

· 临床研究 ·

心理治疗中同辈督导对于治疗师共情能力与应对方式的影响研究

漆文烨 夏江明 钱成 费玉娥 李国荣

[摘要] 目的 研究心理治疗中同辈督导对于治疗师共情能力与应对方式的影响。方法 选择参与我院每周定期举行同辈督导的17名心理治疗工作者,每周举行同辈督导活动,于活动前及活动12个月后进行问卷调查,比较小组成员的共情能力与应付方式。结果 参加同辈督导12个月后,小组成员在共情能力总分及观点采择、情感关怀、换位思考三个维度的得分均高于活动前,差异均有统计学意义(t 分别=3.56、2.39、2.68、2.85, P 均 <0.05)。参加同辈督导活动后,小组成员在自责、退避、合理化三因子上得分均明显低于活动前,差异均有统计学意义(t 分别=2.26、2.10、2.20, P 均 <0.05),在解决问题、求助、幻想三因子上得分比较,差异均无统计学意义(t 分别=1.31、1.20、0.17, P 均 >0.05)。结论 同辈督导活动能够提高心理工作者的共情能力,减少消极应对方式。

[关键词] 心理治疗; 同辈督导; 共情能力; 应对方式

Influence of peer supervision on the empathy ability and coping style of psychotherapist in psychotherapy QI Wenye, XIA Jiangming, QIAN Cheng, et al. Department of Psychosomatic Disease, The Kangci Hospital of Jiaxing, Jiaxing 314500, China.

[Abstract] **Objective** To explore the influence of peer supervision on empathy and coping style of psychotherapists in psychotherapy. **Method** Seventeen psychotherapists who participated in our hospital's weekly peer supervision were selected as the subjects. Questionnaires for team members were taken before the program kick-off and 12 months later, and the changes of psychotherapists on empathy ability and coping style were compared. **Results** Twelve months later after participated in the peer supervision team, the team members had significantly improved their total score on empathy ability and the scores in dimensions of perspective-taking, emotional care and thinking-replacing ($t=3.56, 2.39, 2.68, 2.85, P<0.05$). After participating in peer supervisory activities, the scores of self-blame, withdrawal and rationalization of group members were significantly lower than those before the activities ($t=2.26, 2.10, 2.20, P<0.05$). There was no significant difference in the scores of problem solving, help seeking and fantasy ($t=1.31, 1.20, 0.17, P>0.05$). **Conclusion** The activity of peer supervision can improve the empathy ability of psychotherapists and reduce negative coping styles.

[Key words] psychotherapy; peer supervision; empathy ability; coping style

目前,随着社会心理服务体系的提出,心理咨询及治疗越来越多的被社会大众重视。其中,督导是不可缺少的关键环节^[1]。然而,我国的现状是心理咨询师队伍的良莠不齐,有资质的督导师极度缺乏。因此,有专家提议:在目前国内还缺乏系统完整的心理治疗师培训体系的情况下,同行督导不失为学习

心理治疗的一个有效途径^[2]。本次研究旨在对我院现有的心理治疗同辈督导小组进行量化研究,以进一步明确同辈督导在治疗师职业成长中的作用。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2018年3月参与嘉兴市康慈医院每周定期、持续参与同辈督导的17名心理治疗工作者为研究对象,研究观察期为12个月。其中男性8名、女性9名;年龄28~50岁,平均年龄(36.00±

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2019.09.013

作者单位:314500 浙江嘉兴,嘉兴市康慈医院心身疾病科

2.11)岁;文化程度:硕士5名、本科12名。职称:主任医师3名、副主任医师6名、主治医师6名、心理治疗师(中级)3名。从事心理治疗工作年限:5年以下3名、5~10年11名、10~20年3名。均自愿参与同辈督导小组活动,并从本次研究通过本院伦理委员会审核批准。所有小组成员均自愿参与调查并签署知情同意书。督导小组成员1年内请假次数不超过4次,否则自动退出。同时排除因身体因素而不适合长期参与督导活动的成员(重大躯体疾病、女性怀孕及哺乳期间、面临重大生活事件等)。

1.2 研究方法

1.2.1 成立同辈督导小组

17名同辈督导小组成员的最低学历为大学本科,均具有精神病学或心理学学科背景,且同时具备中级以上医学技术职称及国家二级心理咨询师资质;轮流参与主持者均具有5年以上心理咨询经验。

