

# 正念减压疗法在医学领域中的应用

王淑霞<sup>1</sup>, 郑睿敏<sup>1</sup>, 吴久玲<sup>1</sup>, 刘兴华<sup>2</sup>

(1. 中国疾病预防控制中心妇幼保健中心, 北京 100101; 2. 北京市

学习与认知重点实验室, 首都师范大学心理系, 北京 100037)

**【摘要】** 正念减压疗法是一种以“正念”为基础的心理疗法,其应用范围十分广泛,既适用于临床人群,也适用于非临床人群。早期,正念减压疗法应用于情感障碍和慢性疼痛的治疗中,辅助缓解患者的症状。随着相关研究的推进,该方法逐步用于慢性疾病(如癌症、慢性疼痛、失眠等)的辅助治疗。近年来国际研究表明其在艾滋病、更年期综合征、肠易激综合征、血压管理及免疫力提高等方面的应用产生了良好的效果。但是,正念减压疗法在我国医学领域应用的相关报道甚少。本文将对正念减压疗法在医学领域的应用进行综述,并对其作用机制进行简要阐述。

**【关键词】** 正念减压疗法; 医学; 应用

中图分类号: R395.5 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2014)05-0947-04

## The Application of Mindfulness-Based Stress Reduction in Medicine

WANG Shu-xia<sup>1</sup>, ZHENG Rui-min<sup>1</sup>, WU Jiu-ling<sup>1</sup>, LIU Xing-hua<sup>2</sup>

<sup>1</sup>National Center for Women and Children's Health, China CDC, Beijing 100101, China; <sup>2</sup>Beijing Learning and Cognition Laboratory, Department of Psychology, Capital Normal University, Beijing 100037, China

**【Abstract】** The Mindfulness-Based Stress Reduction(MBSR), a psychotherapy based on mindfulness, is widely applied in non-clinical and clinical populations. MBSR is primarily used in the treatment of affective disorder and chronic pain, to help relieve the unpleasant symptoms. Later studies applied it in the field of chronic diseases(cancer, chronic pain, and insomnia etc.). In addition, recent studies have revealed its favorable effect in some new areas such as AIDS, climacteric syndrome, irritable bowel syndrome, regulation of blood pressure, and immunity improvement. However, there are few reports on the application of MBSR in medical fields in China. This article reviewed the application of mindfulness-based stress reduction in medical fields comprehensively, and discussed the corresponding mechanisms briefly.

**【Key words】** Mindfulness-based stress reduction; Medicine; Application

国外已有大量研究表明,正念减压疗法对于严重影响人类生活质量和幸福感的疾病,以及亚健康状态具有良好的改善功能。目前,正念减压疗法的应用范围已十分广泛,既可应用于非临床人群,也可应用于临床人群。本文将对正念减压疗法在医学领域中的应用进行综述,并简要阐述其作用机制。

## 1 正念减压疗法概述

正念是指通过有意识地觉察当下,并对每时每刻所觉察的体验不加评判,从而产生的一种觉察力<sup>[1]</sup>。

基于“正念”这一理论基础产生了一系列心理治疗方法,包括:正念减压疗法(Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR)、正念认知疗法(Mindfulness-Based Cognitive Therapy, MBCT)及辩证行为疗法(Dialectical Behavior therapy, DBT),其中,目前最为成熟且系统的疗法是正念减压疗法,后两种方法均是在其基础上发展而来的。1979年,J.Kabat-Zinn在麻省大学医学院开设减压诊所,并设计了“正念减压疗法”。该疗法与传统行为-认知疗法最大的不同在于:强调聚焦当下

并全盘接受当下体验;鼓励来访者采取积极灵活的行动,改变生活中可以改变的领域;帮助来访者澄清自己的价值观,并过一种与自身内在价值观相一致的生活<sup>[2]</sup>。

正念减压疗法的课程如下<sup>[3]</sup>:①训练时间:连续8周,每周2.5~3.5小时,并在第6周“正念日”进行全天(7.5小时)训练。②训练技术:正式方法(如:躯体扫描、正念瑜伽、静坐冥想、正念行走等)及非正式方法(如:察觉愉悦事件及非愉悦事件、察觉呼吸、察觉吃饭、行走、人际交往等日常活动)。每日家庭作业包括45分钟正式训练方法和5~15分钟非正式训练方法。③训练形式:15~40个参与者进行团体训练。

