

Analysis of the Cognition and Needs of the Psychological Assistance Hotline Based on the Public Survey

Xia Xiao-kun Cui Shun-shun Yuan Yuan*

School of Social and Psychology, Central University of Finance and Economics, Beijing

Abstract: Objective: To explore the current status of China's psychological assistance hotline through questionnaires and give corresponding suggestions. Methods: Using the questionnaire "Attitudes and Demands of Psychological Assistance Hotline", 223 ordinary people (mean age 29 years, male 119, female 104) were surveyed. Results: The awareness rate of the hotline in China is low, and only less than one-third of people know the existence of the hotline; there are significant differences in the knowledge of the hotline between different ages, occupations, and education; Problem treatment accounted for 62%, and 60%, 57%, and 39% thought they could provide mental health assessment, work advice, and medical advice, respectively. A small number of people thought that the hotline could provide drug advice, accounting for 19%. Among those in need, suicide Crisis needs 63.23% for help, followed by a neurosis problem of 56.5%, the difference in intimate relationships is small, parent-child, marriage and sexual psychology accounted for 28.25%, 27.8%, 28.25% respectively. Conclusion: The awareness rate of the psychological assistance hotline in China is low, and people have cognitive deviations about the function of the hotline. For the needs of the hotline,

people are more inclined to use the hotline to get help about neurosis or suicide crisis, followed by emotion and workplace issues, there is also a certain need for help for sexual psychological problems, parent-child relationships, marriage relationships and interpersonal relationships.

Key words: Psychological assistance hotline; Hotline awareness; Cognition and willingness analysis

Received: 2020-09-30; Accepted: 2020-10-12; Published: 2020-10-22

基于大众调查的心理援助热线的认知和需求分析

夏孝昆 崔舜舜 苑 媛*

中央财经大学社会与心理学院心理学系, 北京

邮箱: 571477792@qq.com

摘 要: 目的: 通过问卷调查的方式探索我国心理援助热线的现状并提出相应的建议。方法: 采用《心理援助热线的态度与需求》问卷, 调查了 223 名普通大众 (平均年龄 29 岁, 男性 119 人, 女性 104 人)。结果: 我国热线的知晓率不足 1/3, 不同年龄、不同职业和不同学历群体对热线的知晓情况存在显著差异; 对于热线的功能认知情况, 认为能提供心理问题治疗占 62%, 认为能够提供心理健康评估、工作建议、就诊建议的分别占 60%、57%、39%, 少数人认为热线可以提供药物建议, 占 19%; 在需要求助的人群中, 自杀危机方面的求助需要达 63.23%, 其次是神经症问题达 56.5%, 在亲密关系中差异较小, 亲子、婚恋、

性心理分别占比 28.25%、27.8%、28.25%。结论：我国心理援助热线知晓率较低，且人们对于热线的功能存在认知上的偏差。对于热线的需求，人们更倾向于借助热线获得有关神经症或自杀危机方面的帮助，其次是情绪和职场问题，对于性心理问题、亲子关系、婚恋关系和人际关系方面的心理问题也存在一定的求助需求。

关键词：心理援助热线；热线知晓率；认知和需求分析

收稿日期：2020-09-30；录用日期：2020-10-12；发表日期：2020-10-22

Copyright © 2020 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



1 前言

心理援助热线是指由经过专业培训的接线员，为处于心理困扰的人群提供支持和帮助的电话服务形式 [1]。受新冠肺炎疫情的影响，不少人的心理健康状况出现了危机，但由于出行活动受到限制，心理援助行动从线下纷纷转向线上。心理援助热线作为一种方便、自主且隐蔽的心理援助方式，是应对人们心理危机的良好形式。

为了更有针对性地服务来电者，提高热线援助的效果，国内外研究者曾对来电者的问题类型和个人特征进行过总结。例如，热线常见的问题包括：健康（情绪）问题、精神疾病问题、职场问题、学业问题、婚恋问题和人际关系问题等 [2] [3] [4]。对于问题类型的研究，国内外的结果比较一致，但也有些许差异。例如，国外研究更聚焦于心理热线对于物质成瘾方面的影响，特别是在戒烟 [5]

和药物滥用 [6] 等方面。而国内研究多关注于自杀问题的分析,更加关注自杀来电者的特征 [7] [8]。除此之外,国外研究报道有关孤独的问题较多 [9],而国内研究鲜有发现对孤独问题的描述。

