

社会适应训练对烧伤患者自我效能的影响

张胜岚, 林岳卿, 易先锋, 杨晓姍, 曹小霞

【摘要】 目的:探讨社会适应性训练对烧伤患者自我效能感的影响。方法:烧伤康复患者 40 例随机分为 2 组各 20 例,对照组进行常规社会康复服务的介入,观察组在此基础上增加社会适应性训练,干预前后进行自我效能感的评分比较。结果:干预 2 个月后,观察组自我效能感评分明显高于干预前及对照组($P < 0.05$),对照组治疗前后比较差异无统计学意义。结论:对烧伤康复患者在常规社会康复服务基础上增加或加大社会适应性训练,可以有效提升其自我效能感,建立对于顺利离开医院、开始未来生活的信心,促进烧伤患者重返社会。

【关键词】 烧伤;社会适应性训练;自我效能感

【中图分类号】 R49;R644 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2017.03.018

烧伤是常见的后果最为严重、影响最为深远的外伤之一,严重影响患者的健康和生活质量^[1-2]。随着生理-心理-社会医学模式的发展,烧伤康复已经从功能重建及恢复延伸到社会心理的恢复及改善,以重返社会为最终康复目标。自我效能感是指人们对自身能否利用所拥有的技能去完成某项工作行为的自信程度^[3]。本研究拟探讨对烧伤康复患者在常规的社会康复服务基础上增加社会适应性训练,能够有效提升患者的自我效能感,促进患者重返社会。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 4 月~2016 年 7 月入住我院烧伤整形及烧伤康复科的患者 40 例,按照随机数字表法随机分为 2 组各 20 例。①观察组:男 17 例,女 3 例;年龄(37.2 ± 11.0)岁;病程(1.7 ± 0.5)年;已婚 13 例,未婚 7 例;文化程度:初中及以下 12 例,高中及以上 8 例。②对照组:男 16 例,女 4 例;年龄(35.0 ± 8.8)岁;病程(1.6 ± 0.7)年;已婚 16 例,未婚 4 例;文化程度:初中及以下 14 例,高中及以上 6 例。2 组一般资料比较差异均无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法 2 组均进行常规社会康复服务,并同时自我效能感初次评估,提供人员为同一人(烧伤科个案管理员),方式为每两周一次康复辅导,周期为 2 个月。主要流程:①评估受伤引发的身心、职业、家庭、社会等状况;②共同制定服务计划;③执行计划,内容有伤残社会心理适应调整、压力管理、长远生活规划、社区资源使用、家庭关系指导、家属情绪支持、医患关系、雇佣关系协调等;④研究进行至 1 个月予中期评估,检

视并视需要调整计划;⑤继续执行计划至研究周期结束^[4]。研究周期结束后 2 组再次进行自我效能感自评。观察组在此基础上增加为期 7d 的社会适应性训练,以小组形式进行情境模拟训练,观察组分两个封闭式小组,每次小组涉及 7 节不同主题的活动,烧伤科个案管理员为小组带领者,另有一社工为观察者;目的在于培养组员的应对技巧,提升对预设环境的应对能力。各节小组主要流程有:①“缘来是你”,相互认识、破冰,明确小组目标,建立小组规范;②“你的辛苦,我们懂”,组员交流伤后经历,由陌生到熟悉之间人际交往能力初步训练,营造归属感与凝聚力;③“我与环境中的我”,通过角色扮演重新审视伤后自己,设置人际交往场景,伤后与亲友、陌生人相遇,讨论、分享应对方式与感受,发起组员共鸣,相互支持,小组动力形成;④“小试牛刀之外出”,搭乘公共交通工具(地铁、公交)至小型公共场所(市区电影院观影体验),走出医院,放松心情,重拾社会交往权利;⑤“外出经验分享”,组员分享外出所经历之事(自我及陌生人的关注),体会当时情境下应对方式与感受,带领者优势视角引导以正面、理性态度看待,及时处理负面情绪;⑥“外出再战”,搭乘公共交通工具至人流密集处(大型超市、公园),组员合作完成指定任务,与陌生人进行人际互动,并进行户外小组式交流,放大组员互动之情感连接,升华小组动力,处理离别情绪,强化小组凝聚力,提升重返社会自信心与动力;⑦“社区资源大链接-小组总结”,分享与组员对应的社区资源、政策资讯,引导与社区资源的社会互动,小组总结,分享收获及感受,形成组外互助网络。

1.3 评定标准 中文版一般自我效能感量表(General Self-Efficacy, GSES)评定^[5],共 10 个条目,涉及个体遇到挫折或困难时的自信心,采用 Likert 4 级计分法,各项目均为 1~4 分评分,总分范围为 10~40 分,

收稿日期:2016-08-17

作者单位:广东省工伤康复中心,广州 510440

作者简介:张胜岚(1986-),女,中级社会工作者,主要从事烧伤康复、社会康复方面的研究。

1~10分表示自信心极低,10~20分表示自信心偏低,20~30分表示自信心较高,30~40分表示自信心非常高,得分越高,说明自我效能水平越高^[6-7]。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 19.0 统计软件进行数据处理,性别、婚姻、文化程度等定性变量采用率描述,组间均数比较采用 χ^2 检验。年龄、干预前后自我效能评分等定量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间均数比较采用 t 检验,组内均数比较采用配对 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

