

抗 新 冠 肺 炎



心 理 自 助 手 册

《抗新冠肺炎心理自助手册》编委会 编著



 中国出版集团
 世界图书出版公司

目 录

第一章 心理健康标准及自我心理健康评估	01
第一节 健康和心理健康标准	01
第二节 心理健康的评估方法	02
第三节 心理健康的快速自我评估	04
第二章 疫情暴发期常见的负性情绪反应及调节方法	06
第一节 抑郁情绪及其自我调节方法	06
第二节 焦虑情绪及其自我调节方法	07
第三节 恐惧和恐慌情绪及其自我调节方法	08
第四节 孤独感及其自我调节方法	09
第五节 其他负性情绪及其危害和自我调节方法	10
第三章 疫情中严重和极端的心理问题	11
第一节 应激反应及心理创伤的自我调节	11
第二节 极端心理问题的自我调节	17
第四章 疫情中的社会心理问题及心理调节	19
第一节 疾病的污名化及其心理调节原则	19
第二节 分离及其心理调节原则	20
第三节 丧失及其心理调节原则	21
第五章 疫情暴发期的心理自助方法	24
第一节 心理自助的基本方法	24
第二节 心理咨询	29
第六章 疫情暴发期相关人士的心理自助	31
第一节 医护人员的心理自助	31
第二节 患者及其家属的心理自助	32
第三节 一般成人的心理自助	33
第四节 家长的心理自助	34
附录 1 世界卫生组织生活质量测定量表简表 (WHOQOL-BREF)	36
附录 2 焦虑抑郁症状自评量表 (SCL-90)	39
附录 3 全国及部分省份心理危机干预机构与联系电话	44

第一章 心理健康标准及自我心理健康评估

农历庚子年春节，新型冠状病毒肺炎疫情来势汹汹，波及全国，牵动着亿万人民群众的心。无论是身处风暴中心的武汉人，还是远离武汉的其他地区的人们，都在承受着各种此次疫情带来的不便以及情感伤害。正如武汉作家方方所说：“时代的一粒灰，落在个人头上，就是一座山。我们唯一能做的，就是把一切都扛下来。”的确，全国人民都扛着这场战“疫”所带来的伤痛，迎着病毒之战而前行。

在新冠肺炎疫情发生伊始，人们就把恐慌和焦虑写在了脸上；随着疫情的持续，越来越多的负面情绪开始在社会上积聚起来。站在疫情一线的医护人员所承受的压力让人揪心；一些确诊、疑似的患者也会感到恐惧和疑虑，这也让他们的家人、朋友充满了担忧、悲伤和失落；与此同时，看着电视、盯着手机追踪与疫情发展相关的信息，让更多的人越来越多地感受到负面情绪，开始变得痛苦、愤怒，甚至陷入不自觉的过度焦虑中。当然，这些情绪的出现是正常的，是人们面对不确定以及风险而产生的正常反应。但是，如果“每次一看到与疫情相关的信息心里都会非常不舒服，但又难以控制自己去关注这些信息，结果形成了恶性循环”或“看到自己和确诊患者同乘过一辆交通工具，担心得睡不着觉”，那就有点反应过度了。这个时候，人们最需要的是评估自己的情绪状况，主动调节自己的心态。别忘了，人们的情绪状态是与自身免疫力密切相关的，稳定的情绪是抵抗病毒的强力屏障。

第一节 健康和心理健康标准

一、什么是健康？

健康是人类生存发展的重要基石。

在这次新冠疫情中人们的健康标准应该是：身体没有疾病，也没有因为此次事件产生过度的负面感受，情绪感受较为正面，能够适应全社会的防疫安排和要求，而且在社会道德判断方面有自我的独立判断。

二、心理健康的标准

心理健康的个体应满足以下十条标准。

1. 具有适度的安全感；
2. 具有客观的自我评价；
3. 具有适度的自发性和感应性；
4. 与周围环境保持良好的互动；
5. 能保持人格的完整与和谐；
6. 善于从经验中学习；
7. 能保持良好的人际关系；
8. 有切合实际的生活目标；
9. 接受自己的适度需要；
10. 在不违背团体的原则下能保持自己的个性。



第二节 心理健康的评估方法

一、疫情中常见的心态及心理健康水平

面对疫情，普通大众大多会出现如下心态：担忧、恐惧、愤怒。

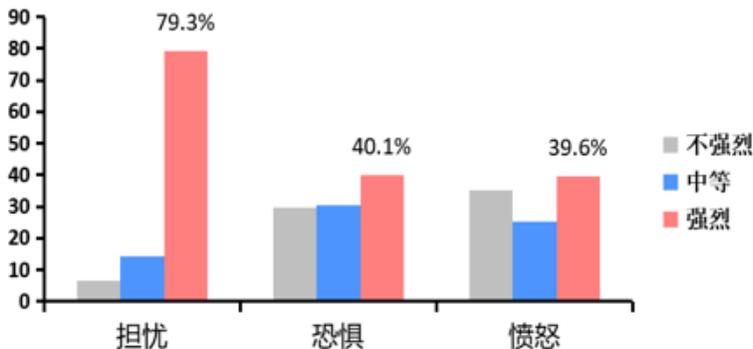


图1 普通大众面对疫情的主要情绪

(资料来源：中国社会科学院社会心理学研究中心)

产生情绪是很正常的，如果情绪没有过“度”，心理就是健康的。举个例子，“恐慌”这种情绪其实本身是具有社会适应意义的，因为恐慌意味着对危险的警觉，感到“慌了”的人会对危险更敏感，并更积极地保护自己。但是如果过量的信息带来了过度恐慌，严重影响人们的心态和生活，以至于越看越慌、越慌越想看，从而形成恶性循环，甚至导致失眠、焦虑，这就是心理不

健康的表现了。

评估心理健康，主要看一个人的行为是否合乎某种社会规范。

比如，有报道说有人拒绝检测体温并试图骑车硬闯，还打伤社区的工作人员。经过民警的耐心教导后，这个人仍然出现抗拒行为，大打出手。面对这种无法遵守社会规范的人，我们显然就要评估其心理健康水平了，当然这需要专业的精神科医生进一步的诊断。

二、常用的心理健康评估方法及评价标准



1. 常用的心理健康评估方法

一般情况下，心理健康评估分为他评（他人评价）和自评（自我评价）两种方式，一般以他评为主。他评常用的方法有观察法、访谈法、测量法等。

观察法。异常心理往往会表现在外在行为或可观察到的情绪上，比如，行为上做事被动、少言少语、自暴自弃等，情绪上则可能会压抑、消沉、焦虑等。这些情绪和行为通常很容易被别人观察到。

访谈法。访谈法是指为了某个特定的目的，在两人或多人之间进行短暂的见面和交谈。访谈法是专业心理评估进行异常心理诊断和辅导的主要方法。

心理测验法。心理测验法是心理学工作者使用专业的诊断和评价工具对当事人进行心理评估的方法。心理诊断中常用的心理测验主要有：SCL-90、MHT、抑郁量表、艾森克人格量表、16PF、投射测验、画人测验等。

多种方法综合运用。在实际工作中，心理健康的评估往往需要将多种方法进行综合运用。例如，评估者经过观察，发现某人有抑郁倾向，经过深入交谈后，进一步运用心理测验法判断抑郁水平，或者将其转介到专业心理咨询师处作进一步的访谈。同时，评估者还会综合考虑被评估者本人的自我报告，以此来评估他的心理健康水平。

评估心理健康水平的另一个主要方法就是**自我评价法**。心理基本正常的人，完全可以察觉到自己当前的心理活动和以前的差别、自己的心理表现和别人的差别等。这种能力在心理学上也被称为“自知力”。



2. 心理健康水平的评估标准

在进行心理评估活动时，我们还有非常具体的操作性标准：

(1) 自我评价标准：如果认为自己有心理问题，无法控制自己的脾气、心情等，这个人的心理当然不会完全正常。

(2) 心理测验标准：心理测验的测量表一般是通过有代表性的取样、成立常模样本、检测信度、检测效度和方法的标准化等一系列的操作后才得

以形成，这可以在一定程度上避免主观性。所以，借助心理测验的测评量表可以相对客观地了解自己的心理健康水平。

(3) 病因病理学分类标准：这种标准最客观，是将心理问题当作躯体疾病一样看待的医学标准。如果医生经过检查发现某人存在明显的脑功能障碍，这也意味着其心理健康水平较低。

(4) 外部评价标准：人的心理活动总是表现在生活的各个方面，如果所有生活在某人周围的人都认为他的心理有问题，这至少意味着其心理健康水平可能需要更多关注。

(5) 社会适应性标准：在正常情况下，人们会维持身体与心理的平衡状态，也能够依照社会生活的需要适应环境和改造环境。如果某人不能按照社会认可的方式行事，那么此人有心理健康问题的可能性就比较大。

第三节 心理健康的快速自我评估

一、采用心理健康量表来进行快速评估

心理健康量表是专门用来测评心理健康的工具。由于对心理健康内涵理解的不同，心理健康量表测评的内容也不同。国内对心理健康进行综合评鉴的工具，从使用频率来看主要是症状自评量表（SCL-90）、心理健康诊断测验（MHT）、Achenbach 儿童行为量表（CBCL）等（廖全明、苏丹、黄希庭，2007）。

除了世界卫生组织生活质量测评外，大家也可以选择焦虑抑郁症状自评量表进行评价（见本书附录2）。

二、采用行为评价法来评估

使用行为评价法对心理健康状况进行评估，一般从以下几个方面进行。

1. 行为层面

行为层面的问题主要表现为：

行为的活动力增加或减少，很难与人交流，容易跟人争吵，没有办法休息或者放松，没有办法正常工作，经常哭泣，过度担忧，更频繁地



抽烟、喝酒，易出错，很难做出决策。

2. 身体层面

身体层面的问题主要表现为：有脾胃问题，头疼，肩膀疼，睡眠不好，眼睛看不清东西，慢性疲劳，经常出汗或发冷，血压或者血糖上升，体重有明显变化。

3. 情绪层面

情绪层面的问题主要表现为：焦虑，恐惧，抑郁，过度担忧，否认现实。

4. 思维层面

思维层面的问题主要表现为：出现记忆问题，失去方向感，注意力不集中，时常感到困扰。

5. 社会交往层面

社会交往层面的问题主要表现为：自我隔离，孤僻，无法享受跟别人交往的快乐。

如果你发现自己在上述五个方面的问题中均同时符合两条及以上，那就应该重新审视自己的心理健康状况，进行自我心理健康维护了。

第二章 疫情暴发期常见的负性情绪反应及调节方法

情绪是人类生活的核心。身处疫情漩涡当中，人们的情绪极其复杂。其中有期盼、感动、感恩等正性情绪，但更多的可能是抑郁、焦虑、恐惧、恐慌、孤独等负性情绪，以及伴随而来的消极行为。负性情绪的疏导不良或累积郁结，可能导致疑病或躯体化疾病等严重的心理或生理问题。

