

Effects of Cognitive Behavioral Therapy on Cyberchondria: A Case Study

Xu Aoming¹ Yang Shuya¹ Xu Danyang² Ding Jiali³ Yang Zhihui^{1*}

1. Department of Psychology, School of Humanities and Social Sciences, Beijing Forestry University, Beijing;

2. The First Corps of the Standing Forces of the State Administration of Immigration, Beijing;

3. Hangzhou Fuying Education Technology Co., Ltd., Hangzhou

Abstract: Objective: To investigate the effects of cognitive behavioral therapy on cyberchondria. Methods: A participant received 8 times cognitive behavioral therapy. The cyberchondria scale(CS) and The Short Health Anxiety Inventory(SHAI) were completed pre and post treatment. Results: Data indicated that CS and SHAI were reduced from pre to post intervention. The participant reported the symptoms relieved. Conclusion: Cognitive behavioral therapy may be helpful to decrease cyberchondria.

Key words: Cognitive behavioral therapy; Cyberchondria; Case studies

Received: 2020-11-16; Accepted: 2020-11-23; Published: 2020-12-21

以认知行为疗法降低网络疑病程度的个案干预研究

徐奥铭¹ 杨舒雅¹ 许丹阳² 丁佳丽³ 杨智辉^{1*}

1. 北京林业大学人文社会科学学院心理学系, 北京;

2. 国家移民管理局常备力量第一总队, 北京;

3. 杭州扶鹰教育科技有限公司, 杭州

邮箱: BFUxam2020@163.com

摘要: 目的: 初步探索认知疗法对降低网络疑病程度的效果。方法: 1 例网络疑病患者接受 8 次认知治疗。采用网络疑病量表、短版健康焦虑量表对来访者施测, 并通过访谈的形式获取来访者对治疗效果的评价。结果: 来访者经过干预后, 网络疑病量表、短版健康焦虑量表得分均有一定下降, 访谈结果表明对干预方案较为满意、症状有所改善。结论: 认知治疗对降低网络疑病症程度起到一定的效果。

关键词: 认知行为疗法; 网络疑病; 个案研究

收稿日期: 2020-11-16; 录用日期: 2020-11-23; 发表日期: 2020-12-21

Copyright © 2020 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



截止到 2020 年 3 月底, 我国网民规模达到 9.04 亿, 互联网普及率达 64.5%^[1], 随着网络的普及, 大众也开始借助网络获取健康信息。近年来报告指出, 按总搜索份额, 网络健康的搜索份额位居首位^[2], 与此同时, 与网络相关的心理问题也逐渐增多, 网络疑病症 (Cyberchondria) 就是其中之一。

早在年, 就有学者进行了网络疑病症的相关研究^[3], 近年来比较熟知的定义是指与健康相关的在线搜索的焦虑放大效应, 是一种不正常的行为模式和情绪状态。它们都包括过度或反复在线搜索与健康相关的信息和对健康的焦虑^[4]。有研究指出网络疑病症的核心表现是: (1) 网络疑病症所含的在线健康信息搜索行为会导致比搜索之前更高的健康焦虑水平; (2) 几乎所有网络疑病患者均存在在线搜索时间过度的问题, 且这种搜索是主动的而不是被动地接触在线健康内容^[5]。目前国内对于网络疑病症的研究还较少, 本文旨在找出与网络疑病有关的核心因素, 使用认知行为疗法进行探索性的干预治疗。

多篇研究指出, 网络疑病症与健康焦虑 (Health Anxiety, HA) 有较大的关系^[6-9]。网络作为巨大的信息渠道会使得大量健康焦虑水平高的个体伴随着更多地使用网络搜索健康相关信息的行为。Ryan D 提出, 健康焦虑和在线健康信息搜索以及网络疑病症之间均存在正相关关系^[10]。因此, 我们推测, 健康焦虑可以预测网络疑病的发生。

