

# 应对新冠肺炎疫情 自我心理调适技巧 100问

指导专家：王喜今

主 编：刘 明

副主编：徐 佳 荣 涛 刘雨佳

编者（排名不分先后）：

丁嘉怡	于春岩	王 震	刘 明	刘丽萍
刘雨佳	刘 佳	刘淑昱	孙宸彧	伊 凤
关 玥	杨 超	宋子龙	张影琦	沈婉琪
荣 涛	徐 佳	徐 冰	隋 欣	袁静雅
梁钧松				

北方文艺出版社

## 专家介绍



### 一、王喜今

王喜今，哈尔滨市第一专科医院院长，北京大学精神病与精神卫生学专业博士，副主任医师、副教授。黑龙江省重点学科领军人才梯队后备带头人，市级“龙江名医”，哈尔滨市有突出贡献中青年专家。兼任黑龙江省精神医学协会秘书长、黑龙江省医师协会精神科专业委员会副主任委员、中国医师协会精神科医师分会委员、黑龙江省预防医学会精神卫生分会副主任委员等，《中华精神科杂志》《四川精神卫生》《精神医学新视点》杂志编委、《临床精神医学》杂志编委会青年委员。

### 二、刘明

刘明，哈尔滨市精神卫生防治办公室主任，哈尔滨市第一专科医院党委书记，主任医师、教授。兼任中国医院协会精神病医院分会常委、黑龙江医院协会精神病医院分会副主任委员、哈尔滨市心理危机干预救援队队长、哈尔滨市精神心理健康讲师团团团长、《精神与心理障碍居家康复指南》主编、《现代精神专科医院管理制度建设指南》副主编。

### 三、徐佳

徐佳，哈尔滨市第一专科医院主任医师、哈尔滨市心理卫生中心主任，教授。兼任中国医师协会医学科普分会精神心理科普专委会委员，《北方论坛》睡眠专委会副主委，黑龙江省康复医学会常务理事，黑龙江省康复医学会身心康复专业委员会副主任委员，黑龙江省研究型医院学会精神医学专委会常务委员，黑龙江省高校学生心理健康教育专家指导委员会委员，黑龙江省精神科司法鉴定组专家，哈尔滨市医学会身心医学专委会副主委，哈尔滨市医师协会危机干预分会常务委员，哈尔滨市医师协会青春期专业委员会委员，哈尔滨市精神心理健康讲师团讲师，哈尔滨市心理危机干预救援队副队长。

### 四、荣涛

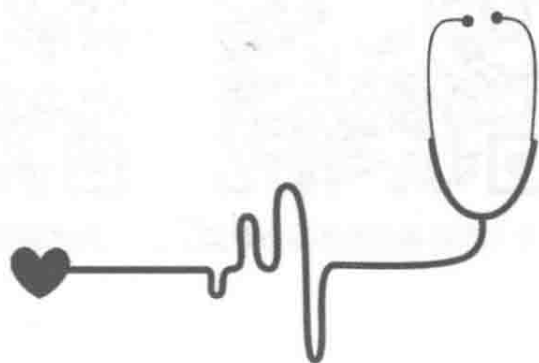
荣涛，哈尔滨市道外区教育局中学高级教师，心理学客座教授，国家二级心理咨询师，中级社工师。兼任黑龙江省心理危机干预专委会委员，哈尔滨市心理危机干预救援队队员，哈尔滨市精神心理健康讲师团讲师。曾接受中英儿童精神分析学院培训、温尼科特理论与实务学院制培训、意象对话心理治疗培训、国际儿童游戏治疗等项目专业培训，并获取相应资质。现担任哈尔滨经济广播电台《名医面对面》栏目嘉宾。

## 五、刘雨佳

刘雨佳，哈尔滨市儿童医院精神心理科医生，首届中德儿童青少年家庭治疗项目心理治疗师，哈尔滨市心理危机救援队队员，哈尔滨市心理健康讲师团讲师，曾在北京大学第六医院研修学习。现兼任中国医师协会青春期健康与医学心理行为发育学组秘书，哈尔滨市医师协会心理危机干预分会委员兼秘书，《小雪花》杂志专栏作者，哈尔滨经济广播电台《名医面对面》栏目固定嘉宾。

## 六、刘丽萍

刘丽萍，哈尔滨市第一专科医院精神医学临床研究室副主任、主治医师，国家二级心理咨询师，哈尔滨医科大学精神病与精神卫生学专业博士，黑龙江省研究型医院学会精神医学专委会委员，哈尔滨市精神心理健康讲师团讲师，哈尔滨市心理危机干预救援队队员。



## 七、隋欣

隋欣，哈尔滨市精神卫生防治办公室副主任、副主任护师，哈尔滨市心理危机干预救援队副队长，哈尔滨市精神心理健康讲师团讲师。从事精神卫生防治工作十余年，擅长精神疾病患者的社区工作指导。曾于2016年和2018年两次赴青海进行精神卫生帮扶工作。

