

· 烧伤瘢痕防治与康复 ·

团体心理辅导对烧伤患者自信心和社会适应能力的影响

党瑞 王易坤 李娜 何亭 石梦娜 梁艳艳 朱婵 周永博 齐宗师 胡大海



【摘要】 目的 探讨团体心理辅导对烧伤患者康复期间自信心水平和社会适应能力的作用。
方法 将 2012 年 1 月—2014 年 1 月西京医院收治的 64 例符合入选标准的烧伤患者按照康复治疗的方法分为对照组和试验组, 每组 32 例。对照组患者接受常规康复治疗; 试验组患者在常规康复治疗的基础上结合团体心理辅导, 治疗时间为 8 周。治疗前、后采用自信心测验量表评估患者的自信心水平, 计数自卑者、自我感觉平常者、自信者、超级自信者; 治疗前、后采用中文版烧伤患者简易健康量表评估患者躯体功能、心理功能、社会关系、一般健康状况、综合状况, 以了解患者的社会适应能力。对数据行 *t* 检验、 χ^2 检验、Mann-Whitney U 检验、Wilcoxon 检验。
结果 (1) 试验组患者治疗后自信心水平较对照组显著提高 ($Z = -2.573, P < 0.05$); 试验组患者中自卑者由治疗前的 17 例 (53.1%) 降至治疗后的 6 例 (18.8%), 自我感觉平常者由治疗前的 8 例 (25.0%) 增至治疗后的 13 例 (40.6%), 自信者由治疗前的 4 例 (12.5%) 增至治疗后的 10 例 (31.3%), 治疗前后总体变化明显 ($Z = -4.123, P < 0.01$)。治疗前、后, 对照组患者自信心水平无明显变化 ($Z = -1.000, P > 0.05$)。(2) 试验组患者治疗后的心理功能、社会关系、一般健康状况、综合状况领域分值分别为 (87 ± 3)、(47.8 ± 3.6)、(49 ± 3)、(239 ± 10) 分, 均明显高于对照组的 (79 ± 4)、(38.3 ± 5.6)、(46 ± 4)、(230 ± 9) 分 (t 值分别为 -8.635 、 -8.125 、 -3.352 、 $-3.609, P$ 值均小于 0.01)。试验组患者治疗后各领域分值均明显高于治疗前 (t 值为 $-33.282 \sim -19.515, P$ 值均小于 0.05); 对照组患者治疗后躯体功能、心理功能、一般健康状况、综合状况领域分值明显高于治疗前 (t 值为 $-27.137 \sim -17.790, P$ 值均小于 0.05)。
结论 团体心理辅导结合常规烧伤康复治疗, 在提高烧伤患者的自信心水平及社会适应能力方面效果显著。

【关键词】 烧伤; 康复; 社会适应; 心理疗法, 分组; 自信心

Effects of group psychological counseling on self-confidence and social adaptation of burn patients

Dang Rui, Wang Yishen, Li Na, He Ting, Shi Mengna, Liang Yanyan, Zhu Chan, Zhou Yongbo, Qi Zongshi, Hu Dahai. Burn Center of PLA, Department of Burns and Cutaneous Surgery, Xijing Hospital, the Fourth Military Medical University, Xi'an 710032, China

Corresponding author: Hu Dahai, Email: hudhai@fmmu.edu.cn, Tel: 029-84775298

【Abstract】 Objective To explore the effects of group psychological counseling on the self-confidence and social adaptation of burn patients during the course of rehabilitation. **Methods** Sixty-four burn patients conforming to the inclusion criteria and hospitalized from January 2012 to January 2014 in Xijing Hospital were divided into trial group and control group according to the method of rehabilitation, with 32 cases in each group. Patients in the two groups were given ordinary rehabilitation training for 8 weeks, and the patients in trial group were given a course of group psychological counseling in addition. The Rosenberg's Self-Esteem Scale was used to evaluate the changes in self-confidence levels, and the number of patients with inferiority complex, normal feeling, self-confidence, and over self-confidence were counted before and after treatment. The Abbreviated Burn-Specific Health Scale was used to evaluate physical function, psychological function, social relationship, health condition, and general condition before and after treatment to evaluate the social adaptation of patients. Data were processed with *t* test, chi-square test, Mann-Whitney U test, and Wilcoxon test. **Results** (1) After treatment, the self-confidence levels of patients in trial group were significantly higher than those in control group ($Z = -2.573, P < 0.05$). Among trial group, the number of patients with inferiority complex was 17 (53.1%) before treatment, which was decreased to 6 (18.8%) af-

