

· 针灸与推拿 ·

大学生心理问题的‘健康教育辅助穴位刺激调整’干预模式的设计与实施*

陈泽林,李庆和,李正全,张 陆,陈爽白

关键词:大学生 心理干预 健康教育 穴位

中图分类号:R245.31

文献标识码:B

文章编号:1005-7145(2005)02-0084-03

天津中医学院心理健康教育研究课题组在传统心理教育的基础上,结合中医理论,经过几年的探索,发现对于大学生的心理问题在传统教育干预的基础上,配合一定的穴位刺激干预,即采用‘健康教育辅助穴位刺激调整’的方法取得了较好效果,现报道如下。

1 方法

1.1 研究工具及对象

采用症状自评量表(SCL-90),量表分5级评定,其中1分表示没有症状,2分表示症状较轻,3分表示中等症状,4分表示症状偏重,5分表示症状严重。测试对象为天津中医学院2003级969名新生,以班级为单位,使用统一指导语,在统一时间集体施测。测试结果用SPSS软件统计。

1.2 分组方法

测试结果有144名同学至少有1项得分在2分以上。将他们按总均分排序,取前90名学生分为3组,要求每组中每种严重程度学生分布数量相似,且任何两组SCL-90各因子平均分均无显著性差异($P>0.05$)。在实施不同的干预方案前,各组之间无显著性差异,任何两组学生心理健康状况之间具有可比性。分组时注意学生并不知道自己的心理测试结果,也不知道分组的方法。其中实验Ⅰ组:采用传统的‘心理健康教育干预法’;实验Ⅱ组:采用‘穴位刺激调整干预法’;实验Ⅲ组:采用‘健康教育干预辅助穴位刺激调整干预法’。各组平均得分见表1。

* 基金项目:天津市教育科学“十五”规划重点课题“青年基金”课题(YH012)

作者单位:300193 天津中医学院

作者简介:陈泽林(1966-),男,硕士,副主任医师,副教授,从事肾、泌尿、疼痛与心身疾病的预防与治疗工作。

表1 各组实验前测试结果($\bar{x}\pm s, n=30$)

	实验Ⅰ组	实验Ⅱ组	实验Ⅲ组
躯体化	1.55±0.38	1.59±0.40	1.51±0.67
强迫症状	2.57±0.90	2.33±0.30	2.50±0.84
人际敏感	2.24±0.61	2.30±0.44	1.93±1.00
抑郁	2.28±0.83	2.30±0.42	2.50±1.10
焦虑	2.30±0.80	1.97±0.72	2.10±0.80
敌对	2.61±0.80	2.20±0.88	2.33±1.03
恐怖	2.60±0.45	1.76±0.69	1.74±0.74
偏执	2.25±0.60	2.14±0.57	2.27±0.88
精神病性	1.68±0.61	1.90±0.61	1.51±0.67
总均分	1.12±0.74	1.03±0.59	1.12±0.72

1.3 干预方法

1)实验Ⅰ组:‘健康教育干预法’以开设系列讲座、团体心理训练、个别辅导三种方式结合进行。系列讲座方面聘请心理学专家进行专题讲座,包括人生教育、心理学知识讲授等;团体心理训练方面以观看心理剧、自编自演心理剧、小组座谈等方式进行,以学习、加强人际交往、沟通为主,旨在营造一个共同改变的氛围,利用人际互动,相互支持,促使学生愿意在团队中改变自己;个别辅导方面根据不同的发病原因、表现症状和个人接受程度,采取不同方法如单独约谈、同伴教育等进行情绪调节与行为矫正等。

2)实验Ⅱ组:‘穴位刺激调整干预法’采用刺激穴位的方法。取双侧内关穴、四关穴为主,配以脏腑原穴:躯体不适配太白,强迫配太冲,人际敏感配神门,抑郁配太渊,焦虑、偏执配丘墟,敌对配大陵,恐怖配京骨,精神病性配劳宫、涌泉。操作上注意:(1)根据测试结果告诉每位同学各自的应取穴位;(2)讲解上述穴位的取穴方法,为每名同学标记各自应取穴位的正确位置;(3)讲解按摩方法:内关、合谷、太冲各先点压1~5 min左右,再揉按2~10 min

左右。对配穴规定每穴点压或揉按 1~5 min 左右。按摩时要求双眼观察着按摩的穴位处,内心将按摩点与心脏连成线,力量以自己能接受为度,要努力做到柔和、深透,每天视自己的情况自行按摩最少 1 次。老师每周指导治疗 1 次,老师指导治疗时可加灸双侧内关 15 min,灸条用苏州产华佗牌灸条。

