

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2018.06.008

巴林特小组活动对医护人员心理安全感的影响^{*}

冯自育 肖要来 王秀春 李静雅 韩倩 王芳

(济宁医学院附属济宁市第一人民医院, 济宁 272011)

摘要 **目的** 探讨巴林特小组活动对临床医护人员的心理安全感的影响。**方法** 选取济宁医学院附属济宁市第一人民医院自愿参加巴林特小组活动的医护人员 12 名。活动时间自 2016 年 8 月至 2017 年 1 月, 每月 2 次, 连续封闭性活动 6 个月, 每次活动讨论 1 个主题, 持续 1.5~2h。活动前后采用安全感量表 (security questionnaire, SQ) 评价其安全感效果。**结果** 医护人员参加巴林特小组活动后心理安全感平均得分有明显提高, 其中控制安全感因子平均得分差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 人际安全感因子平均得分差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 巴林特小组活动能有效提高医护人员的安全感, 尤其控制安全感提高明显。

关键词 医护人员; 巴林特小组; 安全感; 控制感

中图分类号: R47 文献标识码: A 文章编号: 1000-9760(2018)12-407-03

The effect of Barrett's group-activities on the psychological security of clinical medical staff

FENG Ziyu, XIAO Yaolai, WANG Xiuchun, LI Jingya, HAN Qian, WANG Fang

(Jining NO. 1 People's Hospital & the Affiliated Hospital of Jining Medical University, Jining 272011, China)

Abstract: Objective To explore the influence of Barrett's group-activities on the psychological security of clinical medical staff. **Methods** Twelve medical staff were recruited from Jining NO. 1 People's Hospital & the Affiliated Hospital of Jining Medical University to participate voluntarily. The activity started in August 2016 and ended in January 2017, Twice a month, lasting for six consecutive months in a closed manner. One topic was discussed each time which lasted 1.5 to 2 hours each time. A Security Questionnaire (SQ) was used before and after activities to evaluate the clinical medical staff's sense of Security. **Results** The average score of psychological security was significantly improved following the participation in Barrett. The data showed that the average score of controlling security reached a statistically significant difference before and after the intervention ($P < 0.05$), whereas interpersonal security score was not significantly changed by the Barrett group activity ($P > 0.05$). **Conclusion** The model of Barrett's group-activities can effectively improve clinical medical staff's sense of security, especially with the sense of controlled - security improved obviously.

Keywords: Clinical medical staff; Barrett group; A sense of security; A sense of control

安全感是对可能出现的对身体或心理的危险或风险的预感, 以及个体在应对处置时的有力/无力感, 主要表现为确定感和可控制感^[1]。安全感是心理需要的第一要素, 是人格最基础、最重要的成分。安全感缺失常表现为: 不自信, 焦虑, 易怒, 人际关系不睦, 自我封闭, 缺少探索等。由于我国现阶段医疗资源不均衡, 医务人员工作负荷大, 医

患关系不和谐, 易造成医护人员缺乏心理安全感。研究表明心理安全感对医务人员主观幸福感^[2]、工作投入^[3]和工作能力^[4]均有较大影响。因此, 如何增强医护人员的心理安全感已成为亟待研究的课题。有学者通过举办业务专题讲座、政治思想学习等方式, 提高医务人员心理安全感^[5], 进而提高医疗服务质量。笔者尝试通过参加巴林特小组活动增强医护人员心理安全感, 收到一定效果。现报道如下。

^{*} [基金项目] 2014 年济宁市科技计划 (软科学) 项目 (济科字 [2014] 62 号-17)

1 对象与方法

1.1 对象

在济宁医学院附属济宁市第一人民医院医护人员中公开招募观察对象,本着自愿加入原则,年龄、岗位、职称均不限,共 12 人参加。其中女性 9 人,男性 3 人;已婚 10 人,未婚 2 人;涉及临床、护士、医技、行政管理等科室。研究对象承诺严格遵守小组活动设置。

