

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.35.027

农村订单定向医学生学习倦怠与专业承诺的相关性研究*

李强^{1,2}, 吴辉^{1,2}, 杨萌¹, 豆捷雄¹, 张慧¹, 吴卫东^{1,2,△}

(1. 新乡医学院公共卫生学院, 河南新乡 453003; 2. 河南省全科医学教育研究中心, 河南新乡 453003)

[摘要] 目的 了解定向医学生的学习倦怠现状, 探讨定向医学生学习倦怠与专业承诺之间的关系。方法 应用大学生学习倦怠调查量表、专业承诺调查量表, 对新乡医学院全体农村订单定向医学生 818 名进行普查。结果 定向医学生的专业承诺与学习倦怠呈显著负相关($P < 0.01$); 男生的情绪低落得分高于女生, 女生的规范承诺得分高于男生; 大一、大二学生的理想承诺显著高于大三学生, 大一学生的继续承诺显著高于大二、大三学生; 情感承诺、理想承诺和继续承诺是学习倦怠的主要预测变量。结论 定向医学生的学习倦怠水平较高, 与专业承诺水平呈高度相关。

[关键词] 农村订单定向医学生; 专业承诺; 学习倦怠

[中图分类号] G642.0

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2015)35-4985-03

Correlation study of learning burnout and professional commitment among rural-oriented medical students*

Li Qiang^{1,2}, Wu Hui^{1,2}, Yang Meng¹, Dou JieXiong¹, Zhang Hui¹, Wu Weidong^{1,2,△}

(1. Public Health School of Xinxiang Medical University, Xinxiang, Henan 453003, China;

2. General Medical Education Research Center of Henan Province, Xinxiang, Henan 453003, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the condition of learning burnout among rural-oriented medical students and explore the correlations of learning burnout and professional commitment. **Methods** Totally 818 rural-oriented medical students from of Xinxiang Medical College were selected by general survey method and were measured by the undergraduates' learning burnout scale, professional commitment scale. **Results** Rural-oriented medical students' professional commitment was significantly negatively related to learning burnout($P < 0.01$). In terms of gender difference, male students were higher than females at the level of emotional turn-down, female students were higher than males at the level of normative commitment. In terms of grade difference, the ideal commitment level of freshman and sophomore was significantly higher than junior, the continued commitment level of freshman was significantly higher than sophomore and juniors. Affective commitment, ideal commitment and continuance commitment was the major forecasting factor of learning burnout. **Conclusion** Rural-oriented medical students' learning burnout level is higher, and highly correlated to the level of professional commitment.

[Key words] rural-oriented medical students; professional commitment; learning burnout

为了改变基层实用型医学人才不足的现状^[1], 2010 年国家发展改革委等六部委联合正式启动了农村订单定向医学生(以下简称定向医学生)免费培养计划。希望通过培养大量合格的定向医学生缓解基层居民“看病难、看病贵”问题, 从根本上提高中国基层群众健康水平。学习倦怠是一种消极的学习心理体验, 是指“学生由于学习压力或缺乏学习兴趣而对学习感到倦怠的消极态度和行为”^[2]。专业承诺就是大学生认同所学的专业并愿意付出努力的积极态度和行为^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究选择新乡医学院全体定向医学生为研究单位, 包括 2010~2012 级共 818 名。本研究有效调查对象 739 名, 其中, 男生 359 名, 占 48.60%, 女生 380 名, 占 51.40%。大一、大二和大三学生分别有 182 名、425 名和 132 名, 分别占 24.63%、57.51% 和 17.86%。长期家庭居住地为农村、乡镇、县城和县级以上城市的学生有 575 名、51 名、86 名和 27 名, 分别占 77.81%、6.90%、11.64% 和 3.65%。除年龄外, 各年级人口学指标比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 调查内容与方法 采取集中施测方式进行现场调查。内

容包括定向医学生的学习倦怠、专业承诺情况等。由经过统一培训的调查员发放问卷, 及时收回并编号, 审核出有效问卷。共发放问卷 818 份, 收回问卷 798 份, 问卷回收率 97.56%, 经测谎维度检验得到有效问卷 739 份, 问卷有效率 92.61%。

