

· 专题研究:新冠肺炎防控 ·

新冠肺炎疫情下心理支持辅导模型研究*

李张琴,张仲明[△]

(西南大学心理学部,重庆 400700)

摘要:新型冠状病毒肺炎疫情是重大的公共卫生安全突发事件,对民众的冲击直接、切近、现实、强烈。这种影响具有卷入度高、持续时间长、覆盖面广、不确定性高等特点,很容易导致公众出现一系列心理问题。尽管世界卫生组织在 2005 年就提出了心理急救手册(PFA),但是一直以来缺乏基于中国本土文化特色的心理支持辅导模型。根据本次新型冠状病毒肺炎疫情的心理支持辅导咨询实践,提炼出了具有中国本土文化特色的心理支持辅导模型。该模型包括咨询准备、咨询关系巩固与提升、探索与评估、定向主要问题、混乱与领悟、加强与结束 6 个阶段。该模型在 2020 年“战疫”心理援助中也获得了实践检验,对新型冠状病毒肺炎疫情影响下个人情绪、社会心理稳定发挥了积极作用。以期该模型能够不断完善,为维护民众心理健康发挥更大的作用与价值。

关键词:新型冠状病毒肺炎;心理支持辅导模型;突发公共卫生事件;心理咨询

DOI:10.11986/j.issn.1673-873X.2020.02.001

中图分类号:B849

文献标志码:A

Psychological support model under the epidemic situation of COVID-19

Li Zhangqin, Zhang Zhongming

(department of psychology, southwest university, chongqing 400700, China)

Abstract: The epidemic situation of COVID-19, which is a major public health emergency, has a direct, immediate, realistic and strong impact on the public. This kind of influence has the characteristics of high involvement, long duration, large coverage, high uncertainty, and so on, which can easily lead to a series of psychological problems of the public. The World Health Organization put forward the psychological first aid (PFA) in 2005, but there has been a lack of psychological support model based on the characteristics of Chinese local culture. According to the epidemic situation of COVID-19 counseling practice, we have extracted a psychological support counseling model with China's local culture. The model includes six stages: consultation preparation, consolidation and promotion of consultation relationship, exploration and evaluation, orientation of main problems, confusion and understanding, strengthening and ending. Novel coronavirus pneumonia was also tested in the 2020 war epidemic psychological aid. It played a positive role in the emotional and social stability of the epidemic situation of COVID-19. It is expected that the model can be improved continuously and play a greater role and value for people's mental health.

Keywords: COVID-19; Psychological support counseling model; A public health emergency; psychological consultation

新型冠状病毒肺炎简称为“新冠肺炎”(COVID-19),具有极强的传染性。该疫情暴发后,迅速成为了党和国家领导人以及人民关注的极其重要事件。世界卫生组织还将 COVID-19 疫情列为国际关注的突发公共卫生事件^[1]。2020 年 1 月 20 日,习近平总书记对 COVID-19 疫情作出重要指示,强调要把人民群众生命安全和身体健康放在第一位,坚决遏制疫情蔓延势头^[2]。在习近平总书记的指示下,全国人民开启了全方位“战疫”模式。

COVID-19 疫情对全人群、全地域、全时段、全行业的冲击非常地直接、异常地强烈,这种影响具

有卷入度高、持续时间长、覆盖面广、不确定性大特点。由此可见,该影响必然会对我国人民的心理产生复杂、混乱、负面的影响。尽管这种影响无形、看不见、摸不着,但是却很强大、破坏性极强。疫情就是命令,化解公众心理问题就是心理研究领域人员的责任。目前针对这种突发公共卫生事件的心理援助主要参考的还是世界卫生组织在 2005 年提出的心理急救手册(PFA)^[3],缺乏基于中国本土文化特色的心理支持辅导模型,因此本研究在 COVID-19 疫情下提出中国本土文化特色的心理支持辅导模型。

