

整合式短程心理咨询对心理危机干预热线来电者的干预效果

唐再胜

(贵州省铜仁市第三人民医院, 贵州 铜仁 554300)

【摘要】目的:探讨整合式短程心理咨询对心理危机干预热线来电者的干预效果。**方法:**纳入2019年1月-2021年12月48例心理危机干预热线来电者,实施整合式短程心理咨询。比较开始干预之前、干预1周后焦虑自评量表SAS评分、抑郁自评量表SDS评分、自杀风险评分、护理满意度。**结果:**干预1周后,心理危机者的焦虑自评量表SAS评分、抑郁自评量表SDS评分、自杀风险评分低于干预之前,48名心理危机者均满意,护理满意度为100.00%。**结论:**心理危机干预热线来电者实施整合式短程心理咨询效果确切,可减轻心理危机者的焦虑和抑郁情绪,降低心理危机者的自杀风险,提高其满意度,值得推广。

【关键词】整合式短程心理咨询;心理危机干预热线来电者;干预效果

【中图分类号】R549.3 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1672-3783(2022)11-33-256-01

心理危机干预的对象多为抑郁症人群,其情绪低落、悲伤、沮丧、忧郁、丧失信心、兴趣减退、行为显著减少、情绪激动、思考缓慢、经常心不在焉,可出现失眠、食欲减退。对未来的悲观、失望、自责、消极的、甚至是自杀。抑郁的主要原因是情绪失调,如抑郁、更年期抑郁症等;反应型精神病如反应型抑郁;精神分裂,例如精神分裂后的抑郁;其它的继发性抑郁,例如由身体疾病引起的抑郁,药物性抑郁等等。护理诊断当中,如果电话咨询者有自我伤害、营养不良、失眠、焦虑、失望、幻觉、自知力缺失、不合作、日常生活和社交功能紊乱、自杀倾向等,多为抑郁症。整合式短程心理咨询是指在咨询实践中,辅导员将短程心理动力学、短程家庭疗法、短程认知行为疗法综合进行干预。整合式短程心理咨询是一种综合运用新方法和新技术,如短程治疗、动机面询等,综合运用的一种心理干预方法。心理危机干预热线是一种通过电话进行心理辅导、知识解答或心理干预的方法。在很多重大的公共健康问题上,都起到了很好的作用^[1]。本研究纳入2019年1月-2021年12月48例心理危机干预热线来电者,实施整合式短程心理咨询。比较开始干预之前、干预1周后焦虑自评量表SAS评分、抑郁自评量表SDS评分、自杀风险评分、护理满意度,探讨了整合式短程心理咨询对心理危机干预热线来电者的干预效果,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

纳入2019年1月-2021年12月48例心理危机干预热线来电者,年龄24-54岁,平均(35.21±2.22)岁,男14;女34。纳入条件:(1)18-60岁,初中或更高学历,具备良好的交流及理解能力;(2)打电话的人,在得到知情同意的情况下,自愿参加这项研究;(3)遵守保密原则。排除条件:(1)在精神专科医院接受长期心理辅导或住院;(2)有交流障碍的电话咨询者;(3)有自杀倾向的人(例如:精神分裂症发作期、抑郁症发作、人格障碍、智力发育迟缓、物质依赖等)。学历:6名硕士,50名大学毕业生,14名中专学生,10名中学生;43人结婚,32人未婚,3人离婚,2人再婚。医学伦理委员会同意这项研究

1.2 方法

对电话咨询者实施整合式短程心理咨询。电话咨询人员根据来电者的基本情况(年龄、性别、学历、婚姻状况、经济状况等),与来电人共同探讨近期生活事件、心理反应表现,分析其心理危机发生的原因,同时,根据受话人的不同心理反应水平,有针对性地选用短程精神动力学、短程家庭疗法、短程的心理辅导技术,如短程认知行为疗法、动机访谈技术、焦点解决短程疗法等。(1)干预第一阶段:本研究对象的第一个电话呼叫时间为25-40分钟,采用动态性面询技术、焦点解决短程疗法。①耐心倾听、积极关注、适当的共情等方式与来电人进行心理辅导;聆听其诉说。要想有效地解决心理危机电话咨询者的问题,就必须对电话咨询者的心理状态进行全面的了解,首先需要耐心倾听,让他们说出自己的真实想法,从而减轻他们的负面情绪,减轻他们的心理压