1.3 调查工具 测量工具是基于连榕等编制的《大学生学习倦怠调查量表》和《大学生专业承诺调查量表》修订而成, 学习倦怠量表共 20 道测验题, 分为情绪低落、行为不当和成就感低 3 个维度。学习倦怠总量表的 Cronbach α 系数为 0.865, 分半信度为 0.88。专业承诺量表包括情感承诺、继续承诺、理想承诺和规范承诺 4 个维度共 27 道题目。专业承诺总量表的 Cronbach α 系数为 0.927, 分半信度为 0.831^[3]。

1.4 统计学处理 采用 SPSS18.0 软件进行统计学分析, 计算资料采用 χ^2 检验; 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 定向医学生专业承诺和学习倦怠的描述性统计结果 定向医学生专业承诺的总体均值为(3.368±0.429)分, 规范承诺、情感承诺、理想承诺和继续承诺的得分分别为(4.051±

* 基金项目: 2014 年度河南省大中专毕业生就业创业研究基金资助项目(JYB2014050); 河南省医学教育教学改革和研究基金资助项目(WJLX2014032); 新乡医学院 2014 年教育教学改革研究项目立项课题(19)。 作者简介: 李强(1981-), 讲师, 硕士, 主要从事教学和科学研究。

△ 通讯作者, Tel: 18837326312; E-mail: 133088@xxmu.edu.cn。

0.649)分、(3.233±0.512)分、(3.124±0.626)分、(3.065±0.460)分。学习倦怠的总体均值为(2.837±0.500)分;行为不当、成就感低和情绪低落的得分分别为(3.112±0.639)分、(2.724±0.594)分、(2.716±0.602)分。由结果可知定向医学生整体专业承诺水平并不高,呈中上水平,而整体学习倦怠水平较高,接近中间值^[4],其中,行为不当较为严重。

2.2 定向医学生学习倦怠、专业承诺的整体水平 见表 1。由表 1 知,定向医学生学习倦怠水平较高,与连榕等^[4]报告的情况一致。与其各维度得分相比,行为不当维度得分差异有统计学意义($P=0.000$),其余各维度得分比较差异无统计学意义。定向医学生专业承诺水平不高,与连榕等^[4]报告的得分相比,除情感承诺外,理想承诺、继续承诺、规范承诺和总承诺方面比较差异均有统计学意义($P<0.05$),且定向医学生的得分均显著高于普通大学生。

表 1 定向医学生学习倦怠、专业承诺水平及各维度得分情况($\bar{x}\pm s$,分, $n=739$)

维度	定向医学生得分	连榕所测学生得分	<i>t</i>	<i>P</i>
情绪低落	21.73±4.82	21.88±5.70	0.857	0.392
行为不当	18.67±3.83	17.73±1.15	6.682	0.000
成就感低	16.35±3.56	16.47±3.82	0.943	0.346
学习倦怠总分	56.75±9.99	56.08±11.24	1.815	0.070
情感承诺	29.10±4.61	28.82±5.21	1.628	0.104
理想承诺	21.87±4.38	20.57±4.82	8.053	0.000
继续承诺	18.39±2.76	17.07±2.87	12.965	0.000
规范承诺	20.26±3.25	18.38±3.88	15.712	0.000
总承诺	89.61±11.62	84.85±13.75	11.123	0.000

表 2 不同人口统计学特征单定向医学生学习倦怠与专业承诺得分情况($\bar{x}\pm s$,分, $n=739$)