1.2 培训方法

活动时间自 2016 年 8 月至 2017 年 1 月,封闭性设置,每次 1.5~2h,每月活动 2 次,共 12 次,学时总计 48h。活动主题分别为:医患沟通 5 次;同事关系 3 次;上下级关系 2 次;家庭关系 1 次^[6],第 1 次活动学习有关巴林特基础理论知识,之后每 2 周活动 1 次,每次活动实行签到,3 次不到者视为自动出组。本组 6 人次请假 1 次;4 人次请假 2 次。具体如下。

1.2.1 巴林特小组活动方案 巴林特小组由 1 名带领人和 8~12 名成员组成,定期组织活动。小组带领人最好具有精神分析培训背景^[7],有个案咨询和督导经验的分析师或心理咨询师担任。本次活动带领人于 2009 年取得国家二级心理咨询师资格,从事个案咨询十余年,有精神分析培训背景,系统学习法国精神分析理论技术课程,并接受巴黎第七大学临床心理学博士、精神分析师 Diego Epherra 的个案督导,并学习荣格分析心理学。带领人的任务:负责创设安全的环境,控制时间和达成目标,启发小组成员汇报案例,鼓励其他成员对案例进行分析,陈述自己的观点,表达想法和感受。

1.2.2 巴林特小组活动流程 巴林特小组所有成员围圈而坐,带领人宣布开始,说明小组要求及设置,鼓励成员汇报对自己身心有特别感受的案例。

1) 报告人汇报案例并提出问题。2) 其他成员就案例提问、澄清。3) 报告人退出圈外,其他成员讨论,表达自己的感受,报告人不参与讨论。4) 报告人返回圈内,阐述对案例的重新认识及感受。5) 所有成员总结发言,结束。

小组带领人的作用是控制时间及内容,引导个案提出问题,鼓励小组成员积极讨论,建立的新的认知,防止成员解释、提出建议以及对报告人的个人攻击^[8]。

1.2.3 活动要求 原则上每次活动可安排 1~2 个案例讨论,我们每次讨论 1 个案例。小组成员讨

论时不需要给出判断或解决方案,对案例汇报者不使用具有指责、攻击性语言。所有参与者必须遵循保密原则,活动讨论的案例不与局外人员讨论,以保护案例提供者。每次活动时间一般控制在 1.5 个小时左右。活动地点宜选在安静、不被打扰的小型会议室或教室。

1.3 评价方法

巴林特小组活动前及活动开展 6 个月后采用安全感量表评价分析结果,评价与分析过程均严格遵循心理测量的保密原则。

1.3.1 安全感量表 采用丛中等^[1]编制的安全感量表(security questionnaire, SQ),量表包括人际安全感、确定控制感 2 个因子,每个因子均含 8 个项目,共 16 个项目。量表采用 Likert 5 级评分法,选项分为非常符合、基本符合、不明确、基本不符合、非常不符合 5 级,分别赋值 1~5 分,满分为 40 分,得分越高,提示安全感越高。

1.4 统计学方法

所有数据录入 SPSS20.0 软件包进行统计学分析。

2 结果

2.1 观察对象活动前后安全感得分比较

观察对象活动干预后心理安全感、人际安全感、确定控制感得分较活动干预前均有不同程度提高,其中心理安全感、确定控制感得分有统计学意义($P < 0.05$),人际安全感得分无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 活动干预前后观察对象安全感得分比较($n=12, \bar{x} \pm s$)

项目	活动干预前	活动干预后	<i>t</i>	<i>P</i>
心理安全感	3.56 ± 0.56	4.22 ± 0.62	-2.37	0.030
人际安全感	3.60 ± 0.55	4.17 ± 0.81	-1.74	0.102 *
确定控制感	3.51 ± 0.69	4.26 ± 0.48	-2.68	0.016 *

注: * $P > 0.05$ 。

3 讨论

巴林特小组是在动力学框架下对主体进行影响干预的团体活动形式。安全的设置,使主体潜意识涌现,通过心理学技术干预,扩大主体的意识,整合认知,从而提升自我的安全感。巴林特小组的基本假设:心理过程是有潜意识的。医生对于病人是很重要的“人”,病人会移情医生的正性的、负性的

