

心理情景剧在提升唇腭裂儿童自我效能中的实践应用

项毅馨¹, 宋方港², 倪宸好², 陈涵涵², 袁伊尔²

(1.温州大学经济与管理学院, 浙江 温州 325025, 2.温州大学教育学院, 浙江 温州 325035)

摘要:唇腭裂患儿由于生理特点, 容易遭遇社交难题和心理方面的困扰, 自我效能感的缺乏会明显对其治疗配合度和社会适应状况产生影响, 传统的心理支持手段存在体验性欠佳的问题。以心理情景剧作为干预途径, 分析该群体在医疗康复、人际互动与情绪调节方面面临的效能感难题, 给出医院社工服务、团体心理疏导、学校与社区融合教育三个方面的应用途径。针对跨学科团队稀缺、剧本设计失当与评估体系不合理等状况, 组建跨学科协作团队, 确立优势视角、积极叙事 SRT 剧本准则, 建立过程与效果相融合的评估体系, 帮助唇腭裂儿童重新建立自我认知、积累应对方面的经验。在未来需基于制度化的合作以及标准化的开发, 把它纳入唇腭裂综合序列治疗当中, 以促进儿童自我效能感和生活质量的提高, 推动其实现社会融入。

关键词:心理情景剧; 唇腭裂儿童; 自我效能; 心理社会适应; 干预策略

基金项目:温州大学 2025 年大学生创新创业训练计划项目立项 (JWXC2025040)

DOI: doi.org/10.70693/rwsk.v2i4.420

唇腭裂是在胚胎发育期间面部结构融合出现障碍而导致的一种先天性颅面畸形, 是口腔颌面外科、整形外科中是较为多见的疾病, 也是全球学术领域普遍关注的先天性病症。先天性唇腭裂儿童的治疗周期往往长达数年, 大部分唇腭裂儿童治疗的过程同时也是从童年期到青春期的成长过程, 但在此过程中唇腭裂儿童因外貌缺陷、发音障碍等状况, 更易遭受同伴取笑、社交排斥乃至校园欺凌, 导致他们产生社交忧虑、敏感脆弱、抑郁等负面情绪, 且对其自我概念的建立造成深远影响, 特别是影响了自我效能感的建立。自我效能感作为支持个体顺利完成特定任务的信念, 成决定其是否能坚持治疗、积极交友的主要心理概念。但是传统心理支持手段通常局限于理论知识的单向传授, 缺乏与患儿实际情境的联系以及情感的互动反馈。

心理情景剧借鉴了心理剧疗法, 在中国本土化实践中融入了更贴近中国文化的元素, 被广泛应用于中小学心理健康教育及特殊人群的心理矫治。心理情景剧基于角色扮演激起情感共鸣, 既能够加强患者自我认知和情绪管理的能力, 又可以用具象体验的途径普及心理健康知识。在这一进程中使心理矛盾外化, 开展心理疗愈并探寻可行的应对办法。对于唇腭裂儿童而言, 这种心理干预方式可将抽象且无趣的心理辅导转变为贴近生活实际的真切体验, 为他们建立起认识自我、学习人际应对、打破心灵封闭桎梏的有效平台。

一、唇腭裂儿童自我效能感的特点

唇腭裂患儿的自我效能感发展, 由于其特殊的生理体验和社会境遇, 展现出复杂且脆弱的特性。这不仅涉及他们怎样看待自身完成特定任务的能力, 还明显地影响着其康复进程、社会融入以及心理承受力。它的发展受到生理限制和外部反馈的共同影响, 在医疗康复、人际互动和情绪调节这三个主要领域面临严峻难题, 这些难题彼此关联, 很容易形成恶性循环。

(一) 自我效能感降低形成的医疗阻抗

作者简介: 项毅馨(2006—), 女, 财务管理专业本科生, 研究方向为公益组织管理;
宋方港(2004—), 男, 应用心理学专业本科生, 研究方向为特殊儿童心理学;
倪宸好(2004—), 女, 小学教育专业本科生, 研究方向为小学教育;
陈涵涵(2005—), 女, 学前教育专业本科生, 研究方向为特殊儿童教育;
袁伊尔(2005—), 女, 小学教育专业本科生, 研究方向为小学教育。

