



信陽師範學院  
Xinyang Normal University



# 新冠肺炎疫情下 心理防疫指导手册

学工部、大学生心理健康教育中心



# 目录

## 第一部分：疫情下常见的心理应激反应

- 一、什么是心理应激
- 二、心理应激反应的三个阶段
- 三、常见的心理应激反应
- 四、心理应激反应的自我判断
- 五、新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生后的心理应激反应

## 第二部分：疫情应激状态下心理应对的方法

- 一、情绪调节
- 二、行动策略
- 三、认知策略
- 四、身心放松法
- 五、寻求专业帮助

## 第三部分：疫情状况下的心理危机干预

- 一、确定目标人群和数量
- 二、评估目标人群, 制订分类干预计划
- 三、制订工作时间表
- 四、针对不同人群的心理危机干预要点

## 第四部分：疫情下不同人群心理调适的方法

- 一、普通人的心理调适方法
- 二、被隔离者的心理调适方法
- 三、被隔离者家属的心理调适方法
- 四、确诊患者的心理调适方法
- 五、老年人的心理调适方法
- 六、一线医护人员的心理调适方法



## 第一部分：疫情影响下常见的心理应激反应

### 一、什么是心理应激

“应激”是英语“stress”的汉译名称，“stress”的最初含义是“困苦”或“逆境”。后来，这个词被引入了物理学，在物理学中，指作用于某物体之上的足够使其弯曲或折断的拉力或力量时所产生的抗力。随后，“应激”也逐渐被引入生理学、医学，然后被引入社会学和心理学领域。在我国，“应激”一词首先是作为一个医学术语使用，之后被我国心理学者广泛接纳和应用，不同学科从不同角度对心理应激展开了研究。

心理应激与身心疾病密切相关。在西方社会普遍流行的疾病中，大部分的疾病与应激机制的激活有关。这个事实促使人们渴望了解应激的本质，并探索克服它的有效措施。有些学者认为，个体的应激反应不仅取决于应激的数量和强度，还取决于个体对它的认知和评价，强调的是在调节和产生应激反应时心理变数的重要性。

由于“应激”是一个相互作用的多变量的集合，目前心理应激还没有得到一个学术界公认的界定方式。一般情况下，我们认为心理应激不是简单的因果关系或“刺激—反应”过程，而是一个多因素相互作用的系统模式。这种系统模式包括应激源、应激中间变量、应激反应。

应激源可以是躯体性的、心理性的、社会性的、文化性的，主要包括人们在日常生活中经历的各种生活事件、突然的创伤性体验、慢性紧张，如工作压力、家庭矛盾等。

心理“应激反应”是一种由激素导致的情绪反应，是个体针对意识到的重大变化或威胁而产生的身心整体性调反应。当个体处于一个压力性环境，比如经历重大社会创伤（SARS 疫情、地震、新型肺炎等），就会在大脑中牵引出一系列的心理和身体反应。比如：出现失眠、作息异常、记忆力下降、头晕胸闷等症状。通俗地说，心理应激是指人由于遭遇到对自身至关重要而又难以应付的环境因素而产生的紧张和精神压力。

在新型冠状病毒感染的肺炎疫情下应激是有两重性的：



1. 如果有备而战, 勇气和信心充足, 胆大心细, 既弘扬大无畏的献身精神和乐观主义精神, 又讲究科学理性, 我们就能减少无谓的损耗和牺牲。

2. 如果我们把处理危机当成升华精神, 磨砺意志, 锻炼体魄, 提高能力, 增加体验, 加速成长, 承担责任, 当成成就业绩的机遇, 那么我们不仅会发挥超常的水平, 还会获得在舒适生活中得不到的人生洗礼和感悟。那样的话, 衰竭会离我们远去, 强健崇高的人格会巍然挺立。

### 二、心理应激反应的三个阶段

心理应激反应有三个阶段, 分别是**警觉期**、**抵抗期**、**衰竭期**。

#### 警觉期:

面对警报、险情和命令, 警觉期正常的反应是提高警惕、神情专注、动员潜能、蓄势待发。如果反应迟缓、动员不足、粗心大意、麻痹轻敌, 进不了警觉期, 就会被敌人轻易击垮, 进而犯错误。如果对危险过分在意, 过分紧张, 也会影响任务完成。过度焦虑的人, 或震惊之下呆若木鸡, 或慌张之下提前走火, 是没法战斗的。

#### 抵抗期:

进入抵抗期的正常反应是高效、有目的地执行任务, 处理险情和问题。忙而不乱, 灵活选择和处理优先事项, 注重效果, 大量而又经济地消耗体力与资源。如果没有正常进入抵抗期, 则会产生忙乱或乱忙, 判断草率或犹豫不决, 情绪不稳, 不能与别人简明扼要地沟通, 不知自我保护。

#### 衰竭期:

理想的情况得到充分休养, 或顺利完成任务而凯旋, 可能不会进入真正的衰竭期。积极的动机与情感可以预防衰竭并加速恢复的过程。情况任务艰巨, 胜利遥遥无期, 在不利的情况下没有完成好任务, 屡经挫折。负性的动机与情感, 可能会使我们过早、过长时间地受到衰竭状态的折磨。一旦进入衰竭期, 轻者会有虚弱、疲惫、淡漠、抑郁等身心不适, 重者可能导致严重而持久的躯体和精神障碍。

### 三、常见的心理应激反应

应激反应可以是生理反应、心理反应和行为反应, 其结果可以是适应的或不适应的, 包括焦虑、抑郁等情绪反应及生理、生化指标的变化。应激过程受多种



因素的影响,尤其是认知评价的影响,成为刺激物与应激反应之间的中间变量,此外,还包括应对方式、社会支持等影响。

经历新型冠状病毒感染疫情后,我们可能要面对许多问题。例如:感染者因出现发热、呼吸受阻等症状而恐惧、恐慌;被隔离者通过转移被集中安置到陌生的地方,因为限制了人与人之间的交往,不能与亲人在一起,而感到孤独与不安;身处疫情较为严重城市的人们,因交通不便、限制活动场所而心烦、心急、紧张不安;广大民众从各种信息途径了解到这种传染病的危害,这一切都可能使我们产生一定的心理应激反应。

同时,这些情况也会使我们出现**心跳加快、胃部不适、腹泻、头痛、疲乏、入睡困难**等身体反应。因为我们每个人都处在社会生活中,与组织和他人相连,即便是目睹一起负面事件,也会出现类似的创伤反应,有些人甚至还会出现更为复杂的心理反应。这些都是正常的,我们需要正视这种反应。