第一节 抑郁情绪及其自我调节方法

一、怎样判断抑郁情绪？

常见的抑郁情绪表现如下：情绪低落，对曾经喜爱的事物缺乏快感与动机，性欲减退，食欲改变，体重过度减少或增加，睡眠问题（如早醒、入睡或维持睡眠状态困难、睡眠过多），动作或语言缓慢，精力缺乏，过度自责，思维缓慢，难以集中注意力，决策困难，自残，甚至反复出现自杀或死亡的想法。

如果疫情使你出现了上述反应，并且持续较长时间，你可以借助相关心理测验工具评估自己的抑郁水平，如贝克抑郁量表、抑郁自评量表等能够提供抑郁程度评分的抑郁量表。当分数“不理想”时，我们可以找专业的线上或线下心理咨询机构以及心理咨询师获得指导。本书附录3也为大家提供了一些咨询热线，供大家查阅。需要注意的是，只有当分数超过常模规定的标准并结合专业临床医师的评估，个体才有可能被诊断为抑郁症。所以，大家不要随便给自己贴上抑郁症的标签。



二、怎样调节抑郁情绪？

良好的情绪在于平衡。适当的负性情绪是维持情绪平衡的必需品。但是，若负性情绪过度，则会让我们感到郁闷或者抑郁。

首先，推荐大家选择一种适合自己身体条件的运动，在室内进行有规律的训练。因为它能够在生理层面上使人快速产生积极情绪，效果最直接，成本也最低。

其次，获取来自亲人、朋友和专业机构的社会支持也是缓解抑郁情绪的关键方法。放下手机、离开电脑，与家人共度温馨时光，比如一起观影、读书、做饭、打扫房间等。当然，你还可以进行语音或视频通话，和小伙伴“云社交”。

第三，写日记、绘画等也是独处时有效的心理自助方式。通过写日记或绘画，我们可以记录和整理自己的心情，梳理自己的情绪脉络。

另外，认知重评和接纳也是当前临床心理研究者关注较多的情绪调节方法。二者分别强调换角度评价情绪事件以及接纳负性情绪并做出改变。

总之，通过以上途径，我们可以将内在郁结的负性情绪释放出来，最终重新达到情绪的平衡。

第二节 焦虑情绪及其自我调节方法

一、焦虑情绪对我们有什么影响？

从2020年1月中旬新型冠状病毒肺炎疫情被广泛报道以来，“手机电脑两手抓，心中疫情长牵挂”几乎成为每个人生活的常态。这体现了我们对疫情发展的关切，也反映了我们严重的焦虑情绪。

那么，长时间的过度焦虑会对我们的工作和生活带来哪些影响呢？

首先，在注意力层面，对危险的过度关注使我们更容易被威胁性事件吸引，开启关注负性事件的不良注意模式。新冠肺炎对大众而言是新的、具有威胁性的，它吸引大众注意力的能力是显而易见的。然而，这种对注意力的“剥夺”会占



用大量的认知资源，从而导致人们记忆、思维和言语等方面表现的下降。

其次，在决策层面，持续的焦虑会让人们的决策行为更加保守或激进。尤其是在与情绪事件相关的决策方面，人们可能会出现偏激的想法或做出极端的行为，对生活和工作产生一些负面影响。

二、怎样调节自己的焦虑情绪？

如果你被过度的焦虑所困扰，难以沉下心来完成工作或正常地生活，那么我们可以进行追问式的思索：“你担心或者害怕的究竟是什么？”这时，我们可以告诉自己：被感染的人只是少数，大部分人仍然可以保持健康状态；即使不幸被感染，早发现、早确诊、早治疗，依然可以治愈；医护人员、专家学者、社区工作人员等也在各个环节守护着我们的身体健康和生命安全。

作为普通的健康个体，我们除了做好个人防护、保证良好的隔离之外，多多关注正面新闻可以显著降低我们的焦虑情绪。除此之外，我们需要做的可能就是回归到正常生活，放下手机，继续之前未完成的画作、没看完的书，继续整理衣柜、学做美食，等等。

最后，还有一些小技巧可以帮助我们缓解焦虑，比如慢速呼吸、放松技术等，你可以在网络上找到相关的视频和音乐。当然，我们也可以随时通过在线心理咨询渠道进行求助。

第三节 恐惧和恐慌情绪及其自我调节方法

一、怎样判断自己是否处于恐惧或恐慌状态？

随着疫情不断发展，病毒在威胁我们身体健康的同时，也突破着我们的心理防线。看着确诊人数渐渐增长，疑似病例接连出现，恐怕许多人的反应只有两个字：“怕”和“慌”。“怕”是怕疫情扩大，怕自己“中招”；“慌”是作为一个既非病毒专家、亦非医护人员的普通人，不知道在这个时候应该做些什么。

这次疫情造成的影响超出了我们的心理承受范围，因此我们不得不“做点什么”来缓解紧张的情绪。比如在疫情发生之初，各地区群众疯狂抢购口罩、酒精、护目镜的行为，都是出于对未知的恐惧。

二、怎样缓解恐惧和恐慌情绪？

对相关知识的了解、人格特征、社会支持等是缓解恐惧和恐慌情绪的重要因素。

首先，我们要清楚，情绪是我们正常的生存防护，是我们的心理防御机制。在疫情之下，适当的紧张感与回避行为是正常的。也就是说，“怕”和“慌”都是正常现象，我们不用因此感到羞愧和自责，更不必强装镇定。



其次，要增加对新型冠状病毒肺炎的了解。所谓“知己知彼，百战不殆”。只有对它的传播途径、预防方法、发病特征等相关知识进行了充分的了解，才能科学、有效地与病毒“做斗争”，做到既不掉以轻心，又不过分小心。但是，需警惕“沉迷”疫情信息。合理安排上网时间，筛选信息的获取渠道，适当地少听、少看是非常必要的。

第三，适当的运动必不可少。运动在使我们增强自身免疫力的同时，还可以促使我们的大脑合成多巴胺，帮我们纾解压力，调节情绪。健康的身体是对抗病毒最强大的武器。

最后，要增加我们对事物的控制感。面对恐惧和恐慌情绪，我们可以主动出击，例如帮助他人、参与到疫情防控的知识宣传工作中等。通过做一些有意义的事情，获得积极的反馈，可以恢复对生活的控制感，从而减少情绪问题带来的影响。

第四节 孤独感及其自我调节方法

一、我们为何会产生孤独感？

疫情暴发以来，国家和地方政府均呼吁人们尽量减少出行，待在家中，同时，陆续取消了庙会、演唱会、演出等活动。很多商场、游乐园、公园、博物馆也决定暂时停业或关闭。这些变化使我们的日常人际交流活动受到了极大的冲击。又正逢春节，本应热热闹闹的大街小巷都变得空空荡荡。原本计划好的家庭团聚、朋友聚会也因为这场疫情而被迫取消。特别是对于在湖北工作和居住的人来说，因为“封城”，他们中的很多人连过年期间与亲人和朋友见上一面的机会都没有了。此外，还有确诊患者、疑似患者及被隔离观察的人，他们都因为这场疫情而无法与他人正常交往。在这些变化的影响下，很多人会产生孤独感。

二、怎样调节孤独感?

在这种特殊时期，我们更应该避免孤独感的产生。我们可以尝试以下方法：

第一，宣泄、疏导自己的孤独感。

第二，坚持体育锻炼。

第三，保持健康的生活方式和节奏。

第四，学会放松。



有网络有社会 这个国家在关心你

第五节 其他负性情绪及其危害和自我调节方法

一、我们还有哪些负性情绪?

除了由新型冠状病毒肺炎疫情所引起的抑郁、焦虑、恐惧和孤独等负性情绪以外，在人们的情绪体验中，还有悲伤、内疚、羞愧等负性情绪。尽管这些负性情绪并不是人们在这次疫情中所体验到的最主要的情绪，但也或多或少地影响着人们的心理健康。

二、我们应该怎样进行自我调节呢?

首先，从原则上来说，我们应该有正确的认知观念。疫情并不可怕，可怕的是我们不能很好地应对和防护。我们应该充分信任党和国家，相信我们一定能控制住疫情，“中国能赢”。这个“赢”不仅需要医护工作者和科学家的努力，也需要我们每个人的信心和安全防护的意识。

良好的认知观念是我们战胜不良负性情绪的重要前提。

其次，学习如何面对和调节这些负性情绪体验。正如我们在前面所谈到的，负性情绪本质上是人生的必需品，只要情绪反应不过度，那么它就是人生的常态，如果负性情绪反应过度了，我们就应该学习用放松、运动等方式来调整自己的状态。

最后，当负性情绪已经发展成为比较严重的心理问题的时候，我们要向专业人士寻求帮助。在适当的时候寻求别人的帮助是自我调节的重要手段。

相信中国能赢 相信我们自己



第三章 疫情中严重和极端的心理问题

在疫情的发展过程中，人们每天都能看到确诊病例和死亡病例的数字持续增长，这会带来较为长期的负性情绪，可能会使一些人出现较为严重的心理问题，甚至出现极端的心理问题，比如“创伤后应激障碍”和“替代性创伤”。此类心理问题难以通过常规的心理疏导方法进行调节，需要专业的心理治疗和危机干预。

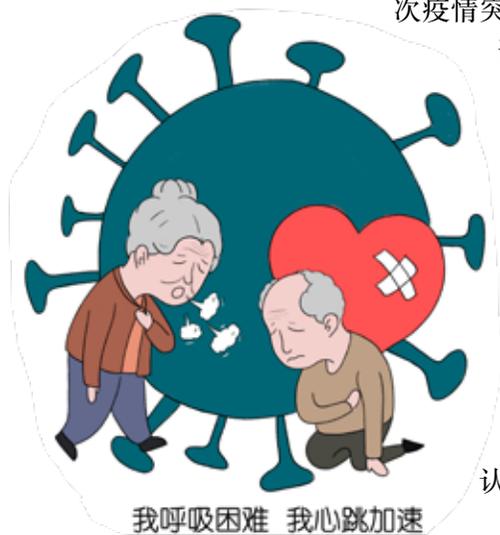
“创伤后应激障碍”和“替代性创伤”容易出现在奋战在抗疫一线的医护群体、志愿者、救援官兵、确诊和疑似病患及其家属群体中。主要的原因可能是：巨大的工作压力和心理压力，过度共情或感同身受，对疾病的过度紧张和担心，在频繁求诊过程中积累了过多的负面情绪，家人因为新冠肺炎去世，对当前的治疗缺乏信心，本人的心理抗压能力较弱，缺少朋友和家人的支持，性格比较执拗和消极，等等。

