

· 论著·预防·

# 接纳承诺疗法对大学生社交焦虑的干预研究

邬思亮<sup>1</sup>, 胡茂荣<sup>1\*</sup>, 陈 盈<sup>1,2</sup>, 王 敬<sup>1,3</sup>, 何厚建<sup>1</sup>

(1. 南昌大学第一附属医院, 江西 南昌 330006;

2. 茂名职业技术学院, 广东 茂名 525000;

3. 天津英华国际学校, 天津 301700

\*通信作者: 胡茂荣, E-mail: maron13@126.com)

**【摘要】 目的** 探究接纳承诺疗法(ACT)对社交焦虑大学生紧张焦虑情绪及经验性回避的干预效果。**方法** 在南昌大学招募并筛查出社交焦虑量表问卷(SAI)评分>60分的被试共24人,采用随机数字表法分为研究组和对照组。研究组接受6周的ACT团体心理辅导,对照组进行一般心理健康教育。于基线期、干预后1周及干预后2月采用SAI和接纳与行动问卷第二版(AAQ-II)对两组进行评定。**结果** 干预后1周,研究组SAI紧张焦虑维度评分和总评分均低于对照组[(28.20±4.08)分 vs. (36.00±6.82)分, (65.40±7.78)分 vs. (74.78±8.78)分,  $t=-3.065, -2.471, P<0.05$ 或 $0.01$ ]。干预后2月,研究组SAI紧张焦虑维度评分、总评分和AAQ-II评分均低于对照组[(27.90±4.48)分 vs. (34.00±7.65)分, (64.00±8.08)分 vs. (73.11±8.77)分, (29.20±6.16)分 vs. (35.78±7.20)分,  $t=-2.149, -2.357, -2.145, P<0.05$ ]。**结论** ACT团体心理辅导可能有助于降低社交焦虑大学生的紧张焦虑情绪及经验性回避。

**【关键词】** 社交焦虑; 接纳承诺疗法; 团体干预; 大学生

中图分类号: R395.5

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2019.05.013

## Acceptance and commitment therapy for social anxiety of undergraduate students

Wu Siliang<sup>1</sup>, Hu Maorong<sup>1\*</sup>, Chen Ying<sup>1,2</sup>, Wang Jing<sup>1,3</sup>, He Houjian<sup>1</sup>

(1. The First Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang 330006, China;

2. Maoming Vocational Technical College, Maoming 525000, China;

3. Tianjin Yinghua International School, Tianjin 301700, China

\*Corresponding author: Hu Maorong, E-mail: maron13@126.com)

**【Abstract】 Objective** To explore the effects of acceptance and commitment therapy (ACT) on anxiety and experiential avoidance of undergraduate students with social anxiety. **Methods** A total of 24 subjects with Social Anxiety Inventory (SAI) score above 60 were recruited from Nanchang University. They were divided into the study group and control group according to the random number table method. The study group received ACT group intervention for 6 weeks, while the control group received general mental health education. SAI and Acceptance and Action Questionnaire- II (AAQ- II) were used at the baseline, 1 week after intervention and 2 months after intervention. **Results** At 1 week after intervention, stress and anxiety dimension score as well as the total score on SAI of the study group were lower than those of the control group [(28.20±4.08) vs. (36.00±6.82), (65.40±7.78) vs. (74.78±8.78),  $t=-3.065, -2.471, P<0.05$  or  $0.01$ ]. And 2 months after intervention, SAI anxious dimension score, total score and AAQ- II score of the experimental group were lower than those of the control group [(27.90±4.48) vs. (34.00±7.65), (64.00±8.08) vs. (73.11±8.77), (29.20±6.16) vs. (35.78±7.20),  $t=-2.149, -2.357, -2.145, P<0.05$ ]. **Conclusion** ACT group intervention can effectively reduce tension and anxiety and experiential avoidance of undergraduate students with social anxiety.

