

本文引用:袁群,屈群芳,何清湖.五行音乐联合八段锦对女性养老护理员职业倦怠及抑郁情绪的干预效果研究[J].湖南中医药大学学报,2021,41(2):303-306.

# 五行音乐联合八段锦对女性养老护理员职业倦怠及抑郁情绪的干预效果研究

袁群<sup>1</sup>,屈群芳<sup>1,2</sup>,何清湖<sup>1\*</sup>

(1.湖南中医药大学,湖南长沙410208;2.湖南省儿童医院,湖南长沙410007)

**〔摘要〕**目的 观察五行音乐联合八段锦锻炼对养老护理员职业倦怠与抑郁情绪的改善效果。方法 通过整群抽样将初筛的77例具有轻中度抑郁情绪的女性养老护理员随机分为对照组(38例)与试验组(39例),对照组采取五行音乐听乐干预,试验组采用五行音乐联合八段锦锻炼干预,两组养老护理员均干预3个月,通过抑郁自评量表和工作倦怠问卷评价干预效果。结果 两组养老护理员干预前后比较,测量量表各维度评分均有下降,差异具有统计学意义( $P<0.05$ );干预后试验组评分较对照组下降更明显,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 “形神一体”观下五行音乐联合八段锦锻炼在缓解养老护理员抑郁情绪方面效果显著,值得推广应用。

**〔关键词〕** 抑郁;职业倦怠;五行音乐;八段锦;养老护理员

**〔中图分类号〕**R277.7

**〔文献标志码〕**B

**〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.02.026

## The Intervention Effect of Five Elements Music Combined with Baduanjin on Job Burnout and Depression of Nursing Staff for Female Seniors

YUAN Qun<sup>1</sup>, QU Qunfang<sup>1,2</sup>, HE Qinghu<sup>1\*</sup>

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China;

2. Children's Hospital of Hunan Province, Changsha, Hunan 410007, China)

**〔Abstract〕** Objective To explore the improvement effect of the five elements of music and Baduanjin exercise on job burnout and depression of nursing staff for female seniors. Methods Through cluster sampling, 77 nursing staff for female seniors with mild to moderate depression were randomly divided into the control group (38 cases) and the experiment group (39 cases). The control group was given five elements of music, while the experiment group was given five elements of music and Baduanjin training, and the intervention lasted 3 months. The intervention effects were evaluated by self-rating depression scale and occupation fatigue sense scale. Results Compared with before and after intervention, the scores of depression self-rating scale and occupation fatigue sense scale of the two groups were decreased, and there were statistical significance ( $P<0.05$ ); after intervention, the score of the experiment group decreased more significantly than the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion On the "integration of form and spirit", the combination of five elements of music and Baduanjin training can significantly alleviate the negative emotion of nursing staff for female seniors. It is worth popularizing and allying in clinic.

**〔Keywords〕** depression; job burnout; five element music, Baduanjin; nursing staff for female seniors

随着人口老龄化,养老护理员成为了一种朝阳而又重要的职业,护理着不同自理水平的老人,同时也承受着来自多方面的压力,如工作环境与单位性

质、专业人才匮乏与专业技能缺乏、服务要求与社会认同、福利待遇与家庭负担等,长期的工作压力会影响其身心健康<sup>[1]</sup>。张静等<sup>[2]</sup>的研究发现养老护理员普

