

心理障碍人群基于自我同情的网络干预的范围综述

董蝶, 沐婷玉, 徐佳怡, 沈翠珍

Internet-based interventions on self-compassion for people with mental disorders: a scoping review Dong Die, Mu Tingyu, Xu Jiayi, Shen Cuizhen

摘要:目的 对基于自我同情的网络干预在心理障碍人群中的应用研究进行范围审查,以识别网络干预内容的要素及应用现状,为相关研究提供参考。方法 以 JBI 范围综述指南为方法学框架,检索中国知网、万方数据、维普网、中国生物医学文献数据库、PubMed、Embase、CINAHL、Web of Science、PsycINFO 和 Cochrane Library 中相关研究。检索时限为建库至 2021 年 10 月。对纳入文献进行汇总和分析。结果 共纳入 10 篇文献,网络干预的内容要素包括提供自我同情教育、自我同情冥想、自我同情写作/日记和学习日常生活中使用的自我同情技能。干预的有效性和可行性已得到初步证实。结论 基于自我同情的网络干预对心理障碍人群起到积极作用,在未来研究中需增加参与者之间的联系、干预者与参与者之间的互动,并将课程内容精简化、形象化、科技化,以提升干预效果。

关键词:心理障碍; 精神障碍; 自我同情; 网络干预; 正念; 自我宽容; 普遍人性感; 范围综述

中图分类号:R47;R395.6 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.15.099

心理障碍也称精神障碍,是心理功能、心理状态病理性变化的表现,其本质就是心理疾病或精神疾病^[1]。全球平均心理障碍率约 14.9%^[2],我国心理障碍人群占全球总量的 17%,超过各发达国家^[3]。心理障碍不仅影响个人发展,还会增加家庭及社会负担,亟需采取干预措施缓解其心理症状。随着积极心理学的不断发展,自我同情作为其中一个分支逐渐引起学者关注。自我同情包括 3 个核心成分^[4],即正念、自我宽容、普遍人性感。简单来说,自我同情是一种“像母亲爱孩子一样爱自己”地与自己相处的方式。自我同情可以增加个体对自我的积极认同,缓解焦虑、抑郁等负性情绪,减轻幻觉、妄想等精神症状。同情心训练和正念自我同情是目前运用最多的提升个体自我同情水平的干预方式,但干预内容复杂,专业性强,干预过程需要心理学专业人员介入。随着互联网技术的发展,提升自我同情水平的网络干预模式在干预可行性、可接受性方面显示出更大的优势,也取得较好疗效。网络干预解决了个体接受精神卫生健康服务的许多障碍,如资金和时间限制、难以接触提供者、个体对隐私的担忧和病耻感等^[5]。目前我国自我同情干预仍处于初级阶段,本研究以 JBI 发布的范围综述指南^[6]为方法学框架,对基于自我同情的网络干预在心理障碍人群中的应用研究进行分析,为我国心理障碍人群的管理提供新思路。

1 资料与方法

1.1 检索数据库及检索策略 以“自我同情”为中文检索词在中国知网、万方数据、维普网、中国生物医学文献数据库进行检索;以 self-compassion, compassion*, internet, smartphone, information communi-

cation technology, mobile phone, online, website, WeChat 为英文检索词在 PubMed、Embase、CINAHL、Web of Science、PsycINFO 和 Cochrane Library 进行检索。检索时间为建库至 2021 年 10 月。

1.2 文献纳入及排除标准 纳入标准:①研究对象,包括心理障碍人群,如社交恐惧、焦虑、抑郁,以及通过量表或问卷测量存在一般心理问题(指轻微的心理异常,是某个时段局部的、暂时的心理亚健康状态),容易演变为心理障碍的人群,如身体意象困扰、高水平感知压力、严重自我批评,年龄 ≥ 18 岁。②概念,涉及为心理障碍以及存在一般心理问题的人群提供基于自我同情的网络干预。③情境,基于网络的心理干预。排除标准:未能获取全文或重复发表的文献。

1.3 文献筛选及资料提取 将检索的文献题录导入 EndNote 去重,由 2 名经培训的研究者根据纳入和排除标准通过阅读文题和摘要独立初筛,再阅读全文进行二次筛选。筛选过程中如遇分歧,则与第 3 名研究者讨论解决,最终确定符合标准的文献。

2 结果

初检到 5 031 篇文献,去重后剩余 3 766 篇。进一步阅读题目和摘要排除不相关文献后余 27 篇文献,在阅读全文后最终纳入 10 篇文献^[7-16],纳入文献的特征见表 1。

