



(OSID码)

· COVID-19 专题研究 ·

新型冠状病毒肺炎疫情下中医特色心理危机干预模式的构建及应用

周霞¹, 刘天君², 李丽¹

【摘要】 新型冠状病毒肺炎 (COVID-19) 作为新的突发公共卫生事件已影响全国乃至全球。我国各省市在 2020 年 1 月陆续启动应急预案一级响应, 其中心理危机管理是危机管理程序的重要组成部分。中医情志病诊疗理论完备, 主要包括药物疗法及非药物疗法。基于 SAFER-R 模型, 融入五行音乐催眠、移空技术等中医情志病非药物疗法, 笔者构建了针对 COVID-19 疫情的中医特色心理危机干预模式并应用于医学隔离观察人群, 取得了良好效果。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎; 心理危机干预; 医学隔离; 情志病; 中医

【中图分类号】 R 563.1 **【文献标识码】** A DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2020.03.003

周霞, 刘天君, 李丽. 新型冠状病毒肺炎疫情下中医特色心理危机干预模式的构建及应用 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2020, 28 (3): 9-13. [www.syxnf.net]

ZHOU X, LIU T J, LI L. Construction and application of Psychological Crisis Intervention Model with Traditional Chinese Medicine in COVID-19 epidemic [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2020, 28 (3): 9-13.

Construction and Application of Psychological Crisis Intervention Model with Traditional Chinese Medicine in COVID-19 Epidemic ZHOU Xia¹, LIU Tianjun², LI Li¹

1. The Second Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Ji'nan 250001, China

2. Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029, China

Corresponding author: ZHOU Xia, E-mail: lusy2000@126.com

【Abstract】 COVID-19, as a new public health emergency, is affecting the whole country and even the whole world. First-level response of emergency plan successively launched and risk management procedure started in provinces and cities all over China in January 2020, thereinto psychological crisis management is an important part crisis management. Emotional diseases in Traditional Chinese Medicine mainly involve drug therapy and non-drug therapy, with self-contained diagnosis and treatment theory. Based on the SAFER-R model combined with five elements music hypnosis, technique of transforming symptom-images into nothingness and other psychological therapies of Traditional Chinese Medicine, we constructed the Psychological Crisis Intervention Model with Traditional Chinese Medicine for COVID-19 epidemic, which applied to the people undergoing medical isolation observation and got good application effect.

【Key words】 COVID-19; Psychological crisis intervention; Medical isolation; Emotional disease; Traditional Chinese Medicine

自 2019 年 12 月, 从湖北省武汉市出现的新型冠状病毒感染引发的肺炎疫情严重并迅速扩散至各个省市^[1]。2020 年 2 月 11 日, 世界卫生组织 (WHO) 将新型冠状病毒肺炎命名为“COVID-19”, 国际病毒分类委员会将此次新型冠状病毒命名为“SARS-CoV-2”^[2-3]。COVID-19 传播迅速, 目前已有多个国家报道出现 COVID-19 确诊病例, 已发展成为国际流行性传染病。2 月 28 日, WHO 将 COVID-19 全球传播风险和影响风险级别上调为“很高”, 并强调遏制 SARS-CoV-2

的关键在于打破传播链^[4]。

2020 年 1 月 20 日国家卫生健康委员会公布, 将 COVID-19 纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病, 但采取甲类传染病的预防、控制措施^[5]。COVID-19 人群普遍易感, 控制感染源、切断传播途径、保护易感人群是传染病防治的基本准则, 对此我国各地各级政府、卫生健康行政部门、医疗卫生机构依法采取了患者隔离治疗、密切接触者隔离医学观察、普通人居家隔离等一系列的防控措施, 同时各省市陆续宣告应急预案一级响应, 启动危重管理程序。1 月 26 日我国疾病预防控制中心印发《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》(肺炎机制发〔2020〕8 号)^[6] 倡导 COVID-19 疫情下心理危机干预并提出指导原则。笔者作为山东省抗 COVID-19 疫情心理援助志

基金项目: “五音调神”法治疗中风后抑郁 (轻中度) 中医康复规范化研究 (2018YFC1706005)