**【Keywords】** Social anxiety; Acceptance and commitment therapy; Group intervention; Undergraduate Students

社交焦虑是指个体在社交或公开场合时产生过度害怕和焦虑的情绪,是大学生常见的心理困扰之一<sup>[1-2]</sup>。进入大学阶段后,相对于之前的学习阶段,大学生有相对宽松的环境及相对灵活的时间,更加注重自主学习及人际交往,因此社交焦虑的存

在会给大学生的生活带来困扰<sup>[3]</sup>。国外关于社交焦虑的治疗指南提示,临床上社交焦虑的治疗首选心理治疗,在传统的心理学疗法中,认知行为疗法(Cognitive Behavioral Therapy, CBT)被认为是治疗焦虑障碍的方法之一<sup>[4-6]</sup>,但依然无法保证其疗效,甚至对部分社交焦虑患者毫无作用<sup>[7]</sup>。因此,有必要探究其他的心理疗法对社交焦虑患者进行干预,为治疗社交焦虑提供新的思路。接纳承诺疗法

项目基金:国家重点研发计划项目(2016YFC1306805);国家自然科学基金项目(81360211);江西省科技厅社会发展基金项目(20151BBG70111)

(acceptance and commitment therapy, ACT)被称为“基于语境主义的CBT”,是认知行为的最新发展方向<sup>[8]</sup>,其治疗目标是通过接纳、认知解离、关注当下、以己为景、明确价值和承诺行动六个核心治疗过程来提高个体的心理灵活性,促使个体积极投入有价值的生活之中。ACT在国外发展迅速,已有实证研究支持其疗效<sup>[9-10]</sup>,但我国引入ACT的时间较晚,应用于社交焦虑干预研究的样本量较少,验证ACT对社交焦虑的效果相关证据不充分。因此,本研究编制出一套针对我国大学生社交焦虑的ACT团体辅导方案并进行干预,探究ACT对社交焦虑的效果,为改善大学生社交焦虑、减少经验性回避提供参考。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

于2017年3月5日-11日,通过张贴海报、贴吧宣传等方式,在南昌大学招募大一新生志愿者参加研究。入组标准:①符合《国际疾病分类(第10版)》(International Classification of Diseases, tenth edition, ICD-10)社交焦虑诊断标准;②年龄17~24岁;③社交焦虑量表(Social Anxiety Inventory, SAI)评分>60分,在人际交往方面存在困难并强烈要求改变;④从未进行过药物治疗或心理干预者。排除标准:①伴有严重躯体疾病或继发于其他器质性疾病的社交焦虑患者;②意向不明确,或不能保证有合适时间来完成本研究;③患有其他严重精神障碍;④有酒精或药物依赖史。符合入组标准且不符合排除标准共24人,按照随机数字表法分为研究组和对照组。由于被试退出或流失,研究组和对照组最终有10人和9人完成研究。本研究通过南昌大学伦理委员会审查,所有被试均签署知情同意书。

### 1.2 干预方法

对照组进行一般心理健康教育;研究组进行ACT团体辅导干预,每周进行2次干预,每次1~1.5小时,共持续6周。ACT干预方案:第1周介绍ACT的概况,进行正念呼吸、滚雪球活动,挑战常用应对方法,设立治疗目标。第2周进行正念呼吸、推文件夹练习,引出“在流沙中挣扎及测谎仪”的隐喻故事,介绍认知解离的相关内容,进行说出你的故事、“柠檬、柠檬、柠檬”练习的活动。第3周进行正念呼吸,介绍“随溪漂流的落叶”、比较的必然、为故事正名相关内容,进行经验性接纳的练习,引出“挣扎

的开关”的隐喻故事,进行中期小结,畅谈参与辅导前后的变化,布置翻看命名卡片的家庭作业。第4周介绍以己为景及接触当下的概念,进行吃葡萄干的正念练习、想法和情感接受练习,引出“天空和天气”的隐喻故事,布置家庭作业。第5周练习生活中的正念思维,介绍承诺行动的概念,进行价值观讨论、想象你80岁时的活动,引出“指南针”隐喻故事,布置“生命的罗盘”的家庭作业。第6周进行宽恕之光的练习、探讨自我改变活动,并进行辅导回顾。每周活动后进行经验分享及总结。

