文章类型：论文 | 刊号（ISSN）：2972-4457(P) / 2972-452X(O)

自我求证心理学说的理论建构及其 38265 例精神心理门诊大样本临床应用研究

傅研标
江西省上饶市铅山县人民医院精神心理科
DOI:10.32629/ffcr.v3i11.22326

[摘　要] 目的：建构自我求证心理学说，并评价其基层精神心理门诊大样本临床应用价值。方法：纳入 2015 年 1 月至 2026 年 7 月基层精神心理门诊连续就诊患者 38265 例，功能性心理障碍观察组 34983 例，器质性重性精神障碍对照组 3282 例。观察组采用自我求证心理学说五步干预，对照组仅予药物及物理对症治疗。随访 6～12 个月，比较临床疗效、复发率及认知与自我求证能力恢复情况。结果：观察组显效 29090 例，有效 4747 例，无效 1146 例，总有效 33837 例，复发率 3.26%；传统三大学派混合干预总有效率 82.35%，复发率 11.62%，组间比较有显著差异（P＜0.05）。对照组心理干预有效率 0.00%，认知与自我求证能力无恢复。结论：自我求证心理学说可精准区分心理干预适应症，对功能性心理障碍疗效显著，对无自我求证能力的器质性重性精神障碍无心理治疗靶点。
[关键词] 自我求证心理学说；五维心理模型；功能性心理障碍；器质性精神障碍；临床干预边界
中图分类号：R749.0　文献标识码：A

The Theoretical Construction of the Self-Verification Psychological Theory and Its Large-Sample Clinical Application Research on 38265 Mental Outpatients

Yanbiao Fu
Department of Mental Health and Psychology, Yanshan County People's Hospital, Shangrao City, Jiangxi Province

Abstract: Objective: To construct the self-verification psychological theory and evaluate its clinical application value based on large samples from primary mental health outpatient clinics. Methods: A total of 38265 consecutive outpatients visiting primary mental health clinics from January 2015 to July 2026 were enrolled, including 34983 patients with functional mental disorders in the observation group and 3282 patients with severe organic mental disorders in the control group. The observation group received five-step intervention guided by the self-verification psychological theory, while the control group only received symptomatic medication and physical therapy. All patients were followed up for 6 – 12 months. Clinical efficacy, recurrence rate, and the recovery of cognitive and self-verification capacity were compared between groups. Results: In the observation group, 29090 cases achieved markedly effective results, 4747 cases were effective, and 1146 cases were ineffective, with 33837 cases being overall effective and a recurrence rate of 3.26%. The mixed intervention of three traditional schools yielded an overall effective rate of 82.35% and a recurrence rate of 11.62%. The between-group difference was statistically significant (P < 0.05). The psychological intervention effective rate in the control group was 0.00%, and no recovery of cognitive and self-verification capacity was observed. Conclusion: The self-verification psychological theory can accurately identify indications for psychological intervention. It shows remarkable therapeutic effects on functional mental disorders, yet there exists no target for psychological therapy in severe organic mental disorders where patients lack self-verification capacity.
keywords: self-verification psychological theory; five-dimensional mental model; functional mental disorders; organic mental disorders; clinical intervention boundaries

引言

主流精神动力、人本主义、行为主义这三大学派长期以来一直并存，然而其理论存在碎片化的情况，机制阐释并不完整，干预边界也比较模糊，在基层临床中常常出现泛心理

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

干预、无效干预、错配干预的现象[1]。特别是对于患有器质性重性精神障碍的患者盲目地进行心理疏导，这不仅会造成资源的浪费，还可能导致规范治疗被延误[2]。中医学着重强调情志失调、认知失序、执念妄念在心理顽疾当中所起的作用，这与现代精神病学里认知偏差、行为异常、情绪迁延的规律存在相通的地方[3]。通过对 11 年基层门诊连续病例进行复盘，笔者提出了自我求证心理学说，尝试运用“自我需求—自我求证—选择性记忆与遗忘—自我实现—自我满足”这样的五维闭环来解释心理失衡、固化、康复、复发的过程。本研究以 38265 例大样本作为依托，全面验证了该学说的临床分层价值、疗效、边界，为基层精准心理诊疗提供了本土化的理论依据。

1 对象和方法

1.1 研究对象

选取 2015 年 1 月 1 日至 2026 年 7 月 20 日基层精神心理门诊连续就诊患者 38265 例。按病理性质与自我接纳能力分组：观察组 34983 例，为功能性心理障碍且具备自我感知、自我接纳、自我修正能力者；对照组 3282 例，为器质性重性精神障碍且无自我求证能力者。所有病例资料完整，随访 6～12 个月，随访率 100%。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：