1. 250001 山东省济南市, 山东中医药大学第二附属医院

2. 100029 北京市, 北京中医药大学

通信作者: 周霞, E-mail: lusy2000@126.com

愿小组组长,结合多年对心理学与中医心理研究的经验提出了具有中医特色的心理危机干预模式并应用于医学隔离观察人群,取得了较好效果^[7]。

1 COVID-19 疫情心理危机管理

心理危机的概念是由 GILLILAND 和 JAMES 提出,指个体或群体处于难以忍耐的事件或困境,并远超过他(他们)的应对能力或应对机制^[8]。心理危机干预是对处于心理危机状态的个人或群体进行干预,使其通过发挥自身潜能而恢复到其危机前的心理平衡状态。20 世纪 90 年代,EVERLY 和 MITCHELL 发展出一套危机事件应激管理(CISM)工作模式,包括危机前干预、危机中干预、危机后干预 3 个阶段,其中危机前干预包括干预方案的制定、人员队伍的组建和心理卫生救援知识的培训^[7]。人员队伍包括心理健康专业人员、紧急救助工作人员、各级组织管理人员,旨在帮助求助者了解创伤后的应激反应,并指导其应对的自我调节方法;介绍 CISM 工作模式的基本流程,缓解求助者的焦虑情绪;鼓励求助者在必要时主动寻求帮助^[9]。危机中干预主要包括 3 种方法:(1)减压:组织求助者以个体或小组的形式进行讨论,采用身心稳定化技术如“蝴蝶拍”“安全岛”“心灵花园”等帮助求助者缓解表面痛苦情绪,但不对其心理障碍的内在因素进行深层探索;(2)危机干预:进行一对一心理干预,主要针对极端痛苦的求助者或紧急救援人员,该方式重在解决当前主要心理问题如惊恐发作、疑病症等,并对相关原因进行深入探讨,如个人成长事件、既往创伤经历等。不同治疗取向的心理工作者可采用不同的技术如认知行为、催眠治疗等进行心理急救;(3)分享报告:救援小组内部人员讨论,主要目的是帮助救援小组人员整合在灾难救援过程中产生的情绪,讨论解决这些情绪的方法以防止因过度卷入危机事件或求助者情绪形成“替代心理创伤”。危机后干预主要是对灾难后的重点人群进行长期跟踪和干预,尤其是创伤后应激障碍(post traumatic stress disorder, PTSD)、自杀、抑郁等人群^[10]。

目前我国有关心理危机干预的记录有 1994 年 12 月北京大学精神卫生研究所工作人员对克拉玛依市的火灾遇难者家属及幸存者进行了为期 2 个月的心理干预^[11];2003 年非典型肺炎期间,对个体及群体进行心理危机干预;2008 年汶川大地震,大量人群采用危机事件应激团体晤谈^[12-13]。在突发公共卫生事件中,抑郁症多单独出现,也可能成为急性应激障碍或 PTSD 的共病。研究表明,突发公共卫生事件后抑郁症患病率为 5.4%~52.0%,自杀率呈逐年上升趋势^[14]。美、日等国家均已建立了一套比较完善的干预技术,中国心理危机干预研究虽起步晚,但发展较快,在近年突发公共卫生事件中对个人或群体进行心理危机干预已达成一种共识。近年心理危机干预技术随着研究者的努力有了长足的进步,但主要借鉴国外心理干预理论与方法,缺乏完整的体系,更鲜有中医参与。

COVID-19 属于我国重大突发公共卫生事件,此次疫情打破了人们的日常生活与工作模式,为全中国按下了“暂停键”。面对疫情,自 2020 年 1 月起,各省市陆续宣告应急预案一级响应,启动危机管理程序。COVID-19 疫情的发展对民

众心理造成的影响完全符合心理创伤的 3 个条件:(1)不可预期;(2)威胁生命;(3)难以控制。心理危机管理是危机管理程序的重要组成部分,在启动危机管理程序时应同步启动心理危机管理,包括管理部门设置相关预案、心理学家尽早介入、启动心理危机干预培训、实施心理救援等。全社会小到家庭、个人,大到卫生部门、国家管理等均应有心理危机意识。

2020 年 1 月 22 日,国家卫生健康委员会同相关部门联防联控全力应对 COVID-19 疫情^[15],1 月 26 日印发《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》^[6],从组织领导、基本原则、制定干预方案、组建队伍、工作方式五个方面进行指导,并将 COVID-19 疫情当下人群分为四级: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属于一级;居家隔离人员(包括密切接触者、疑似患者)、到医院就诊的发热患者等属于二级;与一级、二级人群有关的人员(如家属、同事、朋友)、参加疫情的后方救援人员(如现场指挥、组织管理人员、志愿者)等属于三级;受疫情影响措施影响的疫区人群、易感人群、普通公众为四级,另指出对目标人群应进行评估并制定分类干预计划。

