

成人注意缺陷多动障碍的团体认知行为治疗效果观察

王晓丽^{1,2}, 蔡太生¹

(1.中南大学湘雅二院医学心理研究所,长沙 410011;2.武警广东总队医院,广州 510507)

【摘要】 目的:探讨团体认知行为治疗对成人注意缺陷多动障碍(ADHD)核心症状、执行功能、焦虑抑郁情绪的效果。**方法:**对40例成人 ADHD 患者进行12周团体认知行为治疗,使用 ADHD 评定量表(ADHD-RS)、执行功能行为评定量表成人版(BRIEF-A)、焦虑自评量表(SAS)以及抑郁自评量表(SDS)评估疗效。**结果:**ADHD 评定量表总分逐渐降低,以第1周评分作为基线值,对比12周治疗进行两两比较,结果 ADHD 评定量表总分第4-12周与第1周均有显著差异。BRIEF 除情感控制分量表外,其余量表分值第12周均显著低于第1周。第12周 SAS 以及 SDS 量表总分均显著低于第1周。**结论:**团体认知行为治疗对成人 ADHD 的核心症状、执行功能、焦虑抑郁症状具有良好的治疗效果。

【关键词】 成人注意缺陷多动障碍; 团体认知行为治疗; 执行功能; 焦虑与抑郁

中图分类号: R395.5

DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2016.03.043

Effect of Cognitive Behavioral Group Therapy on Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder

WANG Xiao-li^{1,2}, CAI Tai-sheng¹

¹Medical Psychological Institute, the Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410011, China; ²Armed Police Hospital of Guangdong Province, Guangzhou 510507, China

【Abstract】 Objective: To investigate the efficacy of group cognitive behavior therapy in adults with attention deficit hyperactivity disorder(ADHD) on the core symptoms, executive function, depressive mood. **Methods:** A total of 40 adult ADHD patients received cognitive behavioral group therapy for 12 weeks. The efficacy was assessed by ADHD Rating Scale (ADHD-RS), executive function behavior rating scale(BRIEF-A), self-rating anxiety scale(SAS) and self-rating depression scale(SDS). **Results:** CBGT significantly relived the ADHD symptoms in these patients. The results showed that the scores of ADHD-RS were significantly lower at the 4-12th week than that at the 1st week($P<0.01$). There was no significant difference between emotional control index in 1st week and that in 12th week($P>0.05$), however, the rest of the BRIEF-A indexes were significantly lower than the first week($P<0.01$). The scores of SAS and SDS were significantly lower at the 12th week than at the 1st week($P<0.01$). **Conclusion:** The 12 weeks' group cognitive behavior therapy may improve the core symptoms, executive function, depressive symptoms of ADHD adults.

【Key words】 Attention-deficit/hyperactivity disorder(ADHD); Group cognitive behavior therapy; Executive function; anxiety and depression

近年来,世界卫生组织精神健康流行病学调查发现成人患有注意缺陷多动障碍(attention-deficit hyperactivity disorder, ADHD)比例升高,患病率达到4%左右^[1]。临床研究的随访报告证实约有50%~70%儿童ADHD的病情延续至成年阶段,并且成人ADHD共病精神病性障碍、情感障碍、物质依赖以及反社会人格障碍等疾病比例较高^[2],这不仅严重影响患者的学习、工作以及日常生活,而且成人ADHD患者的违法犯罪率也逐年增加^[3]。目前在药物治疗的对照研究中,30%~60%的成人ADHD患者出现服药无效,甚至无法耐受药物的副作用,但是低剂量的兴奋剂又不能控制成人ADHD的主要症状^[4]。国外的多项研究表明认知行为治疗(cognitive behavioral therapy, CBT)对成人ADHD是一个有效的治

疗方法^[5,6]。在我国目前成人ADHD的治疗仍以药物为主。本研究探索团体认知行为治疗对成人ADHD的疗效,为治疗ADHD提供经验依据。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2013年12月至2015年2月至我院精神卫生科就诊患者。男24例,女16例,平均年龄 30.4 ± 5.2 岁;韦氏智商评分平均为 121.2 ± 10.1 分;其中2例患者为初中文化程度,余38例患者文化程度为大学本科以上。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①采用Conners成人ADHD诊断会谈量表,由精神科医生(主治医师资格以上)进行评分,采用美国精神障碍诊断与统计手册第4版(DSM-IV)的成人ADHD诊断标准^[7];②患者为成年人(≥ 18

