



关于医生职业焦虑 的调研报告

山东大丁木丰科技信息有限公司

2023年10月

提要

焦虑是指面临某种处境时的一种紧张不安、恐惧的感觉和不愉快的情绪，是发生最广泛的心理障碍，是人类的基本情感之一，21 世纪初，焦虑已成为影响人们生活质量最普遍的心理问题之一。研究发现医护人员是心理问题的高发人群。严重焦虑可降低工作记忆能力，从而影响医护人员的执业能力。医护人员工作技术的专业性和高风险，使医疗行业焦虑情绪普遍存在。加之工作任务繁重及工作资源相对匮乏，导致医护人员成为焦虑高发人群。

随着我国卫生体制改革的深入，人们对健康意识的增加，患者和社会对医疗服务质量的要求越来越高，医护人员作为医疗服务的提供者，其身心健康是医院生存和发展的基本保障。

针对上述问题，颈复康与医来说（山东大丁木丰科技信息有限公司旗下）深度合作，推动此次调研。本次调研共推送 644 份，回收 511 份有效问卷，采样范围涵盖河南、山东、河北、湖北、天津等多个省市自治区，样本来自一级、二级和三级医院的神经内科、心血管内科、内科、内分泌科、全科、脑病科、慢病科、老年科等多个科室的住院、主治、副主任医师、主任医师等。

本次调研希望可以了解我国医生职业焦虑的发生情况，探索其内在原因和造成的影响，进而给出科学的应对策略，为医生创造更好的工作环境，使医生摆脱焦虑，维持良好的心理健康水平，以更饱满、更积极的姿态面对工作和生活。

目录

1 职业焦虑：严重危害身心健康.....	5
1.1 颈复康关怀一线医护人员	6
1.2 调研区域和医院	7
1.3 参与调研医生特征	8
2 调研结果呈现.....	10
2.1 工作压力情况	10
2.2 是否长期被焦虑情绪主导?	11
2.3 是否存在失眠早醒，坐立不安，爱发脾气的情况?	12
2.4 焦虑情绪是否与患者有关?	13
2.5 是否会因为工作不如他人而焦虑?	14
2.6 是否会因为无法治愈患者而焦虑?	16
2.7 是否了解焦虑情绪与焦虑症的区别?	16
2.8 缓解焦虑的常用方法	18
2.9 倾诉焦虑的对象	19
2.10 如何看待焦虑情绪?	20
2.11 焦虑导致产生的心理	21
2.12 焦虑对身体的影响	22
2.13 医闹是否会让您焦虑?	23
2.14 是否对职业未来充满信心?	25
2.15 是否会因焦虑而接受专业治疗?	26
2.16 希望通过何种方法来治疗焦虑症?	27

2.17 针对发生严重职业焦虑的医学实习生的建议	28
3 总结：需广泛关注.....	30

1 职业焦虑：严重危害身心健康

焦虑是一种情绪反应，通常与现实刺激有关，其中含有着急、挂念、忧愁、紧张、恐慌、不安等成分，是一种正常的、自然的反应，有助于我们应对威胁或危险。然而，当焦虑变得过于强烈，或者持续时间过长，以至于开始影响我们的日常生活，就可能演变为焦虑症，这是一种严重的精神健康问题。

从医学角度来看，焦虑涉及到大脑中的多个区域，包括扁桃体、前额叶和海马体。这些区域负责处理情绪、记忆和决策等功能。当我们感到焦虑时，大脑会释放一种名为肾上腺素的激素，这会引发“战斗或逃跑”的反应，使我们的心跳加速，血压升高，以准备应对威胁。**焦虑可能由多种因素引起**，包括生活中的压力、**工作压力**、人际关系问题、健康问题等。此外，个人的性格特点、思维方式以及遗传因素也可能增加焦虑的易感性。

丹麦有一位心理医师在 5 年时间内，跟踪调查了 4133 名职业人士，最后得出结论：**男性、女性都有患上职业焦虑症的可能**，只是症状不同，男性担心被炒鱿鱼，女性则害怕在工作上得不到认同，处于孤立状态。

随着近几年人们生活水平的逐渐提高，人们去医院就诊的次数逐渐增加，医护人员的工作强度和压力不断增大，前几年爆发的新冠疫情更是将此种压力推至顶峰。医护工作要求高度的专业性，工作强度、工作压力、工作风险都处于较高水平，因此，相比其它职业，医护人员更容易出现心理问题，职业焦虑和焦虑症的发生率都较高。

焦虑的症状可能包括心慌、呼吸急促、出汗、失眠、疲劳、注意力不集中、肌肉紧张和恶心等。**这些症状可能会影响个体的工作、学习和社交活动，甚至可能导致抑郁症或其他精神健康问题。**

1.1 颈复康关怀一线医护人员

颈复康药业集团有限公司始建于 1952 年,是一家工商结合,集中药材种植养殖、中药生产制造、药品贸易流通、中药研发一体化的大型企业集团。为全国中药五十强,河北省医药制造业龙头企业之一,国家火炬计划重点高新技术企业。

颈复康药业集团有限公司一直秉承“传承中华古文明,倡导健康新文化”的企业精神,奉行“济世养生,至诚至仁”的企业宗旨,坚持特色中药、绿色中药、文化中药的战略定位,近三十年来有了长足发展,从丸散膏丹的传统中药企业发展成现代中药企业集团。公司生产工艺设备先进,质量控制体系完善,拥有颗粒剂、硬胶囊、软胶囊、片剂、丸剂、贴剂、浓缩丸等多种剂型生产线,可生产销售 400 余个国药准字号品种。

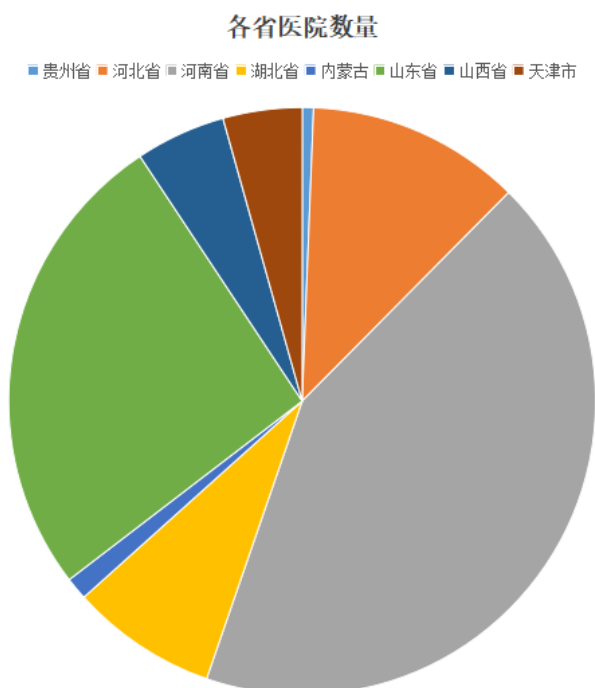
一线医护人员是悬壶济世的根本,他们肩负着我国十几亿人的健康诉求,是保证人们身心健康的第一道也是最重要的一道的防线。随着时代的发展,人们对健康越来越重视,相关诉求越来越多,对医疗服务质量的要求也越来越严格,所有这些都不断促使医护人员学习更多的专业知识,不断提升医疗技能,进一步完善医疗程序,以便更好的治疗患者,安抚家属。然而即便如此,仍会出现医闹事件,对医护人员的身心造成沉重打击。医护人员也是肉体凡胎,也有自己的生活和情绪,**工作压力的不断变大极容易使其产生焦虑情绪**,如果这种情绪得不到缓解,很可能会进一步恶化成焦虑症。医护人员一旦发生焦虑症,不仅会对其自身产生负面影响,还可能会影响医院、科室、患者及其家属,造成不可估量的损失。

