

1936.

[8] Lobastov K,Barinov V,Schastlivtsev I,et al. Validation of the Caprini risk assessment model for venous thromboembolism in high-risk surgical patients in the background of standard prophylaxis[J]. J Vasc Surg Venous Lymphat Disord,2016,4(2):153-160.

[9] Autar R. The management of deep vein thrombosis; the Autar DVT risk assessment scale re-visited [J]. J Adv Nurs,2003,7(3):114-124.

[10] Müller G,Fritz E,Them C. Translation of the “Autar Deep Vein Thrombosis Scale” to assess the risk of thrombosis. [J]. Pflge Z,2008,61(2):94-99.

[11] 梁妮,李春容. Autar 量表在骨科大手术患者深静脉血栓形成风险评估中的应用[J]. 护理实践与研究,2013,10(2):49-50.

[12] Yin HZ,Shan CM. The effect of nursing intervention based on Autar scale results to reduce deep venous thrombosis incidence in orthopaedic surgery patients[J]. Int J Nurs Sci,2015,29(2):178-183.

[13] Gearhart MM,Luchette FA,Proctor MC,et al. The risk assessment profile score identifies trauma patients at risk for deep vein thrombosis[J]. Surgery,2000,128(4):631-640.

[14] Acuña DL,Berg GM,Harrison BL,et al. Assessing the use of venous thromboembolism risk assessment profiles in the trauma population:is it necessary? [J]. Am Surg,2011,77(6):783-789.

[15] Zander AL, Van Gent JM,Olson EJ,et al. Venous thromboembolic risk assessment models should not solely guide

prophylaxis and surveillance in trauma patients. [J]. J Trauma Acute Care Surg,2015,79(2):194-198.

[16] Wells PS,Hirsh J,Anderson DR,et al. Accuracy of clinical assessment of deep-vein thrombosis[J]. Lancet,1995,345(8961):1326-1330.

[17] Wells PS, Anderson DR, Rodger M, et al. Evaluation of D-dimer in the diagnosis of suspected deep-vein thrombosis[J]. N Engl J Med,2003,349(13):1227-1235.

[18] 杨广林,黄晨,郑元超. Wells 评分联合 D-二聚体检测在诊断创伤后下肢深静脉血栓形成中的似然比分析[J/CD]. 中华临床医师杂志(电子版),2012,6(8):28-31.

[19] 沈明荃,谢增如. 复合骨折后下肢深静脉血栓形成 Wells 评分与 D-二聚体及纤维蛋白降解产物的预测[J]. 中国组织工程研究,2014,18(38):6136-6140.

[20] Modi S. Wells criteria for DVT is a reliable clinical tool to assess the risk of deep venous thrombosis in trauma patients[J]. World J Emerg Surg,2016,11(1):1-6.

[21] Le GG,Righini M,Roy PM,et al. Prediction of pulmonary embolism in the emergency department: the revised Geneva Score[J]. Anna Int Med,2006,144(3):165-171.

[22] 赖红梅,刘丽玲,韩露,等. 骨科手术病人静脉血栓栓塞症风险评估单的设计和应用[J]. 护理研究,2013,27(17):1766-1767.

[23] 盛英,蔡婷婷,王亚婷,等. 外科手术患者静脉血栓栓塞症风险评估量表的研制[J]. 护理与康复,2015,14(12):1103-1106.

(收稿日期:2017-02-12 修回日期:2017-05-16)

• 综 述 • doi:10. 3969/j. issn. 1671-8348. 2017. 27. 042

焦点解决团体治疗的应用与展望*

梁明明,李晓敏,曾超超,高 洁 综述,杜玉凤[△]审校
(承德医学院护理学院 067000)

[关键词] 焦点解决短程治疗;团体治疗;心理;行为
[中图法分类号] R192 [文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2017)27-3872-03