个体在网上搜索健康信息, 超大的信息量、不同的解释、模糊的医学术语等均给个体带来了极大的不确定性, 有研究表明网络搜索医疗信息频率与健康焦虑之间的相关性会随着不确定忍受力的增加而增强^[11]。为了寻找确定的信息, 个体会花费大量的时间重复搜索, 这更增加了个体的焦虑, 强化了网络疑病。

此外, 有研究指出, 网络疑病症与健康焦虑、有问题的互联网使用和强迫症症状有关^[12]。个体在面对网上大量的信息时希望搜索到可以解释一切或者提供完美的解释的信息, 因此会持续搜索直到找到这种信息, 而不顾在这个过程中产生的焦虑, 从而增强了网络疑病患者症状。

Bajcar 等^[13]提出不确定忍受力与悲观型防御是导致网络疑病症发展或维持的潜在因素。也有研究指出网络疑病症发展过程中, 疑病相关因素 (Hypochondriasis associated Factors) 与焦虑放大因素

(Anxiety-amplifying Factors) 这两个重要因素不可忽视^[14], 其中疑病相关因素包括无法忍受不确定性、对全面完美解释的需求以及对健康相关信息的选择性关注等^[15]。还有研究发现, 许多患有疑病症的人存在完美主义特质和强迫性人格障碍的其他特征。^[16]

此外, 有研究指出, 针对健康焦虑的行为疗法对于网络疑病症具有改善作用^[14]。因此, 本文报告了一例通过认知行为疗法对个案进行治疗的干预过程。在此过程中, 关注与网络疑病有关的影响因子, 每次只关注一个因子, 然后使用认知行为疗法进行干预, 并辅以心理教育及放松技术(17)。

1 对象与方法

1.1 对象

由被试自愿报名参加, 研究者通过问卷、访谈筛选的方式, 确定1名被试作为个体干预的研究对象。筛选过程如下: (1) 被试通过在招募信息中对网络疑病的初步了解, 自觉存在网络疑病的相关症状, 自愿报名参加。(2) 研究者用网络疑病量表、短版健康焦虑量表对被试进行测试, 筛选出网络疑病量表总分大于36.5分(平均分以上一个标准差), 且短版健康焦虑量表总分大于44.5分(平均分以上一个标准差)的被试。(3) 研究者通过访谈确定最终的1名被试。

研究对象, 女, 22岁, 大学本科学历, 身高167 cm, 体重55 kg, 平均每天上网10小时, 家庭年收入20万元以上, 无重大身体疾病史。网络疑病量表总分为40分, 短版健康焦虑量表总分为54分。

1.2 方法

对被试采用个体咨询的方式进行干预, 并用网络疑病量表和短版健康焦虑量表进行前测和后测。自变量为降低网络疑病的干预措施, 因变量为网络疑病。

1.2.1 干预效果访谈提纲

包括四方面的内容: (1) 被试对干预方案的满意程度(你对干预方案是否满意? 有何建议?); (2) 被试对网络疑病严重程度的主观评估(干预之后, 你觉得自己目前的网络疑病严重程度如何?); (3) 干预带给被试的积极影响(从干预中, 你获得了哪些有益的收获?); (4) 干预前后被试在网络疑病上的认知、情绪、行为变化(干预之后, 在网络疑病方面, 你的认知、情绪、行为上有了哪些变化?)。

1.2.2 网络疑病量表(Cyberchondria Scale)^[10]

包括13个项目, 项目采用4点计分法, 被试根据自身情况选择符合描述的程度: 1=从不、2=有时、3=经常、4=总是。得分越高, 表示网络疑病症状越严重。量表包含两个维度: 冲动和过度、焦虑和担忧。该量表的内部一致性信度为0.86, 两维度的内部一致性信度分别为: 0.86、0.80。信效度均良好。

1.2.3 短版健康焦虑量表(The Short Health Anxiety Inventory, SHAI)^[18]