常见的应激反应表现在**情绪、认知、行为躯体**等多方面,最为常见的有焦虑、疑病和惊恐发作。

### 焦虑

现在迅捷的信息传播,让我们能更快地了解疫情和肺炎症状。与此同时,我们也更容易感到焦虑和恐慌,担心自己会感染。另外,焦虑往往也会让人呼吸急促、胸闷、肠胃不适,这些身体反应又和肺炎的某些症状相似,这会让人加倍焦虑。

### 疑病

在焦虑的过程中,有些人可能出现“疑病症状,过分关注自己是否患病。例如,频繁地测体温,稍有升高便怀疑自己感染了病毒,总想去医院检查因为疑病而前往医院检查,在当前是理智的行为不但会占用医疗资源,让自己陷入交叉感染的风险中。

### 惊恐发作

在“疑病—焦虑—身体反应—更焦虑”的负向循环中,有些人可能会出现更激烈的应激反应,就是“惊恐发作”。惊恐发作时,人们会感到身体完全不受控制,害怕自己得了严重的心肺疾病。但实际上,惊恐发作并不会引发心脏问题。



#### 四、心理应激反应的自我判断

以下几种表现可以帮助我们判断自己是不是陷入过度的“应激反应”。

|             |   |
|-------------|---|
| <p>行为层面</p> | <p>活动力增加或减少；<br/>很难交流,无法听进疫情之外的话题；<br/>情绪激动、易怒,经常和人争吵；<br/>没办法休息或放松,持续关注疫情相关信息；<br/>无法正常工作,每过一会儿就得看看疫情进展；<br/>经常哭泣；<br/>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；<br/>回避引起(创伤性)回忆的地点；<br/>心思都在疫情上,做事的时候,容易发生事故。</p> |
| <p>身体层面</p> | <p>肠胃问题；<br/>头痛,其他酸痛；<br/>视觉障碍；<br/>体重减轻或增加；<br/>出汗或发冷；<br/>震颤或肌肉抽搐；<br/>容易被吓到；<br/>慢性疲劳或睡眠障碍；<br/>免疫系统疾病。</p>  |
| <p>情绪层面</p> | <p>情绪层面：<br/>感到英勇、欣快或无敌感；<br/>否认现实；<br/>焦虑或恐惧；<br/>抑郁；<br/>愧疚；</p>  |



|      |  |
|------|--|
|      | 冷漠；<br>悲伤。   |
| 思维层面 | 记忆问题；<br>失去方向感、时常困惑；<br>思维过程缓慢；<br>注意力不集中；<br>无法决定事件的优先级、无法做决定；<br>失去客观性。    |
| 社交层面 | 自我隔离；<br>责备自己, 感觉自己渺小, 什么忙也帮不上；<br>难以给予他人帮助, 或难以接受帮助；<br>无法享受乐趣, 无法忍受任何娱乐活动。 |

这些症状, 都是我们面对创伤事件的正常反应, 一般会随着时间推移逐渐缓解。轻度应激反应不影响我们的日常生活。中度应激反应可持续数小时, 并影响人的躯体、情感和认知功能, 离开险情现场一周内症状会逐渐消失。

中度应激反应的症状有: 生家人的气、在家易激惹、情绪紧张及缺乏工作动力。重度应激反应会影响工作, 这些反应会持续 4-6 周。重度应激反应的症状有: 长期睡眠困难、自我封闭、烟酒量增加及注意力障碍。

如果上述症状中有几项持续并超过一个月, 并影响到日常生活和人际关系, 就有患创伤后应激障碍的可能, 请及时寻求专业人士的帮助。

此外, 经历疫情后个别人还会出现较为严重的心理应激反应, 比如: 凭空听见有人叫自己的名字、与自己说话或者命令自己做事(如脱掉衣服、丢弃财物等); 无端怀疑周围的人都是新型冠状病毒的感染者, 要传染到自己, 因此十分恐惧; 感觉周围事物变得不清晰、不真实, 好像在梦中一样, 走到危险的地方也没有察觉; 睡不着觉、吃不下饭, 被感染的场景不断在脑海中闪现; 听到与疫情相关的消息就沮丧不已或惊恐不安。



可能出现的精神科问题:

|               |   |
|---------------|---|
| <b>神经症样障碍</b> | 焦虑(惊恐发作、广泛性焦虑);<br>躯体形式障碍(疑病、躯体化障碍等);<br>强迫;<br>分离与转换性障碍(癔症);<br>神经衰弱;<br>心境恶劣障碍。 |
| <b>应激相关障碍</b> | 急性应激反应(急性心因性反应);<br>创伤后应激障碍延迟或持久的反应;<br>适应性障碍短期、轻度的烦恼与情绪失调。                       |
| <b>精神性障碍</b>  | 精神运动性兴奋;<br>抑郁;<br>谵妄;<br>偏执;<br>幻觉妄想状态。  |

五、新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生后的心理应激反应

(1) 确诊患者

隔离治疗初期的患者:麻木、否认、愤怒、恐惧、焦虑、抑郁、失望、抱怨、失眠或攻击等。

隔离治疗期的患者:除上述可能出现的心理应激反应以外,还可能出现孤独,或因对疾病的恐惧而不配合、放弃治疗,或对治疗的过度乐观和期望值过高等。

发生呼吸窘迫、极度不安、表达困难的患者:恐慌、绝望。

居家隔离的轻症患者和到医院就诊的发热患者:恐慌、不安、无助、压抑、抑郁、悲观、愤怒、紧张,被他人疏远躲避的压力、委屈或对疾病的忽视等。

(2) 疑似患者

侥幸心理、躲避治疗、怕被歧视,或焦躁、过度求治等。





### (3) 医护及相关人员

过度疲劳和紧张,甚至耗竭,焦虑不安、失眠、压抑,面对患者死亡会自责。被感染的压力,担心家人、害怕家人担心自己。过度亢奋,拒绝合理的休息,不能很好地保证自己的健康等。

身在抵抗疫情一线的医护人员,需要面对一系列特殊的心理应激,包括:被感染风险;和家人分离;高难度的救助工作;临时调动工作地点、临时换班;过劳和精神压力。疫情期间,医护人员长时间参与高强度、高应激的医护工作,休息严重不足,也很可能发生疲劳,精神和身体的心理应激反应确诊患者隔离治疗初期的患者:麻木、否认、愤怒、恐惧、焦虑、抑郁、失望、抱怨、失眠或攻击等。