正念减压疗法在经过规范训练后即可自行练习,整个过程不依赖临床医生或心理治疗师的指导,方便实施,且对大多数人群均可受用。

## 2 正念减压疗法在医学领域的应用

### 2.1 情感障碍

目前,一些研究已经证实正念减压疗法在情感障碍的治疗中发挥了积极作用。

Majid<sup>[4]</sup>等人对正念减压疗法在改善广泛性焦虑症症状的可行性及疗效进行了随机对照研究,结果显示:实验组的贝克焦虑量表(干预前 $31.32 \pm 6.97$ ;干预后 $12.93 \pm 3.71$ )、贝克抑郁量表(干预前 $33.53 \pm 5.37$ ;干预后 $14.13 \pm 3.64$ )及宾州忧

**【基金项目】** 中国疾病预防控制中心青年科研基金项目(2013B106)

通讯作者:吴久玲

虑问卷(干预前 $32.22\pm 6.94$ ;干预后 $12.20\pm 4.80$ )的得分在干预后均发生显著性降低。Vollestad<sup>[5]</sup>等人的研究也得出了类似的结果。Goldin<sup>[6]</sup>等人对16名社交恐惧症患者进行正念减压疗法干预以验证其效果。研究发现:与干预前相比,研究对象的Liebowitz社交焦虑量表及贝克抑郁量表得分均显著降低。Jazaieri<sup>[7]</sup>等人的研究也表明,正念减压疗法对于社交恐惧症患者的症状有一定缓解作用。

## 2.2 慢性疾病的辅助治疗

已有系列研究表明,正念减压疗法可以帮助慢性疾病患者提高身体状况并有效应对许多临床问题。Niazi<sup>[8]</sup>等人对正念减压疗法治疗慢性疾病的文献进行系统综述,发现正念减压疗法对癌症、慢性疼痛等慢性疾病的相关症状均具有良好的改善功能。Merkes<sup>[9]</sup>等也得到相同结论。

2.2.1 癌症 Lerman<sup>[10]</sup>等对68名癌症患者进行随机对照试验以探索正念减压疗法对癌症患者相关症状和生命质量的影响。结果显示:实验组的癌症治疗相关生命质量问卷得分在干预后显著提高了4.85,压力症状自评量表中的6个分量表(抑郁、愤怒、肌紧张、心脏症状、交感神经兴奋、神经性症状)得分在干预后均有显著性降低(分别降低2.75、2.56、3.00、1.50、2.19、0.71),而对照组并没有发生相应改变。Matousek<sup>[11]</sup>等对59名接受正念减压疗法的乳腺癌妇女进行干预前后对比,发现:研究对象在干预后的流调中心用抑郁量表、压力知觉量表及症状自评量表的得分分别降低6.04、3.88、7.81,改变均有统计学意义。此外,Andersen<sup>[12]</sup>等人的研究表明正念减压疗法对于癌症患者的睡眠也有良好的改善效果。

2.2.2 慢性疼痛 Morone<sup>[13]</sup>等对65岁及以上慢性下背痛患者进行随机对照实验以验证正念减压疗法对慢性疼痛的疗效。结果显示:与对照组相比,实验组的慢性疼痛接受问卷总得分、活动参与分量表得分及健康调查简表SF-36中躯体功能分量表得分在干预后均有显著性提高,分别升高3.3、2.6、3.7。Lush<sup>[14]</sup>等人对24名纤维肌痛症患者进行正念减压疗法,并在干预前后测评研究对象的焦虑、抑郁症状及基底交感神经系统的活性。基底交感神经系统活性是通过测量与肌肉疼痛呈正相关的皮肤电导水平获得<sup>[15]</sup>。研究发现:研究对象在训练中皮肤电导水平(干预前 $4.26\pm 2.35$ ;干预后 $2.56\pm 1.66$ )发生显著下降。

