

正念减压疗法在抑郁障碍患者中的应用进展

丁圣楠, 唐世明, 张 林, 王 岩, 陈 奇

(杭州师范大学, 浙江 杭州, 311121)

摘要: 本文综述正念减压疗法的起源及发展、操作过程、作用机制, 以及在抑郁障碍患者中的应用及效果, 分析相关影响因素, 提出现存问题及未来展望, 旨在为今后正念减压疗法应用于更多心理障碍人群提供参考。

关键词: 正念减压疗法; 抑郁障碍; 心理障碍; 负性情绪; 认知功能

中图分类号: R 473. 5 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2024)01-0202-07

Application progress of mindfulness-based stress reduction therapy in patients with depressive disorders

DING Shengnan, TANG Shiming, ZHANG Lin, WANG Yan, CHEN Qi

(Hangzhou Normal University, Hangzhou, Zhejiang, 311121)

ABSTRACT: This paper introduced the origin, development, operation procedure and mechanism of mindfulness-based stress reduction therapy, and reviewed studies on its application effect in patients with depressive disorders. The related influencing factors of practice, existing problems and future prospects of mindfulness-based stress reduction therapy were analyzed, and suggestions were provided for the future research and clinical application of mindfulness-based stress reduction therapy.

KEY WORDS: mindfulness-based stress reduction therapy; depressive disorders; psychological disorders; negative emotion; cognitive function

抑郁障碍作为一种常见的精神心理疾病, 主要表现为情绪低落、兴趣减退、快感消失, 根据其严重程度可以伴随相应的认知和行为改变^[1]。抑郁障碍具有高患病率, 高致残率及高自杀率的特征, 是社会各界关注的热点话题^[2]。据世界卫生组织预测, 抑郁障碍将在 2030 年成为全球疾病负担的首位^[3]。最新的流行病学调查显示, 我国抑郁障碍的年患病率为 3.6%, 终生患病率为 6.8%^[4]。新型冠状病毒感染流行期间, 全球重度抑郁障碍的比例急剧上升, 达到 27.6%^[5]。因此, 对抑郁障碍患者进行身心干预, 缓解不良情绪, 助力其回归正常生活, 重获生命信念感, 具有重要意义。正念减压疗法(MBSR)作为一种非药物的系统训练方法, 在我国目前已经被广泛应用于心理疾病、医疗卫生等行业^[6]。本文综述了 MBSR 的相关概念以及在不同年龄阶段抑郁障碍人群中的

应用现状, 总结了现存问题及不足, 提出未来建议及展望, 以期今后 MBSR 更好的作用于抑郁障碍人群以及推广到其他人群做参考。

1 MBSR 的概述

1.1 MBSR 的起源及应用

“正念”源于佛教禅修, 从坐禅、冥想、参悟等发展而来^[7]。它的核心要义是有目的地关注当下, 对思绪不加评判, 体验此时此刻。以正念为核心所衍生出来的一系列心理干预方法包括 MBSR、正念认知疗法、辩证行为疗法、接纳与承诺疗法等。MBSR 是一种将心理治疗与运动疗法相结合的系统训练方法^[8]。主要包括四种基本的正念技能: 正念觉知, 身体冥想, 正念瑜伽, 行走冥想, 可以帮助个体培养和增强正念, 缓解压力, 提高自我调节能力, 从而逐渐消除负性情绪^[9]。目前,

MBSR已成为欧美国家的主流心理治疗方法,在我国也逐渐应用于精神心理、躯体疾病、体育运动以及教育教学领域^[10]。

1.2 MBSR的具体操作过程

标准的正念减压课程至少需要进行为期8周,每周2.5~3 h的面授课程。课程的实施需要遵循Jon Kabat-Zinn博士提出的基本原则^[8],可以根据实际场景及目标人群对课程内容及时间进行适当的变动^[11]。共性内容如下:①正念觉知:指导患者处于舒适体位,配合正念呼吸,有意识地摒弃各类负面情绪及杂念,深入体验各种情绪消失时自身的内在感受。②身体冥想:指导患者闭眼平卧,调整呼吸,摒除杂念,充分放松身体,然后引导患者将注意力自脚趾逐步向上移动直至头顶,体验身体各部分的感受,记住感知信息。③正念瑜伽:结合正念冥想与哈他瑜伽,放松患者骨骼肌肉系统,实施过程中对身体姿势、呼吸等认真感受。④行走冥想:指导患者缓慢步行,认真感受身体与地面的接触,将注意力集中于抬脚、前行、落脚等脚步动作上。