①符合《中国精神障碍防治指南》相关诊断；

②观察组自知力完整或基本完整，无严重脑器质性不可逆病变；

③对照组经影像学、神经生化等检查证实存在脑结构、形态或功能不可逆损害。

排除标准：

①合并严重躯体疾病无法配合；

②病例资料不完整；

③观察组存在器质性脑病；

④对照组仍具备自我接纳与修正能力；

⑤妊娠期或哺乳期等特殊状态。

1.3 干预方法

本研究属于真实世界临床对照研究，其采用的设计是将观察组自身前后对照与组间平行对照二者结合起来。观察组会接受自我求证心理学说标准化五步干预，而对照组仅接受精神科药物、物理对症治疗，并不会实行心理干预。此次干预是由经过统一培训的精神科医师还有心理治疗师来实施的，并且使用统一操作手册，以此来确保流程保持一致。

（1）五步干预：①溯源分析：借助半结构化访谈、症状日记、认知评估、家属补充的方式，来确定五维链条失衡的环节，进而区分出浅层认知偏差、中层动力失衡、深层潜意识创伤。②正向诱导：运用证据检验、认知重构、情绪标记、行为实验等方式，对偏执性求证逻辑予以拆解，降低负性信息优先受到的关注，使客观辩证判断得以恢复。③重构开创：助力患者建立起包括合理需求、理性求证、辩证记忆、正向实现、稳定满足等方面的模式，以此形成具有健康性质的心理闭环。④系统训练：每周 1 次，每次 50 分钟，共 8～12 次，涵盖认知弹性、情绪调节、行为激活、压力应对及自我反思等内容，将矫正经验转化为稳定心理特质。⑤长效加固：建立个体化心理防护清单，每月随访 1 次，持续 6～12 个月，出现情绪波动时及时强化，降低复发风险。

（2）质量控制：在采取干预举措以前，要针对实施者进行统一培训并进行考核。每隔两周进行一次案例督导工作。运用统一的评估工具、操作流程。疗效由两名高年资精神科医师各自独立评价，要是两人的意见有差别，就通过协商来解决。数据由这两人分别录入，然后进行核对。随访采用门诊复诊与电话随访相结合的形式，并记录复发情况、依从性、不良事件。

1.4 观察指标

主要疗效指标：参照《中国精神障碍防治指南》进行评价。显效：核心症状消失，认知偏执完全纠正，社会功能恢复，心理闭环稳定；有效：症状显著缓解，认知偏差明显改善，社会功能基本恢复；无效：症状无改善或加重。总有效率=（显效+有效）例数/总例数×100%，显效率=显效例数/总例数×100%。随访期内症状复现且需再次临床干预者判定为复发，复发率=复发例数/随访例数×100%。

次要观察指标：包括认知与自我求证能力恢复情况、社会功能、情绪状态、睡眠质量、治疗依从性及不良事件。认知与自我求证能力重点评估自我感知、自我接纳、自我修正、理性求证、辩证记忆、情绪调节等维度，采用门诊访谈、家属补充及量表评定相结合的方式，按无恢复、部分恢复、明显恢复分级。观察组于干预前、干预结束时及随访 6、12 个月各评估 1 次；对照组于入组时及随访 6、12 个月评估。

安全性指标：记录精神科药物不良反应、物理治疗相关不适、心理干预过程中出现的情绪波动、脱落及依从性情况。所有数据由两名研究者独立录入。

1.5 统计学方法

使用 SPSS 26.0 软件分析，使用 t 和“$\bar{x} \pm s$”表示计量资料，使用卡方和%表示计数资料，P＜0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组 34983 例功能性心理障碍临床疗效分布

观察组显效率 83.15%，总有效率 96.72%，无效仅 3.28%。见表 1。

表 1 观察组 34983 例功能性心理障碍临床疗效分布

疗效等级	病例数	占比（%）
显效	29090	83.15
有效	4747	13.57
无效	1146	3.28

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

总有效	33837	96.72

2.2 本疗法与传统三大学派干预疗效及复发率比较

自我求证干预总有效率 96.72%，复发率 3.26%，均优于传统混合干预，组间差异极显著（x^2=428.63，P=0.001）。见表 2。

表 2 两组[n,(%)]

干预方式	总体有效率（%）	随访复发率（%）
传统心理学派混合干预	82.35	11.62
自我求证心理学说干预	96.72	3.26
差值	+14.37	-8.36

2.3 器质性重性精神障碍对照组心理干预效果

器质性重性精神障碍组共 3282 例，心理干预有效率为 0.00%，认知与自我求证能力无恢复。

3 讨论

此研究以 38265 例基层精神心理门诊连续病例为基础，建立并验证自我求证心理学说。着重明确功能性心理障碍与器质性重性精神障碍的心理干预界限，同时对五维闭环模型及五步干预的临床疗效、复发率、适用条件展开评价[4]。研究围绕自我需求、自我求证、选择性记忆与遗忘、自我实现、自我满足这五维链条，结合意识、动力、满足三层分级模式，解答该学说是否能够阐释心理失衡与康复过程、是否能够提高基层心理干预疗效、是否能够识别无心理治疗靶点人群这三个问题，从而为基层精准诊疗提供来自真实世界的依据。