3)实验Ⅲ组:在采用“健康教育干预”方法为主的基础上,辅以“穴位刺激调整干预”方法。

在实验进行 3 个月后再测试 SCL-90,比较各组的各因子前后得分是否具有显著性差异,以此考察 3 种方案对各因子的干预效果。

2 结果

实验Ⅰ组:实验前Ⅰ组 $n=30$ 名,实验后Ⅰ'组: $n=30$ 名,各因子前后测值比较,结果见表 2。

表 2 健康教育干预组各因子前后测值比较($\bar{x} \pm s, n=30$)

	实验Ⅰ组	实验Ⅰ'组	t 值	P 值
躯体化	1.55±0.38	1.72±0.91	-0.93	>0.05
强迫症状	2.57±0.90	2.05±1.01	2.07	<0.05
人际敏感	2.24±0.61	2.08±1.06	0.70	>0.05
抑郁	2.28±0.83	2.04±1.31	0.83	>0.05
焦虑	2.30±0.80	1.70±0.76	2.93	<0.01
敌对	2.61±0.80	2.36±1.33	0.87	>0.05
恐怖	2.60±0.45	2.69±0.53	-0.70	>0.05
偏执	2.25±0.60	1.84±1.10	1.76	>0.05
精神病性	1.68±0.61	1.83±1.04	-0.67	>0.05
总均分	1.12±0.74	0.92±0.98	0.88	>0.05

从表 2 结果中可看出,后测的强迫与焦虑因子得分显著低于前测($P<0.05$; $P<0.01$),表明:在本次实验中,心理健康教育对减轻强迫和焦虑症状效果明显。但前后测总均分不存在显著性差异。

实验Ⅱ组:实验前Ⅱ组 $n=30$ 名,实验后Ⅱ'组: $n=30$ 名,各因子前后测值比较结果见表 3。

表 3 穴位刺激调整干预组各因子前后测值比较($\bar{x} \pm s, n=30$)

	实验Ⅱ组	实验Ⅱ'组	t 值	P 值
躯体化	1.59±0.40	1.58±0.47	0.09	>0.05
强迫症状	2.33±0.30	1.95±0.54	3.31	<0.001
人际敏感	2.30±0.44	2.06±1.02	1.16	>0.05
抑郁	2.30±0.42	2.04±1.03	1.26	>0.05
焦虑	1.97±0.72	1.73±0.50	1.47	>0.05
敌对	2.20±0.88	1.93±0.91	1.19	>0.05
恐怖	1.76±0.69	1.64±0.41	0.81	>0.05
偏执	2.14±0.57	1.89±0.68	1.52	>0.05
精神病性	1.90±0.61	1.65±0.74	1.40	>0.05
总均分	1.03±0.59	0.83±0.70	1.18	>0.05

从表 3 结果中可看出,后测结果中的强迫因子

得分显著低于前测($P<0.001$),表明:在本次实验中,穴位刺激调整对减轻强迫症状效果明显。但前后测总均分不存在显著性差异。

实验Ⅲ组:实验前Ⅲ组 $n=30$ 名,实验后Ⅲ'组: $n=30$ 名,各因子前后测值比较结果见表 4。

表 4 心理“健康教育干预”辅助“穴位刺激调整干预”组各因子前后测值比较($\bar{x} \pm s, n=30$)

	实验Ⅲ组	实验Ⅲ'组	t 值	P 值
躯体化	1.51±0.67	1.45±0.70	0.33	>0.05
强迫症状	2.50±0.84	2.00±1.05	2.00	<0.05
人际敏感	1.93±1.00	1.69±0.52	1.15	>0.05
抑郁	2.50±1.10	1.68±0.73	3.34	<0.001
焦虑	2.10±0.80	1.60±0.79	2.39	<0.05
敌对	2.33±1.03	1.80±0.81	2.18	<0.05
恐怖	1.74±0.74	1.49±0.93	1.13	>0.05
偏执	2.27±0.88	1.67±0.81	2.70	<0.01
精神病性	1.92±0.82	1.38±0.55	2.95	<0.01
总均分	1.12±0.72	0.64±0.73	2.57	<0.05

从表 4 结果中可看出,后测的强迫、抑郁、焦虑、敌对、偏执和精神病性因子得分均显著低于前测,表明:在本次实验中,健康教育辅助穴位刺激调整的方法对减轻强迫、抑郁、焦虑、敌对、偏执和精神病性症状效果明显。并且前后测总均分存在显著性差异。

3 结果分析

从上述 3 个表中可以发现:单纯使用心理健康教育的干预模式,或者单纯使用中医的刺激相关穴位的方法,均可以对一部分因子产生效果,甚至是很明显的效果。如实验Ⅰ组有强迫与焦虑两个因子前后测有显著性差异;实验Ⅱ组仅有强迫因子前后测有显著性差异;实验Ⅲ组则出现强迫、抑郁、焦虑、敌对、偏执和精神病性症状 6 个因子前后测有显著性差异。在各组总均分的比较上还可发现:实验Ⅰ组、实验Ⅱ组的总均分前后测均无显著性差异($P>0.05$),而实验Ⅲ组的总均分前后测值却有显著性差异($P<0.05$)。说明对于大学生心理问题应用“健康教育辅助穴位刺激调整”干预方法产生的效果明显。