## 2.3 其他疾病

2.3.1 艾滋病 正念减压疗法可以减轻艾滋病患者的药物治疗副作用,并对提高其免疫力具有一定作用。Duncan<sup>[16]</sup>等人招募了76名接受抗逆转录病毒治疗并自诉有副作用的艾滋病患者,并将其随机分组,实验组接受正念减压疗法,对照组在试验期间仅接受常规医疗保健,研究在三个时点(干预前、干预后3个月及干预后6个月)对研究对象进行测评。结果显示:实验组干预后第3个月和第6个月的抗逆转录病毒治疗所引起相应症状的频率(/月)比干预前均有明显减少,相应症状所引起的烦躁程度在第3个月有明显缓解。Jam<sup>[17]</sup>等对6名住院的艾滋病(AIDS)患者进行正念减压疗法干预以验证其效果。结果显示:研究对象的CD4细胞(人类免疫缺陷病毒的攻击对象)总数在干预后显著性升高(干预前

$549\pm 173.6$ ,干预后 $640.2\pm 189.4$ )。

2.3.2 更年期综合征 近些年,一些研究表明正念疗法对于改善更年期综合征具有一定作用。Carmody<sup>[18]</sup>等的研究发现:经过正念减压疗法后,研究对象潮热发生的总频率(/日)在干预后显著下降,此结果可维持到干预后第3周(干预前 $5.43\pm 4.57$ ;干预后 $3.57\pm 2.57$ ,干预后3周 $3.29\pm 3.14$ );其中中度潮热改变最为明显。潮热发生的总体严重程度得分在干预后出现显著性下降,并可维持到干预后第3周(干预前 $11.29\pm 7.86$ ;干预后 $6.71\pm 3.14$ ,干预后3周 $6.71\pm 9.14$ )。随后,该学者<sup>[19]</sup>对110名围绝经晚期或绝经早期妇女进行随机对照试验。结果显示:干预前后两组研究对象潮热所引起烦躁程度的改变有显著性差异( $P=0.042$ );其中,实验组的烦躁程度下降14.77%,而对照组为6.79%。在第20周时,实验组的烦躁程度下降21.62%,而对照组10.50%。不仅如此,实验组的生活质量、主观睡眠质量、焦虑及知觉压力等情况均有显著改善,且至少可维持3个月。

2.3.3 肠易激综合征 正念减压疗法也可缓解肠易激综合征的症状。Zernicke<sup>[20]</sup>等人对90名肠易激综合征患者进行随机对照试验,结果发现:实验组和对照组的肠易激综合征相关症状严重程度得分在干预后均显著降低,且实验组(16.9%)降低程度大于对照组(3.5%);同时,实验组和对照组肠易激综合征相关生活质量得分显著升高,分别升高9.7和1.5,并可维持到干预后6个月。

## 2.4 亚健康状况改善

2.4.1 免疫力提高 已有一些研究表明,正念减压疗法可在一定程度上提高人体免疫力。Kabat-Zinn<sup>[21]</sup>将招募的41名研究对象随机分为实验组( $n=25$ )和对照组( $n=16$ ),实验组接受正念减压疗法,对照组在此期间不接受任何治疗。实验结果显示:与对照组相比,实验组在干预后所注射流感疫苗的抗体效价发生显著性提高,左侧额叶与积极情绪相关脑区的脑电活动有显著性提高;Spielberger状态-特质焦虑问卷得分发生显著性降低。Witek-Janusek<sup>[22]</sup>的研究表明,在正念减压疗法干预后1个月时,实验组的自然杀伤细胞活性水平显著高于对照组,外周血单核细胞产生的细胞因子如IFN- $\gamma$ 、IL-4、IL-6、IL-10的水平均显著高于对照组。

2.4.2 血压管理 近年来,多项研究显示,正念减压疗法可以降低高血压患者的血压。Hughes<sup>[23]</sup>等对56名30至60岁处于高血压前期(收缩压120~139mmHg,舒张压80~89mmHg)的研究对象进行随机对照实验以验证正念减压疗法降低血压的效果。分析结果显示:与渐进性肌肉放松疗法组相比,正念减压疗法组的收缩压和舒张压在干预前后均有显著性差异(收缩压降低4.8mmHg,舒张压降低1.9mmHg)。Parswani<sup>[24]</sup>等的干预研究显示:实验组的收缩压在干预后显著降低11.2mmHg;干预后实验组的收缩压(mmHg)显著低于对照组,而两组的舒张压没有显著性差异。Palta<sup>[25]</sup>等对20例62岁以上人群进行随机对照试验,结果显示正念减压疗法组的降压效果明显优于社会支持组。