DOI:10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2014.06.005

作者单位:710032 西安,第四军医大学西京医院全军烧伤中心,烧伤与皮肤外科(党瑞、何亭、石梦娜、梁艳艳、朱婵、周永博、齐宗师、胡大海);西安交通大学临床医学系(王易坤);西京学院心理辅导中心(李娜)

通信作者:胡大海,Email:hudhai@fmmu.edu.cn,电话:029-84775298

ter treatment; the number of patients with normal feeling and that of self-confidence were 8 (25.0%) and 4 (12.5%) before treatment, which were respectively increased to 13 (40.6%) and 10 (31.3%) after treatment. The overall difference in trial group was obvious between before and after treatment ($Z = -4.123, P < 0.01$). There was no obvious difference in self-confidence level of patients in control group between before and after treatment ($Z = -1.000, P > 0.05$). (2) After treatment, the scores of psychological function, social relationship, health condition, and general condition were $(87 \pm 3), (47.8 \pm 3.6), (49 \pm 3),$ and (239 ± 10) points in trial group, which were significantly higher than those in control group [$(79 \pm 4), (38.3 \pm 5.6), (46 \pm 4),$ and (231 ± 9) points, with t values respectively $-8.635, -8.125, -3.352, -3.609, P$ values below 0.01]. After treatment, the scores of physical function, psychological function, social relationship, health condition, and general condition in trial group were significantly higher than those before treatment (with t values from -33.282 to $-19.515, P$ values below 0.05). The scores of physical function, psychological function, health condition, and general condition in control group after treatment were significantly higher than those before treatment (with t values from -27.137 to $-17.790, P$ values below 0.05). **Conclusions** Group psychological counseling combined with ordinary rehabilitation training give rise to significant effects on self-confidence level and social adaptation for burn patients.

【Key words】 Burns; Rehabilitation; Social adjustment; Psychotherapy, group; Self-confidence

随着我国烧伤治疗技术的进步,创面修复、挽救生命已不再是烧伤治疗的最终目标。烧伤康复的理念和技术已逐渐成为烧伤治疗体系中必不可少的组成部分^[1],要想达到满意的康复效果,必须做到“救治与早期功能、心理康复一体化”,以顺应从生物学模式转向生物-心理-社会医学模式^[2-3]。如果只注重躯体功能的康复而忽视心理康复,则很难达到满意效果。

为此本研究采用团体心理辅导结合常规康复治疗对烧伤患者进行综合康复治疗,从心理学角度分析烧伤患者自信心水平及社会适应能力的变化,为烧伤患者的心理康复治疗提供新思路。

1 对象与方法

1.1 纳入与排除标准

此为回顾性资料分析。纳入标准:(1)深Ⅱ~Ⅲ度烧伤,在西京医院康复中心进行康复治疗;(2)年龄为19~47岁;(3)有一定的阅读能力。排除标准:(1)有认知、精神障碍;(2)合并严重心、肝、肾等疾病。

1.2 临床资料

2012年1月—2014年1月西京医院共收治64例符合上述入选标准烧伤患者,纳入本研究,根

据其接受的治疗分为对照组和试验组,每组32例。对照组患者仅给予常规康复治疗,试验组患者给予常规康复治疗结合团体心理辅导。2组患者在性别、年龄、文化程度、烧伤程度方面比较,差异均无统计学意义(P 值均大于0.05)。见表1。患者的烧伤部位主要分布于面颈部、躯干、四肢。