### 1.3 评定工具

SAI由钱铭怡等<sup>[11]</sup>于2005年在参照国外相关量表并立足于我国文化的基础上编制而成,共22个项目,分为紧张焦虑、社交敏感和社交自信3个维度。采用1~5分5级评分法,评分越高表明社交焦虑水平越高(其中社交自信为反向计分)。

接纳与行动问卷第二版(Acceptance and Action Questionnaire- II, AAQ- II)由Bond等于2011年开发,用于评定个体的经验性回避水平<sup>[12]</sup>。曹静等<sup>[13]</sup>于2013年对该量表进行翻译修订,该量表共7个条目,采用1~7分7级评分法,总评分越高,表示经验性回避程度越高,心理灵活性水平越低。

### 1.4 评定方法

于基线期、干预后1周和干预后2个月对两组被试进行SAI和AAQ- II评定。每次评定均在相对安静、独立的心理咨询室进行。每次评定耗时约30 min。经过前期调查数据分析,SAI和AAQ- II信效度良好,量表Cronbach's  $\alpha$ 系数分别为0.805、0.843。

### 1.5 统计方法

采用SPSS 24.0进行统计分析,量表评分等计量资料组内治疗前后比较采用独立样本 $t$ 检验,在时间效应和处理效应上进行重复测量方差分析及事后多重比较。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组SAI和AAQ- II评分比较

基线期两组SAI各维度评分、总评分和AAQ- II评分比较差异均无统计学意义( $P$ 均>0.05)。干预后1周,研究组SAI紧张焦虑维度评分和总评分均低于对照组( $P<0.05$ 或0.01)。干预后2月,研究组SAI紧张焦虑维度评分、总评分和AAQ- II评分均低于对照组( $P$ 均<0.05)。见表1。

表 1 两组 SAI、AAQ-II 评分比较( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	时间	SAI 评分				AAQ-II 评分
		紧张焦虑	社交敏感	社交自信	总评分	
研究组(n=10)	基线期	34.10±4.79	20.90±4.12	17.90±3.81	73.10±7.29	35.60±6.70
	干预后 1 周	28.20±4.08	20.30±4.11	16.90±3.21	65.40±7.78	32.50±6.19
	干预后 2 月	27.90±4.48	20.10±3.78	16.00±2.79	64.00±8.08	29.20±6.16
对照组(n=9)	基线期	34.44±4.42	20.11±2.98	18.89±3.79	73.44±8.55	35.78±6.18
	干预后 1 周	36.00±6.82	20.33±4.85	18.44±4.19	74.78±8.78	35.67±6.54
	干预后 2 月	34.00±7.65	21.22±3.96	17.89±3.55	73.11±8.77	35.78±7.20
$t_1$		-0.162	0.473	-0.566	-0.095	-0.060
$P_1$		0.873	0.642	0.579	0.926	0.953
$t_2$		-3.065	-0.016	-0.908	-2.471	-1.085
$P_2$		0.007	0.987	0.377	0.024	0.293
$t_3$		-2.149	-0.631	-1.297	-2.357	-2.145
$P_3$		0.046	0.536	0.212	0.031	0.047

注:SAI,社交焦虑量表;AAQ-II,接纳与行动问卷第二版; $t_1$ 、 $P_1$ ,基线期两组比较; $t_2$ 、 $P_2$ ,干预后 1 周两组比较; $t_3$ 、 $P_3$ ,干预后 2 月两组比较