* 基金项目:西南大学心理学部双一流建设项目。

作者简介:李张琴(1994-),女,硕士研究生,E-mail:1481242881@qq.com。

[△] 通讯作者:张仲明,E-mail:zzm888@swu.edu.cn。

1 COVID-19 疫情下心理支持辅导模型的必要性

COVID-19 疫情下心理支持辅导模型是基于人民对解决心理问题有需求的基础上提出来的。COVID-19 疫情下的心理援助主要包括现实情境下心理援助和热线、网络形式下的心理援助等 2 种形式,这 2 种形式均可用于 COVID-19 疫情下心理支持辅导模型。目前,国内外学者均已对紧急状态下心理援助辅导进行了研究。紧急状态下心理辅导特别是热线电话,成为了人们缓解危机时期心理问题的一种有效形式^[4]。卢勤(2009)^[5]对“5.12”汶川地震心理援助热线中的 7 360 个咨询电话进行了总结和追踪,发现心理热线在帮助求助者缓解焦虑、释放压力、接受现实、重建社会支持上起到了明显效果。杨小柳等(2003)^[6]通过对严重急性呼吸综合征(SARS)隔离观察病房患者进行心理热线干预的研究发现:心理援助热线能为患者提供情感宣泄、情感支持、情感交流、信息传递的渠道,并能早发现、早处理心理危机问题。徐儿(2019)^[7]以浙江省宁波市 2018 年中小学心理咨询热线案例为研究对象,发现心理援助热线形式对热线求助者

心理问题会产生积极促进作用。Ohtaki 等(2016)^[8]、Gelkopf 等(2015)^[9]、Chavan 等(2012)^[10]国外学者的研究结果也发现,热线电话在提供心理健康服务方面具有显著作用。尽管现有研究表明心理援助对受援助者心理健康有正向促进作用,但是关于已有的心理援助研究结果直接在 COVID-19 疫情中的应用还存在一定的局限性:①已有心理援助具有国际文化的一般性,缺乏 COVID-19 疫情下中国本土化的特点;②现有心理援助主要以支持性为主,心理援助的效率较低,耗费的时间较长;③现有心理援助方式太过复杂,在实际应用中较困难。由此可见,亟需发展出具有中国本土文化特色的、结构化的、简单易行的、具有一定力量性的 COVID-19 疫情下的心理支持辅导模型,为国家减灾抗灾提供有效的心理援助技术支撑。因此,本研究团队提出了 COVID-19 疫情下的心理支持辅导模型(图 1),以期该模型为抗击 COVID-19 疫情的心理援助志愿者们提供一个更有效的、中国化的、简便易行的、有力量的心理援助技术选择方案。