1.3 治疗方法

1.3.1 常规烧伤康复治疗 2组患者均给予8周常规烧伤康复治疗,包括:(1)加压疗法,即24h连续穿定制式压力衣,局部加用压力垫;(2)运动疗法,如关节松动术、被动关节活动、瘢痕按摩;(3)物理疗法,如等幅中频正弦电疗法、蜡疗法、超短波疗法、激光疗法等。

1.3.2 试验组患者的团体心理辅导 在进行常规烧伤康复治疗期间,试验组患者同时进行团体心理辅导治疗。辅导的主题是:提高自信、乐观面对、恢复健康、重返社会。将试验组患者分为多个小组同时进行心理辅导,每小组患者的数量为6~8例,每周治疗1次,每次30~40min,分为3个阶段共治疗8次。步骤:(1)团体创始阶段,共治疗2次。治疗师与患者交流,让患者相互认识,了解各自的受伤经历;在团体心理辅导活动中介绍烧伤患者团体的

表1 2组烧伤患者一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	文化程度(例)			烧伤程度(例)		
		男	女		初中及以下	高中	大专及以上	轻度	中度	重度
对照组	32	26	6	30 ± 8	11	14	7	3	18	11
试验组	32	25	7	31 ± 8	13	13	6	5	17	10
t 值		—		-0.065	—			—		
χ^2 值		0.097		—	0.281			0.576		
P 值		0.756		0.948	0.869			0.750		

注:“—”表示无此统计量值

目标及性质,通过“缘聚你我”、“喜相逢”、“相亲相爱一家人”等活动增加团体气氛,增强团体的信任感和凝聚力。(2)团体过渡阶段,共治疗 4 次。治疗师在治疗期间鼓励患者独立完成某项工作,比如收拾治疗工具、扫地、擦桌子,完成后给予表扬,让他们感受到自我存在的价值;在团体心理辅导活动中通过“描述他人”、“命题图画接力”等活动,增强团体动力。(3)结束阶段,共治疗 2 次。治疗师鼓励患者一起就餐、购物、去公共场合娱乐;在团体心理辅导活动中通过“我的收获”、“笑迎未来”活动巩固团体心理辅导的成果,并将学习内容运用到现实生活中,积极健康地生活。

1.4 评定指标及方法

于治疗前、后分别采用自信心测验量表及中文版烧伤患者简易健康量表(BSHS-C)^[4],对 2 组患者的自信心水平、社会适应能力进行评估。

1.4.1 自信心水平评定 选用美国心理学家罗森伯格制订的自信心测验量表进行评估,该量表共有 10 个项目,每个项目 4 分。1 分表示非常同意,2 分表示同意,3 分表示不同意,4 分表示非常不同意。10~15 分为自卑者,16~25 分为自我感觉平常者,26~35 分为自信者,36~40 分为超级自信者。

1.4.2 社会适应能力评定 BSHS-C 共有 80 个项目,每个项目均有 5 个程度选项,即“根本不能”、“很困难”、“比较困难”、“有些困难”、“没有困难”,分别定义为 0、1、2、3、4 分,涉及患者健康状况的 4 个领域:(1)躯体功能领域,包括独立活动、角色活动、手部功能,该项总分为 80 分;(2)心理功能领域,包括体像、情绪,该项总分为 120 分;(3)社会关系领

域,包括家庭与朋友、性生活,该项总分为 60 分;(4)一般健康状况,该项总分为 60 分。对 4 个领域分别计分,并计算 4 个领域的总分以表示综合状况,分值越高表示社会适应能力越强。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 17.0 统计软件进行数据分析,对计数资料行 Mann-Whitney U 检验、Wilcoxon 检验、 χ^2 检验,对计量资料行 *t* 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 自信心水平

试验组患者治疗后自信心水平明显上升($P < 0.01$),且明显高于对照组($P < 0.05$)。对照组患者治疗前、后,自信心水平无明显变化($P > 0.05$)。见表 2。

