

医学生学习倦怠现状调查

李 礼¹, 王晓彦², 王立金¹

[摘要] **目的:** 调查医学生学习倦怠的现状与特点。 **方法:** 采用《大学生学习倦怠问卷》对蚌埠医学院 633 名五年制医学生进行抽样调查。 **结果:** 医学生学习倦怠呈中等水平, 发生率为 37.3%, 男生发生率高于女生 ($P < 0.05$)。男生倦怠总分明显高于女生 ($P < 0.01$); 大学一年级学生行为不当评分均高于大学二年级和大学三年级 ($P < 0.05$), 大学四年级学生低成就感评分均高于其他年级 ($P < 0.05$); 精神医学学生行为不当评分高于临床医学学生 ($P < 0.05$)。 **结论:** 医学生存在一定程度的学习倦怠, 学校、家长以及学生本身需要重视这个现象, 采取有效措施来缓解学习倦怠。

[关键词] 医学生; 学习倦怠; 现状

[中图分类号] R 192.9 [文献标志码] A DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.03.026

Investigation of the learning burnout in medical students

LI Li¹, WANG Xiao-yan², WANG Li-jin¹

(1. Department of Psychiatry, 2. School of Pharmacy, Bengbu Medical College, Bengbu Anhui 233030, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the status quo and features of learning burnout in medical students. **Methods:** Six hundred and thirty-three 5-year program medical students from Bengbu Medical College were investigated using the College Students Learning Burnout questionnaire. **Results:** The level of the learning burnout in medical students was medium, the incidence rate of which was 37.3%, and the total score of the learning burnout in boys was higher than that in girls ($P < 0.05$). The inappropriate behavior score in the first year college students was higher than that in the second and third year college students ($P < 0.01$). The score of low sense achievement in the fourth year college students was higher than that in other grades ($P < 0.05$). The inappropriate behavior score in psychiatric medicine students was higher than that in clinical medicine college students ($P < 0.05$). **Conclusions:** A certain degree learning burnout in medical students is found. Parents, school and student should pay attention to the problem, and take some effective measures to alleviate the learning burnout.

[Key words] medical student; learning burnout; status quo

[收稿日期] 2015-04-26

[基金项目] 蚌埠医学院科研课题 (Byky13105sk); 蚌埠医学院科研课题 (人文社科) (YXDM1314)

[作者单位] 蚌埠医学院 1. 精神医学系, 2. 药学院, 安徽 蚌埠 233030

[作者简介] 李 礼 (1982 -), 男, 硕士, 讲师。

和加强对医学生情绪管理能力的认识和培养, 必要时可采取相应的干预措施, 提高医学生文化素养, 经常性地开设有意义的各类活动, 鼓励其遇到情绪问题时及时寻求外界帮助, 增强其对消极情绪进行调节的技巧, 不过度压抑情绪, 也不随意发泄情绪。同时鼓励辅导员加强对情绪管理的培养, 因为辅导员和学生接触比较密切, 其言行举止对学生有很大影响, 更应注意教育、引导学生寻找合适方式缓解压力、表达情绪, 从而提升其情绪管理能力。

[参 考 文 献]

- [1] 高非. 情绪控制技术 [M]. 北京: 北京理工大学出版社, 2010: 10.
[2] 彭聃龄. 普通心理学 [M]. 北京: 北京师范大学出版社, 2012: 407.

近年来, 众多学者对大学生学习倦怠的现状进行了研究, 连榕教授指出大学生的学习倦怠指的是由于学习压力或缺乏学习兴趣而对学习感到厌倦的消极态度和行为^[1], 这是本研究认可的关于学习倦怠的概念。大量研究^[1-4]结果表明, 大学生存在一定程度的学习倦怠, 造成大学生出现沮丧、焦虑等情