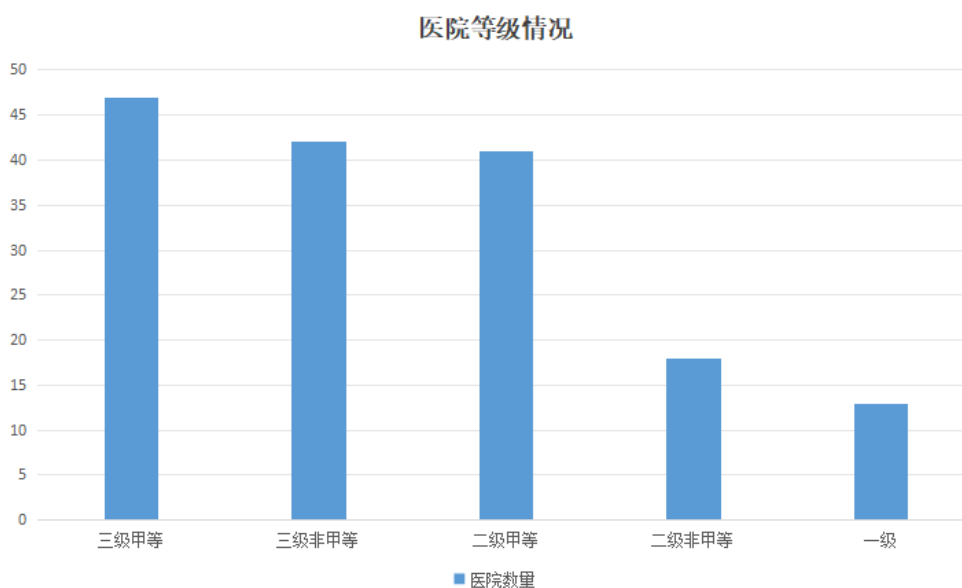
颈复康的企业宗旨为“济世养生,至诚至仁”,即作为传统中医药事业,应用民族文化的瑰宝,以仁爱、真诚的职业道德观念为现代人提供高品质的产品和

服务。而**关爱、关怀一线医务工作者的身心健康是打造健康社会的基础**。为此，颈复康与医来说（山东大丁木丰科技信息有限公司旗下）深度合作，推动此次调研，以便了解我国一线医生职业焦虑的发生情况，了解其发生的原因，探究其中的影响因素，分析其中潜在的危害，了解全局后，给出最佳的解决策略，从根本上消除职业焦虑及其影响，保护一线医生的身心健康，使其能够以最佳状态投入到工作当中，惠及患者及其家属，真正打造健康社会。

1.2 调研区域和医院

为了获取详细信息，本次调研聚焦贵州省、河北省、河南省、湖北省、内蒙古自治区、山东省、山西省、天津市八个省市自治区的 50 个市，涉及 161 家三级、二级和一级医院，具体分布情况见下图。





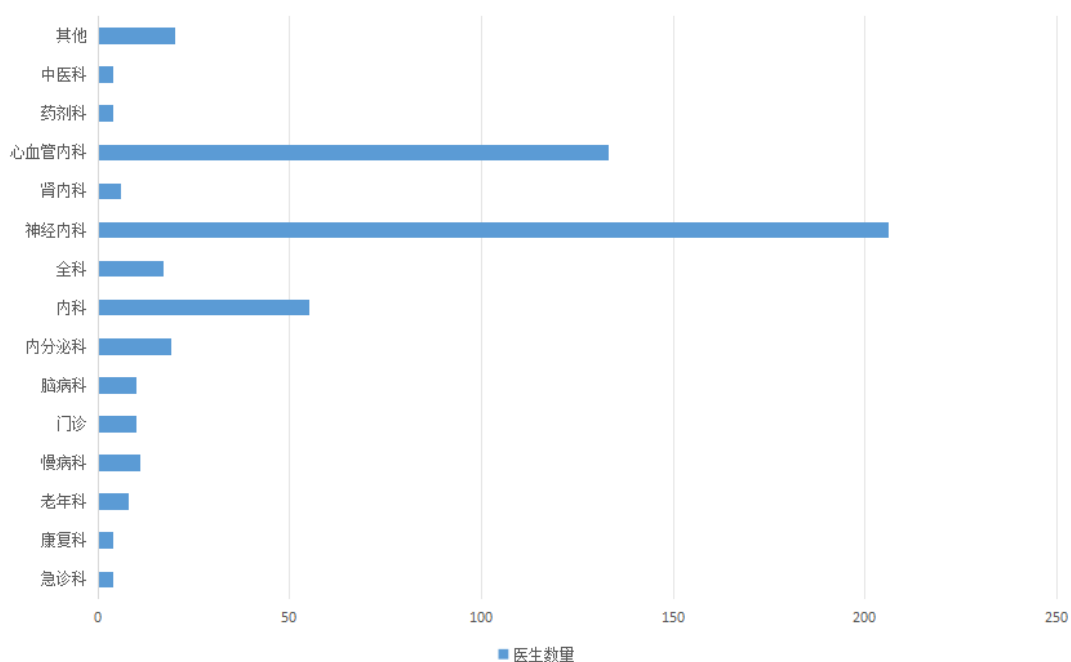
在本次调研中，选取了我国南方和北方比较具有代表性的城市，使调研人群具有足够的地域差异性，以便收获最真实且具有普遍性的数据；调研区域主要聚焦人口较多的城市，这样可以覆盖足够多的人口，能够反应最真实的情况。

一般调研只会聚焦国内的三级大医院，而忽视一级、二级这样规模相对较小的医院，造成数据缺乏普遍性和说服力。虽然我国民众倾向于到大医院就诊，以便获得最佳的治疗和服务，但是由于交通距离、治疗成本等因素，很多人还是会选择就近就医，加上一级医院、二级医院的医护人员数量相对较少，覆盖区域范围相对更大，就诊人群更加多样化等因素，一级医院、二级医院的医护人员可能面临着大于三级医院的工作压力。因此，为了更好的了解我国医护人员的职业焦虑发生情况，本次调研纳入了很多一级、二级医院，采样范围覆盖从一级乙等到三级甲等所有级别的医院。

1.3 参与调研医生特征

本次调研共推送 644 份，回收 511 份有效问卷。填写有效问卷的医护人员主要来自神经内科、心血管内科、内科、内分泌科、全科、脑病科、慢病科、老年科等科室，具体分布情况如下：

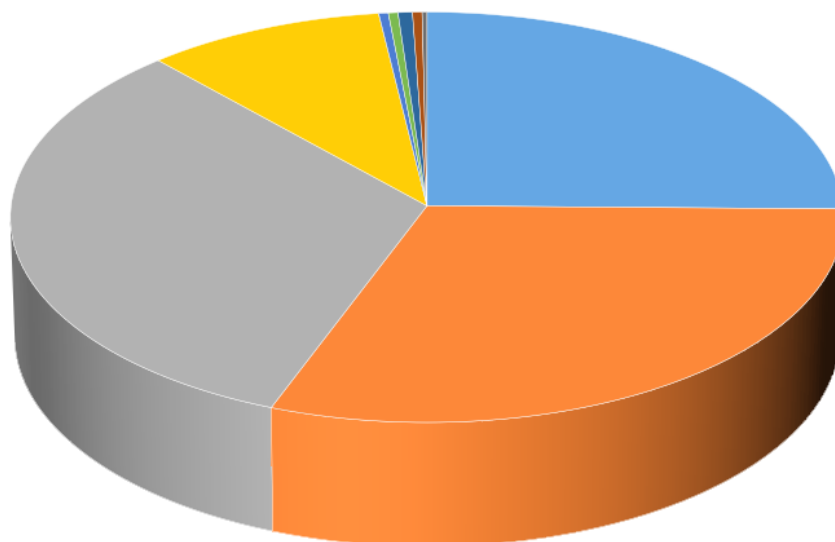
医生科室分布情况



参与调研的 511 名医护人员主要为主任医师、副主任医师、主治医师、住院医师、主管药师、药师、主管护师等，具体分布情况如下：

医生职称分布

■ 主任医师 ■ 副主任医师 ■ 主治医师 ■ 住院医师 ■ 主管药师 ■ 药师 ■ 主管护师 ■ 护师 ■ 护士



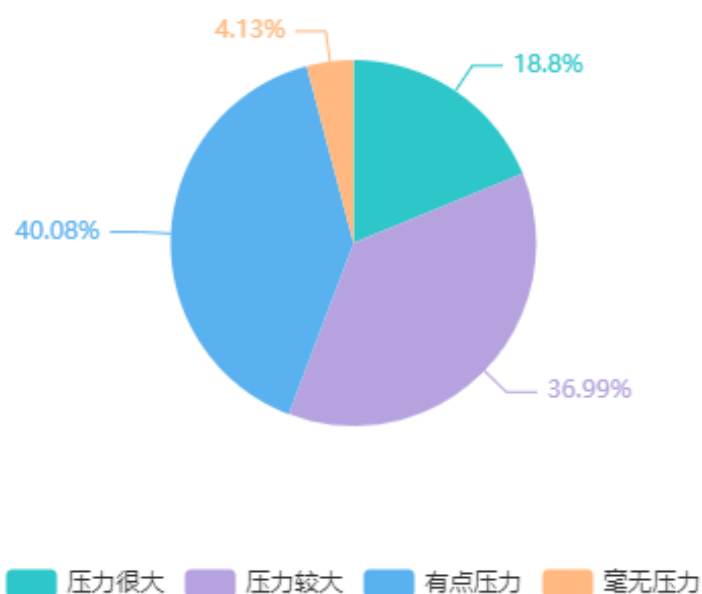
我国卫生专业技术人员职称设初级、中级、高级，初级分设士级和师级，高级分设副高级和正高级。卫生专业技术人员职称划分医、药、护、技四个专业类

