·综合医学·

冥想放松训练对肿瘤科护士职业倦怠及幸福感的影响

孙俊霞 张蓉芳 （山西医科大学第一医院肿瘤科 030001）

摘要：目的 分析冥想放松训练对肿瘤科护士职业倦怠及幸福感的影响。**方法** 选取山西省太原市某三级甲等医院肿瘤科护士 70 名，随机分为对照组和干预组各 35 例，对照组与干预组均给予降低职业倦怠感及提高幸福感相关知识指导，在此基础上干预组给予冥想放松训练，在干预前后分别采用职业倦怠量表（MBI-GS）、总体幸福感量表（GWBS）进行评定，比较实施冥想放松训练前后肿瘤科护士职业倦怠感及幸福感的变化情况。**结果** 干预前对照组与干预组 MBI-GS、GWBS 的评分比较，差异均无统计学意义（P ＞ 0.05）；干预后对照组与干预组 MBI-GS、GWBS 的评分比较，差异均有统计学意义（P ＜ 0.05）。**结论** 冥想放松训练可以有效缓解肿瘤科护士的职业倦怠，同时对提高其的幸福感也有较显著的效果。

关键词：冥想放松训练 放松训练 肿瘤科 护士 职业倦怠 幸福感

中图分类号：R47 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187（2018）17-304-02

职业倦怠是指个体在不能顺利应对工作压力时出现的一种极端反应，从而出现情感耗竭、人格解体、成就感降低等负面状态[1]，职业倦怠不仅对个体身心不利，同时也会影响工作质量。幸福感是个体对生活满意度的总体评价及对积极和消极情绪的体验，是心理健康的重要指标[2]。肿瘤科护士面对的是各种肿瘤患者，由于疾病的特殊性及职业压力的高强度性，肿瘤科护士比其他科室护士精神压力更大，长期工作会出现职业倦怠及幸福感降低。认知行为疗法是一种通过改变思维、信念和行为的方法来改变不良认知，以降低不良情绪和行为的心理治疗方法[3]。研究表明认知行为疗法可有效缓解护士的压力及职业倦怠等[4,5]。冥想放松训练作为认知行为疗法的一种具体方式，本研究将其运用到肿瘤科护士这个群体中。采用随机对照试验，对照组护士给予降低职业倦怠感及提高幸福感相关知识指导，干预组护士在此基础上再给予冥想放松训练指导，研究冥想放松训练对肿瘤科护士职业倦怠及幸福感的影响，现将研究结果汇报如下：

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

本研究选取就职于太原市某三级甲等医院肿瘤科护士 70 名，纳入标准：①在肿瘤科工作 2 年以上者②同意并自愿参加本研究。排除标准：①严重躯体疾病②在研究期间休假达 10 天以上者。脱落标准：由于身体或其他原因不能完成整个研究过程。采用随机数字表法将 70 名护士随机分为干预组和对照组各 35 例。所有研究对象均未脱落，两组护士在年龄、初始学历、职称、工作年限 4 方面比较，差异均无统计学意义（P ＞ 0.05），详见表 1.

表 1：两组护士一般资料比较

组别	例数	年龄	初始学历			职称			工作年限（年）		
			中专	大专	本科	护士	护师	主管护师	＜ 5	5-10	＞ 15
干预组	35	30.26±5.130	9	18	8	6	20	9	10	16	9
对照组	35	30.00±0.660	8	21	6	7	18	10	12	18	5
统计值		t=0.236		F=0.575			0.235			1.442	
P		0.814		0.75			0.889			0.486	

1.2 干预方法

对照组与干预组均给予降低职业倦怠感及提高幸福感相关知识指导，在此基础上干预组给予冥想放松训练。其中降低职业倦怠感及提高幸福感相关知识指导的内容包括：肿瘤患者的心理特点、认识职业倦怠及幸福感、护士该职业的意义、调整心态等；冥想放松训练由专业的心理咨询师进行，每周 2 次，每次 45 分钟，共进行 12 周。训练时间选择在每周二和周五护士下午下班后，地点为本科室示教室。其内容如下：①选择温湿度适宜、光线明亮、安静的场所，②冥想放松训练前请护士们手机调为静音，冥想放松过程中有任何不适举手示意等；③以轻松柔和的音乐为背景，指导护士们轻闭双眼，集中注意力，关注自己的呼吸，感受当下，觉察对自己的感知、情绪，接受现状和自我，不加以评判，如果过程中有任何杂念，不去抗拒阻止，只需相信它们流经你的意识，接纳它们。④每次选取 2 种不同的冥想放松方式，例如活动禅、身体扫描、探索困难、站姿瑜伽、行走在当下等。⑤询问护士们的感受，鼓励他们感受工作的意义及生活的美好。

