

接纳承诺疗法对初中生心理健康的干预研究

徐建财

(集美大学师范学院, 福建 厦门 361021)

[摘要] 为更好了解接纳承诺团体辅导对初中生心理健康的干预是否有较好效果, 研究运用实验法把经过 scI90 测评和面谈筛选的初中生分成两组, 一组为干预组, 另一组为控制组, 每组 30 个学生。干预组利用接纳承诺疗法进行 8 次的团体辅导, 控制组未进行任何干预, 最后对两组研究对象进行比较, 了解两者心理健康状况的差异。研究结果表明: 干预组经过 8 次的团体心理辅导后, 心理健康水平明显得到提高, 而控制组心理健康水平没有显著变化。

[关键词] 接纳承诺疗法; 初中生; 心理健康

[中图分类号] G 448 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-6493 (2023) 04-0030-07

一、问题提出

当前, 初中生心理健康状况不容乐观。鄢隼对 306 名初中生进行调查研究, 研究结果表明整体上样本的心理健康问题接近于轻度^[1]。李梓娜、王志亮采用心理健康诊断测验量表 (MHT) 对 1028 名初中生的心理健康水平进行了调查分析, 调查发现: 初中生的心理健康现状总体良好, 但也存在一些问题, 其中自责倾向、过敏倾向、对人焦虑和学习焦虑比较突出^[2]。中科院心理研究所的郭菲等人运用流调中心抑郁表 (简版) 以及 ULIA 孤独量表对 33249 青少年进行问卷调查, 调查结果表明, 当前初中生存在抑郁风险的约占两成, 其中重度抑郁风险检出率 4.8% ~ 6.0%。在孤独感上, 初一学生平均得分 4.42, 初二学生平均得分 4.50, 初三学生平均得分 4.50^[3]。因而, 寻找能有效对初中生进行心理干预的方法尤为重要。

接纳承诺疗法 (以下简称 ACT) 是新一代认知行为疗法中最具代表性的经验性行为治疗方法, 通过活在当下、接纳、解离、以己为景、明确价值和承诺行动等过程以及灵活多样的治疗技术, 帮助来访者增强心理灵活性, 投入有价值、有意义的生活。活在当下意味着心理的当下, 有意识地与此时此刻的一切建立连接。解离意味着“退一步”, 与

自己的各种念头、想法和记忆保持距离。接纳意味着以开放的态度为各种痛苦情感、感受、冲动和情绪腾出空间。以己为景意味着我能够清楚意识到我想了什么, 我做了什么, 感受到了什么, 觉察到了什么。明确价值意味着我清楚知道对我来说什么是最重要的。承诺行动意味着在价值的引导下采取有效的行动。

许多研究表明 ACT 对学生心理健康水平有着积极的促进作用。陈盈在 ACT 对青少年心理健康促进的研究中提出, 青少年重要的情感支持来源于同辈群体, 同伴的理解与支持对青少年的影响非常大, 可以根据青少年身心发展特点把 ACT 与团体辅导结合起来, 同时这种方式在实践过程中也取得了很好的效果^[4]。胡聪聪研究表明, ACT 团体辅导对单亲家庭初中生同伴关系水平的干预效果较好, 可以显著地提高单亲家庭初中生同伴关系的各维度水平, 干预的效果显著^[5]。房莹研究表明, ACT 团体辅导对高职生的自伤行为有较好的干预效果^[6]。黄鑫等人用 ACT 团体辅导对医学生的自尊水平进行干预, 研究发现, 经过 8 次 ACT 团体辅导的医学生自尊量表得分显著高于干预前^[7]。国外学者研究也表明 ACT 在团体辅导中对人的心理健康同样有着积极的促进作用。如 Hager 评估以 ACT 为基础的自助移动应用程序对抑郁、冲动性、

[收稿日期] 2022-12-19

[基金项目] 福建省教育科学“十四五”规划 2022 年度“协同创新”(含帮扶项目) 专项课题“依托高校构建中小学心理健康服务体系的研究”(Fjxczx22-468)