## 八、杨超

杨超，任职于哈尔滨市精神卫生防治办公室社会工作部，中级社会工作师、国家三级心理咨询师，兼任哈尔滨市心理危机干预救援队队员、哈尔滨市精神心理健康讲师团讲师。



哈尔滨市精神卫生防治办公室



哈尔滨市第一专科医院



哈尔滨市心理援助热线

# 前 言



新型冠状病毒肺炎来袭，随着疫情的蔓延，社会大众的紧张、焦虑等情绪也随之而来。疫情不但威胁着人们的身体健康，也使很多人产生了各种心理问题，甚至是心理障碍。为了最大限度地减少疫情带给民众的心理冲击，哈尔滨市精神卫生防治办公室组织我市的精神、心理专家组成编写组，利用3天时间，收集了因近期疫情而产生的相关心理问题，完成了《应对新冠肺炎疫情自我心理调适技巧100问》的编写工作。

本书按照不同的干预人群进行了分类，力求问题实际，解答精准，通俗适用。书中涉及到疫情中的患者、被隔离人员、居家学习的儿童青少年、奋战在一线的医务人员和防疫工作人员，以及企业员工、普通大众等。

我们将持续关注疫情期间大众的心理问题，随时充实并更新内容，希望大家所面临的心理问题都能在本书中找到答案，祝愿大家身心健康！

由于时间仓促，难免有不足之处，敬请指正。

刘明

2020年2月18日



## 目录

一、了解疫情相关心理障碍	001
二、重症病例心理危机干预	009
三、轻症病例心理支持	019
四、隔离人员的心理支持	024
五、居家期间的自我心理安慰	031
六、儿童青少年的心理支持与帮助	049
七、一线医务人员的心理调整与建设	059
八、防疫工作人员的心理状态调整	070
九、教师的心理辅导能力建设	082
十、企业员工的心理健康保障	091
十一、其他与疫情相关的心理问题	097
十二、学会沟通与求助	101
十三、自我心理调适方法	106
附录	
哈尔滨市应对新型冠状病毒肺炎疫情相关心理危机干预预案	112

## 一、了解疫情相关心理障碍



### 1. 心理障碍的概念是什么？

---

**心**理障碍是指人们由于生理、心理或社会原因而导致的各种异常心理过程、异常人格特征的异常行为方式，是人们表现为没有能力按照社会认可的适宜方式行动，以致其行为的后果对本人和社会都是不适应的。

当心理活动异常的程度达到医学诊断标准，我们就称之为心理障碍，心理障碍强调是这类心理异常的临床表现或症状，不把它们当作疾病看待。此外，使用心理障碍一词容易被人们所接受，能减轻社会的歧视。

## 2. 疫情为什么能导致人的心理创伤?

---

当人们突然经历重大社会创伤（如地震、重大疫情等），身处一个高压环境之中时，可能出现一些过度的“应激反应”，也就是医学上所称的急性应激障碍（ASD），又称急性应激反应。人们在受到急剧、严重的精神刺激后，通常可在数分钟或数小时内发病，表现为强烈恐惧体验的精神运动性兴奋，行为有一定的盲目性，或者为精神运动性抑制，甚至木僵。如果应激源被消除，症状往往历时短暂，一般在几天至一周内完全恢复，愈后良好，缓解完全。急性应激障碍出现与否以及严重程度不仅与应激事件有关，也与个体的人格特点、对应激源的认知和态度、应对方式以及当时躯体健康状况等因素密切相关。

### 3. 疫情相关心理障碍一般会有哪些症状表现？

---

疫情相关心理障碍一般会有四个方面的症状表现。

**疫** (1) 认知方面：主要表现为对刺激的反应迟钝，对事件的认识片面，过度关注极端事件，不能客观地分析现实情况，过分敏感或过分警觉。出现强迫性、重复性回忆及闪回等思维问题，如脑海中经常闪现与疫情有关的片段和画面，反复思考自己是否传染，或者总是幻想疫情没有发生。同时会出现记忆力减退、注意力不集中，不能把注意力和思维从疫情事件上转移开来；缺乏自信，无法做决定，效能下降。

(2) 情绪方面：大部分人会出现恐惧、紧张、孤独等情绪反应，或者担心自己、家人被感染，感到没有安全感；或者陷入亲人逝去的悲伤，过分内疚自责；或者因自己和亲人无辜被感染而觉得他人或上天对自己不公平，易愤怒，易被激怒；或者感觉无助、绝望和孤独，觉得自己十分脆弱。少数人可能表现为麻木、毫无反应、冷漠、无表情、发呆。

