

ICS 11.120

C05



团体标准

T/CACM ****—20**

职场高压状态人群治未病干预指南

Prevention guideline of Traditional Chinese Medicine on
workplace-related stress

(文件类型：公示稿)

20**-**-**发布

20**-**-**实施

中华中医药学会发布

目次

前 言.....	III
引 言.....	IV
职场高压状态人群治未病干预指南	1
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 判定标准	2
5 干预方案	3
5.1 干预目的与原则.....	3
5.2 中医及心理特色疗法干预.....	3
5.3 生活方式干预.....	6
6 效果评价	7
6.1 评价指标.....	7
6.2 进行 GAD-7、PHQ-9、TCSQ 量表、中医五脏健康量表检测评分	7
附录 A.....	8
附录 B.....	9
附录 C.....	10
附录 D.....	11
附录 E.....	12
附录 F.....	13
附录 G.....	14
参考文献.....	15

前 言

本文件按照GB/T1.1—2020《标准化工作导则 第1部分:标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广东省中医院提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件起草单位：广东省中医院、上海中医药大学附属龙华医院、四川省中西医结合医院、河北省沧州中西医结合医院、北京中医药大学东直门医院、福建中医药大学附属人民医院、北京林业大学意象对话研究中心。

本文件主要起草人：林熾钊、范宇鹏、杨志敏、朱建军、徐碧云。

本文件其他起草人：方泓、赵辉、于国泳、张富、曾亮、宾炜、韦芳宁、严夏、张国雄、李海、叶子怡、陈欣燕、张嘉文、谭健成、徐莉、陈润东、黄鹂、原嘉民、徐福平、罗翠文、卢永锵、谭菲、张晓轩、刘淑姿、顾镇京、董玉红、张娟。

引 言

当代社会，工作节奏快、竞争强、信息爆炸，加之空气污染、噪音嘈杂、交通拥堵等多种因素，绝大多数职场人都暴露在多重压力下。在合理的压力范围内，可以激发职场人的内在动力、提高工作效能，但如果压力过大，反而会引发职业倦怠、致使工作效率下滑，身体调节机能下降，导致身体和心理的亚健康，如果压力超出个体能承受的极限，则使个人陷入崩溃，引发各种心理疾患和身心疾病。故而，进行合理有效的压力管理可改善职场人群的身心健康，提高工作效率，增加社会价值，减少相关医药费用，有着重大的社会意义和广阔的推广前景。前期文献显示涉及干预手段的研究少，中医参与的研究更少，且有待严谨的科研设计和标准化的方案的构建。建立充分体现中医“治未病”特色优势的压力管理指南意义重大。

职场高压状态人群治未病干预指南

1 范围

本文件规定了职场高压状态的中医特色疗法干预、生活方式干预、保健功法干预、体质干预评价方案。

本文件适用于职场人群中的高压群体。本文件适用于各个级别的中医、中西医结合医疗机构的治未病科，或综合性医院的中医科及养生保健机构。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