包含18个项目, 用于测量独立于身体健康状态之外的健康焦虑。测量个体对健康的担忧, 对身体感觉或变化的意识和对患某种疾病的害怕。量表采用4点计分, 1=从不、2=有时、3=经常、4=总是, 得分越高, 表示健康焦虑程度越高。该量表具有良好的信效度, 中文版的内部一致性系数为0.86, 且与焦虑自评量表、焦虑状态特质量表显著相关, 与抑郁自评量表不相关。另外, 疑病症患者在该量表上的

得分要高于躯体疾病患者、焦虑障碍个体和非焦虑个体。

1.3 认知治疗干预过程

具体干预时间为2015年8月,每周两次,每次60分钟左右,共进行8次会谈,干预过程可分为以下几个阶段:

1.3.1 第一阶段(一次会谈):建立咨访关系,评估诊断

主要以被试的主观报告对其进行心境检查,了解被试的网络疑病状况和表现。然后,咨询师和被试商讨整个干预过程的日程设置,最后布置家庭作业并对此次会谈进行反馈。

1.3.2 第二阶段(六次会谈):正式干预阶段

本阶段是治疗的重点阶段。每次会谈都涉及相关的认知行为干预方法,并按照方案实施。每次会谈之后都布置相应的家庭作业,以便使被试在生活中巩固干预效果。具体咨询内容如下:

(1) 咨询主题:介绍认知疗法干预的基本原理

使被试了解网络疑病的基本知识,介绍认知行为干预的基本原理;介绍网络疑病的概念、心理行为表现、影响因素、危害等。介绍认知行为疗法的基本原理:个体的情绪和行为不是由诱发事件直接引起的,而是由个体对事件的认知信念直接导致的。通过改变思维或信念和行为的方法来改变不良认知,可以达到消除不良情绪和行为的目的——减少上网搜索健康相关信息的频率和时间,降低焦虑水平。

(2) 咨询主题:降低健康焦虑

识别、调整被试的歪曲信念和行为以降低被试的健康焦虑水平。了解被试健康焦虑的临床表现,包括:疾病关注、躯体症状、歪曲信念和行为等。经过识别被试的歪曲信念,进行心理教育,并训练被试对网络信息的观察能力,将被试的注意力从严重疾病信息和过度寻求保证中转移出来。这样可以引导被试将注意力放在搜索信息时的躯体感觉上,寻找有效应对不良反应的策略,如放松训练等。

(3) 咨询主题:提高不确定性忍受力

提高被试对不确定信息或情境的忍受能力,从而降低被试面对不确定情境时的负性情绪和识别被试在不确定情境下的忍受力水平。通过对虚假担忧情境的识别训练,咨询师同被试讨论在线搜索健康相关信息时头脑中的想法,并记录下来。这样可以使被试意识到一些不必要的担忧情境,以重塑担忧的积极信念,如“焦虑使我更积极的配合医生的治疗”。也可通过认知暴露的方法提升被试的情境忍受能力。

(4) 咨询主题:降低完美主义水平

改变被试的完美主义思维模式,鼓励被试看到信息中积极的一面而不是总关注严重的、消极的一面,学会容忍信息的不确定性和模棱两可,从而减少被试的完美主义行为。与被试共同探讨完美主义的标准,帮助被试将健康的、恰当的高标准和过度的、损害的高标准区分开来,以此试着找出被试在网络疑病中与完美主义有关的特定信念和证据。

(5) 咨询主题:问题解决训练

为了使被试在面对问题情境时能做出合理有效的认知行为反应和降低被试的焦虑情绪,咨询师和被试一起将被试面临的情景问题重新定位(拥有积极解决网络疑病问题的态度)。帮助被试理解引起焦虑情绪的问题情境的定义与明确被试目标——减少在线搜索健康相关信息的频率和时间,降低焦虑担忧等负性情绪。让被试知道解决问题的途径:(1)规定在线搜索的次数和持续时间,严格执行;(2)找医

