

可敏索码嫡家棋疗法对儿科护士负性情绪及职业倦怠的影响

赵慧慧¹, 于牧², 豆欣蔓¹, 唐倩², 黄珊珊²

摘要:目的 探讨可敏索码嫡家棋疗法对儿科护士焦虑、抑郁情绪及职业倦怠的干预效果。方法 将 77 名儿科护士按照随机数字表法分为干预组($n=39$)与对照组($n=38$),干预组采用可敏索码嫡家棋疗法进行干预,对照组采用支持性心理疗法进行干预,两组均干预 5 周,每周 1 次,每次 40~60 min。分别于干预前、干预 5 周后及干预结束 12 周后采用汉密尔顿焦虑量表、汉密尔顿抑郁量表及护士职业倦怠量表对两组护士进行测评。结果 不同时间干预组焦虑、抑郁及职业倦怠总分与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.05$, $P<0.01$)。结论 可敏索码嫡家棋疗法可明显改善儿科护士的焦虑、抑郁情绪,降低职业倦怠感,提高其心理健康水平。

关键词: 儿科; 护士; 可敏索码嫡家棋; 职业倦怠; 焦虑; 抑郁; 心理干预

中图分类号: R47; R192.6; R395.6 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.13.083

Effect of KeMin-SuoMa-Shang JiaQi therapy on negative emotions and job burnout of pediatric nurses Zhao Huihui, Yu Mu, Dou Xinman, Tang Qian, Huang Shanshan. Department of Nursing, Lanzhou University Second Hospital, Lanzhou 730030, China

Abstract: **Objective** To explore the effect of KeMin-SuoMa-Shang JiaQi therapy on anxiety, depression and job burnout of pediatric nurses. **Methods** Totally, 78 pediatric nurses were selected and randomized into 2 groups. The intervention group ($n=39$) was treated with KeMin-SuoMa-Shang JiaQi therapy, while the control group ($n=40$) was subjected to supportive therapy. The 2 groups received 5 weeks of intervention, one session a week, 40—60 min each session. The Hamilton Anxiety Scale (HAMA), Hamilton Depression Scale (HAMD) and Maslach Burnout Inventory (MBI) were used to evaluate the 2 groups before, 5 weeks into and 12 weeks after the intervention, respectively. **Results** The total scores of HAMA, HAMD and MBI measured at various time points in the intervention group had significant differences with those in the control group ($P<0.05$, $P<0.01$). **Conclusion** KeMin-SuoMa-Shang JiaQi could significantly alleviate anxiety and depression of pediatric nurses, reduce the sense of job burnout and improve their mental health.

Key words: department of pediatric; nurses; KeMin-SuoMa-Shang JiaQi; job burnout; anxiety; depression; psychological intervention

儿科工作高难度、高压力的特性使儿科护士职业倦怠处于中重度水平者在 50% 以上,心理健康水平受到影响^[1]。研究显示,儿科护士焦虑发生率为 57.90%,抑郁发生率为 55.44%^[2],各种心理问题中焦虑和抑郁最为常见^[3-4]。可敏索码嫡(KeMin-SuoMa-Shang, KSS)家棋,是以中国传统文化为核心架构的,可以即时使用的情绪管理、心理调适、身心同频疗养的应用技术,具有方便、精准、快捷、高效、直观、秘密性强和接受程度高等特点,对焦虑、抑郁情绪干预效果显著^[5-6]。2020 年 7~12 月,本研究将 KSS 家棋应用于对儿科护士焦虑、抑郁情绪及职业倦怠的干预,以期改善儿科护士的心理健康状况,报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 纳入标准:①年龄 18~55 岁;②儿科工作 ≥ 1 年;③汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)^[7]总分 ≥ 7 分,汉密尔顿抑郁量表

(Hamilton Depression Scale, HAMD)^[8]总分 ≥ 8 分;④无沟通障碍;⑤自愿参加本研究并签署知情同意书。排除标准:①妊娠、哺乳期护士;②可预见有人事调动;③近 1 个月内接受系统心理治疗。脱落标准:①未完成干预疗程中途退出;②依从性差,影响疗效;③资料信息不完整无法判断效果。2020 年 7 月,对我院儿科 13 个病区的 187 名儿科护士进行 HAMA、HAMD 筛查,符合上述标准纳入研究 78 名。采用 SPSS25.0 软件,用其身高作为连续性计量资料,取其随机性,依照从小到大的顺序编号为 1~78 号,激活随机数字发生器,设定随机种子(20200720),调用 Rvuniform(0,10)函数生成 0~10 的随机数,并对所生成的随机数进行个案排序,从小到大排序为 1~78 号,将 1~39 号分为干预组,40~78 号分为对照组。干预过程中对照组脱落 1 人,最终干预组 39 人,对照组 38 人。两组一般资料比较,见表 1。