以与新冠肺炎疫情类似的“非典”疫情为例，2003年，在“非典”疫情结束3个月后开展的全国调查中发现，在接受调查的“非典”感染者中，30.7%的人符合创伤后应激障碍的诊断。另一项在山西省进行的研究发现，在“非典”疫情结束2个月后，有55.1%的“非典”感染者或疑似感染者出现创伤后应激障碍症状，31.18%的疫区群众和25.8%的一线医务人员出现创伤后应激障碍症状，女性比男性更容易发展出创伤后应激障碍症状。相关调查显示，在医护人员感染率较高的医院，一线人员的心态十分糟糕，主要是焦虑情绪与抑郁情绪，这些情绪会持续很长时间，得不到释放；由于疫情发生时媒体普及的科学防护知识不够，许多谣言在社会上流传，致使一部分普通民众陷入高度恐慌之中，出现神经过敏的表现，不敢出门、千方百计地寻找偏方、吃补药，有的人则出现了长期心慌、失眠、坐立不安等反应。

第一节 应激反应及心理创伤的自我调节

一、什么是应激反应？

各种紧张性刺激物（应激源）都可能引发人们非特异性的反应，比如这



次疫情突然暴发，就是典型的应激源，自然会诱发人们强烈的反应。人们的反应主要表现为生理反应和心理反应。生理反应表现为交感神经兴奋、垂体和肾上腺皮质激素分泌增多、血糖升高、血压上升、心率加快和呼吸加速等；心理反应则包括情绪反应与自我防御反应、应对反应等。应激反应是人们根据自身特征对外界事件进行评价以后的结果，不仅会由外界事件引起，还与个人的经验、认知能力、资源等有关。

比如，这次新冠疫情会引发人们很强的生理和心理反应，但是对于经历过“非典”事件的人们来说，他们在面对新冠疫情时的心理反应可能会比较从容。

二、创伤后应激障碍及其自我调节

1. 什么是创伤后应激障碍？

创伤后应激障碍（Post-Traumatic Stress Disorder, PTSD）是指个体经历过或目睹一个或多个涉及自身或他人的实际死亡，或受到死亡的威胁、严重受伤、躯体完整性受到威胁后，所导致的个体延迟出现和持续存在的心理障碍。

近期，新型冠状病毒肺炎疫情日益加剧，我们每天都受到疫情的最新进展等诸多消息的冲击，在这铺天盖地的消息面前，大多数人心中或多或少会产生“微妙的变化”，无论是身处“抗疫”一线的医生，还是正在被救治的患者，或是牵挂着他们的家属，都有可能产生创伤后应激障碍。每天离疫情现场最近的医护人员、感染患者和患者家属更是创伤后应激障碍的高危群体，他们每天都有可能目睹、经历自己的同事、自己亲手参与救治的患者或自己的亲友因病入院，甚至因病离世。在疫情暴发过程中，如何及时做好严重心理问题的心理调整和心理咨询工作，也许是在当今严峻的疫情形势面前，我们所面临的重要问题。

2. 创伤后应激障碍有哪些症状？

创伤后应激障碍的症状主要被分为四大类：

☆创伤性事件的再体验

在这个过程中，个体仿佛又重新将自己置身于创伤性事件的情境之中，并随之产生创伤性事件发生时所伴发的各种情感。

例如，在疫情中痊愈的患者、患者家属、奋战在“抗疫”一线的医护人员和志愿者都可能在睡梦中反复回放自己在患病或救治过程中所经历的一系列创伤性事件，让自己一遍遍重新体验与疫情相关的创伤性情境下的恐惧和痛苦感受等。

☆回避创伤性事件的相关情境

这里指的是在疫情中遭遇创伤性事件后，个体对与创伤性事件有关的事物采取持续性的回避态度，即个体可能会自发地拒绝回忆在疫情中发生的创伤性事件的内容，拒绝参与疫情中发生的创伤性事件的相关活动，就像我们常说的“一朝被蛇咬，十年怕井绳”。

患有创伤后应激障碍的个体在接触与创伤性事件有关的事物时会产生一种条件反射。比如被治愈的患者或其家属对医院或医护人员可能会产生恐惧感，他们可能会在疫情结束后看到口罩就“睹物生情”，产生自发的回避性行为。

☆认知和情绪层面的消极改变

认知和情绪层面的消极改变指的是在疫情中经历创伤性事件后，个体对与创伤性事件有关的认知和情绪产生了消极的改变，即我们通常所说的“否认”、“情感麻痹”或“情感痛苦”等现象。

比如，在疫情结束后，患者即使被治愈了，却仍然持有悲观消极的情绪或对与疫情有关的事物过度恐惧，以及对曾经喜欢的事情失去兴趣，不愿与人交谈等；因为疫情失去亲人的个体可能会否认亲人过世这一事实，或者会过度自责，认为自己没有照顾好亲人；医生可能会产生对没能治愈的患者的过度自责，难以重新面对工作。这些认知和情绪上的消极变化，会对人们在疫情后的生活和工作带来长期的不利影响。

☆警觉性增高

在疫情中经历过创伤性事件（创伤性抢救、亲人离世）的个体，可能会如同惊弓之鸟，在认知上过度警惕。

比如，已康复的患者对新确诊病例的更新信息保持高度警惕，或者对该病毒可能产生的新型传播途径表现出高度敏感。在高度警惕时，个体通常会伴随身体机能的高度唤醒，如紧张、焦虑、易怒、产生睡眠障碍等等。

如果你担心自己已经患上了“创伤后应激障碍”，你可以填写下面这个《创

伤后应激障碍检测表民用版》(The PTSD Checklist-Civilian Version,PCL-C)。该检测表的信度和效度已被大量研究证明。

PCL-C 共 17 题,每题均为 5 级评分(1 分代表“从来没有”,5 分代表“几乎总是”),总分范围在 17~85 分之间。

1= 没有什么反应 2= 轻度反应 3= 中度反应 4= 重度反应 5= 极重度反应

条目	评分				
	1	2	3	4	5
1. 即使没有什么事情提醒您,也会想起这件令人痛苦的事,或在脑海里出现有关画面。	1	2	3	4	5
2. 经常做有关此事的噩梦。	1	2	3	4	5
3. 突然感觉到痛苦的事情好像再次发生了一样(好像再次经历过一次)。	1	2	3	4	5
4. 想起此事,内心就非常痛苦。	1	2	3	4	5
5. 想起这件事情,就出现身体反应,例如:手心出汗、呼吸急促、心跳加快、口干、胃痉挛、肌肉紧张等。	1	2	3	4	5
6. 努力地回避会使您想起此事的感觉或想法。	1	2	3	4	5
7. 努力地回避会使您想起此事的活动、谈话、地点或人物。	1	2	3	4	5
8. 忘记了此事中的重要部分。	1	2	3	4	5
9. 对生活中的一些重要活动,如工作、业余爱好、运动或社交活动等,失去兴趣。	1	2	3	4	5
10. 感觉和周围的人隔离开来了。	1	2	3	4	5
11. 感觉情感变得麻木了(例如,感觉不到亲切、爱恋、快乐等感觉,或哭不出来)。	1	2	3	4	5
12. 对将来没有远大的设想(例如,对职业、婚姻或儿女没有期望,希望生命早日结束)。	1	2	3	4	5
13. 难以入睡,或睡眠很浅。	1	2	3	4	5
14. 容易被激怒或因为一点小事就大发雷霆。	1	2	3	4	5
15. 很难集中注意力。	1	2	3	4	5
16. 变得很警觉或觉得没有安全感(例如,经常巡视你的周围,检查异常声音,检查门窗)。	1	2	3	4	5
17. 容易被突然的声音或动作吓得心惊肉跳。	1	2	3	4	5

如果你的得分在 17~37 分之间,那么你可能“无明显 PTSD 症状”;如果你的得分在 38~49 分之间,那么你可能“有一定程度的 PTSD 症状”;如果你的得分在 50~85 分之间,那么你可能“有较明显的 PTSD 症状,可能被

诊断为 PTSD”。该测验表的结果仅供参考，不具有专业诊断价值。

在疫情没有彻底结束时，如果你发现自己有上述症状，也不要过分担心，在重大事件发生过程中产生一些应激性的反应是我们的自我保护机制，你可以适当地通过一些活动（如听音乐、向家人和好友倾诉、适当运动）来使自己放松。同时，你可以寻求专业心理咨询师的帮助。

3. 怎样进行创伤后应激障碍的自我调节？

创伤后应激障碍有时候可能是不可抗力造成的，但它是可以被治愈的。在疫情中，我们可以从以下几个方面入手，去预防或缓解可能出现的创伤后应激障碍症状。

- (1) 学会照顾自己；
- (2) 正确认识创伤性事件；
- (3) 与负面情绪和平共处；
- (4) 必要时及时寻求专业的心理帮助。

三、替代性创伤及自我调节

1. 什么是替代性创伤？

替代性创伤简称 VT，指的是专业心理治疗者因长期接触患者，受到了咨访关系的互动影响，而出现了类似病症的现象，即治疗者本人的心理也受到了创伤。后来，这一概念也被延伸到普通人身上，指普通人因为看到或听到他人的创伤经历而体验到大量负性情绪后导致的心理创伤。从根本上说，这种心理创伤来源于人们对他人的同情和共情，当这种情绪过度时，便使自己的身心受到困扰，出现了心理障碍。



照顾好自己，寻求专业的心理帮助。

在本次新冠疫情中，替代性创伤的高发人群理论上应为身处在抗击疫情一线的医护人员、心理治疗师、社会志愿工作者等，但由于本次疫情形势严峻，在举国上下团结一心、共同抵抗疾病的情况下，任何一条与疫情相关的消息都在拨动着上亿人的心弦，因此普通百姓实际上也成了替代性创伤的潜在“易感”人群。比如人们为网络上的感人故事而流泪，因医护资源短缺而长叹，以至于在生理上和心理上出现不适感，这都是替代性创伤的具体表现。

