

江苏联合职业技术学院东台分院文件 江苏省东台中等专业学校

东专发〔2020〕9号

关于印发《江苏省东台中等专业学校新冠肺炎 疫情防控期间心理健康工作方案》的通知

各系部：

根据东台市疫情防控工作领导小组学校防控组《关于做好全市师生疫情防控期间心理援助热线相关工作的通知》要求，学校研究制定了《江苏省东台中等专业学校新冠肺炎疫情防控期间心理健康工作方案》。现予印发，请认真执行。

江苏省东台中等专业学校

2020年2月27日

江苏省东台中等专业学校 新冠肺炎疫情防控期间心理健康工作方案

根据东台市疫情防控工作领导小组学校防控组的要求，为有效预防、及时控制新冠肺炎疫情危害，积极保障全体师生身心健康和生命安全，现根据学校新冠肺炎疫情防控工作要求制定本工作方案。

一、领导小组

组 长：杨 勇

副组长：许卫林 夏荣强 方涛 丁丽华

成 员：贾成兵 段杰 钱飞 曹明荣 沈勇 余长卫 曹干军 周正奇 冯娟 李权 张艳秋 王沐芽 武欣 黄显伯

二、工作目标

为疫情防控期间师生员工提供心理支持、危机干预等服务，帮助求助者预防和减轻疫情所致的心理困顿，寻求和利用社会支持资源，维护心理健康，防范心理压力引发的心理问题。

三、工作原则

坚持公益服务。为在疫情中有心理困扰的师生员工提供免费的心理援助服务。

坚持专业服务。运用专业的方法和技术，为求助者提供规范的情绪疏导、情感支持、危机干预等有针对性的服务，并定期开展专业督导，保障热线服务的专业性。

坚守伦理要求。遵守善行、责任、诚信、公正、尊重的职业伦

理和职业精神，避免对求助者造成伤害，维护其身心健康。

四、设立心理援助热线

1. 公布东台市青少年成长中心热线电话： 85596111；

每日上午（8:30-11:30）；下午（14:00-17:00）；晚上（19:00-22:00）。

值班老师由东台市教育心理研究会中有经验的心理咨询师担任。

2. 成立学校心理援助团队

学校热线电话：0515-85451015

行政负责：李 权 13655111919

台城校区：张艳秋 13770260998（中专部）

武 欣 15851031087（综合部）

沿海校区：王沐芽 15962037722（建筑系、汽车系）

黄显伯 18252917576（机电系）

五、主动服务重点人群

1. 师生员工人群分类

一级：师生员工中的确诊患者、疑似患者。

二级：师生员工中参与集中隔离的密切接触者，从重点疫区回来的人员，到医院就诊的发热患者。

三级：师生员工中参与社区居家隔离的人群。

四级：受疫情防控措施影响的其他师生员工。

2. 分类工作内容

一级人员由东台市教育心理研究会安排有经验的心理咨询师主

动联系，了解相关情况，关心其心理状况并及时辅导。

二、三级人员由学校心理援助团队主动电话问询，了解情况，疏导情绪。发现特别的心理情况及时汇报，由东台市教育心理研究会选派相关人员及时跟进。

四级人员由学校进行心理知识的宣传与普及，接受电话来询。

六、充分利用网络优势，全面做好疫情防控工作

为了落实疫情防控的工作要求，学校利用网络平台，发布权威消息，通知学生最新疫情防控的工作要求，告知学生疫情防控方法，宣传如何在疫情期间保持良好情绪等科普知识，以确保学生在疫情的特殊时期，保持良好的心态和健康的体魄。

七、开学后学生心理健康工作

根据目前疫情的变化趋势，学校心理咨询中心持续开展开学后学生心理健康工作。通过心理讲座、团体辅导、素质拓展等形式，开展心理辅导工作，减轻疫情对学生身心产生的不良影响，促进校园和谐和社会稳定。

附件：江苏省疫情防控心理危机干预技术指南

2020年2月27日

江苏省疫情防控心理危机干预技术指南

一、不同人群常见心理特征

（一）确诊患者

麻木、否认、愤怒、恐惧、焦虑、抑郁、失望、抱怨、失眠或攻击等。除上述可能出现的心态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。濒死感、恐慌、绝望等。