3 讨论

3.1 基于自我同情的网络干预有效性已得到验证 在自我同情心理干预领域,网络干预的内容要素涉及提供自我同情教育^[7,9,11-15]、自我同情冥想^[10,12-16]、自我同情写作/日记^[7-10,12]和学习日常生活中使用的自我同情技能^[9,11,15] 4 个方面。自我同情作为一种心理调节工具,使个体在面对负性情绪时往往采用理解和接纳的方式应对^[17],从而更有效地处理日常生活中的问题来减轻压力,缓解心理症状,如焦虑、抑郁、压力等。Albertson 等^[16]的研究中,干预组仅仅经过

作者单位:浙江中医药大学护理学院(浙江 杭州,310051)

董蝶:女,硕士在读,学生

通信作者:沈翠珍,shencuizhen@163.com

收稿:2022-03-02;修回:2022-04-10

表 1 纳入文献的特征

文献	国家	研究对象	样本量(例) 干预组/对照组	干预组干预方法			对照组干预 方法	评价指标	主要干预效果
				干预载体	干预剂量	干预内容(内容要素)			
Stevenson等 ^[7]	澳大利亚	社交焦虑障碍人群	60/59	电子邮件	连续 14 d, 1 次/d, 每次 5~15 min	每天干预内容相同:自我同情练习的基本原理;回忆近 1 次引发社交焦虑的社交情景,并写一封表达自我同情的信。内容要素①③	认知重构网络干预	有效性:社交焦虑可行性;可接受性、干预依从性、参与度、有用性	两组中约 20% 参与者的社交焦虑显著减轻
Sherman等 ^[8]	澳大利亚	伴身体意象困扰的乳腺癌幸存者	149/155	网络平台	1 次,约 30 min	结构化自我同情写作:首先,回忆一件患乳腺癌后与身体形象有关的痛苦事件,并自由地写作介绍这一事件;然后,在 5 个自我同情的提示文本下,从狭隘地关注自我的消极方面开始,逐渐转向广泛的自我同情视角,最后,总结个人体验感受。内容要素③	表达性写作网络干预	有效性:压力、身体欣赏、自我同情	干预组报告了更高水平的身体欣赏和自我同情
Seekis等 ^[9]	澳大利亚	存在高水平身体形象担忧的人	42/34	Facebook	1 次 50 min 的面对面研讨会和每周 3 次共 2 周的线上分享	首先,开展一次面对面研讨会,帮助参与者了解自我同情及其与身体形象的联系,并完成 2 个书写任务和学会 6 个自我同情技巧。之后,研究者通过电子邮件邀请参与者加入一个“脸书”小组,要求参与者上传当碰到“与外貌有关的情境时”如何自我同情的帖子,并且鼓励回复对方帖子。内容要素①③④	空白对照	有效性:与他人外观比较的倾向、外貌焦虑、身体不满、渴望纤瘦、身体欣赏、自我同情可行性;有用性、易操作性、建议、参与度	干预组显示较轻社交外貌焦虑,以及较高的身体欣赏和自我同情水平
Schnepfer等 ^[10]	澳大利亚	新冠疫情背景下产生压力的人	28/29	移动应用程序	连续 14 d,冥想练习都在第 2 周重复,每种日记练习只做 1 次	每天提醒参与者进行练习,内容围绕改善饮食习惯,包括 3 种不同的冥想和 8 种不同的日记练习。内容要素②③	空白对照	有效性:自我同情、感知压力、焦虑对饮食行为的影响、BMI	干预组自我同情水平提升,感知压力减轻,采用进食应对焦虑减少,BMI 下降
Lennard等 ^[11]	澳大利亚	伴焦虑、抑郁的婴儿母亲	94/154	在线资源包	共 7 周,参与者在研究期间可以无限制地进行练习	在线资源包包括 2 个视频和 1 个提示页,第 1 个视频是“母亲”背景下的自我同情心理教育,第 2 个视频提供了可视化的自我同情练习,提示页提供了简单的练习文本。内容要素①④	空白对照	有效性:创伤后应激症状、抑郁、自我同情可行性;可接受性和参与者自觉有用性	与对照组相比,干预组改善了创伤后应激症状、抑郁,提升了自我同情
Krieger等 ^[12]	瑞士	日常生活中严重自我批评的人	61/61	网络平台	共 7 周,每周完成 1 个模块,每个模块 50~60 min	模块内容包括正念和正念冥想的理论、正式练习的音频文件。参与者需要每周按顺序完成 1 个模块,期间尽可能多地重复练习和使用在线日记。另外,参与者可以在网站向心理学家寻求帮助。内容要素①②③	空白对照	有效性:自我同情、抑郁、焦虑、痛苦症状可行性;满意度、依从性	干预组自我同情提升,抑郁、焦虑和痛苦症状显著减轻
Kelman等 ^[13]	美国	存在情绪问题的孕妇或计划怀孕的女性	69/68	电子邮件	共 2 周,共 4 次;第 1 天,第 4 天,第 7 天,第 14 天	邮件内容包括 45 min 的自我同情教学课程以及冥想音频。内容要素①②	认知行为疗法网络干预	有效性:自我安慰、自我批评、自我同情、抑郁、焦虑	干预组在减轻抑郁和焦虑症状方面优于对照组
Beshai等 ^[14]	加拿大	抑郁或焦虑或高水平感知压力的个体	227/229	网络平台	共 4 周,每周完成 1 个模块	每个模块内容是自我同情心理教育视频和与之对应的冥想音频,最后嵌入一个时间表(提示参与者安排整个星期的冥想),以及动机性访谈启发练习(以增强每周练习的主动性)。内容要素①②③	观看带有放松背景音乐的大自然视频	有效性:焦虑、压力、专注、自我同情、依恋可行性;可接受性、满意度	干预组焦虑和压力明显减轻,自我同情明显提升
Andersson等 ^[15]	瑞典	高水平感知压力或严重自我批评的大学生	23/19/15	移动 App	共 6 周,每周完成 1 个模块,每天 10~15 min	每个模块围绕自我同情涉及理论背景,冥想,反思练习,呼吸练习,以及在日常生活中使用的自我同情练习。内容要素①②④	正念网络干预/空白对照	有效性:自我同情、压力	与对照组、正念组相比,同情训练组压力显著减轻
Albertson等 ^[16]	美国	对身体形象不满的成年女性	98/130	博客	共 3 周,20 min/d	每周进行不同的自我同情冥想训练。内容要素②	空白对照	有效性:身体不满、身体羞愧、自我同情、身体欣赏	干预组身体不满、身体羞愧等方面显著减轻