2 MBSR的作用机制

国内外诸多学者对MBSR的作用机制进行了一系列探索和研究,但是目前对于MBSR的作用机制尚未十分明确。目前公认的有神经机制、心理机制、及免疫机制^[12]。

2.1 神经机制

正念干预抑郁个体前额叶皮层、前扣带皮层、杏仁核、默认模式网络和额叶边缘系统的内在功能连接,从而改善个体的注意控制能力,情绪调节能力,及元觉知能力^[13]。此外,正念训练可以改变抑郁个体的交感和迷走神经,降低去甲肾上腺素和皮质醇的水平,从而降低血压,心率和呼吸频率,有助于保持躯体内环境稳定^[14]。

2.2 心理机制

2010年Shapiro等^[15]提出正念的三轴模型,主要包括意图、注意力、态度。意图:指正念练习时的动机;注意力:指正念练习时强调个体当下的体验和变化;态度:指在练习中个体对自身内外体验采取的接纳、开放和不评判的态度,三者之间密不可分。简言之,在正念干预过程中,练习者将跳出固有惯性思维,摒弃一切思考,直接感受当下的瞬间和自己。

2.3 免疫机制

免疫机制方面,有研究^[16-17]结果显示经过MBSR训练的患者,CD4⁺细胞、NK细胞及白细胞水平高于对照组,而CD8⁺低于对照组。提示正念训练可缓解患者焦虑、紧张的精神状态,改善神经信号传递,调控内分泌活动,提高NK细胞活性,调节T细胞亚群分布,进而增强机体的免疫能力,从而使机体某些临床症状得到缓解。

3 MBSR在抑郁障碍患者中的应用效果

3.1 改善睡眠质量

抑郁障碍患者除了会存在一系列严重的心理问题,同时伴随着程度不一的躯体症状,常见的有睡眠障碍、疲乏、躯体疼痛等,其中以睡眠障碍最为多见。失眠和常见精神障碍之间的关系是双向的^[18]。焦虑和抑郁的症状,如担忧和反刍,会导致失眠。另外,失眠也会增加发生抑郁或焦虑障碍的可能性,这可能是由于睡眠不足引起的心理困扰以及激素和神经化学紊乱^[19-20]。我国学者王静等^[21]将116例冠心病合并心理障碍患者,采用随机数字表法分为MBSR组和对照组,进行了为期八周的MBSR干预之后,采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)对两组患者的睡眠质量进行测评,结果显示MBSR组患者主观睡眠质量、入睡时间、睡眠效率、睡眠障碍评分明显低于对照组。此结论与李樱等^[9]学者的研究结果一致。纪娉娉等^[22]将82例临床确诊抑郁障碍的患者随机分为对照组和观察组,其中对照组常规实施心理干预,观察组在对照组的基础上联合实施MBSR,治疗前两组患者PSQI评分组间差异无统计学意义,治疗后观察组PSQI评分显著高于对照组,组间差异有统计学意义。说明对抑郁障碍患者实施心理干预联合MBSR可以更好地改善抑郁障碍患者的睡眠质量。

3.2 提升生命价值

抑郁障碍患者由于长期心境低落,思维迟缓,极易容易失去自我价值,极端情况下甚至会导致患者自杀,而MBSR可帮助抑郁障碍患者重树生命信念感。国内学者蒋合萍等^[23]将100例老年抑郁障碍患者随机分为MBSR组和对照组,均给予文拉法辛药物治疗,MBSR组在此基础上进行为期8周的MBSR。8周训练完成后,采用生活质量综合评定问卷对两组患者进行测评,结果显示MBSR组在躯体功能、心理功能和社会功能方面

明显高于对照组,结果表明MBSR干预可以显著改善老年抑郁障碍患者的生活质量。陈春晓等^[24]将90例产后抑郁障碍患者按照组间基本特征均衡的原则分为观察组和对照组,观察组给予音乐疗法配合MBSR,对照组给予常规治疗。干预前、后采用知觉压力量表(CPSS)和一般自我效能量表(GSES)评估患者的知觉压力和自我效能,结果显示,经过八周的干预之后,观察组的知觉压力明显降低,自我效能感显著增强。