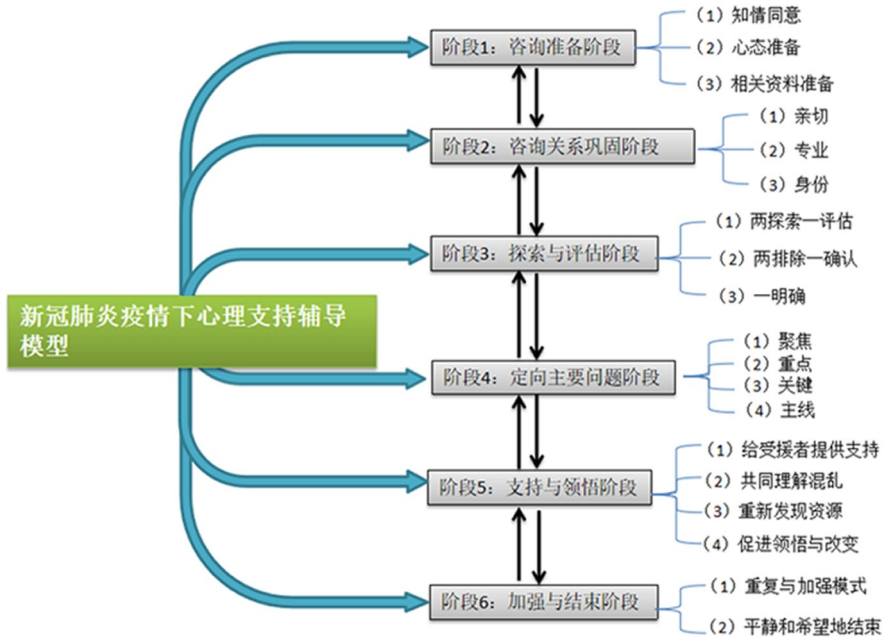


图 1 COVID-19 疫情下心理支持辅导模型

注:左边向回的箭头表示当援助者觉得任何一个阶段做得有明显缺陷时,都可以回到上一个阶段重新进行,这是一个可以重复循环的结构。

2 COVID-19 疫情下心理支持辅导模型

COVID-19 疫情下,公众常常会出现焦虑、烦躁、抑郁、易激惹、不安、感觉过敏、情绪枯竭、心理枯竭、心理疲劳感、无助感、被抛弃感、担忧、恐慌、恐惧、内疚及自责等一种或多种复杂的负性心理反应;同时也可能伴随出现头痛、失眠、胃肠道功能紊乱、心慌、心悸及发抖等一种或多种生理反应;严重者还会出现急性应激障碍、创伤后应激障碍及适应障碍等,进而发展成为强迫症、抑郁症、疑病性神经症及精神病障碍等。因此,在 COVID-19 疫情下,对公众开展有效的心理支持辅导,这对于稳定局势、化解危机、稳定社会、凝聚人心、建立必胜的积极乐观心态具有直接效应。本研究提出的 COVID-19 疫情下心理支持辅导模型主要包括咨询准备、咨询关系巩固与提升、探索与评估、定向主要问题、混乱与领悟、加强与结束等 6 个阶段。

2.1 咨询准备阶段

由于咨询准备阶段是整个心理支持辅导的起点,不是心理咨询辅导的执行阶段,其很容易被忽略。该阶段涉及内容较多,主要是知情同意、心态准备、相关资料准备等内容。

2.1.1 知情同意

知情同意主要是告知受援者在接受心理援助时所具有的权利和义务。知情同意常见的形式是让受援者签署知情同意书。知情同意书是受援者表示自愿进行心理援助的文件证明,主要告知受援者心理咨询基本原则,受援者和援助者的责任和义务^[11]。知情同意书主要是维护受援者和援助者的利益,保证心理援助的顺利进行。

2.1.2 心态准备

心态准备是指心理援助者进行心理援助前,进行自我心理稳定的准备^[12]。心态准备主要从增强自信、增强自我效能感、心理预设、心理技能储备等 4 个方面进行。第一,增强自信。援助者需增加自信心,其自信心可以从督导体系获得;第二,增强自我效能感。自我效能感的增强是操作成功与否的关键因素^[13];第三,心理预设。在援助前对心理援助情势有一定程度的了解,对可能遇到的常见问题,有一定的心理预设,尽管这种心理预设不完全匹配,但是与大多数状态接轨,因此可提高心理准备状态;第四,心理技能储备。援助者一般都具

长达多年的心理学习经历,早已具备共情技术、关系建立和提升技术、正常化技术、参与性技术、影响性技术等^[14]。同时,在心理援助之前,援助者还会进行专业技能培训,提高心理技能。

2.1.3 相关资料准备

心理支持辅导涉及到有关 COVID-19 疫情的发展、缘由、机制等信息资料。这些资料的准备对受援者情绪稳定、焦虑缓解和消除都起到十分重要的作用,因此要准备充分、精准。

2.2 咨询关系巩固阶段

在 COVID-19 疫情下,一般是受援者主动寻求帮助或是援助者主动提供帮助,所以两者的充分信任是咨询关系建立的第一步。有时可能会遇到心存疑虑、迟疑、犹豫、内隐的受援者。所以心理援助是采用简短方式以快速巩固、提升咨询关系而不是重建关系。援助者可以通过亲切的语言、态度,以及告知自己的专业性背景,以提高受援者对援助者的信任。

2.3 探索与评估阶段

探索与评估阶段要重点进行两探索一评估、两排除一确认和一明确等任务。

2.3.1 两探索一评估

两探索一评估主要是进行探索症状、探索原因及初步心理评估。在探索症状时,要对受援者进行询问,此阶段应尽可能快速地获得受援者主要且重要的症状。探索原因时,尽可能引导受援者说出导致不良反应的原因。在获得受援者的症状和原因后,对心理援助者进行心理评估。常见的心理评估结果有失眠、厌食、心慌、气喘、焦虑、抑郁、不安等^[15]。

2.3.2 两排除一确认

两排除一确认是指要快速排除受援者自杀危机和生理疾病问题,并确认受援者是心理问题。若受援者存在自杀危机,就需要启动自杀危机干预流程和方案^[16-17]。若受援者属于生理疾病问题,就需要尽早去医院就诊。

