

巴林特小组培训对提升医护关怀能力、情绪智力以及患者住院体验的效果研究

齐莉莉, 裴佩, 陈慧敏, 刘梦雨, 吴婉婉, 赵庆, 崔海燕

(同济大学附属同济医院整形美容外科 上海 200065)

[摘要]目的: 探讨巴林特小组培训对提升整形美容外科医护关怀能力、情绪智力以及住院体验的效果。方法: 招募50名整形美容外科医护进行巴林特小组培训, 使用关怀能力量表和情绪智力量表对培训前后的医护进行评估; 同时, 100名住院患者自愿填写住院体验量表(The hospital consumer assessment of healthcare providers and systems, HCAHPS), 比较巴林特小组培训对改善患者住院体验的效果。结果: 培训后的关怀能力量表和情绪智力量表评分增加, 住院患者HCAHPS评分增加, 差异具有统计学意义($P < 0.001$)。结论: 巴林特小组能够有效提升整形美容外科医护的关怀能力、情绪智力以及患者的住院体验, 值得临床推广。

[关键词] 整形美容外科; 巴林特小组; 关怀能力; 情绪智力; 患者住院体验

[中图分类号] G642 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1008-6455 (2025) 03-0053-03

Study on the Effect of Balint Group on Enhancing Care Ability, Emotional Intelligence and Inpatient Experience

QI Lili, PEI Pei, CHEN Huimin, LIU Mengyu, WU Wanwan, ZHAO Qing, CUI Haiyan

(Department of Plastic and Cosmetic Surgery, Tongji Hospital, School of Medicine, Tongji University, Shanghai 200065, China)

Abstract: **Objective** To explore the effect of Balint group training on enhancing the humane care ability and emotional intelligence of plastic and cosmetic surgery doctors and nurses as well as the inpatient experience of patients. **Methods** Fifty plastic and cosmetic surgery doctors and nurses were recruited for Balint group training to evaluate the doctors and nurses before and after training using the caring ability scale and emotional intelligence scale. Meanwhile, 100 inpatients voluntarily filled in the HCAHPS experience scale to compare the effect of Balint group training on improving patients' experiences of hospitalization. **Results** The training resulted in increased care ability scale and emotional intelligence scale scores, and patients' HCAHPS experience scale scores, with statistically significant differences. **Conclusion** The ability of Balint group to effectively enhance the caring ability, emotional intelligence of plastic and cosmetic surgery doctors and nurses, and the inpatient experience of patients, which is worthy of clinical promotion.

Key words: plastic and cosmetic surgery; balint group; caring ability; emotional intelligence; patient hospitalization experience

随着生物—心理—社会医学模式新时代的到来, 关怀能力与沟通能力已成为医护必备的综合素质, 对提高患者的就诊体验至关重要^[1-2]。巴林特小组作为国际上一种应用广泛的临床医护培训方式, 其以“药物、医生”为基本理论, 可帮助医护人员从患者角度进行换位思考, 反思自己工作中的不足, 进而提高自身的关怀和沟通能力^[3-4]。传统的巴林特小组成员采用报告案例的形式, 由一名成员提供案例, 其他成员发表意见和看法^[5], 并为小组成员提供一个安全的环境, 让组员对困难案例进行情感反应, 不对案例提供者进行建议和评价, 使倾诉者从其他的角度看待问题, 帮助小组成员实现自我成长^[6-7]。尽管巴林特小组已在医疗领域得到应用, 但是在整形美容外科这一特殊的科室

中鲜有研究。此科室作为一个涵盖修复重建与整形美容的科室, 所涵盖的疾病种类众多, 就医者对术后的外观要求较高。如何向就医者树立正确的审美观, 加强心理疏导便变得尤为重要^[8], 这也对整形美容外科医护人员的关怀能力与沟通能力提出了更高的要求。本研究中将巴林特小组应用到整形美容外科医护培训中, 旨在提高整形美容外科医护关怀能力和情绪智力, 进而提高患者就医体验。

1 资料和方法

1.1 研究对象: 本研究采用自愿报名的方法, 于2022年6月-2023年5月选取上海市5家医疗机构的50名整形美容外科医护以及100名来院住院者作为研究对象。医护纳入标准:

基金项目: 上海市卫生健康委员会项目 (编号: NO. 202140294)