2.2 社会适应能力

试验组患者治疗后的心理功能、社会关系、一般健康状况、综合状况领域分值均显著高于对照组(P 值均小于 0.01);试验组患者治疗后的躯体功能领域分值与对照组相近($P > 0.05$)。试验组患者治疗后的躯体功能、心理功能、社会关系、一般健康状况、综合状况领域分值均高于治疗前(t 值分别为 -26.866、-19.515、-20.089、-21.298、-33.282, P 值均小于 0.05)。对照组患者治疗后的躯体功能、心理功能、一般健康状况、综合状况领域分值均高于治疗前(t 值分别为 -23.393、-17.790、-18.309、-27.137, P 值均小于 0.05),社会关系领域则无明显变化($t = -1.558, P > 0.05$)。见表 3。

表 2 2 组烧伤患者康复治疗前后自信心水平比较[例(比,%)]

组别	例数	治疗前				治疗后				Z_2 值	P_2 值
		自卑者	自我感觉平常者	自信者	超级自信者	自卑者	自我感觉平常者	自信者	超级自信者		
对照组	32	17(53.1)	9(28.1)	4(12.5)	2(6.3)	16(50.0)	10(31.3)	4(12.5)	2(6.3)	-1.000	0.317
试验组	32	17(53.1)	8(25.0)	4(12.5)	3(9.4)	6(18.8)	13(40.6)	10(31.3)	3(9.4)	-4.123	<0.001
Z_1 值			-0.140				-2.573				
P_1 值			0.889				0.010				

注: Z_1 值、 P_1 值为组间同一时相点比较所得; Z_2 值、 P_2 值为组内治疗前后比较所得

表 3 2 组烧伤恢复患者治疗前后社会适应能力评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能		心理功能		社会关系		一般健康状况		综合状况	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	32	38 ± 4	64 ± 6 ^a	61 ± 6	79 ± 4 ^a	36.5 ± 4.0	38.3 ± 5.6	30 ± 4	46 ± 4 ^a	168 ± 9	230 ± 9 ^a
试验组	32	36 ± 4	65 ± 6 ^a	63 ± 5	87 ± 3 ^a	35.4 ± 2.6	47.8 ± 3.6 ^a	31 ± 4	49 ± 3 ^a	168 ± 8	239 ± 10 ^a
<i>t</i> 值		1.981	-0.597	-1.430	-8.635	1.216	-8.125	-0.635	-3.352	0.043	-3.609
<i>P</i> 值		0.052	0.553	0.158	<0.001	0.229	<0.001	0.528	0.001	0.966	0.001

注:与治疗前比较,^a $P < 0.05$

3 讨论

团体心理辅导是在德国心理学家勒温提出的“心理场”理论基础上建立的一种心理治疗方法。在团体治疗情景中,患者通过自我体验、互相交流、互相表达感情从而改变其行为,并建立新的行为方式,最终达到治疗目标^[5-6]。颜面部等特殊部位严重烧伤患者由于外观无法恢复正常,而产生自卑心理,影响他们的日常生活^[7]。本研究采用世界上最常用的自信心测验量表进行自信心评估,数据显示试验组烧伤患者接受团体心理辅导与常规康复治疗后,自卑者百分比由治疗前的 53.1% 下降至 18.8%,自信者百分比由治疗前的 12.5% 上升至 31.3%;试验组患者治疗后的自信心水平明显优于对照组($P < 0.05$)。由此可见,团体心理辅导可利用团体的力量帮助患者舒缓压力、减少困惑、正确认识疾病、树立战胜疾病的信心,从而抛弃自卑心理,形成积极自信的生活态度。

为帮助烧伤患者更好地重返社会,在社会适应能力方面需要给予帮助^[8]。团体心理辅导的主要作用不是指导,而是通过成员间互动实现治疗目标^[9]。研究结果显示,经过团体心理辅导结合常规康复治疗后,试验组患者心理功能、社会关系、一般健康状况、综合状况显著优于对照组和治疗前,说明团体心理辅导可以提高烧伤患者的社会适应能力。笔者认为,在烧伤康复治疗中,不仅要注重患者的躯体功能康复,也要加强患者的心理康复,为他们重返社会做好准备。对照组经常规康复治疗后,社会关系领域未见明显改善,提示常规康复治疗在帮助患者重新找回自己的社会角色方面所起的作用较小。