20 世纪 80 年代初期,Steves 等在 Miwlaukee 的简捷家庭治疗中心及其各领域(心理、教育、哲学、医学、社工等工作领域)的研究基础上,汲取了美国心理研究协会(Mental Research Institute,MRI)简短治疗模式中的简捷治疗理念,发展了焦点解决短程治疗(solution focused brief therapy,SFBT)^[1]。随着对 SFBT 的不断探索和应用,21 世纪初期国外学者开始将其与团体心理辅导相结合形成了焦点解决团体治疗(solution-focused group therapy,SFGT)。随后国内也有学者提出 SFBT 在团体心理辅导中的应用,能更好地增强团体成员的自我效能感、发挥其自身潜力,激励团体成员群策群力,从而有效解决各

成员的心理困扰^[2]。至今,SFBT 在家庭、学校以及社会其他各个领域的应用已经逐渐发展并趋近成熟,已取得显著成果。本文对 SFGT 的内涵及取得的成果进行详细阐述,着重介绍 SFGT 在心理和行为干预研究中的应用及其与其他心理干预方法的比较,并提出参考建议。

1 概念的界定

1.1 SFBT SFBT 是一种充分尊重个体、相信个体自身资源和潜能的临床干预模式^[3]。SFBT 以问题解决和提高能力为导向,认为个体虽不能改变过去,但可致力于现在和未来。它强调把解决问题的关注点集中在人的正向方面,并且寻求最大

* 基金项目:河北省高等教育教学改革研究与实践项目(2016GJJG150);河北省卫生和计划生育委员会重点课题项目(ZD20140185);承德医学院重点资助项目(201632)。 作者简介:梁明明(1990—),硕士,主要从事护理心理学方面的研究。 [△] 通信作者,E-mail:duyufeng1648@sina.com。

化地挖掘个体的力量、优势和能力。

1.2 SFGT SFGT 指将焦点解决短程咨询的理论和技巧融入团体心理辅导,积极开发和运用团体成员的自身资源,朝着个人与团体的目标,在团队成员的相互支持、鼓励下,达成赋能与自我心理康复的一种团体治疗历程^[4]。

2 SFGT 在心理行为问题中的应用

2.1 在负性情绪和心理问题中的应用 相关研究证实 SFGT 可有效改善负性情绪和心理问题,尤其是抑郁、焦虑及低自尊水平等。Javanmiri 等^[5]将 20 名有抑郁症状的青春期女生作为研究对象,随机分为试验组和对照组。试验组的 10 名成员接受 8 次,每次 60 min 的 SFGT;对照组的 10 名成员则接受常规教育。研究结果表明,SFGT 对降低青少年的抑郁情绪具有积极效果。Kvarme 等^[6]对 19 名 12~13 岁的弱势在校学生进行了 6 次 SFBT 和 3 次 SFGT,在咨询结束时及 3 个月后,接受咨询的学生的安全感和主观幸福感都有所提高,人际关系也随之改善。孙小菲^[7]对贫困大学生的研究表明,SFGT 是提高贫困大学生自尊水平的有效干预模式,其对贫困大学生自尊水平的提高不仅有立即性辅导效果,还有持续性辅导效果。SFGT 之所以有效引发成员在自尊上的提升,焦点解决特有的疗效因子(如团体赋能感)和团体普遍的疗效因子(如团体凝聚力)都起到了很大的作用。在 SFGT 中,团体赋能感和团体乐观表现出了非常重要的作用,对其他疗效因子作用的发挥具有催化和加强的作用。王贝蓓^[8]应用 SFGT 对贫困大学生恋爱压力进行干预,结果表明试验组干预前后及试验组和对照组之间在恋爱压力量表、SCL-90 量表上差异显著,说明 SFGT 可以有效降低贫困大学生的恋爱压力。2015 年,吴日辉等^[9]应用 SFGT 对大学生压力的干预研究中,试验组干预前后恋爱压力及 SCL-90 总分差异非常显著,结果同样说明 SFGT 对大学生恋爱压力改善有辅导效果,是提升大学生心理健康的有效途径。