2. 怎样识别与诊断替代性创伤？

替代性创伤的主要表现为行为和心理层面的异常，如易怒，睡眠障碍，注意力不集中，对自己所经历的事情感到恐惧不安，更易产生人际冲突等。

具体而言，当世界卫生组织（World Health Organization，简称WHO）将此次疫情列为国际健康紧急事件（Public Health Emergency of International Concern，简称PHEIC）时，网上便开始出现谣言，如“事关重大，一旦被列为疫区国将为期三年”“疫区国三年，中国经济倒退二十年”等。谣言的传播对大家保持客观看待问题的态度产生了极其不利的影响。又如，网上谣传“猫狗会感染病毒”，不少人当天就把自己养的宠物摔死。在一些地区，人们采取极端粗暴的方式来封村、封路，比如用大石头、土堆、树枝堵路，甚至用挖掘机把路挖断。这直接导致有些地方的救护车在开到路口时需要下车先清理堆积的杂物，延误了救助的时机。在这场持续的疫情中，不少人由于替代性创伤反应，处于高度的警觉、焦虑状态，这种状态限制了人们的理性思维，会造成灾难性的后果。

3. 如何进行替代性创伤的自我调节？



如何应对替代性创伤？我们有以下三个基本原则：觉察、平衡和联系。

觉察：我们在疫情期间产生的替代性创伤在很大程度上是由信息过载造成的心理压力超负荷导致的。在疫情危机发生之际，相信正规途径的官方报道和科学数据，不信谣、不传谣，也可以有效保护自己免受“替代性创伤”的侵袭。

平衡：在日常生活和对疫情和

他人的关心中寻找适当的平衡点。一方面，从官方渠道获取信息，不过分关注网络上未经证实的新闻和故事，减少不必要的负性情绪。另一方面，在空闲时间，可以进行一些能让自己投入的活动（如看书、做菜等），以此来提升自己生活的感知力和幸福感。对于专业工作者（如医务人员、心理咨询师等）来说，可以学习和掌握一些自我调节的方法，例如“安全岛”“保险箱”（在网络上可以查到）等，跟随录音来调节和平衡自己的状态。

联系：与他人和外在世界保持良好的联系。充分的社会支持是替代性创伤的保护性因素。积极主动地与家人、朋友、同事诉说和交流自己的情绪和困惑可以改善由暴露于他人创伤中引起的负性情绪。医院、心理工作室等单位也可以组织医务人员、心理咨询师等专业工作者进行团体分享活动，通过在团体内分享和交流感受，让专业工作者感受到组织的积极力量，这有助于专业工作者保持良好的身心状态，也有利于提高工作效率，促进工作的良好运行。

第二节 极端心理问题的自我调节

在新冠肺炎疫情中，面对新冠病毒传播广、潜伏期长、病毒感染途径多、症状多样化等特征，人们难免会出现或多或少的负性情绪。如果不及时调整，将负性情绪转移、发泄，而是自我封闭、压抑隐忍，那么人们就会出现心理失衡，甚至极端心理问题。这会给个体和社会带来严重后果。

一、自杀

在疫情之中如果出现了自杀或自伤的意念，我们可以怎么做？

如果你自己有自杀或自伤意念，请及时联系你信任的人，比如你的家人、朋友，与他们谈谈自身的感受，向他们倾诉自身的负性情绪，获取一定的支持，或是采用一些能够放松自我的方式，如深呼吸等，从而暂缓自己的自杀或自伤意念，如果发现自己自杀或自伤意念过于强烈，自己试图调节和缓解而无效的，请立刻拨打当地心理援助热线（见本书附录3）。

如果你看到身边人产生了自杀或自伤意念，请尽量先去倾听他们，了解他们现在的情绪状况，并给予一定的安抚和支持，为他们提供当地心理援助热线以及自己所了解的其他专业心理救助途径和资源，联系他们的亲人并告知相关情况。如果情况紧迫，可能会造成其人身危险，请尽力安抚对方的情绪，并立刻拨打电话寻求当地执法部门的帮助。

二、伤害他人

疫情暴发导致一些人产生了一种狂热的伤害他人的极端心理，通常表现为故意瞒报病情、恶意传播疾病，以及恶性伤医等行为。

面对这些具有极端心理问题、妄图伤害他人的人，我们首先应该在保证自身安全的前提下制止对方，或是直接拨打当地执法部门的电话寻求帮助，以避免恶性事件的发生。



三、极端心理问题的自我调节

1. 调整心态，正确看待

我们应该共同面对的敌人是疫情，是病毒，而不是手足同胞和抗击疫情的战士——医护人员。在任何情况下，伤害自己和伤害他人都不是抗击疫情的正确方式，而是触犯法律和忽视生命的危害性行为。

2. 及时倾诉，获取支持

及时找到身边值得信任的人进行倾诉，从他们那里获取一定的心理支持，减轻自身的心理压力。

3. 寻求专业帮助

在隔离期间，个体可以与线上心理援助工作者进行及时沟通，避免负面情绪和极端意念的进一步发展。

第四章 疫情中的社会心理问题及心理调节

在这场疫情战中，没有任何一个人能够独善其身。在整个社会中，没有一个人是孤岛，每个人都属于不同的群体，每个人都需要得到各种社会支持。社会支持系统是个体以外有助于缓解压力或减轻个体心理紧张状态的各种资源。社会支持系统对于维护个体的心理健康具有重要的意义。及时的社会支持，犹如雪中送炭，能够抵消压力造成的不良影响，甚至可以挽救一个人的生命。

我们也可以看到这次的疫情带来的社会心理问题，最典型的的就是武汉刚刚封城以后，全国各地民众因为恐慌而对离开武汉的“武汉人”表现出的疏离、拒绝等，甚至将“鄂”字车牌的汽车拒之“村”外。

第一节 疾病的污名化及其心理调节原则

一、疾病的污名化的主要原因

第一，疾病的致死率高，传染性强，不易治疗。

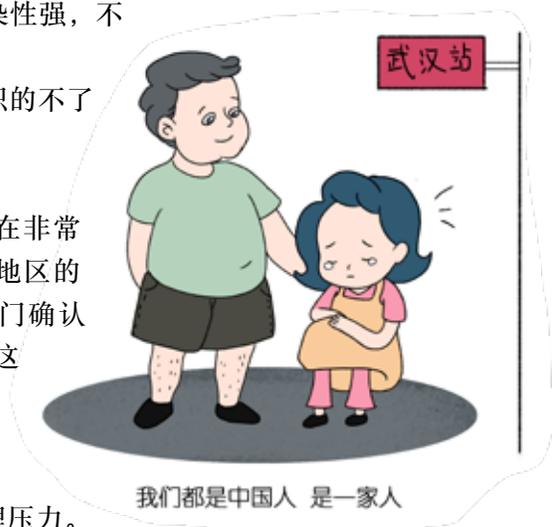
第二，民众对于疾病相关知识的不了解。

第三，道德优越感。

在这次新冠疫情中，网上存在非常多的污名化行为，比如咒骂某个地区的人、贬低甚至歧视患者。权威部门确认新型冠状病毒可以人传人之后，这些行为才有所改变。

二、疾病的污名化的危害

这会导致患者承担巨大的心理压力。疾病的污名化程度越高，患者的心理压力就越大。



尽管这次疫情还在持续,但是疫情早期带给武汉人的污名危害是非常大的。疾病的污名化的危害主要体现在以下几方面:

第一,给相关个体带来直接的心理痛苦。

第二,使相关群体成员遭受歧视与排斥。

本次疫情暴发后,武汉人及武汉返乡者身份信息遭泄露,被车辆拒载,被酒店拒绝接待,被公开被嘲讽、呵斥等,均是受“污名”所累。

第三,降低被污名个体的幸福感。

第四,有损被污名个体的社会关系。

三、面对疾病污名化的心理调节原则

疾病的污名化对人造成的心理伤害并不亚于疾病对人造成的身体伤害。

非常时期,“隔离病毒但不能隔离人心”。新冠肺炎疫区的同胞最需要的是支持和关怀。所以无论是新冠肺炎疫区的同胞还是其他地区的民众,面对疾病污名化的心理调节原则就是应该对污名化说“不”。我们是同一个国家的成员,只有携手并肩才能共克时艰,所以多用“我们”,少用“他们”,用我们的温暖和支持来帮助彼此。

第二节 分离及其心理调节原则

一、分离对心理健康水平的影响

分离对心理健康水平的影响包括两个方面。一个方面是物理环境的分离带来的群体身份认同,比如被隔离人群聚集在一起会形成被隔离人群的群体认同,疫区的人会自动将自己看作疫区人群,而这种群体认同会使人产生共同的心理感受。另一个方面就是心理环境的分离。在这次疫情中,分离的伤害也是非常明显的。**分离带来的伤害包括:**直接带来孤独、抑郁等负性情绪,直接降低兴趣等正性情绪,减弱行动力,让个体的分离焦虑上升。

二、分离的心理调节原则

1. 保持社会联络

网络、通讯技术的发达使我们在隔离期仍可以便捷地获取外界信息、与他人保持联络。个体可以通过网络积极获取社会信息,有什么想法或感受就与家人、朋友随时交流。

2. 调节自己的情绪

一方面，接纳自己的情绪，即使是负性情绪，也是我们心理情绪的一部分。另一方面，可以采取适当的方法对情绪进行疏导。

3. 调整自己的认知

不合理信念具有以下三个特征：（1）绝对化要求；（2）过分概括化，即以偏概全、以一概十；（3）认为所有事物都糟糕至极。

当我们感到状态不佳时，可以试着监测并识别这些不合理信念，思考它们的对立面，寻找对立面成立的证据，从而用合理信念取代不合理信念。

4. 转移注意力

将注意力从不可控的事件转移到可控的事件中，从分离的消极体验转移到愉快的、有意义的活动中，例如读书、写作、上网课、练瑜伽等文体活动都可以独自在家进行。努力充实自己的同时，让生活回归正常化，降低我们对分离事件的敏感性，阻断负性情绪的循环链，从而获得更多的自我效能感和心理控制感。

5. 寻求专业帮助

及时寻求专业人士的帮助，例如关注心理咨询相关的公众号及电视栏目、拨打心理援助热线电话、联系专业的心理治疗师或精神科医生等。

6. 学习分离所带来的成长

此次疫情所导致的分离更多是一种被动的分离，是为了切断病毒的传播途径而不得不做出的选择。对病毒的恐惧和未来发展的不确定性进一步加剧了分离带来的负面影响。坦然面对分离，做好防护，为自己负责，也让爱我们的人安心。

第三节 丧失及其心理调节原则

在疫情下人们所感受到的丧失有很多，例如：原本可以自由外出活动，在非常时期却要受到限制，失去了平时的规律生活状态；面对面的社交、聚会也不能参加了，失去了与人亲密相聚的体验；担心、焦虑、悲伤等情绪也让人失去了原本平静或积极的心态。但是在各种丧失之中，最让人难以面对的莫过于失去至亲至爱。