通讯作者: 袁伊尔

自婴儿阶段起,唇腭裂儿童就要应对一系列如唇裂修补、腭裂修补等手术以及漫长的序列医治。在这一进程里儿童会经历疼痛发作、繁杂术后护理以及他人异样目光,易产生恐惧、焦虑和无力之感。这种效能感的缺乏,直接降低他们坚持枯燥康复训练的内在动力。

(二) 自我效能感缺乏导致的人际阻碍

社交互动是唇腭裂儿童心理挑战的主要场域。脸部瘢痕、鼻唇部畸形以及因这些状况引发的构音困难、发音不清晰等情况,让他们在人际交往时常常碰到难题。在人际交流中遇到的困境或是异样目光,都可能形成针对自身社交能力的负面回馈。这类负面评价使得他们人际交往的自我效能感大幅降低。这种效能感的降低,在人际互动的情景中外显为社交不安、回避行为,最终在集体活动中处于边缘状态。唇腭裂儿童内心期盼联结,却因担忧不良后果而自行回避,此种心理冲突进一步制约其社交能力的提高,造成恶性循环。

(三) 自我效能感缺失引发的情绪失调

长时间处于社会偏见、同伴疏离以及持续治疗压力的多元环境中,唇腭裂儿童相较于普通儿童,更易感受到集中的负面情绪,像自卑、沮丧、委屈乃至愤怒。但因年纪尚轻或缺少引导,他们通常不具备辨别和有效管控这些复杂情绪的方法。消极情绪若无法疏解,不断积累不但会诱发抑郁、焦虑等心理状况,还会很大程度上消耗其心理能量,降低应对挫折的韧性(心理韧性),导致其整体的自我效能感明显下降。

二、心理情景剧在提升唇腭裂儿童自我效能感中的实践路径

对于唇腭裂儿童来说,心理情景剧的开展不只是单独的娱乐项目,而要深度融入其综合关怀方案,建立多元、协作的应用方式,进一步系统性加强他们在医疗、社交、学业以及情绪调控等主要方面的自我效能感。

(一) 与患儿医务社工支持项目有机结合,转化赋能内源性安全体验

在大型口腔专科医院或儿童医院的唇腭裂诊疗中心,医务社工可与心理治疗师协同,把心理情景剧规划成序列治疗里的常规心理支持单元。这种嵌入式的运用,把引发焦虑的医疗情境转变为儿童能够主动参与并掌控的游戏,进一步直接加强其医疗与康复的效能感。当患病儿童在剧情感受里顺利战胜恐惧,实则是在安全的情境里预演应对之策,这种成功的预先体验能够明显加强其对实际医疗程序的掌控感,确实缓解未知引发的恐惧。

另外对于唇腭裂儿童最为常见的社交难题,医院的帮扶项目能够开设社交模拟剧场。使患儿既扮演处于困境的主角,又依次扮演友好的同伴、有耐心的老师等起到支持作用的角色。此种角色对换,恰是心理剧镜子技巧的显示,可使儿童从多方面领会社交往来。在治疗师的引导之下,他们能够在戏剧里安全地操练怎样简洁阐释自身的状况、怎样开启对话、怎样在紧张之际进行深呼吸等具体技能。

(二) 与唇腭裂儿童团体心理辅导深度融合,构建支持性成长共同体

对于有明显社交焦虑、低自尊或者情绪方面困扰的唇腭裂儿童,封闭式团体心理辅导可提供更深入的干预。心理情景剧作为团体辅导的主要技术,其流程本身便是一场结构化的治愈之旅。起始阶段的破冰活动与简易角色扮演,目的在于营造既安全又富有趣味的团体环境,这是开展有效干预的基础。

进入剧本共创环节,心理咨询师引领成员根据真实经历一同构思剧本,此过程富有赋权价值。当唇腭裂患儿们发觉自身的困扰成为群体一同研究的话题时,孤独感会明显降低,取而代之的是被理解与共同化解难题的归属感。排演时期采用替身手段使扮演者吐露内心独白,亦或采用镜像手段让观察者演绎主角的别样可能,这些专业方法能够帮助儿童加深对自我与他人心理状况的认知,激发更多解决问题的思路。