隔离治疗期的患者:除上述可能出现的心理应激反应都极度疲惫。而且这种疲惫短期内较难缓解,这些负面情绪,很可能反过来加剧医护人员在当下的心理应激。同时,医护人员也可能需要面对大众都会遇到的心理挑战。

与患者密切接触者(家属、同事、朋友等)的躲避、不安、等待期的焦虑,或盲目勇敢、拒绝防护和居家观察等。不愿公开就医的人群怕被误诊和隔离、缺乏认识、回避、忽视、焦躁等。易感人群及大众恐慌、不敢出门、盲目消毒、恐惧、易怒、过于乐观、放弃等。



### 第二部分：疫情应激状态下心理应对的方法

#### 一、情绪调节

##### (1) 接纳情绪

个体处于应激状态时,可以引起各种不同程度的情绪反应,如焦虑、愤怒、敌意和自怜等。产生这些负面情绪是正常的也是可以理解的,适度的负面情绪有助于我们提高对疫情的警惕,因此我们不必刻意压抑或完全否定这些负面情绪,一味地抗拒情绪只会使自更加沉浸在负面思维和情绪中。同时,大家也要保持自我觉察,负面情绪一旦过度甚至影响人的正常生活和生理心理健康,必须引起重视,这种情况下有必要对其进行调节。

##### (2) 学会发泄,给情绪一个宣泄通道

研究表明,宣泄压力带来的消极情绪体验,能够减缓这些事件对人的消极影响,从而增进人的身心健康。而抑制人的消极情绪体验,反而会降低人免疫系统的功能,使人变得更虚弱、更容易生病。

**倾诉:**尽管不能走亲访友,但这并不妨碍人们通过微信、电话等手段交流彼此的想法和情绪,这是一个特殊时期,亲友间互相倾诉、表达共情,以获得鼓励和支持,对每个人来说都是一种积极的力量。此外,向亲友倾诉心中担忧,寻求安慰和帮助,即使无法得到实质帮助,倾诉行为本身也就可缓解情绪。

**运动:**尤其是有氧运动不仅能促进人的身体健康,提高人的免疫力,更能产生一系列短期及长期的心理效益,对于降低焦虑水平,改善情绪状态,减轻应激反应,消除疲劳都有重要作用。

**听音乐:**音乐可以抚慰心灵的创伤,改变人的心境。听轻松愉快的音乐,比如古典音乐、轻音乐。注意伤心的时候不要听悲伤的音乐。

**哭泣:**哭并不是女性的特权。世界各国女性的平均寿命高于男性,其中一个重要的原因就是女性比男性更善于宣泄不良情绪。

##### 自我关怀

**三件好事:**写下三件今天发生的、让你平静或快乐的事。你可以把它们写在便利贴上,贴在床头、电脑旁边等显眼的位置。感到沮丧时,看看它们。用对待好友的方式对待自己:首先,想象你的好友在你跟前,当他告诉你他很自责时,你会



说些什么话来安慰他、支持他，然后，把这些话说给自己听。有时我们对他人很宽容，却对自己过于严苛。

### 二、行动策略

#### (1) 了解新型冠状病毒

新型冠状病毒属于一种病毒感染，主要临床表现为发热、乏力，呼吸道症状以干咳为主，并逐渐出现呼吸困难，严重者表现为急性呼吸窘迫综合征、脓毒性休克、难以纠正的代谢性酸中毒和凝血功能障碍。部分患者起病轻微，可无发热；多数患者为中轻症，愈后良好；少数患者病情危重。我们只有知己知彼，才能百战不殆。

#### (2) 选择性接收信息

现在每天都会出现无数条关于“疫情前线”的消息，**这个时候我们接收的信息不是越多越好，而是越可靠越好**，所以我们只接收正规官方的消息发布。可以观看新闻，将重要、可靠并能给我们力量的官方媒体设为“特别关注”；减少刷朋友圈的时间，尤其不要在睡前刷；对一些“负能量”的微信群，选择退群。

#### (3) 维持正常健康的生活作息规律

正常健康的生活作息规律非常重要，适当的休息，尽量保持生活的稳定性。合理安排饮食，多喝水，保证新鲜水果蔬菜摄入，将肉蛋奶等动物性食物加热熟透，保持适度的体育锻炼活动。

本次新型冠状病毒疫情正值春节假期，假期的时间延长，跟外界交往又大量减少，这种情况下，如果不能保持正常的生活节奏，一旦睡眠、饮食出问题，就可能出现情绪问题，如莫名焦虑、愤怒，这些负面情绪增加，甚至比较难回到正常的工作生活中。

#### (4) 充实生活，转移注意力，不让自己太闲

在不外出的情况下，可以在家中适度活动。如进行**适当的运动**：可酌情选择居家锻炼，减轻焦虑，保持好的心态；**阅读**：可缓解压力，转移注意力，增加知识乐趣；**写作**：可写下自己的压力以及生理、心理上的烦恼。此外，你一定知道平日做什么事情会令自己开心，列出来，并执行。例如玩一些小游戏，多运动，深呼吸，泡泡热水澡，做做家务，将家里装扮出新年的气氛，和朋友、家人聊天。总之，找出可以转



移注意力或者让自己愉悦的事来做。

### (5) 避免做出重大的人生决定

疫情带来的压力有可能让我们长时间处在有压力的情绪中,这时,我们的思维也会受到情绪的影响。与以往比,我们的想法会更狭隘、更单一,更容易钻牛角尖,或陷入恶性循环。此时我们可能没有办法像以往一样,做出客观、理智的决定,而**通常会因为信息的有限性、情绪的主观性,做出冲动的、局限的决定**。这时,我们要避免做出重大的人生决定,要更多地照顾好自己的情绪,让自己处在平复的、稳定的状态里。

### (6) 传递积极信息

负能量最容易传染并且蔓延,应该使自己注意积极信息,保持积极心态,向他人传递积极的信息。个人的积极态度是对疫情前方的支持,也是对家人、朋友、身边人的有力支持。

### (7) 做好个人防护

面对疫情,做好力所能及的个人防护。戴口罩、勤洗手、避免聚众、减少流动性,这是最基本的要求,也是最高级别的保护。如果出现早期的症状,比如干咳、咽痛、呼吸吃力等,或者其他不典型的症状,比如乏力、肌肉酸痛、头昏等,可以到定点医院就诊。

## 三、认知策略

### 1. 挑战引发焦虑的念头

第一步:区分自己担心的问题是“可以解决的”还是“不可解决的”,多关注那些可以解决的问题。比如,“我会得病吗?”是无解的,但“我可以怎样预防?”是可以解决的。

第二步:问自己:“你担心的问题是实际存在的吗?它发生的几率大吗?”如果离疫区较远,相对而言,你感染的几率较低。

第三步:如果自己担心的问题很可能发生,我可以做什么应对它?比如,疑似出现症状,你可查阅武汉协和医院等专业机构发布的自检方式,学习居家隔离指引,使用可靠的义诊服务等。