一、丧失后的反应

1. 躯体反应

面对丧亲的反应被称为哀伤反应。哀伤反应同样是多方面的，包括躯体反应、情绪反应、行为反应等。常见的躯体反应包括：肚子不舒服（觉得胃疼或者胃里空空的）、胸闷、嗓子干、对声音异常敏感、呼吸不畅（常常看到经历丧亲的人会需要深呼吸，或深深叹气）、肌肉酸疼（由于应激反应下肌肉持续紧张，而当事人甚至没有感觉到自己的肌肉是长时间紧绷的，直到酸疼已经很明显）、觉得乏力（什么都没做也觉得累，难以支撑日常的活动）、口干等。还有的丧亲者会有一种人格解体的感觉，即感受不到自己的身体和环境的整合，有一种自己和自己分离的感受。

2. 情绪反应

常见的丧失后的情绪反应包括悲伤、愤怒、内疚，或自责、孤单、无助、震惊、强烈的思念等。也有人会产生积极情绪，如感到“如释重负”，特别是长期卧床病人的照顾者。如果有这样的感受也是正常的，不必觉得羞愧或内疚。有一些丧亲者，特别是在经历突发死亡的事件后，没有任何情绪反应，在旁人看来，当事人仿佛进入了一种“麻木”的状态，似乎在压抑自己的感受。暂时阻隔掉强烈的情绪是人的一种自我保护机制，以防如洪水般的情绪将人淹没，而无法正确处理眼前需要完成的任务。

3. 行为反应

在行为方面，丧亲者一般会经历睡眠困扰，例如失眠或梦魇，做事难以集中注意力，心不在焉，从社会活动中退出，不想参加社交。有的人会体验到强烈的焦虑和伴随而来的精神运动性不安，即难以安静下来，但又不知道做什么好。

二、疫情中家人丧失后的反应

家人在疫情中丧生往往会让当事人的哀伤更加强烈，这是因为事发突然，让人毫无准备。病人有可能只是表现出一系列普通感冒症状，而后病情急转直下，突然离世。这种“突然的丧失”让人接受起来更加困难。这往往会让亲人一时之间感到震惊，不知所措。此外，由于疾病的传染性和特殊时期的安全要求，家人可能没有告别的机会，这也会加剧当事人的哀伤反应。

三、丧失的心理调节原则

1. 寻求社会支持

通过电话、网络获得问候、关心，他人的关心可以给予个体情感支持。

2. 学习创伤后成长

虽然失去亲人让人痛苦，但是也有一些人会从这样的经历中变得“痛苦而强大”——这被称为“创伤后成长”的体验。这是一种为逝者的离开“赋予意义”的方式。用他们的话来说，让“她或他的离开变得有意义”“在痛苦中成长着”。

第五章 疫情暴发期的心理自助方法

当疫情已经暴发，不可避免地会给所有的人造成心理压力。心理自助通常适用于表现出轻、中度负性情绪的民众，而心理咨询则适用于表现出重度负性情绪或者出现了较严重和极端心理问题的民众。

第一节 心理自助的基本方法

所谓心理自助，一般情况下是指个人根据已经被认定为有效的方法来进行自我心理健康维护和调整。一般情况下，心理处于亚健康水平的人主要是靠自身的心理调节来提升自己的心理健康水平。在疫情暴发期，因为各种物理或者交通限制，心理自助方法就变得格外重要。

一、正念

正念（mindfulness）是一种非常好的应对“难以抑制的担心”的方法。正念指的是个体将注意力完全集中于当下的一种思想状态。通过正念训练，个体可以在短期内更好地应对压力，缓解焦虑，也可以达到长期的心境改善，以接纳和清醒的态度置身于当下的体验和所发生的事件之中。

概括起来，正念训练包括如下几个步骤：

觉察： 感受自己的情绪和心境，谨记消极情绪不是我们的敌人，而是面对危机出现的正常反应，不要与情绪相抵抗，更不要恐惧情绪本身。

投入： 找到一个物体，像是从未见过一样观察它，把注意力集中到它上面。尽管发散性思考是创造力的表现，但在负性情绪中进行发散性思考只会让你变得更沮丧。不回溯过去，也不展望未来，沉浸在此刻。

躯体动作： 通过瑜伽或者特定的躯体训练方式，体会局部的轻微的生理不适。这种不适会过去，但与它相处的经验十分重要，能够让我们宽容、好奇、温和地去学习与不良的体验相处。

下面我们以呼吸正念为例来介绍正念的做法。

1. 呼吸正念

呼吸正念是一种简单方便的正念方法，个体在几分钟内就可以学会，而且立即就能够体验到它带来的好处。

(1) 舒服地坐在一张椅子上，双脚放在地板上；

(2) 用腹部深度地吸入空气，并且自言自语地说“吸气”，在呼出气体之前暂停一下；

(3) 用腹部呼出气体，并且自言自语地说“呼气”，在吸入气体之前暂停一下；

(4) 用心感受每一次呼吸：将每次吸气时间作为感知自己身体上哪里有肌肉紧张的时间，将每次呼出气体的时间作为每一个释放自己情绪的机会；

(5) 你也可以同时利用想像来描绘或感觉“放松进入你的身体，紧张离开你的身体”，这是一种十分有用的方法；

(6) 一旦发现自己浮现杂念，就将注意力重新放到呼吸上。产生杂念是很正常的，不必苛责自己。

2. 三分钟呼吸空间技术

可以阅读下面的指导语，然后尝试做个三分钟呼吸空间的练习。在每个步骤中花大约一分钟。

(1) 进入觉察

请采用一个挺拔而庄严的姿势进行练习，可以坐着也可以站着。如果可以的话，闭上你的眼睛。然后，将觉察导入你的内部经验，自问：我此时此刻的体验是什么，有什么想法掠过脑海？（尽量将这些想法看成精神事件，把它们用语言表达出来。）我现在的心情如何？（请留意任何情绪上的不适或者不愉快的感受，承认它们的存在。）我此时此刻的身体感觉是什么？（比如可以快速扫描全身去找到任何紧绷的感觉。）

(2) 集中

然后将你的注意力集中到呼吸的生理感觉上来。近距离地感受呼吸在腹部的感觉……感受腹壁随着吸气而鼓起的感觉……以及随着呼气而下沉的感觉。跟随着吸气和呼气的全过程，利用呼吸将自己锚定于当前的状态。

（3）扩展

现在将觉察的范围从呼吸扩展开去，除了呼吸的感觉，还包括全身的感觉、你的姿势以及面部的表情。如果你觉察到任何不舒服、紧张或者阻抗的感觉，请通过深度呼吸将它们消融在每一次轻柔而开放性的吸气和呼气之中。如果你愿意的话，也可以在呼气的时候对自己说，“没关系……不管你是什么，既来之，则安之”。

最后，尽量将这种觉察扩展到接下来一整天的每一个时刻中去。

在呼吸空间的第一个步骤中，我们被要求完全进入当前时刻，跳出自动思维的驾驶舱，跳出行动模式。我们要有意地去质疑那些习惯性的自我批评，放弃去往某处的执念，让自己活在当下。我们努力地克制行动模式想要修理事物的倾向。我们单纯地承认现实并将觉察带入事物此时此刻的本来面目。

维持这种承认和关注现实的开放立场是非常困难的。旧的思维习惯有一套本领，能将我们的意识卷走。所以我们要采取第二个步骤，集中并将我们的意识放在一个客体上：呼吸的感觉，——就是这一次吸气，就是这次呼气。通过这种方式，我们能够使自己的心智稳定下来，存在于此时此地。

当我们通过这种方法将自己稳定之后，就可以采取第三个步骤，——把觉察的范围扩展到全身。我们进入存在模式的广阔空间，并且在回到现实的时候，能够拥有更加宽广的存在领域。这三个步骤帮助我们准确无误地从行动模式转向了存在模式。

正念是一个非常简单而且容易实践的心理自助方法。除呼吸正念以外，很多生活的环节，比如吃饭、走路等都可以辅助以正念方式来进行，大家可以多尝试。

二、冥想

冥想（meditation）也是一种有效的通向正念的方法，也是一种改善认知控制和情绪调节的有效方法。关于如何冥想，众说纷纭，但是关键都在于通过减少自我意识来增强幸福感。

冥想入门也很简单，可以尝试如下几个方法：

自然呼吸：在所有释放压力的方式中，最简单有效的就是呼吸。学会瑜伽式呼吸，让呼吸更深、更完整，可以扩展肺部，增进身体的整体柔韧性，帮助我们学会放松、减少紧张、增进健康活力和踏实感。

丹田训练：丹田及周围的神经丛是能量的储蓄池，我们通过丹田的体式

训练，提升腹部的核心力量，激发丹田的力量，让身体充满活力，有勇气去行动。很多时候，压力是我们造成的，比如拖延症，迟迟不行动导致积累情绪压力，焦躁不安。此时，最有效的方式就是立刻行动，哪怕只是一小步，只要开始，压力就会慢慢释放。

释放压力和清理过去情绪的冥想：这个冥想对于处理有压力的关系和过往的家庭问题特别有帮助。它能处理恐惧和害怕，并能处理浮于现在源自过往的不安思想，能把困难带到当下并让它们消融于无限之中。

三、认知行为疗法

疫情的蔓延给人带来恐慌。如果你感觉到心理悲痛，生活乏味无趣，思想上消极和悲观，且几乎没有希望跳出这种情绪的低谷时，那么可以尝试一下积极而实用的认知行为疗法。从改变自己的思维开始，利用思维上的转变来改善当前的生活状况，重新发现生活中的乐趣，积极参与到生活中去。

著名心理学家埃利斯指出，并不是人和事让我们喜悦或悲伤——它们只不过是提供了一种刺激。其实，是我们的认知决定了我们在特定情况下的感受。为了阐明这一理论，埃利斯提出了ABC模型：A代表“前因”（antecedent，引发反应的情况），B代表“观念”（beliefs，我们对该情况的认知），C代表“结果”（consequences，我们的感受和行为）。尽管我们倾向于责怪“A”（前因）造成了“C”（结果），但其实是“B”（观念）使我们产生了那样不好的感受。可以举个简单的例子：

设想一下你是即将参加高考的学生，由于此次肺炎疫情严峻学校通知延迟开学，你认为延迟开学非常耽误学习进度，此时你感到万分焦虑、烦躁。

A：前因：学校延迟开学。

C：结果：焦虑，烦躁。

在这个事例中，你感到焦虑烦躁（C），并不是因为学校延迟开学（A），而是因为“你认为延迟开学这件事情会耽误自己学习，而作为高考生的你学习时间有限，必须将所有的时间和精力投入到学习中去”（B）。在这种情况下使人感到焦虑、烦躁的典型观念包括：“我必须去学校好好学习。如果我没有去学校，就会耽误学习效率与进度，从而影响到高考成绩。高考是决定人一生的大事，耽误可就麻烦极了。”