职场高压状态 workplace-related stress

指职场人群在明确的压力源下，导致情绪或躯体的不适表现或体验，且在原压力源移除后，情绪或躯体不适不能完全改善的一种应激状态。

3.2

压力源 stressor

指任何能够被个体知觉并产生正性或负性压力反应的事件或内外环境的刺激，又称应激源或紧张源。

3.3

急性压力源 acute stressor

是指非连续性的，有清晰的起止点，可以观测的、明显的生活改变，也称消极生活事件。

3.4

慢性压力源 chronic stressor

指日常困扰，分为生活困扰和长期社会事件所带来的烦恼。

3.5

应激 stress

由应激源导致的身心紧张状态，按对身心的影响分类，可分为生理和心理反应，亦称生理应激与心理应激。

3.6

急性应激 acute stress

按影响时间分类，有清晰的起止点，可以观测、明显的生活改变急性应激源导致的应激，称为急性应激。

3.7

慢性应激 chronic stress

按影响时间分类，由日常困扰（可以分为生活小困扰和长期社会事件）所带来的烦恼导致的长期性的应激，称为慢性应激。

4 判定标准

4.1 有明确的压力源，即产生高压力的现实事件或内外环境刺激，且压力尺测定自评分值大于4。

压力尺测量（见下页图1）。

指导语：请评估您近1个月中工作、生活所承受的压力，毫无压力赋值为0，无法承受的压力赋值为10，并根据是否影响饮食、睡眠等日程生活，按照下表的图示，请将您评估的压力程度在横线的合适位置画上点（○）。

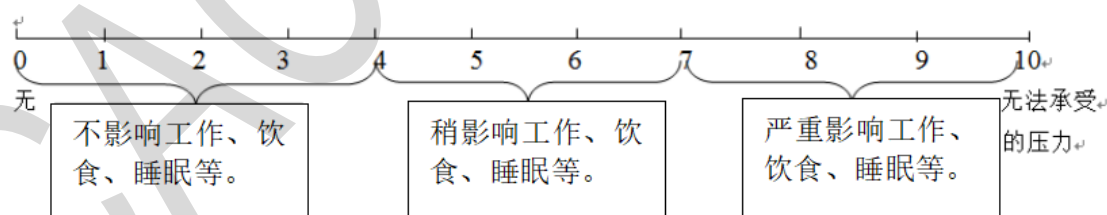


图1 压力尺

4.2 焦虑筛查量表（广泛性焦虑量表 GAD-7）或抑郁筛查量表（9项患者健康问卷 PHQ-9）评分为中度或以下。即 $5 \leq \text{GAD-7 标准分} \leq 14$ 分； $5 \leq \text{PHQ-9 标准分} \leq 14$ 分；或特质应对方式问卷（TCSQ） $>23.58 \pm 8.41$ 分。并测量中医五脏健康量表（上述量表详见附件）。

4.3 有明确的原压力源导致情绪或躯体的不适（以下一项或多项）：如情绪不稳定、易焦虑

抑郁、精力不集中、注意力下降、颈肩腰等关节僵硬不舒、消化不良或睡眠障碍等。

4.4 排除重大器质性疾病患者，已明确诊断的焦虑症、抑郁症及其它精神疾病患者，孕期妇女。

5 干预方案

5.1 干预目的与原则

本干预方案采取针灸、拍打疗法调经脉，释放缓解压力；静坐放松训练调息调心肾，使高压者学会自主放松；配合沐足交通心肾，改善睡眠状态，健康茶饮辅助调肝解郁，共同达到“解郁舒压，安神畅情”，并使其学会自我调节压力和放松的方法。

干预原则：以“解郁舒压，调补心肾，安神畅情”为基本治则，在取穴上以心经、心包经、肝经穴位为主。

5.2 中医及心理特色疗法干预

5.2.1 干预技术一：耳穴（※）

a) 功效作用：解郁安神。

b) 实施步骤和操作细节：

1) 干预穴位：肝、心、脾、肾、枕、神门、交感、皮质下。

2) 干预方法：常规消毒后，用镊子夹取磁珠穴贴贴敷于所选耳穴，并适度指压刺激，以患者自觉局部酸、胀、麻、痛、灼热感并能耐受为度。

3) 干预时间：每日早、中、晚餐后 30 分钟 自行按压 10 分钟，隔 2-3 天更换 1 次穴贴，两耳交替。

4) 干预频次：每周干预 1-2 次。

5.2.2 干预技术二：针刺（※）

a) 功效作用：解郁舒压。可缓解因压力导致的焦虑紧张情绪，以及失眠、心悸、胸闷、肩臂拘紧不适等常见症状。

b) 实施步骤和操作细节：

1) 器具准备：0.25mm×25mm 规格的毫针，75%酒精或碘伏，医用棉签。

2) 穴位定位：

天泉：位于臂内侧，腋前纹头下 2 寸，在肱二头肌的长、短头之间；

曲泽：位于肘横纹中，当肱二头肌腱的尺侧缘；

内关：位于前臂掌侧，曲泽与大陵连线上，腕横纹上 2 寸，掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间；