2 COVID-19 疫情下心理危机的中医非药物治疗法

2.1 COVID-19 疫情下心理危机与情志病

重大公共卫生事件下的心理危机在中医学中属“情志病”范畴。《黄帝内经》为“情志学说”的发展奠定了坚实的基础,如《素问·阴阳应象大论》云:“人有五藏化五气,以生喜怒悲忧恐”。情志与五脏的关系:“肝在志为怒、心在志为喜、脾在志为思、肺在志为忧、肾在志为恐”,因此情志变化可伤及五脏:“怒伤肝、思伤脾、喜伤心、悲伤肺、恐伤肾”。情志病与气行逆乱有关,《素问·举痛论》云“余知百病之生于气也,怒则气上、喜则气缓、悲则气消、恐则气下”。情志病是内、外因相互作用的结果,其中外因在情志病发生发展过程中起着“扳机”的作用,而内因才是导致疾病的基础和主体。童国园^[16]提出了“情志致病阈”的理念,即个体对外界精神刺激的应激抗御能力和自我调节能力的差异,“阈”不仅反映了个体对情志变化的生理调节范围,也是衡量精神刺激强度及其是否致病的标准。COVID-19 疫情对居民所造成的情志变化主要为恐和忧。

2.2 情志病的中医非药物治疗法

中医对于情志病的治疗包括内服药物疗法、外用非药物疗法。COVID-19 疫情下的心理创伤具有致病外因一致的特点,针对居家隔离人群而言,中药汤剂的应用存在一定局限性,而外用非药物疗法则具有较好的接受性,如五音疗法、“八段锦”功法、移空技术等。五音疗法是根据《黄帝内经》中记载的五音理论运用角、徵、宫、商、羽不同调式的音乐调治疾病,对情志病尤为适用^[17]。《灵枢·邪客》曰:“天有五音,人有五脏,天有六律,人有六腑,此人之与天地相应也”。《素问·阴阳应象大论》记载:“肝主目,……在音为角;心主舌,……在音为徵;脾主口,……在音为宫;肺主鼻,……在音为商;肾主耳,……在音为羽。”《金匱真言论》将五色、五音与五脏生理病理及天人相一的

关系阐述得更为细致,如:“东方青色,入通于肝,开窍于目,藏精于肝。其病发惊骇……其音角,其数八,是以知病之在筋也”;“北方黑色,入通于肾,开窍于二阴,藏精于肾,故病在膝。其味咸,其类水……是以知病之在骨也。其音羽,其数六。”COVID-19是以呼吸系统疾病为主,故为肺病。在中医理论中,肺在五行属金,在音为商,在志为魄,故音乐以入肺的商调为主,且当下人群主要情绪为恐惧,恐伤肾,故以选补肾的羽调为配。

传统健身功法“八段锦”是国家体育总局、中国康复学会推荐的COVID-19康复锻炼方法。“八段锦”的每一式对经络脏腑的锻炼各有侧重:首尾两式注重对机体全身的调节,而中间六段侧重于机体各部分,如“两手托天理三焦”,两手臂上举可舒展四肢,深吸气可改善呼吸功能;“左右开弓似射雕”,扩胸伸臂动作可增强心肺功能;“调理脾胃臂单举”,通过伸展牵引内脏器官可促进肠道蠕动、改善消化功能;“五劳七伤往后瞧”,改善脊柱及脊神经功能,促进血液循环,眼球运动契合心理学说的“眼动技术”,可改善人群紧张、焦虑情绪;“摇头摆尾去心火”,通过首尾相对运动,导心火从上下两端而出,心静则神安;“两手攀足固肾腰”,通过两手按摩督脉、膀胱经,使肾水上济心火,清心除烦;“攒拳怒目增气力”,通过怒目外放而泄去肝经郁火,疏畅郁闷之气。配合呼吸吐纳之法及口令音乐,是为身心锻炼之术,且全套功法简单易学、动作幅度小、活动量不大,较适合居家或室内锻炼。