为了改善心情，此时需要引入D：辩驳（dispute）。

埃利斯用“辩驳”这个词来描述我们质疑自己思维方式的过程。一旦我们弄清了使自己难过的想法和观念，下一步就是辩驳它们。例如，为了辩驳

延迟开学造成的焦虑、烦躁的观念，我们可以告诉自己：“虽然延迟开学，但只要我在家好好复习，将学习计划和时间安排保持和在学校时一致，每天按期完成，就不会耽误学习进度。况且延迟开学的又不是我一人，身边的同学也都是如此，大家都一样，我又有什么可慌的呢？且现在网络上学习的资源很多，只要好好利用起来，就不会耽误学习！”

采取这种方式辩驳我们的观念，有助于体验到更恰当的情绪，还会促使我们行为得当，安心学习。对无益的想法和观念进行辩驳，是认知行为疗法中最重要的方面。学会辩驳，从而最终改变使我们感到难受的认知，是避免和释放很多不安情绪的关键。

四、阅读

阅读也是一种有效的心理自助方法。在阅读的时候，人们往往会专注于书本中的内容，而忘记了外部的烦恼和纷争，同时，阅读本身也是一种学习知识的方法，为自我调节、有效增强应对危机事件积累必要的知识材料。



学习必要的知识，增强应对危机能力。

在疫情暂时没有得到缓解的情况下，强烈建议在选择阅读的书籍时，注意所选的书籍应该能使读者获得智者的启发，学习专业知识，帮助自己洞察和理解自己的问题所在。从这个意义上来说，一些哲学类书籍、

自然科学类书籍，尤其是一些心理学相关的书籍是非常值得推荐的。这些书籍带给读者的心理资源不仅能够帮助他们平稳度过疫情危机，而且必然会成为相伴一生的精神财富。

五、运动

采用运动法进行心理自助的时候应该注意以下几个方面：

第一，注意安全，避免运动损伤和其他伤害。

第二，遵循适度运动、营养跟进的原则。



增强体质，提高免疫力

第三，提倡室内单人运动，切忌多人运动和接触性活动，在人少的户外场合也可考虑单人运动，但应做好个人防护。

第二节 心理咨询

心理咨询（counseling）是指运用心理学的方法，对心理适应方面出现问题并寻求解决问题的求助者提供心理援助的过程。

疫情暴发前期正值春节返乡高峰，且后期多地封城，导致当下大量流动人口滞留。无论是对于工人、学生还是一般人员，当前情境都会造成心理上的影响，而长时间的社交缺乏或社会隔离则可能加剧由此产生的各种情绪或生理问题。但无论你存在怎样的心理问题，都可以向咨询师敞开心扉，说不定这些问题就会迎刃而解。但是在新型冠状病毒传染力如此强大的当下，外出参与心理咨询可能受到现实条件的阻碍。为了响应政府“尽量避免外出”的号召，我们还有参与心理咨询的远程方式，包括电话心理咨询和网络心理咨询。

一、电话心理咨询

电话心理咨询是指对有咨询需求的人进行心理帮助或干预的一种电话服务形式。它是危机干预的一种形式，即应用心理咨询和心理治疗的技术来调节求助者的情绪状态，减轻或消除其情绪上或躯体、行为表现上的问题，从而助其渡过危机或逆境。

热线电话无须事先预约，可以随时接待任何人关于任何问题的来电，而且电话咨询可跨越区域且持续较长时间，给受地理原因限制的人，或心理抵抗、焦虑较强和羞耻心较重的人，提供了很方便的咨询机会与空间。

在当前的疫情状况下，根据国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制的要求，全国各地已经在原有心理援助热线的基础上设立应对疫情心理援助热线（见本书附录3），每条热线至少开通2个坐席，结合本地公众需求提供24小时免费心理服务。国务院客户端推出“全国心理援助热



线查询”服务，我们可以通过微信扫一扫进入小程序“国务院客户端”来查询，也可以在微信中直接搜索“国务院客户端”，在小程序中点击“心理热线”，选择自己所在的省市来获取对应号码。

二、网络心理咨询

随着网络沟通方式的发展，咨询师也在不断探索各种网络心理服务模式。目前应用的比较多的网络心理服务模式有微信或QQ（包括同时或即时聊天）咨询，以及提供网上心理健康信息资源等。

网络心理咨询（包括同时或即时聊天）提供了一种简短的叙事方式，使求助者围绕问题的焦点进行探索性交流。越来越多的人喜欢通过网络获得心理援助，但是电脑带来的舒适感可能会影响来访者通过网络进行交流的效果。咨询师要帮助他们学习新的交流方式，让他们习惯通过网络进行沟通，这样才能取得理想的效果。

为有效应对疫情，缓解新冠肺炎疫情可能给大众心理造成的压力和负面情绪，全国各地很多咨询机构在热线电话外还开通了心理咨询网络辅导服务。有些网络咨询服务仅面向本单位内部成员，有些机构在疫情期间为社会公众免费提供网络心理辅导服务。面对当前新型冠状病毒肺炎疫情，北京师范大学心理学部于2020年1月27日联合该校学生心理咨询与服务中心，为全国民众紧急开通了心理支持热线和网络辅导服务。教育部已通知要求各省级教育部门根据本地疫情发展状况和心理咨询队伍的实际状况，积极推广北京师范大学的做法，适时选择一所心理学科实力最强或心理咨询与服务开展最好的高校，并以此为基础，抽调其他高校相关力量，组建专门队伍，开通心理支持热线和网络辅导服务。鼓励有条件的高校心理学系（学院）和全国示范心理咨询与服务中心，单独开通心理支持热线和网络辅导服务（部分网络咨询地址见本书附录3）。



第六章 疫情暴发期相关人士的心理自助

第一节 医护人员的心理自助

医护人员与时间赛跑、跟病毒搏击，在病毒面前筑起一道道健康防线，让人民群众真切体会到什么是白衣战士的无畏、坚韧、奉献。然而，我们知道，白衣战士不是“真正”的天使，脱下白大褂，他们也是父母的孩子、忙碌的父母。在生死关头，他们与命运交手，与死神对峙——他们穿上防护服的身影，让平凡的世界中有了“英雄”的模样。

然而，他们也是普通人。面对疫情，他们承受着更复杂的心理压力，如何进行心理自助也是医护人员需要了解的。



一、医护人员面临的心理问题

首先，直接参与疫情工作的医护人员面临着巨大的工作压力和心理压力。

其次，在高强度的环境下工作，直接参与疫情工作的医护人员会产生很多以焦虑为核心的负性情绪。医生们除了担心自己被感染之外，还要为家人的健康担忧；各种负性情绪会向医生们袭来。

此外，疫情暴发后，复杂紧张的医患关系也会给一线的医护人员带来巨大的心理挑战。例如，患者的不满情绪、攻击性行为让他们不时受到人身安全的威胁；而患者的死亡则带给他们无尽的失败感和负罪感。

二、医护人员应对压力的方法

- (1) 寻找自己所做工作的价值和意义；
- (2) 回顾曾经有效帮助过自己的应对方法；
- (3) 尽量合理安排工作与休息的时间；
- (4) 减少酒精、咖啡因和尼古丁的摄入。

三、医护人员如何应对焦虑情绪等负性情绪

- (1) 避免或减少与家人、朋友谈论疫情相关事情；
- (2) 关注并反思自己脑海中出现的想法；
- (3) 客观看待自己的身体状态；
- (4) 进行适当的放松训练。

四、医护人员如何应对复杂的医患关系

- (1) 理解为桨，理性作帆；
- (2) 不担忧，不回避。

“不计报酬，无论生死”是医者不变的誓言，在奋不顾身为国家、为人民献身的同时，他们需要时不时地为自己的心理健康开个“药方”。这样，一切都会在春暖花开时迎来最灿烂的模样！

第二节 患者及其家属的心理自助

一、隔离治疗者的心理自助

隔离治疗的患者病情相对严重，需要更多的医学治疗。一般来说，所有重症患者必须入院治疗，轻症患者尽可能入院治疗，无法进入定点医院治疗的轻症患者会被安排到指定地点进行隔离治疗。隔离治疗者因为自身的病情以及在医疗环境中的所见所闻而更有可能出现心理问题。

当需要进行心理救助时，隔离治疗者可采取以下措施进行自助：

- (1) 与医护人员保持沟通，积极配合治疗；
- (2) 了解疾病的相关知识和治疗信息，对治疗保持乐观态度，关注自



身情绪状态，必要时寻求专业帮助；

(3) 适度与亲友保持联系，获取社会支持，正视自身变化，以平和的心态面对一切。

二、隔离治疗者家属的心理自助

隔离治疗者的家属可以采取以下方式进行自助：

- (1) 了解疾病相关知识和卫生知识，掌握科学防范技能；
- (2) 与患者保持适度沟通，及时了解治疗进程，为患者提供鼓励和支持；
- (3) 保持健康的生活方式，维持正常的生活节奏；
- (4) 寻求社会支持，与他人进行远程沟通，帮助自己舒缓情绪；
- (5) 合理甄别互联网信息，重视权威数据，减少对负面新闻的关注；
- (6) 运用放松技术调整情绪，必要时寻求专业帮助。

三、居家隔离者及其家属的心理自助

居家隔离者大多为进入过疫区或与确诊患者接触过的人员，无症状或者出现轻微症状。他们可能会担心自己感染，担心自己没有和被收治会延误病情。居家隔离者可通过以下方式进行自助：

- (1) 配合隔离要求，树立对居家隔离的积极认知，保持良好心态；
- (2) 科学认识疫情，合理甄别信息，减少不良信息的影响；
- (3) 隔离者与家属之间进行鼓励式的交流，建立积极的沟通氛围；
- (4) 与他人进行沟通，满足社交需求；
- (5) 关注自身情绪，进行情绪调整，必要时寻求专业帮助；
- (6) 转移注意力到其他事情上，减少电子设备的使用，进行多样化的活动；
- (7) 保持健康的生活方式，尽量保持原有的生活节奏。

