

巴林特小组在医护人员中的应用研究现状

顾婉茹 谢守付

116001 大连大学护理学院(顾婉茹); 116023 大连市第七人民医院精神科(谢守付)

通信作者: 谢守付, Email: xie0127@sina.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2020.12.012

【摘要】 巴林特小组是改善医患关系的一种干预手段,可以提高医护人员沟通能力,改善职业倦怠。现介绍巴林特小组的起源与发展、国内外研究现状、作用机制及活动流程,总结巴林特小组在医护人员应用中存在的问题并提出了建议,展望巴林特小组在我国更多领域的推广应用前景,旨在为后续研究工作提供方向。

【关键词】 巴林特小组; 医护人员; 医患关系; 心理压力

Research progress of the application of Balint group in medical staff Gu Wanru, Xie Shoufu
School of Nursing, Dalian University, Dalian 116001, China (Gu WR); Department of Psychiatry, Dalian Seventh People's Hospital, Dalian 116001, China (Xie SF)
Corresponding author: Xie Shoufu, Email: xie0127@sina.com

【Abstract】 Balint group is an intervention to improve the relationship between doctors and patients, which can improve the communication ability of medical staff and improve job burnout. This paper introduces the origin and development, research status at home and abroad, action mechanism, and activity process of Balint group, and summarizes the problems existing in the application of Balint group in medical staff and puts forward some suggestions. The prospect of the applications of Balint group in more fields in China is prospected, in order to provide the direction for follow-up research work.

【Key words】 Balint group; Medical staff; Doctor-patient relationship; Psychological stress; Review

目前,我国医护人员心理耗竭水平高、工作压力大、工作满意度低的问题逐渐被重视^[1]。我国医疗卫生事业发展水平与经济社会协调发展的要求和人民群众健康需求之间的矛盾还比较突出^[2],居民生活质量日益提高,对医疗服务水平要求也日益提高,导致医护人员压力增大^[3],而压力过大会降低医护人员心理健康水平,严重时会导致医疗服务质量下降、医患关系不佳^[4]。长期发展下去,会使得医护人员离职率增高,致使社会医疗资源减少甚至枯竭^[5],医护人员需要科学的方法去缓解压力。有研究显示,医护人员在巴林特小组活动中不但可以有效提高沟通技能,工作压力也得到很好释放,能够促进医患关系和谐发展^[6]。巴林特小组中案例讨论可以有效提高医护人员工作能力和承受能力,更能以患者中心^[7]。因此,巴林特小组在国内受到高度重视并推广。现就巴林特小组的起源、应用研究现状、作用机制以及活动流程进行简单介绍,并对巴林特小组在我国更多领域应用提出展望。

一、巴林特小组起源

20世纪50年代,精神心理学家Michael Balint认为医生除具备良好的医学专业知识外,还需要具备与患者建立良好关系的个性特征和技能,为改善医患关系,他为全科医生推出研讨会,后被称为“巴林特小组”^[8]。Michael Balint于1957年发文详细介绍了巴林特小组的细节和目的^[9],巴林特小组是临床医生或其他医疗人员定期开会讨论其在临床中发生的案例,为帮助全科医生更好地理解患者,以改善医患关系^[10]。巴林特小组可以增加医生对患者的情绪敏感性,提高工作热情并降低职业倦怠发生率^[7]。

二、巴林特小组在国外发展及应用现状

1969年,第一个巴林特协会于英国建立,而后随着巴林特小组的逐渐发展,多个研究发现巴林特小组参与者具有更高的工作满意度,医患关系变得更好,因此各个国家纷纷开始建立巴林特协会,并于1972年成立国际巴林特联合会^[11-12]。