3.3 增强心理弹性

心理弹性是个体在面对急性应激、创伤或慢性逆境时成功适应,维持或迅速恢复心理幸福感和生理稳态的能力^[25]。Hoge等^[26]将70名泛化性焦虑障碍患者随机分为MBSR组和注意力控制对照组。干预前后进行特里尔社会应激测试(TSST),计算促肾上腺皮质激素(ACTH)和促炎症细胞因子的曲线下面积(AUC)。与对照组相比,MBSR组的ACTH和促炎症细胞因子的AUC显著降低。表明MBSR可能对压力性心理挑战有一定的恢复力,阐明了冥想训练对有焦虑障碍的高危人群心理弹性的潜在益处。内感能力指的是内感受准确性和敏感性。Karanassios等^[27]将60名抑郁障碍患者分为两组:认知行为疗法(CBT)组和CBT+MBSR组;进行为期4周的追踪调查。与健康对照组相比,抑郁障碍患者表现出更高的抑郁水平,更低的正念和内感能力。抑郁样本在CBT干预后表现出抑郁障碍状显著下降以及正念和内感能力的增强。CBT+MBSR干预下的抑郁障碍患者与仅接受CBT的抑郁障碍患者相比,抑郁水平、正念水平和内感能力在时间进程上没有差异。未来的研究可探讨MBSR作为独立疗法的效果。

3.4 降低负性情绪

内化症状是指以抑郁和焦虑障碍为特征的负性情绪,在两个从属责任中共享^[28]。De Abreu Costa等^[29]在一篇meta分析中假设并验证了正念干预在降低内化问题和苦恼问题上的干预效果优于空白对照干预组以及认知行为疗法(CBT)组。李红娟等^[30]人将86例中重度抑郁障碍患者分为观察组和对照组;两组均使用抗抑郁药物治疗,其中对照组采取常规心理护理,观察组加用正念冥想训练干预。干预前后采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、认知偏差问卷(CBQ)等评估患者的负性情绪。结果发

现,两组患者的负性情绪都有所降低,但是观察组较对照组降低幅度更大。说明正念训练有助于降低中重度抑郁障碍患者的负面情绪,纠正患者认知偏差。袁雪娇等^[31]为研究正念减压训练对抑郁障碍患者病耻感的影响,将160例抑郁障碍患者随机分为对照组与观察组。其中对照组进行常规心理干预,观察组在此基础上进行为期4周8次的团体正念训练。干预前后采用贬低-歧视感知量表,HAMD等进行测评。结果显示:干预后观察组的贬低-歧视感知以及抑郁得分明显低于对照组。说明正念减压训练可降低抑郁障碍患者的病耻感,调整患者负性情绪。综上所述,MBSR可有效降低抑郁障碍患者的负性情绪,提升患者自信心,保持患者良好状态适应社会。

3.5 对认知功能的影响

抑郁障碍另一核心表现为认知功能损害,如执行、注意、记忆和言语流畅性等方面受损^[32]。正念的意义建构理论认为正念的去中心化机制可以降低自动化的认知反应,增强积极情绪,进而扩展注意的范围,增强认知的灵活性,这种认知能力的改变允许个体对压力源进行认知重评,从而形成螺旋上升的良性心理循环,产生积极情绪,促进生命的价值建构^[13]。多项研究^[33-35]发现,MBSR组相较于对照组,抑郁障碍患者自我认知功能有明显改善,认知偏差得到有效纠正。国外学者KRAINES等^[36]发表的一篇关于MBSR和正念认知疗法(MBCT)对抑郁障碍患者认知功能改变的综述中,共纳入10篇文章,这些试验研究了MBSR和MBCT在至少具有轻度抑郁障碍状的个体中的认知结局。结果显示:有3项研究未显示认知结果没有任何改善,7项研究显示认知结果至少有1项改善。其中有三项研究^[37-39]发现记忆方面的改善,两项研究^[40-41]发现抑郁有所改善,一项研究^[42]通过扩大样本人群,发现了工作记忆方面的改善,一项研究发现,与对照组相比,MBCT组在抑郁抑制和中性词方面表现出更强的技能。因此,目前尚不清楚认知功能的改善是由于MBCT或MBSR的治疗效果,还是由于其他因素,例如时间的流逝,实践效果或抑郁障碍状的减轻。因此,后续还需要进一步的探讨和研究。

