰竭、去人格化、个人成就感低) 为自变量进行多元逐步线性回归分析。回归模型具有统计学意义 ($F=27.330$, $P < 0.001$),调整 $R^2=0.411$,即总解释量为 41.1%。结果显示,情绪衰竭、薪资所得、同事关系、编制、个人成就感低、晋升机会是儿科医生离职意愿的影响因素。见表 2。

2.5 相关性分析

离职意愿的三个维度与总体满意度均呈正相关 ($P < 0.05$, $R > 0$),相关系数在 0.3-0.5 之间。离职意向三个维度与职业倦怠三个维度两两之间呈负相关 ($P < 0.05$, $R < 0$),相关系数在 0.3-0.5 之间。见表 3。

表 1: 不同人口学特征离职意向各维度差异性比较结果 (均数 $\pm$ 标准差)

指标	分组	离职意向		
		辞去目前工作的可能性	寻找其他工作的动机	获得外部工作的可能性
性别	男	3.76 $\pm$ 0.77	3.53 $\pm$ 0.77	3.34 $\pm$ 1.02
	女	3.87 $\pm$ 0.74	3.68 $\pm$ 0.67	3.38 $\pm$ 0.96
	t 值	0.99	1.872	0.062
	P	0.321	0.173	0.804
婚姻状况	未婚	3.71 $\pm$ 0.73	3.56 $\pm$ 0.83	3.42 $\pm$ 1.06
	已婚无孩	3.78 $\pm$ 0.80	3.69 $\pm$ 0.79	3.38 $\pm$ 0.79
	已婚有孩	3.82 $\pm$ 0.76	3.57 $\pm$ 0.72	3.34 $\pm$ 1.01
	F 值	0.326	0.192	0.091
	P	0.643	0.825	0.914
孩子数量	无孩子	3.72 $\pm$ 0.74	3.62 $\pm$ 0.83	3.42 $\pm$ 0.98
	1 个孩子	3.82 $\pm$ 0.76	3.62 $\pm$ 0.71	3.30 $\pm$ 1.03
	2 个以上孩子	3.83 $\pm$ 0.78	3.52 $\pm$ 0.72	3.36 $\pm$ 1.00
	F 值	0.409	0.533	0.239
	P	0.665	0.588	0.788
职称	初级	3.75 $\pm$ 0.78	3.56 $\pm$ 0.79	3.48 $\pm$ 0.97
	中级	3.78 $\pm$ 0.76	3.49 $\pm$ 0.72	3.17 $\pm$ 0.99
	高级	3.92 $\pm$ 0.73	3.77 $\pm$ 0.65	3.50 $\pm$ 1.04
	F 值	0.828	2.333	2.778
	P	0.438	0.099	0.064
学历	大专	3.66 $\pm$ 0.71	3.57 $\pm$ 0.78	2.98 $\pm$ 0.99
	本科	3.81 $\pm$ 0.76	3.58 $\pm$ 0.74	3.43 $\pm$ 0.99
	硕士及以上	3.83 $\pm$ 0.78	3.56 $\pm$ 0.70	3.15 $\pm$ 1.00
	F 值	0.425	0.02	2.721
	P	0.655	0.98	0.068
编制	编内	3.85 $\pm$ 0.74	3.62 $\pm$ 0.72	3.42 $\pm$ 0.98
	非编内	3.46 $\pm$ 0.80	3.24 $\pm$ 0.79	2.87 $\pm$ 1.03
	t 值	6.168	6.583	7.383
	P	0.014	0.011	0.007
医院类别	三级医院	3.89 $\pm$ 0.74	3.69 $\pm$ 0.69	3.52 $\pm$ 0.96
	二级医院	3.75 $\pm$ 0.78	3.47 $\pm$ 0.78	3.20 $\pm$ 1.04
	其他医院	3.62 $\pm$ 0.74	3.48 $\pm$ 0.74	3.20 $\pm$ 0.99
	F 值	1.859	2.501	3.021
	P	0.158	0.084	0.051
儿科工作年限	1-5 年	3.75 $\pm$ 0.80	3.57 $\pm$ 0.84	3.47 $\pm$ 1.03
	6-10 年	3.69 $\pm$ 0.79	3.41 $\pm$ 0.69	3.29 $\pm$ 0.86
	11-20 年	3.85 $\pm$ 0.73	3.64 $\pm$ 0.71	3.37 $\pm$ 1.03
	大于 20 年	3.99 $\pm$ 0.66	3.81 $\pm$ 0.67	3.24 $\pm$ 1.16
	F 值	1.327	2.456	0.519
	P	0.267	0.064	0.669
月收入	5000 元以下	3.37 $\pm$ 0.78	3.13 $\pm$ 0.65	3.03 $\pm$ 0.88
	5001-7000 元	3.78 $\pm$ 0.73	3.64 $\pm$ 0.77	3.47 $\pm$ 0.95
	7001-9000 元	3.92 $\pm$ 0.76	3.67 $\pm$ 0.72	3.22 $\pm$ 1.09
	9001 元以上	4.01 $\pm$ 0.70	3.65 $\pm$ 0.64	3.50 $\pm$ 1.04
	F 值	5.109	4.673	2.147
	P	0.002	0.003	0.095

