

大学生心理障碍(抑郁症、焦虑症、强迫症)的 体育干预治疗

宋海燕¹, 李志清², 余世和², 宋海霞³, 王成科², 宋晓宇²

(1.南华大学 体育部, 湖南 衡阳 421008; 2.广西师范大学 体育学院, 广西 桂林 541004;

3.湘潭大学 体育部, 湖南 湘潭 411105)

摘 要: 以抑郁症、焦虑症、强迫症为个案, 对每种症状 2 名共 6 名大学生心理障碍患者进行体育疗法干预研究。在深入了解被试者情况、分析其致病原因和特点的基础上, 把针对性体育疗法、一般体育疗法及心理辅导结合起来制定体育疗法方案。经过 8 周的体育疗法干预实验, 分析体育干预前后的观察记录和问卷测评结果得出以下结论: 体育疗法干预后相关因子均有所降低, 被试者的身心健康得到了促进, 但体育疗法对于不同程度心理障碍治疗效果不尽相同, 对于中度或重度症状的干预效果好于轻度症状。

关 键 词: 体育心理学; 大学生; 心理障碍; 体育干预

中图分类号: G804.8 文献标识码: A 文章编号: 1006-7116(2010)07-0051-05

Sports intervention therapy of college student's mental disorders (depression, anxiety and obsession)

SONG Hai-yan¹, LI Zhi-qing², YU Shi-he², SONG Hai-xia³, WANG Cheng-ke², SONG Xiao-yu²

(1.Department of Physical Education, University of South China, Henyang 421008, China;

2.School of Physical Education, Guangxi Normal University, Guilin 541004, China;

3.Department of Physical Education, Xiangtan University, Xiangtan 411105, China)

Abstract: By taking depression, anxiety and obsession as their research cases, the authors made a sports intervention study of totally 6 mental disorder suffering college students, respectively two students for each symptom. On the basis of thoroughly understanding the testees' conditions and analyzing their nosogeneses, the authors worked out sports therapy plans by combining action specific sports therapy, general sports therapy and mental guidance. Through an 8-week sports intervention experiment, coupled with the record of observation before and after sports intervention as well as questionnaire survey results, the authors drew the following conclusions: after sports therapeutic intervention all the correlation factors were somewhat lowered, and the testees' physical and mental health was improved; however, sports therapy had a different therapeutic effect on mental disorders of different degrees, its intervention effect on a medium or serious symptom was better than that on a mild symptom.

Key words: sports psychology; college student; mental disorder; sports intervention

文献资料显示, 抑郁症、焦虑症、强迫症、失眠与神经衰弱等已经成为大学生心理健康的主要杀手, 大学生心理障碍可以由多种原因引起, 大多数都是与环境和学习生活的不适应、人际沟通障碍等负性生活

事件相关, 同时也与性格、挫折或损失引起的不安全、自卑自闭心理等因素有关。许多研究表明, 大学生的身心状态与体育运动习惯有密切的关系^[1], 同时, 也有一些研究证明体育活动对大学生的心理障碍具有改善

收稿日期: 2009-11-20

基金项目: 广西教育厅科研项目(200707MS031); 广西研究生教育创新计划资助项目(2008M026)。

作者简介: 宋海燕(1976-), 女, 讲师, 研究方向: 体育心理学。通讯作者: 李志清教授。

的作用^[2-3]。目前体育疗法主要应用于病理学的临床治疗,在心理学领域,尤其是大学生心理障碍领域应用还不多。本研究尝试将体育疗法引入大学生常见心理障碍的防治过程,进而验证体育疗法在高校学生管理工作中的作用和应用价值。

1 研究方法

1.1 实验法

1) 实验程序。

(1) 抑郁症体育疗法设计的实验程序: 前测(BDI-SCL90-Lenore Rodloff 量表)→体育疗法→后测(BDI-SCL90-Lenore Rodloff 量表);

(2) 焦虑症体育疗法设计的实验程序为: 前测(MAS-SCL90-SAS) → 体育疗法 → 后测(MAS-SCL90-SAS);

(3) 强迫症体育疗法设计的实验程序为: 前测(SCL90-Y-BOCS)-体育疗法-后测(SCL90-Y-BOCS)。

2) 被试者选取。

本研究的样本为经测定的有轻中度以上抑郁症、焦虑症、强迫症症状各 2 名大学生。根据研究需要,选取的 A、C、E 被试者分别是轻中度抑郁症、焦虑症、强迫症患者; B、D、F 被试者是重度抑郁症、焦虑症、强迫症患者。对 6 名被试者进行各为期 8 周的体育干预治疗。