干预 2 个月后,观察组 GSES 评分明显高于干预前及对照组 ($P < 0.05$),对照组治疗前后比较差异无统计学意义。见表 1。

表 1 2 组干预前后 GSES 评分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
观察组	20	20.1 ± 4.5	28.4 ± 6.1 ^a
对照组	20	22.4 ± 3.6	22.8 ± 4.0

与对照组比较,^a $P < 0.05$

3 讨论

社会康复是康复过程中的重要环节,是指运用社会工作的方法,针对患者的康复需求,发现、动员和利用现有资源,沟通、协调与患者利益相关者之间的关系,提供适当的服务转介,实现重返工作和社会融合的目标。本研究发现,对烧伤康复患者提供服务,常规的社会康复服务基础上增加社会适应性训练,能够有效提升患者的自我效能感。

本文研究结果显示,在对观察组进行社会适应训练干预前后,自我效能感评分提高,说明社会适应性训练对于烧伤患者自我效能感提升有明显的正向作用,说明此方式可以进行更多尝试,总结如下:第一,即使烧伤病情恢复到康复阶段,创面已经愈合,但遗留疤痕增生问题明显,瘙痒、容貌外观的损毁、对温度敏感,令烧伤患者畏惧走出医院这个封闭式的环境,动员烧伤患者进行社会适应性训练需要通过社工在小组活动建立足够的信任感及组员间的支持网络,增加社会适应训练的勇气。单个的烧伤患者较为抗拒走出医院,但集体式的陪伴能令烧伤患者勇气增加,认为“即使别人看也不是只看我一个人,看的是所有人”,大大减少了在社会交往中的“被聚焦”;第二,烧伤患者住院期间接触的人群均为病友、医务人员,较为单一,且包容接纳程度非常高,他们会认为自己仅仅是“病人”、是需要被“照顾的”,但社会适应训练过程中烧伤患者完全暴露在社会大众中,而由于社会大众对于烧伤病种的认知

缺乏,往往对烧伤导致容貌损毁有抵触、排斥感,更有误会将烧伤患者贴上“会传染的”、“危险分子”的负面标签,而伤后更加敏感的烧伤患者在体验到这些后又会产生挫败感,此时,更加需要医务社工在每次活动后及时进行心理建设,鼓励其理性看待所遇到的状况,并充分发挥小组中正面组员的积极作用,引导组员观察自身的收获及正向转变;第三,由于烧伤病种的恢复时间漫长,观察组中的绝大多数烧伤患者受伤时间超过 1 年,社会适应训练介入后也需要经常性持续的巩固,并尝试将此批人员以“过来人”、“义工”的身份加入到后续的小组中,强化他们的能力及信心,以防出现倒退情况,才能最终推动烧伤患者真正重新融入社会;第四,在烧伤患者进行社会适应性训练期间,家属及其他医务人员的支持与配合也至关重要,家属意识到离开医院、重返社会的重要性,以正面态度鼓励、肯定患者参与,负责烧伤患者其他治疗的医务人员侧面给予赞扬,都是令烧伤患者信心大增的有效方式;观察组中研究实施者也有充分利用到这一方面的力量。第五,此次研究的周期仅为 2 个月,是 2 组患者中整体住院康复期(至少半年)的一部分,常规的社会康复服务对患者的自我效能感提升虽然也有成效,但比较而言还是没有在此基础上增加社会适应性训练的成效更加明显及直接,说明此方法可以在更多的烧伤患者上进行推广应用,才能现实推动烧伤患者重返社会,大大提升康复的社会效益。

此外,此研究也有一些不足之处,研究对象仅为广东省工伤康复中心一段时期内的部分烧伤患者,可能并没有整体的代表性,另外,社会适应性训练仅是本院社会康复科烧伤病区个案管理员(医务社工)的工作方法之一,作为探索,并未查到相关文献资料。

【参考文献】

- [1] 唐丹,李奎成,曹海燕,等. 605 例烧伤康复治疗患者 ADL 及其影响因素分析[J]. 康复学报, 2015, 25(1): 19-20.
- [2] 吴令波. 烧伤患者家庭功能与社会适应能力的关系[J]. 广东医学, 2011, 4(7): 913-915.
- [3] 周文霞,郭桂萍. 自我效能感:概念、理论和应用[J]. 中国人民大学学报, 2006, 22(1): 91-97.
- [4] 吴军,唐丹,李曾慧平. 烧伤康复治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2015: 229-231.
- [5] Schwarzer R, Aristi B. Optimistic self-beliefs: assessment of general perceived self-efficacy in Thirteen cultures[J]. Word Psychology, 1997, 3(1-2): 177-190.
- [6] 王万玲,袁凌,魏在荣,等. 烧伤康复期患者自我效能水平及其影响因素分析[J]. 山东医药, 2016, 56(16): 80-82.
- [7] Zhang JX, Schwarzer R. Measuring optimistic self-beliefs: a Chinese adaptation of the General Self-efficacy Scale[J]. Psychology, 1995, 38(3): 174-181.