- [3] RAVIKUMAR R, RAJOURA OP, SHARMA R, et al. A study of emotional intelligence among postgraduate medical students in Delhi [J]. Cureus, 2017, 9(1): 989.
[4] 许若兰. 论大学生情绪管理和情绪教育 [J]. 成都理工大学学报 (社会科学版), 2003, 11(4): 116.
[5] 肖双艳, 徐天真. 医学生情绪管理能力与自我效能感的关系 [J]. 国际精神病学杂志, 2010, 37(4): 197.
[6] 张斌, 蔡太生, 罗艳红. 父母教养方式与罪犯人格形成关系 [J]. 中国公共卫生, 2010, 26(8): 964.
[7] 刘艳, 张莹, 史新竹, 等. 医学生特质应对方式与父母教养方式关系 [J]. 中国公共卫生, 2013, 29(11): 1654.
[8] 孟佳. 大学生情绪管理能力问卷的编制 [D]. 太原: 山西医科大学, 2012.

(本文编辑 卢玉清)

绪和发生逃课、作弊等行为,不仅造成教育资源的浪费,也影响到大学生身心健康的发展。医学生是大学生群体中的一个特殊群体,其学制长、课程多、任务重、压力大,更容易产生学习倦怠从而导致有效学习时间减少、学习质量下降,因此,本文研究医学生学习倦怠的现状和特点,进一步了解医学生这个群体,以期针对医学生学习倦怠的特点寻找方法帮助医学生缓解学习倦怠,提高其学习效率和效果。现作报道。

1 对象与方法

1.1 研究对象 研究对象选定五年制医学生,采用分层整体抽样的方法,在蚌埠医学院抽取临床医学专业和精神医学专业学生进行问卷调查。本次调查共发放问卷 633 份,回收 633 分,其中有效问卷 600 份,有效率 91.88%。研究对象中男生 277 人,女生 323 人;临床医学专业 285 人,精神医学专业 315 人;大学一年级(大一)106 人,大学二年级(大二)140 人,大学三年级(大三)130 人,大学四年级(大四)107 人,大学五年级(大五)117 人。

1.2 研究方法 集体施测,统一指导用语,要求学生 10 min 内完成,问卷当场收回。问卷采用连榕等^[1]编制的《大学生学习倦怠量表》,该量表分为 3 个维度,即情绪低落、行为不当和低成就感。情绪低落反映大学生由于不能很好地处理学习中的问题与要求,表现出倦怠、沮丧、缺乏兴趣等情绪特征;行为不当反映大学生由于厌倦学习而表现出逃课、不听课、迟到、早退、不交作业等行为特征;成就感低反映大学生在学习过程中体验到低成就的感受,或指完成学习任务时能力不足所产生的学习能力上的低成就感。量表经检验有较好的信度和效度,总量表的 Cronbach' α 系数为 0.865,分半信度为 0.880^[1]。量表采用“完全不符合”到“完全符合”5 级评分,相应的选项得分分别是 1~5 分。中值 3 分为倦怠参照值,得分越高表明倦怠程度越高。

1.3 统计学方法 采用方差分析和 q 检验、 χ^2 检验、独立样本 t 检验。

2 结果

2.1 医学生学习倦怠总体状况 医学生学习倦怠总分为(2.86 \pm 0.42)分,接近中间值 3 分,呈中等水平,被试者回答集中分布在“比较不符合”到“难以确定”之间。3 个因子的评分分别是:行为不当(2.96 \pm 0.56)分,低成就感(3.05 \pm 0.60)分,情绪

低落(2.65 \pm 0.67)分;低成就感得分超过了中间值 3 分。

医学生中学习倦怠总分均值 \geq 3 分的共有 224 人,学习倦怠发生率为 37.3%。在倦怠总分均值 \geq 3 分的学生中,男生学习倦怠发生率高于女生($P < 0.05$),而不同年级和专业学生学习倦怠发生率差异均无统计学意义($P > 0.05$)(见表 1)。

表 1 不同性别、年级和专业医学生学习倦怠总分均值 \geq 3 分的学生学习倦怠发生率比较

研究项目	<i>n</i>	学习倦怠 总分均值 \geq 3 分	学习倦怠 发生率/%	χ^2	<i>P</i>
性别					
男生	277	116	41.9	4.54	<0.05
女生	323	108	33.4		
合计	600	224	37.3		
年级					
大一	106	42	39.6	8.07	>0.05
大二	140	53	37.9		
大三	130	36	27.7		
大四	107	48	44.9		
大五	117	45	38.5		
合计	600	224	37.3		
专业					
精神医学	315	128	40.6	3.09	>0.05
临床医学	285	96	33.7		
合计	600	224	37.3		