对于来电者特征的研究,国内外的研究者多集中于来电者的年龄特征和性别特征上,也有少部分学者研究了来电时间的分布特点 [10]。在年龄特征方面,有研究者对 409 例自杀来电进行内容分析,结果显示:74.4% 集中在 25–59 岁之间 [4]。但有的学者提出,这可能受到文化的差异的影响。在南非自杀热线的研究中发现,报告求助者年龄集中在 16 至 18 岁 [11]。国内学者研究发现,大部分的来电者年龄集中在 19–40 之间。性别方面的研究结果却没有同一结论 [12] [13]。

但无论是对问题类型的总结,还是对来电者特征的分析,研究者们的研究成果虽然在一定程度上能够提高热线的工作效率,但如何让大众更普遍、更主动地运用心理援助热线,才是当前改善热线运作现状的关键所在。因此,对于大众对心理援助热线的认知和需求的分析也就势在必行。本研究试图通过问卷调查的方法,了解大众对于心理援助热线的认知和需求,通过对研究结果的分析,提出相应的改进建议。

2 研究方法

本研究采用自编问卷调查,所使用的《心理援助热线的态度与需求》问卷分为两个部分,第一部分是个人信息,包含 7 道人口学变量题目;第二部分是大众对心理援助热线的态度与需求,包含 10 道题目。其中,需求方面分为 10 个维度:情绪、人际关系、亲子关系、婚恋关系、性心理、学业、职场、神经症、自杀和其他,计分从 1 到 3 (不需要 1 分——需要 3 分)。本研究通过网络的方式从北京、山东、河南、陕西等 22 个省区的普通大众中调查了 260 名被试,剔除 37 份漏答或规律作答的无效问卷,最终获得有效问卷 223 份,有效回收率 86%。其中,男性 119 名,女性 104 名,平均年龄 29 岁 ($SD=9.76$)。

3 结果

3.1 大众对心理援助热线的整体知晓和利用情况

3.1.1 大众对心理援助热线的知晓途径

对人们知晓热线的途径进行统计, 位居榜首的途径是网络, 占比高达 72%; 其他分别是电视 (36%)、社区或校园宣传 (28%)、他人告知 (23%) 以及报纸杂志 (19%)。

3.1.2 大众对心理援助热线知晓情况的卡方检验

各组之间的卡方检验结果见表 1。

表 1 大众对心理援助热线知晓情况的卡方检验结果 ($n=223$)

Table 1 The results of chi square test on the public's awareness of psychological assistance hotline ($n=223$)

组别		热线知晓与否		χ^2
		知道	不知道	
性别	男	28 (-1.4)	92 (1.4)	1.88
	女	33 (1.4)	71 (-1.4)	
年龄	16-25 岁	21 (-0.4)	61 (0.4)	8.13
	26-35 岁	18 (-1.9)	70 (1.9)	
	36-45 岁	10 (1.2)	14 (-1.2)	
	>45 岁	12 (2.3)	14 (-2.3)	
	<5000 元	12 (-0.5)	37 (0.5)	
家庭月收入	5000-10000 元	22 (0.0)	58 (0.0)	0.38
	10000-15000 元	13 (0.5)	30 (-0.5)	
	>15000 元	14 (0.0)	37 (0.0)	
	高中及以下	2 (-2.1)	21 (2.1)	
学历	专科	7 (-0.4)	22 (0.4)	7.82
	本科	32 (-0.2)	88 (0.2)	
	研究生及以上	20 (2.2)	31 (-2.2)	
	未婚	37 (-1.7)	117 (1.7)	2.77
婚姻情况	已婚	24 (1.7)	45 (1.7)	
	学生	22 (2.1)	36 (-2.1)	
	教师	9 (2.2)	9 (-2.2)	
职业	公司或企业员工	16 (0.4)	38 (0.4)	17.80
	军人	3 (-2.5)	29 (2.5)	
	服务行业	2 (-2.2)	22 (2.2)	

3.2 大众对心理援助热线的认知

调查结果显示，认为热线能提供情绪方面的疏导占 91%，认为热线能提供心理问题治疗占 62%，认为能够提供心理健康评估、工作建议、就诊建议的分别占 60%、57%、39%，少数人认为热线可以提供药物建议占 19%。