注:研究类型均为随机对照试验。干预涉及 4 个内容要素:①提供自我同情教育^[7,9,11-15],如自我同情的概念,自我同情与健康心理间的关系,自我同情练习的基本原理等。②自我同情冥想^[10,12-16],如自我同情的呼吸练习,自我同情肯定,抚触触摸等。③自我同情写作/日记^[7-10,12],如回想引发负性情绪的情境,通过写信表达对自己的同情;在提示文本下进行自我同情的结构化写作;记录生活中如何利用自我同情策略,以及练习这些策略的感觉;分别写下参与者自己和其好朋友在同样情境下如何对待自身缺点等。④学习在日常生活中使用的自我同情技能^[9,11,15]。

简短的 3 周在线自我同情冥想后,身体不满意和身体羞耻感明显减轻,自我同情方面获得很大的提升。有研究发现,主动接受网络心理干预的参与者干预前自我同情得分非常低,羞耻感和自我批评水平很高^[18]。这提示基于网络的心理干预很可能会吸引沉默的心理障碍人群。国内研究者可以根据不同心理障碍人群的特点,整合不同的线上训练资源,制订切实可行的干预方案,为心理障碍人群提供自我同情干预。

3.2 基于自我同情的网络干预方式在可行性方面有待改进

3.2.1 促进普遍人性感的体验 普遍人性感是自我同情的一个重要部分,是指个体认识到所有人都会面对痛苦和失败。当参与者置身于集体线下治疗的环境时,能够感到被其他成员接受和重视,获得同伴支持,增加安全感和归属感,从而开始尝试自我同情。Seekis 等^[9]在正式开展网络干预前,通过开展 1 次线下面对面的研讨会向有外貌焦虑的参与者介绍自我同情的概念及其与外貌焦虑之间的联系,让他们列出自己喜欢的身体特征和不太满意的特征,并鼓励成员之间相互交流,促进了普遍人性感的体验;另外,研究者在网络干预过程中鼓励参与者发放并回复对方的帖子,进一步促进了参与者之间的联系,提升普遍人性感,增加了自我同情训练的兴趣和参与度。本研究纳入的文献中仅 Seekis 等^[9]在干预过程中强调并融入了促进普遍人性感体验的干预要素,因此,未来研究者可以考虑将网络治疗与面对面治疗相结合,通过各种方式促进参与者之间的交流,更好地帮助参与者理解、体验和实践自我同情。