1.2.2 制定并实施小组活动方案

小组活动自2018年3月开始,每周一次,每次2h,在医院固定的活动室开展团体的案例督导与互助学习活动。每次由小组成员轮流作为督导活动的领导者,每次活动分两部分进行:

第一部分为团体案例督导,时长约1h,主要借鉴巴林特小组模式,由轮流担任的领导者作为组长,组长每次负责选择呈报案例,同时在呈报中控制各环节时间;鼓励小组成员表达对案例的想法和感受;保护案例报告者免于被攻击及审问;解释和总结在督导活动中出现的状况和现象,促使成员反思案例中的移情、反移情,形成综合的体验和看法。

案例督导遵循以下过程:①案例介绍环节(5~10 min):活动开始由组长选择一位组员呈报一个心理咨询中个案,报告者需描述该个案的发生过程,描述内容应尽可能详细,同时注意尽可能地呈现细节情景,其余组员在此阶段负责倾听;②阐明问题环节(约5 min):报告者重点报告在案例中工作中的困惑,如与来访者工作时的想法、感受以及躯体感觉等,其余组员保持倾听,并通过想象构建情景画面,组长负责扼要归纳该案例中的数个问题;③询问答疑环节(约10 min):其余组员在此阶段开始围绕案例相关细节自由提问,但避免提出主观建议和判断,案例报告者据实回答,尽量还原案例细节;④表述及倾听环节(约20 min):在这个环节,其余组员可自由表达对该案例的看法、感受、建议,案例报告者保持沉默,倾听和思考;⑤总结及反馈环节(约5 min):

案例报告者发言,反馈对听到内容的感受,总结督导收获,并表达理解和感悟;⑥结束环节(2~3 min):组长总结发言,肯定并感谢案例报告者。

第二部分为体验学习部分,时长仍为1h左右,每次由当期组长提前准备学习内容,主要包括以下:①理论讲解及阅读经典;②同辈间模拟咨询及点评;③心理剧扮演;④动力性团体体验;⑤开展团体的冥想及放松训练等,以锻炼小组成员的感受性及心理治疗胜任力。在活动结束环节,参与者反馈收获及感受。在第二部分学习活动结束后,组员们约定下次活动时间并指定下次活动的组长。

1.3 效果评价

分别于活动前及开展活动12个月对小组成员进行共情能力和应对方式评估。

1.3.1 共情能力的评估

采用杰弗逊医生共情量表中文版(the Jefferson scale of empathy—health professionals, JSE-HP)^[3]进行调查,该量表有观点采择、情感关怀、换位思考3个维度,共计20个条目,采用Likert 7级(1~7分)评分,总分20~140分,得分越高,提示共情能力水平越高。

1.3.2 应付方式的评估

采用我国学者肖计划等编制的应付方式问卷^[4]为自陈式个体应付行为评定量表,共62个条目,每个条目有两个答案“是”、“否”。如果回答“是”,则请继续对后面的“有效”、“比较有效”、“无效”做出评估;如果选择“否”,则请继续下一个条目。包括6个分量表:解决问题、自责、求助、幻想、退避、合理化。分量表得分=分量表单项条目之和÷分量表条目数,得分越高表明越多采取该种应对方式。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0软件对数据进行统计分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示。组间前后测量评分比较采取配对 t 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 本次调查的问卷回收率和有效率均达到100%。同辈督导小组活动前及开展活动12个月后共情能力比较见表1。

表1 同辈督导活动前后JSE-HP得分比较/分

时间	观点采择	情感关怀	换位思考	共情总分
活动前	49.50 ± 2.66	36.00 ± 3.35	16.53 ± 3.85	102.03 ± 7.26
活动后	52.89 ± 5.22*	39.85 ± 4.88*	19.75 ± 2.61*	112.49 ± 9.70*

注: *:与活动前比较, $P < 0.05$ 。

由表1可见,参加同辈督导12个月后,小组成

员在共情能力总分及观点采择、情感关怀、换位思考三个维度的得分均高于活动前,差异均有统计学意义(t 分别=3.56、2.39、2.68、2.85, P 均 <0.05)。