（二）疑似患者

侥幸心理、躲避治疗、怕被歧视，或焦躁、过度求治、频繁转院等。

（三）居家隔离人员

恐慌、不安、孤独、无助、压抑、抑郁、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。

（四）一线医护人员

过度疲劳和紧张，甚至耗竭，焦虑不安、失眠、抑郁、悲伤、委屈、无助、压抑、面对患者死亡挫败或自责；担心被感染、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。

（五）普通大众

害怕、恐慌、焦虑、抑郁、沮丧、绝望、自贵、愤怒、疑病、失眠，担心自己或家人被传染，担心疫情会持续。

二、常见的心理问题

（一）情绪问题

焦虑是最常出现的情绪性应激反应，是人们预期将要发生危险或不良后果时所表现的紧张、恐惧、担心等情绪状态。尤其表现为特别关注身体的各种感觉，而且会将身体的各种不舒服与“新型冠状病毒感染的肺炎”联系起来，怀疑自己是否生病等。

愤怒是与挫折和威胁有关的情绪状态，由于目标受到阻碍，自尊心受到打击，为排除阻碍或恢复自尊而引发，多伴有攻击性行为。浏览社交媒体时，我们也往往会看到一些充满了“庆气”的文字，有些是针对那些喜欢吃“野味”的人，有些是针对基层的管理者，有些甚至针对全体疫区人员，而且下面的评论里也不乏赞同者、响应者、散播者。网络中充斥着“病毒式传播”的愤怒，在信息尚未辨明真伪的情况下声嘶力竭。

抑郁则表现为情绪低落、消极悲观、孤独、无助、无望等情绪状态。在自我隔离的状态下，很多人出现情绪低落，甚至悲伤、绝望，对一切都似乎失去了兴趣，难以感到愉悦；每天都十分疲劳、精神不振，很难集中注意力或思考；在想到现在的疫情和生活时，忍不住心痛哭泣，当疫情影响到工作计划与家庭生活时，甚至会觉得一切都完了。

（二）认知改变

个体对身体各种感觉和变化特别的关注，对他人是否戴口罩、是否咳嗽等行为或症状会很在意，并将身体的各种不适与疫情联系起来；存在一些灾难化的想法，认为觉得上天不公平，将工作人员的行为看作是针对自己，变得更加敏感、多疑；甚至出现注意力不集中，记忆力下降。

（三）行为变化

伴随心理应激反应，人们的外在行为也会发生变化。人们会回避一些

信息或场景，可能出现逃避检查与治疗，甚至想要离开医院，摆脱隔离环境等情况；有时只寄希望于别人的同情、关心与照顾，放弃自己的努力；有时可能会因愤怒出现谩骂、羞辱他人等过激言行；也可能出现拒绝服药、拒绝治疗与拔输液管、引流管、氧气面罩等情况。

（四）躯体反应

在原有症状的基础上出现更多的躯体化症状，如心慌、胸闷、恶心、腹胀、腹泻、尿频尿急、睡眠差、食欲下降等。

三、干预要点

（一）对于普通大众、易感人群

1.恰当心态对待疫情信息。理性、客观认识疫情的信息，对疫情做到“心中有数”，及时收看官方媒体关于新型冠状病毒的报道，不轻信某些传言，避免因片面、不实、情绪化的疫情信息引起情绪的波动。

2.宣传健康、适宜的生活行为习惯和方式。积极地看待生活，尽可能维持原有的规律作息，让自己回到正常的生活轨道。建立良好的生活和卫生习惯，注意良好的饮食，保证睡眠，不要试图通过使用烟、酒来缓解紧张情绪。

3.鼓励适当、合理的交流，指导适应性行为。通过电话、互联网与家人、朋友交流，相互鼓励、沟通感情，加强心理上的相互支持；疑似患者、确诊患者接触者等在隔离观察的过程中，也可以互相倾听，建立新的连接，构建心理抗疫同盟。

