

慢性病患者自我同情的研究进展

曹胜男, 史铁英, 李芳琳, 姜桐桐, 刘宇, 史根芽

Research progress on self-compassion in patients with chronic disease Cao Shenglan, Shi Tiejing, Li Fanglin, Jiang Tongtong, Liu Yu, Shi gengya

摘要: 主要从自我同情的概论、测量工具、相关因素及干预方法 4 个方面介绍目前国内外慢性病患者自我同情的研究进展, 指出当前对慢性病患者的自我同情研究应扩大探索群体, 继续开发专属量表, 同时逐步完善横断面与纵向研究并积极开展干预性研究等, 旨在为后续国内慢性病患者自我同情的相关研究提供参考, 为医护人员帮助慢性病患者改善心理健康提供借鉴。

关键词: 慢性病; 自我同情; 心理健康; 心理护理; 综述文献

中图分类号: R473.5; R395.6 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.10.106

世界卫生组织与慢性病联盟发布的报告显示, 慢性病每年导致近 4 100 万人死亡, 占全球死亡人数的 70%^[1]。除了致死率高, 慢性病还具有病情迁延、多脏器并发症多、护理时间长、治疗费用高等特点, 给患者带来经济、照顾、精神等多重压力, 严重影响患者心理健康状况^[2]。有研究显示, 长期不良的心理状态会导致包括免疫功能受损、病死率增加、社交孤立、抑郁、焦虑和生活质量降低等一系列问题^[3-5], 同时心理健康问题的出现会进一步加大慢性病患者医疗保健成本, 而提供精神卫生服务可以改善患者心理问题, 以达到降低患者经济负担的目的。Neff^[6]于 2003 年借鉴佛教哲学的正念思想将同情的对象指向自身, 首次提出了自我同情(Self-compassion)的概念。国外对慢性病患者自我同情的研究发现, 自我同情能有效地减轻慢性病患者心理痛苦, 增加归属感, 降低焦虑、抑郁程度^[7-8]。温育芳等^[9]认为自我同情水平高低对护士的身心健康有一定影响, 但国内在慢性病患者相关领域的研究仍罕见。本文聚焦慢性病患者自我同情的相关研究并进行综述, 以期慢性病患者难以解决的心理健康问题提供新视角, 为我国慢性病患者开展自我同情研究提供依据。

1 自我同情的内涵

自我同情的理论主要来自东方佛学中的慈悲观, 佛教中慈悲(Compassion)的本义是强调非自我中心, 是怜悯、同情众生, 爱护众生, 帮助众生解除苦难, 给予解脱之乐^[10]。慈悲观作为佛教思想体系的核心之一, 是佛教教义的根本准则^[11]。而西方心理学早先只是单纯从以“自我为中心”的角度来看待同情, 认为佛教中的“慈悲”仅仅指个体对他人的同情心^[12]。随

着主张“以人为本”的人本主义心理学发展, 心理学家认为人受到创伤时, 要有自我疗愈的能力, 要有敢于承认和接受自我以及自我痛苦经验的能力, 这让西方心理学家开始逐步认识到同情与自身之间的联系, 之后很多人本主义心理学家的观点都和自我同情理论有着相似之处^[13-14]。情绪应对理论作为一种积极的心理调节理论, 认为个体应当注意自己的情绪并注意控制情绪的强度与持久度, 在面对情境时转变情绪状态的过程, 要努力尝试保持清醒的意识状态, 进一步探索和理解自己的情绪, 把自身的情绪状态向好的方面转化, 这为人们进一步认识并观察自我同情提供了一个视角^[15]。近年来, 东方佛教思想和西方心理学之间的交流让西方学者认识到东方佛教慈悲与西方自我构建之间的重要联系, Neff^[16]拓宽原来固有的观念, 最终在吸收了众多思想文化与理论精华后, 提出了现在的自我同情。自我同情是指个体怀有一种积极的自我态度, 以宽容和开放的心态面对问题, 并认为个体的经历是全人类共同经历的一部分, 从而减轻个体痛苦并学会接受自己的缺点进而进行情绪调整^[16]。自我同情由普遍人性(与孤独感对立)、自我宽容(与自我批判对立)以及正念(与过度认同对立)3 个部分组成。自我同情可以帮助个体直面目前的情况、不逃避问题, 将所感受的痛苦以平衡的心态进行表达^[17-18]。

