

内观认知疗法对医学生心理问题干预效果分析

靳秀,毛富强,李申,李娟,彭睿,苏阳雪

天津医科大学精神医学教研室,天津 300070

【摘要】 目的 分析内观认知疗法对医学生心理问题的干预效果及其相关因素,为该疗法在大中学校的推广应用提供依据。**方法** 将 2011—2016 年经内观认知疗法干预的天津医科大学 325 名医学生作为研究对象,评价心理干预效果;采用有序 Logistic 回归分析评估干预效果的相关因素。**结果** 医学生内观认知疗法干预的总有效率为 82.5% (显效为 63.4%,有效为 19.1%)。有序 Logistic 回归分析结果显示,女生 ($OR=0.61, 95\%CI=0.38\sim0.96$)、家庭经济困难 ($OR=0.34, 95\%CI=0.12\sim0.93$)、与父母的关系好 ($OR=0.19, 95\%CI=0.06\sim0.59$)、父母之间关系好 ($OR=0.07, 95\%CI=0.02\sim0.22$)、手册完成情况好 ($OR=0.01, 95\%CI=0.00\sim0.58$)、出勤率高 ($OR=0.03, 95\%CI=0.00\sim0.21$) 的医学生干预效果较好。**结论** 内观认知疗法能有效解决医学生心理问题,对适应问题、情绪问题、人际关系问题及自我认知失调问题有显著效果。女生、家庭经济困难、与父母的关系好、父母之间关系好、手册完成情况好、出勤率高可能是内观认知疗法的有效因素。

【关键词】 认知疗法;干预性研究;精神卫生;学生

【中图分类号】 B 844.2 R 395.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2017)02-0201-04

Effectiveness of Naikan Cognitive Therapy intervention on psychological problem among medical students/JIN Xiu, MAO Fuqiang, LI Shen, LI Juan, PENG Rui, SU Yangxue. Department of Psychiatry, Tianjin Medical University, Tianjin(300070), China

【Abstract】 Objective To evaluate the effects of Naikan Cognitive Therapy on psychological problems in medical students and analyze the related factors. **Methods** The sample was from 325 medical students in Tianjin Medical University who were accepting the intervention of Naikan Cognitive Therapy during 2011–2016. Investigate the psychological problems and to explore the effect of psychological interventions. Ordinal logistic regression was used to identify the related factors of psychological intervention. **Results** The total effective rate of Naikan Cognitive Therapy was 82.5%. Ordinal logistic regression analysis indicated that the medical students whose sex was female ($OR=0.61, 95\%CI=0.38\sim0.96$), with poor economic conditions ($OR=0.34, 95\%CI=0.12\sim0.93$), and the medical students who have a good relationship with their parents ($OR=0.19, 95\%CI=0.06\sim0.59$), parents' relationship was harmonious ($OR=0.07, 95\%CI=0.02\sim0.22$), the handbook accomplished better ($OR=0.01, 95\%CI=0.00\sim0.58$), and a good attendance ($OR=0.03, 95\%CI=0.00\sim0.21$) had a better effect. **Conclusion** Naikan Cognitive Therapy can solve the psychological problem in medical students, especially the adaptation problem, the emotional problem, the interpersonal problem, and the cognitive dissonance problem. Female, poor economic conditions, have a good relationship with parents, parents' relationship is harmonious, the handbook is accomplished good, have a good attendance might be the effective factors of Naikan Cognitive Therapy.

【Key words】 Cognitive therapy; Intervention studies; Mental health; Students

目前,国内大中学生的心理健康教育以知识学习为主,发生精神障碍后予以药物治疗,对于出现心理问题但尚未达到疾病程度的亚健康状态缺乏有效的心理干预方法^[1]。内观疗法是一种源于东方文化的心理疗法,1953年由日本吉本伊信确立^[2],1988年由