移空技术是本团队首创,以中医具象思维作为理论基础,将身心症状或危机事件对个体的影响具象化为某一具体的物品(象征物),通过具象化承载物对目标症状或情绪进行处理,最后达到“空”(消失)的治疗技术^[18]。针对COVID-19疫情,本团队研发了“移空技术”(简化版),将原有10个操作步骤的移空技术简化为5个,即(1)三调放松;(2)确定靶症状;(3)引导象征物;(4)统一承载物为与疫情相关的消毒器具;(5)移空。一次操作作用时长约30 min,适合心理危机管理与紧急援助。“移空技术(简化版)”是《抗疫·心安—大疫心理自助救援全民读本》中的推荐技术^[19]。

3 中医特色心理危机分层干预模式的构建

笔者作为济南市团委COVID-19心理援助专家团队,主要针对疫点小区接受医学观察的密切接触者进行心理援助,并结合中医理论以非药物疗法的“五行音乐”及传统健身功法“八段锦”、本土化心理疗法“移空技术(简化版)”为核心技术,构建有中医特色的心理危机分层干预模式并实施临床干预。

3.1 疫情知识与心理评估 获取正确的防护知识、加强对COVID-19疫情的了解是切断传播途径、减少感染的有效手段。谣言及负面消息是人们恐慌情绪的“放大镜”。故本组制作的“居民对新型冠状病毒认知及心理状态调查表”包括3个部分:第一部分为一般情况调查,包括年龄、性别、婚否、受教育程度等;第二部分是SARS-CoV-2防控知识来源及信息获取途径、对负面信息的关注度等;第三部分是采用国际公认且信效度较好的广泛性焦虑量表(GAD-7)及PHQ-9抑

郁症筛查量表^[20-22]评估居民焦虑、抑郁情绪。

3.2 基于评估结果的分层干预模式 1995年国际危机事件压力基金会建立了危机事件管理模型(SAFER模型),于2015年进行修订后称为SAFER-R模型^[23]。北京大学方新等^[24]在COVID-19疫情开始,参考2016年国际危机事件压力基金会制定的SAFER-R模型和教材对拟从事心理救援的工作人员进行培训,笔者全程参与。SAFER-R模型内容主要包括稳定化、认识危机、增进理解、鼓励有效的应对、转诊或持续照顾五方面内容,其中稳定化指稳定求助者的身心感受、将聚焦由外部转向内部,同时满足求助者的基本生活需求;认识危机是由心理健康工作人员了解危机事件及个体或群体的危机反应;增进理解是帮助个体或群体理解其自身的身心反应,注重关注其感受和情绪而不是事件;鼓励有效的应对是帮助求助者通过聚焦身边的可控事件而找到可控感;转诊或持续照顾指对于存在急性应激反应、抑郁障碍或PTSD者转至上级治疗机构或精神心理专科。

基于“居民对新型冠状病毒认知及心理状态调查表”和SAFER-R模型的调查结果,本组将目标人群分为存在焦虑抑郁情绪者(GAD-7评分或PHQ-9评分<4分)、轻中度焦虑抑郁心理障碍者(GAD-7评分或PHQ-9评分4~13分)、重度焦虑抑郁心理障碍或有自杀自伤倾向者(GAD-7评分或PHQ-9评分≥14分,或PHQ-9量表第9项自伤自杀意念评分>1分)。

4 中医特色心理危机干预体系在某疫点小区的应用

随着济南市逐渐出现COVID-19确诊病例,全市各级部门组建了COVID-19基层抗疫指挥部,办公地点设在疫点小区附近。本组作为济南市团委疫情心理援助专家组派驻济南某疫点小区开展心理援助,具体工作如下。

4.1 心理危机干预工作启动 疫点小区在连续确诊5例COVID-19后,其所在小区居民恐慌情绪蔓延,尤其是确诊者近邻陷入极度恐慌,一天检测十几次体温,甚至自觉出现类似症状。心理援助工作组到达基层抗疫指挥部后,积极向工作人员了解该疫点小区相关情况及应急管理流程,商定“现场了解、掌握实情、确定方案、线上援助”的工作思路,并建立被封单元居民微信群,基于心理援助体系建立该疫点小区接受医学观察居民的心理援助工作流程见图1。

4.2 根据评价结果进行分层心理援助 所有接受医学观察的群内人员均接受问卷调查,由经过心理危机干预培训的人员收集程序后台数据并进行统计分析。根据GAD-7或PHQ-9抑郁症筛查量表的诊断标准对目标人群进行分层管理,根据既定模式对其实施不同内涵的心理援助。