2 自我同情的测量工具

2.1 自我同情量表(Self-compassion Scale, SCS)

由 Neff^[16]编制, 该量表在健康人群与慢性病患者中均有良好的适应性。量表包含自我宽容、自我批判、普遍人性、孤独感、正念和过度认同 6 个分量表共 26 个条目, 每个条目采用 Likert 5 级计分, 从“从来没有”至“经常有”分别计 1~5 分, 总分 26~130 分, 其中自我批判、孤独感和过度认同 3 个维度采用反向计分法。整体量表得分越高表示个体自我同情水平越高。国外已经在该量表的基础上构建出针对糖尿病患者的特异性量表 SCS-D, 并验证了信效度^[19]。陈

作者单位: 大连医科大学附属第一医院护理部(辽宁 大连, 116011)

曹胜男, 女, 硕士在读, 护士

通信作者: 史铁英, syt11177@163.com

科研项目: 辽宁省自然科学基金指导计划立项项目(20170540268)

收稿: 2019-12-17; 修回: 2020-02-03

健等^[20]将自我同情量表汉化为中文版自悯量表,量表 Cronbach's α 系数为 0.84,重测信度为 0.89,证明此量表稳定性及内部一致性较高,综合信度良好。自我同情是个极具中国文化色彩的概念,但目前我国现有的汉化版自我同情量表的理论建构没有反映出我国特色^[21],因此应基于此问题进一步对自我同情问卷进行本土化修订。

2.2 简短自我同情量表 (Short Form of the Self-Compassion Scale, SCS-SF) 简短版本的自我同情量表的研发是为了尽量减少参与者的负担,由 Raes 等^[22]于 2011 年编写。该量表从 6 个自我同情亚量表中各选择 2 个条目,由 12 个条目组成,相较于原量表更为简短并且结构等效,能在更短的时间内达到测量自我同情的目的。目前该量表在国外慢性病患者人群中有良好的适应性,但国内仍缺少对此量表的汉化与应用。

3 慢性病患者自我同情的影响因素

3.1 人口学相关因素 Morrison 等^[23]研究显示,英国白人糖尿病患者的自我同情水平显著高于其余人种;同时研究还表明,糖尿病患者的年龄与自我同情呈正相关,即年龄越大的糖尿病患者自我同情的水平越好。Friis 等^[24]研究也证明了这一点,原因可能是随着年龄增长,患者的生活阅历逐渐丰富,对目前的困难(如患病)可以抱有一种宽容平和的态度去面对。Shaw 等^[25]指出,在女性乳腺癌患者中,婚姻状况与自我同情水平有关,未婚患者自我同情水平显著低于结婚患者。提示临床护士在制订相应干预措施时需要结合患者人口学资料,以确保干预措施的有效性。

3.2 疾病与治疗相关因素 研究报道,在癌症患者中,自我同情与压力呈中等程度负相关,而在其他慢性病(高血压、心力衰竭、支气管哮喘等)群体中,自我同情与压力则呈较弱的负相关^[26]。分析原因可能为癌症相较于其他慢性病有较高的病死率,提示临床中应结合患者具体病种制订相应的干预措施。自我同情还与慢性病治疗依从性有一定的关系^[27]。Sirois 等^[28]通过对 5 个医学群体(包括纤维肌痛、慢性疲劳综合征和癌症患者)进行研究,发现治疗依从性与患者自我同情水平有着紧密关系,这与 Friis 等^[29]的研究结果相似。可能是自我同情可以为患者提供稳定的情绪,自我同情水平高的患者更容易地将自己的情绪向好的方向转化,始终保持对自己健康负责的积极态度。因此,自我同情水平的提高可能会有助于提高治疗依从性,从而进一步提高治疗效果。此外,疾病造成的身体形象变化同样会对慢性病患者造成不可避免的心理损伤。研究证明自我同情水平与乳腺癌患者乳房切除术后身体意向障碍有着紧密的联系,自我同情与身体意向障碍呈负相关,即自我同情水平越高,身体意向障碍就会越低,且身体意向障碍也是乳