上海王祖承引入中国^[3]。为了简便操作、提高疗效,1995年毛富强^[4]在内观疗法基础上整合贝克认知疗法,提出内观认知疗法(naikan cognitive therapy, NCT)^[4]。20余年的应用表明,NCT不仅能够辅助治疗多种精神障碍,而且可以有效解决亚健康群体的心理问题^[4]。本文对近5年NCT在亚健康医学生中的应用情况进行分析,评价该疗法的效果和相关影响因素,并为该疗法在大中学校的推广应用提供依据和经验。

【基金项目】 天津市哲学社会科学规划后期资助项目(TJJXHQ1401)。

【作者简介】 靳秀(1990—),女,山东省人,在读硕士,主要从事精神卫生与心理治疗工作。

【通讯作者】 毛富强, E-mail: maofq@tmu.edu.cn。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2017.02.013

1 对象与方法

1.1 对象 2011 年 11 月至 2016 年 4 月,举办天津医科大学内观疗法研修班共 10 期,招募有心理问题的医学生自愿报名参加。每年举办 2 期;4 月份 1 期,培训对象为本科生,每期招生约 50 人;11 月份 1 期,培训对象为硕士研究生,每期招生约 20 人。心理问题是指由现实因素所激发,出现一定情绪反应,尚未严重损害社会功能,持续时间在 1 个月以上,当事人自己感到痛苦,但无法有效克服的心理不健康状态^[5]。排除标准:符合任何一种精神障碍诊断,或有严重的躯体疾病。共有 325 名医学生(本科生 231 名,研究生 94 名)符合条件,平均年龄(22±3)岁。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 研究对象在心理干预过程中均完整填写了“内观认知疗法指导手册”^[3],本研究结果是通过对手册资料整理和分析所获得。

1.2.2 评价指标 在心理干预前,由研究对象列举自身存在的 3 个心理问题。心理干预后,对心理问题解决情况进行自评;心理问题解决 2 个及以上计为“显效”,解决 1 个计为“有效”,无明显变化为“无效”,更加严重计为“负效”。

1.2.3 干预方法 NCT 要求内观者在安静的环境中,以年龄段为顺序,围绕“对方为我做的,我为对方做的,我给对方添的麻烦”3 个主题,回忆与不同对象相处的生活事件。指导者每隔 1.5~2 h 与内观者面谈 1 次,给予必要的解释与引导^[3]。指导者均接受过系统的内观疗法培训,取得中国心理卫生协会内观疗法学组颁发的“中国内观心理师”资格证书。

根据医学生作息情况,本科生采取周六、周日和周一至周五晚上的半集中 NCT 模式,心理干预共 7 d,累计 43 h;研究生采取每周集中 1 次,其余时间为分散 NCT 模式,心理干预共 36 d,累计 63 h。心理干预前,研究对象均接受内观导入并签署知情同意书。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 19.0 软件进行数据分析。对医学生心理问题的解决情况,采用例数(百分数)进行描述性分析,采用 χ^2 检验进行疗效的单因素分析。采用有序多分类 Logistic 回归分析探讨影响 NCT 疗效的相关因素。相关因素与疗效之间的关联强度指标用优势比值(OR)及 95%CI 表示。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 医学生心理问题解决情况 经统计,医学生主要存在 7 类心理问题:(1)现实问题(包括学习、经济等);(2)人际关系问题;(3)适应问题;(4)自我发展问题;(5)身心问题(饮食、睡眠等);(6)情绪问题(焦

虑、抑郁等);(7)自我认知失调。NCT 干预后,显效 206 例(63.4%),有效 62 例(19.1%),无效 57 例(17.5%),负效 0 例。以人为统计单位,NCT 解决心理问题的总有效率为 82.5%。以问题为统计单位,对不同类别心理问题解决情况进行比较发现,NCT 对“适应问题”“情绪问题”和“人际关系问题”干预效果更好,解决率分别为 78.5%,75.1%,70.5%。

2.2 NCT 疗效单因素分析

2.2.1 医学生一般情况 不同操作模式干预的本科生和研究生 NCT 的疗效差异无统计学意义。此外,NCT 对女生、学习情况较好、性格内向、参加课外活动少、未担任职务、偶尔使用电子产品、身体健康、伴有轻度焦虑抑郁情绪的医学生更为有效。见表 1。