1.2 方法

1.2.1 干预方法

干预前与两组研究对象签署保密协议,建立良好信任关系;两组每周干预 1 次、每次 40~60 min,共干预 5 次。

作者单位:兰州大学第二医院 1. 护理部 2. 小儿心血管科(甘肃 兰州, 730030)

赵慧慧,女,硕士,护士

通信作者:于牧,1143487133@qq.com

收稿:2021-02-05;修回:2021-04-23

表 1 两组一般资料比较

组别	人数	性别[人(%)]		年龄	儿科工作时间	学历[人(%)]		职称[人(%)]			
		男	女	(岁, $\bar{x}\pm s$)	[年, $M(P_{25},P_{75})$]	本科	大专	护士	护师	主管护师	副主任护师
对照组	38	2(5.3)	36(94.7)	31.63±6.31	9(6.11)	26(68.4)	12(31.6)	12(31.6)	18(47.4)	7(18.4)	1(2.6)
干预组	39	1(2.6)	38(97.4)	32.15±6.49	9(7.11)	26(66.7)	13(33.3)	10(25.6)	17(43.6)	10(25.6)	2(5.2)
统计量		$\chi^2=0.001$		$t=0.358$	$Z=-0.123$	$\chi^2=0.027$		$Z=0.938$			
P		0.982		0.722	0.902	0.869		0.348			

1.2.1.1 对照组 采用支持性心理疗法,由心理治疗师在心理治疗室进行。①采用摄入性会谈的方式充分了解干预对象的整体心理状态,此过程中一般由干预对象提出访谈内容,治疗师做到认真倾听、充分共情,以开放式提问的方式控制谈话内容与方向。②根据研究对象的具体状态讲解相应心理健康问题,如焦虑、抑郁的相关知识。③引导其对工作中遇到的不愉快事件进行描述,使不良情绪得以宣泄,教授排解负性情绪的技巧和方法,鼓励学会寻找身边的支持系统。④鼓励讲述、体验工作中的愉悦时刻,学会认可自己、表扬自己,对自我进行正性自我暗示。⑤进行音乐/肌肉放松训练,期间采用积极的语言进行引导、暗示。⑥鼓励拓展兴趣爱好、适量参加户外运动,以增添生活的趣味性。⑦提高自我情绪管理能力,学会一致性表达内心感受及需求。整体干预以鼓励表述、积极疏导、放松训练为主题,以状态重塑为目标。

1.2.1.2 干预组 采用 KSS 家棋疗法,由经过培训学习取得家棋陪棋资质的心理治疗师在心理治疗室进行。①定议题。引导干预对象讲述生活或工作中令自己困扰的问题,若无问题则引导其描述生命经验中发生过的令自己印象深刻的事件,以事件为切入点,并用一句话(20 字以内)总结。以 1 名护士 S 首次走棋为例:S 认为没有困扰自己的问题,当让其表述印象深刻的事件时,她描述了和科室同事及患儿家属间发生的一些不愉快事情,此过程中其想法逐渐明晰,最终议题定为“和同事及患儿家属相处让我很有压力,很焦虑”。②做拆分。指导干预对象将所确定的议题(句子)进行拆分,拆分成 1 个或多个关键词。如 S 将关键词拆分为“同事、家属、焦虑”,由这个拆分的过程可知 S 在过去从未“看到”(明确问题)自己。③布棋局。指导护士闭眼深呼吸放松后,凭自己感觉从 64 枚棋子里选择代表关键词的棋子并放在自己感觉舒服的任意位置(棋盘内外均可)。如 S 选择深色棋子“法”代表同事放在棋盘震位,浅色棋子“天”代表家属放在棋盘乾位,深色棋子“钱”代表焦虑放在棋盘艮位。④观棋局。摆放好后让护士观看棋局,看有什么样的感觉或想法?如 S 观看棋局时觉得三枚棋子呈三角形,挺好,挺稳定。⑤讲故事。根据护士所选棋子及棋子位置的含义,引导其讲述相关事件,此刻体验觉察开始,通过觉察、回顾及表述,压抑的情绪得到流淌和宣泄。治疗师针对棋局(“无我”和乾位的棋