别。医院不同级别医护人员所面临的问题可能各有不同，因此本次调研涉及各个级别的医生、护士等。

2 调研结果呈现

2.1 工作压力情况

在本次调研中，18.8%的医生表示工作压力很大，36.99%的医生表示工作压力较大，40.08%的医生表示有点压力，4.13%的医生表示毫无压力。



随着我国医改取得阶段性成果，形成了“小病不出村、常见病不出乡、大病不出县”的新局面，但是随之而来的各级医院的不同年资、不同职称的临床医生普遍感到工作压力增大、工作负荷加重。既往研究表明，**我国临床医生群体的总体幸福感一直处于比较低的水平**。有研究认为工作压力是影响临床医生总体幸福感的一个非常重要的因素。工作压力过大往往就会带来焦虑。

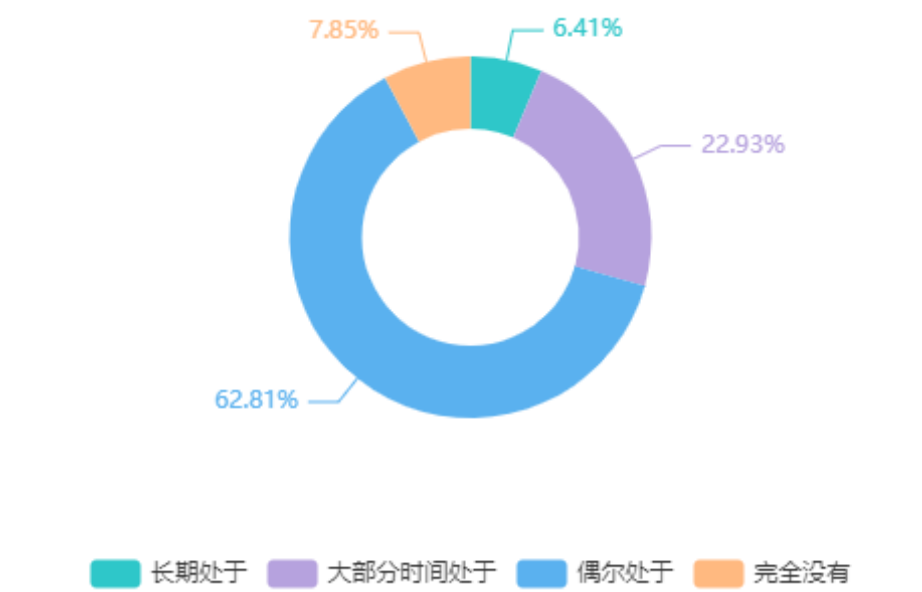
焦虑症在任何人群中都可能发生，每个人或多或少的都有不同程度的焦虑。随着社会的发展，社会竞争也越来越激烈，焦虑发生率也越来越高。在激烈的竞争环境中，人们生活及工作的压力逐渐增加，致使人们的工作受到影响，医疗工作更甚，相对其他工作来说，医疗工作充满不确定性，医疗行业是以患者为核心

的特殊行业，为了患者的生命坚持不懈的努力工作，其风险性和专业性相对较高，使得医护人员长期处于较大的工作压力下，加上，现如今医患关系非常紧张，部分患者家属素质低下，会对医务人员作出侮辱性言语，甚至极端情况下，发生伤医、杀医等恶劣事件，让相关情形雪上加霜。而压力往往会带来焦虑。国外一些学者在一项对 522 名住院医师长达数年的研究中发现住院医师承受着巨大心理压力，伴有严重焦虑，甚至常伴酒精滥用和药物依赖。

在本次研究中，仅有 4.13%的医生未感觉到工作压力，超过一半的医生认为压力较大或很大，由此可以表明，中国的医疗工作者并非表面那样光鲜，应该引起相关部门和大众的关注。

2.2 是否长期被焦虑情绪主导？

在本次调研中，6.41%的医生表示长期被焦虑情绪主导，22.93%的医生表示大部分时间被焦虑情绪主导，62.81%的医生表示偶尔被焦虑情绪主导，7.85%的医生表示完全没有被焦虑情绪主导。



医生面临临床工作、科研任务、晋升职称、处理医患关系，在这些职业压力的共同作用下更容易发生心理健康问题，更容易发生焦虑。当焦虑情绪长时间存

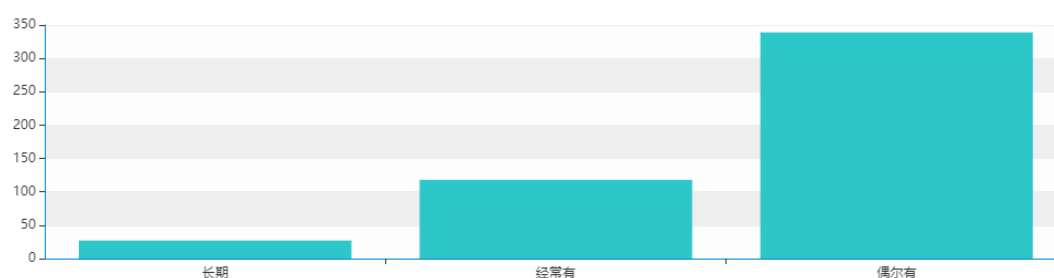
在，并且随着时间的推移对日常生活造成越来越明显的影响，这时焦虑情绪就发展成为了焦虑症，焦虑症患者受到精神疾病的折磨，生活很难正常进行。长时间处于焦虑状态，不管是否满足焦虑症的程度，都可能会加重慢性疾病的发生几率，比如高血压，比如冠心病，比如恶性肿瘤。

新冠疫情暴发后，大量医护人员投入到了抗击新冠一线，据 Sofia Pappa 等统计分析，**有相当一部分医护人员在疫情常态化期间具有严重的焦虑**，合并患病率为 23.2%，国内对医护人员心理健康的研究结果同时也表明医护人员群体焦虑得分与全国常模相比有显著差异，说明虽然抗击疫情已取得显著成果、社会支持系统虽然逐渐恢复，但部分特殊人群仍有许多不良心理问题出现。

在本次调研中，大部分医生并未被焦虑情绪过度影响，考虑到医生工作压力大的情况，可以表明，参与本次调研的医生都有自己行之有效的排解焦虑的办法。

2.3 是否存在失眠早醒，坐立不安，爱发脾气的情况？

在本次调研中，5.58%的医生表示长期存在失眠早醒，坐立不安，爱发脾气的情况，24.38%的医生表示经常存在这些情况，70.04%的医生表示偶尔存在这些情况。



有研究认为，焦虑症的发病机制是躯体疾病、遗传因素、个性特点、不良事件或应激因素导致机体神经-内分泌系统紊乱，5-羟色胺（5-HT）、去甲肾上腺素（NE）等多种神经递质失衡，从而引发发作时间、程度均超过一定范围的

焦虑症状。**该病作为精神障碍性疾病，表现为紧张担心、胸闷心慌、坐立不安等，可造成睡眠质量下降和代谢紊乱**，引发严重躯体性疾病。大多焦虑症患者以失眠为主诉，而长期失眠会降低免疫力、自主神经功能，影响日常生活与工作，导致不良情绪加重，形成恶性循环。在临床上，改善患者睡眠质量一般也是针对此类患者的首要干预措施。

暂时性的焦虑情绪和焦虑症发作都会导致失眠，常表现为入睡困难，多梦易醒，醒后不易入睡等，最突出的表现是睡眠浅。长时间的焦虑失眠，不仅会导致心理问题，还可能影响机体健康，如增加高血压发生风险、导致内分泌紊乱等。因此，如果焦虑失眠的情况长期存在，且通过患者的自我调节无法缓解，就需要及时去医院精神心理科就诊。

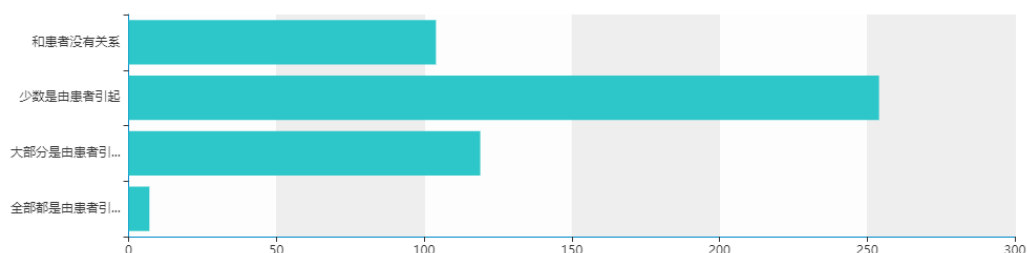
睡眠障碍、精神性不安、忧郁易怒均为焦虑症的常见症状。既往研究发现睡眠质量差与医生焦虑水平显著相关。睡眠障碍常与焦虑情绪伴发，或恶梦频繁，或易惊醒，有的患者夜间鼾声大作，醒后自感彻夜不寐，缺乏睡眠感。精神运动性不安（即精神性不安）的表现通常包含坐立不安、心神不定、搓手顿足、踱来走去、小动作增多、注意力无法集中、不明缘由的惶恐不安。70%的焦虑症患者同时伴有忧郁易怒症状，对生活缺乏信心和乐趣，有时情绪激动，很容易失去平衡，经常无故地发怒，与家人争吵，对什么事情都看不惯，不满意。