2.4.3 失眠改善 正念减压疗法对于失眠治疗具有良好效果。Gross<sup>[26]</sup>通过随机对照实验发现:与对照组相比,实验组

的睡眠质量在干预前后有显著性改善,其中失眠严重程度指数量表、匹兹堡睡眠质量指数量表及睡眠个人信念量表得分分别降低了6.89、4.25及1.05,睡眠自我效能量表得分升高了2.19,且此结果可维持到干预后第5个月;入睡潜伏期和入睡后觉醒时间分别缩短了15.85分钟和14.80分钟,睡眠效率提高了5.27%。Hubbling<sup>[27]</sup>等的研究中研究对象自述正念减压疗法虽然没有延长睡眠时间,但是提高了睡眠质量。

### 3 正念减压疗法的机制

虽然“正念”这个概念在国外广为人知,有关正念减压疗法的效果研究也在不断增加,但其治疗机理目前尚不完全清楚。目前相关机制研究包括以下几方面。

#### 3.1 理论模型

有学者<sup>[28]</sup>提出“正念”的三轴模型:目的(I)、注意(A)和态度(A)这三个因素作为模型中的三轴,相互影响而发生作用。即正念是为了一定的目的(I),将注意力(A)放在此时此刻身心内外的各种体验上来,以开放的、好奇的心态(A)对待这些体验,不管发生什么,都客观地、如实地接纳。对于正念减压疗法,三者是缺一不可的。

#### 3.2 神经生理机制

目前为止,虽然正念减压疗法的神经生理机制的相关研究数量不多,但已取得一定的进展。

Fletcher<sup>[29]</sup>等人进行了正念减压疗法的脑电研究,即在研究对象进行训练过程中通过EEG技术采集其脑电波变化情况。结果显示:与对照组相比,实验组中与注意力水平相关的前额脑区、额中线等的 $\theta$ 波活动有显著性增强,与积极情绪相关的左侧脑区活动也有明显增强。因此,正念减压疗法可通过影响各脑区 $\theta$ 波活动而发挥作用。

Holzel<sup>[30]</sup>等人采用大脑成像技术研究正念减压疗法的神经学机制。磁共振结构影像结果显示:实验组左侧海马灰质密度有显著性增加,后扣带皮质、颞顶交界处及小脑均有显著性增加。已有研究证实海马不仅与情绪调节有密切联系<sup>[31]</sup>,也与学习、记忆能力有很大关联<sup>[32]</sup>;而后扣带皮质、小脑等区域与认知、察觉功能也有很强的关联性<sup>[33]</sup>。研究者认为,正念减压疗法正是通过改变海马、后扣带皮质、小脑区域的形态结构,进而对情绪、学习、记忆等产生影响。

#### 3.3 分子生物学机制

Kaliman<sup>[34]</sup>等从分子水平对“正念”机制进行探讨。研究者选取19名资深冥想者作为实验组进行全天8小时正念冥想集中训练,21名在相同环境下无冥想经历者作为对照组不接受练习。结果显示:与对照组相比,实验组的组蛋白去乙酰化酶基因(HDAC 2, 3 and 9)和促炎性基因(RIPK2 and COX2)的表达在干预前后发生显著降低。此研究中HDACs基因调控和炎性通路为正念减压疗法的机制研究提供了一些方向和思路。

### 4 正念减压疗法在我国的发展前景

目前,国内有关正念减压疗法研究还处于起步阶段,相关研究相对集中在心理学领域,主要是基于“正念”的心理疗

法效果和作用机制的评述,例如服刑人员的心理矫治<sup>[35]</sup>,抑郁<sup>[36,37]</sup>、焦虑<sup>[38]</sup>等情绪改善,积极应对方式改善<sup>[39]</sup>等研究,并修订了中文版正念注意觉知量表<sup>[40]</sup>;刘兴华<sup>[41-43]</sup>等已率先在国内开展“正念训练”相关的随机对照试验,研究主要集中在“正念训练”应用于缓解疼痛、焦虑,提高幸福感等方面。然而,正念减压疗法在医学领域中的应用研究比较匮乏,其中随机对照试验更是少之又少。例如,张晓云<sup>[44]</sup>仅对正念减压疗法的降压作用进行了前后对照研究;赵建英<sup>[45]</sup>对妇科恶性肿瘤患者进行了疲乏及焦虑水平的干预效果前后对照研究,均未进行随机对照试验。