3.3 大众对心理援助热线的需求

结果见表 2。数据显示，自杀议题的需求最大，占 63.23%。其次是神经症的相关议题，占 56.5%。亲密关系中各项之间差异较小，亲子、婚恋、性心理分别占比 28.25%、27.8%、28.25%。反观，学习问题成了大众最不关注的话题，不需要的人数占比 59.19%。

表 2 大众对心理援助热线的需求调查统计结果（n=223）

Table 2 The survey result of the public's demand for psychological assistance hotline (n=223)

	情绪问题	人际关系	亲子关系	婚恋关系	性心理问题	学习问题	职场问题	神经症问题	自杀问题
不需要	72 32.29%	110 49.33%	113 50.67%	107 47.98%	90 40.36%	132 59.19%	92 41.26%	52 23.32%	52 23.32%
不确定	62 27.80%	61 27.35%	47 21.08%	54 24.22%	70 31.39%	53 23.77%	57 25.56%	45 20.18%	30 13.45%
需要	89 39.92%	52 23.32%	63 28.25%	62 27.80%	63 28.25%	38 17.04%	74 33.18%	126 56.50%	141 63.23%

4 讨论

4.1 心理援助热线的知晓途径特征和知晓人群特征

从大众对于心理热线的知晓途径特征来看，方式较为单一。在知晓心理援助热线的人群中，网络成为了人们知晓心理热线的主要途径，其他媒体宣传平台较为一般。主要原因可能是热线的宣传工作做得不到位，如有的热线只在校内或者微信公众号进行宣传，没有广泛利用媒体报道或社区宣传等方式，导致热线知晓率低；也有的热线缺乏持续宣传，如“四月天”热线开通初期，曾利

用《法制日报》、《光明日报》等16家报社进行广泛宣传,知晓率增加,来电量剧增,但此后缺乏持续的媒体宣传,知晓率降低,来电量骤减[14]。

其次,知晓人群在人口学特征方面存在显著差异。大学生及以上学历群体的热线知晓率要高于高中及以下学历群体,该结果与国外研究结论一致,即受教育程度越高,心理健康意识越好,对心理健康问题认识的更全面[15]。此外,学生和老师的热线知晓率要明显高于军人和服务行业群体。可能的原因是随着心理健康教育的推进,改善了处于学校的学生和老师心理求助的意识。从年龄差异上来看,45岁以上中老年人的热线知晓率最高,26-35岁青年人的热线知晓率最低。这一结果与以往关于身体健康意识的研究结果一致,即青年时代处于社会角色和责任最重的时期,大部分的精力都集中在工作和子女的教养上,加上身体较中老年人来说相对健康,因此对自身健康问题甚少关注,更谈不上关注心理健康[16]。

4.2 大众对心理援助热线的认知与需要

大众对心理援助热线的认可程度较好,但对热线仍然存在不合理认知,即多数人认为心理援助热线提供的是心理治疗方面的服务。造成这一现象的因素可能有如下几个方面:

第一,认知启发偏差。易得性认知偏差是指人们在决策的过程中,会根据容易回想的事件进行判断。随着网络的发达和媒体的普及,网络对于明星因抑郁而自杀的报道往往成为人们讨论的热门话题,从而使大众产生了认知偏差,即抑郁症等于自杀。

第二,热线宣传偏差。在热线宣传的过程中不合理热线名称会影响人们的认知,从而进一步加剧了人们对于心理援助的认知偏差。国内好多热线取名为危机干预热线,如北京“回龙观心理危机干预热线”,导致人们错误地认为,心理援助热线的服务对象仅限于有自杀危机的特定人群;此外,有的热线依托于当地的精神病专科医院,人们易将心理疾病与医院关联在一起,从而误以为心理援助热线是为严重的心理疾病患者服务的,与普通大众无关。

第三,热线管理不够规范化、体系化。当前绝大多数心理援助热线工作缺

乏统一的监控和管理,致使热线服务的质量不高,使得部分来电者在初次寻求帮助后就感到失望,从而对热线的援助效果失去了信心。

第四,心理科普工作不够广泛和扎实。从上述知晓人群的年龄特征来看,大学生群体对于心理热线的知晓率普遍较高,但从多项研究结果来看,目前高校大学生对心理咨询或援助普遍存在误解,且心理健康意识薄弱的情况。从这一侧面可以反映出我们目前的心理健康教育科普的力度和深度仍需加强 [17] [18] [19]。

