

接纳与承诺疗法（ACT）与整合艺术治疗的融合： 理论逻辑、课程设计及高校应用路径

陶雨婧

中国民航大学心理健康指导中心，天津

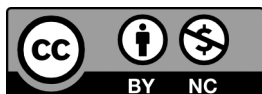
摘要 | 大学生心理健康问题日益严峻，传统心理健康教育模式在应对意义感缺失、心理僵化等深层议题时显现出局限。接纳与承诺疗法（Acceptance and Commitment Therapy, ACT）作为第三代行为疗法的代表，以提升心理灵活性为核心目标，通过接纳、认知解离、接触当下、以己为景、明确价值和承诺行动六大核心过程，为高校心理健康教育提供了全新的理论框架。艺术治疗则凭借非语言的表达性特质，能够有效弥补语言干预的不足。本文从ACT与艺术治疗的理论亲和性出发，系统阐述二者整合的理论逻辑，并在此基础上设计了一套涵盖六种艺术形式、对应ACT六大核心过程的艺术团体辅导课程方案，探讨其在高校情境下的应用路径与实践价值，以期所高校心理健康教育从“被动干预”向“主动成长”转型提供理论参照与实践范本。

关键词 | 接纳与承诺疗法；艺术治疗；心理灵活性；团体辅导；课程设计

Copyright © 2026 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/>



1 引言

近年来，大学生心理健康问题日益受到社会关注。一项基于93,679名中国大学生的元分析研究显示，大学生抑郁症状的总检出率为34.70%（Lin Z Z et al., 2025）。另一项覆盖12,721名中国东部大学生的横断面调查也发现，焦虑症状检出率为24.9%，抑郁症状检出率为16.3%，两者共病率达13.3%（Jiang B C et al., 2025）。学业压力、人际关系障碍、就业焦虑等因素均对大学生心理健康水平产生显著影响（王敬国, 2015）。这些数据表明，大学生心理健康问题已非个别现象，而是亟需系统性回应的公共议题。有研究指出，部分大学生

存在意义感缺失、价值迷茫等心理状态，被研究者描述为“空心病”，相关现象值得关注（Paulos H et al., 2025），他们具有强烈的孤独感和无意义感，不知道活下去的价值和意义是什么（张凯欣, 2025）。如果说抑郁和焦虑是“如何活下去”的技术性问题，那么“空心病”触及的则是“为何活下去”的根本性追问。

面对日益复杂化的心理健康需求，传统高校心理健康教育模式的局限性逐渐显现。现有模式多聚焦于“问题解决”与“情绪控制”，强调消除负面情绪、矫正不良认知，却难以从根本上提升学生的心理韧性与适应能力。在实际操作层面，课程同质化、咨询针对性不足、干预机制不健全等问题也制约着教育效果的发挥（高倩

基金项目：天津市高校思想政治教育工作研究基地支持。

作者简介：陶雨婧，中国民航大学心理健康指导中心讲师，研究方向：学校心理健康。

文章引用：陶雨婧. (2026). 接纳与承诺疗法（ACT）与整合艺术治疗的融合：理论逻辑、课程设计及高校应用路径. *中国心理学前沿*, 8(4), 515-519.

<https://doi.org/10.35534/pc.0804079>

情, 2025)。更关键的是, 当学生陷入“不知道为何而学”“活着没有意义”的价值迷茫时, 单纯的症状消除策略难以触及问题根源, 学生需要的不是被告知“你的想法不合理”, 而是学会与内在体验共处, 并在迷茫中找到属于自己的价值方向。