力。通过聆听,可帮助电话咨询者发泄情绪,这样才能让电话咨询者更加积极的表达自己的观点。②根据来电人的生理、心理、心理等因素,帮助对方澄清问题、缓解紧张情绪。③与来电人一起讨论问题的解决办法;④对此电话的咨询者自杀危险性进行评价,并对其进行反馈。这一阶段的目的是与来电人建立良好的沟通关系,建立起互信,明确咨询对象,通过心理辅导提高对方对自己的了解,寻求最优的解决方案。(2)干预第二阶段:接电话24小时后,对来访者进行电话追踪,持续时间为20-30分钟。运用认知行为疗法和短期精神动力学疗法进行干预。①了解实施心理辅导方案的实施状况和打电话人的心理状况;②运用心理分析和心理动力学疗法,协助电话咨询者纠正不良的情绪,将注意力转移到实际生活中,从而进一步消除他们的负面情绪,使他们重新获得希望;③运用行为疗法与认知行为疗法理论,帮助来访者建立正确的认知,引导他们运用新的认知与行为对自己进行再评估。认知方面通过健康教育,指导电话咨询者建立正确的人生观和世界观,在行为方面,该阶段需要帮助电话咨询者放松,在实施护理干预时,可以指导电话咨询者进行适当的放松活动,如采取冥想、听音乐等方式放松,以防止电话咨询者出现恐惧、紧张等不良情绪。可以鼓励电话咨询者进行跑步、跳绳等运动,也可以进行唱歌、跳舞等娱乐活动,可以帮助电话咨询者进行身心的放松,从而改善电话咨询者的精神状态。④该阶段要重视电话咨询者的能力优势,提高电话咨询者的自信,指导电话咨询者正视问题,解决电话咨询者的心理问题,减少电话咨询者的抑郁情绪。具体来讲,就是要对电话咨询者进行心理辅导,让电话咨询者对自身的心理问题有正确的认识,让电话咨询者在面对不良情绪的时候,可以主动的克服和调节,建立起自信心,消除自己的负面情绪和心理问题。⑤对此次电话随访的风险进行评价,并进行反馈。这一阶段的目的在于鼓励电话咨询者在顾问的协助下,有效地解决问题,提高他们的自愈能力,学习如何去思考,去寻求可能的答案。(3)第三阶段干预:在一星期后,按照预定的时间,再次接听电话,持续15-20分钟。以短程家庭治疗、短程认知行为治疗、焦点解决短程治疗为主。①注重咨询者在家庭生活中实施心理辅导的程序;②了解咨询者有无新问题产生,并分析其所做的工作和所取得的成果;③给予正面的肯定,以激励咨询者树立自信心;④除了热线人员的心理支持,电话咨询者的家庭状况也与电话咨询者的治疗效果有很大关系。自杀的电话咨询者,一方面是不想“拖累”自己的亲人,另一方面,也是因为电话咨询者的家属没有给予他们应有的照顾。要集合力量,建立咨询者的社会关怀和支持,让电话咨询者的家人经常安慰电话咨询者,要经常陪伴在电话咨询者的身旁,给予他们身心上的关怀,消除他们的顾虑和疑虑。同时,还可设立QQ聊天群,与电话咨询者和家属进行工作之外的联系。我们也要强调:活着即是胜利!调整目标,对于这些电话咨询者从精神危机中解脱出来至关重要,电话咨询者家属的积极配合,是对热线咨询工作的极大支持。⑤总结咨询并结束干预,并完成质量评价。这一阶段的目标是帮助咨询者全面应用整体心理辅导技术,保持心

理的平衡,使其能更快地适应当前的生活,更好地发展自己的生活适应过程。为了确保干预的质量,两位固定的热线顾问执行了整个电话干预程序,并在实施之前,对热线咨询人员进行技能培训、考核,并进行一致性评价,Kappa值必须达到0.75以上。