4 MBSR应用效果的影响因素

共同因素视角理论^[43]认为心理治疗结果中的大部分差异不是特定技术的结果,而是存在于任

何“善意”治疗方法中的情境因素,如积极的关系纽带、任务和目标的一致、希望/改善的期望、群体动力和有利于治愈的安全环境。Canby等^[44]将104名患有轻度重度抑郁症的患者随机分配到聚焦注意(FA)、开放监测(OM)及标准MBCT组。MBCT模块遵循已出版的逐届会议手册的规范,有标准讲义。MBCT包括FA和OM两个方面。FA和OM课程是MBCT的单一成分变体,强调特定类型的冥想。将特定的治疗因素(正式的课外冥想时间和非正式的正念练习频率)以及社会共同因素(教师和小组评分)输入多水平增长曲线模型,以预测从基线到3个月随访的六个时间点抑郁、焦虑、压力和正念的变化。研究结果表明,教师评分预测了抑郁和压力的变化,小组评分预测了压力和自我报告的正念的变化,正式冥想预测了焦虑和压力的变化,而非正式的正念练习没有预测患者症状的改善。说明社会共同因素——其他冥想者群体和指导者对结果的影响大于冥想特定因素。另Parsons等^[11]发现,75%的MBSR和MBCT研究显示练习量与结果之间没有显著关系。所以对正念冥想的进一步研究应考虑社会背景和其他常见治疗因素的影响。

5 小结

MBSR作为一种科学严谨的团体心理治疗方法,可以有效降低抑郁障碍患者的负性情绪,改善睡眠质量,调整心理弹性,提高生命意义感,促进抑郁障碍患者的心理健康。在国外,MBSR应用于抑郁障碍患者的研究已经非常成熟,而国内起步相对较晚,相关领域的高质量文献并不多。

目前,MBSR较多和其他疗法结合共同应用于某一类抑郁人群,并不局限于单一的抑郁障碍人群,而是不断的扩展受众群体,包括产后抑郁,术后抑郁,更年期抑郁,青少年和大学生群体抑郁等。现存的问题主要有:①我国进行正念减压训练的人员资质参差不齐,尚未存在统一的人员培训体系以及正念训练操作标准。②参与正念干预的患者依从性不高,无法保证正念干预的时长,后续的定期随访以及延续护理并没有实质性的进展。③很多存在心理疾患的患者不愿正视自己的问题,没有寻求专业人员的帮助,因此尚未有条件开展大样本量的调查。④目前尚未有过关于正念训练的纵向研究,无法确定正念训练的即时有益效果是否长期存在。⑤对于新兴的互联网+结合

正念训练国内相关研究较少,未来可以在这一方面进行探索,从而减轻传统心理咨询的负担。

针对上述存在的问题,后续研究一方面可以着手构建规范的正念减压操作培训体系,培养专业的正念减压治疗师;另一方面,可以深入探讨研究具体的正念减压练习相关因素之外的社会共同因素对正念干预结果的预测和影响,探索互联网+正念训练的新模式,使得MBSR能够与临床现有治疗方案规范系统地结合,促进我国临床护理事业的发展。

参考文献

- [1] 徐睿. 抑郁症的发病机制和中西医治疗进展[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(9): 5436-5440.
XU R. Pathogenesis of depression and the treatment progress from traditional Chinese and Western medicine[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2021, 36(9): 5436-5440. (in Chinese)
- [2] 杨潇, 董再全, 王瑜, 等. 抑郁症病因学和治疗学的研究进展[J]. 中国科学: 生命科学, 2022, 52(11): 1678-1691.
YANG X, DONG Z Q, WANG Y, et al. Advances in the etiology and clinical treatment of depression [J]. Sci Sin Vitae, 2022, 52(11): 1678-1691. (in Chinese)
- [4] HUANG Y Q, WANG Y, WANG H, et al. Prevalence of mental disorders in China: a cross-sectional epidemiological study[J]. Lancet Psychiatry, 2019, 6(3): 211-224.
- [5] COLLABORATORSC1 M D. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic [J]. Lancet, 2021, 398(10312): 1700-1712.
- [6] TAYLOR J, MCLEAN L, KORNER A, et al. Mindfulness and yoga for psychological trauma: systematic review and meta-analysis[J]. J Trauma Dissociation, 2020, 21(5): 536-573.
TAYLOR J, MCLEAN L, KORNER A, et al. Mindfulness and yoga for psychological trauma: systematic review and meta-analysis[J]. J Trauma Dissociation, 2020, 21(5): 536-573.
- [7] EISENDRATH S J, GILLUNG E, DELUCCHI K L, et al. A randomized controlled trial of mindfulness-based cognitive therapy for treatment-resistant depression [J]. Psychother Psychosom, 2016, 85(2): 99-110.