表 1 医学生一般情况与 NCT 疗效相关分析

组别	显效 (n=206)	有效 (n=62)	无效 (n=57)	χ^2 值	P 值
性别					
女	149(70.3)	34(16.0)	29(13.7)	12.71	<0.01
男	57(50.4)	28(24.8)	28(24.8)		
学历					
本科	140(60.6)	47(20.3)	44(19.0)	2.69	0.261
研究生	66(70.2)	15(16.0)	13(13.8)		
学习情况					
优秀	34(75.6)	6(13.3)	5(11.1)	13.41	<0.01
一般	161(63.9)	50(19.8)	41(16.3)		
较差	11(39.3)	6(21.4)	11(39.3)		
性格特点					
内向	147(73.1)	29(14.4)	25(12.4)	21.68	<0.01
外向	59(47.6)	33(26.6)	32(25.8)		
参加课外活动情况					
经常	33(55.9)	19(32.2)	7(11.9)	18.35	<0.01
偶尔	103(58.5)	33(18.8)	40(22.7)		
基本不参加	70(77.8)	10(11.1)	10(11.1)		
是否担任社会职务					
是	52(53.1)	23(23.5)	23(23.5)	6.59	0.037
否	154(67.8)	39(17.2)	34(15.0)		
是否恋爱					
是	91(61.5)	29(19.6)	28(18.9)	0.49	0.784
否	115(65.0)	33(18.6)	29(16.4)		
电子产品使用情况					
偶尔	66(76.7)	9(10.5)	11(12.8)	10.79	0.029
一般	95(58.3)	39(23.9)	29(17.8)		
经常	45(59.2)	14(18.4)	17(22.4)		
身体健康情况					
健康	200(67.6)	53(17.9)	43(14.5)	28.70	<0.01
疾病	6(20.7)	9(31.0)	14(48.3)		
抑郁情绪					
正常	46(52.3)	13(14.8)	29(33.0)	33.09	<0.01
轻度	116(67.1)	42(24.3)	15(8.7)		
中度	44(69.8)	6(9.5)	13(20.6)		
重度	0	1(100.0)	0		
焦虑情绪					
正常	60(65.9)	19(20.9)	12(13.2)	13.17	0.040
轻度	92(58.2)	33(20.9)	33(20.9)		
中度	54(74.0)	9(12.3)	10(13.7)		
重度	0	1(33.3)	2(66.7)		

注:()内数字为构成比/%。

2.2.2 家庭因素 将医学生家庭情况与疗效进行 χ^2 检验,结果表明,NCT 对农村、家庭经济困难、非独生子女、与父母的关系好、家庭教养方式为权威型、父亲文化程度一般、父母之间关系好和父母健康的医学生

更为有效。见表 2。

表 2 医学生家庭因素与 NCT 疗效相关分析

家庭因素	显效 (n=206)	有效 (n=62)	无效 (n=57)	χ^2 值	P 值
家庭所在地					
城镇	58(43.9)	33(25.0)	41(31.1)	40.52	<0.01
农村	148(76.7)	29(15.0)	16(8.3)		
家庭经济情况					
困难	53(72.6)	8(11.0)	12(16.4)	16.47	0.002
一般	145(63.6)	48(21.1)	35(15.4)		
富裕	8(33.3)	6(25.0)	10(41.7)		
是否单亲					
是	34(68.0)	8(16.0)	2(16.0)	0.57	0.751
否	172(62.5)	54(19.6)	49(17.8)		
是否独生子女					
是	32(26.9)	37(31.1)	50(42.0)	117.80	<0.01
否	174(84.5)	25(12.1)	7(3.4)		
与父母的关系					
好	161(70.0)	40(17.4)	29(12.6)	34.56	<0.01
中	42(52.5)	20(25.0)	18(22.5)		
差	3(20.0)	2(13.3)	10(66.7)		
家庭教养方式					
权威型	69(75.0)	17(18.5)	6(6.5)	65.12	<0.01
专断型	111(72.1)	19(12.3)	24(15.6)		
溺爱型	3(8.1)	16(43.2)	18(48.6)		
忽视型	23(54.8)	10(23.8)	9(21.4)		
父亲文化程度					
大专及以上	43(38.4)	33(29.5)	36(32.1)	48.05	<0.01
高中(中专)	139(77.2)	25(13.9)	16(8.9)		
初中及以下	24(72.7)	4(12.1)	5(15.2)		
母亲文化程度					
大专及以上	35(56.5)	19(30.6)	8(12.9)	7.24	0.124
高中(中专)	112(65.9)	26(15.3)	32(18.8)		
初中及以下	59(63.4)	17(19.1)	17(17.5)		
父母的关系					
好	188(78.3)	32(13.3)	20(8.3)	136.20	<0.01
中	15(24.2)	29(46.8)	18(29.0)		
差	3(13.0)	1(4.3)	19(82.6)		
父母健康情况					
健康	174(69.3)	43(17.1)	34(13.5)	18.34	<0.01
疾病	32(43.2)	19(25.7)	23(31.1)		