因此,在今后的研究中,应注重将正念减压疗法引入更大范围的医学领域,并使用更科学的随机对照试验,以评判正念减压疗法对临床人群及非临床人群实施的可行性和效果。此外,还需要从正念减压疗法的神经生理学机制入手,探索其深层次作用机理。

#### 参 考 文 献

- 1 Kabat-Zinn J. Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology-science and Practice*, 2003, 10(2): 144-156
- 2 Hayes SC, Follette VM, Linehan. Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition. New York: Guilford Press, 2004. 5-6
- 3 Santorelli SF, Kabat-Zinn J. Mindfulness-based stress reduction(MBSR) professional education and training. MBSR Standards of Practice, Curriculum, and Supporting Materials, 2013
- 4 Majid SA, Seghatoleslam T, Homan HA, et al. Effect of mindfulness based stress management on reduction of generalized anxiety disorder. *Public Health*, 2012, 41(10): 24-28
- 5 Vollestad J, Sivertsen B, Nielson GH. Mindfulness-based stress reduction for patients with anxiety disorders: Evaluation in a randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 2011, 49(4): 281-288
- 6 Goldin PR, Gross JJ. Effects of mindfulness-based stress reduction(MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *American Psychological Association*, 2010, 10(1): 83-91
- 7 Jazaieri H, Goldin PR, Werner K, et al. A randomized trial of MBSR versus aerobic exercise for social anxiety disorder. *Clinical Psychology*, 2012, 68(7): 715-731
- 8 Niazi AK, Niazi SK. Mindfulness-based stress reduction: a non-pharmacological approach for chronic illness. *North American Journal Medical Science*, 2011, 3(1): 20-23
- 9 Merkes M. Mindfulness-based stress reduction for people with chronic diseases. *Primary Health*, 2010, 16(3): 200-210
- 10 Lerman R, Jarshi R, Rea H, et al. Improving symptoms and quality of life of female cancer survivors: a randomized controlled study. *Surgical Oncology*, 2012, 19(2): 373-378
- 11 Matousek RH, Dobkin PL. Weathering storms: a cohort stu-