正是在这一背景下, 接纳与承诺疗法 (Acceptance and Commitment Therapy, ACT) 进入了研究者的视野。ACT由美国心理学家Steven C. Hayes于20世纪90年代初提出, 是行为治疗“第三浪潮”的重要代表, 其独特价值在于, 不把负面情绪和消极想法视为必须消除的“敌人”, 旨在通过平衡接纳与改变来提高心理灵活性 (曾祥龙等, 2011), 即作为一个有意识的人, 能够充分接触当下, 并根据个人所珍视的价值方向坚持或改变行为的能力 (HAYES S et al., 2006)。ACT中心灵活性的对立面是心理僵化, 表现为六个病理过程: 经验性回避、认知融合、脱离当下、概念化自我、价值模糊和行动无效。针对这六种僵化模式, ACT提出了对应的六大核心治疗过程: 接纳、认知解离、接触当下、以己为景、明确价值和承诺行动。这六大过程并非线性步骤, 而是相互交织、协同作用的动态网络, 共同帮助个体从“心理僵化”转向“心理灵活” (张婧等, 2012)。目前, ACT已在焦虑、抑郁、创伤后应激障碍等多种临床问题上取得良好效果, 并在与CBT等传统疗法的对比中展现出优势 (曾祥龙等, 2011)。近年来, ACT开始从临床治疗向心理健康促进和预防性干预领域拓展。一项2024年针对大学生的随机对照试验也表明, ACT干预在提升心理灵活性、心理健康和睡眠质量方面具有显著效果 (ZHOU Y et al., 2025)。

艺术治疗是以绘画、音乐、舞蹈、戏剧、沙盘游戏等艺术媒介为载体的心理干预方式, 通过非语言的创造性表达帮助个体整合内心冲突、促进情绪调节与心理成长 (Caroline Case et al., 2012)。与传统的谈话疗法相比, 艺术治疗具有以下独特的疗愈机制: 第一, 非语言表达。艺术创作能够绕过言语防御, 直接触及前语言期的情绪记忆和身体感受, 特别适合表达难以言说的创伤或模糊体验。第二, 象征性加工。通过沙具、颜色、音符等象征符号, 个体能够将内在冲突外化, 使无意识内容得以被安全地观察和重构 (康素杰, 2022)。第三, 亲身参与。艺术创作涉及身体动作, 这种身体投入能够将认知层面的理解转化为“身体知道”的体验, 增强改变的持久性 (厉月等, 2020)。第四, 过程导向。艺术治疗不追求作品的“美丑”, 只关注创作过程中的感受与觉察, 天然契合“不评判”的治疗态度。第五, 心流体验。高度专注的创作过程容易引发心流状态, 这种状态本身就是“接触当下”的极致表现 (Csikszentmihalyi M et al., 1990)。

ACT与艺术治疗的整合并非简单的拼凑, 而是建立在深刻的理论亲和性之上的。ACT的目标是帮助个体发展

出开放、集中、投入的生活模式, 而艺术治疗则为达成这一目标提供了独特的实践路径。有学者指出, 艺术活动既能帮助个体发展创造性潜能, 也能提升对当下的正念注意力, 将ACT与艺术治疗相结合, 能够通过创造性表达促进自我理解, 增加积极情绪和行为, 同时减少心理健康症状 (Backos A., 2026)。可以说, ACT提供了理论方向——心理灵活性是航行的罗盘; 艺术治疗则提供了航行方式——创作过程是抵达彼岸的船桨。二者的融合, 既有ACT的理论严谨性, 又有艺术治疗的亲身参与性和情绪直接性, 为高校心理健康教育提供了一种既有深度又有温度的新范式。

基于上述理论分析, 本研究旨在回应一个核心问题: 如何将ACT的六大核心过程与六种艺术形式进行系统性整合, 构建一套可操作的大学生团体辅导课程方案, 并结合高校实际情境, 讨论课程实施中的关键策略与未来研究方向, 以期为高校心理健康教育的创新发展提供理论与实践参照。

2 基于ACT的整合艺术团体辅导课程体系设计

2.1 课程设计的基本思路与原则

基于ACT与艺术治疗的理论亲和性, 本研究设计了一套面向大学生的六次团体辅导课程方案, 配合团体开始与结束的两次团体辅导安排, 符合高校心理必修与选修课时安排。课程设计的核心理念可概括为“以ACT为纲、以艺术为目”——ACT的六大核心过程构成课程的理论骨架, 六种艺术形式分别承载各个过程的具身体验。