岁),不限制性别;③未服用任何治疗药物,或停药时间>5个半衰期。排除标准:①神经系统器质性疾病、物质滥用及其他精神障碍导致的多动或注意障碍;②根据中国修订韦氏成人智力量表(Wechsler Adult Intelligence Revised in China, WAIS-RC),智商低于80^[8];③目前仍在继续其他心理辅导治疗。脱落标准:①自动退出治疗;②治疗的周期<7周,或者未参加3次巩固治疗;③治疗期间发现患者合并其他精神疾病,私自口服药物者。共纳入患者40例,无脱落。根据诊断标准,其中ADHD注意缺陷为主型(ADHD-I)34例,多动-冲动型(ADHD-NI)2例,混合型(ADHD-C)患者4例。

1.3 方法

1.3.1 ADHD评定量表(ADHD Rating Scale, ADHD-RS)^[9] 其中9条为注意缺陷症状,9条为多动冲动症状,分值等级为0(无)~3(总是)分,成人采用自评方式,分数越高症状越重。

1.3.2 执行功能行为评定量表成人版(Behavior Rating Inventory of Executive Function BRIEF)^[10] 主要分为两个指数:①行为管理指数(Behavioral Regulation Index, BRI):包含有抑制、转换、情感控制以及自我监控4个分量表;②元认知功能指数(Metacognition Index, MI):包含有任务启动、工作记忆、计划、组织以及任务监控5个分量表。得分越高,表明患者的执行功能受损越严重。

1.3.3 焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)和抑郁自评量表(Self-rating depression scale, SDS)^[11] 均为20项内容,按照被测评人近1周的感觉,分为1~4级评分,分数越高,症状越严重。

1.4 干预措施

1.4.1 团体认知行为干预方案 对符合入组标准的患者进行访谈,了解基本情况,说明研究的目的意义,并签署知情同意书和团体协议。参照Safren编制的认知行为培训方案《成人ADHD培训手册》团体治疗手册^[6],分为4部分12小节团体认知行为治疗方案。

表1 《成人ADHD培训手册》认知行为治疗干预方案

模块1:心理教育、组织、计划	模块3:适应性思维
1.心理教育、组织、计划技巧介绍	8.ADHD认知模型介绍
2.家庭成员的参与	9.适应性思考
3.多重任务的组织	10.练习回顾如何使用适应性思考
4.问题解决与重大任务管理	
5.文件组织管理	
模块2:减少分心	模块4:拖延的对策和预防反复
6.测量注意广度和延迟注意力分散	11.对付拖沓的技巧
7.改变周围的环境	12.预防反复

1.4.2 团体认知行为实施流程 按照入组的时间顺序随机分组,以8~10名成人ADHD患者为1组,由2名心理治疗师(经过正规认知行为治疗培训合格者)主持。督导小组由1名精神科主任医师以及1名认知行为督导师组成。每次团体认知行为治疗时间为120min。每1周治疗1次,疗程为12周。

1.5 统计

数据使用SPSS17.0分析。计量资料表示采用均数±标准差,治疗前后的对照分析采用配对 t 检验。以 $P<0.05$ 表示显著差异,具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗过程中患者ADHD量表总分分析

试验数据采用单因素重复测量方差分析,患者从第1周开始,ADHD评定量表总分逐渐降低,以第1周ADHD评定量表总分作为基线值,对比12周治疗进行两两比较,结果提示:患者从第3周治疗之后,ADHD评定量表总分小于基线值,逐次减少,第3周与第1周比较有差异,具有统计学意义($P<0.05$),第4~12周与第1周比较,均有显著差异($P<0.01$)。

表2 治疗过程中干预组ADHD量表总分的比较($n=40$; $\bar{x}\pm s$)

治疗周数	ADHD量表得分	与第1周得分(基线)比较 t
第1周	24.96±7.02	—
第2周	24.15±8.97	0.51
第3周	20.04±7.02	2.62*
第4周	19.23±6.57	3.96**
第5周	20.00±7.74	3.18**
第6周	18.46±8.28	3.43**
第7周	18.12±8.35	3.41**
第8周	19.50±6.67	3.28**
第9周	17.85±7.75	4.44**
第10周	16.58±6.58	6.48**
第11周	16.08±8.29	5.63**
第12周	14.19±6.07	8.31**

注:与第一周比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$

2.2 治疗过程中患者BRIEF量表总分分析

试验数据采用单因素重复测量方差分析,患者从第1周开始,BRIEF量表总分逐渐降低,以第1周BRIEF评定量表总分作为基线值,与12周治疗进行两两比较,其中行为管理指数中的情感控制,第1周与第12周比较,无统计学意义($P>0.05$),BRIEF其余量表分值,第12周均低于第1周,有显著性差异。

2.3 治疗过程中患者SAS和SDS量表总分分析

采用单因素重复测量方差分析,患者从第1周开始,SAS以及SDS量表总分逐渐降低,第12周显著低于第1周。

表3 治疗过程中患者BRIEF量表分值的比较(n=40; $\bar{x}\pm s$)