(3) 行为方面：多见精神运动性障碍，表现为精神运动激越或迟缓。一部分人表现为爱发脾气，经常和人争吵，大声喊叫，过度乱动，话多，持续关注疫情相关信息；有的表现为高度警惕、过度担忧，看到任何相关消息都要转发给周围的人。另一部分人表现为木讷漠然，缄默少语，长时间呆坐，回避引起（创伤性）回忆的地点，自我社交隔离等。

(4) 躯体方面：当人处于较大压力时，不良情绪往往会转化为躯体症状表现出来。一部分人可能会出现如易疲倦、肌肉紧张或肌肉疼痛；手脚发抖、多汗、胸闷、气短；胃肠道不适、消化不良、腹泻；噩梦、失眠，易受惊吓等。

上述症状是我们面对创伤事件的正常反应，一般来说会随着时间的推移而逐渐缓解。但请注意，如果上述症状中的几项持续超过一个月，并影响到日常生活和人际关系，则可能患有创伤后应激障碍（PTSD），请及时寻求专业人士的帮助。

## 4. 疫情相关心理障碍的应对原则？

---

**疫**情相关心理障碍的应对原则是及时、就近、简洁和紧扣重点，确保第一时间制订预案，有所准备，及时行动。就近动员地方力量，要紧扣疫情，快速采取最为有效、简洁、便于操作、可行性强的行动方案。

## 5. 危机过程的几个阶段及不同阶段的心理援助工作原则是什么？

---

**疫**情会给所有的人造成不同程度的困扰。根据疫区严重程度与危险性的不同，个体所产生的应激反应程度也会不同。而个体在危机中的压力反应通常会经历以下 3 个阶段：震惊期、修复期、重整期。震惊期通常持续数分钟到 24 小时，比如得知周围有邻居或亲属感染等，可能会出现认知、情绪、行为、躯体等方面的一系列反应。一般 24 或 48 小时后症状逐渐减轻或消退，度过震惊期后开始进入修复期。在经历各种强烈情绪反应后，开始慢慢地接受疫情所引起的各种后果和创伤。这个历程约持续 1 周，大部分人会慢慢平复，虽然仍会不时想起疫情导致的危机事件，但逐渐能控制情绪，恢复日常生活。重整期大约持续 1 周，最长 1 个月，大部分人在此期间能克服疫情所带来的困扰，走出阴霾，投入正常生活。如果这些压力反应持续存在并妨碍日常生活和社会功能超过 1 个

月，则要寻求心理医生的帮助。

心理应激下的援助工作原则：干预者的工作目标是帮助受助者获取资源（获取必要的物资帮助，最重要的是社会支持系统）、帮助受助者恢复正常的生活秩序而非解决受助者以往的心理问题，改善受助者的人格特征等。在整个干预过程中，要评估受助者是否有自杀、自残的风险。如有自杀风险，则不可让其独处。在震惊期，干预者的角色是细心的父母，以陪伴为主，照顾受助者的基本需求，倾听其适度宣泄的情绪。在修复期，干预者的角色是耐心的老师，调整受助者的认知，为受助者赋能，改善其悲观、绝望和无助、无力感。在重整期，干预者帮助受助者进行自我调节，提供一些处理压力的方法。提醒受助者觉察自己的身心反应，如1个月后仍有闪回、睡眠障碍、情绪不稳定、言行不合逻辑等异常表现要及时提供转介。

## 6. 常用心理危机干预技术有哪些?

---

干预者应该不带评判地完全接纳求助者，这是有效使用各种心理危机干预技术的前提，沟通和建立良好的关系是心理危机干预的重要基本功。因为求助者处于心理危机状态，对沟通和建立良好关系的要求会特别高。倾听反应、自我觉察力、共情、提问、自我表露等咨询中的技术都是必不可少的。此外，开展危机干预工作需要掌握危险因素、危机水平与自杀风险评估技术。

根据求助者的不同情况和危机干预者的专长选择合适的心理危机干预技术来开展心理干预，如行为治疗、认知治疗、表达性艺术治疗、催眠治疗、短程动力学治疗等。

荣涛 徐佳

## 二、重症病例心理危机干预



### 7. 在隔离区里面，面对患者无助的眼神，我该怎么办？

---

**对**于新型冠状病毒肺炎，无论是患者还是医护人员都没有经验，这可能会给我们带来一些无力感。医护人员在保持自己情绪稳定的基础上要尽力安抚患者，因为医护人员的信心会传递给患者，带给患者痊愈的希望。医护人员应该倾听患者内心的感受，接纳患者的不良情绪，允许其适度发泄并给予安慰。医护人员要每天和患者交流，询问其治疗感受，关注其治疗体验，询问其有何愿望和要求并尽可能满足；帮助患者和家人沟通，保持情感交流，调动其内在的求生愿望。