课程设计遵循三项基本原则。第一, 体验优先原则。ACT的本质是体验性疗法, 而非认知教育。课程不以讲授ACT理论为主要内容, 而是通过艺术活动让学生在“做”中“悟”, 将抽象概念转化为可感知的身体经验。第二, 循序渐进原则。课程顺序严格遵循ACT六大过程的逻辑序列——从接纳到解离, 从当下到观察自我, 从价值到行动。这一序列符合心理灵活性提升的自然路径。第三, 安全性原则。艺术创作可能触及深层情感, 课程在每个环节都强调“不评判、不分析、保密、尊重”的团体契约, 并由经过训练的专业人员带领。

在高校大班教学情境下 (如40人班级), 课程采用“分组一大组”双层结构: 每次课程先以小组 (约10人) 为单位进行核心体验, 确保每位成员都有参与和表达的机会; 再进行全班大组整合, 提炼共性问题, 强化团体动力。这一结构兼顾了深度体验与广覆盖的平衡。

2.2 课程结构与内容设计

课程共六次, 每次90分钟。六次课程分别对应ACT的六大核心过程, 并分别采用一种艺术形式作为主要载体。表1呈现了课程的整体设计框架。

表 1 “表达性艺术团体辅导”课程结构与内容设计

Table 1 Course Structure and Content Design of “Expressive Art Group Counseling”

课程次序	ACT 核心过程	艺术形式	核心活动	预期心理机制
第一次	接纳 vs. 经验性回避	绘画	绘制“情绪天气图”	将内在情绪外化为可视化图像, 学习不评判地观察; 通过“外化—观察”的循环, 降低经验性回避
第二次	认知解离 vs. 认知融合	OH 卡牌	“故事重构”练习	通过叙事重构与视觉隐喻, 拉开与自动化想法的心理距离, 识别“想法≠事实”
第三次	接触当下 vs. 脱离过去/未来	音乐创作	即兴合奏	用听觉—身体反馈系统锚定注意力在当下, 阻断对过去/未来的思维反刍
第四次	以己为景 vs. 概念化自我	心理剧	故事分享与即兴演绎	从“剧中人”切换到“观察者”视角, 体验“拥有角色但不等于角色”
第五次	明确价值 vs. 价值模糊	沙盘	沙盘创作“价值群岛”	通过沙具的象征性选择与摆放, 无意识地呈现并澄清深层价值方向
第六次	承诺行动 vs. 缺乏有效行动	舞动	个人承诺舞动	在“不适中依然行动”的合奏体验中, 将价值转化为具体、可执行的行动承诺

六次课程的设计逻辑可概括为一条贯穿线索: 从内在到外在, 从觉察到行动。前三次课程聚焦于“内在体验的觉察与接纳”(情绪、想法、当下感觉), 第四次课程实现视角的跃迁(从参与者到观察者), 第五次课程为行动提供方向指引(价值澄清), 第六次课程则将一切整合为实际行动(承诺行动)。这一序列与ACT理论中“正念与接纳过程”和“承诺与行为改变过程”的整合路径完全一致。

3 课程实施的关键策略与保障机制

3.1 团体氛围的建立

课程能否取得预期效果, 很大程度上取决于是否建立了一个安全、信任、不评判的团体氛围。本研究在每次课程开始前均重申团体契约, 其核心条款包括保密原则(团体外不讨论成员的分享内容)、参与原则(鼓励开放分享但尊重沉默的权利)、不评判原则(不对自己、他人及创作的作品进行好坏对错的评价)。在艺术创作环节, 带领者反复强调“没有对错”“关注过程而非结果”的理念, 帮助学生放下对艺术技巧的担忧, 专注于真实的情感表达。

3.2 大班教学的分层组织策略

针对40人以上的大班教学情境, 课程采用了“小组体验—大组整合”的分层组织模式。具体而言, 每次课程的第一阶段为小组活动(约10人一组), 确保每位成员都有参与和表达的机会; 第二阶段为全班大组分享与整合, 由各小组代表发言或进行全班性活动。

3.3 带领者的角色与能力要求

课程带领者需具备三方面的核心能力。一是对ACT理论的深入理解, 能够在活动过程中适时进行理论点睛, 将体验与概念建立联系; 二是对艺术治疗基本技法的掌握, 能够根据团体状态灵活调整艺术活动形式; 三是团体带领能力, 包括建立安全氛围、处理突发情绪、平衡参与深度等。考虑到ACT团体辅导的专业性, 已有实践采用“专业心理咨询师带队+学生志愿者协同”的分工模式, 通过分组指导、现场演示等方式确保活动的规范