**〔收稿日期〕**2020-10-15

**〔基金项目〕**湖南省教育厅基金项目(17C1197);湖南省中医药管理局中医护理特色技术重点实验室开放基金课题(201505)。

**〔作者简介〕**袁群,女,副教授,在读博士研究生,研究方向:老年护理、中医亚健康体系与理论研究。

**〔通讯作者〕**\*何清湖,男,教授,博士研究生导师,E-mail:hqh1111@hotmail.com。

遍存在比较严重的心理隐患,高达30%的人存在焦虑、急躁、抑郁等问题。而这些负性情绪若长期得不到良好的疏导可引起一系列连锁反应,如产生工作倦怠、降低服务质量、产生离职意愿等。因此及时调整和疏导养老护理员的不良情绪是提高护理服务水平,稳定养老护理队伍的重要前提。“形神合一”是中医防治疾病维护健康的重要理论,提出躯体状况与精神活动密切相关,在疾病的发生发展过程中互为因果,基于此,本研究拟从精神和形体两个方面来调节养老护理员的负性情绪,选择中医五行音乐调节情志,八段锦功法锻炼形体,比较五行音乐联合八段锦形神共养与单独采用中医五行音乐疗法两种干预方式的效果,以期心理护理提供一个新的思路。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采用抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS)<sup>[3]</sup>于2018年9月至2018年12月对长沙市某福利院全体养老护理员进行筛查,纳入具有轻中度抑郁情绪的女性养老护理员77名,采用随机数字表法分为对照组(38例)和试验组(39例)。两组成员在年龄、职称、工龄等方面比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。见表1。

### 1.2 纳入标准<sup>[4]</sup>

(1)直接负责照护老人的护理员;(2)从事养老护理工作>6个月;(3)SDS得分为53~72分者;(4)知情且自愿参与本研究,签署知情同意书。

### 1.3 排除标准<sup>[5]</sup>

(1)患有重度精神障碍或器质性精神障碍所致的抑郁症者;(2)伴严重脏器功能不全或其他自身疾病不能完成实验者;(3)近1个月内服用了抗焦虑或抗抑郁药物或接受了相关心理干预者。

### 1.4 干预方法

1.4.1 对照组 采用五行音乐疗法听乐。选乐原则

参照《中医基础理论》<sup>[6]</sup>按照五音归五行、入五脏的原则辨证选乐。本次研究纳入的养老护理员经体质辩证分析多为肝气郁结,故选用“角”调,选取《春风得意》《江南好》《草木青青》<sup>[7]</sup>等代表性曲目进行干预。实施干预前向养老护理员介绍该干预方法的科学性、优越性及设备使用等;听乐时间选在午后,注意保持环境的安静、空气的流通,同时嘱咐受试者采取舒适体位,放松全身,控制音量,一次听乐60 min,一周4次,4周为1疗程,共干预3个疗程<sup>[4]</sup>。

1.4.2 试验组 采取五行音乐疗法联合八段锦功法锻炼,听乐部分同对照组,干预时间同样选择餐后午休时间,但听乐时间缩短至一次30 min,另安排30 min的八段锦功法训练。练习时参考教学视频,并由研究者带领受试者训练,注意八段锦锻炼指导与监督,加强动作要领及注意事项讲解。频率、周期同对照组。

### 1.5 观察指标

1.5.1 SDS评分 SDS共20个条目,每个条目根据其1周内状况的出现频率分别给予1~4级评分,正向评分和反向评分各10条目<sup>[3]</sup>。根据其得分高低来判断其是否存在抑郁情绪及其程度,53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁, $\geq 72$ 分为重度抑郁<sup>[8]</sup>。

1.5.2 工作倦怠问卷(Maslach burnout inventory, MBI)评分 MBI由情绪疲溃感、对工作的冷漠感、个人的工作无成就感3个维度22个条目组成,根据各种状态出现频次给予0~6分评分。3个维度分别用来评价因压力所致的情绪反应、对服务对象的感受和态度以及对自己工作的看法。其中情绪的疲溃感维度由9个条目组成,得分19~26分为中度疲溃感,>26分为重度疲溃感;对工作的冷漠感维度由5个条目组成,得分6~9分为中度冷漠感,>9分为重度冷漠感;个人的工作无成就感维度由8个条目组成,得分

表1 两组养老护理员一般资料比较(例)

| 组别   | n  | 年龄/(岁, $\bar{x}\pm s$ ) | 学历    |        |       | 职称 |        |    | 月收入     |              |         | 工龄/(年, $\bar{x}\pm s$ ) |
|------|----|-------------------------|-------|--------|-------|----|--------|----|---------|--------------|---------|-------------------------|
|      |    |                         | 初中及以下 | 中专或高中  | 大专及以上 | 无证 | 初级     | 中级 | <1 500元 | 1 500~3 000元 | >3 000元 |                         |
| 对照组  | 38 | 37.82±4.20              | 14    | 19     | 5     | 17 | 16     | 5  | 7       | 25           | 6       | 6.21±2.09               |
| 试验组  | 39 | 36.38±3.44              | 15    | 16     | 8     | 15 | 18     | 6  | 5       | 29           | 5       | 5.51±1.80               |
| t/z值 |    | 1.639                   |       | -0.266 |       |    | -0.550 |    |         | -0.215       |         | 1.567                   |
| P值   |    | 0.105                   |       | 0.791  |       |    | 0.582  |    |         | 0.830        |         | 0.121                   |