巴林特小组最初被应用于全科医学,因全科医

学具有连续性的特点,且全科医生对患者家庭、社区接触较多,能从一个总体层面对患者进行后续治疗^[13-14]。1982年英国皇家学院将巴林特小组列为全科医生职业培训必修项目;在澳大利亚全科医学师资培训标准中,也要求全科医生必须精通巴林特的《医生,病人和疾病》这本书,并参加巴林特小组培训;美国也将巴林特小组应用于住院医师培训中^[15]。研究者将巴林特小组应用于医学继续教育方面,与传统继续教育不同的是,巴林特小组更注重解决医患关系中的情感问题^[16]。由于巴林特小组要求由受过培训的组长带领主持活动,而在偏远地区没有组长带领,无法开展活动,因此线上巴林特小组模式开始出现。在美国和德国的调查数据显示,参与者对于通过互联网参与巴林特小组活动反应较为积极,且实施效果良好^[17]。同时有数据显示,1990—2010年,每周都举行巴林特小组活动的群体比例逐渐下降(1990年为80.9%,2000年为40.4%,2010年为11.7%),而拥有大于11名成员的活动比例逐渐上升(1990年为11.1%,2000年为15.8%,2010年为27.2%),该数据提示巴林特小组仍普遍存在,但其实施情况正在发生变化,虽然小组活动频率在减少,但规模变大,形式更多样化^[18]。

Menahem^[19]的研究也表明,团体疗法有助于缓解医疗人员职业倦怠。另外,Abeni等^[20]的研究发现,巴林特小组可以有效缓解医护人员因医患关系紧张而引发的压力问题,有助于医护人员做出更多有利于患者的决策,从而改善其生活质量。Lusting^[21]认为,巴林特小组关注医患双方情绪问题,鼓励表达各自感受与想法,同时避免提出建议及解决方案以防引起抵触情绪。又有研究指出,巴林特小组在解决倦怠等方面颇有成效。由于巴林特小组方法简单,易于理解,且不需要过多经济投入,因此可能是解决职业倦怠的一种经济有效的工具^[22]。在Mckensey等^[23]的研究中,学员反馈其学会管理压力、孤独感及不良情绪,学会从不同角度看待医患关系,能更理解患者感受。研究证明,巴林特小组可以增加医生对患者的同情和好奇心,并从同事之间获取情感支持^[24]。有试验显示,巴林特小组可以降低初级保健医生倦怠综合征,改善倦怠感带来的不适^[25]。Salinsky^[26]认为,巴林特小组能让医护人员更好地去感受患者的痛苦及无助感,意识到产生医患沟通问题的原因,最终使其临床沟通能力得到提升。Calcides等^[27]发现,医学实习生倦怠综合征患病率较高,而参加巴林特小组可有效降低倦怠率。

McManus等^[28]对医学院四年级学生进行研究,发现通过参加巴林特小组有助于提高其移情能力。法国一项两站式随机对照显示^[29],巴林特小组有助于提高医学生临床共情能力,让学生注意自身情绪在医患关系中的作用;而参与巴林特小组活动频率较高的学生,其脆弱性因素减弱,倦怠综合征患病率降低^[30-31]。

三、巴林特小组在国内发展及应用现状

2003年,巴林特小组被引入我国,在同济大学附属医院首次开展活动,通过“Asia-Link”国际心身医学合作培训项目,其在国内逐渐被人所知^[32]。2011年,北京协和医院召开国内第一次巴林特研讨会,2012年正式加入国际巴林特联盟^[33],并举办巴林特组长培训会,开展巴林特组长正式认证和资质认定工作。

1. 巴林特小组在医生群体应用:在我国,巴林特小组最初在综合性医院应用,2009年,陈华等^[34]在两所三甲综合医院开展56次巴林特小组活动,共有近200名医师参与。医生通过活动能够对患者心理和情绪问题有更好的认知,并明白应该怎样处理更好,在这个过程中医师职业倦怠感也得到改善,由此可见巴林特小组值得在国内综合医院内进行推广^[35-36]。国海燕等^[37]认为,巴林特小组可以使参与者从新视角去看待医患矛盾和沟通不良事件,产生对医患关系新见解,显著提升规范化培训医师沟通能力,当再次遇到类似事件时,可以较好地解决问题,改善医患关系。刘婵等^[38]表示,通过巴林特小组进行规范化培训,全科医师能够更快识别自己的负面情绪并有效处理,改善自身职业倦怠,提升职业认同感。余情等^[39]在住院医师规范化培训中开展巴林特小组活动,医生在活动中获取团队支持,社会支持感增加,临床沟通技巧明显提高,职业倦怠显著改善。

2. 巴林特小组在护士群体应用:陈华等^[34]在研究中扩大成员选取范围,邀请护士和医院行政人员参加,结果显示活动结束后护士在配合医生诊治方面态度更加积极,而行政人员在制定制度时更能理解医护人员,保障医疗人员基本权益。于清等^[40]最早将巴林特小组单独应用于护士中,使护士能够更好地理解患者情绪,建立良好护患关系。从2016年开始,关于巴林特小组在护士中应用的文献数量大幅增加,可见从2016年起,巴林特小组在我国逐渐得到重视。研究主要集中在肿瘤科、ICU、儿科等工作强度较大的科室及新入职护士等易产生心理压