3.2.2 减少参与者流失 本研究纳入的文献中,有 5 项^[7,11,14-16]报告了干预过程中参与者参与度低和流失率高的问题。首先,存在心理障碍的参与者在接受自我同情训练之前通常采取自我批评来应对他们的困难,从而保持自尊和自我认同,失去这一点会令他们极度焦虑。其次,自我同情训练本身对于心理障碍人群存在一定难度。心理症状会阻碍患者发展自我同情,如焦虑导致患者无法集中注意力,严重抑郁使患者难以自我宽容,在自我同情的过程中又会因为失去^[19]、认识到自己缺乏同情^[20]从而产生悲伤等情绪问题,都会导致参与者退出训练。网络干预模式本身在以往不同的研究中大多也存在流失率高的问题。因此,在设计干预方案时可考虑以下几方面:①在干预过程中,应提供参与者反馈的机会,干预者给予心理支持和指引,使其改变固定思维,鼓励患者不要把同情心视为奢侈品,相信自我同情的力量。但纳入文献中仅 1 项^[12]设计了这样的互动模块。原因可能是参与者和干预者互动的实现需有稳固后台医护团队的有效支持,而团队的建立更需要相关政策和体系的大力支持^[21]。立足于精神卫生资源不足的现状,研究者可通过开展形式多样的心理治疗课程,如将网络

治疗与面对面治疗相结合,使干预者更好地掌握参与者目前的情况,增强治疗效果。②现针对不同心理障碍人群的基于各种形式、时长、频率进行组合的干预模式都显示较好的疗效,但未来研究者应延长随访时间,明确应用剂量,减少参与者负担,同时将课程内容精简化、形象化,使参与者在较短的时间里快速理解主要内容。③未来可以将网络心理课程与一些高科技相结合,如虚拟现实技术、网络游戏^[22],提升参与者主动学习的兴趣,并探索智能化决策系统的研发,实现不同特征心理障碍人群中智能化方案的推荐。

3.2.3 探索自我同情干预机制 尽管目前自我同情干预研究越来越多,但对自我同情干预的影响机制研究较少,自我同情的作用机制还不清晰。目前的论述主要来自 Gilbert^[23]提出的假设:人为的自我同情可以以宽容的、温暖的方式对待自己,使个体感到自己被关心,认识到自己的经历和痛苦与他人的相似性,也增强了与外界他人的联系,有助于缓和焦虑情绪;由此产生安全感和人际的联结感,帮助个体解除由于受到威胁引发的自我防御机制,激活了自我安慰机制。但还有研究并不支持这样的假设,如 Stevenson 等^[7]通过发送电子邮件的干预方式,要求参与者回想最近一次引发社交焦虑的情景,然后写一封表达对自己同情的信,连续 14 d,结果 20%的参与者社交焦虑显著减轻,但自我安慰水平并没有提升。提示未来研究者需要在已有的假设基础上,针对不同的心理障碍类型,进一步探索自我同情的干预作用机制。

4 小结

针对心理障碍人群进行基于自我同情的网络干预的要素涵盖提供自我同情的教育、自我同情冥想、自我同情写作/日记和学习日常生活中使用的自我同情技能。干预的有效性和可行性已得到初步证实。建议未来研究增加参与者之间的联系,以促进普遍人性感的体验;增加干预者与参与者之间的互动,使干预者更好地掌握参与者目前的情况,并将课程内容精简化、形象化、科技化,减低课程内容难度,提升参与者主动学习的兴趣,提高依从性;针对不同类型心理障碍,进一步探索自我同情作用机制,为自我同情干预提供理论基础。

参考文献:

- [1] 傅安球.实用心理异常诊断矫治手册[M].5版.上海:上海教育出版社,2019:3-4.
- [2] Evans-Lacko S, Aguilar-Gaxiola S, Al-Hamzawi A, et al. Socio-economic variations in the mental health treatment gap for people with anxiety, mood, and substance use disorders: results from the WHO World Mental Health (WMH) surveys[J]. Psychol Med, 2018, 48(9): 1560-1571.
- [3] Charlson F J, Baxter A J, Cheng H G, et al. The burden of mental, neurological, and substance use disorders in China and India: a systematic analysis of community rep-