腺癌患者低自我同情水平的预测因子^[30-32]。这项结果提示采取措施提高这类身体形象存在改变患者的自我同情水平,将有利于患者排遣负面情绪,减轻身体形象改变带来的消极情绪。

3.3 心理因素 慢性病患者自我同情与诸多心理因素有关。Arambasic 等^[33]与 Shaw 等^[25]发现依恋回避与低自我同情有关,从长远角度看,消极的依恋类型和较低自我同情可能不利于患者的心理健康^[34]。因此,护理人员要及时识别患者的不良依恋类型,筛查并提高他们的自我同情水平。在糖尿病患者^[24]与其他慢性病患者^[35]研究中,发现患者的自我同情水平越高,他们感受到的压力越少。Alizadeh 等^[7]对 150 例伊朗女性乳腺癌患者的调查发现,自我同情与心理弹性也存在联系。Zhu 等^[36]研究发现自我同情在一定程度上可以预测焦虑、抑郁及癌因性疲乏。此外,对前列腺癌^[37]和肺癌^[38]群体的研究显示,自我同情与心理痛苦呈负相关。表明高水平的自我同情可能会对患者心理与情绪起到一定的保护作用。因此,医护人员在临床工作中关注患者心理状况的同时,留意他们的自我同情水平,帮助患者提高自我同情水平,有助于患者维持良好的情绪,减少心理疾病的发生。

4 慢性病患者自我同情的干预方法

4.1 正念减压疗法 正念减压疗法是一种系统的正念冥想训练方式,它通过冥想达到调节情绪和集中注意力的目的^[39]。一般包括身体扫描、呼吸冥想、正念瑜伽和行走冥想 4 种正念训练^[40]。Whitebird 等^[41]对社区糖尿病患者实施 8 周正念减压疗法课程并同时测量基线,课程内容包括由专业人员提供的在音频(CD/MP3)指导下进行冥想技巧的练习、四种形式的冥想(静坐、站立、行走和仰卧)和温和的哈他瑜伽;每周进行 2.5 h,在第 6~7 周会举行为期 1 d 的静修;同时要求患者每周至少做 5~6 次冥想练习,每次 20 min,每次冥想结束后还要以家庭日记的形式记录下来。8 周后的随访结果显示,实验组患者抑郁、焦虑、感知压力与应对方式相较于对照组有显著改善,自我同情水平也得到了提高。糖尿病患者通常难以应对生活方式的重大改变,正念减压疗法可以帮助慢性病患者减少压力,改善心理健康,帮助医务人员解决糖尿病护理中棘手的心理健康问题。

4.2 自我同情正念训练 自我同情正念训练是在正念减压疗法的基础上发展而来,其涵盖了自我同情概念的积极心理学干预方法^[42]。通过各种自我同情技能并将干预方法融入日常生活中,以增强患者的自我同情能力。Campo 等^[43]对 25 例青年癌症患者开展了一项基于自我同情正念训练的视频会议干预,干预持续 8 周,每周 90 min 的网络课程干预,内容有教学指导、体验活动、介绍不同的冥想方式,以及小组讨