评定指标	治疗第1周	治疗第12周	t	P
抑制	16.08±3.20	14.00±3.07	3.18	P<0.01
转换因子	12.23±2.93	10.96±2.505	2.28	P<0.01
情感控制	20.00±5.56	18.15±5.21	1.43	P>0.05
自我监控因子	10.96±2.81	9.19±2.43	2.65	P<0.01
启动	17.96±3.55	14.92±3.05	3.25	P<0.01
工作记忆	18.54±3.80	15.27±3.11	3.99	P<0.01
计划	22.00±4.83	18.00±4.36	3.96	P<0.01
任务监控	13.88±2.90	11.65±2.42	3.80	P<0.01
组织	18.50±4.26	15.12±4.14	4.38	P<0.01
行为管理指数	59.27±11.96	52.31±10.84	2.49	P<0.01
元认知指数	90.88±15.28	74.96±13.91	4.42	P<0.01
总量表	159.23±24.62	127.27±21.98	5.07	P<0.01

表4 治疗过程中患者SAS、SDS量表总分的比较(n=40; $\bar{x}\pm s$)

评定指标	治疗第1周	治疗第12周	t	P
SAS	43.13±8.95	35.91±7.12	3.17**	P<0.01
SDS	48.56±9.43	38.67±8.34	4.57**	P<0.01

3 讨 论

Virta等相关临床研究指出成人ADHD患者采取团体认知行为治疗取得良好的治疗效果,心理辅导不仅能够改善成人ADHD患者的社会应对技巧以及解决问题的能力,而且对其核心症状也有一定的改善^[5]。本试验结果体现在能够干预成人ADHD患者的核心症状,并且情绪和执行能力也得到明显改善,这与国外的研究形成一致的结果^[12]。同时本试验的患者无病例脱落,所以本试验的团体治疗方案能够被国内多数成人ADHD患者所接受。

既往国外研究证实,成人ADHD患者的执行功能受损,其中显著受损的因子包括抑制、情感控制以及自我监控,其中的精神运动抑制也反映在患者抑郁的精神疾病的维度上,患者出现易哭、不安、易疲倦及无价值感等症状^[13]。本次试验首次将BRIEF量表、SDS以及SAS量表应用于患者的评价体系,而本试验结果提示,患者从第1周开始,BRIEF量表总分逐渐降低,以第1周BRIEF评定量表总分作为基线值,与12周治疗进行两两比较,其中行为管理指数中的情感控制,第1周与第12周比较无差异,BRIEF其余量表分值,第12周均低于第1周,有显著性差异。患者从第1周开始,SAS以及SDS量表总分逐渐降低,第12周均低于第1周。证实了团体认知行为治疗能够改善患者在抑制、转换因子以及自我监控上的损伤,说明团体认知行为治疗能够提高成人ADHD患者的执行能力,并能使抑郁情绪得到改善。在认知行为治疗团体治疗的方案中,四个模块

分别有针对性的对成人ADHD的组织、计划、多重任务解决和管理、注意力以及改善环境等策略进行训练,在第三个模块,利用认知行为治疗的核心技术,对自动性的负性思维进行监控和转化,来打破成人ADHD原有的非适应性的行为模式,反复强化并建立补偿性、策略化的适应性行为模式,改善抑郁、焦虑等不良情绪对成人ADHD的生活困扰,从而推动成人ADHD的执行能力。

综上,本实验结果初步证实了团体认知行为治疗对于成人ADHD的核心症状、执行功能、焦虑抑郁症状有良好的治疗效果。

参 考 文 献

- 1 Asherson P. Clinical assessment and treatment of attention deficit hyperactivity disorder in adults. Expert Review of Neurotherapeutics, 2005, 5(4): 525-539
- 2 Biederman J, Monuteaux MC, Mick E, et al. Young adult outcome of attention deficit hyperactivity disorder: a controlled 10-year follow-up study. Psychological Medicine, 2006, 36(2): 167-179
- 3 Wilens TE, Morrison NR, Prince J. An update on the pharmacotherapy of attention-deficit/hyperactivity disorder in adults. Expert Review of Neurotherapeutics, 2011, 11(10): 1443-1465
- 4 Lara C, Fayyad J, Graaf R, et al. Childhood predictors of adult attention-deficit/hyperactivity disorder: Results from the World Health Organization World Mental Health Survey Initiative. Biological Psychiatry, 2009, 65(1): 46-54
- 5 Virta M, Salakari A, Anttila M, et al. Short cognitive behavioral therapy and cognitive training for adults with ADHD—a randomized controlled pilot study. Neuropsychiatry Disease and Treatment, 2010, (6): 443-453
- 6 Safren SA, Otto MW, Sprich S, et al. Cognitive-behavioral therapy for ADHD in medication-treated adults with continued symptoms. Behaviour Research and Therapy, 2005, 43(7): 831-842
- 7 American Psychiatric Association. Diagnosis and Statistical Manual Of Mental Disorder(DSM-IV). Washington, DC: American Psychiatric Press, 1994
- 8 龚耀先. 中国修订韦氏成人智力量表手册. 长沙: 湖南地图出版社, 1992
- 9 李荔, 丁颖, 王玉凤. 共患物质滥用成人注意缺陷多动障碍核心症状的分布和比较. 中国心理卫生杂志, 2009, 23(9): 625-628
- 10 杜巧新, 钱英, 王玉凤. 执行功能行为评定量表成人版自评问卷的信效度. 中国心理卫生杂志, 2010, 24(9): 674-679