性与安全性。

3.4 课程效果评估框架

为系统评估课程效果, 本研究建立了“定量+定性”相结合的混合评估框架。在定量层面, 采用心理灵活量表(如AAQ-II)、积极心理品质量表及幸福感量表, 在课程前(T1)、课程后(T2)及课程结束后1~3个月(T3)三个时间点进行测量。已有研究表明, 基于ACT的高校心理育人模式能有效降低大学生焦虑、抑郁水平, 提升其心理灵活性与价值行动力。在定性层面, 收集学生的艺术作品照片、创作过程中的反思记录及开放性访谈资料, 以补充量化数据无法捕捉的个体体验。

4 挑战与未来研究方向

4.1 当前研究与实践面临的主要挑战

尽管ACT与艺术治疗的整合方案在理论和初步实践中展现出良好前景, 但其推广应用仍面临若干挑战。

第一, 团体规模与体验深度的张力。本课程面向40人班级设计, 虽通过小组分层策略在一定程度上缓解了这一问题, 但如何在大规模教学中确保每位成员的深度体验仍是需要持续探索的课题。有研究指出, ACT团体干预的效果受个体差异影响, 个人因素会影响学生参与和获益的程度(Kämpfer et al., 2025)。

第二, 带领者的专业能力要求较高。ACT与艺术治疗的整合要求带领者同时具备ACT理论素养和艺术治疗实践能力, 这对高校心理健康教育工作者的专业发展提出了更高要求。

第三, 课程效果的可持续性问题。六次短期团辅的效果能否长期保持, 课程中习得的心理灵活性技能能否在日常生活中得到迁移和应用, 目前尚缺乏系统的追踪研究。已有随机对照试验显示, ACT干预的效果可在干预结束后维持15周(Zhou Y et al., 2025), 但更长时间的追踪研究仍属空白。

第四, 本土文化适配性问题。ACT虽然具有良好的跨文化适应性, 但其核心理念的表达方式与当代大学生的文化心理特征之间仍可能存在张力。已有研究尝试将

儒家自修模型与ACT的心理灵活性六过程进行映射, 开发了基于儒家思想的ACT干预方案, 为ACT在高校教育中的本土化提供了新思路 (Kämpfer E et al., 2025)。

4.2 未来研究方向

基于上述挑战, 未来研究可从以下几个方向深入推进。

其一, 开展大规模实证研究。目前ACT在高校艺术团体辅导中的应用仍以个案报告和总结为主, 尚缺乏系统性的随机对照实验研究。未来可采用多中心随机对照实验设计, 扩大样本量, 检验本课程方案对大学生心理灵活性和积极心理品质的干预效果。已有研究表明, 同伴互助的ACT在线干预也能有效改善学生心理健康状况 (Grégoire S et al., 2024), 这为课程的规模化推广提供了参考。

其二, 探索数字化与智能化辅助路径。随着人工智能技术的发展, 将VR辅助艺术治疗、AI艺术分析工具等与ACT团体辅导相结合, 可能成为拓展课程覆盖面的新方向。艺术治疗领域的知识图谱分析也显示, 该领域的研究热点已逐渐从早期的基础干预研究转向技术融合探索。

其三, 深化本土文化融合研究。将ACT的核心理念与中国传统文化资源 (如儒家修身思想、道家顺其自然理念) 相结合, 开发更具文化亲和力的课程内容, 是提升本方案在中国大学生群体中接受度和有效性的重要途径。

其四, 建立长效机制与课程体系化。将短期团辅课程纳入高校心理健康教育课程体系, 形成从基础模块到进阶模块的课程群, 是推动ACT与艺术治疗融合方案在高校可持续发展的关键。已有高校开始构建“艺术治疗理论基础—绘画心理分析—校园心理剧实操—积极艺术疗愈”的三级课程体系, 为本研究的未来拓展提供了可借鉴的经验。