生帮忙治疗；（3）做心理咨询；（4）自己调节等方法。

（6）咨询主题：放松训练

使被试学习放松技术，并辅之防复发策略指导。做一些基本的应对焦虑的放松、冥想训练，鼓励被试积极应对日常生活中的焦虑。除此之外，还需要指导并教会被试在面对过度在线搜索健康信息或当负性情绪出现时的自我调控方法。当被试一旦置身于刺激情境或感到负性情绪有所上升时，就立刻做深呼吸和肌肉绷紧放松，反复多次，直到情绪逐渐平静下来，并给自己积极暗示，打破负性情绪与刺激情境间的联系。

1.3.3 第三阶段（一次会谈）：结束阶段

总结前 6 次干预，让被试知道如何在日常生活中改善网络疑病状况，减少焦虑情绪。并进行干预效果访谈。

干预结束后一星期，对被试进行网络疑病量表、短版健康焦虑量表的后测。

2 结果

2.1 量表得分变化

来访者干预前后的具体测量结果见表 1。

表 1 来访者干预前后具体量测结果

Table 1 The specific measurement results of visitors before and after intervention

| 量表 | 干预前 | 干预后 | 干预前后减分率 |
|----------|-----|-----|---------|
| 网络疑病量表 | 40 | 33 | 17.5% |
| 短版健康焦虑量表 | 54 | 42 | 22.2% |

2.2 访谈结果

经过认知行为治疗，来访者自我报告对干预方案比较满意。干预后，觉得自己的网络疑病状况有所改善，在线搜索健康相关信息的频率和时间比之前有所下降。经过认知行为治疗后，被试获得如下收获：了解了网络疑病、健康焦虑的相关知识，获得了一些能有效解决问题和调节自己情绪的方法，以后在网上搜索健康相关信息会更加理性。

干预后，来访者在网络疑病上的认知、情绪、行为都有了变化。认知上，被试在面对不确定的、模棱两可的信息时，会考虑积极的和消极的两方面；情绪上，能更好的调节自己的负性情绪，不再容易陷入焦虑不安之中；行为上，以后面对健康问题，可能还会选择在网上搜索，但会适可而止，不会过度重复搜索，也不会回避去看医生。

3 讨论

本研究初步发现认知行为治疗能有效改善来访者的网络疑病程度、降低健康焦虑。根据认知行为疗

法对来访者的干预,我们认为认知行为疗法之所以能够改善被试的网络疑病程度可以存在以下原因。

3.1 心理教育

在本研究中,心理教育也就是给被试介绍网络疑病的认知行为模式和干预的原理。其主要内容包括:网络疑病的概念、心理行为表现、影响因素等。通过认知行为疗法,被试明白网络疑病的发生和发展过程,并运用认知行为疗法干预的基本原理改变其思维或信念和行为以达到消除不良情绪和行为的目的。

3.2 认知暴露

在个体干预中,认知暴露主要是将被试暴露在网络健康相关的不确定信息中,记录暴露练习时的自动想法和存在的问题,鼓励被试坚持下去,直到焦虑自行缓解。认知暴露有利于识别被试的一些不合理认知,从而为下一步做好准备。

3.3 认知重构

在识别引发被试焦虑的自动想法后,探索其背后的信念,然后采用一定的策略挑战这些不合理的信念,从而改变它,这就是认知重构。识别担忧情境和重塑担忧积极信念的训练有助于提高被试的不确定性忍受力。这时对真假担忧情境的识别就至关重要,训练被试识别虚假的担忧情境,则减少了被试的担忧,提高了忍受能力^[19]。此外,一定程度的担忧是具有积极意义的,有利于我们更好的去做准备。同时,也让被试知道,有些事需要等待,和准备与否、担忧与否甚至没有关系。因此,在事情的结果出来以前没必要那么担忧,这些有助于提高被试的不确定性忍受力。