对于实验Ⅲ组的躯体化、人际敏感与恐怖 3 个因子,虽然前后测均分差异不显著,但有个别实验对象的前后测值差异却很明显。在其他实验组中的个别因子上也有这种情况。这说明测试结果存在不稳定性与较强的个体差异。究其原因是否是由于每个人的个体接受程度不同,接受的个别辅

导方案不同,在团体辅导中的投入与体验能力不同,以及在自我调节时掌握的刺激量不同等,值得进一步探讨。

4 刺激穴位对心理问题干预的原理

现代研究认为:人的心情、精神状态等受到神经系统的调节,其中神经递质5-羟色胺、多巴胺等内分泌素对情绪有直接影响。

中医认为“心主神明”,统领五志七情,情志生于五脏,《素问·阴阳应象大论》说:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐。”情志与脏腑的关系是:肝藏魂,在志为怒,以悲制之;心藏神,在志为喜,以恐制之;脾藏意,在志为思,以怒制之;肺藏魄,在志为忧,以喜制之;肾藏志,在志为恐,以思制之。情志可以致病,相反,脏腑功能失调,亦可致情志异常。脏腑之间有相生相克关系,情志之间也有相互制约的关系。

四关穴在古代被用来治疗精神、情志方面的疾病。现在研究证明:针刺、艾灸或按摩四关穴能调节内分泌,改善人们的精神状态^[1,2]。脏腑原穴是诊察、治疗脏腑病的特定穴。所以选择刺激四关穴、原穴的方法来调节人们的心理、情志等,容易获效。而按摩、艾灸的刺激方法易被学生接受,便于自己操作。

5 意义

原国家教委曾对12.6万名大学生进行调查和

测试,发现存在明显心理障碍者达20.23%,每年全国高校学生因失恋、考试失败、人际冲突、生活受挫等自杀者达数十人之多^[3]。这对大学生心理问题的干预策略提出了更高的要求。

本研究在充分肯定心理健康教育效果的基础上,抓住心理教育中既忽视心理问题发生的机体生理因素,又忽视心理问题对机体生理的影响这一关键点,在心理教育中重视群体干预效应,重视心理与生理之间的相互影响。脏腑和调,则情志舒畅;情志不调,可影响脏腑功能。在进行心理健康教育的同时,加强对被教育者脏腑功能的调整,即“健康教育辅助穴位刺激调整”干预模式,从根本上消除心理问题产生的生理基础及心理问题对脏腑功能的损害。自身按摩的方法也是一种自身心理支持或心理宣泄。这种对大学生的心理问题“健康教育辅助穴位刺激调整”干预模式具有综合效果。

参考文献:

- [1] 崔金波. 针灸为主治疗焦虑症30例疗效分析[J]. 天津中医,1999,16(1):36.
- [2] 王卫. “四关”穴透刺治疗神经紧张症琐谈[J]. 天津中医学院学报,2003,22(3):41.
- [3] 徐建军. 大学生心理健康教育三议[J]. 现代大学教育,2002,18(6):64.

(收稿日期 2004-12-20)

《天津中医药》2005年下半年征订启事

本刊是由天津市卫生局主管,天津中医学院、天津中西医结合学会、天津中医药学会主办的综合性中医药学术期刊,国内外公开发刊,国内统一刊号CN12-1349/R。本刊为中国科技论文统计源期刊,中国科技核心期刊,《CAJ-CD规范》执行优秀期刊,俄罗斯《文摘杂志》(AJ)源期刊。本刊注重实用性,编排规范,全面反映中医中药学科的新思想、新观点、新技术、新成果,交流国内外中医药学术信息,鼓励创新,力求办出特色,提高整体学术质量。适宜各级中西医医疗单位及广大中医、中药、中西医结合临床、教学、研究人员及中医药爱好者订阅珍藏。欢迎海内外广大读者、作者及各界新老朋友继续关心支持和订阅《天津中医药》杂志。本刊为双月刊,逢双月12日出版,88页,16国际开本,每期6.00元,全年36.00元。邮发代号36-83,国外代号1040-BM。请到当地邮局订阅。漏订者可直接向本编辑部办理订阅,免收邮寄费。《天津中医药》编辑部地址为:天津市南开区玉泉路88号天津中医学院内,邮政编码300193,电话:(022)23051018,传真:(022)27470216。E-mail:xuebaobj@tjutcm.edu.cn;xuebaobj@126.com