(下转第557页)

较,而实物类礼物本身的属性决定了要比体验类礼物更容易比较,因此基于自身的高社会比较倾向,高物质主义个体在选择礼物时会更偏好实物类礼物。

本研究从社会比较的角度探讨中国本土消费者物质主义价值观如何影响他们对礼品类型的偏好,解释了物质主义与礼品类型偏好的内部机制,丰富了物质主义与消费行为关系方面的研究。但是物质主义者对实物类礼品的偏好是否还受到其他因素的影响,还需要今后的研究进一步考察。例如Flynn和Adams^[16]的研究证实,对礼品体贴程度的评估是礼品价格与预期喜爱程度的中介变量,对于物质主义者来说可能也存在这种效应,如果礼品被知觉为是体贴的,那么对其的喜爱程度应该更高。

参 考 文 献

- 1 李静,郭永玉. 物质主义及其相关研究. 心理科学进展, 2008, 16(4): 637-643
- 2 蒋奖,徐凤,曾陶然,徐亚一. 体验购买与实物购买:概念、测量及其与快乐的关系. 心理科学进展, 2014, 22(11): 1782-1790
- 3 Richins ML, Dawson S. A consumer values orientation for materialism and its measurement: Scale development and validation. *Journal of Consumer Research*, 1992, 19(3): 303-316
- 4 王洁,陈健芷,高爽. 从物质主义价值观视角看强迫性购物:一项元分析. 中国临床心理学杂志, 2014, 22(3): 451-456
- 5 Van Boven L, Gilovich T. To do or to have? That is the question. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003, 85(6): 1193-1202
- 6 Carter TJ, Thomas G. The relative relativity of material and experiential purchases. *Journal of Personality & Social Psychology*, 2010, 98(1): 146-159
- 7 Richins ML. Special possessions and the expression of material values. *Journal of Consumer Research*, 1994, 21(3): 522-533
- 8 Wallendorf M, Arnould EJ. "My favorite things": A cross-cultural inquiry into object attachment, possessiveness, and social linkage. *Journal of Consumer Research*, 1988, 14(4): 531-547
- 9 Festinger L. A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 1954, 7(2): 117-140
- 10 Srivastava A, Locke EA, Bartol KM. Money and subjective well-being: It's not the money, it's the motive. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2001, 80(6): 959-971
- 11 Crisp RJ, Stone CH, Hall NR. Recategorization and subgroup identification: Predicting and preventing threats from common ingroups. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2006, 32(2): 230-243
- 12 Gibbons FX, Buunk BP. Individual differences in social comparison: Development of a scale of social comparison orientation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1999, 76(1): 129-142
- 13 Sobel ME. Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equation models. *Sociological Methodology*, 1982, 13: 290-312
- 14 Kasser T, Ryan RM, Couchman CE, et al. Materialistic values: Their causes and consequences. In T Kasser & AD Kanner(Eds.), *Psychology and Consumer Culture: The Struggle for a Good Life in a Materialistic World*. Washington, DC, US: American Psychological Association, 2004. 11-28
- 15 Michalos AC. Multiple discrepancies theory(MDT). *Social Indicators Research*, 1985, 16(4): 347-413
- 16 Flynn FJ, Adams GS. Money can't buy love: Asymmetric beliefs about gift price and feelings of appreciation. *Journal of Experimental Social Psychology*, 2009, 45(2): 404-409

(收稿日期:2015-12-17)

(上接第574页)

- 11 王文菁,谭文艳. Zung抑郁自评量表的因子分析. 广东医学, 2011, 32(16): 2191-2193
- 12 Solanto MV, Marks DJ, Wasserstein J, et al. Efficacy of meta-cognitive therapy for adult ADHD. *American Journal of Psychiatry*, 2010, 167(8): 958-968
- 13 Adler LA, Dirks B, Deas PF, et al. Lisdexamfetamine dime-

sylate in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder who report clinically significant impairment in executive function: Results from a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Journal of Clinical Psychiatry*, 2013, 74(7): 694-702

(收稿日期:2015-10-12)