子)作出引导。如 S 哭着表述了小时候因父亲早逝自己不得已被寄养在亲戚家而形成严重的讨好型人格,以致其在往后的生活中常忽略自我,自己真实的感受及需求被长期压抑,工作后过度地关照同事及家属的想法和情绪使自己心力交瘁。⑥可调整。告诉护士跟随自己的感觉可对棋局进行调整,此时能量流动,疗愈发生。如 S 选择了浅色棋子“爱”放在棋盘五位中的位置代表自己。⑦做作业。按护士具体情况布置相应作业,如写日记,通过微博、微信、QQ 或书信记录和表达自己情绪、想法。如告诉 S 进行自我对话,并以日记的形式记录,以此“看到”自己,了解自己内心最真实的想法和需求,学会爱自己。

1.2.2 评价方法 于干预前、干预 5 周后及干预结束 12 周后采用 HAMA、HAMD 及护士职业倦怠量表(Maslach Burnout Inventory,MBI)^[9]进行测评,了解其焦虑、抑郁情绪及职业倦怠情况。HAMA 及 HAMD 属他评量表,采用盲法测评,两组均由 2 名经过专业培训的测评人员进行测评,测评人员只知道被测评对象为本研究的干预对象,但不知其具体分组情况,测评环境安静整洁、私密性好。HAMA 共 14 个项目,分为躯体性焦虑、精神性焦虑 2 个维度。HAMD 共 17 个项目,包括焦虑/躯体化、体质量、认识障碍、迟缓、睡眠障碍 5 个维度。两量表各项目均为 5 级评分,即无症状 0 分、轻度 1 分、中度 2 分、重度 3 分、极重度 4 分,评分越高说明焦虑/抑郁情绪越严重^[7-8]。HAMA 总分<7 分为不存在焦虑症状,7~13 分为可能存在焦虑,14~20 分为肯定存在焦虑,21~28 分为肯定存在明显焦虑,总分≥29 分为严重焦虑;HAMD 总分≤7 分为无抑郁症状,8~17 分为轻度抑郁,18~23 分为中度抑郁,≥24 分为重度抑郁症状。MBI 由情感衰竭、去人格化及低个人成就感 3 个维度组成,共 22 个项目,采用 Likert 7 级评分法,从 0~6 分依次表示从来没有、极少有、偶尔有、有时、经常、极多、每天。量表总的 Cronbach's α 系数为 0.823,各维度的 Cronbach's α 为 0.83~1.00^[9]。总分<50 分表明护士工作状态较好;50~74 分表明护士有轻度到中度的职业倦怠;75~100 分表明护士需要暂时进行休假调节;总分>100 分,建议护士离职或更换工作,并咨询专业人士排解压力^[10]。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件进行统计描述及统计推断,服从正态分布的计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,不服从正态分布以 $M(P_{25},P_{75})$ 表示,计数资

料以构成比(%)表示,两组间比较采用 t 检验、秩和检验、 χ^2 检验和重复测量的方差分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

两组干预前后 HAMA、HAMD、MBI 评分比较,见表 2。

表 2 两组干预前后 HAMA、HAMD、MBI 评分比较
分, $\bar{x} \pm s$

组别	时间	例数	HAMA	HAMD	MBI
对照组	干预前	38	19.87±3.86	15.61±3.44	58.13±9.26
	干预 5 周后	38	13.16±3.14	13.13±3.34	56.66±6.54
	干预 12 周后	38	15.11±2.63	13.58±3.90	54.00±5.50
干预组	干预前	39	19.69±3.27	16.18±3.89	58.64±10.53
	干预 5 周后	39	8.87±1.79	8.18±2.95	53.18±7.91
	干预 12 周后	39	6.26±1.25	9.03±3.08	50.33±6.67
$F_{\text{组间}}$			259.159**	59.009**	12.356**
$F_{\text{时间}}$			148.349**	38.465**	4.176*
$F_{\text{交互}}$			45.801**	17.189**	11.769**

注: * $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

3 讨论

临床护士工作压力大,尤其儿科护士承受着来自多方面的压力^[11],使护士心理健康受损,影响护理团队的稳定。支持性心理疗法是目前临床最常用的负性情绪干预方法^[12],该疗法主要通过加强受试者对应激状况的防御能力,使其能够对混乱的思想及感情进行有效控制,达到重建心理平衡的效果,是精神动力学、认知—行为、人际关系概念模式与技术的集合^[13]。然而受我国“病耻感”文化因素影响,多数受试者否认心理因素、不愿正确面对精神心理因素对其造成的影响而使传统心理干预的疗效大打折扣。KSS 家棋疗法则可使受试者在治疗师的陪伴下,在轻松走棋的过程中使其内在冲突及创伤得以直观呈现,通过体验、觉察、意象对话及棋局调整等进行意识与潜意识的对话,最终达到“相出碍消,自性圆满”的疗愈效果。