论。这些体验活动突出了自我同情和正念的特点,如患者站在一个富有同情心朋友的立场上给自己写信、拥抱着手机里让自己充满同情心的照片或者采用正念的方式吃葡萄干。研究人员每周通过电子邮件给患者发送会议的提醒、链接和密码。8周后的随访发现,患者自我同情得到了改善,并且焦虑、抑郁、社交孤立与身体意向也明显好于基线。该研究的对象是年轻癌症患者,对借助互联网等新兴方式进行干预可能比较容易被接受,尤其对于不愿意接受面对面心理治疗的慢性病患者,通过网络实施干预可减轻患者心理负担。这项研究对以后通过网络实施干预有一定的借鉴意义。

4.3 基于认知的同情训练 基于认知的同情训练是一种基于认知与分析同情的训练。它是由 Negi^[44] 在藏传佛教的心灵训练基础上设计的。Gonzalez-Hernandez 等^[45] 进行了一项对 28 例乳腺癌患者的对照研究,研究包含 6 个模块,第 1~2 模块注重提高患者的注意力和意识,模块 3~6 进行具体的同情练习,6 模块完成后,患者开始每天在冥想练习(录音)的引导下进行冥想,旨在自发地产生对自己和他人的同情。该训练通过教学法、课堂讨论和指导冥想练习,以每次 2 小时的课程形式提供,持续 8 周。干预后 6 个月对患者进行随访,评估后发现患者的生活质量、心理健康、心理压力、应对策略、同情心与自我同情都有不同程度的改善,这与 Dodds 等^[46] 的研究结果一致。说明基于认知的同情训练可以改善慢性病患者心理健康状况以及提高自我同情水平。目前关于基于认知的同情训练在慢性病患者中的应用相对较少,以上研究为后续的在其他慢性病中的开展提供了初步经验。

5 展望

5.1 进一步扩大研究群体 国外关于慢性病自我同情的研究主要集中在癌症患者尤其是乳腺癌患者中,其余类型慢性病的研究相对较少。建议研究者今后把自我同情应用于其他慢性病人群中加以探索其是否也能起到积极的作用,同时着重研究性别、种族、受教育程度、疾病类型等个体差异的存在对自我同情水平有无影响,进一步丰富国内有关自我同情的研究。

5.2 进一步研发慢性病患者的专属量表 目前国外在慢性病领域的量表主要是 26 条目自我同情量表和 12 条目简短自我同情量表,虽然现在已有针对糖尿病患者的量表,但仍缺少其他慢性病患者特异性自我同情量表,缺乏慢性病患者自我同情水平的常模,从而无法衡量不同种族及类型的慢性病患者自我同情的水平,限制了研究之间的交流和比较。由此可见,完善慢性病患者专属的自我同情工具十分重要。

5.3 对自我同情的研究类型应该更加丰富 国外研究主要以横断面研究为主,缺少探索自我同情水平在

一段时间内变化趋势的纵向研究。干预研究同样较少,在众多干预方案中,由于研究对象、评估工具、干预时间、随访时间及对照组干预方法的不同,研究结果无法统一。因此,慢性病患者自我同情的干预措施有待进一步研究。建议我国学者在以后的研究中,可在逐步完善横断面与纵向研究的同时,了解我国不同类型慢性病患者自我同情水平的现状,并积极开展慢性病患者自我同情的干预性研究。

参考文献:

- [1] NCD Countdown 2030 collaborators. NCD Countdown 2030: worldwide trends in non-communicable disease mortality and progress towards sustainable development goal target 3.4 [J]. *Lancet*, 2018, 392(10152):1072-1088.
- [2] 阎红,刘书文. 慢性病老年人心理健康现状及影响因素 [J]. *中国老年学杂志*, 2019, 39(21):5366-5369.
- [3] Greenberg P E, Fournier A A, Sisitsky T, et al. The economic burden of adults with major depressive disorder in the United States (2005 and 2010)[J]. *J Clin Psychiatry*, 2015, 76(2):155-162.
- [4] Kaplan R M, Glassman J R, Milstein A. Effects of mental health on the costs of care for chronic illnesses[J]. *Psychiatr Serv*, 2019, 70(11):1013-1019.
- [5] Anderson R J, Freedland K E, Clouse R E, et al. The prevalence of comorbid depression in adults with diabetes: a meta-analysis[J]. *Diabetes Care*, 2001, 24(6):1069-1078.
- [6] Neff K. Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself [J]. *Self Identity*, 2003, 2(2):85-101.
- [7] Alizadeh S, Khanahmadi S, Vedadhir A, et al. The relationship between resilience with self-compassion, social support and sense of belonging in women with breast cancer[J]. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2018, 19(9):2469-2474.
- [8] Zhu L, Yao J, Wang J, et al. The predictive role of self-compassion in cancer patients' symptoms of depression, anxiety, and fatigue: a longitudinal study [J]. *Psychooncol*, 2019, 28(9):1918-1925.
- [9] 温育芳,傅素靓,何美青. ICU 护士自我同情现状及影响因素分析[J]. *护理学杂志*, 2016, 31(1):75-77.
- [10] 彭彦琴,沈建丹. 自悯与佛教慈悲观的自我构念差异[J]. *心理科学进展*, 2012, 20(9):1479-1486.
- [11] 侯佳捷. 大学生自我同情及其与心理健康的相关研究 [D]. 重庆:西南大学, 2007.
- [12] Pauley G, McPherson S. The experience and meaning of compassion and self-compassion for individuals with depression or anxiety[J]. *Psychol Psychother*, 2009, 83(Pt 2):129-143.
- [13] 王敬欣. 人本主义人格理论中的“自我”观[J]. *山西大学师范学院学报*, 2001(2):60-63.
- [14] 叶浩生. 人本主义心理学:后现代主义的挑战[J]. *华东师范大学学报(教育科学版)*, 2008, 26(4):55-60, 67.