力的护士群体中。伊静等^[41]的研究发现,巴林特小组可以减轻护士压力,提高与患者沟通的能力。姚林燕等^[42]将巴林特小组应用于肿瘤科护士中以改善共情疲劳,结果显示,巴林特小组可以提高肿瘤科护士共情能力,增加同情心满意程度,部分缓解职业压力。章华双等^[43]的研究表明,巴林特小组对ICU护士情绪衰竭情况有一定程度的缓解,但在个人成就感这一维度并无明显变化,分析原因可能是和护士长期处于超负荷的工作环境有关。巴林特小组在心内科护士中的应用研究证明巴林特小组能够改善护士情绪问题,缓解其精神压力和职业倦怠^[44]。彭静等^[45]选取夜班护士进行干预,结果显示,巴林特小组可以有效改善护士的自身职业倦怠,提高工作动力,呈现出更佳的精神状态,从而提高护理满意度。

3. 巴林特小组在医学生群体中的应用: 杨重恒等^[46]在临床口腔实习生中开展巴林特活动,数据显示活动可提高其医患沟通能力及实习生实习水准,毕业后可以更适应临床工作。杭荣华等^[47]对医学生进行巴林特小组活动后发现,干预后医学生共情及人际信任总分得到提高,跟踪调查发现6个月后共情总分仍较基线水平高。刘灵芝^[48]认为,巴林特小组可以提高医学生共情能力,更好地应用临床沟通技巧,避免因沟通不当引发医患纠纷。薛俊琳等^[49]在培养护士沟通能力过程中应用巴林特小组,取得了良好效果,说明该培训方法可以显著提高护士沟通能力。

四、巴林特小组作用机制

Holmes 和 Elder^[50]认为,在目前的医疗模式中,医疗周期大大缩短,这会降低患者对医生的信任感,

若医护人员在诊疗过程中为患者提供安全感,这种不信任感则会有所缓解,而巴林特小组活动过程是保密的,让参与者有安全感,再将这种感觉带到与患者相处中,为患者提供安全感。Koppe 等^[51]则认为,巴林特小组关键在于通过讲述那些让自己不开心的案例及讨论在医患关系中所显现出的矛盾点,激发医护人员对医患矛盾的重新思考,通过分享彼此感受缓解精神压力。Ghetti 等^[52]则认为,巴林特小组不仅能提高医护人员沟通技巧,还能提高其心理应对能力。Cataldo 等^[53]的研究发现,巴林特小组的独特性在于可以让医生认识到自身情绪对患者心理状态的影响,而不仅仅是关注诊疗过程。

五、巴林特小组活动流程

巴林特小组是一个周期性活动,活动开展频率可从1周1次至数月1次不等,活动大约60 min,小组由1~2名组长带领8~12名组员构成。在巴林特小组中,案例提供者描述在临床中遇到地让其产生负面情绪的事件,尽可能地详细描述当时场景;其他成员站在该事件中不同人物角度提出若我是某某角色,当时我看到什么样的场面,我当时在想什么。讨论环节会进行多轮,每个人都从多个人物角度表达想法,使案例提供者能够有与之前不同的感受,以减轻压力,促进自我调节,缓解职业疲劳。活动流程见图1。

活动中需要注意的是巴林特组长须接受正式的培训,组长负责维持小组活动秩序,控制讨论话题不偏离主题,鼓励组员发表最真实想法,最重要的是讨论过程中不提供建议或者解决方法,也不进行是非评判,避免批评和攻击式发言,仅仅表达所代入人物的感受。