表 2: 离职意向影响因素的逐步线性回归分析

自变量	未标准化系数		标准化系数	t	P
	B	标准错误	Beta		
(常量)	3.36	0.371		9.055	0.000
情绪衰竭	-0.184	0.035	-0.308	-5.292	0.001
薪资所得	0.17	0.048	0.227	3.524	0.001
同事关系	0.156	0.069	0.129	2.255	0.025
编制	-0.343	0.113	-0.158	-3.038	0.003
个人成就感低	-0.062	0.029	-0.116	-2.15	0.033
晋升的机会 (职称、职位等)	0.099	0.049	0.128	2.001	0.047

表 3: 总体满意度、离职意向各维度、职业倦怠各维度相关性分析结果

指标	总体满意度	辞去目前工作的可能性	寻找其他工作的动机	获得外部工作的可能性	情绪衰竭	去人格化
辞去目前工作的可能性	0.449**					
寻找其他工作的动机	0.472**	0.662**				
获得外部工作的可能性	0.386**	0.581**	0.542**			
情绪衰竭	-0.461**	-0.445**	-0.420**	-0.393**		
去人格化	-0.362**	-0.322**	-0.400**	-0.219**	0.568**	
个人成就感低	-0.334**	-0.295**	-0.314**	-0.207**	0.240**	0.342**

注: ** 表示在 0.01 级别 (双尾), 相关性显著。

3 讨论及分析

3.1 泉州市公立医院儿科医生离职意愿不高

本次调查结果显示, 泉州市公立医院儿科医生的离职意愿为 26.43%, 低于 2018 年邢艳菲等关于广州市儿科医生 87.6% 的离职意向^[6]、2016 年罗晓琼等关于深圳市儿科医生 62.5% 的离职意愿^[7]、2015 年陶骏贤等关于浙江省儿科医生 57.2% 的离职意愿^[2]。泉州市儿科医生的离职意愿较其他地方低, 原因有: 一是本次调查对象为公立医院儿科医生, 编制内人员占多数, 单因素分析结果提示编内人员离职意愿比编外人员低。加之社会工作机会竞争激烈, 生活经济压力增大, 因此辞去目前工作的可能性不大; 二是调查对象以本科、中级职称为主, 自身竞争力不强, 因此获得外部工作的可能性不高; 三是政策导向。2013 年, 泉州市人民政府印发《关于进一步支持市属公立医院改革发展的实施意见》, 各地区积极响应号召, 纷纷出台相应政策, 对 2013 年后参加工作的硕士及以上学历卫技人员、本科学历紧缺急需专业 (含儿科) 的医 (技) 师给予 1000-2000 元补助, 补助时间为 5 年; 紧缺急需薄弱岗位长期给予 500-1000 元补助。同时, 对报考其他单位作出规定: “在职在编人员或服务期未满五年而辞职的人员只能应聘本市较冷门的两家医院。”“胡萝卜加大棒”政策成效明显, 在一定程度上留住了人才, 控制人员无序流动。

3.2 情绪衰竭、薪资所得、同事关系、编制、晋升机会、个人成就感低是儿科医生离职意愿的影响因素

多元逐步回归分析结果显示, 薪资所得、同事关系、晋升机会与离职意愿正相关, 因离职意愿是负向指标 (值越高, 离职意向越低), 即提示儿科医生薪资所得越高、与同事关系越融洽、晋升机会越多离职意愿越小; 情绪衰竭、编制、个人成就感低与离职意愿负相关, 即提示儿科医生情绪衰竭越严重、个人成就感越低、没有编制离职意愿越强烈。调查发现, 月收入 9000 元以上的儿科医生的辞去目前工作可能性低于 5001-7000 元组与 7001-9000 元组, 月收入 9000 以上是泉州市居民人均可支配收入的 3 倍以上 (9000/3007), 且该组人员大多为高级职称人员, 在工作、经济和晋升等压力都较小, 工作满意度较高, 职业倦怠较小, 因此辞去目前工作的可能性较低。月收入 5000 元以下的儿科医生大多为新入职人员, 对单位和岗位充满好奇和憧憬, 加之整体竞争力不高, 因此辞去目前工作的可能性、寻找其他工作的动机均低于 5001-7000 元组与 7001-9000 元组。