2.3.3 一明确

一明确是指需要明确在危机情况下,受援者具有的支持系统(社会支持和心理支持)。

2.4 定向主要问题阶段

在心理援助过程中,在受援者漫无边际的主诉

或多种多样的反应中,心理援助者需要使用聚焦、重点、关键、主线等方式定向主要问题,才能把主要时间和精力投注在主要问题上,从而提高援助效率。

2.5 支持与领悟阶段

支持与领悟阶段是心理支持辅导模型的关键阶段,也是决定整个心理支持辅导模型效果的关键。该阶段主要从心理支持、共同理解混乱、重新发现资源、促进领悟与改变等方面进行。

2.5.1 给受援者提供心理支持

美国特鲁多医生曾经说过有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰。在紧急状况下给受援者提供心理支持是必要的。当一个人受到挫折或陷入困境时,最需要的莫过于他人的支持、安慰、鼓励、同情与关心。援助者可在关心、体贴、安慰、理解受援者的基础上,为他们提供解决问题的方法,帮助受援者度过困境,减轻或消除他们的心理问题^[18]。当然,鉴于每个受援者的具体情况不一样,援助者需要根据受援者心理问题的严重程度、自身性格及处理问题的方式,制定个体化的援助方案。

2.5.2 共同理解混乱

混乱是受援者处于危机下的常见状态,因此援助者与受援者共同理解混乱是一种提高援助效果的方式。理解混乱可以从情绪梳理、认知梳理、行为梳理等三方面着手,梳理完毕后让受援者从情绪、认知和行为上树立一个正确的方向,进而达到改善的目的。

2.5.3 重新发现资源

重新发现个体的内、外部资源。每个人都有使自己快乐的资源,如果受援者感觉走不出心理困境,是因为受援者还没有发现自己拥有的内、外部资源。资源的范围相当广泛,包括家人与亲友的关心与支持、家庭的财源与背景、周围的生活环境及社会可供给的支持条件等。援助者可以与受援者一起重新发现受援者的内、外部资源,同时对可利用的内、外部资源进行分析,并采用某种方法以最大限度地运用相关资源,帮助受援者走出困境。

2.5.4 促进领悟与改变

在心理援助时,援助者采用共情、积极关注、耐心倾听、真诚等技巧,让受援者感受到援助者很关心他们的痛苦,进而愿意和援助者一起去促进领悟与改变^[14]。这是心理援助的最高境界和最好效

果。在紧急状态下的心理援助,不需要每次都达到这个目标,但是要尽量达到最佳效果。

在领悟与改变的技术上,常可使用合理情绪疗法的 ABC 理论^[19],简短快速地解释和介绍,通俗易懂地分享与领悟,以促进受援者的改变。同时也可运用引导式方法,使受援者对事实和现象产生新的看法和理解,常见的是提问自动思维技术。提问自动思维技术稍显复杂,完整的提问自动思维技术由 6 个操作步骤构成:①你被感染的证据是什么?支持这个想法的证据是什么?反对这个想法的证据是什么?②有没有不同的解释?③最坏会发生什么?我能承受得住吗?最理想的结局是什么?④现在的想法会造成什么样的结果?我的想法改变后,结果会怎么样?⑤我该做些什么?⑥如果我的一个朋友遇到这样的情况,我会怎么给他讲?在实际运用中,常常把第 6 步操作单独使用,即将某件事情直接假设到受援者朋友身上,让受援者从旁人角度去看待问题。当然,在实际工作中,完全可以根据受援者的具体情况,适当增删步骤。

2.6 加强与结束阶段

这是心理援助的最后阶段,但是不能简单、随意地结束心理援助。援助者需要对受援者的收获、转变、领悟等进行一次加强,然后以平静和充满希望的语气结束本次心理援助。加强操作是对受援者的收获和领悟的一次再唤醒,这种唤醒可以促进受援者把收获和领悟迁移到现实生活中,帮助受援者有效解决困扰。加强操作常用的方式是重复和举例说明。

3 COVID-19 疫情下心理支持辅导模型的实践检验与改进

对于 COVID-19 疫情下心理支持辅导模型的 6 个阶段,具有相对独立性。该心理支持辅导模型有几个优点:①在实际应用中,当援助者觉得某个阶段存在问题时,均可回到上一个阶段重新进行,这是一个可以重复循环的结构,而不是一个一成不变的结构。②心理支持辅导模型的结构化为实践运用提供了框架,简便易行。在实践运用中,尽量按照框架结构开展心理援助,但遇到某些特定情况,可以超越框架的束缚。③心理支持辅导模型比较突出的是力量感。该模型充分顾及到受援者的心理需求(很多受援者非常希望获得具有指导性、