烧伤患者的自信心及社会适应能力与其性别、年龄、文化程度、烧伤部位、烧伤程度相关,其中烧伤部位尤为明显。由于颜面部属于人体暴露部位,烧伤发生率高于人体其他部位^[10],且颜面部烧伤对患者心理影响大^[11]。然而,本研究未对不同部位烧伤患者分组进行团体心理辅导,有待进一步研究。

参考文献

- [1] Chen J, Li-Tsang CW, Yan H, et al. A survey on the current status of burn rehabilitation services in China[J]. Burns, 2013, 39(2):269-278.
- [2] 中华医学会烧伤外科学分会,中国医师协会烧伤科医师分会. 烧伤康复治疗指南(2013 版)[J]. 中华烧伤杂志, 2013, 29(6):497-504.
- [3] 吴军, 陈建. 中国烧伤康复治疗的现状与思考[J]. 中华烧伤杂志, 2013, 29(6):505-508.
- [4] 陈斌, 付晋凤, 葛茂星, 等. 简化烧伤健康量表//中国行为医学编辑委员会. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005:154-155.
- [5] Yalom ID. 团体心理治疗-理论与实践[M]. 李鸣, 译. 北京: 中国轻工业出版社, 2005:45-49.
- [6] 樊富珉. 团体咨询的理论与实践[M]. 北京: 清华大学出版社, 1996.
- [7] 杨珍, 王君俏, 张宝珍, 等. 烧伤恢复期患者抑郁状况及其影响因素的研究[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(24):1-3.
- [8] Partridge J. Then and now: reflections on burn care past, present and future: towards a new paradigm of language and care[J]. Burns, 1999, 25(8):739-744.
- [9] 张翠红, 陈佐明. 团体心理治疗研究进展[J]. 精神医学杂志, 2008, 21(4):317-320.
- [10] 葛绳德, 夏照帆. 临床烧伤外科学[M]. 北京: 金盾出版社, 2006:17-30.
- [11] 卢小莲, 吕燕, 李鹏社, 等. 烧伤早期患者焦虑和抑郁状况的调查分析[J]. 解放军护理杂志, 2003, 20(8):39-40.

(收稿日期:2014-07-17)

(本文编辑:莫愚)

· 科技快讯 ·

C-X-C 趋化因子受体 4 拮抗剂治疗增生性瘢痕的潜在作用

增生性瘢痕是一种皮肤纤维化疾病,经常发生在热损伤后的真皮深处,针对性的有效预防和治疗是一个尚未解决的重要临床问题。在之前的研究中,作者观察到基质细胞源性因子 1(SDF-1) 和其受体 C-X-C 趋化因子受体 4(CXCR4) 信号在烧伤患者伤口愈合过程和增生性瘢痕组织中上调。深层皮肤损伤多伴随着长时间的炎症反应,从而导致单核细胞通过趋化信号不断被招募至创面组织,激活 Fb, 最终形成增生性瘢痕。CXCR4 拮抗剂有望阻断单核细胞向创面组织募集和 Fb 的活化而减轻瘢痕形成。因此,作者假设血源性单核细胞通过 SDF-1 及其受体 CXCR4 形成的趋化途径被招募到烧伤部位,对此进行观察研究。作者采用“类似人增生性瘢痕的裸鼠”模型,在体明确 CXCR4 拮抗剂 CTCE-9908 对瘢痕的抑制效应。在该模型中人的中厚皮被移植至无胸腺裸鼠的背部全厚皮切除创面,从而形成类似人的增生性瘢痕。结果显示,CTCE-9908 能够显著减少瘢痕形成和收缩,减少巨噬细胞和肌成纤维细胞的聚集,增强胶原纤维的重构,抑制纤维化生长因子的基因和蛋白质表达。这些结果表明 CXCR4 拮抗剂在真皮纤维化和其他可能的纤维化病症中具有潜在的治疗价值。

李超, 编译自《Wound Repair Regen》, 2014, 22(5):622-630; 胡大海, 审校