### 2. 与不合理思想斗争



如果回顾往年的数据你可能会发现,春节期间本来就是感冒发烧的高发季节。在认知偏差的影响下,人们容易出现对基本统计数据的忽视,出现一系列不合理信念及伴随而来的负面情绪。如“我现在有点头晕和咳嗽,我一定是得了肺炎”“如果真的得了新型冠状病毒肺炎,我就完了”等。面对这种情绪,希望大家不要恐慌,找一张纸和一支笔,试着记录下自己的想法,想一想为何会有这种想法,除了这种结果是否还有其他可能的对立面,有什么证据支持这个对立面,最后再来判断你原来的想法是否合理。

### 3. 正向思维

不要只往坏处看。要对自己公平一点,不要将注意力停留在坏事,而忽略或看不到好事。注意每日通报的信息中,其实是正面的多于负面的。留意事实和数据,根据事实(例如:发病率、死亡率、治愈率、医疗方法的发展、新的药物等),判定自己的担忧是否合理。多回忆在每一次遇到危机时你曾如何面对,重新肯定自己身为一个个体的能力。以合理的态度看待事情,尝试以更广阔的角度分析问题,当前的问题会带来短暂的影响,但长远而言事情最终能改善,眼前所面临的问题终将成为过去。

保持对前景的盼望。即使在危急时期,也不要忽略我们身边的美好事物,如居家环境及亲朋的良好关系。你也可以多做一些力所能及的小事。比如:做好自我防护和家庭隔离,劝说周围的朋友和家人不要外出,做好消毒、洗手、戴口罩等防护措施;组织一些当地互助群。帮助留在湖北或其他疫区的朋友、家人,做一些有用但他们无暇顾及的事,比如:找到靠谱的、可以发货的生活必需品网店链接。

### 4. 改变认知,跳出思维怪圈

我们可能会因为疫情带来的压力和情绪陷入思维的怪圈,比如对很多事情只能想到单一的结果,而这个结果往往是坏的。我们还可能无限地夸大坏结果发生的可能性,低估自己能够做的和改变的。例如:我嗓子紧紧的,一直在咳嗽,我要不要去医院?这个时候,我们可以尝试问问自己:还可能有什么其他结果吗?如果是另一种没那么糟的结果,自己的感受又如何?如果是最坏的结果,那么能够反驳这个结果的证据有哪些?对于那些更好的结果,能够支持的证据又有哪些?例如:我是不是最近穿得少感冒了?冬季是流感高发期,去医院会造成交叉感染,不一定是肺



炎;我平时感冒好像也不会立刻去医院;等等。通过这些自问自答的方式,能够让我们的想法更灵活、更实际,缓解我们的情绪,更好地应对压力。毕竟,我们谁也没有预知未来的能力,我们的观点和想象与现实往往是两回事。

### 四、身心放松法

#### 1. 腹式呼吸具体步骤:

①先找到一个舒服的姿势,坐着或躺着都行。

②通过鼻腔慢慢地将空气吸入肺的最底部,同时慢慢从 1 默数到 5。在这个过程中,尽可能地把空气吸到身体的最深处。把手放到腹部,当你吸气的时候,会感到肚子慢慢地鼓起来。

③屏住呼吸,慢慢地从 1 默数到 5。

④通过鼻子或嘴,缓缓地将气呼出,同时慢慢从 1 默数到 5。如果这个过程需要更多时间,就多数几个数。

⑤确定气体完全呼出后,再正常呼吸两次。

⑥重复上述步骤,每次练习 3-5 分钟。

**注意事项:** 如果在这个过程中我们更多感受到的是胸部的变化,我们可以试着闭上眼睛,将我们的精力集中到肚子上,想象并感受肚子的存在,感受肚子的起伏。我们不必急于一次就能体验到腹式呼吸的状态。如果第一次不行,没关系,多试几次就好。

#### 2. 着陆技术具体方法(挑选适合自己的即可):

①精神着陆:环顾一下四周,快速地说出你所看到的各种物体的颜色、形状、名称等。

②身体着陆:感觉一下双脚与地面的接触,身体与椅子的接触;动动手指头和脚趾头,用心感受它们的存在与带给自己的感觉;抓握一个物体,感受它给自己带来的触感、温度。

③自我抚慰的着陆:想一想一个你爱的或爱你的人的面容;想一件你期待去做的事情;想一想能让你安心的东西。注意事项我们做这些活动时不一定要完成多少数量或做得多精确,这并不是是一场考试。如果大家觉得将注意力集中到自己的身上很难,可以试着找一个干扰较少的环境,闭上眼睛,将自己的大脑想象成一



个扫描仪,能够去“扫描”全身不同的部位。当“扫描”到身体的某一个部位时,停在这里,去感受它们的存在以及它们与其他地方接触而给自己带来的感受。

### 3. 肌肉放松法具体步骤:

①手臂放松:伸出右手,握紧拳,使整个右前臂变得紧张、僵硬。伸出左手,握紧拳,使整个左前臂变得紧张、僵硬。双臂伸直,两手同时握紧拳,紧张手和臂部。

②头部放松:皱起前额肌肉、眉头、鼻子和脸颊(可咬紧牙关,使嘴角尽量向两边咧,鼓起两腮,似在极度痛苦状态下使劲一样)。

③躯部位放松:耸起双肩,紧张肩部肌肉;挺起胸部,紧张胸部肌肉;拱起背部,紧张背部肌肉;屏住呼吸,紧张腹部肌肉。

④伸出右腿,右脚向前用力像在蹬一堵墙,使整个右腿变得紧张、僵硬;伸出左腿,左脚向前用力像在蹬一堵墙,使整个左腿变得紧张、僵硬。

⑤待上述肌肉持续紧张、僵硬几秒钟后,同时放松全身所有肌肉,体验全身放松的感受。

**注意事项:** 阅读上述步骤,熟悉需要紧张的肌肉群。上述步骤并非一定要按照顺序进行。当自己某个部位的肌肉在保持紧张几秒钟后,即可进行放松练习。我们既可以一部分一部分地使肌肉紧张和放松,也可以在整体熟悉后,同时对全身的肌肉进行紧张和放松练习。

### 4. “蝴蝶拥抱”具体步骤:

①双手交叉放在胸前,中指尖放在对侧锁骨下方,指向锁骨的方向。你可以闭上眼睛,或者半闭上眼。

②将你的手想象成蝴蝶的翅膀,像蝴蝶扇动翅膀一样,缓慢地、有节奏地交替摆动你的手,比如先左手,后右手。

③缓慢地深呼吸,留意你的思绪和身体感受。在这一刻,你在想什么?你脑海中有怎样的景象?你听到了什么声音?闻到了怎样的气味?

