

daily steps for a smartphone-based walking intervention [J]. J Behav Med, 2018, 41(1): 74-86.

[30] Yom-Tov E, Feraru G, Kozdoba M, et al. Encouraging physical activity in patients with diabetes: intervention using a reinforcement learning system[J]. J Med Internet Res, 2017, 19(10): e338.

[31] Anderssen N. Physical activity and behavioral medicine [J]. J Health Psychol, 1999, 4(3): 439-441.

[32] Oikonomidi T, Ravaud P, LeBeau J, et al. A systematic scoping review of just-in-time, adaptive interventions finds limited automation and incomplete reporting[J]. J Clin Epidemiol, 2023, 2(1): 108-116.

[33] 张祎, 徐岚, 潘习, 等. 生态瞬时干预在健康行为促进中的应用进展[J]. 护理学杂志, 2024, 39(2): 116-1121.

[34] 王濯, 陈举凤, 张振香, 等. 生态瞬时评估在慢性病患者体力活动中的应用进展[J]. 护理学杂志, 2023, 38(18): 126-129.

[35] 张小艳, 李学靖, 杨丹, 等. 老年人久坐行为为干预策略的范围综述[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(8): 1012-1020.

[36] Daryabeygi-Khotbehsara R, Shariful Islam S M, Duns-tan D, et al. Smartphone-based interventions to reduce sedentary behavior and promote physical activity using integrated dynamic models: systematic review[J]. J Med Internet Res, 2021, 23(9): e26315.

[37] Park J, Kim M, El Mistiri M, et al. Advancing understanding of just-in-time States for Supporting Physical activity (Project JustWalk JITA1): protocol for a system ID study of just-in-time adaptive interventions[J]. JMIR Res Protoc, 2023, 12: e52161.

(本文编辑 宋春燕)

同情聚焦疗法在护理心理领域的应用研究进展

段博美¹, 张振香¹, 孙倩倩¹, 江湖¹, 王晓萱¹, 梅永霞¹, 马玲¹, 李昕², 宋王涛¹

摘要: 对同情聚焦疗法在不同人群中的应用及效果进行综述。同情聚焦疗法包括感知同情、分析动机、聚焦行动 3 个步骤。同情聚焦疗法干预形式灵活(线上或线下, 个体或团体), 并在肥胖及饮食失调者、精神障碍患者、慢性疼痛患者和父母教育中都有显著效果。未来可在我国文化背景下, 开发简洁、高效的护理干预方案范本, 结合中医技术、传统艺术等, 进一步发展和实践同情聚焦疗法。

关键词: 同情; 同情聚焦疗法; 同情心训练; 正念疗法; 呼吸训练; 肥胖; 精神障碍; 慢性疼痛

中图分类号: R473.1 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.23.117

A review of compassion focused therapy and its application in psychological nursing

Duan Bomei, Zhang Zhenxiang, Sun Qianqian, Jiang Hu, Wang Xiaoxuan, Mei Yongxia, Ma Ling, Li Xin, Song Wangtao. Nursing and Health School of Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, China

Abstract: This article reviews the implementation and effectiveness of compassion focused therapy (CFT) in different populations. CFT consists of three steps: perceiving compassion, analyzing motivation, and focusing on action. CFT can be flexibly implemented (online or face-to-face, individual or group), and has significant effect in people with obesity or eating disorders, patients with mental disorders or chronic pain, and in parenting. In the future, we should develop concise and efficient CFT protocol for nursing intervention in the Chinese cultural context, combining with traditional Chinese medicine techniques and traditional Chinese arts, to advance and practice CFT.

Keywords: compassion; compassion focused therapy; compassionate training; mindfulness therapy; breathing exercise; obesity; mental disorders; chronic pain

同情聚焦疗法(Compassion Focused Therapy)属于认知行为疗法, 是一种综合心理疗法与多种技术的高效且灵活的健康干预措施, 旨在减少羞耻感和敌对的自我关系、增加自我同情并改善疾病症状^[1-2]。作为一种跨诊断方法, 它的治疗过程和干预措施不是由任何特定的心理或躯体症状本身所指导的, 而是利

用大脑的思维机制激发并发挥同情心的作用来指导干预^[3-4]。同情聚焦疗法适用于多种不良心理问题, 尤其是具有高度羞耻感与自我批评的个体, 可优化情绪调节能力, 改善自我批评与羞耻感, 是更具临床价值的潜在心理疗法^[5]。目前, 国外同情聚焦疗法已运用于精神障碍患者、肥胖与饮食失调者, 以及慢性疼痛患者, 并且应用效果良好, 但国内同情聚焦疗法的应用研究较少。因此, 本文旨在对同情聚焦疗法的概述、干预方案(干预核心、干预步骤、干预形式、参与者和干预频率)以及在不同人群中的应用与效果进行综述, 以期为我国医护人员了解同情聚焦疗法并运用于临床实践提供参考。