4.正确宣泄情绪。提倡采用正确的途径和方式宣泄情绪，避免有害发泄。可以通过写日记或绘画的方式表达自己的情绪；也可以通过亲朋好友

之间的有效沟通获取心理支持；在情况严重时，寻求专业人士的帮助。

（二）对于确诊患者

1.理解患者出现的情绪反应属于正常的应激反应，作到事先有所准备，不被患者的攻击和悲伤行为所激怒而失去医生的立场，如与患者争吵或过度卷入等。

2.在理解患者的前提下，给予心理危机干预，及时评估自杀、自伤、攻击风险、正面心理支持、不与患者正面冲突等。必要时请精神科会诊。

3.心理健康教育，解释隔离治疗的重要性和必要性，鼓励患者树立积极恢复的信心。强调隔离手段不仅是为了更好地观察治疗患者，同时是保护亲人和社会安全的方式。解释目前治疗的要点和干预的有效性。

4.协助与外界亲人沟通，转达信息。

（三）对于居家隔离人员

1.协助受助者了解真实可靠的信息与知识，取信科学和医学权威资料；

2.鼓励积极配合治疗和隔离措施，健康饮食和作息，多进行读书、听音乐、利用现代通讯手段沟通及其他日常活动；

3.接纳隔离处境，了解自己的反应，寻找逆境中的积极意义；

4.寻求应对压力的社会支持：利用现代通讯手段联络亲朋好友、同事等，倾诉感受，保持与社会的沟通，获得支持鼓励；

5.鼓励使用心理援助热线或在线心理干预等。

（四）对于一线医护人员

1.参与救援前进行心理危机干预培训，了解应激反应，学习对应激、调控情绪的方法。进行预防性晤谈公开讨论内心感受；支持和安慰；资源

动员；帮助当事人在心理上对应激有所准备。

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隔离区工作人员尽量每月轮换一次。

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。尽量安排定点医院一线人员在医院附近住宿。

4.在可能的情况下尽量保持与家人和外界联络、交流。

5.如出现失眠、情绪低落、焦虑时，可拨打心理援助热线或进行线上心理服务，必要时可面对面心理危机干预。持续2周不缓解且影响工作者，需由精神科进行评估诊治。

6.如已发生应激症状 应当及时调整工作岗位，寻求专业人员帮助。

四、心理援助热线

心理援助热线是一种便捷、有效的心理危机干预方式，根据来电者个体情况进行针对性干预，耐心倾听，及时疏导不良情绪

提供相关正确信息，及时预防、减缓和尽量控制疫情的心理社会影响，最大限度保护来电者隐私。

（一）常用干预技术

1.建立良好关系：真诚接纳的态度，倾听，共情表达。

2.正常化：对危机下出现的一系列生理、心理反应给予正常化处理。

3.心理支持：提供疏泄的机会，保证，安慰，理解，解释等。

4.问题解决：确定问题发现解决问题的可能选择，分析利弊，选择方案，计划，总结。

5.利用资源：发现资源，利用资源。

6.认知调整：发现歪曲认知，修正与调整认知。

（二）居家心理防护原则

- 1.疫情防控认知要科学
- 2.居家生活安排要合理
- 3.负面情绪影响要正视
- 4.不良情绪状态要管理
- 5.自觉问题严重要求助

（三）主要工作内容

轻度居家负面情绪

- 1.耐心倾听，对当事人出现的负面情绪共情
- 2.正常化技术，说明出现一些负面情绪、躯体反应是正常的
- 3.必要的心理卫生宣教
- 4.鼓励丰富日常生活
- 5.通过网络（如微信或 QQ）、手机等渠道交流沟通

严重负性情绪干预

- 1.耐心倾听，了解当前困境
- 2.表达共情，充分理解当事人的情绪反应
- 3.评估当前精神及情绪状态（包括自杀评估）
- 4.保护当事人，尝试说服当事人放弃自杀
- 5.帮助一起讨论解决问题办法
- 6.注意发现当事人相关资源，并利用资源
- 7.严重病例尝试说服当事人或家人去当地精神卫生专业机构就诊

原有精神障碍干预

1. 倾听，共情，了解当事人现状
2. 评估当前精神状态，特别是原有疾病相关症状及有无危险行为（如自杀、冲动伤人）
3. 如在病情稳定期，按有关心理危机干预原则处理
4. 如在疾病发作期，尝试说服当事人或家人去当地精神卫生机构就诊