3.3 提升儿科医生工作满意度和降低职业倦怠有利于减少儿科医生离职率

相关性分析结果显示, 离职意向与工作满意度成正相关, 与职业倦怠成负相关, 因离职意向为负向指标, 因此可得出儿科医生工作满意度越高, 离职意向越低; 职业倦怠越高、离职意向越高。这与李璇等的研究结果一致^[8]。工作满意度是儿科医生产生离职意愿的主要危险因素^[9], 也是最早提出

并经常提到的影响离职意愿的因素之一^[10], 工作满意度低会使医生产生焦虑、迷茫、愤怒, 最终产生离职意愿, 有时离职也是对工作不满意的一种报复性行为。

4 建议

一是政府相关部门继续保持对儿科医生的关注和重视, 提高儿科医生补助水平, 让其收入不低于同级医生水平, 并与社会经济发展水平相适应; 增加儿科医生编制, 探索人才聘用机制, 提升区域每千名儿童儿科医生数。二是医院应重视儿科医生的职业倦怠状况, 建立院内医务人员心理辅导机构^[11]、医生休息室等, 经常举办一些心理疏导讲座及心理拓展训练, 以释缓儿科医生情绪和压力。同时, 重点关注情绪衰竭过大、态度冷漠的儿科医生个体^[8]; 建立科学合理的薪酬激励、职称评聘和晋升制度和机制, 提高儿科医生在收入、职称晋升等的竞争优势^[12-13]; 建立现代医院管理制度, 重视医院文化建设, 营造团结、互助、向上的工作氛围。发挥医院工会作用, 组织丰富多彩的职工活动, 加强同事间沟通交流, 提高职工集体认同感, 促进身心健康发展。

[参考文献]

- [1] Xu W,Zhang SC.Chinese pediatricians face a crisis:should they stay or leave?[J].Pediatrics.2014,134 (6) : 1045-1047.
- [2] 陶骏贤, 芮秋琴, 于彩勇, 等. 浙江省儿科医生工作满意度与离职意愿调查 [J]. 中国医院管理, 2015, 35 (7) : 50-52.
- [3] 吕俊兴, 徐天琛, YAadrew, 等. 政策调整下儿科医生的数量预测及分析 [J]. 中国卫生政策研究, 2017, 10 (1) : 34-40.
- [4] 杨惠云, 燕虹, 周西, 等. 721 名临床护士离职意愿的现状调查 [J]. 中国医院管理, 2014, 34 (2) : 75-77.
- [5] 常璇. 全科医生工作满意度、职业倦怠与离职意愿的关系研究 [D]. 山东: 山东大学, 2015.
- [6] 邢艳菲, 蒋琳, 林惠芳. 广州市儿科医生工作满意度与影响因素 [J]. 医学与社会, 2018, 31 (2) : 71-72, 76.
- [7] 罗晓琼, 张建明, 李德发. 深圳市儿科医生离职意愿及其影响因素分析 [J]. 中华医院管理杂志, 2019, 35 (10) : 842-845.
- [8] 李璇, 杨燕绥, 袁向东. 儿科医生工作满意度、职业倦怠与离职意愿的相关性——基于广东省三甲医院的调查 [J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11 (11) : 68-72.
- [9] 李凯君, 刘弋, 陈燕, 等. 儿科医生离职意愿及影响因素分析 [J]. 山西医药杂志, 2019, 48 (15) : 1843-1846.
- [10] 顾松涛, 黄洪敏, 陈志强, 等. 三级医院临床医生工作满意度与离职倾向的关系研究 [J]. 中华医院管理杂志, 2006, 22 (9) : 586-589.
- [11] 徐治国. 上海市某三级医院医生职业倦怠情况和对策研究 [D]. 上海: 复旦大学, 2011.
- [12] 詹洪春, 刘志学. 多措并举, 快速缓解儿科医生告急现状 [J]. 中国医药导报, 2016, 13 (8) : 5-8.
- [13] 冯雪宜, 党荣. 基于人力资源管理的儿科医生心理压力缓解对策 [J]. 科技经济导刊, 2019, 27 (03) : 195-196.