作者单位: 1. 郑州大学护理与健康学院(河南 郑州, 450001); 2. 郑州大学第二附属医院
段博美: 女, 硕士在读, 护士, 19833956179@163.com
通信作者: 张振香, zhangzx6666@126.com
科研项目: 国家自然科学基金面上项目(72174184)
收稿: 2024-07-06; 修回: 2024-09-20

1 同情聚焦疗法概述

社会心态理论认为,人类有两个主要动机:竞争动机和富有同情心的动机^[6]。在社会活动中,竞争动机可能引起个体间比较、自我羞耻和自我批评,导致抑郁和焦虑;富有同情心的动机促进个体自我安慰,减少自我批评,并从抑郁和焦虑中缓冲。动机理论认为不同的自我目标在社会活动、人际交往^[7]和抑郁、焦虑^[8]方面有显著不同的结果,通过治疗可引导形成不同的动机目标。Gilbert^[6]基于社会心态理论和动机理论首次提出同情聚焦疗法,强调整合一系列心理治疗将竞争动机转化为富有同情心的动机,将激发和利用同情作为自我目标。同情被定义为“对自己和他人痛苦的敏感性,并致力于减轻和预防痛苦”,包括自我同情、对他人的同情和来自他人的同情。同情聚焦疗法的重点是培养患者对两种同情的激发和(或)利用能力,包括患者的自我同情和从他人获取的同情。同情聚焦疗法的主要组成部分包括针对同情的心理教育,从进化的角度理解患者思想以及为什么患者可以挣扎、羞耻和自我批评,并学习在威胁系统、驱动系统和缓和系统3种情绪调节系统之间建立平衡。自我批评和羞耻程度高的人由于威胁系统过度活跃并抑制驱动和缓和系统^[2],往往无法进入情绪调节系统;该疗法综合同情心训练(Compassionate Mind Training, CMT)、正念疗法、呼吸节奏训练等心理疗法与多种技术,能够充分激发并利用同情,促进缓和系统的发展^[1]和3种情绪调节系统的平衡。Laithwaite等^[9]将其情景化,应用于改善精神病患者抑郁水平。

2 同情聚焦疗法的干预方案

2.1 干预核心 实施的关键点在于以Gilbert的同情聚焦疗法模型为基础,以培养对自我的同情及对来自他人同情的利用能力为重点,在不同人群和情境下发展针对性的干预措施,具有独特性和适应性。原始模型将人类进化观点与神经科学、社会心态理论、动机理论结合,提出大脑具有3种情绪调节系统的观点,强调通过提高个人对其情感系统的认识、获得富有同情心的感受来培养更富有同情心的大脑思维,从而恢复3种系统之间的平衡。同情聚焦疗法通过舒缓节奏的呼吸训练、同情心图像练习、写信、角色扮演等培养同情技能的一系列技术,帮助个体获得富有同情心的思维和行动^[10]。在跨诊断干预背景下,不同成分对不同群体有不同效果,对同情心训练治疗成分有效性的研究可帮助临床医护人员开发干预措施,满足患者需求。因此,后来的研究在此基础上适应性地发展了同情聚焦疗法。

2.2 干预步骤 该疗法的核心通常包括三步^[11]。首先是对同情的感知和洞察,加强情绪调节、自我同情、正念训练的心理教育;其次是动机分析,认识关怀

的动机,自我同情、他人对自己的同情与躯体心理症状之间的关系;最后聚焦行动,将同情技能运用于日常生活。这种干预是灵活的,可以针对患者个体的障碍因素进行调整,干预内容需充分发挥针对心理症状的具体性和躯体心理症状结合的综合性和全面性,干预效果需全面评价躯体、心理指标并全程追踪。