2.2 不同性别医学生学习倦怠评分比较 男生倦怠总分明显高于女生($P < 0.01$);而不同性别医学生在行为不当、低成就感和情绪低落因子评分上差异均无统计学意义($P > 0.05$)(见表 2)。

表 2 不同性别医学生学习倦怠评分比较($\bar{x} \pm s$;分)

性别	<i>n</i>	倦怠总分	行为不当	低成就感	情绪低落
男生	277	2.91 \pm 0.41	3.00 \pm 0.53	3.05 \pm 0.61	2.73 \pm 0.71
女生	232	2.82 \pm 0.41	2.93 \pm 0.58	3.04 \pm 0.60	2.65 \pm 0.67
<i>t</i>	—	2.68	1.53	0.19	1.42
<i>P</i>	—	<0.01	>0.05	>0.05	>0.05

2.3 不同年级医学生学习倦怠评分比较 大一学生行为不当评分均高于大二和大三($P < 0.05$),大四医学生低成就感评分均高于其他年级($P < 0.05$),而不同年级医学生倦怠总分和情绪低落因子评分差异无统计学意义($P > 0.05$)(见表 3)。

2.4 不同专业医学生学习倦怠评分比较 精神医学专业学生行为不当评分高于临床医学学生($P <$

0.05); 而 2 个专业学生在倦怠总分、情绪低落和低成就感的评分差异均无统计学意义 ($P > 0.05$) (见表 4)。

表 3 不同年级医学生学生学习倦怠评分比较 ($\bar{x} \pm s$; 分)

年级	<i>n</i>	倦怠总分	行为不当	低成就感	情绪低落
大一	106	2.87 ± 0.39	3.10 ± 0.71	3.00 ± 0.50 [△]	2.61 ± 0.67
大二	140	2.84 ± 0.43	2.90 ± 0.54 [*]	3.00 ± 0.62 [△]	2.67 ± 0.68
大三	130	2.87 ± 0.44	2.87 ± 0.58 [*]	3.00 ± 0.61 [△]	2.55 ± 0.69
大四	107	2.95 ± 0.48	3.02 ± 0.55	3.22 ± 0.71	2.70 ± 0.72
大五	117	2.89 ± 0.29	2.98 ± 0.38	3.04 ± 0.53 [△]	2.72 ± 0.58
<i>F</i>	—	1.15	3.24	2.81	1.32
<i>P</i>	—	>0.05	<0.05	<0.05	>0.05
<i>MS</i> 组内	—	0.170	0.312	0.359	0.448

q 检验:与大一比较 * $P < 0.05$;与大四比较[△] $P < 0.05$

表 4 不同专业医学生学生学习倦怠评分比较 ($\bar{x} \pm s$; 分)

专业	<i>n</i>	倦怠总分	行为不当	低成就感	情绪低落
临床医学	285	56.85 ± 8.73	17.47 ± 3.19	18.38 ± 3.65	21.00 ± 5.52
精神医学	315	57.66 ± 7.90	18.08 ± 3.48	18.18 ± 3.60	21.40 ± 5.23
<i>t</i>	—	1.19	2.23	0.68	0.91
<i>P</i>	—	>0.05	<0.05	>0.05	>0.05

3 讨论

3.1 医学生学习倦怠总体分析 医学生学习倦怠总分(2.86 分)接近中间值 3 分,多数医学生介于“比较不符合”到“难以确定”之间,说明医学生群体存在中等程度的学习倦怠,这与有关研究^[5-7]结果一致,应该引起学校和社会的重视。因子得分从高到低依次是低成就感、行为不当、情绪低落,且低成就感的得分超过了中间值,说明低成就是医学生学习倦怠的最严重表现;但有关研究^[8]结果显示行为不当在 3 个因子最为严重,可能原因是由于学校管理力度不同造成的,也可能是由于医学生学习倦怠出现新的特点。医学生学习倦怠呈中等水平,可能与当前的医学生就业严峻、医患关系紧张、付出与收入比不合理、学习强度大等一系列因素有关^[8]。