[作者简介] 徐建财 (1971—) 男, 福建龙海人, 集美大学师范学院副教授, 主要研究方向为心理健康教育。

自杀意念等干预的有效性，研究结果显示，试验组在干预前后抑郁症状量表自杀性分量表分数变化显著^[8]。Tapola 等人探讨了一个四疗程干预的有效性，该干预将 ACT 要素与焦点解决短期治疗要素相结合，以减少成年人的故意自伤行为，在接受治疗 4 个月和 6 个月后的随访中测量发现，两组的故意自伤行为都有所减少，且实验组变化更加显著^[9]。综上所述，国内外学者研究表明 ACT 对人的心理健康有着积极的作用，但学者专门使用 ACT 对初中生的心理健康的促进研究较少，因而本研究具有一定的现实意义。

由于当前初中生心理健康状况不容乐观，以及 ACT 在国内外心理咨询与治疗实践中显示出来的对人的心理健康的积极作用，本研究探讨在团体辅导中如何运用 ACT 来提高初中生心理健康水平，改善初中生心理健康状况，以期 ACT 在团体辅导中的应用及推广提供依据，进一步为初中生的心理辅导工作提供实践支持。

二、研究对象与方法

(一) 研究对象

本研究通过心理测评及访谈，选取 60 名初中生为研究对象，其中 30 名为干预组，进行 8 次团体心理辅导，另 30 名为控制组，不进行任何干预。研究对象的基本情况如表 1。

表 1 研究样本的基本情况

组别	年级	性别		合计
		男	女	
干预组	初一	3	6	30
	初二	6	3	
	初三	6	6	
控制组	初一	6	3	30
	初二	3	6	
	初三	6	6	

(二) 研究方法

本研究主要运用了实验法、心理测验法。

1. 实验法

本研究通过两组研究对象的实验对比来研究接

纳承诺疗法对初中生心理健康状况的影响。实验中，接纳承诺团体辅导是自变量，初中生心理健康水平是因变量，是否正在接受其他心理咨询服务及是否正接受药物治疗为控制变量。

2. 心理测验法

本研究主要采用心理健康症状自评量表（简称 scl90）来测量初中生心理健康状况。该量表共有 90 个项目，采用 5 级评分制，包含躯体化、人际关系敏感、抑郁、焦虑、偏执、敌意、强迫、恐怖、精神病性及饮食与睡眠等 10 个因子。为了让被试理解 scl90，在实施测评过程中遇到有初试对试题不了解的实测人及时给予解答。同时，为保证前测与后测的环境一致性，前测选择开学后的第 2 周，后测选择期中考后的第 4 周。

三、研究过程与数据处理

(一) 团体招募与测评

实验开始前，先由学校心理教师提供愿意参与本次团体心理辅导的初中生，接着利用 scl90 对学生进行心理测评，筛选可能存在一定心理问题的初中生，再和这些初中生面谈，一方面通过面谈确定测评筛选出来的初中生可能确实存在相关的心理问题，另一方面也确保这批学生自愿参与本次的团体辅导，最后选定 60 名初中生作为研究对象。为保证团体心理辅导顺利进行并排除其他因素对初中生心理健康的影响，面谈后排除有以下几种情况的学生：（1）正服用药物的，（2）有过自杀行为的，（3）正接受心理咨询的，（4）不能保证连续 8 周接受团体心理辅导的。

(二) 团体活动方案设计

ACT 理论认为，产生心理灵活性的六个过程为：接触当下、解离、接纳、以己为景、价值和承诺行动，因而本活动方案设计以这六个过程为主，再加上团体的建立及团体解散前离别情绪的处理，本活动方案设计为 8 次，每周 1 次，连续 8 周，每次辅导时间为 60 分钟。活动以讲授和活动相结合的方式进行，团体的性质是发展性、同质性、封闭性的团体。团体共同目标为：珍惜此时此刻，拥有良好的心态。具体方案如表 2 所示。