参考文献

- [1] Lin Z Z, Cai H W, Huang Y F, et al. (2025). Prevalence of depression among university students in China: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychology*, 13(1), 373.
- [2] Jiang B C, Zhang J, Yang M, et al. (2025). Prevalence and risk factors of depressive and anxiety symptoms and functional constipation among university students in Eastern China. *World J Psychiatry*, 15(6), 106451.
- [3] 王敬国. (2015). 接纳与承诺疗法(ACT)在高校艺术团体心理健康教育中的应用. *艺术教育*, (12), 32–33.
- [4] Paulos H & Xu K. (2019). Investigating the Causes and Treatments of Hollow Disease through a Dialogue between Finnish and Chinese Education. *Theory and Practice of Psychological Counseling*.
- [5] 张凯欣. (2025). 从“空心”到重构: 个体成长困境与突破路径探析. *时代青年*, (6), 111–113.
- [6] 高倩倩. (2025). 高校团体心理辅导中接纳承诺疗法的实施策略与挑战. *公关世界*, (13), 38–40.
- [7] 曾祥龙, 刘翔平, 于是. (2011). 接纳与承诺疗法的理论背景、实证研究与未来发展. *心理科学进展*, 19(7), 1020–1026.
- [8] Hayes S, Luoma J, Bond F, et al. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, process and outcomes. *Behaviour research and therapy*, 44, 1–25.
- [9] 张婧, 王淑娟, 祝卓宏. (2012). 接纳与承诺疗法的心理病理模型和治疗模式. *中国心理卫生杂志*, 26(5), 377–381.
- [10] Zhou Y, Wen X, Li Y, et al. (2025). Confucian-informed ACT for psychological flexibility, mental health, and sleep in college students: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 35, 100868.
- [11] Thomas & Stephen G. (2006). Handbook of art therapy. *Psychiatric Services*, 54(9), 1294–1295.
- [12] 康素杰. (2022). 绘画艺术治疗在大学生心理健康教育中的应用. *艺术教育*, (3), 65–68.
- [13] 厉月, 周惠玉, 张宇廷, 等. (2020). 沙盘游戏治疗及其在大学生心理健康教育中的应用. *当代教育实践与教学研究*, (4), 206–207.
- [14] Csikszentmihalyi M. (1991). Flow: The Psychology of Optimal Experience. *Design Issues*, 8(1)
- [15] Backos A. (2026). Acceptance and Commitment Therapy and Art Therapy. In *The Wiley Handbook of Art Therapy* (pp. 148 – 157).
- [16] Kämpfer E, Katajavuori N & Asikainen H. (2025). Effects of an ACT-based online intervention on university students' psychological flexibility, well-being and study skills. *Journal of University Teaching and Learning Practice*, 22.
- [17] Grégoire S, Beaulieu F, Lachance L, et al. (2024). An online peer support program to improve mental health among university students: A randomized controlled trial. *Journal of American College Health*, 72(7), 2001–2013.

Integration of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and Integrative Art Therapy: Theoretical Logic, Curriculum Design, and Application Pathways in Higher Education

Tao Yujing

Mental Health Education Center, Civil Aviation University of China, Tianjin

Abstract: The mental health problems of college students are becoming increasingly severe, and traditional mental health education models have shown limitations in addressing deep-seated issues such as loss of meaning and psychological inflexibility. As a representative of the third wave of behavioral therapies, Acceptance and Commitment Therapy (ACT) takes promoting psychological flexibility as its core goal. Through its six core processes—acceptance, cognitive defusion, contact with the present moment, self-as-context, values clarification, and committed action—ACT provides a new theoretical framework for college mental health education. Art therapy, with its non-verbal expressive qualities, can effectively compensate for the limitations of language-based interventions. Starting from the theoretical affinity between ACT and art therapy, this paper systematically elaborates the theoretical logic of their integration. Based on this foundation, it designs a group art therapy curriculum covering six art forms corresponding to the six core processes of ACT, and explores its application pathways and practical value in the college context. The aim is to provide a theoretical reference and practical model for the transformation of college mental health education from “passive intervention” to “active growth”.

Key words: Acceptance and commitment therapy; Art therapy; Psychological flexibility; Group counseling; Curriculum design