- dy of how participation in a mindfulness-based stress reduction program benefits women after breast cancer treatment. *Current Oncology*, 2010, 17(4): 61-70
- 12 Signe RA, Hanne W, Marianne S-J, et al. Effect of mindfulness-based stress reduction on sleep quality: Result of a randomized trial among Danish breast cancer patients. *Acta Oncologica*, 2013, 52(2): 336-344
- 13 Morone NE, Greco CM, Weiner DK. Mindfulness meditation for the treatment of chronic low back pain in older adults: A randomized controlled pilot study. *Pain*, 2008, 134(3): 310-319
- 14 Lush E, Salmon P, Floyd A, et al. Mindfulness meditation for symptom reduction in fibromyalgia: Psychophysiological correlates. *Clinical Psychology Medical Settings*, 2009, 16(2): 200-207
- 15 Ozgocmen S. New strategies in evaluation of therapeutic efficacy in fibromyalgia syndrome. *Current Pharmaceutical Design*, 2006, 12(1): 67-71
- 16 Duncan LG, Moskowitz JT, Neilands TB, et al. Mindfulness-based stress reduction for HIV treatment side effects: a randomized, wait-list controlled trial. *Pain and Symptom Management*, 2012, 43(2): 161-171
- 17 Jam S, Imani AH, Foroughi M, et al. The effects of mindfulness-based stress reduction(MBSR) program in iranian HIV/AIDS patients: a pilot study. *Acta Medica Iranica*, 2009, 48(2): 101-106
- 18 Carmody J, Crawford S, Churchill L. A pilot study of mindfulness-based stress reduction for hot flashes. *Menopause*, 2006, 13(5): 760-769
- 19 Carmody J, Crawford S, Salmoirago-Blotcher E, et al. Mindfulness training for coping with hot flashes: Results of a randomized trial. *Menopause*, 2011, 18(6): 611-620
- 20 Zernicke KA, Campbell TS, Blustein PK, et al. Mindfulness-based stress reduction for the treatment of irritable bowel syndrome symptoms: a randomized wait-list controlled trial. *International Journal of Behavioral Medicine*, 2012, 20(3): 385-396
- 21 Davidson RJ, Kabat-Zinn J, Schumacher J, et al. Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine*, 2003, 65(4): 564-570
- 22 Witek-Janusek L, Albuquerque K, Chroniak KR, et al. Effect of mindfulness based stress reduction on immune function, quality of life and coping in women newly diagnosed with early stage breast cancer. *Brain, Behavior, and Immunity*, 2008, 22(6): 969-981
- 23 Hughes JW, Fresco DM, Myerscough R, et al. Randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction for prehypertension. *Psychosomatic Medicine*, 2013, 75(8): 721-728
- 24 Parswani MJ, Sharma MP, Iyengar SS. Mindfulness-based stress reduction program in coronary heart disease: a randomized control trial. *International Journal of Yoga*, 2013, 6(2): 111-117
- 25 Palta P, Page G, Piferi RL, et al. Evaluation of a mindfulness-based intervention program to decrease blood pressure in low-income African-American older adults. *Urban Health*, 2012, 89(2): 308-316
- 26 Gross CR, Kreitzer MJ, Reilly-Spong M, et al. Mindfulness-based stress reduction versus pharmacotherapy for chronic primary insomnia: a pilot randomized controlled clinical trial. *Explore: The Journal of Science and Healing*, 2011, 7(2): 76-87
- 27 Hubbling A, Reilly-Spong M, Kreitzer MJ, et al. How mindfulness changed my sleep: focus group with chronic insomnia patients. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 2014
- 28 Shapiro SL, Carlson LE, Astin JA, et al. Mechanisms of mindfulness. *Clinical Psychology*, 2006, 62(3): 373-386
- 29 Fletcher LB, Schoendorff B, Hayes SC. Searching for mindfulness in the brain: a process-oriented approach to examining the neural correlates of mindfulness. *Mindfulness*, 2010, 1(1): 41-63
- 30 Holzel BK, Carmody J, Vangel M, et al. Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 2010, 191(2011): 36-43
- 31 Corcoran KA, Desmond TJ, Frey KA. Hippocampal inactivation disrupts the acquisition and contextual encoding of fear extinction. *Neuroscience*, 2005, 25(39): 8978-8987
- 32 Squire LR. Memory and the hippocampus: a synthesis from findings with rats, monkeys, and humans. *Psychological Review*, 1992, 99(2): 195-231
- 33 Craig AD. How do you feel-now? The anterior insula and human awareness. *Nature Reviews Neuroscience*, 2009, 10(1): 59-70
- 34 Kaliman P, Alvarez-Lopez MJ, Cosin-Tomas M, et al. Rapid changes in histone deacetylases and inflammatory gene expression in expert meditators. *Psychoneuroendocrinology*, 2013, 40: 96-107
- 35 贾坤. 正念训练在男性服刑人员心理矫治中的探索. 硕士学位论文. 北京:首都师范大学, 2013
- 36 谭钧文, 吴和鸣. 正念训练治疗抑郁症案例报告. *安徽卫生职业技术学院学报*, 2009, 8(1): 99-100
- 37 吴琼, 石林, 夏志鹏, 等. 不同时长和内容的正念训练对抑郁的干预效果. *中国临床心理学杂志*, 2013, 21(4): 685-689
- 38 石贞艳. 正念训练对大学生焦虑水平的影响研究. *社会心理科学*, 2011, 26(120): 83-86