通信作者: 崔海燕, 主任医师, 博士生导师; 研究方向为面部年轻化与再生医学。E-mail: u2beauty1@sina.com

第一作者: 齐莉莉, 护师; 研究方向为整形美容外科护理工作。E-mail: 644317829@qq.com

整形美容外科的全职医护人员；入职满1年；医护和患者均知情同意，且自愿参加本研究。剔除标准：研究期间由于各种原因无法参加培训以及填写问卷者。住院患者纳入标准：年满18岁；患者至少在医院住过一整夜。剔除标准：住院过程中发生死亡；诊断有精神疾病；医生评估后的其他不符合入组的条件。

1.2 研究方法

1.2.1 培训方法：查阅巴林特小组组建的国际惯例，组长由熟练掌握巴林特小组相关知识、参加过巴林特培训并通过考核的人员担任。针对50名医护人员定期开展巴林特小组活动，频率为每个月1次，时间约为90 min。

1.2.2 培训过程：①组长首先介绍培训方法和填报问卷时的注意事项，讨论的主题为医护和就医者沟通过程中遇到的问题以及日常工作中碰到的问题。②由小组成员针对曾经面临的特殊案例进行长约10 min的讲述，并表达出当时自己的内心想法。此外，也可以分析自己当时的做法是否恰当和现在如果遇到此类事件会如何处理。③随后进行小组讨论，由组长引导其余组员询问该案例的相关细节，案例分享者尽可能的回忆具体细节，其余参与人员表达对该案例的看法和感受，提出相关建议。此过程中组长可进行引导，例如建议大家询问“当时医护说话的语气是什么样的”“就医者听到医护说话后有何反应”“当时就医者以及家属说话语气是什么样的”“当时其他医生和护士有何反应”。④在提问讨论后，组内人员对案例中的医生、护士、患者、家属进行角色扮演，换位思考站在其他角色的角度分析问题发生的原因。⑤组长对忽略的问题进行补充，点评当前组内的发言。⑥组长邀请分享者重新表达自己对该案例新的看法和感悟，总结相关经验。⑦组长对本次活动进行最后发言总结，为下次活动做好准备。

1.3 评价方法：医护人员培训6个月，在培训结束3个月后又采用护士关怀力量表和情绪智力量表进行评价并分析。另外，在培训前后招募100名来笔者科室就诊的患者填写HCAHPS体验量表。量表均由1名护理部干事发放，填写人员在独立的环境中填写完毕后收回问卷。期间所有医护人员均无人员退出，均完成培训前以及6个月培训后量表的填写。

1.3.1 人文关怀力量表：采用许娟^[9]汉化的人文关怀能力评价量表，其中包括耐心（10条，其特点是耐性和韧性）、理解（14条，即对自己和他人及周围环境的了解程度）、勇气（13条，即处理未知情况的能力），采用7级评分制，从“强烈反对”到“强烈赞同”分别赋值1~7分，其中13条需反向评分，总分37~259分，得分越高者人文关怀能力越强。量表Cronbach's α 系数为0.84，内容效度系数为0.78。

1.3.2 情绪智力量表：采用王才康^[10]汉化的情绪智力量表，包括33个项目，包括情绪感知、自我情绪管理、他人情绪管理、情绪利用4个维度，共计33个条目。采用Likert 5级评分法，“不符合”至“很符合”依次赋值1~5

分，其中条目5、28、33为反向计分，总分33~165分，得分越高表明情绪智力水平越高。量表Cronbach's α 系数为0.83，量表内容效度系数为0.83。

1.3.3 HCAHPS体验量表：采用美国联邦医疗保障服务中心共同制定并使用HCAHPS量表^[11]。HCAHPS涉及8个医疗服务维度，共20个条目，分别为医患沟通、护患沟通、需求响应、疼痛控制、用药沟通、出院管理、住院环境、总体评价。本研究中只统计与巴林特小组关系较为密切的医患沟通与护患沟通两个维度，共计7个条目。采用4级评分制，从“从未如此”到“总是如此”分别赋值1~4分，总分7~28分，得分越高表明医护沟通能力更佳。