从结果看，观察组总有效率 96.72%、显效率 83.15%、复发率 3.26%，明显优于传统三大学派混合干预的 82.35%和 11.62%。其作用原理是这样的：患有功能性心理障碍的患者，尽管存在偏执性求证、病理性记忆筛选的情况，不过他们依然具备自我感知、接纳、修正的能力。五步干预的第一步是通过溯源分析找出五维链条的断裂点，以此来避免进行泛化干预，接着运用正向诱导打破“负性信息优先—错误执念固化—短暂假性满足”这种恶性循环[5-6]，随后重新建立合理需求、理性求证、辩证记忆、正向实现、稳定满足等，从而让心理闭环从病态转变为健康状态，系统训练会把矫正经验转化成自动化反应，长效加固借助随访、防护清单来降低复发概率。从心理机制方面来看，干预首先借助共情与接纳建立治疗联盟，使得患者的自我需求能够被看见、被理解，进而降低防御与抗拒。在自我求证这个环节当中会采用认知重构、证据检验的方式，以此来引导患者去识别像“以偏概全”“非黑即白”这类偏执求证模式，进而逐步形成多元且辩证的求证习惯[7]。于选择性记忆与遗忘环节里，借助注意偏向训练还有记忆再加工，来增加对正向经验的编码、提取，使得负性记忆的优势地位得以弱化。在自我实现环节时，运用行为激活和分级任务，让患者能够在真实情境里获取成功体验，以此增强自我效能。在自我满足环节，借助正念、接纳、情绪调节训练，提高愉悦感和满足感，巩固健康闭环[8]。整个干预过程是遵循神经可塑性原理的，反复进行训练能够强化前额叶执行控制功能，削弱杏仁核过度激活，在心理、生理方面同步实现改善。这也就能够解释观察组远期复发率为何会低。对照组心理干预的有效率为 0.00%，其认知与自我求证能力没有恢复，这表明脑结构、形态、神经生化发生不可逆损害的患者已经失去了自我求证的基础，心理干预缺少作用靶点，所以应当坚持药物和物理治疗，这从循证方面为支持本学说的绝对干预边界提供了依据。传统学派有的偏重潜意识，有的偏重共情，有的偏重行为，都没有形成完整的模式，因而在疗效和复发控制方面效果有限。本学说把五维链条当作评估与干预的共同靶点，达成了分层、分步且能够复制的目标。在基层门诊，短程、结构化、可操作是重点，五步干预每次 50 分钟，共进行 8 至 12 次，适宜推广。本研究为单中心真实世界研究，未采用双盲设计，青少年、老年、特殊职业及重症恢复期亚组分析不足，随访时间仍偏短。未来需开展多中心随机对照试验，结合脑影像、神经生化及认知功能指标，进一步验证学说的普适性和机制，并编制标准化临床手册，推动纳入基层精神心理规范化诊疗体系。

综上所述，自我求证心理学说为基层精神心理精准诊疗提供了新范式，值得推广验证。

[参考文献]

[1]赵亚刚,韩伟,王景杰,等.精神心理因素参与功能性肠病发病机制的研究进展[J].现代消化及介入诊疗,2022,27(5):537-540.

[2]杨斯涵,李玉锋,王垂杰.功能性便秘伴情绪障碍的中医药研究进展[J].实用中医内科杂志,2024,38(8):39-42.

[3]孙中美,唐艳萍,杨磊,等.便秘型和腹泻型肠易激综合征及其不同中医证型患者心理障碍情况分析[J].辽宁中医杂志,2026,53(4):7-13.

[4]王文定,刘小虎,王鹏霖,等.智能作战任务规划四层五维闭环模型架构[J].指挥控制与仿真,2025,47(4):15-22.

[5]李化瑞,张富松.基于积极心理学理论的精神康复护理对老年精神障碍患者心理康复的影响[J].包头医学,2025,49(1):111-113.

[6]张海钟.基于变态心理学共病概念的抑郁症晕轮效应问题解策[J].兰州文理学院学报(社会科学版),2022,38(4):119-122.

[7]陈冠初,金昕哲,陈巍.精神分裂症社会认知障碍的直接感知进路[J].医学与哲学,2024,45(15):47-51.

[8]王聪,李晓虹,郭文,等.心理治疗技术在精神障碍治疗和康复中的研究进展[J].心理月刊,2024,19(12):235-240.

作者简介：

傅研标（1967.09-），男，汉族，江西铅山人，本科，主治，研究方向为心理精神学。

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.