1.3 评价方法

采用职业倦怠量表 MBI-GS、总体幸福感量表 GWBS 进行评定，两个量表的信效度均良好。干预组与对照组护士分别在干预前及干预 8 周后进行这两个量表的自评，量表由同 1 人发放与回收，统一讲解量表各条目的含义，若有不能理解者给予相关指导。职业倦怠量表 MBI-GS 由李超平[6]等人翻译并修订而成，共 15 个条目，分为情绪耗竭、人格解体和成就感低 3 个维度，采用 0 ～ 6 分评分，3 分以下者表示职业倦怠较低，3 ～ 5 分表示职业倦怠比较严重，5 分以上表示职业倦怠非常严重；总体幸福感量表 GWBS 是美国国立卫生统计中心制定的一种定式型测查工具，共 33 个条目构成，由段建华[7]等人翻译并修订而成，其认为认为前 18 个题目更符合国内情况，共 6 个因子，满分 120 分，采用该量表的前 18 个条目对被试者进行测试，得分越高，主观幸福感越强烈。

1.4 统计学方法

采用 SPSS13.0 统计软件，一般资料的分析采用 χ^2 检验及 t 检验，干预组与对照组的量表评分比较用 t 检验，检验水准 α =0.05。

2 结果

2.1 MBI-GS 评分比较

干预前干预组与对照组 MBI-GS 评分比较，差异无统计学意义（P ＞ 0.05）；干预 4 周后，干预组与对照组 MBI-GS 评分均有所下降，组间差异均有统计学意义（P ＜ 0.05），干预组干预前后比较，差异有统计学意义（P ＜ 0.05），对照组干预前后比较，差异无统计学意义（P ＞ 0.05）。

2.2 GWBS 评分比较

干预前干预组与对照组 GWBS 评分比较，差异无统计学意义（P ＞ 0.05）；干预 4 周后，干预组与对照组 GWBS 评分均有所升高，组间差异均有统计学意义（P ＜ 0.05），干预组干预前后比较，差异有统计学意义（P ＜ 0.05），对照组干预前后比较，差异无统计学意义（P ＞ 0.05）。

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com

表2：两组干预前后MBI-GS、GWBS的评分比较（$\bar{\chi}\pm s$）

组别	例数	MBI-GS总均分				GWBS总分			
		干预前	干预后	t	p	干预前	干预后	t	p
干预组	35	3.18±0.87	2.67±0.84	3.48	0.00	68.67±9.18	78.69±7.65	6.92	0.00
对照组	35	3.29±0.98	3.14±0.63	1.06	0.31	67.84±8.49	69.14±9.76	0.83	0.39
t		0.69	3.71			0.55	6.35		
P		0.45	0.00			0.48	0.00		

3 讨论

3.1 冥想放松训练对肿瘤科护士职业倦怠的影响

产生职业倦怠的原因可能有工作压力大、责任风险大、职业地位低、工资待遇低、职业素养低等。护士的职业倦怠感不仅危害其身心健康、人际关系、家庭关系，而且对患者的护理质量产生负面影响[8,9]。因此关注护士心理健康，降低护士的职业倦怠感，是管理者应该重视的问题之一。本研究中干预组在冥想放松训练前，职业倦怠处于比较严重的水平，干预后职业倦怠量表评分下降明显，职业倦怠处于较低水平，前后比较差异具有统计学意义（P＜0.01）。因此可以说明冥想放松训练对降低肿瘤科护士的职业倦怠有较好的效果。

3.2 冥想放松训练对肿瘤科护士总体幸福感的影响

从内心接受及认同所从事的职业是产生职业幸福感的基础。人们在工作中感受到幸福不仅对身心有益，而且会更加富有创造力，效率更高[10]。本研究中干预组在冥想放松训练前，总体幸福感评分较低，冥想放松训练后，肿瘤科护士总体幸福感提高，前后比较差异具有统计学意义（P＜0.01）。冥想放松训练可增强护士对该职业的自我知识，提高幸福感。

综上所述，冥想放松训练对降低肿瘤科护士职业倦怠及提高幸福感均有较好的效果。医院管理层在注重医疗及护理质量的同时，应在关注医护人员身心健康；降低护士的职业倦怠及提高幸福感是促进护士身心健康、保障工作质量的前提。本研究干预时间较短，远期效果需进一步进行验证；另外本研究选取的样本量较小，后续会继续扩大样本量，进行更全面的研究。

参考文献

[1]Maslach C, Leiter M P.Reversing burnout: How to rekindle your passion for your work [J] .Engineering Management Review, IEEE, 2010, 38(4): 91-96.