项目	情绪低落	行为不当	成就感低	学习倦怠总分	情感承诺	理想承诺	继续承诺	规范承诺	专业承诺总分
性别									
男	22.25±5.05	18.68±3.99	16.19±3.70	57.12±10.46	28.99±4.80	21.87±4.64	18.34±2.96	19.89±3.41	89.09±12.43
女	21.24±4.55	18.66±3.69	16.49±3.43	56.40±9.53	29.20±4.42	2.87±4.12	18.43±2.57	20.60±3.05	90.09±10.80
<i>t</i>	2.849	0.068	-1.165	0.979	-0.630	-0.010	-0.425	-2.983	-1.176
<i>P</i>	0.005	0.946	0.245	0.328	0.529	0.992	0.671	0.003	0.240
年级									
大一	21.63±5.18	19.07±3.71	16.68±3.45	57.38±9.91	28.96±4.74	22.41±4.15	18.99±2.57	20.70±3.17	91.06±11.43
大二	21.89±4.74	18.68±3.86	16.34±3.60	56.91±10.05	29.13±4.56	21.94±4.33	18.26±2.90	20.10±3.14	89.43±11.66
大三	21.33±4.55	18.09±3.87	15.92±3.58	55.34±9.86	29.17±4.62	20.89±4.72	17.97±2.44	20.14±3.63	88.17±11.65
<i>F</i>	0.720	2.515	1.769	1.738	0.114	4.825	6.382	2.314	2.495
<i>P</i>	0.485	0.082	0.171	0.177	0.893	0.008	0.002	0.100	0.083

表 3 定向生学习倦怠和专业承诺及各维度间的相关系数

学习倦怠维度	情感承诺	理想承诺	继续承诺	规范承诺	承诺总分
情绪低落	-0.372 [△]	-0.347 [△]	-0.006	-0.289 [△]	-0.360 [△]
行为不当	-0.455 [△]	-0.325 [△]	-0.044	-0.175 [△]	-0.362 [△]
成就感低	-0.596 [△]	-0.534 [△]	-0.209 [△]	-0.313 [△]	-0.575 [△]
总分	-0.567 [△]	-0.483 [△]	-0.094*	-0.318 [△]	-0.518 [△]

△:表示在 0.01 水平(双侧)上显著相关;* :表示在在 0.05 水平(双侧)上显著相关。

2.3 不同人口统计学特征定向医学生学习倦怠与专业承诺得分情况 不同性别学生在情绪低落维度得分、规范承诺维度得分方面比较差异有统计学意义($P<0.05$),男生的情绪低落程度高于女生,女生的规范承诺得分高于男生。不同年级学生在

理想承诺和继续承诺得分方面比较差异有统计学意义($P<0.05$);进一步进行多重比较可知,大一、大二学生的理想承诺得分比较差异无统计学意义,而大一、大二学生的理想承诺得分显著高于大三学生的理想承诺得分($P<0.05$);大二、大三学生的继续承诺得分比较差异无统计学意义,而大一学生的继续承诺得分显著高于大二、大三学生的继续承诺得分($P<0.01$),见表 2。

2.4 定向医学生专业承诺与学习倦怠的关系 定向医学生专业承诺各维度得分与学习倦怠各维度得分之间存在显著负相关,见表 3。以专业承诺各因子为自变量,以情绪低落、行为不当、成就感低为因变量进行多元回归分析,结果见表 4。由表 4 可知,进入情绪低落、行为不当、成就感低回归方程的变量均有情感承诺、理想承诺、继续承诺,说明定向医学生的情感承诺、理想承诺和继续承诺是其学习倦怠的主要预测变量。

表 4 定向医学生学习倦怠和专业承诺及各维度间的多元回归分析

因变量	预测变量	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>B</i>	β	<i>t</i>
情绪低落	方程模型	0.460	0.211	49.159 [△]			
	情感承诺				-0.234	-0.224	-4.940 [△]
	理想承诺				-0.279	-0.254	-5.804 [△]
	继续承诺				0.400	0.229	6.184 [△]

续表 4 定向医学生 学习倦怠和专业承诺及各维度间的多元回归分析

因变量	预测变量	R	R ²	F	B	β	t
行为不当	规范承诺				-0.213	-0.143	-3.705 [△]
	方程模型	0.487	0.237	56.928 [△]			
	情感承诺				-0.388	-0.466	-10.465 [△]
成就感低	理想承诺				-0.118	-0.135	-3.141 [△]
	继续承诺				0.228	0.164	4.499 [△]
	方程模型	0.636	0.405	124.856 [△]			
	情感承诺				-0.345	-0.446	-11.338 [△]
	理想承诺				-0.241	-0.296	-7.792 [△]
	继续承诺				0.104	0.080	2.499*