注:()内数字为构成比/%。

2.2.3 出勤完成情况 将内观指导手册完成情况、出勤率与疗效进行 χ^2 检验,结果表明,NCT对手册完成情况好、出勤率高的医学生更为有效。见表 3。

表 3 医学生内观指导手册完成情况及出勤率与 NCT 疗效相关分析

指标	显效 (n=206)	有效 (n=62)	无效 (n=57)	χ^2 值	P 值
手册完成情况					
全部内容	173(94.0)	9(4.9)	2(1.1)	326.50	<0.01
约 3/4 内容	29(45.3)	25(39.1)	9(15.6)		
约 1/2 内容	4(9.5)	28(66.7)	10(23.8)		
约 1/4 内容	0	0	35(100.0)		
出勤时间情况					
全程	162(95.9)	7(4.1)	0	341.40	<0.01
约全程 3/4	34(55.7)	19(31.1)	8(13.1)		
约全程 1/2	10(18.5)	35(64.8)	9(16.7)		
约全程 1/4	0	1(2.4)	40(97.6)		

注:()内数字为构成比/%。

2.3 NCT 疗效相关因素的有序 Logistic 回归分析 以 NCT 有效程度(显效、有效、无效)为因变量,无效为参考分类项,以单因素 χ^2 检验中有统计学意义的 19 个

因素为自变量,进行有序 Logistic 回归分析,进一步选择有效变量估计多个因素对 NCT 疗效的影响,并计算 OR 值,估计影响 NCT 疗效的危险因素。模型似然比显示,有序 Logistic 回归具有统计学意义($\chi^2=591.73$, $P=0.000$),拟合优度检验显示模型拟合效果较好($Deviance=163.91$, $P=1.000$)。结果显示,女生、家庭经济困难、与父母的关系好、父母之间关系好、手册完成情况好、出勤率高的医学生心理干预效果较好。见表 4。

表 4 医学生 NCT 疗效相关因素的有序 Logistic 回归分析(n=325)

自变量	B 值	标准误	Wald 值	P 值	OR 值(OR 值 95%CI)
性别					
女	-0.50	0.23	4.62	0.032	0.61(0.38~0.96)
家庭经济情况					
困难	-1.08	0.51	4.43	0.035	0.34(0.12~0.93)
一般	-0.63	0.41	2.34	0.126	0.53(0.24~1.19)
父母的关系					
好	-2.67	0.58	20.94	<0.01	0.07(0.02~0.22)
中	-1.67	0.57	8.58	0.003	0.19(0.06~0.58)
与父母的关系					
好	-1.65	0.57	8.30	0.004	0.19(0.06~0.59)
中	-1.35	0.60	5.16	0.023	0.26(0.08~0.83)
手册完成情况					
全部内容	-4.31	1.92	5.03	0.025	0.01(0.00~0.58)
约 3/4 内容	-3.45	1.89	3.33	0.068	0.03(0.00~1.29)
约 1/2 内容	-3.20	1.90	2.84	0.092	0.04(0.00~1.68)
出勤率					
全程	-3.70	1.09	11.45	0.001	0.03(0.00~0.21)
约全程 3/4	-3.17	1.02	9.51	0.002	0.04(0.01~0.31)
约全程 1/2	-2.68	1.01	7.02	0.008	0.07(0.01~0.50)