- [8] KABAT-ZINN J. Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future[J]. *Clin Psychol Sci Pract*, 2003, 10(2): 144-156.
- [9] 李樱, 杨跃进, 李玉新, 等. 正念减压疗法对老年冠心病患者心理状态和睡眠质量的影响[J]. *国际精神病学杂志*, 2022, 49(1): 149-152.
- LI Y, YANG Y J, LI Y X, et al. The effect of mindfulness decompression therapy on mental state and sleep quality in elderly patients with coronary heart disease[J]. *J Int Psychiatry*, 2022, 49(1): 149-152. (in Chinese)
- [10] 段登艾, 阮冶, 周莉, 等. 正念应用领域的研究进展[J]. *中外医学研究*, 2022, 20(10): 178-184.
- DUAN D A, RUAN Y, ZHOU L, et al. Research progress in the application of mindfulness[J]. *Chin Foreign Med Res*, 2022, 20(10): 178-184. (in Chinese)
- [11] PARSONS C E, CRANE C, PARSONS L J, et al. Home practice in Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Mindfulness-Based Stress Reduction: a systematic review and meta-analysis of participants' mindfulness practice and its association with outcomes[J]. *Behav Res Ther*, 2017, 95: 29-41.
- [12] 刘增霞. 基于网络的正念干预对TACE术后肝癌患者焦虑抑郁的影响及心理机制研究[D]. 长春: 吉林大学, 2022.
- LIU Z X. The effects of web-based mindfulness interventions on anxiety and depression in patients with hepatocellular carcinoma after TACE and its psychological mechanisms[D]. Changchun: Jilin University, 2022. (in Chinese)
- [13] 洪程晋, DingCody, 朱越, 等. 正念干预改善抑郁个体执行功能及其神经机制[J]. *科学通报*, 2022, 67(16): 1821-1836.
- HONG C J, DING C, ZHU Y, et al. Mindfulness intervention improves executive functions of depressed individuals and their neural mechanism[J]. *Chin Sci Bull*, 2022, 67(16): 1821-1836. (in Chinese)
- [14] 李晓莲, 孙倩, 王璐, 等. 正念干预在护士负性情绪中的应用进展[J]. *中华护理杂志*, 2020, 55(2): 215-219.
- LI X L, SUN Q, WANG L, et al. Application progress of mindfulness interventions in nurses' negative emotions[J]. *Chin J Nurs*, 2020, 55(2): 215-219. (in Chinese)
- [15] SHAPIRO S L, CARLSON L E, ASTIN J A, et al. Mechanisms of mindfulness[J]. *J Clin Psychol*, 2006, 62(3): 373-386.
- [16] 程素洁, 程玉敬, 徐霞. 正念减压训练疗法对胃癌患者焦虑、抑郁情绪及免疫功能的影响[J]. *中华现代护理杂志*, 2016, 22(21): 2975-2978, 2979.
- CHENG S J, CHENG Y J, XU X. Effects of mindfulness-based stress reduction on anxiety, depression and immune function in patients with gastric cancer[J]. *Chin J Mod Nurs*, 2016, 22(21): 2975-2978, 2979. (in Chinese)
- [17] 赵娟, 刘联斌, 温小梅, 等. 正念训练对鼻咽癌患者情绪控制及在免疫功能中的作用[J]. *中国当代医药*, 2023, 30(13): 192-196.
- ZHAO J, LIU L B, WEN X M, et al. Effect of mindfulness training on emotion control and immune function in patients with nasopharyngeal carcinoma[J]. *China Mod Med*, 2023, 30(13): 192-196. (in Chinese)
- [18] FANG H, TU S, SHENG J F, et al. Depression in sleep disturbance: a review on a bidirectional relationship, mechanisms and treatment[J]. *J Cell Mol Med*, 2019, 23(4): 2324-2332.
- [19] IRWIN M R. Why sleep is important for health: a psychoneuroimmunology perspective[J]. *Annu Rev Psychol*, 2015, 66: 143-172.
- [20] SELSICK H, O'REGAN D. Sleep disorders in psychiatry[J]. *BJPsych Adv*, 2018, 24(4): 273-283.
- [21] 王静, 金璐. 正念减压疗法对老年冠心病合并心理障碍患者睡眠质量及主观幸福感的影响[J]. *护士进修杂志*, 2019, 34(22): 2084-2087.
- WANG J, JIN L. Effect of mindfulness decompression therapy on sleep quality and subjective well-being of elderly patients with coronary heart disease complicated with psychological disorder[J]. *J Nurses Train*, 2019, 34(22): 2084-2087. (in Chinese)
- [22] 纪娉婷, 张京学, 路桐. 心理干预配合正念减压疗法对抑郁症患者的影响分析[J]. *心理月刊*, 2022, 17(19): 44-46.
- JI P P, ZHANG J X, LU T. Analysis of the influence of psychological intervention combined with mindfulness decompression therapy on patients with depression[J]. *Psychol Mag*, 2022, 17(19): 44-46. (in Chinese)
- [23] 蒋合萍, 谭友果. 文拉法辛结合正念减压疗法对住院老年抑郁症的临床疗效和生活质量的影响[J]. *中国老年学杂志*, 2019, 39(21): 5358-5362.
- JIANG H P, TAN Y G. Effect of venlafaxine combined with MBSR therapy on clinical efficacy and quality of life in hospitalized elderly patients with de-