[2]赵芳芳,陈宏林,顾艳荭,等.护士主观幸福感的现状及其影响因素研究[J].中华护理杂志,2012,47(6):531-533.

[3]Yeung WF, ChungKF, HoFY, etal. Predictor of dropout from interternet-based self-help cognitive behavioral therapy for insomnia [J]. BehavResTher, 2015, 73: 19 24.

[4]李会玲,赵亚锋,刘小敏,李宁,李敏玲.分组认知行为干预减轻急诊科护士压力探讨[J].护理学杂志,2014,29(21):72-74.

[5]陈梦丽,王雨吟.认知行为疗法对缓解护士职业倦怠的研究进展[J].全科护理,2017,15(23):2854-2856.

[6]李超平,时勘.分配公平与程序公平对工作倦怠的影响[J].心理学报,2003,35(5):677-684.

[7]段建华.总体幸福感量表在我国大学生中的试用结果与分析[J].中国临床心理学杂志,1996,4(1):56-57.

[8]Swider BW, Zimmerman RD. Born to burnout: a meta-analytic path model of personality, job burnout,and work outcomes [J]. Journal of Vocational Behavior, 2010, 76(3): 487-506.

[9]苏建萍,韩晓梅,马龙.新疆护理人员职业倦怠现状及其影响因素的调查分析[J].现代临床护理,2011,10(7):1-3.

[10]赵芳芳,陈宏林,顾艳荭,等.护士主观幸福感的现状及其影响因素研究[J].中华护理杂志,2012,47(6):531-533.

（上接第302页）

工完成后可选择专业厂家安装，但是大型设备安装方面需要提前预留机器进房洞口，设备达到现场后进行门框、墙等封闭。

3 结束语

医院放射机房整体防护装饰工程综合施工十分关键，直接关系到操作人员和相关人员的安全和健康，必须要确保施工质量。在施工过程中需要综合多个方面因素分析考虑，从整体性角度出发，做好施工关键环节的把握和控制，提高施工有效性。

参考文献

[1]蒋海燕,朱妙平,刘红.结合JCI标准浅淡放射科DR机房管理[J].浙江临床医学,2018,(4):791-792.

[2]许云松,戴刚,胡志斌.医院大型放射设备机房建设案例剖析[J].建筑工程技术与设计,2016,(31):1837-1839.

[3]盖立俊.医用回旋加速器机房放射防护与配套设施配置[J].中国继续医学教育,2018,(18):51-52.

[4]温建斌,连理云.医用诊断X射线机房放射防护现状统计分析[J].中国卫生标准管理,2017,(21):11-12.

[5]马永忠,娄云,冯泽臣, 等.关于《放射治疗机房的辐射屏蔽规范第3部分:γ射线源放射治疗机房》(GBZ/T201.3-2014)技术指标解析[J].首都公共卫生,2017,(5):228-234.

（上接第303页）

也熟练顺手，医生患者对护士的满意度也会提高。所以，要定期对护理人员进行考核，考核内容和形式多样化，结束考核后，给予优异者一定奖励，而成绩较差者，则应该谈话鼓励，找出不足，不断改进，一方面可以使业务水平提高，另一方面也能增强集体向心力。

4 结束语

综上所述，公立口腔医院作为为大众服务的一个医疗卫生机构，作为管理者，一定要具备实际操作能力和全面的专业知识，在日常的工作中，坚持以人为本的基本原则，再结合科室特点，制定完善的规章管理制度，不断培养和挖掘护士的专业技能，使整体护理水平提高，为患者提供优质服务，从而实现医院的长远发展。

参考文献

[1]范贤淑.风险因素管理对门诊风险事件发生及护理质量的影响[J].当代护士(中旬刊),2018,25(01):180-182.

[2]李雪.风险管理用于门诊护理管理对护患纠纷的影响[J].中国卫生产业,2017,14(29):127-128.

[3]姜晓芬.门诊护理管理新理念以提高护理质量[J].中医药管理杂志,2016,24(02):167-168.

[4]黄玉娥.建立门诊护理管理新理念,提高护理服务质量[J].医学理论与实践,2012,25(23):2987-2988.

[5]高素珍,王晓箴,练练,郑冬冬,赵婷婷.新时期军队医院门诊护理管理探讨[J].中国实用神经疾病杂志,2011,14(02):8-9.

[6]张立立,张建强.浅议新时期口腔科门诊护理人员管理[J].中国基层医药,2015(10):171-172.

[7]钱小芳,刘桂华(综述).人力资源配置与管理研究进展[J].国际护理学杂志,2015,(19):2596-2599.

[8]马丽霞,马荣花.个体化护理宣教对老年患者全口义齿修复效果的影响[J].中国药业,2013(a02):204-205.

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com