

有关^①。即愈合后1个月浅Ⅱ度烧伤患者以焦虑症为主,而深Ⅱ度烧伤患者焦虑症和抑郁症并存。愈合后3个月时,深Ⅱ度烧伤患者以焦虑症为主,抑郁症反而明显下降;浅Ⅱ度烧伤患者焦虑症和抑郁症发生率都不高。愈合后6个月时,浅Ⅱ度与深Ⅱ度烧伤患者焦虑症和抑郁症都基本消失。显而易见,随着面部皮肤康复过程的延续,颜面色素沉着由重转轻以至消退,功能障碍程度亦有好转,使其焦虑症状与抑郁症状亦发生相应的好转。

通过调查了解了各类患者不同阶段的心态,就可给患者予适时的心理指导^②,用通俗易懂的语言,讲解皮肤护理的重要性,同时针对每一位患者制订康复计划,说明在康复过程中可能会出现的情况,出现心理变化及时调整,同时促进患者之间交流^③,治疗时间安排新老患者搭配,这样可让新患者直接看到老患者的治疗效果,从而增加治疗信心、积极配合,

使皮肤康复顺利进行,最终达到皮肤康复的目的。

参考文献

- [1] 盛志勇,郭振荣.主编.危重烧伤治疗与康复学[M].北京:科学出版社,2000.415.
- [2] 汪向东.心理卫生评量表手册[M].长沙:湖南师范大学出版社,1993.160—163.
- [3] 卢军玲,陈宝驹,柴家科.烧伤创面愈合后的康复护理[J].中国康复医学杂志,2002,17(3):186—187.
- [4] 吴敏洁,陆树良,廖镇江.烧伤患者焦虑及抑郁障碍的药物治疗[J].中国康复医学杂志,2002,17(3):140—142.
- [5] 廖镇江.烧伤急性期患者焦虑和抑郁反应[C].中华医学会第六届全国烧伤外科学术会议,2001,45—47.
- [6] 吕磊,罗斌,吕剑.心理干预对烧伤患者心理状态的影响[J].中国康复医学杂志,2004,19(11):862—863.
- [7] 关文华,韩焱,赵洪增.腰椎间盘突出症伴发抑郁情绪对经皮腰椎间盘切除术疗效的影响[J].中国康复医学杂志,2004,19(6):468—469.

·心理康复·

心理治疗效果的评价及其影响因素

胡¹

1 心理治疗效果的评价

1.1 评价的依据

1.1.1 心理症状的改变:患者的心理症状,如感到焦虑、抑郁、紧张、恐惧等,是自觉的、不舒适的、病态的精神状态。通常可用已有的症状问卷来测量,或单靠患者主观的申诉描写。假如患者本来的主诉是严重的恐慌、惧怕或其他心情上的症状,可作为治疗效果的主要评价指标。但要注意的是,从心理治疗的经验来看,有些患者随治疗的进行会有起伏性的变化。

1.1.2 社会生活的适应:包括是否能做家务,是否能上学、上班做事,有无收入,能否参加娱乐活动,或者其他社会性活动,都可用作为患者情况改善的良好指标。当然,社会生活的成就并不一定时时都直接反映一个人的心理健康状态。社会生活的适应程度与心理的成熟与稳定情形是复杂的相关关系。

1.1.3 人际行为的适应:患者与配偶、子女、亲友、同事、领导的人际关系,包括人际的沟通表达,适当角色的扮演,良好情感的表现等也可作为治疗效果的评价依据。但是在使用心理成熟与健康人际关系的观点是,什么才是健康的人际关系必须要仔细的推敲,从而做出有意义的评价。

1.1.4 性格方面的表现:从心理治疗这方面来说,患者的性格是否改善了,是否变得较积极且成熟,有毅力去处理困难,能较技巧地适应情况等,可能都是治疗的重点,也是评价的要点。可是由于一个人的性格不容易在短期内变化,也不容易去测量比较,较难运用评价指标。因此,患者接受心理治疗以后,是否有改善,是否有效果,可从各个不同的方向、依据与层次来评价,最后综合做出评价。