3) 测量工具。

(1) 本研究针对抑郁症采用用于评价抑郁严重程度,可以用于观察抑郁症患者治疗后的效果和病情好转的程度,同时可以更加深入地反映患者的心境的 BDI Beck(抑郁自评问卷)。当前使用最为广泛的精神障碍和心理疾病门诊检查量表,包含比较广泛的精神病症状学 10 个因子,分别是 F1 躯体化、F2 强迫症状、F3 人际关系敏感、F4 抑郁、F5 焦虑、F6 敌对、F7 恐怖、F8 偏执、F9 精神病性、F10 其他;反映睡眠及饮食情况的 SCL-90 症状自评量表(下同)以及根据抑郁症状量表改编的用以描述抑郁的心境(悲伤、享受生活)、思维(悲观、失败)、动机(启动工作、社交)以及生理(胃口、失眠)4 个症状转变程度的量表。

(2) 针对焦虑症采用用于测定焦虑水平变化的 MAS(显性焦虑量表)、SCL-90(症状自评量表)以及用于评出有焦虑症状的个体主观感受,作为衡量焦虑状态的轻重程度及其在治疗中的变化的 SAS(焦虑自评量表);针对强迫症采用 SCL-90(症状自评量表)和被设计用于评定强迫症症状严重程度和类型的 Y-BOCS(耶鲁-布朗强迫量表)。

(3) 在干预前和干预后对被试者进行心理健康问

卷测试,结合行为观察和 4 个维度的心理状况评定验证体育疗法效用,从中确定样本在接受体育干预和未接受干预之间是否存在差异性。

4) 实验过程与控制因素。

研究中体育疗法的主试者,事先和被试者进行面对面深入交流,与被试者建立起相互信任感与依赖感。观察记录由被试者的辅导员、主试者结合被试者本人的治疗日记进行。在每次实验前,事先做好充分的准备工作,对实验程序进行详细规划及推演,调节好心情,力争保持良好的情绪,对被试者保持耐心和亲密的交流。

一方面,本研究根据体育疗法干预前后测试的结果和被试者的行为观察记录、训练日记,采用反馈法、比较法对体育疗法的效果进行检验。另一方面,被试者的辅导员和亲友对被试者的进步也有感受,从另一个侧面验证了体育干预的效果。

被试者保持原有心理辅导活动不变,保证实验期间不服用相关药物、不放弃治疗、不参加其他的心理健康培训,在此基础上进行体育干预治疗。

5) 体育疗法实验方案。

被试者 A,男,19 岁,轻中度抑郁症,主要是由疑病,并对疾病过于担忧引起。设计的体育疗法项目以锻炼腹肌为主,采取胃部按摩、仰卧起坐、空中蹬车、腹式呼吸等简单易行的针对性疗法。

被试者 B,女,22 岁,重度抑郁症,主要是由于受到重大打击,产生较大的心理创伤,对现实采取逃避退缩的态度。采取呼吸体操、瑜伽和放松体操等几项简单易行的放松减压、调节情绪的针对性体育疗法。

被试者 C,女,19 岁,轻度焦虑症,主要是以考试焦虑和学习焦虑为中心的心理障碍。设计的体育疗法项目以放松和调节情绪为主,采取呼吸体操、瑜伽、慢跑和放松体操、腹式呼吸等简单易行的针对性疗法。

被试者 D,女,19 岁,重度焦虑症,主要是由于不自信和缺乏人际交往造成的社交恐惧引起的。以提供大量的交流机会,参与方式灵活多样、轻松自在、没有严格的规则约束、很容易和大家融为一体的集体疗法为主,采用跳绳、踢毽子、丢沙包、慢跑以及调节情绪的腹式呼吸、呼吸体操等几项简单易行的放松减压、调节情绪的针对性疗法。

被试者 E,男,23 岁,轻度强迫症,是以强迫思维为中心的心理障碍,主要表现为看到刀状物就想到可怕的场景,其强迫症状并发抑郁。以调节情绪、减轻焦虑不安为主,建立新的兴奋点去抑制病态的兴奋点。采取比赛形式的体育游戏、球类项目以及有节奏感的韵律运动。

被试者F,女,21岁,重度强迫症,主要是以强迫行为对抗强迫思维为中心的心理障碍,为减轻其对乙肝的恐惧和焦虑,因此自我设计洗手这种仪式性行为对抗强迫观念。采取比赛形式的体育游戏、球类项目以及有节奏感的韵律运动为主,以取代其强迫思维的刺激引发的行为。