34~39分为中度无成就感,>39分为高度无成就感<sup>[9]</sup>。

### 1.6 资料分析方法

采用 SPSS 24.0 统计软件,一般资料采用频数与构成比进行描述,等级资料采用秩和检验,计量资料以“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,根据资料类型分别采用独立样本  $t$  检验和配对  $t$  检验分析。 $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组干预前后 SDS 评分比较

两组养老护理员在干预前 SDS 评分差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。干预后两组养老护理员 SDS 评分较干预前降低( $P<0.05$ ),且试验组低于对照组( $P<0.05$ )。见表 2。

表 2 两组养老护理员干预前后 SDS 评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

| 组别         | <i>n</i> | 干预前        | 干预后        | <i>t</i> 值 | <i>P</i> 值 |
|------------|----------|------------|------------|------------|------------|
| 对照组        | 38       | 59.21±4.33 | 55.32±4.40 | 4.189      | 0.000      |
| 试验组        | 39       | 60.15±3.13 | 51.85±2.99 | 12.353     | 0.000      |
| <i>t</i> 值 |          | -1.026     | 4.058      |            |            |
| <i>P</i> 值 |          | 0.308      | 0.000      |            |            |

### 2.2 两组干预前后 MBI 各维度评分比较

两组养老护理员在干预前 MBI 各维度评分差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。干预后两组养老护理员 MBI 各维度评分均降低( $P<0.05$ ),且试验组均低于对照组( $P<0.05$ )。见表 3。

## 3 讨论

干预前 SDS 量表评分显示以轻中度抑郁情绪为主;MBI 3 个维度均以中度疲溃常见。这一现状调查与以往的结果相一致,顾桐语等<sup>[10]</sup>研究显示目前养老护理员文化程度均较低,且大部分为未参与过相关培训,直接上岗。而这些现象与我国快速老年化密不可分,为了迅速满足养老护理的需求,现有养老护理员基本由农村进城务工人员、居委会推荐的本地低收入户或困难家庭的妇女以及失业人员担任<sup>[11]</sup>;

但老年护理本是一门专业性极强的工作,因文化素质普遍较低、对专业的护理知识接受程度受限及照护对象要求高等,导致养老护理员处在一个矛盾体内,长期承受着来自自身、工作、家庭、社会等方面的压力<sup>[12]</sup>,极易产生心理问题,研究发现养老护理员焦虑发生率可达 11.7%,抑郁情绪高达 17.8%,都远远高于普通人员<sup>[10]</sup>。而长期负性情绪易导致养老护理人员的流失,研究表明抑郁情绪与离职意愿之间存在中度相关,养老护理员抑郁情绪越重,离职意愿越高<sup>[13]</sup>。因此要维持养老队伍的稳定,应努力寻求缓解养老护理员工作压力,疏导其抑郁情绪的有效途径。

本研究对照组采用五行音乐疗法干预后显示养老护理员抑郁、职业疲溃感均较干预前有降低,且差异均有统计学意义( $P<0.01$ ),证实中医五行音乐疗法能有效缓解养老护理员的抑郁情绪,降低其职业疲溃感。五行音乐疗法是我国古代常用的一种情志调解方法,《黄帝内经》中最先提出中医五行音乐疗法,五音通过对“五脏”产生一定作用,起到调节“五志”,从而达到治疗的目的。本研究纳入的养老护理员抑郁情绪多为肝气郁结型,故采用角调音乐进行干预。角音具有曲调高而不亢、低而不靡、连绵不断、深远悠长、飘逸若仙、舒畅调达等特点,可以疏肝利胆、保肝养目等作用,主理肝胆、安魂定魄,有助于消除失眠、移情易性、增强精神、心身合一<sup>[14]</sup>。目前,临床多采用五行音乐来调解各类疾病所致的焦虑、抑郁情绪,且效果显著,能有效提升患者信心,改善疾病的预后,提高生存质量等<sup>[15-16]</sup>。五行音乐与西方所提倡的音乐疗法异曲同工,但又更具中医特色,突显中医辨证思想,能更好的做到个体化治疗。