3.2 不同性别医学生学习倦怠评分比较 倦怠总分男生明显高于女生 ($P < 0.01$),说明男生学习倦怠的程度总体上高于女生,这与有关研究^[9]不同性别结果一致。不同性别在行为不当、低成就感和情绪低落因子评分上差异均无统计学意义 ($P > 0.05$),说明不同性别在行为不当、低成就感和情绪低落的表现上均无明显不同,这与有关研究^[9]结果不一致。男生学习倦怠的程度高于女生,一方面可

能与我国的传统文化有关,因为对一般家庭来说,家长对男生的期望和要求要高于对女生的期望和要求,男生在未来学业和事业的发展上要承受更大的压力,因此男生更容易产生抵触和厌学情绪,男生对自己的学习、事业以及未来需要承受着更大的压力,因此男生比女生有着更大的心理负担^[9],更容易产生厌学情绪;另一方面,也可能与男女生的性格特点有关,因为医学知识有很大一部分内容是需要记忆的,而女生比男生更适应这样的学习方式;再者,男生的自我管理能力和学习目标要求普遍没有女生高,从而造成男生在学习成绩上整体不如女生,男生比女生学习倦怠程度更为严重。

3.3 不同年级医学生学习倦怠的评分比较 不同年级医学生倦怠总分和情绪低落因子评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$),说明医学生学习倦怠程度并没有因为年级不同而不同,在情绪低落表现上亦没有因为年级不同而不同。可能是由于医学生学业负担重,课堂上学习的理论知识不能有效联系实际,抽象的专业知识难以理解和记忆,致使学生学习上情绪不高;医学生始终面临实习、考研和就业的压力,同时对当前医患关系紧张的恐惧和对未来的不确定使学生对专业学习产生了怀疑和动摇,始终处于倦怠的状态。但不同年级医学生在行为不当因子评分上大二和大三学生均好于大一学生 ($P < 0.05$),可能是由于学生刚进入大学,对医学专业了解不够,对未来发展的方向和前景认识不清,同时不能适应新的学习方式和管理模式,未找到有效的学习方法和养成良好的学习习惯,甚至自身已经存在的一些不好的习惯尚未得到纠正,所以在行为方式上出现的问题最多。后来随着老师的教育和引导,逐渐明确了专业方向,对自己的未来有了一定的规划,适应了大学学习和生活,出现逃课、作弊等行为也逐渐减少。不同年级医学生在低成就感因子评分上其他年级学生均好于大四学生 ($P < 0.05$),一方面可能是由于大四的学生学习了临床理论知识,但并没有经过临床实践学习,不能学以致用,当学生面对亲朋好友关于疾病知识的咨询时,发现几年来所学习的医学知识并不能理论联系实际,甚至有问无答时,产生了深深的挫折感,导致成就感降至最低;另一方面可能是由于进入大四以后,学习任务加重,每天忙于繁重的学习任务,参与社会活动和校园活动越来越少,生活单调和空虚,失去了自我价值感,致使成就感降低。

- [3] 胡塔静,左霞云,廉启国,等. 六省城乡 6~14 岁小学生性相关知识水平与知识获得状况调查[J]. 中国儿童保健杂志, 2015,23(12):1338.
- [4] 周巧华,卢建平,萧素娟,等. 心理干预联合性健康教育对青少年青春期性健康的影响研究[J]. 中国性科学, 2015, 24(8):104.
- [5] 官相君,褚英,蒋立勇,等. 徐州市农村中小學生忽视状况调查及其影响因素分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2014,22(12):1293.
- [6] 董海燕,许厚琴,杜莉,等. 国内外青少年性与生殖健康教育现状和模式探索[J]. 中国妇幼保健, 2013,28(28):4752.
- [7] 陈少芳,李宏伟,杨巧红,等. 中山市青少年性教育现状调查

与对策研究[J]. 中国性科学, 2016,25(1):132.