2.3 干预形式 干预形式丰富,线上、线下均有研究使用^[12]。干预措施可在任何媒介中进行,例如面对面、在线、小组或家中引导参与者个人。线下团体或个人干预更能直观地感受参与者的反应并及时给予准确的反馈;而线上指导解决了时空问题,扩大实施范围的同时降低干预成本。基于团体和个体干预的同情聚焦疗法的应用情形缺乏明确划分。Pol等^[11]和Burlingame等^[13]的研究均发现团体和个体干预具有相同疗效。目前基于团体干预的同情聚焦疗法在重度抑郁^[14]、难治性强迫症^[15]、长期悲伤^[16]等心理症状较严重的人群中有所应用,干预措施对患者产生了积极影响;基于个体干预的同情聚焦疗法应用门槛低,适用范围广,在饮食障碍、精神障碍、研究生、护士等更多人群中应用。因此,选择团体或个体同情聚焦疗法要视个体躯体和心理疾病症状、严重程度而定,心理问题严重、性格偏执者等互动受阻或影响他人者,更适合进行基于个体的同情聚焦疗法。未来医护人员在构建与实施同情聚焦疗法时,应积极探索使用不同的内容和形式,并充分考虑干预对象的现状及心理特征,以确保在实施干预的过程既不造成心理负担,又能产生良好的干预效果。

2.4 参与者和干预频率 实施者主要是为心理咨询师和临床医护人员组成的干预团队。实施对象最初是具有高度自我批评和羞耻感的人^[17],后来不断扩大应用范围,目前,同情聚焦疗法可有效应用于患有身心疾病的患者。Craig等^[18]的综述表明,至少需要12次同情聚焦疗法才能显著减少患者临床症状,因此早期干预多为12周。但干预时长因人而异,也因具体方案实施环境不同有所差异。

3 同情聚焦疗法在不同群体中的应用及效果

3.1 在肥胖及饮食失调者中的应用 肥胖者易出现体质量羞耻感,对心理健康产生负面影响,出现焦虑、抑郁等心理健康问题。同情聚焦疗法可帮助减轻这种羞耻感,增加自我同情,协助参与健康行为,进而改善饮食失调。Carter等^[19]在肥胖成人(BMI>30 kg/m²)中进行12次干预。前6次培养参与者的自我同情,包括理解同情心定义、大脑的工作机制、与同情聚焦疗法相关的3种系统及身体姿势练习,如平稳的呼吸节奏、注意力和正念练习;后6次课程利用参与者自我同情处理自我批评、羞耻感等困难情绪。结果显示,66%的干预组参与者和8%的对照组参与者临床抑郁症状显著改善,干预组显著增加了自我同情,减

少了对同情思维的恐惧、自我批评和外部羞耻感。Duarte 等^[20]为评估基于数字化同情聚焦疗法的商业体质量管理计划的效果,向干预组提供包含有意识的自我感知、舒缓节奏呼吸、正念、同情意象、培养-练习-熟练运用自我同情、同情信件写作的训练视频,减轻了饮食失调者的体质量羞耻感及暴饮暴食行为,再次证实了同情聚焦疗法在改善心理适应和自我评价方面的有效性。未来可借鉴肥胖和饮食失调等领域已成熟的多种类型与形式干预方案,进一步探索在其他疾病中的应用,形成更多证据,进而早日制订相关指南,将其纳入患者的常规心理护理中。

3.2 在精神障碍患者中的应用 精神障碍患者常面临被污名化,并内化这种消极态度自我污名化,导致其生活技能降低、回避社交甚至中断或停止治疗。因此,提高精神障碍患者的自我同情以减少自我污名化、改善社交行为至关重要。Riebel 等^[21]将基于团体的同情聚焦疗法应用于 8 例精神病患者,对其进行 12 周心理教育、情绪调节技能指导,包括向患者介绍团体干预规则和治疗师,识别 3 种情绪调节系统,自我同情和自我批评的利弊;练习忍受痛苦、培养同情(如写一封表达同情的信、同情叙事回忆)的技能;最后评估效果、总结收获并创建改善自我同情的工具包。每节课以引导式呼吸或意象练习开始,课上进行小组体验练习(如小组反思、角色扮演等),以开展同情意象练习结束。结果显示,干预后显著降低了患者的羞耻感和焦虑抑郁水平,增加自我同情水平。Asano 等^[14]在重度抑郁症患者中开展 12 周的同情聚焦疗法,包括抑郁症和正念心理教育,舒缓节奏呼吸训练,同情心理教育,同情思维训练和写作,总结并预防复发。干预组 88% 的受试者重度抑郁程度减轻,常规护理组仅 14% 的受试者重度抑郁程度减轻;干预组自我同情得分显著高于常规护理组。鉴于同情聚焦疗法在国外精神障碍领域中应用较为成熟,未来可在我国临床护理实践中进一步推广。