- representative epidemiological studies[J]. *Lancet*, 2016, 388(10042):376-389.
- [4] Neff K. Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself[J]. *Self and Identity*, 2003, 2(2):85-101.
- [5] Josephine K, Josefine L, Philipp D, et al. Internet- and mobile-based depression interventions for people with diagnosed depression: a systematic review and meta-analysis[J]. *J Affect Disord*, 2017, 223:28-40.
- [6] Lockwood C, Dos Santos K B, Pap R. Practical guidance for knowledge synthesis: scoping review methods[J]. *Asian Nurs Res*, 2019, 13(5):287-294.
- [7] Stevenson J, Mattiske J K, Nixon R D V. The effect of a brief online self-compassion versus cognitive restructuring intervention on trait social anxiety[J]. *Behav Res Ther*, 2019, 123:103492.
- [8] Sherman K A, Przewdziecki A, Alcorso J, et al. Reducing body image-related distress in women with breast cancer using a structured online writing exercise: results from the my changed body randomized controlled trial [J]. *J Clin Oncol*, 2018, 36(19):1930-1940.
- [9] Seekis V, Bradley G L, Duffy A L. Does a facebook-enhanced mindful self-compassion intervention improve body image? An evaluation study[J]. *Body Image*, 2020, 34:259-269.
- [10] Schnepfer R, Reichenberger J, Blechert J. Being my own companion in times of social isolation—a 14-day mobile self-compassion intervention improves stress levels and eating behavior[J]. *Front Psychol*, 2020, 11:595806.
- [11] Lennard G R, Mitchell A E, Whittingham K. Randomized controlled trial of a brief online self-compassion intervention for mothers of infants: effects on mental health outcomes[J]. *J Clin Psychol*, 2021, 77(3):473-487.
- [12] Krieger T, Reber F, von Glutz B, et al. An internet-based compassion-focused intervention for increased self-criticism: a randomized controlled trial[J]. *Behav Ther*, 2019, 50(2):430-445.
- [13] Kelman A R, Evare B S, Barrera A Z, et al. A proof-of-concept pilot randomized comparative trial of brief internet-based compassionate mind training and cognitive-behavioral therapy for perinatal and intending to become pregnant women[J]. *Clin Psychol Psychother*, 2018, 25(4):608-619.
- [14] Beshai S, Bueno C, Yu M, et al. Examining the effectiveness of an online program to cultivate mindfulness and self-compassion skills (Mind-OP): randomized controlled trial on Amazon's Mechanical Turk[J]. *Behav Res Ther*, 2020, 134:103724.
- [15] Andersson C, Bergsten K L, Lilliengren P, et al. The effectiveness of smartphone compassion training on stress among Swedish university students: a pilot randomized trial[J]. *J Clin Psychol*, 2020, 77(4):927-945.
- [16] Albertson E R, Neff K D, Dill-Shackleford K E. Self-compassion and body dissatisfaction in women: a randomized controlled trial of a brief meditation intervention [J]. *Mindfulness*, 2015, 6(3):444-454.
- [17] Neff K D, Hsieh Y P, Dejitterat K. Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure[J]. *Self and Identity*, 2005, 4(3):263-287.
- [18] Krieger T, Martig D S, van den Brink E, et al. Working on self-compassion online: a proof of concept and feasibility study[J]. *Internet Interv*, 2016, 6:64-70.
- [19] Bratt A, Gralberg I M, Svensson I, et al. Gaining the courage to see and accept oneself: group-based compassion-focused therapy as experienced by adolescent girls [J]. *Clin Child Psychol Psychiatry*, 2020, 25(4):909-921.
- [20] Naismith I, Kerr S, Mwale A, et al. A thematic analysis of compassion-focused imagery for people with personality disorder: inhibitors, facilitators and clinical recommendations[J]. *Clin Psychol*, 2019, 23(3):213-224.
- [21] 胡婷, 李一男, 王婧婷. 基于信息通信技术的癌症患儿照顾者支持干预的范围综述[J]. *解放军护理杂志*, 2019, 36(12):16-20.
- [22] 黎婉婷, 于红静, 凌冬兰, 等. 慢性病患者“互联网+延续护理”研究进展[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(3):106-110.
- [23] Gilbert P. The origins and nature of compassion focused therapy[J]. *Br J Clin Psychol*, 2014, 53(1):6-41.

(本文编辑 韩燕红)