在本次调研中，虽然医生或多或少都存在一些焦虑症状，但大多数处于较低水平。

2.4 焦虑情绪是否与患者有关？

在本次调研中，1.45%的医生表示其焦虑情绪全部都是由患者引起，24.59%的医生表示大部分是由患者引起，52.48%的医生表示少数是由患者引起，21.49%

的医生表示和患者没有关系。



2013 年调查数据显示，**74.9%的被调查医务人员认为当前我国医患关系紧张**，21.5%的人感到一般，感到和谐的只有 3.6%。有 31.6%的医务人员称自己在上一年度被患者及患者家属辱骂过 1-2 次，31.8%的医务人员称自己被骂过 3 次及以上，仅有 36.6%的医务人员称去年未被辱骂过。

医患冲突从本质上来看属于医患关系的特殊形态，其与和谐医患关系是对立的。近年随着人们生活水平显著升高，人们对医疗服务提出了更高要求——既希望获得高效、精确的医疗卫生服务，又希望在诊疗过程中受到医务人员的心理关怀，故一旦医务人员不能满足患者生理或心理需求就极易激发医患双方矛盾，影响医院的社会形象，甚至可能会演变为伤医、杀医等危及社会安全事件。相关调查显示，**66% 医师曾经经历过不同程度医患冲突。**

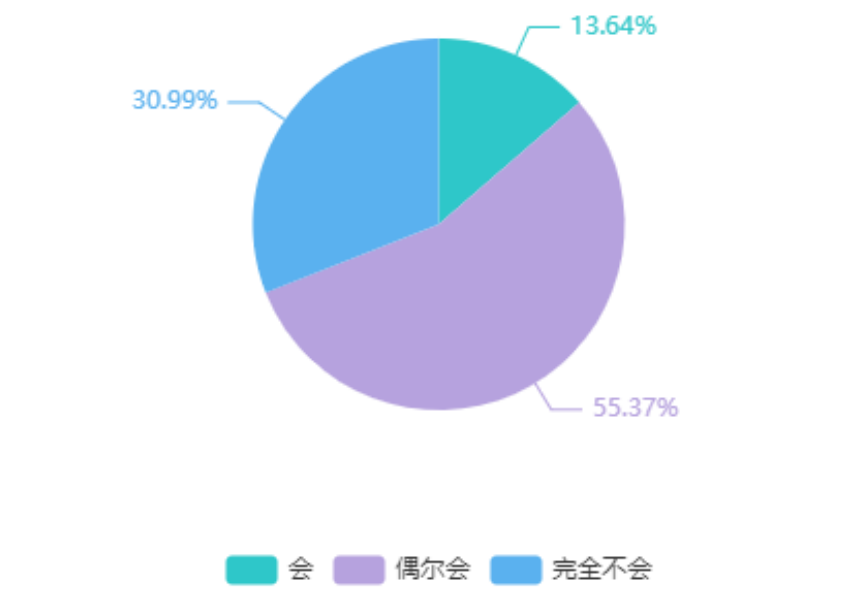
医务人员每天面对患者，经常处在疾病、伤残、死亡和悲伤等应急场景，患者及家属的痛苦、焦虑、绝望等负性情绪不断刺激医务人员的神经。加之经常面对患者、家属对疾病诊治期望过高而带来的压力，**医务人员心理感受易大起大落，从而激发精神病性焦虑、抑郁等心理疾病。**

在本次的调研中，73.97%的医生的焦虑主体不来自于患者，也就是对于大多数医生而言，造成其焦虑的主要原因不是医患关系。

2.5 是否会因为工作不如他人而焦虑？

在本次调研中，13.64%的医生表示会因为工作不如他人而焦虑，55.37%偶

尔会因为工作不如他人而焦虑，30.99%的医生表示完全不会因为工作不如他人而焦虑。



近些年来，我国职称晋升体系跟随时代发展步伐而不断完善，使得医院人才管理工作有了很大的进步。尤其是信息化技术被广泛运用以来，人才资源愈发显示出其重要性，决定着单位的核心竞争力。职称晋升体系是一种激励机制，能够让更多优秀的医务工作者脱颖而出，以饱满的工作热情、昂扬的工作斗志、务实的工作作风，将医院推向高速发展的快车道。

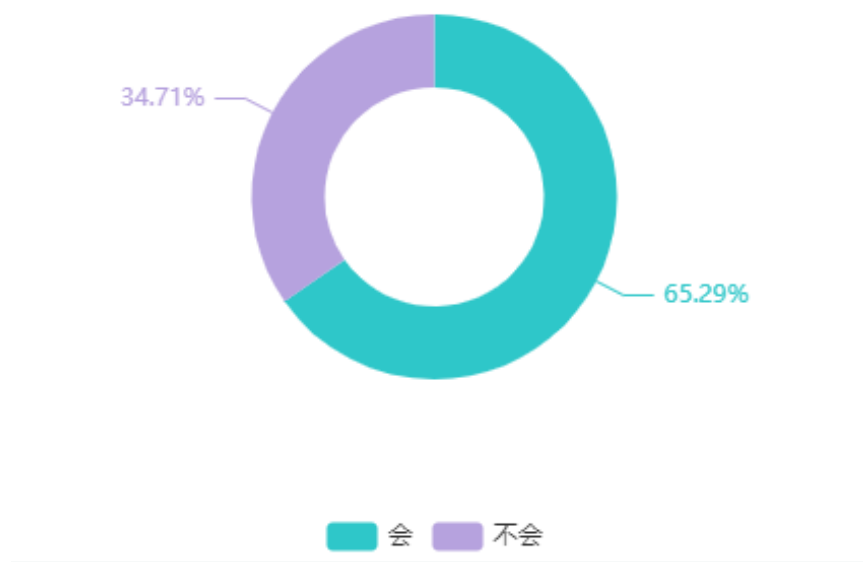
有研究显示，**焦虑与职业发展机会呈负相关**，职业发展机会好是焦虑的保护因素，而由于医生职业专业性技术性强，发展的机会较少，易发生焦虑。随着医学的发展和医疗模式的转变，社会对医生的工作要求也随之增加，使得医生必须不断学习及更新专业知识及技术，医疗工作的特殊性决定了医生工作的高技术、高付出及高风险性，使其所承受的心理压力越来越大，当医生发现付出努力，仍与别人存在差距时，焦虑就容易发生。

在本次调研中，接近 70%的医生会因为工作不如他人而焦虑，因此职业发展可能是导致我国医生发生焦虑的主要原因之一。而这也表明，我国医生渴望进

步，渴望不断提升自身的专业水平。

2.6 是否会因为无法治愈患者而焦虑？

在本次调研中，65.29%的医生表示会因为无法治愈患者而焦虑，34.71%的医生表示不会因为无法治愈患者而焦虑。



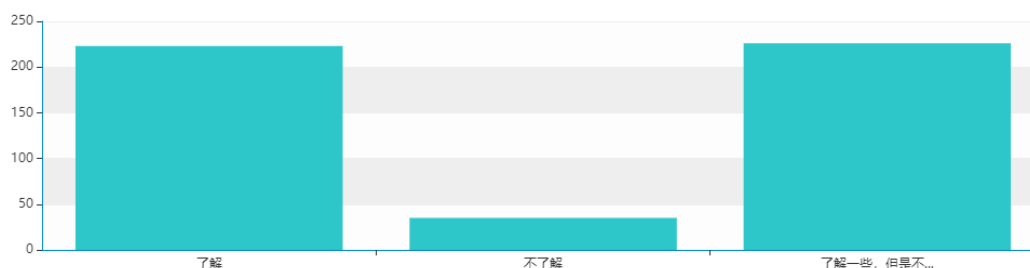
有研究发现，焦虑发生率以消化内科（78.57%）、胃肠外科（66.67%）、儿科（63.64%）、ICU（63.64%）较高。这可能与这些科室的疾病特点有关，这些科室病种杂、疑难病例多、而且具有起病急、发病后病情重，预后较差的特点，不但要求医生具有较高的职业素养和专业知识，而且疾病本身会给病人及家属造成巨大心理负担，而**患者往往对预后抱有较大的期望**，使病人在医患交流过程中给医生过多的压力。因此这些科室的医生不但要面对复杂多变的疾病，还要面对来自患者的压力，因此这些科室的焦虑发生率较高。