表 2 团体辅导方案

次数	主题	目标	活动内容	ACT 技术
第 1 次	建立团体	1. 领导者与参与者互相认识了解 2. 参与者互相认识 3. 了解本团体的主题、活动目标 4. 签订团体契约	1. 热身运动 2. 滚雪球, 互相介绍, 认识彼此 3. 成立团体, 建立契约 4. 三分钟呼吸训练 5. 家庭作业	
第 2 次	加深对当下有意识的觉察	1. 准确把握此时此刻正发生什么 2. 掌握手部正念的训练方式	1. 热身运动 2. 讲解日常生活中的正念 3. 手部正念训练 4. 家庭作业	接触当下
第 3 次	接纳情绪, 不管积极还是消极	1. 了解消极情绪带来的影响 2. 学会接纳情绪	1. 热身运动 2. 三分钟呼吸训练 3. 交流家庭作业, 分享个人感受 4. 通过隐喻故事“船上的魔鬼”认识接纳 5. 正念训练: 观察、呼吸、扩展、允许、具体化、正常化、自我慈悲、扩展觉察 6. 家庭作业	学会接纳
第 4 次	认知解离	1. 认识到语言的局限性, 打破思维定势, 区分思维和现实行动 2. 学会练习认知解离 3. 学会用认知解离的方法去消除给自己和他人的负面评价	1. 热身活动 2. 交流家庭作业, 分享个人感受 3. 通过隐喻故事“文件夹”的认识解离 4. 通过隐喻故事“电脑显示器”进行解离训练 5. “随溪漂流的树叶”训练 6. 正念训练 7. 家庭作业	解离
第 5 次	了解你的情绪体验 “创造性无助”	1. 理解“创造性无助” 2. 理解思考性自我与观察性自我的区别	1. 热身运动 2. 家庭作业分享 3. 三种自我的讲解 4. 通过“天空和天空隐喻”理解观察性自我 5. “过程的你”冥想训练 6. 家庭作业	以己为景
第 6 次	确定价值, 并把价值作为行为的持续向导	1. 澄清什么对自己来说是有价值的, 明确未来行动的方向 2. 制定基于价值的目标	1. 热身运动“盲人与拐杖” 2. 家庭作业分享 3. 正念训练 4. 讲解隐喻故事“指南针”, 引发价值大讨论 5. 澄清价值技术并总结 6. 家庭作业	价值澄清
第 7 次	在价值的引导和促进下, 采取越来越有效的行为模式	1. 学会依据价值主动选择, 做出承诺, 并且去行动 2. 体验到在人际交往的过程中, 主动去表达、行动带来的正面反馈 3. 预示最后一次团体辅导	1. 热身运动 2. 正念练习 3. 学会制订基于价值的目标, 以人际交往为例, 并在团体中表达出来 4. 学会处理行动障碍 5. 家庭作业	承诺行动
第 8 次	离别	1. 回顾本团体活动, 总结收获和成长 2. 把所学迁移到生活中 3. 告别团体, 与团员一起处理丧失感带来的负面情绪	1. 热身运动 2. 家庭作业分享 3. 正念训练 4. 分享本活动的收获, 并学会如何运用到生活中去 5. 在音乐中结束本次活动	1. 交流总结 2. 畅想未来

(三) 数据处理

本研究运用 spss23 对数据进行处理，主要运用的统计方法有描述统计、独立样本 t 检验。

四、研究结果与分析

(一) 研究结果

1. 干预前两组被试的心理健康状况比较

为了研究干预组与控制组在心理健康状况上的前测得分是否有差异，对干预组与控制组各因子的前测分数进行独立样本 t 检验。结果显示，在“恐怖”因子上两者存在显著性差异，干预组得分显著高于控制组得分，其它因子则不存在显著性差异，如表 3 所示。