1.1.5 生理健康方面的改变:患者的生理(躯体)健康方面的改变,如生化生理或免疫学指标的测定;其饮食习惯、性活

动、睡眠、休闲、娱乐活动,以及生活方式等方面的改变;酒、烟、镇静药、安定剂和其他药物的使用情况均可作为患者康复的指标。

1.2 评价者

评价者的来源不同,评价动机不同,其所做出的评价结果也会有所不同。在对患者的治疗效果评价时,需要考虑的是由何人来评价,并加以综合评价。

评价的资源包括接受治疗的患者本人,进行治疗的治疗者,患者周围的人,及完全无关的第三者。对于患者本人来说,他对自己所患的症状及其内在心理状态均需患者本人来评述。而对于治疗师来说,他熟悉患者的各种情况,也明确知道治疗的进行情况,是拥有内外资料的评价者。但是患者本人和治疗者均会受自己的主观因素影响,如动机因素,容易发生偏差,从而减少了客观性。患者周围的人,即患者的家属、亲友、老师或同事来评价,特别是患者在生活方面的适应,在人际关系方面的调整,可依靠这些社会资源来评价。第三者即由纯粹的旁观者,如护士或研究者的中立角色观察治疗的经过,同时观察、测量患者对治疗的反应,对自己心理问题的了解情况,对问题适应的尝试情形等,是较为理想的评价模式。

总之,不同的人评价,评价的结果有所不同,现均趋向于结合多方面的资源,综合来进行评价,不过目前尚不能解决如何解释这几个来源之间缺乏一致性的问题。

1.3 评价工具

在心理治疗效果的评价中,评价工具的客观、有效,也会

¹ 苏州大学应用心理学系,苏州,215006

作者简介:胡,女,硕士,助教

收稿日期:2005-04-03

影响评价的结果。在临床中使用较多的评价工具包括:用于患者自评的量表,如症状量表(SAS、SDS、SCL-90等)、人格测验量表(MMPI、EPQ、16-PF等)、自尊、自信心的评价等;他人评定的量表,如社会适应量表、HAMA、HAMD等。另外,随着行为和认知治疗等新心理治疗技术的发展,发现患者的生理学指标也会有改变,如血压、心率、皮肤电、肌电和睡眠脑电等,因此,应用心电图、脑电图等仪器,血液生化、免疫指标及大脑神经递质等检测技术来查患者治疗前后的变化也是有价值的。

目前大多数的评价工具均是临床实践中证明较可靠、有效的,但也存在一些测评工具缺乏信度和效度,有些测评工具虽具有较高的信度,但对治疗效果改变不敏感;有时观察到改变有显著性意义,但不一定有临床意义^[1]。

1.4 评价时期

心理治疗进程中,何时作评价工作,也需加以考虑。一般来说,进行评价的阶段有几个,治疗初期的评价,以了解患者初期的反应,主要为症状的减轻,如焦虑、抑郁、恐惧、紧张、愤怒、疼痛等心理或生理症状的缓解。治疗到中期进行评价,主要为行为改善,如对配偶态度的改变,对工作或学习逐渐感兴趣,或对老师、长辈表现尊重等在行为变化、内在心理状态或生活上的适应等情况。治疗后期的效果评价主要为性格表现上的改变,人格变得比较成熟,能够比较有效地应用合适的方法去处理和应对挫折和困难,如改变处世态度和对人生的基本看法,以及对自我的认识和了解。在治疗结束后若干时期,如3个月、1年以后作追踪调查与评价,可了解患者在性格上的变化或治疗后的适应情况。

对于治疗效果评价的时间是随评价的目的、评价内容和依据而定的,对于不同的治疗方法,评价同样内容时,评价时间也可能发生变化。在做疗效研究工作时,特别要考虑在治疗中的何种阶段去作评价,就时间因素做出有意义的解释。