在本次调研中，大多数医生会因为无法治愈患者而焦虑，表明医生们有很强的责任心和很高水平的职业道德，能够做到与患者及其家属的共情。

2.7 是否了解焦虑情绪与焦虑症的区别？

在本次调研中，46.07%的医生表示了解焦虑情绪与焦虑症的区别，7.23%

的医生表示不了解，46.69%的医生表示了解一些，但是不够全面。



每个人都会有焦虑情绪，它是一种内心紧张不安，预感到似乎将要发生某种不利情况而又难于应付的不愉快情绪体验，在应激面前，适度的焦虑具有积极的意义，它可以充分地调动身体各脏器的机能，适度提高大脑的反应速度和警觉性。焦虑症又叫焦虑障碍，是指持续的无具体原因的感到紧张不安，或无现实依据的预感到灾难、威胁或大祸临头感，伴有明显的自主神经功能紊乱及运动性不安，常常伴随主观痛苦感或社会功能受损。**焦虑情绪是普遍存在的，而焦虑症属于疾病范畴**，焦虑情绪不一定是焦虑症，但是焦虑症一定会有焦虑情绪。

焦虑情绪与抑郁、愤怒、恐惧等情绪一样，是人的一种基本情绪反应，是人在遇见不确定因素时出现的一种心理自我保护机制。这种情绪反应有一定的防护作用，并不会太大的危害。

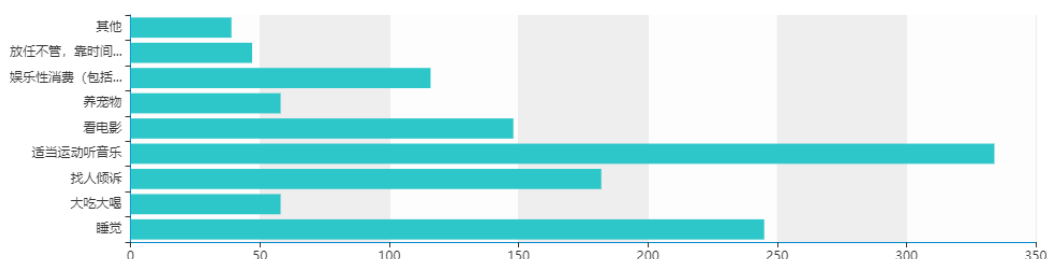
焦虑症与普通焦虑情绪不能划上等号，焦虑症影响的不仅仅是心理健康，也会对身体健康产生影响。焦虑症患者除了会出现紧张、焦虑过度的情况，还会伴随各种身体不适，如头痛、头晕、恶心、呕吐、腹胀、便秘、腹痛、出汗、手抖、脸红等症状。同时，患者还会出现动作、行为的增多，比如总是坐立不安、来回走来走去。焦虑症还会有较明显的疼痛症状，疼痛最主要的部位是头部，包括太阳穴、头顶、面部，以及颈部。患者的躯体疼痛往往与其情绪联系密切。比如今天心情好一些，躯体的不适就会减轻一些，如果今天焦虑明显或者昨夜没有睡好，症状则会明显加重。

有很多人以为焦虑症不是病,只是个人性格问题,觉得靠个人意志就能克服。而实际情况是,严重的焦虑症患者感觉很痛苦,靠自己是不能克服的,还需要专业、系统的治疗才能摆脱这种疾病。

知己知彼,才能百战不殆,焦虑是一个愈发大众化的症状,很多医生已经深受其影响,医院应该加强此方面的培训,让医生能够更多地了解焦虑,这样才能更好的工作和生活。

2.8 缓解焦虑的常用方法

在本次调研中,很多医生都给出了自己缓解焦虑的方法,其中 19.97%的医生选择睡觉; 4.73%选择大吃大喝; 14.83%选择找人倾诉; 27.22%选择适当运动听音乐; 12.06%选择看电影; 4.73%选择养宠物; 9.45%选择娱乐性消费(包括逛街、唱 k、买很多东西); 3.83%选择放任不管,靠时间流逝慢慢淡忘; 3.18%选择其他。



临床试验和流行病学研究表明,包含健康运动行为、健康饮食行为、健康休闲娱乐行为在内的健康行为可起到调节焦虑情绪的作用,各类健康行为干预主要通过影响与焦虑情绪发生相关的关键脑区,增加其功能连接,从而达到缓解焦虑情绪的目的。健康行为干预可以在不摄入药物的情况下以更低的成本达到减轻焦虑情绪的效果,并具有被广泛使用的可能性。健康运动、健康饮食、健康娱乐三位一体的健康行为综合干预措施对焦虑情绪的调控作用效果较好。

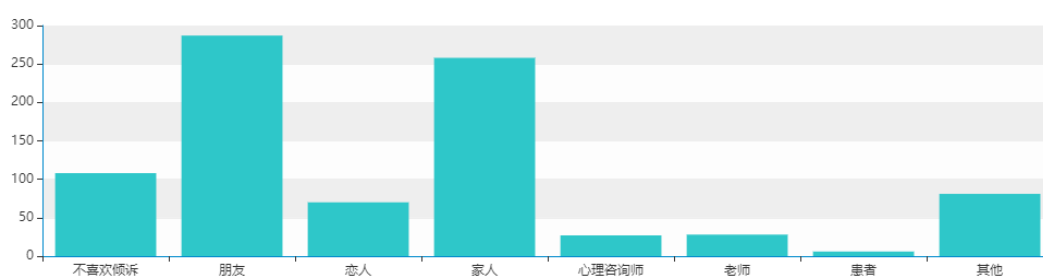
芳香疗法也是一个不错的选择。芳香疗法是用芳香植物的纯净精油来辅助医

疗工作的方法,就是人们从不同的芳香植物中提炼出来的具有不同颜色和气味的精油,例如玫瑰花瓣等、桉树的叶子等等。**目前芳香疗法已经逐渐的成为了一个热门的辅助治疗学。**在办公室放入芳香剂,不仅可以净化空气,减少空气中的消毒水味道,还能缓解医护人员的疲劳感。不同的香气也有不同的作用,例如使用柠檬香气,可以提高医护人员工作的注意力,使其提高工作效率。而使用薰衣草的香气,则能够带动医护人员的情绪,提高工作的积极性。

缓解焦虑有很多办法,没有最好办法,只有最适合自己的办法,但前提是选择积极健康的缓解方式,健康行为才能带来身体和心理的正向发展。暴饮暴食、不理性消费这样的方式,应该摒弃。

2.9 倾诉焦虑的对象

在本次调研中,12.49%的医生表示不喜欢倾诉焦虑,33.18%的医生会向朋友倾诉,8.09%的医生会向恋人倾诉,29.83%的医生会向家人倾诉,3.12%会向心理咨询师倾诉,3.24%的医生会向老师倾诉,0.69%的医生会向患者倾诉,9.36%的医生选择了其他。



倾诉指的是把内心一切的感受和想法全部说出来。它比一般的对话更全面,也更彻底,是一种有效排解情绪,让自己放松的最好方式。有研究显示,≤30岁组、未婚及每周工作时间>40h的医生焦虑分值较高,这是因为此年龄段正处于事业的起步期,对事业的期望较高,导致工作上的付出增加,而没有配偶就意味着,他们的焦虑没有最亲近的倾诉对象,**婚姻关系是一种重要的社会关系**,在

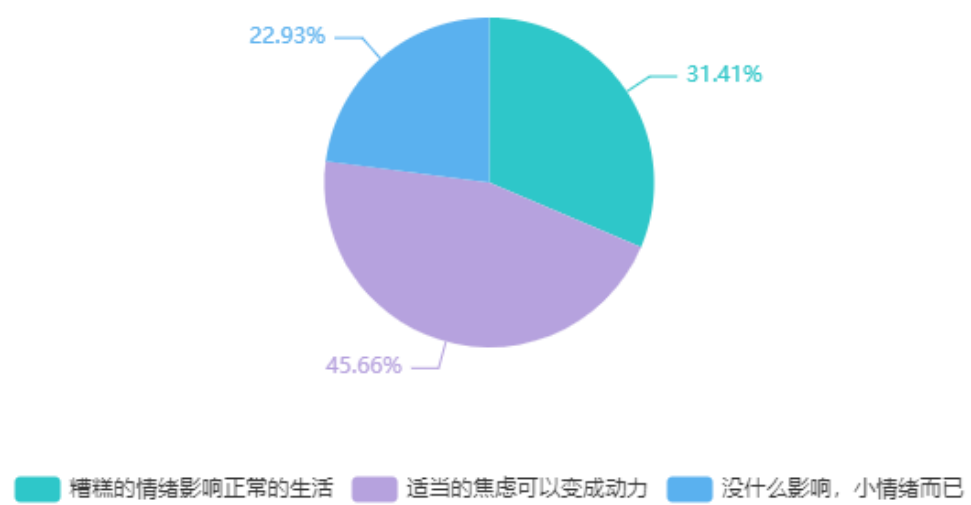
和谐的婚姻关系中，配偶是一种重要的社会支持。工作负荷过大及情感上的孤独感，加上工作时间过长，更易导致的心理问题。