神门：位于腕掌侧横纹尺侧端，尺侧腕屈肌腱的桡侧凹陷处；

太冲：位于足背第 1、2 跖骨间，跖骨结合部前方凹陷中。

3) 针刺顺序：依次针刺天泉、天泉曲泽连线的中上 1/3 处、天泉曲泽连线的中下 1/3 处、曲泽、内关、神门、太冲 7 个穴位。

4) 操作手法：天泉、曲泽、内关直刺 0.5-0.8 寸，神门直刺 0.3-0.5 寸，进针以后，将针留置于穴位内，根据病情需要，可每隔数分钟进行提插捻转等操作以加强针感。

5) 留针时间：30 分钟。

6) 干预频次：每周 2-3 次。

c) 注意事项：

1) 医者于针灸前先将手洗净，在针刺的部位用 75%酒精或碘伏消毒。

2) 操作体位以自然舒适、医师操作方便、便于取穴、留针为度。

3) 尽可能采用卧位以防止晕针。

d) 禁忌说明：

1) 过度劳累、饥饿、对针刺有畏惧情绪者，不宜立即针刺。

2) 体质虚弱者，刺激不宜过强，并尽量采用卧位。

3) 进针时需避开血管，以防出血。有自发性出血倾向或因损伤后出血不止者，不宜针刺。

4) 皮肤感染、溃疡、瘢痕部位，不宜针刺。

注：与干预技术一任选一项。

5.2.3 干预技术三：掌拍心包经、肝经

a) 功效作用：解郁舒压，安神畅情。

b) 实施步骤和操作细节：

1) 干预部位：双侧心包经天泉穴至大陵穴连线、双侧肝经足五里至阴包连线。

2) 干预方法：以空掌循经以中等力度匀速拍打，方向自上而下。

3) 干预时间：每一侧各拍打 5 分钟，共 10 分钟。

4) 干预频次：每周 5 次。

注：此项技术为无创操作，可在家中应用，或与第一项技术间隔使用。

c) 注意事项：如自行拍打是只出现红润，不出痧，每天可拍打 10 分钟，如果出现红/紫/黑色痧点或痧团，需休息 3-5 天再进行第二次拍打。

d) 禁忌说明：过度劳累、饥饿、体质虚弱者，刺激不宜过强。有自发性出血倾向、或口服抗凝药物、或因损伤后出血不止者，不宜拍打。皮肤感染、溃疡、瘢痕部位，不宜拍打。

5.2.4 干预技术四：中药沐足疗法

a) 功效作用：

1) 沐足疗法具有温热效应。

2) 中药外用交通心肾，安神定志，疏通经络。

3) 中药香疗疏肝解郁，调畅气机，共同起到舒缓压力的作用。

b) 实施步骤和操作细节：

1) 药物组成示例：檀香 3 克、玫瑰花 9 克、当归 12 克、甘松 6 克混合打粉。

2) 干预方法：将混合药粉用沸水浸泡 15 分钟后放冷或加入适量冷水，使水温适宜 <40-45℃；将双足浸入，药液没过脚踝以上，浸泡 15 分钟或泡至前额后背微微出汗即可，不宜汗出过多；有条件者可在沐足后艾灸或按压双涌泉 5-10 分钟。