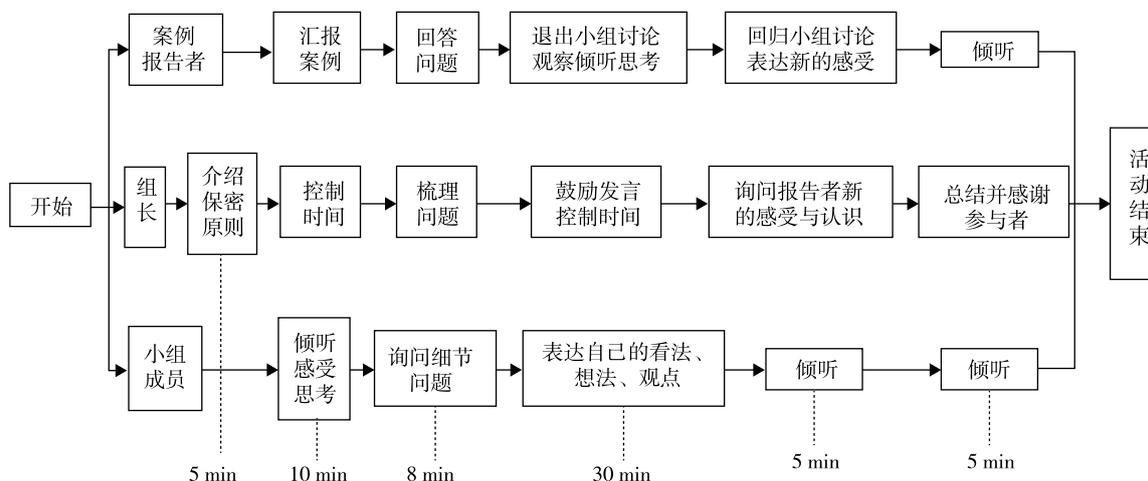


图1 巴林特小组活动流程

六、不足与展望

(一)不足及建议

1. 小组成员参与意愿较低: 一项研究发现, 有超过一半的医生表示不想参加巴林特小组活动或由于各种因素无法持续性参加, 而在那些能够坚持参加的医生中, 只有20%有明显变化, 分析原因是目前巴林特小组活动时间多是在下班休息时段, 占用休息时间, 致使参加人员积极性不高^[26]。因此, 在未来研究中, 尽可能结合医院实际情况, 合理安排活动时间或利用线上会议方式, 将巴林特小组活动作为院内常规学习培训内容之一, 尽量避免占用大家休息时间, 以此提高参与活动的积极性。

2. 巴林特组长质量不能保证: 国外的一项研究发现^[18], 只有41%的组长接受过正式巴林特组长培训。Tschuschke和Flatten^[54]对德国、奥地利、瑞士的巴林特小组开展调查, 结果表明巴林特组长的有效性是影响活动效果的最主要预测因素。故从原则上讲, 巴林特小组的组长需要接受一段时间培训, 而现阶段国内研究中, 组长这一角色主要由精神科专家或心理治疗师担任, 经过正式培训的巴林特组长并不多。医院层面可以鼓励医护人员参与进修培训, 为我国培养出更多高质量的巴林特组长, 提高活动效果。未来可以展开对巴林特组长在国内巴林特小组实施过程中作用及效果的调查研究。

(二)展望

目前, 国内研究热点在于综合医院医护人员, 对专科医院关注相对缺乏: 专科医院工作人员面对群体较为特殊且单一, 如儿童医院的患儿沟通能力不足, 且患儿家属因担心病情而情绪焦虑较为严重, 在诊治过程中沟通能力不足则更容易引起矛盾^[55]。精神专科医院医护人员每天面对有心理疾病甚至是有器质性病变的精神患者, 且患者病情特殊性导致沟通效果不佳, 这就更要求精神科医护人员掌握沟通技巧和强大的心理素质^[56]。因此, 巴林特小组活动在未来有必要多在专科医护人员中开展。

近年来, 伤医事件屡有发生, 医学生心理和职业定位因此受到很大冲击, 致使自信心受损, 畏惧临床工作, 这种负面情绪及压力不仅造成医学生身心上的损害, 同时会动摇其继续从事医护工作的信念^[57]。如今, 医学人才流失日益增多, 相当一部分医学生在毕业后就选择放弃从事医疗服务工作, 长期发展下去将不利于我国医学人才的培养及发展^[58]。可将巴林特小组应用在医学生教育教学中, 唤起职业热情, 减少人才流失。