- [15] Stanton A L, Kirk S B, Cameron C L, et al. Coping through emotional approach: scale construction and validation[J]. *J Pers Soc Psychol*, 2000, 78(6):1150-1169.
- [16] Neff K. The development and validation of a Scale to Measure Self-compassion[J]. *Self Identity*, 2003, 2(3): 223-250.
- [17] 张耀华,刘聪慧,董研. 自我观的新形式:有关自悯的研究论述[J]. *心理科学进展*, 2010, 18(12):1872-1881.
- [18] 王艾红,尹安春,殷慧慧,等. 护士自我同情的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(19):110-113.
- [19] Tanenbaum M L, Adams R N, Gonzalez J S, et al. Adapting and validating a measure of diabetes-specific self-compassion[J]. *J Diabetes Complications*, 2018, 32(2):196-202.
- [20] 陈健,燕良轼,周丽华. 中文版自悯量表的信效度研究[J]. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(6):734-736.
- [21] 宫火良,贾会丽,郭天满,等. 青少年自我同情量表的修订及其信效度检验[J]. *心理研究*, 2014, 7(1):36-40, 79.
- [22] Raes F, Pommier E, Neff K, et al. Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale[J]. *Clin Psychol Psychother*, 2011, 18(3):250-255.
- [23] Morrison A E, Zaccardi F, Chatterjee S, et al. Self-compassion, metabolic control and health status in individuals with type 2 diabetes: a UK observational study[J]. *Exp Clin Endocrinol Diabetes*, 2019. [Online ahead of print]
- [24] Friis A M, Johnson M H, Cutfield R G, et al. Does kindness matter? Self-compassion buffers the negative impact of diabetes-distress on HbA1c[J]. *Diabet Med*, 2015, 32(12):1634-1640.
- [25] Shaw L K, Sherman K A, Fitness J, et al. Factors associated with romantic relationship formation difficulties in women with breast cancer[J]. *Psychooncology*, 2018, 27(4):1270-1276.
- [26] Pinto-Gouveia J, Duarte C, Matos M, et al. The protective role of self-compassion in relation to psychopathology symptoms and quality of life in chronic and in cancer patients[J]. *Clin Psychol Psychother*, 2014, 21(4):311-323.
- [27] Ferrari M, Dal Cin M, Steele M. Self-compassion is associated with optimum self-care behaviour, medical outcomes and psychological well-being in a cross-sectional sample of adults with diabetes[J]. *Diabet Med*, 2017, 34(11):1546-1553.
- [28] Sirois F M, Hirsch J K. Self-compassion and adherence in five medical samples: the role of stress[J]. *Mindfulness*, 2019, 10(1):46-54.
- [29] Friis A M, Johnson M H, Cutfield R G, et al. Kindness matters: a randomized controlled trial of a mindful self-compassion intervention improves depression, distress, and HbA1c among patients with diabetes[J]. *Diabetes Care*, 2016, 39(11):1963-1971.
- [30] Todorov N, Sherman K A, Kilby C J, et al. Self-compassion and hope in the context of body image disturbance and distress in breast cancer survivors. [J]. *Psychooncology*, 2019, 28(10):2025-2032.
- [31] Sherman K A, Woon S, French J, et al. Body image and psychological distress in nipple-sparing mastectomy: the roles of self-compassion and appearance investment[J]. *Psychooncology*, 2017, 26(3):337-345.
- [32] Przewdziecki A, Sherman K A, Baillie A, et al. My changed body: breast cancer, body image, distress and self-compassion[J]. *Psychooncology*, 2013, 22(8):1872-1879.
- [33] Arambasic J, Sherman K A, Elder E. Attachment styles, self-compassion, and psychological adjustment in long-term breast cancer survivors[J]. *Psychooncology*, 2019, 28(5):1134-1141.
- [34] Raque-Bogdan T L, Ericson S K, Jackson J, et al. Attachment and mental and physical health: self-compassion and mattering as mediators[J]. *J Couns Psychol*, 2011, 58(2):272-278.
- [35] Sirois F M, Molnar D S, Hirsch J K. Self-compassion, stress, and coping in the context of chronic illness[J]. *Self Identity*, 2015, 14(3):334-347.
- [36] Zhu L, Yao J, Wang J, et al. The predictive role of self-compassion in cancer patients' symptoms of depression, anxiety, and fatigue: a longitudinal study [J]. *Psychooncology*, 2019, 28(9):1918-1925.
- [37] Lennon J, Hevey D, Kinsella L. Gender role conflict, emotional approach coping, self-compassion and distress in prostate cancer patients: a model of direct and moderating effects [J]. *Psychooncology*, 2018, 27(8):2009-2015.
- [38] Schellekens M P J, Karremans J C, van der Drift M A, et al. Are mindfulness and self-compassion related to psychological distress and communication in couples facing lung cancer? A dyadic approach[J]. *Mindfulness*, 2017, 8(2):325-336.
- [39] Lutz A, Slagter H A, Dunne J D, et al. Attention regulation and monitoring in meditation [J]. *Trends Cogn Sci*, 2008, 12(4):163-169.
- [40] Cramer H, Lauche R, Paul A, et al. Mindfulness-based stress reduction for breast cancer — a systematic review and meta-analysis [J]. *Curr Oncol*, 2012, 19(5): e343-e352.
- [41] Whitebird R R, Kreitzer M J, Vazquez-Benitez G, et al. Reducing diabetes distress and improving self-management with mindfulness[J]. *Soc Work Health Care*, 2018, 57(1):48-65.
- [42] Neff K D, Germer C K. A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program [J]. *J Clin Psychol*, 2013, 69(1):28-44.
- [43] Campo R A, Bluth K, Santacrose S J, et al. A mindful self-compassion videoconference intervention for nationally recruited posttreatment young adult cancer survivors: feasibility, acceptability, and psychosocial outcomes[J]. *Support Care Cancer*, 2017, 25(6):1759-1768.
- [44] Negi L T. Emory compassion meditation protocol: cognitively-based compassion training manual [M]. Atlanta,