3) 干预频次：隔日 1 次。

c) 注意事项：水温不超过 45℃，以防烫伤；过饥过饱均不宜沐足，需饭后 1 小时以上为佳；沐足后可饮用适量温开水。

d) 忌用人群：

- 1) 肿瘤、心梗、严重高血压及精神疾病等严重疾者。
- 2) 泡浴局部皮肤损伤者。
- 3) 对药液过敏者不宜使用。
- 4) 糖尿病足患者。

5.2.5 干预技术五：静坐训练

a) 功效作用：可使心肾相交，达到敛降焦虑情绪、改善消化和睡眠的作用。

b) 实施步骤和操作细节：

1) 干预方法。初学者练习宜采用坐式。自然坐在椅子上，两腿保持下垂坐姿，大腿与地面平行。坐时以舒适为原则，两脚分开与肩同宽，脚底平踏地面，腰部放松，腰椎自然挺直。胸部微向前倾，下颌微收，使呼吸通畅。头面部肌肉放松，展眉落腮，面带微笑，口宜闭，舌抵上颚。保持自然呼吸，在每次呼气时，以意念导引心火慢慢随呼气下降，直至降至肾水中。

2) 干预频次。每日 1 次，每次 30-60 分钟。

注：练习过程中或有神志安定感、小腹温暖感、头部清爽感、津液充盈感、排便通畅感；或有局部躯体酸、麻、胀、痛感等，需询问医师，全程需在医师指导下锻炼。

c) 注意事项：选择安静环境，关闭手机，避免惊扰。雷雨天不适合练习，雾霾天气不适合户外练习。注意空气流通，但不宜风扇或空调直吹身体。穿着宜宽松，避免穿着紧身衣练习。

d) 忌用人群：肿瘤、心梗、严重高血压及精神疾病等严重疾者。

5.2.6 干预技术六：心理技术放松训练（与干预技术五任选一种即可）

a) 功效作用。减轻因高压力引起的过度紧张，使身体达到一定程度的放松状态。

b) 实施方法、步骤和操作细节：

- 1) 如正念训练“身体扫描”练习，指导语详见附件 A。
- 2) 如意象对话技术“归巢的蜜蜂”练习，指导语详见附件 B。

- 3)可配合中医五行音乐中舒缓情绪的音乐,如《庄周梦蝶》等。
 - c)干预目标:通过每日训练,加强放松训练的效果,直到形成条件反射,可在日常生活中熟练运用,消除躯体及心理的紧张状态。
 - d)干预时间:睡前或午休时练习,每次20-30分钟。
 - e)干预频次:每周5次。
 - f)注意事项:注意穿着宽松舒适的衣物,摘下眼镜、首饰等。
 - g)禁忌说明:有精神疾患者慎用。
- 注:带领者需获得相关资质。

5.2.7 干预技术七:心理干预

- a)可开展“面向职场高压人群”的压力管理相关主题的科普课。
 - b)可开展群体心理技术的教育和训练。
 - c)可为有需要的职场高压者提供个性化的心理咨询服务,以便更有针对性的改善症状。
- 注:应用该项技术的机构或医院需配备心理咨询师。

5.2.8 疗程说明

整个干预过程以6周为一个疗程,具体每种方法的干预频次见上文。注意:如有合并其它内科疾病者,在整个疗程中,需继续在专科治疗,既往服用的慢性病药物不能自行停药。

5.3 生活方式干预

5.3.1 生活起居

遵守睡眠卫生教育的原则,养成良好的睡眠习惯,详见附件C。

5.3.2 饮食方式

- a)食材尽量选择当季、新鲜食材,慎食生冷、酸敛的食物。
- b)中药药膳可选择玫瑰花、茉莉花、佛手、百合、莲子、麦芽、薄荷等有“解郁”、“安神”作用的药食同源的食材。
- c)健康茶饮示例:玫瑰花茶
 - 1)原料:玫瑰花3克,蜂蜜少许。
 - 2)做法:将玫瑰花放入茶杯,倒入开水浸泡,待水温60℃时加入蜂蜜搅拌均匀,即可饮用。
 - 3)适用人群:适用于高压力状态、情志不畅人群。