△:表示在 0.01 水平(双侧)上显著相关;* :表示在在 0.05 水平(双侧)上显著相关。

3 讨 论

3.1 定向医学生 学习倦怠和专业承诺的总体状况 从学习倦怠均值来看,当前定向医学生 学习倦怠水平较高,接近中等水平,这与连榕等^[4]研究结论一致。另外,定向医学生在行为不当这一维度得分最高,且显著高于普通大学生,表现为学生注意力不集中,上课迟到、早退、缺席或者上课睡觉、玩手机等不恰当行为时常出现^[5],这也是当代大学生最突出的学习问题。由于定向医学生在校期间享受“订单式”培养,毕业后需要“契约式”就业,部分定向医学生便认为在校期间学不学习都一样,于是在学习上出现松懈;还有些定向医学生虽然签订了相关协议,但对以后所从事工作的重要意义缺乏足够的认识,导致他们没有明确的学习目标,在学习上动力不足^[6]。

从专业承诺均值来看,当前农村订单定向医学生专业承诺水平并不高,处于中等水平^[7],但理想承诺、继续承诺、规范承诺及总承诺水平均显著高于普通大学生。其中,理想承诺与继续承诺相对较低,这与连榕等^[4]在大学生专业承诺、学习倦怠的状况及其关系中所得出结论一致。主要原因可能是:(1)大学是每一个高中生心中神圣的殿堂,但医学生繁重的学业以及各种压力与理想中的大学生生活有较大的偏差;(2)定向医学生在入校时就业方向已经确定,随着眼界的开阔,他们对就业状况的满意度较低,认为不能很好地实现其远大抱负;(3)基层单位的薪酬、待遇等经济条件较差,加之医疗环境形势严峻对定向医学生产生了一定的负面影响。这些不重视学习、态度不端正的思想状态和心态会加重定向医学生的学习倦怠。因此,加强定向医学生的思想教育及相关主题教育,提高其学习积极性是亟需解决的问题^[8]。

3.2 定向医学生 学习倦怠和专业承诺的性别状况的分析 研究显示,不同性别学生在情绪低落维度得分方面比较差异有统计学意义,男生在情绪低落维度上得分高于女生。这是因为社会对男性的期望更高,男生不得不对学习、事业和未来有更多的考虑。定向医学生在未来选择上受到束缚,因而不能很好地追求自己的梦想和志趣,所以,情绪更容易低落且表现出各种不恰当的行为。不同性别学生在规范承诺维度得分方面比较差异有统计学意义,女生的规范承诺水平高于男生。这与男女生在生活中所承受的压力和扮演的角色不同有关,男生一般会有更远的理想,在职业选择上趋于多元化,更不愿受到定向工作的束缚。

3.3 定向医学生 学习倦怠和专业承诺的年级状况的分析 研究结果表明,理想承诺和继续承诺得分在不同年级学生中比较

差异有统计学意义,大一、大二学生的理想承诺显著高于大三学生,这可能与医学生在大三时临床课程的难度加大、课程考核力度加强有关。同时,大三学生较大一、大二学生成熟,拥有更开阔的眼界,对未来的可能性了解更多;与普通医学生相比,他们不能继续深造,不能留在心仪的大城市,这都使得其理想承诺水平较低。此外,大三学生接触的专业思想教育比大一、大二要少,这也会造成大三学生的理想承诺水平较低。大一学生的继续承诺显著高于大二、大三学生,这是由于大一学生刚从高中紧张的学习生活转向丰富多彩的大学生活,对一切事物都充满新鲜感,热情度较高;同时,他们对国家新出台的政策及大学生活充满信心,对未来的就业、工作情况未做过多考虑,而进入大二、大三后他们面对着以后要去基层工作的现实,与那些可以考研深造以及自主就业的同伴们相比,产生了较大的心理落差,这都使得大二、大三学生的继续承诺水平较低。