总之，面对疫情保持健康的心态更有利于免疫系统发挥最强大的作用，希望患者（和居家隔离者）及其家属都能够学会心理自助，保持积极乐观的心态，更好地配合医疗救助。

第三节 一般成人的心理自助

在疫情暴发时以及疫情暴发后，人们在心理上多少都会有些波动。那么，我们的首要任务是掌握一些必要的心理自助方法。

1. 学会察觉自己的异常状态

当疫情暴发时，大多数人会出现一些生理变化，如出汗、呼吸急促、头疼脑热。有的人则会有更为严重的反应。实际上，当我们面临风险时，出现轻度焦虑是正常的反应，这有利于调动自己的资源来应对风险，是积极的、有意义的。当焦虑较重时，也可以用适当的方法来进行自我调节。

2. 疫情暴发后常见的心理问题

- (1) 个体对身边人和自己是否会被病毒感染的过度焦虑；
- (2) 个体的疑病心理；
- (3) 个体因了解他人在这场疫情中所承受的痛苦而感到痛苦或麻木；
- (4) 个体对于疫情的无力感；
- (5) 个体对疫情蔓延的愤怒和对湖北人民的歧视。

3. 心理自助的方法

- (1) 科学认识新型冠状病毒；
- (2) 积极采取防御措施；
- (3) 对疫情及时关注，而非时时关注；
- (4) 不信谣，不传谣；
- (5) 保持规律、健康的生活作息；
- (6) 充实生活，放平心态；
- (7) 彼此支持，共筑爱的桥梁，情况严重时及时求助。

第四节 家长的心理自助

家长们在保护孩子身体健康的同时，可从以下几方面入手维护孩子的心理健康：

1. 家长自身情绪的稳定

家长要示范一种积极的态度，“注重防护，但不恐慌”，让孩子们知道，只要按照医生的建议做好清洁、防护，减少不必要的外出，他和家人都会是健康平安的，而且疫



保护孩子身体健康和心理健康。

情不久就会过去，一切都会恢复正常。

2. 保证家庭生活的正常秩序，提供高质量的陪伴

按时作息，合理安排好学习和娱乐的时间。在“超长假期”中，家长要努力为孩子提供高质量的陪伴，关心孩子的所思所想，与他们进行积极、正面的交流，在亲子依恋中重建孩子内心的稳定。

3. 避免儿童信息过载，用适当的方式进行科普

家长在给孩子进行讲解时，要特别注意尽量将讨论控制在家中儿童目前关心的程度上，不做过度延伸；在进行讲解时要注意符合儿童的认知特点，理解他们的感受；要充分理解问题产生的合理性，重视其背后的恐惧情绪。

4. 必要时寻求专业人士的帮助

如果孩子出现了较为严重的应激反应，影响了正常生活，可以寻求专业人士的帮助，以进行适当的心理干预。

附录1 世界卫生组织生活质量测定量表简表 (WHOQOL-BREF)

填表说明：填写这份问卷的目的是了解您对自己的生活质量、健康情况以及日常生活的感觉，请您选择最接近自己真实感觉的那个选项。注意所有问题都只针对您最近两周内的情况。

请阅读每一个问题，根据您的感觉，选择最适合您情况的选项。

1. (G1) 您怎样评价您的生存质量？

①很差 ②差 ③不好也不差 ④好 ⑤很好

2. (G2) 您对自己的健康状况满意吗？

①很不满意 ②不满意 ③既非满意也非不满意 ④满意 ⑤很满意

下面的问题针对的是两周来您对某些事情的感觉。

3. (F1.4) 您觉得您身体感觉到的疼痛妨碍了您去做自己需要做的事情吗？

①根本不妨碍 ②很少妨碍 ③有妨碍（一般） ④比较妨碍 ⑤极妨碍

4. (F11.3) 您需要依靠医疗的帮助进行日常生活吗？

①根本不需要 ②很少需要 ③需要（一般） ④比较需要 ⑤极需要

5. (F4.1) 您觉得生活有乐趣吗？

①根本没乐趣 ②很少有乐趣 ③有乐趣（一般） ④比较有乐趣
⑤极有乐趣

6. (F24.2) 您觉得自己的生活有意义吗？

①根本没意义 ②很少有意义 ③有意义（一般） ④比较有意义
⑤极有意义

7. (F5.3) 您能集中注意力吗？

①根本不能 ②很少能 ③能（一般） ④比较能 ⑤极能

8. (F16.1) 日常生活中，您感觉安全吗？

①根本不安全 ②比较不安全 ③安全（一般） ④比较安全 ⑤极安全

9. (F22.1) 您的生活环境对健康有利吗？

①根本没有 ②很少有利 ③好（一般） ④比较有利 ⑤极有利

下面的问题针对的是两周来您做某些事的能力。

10. (F2.1) 您有充沛的精力去应付日常生活吗?

- ①根本没精力 ②很少有精力 ③有精力(一般) ④比较有精力
⑤完全有精力

11. (7.1) 您认为自己的外形过得去吗?

- ①根本过不去 ②很少过得去 ③过得去(一般) ④比较过得去
⑤完全过得去

12. (F18.1) 您的钱够用吗?

- ①根本不够用 ②很少够用 ③够用(一般) ④比较够用 ⑤完全够用

13. (F20.1) 在日常生活中您需要的信息都齐备吗?

- ①根本不齐备 ②很少齐备 ③齐备(一般) ④比较齐备 ⑤完全齐备

14. (F21.1) 您有机会进行休闲活动吗?

- ①根本没机会 ②很少有机会 ③有机会(一般) ④比较有机会
⑤完全有机会

15. (F9.1) 您的行动能力如何?

- ①很差 ②差 ③不好也不差 ④好 ⑤很好

16. (F3.3) 您对自己的睡眠情况满意吗?

- ①很不满意 ②不满意 ③既非满意也非不满意 ④满意 ⑤很满意

17. (F10.3) 您对自己日常生活中的做事能力满意吗?

- ①很不满意 ②不满意 ③既非满意也非不满意 ④满意 ⑤很满意

18. (F12.4) 您对自己的工作能力满意吗?

- ①很不满意 ②不满意 ③既非满意也非不满意 ④满意 ⑤很满意

19. (F6.3) 您对自己满意吗?

- ①很不满意 ②不满意 ③既非满意也非不满意 ④满意 ⑤很满意

20. (F13.3) 您对自己的人际关系满意吗?

- ①很不满意 ②不满意 ③既非满意也非不满意 ④满意 ⑤很满意

21. (F15.3) 您对自己的性生活满意吗?

- ①很不满意 ②不满意 ③既非满意也非不满意 ④满意 ⑤很满意

22. (F14.4) 您对自己从朋友那里得到的支持满意吗?

- ①很不满意 ②不满意 ③既非满意也非不满意 ④满意 ⑤很满意

23. (F17.3) 您对自己居住地的条件满意吗?

- ①很不满意 ②不满意 ③既非满意也非不满意 ④满意 ⑤很满意

24. (F19.3) 您对得到卫生保健服务的方便程度满意吗?

①很不满意 ②不满意 ③既非满意也非不满意 ④满意 ⑤很满意

25. (F23.3) 您对自己的交通情况满意吗?

①很不满意 ②不满意 ③既非满意也非不满意 ④满意 ⑤很满意

下面的问题针对的是两周来您经历某些事情的频繁程度。

26. (F8.1) 您有消极感受(如情绪低落、绝望、焦虑、抑郁)吗?

①没有 ②偶尔有 ③时有时无 ④经常有 ⑤总是有

此外,还有三个问题:

27. 家庭摩擦影响您的生活吗?

①根本不影响 ②影响较小 ③影响(一般) ④影响较大

⑤有极大影响

28. 您的食欲怎么样?

①很差 ②差 ③不好也不差 ④好 ⑤很好

29. 如果让您综合以上各方面(生理健康、心理健康、社会关系和周围环境等方面)给自己的生存质量打一个总分,您打多少分?(满分为100分。)

计分方式:

“很不满意”记1分,“不满意”记2分,“既非满意也非不满意”记3分,“满意”记4分,“很满意”记5分。得分范围在28~140分之间。得分越高说明您的生活质量越高。

通过计算所属条目的平均分再乘以4,您将得到领域得分,领域总分=(领域得分-4)*100/16,该结果与WHOQOL-100的得分具有可比性。

附录 2 焦虑抑郁症状自评量表 (SCL-90)

指导语：请您根据自己最近一周的实际情况，选择最符合您的一项，在每题后的 5 个方格中选择一格，并标记。然后将每题得分填在量表后相应题号的评分栏中，其中“无”记 1 分，“轻度”记 2 分，“中度”记 3 分，“偏重”记 4 分，“严重”记 5 分。

	无	轻度	中度	偏重	严重
1. 头痛	<input type="checkbox"/>				
2. 神经过敏，心中不踏实	<input type="checkbox"/>				
3. 头脑中有不必要的想法或字句盘旋	<input type="checkbox"/>				
4. 感到头晕或曾晕倒	<input type="checkbox"/>				
5. 对异性的兴趣减退	<input type="checkbox"/>				
6. 对旁人求全责备	<input type="checkbox"/>				
7. 感到别人能控制您的思想	<input type="checkbox"/>				
8. 责怪别人制造麻烦	<input type="checkbox"/>				
9. 忘性大	<input type="checkbox"/>				
10. 担心自己的衣饰不整齐及仪态不端正	<input type="checkbox"/>				
11. 容易烦恼和激动	<input type="checkbox"/>				
12. 胸痛	<input type="checkbox"/>				
13. 害怕空旷的场所或街道	<input type="checkbox"/>				
14. 感到自己的精力下降，活动速度减慢	<input type="checkbox"/>				
15. 想结束自己的生命	<input type="checkbox"/>				
16. 能听到别人听不到的声音	<input type="checkbox"/>				
17. 发抖	<input type="checkbox"/>				
18. 感到大多数人都不可信任	<input type="checkbox"/>				
19. 胃口不好	<input type="checkbox"/>				
20. 容易哭泣	<input type="checkbox"/>				
21. 同异性相处时感到害羞、不自在	<input type="checkbox"/>				

- | | | | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 22. 觉得自己受了骗、中了圈套或有人想抓住您 | <input type="checkbox"/> |
| 23. 无缘无故地突然感到害怕 | <input type="checkbox"/> |
| 24. 自己不能控制地发脾气 | <input type="checkbox"/> |
| 25. 不敢单独出门 | <input type="checkbox"/> |
| 26. 经常责怪自己 | <input type="checkbox"/> |
| 27. 腰痛 | <input type="checkbox"/> |
| 28. 感到难以完成任务 | <input type="checkbox"/> |
| 29. 感到孤独 | <input type="checkbox"/> |
| 30. 感到苦闷 | <input type="checkbox"/> |
| 31. 过分担忧 | <input type="checkbox"/> |
| 32. 对事物不感兴趣 | <input type="checkbox"/> |
| 33. 感到害怕 | <input type="checkbox"/> |
| 34. 感情容易受到伤害 | <input type="checkbox"/> |
| 35. 感觉别人能知道您的私下想法 | <input type="checkbox"/> |
| 36. 感到别人不理解您、不同情您 | <input type="checkbox"/> |
| 37. 感到人们对您不友好、不喜欢您 | <input type="checkbox"/> |
| 38. 做事必须做得很慢以保证正确 | <input type="checkbox"/> |
| 39. 感觉心跳得很厉害 | <input type="checkbox"/> |
| 40. 感到恶心或胃部不舒服 | <input type="checkbox"/> |
| 41. 感到自己比不上他人 | <input type="checkbox"/> |
| 42. 肌肉酸痛 | <input type="checkbox"/> |
| 43. 感到有人在监视您、谈论您 | <input type="checkbox"/> |
| 44. 难以入睡 | <input type="checkbox"/> |
| 45. 做事必须反复检查 | <input type="checkbox"/> |
| 46. 难以做出决定 | <input type="checkbox"/> |
| 47. 不敢乘电车、公共汽车、地铁或火车 | <input type="checkbox"/> |
| 48. 感觉呼吸有困难 | <input type="checkbox"/> |
| 49. 感觉发冷或发热 | <input type="checkbox"/> |
| 50. 因为感到害怕而避开某些东西、场合或活动 | <input type="checkbox"/> |
| 51. 觉得自己脑子变空了 | <input type="checkbox"/> |
| 52. 感觉身体发麻或刺痛 | <input type="checkbox"/> |
| 53. 感觉喉咙有梗塞感 | <input type="checkbox"/> |
| 54. 感到自己没有前途、没有希望 | <input type="checkbox"/> |

- | | | | | | |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 55. 不能集中注意力 | <input type="checkbox"/> |
| 56. 感到身体的某一部分软弱无力 | <input type="checkbox"/> |
| 57. 感到紧张或容易紧张 | <input type="checkbox"/> |
| 58. 感到手或脚发重 | <input type="checkbox"/> |
| 59. 想到死亡 | <input type="checkbox"/> |
| 60. 难以控制地吃得太多 | <input type="checkbox"/> |
| 61. 当别人看着您或谈论您时感到不自在 | <input type="checkbox"/> |
| 62. 有一些不属于自己的想法 | <input type="checkbox"/> |
| 63. 有伤害他人的冲动 | <input type="checkbox"/> |
| 64. 醒得太早 | <input type="checkbox"/> |
| 65. 必须反复洗手、点数或触摸某些东西 | <input type="checkbox"/> |
| 66. 睡得不稳或不深 | <input type="checkbox"/> |
| 67. 有摔坏或破坏东西的冲动 | <input type="checkbox"/> |
| 68. 有一些别人没有的想法或念头 | <input type="checkbox"/> |
| 69. 对别人的言行神经过敏 | <input type="checkbox"/> |
| 70. 在商店或电影院等人多的地方感到不自在 | <input type="checkbox"/> |
| 71. 感到任何事情都很困难 | <input type="checkbox"/> |
| 72. 感到恐惧或惊恐 | <input type="checkbox"/> |
| 73. 感到在公共场合吃东西很不舒服 | <input type="checkbox"/> |
| 74. 经常与人争论 | <input type="checkbox"/> |
| 75. 独自一人时神经很紧张 | <input type="checkbox"/> |
| 76. 感觉别人对您的成绩没有做出恰当的评价 | <input type="checkbox"/> |
| 77. 即使和别人在一起也感到孤单 | <input type="checkbox"/> |
| 78. 感到坐立不安、心神不宁 | <input type="checkbox"/> |
| 79. 感到自己没有什么价值 | <input type="checkbox"/> |
| 80. 感到熟悉的東西变得陌生或不像真的 | <input type="checkbox"/> |
| 81. 想要大叫或摔东西 | <input type="checkbox"/> |
| 82. 害怕会在公共场合晕倒 | <input type="checkbox"/> |
| 83. 感到别人想占您的便宜 | <input type="checkbox"/> |
| 84. 为一些有关“性”的想法而苦恼 | <input type="checkbox"/> |
| 85. 认为应该为自己的过错而受到惩罚 | <input type="checkbox"/> |
| 86. 想要赶快把事情做完 | <input type="checkbox"/> |
| 87. 感到自己的身体有严重的问题 | <input type="checkbox"/> |

- | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 88. 从未感到和其他人很亲近 | <input type="checkbox"/> |
| 89. 感到自己有罪 | <input type="checkbox"/> |
| 90. 感到自己的脑子有问题 | <input type="checkbox"/> |

SCL-90 自评量表解释及评分标准

一、躯体化：包括 1、4、12、27、40、42、48、49、52、53、56、58，共 12 题。此项体现心血管、胃肠道、呼吸系统、头痛、肌肉等方面最近有无问题。

二、强迫：包括 3、9、10、28、38、45、46、51、55、65，共 10 题。此项以某些消极想法明知没有必要，但又控制不住自己，反复出现为特征，主要表现在思想观念上和行为上。

三、人际关系敏感：包括 6、21、34、36、37、41、61、69、73，共 9 题。此项表现为与他人交往时感到不自在，人际交往能力低下，害怕与人交往，表现出自卑感，情况严重会导致自闭。

四、抑郁：包括 5、14、15、20、22、26、29、30、31、32、54、71、79，共 13 题。此项表现为对生活的兴趣减退，缺乏活动的愿望和动力，表现出悲观、失望的情绪。其特点是以消极的心态看待问题和自己，情况严重会产生自杀的念头。

五、焦虑：包括 2、17、23、33、39、57、72、78、80、86，共 10 题。此项表现为紧张、神经过敏，情况严重会导致惊恐发作。焦虑是指某一特定事物引起的一种情绪，有明确的对象，持续时间较短。如果焦虑发展成抑郁，则要以药物和心理咨询相结合进行治疗。

六、敌对：包括 11、24、63、67、74、81，共 6 题。此项从思想、情感和行为三方面分析，主要体现为爱争论、冲动、发脾气、摔东西。

七、恐怖：包括 13、25、47、50、70、75、82，共 7 题。此项分为社交恐怖和广场恐怖。社交恐怖居多，表现为内向、害怕与人交往、自卑感强。广场恐怖是指到空旷的地方会无缘无故地感到恐怖。

八、偏执：包括 8、18、43、68、76、83，共 6 题。此项表现为敌对、猜疑和妄想。

九、精神病性：包括 7、16、35、62、77、84、85、87、88、90，共 10 题。此项可表现出各种急性的症状和行为，轻度以上的可具有分裂性行为方式的特征，表现出精神病性的症状和行为。

十、其他：包括 19、44、59、60、64、66、89，共 7 题。此项主要体现

为睡眠障碍或饮食障碍。

评分标准：

1. 总分超过 160 的，提示阳性症状。
2. 阳性项目数超过 43 的(43 道题的原始得分在 2 分以上的)，提示有问题。
3. 因子分 ≥ 2 的，2—2.9 为轻度 3—3.8 为中度，3.9 及以上为重度。

分析：

1. 只有一项的因子分 ≥ 2 的，如轻度抑郁、中度强迫等，可以尝试用本书中的心理自助方法进行心理调适。

2. 有两项或多项的因子分 ≥ 2 的，如果其中有一项是“躯体化”，那么要先分析是由躯体不适引起了心理问题，还是心理问题导致了躯体不适。可以先到医院检查，排除器质性症状后，再做心理咨询。如果是躯体化问题，应以临床治疗为主，心理咨询为辅。如果在“躯体化”方面没有问题，其他有两项及以上的因子分 ≥ 2 的，要按因子分的高低列出这些项目，如果其中有抑郁、焦虑和精神病性的项目，要分别做抑郁自评量表（SDS）、焦虑自评量表（SAS）和明尼苏达多项人格测验（MMPI），以便确诊。

正常成人 SCL-90 因子分布

项目	X ± SD	项目	X ± SD
躯体化	1.37 ± 0.48	敌意	1.46 ± 0.55
强迫	1.62 ± 0.58	恐怖	1.23 ± 0.41
人际敏感	1.65 ± 0.61	妄想	1.43 ± 0.57
抑郁	1.5 ± 0.59	精神病性	1.29 ± 0.42
焦虑	1.39 ± 0.43	阳性项目数	24.92 ± 18.41

[说明]：

1. SCL-90 是进行个体心理健康状况鉴别及团体心理卫生普查时实用、简便而有价值的量表，被广泛地应用于心理咨询中。

2. 看因子分是否超过 3 分，若超过 3 分，即表明该项症状已达中等以上严重程度。

3. 将计算出的结果与常模表进行比较，从而判断自己的心理健康水平。

4. 这个自测的依据仅仅是最近一周的感觉，其结果也只表明个体短期内的心理健康状态。一般的心理健康状态波动很容易进行调整，不必产生心理负担。

附录3 全国及部分省份心理危机干预机构与联系电话

序号	地点	机构名称	电话	时段	备注
1	全国	中国心理危机与自杀干预中心救助热线	010-62715275		
2	北京市	北京市心理援助热线	800-810-1117 (座机拨打)	24 小时	北京心理危机研究与干预中心
3			010-82951332 (手机拨打)		
4	上海市	上海市危机干预中心	021-64383562		
5		上海市心理援助热线	021-12320-5	8:00-22:00	上海市精神卫生中心
6	重庆市	重庆市心理危机干预中心	023-66644499		
7	天津市	天津市心理援助热线	022-88188858	24 小时	
8	江苏省	南京生命求助热线	025-86528082		
9		南京自杀干预中心救助热线	16896123	24 小时	
10	浙江省	杭州心理研究与干预中心救助热线	0571-85029595	24 小时	
11	湖北省	武汉市精神卫生中心咨询热线	027-85844666 027-51826188	8:00-21:00	
12	四川省	四川省心理危机干预中心热线	028-87577510 028-87528604		
13	福建省	福州市心理援助热线	0591-85666661	8:00-22:00	福州市第四医院心理咨询中心
14		厦门市心理援助热线	0592-5395159	24 小时	厦门市仙岳医院
15		泉州市心理援助热线	0595-22795333	8:00-12:00 14:30-17:30	泉州市第三医院

序号	地点	机构名称	电话	时段	备注
16	辽宁省	沈阳市心理援助热线	024-23813000	24 小时	沈阳市精神卫生中心
17		大连市心理援助热线	0411-84689595	24 小时	大连市第七人民医院
18	吉林省	长春市心理援助热线	0431-89685000	24 小时	长春市心理医院
19			0431-89685333	8:00-16:00	