5.3.3 保健功法

可选用八段锦、五禽戏、太极拳、六字诀等传统保健功法。

5.3.4 不同体质的生活方式干预

可参见《偏颇体质人群治未病干预指南》。

5.4 实施者资质

各个级别医疗机构或综合性医院治未病中心的医师可执行所有干预技术。

养生保健机构中的康养师及技师可执行除标记※符号外的干预技术。

有心理咨询师或心理治疗师的医院或机构，可进行可选心理干预技术。

6 效果评价

6.1 评价指标

压力尺测量（见图 1）：请评估您近 1 个月中工作、生活所承受的压力，并给它赋值（0 为无压力，10 为无法承受的压力），请将评估的压力程度在横线的合适位置画上点（○）。

6.2 进行 GAD-7、PHQ-9、TCSQ 量表、中医五脏健康量表检测评分

a) 评价时点和频次：每完成一个疗程后，进行疗程前后对比评价。

b) 评价方法（包括具体操作步骤）

各指标得分下降率 = (前一次评分值 - 后一次评分值) / (前一次评分值) × 100%

表 1 GAD-7、PHQ-9、TCSQ 各指标得分下降率评估

评价结论	显效	有效	无效	反效
评价指标取值范围	>30%	29%~10%	10%~0%	<0%
注：可根据需要选用是否需要疗效评价。				

附录 A
(资料性)
正念训练“身体扫描”练习

选择不受打扰的空间，采用平卧或坐姿，轻柔地闭上双眼。

A.1 感受一下自己的呼吸和姿势，调整到最舒适的位置。准备好以后，开始关注自己的身体感觉，尤其与床或座椅接触的身体部位的触觉。每次呼气时，允许自己更放松放。

A.2 练习的目的不是去感受任何与当下不同的经验、放松或沉静；这些可能发生，也可能不会。练习的目的是尽自己所能，按顺序在身体不同部位移动注意力时，对你体验到的身体感觉加以觉察。

A.3 现在，将注意力带到下腹部，去察觉呼气、吸气时腹部感觉的变化，花几分钟来感受自己吸气、呼气时的身体感觉。

A.4 在体会腹部的感觉之后，将注意力经过左腿，然后进入左脚，到达左脚趾。依次关注左脚的每个脚趾，觉察脚趾之间接触的感觉，或者是麻麻的感觉、温暖的感觉，也许并没有特别的感受。

A.5 吸一口气，感觉或想象气息从肺部进入，并经由腹部进入左腿、左脚，一直到达左脚趾。呼气时，感觉或想象气息从原路返回，试着用这样的方式持续进行几次呼吸，气息到达脚趾，然后从脚趾离开。

A.6 呼出一口气，放松自己的脚趾，将意识带到左脚底部的感觉上——依次觉察脚底、脚背、脚跟、小腿肚、胫骨、膝盖等等。

A.7 继续将觉察聚焦于其他身体部位的感觉上——左腿上部、右脚脚趾、右脚、右腿、骨盆区域、背部、腹部、胸部、手指、手、胳膊、肩膀、脖颈、头部、面部。对于每个身体部位，带着清晰的觉察和轻柔的好奇，去感受该部位的感觉。对于每个主要的身体部位，在吸气时“吸入”这个部位而在呼气时离开。

A.8 当你在身体某一部位感受到紧张，或者有其他强烈的感觉，那么你可以在吸气时轻柔地将觉察带到这个感觉上，在呼气时尽量去体会放松、释放的感觉。

A.9 几乎无可避免，我们的心智会不时地游离到呼吸和身体之外。这非常正常。心智就是这样运作的。如果你觉察到它的游离，温和地把自己的注意力带回到希望关注的身体部位上。