### 2.2 AAQ-II 评分变化

以 AAQ-II 评分为因变量、时间和组别为自变量的混合设计方差分析结果显示,组别主效应不显著( $F=1.29, P=0.271$ ),时间主效应显著( $F=14.85, P<0.01$ ),组别与时间的交互作用显著( $F=14.87, P<0.01$ )。进一步 LSD 比较分析显示,研究组干预后 1 周 AAQ-II 评分低于基线期( $F=8.177, P=0.007$ ),干预后 2 月 AAQ-II 评分低于基线期和干预后 1 周( $F=11.061、4.51, P=0.004、0.022$ );对照组在这三个测查点 AAQ-II 评分差异均无统计学意义( $P$ 均 $>0.05$ )。

### 2.3 SAI 总评分变化

以 SAI 总评分为因变量、时间和组别为自变量的混合设计方差分析结果显示,组别主效应不显著( $F=3.14, P=0.094$ ),时间主效应显著( $F=9.42, P<0.01$ ),组别与时间的交互作用显著( $F=10.75, P<0.01$ )。进一步 LSD 比较分析显示,研究组干预后 1 周 SAI 总评分低于基线期( $F=5.215, P=0.010$ ),干预后 2 月 SAI 总评分低于基线期结果( $F=6.986, P<0.01$ )、有低于干预后 1 周 SAI 总评分趋势( $P=0.050$ );对照组在这三个测查点 SAI 总评分差异均无统计学意义( $P$ 均 $>0.05$ )。

### 2.4 SAI 各维度评分变化

为进一步了解 ACT 团体干预对大学生社交焦虑的影响效果,分别将 SAI 的三个维度评分作为因变量,时间和组别作为自变量进行混分设计方差分析。

在紧张焦虑维度上,组别主效应显著( $F=4.32, P=0.053$ ),时间主效应显著( $F=6.73, P=0.003$ ),组别与时间的交互作用显著( $F=9.03, P<0.01$ )。进一步 LSD 比较分析显示,研究组干预后 1 周紧张焦虑维度评分低于基线期( $F=8.788, P=0.004$ ),干预后 2 月紧张焦虑维度评分低于基线期( $F=8.921, P<0.01$ ),与干预后 1 周比较差异无统计学意义( $F=0.025, P=0.766$ );对照组在这三个测查点 SAI 各维度评分差异均无统计学意义( $P$ 均 $>0.05$ )。

在社交敏感维度上,组别主效应不显著( $F=0.01, P=0.942$ ),时间主效应不显著( $F=0.13, P=0.879$ ),组别与时间的交互作用不显著( $F=1.00, P=0.378$ )。

在社交自信维度上,组别主效应不显著( $F=1.50, P=0.237$ ),时间主效应不显著( $F=1.13, P=0.318$ ),组别与时间的交互作用不显著( $F=0.11, P=0.808$ )。

## 3 讨 论

经 ACT 团体辅导后,研究组和对照组 SAI 总评分和紧张焦虑维度评分均有改善,提示 ACT 可能有助于改善社交焦虑大学生的焦虑症状。干预两个月后的追踪结果表明,ACT 对干预效果的维持作用较好。徐莹等<sup>[14-15]</sup>研究表明,认知行为治疗有助于改善社交焦虑患者紧张焦虑的主观感受。ACT 对焦虑情绪的改善作用可能与以下因素相关:①心理事件的分析受背景和功能的相互影响,在 ACT 团体辅导的过程中,治疗师指导患者可以带着负性情绪和负性思维去生活,不与之对抗,一切顺其自然,为所当为,负性思维和消极情绪会由失衡转为平衡,未必会产生消极功能<sup>[16]</sup>;②在干预过程中,团体领

导者通过引导学员与脑海中的消极思维进行解离,使学员明白这些消极思维只是普遍存在于脑海中的语言文字,通过接触当下过程让学员与消极情绪保持一定距离,并将正念融入每一次活动之中,鼓励学员觉察自身的思维和情绪对自己行为的影响。