3.4 定向医学生 专业承诺和学习倦怠的关系状况分析 定向医学生专业承诺与学习倦怠之间存在显著负相关($P < 0.01$),表明大学生专业承诺越高,学习倦怠水平就越低,而且情感承诺、理想承诺、继续承诺是农村订单定向医学生 学习倦怠的主要预测变量。这与连榕、段陆生等^[4,9-10]的研究结论不一致,可能对于定向医学生的学习倦怠而言,理想承诺与继续承诺的水平所占比重更大。因此,应当加强定向医学生的专业思想教育^[8,11-12]、诚信法制教育、理想信念教育和职业理想教育^[13-14],使其对所学专业的重要性和毕业以后所从事工作的重要意义有更加深刻的认识,这可以有效改善定向医学生消极的学习态度和行为。

参考文献

- [1] 国务院办公厅. 国务院关于建立全科医学制度的指导意见 [EB/OL] [2015-09-02]. http://www.gov.cn/zwggk/2011-07/07/content_1901099.htm.
- [2] 曹金华,陆素菊. 中职生专业承诺与学习倦怠的关系研究 [J]. 职业技术教育, 2013, 22(22): 74-78.
- [3] 连榕,杨丽娟,吴兰花. 大学生的专业承诺、学习倦怠的关系与量表编制 [J]. 心理学报, 2005, 37(5): 632-636.
- [4] 连榕,杨丽娟,吴兰花. 大学生专业承诺、学习倦怠的状况及其关系 [J]. 心理科学, 2006, 29(1): 47-51.
- [5] 牛春娟,武雪姣,陈晓梅,等. 高校大学生学习倦怠和专业承诺的相关分析 [J]. 中国电力教育, 2013, 7(7): 211-212.
- [6] 赵玲,张学武. 招收“免费医学定向生”(下转第 4991 页)

现,基础免疫的 7 种免疫规划疫苗,留守儿童接种率均低于非留守儿童。留守是适龄儿童接受预防接种服务的一个危险因素^[8]。

此外,从留守儿童监护人的文化知识构成看,留守儿童监护人以小学及以下文化水平为主,较低的文化水平在一定程度上影响了儿童监护人对预防接种知识的理解以及对预防接种工作的配合程度,有研究表明,儿童监护人的文化水平越高,其接受健康知识相关教育的主动性就越高^[9],接受性可能也更高。而本研究发现留守儿童监护人在部分预防接种有关知识知晓率以及带孩子接种疫苗的意愿性方面低于非留守儿童监护人,这也和以往研究结果一致。因此,针对留守儿童监护人年龄大、文化程度低、对专业知识理解差的特点,建议引入“同伴教育”的宣传方式,利用亲和力较强、理解力较强的儿童监护人作为同伴教育者,深入留守儿童家庭中开展宣传教育,这种宣传模式投入小、见效快,较常规的医务人员的宣讲和社会层面的宣传教育模式对改变留守儿童监护人预防疾病意识淡薄,影响儿童监护人接种行为有事半功倍的作用^[10-11]。

本次研究还发现留守儿童监护人对预防接种行为的能动性偏低,获得专业的儿童健康知识 with 计划免疫知识的途径也有局限性,留守儿童监护人存在主观困难也较非留守儿童监护人多,这些都不同程度影响留守儿童的疫苗接种率,成为免疫规划针对传染病发病的主要原因,危害留守儿童身体健康。由于农村儿童监护人预防接种知识的获取渠道主要为乡村医生的宣传讲解(59.89%),这说明村医在留守儿童的预防接种发挥着重要作用,应发挥村医对儿童监护人的宣传动员工作。因此,管理好乡村级预防接种人员,进一步加大对基层工作人员的培训力度,提高基层预防接种人员的业务水平和责任心^[12-13],并且调动他们的积极性更好地为预防接种服务,主动关心留守儿童预防接种情况,同时改善接种提醒、健康促进等人性化服务意识和能力^[14],是今后针对留守儿童预防接种干预工作的重点。

参考文献

- [1] 林细华,沈敏,王琳,等.中国农村留守儿童心理健康状况的 Meta 分析[J].华中科技大学学报:医学版,2010,39(2):228-231.
- [2] 陈珍妮,周泓羽,封平,等.四川省农村留守儿童健康状况及相关行为研究[J].中国卫生事业管理,2012,29(7):549-550,559.