2.2 同辈督导小组活动前及开展活动12个月后的应对方式比较见表2

表2 同辈督导活动前后应付方式问卷比较/分

应对方式	活动前	活动后
解决问题	0.78 ± 0.14	0.85 ± 0.17
自责	0.36 ± 0.15	0.24 ± 0.16*
求助	0.58 ± 0.16	0.65 ± 0.18
幻想	0.42 ± 0.16	0.41 ± 0.19
退避	0.52 ± 0.20	0.39 ± 0.16*
合理化	0.51 ± 0.13	0.40 ± 0.16*

注:*,与活动前比较, $P < 0.05$ 。

由表2可见,参加同辈督导活动后,小组成员在自责、退避、合理化三因子上得分均明显低于活动前(t 分别=2.26、2.10、2.20, P 均 <0.05),在解决问题、求助、幻想三因子上得分比较,差异均无统计学意义(t 分别=1.31、1.20、0.17, P 均 >0.05)。

3 讨论

在心理治疗中,共情是指治疗师要设身处地理解来访者,了解其体验外部世界的方式,分享其对刺激的心理反应,并将自己的理解准确地反馈给来访者,以此促进来访者的自我知觉及成长^[5],因此,共情能力可作为衡量心理工作者胜任力的重要指标。

Nielsen等^[6]以及Davis等^[7]对全科医师及社区医师的研究发现,参与同辈督导可提高小组成员的沟通技巧和以患者为中心的共情能力。本次研究结果显示,在参加同辈督导活动1年后,小组成员在观点采择、情感关怀、换位思考三个维度以及共情总分均有明显提高(P 均 <0.05),可见同辈督导小组能够提高心理工作者的共情能力,从而提升心理治疗中的胜任能力。

有研究显示,积极成熟的应付方式能有效缓解心身压力,维护个体心理健康,改善职业倦怠;而消极的应付方式明显不利于问题解决,且常与情绪衰竭、低个人成就感存在显著正相关^[8]。因此,能否运用成熟的应对方式也可视为心理治疗胜任力的有效指标之一。

Nielsen等^[6]研究者认为同辈督导可提高工作满意度并防止职业倦怠,帮助参与者建立个人信心。本次研究结果显示,同辈督导活动对于提高小组成员积极应对方式的效果不明显(P 均 >0.05),这可能与本院同辈督导团队均为资深心理治疗师,本身拥有较多临床工作及危机干预经验,善于使用成熟的应对方式有关;同时本次研究也显示,同辈督导活动后,小组成员使用消极应对方式的频度明显减少(P 均 <0.05),这说明同辈督导对于维护心理治疗师自身的心理健康水平,减少工作中的过度卷入及职业耗竭有显著效果。

综上所述,同辈督导活动能够提高心理工作者的共情能力,减少消极应对方式。提高心理工作者的专业胜任力。同时,本次研究也存在较多的局限性,如样本容量不足;同辈督导小组成员组成单一,均为精神科医生背景的心理工作者;以及研究持续时间较长,期间不排除有其他影响职业及个人成长方面的因素等。

参考文献

- 游琳玉,贾晓明.心理咨询与心理治疗督导伦理的定性研究[J].中国心理卫生杂志,2014,28(12):920-925.
- 陈祉妍,沈东郁,吴和鸣,等.对心理治疗工作中进行小组督导工作的探讨[J].中国心理卫生杂志,2004,18(7):515-516.
- Hojat M, Mangione S, Nascia TJ, et al. The Jefferson Scale of Physician Empathy: Development and preliminary psychometric data[J]. Educ Psychol Meas, 2001, 61(2): 349-365.
- 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册[M].北京,中国心理卫生杂志,1999,增订版:109-115.
- 于鲁文.共情在心理咨询中的应用[J].健康心理学杂志,2003,11(4):272-278.
- Nielsen HG, Davidsen AS. Witnesses in the consultation room—Experiences of peer group supervision[J]. Educ Prim Care, 2017, 28(5): 258-264.
- Davis JK. Supervision of peer specialists in community mental health centers: practices that predict role clarity [J]. Soc Work Ment Health, 2015, 13(2): 145-158.
- 赵云龙,赵建新.人格、应对方式和心理健康的关系研究[J].中国健康心理学杂志,2011,19(6):711.

(收稿日期 2019-06-22)

(本文编辑 蔡华波)