4.3 建议与对策

首先加强和改善心理援助热线的宣传教育活动,给大众普及合理、正确的价值观,对心理援助或心理服务树立正确的知识和信念。例如开设专题讲座、组织社区心理活动等。增强大众寻求心理帮助的意识。

其次,以网络宣传为主,多种宣传渠道并进的方式,提高热线知晓率。特别是抓住自媒体平台的浪潮,利用好“人人都是传播者”的先进方式,增加心理援助热线的曝光率。同时注意热线名称合理性,可以采用更易接受和熟记的号码或名称。例如台湾心理专家林昆辉创立的“希望 24 热线”,电话号码为 400-1619-995,后面 7 位数的谐音为“要留要救,救救我”,这种号码的设置便于人们进行有意义记忆,并且在危机发生之时,更容易提取号码信息。

最后,加强热线组织和工作的管理规范,建设现代化的管理体系。利用现代技术管理来电者的资料信息,同时做好热线工作者的培训监督管理。

参考文献

- [1] Lester D, Brockopp G W. Crisis intervention and counseling by telephone [J]. Hospital & Community Psychiatry, 1974, 25 (4): 248-248.
- [2] 李煦, 穆新华, 范鑫, 等. 新冠肺炎疫情不同阶段线上心理咨询问题的初步分析 [J]. 心理学通讯, 2020, 003 (1): 28-34.
- [3] 曹火军, 张伟娟, 王和宝, 等. 心理援助热线重复来电者的特征及咨询内容研究 [J]. 现代医药卫生, 2020, 036 (1): 35-36.

- [4] Barber J G, Blackman E K, Talbot C, Saebel J. The themes expressed in suicide calls to a telephone help line [J]. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 2004, 39 (2): 121-125.
- [5] Meehan S A, Broom Y. Analysis of a national toll free suicide crisis line in south africa [J]. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 2007, 37 (1): 66-78.
- [6] Takahashi M, Tatsugi T, Kohno Y. Telephone counseling of athletes abusing anabolic-androgenic steroids [J]. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 2007, 47 (3): 356-360.
- [7] 王翠玲, 王绍礼, 童永胜, 等. 北京市心理援助热线自杀高危来电的特征及干预效果 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2011, 25 (10): 741-745.
- [8] 刘发荣, 吴素英, 廖震华, 等. 厦门心理援助热线重复来电求助者的特征 [J]. *中国神经精神疾病杂志*, 2017, (8).
- [9] Bryant R A. An analysis of calls to a vietnam veterans' telephone counselling service [J]. *Journal of Traumatic Stress*, 1998, 11 (3): 589-596.
- [10] 蔡子怡, 魏华林, 陈超其, 等. 广州市心理援助热线自杀高危来电时间分布特征 [J]. *中国公共卫生*, 2017, (6).
- [11] Meites E, Thom D H. Telephone counseling improves smoking cessation rates [J]. *American Family Physician*, 2007, 75 (5): 650.
- [12] 宋宁. 心理热线咨询 9807 例咨询资料分析 [J]. *临床心身疾病杂志*, 2014, (20): 100-101.
- [13] 陈健, 吴佩宁. 113 例心理援助热线咨询资料分析与思考 [J]. *中国健康心理学杂志*, 2011, (1): 128-130.
- [14] 崔舜舜, 苑媛. “四月天”少女性伤害心理援助热线的运作调研 [J]. *社会科学 (引文版)*, 2018, (2): 317-318.
- [15] Reavley N J, McCann T V, Jorm A F. Mental health literacy in higher education students [J]. *Early Intervention in Psychiatry*, 2012, 6 (1):

45-52.

- [16] 赵秋利, 秦俊华, 李伟丽, 等. 社区居民健康意识与健康行为的调查 [J]. 护理学杂志, 2008, 23 (3): 68-70.
- [17] 谭珂. 大学生心中的心理学形象与其心理求助行为的相关研究 [J]. 教育现代化, 2018, 5 (1): 31-333.
- [18] 潘馨馨. 大学生对心理咨询的态度及群体差异性的调查研究 [J]. 校园心理, 2019, (3).
- [19] 赵杰红. 基于学生视角的高校心理咨询工作遇冷原因分析 [J]. 湖北函授大学学报, 2011, (9): 20-21.