3.1 KSS 家棋疗法可有效改善儿科护士的焦虑情绪

焦虑一般表现为与所处环境不合、无明确缘由及具体内容的心理恐惧,并伴有肌肉紧张、震颤、出汗及明显的躁动不安^[14],可使护理人员对积极信息的关注度降低,影响判断力,抑制才能发展,影响护理工作量。本研究采用 HAMA 对两组研究对象进行测评,结果显示干预后两组研究对象焦虑情绪均有所改善,其中干预组干预效果显著优于对照组。细究可知,支持性心理疗法的干预主要在于借助干预者与干预对象之间的信任关系,充分发挥干预者的权威与知识优势支持干预对象战胜焦虑,通过对其情绪予以充分理解 and 不同形式的支持,使焦虑情绪得以缓解,可帮助干预对象尽早适应目前具体情况,维持心态平衡,而该疗法干预过程中无需了解干预对象的早期经历,对潜意识分析甚少,故短期效果可观,长期效果一般。而 KSS 家棋疗法干预,首先干预对象在定义题的过

程中,焦躁情绪已有初步梳理,通过走棋可快速、高效地找到使其焦虑的根本原因。焦虑源于恐惧,这种焦虑状态的发生一般与应激反应、创伤事件及压力事件的影响有关,通过选择、移动及摆放棋子可使其“看到”焦虑的原因所在,并引导进行意象对话,使其有勇气直面焦虑背后的恐惧,从而达到深度疗愈的效果,对焦虑情绪有持续性改善的效果,使其在今后的护理工作中能够以健康平和的状态来应对。可见 KSS 家棋疗法能够有效缓解儿科护士的焦虑情绪,促进身心和谐发展。

3.2 KSS 家棋疗法可有效改善儿科护士的抑郁情绪

抑郁通常表现为情绪低落、思维迟缓、运动抑制及神情淡漠等^[14],护理人员抑郁情绪严重影响到护理工作效率,且不利于护士身心健康。本研究采用 HAMD 对两组研究对象进行测评,结果显示干预后两组抑郁情绪均有所改善,其中干预组干预效果显著优于对照组。究其原因,与 KSS 家棋高效、秘密性强的优势有关,KSS 家棋干预过程中干预对象可不用说明具体的人或事件而根据自己的心念走棋,治疗师则根据棋子原本的含义及在棋盘的位置,采用催眠、意象对话等方式调适情绪,使“爱得以完形、伤痛得以消解”,抑郁源于丧失,往往这种抑郁情绪的发生与曾经在类似事件中受挫、失去、不被接纳和认可有关,通过走棋使其寻得抑郁情绪发生的根源,带回原点进行疗愈,则可使抑郁情绪在根本上消解;且 KSS 家棋孕育于中国传统文化,符合我国护士的意识理念、具有一定趣味性,使被干预对象对其的接受程度高、依从性好、能够积极配合,因此干预组均完成干预,走棋中也能够巧妙地打破干预对象的心理防御,使积压已久的情绪得以宣泄,从而得到深层次的疗愈,使干预效果进一步提升。本研究中对对照组采取的支持疗法也取得一定效果,但效果较为一般,主要是虽已签署保密协议,但由于干预者是本院同事,干预地点是本院心理治疗室,使干预对象仍有较强的心理防御和自我保护,内在敞开度及对治疗师观念的接受度不佳,从而影响干预效果。由此可见,KSS 家棋疗法适合对儿科护士抑郁情绪进行干预,且具有良好的干预和保持效果。

3.3 KSS 家棋疗法可有效改善儿科护士的职业倦怠

护士职业倦怠往往与焦虑抑郁情绪相伴而生,使不良事件发生风险增加,且不利于卫生公共事业的发展^[15]。本研究结果显示,干预后两组职业倦怠情况均明显改善,干预组干预效果显著优于对照组。可见 KSS 家棋疗法改善效果及持续改善效果均优于支持性心理疗法,这与 KSS 家棋深层次的疗愈促进护士自我和谐,使其具备有完好的应对状态有关。KSS 家棋以“相出碍消,自性圆满”为核心,是纯粹的个人心理疗愈,属于体觉治疗的范畴,即体验与察觉,通过走