1.3 观察指标

比较护理前后焦虑自评量表SAS评分、抑郁自评量表SDS评分、自杀风险评分、护理满意度。

1.4 统计学处理

SPSS 23.0 软件中,计数 χ^2 统计,计量行t检验,P < 0.05表示差异有意义。

2 结果

干预1周后,心理危机者的焦虑自评量表SAS评分、抑郁自评量表SDS评分、自杀风险评分低于干预之前,48名心理危机者均满意,护理满意度为100.00%。见表1。

表1 干预前后焦虑自评量表SAS评分、抑郁自评量表SDS评分、自杀风险评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	焦虑自评量表 SAS 评分	抑郁自评量表 SDS 评分	自杀风险评分
干预前	55.41 ± 6.57	18.40 ± 6.17	5.41 ± 1.57
干预1周	49.86 ± 5.82	21.24 ± 1.45	4.56 ± 0.82
t	4.751	4.107	4.398
P	0.000	0.000	0.000

3 讨论

心理危机是指个人在面对突发或重大压力事件时所产生的精神不平衡,如童年创伤、重大丧失、情感危机、离婚、失恋、经济问题、暴力事件、重大疾病、事故等。如何使心理危机电话咨询者在短期内平稳地度过危机状态,是医护人员普遍关心的问题^[2]。

心理危机是指因突发事件、重大生活事件或精神压力而导致生活状态发生显著改变的一种疾病。特别是在目前的生活环境和经验中,有许多困难是很难克服的,以至于当事人陷入痛苦、不安、绝望、焦虑、植物神经和行为紊乱的状态。心理危机是指个人在面对种种问题时,无法采取正常的方法来应对。个人以往的经验、个性、处理方法、创伤经验、成长模式等因素,不同的心理、生理反应不同,反应的强度和持续时间也不同。心理危机干预就是对处于心理危机中的个人和团体进行短期的、高效的心理救助,帮助他们度过心理危机,恢复生理、心理和社会功能,是一种短期的、紧急的、支持的精神疗法,它可以帮助电话咨询者解决或者改进他们的痛苦。心理危机介入时机:在突发事件后24-72小时内,应尽早采取心理干预措施。心理危机干预的目标:通过恰当地宣泄积累的情感,转变对危机事件的认识态度,协助当事人掌握自我控制、度过危机、积极预防、及时控制和减轻不良事件对电话咨询者心理的冲击;推动电话咨询者的精神卫生重建,防止更严重、更持久的精神创伤的出现,使人们的心理平衡得到恢复,从而实现社会的安定和公共精神的健康^[3]。短程心理辅导遵循心理咨询的基本原理和技术,针对实际问题,有计划、有步骤、有目标地进行心理辅导,达到短期的帮助作用和效果。短程心理辅导是当前社会普遍关注和接受的一种方式^[4]。

根据统计,目前中国大部分的心理咨询都是短程心理咨询,短程心理咨询是一种趋势。近几年来,已有研究表明,抑郁是导致自杀的一个重要因素,在2个星期之内出现严重的抑郁症是打电话者的心理不平衡,使自杀的风险因子增大。电话危机干预的首要目的是减轻电话咨询者的沮丧,提高电话咨询者的生存几率^[5-6]。打电话人的情感问题往往来自实际问题,而整合式短程心理咨询可以快速地解决打电话人的主要问题,为其提供更多的解决办法和思考,有助于增强其应对焦虑、抑郁情绪、解决问题的能力 and 实际问题^[7-8]。整合式短程心理咨询对心理危机干预时,于第一次致电时,评估其自杀风险。对有立即自杀倾向的人进行紧急干预,以促使他们停止自杀;通过同理心、明晰、积极关注和探索更好的解决方案,可以让有自杀倾向的人重新获得生活的希望^[9-10]。