思想、感情、希望和愿望^[7]。在医患互动过程中,医生的潜意识流露会被患者感受到并影响患者。巴林特小组工作的原理是:医生的思想、感觉和躯体的感受在医患互动中未被自己觉察,通过小组活动,未觉察的“盲点”被点醒^[9]。巴林特医生在《医生,病人和疾病》一书中提出了一个理念即“医生即药”,意指医疗中起作用的不只是药,医生的“人”也同样重要,医患互动中的气氛和方式影响到医患关系。医生在和病人互动中感到困难和沮丧的原因也可能源于医生自己的问题。巴林特小组活动即通过报告人提供的案例,将医患之间发生的互动详细呈现于现场,报告人提出的问题得到小组其他成员的反馈和讨论,同时情绪得以宣泄。通过巴林特活动医生学会如何去理解和熟练运用医患关系,提高了共情能力和自我觉察力^[7]。

通过参加巴林特小组活动,结果表明巴林特成员入组后安全感总体评定及控制感因子高于入组前(均 $P > 0.05$),表明巴林特小组的活动方法可以提高医护人员的安全感,尤其是掌控感。这是由于巴林特小组工作的目标是针对当事人在人际(医患)过程中情绪感受最为深切的、困扰当事人情绪的心理问题进行的,而非传统形式的学习、培训。再就是巴林特小组实为一种团体心理辅导,是在心理学框架下对当事人心理层面进行干预的。另外,巴林特小组活动形式严格遵照心理学设置,参与成员遵守保密原则,使当事人在安全环境中心理退行、转化,这种形式对活动效果起到了重要作用。

巴林特小组训练是一种全新的培训方法,可以促使临床医护人员反思和扩大思维空间,反省自己的工作,体察自己的言行对患者的影响^[10]。目前由于巴林特小组活动的辐射面有限,样本量偏小,应用巴林特小组训练提升医护人员心理安全感的研究仅仅是初次尝试。定时、长期干预对于医护人

员人际安全感因子的提高有无作用还需继续进一步观察。

参考文献:

- [1] 丛中, 安莉娟. 安全感量表的初步编制及信度、效度检验[J]. 中国心理卫生杂志, 2004(2): 97-99. DOI: 10.3321/j.issn:1000-6729.2004.02.010.
- [2] 宋修丽, 石寿森, 韩秀蕴, 等. 临床医生主观幸福感与疲劳、睡眠质量及心理安全感的相关性[J]. 山东大学学报(医学版), 2014(9): 99-103. DOI: 10.6040/j.issn.1671-7554.0.2014.091.
- [3] 李玉银, 崔子龙. 心理安全感对医生工作投入的影响研究[J]. 经贸实践, 2016(24): 226-233.
- [4] 王姣, 张英伟, 王青青, 等. 长沙市三级甲等医院护士工作能力和心理安全感现状及其影响因素[J]. 护理研究, 2016(25): 3161-3164. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2016.25.025.
- [5] 黄蕾, 何文娟, 汪浩, 等. 巴林特小组在住培医师规范化培训中的探索与实践[J]. 上海医药, 2017, 38(22): 3-6.
- [6] 张萍, 朱宣, 陈蕾, 等. 巴林特小组结合人物“雕塑”在住院医师规范化培训中的运用[J]. 现代医药卫生, 2017, 33(2): 291-293.
- [7] 赵建平. 巴林特小组的理论与实践[D]. 武汉: 华中科技大学, 2012.
- [8] 盛鑫, 杭荣华, 朱怡然, 等. 巴林特小组对医学生共情与人际信任能力的干预研究[J]. 赣南医学院学报, 2017, 37(5): 698-700.
- [9] 陈华, 刘文娟, 叶尘宇, 等. 巴林特小组在综合性医院的应用实践[J]. 内科理论与实践, 2011(3): 184-187.
- [10] 杨辉. 巴林特小组[J]. 中国全科医学, 2007, 10(13): 1077-1079.

(本文编辑:甘慧敏)
(收稿日期 2018-09-05)

欢迎投稿

欢迎订阅