试验组采用五行音乐联合八段锦进行干预,自身干预前后和与对照组比较发现,SDS 及 MBI 量表各维度评分均有显著降低,且经分析差异具有统计学意义( $P<0.01$ ),其结果进一步说明五行音乐联合八段锦功法在改善养老护理员抑郁情绪及职业疲溃

表 3 两组养老护理员干预前后 MBI 各维度评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

| 组别         | <i>n</i> | 情绪疲溃感      |            | <i>t</i> 值 | <i>P</i> 值 | 工作冷漠感     |           | <i>t</i> 值 | <i>P</i> 值 | 工作无成就感     |            | <i>t</i> 值 | <i>P</i> 值 |
|------------|----------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|            |          | 干预前        | 干预后        |            |            | 干预前       | 干预后       |            |            | 干预前        | 干预后        |            |            |
| 对照组        | 38       | 23.47±3.30 | 19.42±3.18 | 5.462      | 0.000      | 8.61±2.91 | 6.11±3.80 | 3.349      | 0.002      | 36.26±3.26 | 32.34±3.22 | 5.836      | 0.000      |
| 试验组        | 39       | 24.26±2.37 | 15.85±3.03 | 16.282     | 0.000      | 8.85±4.24 | 3.9±1.57  | 6.444      | 0.000      | 35.36±3.43 | 28.77±3.71 | 10.209     | 0.000      |
| <i>t</i> 值 |          | -1.197     | 5.047      |            |            | -0.290    | 3.339     |            |            | 1.185      | 4.506      |            |            |
| <i>P</i> 值 |          | 0.235      | 0.000      |            |            | 0.773     | 0.001     |            |            | 0.240      | 0.000      |            |            |

感方面效果优于单用五行音乐疗法。这是因为八段锦作为一种健身气功功法,通过“调身”“调息”“调心”三调合一的方法,强调自身活动、意念集中,呼吸配合从而达到强身健体、延年益寿的作用<sup>[17]</sup>。在运动方式中它属于中低强度的有氧运动,其具有安全性好,且符合传统养生中“刚柔并济”“神与形合”“动静相兼”的原则<sup>[18]</sup>。临床也常见采用八段锦功法来调解各类负性情绪,其不仅能降低患者的抑郁情绪<sup>[19]</sup>,还能有效降低老年糖尿病患者血糖、血脂水平<sup>[20]</sup>。耿元倾<sup>[21]</sup>研究发现,八段锦能调理脏腑功能,调畅气血,可使患者心神安宁,情绪放松,从而减轻抑郁情绪,但八段锦联合中医五行音乐综合干预法对躯体症状较五行音乐疗法有更好的康复作用,而对抑郁和焦虑不良情绪的改善又优于八段锦干预法。因此提出“杂合以治”的思想来应对心理亚健康。后来又有多名研究者将该综合干预方法运用于临床,都取得了较好的效果<sup>[22-24]</sup>。从中医角度分析,五行音乐疗法是以音养神,而八段锦锻炼是通过“柔和缓慢、圆活连贯”的功法来养形,从而达到“形神共养”。抑郁情绪是一种神伤及形、形损及神,形神俱疲的功能失调状态;因此形神共养是防治负性情绪的重要法则之一。

综上所述,在“形神一体”观指导下的五行音乐联合八段锦是一种新颖而有效的心理干预疗法,两者联合效果优于单一方法。心理咨询或养老机构社会工作者可以通过运用该方法来调解养老护理员抑郁情绪,缓解其职业倦怠感,提高其积极应对能力等,对稳定养老护理员队伍起着非常重要的作用,同时也为提供优质的养老护理服务奠定基础,同时通过改善养老护理员心理状态,可起到优化护理队伍心理素质,提高其心理资本等方面有着较好的效果。