领悟性和改变性的受援过程)。④该模型应用于 COVID-19 疫情的心理援助实践中,从心理援助志愿者们的反馈来看,模型具有一定的操作性、结构性、简明性、力量性和适用性。

总而言之,这是一个相对理想的心理支持辅导模型。但在 COVID-19 疫情下的心理援助存在场地、时间、资源的局限性,因此在心理援助实践中,还应根据具体情况进行心理援助,不可盲目根据心理支持辅导模型开展心理援助。

参考文献

- [1] 新华网.世界卫生组织将新型冠状病毒感染的肺炎命名为“Covid-19”(EB/OL). (2020-02-11)[2020-03-04]. <http://www.xinhuanet.com/politics/2020-02/11/c-1125561343.htm>.
- [2] 央视网.习近平对新型冠状病毒感染的肺炎疫情作出重要指示(EB/OL).(2020-01-20)[2020-03-04].<http://politics.cntv.cn/special/gwyvideo/2019/202001/2020012001/index.shtml>.
- [3] BRYMER M, LAYNE C, JACOBS A, et al. Psychological first aid field operations guide, 2nd edition[J]. National Child Traumatic Stress Network, 2006, 33(7): 391-395. DOI:10.1111/j.1746-1561.1963.tb00427.x.
- [4] 杨军, 徐晓莉, 张洪江, 等. 突发公共卫生事件中心心理咨询热线的应用分析[J]. 中国健康教育, 2004, 20(11): 1037-1039. DOI:10.3969/j.issn.1002-9982.2004.11.026.
- [5] 卢勤. 心理热线在汶川地震后心理干预中的应用与思考[J]. 中国健康心理学杂志, 2009, 17(12): 50-52.
- [6] 杨小柳, 张倩, 何晓冰. 心理咨询热线在 SARS 隔离观察病房工作中的作用[J]. 护理管理杂志, 2003, 3(5): 23-24. DOI:10.3969/j.issn.1671-315X.2003.05.009.
- [7] 徐儿. 从中小学心理咨询热线看儿童青少年心理问题的特点[J]. 中小学心理健康教育, 2019(22): 54-56. DOI:10.3969/j.issn.1671-2684.2019.22.017.
- [8] OHTAKI Y, OI Y, DOKI S, et al. Characteristics

of telephone crisis hotline callers with suicidal ideation in japan[J]. Suicide and Life-Threatening Behavior, 2017-47(1): 54.

- [9] GELKOPF M, HAIMOV S, LAPID L. A community long-term hotline therapeutic intervention model for coping with the threat and trauma of war and terror[J]. Community Mental Health Journal, 2015, 51(2): 249-255. DOI:10.1007/s10597-014-9786-8.
- [10] CHAVAN BS, GARG R, BHARGAVA R. Role of 24 hour telephonic helpline in delivery of mental health services[J]. Indian Journal of Medical Sciences, 2012, 66(5/6): 116-125. DOI:10.4103/0019-5359.114196.
- [11] 临床与咨询心理学工作伦理守则[M]. 2 版. 中国心理学会, 2018.
- [12] 曾乃卓. 热线心理咨询的操作思考与规律探究[J]. 闽江学院学报, 2006, 27(6): 77-80. DOI:10.3969/j.issn.1009-7821.2006.06.016.
- [13] 陈琦, 甘翰钊. 当代教育心理学[M]. 3 版. 北京: 北京师范大学出版社, 2019.
- [14] 杨凤池. 咨询心理学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [15] 张仲明. 心理诊断学[M]. 2 版. 重庆: 西南师范大学出版社, 2013.
- [16] 西英俊, 石扩, 姚怡明, 等. 突发公共事件现场心理危机干预策略初探[J]. 中华健康管理学杂志, 2019, 13(2): 133-138. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-0815.2019.02.008.
- [17] JUDITH SB. 认知疗法: 基础与应用[M]. 翟书涛译. 北京: 中国轻工业出版社, 2001.
- [18] 甘灵杰, 甘翰钊. 支持性心理治疗的应用原则及临床应用研究[J]. 湘潮, 2016, 472(1): 95-96.
- [19] 王铁梅, 于秋波. 合理情绪疗法及其应用研究[J]. 佳木斯大学社会科学学报, 2007, 25(2): 123-124. DOI: 10.3969/j.issn.1007-9882.2007.02.048.

收稿日期: 2020-03-04; 编辑: 戴丽