演出结束后的交流分享阶段,是效能感实现内化的重要节点。心理咨询专业人员能够基于巧妙设计的开放式问题,引领成员从旁观者与参与者这两种视角展开反思。这种结构化的探讨,可把戏剧里的象征性成果与成员自身的实际经历相联系,推动认知重建——也就是将畏惧尝试以及否定自我转化为自信和勇于尝试的胆量。最终把剧中的应对办法归纳成勇气秘诀,并且激励成员在实际生活里认领并实行一项策略,实现从戏剧情境到现实生活的效能感转移。

(三) 与学校社区融合主题教育协同联合,营造包容性社会支持生态

唇腭裂患儿的自我效能感既来自内部转变,也在很大程度上受其所在社会环境的作用。所以心理情景剧的运用要走出诊疗室和团体辅导空间,走进学校与社区,由全社会一同努力营造一个理解、包容的支持性环境。对于已经入学的儿童而言,和心理老师协同开展针对全班的融合教育主题工作坊非常主要。

总体而言心理情景剧加强唇腭裂儿童自我效能感的途径是多维且丰富的。从医院里的专项演练,到团体辅导

时的深入研究，再到学校社区的氛围营造，这三条途径彼此补充、逐步推进，一同帮助把唇腭裂儿童从被动的病患或问题承担者，转变为有本事应对挑战、积极融入社会的主动实行者。

三、应用过程中可能存在的不足与挑战

（一）跨学科指导团队匮乏

心理情景剧在特殊儿童群体中应用时，要求心理咨询师不仅要拥有心理剧或戏剧治疗的基础素养，还得深入掌握唇腭裂的医学知识、儿童心理发展特性、该群体常见的心理社会问题以及可能存在的语言表达局限。当下能够同时精通这些领域的复合型专业人才非常匮乏。

（二）心理剧本主题规划失当

为营造戏剧冲突与感染力，剧本或许会过度夸大唇腭裂儿童所遭遇的歧视、孤立以及痛苦，演变成单纯的悲情诉说。这种沉浸式感受或许反倒强化儿童对受害者身份的认同，加剧他们的无助感，而非提高效能感。

出于保护目的，一些心理咨询师会设定一些和唇腭裂特点毫无关联的通用主题（如一般性的考试焦虑），难以触及特殊儿童真正的主要困扰，干预浮于表面，成效有限。

（三）后期评估科学性不足

当下的评估方法较为单一且简易，一般仅从表演成效、舞台显示等方面开展评价，却忽略心理情景剧给学生心理健康带来的作用。评价方面缺少一套科学且成体系的评价指标，导致难以全方位衡量学生在心理认知、情绪调控和人际交往等方面是否基于参与心理情景剧实现提高。缺少前测与后测的对照，也未对干预效果的长期持续性进行追踪，导致无法证实干预成效。

四、心理情景剧应用于唇腭裂儿童的优化策略

（一）构建与培训跨学科协同指导团队

组建由儿童心理治疗专家、唇腭裂系列治疗医师、沟通指导顾问、戏剧教育授课教师等多种身份组成的核心小组。定时组织联合培训，实现共识加强干预的科学性与有效性。经过理论研习与实践研究，根据特殊儿童的普遍性发展与特殊性发展情况，研发并实施康复课程，把医学康复和教育进行有机融合，将其作为推动教育成效的一种有效辅助方法。

（二）确立“优势视角、积极叙事”的剧本设计原则

剧本创作需遵循 SRT 模型：第一是要真实（Sincere），剧本的感染力首要源自真实。创作应当牢牢立足于唇腭裂儿童的原始生活感受，精确抓取他们在多个挑战里的主要情绪动态。这种真实的展现，规避美化，使儿童觉得自身的经历被关注、被懂得，这是建立干预信任的首个步骤。第二是要重塑（Reframe），在提出问题之后，主要要转向应对与发展，使儿童在这一进程中持续尝试并取得进步，确实帮助患儿自我效能感的建立。第三是要转变（Transform），在剧情里自然嵌入积极心理特质，像坚韧、风趣、求助的智慧、自我认同。把核心矛盾转变为对个人成长以及自我实现的深入思索，最终实现儿童自我认知的提高，实现从缺陷叙述到优势叙述的彻底转变。

（三）强化科学评估体系

建立过程性评价（记录参与状况、情绪展现）和成效评价（运用标准化工具像《儿童一般自我效能量表》或针对性情境问卷）。基于干预前后的对比以及质性访谈的方式，全方位对心理情景剧的治疗效果展开评估。