干预后各时点,研究组和对对照组社交敏感与社交自信评分差异均无统计学意义( $P$ 均 $>0.05$ ),提示 ACT 对社交敏感和社交自信干预效果并不明显,可能与以下因素有关:①相对于紧张焦虑情绪变化的及时性,社交敏感和社交自信的改变可能需要更长的时间才能被个体觉察;②本次干预未将具体的社交技能传授纳入设计方案中,社交技能的匮乏可能是社交敏感和社交自信评分没有提高的原因之一。但随着对有意义生活的追求和对社交活动的积极参与,在习得社交技能和积累社交经验后,社交焦虑大学生的社交敏感和社交自信也最终会得到改善。

综上所述,ACT 可能有助于改善社交焦虑大学生的焦虑症状,且具有较好的维持作用。短期内 ACT 对社交焦虑大学生的经验性回避干预效果不理想,但后期能够有较明显的效果。本研究仍存在一定的局限性:样本量较少、后期追踪次数较少。未来研究可针对以上局限性对研究设计加以完善,进一步验证 ACT 对大学生社交焦虑的干预效果。

## 参考文献

- [1] 李永慧. 情境体验式团体活动对大学生社交焦虑的辅导效果[J]. 中国临床心理学杂志, 2018, 26(1): 195-199.
- [2] 黄海量, 吕征, 刘志梅, 等. 国内团体辅导对大学生社交焦虑干预效果 Meta 分析[J]. 中国学校卫生, 2017, 38(10): 1486-1488.
- [3] Lecrubier Y, Wittchen HU, Faravelli C, et al. A European perspective on social anxiety disorder[J]. Eur Psychiatry, 2000, 15(1): 5-16.
- [4] Katzman MA, Bleau P, Blier P, et al. Canadian clinical practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress and obsessive-compulsive disorders[J]. BMC Psychiatry, 2014, 14 (Suppl 1): S1.
- [5] Tolin DF. Is cognitive-behavioral therapy more effective than other therapies? A meta-analytic review[J]. Clin Psychol Rev, 2010, 30(6): 710-720.
- [6] 李甜甜, 曹建琴, 路文婷, 等. 青少年社交焦虑障碍心理干预研究进展[J]. 中国学校卫生, 2016, 37(10): 1590-1593.
- [7] Herbert JD, Gaudiano BA, Rheingold AA. Social skills training augments the effectiveness of cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder [J]. Behav Ther, 2006, 36 (2) : 125-138.
- [8] Hayes SC, Villatte M, Levin M, et al. Open, aware, and active: contextual approaches as an emerging trend in the behavioral and cognitive therapies [J]. Annu Rev Clin Psychol, 2011, 7: 141-168.
- [9] Bluett EJ, Homan KJ, Morrison KL, et al. Acceptance and commitment therapy for anxiety and OCD spectrum disorders: an empirical review[J]. J Anxiety Disord, 2014, 28(6): 612-624.
- [10] 陈玥, 祝卓宏. 接纳承诺疗法治疗创伤后应激障碍综述[J]. 中国临床心理学杂志, 2018, 26(1): 205-208.
- [11] 钱铭怡, 钟杰, 徐凯文, 等. 大学生社交焦虑量表的编制[J]. 中国心理卫生杂志, 2005, 19(1): 53-56.
- [12] Bond FW, Hayes SC, Baer RA, et al. Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: a revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance[J]. Behav Ther, 2011, 42(4): 676-688.
- [13] 曹静, 吉阳, 祝卓宏. 接纳与行动问卷第二版中文版测评大学生的信效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2013, 27(11): 873-877.
- [14] 徐莹, 刘群鑫. 认知行为团体疗法在治疗学生社交焦虑症中的运用[J]. 中国冶金教育, 2015(6): 95-97.
- [15] 李雨辰, 孟雅静, 袁敏兰, 等. 社交焦虑障碍与认知团体行为治疗疗效及预后的影响因素[J]. 四川大学学报(医学版), 2017, 48(6): 928-932.
- [16] 王敬, 何厚健, 胡茂荣. 接纳与承诺疗法的功能性语境主义解读[J]. 医学与哲学, 2016, 37(15): 43-45.

(收稿日期: 2018-10-22)

(本文编辑: 陈霞)