- pression[J]. *Chin J Gerontol*, 2019, 39(21): 5358–5362. (in Chinese)
- [24] 陈春晓, 陈婉文, 吴桂儿. 正念减压联合音乐疗法在产后抑郁症患者中的应用[J]. *护理实践与研究*, 2021, 18(10): 1555–1557.
- CHEN C X, CHEN W W, WU G E. Application of mindfulness decompression combined with music therapy in patients with postpartum depression [J]. *Nurs Pract Res*, 2021, 18(10): 1555–1557. (in Chinese)
- [25] CHARNEY D S. Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: implications for successful adaptation to extreme stress [J]. *Am J Psychiatry*, 2004, 161(2): 195–216.
- [26] HOGE E A, BUI E, PALITZ S A, et al. The effect of mindfulness meditation training on biological acute stress responses in generalized anxiety disorder [J]. *Psychiatry Res*, 2018, 262: 328–332.
- [27] KARANASSIOS G, SCHULTCHEN D, MOHRLE M, et al. The Effects of a Standardized Cognitive–Behavioural Therapy and an Additional Mindfulness–Based Training on Interoceptive Abilities in a Depressed Cohort [J]. *Brain Sci*, 2021, 11(10): 1355.
- [28] KRUEGER R F, MARKON K E. Reinterpreting comorbidity: a model-based approach to understanding and classifying psychopathology [J]. *Annu Rev Clin Psychol*, 2006, 2: 111–133.
- [29] DE ABREU COSTA M, SANTOS D' ALO DE OLIVEIRA G, TATTON-RAMOS T, et al. Anxiety and stress-related disorders and mindfulness-based interventions: a systematic review and multi-level meta-analysis and meta-regression of multiple outcomes [J]. *Mindfulness*, 2019, 10 (6) : 996–1005.
- [30] 李红娟, 王璇, 徐海婷, 等. 正念冥想训练联合心理引导治疗对中重度抑郁症患者情绪加工和认知控制的影响 [J]. *国际精神病学杂志*, 2019, 46 (3): 470–473.
- LI H J, WANG X, XU H T, et al. Effect of mindfulness meditation training combined with psychological guidance therapy on emotional processing and cognitive control in patients with moderate to severe depression [J]. *J Int Psychiatry*, 2019, 46(3): 470–473. (in Chinese)
- [31] 袁雪娇, 武静, 宗薇, 等. 团体正念减压训练对抑郁症患者病耻感及睡眠质量的影响 [J]. *护理学杂志*, 2019, 34(21): 60–63.
- YUAN X J, WU J, ZONG W, et al. Effect of group mindfulness-based stress reduction therapy on stigma and sleep quality in depressed patients [J]. *J Nurs Sci*, 2019, 34(21): 60–63. (in Chinese)
- [32] 阎丹峰, 李凌江. 抑郁症患者的认知功能障碍及其临床启示 [J]. *中华精神科杂志*, 2018, 51(5): 343–346.
- YAN D F, LI L J. Cognitive dysfunction in patients with depression and its clinical enlightenment [J]. *Chin J Psychiatry*, 2018, 51(5): 343–346. (in Chinese)
- [33] 潘狄, 周勤, 刘岩, 等. 正念疗法对青少年抑郁症患者负面情绪、认知功能及生活质量的影响 [J]. *中外医学研究*, 2023, 21(17): 175–179.
- PAN D, ZHOU Q, LIU Y, et al. Effect of mindfulness therapy on negative emotions, cognitive function, and quality of life in adolescent depression patients [J]. *Chin Foreign Med Res*, 2023, 21 (17) : 175–179. (in Chinese)
- [34] 吕娜, 邓玉瓶. 正念训练对抑郁症患者自传体记忆、自我认知能力、负性情绪的影响 [J]. *中外医学研究*, 2023, 21(5): 138–141.
- LYU N, DENG Y P. Effect of mindfulness training on autobiographical memory, self-cognition ability and negative emotion of patients with depression [J]. *Chin Foreign Med Res*, 2023, 21(5): 138–141. (in Chinese)
- [35] 邹卓群, 孙可可, 仇燕, 等. 正念减压对老年人认知功能和工作记忆的影响 [J]. *心理月刊*, 2023, 18 (5): 26–29.
- ZOU Z Q, SUN K K, QIU Y, et al. Effects of mindfulness-based stress reduction on cognitive function and working memory in the elderly [J]. *Psychol Mag*, 2023, 18(5): 26–29. (in Chinese)
- [36] KRAINES M A, PETERSON S K, TREMONT G N, et al. Mindfulness-based stress reduction and mindfulness-based cognitive therapy for depression: a systematic review of cognitive outcomes [J]. *Mindfulness*, 2022, 13(5): 1126–1135.
- [37] BERK L, HOTTERBEEKX R, VAN OS J, et al. Mindfulness-based stress reduction in middle-aged and older adults with memory complaints: a mixed-methods study [J]. *Aging Ment Health*, 2018, 22 (9): 1107–1114.
- [38] BLANKESPOOR R J, SCHELLEKENS M P J, VOS S H, et al. The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on psychological distress and cognitive functioning in patients with multiple sclerosis: a pilot study [J]. *Mindfulness*, 2017, 8 (5) :