3.3 在慢性疼痛患者中的应用 持续疼痛经历是多方面的且因人而异,常规治疗无法满足个体化需求,这对医护人员提出了挑战。同情聚焦疗法强调运用替代补充思维,鼓励患者使用同情技能改善情绪调节和自我安慰的能力,提高患者生活质量。Gooding 等^[22]对经历 2 年以上持续疼痛患者进行 12 周的团体干预,包括讲解同情概念,开展心理教育,将同情应用于痛苦体验并自我安慰,同情训练练习,与其他患者合作,直面恐惧和障碍。结果显示,参与者运用富有同情的思维做出改变,从干预中体验到归属感、幸福感和满足感。Van Der Merwe 等^[23]对 158 名退伍军人进行为期 8 周疼痛管理的同情聚焦疗法干预,提供正念训练、适宜强度的活动,培养同情并结合认知行为疗法指导其正确用药。在结束时 17% 的参与者减少了阿片类药物使用,25% 停止阿片类药物使用,疼

痛症状、情绪和药物使用情况均有所改善。可见同情聚焦疗法在更大范围内应用的有效性,可为后续慢性病干预、管理提供借鉴。

3.4 在其他人群中的应用 Kirby 等^[24]对高度自我批评的父母开展了基于同情聚焦疗法的 2 h 育儿研讨会,会中完成 7 个练习:身体姿势,友好的语气和面部表情,舒缓节奏呼吸,正念练习,培养同情思维,培养对他人的同情,培养自我同情;并提供有关育儿挑战和儿童发展阶段的心理教育材料及相关讲课视频。干预后试验组的父母自我批评水平显著降低;儿童情绪改善、同伴问题显著减少。同情聚焦疗法不仅可以改善父母的自我批评和养育方式,还可以显著改善孩子的行为结果。Bennett-Levy 等^[25]通过视觉艺术媒介创造积极的团体氛围,对参与者进行同情心技能培训,参与者间彼此支持、不批判,通过分享故事、音乐等艺术手段进行同情心训练,加强了对同情心的理解,培养了同情技能,加强了与他人的关系,并发展了一种更加自我同情的思维。刘晓云等^[26]对脑卒中偏瘫患者实施同情聚焦疗法,包括体验同情、培养同情心、正念练习、意象练习、管理困难情绪 5 个方面内容。干预后患者的自我批评水平和羞耻感显著降低,认知功能显著恢复。国内同情聚焦疗法的应用研究较少,今后可借鉴国外经验,不断开发和验证本土化干预方案,还可探索同情聚焦疗法在其他心理特质方面的积极作用。

4 小结

同情聚焦疗法在国外的应用越来越广泛且效果较好,该疗法激发并发挥同情作用,改善自我批评与羞耻感,从而改善心理或躯体症状。但在实施过程中仍需考虑:干预方案的建立和实施需要心理咨询师的参与,一定程度上增加了干预成本,未来可探索出简洁高效的护理干预方案范本;其次,同情聚焦疗法干预效果的评价需要结合心理指标和疾病指标谨慎进行。护士在同情聚焦疗法的启动和实施中发挥着关键作用,早期识别患者异常心理反应并灵活运用同情聚焦疗法与常规护理结合,能够很大程度上提高患者生活质量、改善疾病预后。该疗法目前在我国的实践应用较少,未来可在中国文化背景下结合中医技术、传统艺术、“互联网+”等进一步探索同情聚焦疗法的长期影响及适应性干预的效果,协助医护人员为具有身心疾病的患者制订精准高效的干预措施。

参考文献:

[1] Kirby J N, Tellegen C L, Steindl S R. A meta-analysis of compassion-based interventions: current state of knowledge and future directions[J]. Behav Ther, 2017, 48(6): 778-792.

[2] Millard L A, Wan M W, Smith D M, et al. The effectiveness of compassion focused therapy with clinical populations: a systematic review and meta-analysis[J]. J