以上针对性体育疗法方案均结合大学生心理障碍体育疗法的针对性方案、一般方案和每周一次的心理辅导进行治疗。实验分3个阶段,共8周。第1阶段(2周)为调理身心阶段,第2阶段(4周)为调适心理阶段,第3阶段(2周)为巩固提高阶段。

1.2 观察法

采用参与性观察,在体育疗法干预过程和日常生活中对被试者进行观察,从社交沟通方式、学习能力、情绪表现和躯体化4个方面做深入细致的观察记录。同时要求被试者至少每周写一次治疗周记,从中了解其在体育疗法干预过程中的心理变化。

2 结果与分析

2.1 体育疗法干预前后行为观察结果

表1~3的行为记录表明,在社交沟通方式、情绪表现、学习行为、躯体化方面,体育疗法干预后6名被试者在这4方面的状况均比干预前有所好转,体育疗法的效果在观察记录的前后对比中得到体现。

表1 抑郁症被试者体育疗法干预前后的行为记录

| 观察维度 | 被试者 | 干预前 | 干预后 |
|--------|-----|--------------------------------------------|----------------------------------|
| 社交沟通方式 | A | 不爱说话,经常独坐,问一句答一句,说话有气没力;行动迟缓,反应较慢,较少参加课外活动 | 可见到笑容,有意和人接近,比以前更愿参加集体活动,行动不那么迟缓 |
| | B | 非常沉默,不愿与人说话;经常用肢体语言回答,从不参加课外活动,总是低头 | 会主动与人讨论问题,有限度参加集体活动,开始能够公开说出想法 |
| 情绪表现 | A | 经常搓衣角、手指,有手足无措的表现;情绪较低落,经常唉声叹气 | 自我感觉情绪良好,开始乐意和人说话,并表现出良好情绪 |
| | B | 情绪非常不稳定,遇到不如意的事就全身发抖、大发脾气、哭泣,甚至摔砸东西;有自杀念头 | 能控制自己的情绪,会对人微笑 |
| 学习行为 | A | 厌恶看书,尤其专业书;上课经常发呆,偶尔看一些医学书籍 | 自信心显著增强,学习生活基本恢复正常 |
| | B | 对一切都没信心和兴趣;不上课,荒废学业 | 愿意回到课堂,学习状况明显改善 |
| 躯体化 | A | 神经衰弱、睡眠较浅;常有腹痛腹胀症状 | 睡眠较好,偶尔有腹痛、腹泻症状,但已明显好转 |
| | B | 经常不由自主浑身发抖;失眠、胸闷、头晕 | 睡眠基本正常,身心状态较好 |

表2 焦虑症被试者体育疗法干预前后的行为记录

| 观察维度 | 被试者 | 干预前 | 干预后 |
|--------|-----|-----------------------------|----------------------------|
| 社交沟通方式 | C | 较内向,说话细声细气,但语速很快 | 性格较之前乐观,语调平和 |
| | D | 极为沉默,孤独,疑心,不敢与人对视交流,口吃,表达不畅 | 主动跟周围的人交流,愿意参加集体活动,能公开表达想法 |
| 情绪表现 | C | 焦躁不安,显得很忙乱,情绪较低落,愁眉苦脸 | 自我感觉良好,表现出积极的情绪,较之前平静 |
| | D | 情绪低落,哭泣,自我封闭,有退学甚至自杀的想法 | 较之前乐观、开朗 |
| 学习行为 | C | 想看书但有焦虑反应,总联想考试失败 | 能静下心来学习,成绩有进步 |
| | D | 自卑,不自信,学习很难专心,成绩不好 | 开始静下心来学习,学习状况明显改善 |
| 躯体化 | C | 后脑勺疼痛,肌肉发紧,间歇性失眠,多梦,疑病 | 睡眠较好,感觉良好 |
| | D | 呼吸不畅,全身战栗,手心出汗,失眠,胸闷,头晕 | 睡眠基本恢复正常,身心状态较好 |