A.10 这样“扫描”完全部身体以后，花几分钟时间来体察一下整个身体的感觉，觉察呼吸如何自由地出入我们的身体。

附录 B
(资料性)
意象对话“归巢的蜜蜂”练习

这个方法适用于压力过大、思虑过多、易焦虑紧张者。医护人员、教师、企业管理者等多种职业人群适用，即可以个体化应用，也可用于团体培训。

基本原理:对于高度紧张者，一开始就想象很平静的情景，难以做到。可以先想象一个不很平静的情景，然后逐步想象越来越平静的情景，最终达到放松的效果。在这个过程中，蜜蜂象征心中的念头，想象蜜蜂归巢的过程，就是让其心境逐渐平静下来的过程。

操作方法:先让来访者以一个舒适的姿势坐好，引导来访者从头到脚逐步放松全身的肌肉，逐步加深呼吸。

然后，引导来访者想象：“你正坐在一个街心花园的长椅上。这个街心花园不大，能听到外面街道上的声音，有汽车声、广播声、人声等等。公园中有些人走来走去，但是总体上还算安静。想象周围有一些蜜蜂在盘旋，这些蜜蜂是安全的，但是能听到“嗡嗡”的声音。

天逐渐黑了，街道上车声、人声都渐渐沉寂下去，公园里的人也越来越少。这里是安全的。你只听到蜜蜂在周围盘旋的声音，而蜜蜂中逐渐有一些回到了树上蜂巢中，盘旋在蜂巢外的蜜蜂越来越少，蜜蜂的“嗡嗡”声也越来越小……最后一只蜜蜂也归巢了……

四周安静而舒适。

享受这个感觉，并记住这个感觉……”

完成这些想象和体验后，唤醒来访者。具体想象的内容，可以根据情况有所调整。

附录 C
(资料性)

睡眠卫生教育

- C.1 保持规律运动，不要在傍晚以后的时间行强烈的体力活动和过度的脑力活动。
- C.2 下午以后少食用刺激性食物和饮料如咖啡、茶。晚饭不宜过饱。
- C.3 临睡前半小时不看情节激烈、内容跌宕起伏的电视剧、视频、书籍、手机内容。
睡前可听一些舒缓的音乐。
- C.4 使卧室尽可能安静，同时使卧室保持温度适合。
- C.5 将床的功能设定为只睡觉，不在床上做任何与睡觉无关的事情，如读书、看电视或思考问题等。
- C.6 如果醒后不能很快入睡，立即起床，到另一个房间去，做一些放松的活动，直到有睡意再上床。
- C.7 按照身体时钟的节奏按时上床，按时起床。坚持有规律的作息时间表，特别是在周末。在秋冬季可以适当早睡延长睡眠时间，在春夏季可以适当缩短睡眠时间。
- C.8 放松自己的心情，不用担心每天晚上睡几个小时，只要白天的警觉性和活动能力良好，说明已经睡够了时间。

附录 D
(资料性)

抑郁筛查量表 (PHQ-9)

请根据下面 9 个问题回答，在符合您的选项数字上面“√”，判断是否存在抑郁状态。

在过去的两周内，有多长时间您收到以下问题的困扰？	评分			
	完全不会	几天	一半以上的天数	几乎每天
1. 做事时提不起劲或没有兴趣。	0	1	2	3
2. 感到心情低落，沮丧或绝望。	0	1	2	3
3. 入睡困难，睡不安稳或睡眠过多。	0	1	2	3
4. 感觉疲倦或没有活力。	0	1	2	3
5. 食欲不振或吃太多。	0	1	2	3
6. 觉得自己很糟或觉得自己很失败，或让自己或家人失望。	0	1	2	3
7. 对事物专注有困难，例如阅读报纸或看电视时。	0	1	2	3
8. 动作或说话速度缓慢到别人已经察觉？或正好相反-烦躁或坐立不安、动来动去的情况更胜于往常。	0	1	2	3
9. 有不如死掉或用某种方式伤害自己的念头。	0	1	2	3

评分标准：

	无抑郁	轻度抑郁	中度抑郁	重度抑郁
标准分值	0-4 分	5-9 分	10-14 分	15-27 分

附录 E
(资料性)

焦虑筛查量表 (GAD-7)