注:性别以男生为参照,家庭经济情况以富裕为参照,父母之间的关系以差为参照,与父母的关系以差为参照,手册完成情况以约 1/4 内容为参照,出勤率以约全程 1/4 为参照。

3 讨论

本研究表明,NCT 对医学生的心理问题具有良好的干预效果。毛富强^[6]认为,NCT 有效的机制在于,内观者在心理干预过程中,通过对人生的再体验、对恩情的再感悟,产生一系列正性情感,如幸福感、喜悦感和成就感,以及与亲友的连带感、对他人的信任感等;同时又通过对自我过去的多角度、多侧面、多层次的理解和反省,产生应有的罪恶感、羞耻感等负性情感。情感与认知的良性交互作用提高了内观者与他人的共鸣、协调和自我控制能力,减轻了各种不良症状,使情绪和行为趋于稳定^[6]。

有研究表明,NCT 对适应问题(78.5%)、情绪问题(75.1%)和人际关系问题(70.5%)效果较好,对经济困难、学业困难等现实问题伴发的心理问题干预效果相对较差(57.5%)。可能因为 NCT 提高了医学生的自我和谐水平,能更理性地看待自我表现和他人评价,使自我的内部冲突减少,乐于同周围人分享和表达自己的情绪,从而更好地适应周围环境^[7-8]。情绪问题的解决可能与“打碎我执,恢复纯朴,改变自我中

心的认知模式”的机制密切相关,内观者通过对父母、亲人、朋友的回忆,感受到被爱、被给予,改善不良认知,最终使情绪变得稳定^[9-10]。NCT 是检讨自己在以往人际关系中存在的问题,比较自身对他人的非理性认知和他人对自己的关爱两者间的差异和原因,并进行自我分析,纠正自己在人际交往中的不良心态,从而更容易容纳他人及被他人容纳,使人际关系问题得到解决^[11]。另外,NCT 能使内观者掌握换位思考,多角度看问题的方法,纠正不切实际、不理智的非理性信念,帮助内观者更客观地认识自我,领悟来自各个方面的支持,促进情感平衡,从而使自我认知失调问题得到解决^[12]。

研究发现,发展问题主要表现在医学生对未来职业定位的迷茫和对自我发展的担心,NCT 干预过程中,内观者随着正性情感的启动,对未来的担心和迷茫逐渐减轻。NCT 对心身症状也有改善,医学生的心身问题主要表现在饮食睡眠方面,经过心理干预,内观者的情绪得到改善,相应的躯体不适也得到解决^[13-14]。另外,由于经济困难和学习困难等对医学生来说是客观存在的,虽然 NCT 无法改变现实存在的问题,但能改变内观者看待事物角度,增加自我接纳感,减少焦虑、抑郁等负性情绪,从而更加有效地应对这些现实问题。

多因素分析显示,女生疗效优于男生,可能因为女生情感细腻、内心活动丰富,且更能遵守心理干预的时间和内容要求,容易从 NCT 中体会温暖和感动,洞察自身的非理性认知。另外,家庭经济困难的医学生心理治疗效果较好,贫困大学生的心理问题主要集中在人际关系敏感、适应困难、自我认知失调与情绪问题方面;经过心理干预,他们调整了认识问题的角度,能更客观地评价自身与他人,改善自我认知失调,缓解人际关系敏感,更好地融入环境,降低消极情绪^[12]。父母之间关系较好、与父母的关系较好和父母身体健康的内观者心理干预效果较好。手册完成情况好、出勤率高的医学生干预效果较好,说明接受心理干预的时间与疗效呈正相关。足够的心理干预时间能使内观者暂时放下现实中的烦恼,在内观情境中进行多角度、深层次思考,打破“我执”,修正认知偏差