国内关于巴林特小组的研究多为小样本研究, 与国外研究的深度和广度仍有距离。可开展多地区大样本研究, 扩大巴林特小组人群选择范围。

七、小结

综上所述, 目前巴林特小组在国内是研究热点方向, 但与美国、德国等欧美国家相比, 中国关于巴林特小组的实践仍处于起步阶段, 故未来需要更多干预性研究, 特别是高质量、大范围研究, 以便能够从心理社会方面就巴林特小组干预相对有效性、改善压力及倦怠的能力以及长期效益和可观察的职业改善(例如医疗差错、职业满意度的相关改善)等方向提出建议。应加大巴林特小组在国内的推广力度和大样本研究力度, 积极开展巴林特组长资格培训, 鼓励医护人员参与活动, 尝试将巴林特小组活动增加至院内培训和在校教育中, 将巴林特小组与我国国情和文化相结合, 取得丰硕成果。

利益冲突 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

作者贡献声明 资料查询、论文撰写为顾婉茹, 论文修订为谢守付、顾婉茹, 论文校审为谢守付

参 考 文 献

- [1] 中国医师协会. 中国医师执业状况白皮书[R/OL]. (2018-01-09) [2019-06-10]. <http://www.cmda.net/u/cms/www/201807/06181247ffex.pdf>.
- [2] 李静, 盛方方. 医患关系视角下医务人员职业倦怠现状及对策[J]. 人才资源开发, 2016, 24(6): 24. DOI: 10.19424/j.cnki.41-1372/d.2016.06.019.
- [3] 柳学华, 马莉. 护士减压方法的国内外研究进展[J]. 中国护理管理, 2017, 17(3): 291-294. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2017.03.002.
Liu XH, Ma L. Research progress on the methods of reducing pressure of nurses at home and abroad[J]. Chin Nurs Manag, 2017, 17(3): 291-294.
- [4] 李巧灵, 赵娟娟, 陈萍. 良性压力对工作倦怠的影响——以医护工作人员为例[J]. 华北水利水电大学学报(社会科学版), 2016, 32(6): 135-139. DOI: 10.13790/j.cnki.issn1008-4444.2016.06.035.
Li QL, Zhao JJ, Chen P. Effect of eustress on job burnout—a case study of medical staff[J]. J North Chin Univ Water Resour Electric Power (Soc Sci Ed), 2016, 32(6): 135-139.
- [5] 谢丹, 杨燕君. 某省级三甲综合医院医护人员职业倦怠与离职倾向的相关性研究[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(11): 1843-1846. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1007-1245.2019.11.050.
Xie D, Yang YJ. Correlation between job burnout and turnover tendency of medical staff in a provincial third-grade class-a general hospital[J]. Int Med Health Guid News, 2019, 25(11): 1843-1846.
- [6] Airagnes G, Consoli SM, DE Morlhon O, et al. Appropriate training based on Balint groups can improve the empathic abilities of medical students: a preliminary study[J]. J Psychosom Res, 2014, 76(5): 426-429. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2014.03.005.