表 3 强迫症被试者体育疗法干预前后的行为记录

| 观察维度 | 被试者 | 干预前 | 干预后 |
|--------|-----|------------------------------------------|-------------------------------|
| 社交沟通方式 | E | 正常, 无明显障碍 | 正常, 无明显障碍 |
| | F | 不愿与人交往, 不得不与人交谈时会刻意保持一定距离, 表现得较为谨慎、小心翼翼 | 性格变得开朗, 能参加集体活动, 并能接受与人近距离的接触 |
| 情绪表现 | E | 焦躁不安, 容易被激怒, 情绪低落忧郁, 紧张, 有较为敏感的表现 | 能控制自己的情绪, 表现得较为平静 |
| | F | 焦躁不安, 易激惹, 情绪很不稳定, 有时情绪低落 | 能控制好自己的情绪, 较为稳定 |
| 学习行为 | E | 总会被轻微的响动干扰, 致使学习难以专心 | 学习生活恢复正常 |
| | F | 上课自己坐在一个小角落, 自习宁愿选择在宿舍, 其它无明显障碍 | 基本恢复正常 |
| 躯体化 | E | 失眠, 多噩梦, 胃口不好 | 偶尔仍有失眠和多梦的表现, 胃口恢复正常 |
| | F | 仪式化行为出现时有呼吸困难、肌肉紧张和疼痛、头晕胸闷的表现, 偶有失眠和神经衰弱 | 基本恢复正常 |

2.2 干预前后 SCL-90 阳性项目测评结果

1) 干预前后 6 名被试者的阳性项目数均有所下降, 提示体育疗法对于缓解心理障碍、治疗心理疾病确实有效果。

2) 下降最多的分别为 B、F、D 被试者, 分别为减少了 25、23、21 项, 他们都是相应症状的重度患者, 提示体育疗法对其症状的效果比其余 3 人要好, 但我们也应该清楚地看到, 其干预后的阳性项目数仍高于基数。

3) 6 名被试者的阳性项目数离基数仍有一定距离, 因此在实验后仍需继续保持体育锻炼的习惯, 才能巩固体育疗法效果, 彻底根治心理障碍, 防止心理障碍复发。

4) 大学生焦虑症的 2 位患者干预前的阳性项目数与抑郁症、强迫症患者相差不多, 但下降幅度却较之为小, 说明对大学生焦虑症的体育疗法方案仍需进一步修订, 以取得更好治疗效果。

5) 体育疗法对于治疗不同程度心理障碍的效果不同, 从实验的结果可见, 体育疗法的效果对于重度症状要好于轻度症状。这与拉方丹及其同事进行的研究的结论“锻炼者参加锻炼前的焦虑、抑郁程度越高, 受益于身体锻炼的程度也越大”^[4]是相符的。这可能是中度或重度症状表现出更高层次的心理障碍, 因此, 与较轻度症状有更大的下降空间有关。

2.3 干预前后抑郁症 Beck 抑郁自评问卷的测评结果

BDI 测试结果表明, 干预前 A 被试者为轻中度抑郁症患者, 干预后分数低于基数, 已经进入了无抑郁状态, 抑郁总分减低了 18 分; 干预前 B 被试者为重

度抑郁症患者, 干预后总分下降了 33 分, 转为轻中度抑郁症, 但是分数仍然高于基数, 仍需要继续努力, 保持体育锻炼的习惯, 定期接受心理辅导, 以彻底摆脱抑郁症的困扰, 恢复正常生活。

2.4 干预前后 Lenore Rodloff 抑郁症状量表测评结果

根据测评结果, 自身纵向比较, 两人的各个项目均在原有基础上有了很大的进步, B 被试者仍需要继续努力, 这与心理访谈、行为观察、BDI、SCL-90 的结果一致; 横向比较, 干预后两人在同基线的前提下都有所进步, 两人的“心境”和“生理”维度进步相对是很明显的, 说明体育疗法主要发挥了体育在调节情绪、增强体质、调理身心方面的作用。有针对性的体育疗法方案, 适度的体育锻炼, 加上心理辅导是防治大学生抑郁症良好的主动干预方法。

2.5 干预前后焦虑症 MAS 测评结果

根据测评结果, 干预前 C 被试者的症状表现为轻度焦虑症, 干预后结果显示, C 被试者的分数低于基数, 已经进入了正常焦虑状态; 干预前 D 被试者为严重焦虑症患者, 干预后的结果显示, 情况有了很大的改善, 转为轻度焦虑状态, 但是分数仍然高于基数, 与正常的无焦虑临界值仍有差距, 提示 D 被试者仍要坚持体育锻炼, 直到身心完全恢复健康。

2.6 干预前后焦虑症 SAS 测评结果

根据 SAS 总分测评标准, 在基线相同的前提下:

1) 干预前 C 被试者的测试分数高于基数, 表现为轻度焦虑症, 干预后显示, 标准分降低了 16 分, 为 40 分, 已经低于 50 分的基数, 进入了正常的焦虑状态;