1.4 统计学分析：采用SPSS 19.0软件分析所得数据，培训前后的关怀力量表评分、情绪智力量表评分以及患者HCAHPS体验量表评分均使用均数±标准差表示。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 关怀力量表评分比较：培训后 $[(218.26\pm 8.85)]$ 分]医护的关怀力量表评分高于培训前 $[(150.66\pm 10.22)]$ 分]，差异具有统计学意义 $(t=1.370, P<0.001)$ 。

2.2 情绪智力量表评分比较：培训后 $[(132.80\pm 6.86)]$ 分]医护的情绪智力量表评分高于培训前 $[(87.90\pm 9.26)]$ 分]，差异具有统计学意义 $(t=6.135, P<0.001)$ 。

2.3 患者HCAHPS体验量表评分比较：培训后 $[(21.42\pm 2.19)]$ 分]来院就诊患者填写的HCAHPS体验量表评分高于培训前 $[(15.18\pm 3.78)]$ 分]，差异具有统计学意义 $(t=6.659, P<0.001)$ 。

3 讨论

3.1 巴林特小组及其意义：国家卫健委在《中国护理事业发展规划纲要2016-2020年》中明确提出，应不断提高护士的人文关怀能力。而对于医生而言，其承担了患者诊疗行为的主要角色，对其人文关怀能力便提出了更高的要求。本研究中医护经过巴林特小组培训后，能够在较短的时间内提升医护人员的关怀能力^[12]。巴林特小组是以工作中的真实案例为基础，采用回想反思的方式进行讨论，为事件经历重新进行思考。讨论的过程中可帮助医护发现自己在与患者接触过程中的不足之处，进而学习到更多的关怀技巧，提高医护的关怀能力。巴林特小组不仅能明显提高医护人员的换位思考能力和“以就医者为中心”的思想意识，同时也起到改善医患关系的目的，增强患者满意度。同时，巴林特小组可帮助分享者获得其他旁听者的理解与支持，减少其在将来执业过程中的倦怠，从而提升自己“以就医者为中心”的思想意识，显著提高HCAHPS得分^[13-14]。

3.2 目前国内研究现状：最近几年，巴林特小组在我国应用发展迅速，尤其是在医疗领域。2011年，中国成立了巴林特联盟，并作为国家成员加入了国际巴林特联盟。此

后,巴林特小组在中国受到高度重视。

王一波教授认为,巴林特小组可以让临床医生更加关注患者的内心感受^[15]。查贵芳发现,经过巴林特小组干预后,临床医生的职业倦怠、人格解体倾向和负面情绪都有所下降^[16]。一项针对广东省人民医院ICU护士的研究发现,巴林特小组干预对改善护士的工作家庭平衡和社会需求维度效果最显著,同时还能提高护士的心理满意度^[17]。蔺波等^[18]的研究表明,巴林特小组可以减轻肿瘤科护士的工作压力,缓解负面情绪,提高沟通技巧,改善医患关系。

3.3 巴林特在整形美容外科中的应用:在整形美容外科的医疗和护理工作中,医生和护理人员往往需要忙碌、快节奏的工作,与患者沟通时详细且深入的交流变得更加重要^[19-23]。此外,整形美容外科由于其自身的特殊性,来院就医者往往对术后外观要求较高。倘若术后效果与患者内心期望值不匹配,往往会导致医患矛盾的发生,进而加剧医护职业倦怠。而巴林特小组是一种提高医护人员医患关系处理能力的培训模式,此培训方式目前在西方国家较为常见,而国内在此研究领域的研究数据相对较少。本研究通过6个月的培训后医护人员的情绪智力、关怀能力得分均高于培训之前,使医护站在对方角度进行换位思考,可加强医护人员的关怀能力、情绪智力以及患者住院体验,强化“以患者为中心”的理念。

整形美容外科作为一个较为特殊的科室,较多就医者往往身体健康,来院目的为改变自身外貌,对术后效果要求非常高,这一特点往往就导致医护具有更高的关怀能力和情绪智力能力。目前医护人员关怀能力和情绪智力的培养主要通过传统的讲座或者授课等方式,但是效果不佳。本研究通过对医护进行巴林特小组培训,比较培训前后整形美容外科医护的关怀能力、情绪智力以及住院患者HCAHPS评分,证实出巴林特小组培训对三项评分均有显著的提升,具有较好的推广使用价值。总之,将巴林特小组应用到整形美容外科医护的训练中对关怀能力、情绪智力和住院患者HCAHPS评分的提升均有积极作用,但目前尚处于初步尝试阶段,在未来本研究拟进一步优化相关培训流程以及评价体系,在医院中进一步推广。