除此之外,SFGT 还应用在家庭治疗中,尤其是在家庭成员一方出现心理或行为障碍后。张薇^[10]在其博士论文中报道,SFGT 实施及效用评价表明其可即时增加孤独症患儿父母的社会支持、促进目的性反刍性沉思和积极应对,促进患儿父母创伤后成长;SFGT 对患儿父母社会支持、应对方式、PTG 整体水平及其“与他人关系”“个人力量”具有较长期(6 个月)的持续效用。Seidel 等^[11]对 10 名墨西哥 60 岁以上老年人实施 3 次,每次 60 min 的 SFGT,其目标成就感和结果问卷得分均有明显改善,帮助老年人改善了困扰其自身的关系问题,促进其心理健康。

2.2 在学业和社交行为方面的应用 学生的学业表现和社交行为等问题给学校的社会工作者带来了巨大的压力。SFGT 已被较多地应用于学校领域。相关研究均表明,SFGT 在学生学业和问题行为上表现出较好的结果。如 Saadatzaade 等^[12]对 22 名自制能力差、学习成绩差的高一男生实施 7 次 SFGT 后,该组学生的自制力和学习成绩显著高于对照组。黄桂仙等^[13]对 10 名大学生进行 6 次 SFGT,结果表明 SFGT 能有效提升大学生的学业自我效能感,减少学业拖延行为的产生。韩继梅^[14]的研究表明,SFGT 是提高大学生人际交往的有效途径,不仅存在立即性辅导效果,还有持续性效果。SFGT 提升大学生人际交往能力产生疗效的因子有:焦点解决短期咨询的精神理念,团体成员的互相学习与支持,成员控制感的引发及乐观的团体气氛。其中,大学生交往技能的提高是 SFGT 的作用机制所在。还有研究表明,SFGT 可有效增加成员的自我效能感。张文墨^[15]的研究表明,SFGT 可提高大学生职业决策

自我效能感水平,不仅存在即时辅导效果,还有持续性辅导效果。SFGT 对提高低自我效能的成员的疗效因子在于:焦点解决短期咨询本身的理念与技巧、团体中成员的相互支持与学习、成员的自我控制感的引发。Kvarme 等^[16]对挪威东部 14 所小学的具有社交退缩的青少年(12~13 周岁)进行 SFGT 干预研究,结果试验组女生的一般自我效能感较对照组显著增加,进而表明 SFGT 可提升青少年社交行为的自我效能感,并分析了可能原因是试验组成员在团体中彼此学习,分享他们的感受和经验,相互支持。

2.3 对药物滥用和遵医行为的干预 相关研究表明,SFGT 可有效降低成员的物质滥用行为。如 Sara 等^[17]对试验组的 19 名 1 级药物滥用者实施了焦点解决团体干预,对照组的 19 名成员接受初始康复计划,结果显示,试验组成员在其接受干预前后的 Beck 抑郁问卷和结果问卷得分差异有显著性,试验组的抑郁水平较对照组显著降低。SFGT 亦被引入住院患者的团体干预中,并被证实 SFGT 可有效提高遵医行为的发生。Arvand 等^[18]将 22 名慢性乙型肝炎患者随机均分为试验组和对照组,试验组进行每周 1 次,每次 2 h,共 7 次的 SFGT,对照组无任何心理干预,结果表明 SFGT 可降低慢性乙型肝炎患者的抑郁情绪,提高其遵医行为,帮助其完成治疗。