请根据下面 7 个问题回答，在符合您的选项数字上面“√”，判断是否存在焦虑状态。

在过去的两周内，有多少时候您受到以下任何问题困扰？	完全不会	几天	一半以上的天数	几乎每天
1. 感觉紧张，焦虑或急切	0	1	2	3
2. 不能够停止或控制担忧	0	1	2	3
3. 对各种各样的事情担忧过多	0	1	2	3
4. 很难放松下来	0	1	2	3
5. 由于不安而无法静坐	0	1	2	3
6. 变得容易烦恼或急躁	0	1	2	3
7. 感到似乎将有可怕的事情发生而害怕	0	1	2	3

评分标准：

结果分析	正常	轻度焦虑	中度焦虑	重度焦虑
分值				
标准分	0-4 分	5-9 分	10-14 分	15-27 分

附录 F
(资料性)

中医五脏健康量表

请逐项阅读每一个问题，根据自己近3个月的实际情况或感觉，下列症状如果是您经常出现的，(有涉及条目中提到的任何1个症状的，不一定全部都是)请在“有”的一列打“√”，没有或者很少出现的请在“没有”的一列打“√”。

请根据近3个月的体验和感觉，做出选择。	没有(或不是)	有(或是)
(1)您容易有心慌或心跳的感觉吗?	0	1
(2)您容易感觉精神不振，无精打采吗?	0	1
(3)您容易感到心胸烦闷吗?	0	1
(4)您容易出现汗出异常的情况吗? (如出汗过多、出汗过少等)	0	1
(5)您对日常生活工作感觉舒心、乐观吗?	0	1
(6)您有肋肋胀痛不适的感觉吗?	0	1
(7)您容易感觉双目干涩吗?	0	1
(8)您遇事会容易发脾气吗?	0	1
(9)您容易感觉关节屈伸不自如吗?	0	1
(10)您做事情总是会犹豫不决吗?	0	1
(11)您容易出现牙龈或者肌肉出血(瘀斑)吗?	0	1
(12)您有胃肠不适(如胃胀、腹胀)的感觉吗?	0	1
(13)你会经常感到身体困重乏力，不想说话吗?	0	1
(14)您会因为一点儿小事而感到困扰、思虑太多吗?	0	1
(15)您觉得口中有异味或口臭、口淡、口甜、口中粘腻吗?	0	1
(16)您的大便容易出现便溏或便秘吗?	0	1
(17)您容易感觉到不够气，平时说话音量较低吗?	0	1
(18)您容易出现咳嗽，鼻塞吗?	0	1
(19)您对温差变化比较敏感或容易生病吗 (感冒，过敏性鼻炎或荨麻疹)?	0	1
(20)您平时容易感到多愁善感吗?	0	1
(21)您容易出现腰膝酸软无力或者腰膝、足跟酸痛吗?	0	1
(22)您有出现耳鸣或听力下降吗? 0	0	1
(23)您比同龄人更早生白发，性能力下降吗?	0	1
(24)您会出现夜尿，或者尿频吗?	0	1
(25)您遇事常往不好的方面想吗?	0	1
(26)上述表现中，您认为最困扰的不适问题是哪个(请填写编号，只限1项)		

除上述25条，您是否还有其他主要的症状(请填写，只限1项)

附录 G
(资料性)

特质应对方式问卷 (TCSQ)