④审视你的想法、感受,不去评判它们。把这些想法、感受看作天上飘过的云彩:一朵云彩来了又去了,我们只需静静地目送,不去评价它的好坏。

重复 6-8 次“蝴蝶扇翅”。当你身体平静下来后停止。



### 5. 尝试正念冥想

正念冥想,是近些年兴起的一种自我调节方法。强调有目的、有意识地关注、觉察当下的一切,将注意力集中于当下,而对当下的一切又不作任何判断、分析和反应,只是单纯地觉察它、注意它。正念冥想可以有效缓解人的焦虑情绪,使紧绷的身体得到放松,使整个人更加轻松。

### 五、寻求专业帮助

当因新型冠状病毒肺炎而出现恐惧、紧张、焦虑等应激障碍,找寻专业帮助或者拨打心理热线电话。在全国构建社会心理服务体系的大背景下这方面的资源会越来越多,如科普文章、媒体相关节目、热线心理咨询、网络咨询及安全前提下的面对面心理咨询与治疗等。







### 第三部分：疫情状况下的心理危机干预

#### 一、确定目标人群和数量

新型冠状病毒感染的肺炎疫情影响人群分为四级。预重点应当从第一级人群开始并逐步扩展。一般性宣传教育要全面覆盖到四级人群中去。

第一级人群：新型冠状病毒感染的肺炎确诊患者（住院治疗的重症及以上患者）、疫情防控一线医护人员、疾控人员和管理人员等。

第二级人群：居家隔离的轻症患者（密切接触者、疑似患者），到医院就诊的发热患者。

第三级人群：与第一级、第二级人群有关的人，如家属、同事、朋友；参加疫情应对的后方救援者，如现场指挥、组织管理人员、志愿者等。

第四级人群：受疫情防控措施影响的疫区相关人群、易感人群、普通公众。

#### 二、评估目标人群，制订分类干预计划

评估目标人群的心理健康状况，及时识别并区分高危人群、普通人群。对高危人群开展心理危机干预，对普通人群开展心理健康教育。

#### 三、制订工作时间表

根据目标人群范围、数量以及心理危机干预人员数，安排工作，制订工作时间表。

#### 四、针对不同人群的心理危机干预要点

##### 1. 确诊患者：

##### (1) 隔离治疗初期患者

患者心态：麻木、否认、恐惧、焦虑、抑郁、失望、抱怨、失眠等。

干预提供者：专科医生、心理健康教育工作者。

干预原则：支持、安慰为主。宽容对待患者，稳定患者情绪，及评估自伤、攻击等风险。

干预措施：

①理解患者正常的应激反应，做到事先有所准备。



②在理解患者的前提下,除药物治疗外应当给予心理危机干预,及时评估患者的自伤、攻击等风险。适时给予正面心理支持,不与患者发生正面冲突,必要时请专科医生会诊。在患者对治疗有疑问或者是产生疑虑和对抗情绪时,应及时解释隔离治疗的重要性和必要性,并鼓励患者树立积极恢复的信心。

③在对患者进行心理疏导和疾病知识科普的时候,需要强调隔离手段不仅是为了更好地观察、保护和治疗患者,同时是保护亲人和社会安全、安定的有效方式。解释目前治疗的要点和方案,消除患者的不确定感和疑虑,从而有效降低患者的焦虑和恐惧情绪。

### (2) 隔离治疗期患者

患者心态:除隔离初期可能出现的心态外,还可能出现孤独,或因对疾病的恐惧而不配合、放弃治疗,或对治疗的过度乐观和期望值过高等。

干预提供者:专科医生、心理健康教育工作者。

干预原则:积极沟通信息、必要时请专科医生会诊。

干预措施:

①根据患者能接受的程度,客观如实交代其病情和外界疫情,使患者做到心中有数,解除疑虑、猜测,缓解焦虑。聆听患者的担心和疑虑。

②协助患者与外界亲人沟通,适时向患者转达信息。

③积极鼓励患者配合治疗的所有行为。

④尽量使环境适宜患者的治疗。

⑤必要时请专科医生会诊。

### (3) 发生呼吸窘迫、极度不安、表达困难的患者

患者心态:恐慌、绝望等。

干预提供者:专科医生、心理健康教育工作者。

干预原则:安抚、镇静,注意情感交流,增强治疗信心。



干预措施:

①镇定、安抚患者,使用放松技术,避免患者因紧张和恐惧而引发呼吸窘迫。

②加强原发病的治疗,减轻症状。

#### (4) 居家隔离的轻症患者和到医院就诊的发热患者

患者心态:恐慌、孤独、无助、压抑、悲观、愤怒、紧张,被他人疏远躲避的压力、委屈、羞耻感或不重视疾病等。

干预提供者:专科医生、心理健康教育工作者、社区医生、心理及相关医学知识热线、线上咨询平台。

干预原则:健康宣教、鼓励配合、顺应变化。

干预措施:

①协助服务对象了解真实可靠的信息与知识,取信于科学和医学权威资料;防止患者被谣言和不实信息困扰,从而引发过度的焦虑和恐慌。用科学和实证让患者变得强大。

②鼓励积极配合治疗和采取隔离措施,健康饮食和作息,多进行读书、听音乐、冥想、看电视等活动。

③帮助患者建立“顺其自然,为所当为”的心态,接纳隔离处境;了解自己的反应,接纳自己的负面情绪;在逆境中体会积极意义。

④寻求应对压力的社会支持:利用现代通信手段,如QQ和微信等联络亲朋好友、同事等,倾诉自己的感受,宣泄情绪,保持与社会的沟通交流,以获得支持鼓励,在逆境中获得力量。

⑤鼓励患者使用心理援助热线或在线心理干预等方法。

#### (5) 疑似患者

患者心态:侥幸心理、躲避治疗、怕被歧视,或焦躁、过度求治、频繁转院等。

干预提供者:专科医生、心理健康工作者、社区医生、心理及相关医学知识



热线、线上咨询平台。

干预原则:及时宣教、正确防护、服从大局、减少压力。

干预措施:

①就国家、相关地区对于疫情的防控政策对疑似患者进行宣教,让疑似患者密切观察自己的身体状况、及早求治。

②为人为己采用必要的防护措施,如:戴口罩、勤洗手、保持个人卫生等。

③服从大局安排,按照规定报告个人情况给相关部门。

④使用减压行为、减少应激反应。

(6) 医护及相关人员

心态:过度疲劳和紧张,焦虑不安、失眠、委屈等。被感染风险、担心家人、害怕家人担心自己。过度亢奋,拒绝合理的休息,不能很好地保证自己的健康等。长时间的工作导致职业耗竭感,过分地为受害者悲伤、忧郁;觉得自己本可以做得更好、做得更多,并因此怀疑自己是否已经尽力;感到内疚,觉得自帮不了别人,进而怀疑自己的职业选择,对自己的工作产生无价值感。

干预提供者:专科医生、心理健康工作者、心理热线、线上咨询平台。

干预原则:定时轮岗、自我调节、有问题寻求帮助。

干预措施:

①进行预防性交谈,公开讨论内心感受;对参与救援人员进行支持和安慰;找到其内外部支持资源;帮助当事人在心理上对应激有所了解和准备,避免其在高强度的工作下产生应激反应。

②消除一线医务工作者的后顾之忧,安排专人进行后勤保障,让医务人员安心工作。隔离区工作人员尽量每月轮换一次,避免耗竭感。提供充足的防护设备,如:口罩、护目镜、防护服、手套等,缓解医务工作者的压力,让医务工作者更专心地投入到救援工作当中去。



③合理排班,安排适宜的放松和休息,保证充分的睡眠和饮食。在危机事件发生后,一线医护人员无论工作量还是工作时间都明显增加,在救援过程中生理需求的满足是处理危机的必要条件。自我要注意休息,不要总和患者在一起,每天必须有医护人员单独的自我时间。不管自己是不是有胃口,每天需要定时定量的进食。尽量安排定点医院一线人员在医院附近住宿,节省救援人员的时间和体力,同时避免感染发生。

④在可能的情况下尽量保持与家人和外界联络、交流。与同事之间相互支持,适时地将自己的感觉和经验与同事讨论和分享;与同伴相互鼓励、打气,相互肯定;完善自己的社会支持系统,与家人和朋友保持联系;找到自己放松和调剂方法,安排好工作和休息时间。

⑤及时疏泄情绪。出现失眠、情绪低落的情况时,可寻求专业的心理危机干预或心理健康服务,有条件的地区可进行面对面心理危机干预。

(7) 与患者密切接触者(家属、同事、朋友等)

心态:躲避、不安、等待期的焦虑,或盲目、拒绝防护和居家观察等。

干预提供者:专科医生、心理健康工作者、社区医生、心理及相关医学知识热线、线上咨询平台。

干预原则:宣教、安慰、鼓励借助网络交流。

干预措施:

①协助服务对象了解真实可靠的信息与知识,取信于科学和医学权威资料;防止患者被谣言和不实信息困扰,从而引发过度的焦虑和恐慌。用科学和实证武装密切接触者。密切观察、关注自己的身体状况、及早求治。

②就国家、相关地区对于疫情的防控政策对密切接触者进行宣教。鼓励积极配合隔离措施,服从大局安排,按照规定报告个人情况给相关部门。

③健康饮食和作息,多进行读书、听音乐、冥想、适量的运动、看电视等活



动。帮助患者建立“顺其自然,为所当为”的心态,接纳隔离处境。了解自己的情绪反应,接纳负面情绪。在逆境中体会积极意义。

④寻求应对压力的社会支持:利用现代通信手段,如QQ和微信等联络亲朋好友、同事等,倾诉自己的感受,宣泄情绪,保持与社会的沟通交流,以此获得支持鼓励,在逆境中获得力量。

#### (8) 不愿公开就医的人群

心态:怕被误诊和隔离、缺乏认识、回避、忽视、焦躁、恐慌、恐惧等。

干预提供者:专科医生、心理健康工作者、社区医生、心理及相关医学知识热线、线上咨询平台。

干预原则:解释劝导、不批评、支持就医行为。

干预措施:

①对这类人群的回避、逃避和恐慌等心理表示理解。就国家、相关地区对于疫情的防控以及医疗政策对这类人群进行宣教,消除其对隔离的恐惧和不解。

②协助服务对象了解真实可靠的信息与知识,取信于科学和医学权威资料;对病症进行科普工作,使服务对象密切观察、关注自己的身体状况、及早求治。

③帮助不愿公开就医的人群接纳自己的现状,抛除病耻感,务必做好防护工作,如:戴口罩,勤洗手,及时消毒,注意个人卫生等,为他人和自己的生命负责。

#### (9) 易感人群及大众

心态及行为:不敢出门、过度消毒、恐慌、失望、恐惧、易怒、攻击性行为和过于悲观、放弃等。

干预提供者:心理援助热线、心理健康工作者、社会组织、权威媒体、线上咨询平台。

干预原则:健康宣教,指导其积极应对,消除恐惧心理,科学防范。

干预措施:



①健康宣教。协助服务对象从官方和专业的渠道了解真实可靠的信息与知识,取信于科学和医学权威资料;防止其被谣言和不实信息困扰,从而引发过度的焦虑和恐慌。让服务对象用科学和实证武装自己。为服务对象提供健康防护信息。使服务对象密切观察、关注自己的身体状况,发现问题及时咨询,及时就医。

②适应性行为的指导。使用适应性的行为,减轻应激带来的紧张情绪,运动、听音乐、保持正常的饮食、睡眠和工作习惯,增加营养,提高免疫力等。

③不歧视患病、疑似人群。我们的共同敌人是病毒而不是患者和疑似人群。

④援助者需提醒服务对象保持乐观、平和的健康心态,多看有利因素。同时,避免消极的应对方式,如:否认、退缩、回避、过度恐慌、冲动、过分依赖、过度疲劳、压抑情绪、不接受帮助。

⑤提醒服务对象在疫情期,严格避免聚会、聚餐、登门拜访等行为,做好防护,对自己和他人负责。

### (10) 心理援助者

心态:急切、强烈的助人愿望,感到有压力。

干预提供者:督导师、个人体验师、其他心理援助者。

干预原则:情绪调适、自我关照。

干预措施:

①帮助受助人关注自身情绪调节。

②注意劳逸结合,维持良好的身心状态,缓解心理压力。

③学会处理被干预者指向自己的愤怒。这只不过是敌意情绪的转移。



## 第四部分：疫情下不同人群心理调适的方法

### 一、普通人的心理调适方法

1. 了解新型冠状病毒肺炎的性质,掌握流行情况,做到心中有数。

切记一定要从正规、官方、权威渠道了解疫情和相关防护知识信息。不轻信谣言,不盲目传播谣言,也不要因为报道的逐渐频繁就认为这个病有多么可怕,要知道疾病的实际情况不会因报道的频繁而加重,频繁的报道旨在能引起大家的重视,但没有必要因此产生恐慌。

2. 采取积极有效的预防措施。

化恐慌为认真、科学、适度的个人防护。出门戴口罩,勤洗手,勤通风,避免到人多的地方。

3. 有症状及时处理。

若确定与新型冠状病毒肺炎病人有过接触,一定要注意自我隔离和防护。注意将普通感冒、流感症状与“新型肺炎”做区分,正确就医。症状温和(低烧、咳嗽、流鼻涕、无征兆的咽痛等)且没有慢性疾病的病人,可考虑自行隔离,注意做好防护,随时监测病情,若需要,再前往医院进行专门的诊断,尽量避免交叉感染。

4. 接纳恐惧、紧张、焦虑情绪。

面对新型冠状病毒肺炎,人们容易出现恐惧、紧张、焦虑等情绪。这是每个人都会出现的正常情绪反应,不是个人太脆弱或意志力不够坚定。应该积极与他人交流,合理宣泄情绪。如静观呼吸练习或冥想,均具有疗愈作用。同时在空气流通的室内,可以做些室内运动,放一些适合室内的有节奏感的音乐,全家人一起跳操等。

5. 与他人多交流,积极寻求心理支持。

疫情流行时,人们经常会感到自己孤立无援。这时建议多与朋友交流,相互鼓励,沟通感情,加强心理上的相互支持。同时要避免无防护的面谈,鼓励通过电话、上网聊天、发短信等方式进行交流。

6. 发现生活的积极意义,积极行动。

要积极地看待生活,善于发现生活的积极意义,并积极行动起来,该学习就学习,该工作就工作,做自己应该做的事情,并注意放松自己,注意休闲和娱乐。特别





要建立良好的生活和卫生习惯,注意良好的饮食,保证睡眠,在疫情得到有效遏制时,也不要盲目乐观、放松警惕、疏于防护。

### 7. 寻求专业的心理卫生人员帮助。

当因新型冠状病毒肺炎而出现恐惧、紧张、焦虑等严重应激障碍,或者是因亲人在疫情中病逝而出现创伤后应激障碍时,建议到精神专科医院寻找专业帮助或者拨打心理热线电话。

## 二、被隔离者的心理调适方法

突如其来的人身自由限制,可能会造成暂时的慌张、不知所措,出现抱怨、焦虑等情绪,甚至感到沮丧、孤独。比如如何面对“患得患失”?中断的工作怎么办?要是真的被感染怎么办?如果很难打消这些念头,你可以试着这样做:

第一步,接纳情绪。这都是自然反应,不必强求自己保持镇定。

第二步,规划作息。按时段规律生活作息,如工作时段、休息时段、娱乐时段等。

第三步,稳定情绪。

我们可以通过以下五点稳定自己的情绪:

1. 可能出现慌张、不知所措、焦虑等情绪,不知道自己到底是不是感染了新型冠状病毒。这是很正常的反应,不必强求自己保持镇定,允许情绪的表达和流露。并且告诉自己:我正在医院里,医务人员可以获得最先进的关于疾病的知识,并想尽办法来为我诊断并积极治疗。保持与外界沟通或记录自己的情绪日志。

2. 可能会感到愤怒,因而抱怨,觉得自己很倒霉。可以向家人求助,也可以向医务人员寻求帮助。家人温暖的陪伴,即使只是理解的眼神、温暖的手都是有力量。在隔离区,是医务人员在不远处默默地陪伴和坚守,与病人并肩作战。

3. 感到沮丧、孤独。在保证安全和正确接收治疗的情况下,适当向自己的家人打电话倾诉。保持与外界沟通和联系,告诉自己不是孤立无援的,有家人和很多朋友在关心自己、爱自己,他们即使不在身边,也会在心里陪伴自己渡过难关。在自己可以活动的范围内进行一些积极的活动,如听一些音乐,看一些有趣的视频,适当地进行身体的放松。可以在放松的音乐中进行自我想象练习,或回忆自己曾经去过的最安静美好的地方,保持身体和心灵的宁静和放松,这可进一步调动



我们身体中抵御外来入侵的能力,让自己更强大,增强对抗疾病和危机的能力。

4. **保持对他人的关怀。**即使在隔离的空间内,你也可能成为一个助人者,能够找到帮助他人的办法。也许你的治疗经验可以为家人和朋友提供很多有价值的借鉴,甚至会帮助到其他疑似病人,成为在医院内稳定心态,积极对抗疾病的重要力量。助人是获得愉快感和自我价值感的重要途径,你也会因此赢得更多人的尊重和感激

5. 获取来源权威的内外外部资讯,避免不必要的恐慌。

### 三、被隔离者家属的心理调适方法

1. 保持微信和电话联系。

被隔离者在隔离初期,心里会比较焦虑,担心变成家里的负担,心里充满伤悲,可能由此不愿主动联系家人。所以家属要多和他们联系,鼓励他们,倾听他们的心声,但是不要对他们的情绪反应给出太多的判断或者过多的解释。

2. 分享家庭近况。

分享家庭近况以及自己是怎么做的,让被隔离者放心,踏踏实实在医院治病。

3. 提供精神鼓励。

需要为他们培养更多的精神需求,比如以前他们喜欢看的书或者电影、喜欢听的音乐等。如果条件允许,你还可以尝试在电话这头哄着他们入睡,让他们感觉到爱的流动,以此平静心态。

4. 关注自身精神压力。

如果此时你的情绪不太好,那么你需要先关注自己的心理需求,可以寻求专业的心理帮助,或者找一个值得信赖的朋友倾诉,只有这样你才能更好地支持被隔离的亲人。

### 四、确诊患者的心理调适方法

1. 保持理性,积极应对。

对于疾病,有的人会有一些情绪反应,如开始的否认与愤怒,之后的抑郁、无助,到最后的求助。这是可以理解的,是人之常情。患者需要先意识到自处于这种情绪状态里面了,情绪可以通过合理的通道表达出来。每个人都想要好起来,可以想想如何调动自己、家人、医院的资源帮助自己。