2)干预前 D 被试者的测试分数大大超过基数,表现为严重焦虑症,干预后显示,标准分降低了 40 分,为 44 分,已经低于 50 分的基数,其焦虑状况已经得到很大的改善。

2.7 干预前后强迫症 Y-BOCS 测评总分

1)干预前 E 被试者测评总分高于基数,表现为轻度强迫症,干预后显示,总分减少了 7 分,强迫症状有所好转。

2)干预前 F 被试者测评总分大大高于基数,表现为中度强迫症,干预后显示, F 被试者强迫症状大为好转,总分减少 18 分,已经达到了正常状态的临界值。

3 讨论

1)从实验的效果来看,体育疗法对于不同程度心理障碍患者的治疗效果不尽相同,体育疗法的效果对于中度或重度症状来说要好于轻度症状。这可能是中度或重度症状表现出更高层次的心理障碍,因此较轻度症状有更大下降空间有关;体育干预效果有个体差异,原因可能包括:(1)心理障碍有轻重之分,要想在有限的实验时间内完全摆脱不良状态确实有一定的难度;(2)心理障碍的复杂性、同病性、个体差异性使得治疗的难度加大;(3)可能针对性体育疗法方案尚不够完善,时间可能也不够长;(4)体育疗法实验后各被试者仍需要坚持进行体育疗法锻炼,以使自己彻底摆脱心理障碍的困扰,达到身心健康的目的。

2)干预前后在控制因素得到保证的前提下,6名被试者的行为观察记录、测试结果是一致的,结果的一致性提示体育疗法对调适大学生心理障碍能够产生效果。

3)体育疗法对于不同程度心理障碍被试者的治疗效果不尽相同,中度或重度症状的体育疗法干预效果好于轻度症状。

4)通过实施体育疗法,被试者的身心健康均得到了促进,同时这种被试者感觉得到的促进也充分调动了他们主动治疗的意愿和积极性,使实验能顺利进行,并且他们都养成了坚持体育锻炼的习惯,这对于防止心理障碍复发,用更好的身心状态面对生活起到了有效的作用。

5)体育疗法不是万能的,不能作为大学生心理障

碍治疗的唯一方法,只能作为一种辅助手段,配合心理治疗和其他治疗方式进行。同时,实验的控制因素很重要,这保证了实验不受外界干扰,被试者的体育疗法干预结果真实可信;大学生心理障碍体育疗法的理论和方法体系仍然不够完善,需要进一步的研究与实践。

参考文献:

- [1] 黄玉山. 中国大学生健康状态与生活行为的调查研究[J]. 体育学刊, 2008, 15(5): 28-36.
- [2] 杨茜. 瑜伽对女大学生抑郁倾向影响的实验研究[J]. 体育学刊, 2008, 15(6): 75-80.
- [3] 肖丽琴. 体育运动与大学生社会适应能力的关系[J]. 体育学刊, 2008, 15(2): 80-82.
- [4] David H B[美]. 心理障碍临床手册[M]. 北京:中国轻工业出版社, 2004: 9.
- [5] 高青竹, 顾福颖. 探索高校大学生心理疾病的体育疗法[J]. 辽宁教育研究, 2005(5): 30-35.
- [6] 扶健华, 胡活伦, 周成. 体育行为疗法干预贫困大学生心理健康的实验研究[J]. 西安体育学院学报, 2006, 23(3): 30-33.
- [7] 万才贵, 罗贤才. 浅谈大学生心理障碍的体育辅助疗法[J]. 南昌高专学报, 2005(6): 91-92.
- [8] 何洁. 体育锻炼与学生心理调节[J]. 彭城职业大学学报, 2000(4): 87-88.
- [9] 柴华. 体育锻炼对大学生心理压力影响的实证研究——以内蒙古呼和浩特市大学生为例[D]. 呼和浩特: 内蒙古师范大学, 2006: 6.
- [10] 丁庆建. 大学生心理障碍运动处方的理论与方法体系的研究[D]. 曲阜: 曲阜师范大学, 2000: 4.
- [11] 王晓. 高校体育与大学生心理健康效益互动模式的研究[D]. 武汉: 武汉体育学院, 2007: 5.
- [12] 苏连勇. 体育社会问题与控制[M]. 北京: 北京体育大学出版社, 2007.
- [13] 李宗浩, 毛振明, 周爱光. 体育人文社会学导论[M]. 北京: 人民体育出版社, 2008: 7.
- [14] 樊新生. 体育教学如何增进和改善大学生的心理健康[J]. 体育学刊, 2007, 14(7): 40-44.