在本研究中,被试在线搜索健康信息时产生的自动想法有“这个信息不能完全解释我的症状,我要继续搜索,直到找到完美的解释为止”“我担心我的症状可能会越来越严重,我得一直关注它”等。而这些自动想法背后的不合理信念是这样的:“碰到的每个问题都应该有一个正确而完美的解决办法,如果找不到这种完美的解决办法,那是非常糟糕的”“对可能发生的危险与可怕的事情,应该牢牢记在心头,随时顾虑到它会发生”。^[20]挑战这些不合理信念的策略有考察支持和反对的证据、辩论、行为实验等。针对以上两个不合理信念,艾里斯认为,世界上有些事物根本就没有答案,不可能凡事都要追求完美的解决,完美主义只能自寻烦恼。考虑危险事物发生的可能性,计划如何避免,或考虑不幸事件一旦发生如何补救,不失为明智之举。但过分忧虑,反而会扰乱一个人的正常生活,使生活变得沉重而缺乏生气。

3.4 “换位思考法”和行为策略的运用

“换位思考法”和行为策略有助于降低完美主义水平:与被试共同探讨完美主义的特征,是因为完美主义有消极(非适应性)和积极(适应性)两面,消极完美主义表现为过分追求细节、担心错误、犹豫不决、拖延、过分强调计划性等;而积极的完美主义表现为做事有条理、行动果断、追求卓越等^[21]。找出被试非适应性的一面,并用“换位思考法”进行干预,意识到他人在这种情景下可能的想法,从而转变自己特定的完美主义思维模式。不能容忍不确定性和模棱两可也是完美主义的表现^[16],被试期望事情能在自己的控制之中,但不确定性使被试感到失去了控制感,另外,网络疑病个体更容易关注严重的、

消极的信息,因此易感到焦虑和不安,所以训练被试看到不确定信息中积极的一面对很有必要。

3.5 提高解决问题的能力

问题解决训练是一种行为矫正技术,要求人对原来的问题情境做出合理有效的认知行为反应。网络疑病带来的问题就是花费个体大量时间在疾病信息搜索上,并遭受负性情绪的困扰,这和个体缺乏定位和解决途径问题的能力有很大关系。问题解决训练使被试从一个全面的、宏观的角度去思考问题,不仅可以有效帮助被试解决自身面临的问题,储备一系列可以有效应付问题情境的技能,而且可以帮助被试培养起对选择负责的意识与能力^[22, 24]。因此,在网络疑病问题上,通过问题解决训练,有助于被试减少在线搜索健康相关信息的频率和时间,降低焦虑担忧等负性情绪。

3.6 掌握放松技术

放松训练是认知行为疗法中一项非常实用的技术,当被试面对刺激情境或感到负性情绪有所上升时,就采用放松技术进行自我调控,以此达到身心放松,缓解担忧、焦虑等负性情绪的目的。

4 总结

认知行为疗法对焦虑障碍具有较好的干预效果^[23-24],本次干预是在借鉴以往对健康焦虑或焦虑障碍干预措施的基础上,又考虑到了网络疑病的独特性,进行了有针对性的干预,因此本次干预取得了较好的效果。前文中网络疑病量表得分和短版健康焦虑量表得分均比干预前有所降低,干预效果访谈结果也显示被试自觉网络疑病状况有所改善。以上表明认知行为疗法对网络疑病的干预起到了效果。然而,本研究只是对一个特定个案的报告,认知行为疗法对改善网络疑病程度的干预效果仍然需要进一步的研究提供支持。

(本案例发表得到来访者同意,在此表示感谢。)