### 2. 化焦虑为动力。

对于有些焦虑的患者,如果肺功能允许,可以做一些深呼吸练习。更多氧气的吸入和废气的呼出对于身体有好处,而舒缓的呼吸节律也能帮助神经更加的放松,较好地恢复身体和心理弹性。听一些放松的音乐,做一些冥想和身体放松练习对有呼吸问题的患者则更为有益。适当地向家人倾诉也能缓解部分焦虑情绪。

### 3. 你不是一个人在战斗。

对于有些抑郁的患者,调动对生命的希望和活力是更为重要的。更多的家人和医务人员的理解与共情,会让患者感受到更多的温暖,肯定自身的生命价值,对于家人和社会都是有帮助的。**你不是一个人在战斗,有家人和朋友和你在一起,有无数的医务人员夜以继日的陪伴和奋斗。**了解一些被确诊但最终治愈的病例,可以建立对治愈疾病的信心。

### 4. 合理宣泄内心的愤怒情绪。

对于有些愤怒的患者,适当的宣泄和释放是有益处的。如果呼吸尚不受限,可进行短吸长呼的呼吸练习,把愤怒用呼气努力吐出去。如果呼吸受限,也可以自己的想象,想象愤怒像气球从前胸飘出身体,把它放在离你较远的距离,看着它逐渐充满并最终爆掉,让那些愤怒释放出去。如果可能的话,可以跟家人及朋友电话沟通,也可以请医务人员陪你一会儿,听你说说话。当愤怒离开你的心里或者消解,你就可以更客观冷静,调理身体和心理状态,配合医务人员更有效的治疗自己。

## 五、老年人的心理调适方法

老年人较其他人群抵抗力更弱、免疫力更差,更易受病毒感染。从身体上进行防护固然很重要,心理护卫也不可缺少,双管齐下,老年人也能打赢这次疫情攻坚战。下面我们从心理学角度,倡议老年朋友们从五个方面开展心理防护工作:

### 1. 保持心情平静愉悦,享受与家人亲密接触的时光。

病毒致病,不良情绪也致病。越是在特殊时期越要努力保持心情平静、愉悦,一旦心情平静快乐就为疾病设下了防护墙。宅家可以做自己喜欢做、擅长做的事情。比如,烧自的拿手菜、做女红、画画、练书法、读书等。享受与儿女一起宅家,一家老小其乐融融团聚的美好时光。

### 2. 寻求专业帮助,提高科学防护和应对意识。



相信科学应对方法,相信科学专业支持和援助。建议收听和收看广播、电视、权威专业平台信息,留意事实和数据,根据事实,判定自己的担忧是否合理(如发病率、治愈率、医疗方法的发展、新的药物等),以减少不必要的焦虑与紧张。

### 3. 学会使用智能工具,积极寻求社会支持。

学会使用智能手机、电脑等设备,保持或主动恢复与亲友、老朋友、老同事的线上联系,与他们互诉心事,聊家常、聊日常,不仅可增进亲密关系,还可获得适当的关心和帮助,化解内心的担忧,也能给予对方支持和关爱,增进联系与友谊。

### 4. 接纳现状,适当表达情绪,科学调节情绪。

在疫情未得到控制的情况下,无论我们生病与否,我们都可能会出现焦虑、紧张、恐惧、自责、愤怒、冷漠等情绪。如果你有这些负性情绪,坚信这不是你的错,要学会通过聊天、绘画、写作、唱歌、记日记、摄影等方式表达出来,同时也可以通过自我对话、转移注意、积极暗示和感恩等方式调节自己的情绪。

### 5. 规律生活、适当运动,增强自身免疫力。

放松心情,不紧张,保持和平时一样的作息和生活规律;多喝水,适当运动;尽量做到生活自理,把适度的家务看作是另一种形式的体育锻炼。**做好身体状况的自我观察、自我照顾和自我负责,出现症状及时寻求帮助。**尽量减少外出,必须外出时请戴好口罩,勤洗澡、勤洗手,室内常通风,做好个人公共卫生,内增免疫力,外降被感染概率。

## 六、一线医护人员的心理调适方法

由于环境的特殊性,一线的救援人员不仅要承担沉重的救援任务,也要承受巨大心理压力。新型冠状病毒肺炎的突然爆发,导致医疗机构负担增加,医护人员暂时短缺,工作环境发生巨大变化。由于处于应急救援状态中,工作时间明显延长,医护人员缺乏休息;救援物资的暂时紧缺,以及多重防护带来的各种不便,也增加了他们的心理压力。作为一名施助者,关注自己的身心健康状况很重要。

### 1. 明确自身价值。

如果能将社会上的积极评价转化为自己的理念和价值,就会获得职业的神圣感,从而充分意识到自身价值,为自己增添信心和勇气。

### 2. 及时疏泄情绪。



在面对危机事件时,出现负性情绪是正常的。允许自出现负面情绪,并及时察觉与调整。与同事之间相互支持,适时地将自己的感觉和经验与同事讨论和分享;与同事相互鼓励、打气,相互肯定;完善自己的社会支持系统,与家人和朋友保持联系。

情绪疏泄的方法:

**1 活泼发泄法。**由于新型冠状病毒传播途径的特殊性,医护人员在生活区也处于隔离状态,活动空间较为局限,这就需要医护人员寻找一些适宜的活动,丰富业余生活,比如踢毽子、跳绳、散步等,提高机体抵抗力,还可以与同事相互沟通、相互鼓励。

**2 转移注意法。**音乐具有明显的调节情绪的功能。节奏明快有力的旋律可以使人振奋;优美悠扬的旋律能够让人进入轻松愉快的心境。除此之外,还可采用一些放松技术,如呼吸调节技术、肌肉渐进放松技术、想象放松技术等,以达到放松身心的目的。

**3 学会积极认知。**

面对患者出现的不理解、不配合治疗,医护人员要充分理解患者,不要将患者的不满看作是对自己的不满,不要因此来责备自己,增加自身的心理压力。要告诉自己,患者的等待是必须的,你没有办法一次性照顾到所有患者。**要肯定自己所做的每一个医疗活动、每一次医疗救援、每一个医疗处置都是有价值的。**

**4 注意休息和饮食。**

在危机事件发生后,一线医护人员无论是工作量还是工作时间都明显增加,在救援过程中生理需求的满足是处理危机的必要条件。医护人员要注意休息,不管自己是不是有胃口,每天需要定时定量地进食。

**5 寻求专业帮助。**

医护人员在向社会提供医护帮助的同时也需要得到心理上的支持和帮助,每天抽出时间与家人和朋友通过电话或微信进行交流,分享和分担工作中的喜与忧是必不可少的,获得的情感支持是维护心理健康的重要资源。必要的时候可以求助于专业心理治疗师或精神科医师。