除工作外的倾诉外，**工作期间也可以通过倾诉来缓解焦虑**。各个科室可以在空闲时间组织聚会，增强彼此之间的凝聚力，缓解之前可能存在的矛盾，在此期间，主管领导可以倾听一线人员的建议和烦恼，给出相应回复和解答，将大问题扼杀在小问题阶段，将小问题消于无形。医护人员之间实现相互包容和理解，减少来自彼此的压力和误解，恢复精力，全身心投入对外部的应对当中。**医护人员彼此的倾诉有着多重好处。**

本次研究显示，大多数医生会向朋友和家人倾诉自己的焦虑，这些都属于生活中最亲近的群体，向他们倾诉，可以有效缓解焦虑情绪。

2.10 如何看待焦虑情绪？

在本次调研中，31.41%的医生认为糟糕的情绪影响正常的生活；45.66%的医生认为适当的焦虑可以变成动力；22.93%的医生认为焦虑情绪没什么影响，小情绪而已。



焦虑情绪是当代社会普遍存在的一种精神卫生问题，广泛存在于儿童、青少年、中老年人等各个年龄阶段的人群中，**适度的焦虑具有积极的意义**，但过度焦

虑会引起个体精神和身体损害，影响生活质量。人们面临着经济衰退、就业歧视等压力，焦虑情绪在社会群体中大幅增加。在时代背景和社会环境的协同作用影响下，人们对焦虑情绪等心理健康问题的关注程度不断提高。

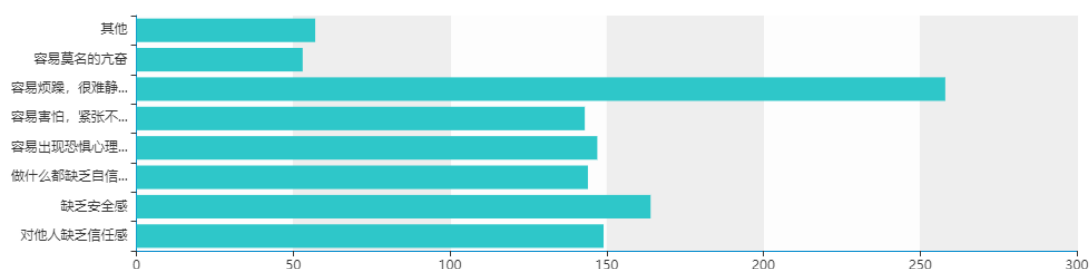
于海建等的研究表明，**人格类型显著影响其焦虑水平**，其中，**开放性、外倾性、宜人性和责任心与焦虑水平呈负相关，神经质对焦虑水平具有明显的正向预测作用**。于海建等人认为，当医护人员人格外倾性占主导时，更为愿意、乐于或者擅长与他人交往，或将在工作生活中愿意表达自我感受，释放个人情绪，导向焦虑水平比之低外倾性人格较低的结果。当医护人员人格责任心占主导时，其在工作中表现为更强的责任感，面对焦虑时倾向于优先制定相应计划和策略去攻克，呈现受焦虑水平影响相对较小的结果。当医护人员人格开放性占主导时，其对新鲜事物的接受和探索程度较高，思维也较开阔，或有利于减轻焦虑水平。当医护人员人格宜人性占主导时，表现为更加乐于助人，积极在抗击疫情过程中与同事合作，同理心强，从而也能在对焦虑事件的应对与处理更从容。**当医护人员人格神经质占主导时，则更容易感到焦虑、愤怒、抑郁，情绪不稳定**，难以正确适当地表达、控制和调节自我情绪，焦虑水平或将相较于前四种人格类型高。

对于普通人，只要不是过度焦虑，就可以不用太在意焦虑，但是对于医生而言，还是要尽可能多的学习焦虑相关知识，因为焦虑可以影响任何人，包括医生自己、亲属、病人，学习了焦虑相关知识，不光可以帮助自己，也可以帮助他们，进而提高工作和生活质量。

2.11 焦虑导致产生的心理

在本次研究中，13.36%的医生选择了对他人缺乏信任感；14.71%选择了缺乏安全感；12.91%选择了做什么都缺乏自信心；13.18%选择了容易出现恐惧心

理，提心吊胆；12.83%选择了容易害怕，紧张不安；23.14%选择了容易烦躁，很难静下心来；4.75%选择了容易莫名的亢奋；5.11%选择了其他。



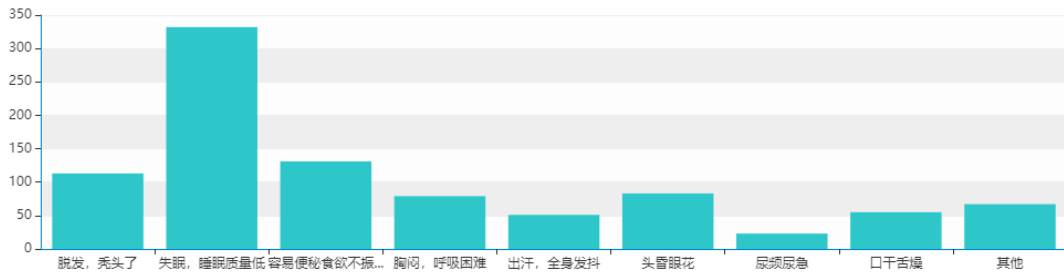
过度担心的心理体验和感受是焦虑症患者的主要症状，因此，患者会出现紧张不安、难以控制的忧虑、危险恐慌的厄运感。典型的心理特征有，整天心烦意躁，持续性或间接性的焦虑、恐惧、紧张，只要受到轻微的刺激就会产生较强的应激反应。患者的安全感和自控感严重缺乏，内心随时处于高度警觉的状态。其次，对于未来可能发生的危险或难以预料的不幸事件，呈现出过度的担心和焦虑。患者时常感觉生活压力较大，在学习、工作或生活方面处于被动状态。另外，患者还常有社交焦虑及恐惧，即处于被关注的状态下时，患者会出现持续性的不安心理，会过度紧张，难以放松。

此次的调研显示，在参与调研的医生中，容易烦躁是焦虑最常导致的症状；缺乏信任感、安全感、自信心，以及产生恐惧和紧张情绪，是焦虑比较容易导致的症状。一旦焦虑所引发的症状严重影响到了工作和生活，那一定要及时寻求专业帮助，焦虑症是一种疾病，并非简单的情绪动荡。

2.12 焦虑对身体的影响

在本次调研中，12.1%的医生表示焦虑使他们脱发；35.55%的医生选择了失眠，睡眠质量低；14.03%的医生选择了容易便秘食欲不振，吃啥啥不香；8.46%的医生选择了胸闷，呼吸困难；5.46%的医生选择了出汗，全身发抖；8.89%的医生选择了头昏眼花；2.46%的医生选择了尿频尿急；5.89%的医生选择了口干

舌燥；7.17%的医生选择了其他。



一般轻型的职业焦虑表现为个人对于自己的反复自我暗示、对事物轻易对号入座，而这些心理因素如果得不到有效的克服、制止，则有可能强化人的不安定感、偏执与抵触情绪，加重焦虑症状，从而导致生理上的反应与变化。**严重的情况下，则会食欲不振，对外界过于警惕和防卫，经常产生惊恐反应**，有时伴有睡眠障碍和植物神经不稳定现象，心绪疲劳，入睡困难并伴随恶梦现象，梦中多有反复挣扎现象，易惊醒，面色苍白或潮红，易出汗，胸部有紧压或窒息感，等等。