参考文献

- [1] 中国互联网中心. 第45次《中国互联网络发展状况统计报告》发布. 中国广播, 2020(5): 27.
- [2] 佚名. 第二季度《中国网民科普需求搜索行为报告》发布[J]. 科协论坛, 2019(11): 63-63.
- [3] Tania Lewis. Seeking health information on the internet: lifestyle choice or bad attack of cyberchondria? [J]. Media, Culture & Society, 2006(4).
- [4] Starcevic V. Cyberchondria: challenges of problematic online searches for health-related information [J]. Psychotherapy Starcevic V. Cyberchondria: challenges online searches for health-related information Psychosomatics, 2017, 86(3): 129-133
- [5] 彭小青, 陈阳, 欧阳威, 等. (2020). 网络疑病症: 信息时代下的“新兴风险”. 中国临床心理学杂志, 2020(2): 400-403.
- [6] Vikas Menon, Sujita Kumar Kar, Adarsh Tripathi, et al. Cyberchondria: conceptual relation with health anxiety, assessment, management and prevention [J]. Asian Journal of Psychiatry, 2020(9).
- [7] Stefanie M, Jungmann, Michael Witthöft. Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current

- COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? [J]. *Journal of Anxiety Disorders*, 2020 (5).
- [8] Jill M, Newby, Eoin McElroy. The impact of internet-delivered cognitive behavioural therapy for health anxiety on cyberchondria [J]. *Journal of Anxiety Disorders*, 2020 (11).
- [9] Peter Tyrer, Sylvia Cooper, Helen Tyrer, et al. Increase in the prevalence of health anxiety in medical clinics: Possible cyberchondria [J]. *International Journal of Social Psychiatry*, 2019 (8).
- [10] Ryan D, McMullan, David Berle, et al. The relationships between health anxiety, online health information seeking, and cyberchondria: Systematic review and meta-analysis [J]. *Journal of Affective Disorders*, 2019 (7).
- [11] Fergus Thomas A. Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to Internet searches for medical information [J]. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 2013 (10).
- [12] Vladan Starcevic, David Berle, Sandra Arnáez. Recent Insights Into Cyberchondria [J]. *Current Psychiatry Reports*, 2020 (11).
- [13] Beata Bajcar, Jolanta Babiak. Neuroticism and cyberchondria: The mediating role of intolerance of uncertainty and defensive pessimism [J]. *Personality and Individual Differences* 2020 (5).
- [14] Jill M. Newby, Eoin McElroy. The impact of internet-delivered cognitive behavioural therapy for health anxiety on cyberchondria [J]. *Journal of Anxiety Disorders*, 2020 (11).
- [15] 丁佳丽, 杨智辉. 网络疑病症: 概念界定、影响因素与干预方法 [J]. *中国全科医学*, 2015, (16): 1984-1988.
- [16] 瞿非. 积极完美主义问卷的编制 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2009, 17 (4): 424-426.
- [17] 丁佳丽. 网络疑病的特点及影响因素研究 [D]. 北京林业大学, 2016.
- [18] 张钰群, 丁梦媛, 徐鸿博, 等. 短版健康焦虑量表 (SHAI) 信效度研究及其在中国人群中的应用 [C]. 中华医学会第十一次全国精神医学学术会议、第三届亚洲神经精神药理学术会议, 2013.
- [19] 杨智辉, 王建平. 广泛性焦虑个体的短期团体认知行为干预 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19 (5): 694-698.
- [20] 刘富汉. 大学生非理性信念与人格的关系研究 [D]. 福建师范大学, 2009.
- [21] Avi Besser, Gordon L. Flett, et al. Hewitt. Are Perfectionistic Thoughts an Antecedent or a Consequence of Depressive Symptoms? A Cross-Lagged Analysis of the Perfectionism Cognitions Inventory [J]. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 2020 (1).
- [22] 肖玉琴, 赵辉, 文凤, 等. 认知行为团体矫正对未成年犯暴力风险水平的影响 [J]. *中国临床心理学杂志*, 2019, 27 (1): 201-205.
- [23] D'zurilla T J, Goldfried M R. Problem solving and behavior modification [J]. *Journal of Abnormal Psychology*, 1971, 78 (1): 107-26.
- [24] 吴新颖. 认知行为疗法对大学生焦虑行为的缓解作用 [J]. *中国健康心理学杂志*, 2017, 25 (12): 1863-1867.