表 3 干预前两组被试的心理健康状况差异分析

因子	组	N	均值	标准差	t	p
躯体化	干预组	30	2.27	0.718	1.41	0.259
	控制组	30	2.06	0.700		
强迫	干预组	30	2.33	0.773	-1.63	0.108
	控制组	30	2.63	0.606		
人际关系敏感	干预组	30	2.59	0.836	0.514	0.610
	控制组	30	2.50	0.346		
抑郁	干预组	30	2.77	0.995	0.286	0.776
	控制组	30	2.72	0.446		
焦虑	干预组	30	2.89	0.923	1.724	0.090
	控制组	30	2.52	0.696		
敌对性	干预组	30	2.54	1.015	0.835	0.408
	控制组	30	2.37	0.490		
恐怖	干预组	30	2.07	0.635	2.06	0.044*
	控制组	30	1.76	0.540		
偏执	干预组	30	2.34	0.646	0.174	0.863
	控制组	30	2.31	0.505		
精神病性	干预组	30	2.05	0.609	0.205	0.838
	控制组	30	2.02	0.559		
睡眠及饮食障碍	干预组	30	2.27	0.770	0.342	0.734
	控制组	30	2.21	0.724		

备注：* 表示 $p < 0.05$ ，** 表示 $p < 0.01$ ，*** 表示 $p < 0.001$ ，下同。

2. 干预后两组被试的心理健康状况比较

为了研究干预组与控制组在心理健康状况上的后测得分是否有差异，对干预组与控制组各因子的后测分数进行配对样本 t 检验。结果显示，干预组后测的得分在“强迫”“人际关系敏感”“抑郁”“偏执”及“精神病性”5个因子上与控制组差异极其显著 ($p < 0.001$)，在“焦虑”及“睡眠及饮食障碍”两个因子上存在非常显著的差异 ($p < 0.01$)，在“敌对”因子上存在显著性差异 ($p <$

0.05)，干预组的得分均低于控制组的得分，而在“恐怖”因子上，干预之前干预组得分高于控制组，两者存在显著性差异，但干预之后两者并不存在显著性差异，而且干预组得分低于控制组，说明对于“恐怖”因子的干预作用也有着显著性效果。在“躯体化”因子上则不存在显著性差异 ($p > 0.05$)。这表明证明 ACT 在团体辅导中的运用能够显著改善初中生的心理健康状况，具体如表 4 所示。

表 4 干预组与控制组的后测结果差异分析

因子	组	N	均值	标准差	<i>t</i>	<i>p</i>
躯体化	干预组	30	1.70	0.43	-2.44	0.019*
	控制组	30	2.08	0.73		
强迫	干预组	30	1.72	0.50	-6.76	0.000***
	控制组	30	2.67	0.58		
人际关系敏感	干预组	30	1.80	0.55	-5.64	0.000***
	控制组	30	2.47	0.33		
抑郁	干预组	30	2.07	0.65	-4.49	0.000***
	控制组	30	2.72	0.45		
焦虑	干预组	30	2.03	0.56	-3.04	0.004**
	控制组	30	2.52	0.67		
敌对性	干预组	30	1.90	0.85	-2.31	0.026*
	控制组	30	2.31	0.46		
恐怖	干预组	30	1.56	0.45	-1.52	0.132
	控制组	30	1.76	0.55		
偏执	干预组	30	1.80	0.47	-4.50	0.000***
	控制组	30	2.35	0.47		
精神病性	干预组	30	1.53	0.45	-3.92	0.000***
	控制组	30	2.05	0.57		
睡眠及饮食障碍	干预组	30	1.69	0.48	-3.43	0.001**
	控制组	30	2.25	0.74		

(二) 分析

1. ACT 对初中生心理问题干预的有效性分析

实验研究表明, ACT 对初中生的“强迫”“抑郁”及“焦虑”等因子作用显著。该研究成果在某种程度上与其他学者的研究基本相似。在“强迫”因子上, 赖雄对 61 名有心理障碍的人进行实验研究, 研究结果表明, ACT 可以有效改善强迫症患者的强迫症状。ACT 可以帮助强迫症患者更好地管理情绪, 从而降低焦虑、抑郁水平^[10]。刘琼等人研究表明, ACT 在短期内对强迫症治疗有很好的疗效, 且拒绝率和脱落率均低^[11]。邱丽芳对 100 例强迫症被试及 166 例健康对照组进行研究, 结果表明, ACT 团体心理辅导对改善强迫症患者的强迫症状、心理灵活性及生活质量有一定的疗效^[12]。在“抑郁”因子上, 国外学者研究表明, ACT 在对抑郁症的临床治疗中已经取得了良好的实证效果^[13-14]。国内学者的研究也取得比较一致的结果。陈盈研究表明, ACT 团体干预能有效改