3 SFGT 与其他干预方法的比较

随着 SFGT 的应用和发展,有学者探讨 SFGT 与其他干预方法的疗效比较,发现 SFGT 的即时效果,均比其他干预方法有优势。Knekt 等^[19-20]将 326 名有情绪或焦虑障碍者随机分为 3 组,128 人接受长期的心理动力学心理治疗,198 人接受两种类型为 6 个月的短程心理治疗(97 人接受心理动力学心理治疗,101 人接受 SFGT),并对成员的精神状态、工作能力、自我概念、心理社会功能及生活质量等方面进行了 5 年的随访,结果显示:成员的精神症状的恢复率、工作能力的改善率及心理社会功能和生活质量等方面,干预结束 1 年后随访,短期心理动力学治疗和 SFGT 比长期心理动力学治疗更有效;5 年后随访,长期心理动力学疗法更有效,而两种短程疗法之间疗效无差异^[20-21];在人格功能方面,所有治疗组均有改善,但在干预结束 1 年后随访,两种短程心理治疗比长期心理动力学治疗更有效,对自我意识和不成熟的防御方式改善更快,且 SFGT 治疗组中人际关系问题最早解决;5 年后随访,长期心理动力学疗法相对两种短程疗法取得更大、更持久的效果,两种短程疗法在 5 年中没有显著差异^[21]。

4 小结与展望

自本世纪初期,SFGT 被广大心理学者应用到学校、家庭等各个领域,尤其在改善青少年、大学生在学业和成长过程中产生的各种心理问题,以及父母和子女在家庭成员出现身体障碍等的情况下产生的焦虑、抑郁等负性情绪等方面,取得了显著的绩效,也受到极大认可。通过回顾文献可知,对于 SFGT 的界定基本统一,SFGT 并不是单纯地将焦点解决短期咨询与团体心理辅导进行结合,而是要针对不同的人群、不同的目标制订系统的、循序渐进的团体方案,在每一个方案中都会融入焦点解决短期咨询的理念和技术,引导成员发现和探索自身资源,成员之间分享成功的“例外”经验,通过对小的改变的不断积累,一步步迈向团体目标。这不再是“1 加 1 等于 2”,而是“1 加 1 大于 2”的效果。并且,通过与其他干预方法的对比发现,SFGT 的即时效益及在持续 1 年的效益,均比其他干预方法更有优势。

目前,随着经济的发展及医疗技术水平的提高,人们的生

理健康水平不断提高,但是心理健康水平并不乐观。相关报道显示,我国现有精神卫生服务能力和水平远不能满足人民群众日益增长的健康需求及国家经济建设和社会管理的需要。世界卫生组织《2013—2020 年精神卫生综合行动计划》提出,心理行为问题在世界范围内还将持续增多,应当引起各国政府的高度重视。SFGT 是近十几年逐渐兴起、发展并取得丰硕成果的心理咨询和治疗方法,团体成员关注自身问题的解决,并基于互惠的精神去关怀、支持他人,挖掘自身与他人的潜在资源,可减少、甚至解决原有困扰,同时也激发成员的信息交流,进而增进其人际交往能力。在团体中,成员之间通过分享和总结成功经验,发现潜在的“例外”经验,促进成员自身成功经验的强化和成员之间的相互学习,进而达到朝向目标进步的效果。其正向理念和积极态度如果得到正确有效的应用,对我国的卫生事业将有不可估量的贡献,现提出以下建议:(1)将 SFGT 的理念和方法引入管理中。把医院、学校、社区等不同领域看作是不同的团体,领导者发掘团体成员潜在的积极正向资源,激发成员群策群力,扬长避短,促进整个团体一步一步向目标前进;(2)深入探讨 SFGT 的临床应用效果。在临床中,患者在患病后常由于担心医疗费用、照顾者的身体情况、康复后的生活质量等而产生心理负担,引发焦虑、抑郁等负面情绪,进而影响治疗和康复效果。如脑卒中患者在患病后需要部分或全部依赖照顾者提供照顾,患者普遍存在担心拖累家庭,成为别人负担的感觉^[22]。已有研究表明,SFBT 对脑卒中患者康复训练进行干预后,患者的生活自理能力及患侧的运动能力均有明显的提高,尤其是生活自理能力在干预后 3~6 个月提高更为明显^[23]。所以,SFGT 在医院以及管理领域中能否广泛应用将是广大学者探索的方向。