2 影响疗效评价的因素

2.1 治疗者方面的因素

心理治疗是由治疗者来实施的,治疗者的能力、个性品质、其敏感性和灵活性及对被治疗者的态度对整个治疗过程、治疗的效果有着重要影响。

2.1.1 治疗者的专业训练和经验被整合在治疗者的专业能力中,不同的治疗者在接受同样的专业训练后所取得的成绩是完全不同的。

2.1.2 并非所有患者都适合接受心理治疗一样,也不是所有的心理卫生专家都适合提供心理治疗。因为治疗者的人格与他对患者的治疗效果相关。心理治疗理论与治疗师的人格必须相称。Truax等^[2]提出具备下述三项特征的治疗者能取得较好的心理治疗效果:①积极地关心患者;②准确地“神入”;③共鸣。Truax等经过近10年的研究和资料收集,已证实其最初提出的3项特征普遍存在于不同疾病诊断和不同心理治疗方法的临床应用之中。Conte等^[3]研究发现治疗者的以下特质与治疗的效果显著相关:是令人愉快的、接纳人的、鼓励人的、不太沉默的,并能帮助患者进一步理解自我。Strupp^[4]对心理动力治疗者的研究表明:治疗者在治疗中表现出较多的正性行为(如热情)和自我批评,以及较少的负性行为(如攻

击),都与较好的治疗效果相联系^[5]。

2.1.3 心理治疗中对治疗改变影响最有力的是治疗者的态度,尤其是治疗者对患者的一般态度以及在治疗互动中的习惯性反应方式。Whitehorn^[6]等提出,有效的治疗者往往是患者看成为一个“人”,而不是一个“问题”,强调疾病不是患者的责任,应该避免患者在治疗过程中出现的自责、悲观态度多采用自然的方式接近患者,建立互相信任关系。而没有疗效的治疗者往往表现过于悲观,计较患者的错误和缺点,治疗中俨然是一位“严师”,且持被动和消极的态度。治疗者的态度直接进入治疗互动过程,在相互交流、沟通过程中传达给患者,引起患者对待治疗者和心理治疗本身产生一系列态度反应,其中最重要的是对治疗者的信任和信赖,这时双方之间就建立起一种有治疗功能的关系,从而支持患者接受其他因素的影响而产生改变。

2.2 患者方面的因素

患者的文化程度、生活条件、个人特征、对治疗的信任和期望水平、疾病的严重程度等对心理治疗的效果亦有很大影响。患者的人格特质是预测治疗能否取得较好收效的最重要指标^[6]。在心理治疗中,有所谓YAVIS患者在治疗中较易获得收效,即具有年轻(young)、有吸引力(attractive)、善言谈(verbal)、聪慧(intelligent)和成功(successful)的特征的患者在治疗中更易收到较好的治疗效果。

其次,患者对心理治疗的愿望和期待是心理治疗有效的因素之一。在治疗过程中必须重视患者心理上的失败动机,内心冲突,情绪焦虑心理防御机制应用能力的下降,继发性获益和对治疗者产生依赖等对治疗效果的负面影响。患者对治疗者总体上的满意与其功能的改善和症状减轻有显著相关。当然,在分析性心理治疗中,往往还必须考虑患者的移情和阻抗等问题的影响。

2.3 治疗关系

不同治疗方法要求不同的治疗关系。患者与治疗者间关系建立得好坏与否直接影响治疗效果。由治疗关系的质量可预测疗效,这也促使研究者要深入了解影响积极治疗关系的因素。

3 小结

心理治疗是有效的医学干预手段之一,可改善或消除患者的症状,提高患者的适应水平,促进他们的人格成长与发展。在进行心理治疗效果评价的过程中,必须依据一定的评价标准,从多方面多维度来进行评价,并考虑到心理治疗过程中的相关影响因素,以得出客观、科学的结论。

参考文献

- [1] 程灶火.心理治疗的发展趋势[J].中国临床心理学杂志,2000,8(3):192—194.
- [2] 李鸣.心理咨询和治疗理论与技术[M].第1版.哈尔滨:黑龙江人民出版社,2003.7.
- [3] 吴明霞,郑涌,汤万文,等.心理治疗效果研究的进展[J].心理学动态,2001,9(2):151—156.
- [4] 刘培毅.影响心理治疗效果的因素[J].国外医学·精神病学分册,1998,4:208—210.
- [5] 江光荣.心理治疗关系之作用机制研究述评[J].心理科学进展,2003,11(5):555—561.
- [6] 李天心.医学心理学[M].第1版.北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1998.879.