- 1251-1258.
- [39] WETHERELL J L, HERSHEY T, HICKMAN S, et al. Mindfulness-based stress reduction for older adults with stress disorders and neurocognitive difficulties: a randomized controlled trial[J]. *J Clin Psychiatry*, 2017, 78(7): e734-e743.
- [40] HUANG F Y, HSU A L, HSU L M, et al. Mindfulness improves emotion regulation and executive control on bereaved individuals: an fMRI study [J]. *Front Hum Neurosci*, 2019, 12: 541.
- [41] SACHSE S, KEVILLE S, FEIGENBAUM J. A feasibility study of mindfulness-based cognitive therapy for individuals with borderline personality disorder [J]. *Psychol Psychother*, 2011, 84(2): 184-200.
- [42] CASH T V, EKOUEVI V S, KILBOURN C, et al. Pilot study of a mindfulness-based group intervention for individuals with Parkinson's disease and their caregivers [J]. *Mindfulness*, 2016, 7 (2) : 361-371.
- [43] LASKA K M, GURMAN A S, WAMPOLD B E. Expanding the lens of evidence-based practice in psychotherapy: a common factors perspective [J]. *Psychotherapy*, 2014, 51(4): 467-481.
- [44] CANBY N K, EICHEL K, LINDAHL J, et al. The contribution of common and specific therapeutic factors to mindfulness-based intervention outcomes[J]. *Front Psychol*, 2021, 11: 603394.
- (本文编辑:尹佳杰)