- 2 Solomon LJ, Rothblum ED. Academic procrastination: Frequency and cognitive-behavioral correlates. *Journal of Counseling Psychology*, 1984, 31(4): 503
- 3 Moon SM, Illingworth AJ. Exploring the dynamic nature of procrastination: A latent growth curve analysis of academic procrastination. *Personality and Individual Differences*, 2005, 38(2): 297-309
- 4 陈贵,蔡太生,胡凤姣,等. 中学生的拖延状况及相关因素研究. *中国临床心理学杂志*, 2012, 20(4): 571-573
- 5 侯伟,盖乃诚. 大学生学业拖延现状与原因. *心理研究*, 2008, 1(4): 91-96
- 6 Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 1977, 84(2): 191
- 7 Steel P. The nature of procrastination: a meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 2007, 133(1): 65
- 8 倪士光,徐继红,叶霖. 非理性拖延量表的修订及其与健康行为的关系:自我效能的中介作用. *中国临床心理学杂志*, 2012, 20(5): 603-605
- 9 田芊,邓士昌. 积极完美主义对拖延行为的影响:自我效能感的中介作用. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(2): 221-224
- 10 王超超. 初中生自我效能感,学业情绪与学业拖延的关系研究. 河北师范大学, 2010
- 11 钱珍. 初中生父母教养方式,学业归因,学业自我效能感与学业成绩的关系研究. 华中师范大学教育科学学院, 2008
- 12 王莹. 农村初中生学业拖延与时间管理倾向,学习自我效能感关系研究. 福建师范大学, 2011
- 13 Katz I, Eilat K, Nevo N. "I'll do it later": Type of motivation, self-efficacy and homework procrastination. *Motivation and Emotion*, 2013, 1-9
- 14 Ferrari JR, Parker JT, Ware CB. Academic procrastination: Personality correlates with Myers-Briggs types, self-efficacy, and academic locus of control. *Journal of Social Behavior and Personality*, 1992
- 15 陈陈,燕婷,林崇德. 大学生完美主义,自尊与学业拖延的关系. *心理发展与教育*, 2013, 29(4): 368-377
- 16 Bronfenbrenner U. Contexts of child rearing: Problems and prospects. *American Psychologist*, 1979, 34(10): 844
- 17 张萌,陈英和. 父母教养方式与拖延:完美主义的中介作用. *心理与行为研究*, 2013, 11(2): 245-250
- 18 杨阿丽,方晓义. 父母消极抚养方式与父母冲突和青少年社会适应的关系. *心理与行为研究*, 2006, 4(4): 270-276
- 19 马欣仪,凌辉,张建人,等. 大学生拖延行为与父母教养方式的关系研究. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(5): 675-680
- 20 Ferrari JR, Olivette MJ. Parental authority and the development of female dysfunctional procrastination. *Journal of Research in Personality*, 1994, 28(1): 87-100
- 21 陈玉珠. 初中生自我效能感与父母教养方式之间的关系. *社会心理科学*, 2013, 28(5): 589-593
- 22 潘利若. 中学生学业拖延及班级环境对其的影响. 郑州:河南大学, 2009. 34
- 23 Parker G, Tupling H, Brown L B. Parental Bonding Instrument(PBI). *British Journal of Medical Psychology*, 1979, 52: 1-10
- 24 Liu J, Li L, Fang F. Psychometric properties of the Chinese version of the Parental Bonding Instrument. *International journal of nursing studies*, 2011, 48(5): 582-589
- 25 梁宇颂. 大学生成就目标,归因方式与学业自我效能感的研究. 武汉:华中师范大学, 2000. 1
- 26 Pintrich PR, De Groot EV. Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. *Journal of Educational Psychology*, 1990, 82(1): 33
- 27 孙仕秀,范方,郑裕鸿,等. 青少年创伤后应激障碍症状与父母教养方式的关系:心理弹性的中介作用. *中国临床心理学杂志*, 2012, 20(4): 502-505
- 28 Brand S, Hatzinger M, Beck J, et al. Perceived parenting styles, personality traits and sleep patterns in adolescents. *Journal of Adolescence*, 2009, 32(5): 1189-1207
- 29 左艳梅. 中学生学业拖延的问卷编制及其与父母教养方式的关系研究. 西南大学, 2010
- (收稿日期:2014-03-11)
- (上接第950页)
- 39 李波,李欣欣,马长燕. 正念团体训练对改善企业员工身心状况的作用. *中国临床心理学杂志*, 2013, 21(1): 158-161
- 40 陈思佚,崔红,周仁来,等. 正念注意觉知量表MAAS的修订及信效度检验. *中国临床心理学杂志*, 2012, 20(2): 148-151
- 41 王偲偲,刘兴华,罗峥. 觉知训练对参与者疼痛忍耐度的影响. *中国组织工程研究与临床康复*, 2010, 14(46): 8686-8690
- 42 刘娟,刘兴华. 正念训练对大学生实验室应激条件下的焦虑情绪的干预效果. 北京:首都师范大学, 2012
- 43 刘兴华,徐慰,王玉正,等. 正念训练提升自愿者幸福感的6周随机对照试验. *中国心理卫生杂志*, 2013, 27(8): 597-601
- 44 张晓云. 正念减压对原发性高血压的干预效果研究. 中华医学会第十次全国精神医学学术会议论文汇编, 2012
- 45 赵建英. 正念减压发对妇科恶性肿瘤患者癌因性疲乏及焦虑水平的影响. *护士进修杂志*, 2013, 28(21): 1989-1991
- (收稿日期:2014-03-14)