和固有的行为模式^[15]。

本研究在调查医学生心理问题的基础上,采用内观认知疗法进行大样本干预研究,充分证实了内观认知疗法的有效性^[16],并为该疗法的应用和推广提供了基础和经验。由于条件限制,本研究的对象主要为医学生,在以后的研究中,可以进一步扩大范围,并延长随访时间以明确该疗法的远期效果。

4 参考文献

- [1] 辛自强,张梅,何琳.大学生心理健康变迁的横断历史研究[J].心理学报,2012,44(5):664-679.
- [2] 榛木美惠子.内观法基础[J].上海精神医学,2005,17(6):372-374.
- [3] 王祖承.内观疗法[J].国外医学:精神病学分册,1988,15(3):138-141.
- [4] 毛富强.内观认知疗法:一种简便有效的心理行为干预方法[J].中华医学信息导报,2011,26(2):20.
- [5] 郭念峰.国家职业资格培训教程:心理咨询师[M].北京:民族出版社,2012:116.
- [6] 毛富强.内観療法治療効果と心理機制の体験[J].日本内観研究,2009,15(1):67-72.
- [7] 李志勇,吴明证.大学生社会支持与主观幸福感的关系:自我和谐的中介作用[J].中国临床心理学杂志,2010,18(3):346-348.
- [8] 刘霞,毛富强,赵朋,等.大学生心理健康水平内观认知疗法效果随访评价[J].中国学校卫生,2010,31(10):1206-1209.
- [9] 田秀菊,陈汉英.基于网络的内观疗法对大学生感戴的干预研究[J].中国校医,2014,28(9):648-649.
- [10] ALLGULANDER C. Generalized anxiety disorder: a review of recent findings[J]. J Experim Clin Med, 2012, 4(2): 88-91.
- [11] NELISSEN R M. Relational utility as a moderator of guilt in social interactions[J]. J Person Soc Psychol, 2014, 106(2): 257-271.
- [12] 柳雷,刘宏伟,毛富强,等.单亲医学生非理性信念内观认知疗法干预效果评价[J].中国学校卫生,2013,34(2):175-177,180.
- [13] 曹桐,毛富强,田红军,等.内观认知疗法对 40 名大学生心身症状的影响[J].中国心理卫生杂志,2009,23(4):229-232.
- [14] 吕小康,汪新建.意象思维与躯体化症状:疾病表达的文化心理学途径[J].心理学报,2012,44(2):276-284.
- [15] GOLCHIN N A, HAMZEHGARDESHI Z, FAKHRI M, et al. The experience of puberty in Iranian adolescent girls: a qualitative content analysis[J]. BMC Public Health, 2012, 12: 698.
- [16] 毛富强,李振涛.内观疗法在中国的研究进展和方向[J].国际中华神经精神医学杂志,2004,5(2):123-125.

收稿日期:2016-07-14;修回日期:2016-08-29

(上接第 200 页)

- [21] 杨中荣,金政华,董正全,等.中国内地大、中学生中男男性行为者 HIV 感染率的 Meta 分析[J].卫生研究,2013,42(3):689-692.
- [22] 杨义,叶运莉,杨艳芳,等.四川省 5 所高校大学生性行为调查[J].中国学校卫生,2015,36(3):357-359.
- [23] 石朝凯.2010-2012 年昆明市某高校大学生艾滋病相关危险行为及影响因素研究[D].昆明:昆明医科大学,2013.
- [24] 李靖.揪心学生艾滋病人数增多[J].江苏卫生保健,2015(7):50.
- [25] 贺亚玲,石晓蓉,花海英,等.同伴教育在高校艾滋病防控工作中

存在的问题[J].中国校医,2016,30(5):335-338.

- [26] 徐刚,黄红,蔡泳,等.北海市高中生艾滋病和性病认知、态度及行为分析[J].上海交通大学学报(医学版),2009,29(3):291-295.
- [27] 靳琰.中国与瑞典、美国学校性教育比较研究[D].上海:华东师范大学,2007.
- [28] 刘筠.社会转型期大学生的性观念及性教育对策研究[D].青岛:青岛科技大学,2010.

收稿日期:2016-07-25;修回日期:2016-10-08