4.2.1 存在焦虑抑郁情绪者 针对存在焦虑抑郁情绪者,心理援助目标:促进正确防疫信息的获取,减少恐慌情绪;保持健康的生活作息,鼓励居家锻炼。具体措施:(1)驻群心理工作者与社区抗疫工作者形成团队紧密合作,配合社区工作人员提供日常生活用品的支持,免其居民因生活物资短缺而加重心理负担;(2)及时回答群内人员疑问,提供疫情相关正确信息,减少因不实消息而增加恐慌情绪;(3)隔离条件下适应性行为指导:限定关注疫情资讯时间,防止信息过载,

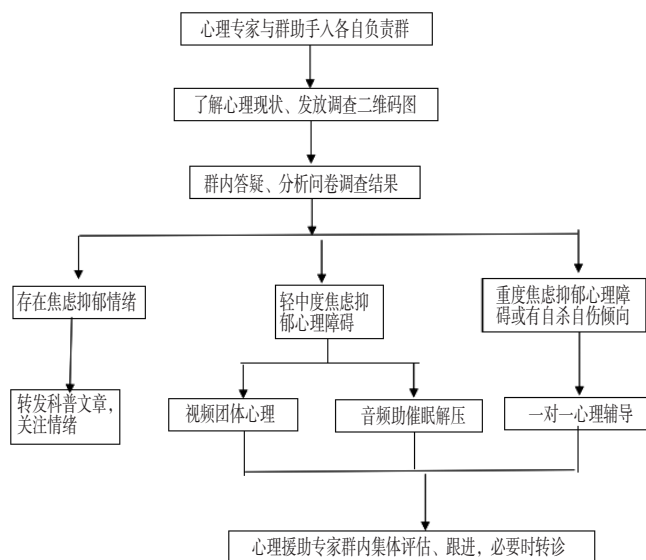


图1 医学隔离观察居民心理援助工作流程

Figure 1 Process of psychological assistance for residents undergoing medical isolation observation

保持和亲友的联系以获取心理支持,提醒其保持规律的生活作息,改进不健康的生活方式(如饮酒、吸烟、网游等);(4)提供“八段锦”居家锻炼口令音乐及教学视频,驻群心理工作者在群里分享自身练功短视频以带动;(5)每天两次测体温,加强自我症状识别以获取正确的处理措施。

4.2.2 轻中度焦虑抑郁心理障碍者 针对轻中度焦虑抑郁心理障碍者,心理援助目标:减轻或消除该类人群焦虑抑郁心理应激;保持健康的生活作息,鼓励居家锻炼。在存在焦虑抑郁情绪者心理支持的基础上增加两项:(1)根据心理评估结果辩证给予五行音乐催眠音频进行自我催眠调适:体格壮实及以焦虑为主者聆听“基于‘木调’与‘水调’的五行音乐催眠放松音频”,体格偏弱及以抑郁为主者聆听“基于‘魄’的 COVID-19 催眠音频”。此两款音频由本组录制,在中医理论指导下选取配乐,并结合多种心理催眠技术创作而成。北京大学心理咨询与治疗中心方新教授及世界催眠学会主席 BERNHARD TRENKLE 教授指导催眠方案及多种催眠技术综合应用。创作完成后先由担任本次疫情援助的心理健康专业人员聆听,修订后投入临床使用。每段音频时长 20 min,聆听 2 次/d。(2)通过远程视频开展线上群体心理疏导,每次线上群体疏导由两名专业心理援助者进行,主要是减轻群体身心压力,答疑解惑及五行音乐催眠音频讲解与体验。隔离首周实施,时长 1 h。

4.2.3 重度焦虑抑郁心理障碍或有自杀自伤倾向者 重度焦虑抑郁心理障碍或有自杀自伤倾向者立即启动心理危机干预程序,如立即锁定该隔离者信息,联系社区工作人员,持续密切关注其日常行为;告知紧急联系人以防患者出现自杀自伤;派出有危机干预管理经验的心理健康专业人员启动以中医心理“移空技术(简化版)”进行一对一心理援助;必要时与精神科专科医生联系,建立转诊机制。