此问卷用于平日您遇到困难或不愉快时,您往往是如何对待的,1代表肯定不是,5代表肯定是,2、3、4代表两者之间的递进程度。请您按照实际情况填写问卷。

G. 1 能尽快地将不愉快忘掉。	1	2	3	4	5
G. 2 陷入对事件的回忆和幻想之中而不能摆脱。	1	2	3	4	5
G. 3 当作事情根本未发生过。	1	2	3	4	5
G. 4 易迁怒于别人而经常发脾气。	1	2	3	4	5
G. 5 通常向好的方面想,想开些。	1	2	3	4	5
G. 6 不愉快的事很容易引起情绪波动。	1	2	3	4	5
G. 7 将情绪压在心底里不表现出来,但又忘不掉。	1	2	3	4	5
G. 8 通常与类似的人比较,就觉得算不了什么。	1	2	3	4	5
G. 9 将消极因素化为积极因素,例如参加活动。	1	2	3	4	5
G. 10 遇烦恼的事很容易想悄悄地哭一场。	1	2	3	4	5
G. 11 旁人很容易使你重新高兴起来。	1	2	3	4	5
G. 12 如果与人发生冲突,宁可长期不理对方。	1	2	3	4	5
G. 13 对重大困难往往举棋不定,想不出办法。	1	2	3	4	5
G. 14 对困难和痛苦能很快适应。	1	2	3	4	5
G. 15 相信困难和挫折可以锻炼人。	1	2	3	4	5
G. 16 在很长的时间里回忆所遇到的不愉快事。	1	2	3	4	5
G. 17 遇到难题往往责怪自己无能而怨恨自己。	1	2	3	4	5
G. 18 认为天底下没有什么大不了的事。	1	2	3	4	5
G. 19 遇苦恼事喜欢一人独处。	1	2	3	4	5
G. 20 通常以幽默的方式化解尴尬局面。	1	2	3	4	5

参考文献

- [1] 范宇鹏, 谭健成, 曾亮, 叶子怡, 林熾钊, 杨志敏. 职场人群压力调查及中医“治未病”压力管理方案设计[J]. 广东医学, 2017, 38(11):1657-1658+1662.
- [2] 梁繁荣. 针灸学[M]. 北京:新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材 2005:309-310.
- [3] 刘玉新. 工作压力与生活:个体应对与组织管理[M]. 北京:中国社会科学出版社, 2011.
- [4] (英) John Teasdale 著, 聂晶译. 八周正念之旅[M]. 北京:中国轻工业出版社, 2017:54-55.
- [5] 苑媛, 曹昱, 朱建军. 意象对话临床技术汇总[M]. 北京:北京师范大学出版社, 2018:139-140.
- [6] 朱建军. 意象对话与中医[M]. 安徽:安徽人民出版社, 2012.
- [7] 原嘉民, 戴洪, 黄鹏, 林铭铭, 孙玉姣, 罗翠文, 杨志敏. 基于中医脏腑功能辨识的五脏健康状态问卷信效度检验[J]. 天津中医药, 2014, 31(09):518-521.
- [8] 张鹏, 李雁鹏, 吴惠涓, 赵忠新. 中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)[J]. 中华神经科杂志, 2018, 51(05):324-335.
- [9] 沈晓东, 许峰, 李小青. 张锡纯的补助元气静坐法[J]. 中医文献杂志, 2015, 33(01):24-28.
- [10] 章德林. 调息静坐养生历史发展及文献研究[D]. 南京中医药大学, 2013.
- [11] R Manocha, Black D, Sarris J, et al. A randomized, controlled trial of meditation for work stress, anxiety and depressed mood in full-time workers[J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2011, 2011960583.
- [12] 朱雅竹, 青友芬, 潘江霞. 正念减压训练对 ICU 护士死亡焦虑和工作疲溃感的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2019, (31):4068-4071.
- [13] 武雅学, 周婷, 方玮联, 等. 正念压力管理短训课程改善精神科护理人员职业倦怠的效果[J]. 中国心理卫生杂志, 2021, 35(04):284-289.
- [14] 刘彬, 高翔, 刘道矩. 耳穴定向磁疗治疗职业性颈性失眠:随机安慰剂对照试验[J]. 天津中医药, 2021, 38(4):466-473.
- [15] 王雅星, 田军香, 关志, 等. 正念减压疗法对护士压力及职业倦怠干预效果的系统评价[J]. 职业与健康, 2019, 35(07):974-980.