[参考文献]

- [1]常玉兰,李向东,杨巧芳,等.患者就医体验现状及影响因素进展[J].中国医学伦理学,2021,34(2):157-161,182.
- [2]D'Agostino M A, Terslev L, Wakefield R, et al. Novel algorithms for the pragmatic use of ultrasound in the management of patients with rheumatoid arthritis:from diagnosis to remission[J]. Ann Rheum Dis, 2016,75(11):1902-1908.
- [3]Balint E. The Balint group approach[J]. J R Soc Med, 1979,72(6):469-471.
- [4]Popa-Velea O, Trutescu C I, Diaconescu L V. The impact of Balint work on alexithymia, perceived stress, perceived social support and burnout among physicians working in palliative care: a longitudinal study[J]. Int J Occup Med Environ Health, 2019,32(1):53-63.
- [5]Yazdankhahfard M, Haghani F, Omid A. The Balint group and its application in medical education: A systematic review[J]. J Educ Health Promot, 2019,8:124.
- [6]顾婉茹,谢守付.巴林特小组在医护人员中的应用研究现状[J].神经疾病与精神卫生,2020,20(12):903-908.
- [7]郑银佳,莫焯,严清华,等.巴林特小组对临床实习生学习医患沟通技能态度的影响[J].卫生职业教育,2020,38(8):108-110.
- [8]薛莉莉,王涛.美容心理学在整形美容外科中的应用[J].中国现代医药杂志,2015,17(5):91-92.
- [9]许娟.医院护士关怀能力调查[D].武汉:华中科技大学,2008.
- [10]王才康.情绪智力与大学生焦虑、抑郁和心境的关系研究[J].中国临床心理学杂志,2002,10(4):298-299.
- [11]Tiperneni R, Patel S, Heis F, et al. HCAHPS: having constant communication augments hospital and patient satisfaction [J]. BMJ Open Qual, 2022,11(4): e001972.
- [12]代艺,闻曲,郭潇.应用巴林特小组训练模式提高实习护士护理人员关怀能力[J].护理研究,2017,31(16):2014-2016.
- [13]Mann R K, Siddiqui Z, Kurbanova N, et al. Effect of HCAHPS reporting on patient satisfaction with physician communication [J]. J Hosp Med, 2016,11(2):105-110.
- [14]王继东,徐飞,孙凤营,等.应用HCAHPS满意度调查提升医院管理品质[J].现代医院管理,2019,17(3):38-41.
- [15]王一波.巴林特小组——心血管医务人员心身医学基本技能[J].医学与哲学(B),2017(3):19-21,38.
- [16]Leiter M P, Maslach C. Early predictors of job burnout and engagement[J]. Appl Psychol, 2008,93(3):498-512.
- [17]章华双,黄惠根,谢永标,等.巴林特小组干预对ICU护士职业生活质量影响的研究[J].护理研究,2017,31(34):4396-4399.
- [18]蔺波,史新华,曹晓林.巴林特小组在肿瘤专科护士职业压力调适中的应用[J].护士进修杂志,2016,31(8):697-699.
- [19]Percy M, Richardson C. Introducing nursing practice to student nurses:how can we promote care compassion and empathy[J]. Nurse Educ Pract, 2018,29:200-205.
- [20]陈瑛,段晓斌,张月娟.医患共同决策对痤疮患者负性情绪和遵医行为及治疗效果的影响[J].中国美容医学,2021,30(3):156-159.
- [21]吴宇航,刘国锋,肖志波.医患共同决策在整形美容外科临床实践中的重要性及其应用现状[J].中国美容医学,2022,31(8):189-192.
- [22]崔海燕.东方微创减脂塑身医学[M].北京:北京大学医学出版社,2021:99-117.
- [23]崔海燕.东方注射美容医学[M].北京:北京大学医学出版社,2017:163.

[收稿日期]2023-08-21

本文引用格式:齐莉莉,裴佩,陈慧敏,等.巴林特小组培训对提升医护关怀能力、情绪智力以及患者住院体验的效果研究[J].中国美容医学,2025,34(3):53-55.