(上接第 4987 页)

- 的几点思考[J].时珍国医国药,2011,22(11):2765.
- [7] 吴兰花,连榕.当代大学生专业承诺与学习风格的研究[J].心理科学,2005,28(4):872-876.
- [8] 凌霞.高校大学生学习倦怠的成因分析及对策研究[J].教育与职业,2012(9):97-98.
- [9] 段陆生,李永鑫.大学生专业承诺、学习倦怠与学习投入的关系[J].中国健康心理学杂志,2008,16(4):407-409.
- [10] 徐萍,张宁.医学生倦怠与专业承诺社会支持的关系研究[J].中华行为医学与脑科学杂志,2009,18(2):161-163.
- [11] 李强.影响农村订单定向医学生服务基层因素研究及对

- [3] 申远,颜虹.健康促进项目对西部农村儿童喂养和围产期服务利用的影响[J].中国妇幼健康研究,2014,25(1):7-10.
- [4] 穆敏,王素芳,万艳梅,等.安徽某地区农村留守儿童营养健康状况分析[J].安徽医科大学学报,2010,45(6):829-831.
- [5] 叶曼,张静平,贺达仁.留守儿童心理健康状况影响因素分析及对策思考[J].医学与哲学:人文社会医学版,2006,27(6):67-69.
- [6] 陈庆,花高荣,陈文化.怀远县留守儿童免疫状况及其影响因素调查[J].中华全科医学,2008,6(12):1289-1291.
- [7] 曾维艳,刘国会,仲伶香,等.彭州地区农村留守儿童就医现状调查分析及对策研究[J].中国卫生事业管理,2011,28(10):795-796.
- [8] 郑志刚,王华庆,朱徐,等.少数民族地区留守儿童预防接种及监护人知识态度行为对照研究[J].中国疫苗和免疫,2008,14(2):168-170.
- [9] 刘忠雪,崔文香,金桂花.留守儿童卫生服务利用相关社会学因素——基于社会资本理论[J].中国卫生事业管理,2013,30(8):597-600.
- [10] 卫生部疾病控制司,中国预防科学院.1999 年全国儿童计划免疫与乙型肝炎疫苗接种率及影响因素分析[J].中国计划免疫,2000,6(4):193-197.
- [11] 徐毅,杨月亮.同伴教育对流动儿童监护人在儿童预防接种方面的影响[J].临床合理用药杂志,2013,6(18):127-128.
- [12] 何庚声,李慧,崔富强,等.甘肃省不同经济状况地区儿童计划免疫接种情况及影响因素分析[J].中国计划免疫,2002,8(4):217-219.
- [13] 方兴,韩悦,刘家松,等.辽宁省免疫规划疫苗接种率调查结果分析[J].中国卫生统计,2013,30(2):270-271.
- [14] 刘爱萍,孙秀梅.济宁市农村留守儿童预防接种情况调查及应对策略探讨[J].济宁医学院学报,2011,34(4):276-278.
- [15] 江震,鞠丽荣,王志峰,等.中国中西部农村地区儿童基本免疫接种覆盖现状调查分析[J].中国儿童保健杂志,2014,22(4):343-346.

(收稿日期:2015-05-15 修回日期:2015-07-24)

- 策分析[J].中国卫生事业管理,2013,30(12):937-939.
- [12] 韦思羽,张海英,陈莉敏,等.农村订单定向医学生人际沟通能力现状与改善办法[J].中国高等医学教育,2012,8(8):9-10.
- [13] 张海英,韦波,赵永祥,等.农村订单定向医学生培养模式的探索与实践[J].中国高等医学教育,2012,8(8):1-2,4,147.
- [14] 李强.某医学院校在校大学生网络成瘾状况及网络相关行为情况调查分析[J].重庆医学,2014,43(29):3977-3979.

(收稿日期:2015-04-15 修回日期:2015-07-02)