五、结论

心理情景剧凭借其体验性、创造性以及团体动力的长处，为提高唇腭裂儿童的自我效能感开拓一条颇具潜力的干预路径。它突破简单的心理健康教育讲授，在做里学、演中悟的方案下，使唇腭裂儿童处于安全可控的戏剧情景中，正视主要挑战、操练有效办法、体会成功感觉、重塑自我叙述，进一步渐渐树立起自信。

但是要把心理情景剧这一常规的教育戏剧形式，转变为针对唇腭裂这一特定群体的有力心理干预手段，需要攻克专业化不够、主题设计有误以及评估缺乏等多个难题。未来的实践和研究应着力于：其一促进跨学科合作模式实现制度化，打造专业人才团队；其二深度开发符合优势视角以及唇腭裂儿童心理发展规律的标准化主题剧本库和活动手册；其三开展更多设计严密的实证研究，科学验证其短期和长期成效，同时研究其对不同年龄段、不同严重程度患儿效果的差异；其四探寻将数字技术与心理情景剧相融合，营造更具沉浸感、更具个性化的干预场

景。最后经由科学的规划、专业的执行和系统的评测,心理情景剧有望成为唇腭裂儿童综合序列治疗里不可或缺的心理社会康复单元,不但提高其自我效能感,还推动其整体生活品质的提高,帮助他们以更自信、更积极的状态融入社会,实现全面发展。

参考文献:

- [1] 王国民,袁文化,邱蔚六.我国唇腭裂序列治疗的现状[J].口腔颌面外科杂志,1999,(03):58-60.
- [2] 林崇德.发展心理学[M].北京师范大学出版社,2020.
- [3] 朱晓玥.情景剧中儿童心理健康教育的实践研究[J].智力,2021,(31):160-162.
- [4] 刘天航.等待——小学留守儿童心理健康教育情景剧[J].中小学心理健康教育,2023,(32):40-43.
- [5] 王娟,何侃.特殊儿童心理康复课程群建立的实践研究[J].煤炭高等教育,2013,31(06):77-79.
- [6] 郝诗宇.我不孤单——初中流动儿童心理健康教育情景剧[J].中小学心理健康教育,2023,(36):36-38.
- [7] 洪燕萍.情景剧在幼儿心理健康教育中的实践研究[J].家教世界,2024,(26):59-60.
- [8] 许越杭.心理剧改善小学一年级多动倾向学生人际关系[D].云南师范大学,2024.
- [9] 陈振亚,刘芳,陈红燕,等.心理情景剧应用于中小学心理健康教育的特色、功能与建议[J].中小学心理健康教育,2022,(13):28-31.
- [10] 姜桂芳.心理情景剧提升中学生心理资本的实践研究[J].文教资料,2024,(15):146-148.

Practical application of Psychological Scenario Drama in enhancing Self-Efficacy of children with Cleft Lip and Palate

Xiang Yixin¹, Song Fanggang², Ni Chenhao², Chen Hanhan², Yuan Yier²

1 School of Economics and Management, Wenzhou University, Wenzhou, Zhejiang, China; 2 School of Education, Wenzhou University, Wenzhou, Zhejiang, China

Abstract: Children with cleft lip and palate are prone to social difficulties and psychological challenges due to their physiological characteristics. The lack of self-efficacy significantly impacts their treatment compliance and social adaptation, while traditional psychological support methods often exhibit suboptimal experiential efficacy. This study employs psychological situational drama as an intervention approach to analyze efficacy-related challenges faced by this population in medical rehabilitation, interpersonal interactions, and emotional regulation. Three application pathways are proposed: hospital social work services, group psychological counseling, and integrated school-community education. Addressing issues such as interdisciplinary team scarcity, inappropriate script design, and unreasonable evaluation systems, a multidisciplinary collaborative team is established. Guidelines for positive narrative structured response training (SRT) scripts are developed, and an integrated process-effect evaluation system is implemented to assist children with cleft lip and palate in rebuilding self-awareness and accumulating coping experience. Future efforts should focus on institutionalized collaboration and standardized development to incorporate this approach into comprehensive cleft lip and palate treatment protocols, thereby enhancing children's self-efficacy, quality of life, and social integration.

Keywords: Psychological situational drama; Children with cleft lip and palate; Self-efficacy; Psychosocial adaptation; Intervention strategies