- [8] 董海燕,许厚琴,杜莉,等. 中学生家长对青春期性与生殖健康服务的需求调查[J]. 中国妇幼保健, 2012,27(32):5128.
- [9] 侯婵娟,陈于宁,姚树桥,等. 青春期性心理健康量表在中学生应用中的信度和效度[J]. 中国临床心理学杂志, 2012,20(4):442.
- [10] 王洋,徐晓阳,曹红梅,等. 四川农村留守中学生性健康同伴教育干预效果评价[J]. 上海交通大学学报, 2014,34(5):721.

(本文编辑 卢玉清)

(上接第 369 页)

3.4 不同专业医学生学习倦怠的评分比较 临床医学和精神医学的学生在行为不当评分上有不同,这可能与这两个专业的教育方式、管理制度、生源差异等因素有关;临床医学和精神医学的学生在倦怠程度、情绪低落和低成就感评分差异均无统计学意义($P>0.05$),说明医学生的学习倦怠并没有因为专业不同而不同,在情绪低落和成就感等个体感觉上亦没有因为专业不同而不同。

3.5 医学生学习倦怠的缓解和干预 医学生整体呈现中等程度的倦怠,在学习上的低成就感和低自我价值感严重影响到学生的学习兴趣 and 效率,需要学校、家长和学生本人的重视。医学生学习倦怠在不同性别、不同年级、不同专业之间呈现不同特点,为我们开展针对性教育工作,寻找缓解和干预的方法提供了参考。

对于男生倦怠程度高于女生,学校应更加关注部分倦怠程度高的学生,尤其是男生,加强教育和引导,帮助他们树立学习目标、养成学习习惯、提升自信心;家长应给予男生更多的关心、理解和支持,减轻他们所承受的压力;男生自己更应加强自我管理,弥补性格上的不足,提高学习效率。针对不同年级学生在学习倦怠上的特点,学校应重视大一和大四学生的教育和管理,从学生入学开始便要加强学生的专业思想教育、校级校规教育、学风班风建设等,将学生的学习和生活引上正轨;要特别重视大四学生,千万不能因为他们是“老生”而忽视教育和引导,疏于管理和引导。从家长角度也应更加关注大一和大四的孩子,加强督促和沟通;从学生角度来

说,大一和大四的学生应更加提高警惕,加强自我管理,明确学习目标,养成良好的学习习惯。不同专业医学生在行为不当上有不同,这就需要不同专业的老师要加强沟通和交流,相互学习先进的教育理念和方式,借鉴有效的管理制度和方法,抓好专业思想教育、学风班风建设、日常班级管理,将考勤制度、晚自习制度、班会制度、谈心谈话制度等落在实处、发挥实效,提高学生的学习兴趣和学校效率,从而降低学习倦怠的程度。

[参 考 文 献]

- [1] 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.
- [2] 许国萍,周秋红. 大学生学习倦怠的现状及其影响因素[J]. 内江师范学院学报, 2011,26(4):71.
- [3] 李茂平. 大学生心理健康水平与学习倦怠的关系研究[J]. 丽水学院学报, 2015,37(1):113.
- [4] 王曼. 当代大学生学习倦怠及其影响因素的现状调查以天津城市建设学院为例[J]. 赤峰学院学报(自然科学版), 2012,28(7):170.
- [5] 徐萍. 医学生学习倦怠及其影响因素研究[D]. 南京:南京医科大学第四临床医学院, 2009.
- [6] 王芬芬,姜海燕. 医学生学习倦怠现状的调查与分析[J]. 剑南文学(经典教苑), 2011(8):281.
- [7] 魏丽琼,冯姝,黄晓丽,等. 大学生学习倦怠研究现状[J]. 医学与社会, 2013,26(10):75.
- [8] 吴红顺,连榕,庄永金. 医学院校学生专业承诺和学习倦怠的状况及其关系[J]. 成都中医药大学学报(教育科学版), 2012,4(4):6.
- [9] 朱扬,鲍冲,张兆辉. 医学生学习倦怠与学习成绩现状及其关系的研究[J]. 中医学教育杂志, 2012,32(4):536.

(本文编辑 刘梦楠)