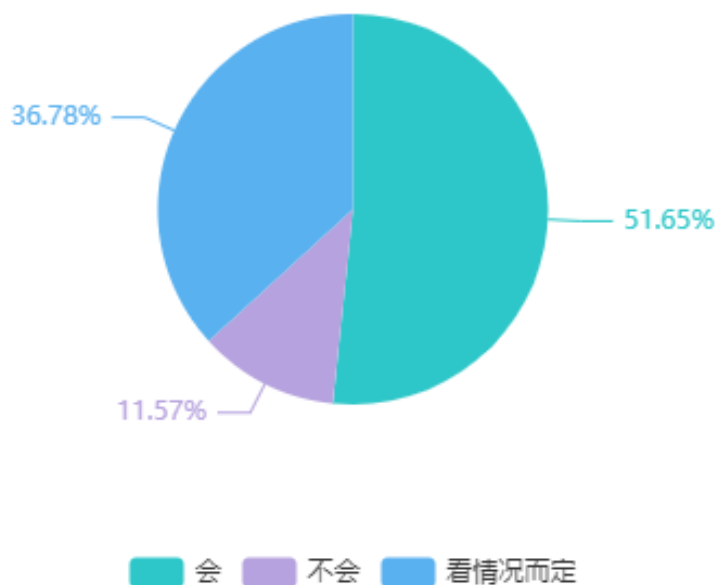
其中，**广泛性焦虑障碍容易共患其他精神疾患和躯体疾病**，如抑郁障碍、惊恐障碍、精神分裂症、冠心病、糖尿病、肿瘤等。临床调查发现广泛性焦虑障碍与癫痫、多发性硬化、帕金森、心血管疾病、糖尿病、慢性疼痛、肿瘤等多种内科疾病共病，其中，与癫痫的共病率为 10.3%，与多发性硬化的共病率为 7.2%，与心血管疾病的共病率为 13%，与糖尿病的共病率为 25.5%，与肿瘤的共病率为 37%。

焦虑虽然是心理层面的问题，但是心理和生理本质上就是一个整体，过度的焦虑必然会影响身体。在本次调研中，最常出现的影响就是对睡眠的影响，其他症状出现比较均匀。当焦虑开始对身体产生影响时，就需要引起注意，主动寻求帮助。

2.13 医闹是否会让您焦虑？

在本次调研中，51.65%的医生表示医闹会使其焦虑；11.57%的医生表示医

闹不会使其焦虑；36.78%的医生表示看情况而定。



医生和患者本应是同一战壕的战友，有着共同的敌人病魔。然而，随着我国经济的快速发展，医患关系日益紧张，医患纠纷的发生率在逐渐提升，恶性伤医事件更是屡禁不止。严峻的医患关系不但影响了患者的就医体验、打击了医生的职业热情，也阻碍了医学的发展。医生群体是焦虑、抑郁的高发人群，而医患纠纷的发生进一步增加了医生群体的工作压力。医务人员不但面临着职业风险、技术更新、职位竞争，还要面对复杂的医患关系，医生群体长期处于这种压力较高的环境中，心理处于应激状态，往往会更容易出现焦虑、抑郁、睡眠障碍等各种心理问题。

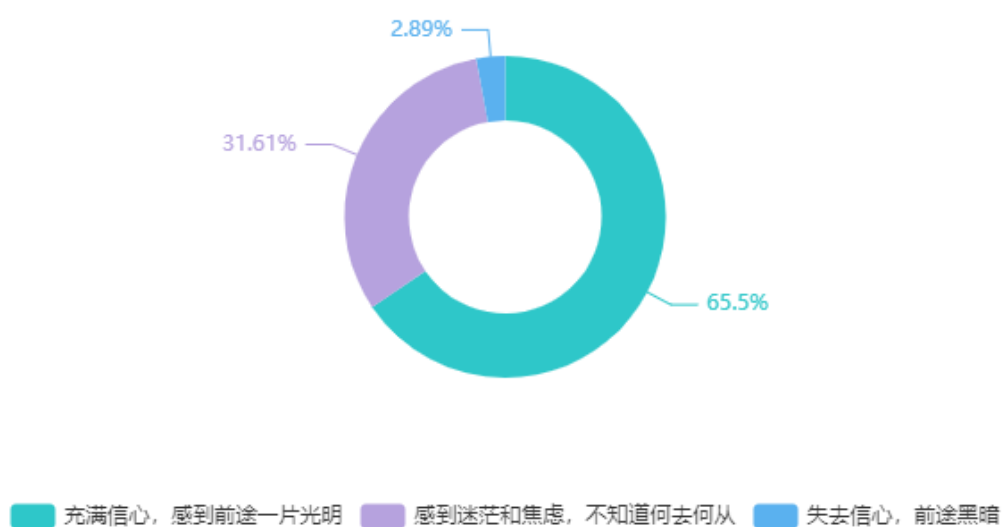
一项对护士职业焦虑的研究显示，导致护士焦虑的原因排在第一位的是工作强度过大，**排在第二位的就是患者家属的辱骂。**护士每天要面临不同的患者以及患者家属，需要和不同的人打交道，因为患者的素质、理解能力、文明程度等都不尽相同，因此导致护士这一职业更容易受到患者的辱骂，很多抗压能力低的护士，还容易出现抑郁症的倾向。

在本次调研中，仅有 11.57%的医生表示不会受到医闹的影响，可见医闹对

医生群体的影响是非常大的。医疗系统应该建立健全相应机制，维护医患之间的良好关系，杜绝医闹的产生；不可避免的情况下，也应建立相关机制来帮助医生应对医闹。

2.14 是否对职业未来充满信心？

在本次调研中，65.5%的医生对职业未来充满信心，感到前途一片光明；31.61%的医生感到迷茫和焦虑，不知道何去何从；2.89%的医生感觉失去信心，前途黑暗。



法国教育家卢梭曾经说过，**自信心对于事业简直是一种奇迹**，有了它，一个人的才干才可以取之不尽，用之不竭；一个没有自信的人，无论他有多大的才能，也不会抓住一个机会。自信心是一种原动力，它是我们做好一切事情的前提，特别是身处困境的人，有无自信心更显得重要，往往起到决定成败的关键作用。积极使人进步，消极让人毫无作为。往往焦虑和压力会让我们失去自信、失去对自身的控制权。这种无处不在的焦虑和压力感，会压制我们的力量，进一步陷入逃避当中。

此处也涉及到了医生的职业满意度问题。多项研究显示，**国外部分类别的医**

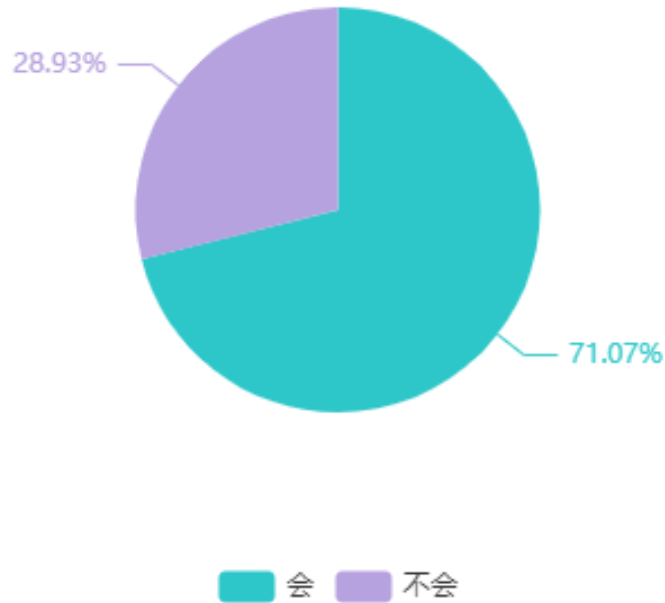
师职业满意度较高。一项对美国神经外科医师职业满意度的调查中发现,95% 的医师对神经外科医师职业满意,其中 73% 为非常满意,88% 表示会建议后代选择神经外科专业。国外医师的职业满意度情况较好,原因可能是国外的医疗环境相对优良,医患关系和谐,医师的工作量合理,薪资水平较高,所以国外医务人员职业满意度较高。

多项调查显示,**我国不同类别医务人员职业满意度差异较大。**受我国具体国情和医疗卫生体制的影响,我国不同专业、医院等级、年龄、学历、职称、薪酬、工作年限等医务人员的职业满意度有较大差异。一项研究发现,**二级医院医务人员薪酬、晋升等方面的满意程度高于三级医院**,并分析其原因可能是三级医院员工的工作压力大,工作期望高,容易形成心理落差,因此满意度较低。另一项研究发现,**医务人员学历越高,满意度越高。**此外,多名学者在研究中发现,不同专业、年龄、职称、工作年限医务人员职业满意度有明显差异。所有这些都表明,我国应针对医务人员不同特征制定不同的政策措施,以提高职业满意度,提升医务人员的自信心。

在本次调研中,虽然有超过一半的医生对职业未来充满信心,但也有 34.5% 的医生对未来存在迷茫或者干脆无信心。这是一个很大的比例,一旦对未来失去自信心,就很容易被悲观倾诉所主宰,进而产生各种心理问题。

2.15 是否会因焦虑而接受专业治疗?