参考文献

- [1] 戴艳,高翔,郑日昌. 焦点解决短期治疗(SFBT)的理论述评[J]. 心理科学,2004,27(6):1442-1445.
- [2] 王红椿,曾保春. 焦点解决短期咨询在团体咨询中的应用[J]. 惠州学院学报(社会科学版),2008,28(2):84-87.
- [3] Mcallister M. Doing practice differently: solution-focused nursing[J]. J Adv Nurs,2003,41(6):528-535.
- [4] Sharry J. Solution focused group work[M]. London: Sage,2001.
- [5] Javanmiri L, Kimiaee SA. The study of solution-focused group counseling in decreasing depression among teenage girls[J]. In J Psychol Stud,2013,5(1):105-111.
- [6] Kvarme LG, Aabø LS, Saeteren B. I feel I mean something to someone: solution-focused brief therapy support groups for bullied school children[J]. Edu Psych Prac,2013,29(4):416-431.
- [7] 孙小菲. 焦点解决团体治疗对贫困大学生自尊水平的影响研究[D]. 杭州:杭州师范大学,2011.
- [8] 王贝蓓. 焦点解决团体治疗对贫困大学生恋爱压力的干预研究[D]. 昆明:云南师范大学,2014.
- [9] 吴日晖,李辉,王贝贝. 焦点解决取向团体辅导对大学生恋爱压力的干预研究[J]. 临沧师范高等专科学校学报,2015(1):106-109.
- [10] 张薇. 焦点解决短期团体干预对孤独症儿童父母创伤后成长的作用研究[D]. 上海:第二军医大学,2014.
- [11] Seidel A, Hedley D. The use of solution-focused brief therapy with older adults in Mexico: a preliminary study [J]. Am J Fam Thera,2008,36(3):242-252.
- [12] Saadatzaade R, Khalili S. effects of solution focused group counseling on students self regulation and academic achievement[J]. Int J Cross-Discip Sub Edu,2012,3(3):780-787.
- [13] 黄桂仙,李辉,李芳燕. 焦点解决团体治疗对改善大学生学业拖延的影响[J]. 中国健康心理学杂志,2014,22(11):1708-1710.
- [14] 韩继梅. 焦点解决团体治疗对提升大学生人际交往能力的应用研究[D]. 重庆:重庆师范大学,2012.
- [15] 张文墨. 焦点解决团体治疗对提高大学生职业决策自我效能感的实验研究[D]. 重庆:重庆师范大学,2011.
- [16] Kvarme LG, Helseth S, Sørsum R, et al. The effect of a solution-focused approach to improve self-efficacy in socially withdrawn school children: a non-randomized controlled trial[J]. Int J Nurs Stud,2010,47(11):1389-1396.
- [17] Sara A, Smock T, Wetchler JL, et al. Solution-focused group therapy for level 1 substance abusers[J]. J Marital Fam Ther,2008,34(1):107-120.
- [18] Arvand J, Shafiabadi A, Falsafinejad MR, et al. The effects of group solution-focused therapy on depression and completion of treatment in patients with chronic hepatitis B[J]. Health Med,2012,6(3):925-929.
- [19] Knekt P, Lindfors O, Sares-Jäske L, et al. Randomized trial on the effectiveness of long- and short-term psychotherapy on psychiatric symptoms and working ability during a 5-year follow-up[J]. Nord J Psychiatry,2013,67(1):59-68.
- [20] Knekt P, Heinonen E, Härkäpää K, et al. Randomized trial on the effectiveness of long- and short-term psychotherapy on psychosocial functioning and quality of life during a 5-year follow-up[J]. Psychiatry Res,2015,229(1/2):381-388.
- [21] Lindfors O, Knekt P, Heinonen E, et al. The effectiveness of short- and long-term psychotherapy on personality functioning during a 5-year follow-up[J]. J Affect Disord,2015(173):31-38.
- [22] 胡燕利,燕美琴. 脑卒中病人自我感受负担与自我效能的相关性研究[J]. 护理研究,2014,28(5):1592-1594.
- [23] 段碧媛,兰丽梅,吴翠平. 聚焦解决模式在脑卒中患者康复训练中的应用[J]. 解放军护理杂志,2013,30(14):31-33.

(收稿日期:2016-12-22 修回日期:2017-06-10)