5 心理危机干预结果

首次筛查结果显示,接受医学隔离观察的 124 例居民中, GAD-7 评分为 (9.52 ± 0.44) 分, PHQ-9 评分为 (9.29 ± 0.48) 分,其中广泛焦虑状态(GAD-7 评分 >4 分)者有 106 例(占 85.48%),抑郁状态(PHQ-9 评分 >4 分)者有 96 例(占 77.42%)。有 2 例存在自杀念头,均签订《珍爱生命协议》,其中 1 例为产后 9 d 的新手妈妈,1 例为刚接受肿瘤切除手术治疗的老年人,均启动心理应急救援,并给予个体化心理援助;3 例出现急性应激障碍,主要表现为严重焦虑、躯体化障碍、疑病症,均给予一对一中医心理“移空技术(简化版)”治疗,并给予持续关注。1 周后复测,自杀自伤念头消失,急性应激障碍表现平复。干预结束后 GAD-7 评分、PHQ-9 评分均明显下降,情绪稳定,具体结果另文发表。

6 小结

COVID-19 席卷全国,除确诊病例外,作为二级人群的密切接触者在接受医学隔离观察期间心理承担的压力巨大,处于急性应激状态,尤其是心理状态不容忽视。重大公共卫生事件下的危机管理应从危机整体管理的角度将心理援助包括心理状态评估、根据评估结果实施分层管理、对事件相关人员进行心理援助,提供陪伴、倾听及传授疫情相关科普知识、心理救援等;以促进人群情绪稳定,减少疫情给人群带来的心理问题。中医是注重身心健康的整体医学,包括养生预防、疾病治疗、瘥后康复三大部分,情志太过或不及是致病的主要因素,故构建了一套包括内服中药、外用针灸、音乐、练功等一体化的中医诊疗技术体系。本组在所在单位支持下,在基层抗疫指挥部及济南市团委的统一指挥和调度下早期介入,实施具有中医特色的心理危机分层管理与援助,取得了较好的成果。隔离期结束后实现 0 确诊、0 疑似病例,居民情绪稳定,可为其他类似人群的心理援助提供借鉴。

作者贡献:周霞、刘天君、李丽进行文章的构思与设计,文章的可行性分析;周霞进行文献/资料收集,撰写论文,对论文及英文进行修订,负责文章的质量控制及审校,并对文章整体负责,监督管理;周霞、刘天君进行文献/资料整理。

本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 中国疾病预防控制中心新型冠状病毒感染的肺炎疫情一级响应态势分析与风险评估组. 2019 新型冠状病毒疫情进展和风险评估 [R/OL]. (2020-01-28) [2020-01-29]. http://news.medlive.cn/pul/info-progress/show-165643_145.html.
- [2] 中华预防医学会新型冠状病毒肺炎防控专家组. 新型冠状病毒肺炎流行病学特征的最新认识 [J/OL]. 中国病毒病杂志, 2020. (2020-02-24) [2020-03-19]. <https://doi.org/10.16505/j.2095-0136.2020.0015>. [Epub ahead of print]
- [3] GUARNER J. Three emerging coronaviruses in two decades [J]. Am J Clin Pathol, 2020, 153 (4): 420-421. DOI: 10.1093/ajcp/aqaa029.
- [4] 世卫组织上调 2019 冠状病毒病全球风险级别为“很高” [EB/OL]. (2020-02-28) [2020-03-01]. <https://mp.weixin.qq.com/s?src=11×tamp=1585810063&ver=2253&signature=Fu>