善高中生的心理健康水平, 提升积极情绪体验, 消除焦虑不良情绪^[16]。谢晓媛对高二学生进行研究, 研究表明 ACT 对有焦虑的个体有系统化的干预效果^[15]。其他学者的研究与本研究虽然在量表使用、研究对象的年龄层次、干预方案等存在差别, 但研究结果均表明 ACT 在“强迫”“抑郁”及“焦虑”因子上有明显的改善作用。

本研究发现, ACT 在“偏执”“敌对”“恐怖”“精神病性”“睡眠及饮食障碍”及“人际关系敏感”等因子上也同样存在显著性效果, 但没有发现其他学者的相关研究成果, 因而无法判断 ACT 是否对这几个因子也同样可以取得一致的结果。

ACT 之所以在这些因子上有较为显著的效果, 可能是由于初中生的思想并不成熟, 他们容易受到过去事件的影响而患得患失, 容易因为未来的预期而过分担忧, 难以做到“活在当下”。并且, 他们对于自己的目标价值并不明确, 在生活中难以做到“有价值的行动”。通过 ACT 团体训练之后, 他们

心理灵活性得到了增强，能更好地投入到有价值、有意义的生活当中去。

2. ACT对初中生心理问题干预的无效性分析

ACT在“躯体化”因子上的干预作用并不明显。关于ACT对这个因子的影响作用，没有发现其他学者有相关的研究成果。之所以这个因素不明显，可能是因为“躯体化”是心理问题引起的，其恢复需要一段时间，即使其它心理问题已经得到改善。也可能活动方案设计不够完善。

五、结论及建议

(一) 结论

研究表明，ACT在初中生心理健康的“强迫”“抑郁”“偏执”“精神病性”及“人际关系敏感”等5个因子上的干预有极其显著性作用，对“焦虑”及“睡眠及饮食障碍”2个因子的作用也非常显著，对“敌对”及“恐怖”因子的作用显著，但对“躯体化”因子的干预作用并不明显。

(二) 建议

1. 加强ACT与其他心理咨询技术的整合

从本次团体辅导活动中可以觉察到，ACT似乎更加适合那些领悟力与想象力比较好的学生。对领悟力与想象力相对较差的学生来说，他们做正念冥想训练与领悟ACT理论时相对比较困难。因而在解决初中生心理问题时，可以考虑如何把ACT与其他心理咨询技术相整合使用，研究其效果，以更好地帮助初中生解决心理问题，提升初中生心理健康水平。

2. 加强对初中生进行心理健康与心理咨询知识的普及

本研究过程中，部分经过心理健康筛查表明可能存在心理问题的学生能很好认识到自己本身存在的心理问题，愿意接受团体心理辅导，在团体活动中能积极主动配合领队的活动安排，回家之后能积极完成家庭作业，并把自身的感悟在活动中主动与其他团体成员进行沟通和交流，从而促进个人自身心理健康水平的提升。但有部分学生认为自己本身并不存在问题，拒绝接受团体心理辅导，有的学生认为有病才需要心理辅导。因而，学校应该通过讲座、专门的心理健康课、公众号、心理辅导、班会课等形式普及心理健康与心理咨询知识，让学生对心理健康有科学的了解，对心理咨询有正确的认

识，从而遇到心理困惑时能主动求助，并接受心理咨询。

3. 提高家长配合意识

学校的工作离不开学生家长的配合，家校合作同样关系到学生的心理健康的发展及心理健康水平的提升。

在ACT团体辅导过程中，一方面，ACT有许多家庭作业需要初中生回到家后继续进行，但有的初中生因为课业任务重而没有时间完成，有的因为遗忘而没有完成，因而需要家长进行督促；另一方面，有的初中生需要家长接送，如果家长不配合，则可能无法按时到活动场所。因而，提前对学生家长普及心理健康知识，让家长对团体辅导活动有着科学的认识，在学校开展心理健康服务活动时能更积极配合，则学校组织的心理健康服务活动会更为高效。