在本次调研中,71.07%的医生表示会因焦虑而接受专业治疗;28.93%的医生表示不会。

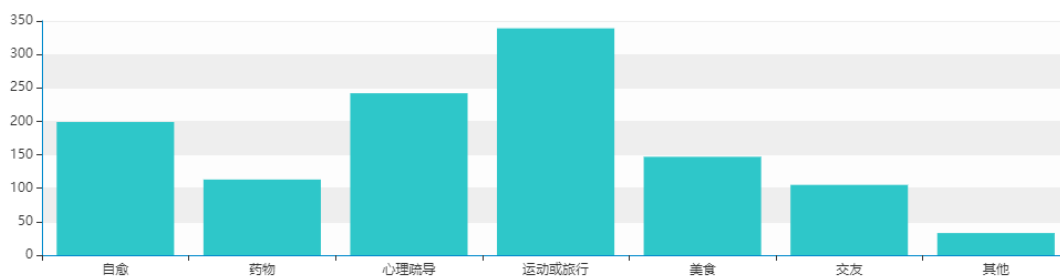


焦虑情绪往往可以通过适当的调节而自行痊愈，但长期存在的焦虑情绪或焦虑症却没那么简单。药物治疗是焦虑症较为简单快捷的方法，但很多人不愿接受药物治疗，认为经过一段时间可以自我调节好。但中重度焦虑症不是单纯的心理问题，而是伴随大脑病变、神经递质分泌失调而出现的疾病。如果患者已经非常难受，就不要拒绝药物和专业精神科医生的帮助。中重度焦虑抑郁症患者如果不通过药物暂时性控制住症状，让自己有充足的精力去改变、去学习，是很难走出来的。

作为医生群体，他们更理解“病不讳医”的含义。焦虑情绪往往可以通过自我调整进行治疗，而焦虑症则需要接受专业医师的治疗。通过本次调研可以发现，医生群体在此方面的意识较好。

2.16 希望通过何种方法来治疗焦虑症？

在本次调研中，16.89%的医生选择让焦虑症自愈；9.59%的医生选择药物治疗；20.54%的医生选择心理疏导；28.78%的医生选择运动或旅行；12.48%的医生选择美食；8.91%的医生选择交友；2.8%的医生选择其他。



治疗焦虑症时，**需要在药物控制的基础上适当配合心理治疗，双管齐下**。对于轻度焦虑症患者，药物不是必需的，生活状态的改变可以带来焦虑症的改善。缺少体育运动、喜欢吃刺激性的食物都会加重焦虑症状。因此，患者想要摆脱焦虑症的困扰，就要改善生活状态，比如增加有氧运动，多吃健康、没有刺激性的食物，戒烟戒酒，减少奶茶、咖啡的饮用。中重度焦虑症患者要接受药物治疗，并搭配心理治疗。面对焦虑症，我们需要学会爱自己，对自己有耐心，主动学习相关知识和寻求医学帮助，听从医生指导，科学治疗。

每个人都有适合自己的治疗方式，但是一旦遇到无法自我调节的情况，一定要接受专业的治疗。重度焦虑并不是一个简单的小病症，不能正确治疗，可能会产生严重后果。

2.17 针对发生严重职业焦虑的医学实习生的建议

在本次调研中，医生们给出了各自的建议，其中包括：寻求专业医生帮助、鼓励、端正心态、谈心开导、提高临床能力、提高沟通能力、适当锻炼、找家人或朋友倾诉、多看书和多交流、药物治疗、寻找娱乐项目（如看电影）、学习书法等。

在学生阶段，医学生就要经历很多。学医本就辛苦，专业内容多、课业重、学制长，我国现有的医学生教育，至少要通过五年本科、三年研教育才能正踏上临床工作岗位，即便读本硕连读也需要七年的时间，毕业工作时基本都是二十六七的年纪，对于很多医学生来说，跟同龄人相比，自己毕业晚，入职晚，晋升晚。

而别人已经“小有所成”，而自己甚至“还没开始”。

目前的医患关系较为紧张，而作为金字塔最底一层的实习医生面对的冲突最多，病人和家属对于实习医师的信任度也最低，因此实习医师的工作风险相应增加，工作环境也往往不能令人满意，加上从学校到医院的快速转换，医学实习生很容易产生职业焦虑。

因此，**带教老师应加强对学员的临床技能指导**，根据不同年级的学员建立合适的教学目标，循序渐进，让他们在工作和培训中逐步进步，自信心增强，获取职业成就感。**医院和科室应该建立人文关怀的环境**，关心和了解学员在工作和学习，甚至生活中遇到的困难，鼓励他们以积极的心态面对困难，并给予适当帮助。应对规培医生实施积极关注、健康教育、情绪宣泄、正念等心理干预。**鼓励该群体积极关注自我，肯定自身能力和自我价值**，通过认知行为疗法等技术纠正不合理的认知，通过正念等技术调整情绪。对于中高焦虑倾向的实习生，**给予心理咨询指导**，严重的甚至建议到精神科就诊。医院以及科室在规培学员薪酬待遇部分，可根据学员的工作表现给与适当激励，增加其学习和工作动力。

对于其自身而言，可以进行其自己最喜欢的休闲娱乐项目，在一定程度上转移注意力，使自己有一份精神上的寄托，防止焦虑情况的出现。可以寻求密切关系的呵护。父母、情侣等亲密的情感，可以在一定程度上缓解人的紧张情绪，增强人的安全感，使人得到安慰。可以养成定期运动的好习惯，这可以在一定程度上缓解紧张焦虑情绪，运动也可以给我们提供时间寻求有效的解决问题的方法。也可以进行强制性的时间管理。很多焦虑情绪的产生与时间密切相关，例如时间有限，但需要学习的内容多、任务繁杂，自然就会导致因担心不能完成学习任务而产生焦虑情绪。因此，可以提前制定好适合自己的学习计划，安排好自己的生

活规划。

3 总结：需广泛关注

通过本次调研，我们可以发现，**医生群体的焦虑发生率比较高**。引起其焦虑的主要原因是：工作压力较大、职业发展受限、有时无法治愈患者、医闹。虽然焦虑频发，但是大部分医生并未被焦虑情绪所主导。超过一半的医生对焦虑了解不足。部分医生的焦虑已经影响到了其身体健康，主要是睡眠方面。

目前，**医生群体身心健康状况的研究已成为社会广泛关注的问题**，医生群体的心理健康状态直接影响医疗质量和医疗队伍的稳定，因此，了解基层医生群体的心理健康现状、维护其心理健康，对提高医疗质量和顺利实施医疗体制改革具有重要意义。

社会及医院应该关注医生的焦虑状态，指导医生进行心理障碍的调节，例如，定期开设心理讲座，提高医生对自身心理障碍的认知度；通过组织一些户外活动缓解医务人员的压力。另一方面提高与改善医务人员的心理承受力，培养团队精神。

另外，**医院及相关部门应该合理降低医生的工作强度及工作量**，避免医生出现超负荷工作状态；还要组织培训大会和建立健全晋升制度，建立合理的报酬激励措施，提高医生们的专业水平，保证他们的职业发展道路。还要建立相关制度来保证医患之间的和谐关系，避免医闹的发生；如果发生医闹，医院也应该有相应的制度和章程来进行合理处理，保障医生们的安全，确保事件能够得到妥善解决。当然如果焦虑症不可避免地出现，那也要积极进行治疗和心理疏导，正确看待焦虑症，打消对该病的错误认知，主动去了解患者身心状况，用正确的方法舒解压力，接受专业治疗，迎接美好生活。

参考文献:

- [1]中国医药信息查询平台
- [2]盛吉莉,张海峰,邓明瑞等.临床医生幸福感与工作压力的影响因素调查研究[J].安徽医学,2023,22(04):10-13.DOI:10.20072/j.cnki.issn2097-0196.2023.04.004
- [3]仇荃.远离职场焦虑症[J].成才与就业,2017,(03):24-26.
- [4]贾竑晓,李雪,尹冬青等.广泛性焦虑障碍中西医结合诊疗指南[J].现代中医临床,2023,30(06):21-27+35.
- [5]郝秀乔,杨向丹,冯蕾等.护士职业焦虑的临床分析及芳香疗法的作用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A1):78-79.DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.101.046
- [6]白雯冰.探究医学生职业焦虑问题及对策[J].才智,2018,(02):22.
- [7]孙敬宁,陈若冰,许贤坚等.医护人员人格类型与焦虑水平的相关性研究:心理弹性的中介效应[J].心理月刊,2023,18(15):10-13.DOI:10.19738/j.cnki.psy.2023.15.003

版权声明

版权属于山东大丁木丰科技信息有限公司旗下“医来说”，未经书面许可，任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制和发布，不得对本报告进行有悖原意的引用、删节和修改。

由于调研方法及样本的限制，调查资料收集范围的限制，部分数据不能够完全反映真实市场情况。本报告只作为市场参考资料。

如有问题请联系 Yilaishuo2020

报告名：关于医生职业焦虑的调研报告

出品：医来说

出品时间：2023年10月