- V9g-uQfXiRA0qtMsDkD5INEy0w2rbDZ*h1R1ZG8PU2Itwb2YXOj
TJrZbxjVrjgfofTGJ246CcylISfQcDhxAtgcLz1e7zazendyw*00vnBDd-
7SRcZ5VX60Z4B0c7c&new=1.
- [5] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公告 [EB/OL]. (2020-01-20) [2020-03-01]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-01/21/content_5471158.htm.
 - [6] 疾病预防控制中心. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则的通知 [EB/OL]. (2020-01-26) [2020-03-06]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467.shtml>.
 - [7] 人民日报社-人民数字. 万众一心战疫情 心心相印守健康-免费在线心理援助在行动 [EB/OL]. (2020-02-20) [2020-03-01]. <http://www.rmsznet.com/video/d167599.html>.
 - [8] 廖艳辉. 心理危机干预 [J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47(1): 1-3, 10.
 - [9] ROSE J.A model of care for managing traumatic psychological injury in a workers' compensation context [J]. J Trauma Stress, 2006, 19(3): 315-326.
 - [10] EVERLY G S Jr, MITCHELL J T.The debriefing "controversy" and crisis intervention: a review of lexical and substantive issues [J]. Int J Emerg Ment Health, 2000, 2(4): 211-225.
 - [11] 焦建英, 胡志, 何成森, 等. 突发公共卫生事件心理危机干预研究进展 [J]. 医学与社会, 2014, 27(3): 78-81.
 - [12] 杨小柳, 黄秀琴, 何晓冰. 从抗 SARS 心理危机干预看综合医院突发公共卫生事件的心理干预方案 [J]. 中国新医药, 2004, 3(2): 10-12.
 - [13] 于红军. 汶川地震后幸存人员心理危机干预方法研究 [J]. 灾害学, 2019, 34(4): 176-180.
YU H J.Intervention methods of psychological crisis of survivors after Wenchuan earthquake [J]. Journal of Catastrophology, 2019, 34(4): 176-180.
 - [14] KRUG E G, KRESNOW M, PEDDICORD J P, et al.Suicide after natural disasters [J]. N Engl J Med, 1998, 338(6): 373-378. DOI: 10.1056/NEJM199802053380607.
 - [15] 中华人民共和国中央人民政府. 国家卫生健康委同相关部门联防联控全力应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情 [EB/OL]. (2020-01-22) [2020-03-01]. http://www.gov.cn/guowuyuan/2020-01/22/content_5471437.htm.
 - [16] 童园园. 七情致病机理内涵探析 [J]. 安徽中医学院学报, 1996, 15(2): 4-7.
 - [17] 董人齐, 周霞, 李丽. 五行音乐疗法治疗卒中后抑郁的研究进展 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 27(10): 109-111. DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2019.10.y01.
 - DONG R Q, ZHOU X, LI L.Research progress of five elements music therapy in the treatment of post-stroke depression [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2019, 27(10): 109-111. DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2019.10.y01.
 - [18] 夏宇欣, 吴晓云, 刘天君. 移空技术的特点分析及其未来研究展望 [J]. 中国临床心理学杂志, 2013, 21(5): 852-855, 862. DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2013.05.035.
 - XIA Y X, WU X Y, LIU T J.Analysis of yikong skills and its future research from the perspective of local psychotherapy [J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2013, 21(5): 852-855, 862. DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2013.05.035.
 - [19] 赵旭东, 刘中民. 抗疫·安心-一大疫心理自理救援全民读本 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2020: 110
 - [20] 王瑜, 陈然, 张岚. 广泛性焦虑量表-7 在中国综合医院住院患者中的信效度研究 [J]. 临床精神医学杂志, 2018, 28(3): 168-171. DOI: 10.3969/j.issn.1005-3220.2018.03.007.
 - WANG Y, CHEN R, ZHANG L.Evaluation of the reliability and validity of the generalized anxiety disorder 7-item scale among inpatients in general hospital [J]. Journal of Clinical Psychiatry, 2018, 28(3): 168-171. DOI: 10.3969/j.issn.1005-3220.2018.03.007.
 - [21] GUNZLER D, SEHGAL A R, KAUFFMAN K, et al.Identify depressive phenotypes by applying RDOC domains to the PHQ-9 [J]. Psychiatry Research, 2020. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.112872. [Epub ahead of print]
 - [22] TOUSSAINT A, HÜSING P, GUMZ A, et al.Sensitivity to change and minimal clinically important difference of the 7-item Generalized Anxiety Disorder Questionnaire (GAD-7) [J]. J Affect Disord, 2020, 265: 395-401. DOI: 10.1016/j.jad.2020.01.032.
 - [23] EVERLY G S Jr, MITCHELL J T, PHOTOART D S.Critical Incident Stress Management (CISM): A Practical Review [M]. ICISF-International Critical Incident Stress Foundation, Inc, 2017: 276.
 - [24] 方新, 王小玲. 完整版来了一危机管理中的 SAFER-R 模型 [EB/OL]. (2020-01-30) [2020-03-01]. https://mp.weixin.qq.com/s/KjTW_eSZLOUZg8l-ultVKA.
- (收稿日期: 2020-03-04; 修回日期: 2020-03-19)
(本文编辑: 李越娜)