## 参考文献

[1] 袁群,易霞,张银华,等.养老护理员工作压力研究现状与进展[J].中国护理管理,2015,15(1):112-115.  
[2] 张静.养老护理员心理健康状况调查分析[J].河北医药,2013,35(6):923.  
[3] ZUNG W W, RICHARDS C B, SHORT M J. Self-rating depression scale in an outpatient clinic. Further validation of the SDS [J]. Archives of general psychiatry, 1965, 13(6): 508-515.  
[4] 屈群芳.五行音乐(角调)联合八段锦调节养老护理员抑郁情绪的

研究[D].长沙:湖南中医药大学,2019.

- [5] 李婷婷,廖若夷,彭廷云,等.中医五行音乐结合太极拳对手术室护士负性情绪的效果研究[J].湖南中医药大学学报,2020,40(2):242-246.  
[6] 司富春.中医理论基础[M].郑州:河南科学技术出版社,2016.  
[7] 陈宇坤,耿少辉,李江波,等.五行音乐曲目及其治疗抑郁症临床应用研究[J].中华中医药杂志,2019,34(9):4234-4237.  
[8] 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册[M].增订版.北京:中国心理卫生杂志社,1999.  
[9] 李小妹,刘彦君.护士工作压力源及工作倦怠感的调查研究[J].中华护理杂志,2000,35(11):645-649.  
[10] 顾桐语,杨春燕,宋红玲,等.南通市养老机构护理员心理健康状况调查分析与对策[J].护士进修杂志,2017,32(20):1867-1870.  
[11] 袁群,张银华,曹伏明,等.长沙市养老护理员工作压力现状及其影响因素分析[J].职业与健康,2016,32(3):314-316.  
[12] 谭玉婷,徐依,谭雅琼,等.养老护理员工作压力及其影响因素分析[J].中国护理管理,2017,17(7):955-959.  
[13] 谭玉婷,张银华,易霞,等.老年护理员抑郁情绪与离职意愿的相关性[J].中国老年学杂志,2018,38(14):3514-3516.  
[14] 宋振东,门红.中医五行音乐疗法解析[J].西部学刊,2020,3:119-123.  
[15] 荀静平,李玉秀,严晓岚,等.辨证聆听中医五行音乐治疗小儿脑瘫睡眠障碍 42 例临床观察[J].中医儿科杂志,2020,16(1):61-65.  
[16] 张韵.中医五行音乐对慢性伤口患者焦虑情绪的护理效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(10):140,150.  
[17] 谭志刚,谭清文.健身气功八段锦对抑郁症大学生身心影响研究[J].当代体育科技,2020,10(4):182-183,185.  
[18] 邹宇,王芳,巩文花,等.八段锦对 2 型糖尿病患者焦虑抑郁情绪及血糖干预效果的 Meta 分析[J].湖南中医杂志,2019,35(1):113-117.  
[19] 李洲,高何苗,陈瑜芳,等.八段锦在慢性胃炎伴焦虑抑郁患者护理中的作用[J].中外医学研究,2020,18(7):118-120.  
[20] 沈敏,罗伟炎,叶志光.中医优质护理联合传统保健运动八段锦对老年糖尿病患者情志及血糖、血脂代谢水平的影响研究[J].系统医学,2020,5(14):115-117.  
[21] 耿元卿.八段锦和五行音乐对心理亚健康状态干预作用的研究[D].南京:南京中医药大学,2013.  
[22] 肖慧子,蒋谷芬.八段锦结合五行音乐疗法对气郁质银屑病患者护理效果研究[J].护士进修杂志,2018,33(24):2252-2255.  
[23] 杨瑞,高娟,何花.八段锦联合五行音乐疗法对冠心病伴失眠患者的护理干预[J].湖南中医药大学学报,2020,40(7):903-908.  
[24] 杨瑞,蒋谷芬.八段锦运动联合五行音乐疗法对气郁质银屑病患者护理效果研究[J].湖南中医药大学学报,2018,38(8):952-956.

(本文编辑 苏维黎志清)