- [7] Kjeldmand D, Holmström I. Balint groups as a means to increase job satisfaction and prevent burnout among general practitioners [J]. *Ann Fam Med*, 2008, 6(2): 138-145. DOI: 10.1370/afm.813.
- [8] Bacal HA. Balint groups: training or treatment? [J]. *Psychiatry Med*, 1972, 3(4): 373-377. DOI: 10.2190/0238-9NY2-4VXT-9HRF.
- [9] Balint M. The doctor, his patient, and the illness [J]. *Lancet*, 1957, 17(1): 28. DOI: 10.1016/S0140-6736(55)90510-9.
- [10] Van Roy K, Vanheule S, Inslegers R. Research on Balint groups: a literature review [J]. *Patient Educ Couns*, 2015, 98(6): 685-694. DOI: 10.1016/j.pec.2015.01.014.
- [11] Kjeldmand D, Holmström I, Rosenqvist U. Balint training makes GPs thrive better in their job [J]. *Patient Educ Couns*, 2004, 55(2): 230-235. DOI: 10.1016/j.pec.2003.09.009.
- [12] 杨辉. 巴林特小组 [J]. *中国全科医学*, 2007, 10(13): 1077-1079. DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2007.13.013.
- [13] O'Neill S, Foster K, Gilbert-Obrart A. The Balint group experience for medical students: a pilot project [J]. *Psychoanal Psychother*, 2015, 30(1): 1-13. DOI: 10.1080/02668734.2015.1107124.
- [14] Jablonski H, Kjeldmand D, Salinsky J. Balint groups and peer supervision [M] // *Clin Uncertainty Primary Care*. New York: Sping New York, 2013: 73-93. DOI: 10.1007/978-1-4614-6812-7_4.
- [15] 陈华. “巴林特小组”在继续医学教育中的应用 [J]. *中华医学教育杂志*, 2010, 30(3): 457-458. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2010.03.054.
- Chen H. Balint group in continuing education for medical professionals development [J]. *Chin J Med Educ*, 2010, 30(3): 457-458.
- [16] Botelho RJ, McDaniel SH, Jones JE. A family systems Balint group: a case report from a C.M.E. course [J]. *Fam Syst Med*, 1990, 8(3): 265-271. DOI: 10.1037/h0089177.
- [17] Nease DE, Lichtenstein A, Pinho-Costa L, et al. Balint 2.0: a virtual Balint group for doctors around the world [J]. *Int J Psychiatry Med*, 2018, 53(3): 115-125. DOI: 10.1177/0091217418765036.
- [18] Diaz VA, Chessman A, Johnson AH, et al. Balint groups in family medicine residency programs: a follow-up study from 1990-2010 [J]. *Fam Med*, 2015, 47(5): 367-372.
- [19] Menahem S. Burnout: can we help? [J]. *J Paediatr Child Health*, 2019, 55(7): 743-745. DOI: 10.1111/jpc.14485.
- [20] Abeni MS, Magni M, Conte M, et al. Psychological care of caregivers, nurses and physicians: a study of a new approach [J]. *Cancer Med*, 2014, 3(1): 101-110. DOI: 10.1002/cam4.163.
- [21] Lustig M. Balint groups: an Australasian perspective for psychiatrists [J]. *Australas Psychiatry*, 2016, 24(1): 30-33. DOI: 10.1177/1039856215615013.
- [22] Popa-Velea O, Trutescu CI, Diaconescu LV. 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. DOI: 10.13075/ijomeh.1896.01302.
- [23] Mckensley A, Sullivan L. Balint groups-helping trainee psychiatrists make even better use of themselves [J]. *Australas Psychiatry*, 2016, 24(1): 84-87. DOI: 10.1177/1039856215598870.
- [24] Pau SC. Characterizing the good- enough Balint group: a work in progress [J]. *Int J Psychiatry Med*, 2018, 53(1/2): 70-74. DOI: 10.1177/0091217417745297.
- [25] Stojanovic-Tasic M, Latas M, Milosevic N, et al. Is Balint training associated with the reduced burnout among primary health care doctors? [J]. *Libyan J Med*, 2018, 13(1): 1440123. DOI: 10.1080/19932820.2018.1440123.
- [26] Salinsky J. Balint under the microscope: what really happens in Balint groups? [J]. *Int J Psychiatry Med*, 2018, 53(1/2): 7-14. DOI: 10.1177/0091217417745287.
- [27] Calcides D, Didou R, Melo E, et al. Burnout syndrome in medical internship students and its prevention with Balint group [J]. *Rev Assoc Med Bras*, 2019, 65(11): 1362-1367. DOI: 10.1590/1806-9282.65.11.1362.
- [28] McManus S, Killeen D, Hartnett Y, et al. Establishing and evaluating a Balint group for fourth-year medical students at an Irish University [J]. *Ir J Psychol Med*, 2019, 20: 1-7. DOI: 10.1017/ipm.2019.28.
- [29] Buffel du Vaure C, Lemogne C, Bunge L, et al. Promoting empathy among medical students: a two-site randomized controlled study [J]. *J Psychosom Res*, 2017, 103: 102-107. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2017.10.008.
- [30] Calcides DAP, Didou RDN, Melo EV, et al. Burnout syndrome in medical internship students and its prevention with Balint Group [J]. *Rev Assoc Med Bras* (1992), 2019, 65(11): 1362-1367. DOI: 10.1590/1806-9282.65.11.1362.
- [31] Gajree N. Can Balint groups fill a gap in medical curricula? [J]. *Clin Teach*, 2020. DOI: 10.1111/tct.13298.
- [32] Jing W, Otten H, Sullivan L, et al. Improving the doctor-patient relationship in China: the role of Balint groups [J]. *Int J Psychiatry Med*, 2013, 46(4): 417-427. DOI: 10.2190/PM.46.4.g.
- [33] 中国巴林特联盟(CPA医患关系工作委员会) [EB/OL]. (2019-5-6) [2020-6-10]. <http://www.pumch.cn/detail/20883.html>.
- [34] 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, 6(3): 184-187. DOI: 10.16138/j.1673-6087.2011.03.003.
- Chen H, Liu WJ, Ye CY, et al. Application of the Balint Group in general hospital [J]. *J Intern Med Concepts Prac*, 2011, 6(3): 184-187.
- [35] 刘文娟, 叶尘宇, 陈华, 等. 综合医院医师巴林特小组案例的质性研究 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2012, 26(2): 91-95. DOI: 1000-6729(2012)002-0091-05.
- Liu WJ, Ye CY, Chen H, et al. Qualitative study of doctor Balint group cases in general hospital [J]. *Chin Ment Health J*, 2012, 26(2): 91-95.
- [36] Huang L, Harsh J, Cui H, et al. A randomized controlled trial of Balint groups to prevent burnout among residents in China [J]. *Front Psychiatry*, 2020, 10: 957. DOI: 10.3389/fpsy.2019.00957.
- [37] 国海燕, 张勤梅, 周永飞, 等. 巴林特小组活动对中医住院医师规范化培训中共情能力与沟通能力的影响 [J]. *中医药管理杂志*, 2019, 27(12): 103-105. DOI: 10.16690/j.cnki.1007-9203.2019.12.052.
- [38] 刘婵, 许琰, 罗莹莹, 等. 巴林特小组在全科医师规范化培训中的实践应用 [J]. *中国全科医学*, 2018, 21(31): 3858-3862. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2018.31.017.
- Liu C, Xu Y, Luo YQ, et al. Application of Balint group activities in the national standardized training of general practitioners [J]. *Chin Gen Prac*, 2018, 21(31): 3858-3862.
- [39] 余情, 陈华, 郑玉英. 探讨巴林特小组活动在住院医师规范化培训中的应用 [J]. *中国毕业后医学教育*, 2019, 3(5): 423-