本研究发现,干预1周后,心理危机者的焦虑自评量表SAS评分、抑郁自评量表SDS评分、自杀风险评分低于干预之前,48名心理危机者均满意,护理满意度为100.00%。结果显示,通过整合短程心理辅导,可以有效地减少打电话人的自杀危险,建立合理的认知,调节心理平衡。其理由有:顾问在干预时,遵从心理辅导的基本原理,无条件支持、接纳、共情,利用心理辅导技术,帮助来电人找出问题的症结所在,提出解决问题的方法和要点,并协助对方度过难关。面对挫折,用理智的方法解决问题,减少对挫折的反应,增强自信,帮助打电话的人找到自己的内部和外部的资源,克服外部的困难,并积极地采取有效的应对方法^[11-12]。

有资料显示^[13],整合式短程心理咨询可以减轻电话咨询者的抑郁情绪,减少电话咨询者的自杀危险,并能在短期内减轻电话咨询者的不良心理反应。总之,综合短程心理辅导可以有效地减轻电话使用者的沮丧,减少打电话人的绝望和自杀风险。但是,这种心理辅导方式也有其不足之处,例如在治疗个性失调、吸毒等方面,疗效不佳。而本研究尚处于起步阶段,样本数量少,研究时间短等不足。因此还需要对影响因素进行分析,巩固调查的成果。

我们从这项研究中得到了如下的经验:(1)来电者通常会有很强的情感,需要立即进行咨询、干预,以最短的时间内使来电者的情绪稳定下来,提升来访者的信任与希望。(2)电话回访可以改善来电者的工作积极性,操作方便、经济、保密性好,符合公众的咨询要求,也能满足他们的关心和支持;深受广大来访者的欢迎。

综上,心理危机干预热线来电者实施整合式短程心理咨询效果确切,可减轻心理危机者的焦虑和抑郁情绪,降低心理危机者的自杀风险,提高其满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 张滨熠.突发事件心理危机干预的进展与思考——以我国新冠肺炎疫情应对为例[J].中国应急管理科学,2022,(01):36-43.
- [2] 李俊梅,张伟波,朱丽娜,等.结合新冠肺炎疫情防控检视国内外心理应急管理[J].职业卫生与应急救援,2021,39(05):599-603.
- [3] 李佳,关晋英,邓静,等.护理人员值守心理援助热线的胜任力与服务质量监督效果评价[J].护理研究,2021,35(16):2874-2878.
- [4] 张道龙.整合式短程心理咨询[M].北京大学出版社,2013.
- [5] 安静,刘肇瑞,梁红,等.突发传染病公共卫生事件心理危机干预工作的探讨[J].中国心理卫生杂志,2021,35(09):795-800.
- [6] Saadatnia S, Tiznobaik A, Saber A. The effects of psychological counseling and acupuncture based on couple therapy procedure for alleviation of vomiting and nausea in pregnant women in Iran country[J]. Journal of Complementary and Integrative Medicine, 2021,15(19):895-900.
- [7] 南菲菲,赵毅,傅素芬,等.浙江省新型冠状病毒肺炎疫情下远程心理危机干预服务[J].中国健康心理学杂志,2021,29(03):367-370.
- [8] 马宁,马弘,李凌江.《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》专家解析[J].中华精神科杂志,2020,(02):95-96.
- [9] Guzman D, Ann-Yi S, Bruera E, et al. Enhancing palliative care patient access to psychological counseling through outreach telehealth services[J]. Psycho-Oncology, 2020, 29(1):97-98.
- [10] 李杨,吴俊林,黄明金,等.新型冠状病毒肺炎疫情期间心理危机干预重点及工作方式的转变[J].四川精神卫生,2020,33(01):1-4.
- [11] 王玲,王玉.浅论社工机构参与疫情心理危机干预的困境与对策——以广州市为例[J].广州社会主义学院学报,2020,(04):67-71.
- [12] 康红蕾,翁赛峥.新冠肺炎流行期开展分级分类心理危机干预的思考[J].疾病预防控制通报,2020,35(05):81-84+94.
- [13] 范喜英,吴月婵,蒋春雷,等.整合式短程心理咨询对心理危机干预热线来电者的干预效果[J].广西医学,2021,43(15):1900-1902.