- Affect Disord, 2023, 326: 168-192.
- [3] Rachwal F, Gredecki N. A phenomenological investigation into the use of therapist self-disclosure in compassion-focused therapy with forensic clients[J]. Int J Offender Ther Comp Criminol, 2024; 306624X241227409.
- [4] Heriot-Maitland C. Position paper: CFT for psychosis[J]. Psychol Psychother, 2024, 97(1): 59-73.
- [5] Braehler C, Gumley A, Harper J, et al. Exploring change processes in compassion focused therapy in psychosis: results of a feasibility randomized controlled trial[J]. Br J Clin Psychol, 2013, 52(2): 199-214.
- [6] Gilbert P. The origins and nature of compassion focused therapy[J]. Br J Clin Psychol, 2014, 53(1): 6-41.
- [7] Crocker J, Canevello A. Creating and undermining social support in communal relationships: the role of compassionate and self-image goals[J]. J Pers Soc Psychol, 2008, 95(3): 555-575.
- [8] Crocker J, Canevello A, Breines J G, et al. Interpersonal goals and change in anxiety and dysphoria in first-semester college students[J]. J Pers Soc Psychol, 2010, 98(6): 1009-1024.
- [9] Laithwaite H, O'Hanlon M, Collins P, et al. Recovery After Psychosis (RAP): a compassion focused programme for individuals residing in high security settings[J]. Behav Cogn Psychother, 2009, 37(5): 511-526.
- [10] Gale C, Gilbert P, Read N, et al. An evaluation of the impact of introducing compassion focused therapy to a standard treatment programme for people with eating disorders[J]. Clin Psychol Psychother, 2014, 21(1): 1-12.
- [11] Pol S M, De J A, Trompetter H, et al. Effectiveness of compassion-focused therapy for self-criticism in patients with personality disorders: a multiple baseline case series study[J]. Personal Ment Health, 2024, 18(1): 69-79.
- [12] 范新宇, 刘霖铭, 王坚. 自我同情训练对研究生安全感的干预效果研究[J]. 心理月刊, 2023, 18(11): 102-105.
- [13] Burlingame G M, Gleave R, Erekson D, et al. Differential effectiveness of group, individual, and conjoint treatments: an archival analysis of OQ-45 change trajectories[J]. Psychother Res, 2016, 26(5): 556-572.
- [14] Asano K, Tsuchiya M, Okamoto Y, et al. Benefits of group compassion-focused therapy for treatment-resistant depression: a pilot randomized controlled trial[J]. Front Psychol, 2022, 13: 903842.
- [15] Petrocchi N, Cosentino T, Pellegrini V, et al. Compassion-focused group therapy for treatment-resistant OCD: initial evaluation using a multiple baseline design[J]. Front Psychol, 2020, 11: 594277.
- [16] Johannsen M, Schlander C, Farver-vestergaard I, et al. Group-based compassion-focused therapy for prolonged grief symptoms in adults: results from a randomized controlled trial[J]. Psychiatry Res, 2022, 314: 114683.
- [17] Maner S, Morris P G, Flewitt B I. A systematic review of the effectiveness of compassion focused imagery in improving psychological outcomes in clinical and non-clinical adult populations[J]. Clin Psychol Psychother, 2023, 30(2): 250-269.
- [18] Craig C, Hiskey S, Spector A. Compassion focused therapy: a systematic review of its effectiveness and acceptability in clinical populations[J]. Expert Rev Neurother, 2020, 20(4): 385-400.
- [19] Carter A, Steindl S R, Parker S, et al. Compassion-focused therapy to reduce body weight shame for individuals with obesity: a randomized controlled trial[J]. Behav Ther, 2023, 54(5): 747-764.
- [20] Duarte C, Gilbert P, Stalker C, et al. Effect of adding a compassion-focused intervention on emotion, eating and weight outcomes in a commercial weight management programme[J]. J Health Psychol, 2021, 26(10): 1700-1715.
- [21] Riebel M, Weiner L. Feasibility and acceptability of group compassion-focused therapy to treat the consequences of childhood maltreatment in people with psychiatric disorders in France[J]. J Nerv Ment Dis, 2023, 211(5): 393-401.
- [22] Gooding H, Stedmon J, Crix D. "All these things don't take the pain away but they do help you to accept it": making the case for compassion-focused therapy in the management of persistent pain[J]. Br J Pain, 2020, 14(1): 31-41.
- [23] Van Der Merwe J, Brook S, Fear C, et al. Military veterans with and without post-traumatic stress disorder: results from a chronic pain management programme[J]. Scand J Pain, 2021, 21(3): 560-568.
- [24] Kirby J N, Hoang A, Ramos N. A brief compassion focused therapy intervention can help self-critical parents and their children: a randomised controlled trial[J]. Psychol Psychother, 2023, 96(3): 608-626.
- [25] Bennett-Levy J, Roxburgh N, Hibner L, et al. Arts-based compassion skills training (ABCST): channelling compassion focused therapy through visual arts for Australia's indigenous peoples[J]. Front Psychol, 2020, 11: 568561.
- [26] 刘晓云, 李冠增, 杨春玲, 等. 同情聚焦疗法对脑卒中偏瘫患者认知功能与病耻感的影响[J]. 现代临床护理, 2024, 23(1): 43-48.

(本文编辑 宋春燕)