425.

Yu Q, Chen H, Zheng YY. Application of Balint group practice in the standardized residency training[J]. Chin J Grad Med Educ, 2019, 3(5): 423-425.

- [40] 于清, 屈文妍, 刘小冬, 等. 巴林特小组在临床护理工作中的应用[J]. 中国护理管理, 2012, 12(6): 75-77. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2012.06.023.
- Yu Q, Qu WY, Liu XD, et al. Application of the Balint group in dealing with the nursing-patient relationship[J]. Chin Nurs Manag, 2012, 12(6): 75-77.
- [41] 伊静, 董建俐, 沙丽艳, 等. 巴林特小组活动后护士工作体验的质性研究[J]. 护理学报, 2018, 25(9): 71-74. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2018.09.071.
- Yi J, Dong JL, Sha LY, et al. Qualitative research on work experience of nurses trained by the mode of Balint groups[J]. J Nurs, 2018, 25(9): 71-74.
- [42] 姚海燕, 项敏利, 叶志弘, 等. 巴林特小组活动对肿瘤科护士同情心疲乏的干预研究[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2017, 35(12): 910-913. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1001-9391.2017.12.007.
- Yao LY, Xiang ML, Ye ZH, et al. Intervention study of compassion fatigue of oncology nurses in Balint group activities[J]. Chin J Ind Hyg Occup Dis, 2017, 5(12): 910-913.
- [43] 章华双, 黄惠根, 谢永标, 等. 巴林特小组心理干预对ICU护士职业倦怠的影响[J]. 护理学杂志, 2018, 33(3): 9-12. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2018.03.009.
- Zhang HS, Huang HG, Xie YB, et al. Effect of Balint group on burnout of ICU nurses[J]. J Nurs Sci, 2018, 33(3): 9-12.
- [44] 卢迪, 兰萌, 张楠. 巴林特小组法对心内科护士情绪劳动和职业倦怠的干预[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2020, 38(3): 203-204-205-206. DOI: 10.3760/cma.j.cn121094-20190403-00132.
- Lu D, Lan M, Zhang N. Intervention of Balint group on the emotional labor and job burnout of nurses in cardiology[J]. Chin J Ind Hyg Occup Dis, 2020, 38(3): 203-206.
- [45] 彭静, 魏江辉, 郑丽华, 等. 巴林特小组对精神科夜班护士职业倦怠的影响研究[J]. 全科护理, 2019, 17(29): 3682-3683. DOI: 10.12104/j.issn.1674-4748.2019.29.032.
- [46] 杨重恒, 陈伟志. 巴林特小组在实习医生群体中改善医患关系的随机对照研究[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(27): 14-15. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2017.27.007.
- Yang ZH, Chen WZ. The randomized controlled trials of the Balint group to improve the physician-patient relationship in the intern group[J]. Chin Continuing Med Educ, 2017, 9(27): 14-15.
- [47] 杭荣华, 程灶火, 盛鑫, 等. 巴林特小组模式对医学生共情与人际信任的影响[J]. 中国临床心理学杂志, 2017, 25(4): 783-788. DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2017.04.043.
- Hang RH, Cheng ZH, Sheng X, et al. Effect of Balint-style group on empathy and interpersonal trust of medical students[J]. Chin J Clin Psychol, 2017, 25(4): 783-788.
- [48] 刘灵芝. 巴林特小组培训模式在提高临床医学生医患沟通能力的效果评价[J]. 广州医药, 2019, 50(5): 113-116. DOI:

10.3969/j.issn.1000-8535.2019.05.028.

Liu LZ. The effect of the Balint group training model in improving the doctor-patient communication skill in clinical medical students[J]. Guangzhou Med J, 2019, 50(5): 113-116.

- [49] 薛俊琳, 金瑞华, 淮盼盼. 巴林特小组在提高护理本科生共情能力中的应用研究[J]. 中华护理教育, 2018, 18(3): 181-184. DOI: 10.3761/j.issn.1672-9234.2018.03.005.
- Xue JL, Jin RH, Huai PP. The effects of Balint group on empathic abilities of nursing undergraduates[J]. Chin J Nurs Educ, 2018, 18(3): 181-184.
- [50] Holmes J, Elder A. Bowlby, balint, and the doctor-patient relationship: towards a theory of human relationships in medical practice[J]. Br J Gen Pract, 2016, 66(648): 384-385. DOI: 10.3399/bjgp16X686053.
- [51] Koppe H, van de Mortel TF, Ahern CM, et al. How effective and acceptable is Web 2. 0 Balint group participation for general practitioners and general practitioner registrars in regional Australia? A pilot study[J]. Aust J Rural Health, 2016, 24(1): 16-22. DOI: 10.1111/ajr.12212.
- [52] Ghritti C, Chang J, Gosman G. Burnout, psychological skills, and empathy: balint training in obstetrics and gynecology residents[J]. J Grad Med Educ, 2009, 1(2): 231-235. DOI: 10.4300/JGME-D-09-00049.1.
- [53] Cataldo KP, Peeden K, Geesey ME, et al. Association between Balint training and physician empathy and work satisfaction[J]. Fam Med, 2005, 37(5): 328-331. DOI: 10.1370/afm.323.
- [54] Tschuschke V, Flatten G. Effect of group leaders on doctors' learning in Balint groups[J]. Int J Psychiatry Med, 2019, 54(2): 83-96. DOI: 10.1177/0091217418791440.
- [55] 郭小利, 尹华英. 儿科医护人员职业压力及影响因素研究[J]. 重庆医学, 2019, 48(24): 4231-4234. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8348.2019.24.021.
- Guo XL, Yin HY. A research on occupational stress status of pediatric staffs and its influencing factors[J]. Chongqing Med, 2019, 48(24): 4231-4234.
- [56] 周晓琳, 刘桂花. 精神科护士职业认同及相关因素分析[J]. 精神医学杂志, 2020, 33(3): 217-221. DOI: 10.3969/j.issn.2095-9346.2020.03.014.
- [57] 林文静, 师琳, 唐沛妍, 等. 媒体关于暴力伤医事件的报道对医学生的影响[J]. 中国医学伦理学, 2017, 30(5): 611-614. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2017.05.20.
- Lin WJ, Shi L, Tang PY, et al. The effect of media reports of violence injury medical events on medical students[J]. Chin Med Ethics, 2017, 30(5): 611-614.
- [58] 刘泽豫, 翟玥, 段茗玉, 等. 医学生从医意愿现状调查及其与医疗执业环境的相关性分析[J]. 中华医学教育杂志, 2018, 38(1): 17-21. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2018.01.004.
- Liu ZY, Zhai Y, Duan MY, et al. Investigation on the current situation of medical students' willingness to serve medical care and its correlation with medical practice environment[J]. Chin J Med Educ, 2018, 38(1): 17-21.

(收稿日期: 2020-11-07)

(本文编辑: 祁海文)