[参考文献]

- [1] 鄢隼. 初中生人际亲密感与心理健康和学业成绩的关系及其干预研究[D]. 上海: 上海师范大学, 2018.
- [2] 李梓娜, 王志亮. 15城镇寄宿初中生心理健康状况调查分析[J]. 中小学心理健康教育, 2019(11): 15-18.
- [3] 傅小兰, 张侃, 陈雪峰, 等. 中国国民心理健康发展报告[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2023: 39.
- [4] 陈盈, 胡茂荣, 何厚建, 等. 接纳承诺疗法在青少年心理健康促进中的应用与展望[J]. 医学与哲学(B), 2017, 38(10): 70-73.
- [5] 胡聪聪. ACT团体辅导对单亲家庭初中生同伴关系的干预研究[D]. 昆明: 云南师范大学, 2021.
- [6] 房莹. 接纳承诺疗法团体辅导对高职生非自杀式自伤的干预效果研究[D]. 武汉: 武汉体育学院, 2021.
- [7] 黄鑫, 马晓蒙, 孙诗晴, 等. 接纳承诺团体辅导对中学生自尊水平的影响[J]. 现代医药卫生, 2017, 4(37): 689-691.
- [8] 郑仲璇. 认知情绪因素对大学生自伤行为的影响——以心理灵活性为中介作用[D]. 深圳: 深圳大学, 2017.
- [9] GRATZ K L, GUNDERSON J G. Preliminary Data on an Acceptance - Based Emotion Regulation Group Intervention for Deliberate Self - Harm Among Women With Borderline Personality Disorder [J]. Behavior Therapy, 2006, 37(1): 25-35.
- [10] 赖雄. 接纳承诺疗法对强迫症症状改善的影响研究[D]. 南昌: 南昌大学, 2019.

- [11] 刘琼, 宋蕊, 王振, 等. 强迫症的接纳与承诺治疗 [J]. 国际精神病学杂志, 2018, 45 (1): 33-35.
- [12] 邱丽芳. 接纳与承诺疗法 (ACT) 团体辅导对强迫症患者的干预研究 [D]. 合肥: 安徽医科大学, 2020.
- [13] HAYES S C, STROSAHL K D, WILSON K G. Acceptance and commitment therapy: an experiential approach to behavior change [M]. New York: Guilford Press, 1999: 1.
- [14] HAYES L, BOYD C P, SEWELL J. Acceptance and Commitment Therapy for the Treatment of Adolescent Depression: A Pilot Study on a Psychiatric Outpatient Setting [J]. Mindfulness, 2011, 2 (2): 86-94.
- [15] 陈盈. 接纳承诺疗法对高中生心理健康水平的影响研究——基于心理健康双因素模型 [D]. 南昌: 南昌大学, 2018.
- [16] 谢晓媛. 基于 ACT 的焦虑躯体化干预报告 [J]. 中小学心理健康教育, 2022 (23): 39-42.
- (责任编辑: 容媛媛)

The Intervention Study of Acceptance and Commitment Therapy on the Mental Health of Junior High School Students

XU Jian - cai

(Teaching School of Jimei University, Xiamen 361021, China)

Abstract: To have better understanding of whether the intervention study of acceptance and commitment group has a better effect on the mental health of junior high school students, this research divides junior high school students who get scores greater than 2 in the results of SCL90 into two groups through experimentation. One group is the intervention group, the other is the control group, and each group has 30 students. The former utilizes the therapy of acceptance and promise to do group counseling at 8 times, while the latter doesn't have any intervention. Eventually, compared to the difference of mental conditions of two groups, the conclusion shows that the level of psychological health of the intervention group is enhanced obviously, while the control group keeps at the same level after eight sessions of group counseling.

Key words: acceptance and commitment therapy; junior high school students; psychological health