

高中生厌学的心理干预方案有效性的研究

宋彦芝¹ 郑喆¹ 杨作斌¹ 杨纲²

1. 宜宾市第二人民医院, 宜宾;

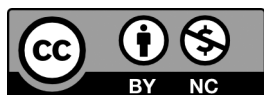
2. 重庆医科大学, 重庆

摘要 | 目的: 探讨心理干预方案对高中生厌学的治疗效果。方法: 用认知行为疗法整合人本主义疗法理念对 18 例厌学高中生进行治疗, 治疗前后应用症状自评量表 (SCL-90)、艾森克人格问卷 (EPQ) 和心理韧性量表 (PRS) 表进行评定。结果: 与治疗前相比, 治疗后厌学高中生的症状自评量表 (SCL-90) 各维度 (躯体化、人际关系、焦虑、恐怖、精神病性、强迫症状、抑郁、敌对、偏执) 因子分及总得分均显著降低 ($p < 0.05$); 心理弹性量表的“情绪控制”和“人际协助”维度得分显著降低 ($p < 0.05$); 艾森克人格问卷 (EPQ) 的各维度 P 精神质 (倔强性)、N 神经质 (情绪性)、E 外向 / 内向标、L 掩饰 (自身隐蔽) 也有显著改善 ($p < 0.05$)。结论: 心理干预方案对厌学高中生的情绪、性格、心理韧性、学习态度等都具有积极作用。干预后高中生的厌学情绪及厌学行为都有明显改善。

关键词 | 厌学; 认知行为疗法; 人本主义; 高中生

Copyright © 2023 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/>



背景

厌学指学生消极对待学习活动的行为反应模式, 主要表现为学生对学习认识存在偏差, 情感上消极对待学习, 行为上主动远离学习^[1, 2]。研究显示, 厌学情绪在我国中学生中十分普遍^[3]。郑彦芹等人的调查显示, 近 50% 的学生对学习缺乏兴趣, 30% 左右的学生对学习表现出厌恶, 仅 20% 左右的学生对学习持有积极态度^[4, 5]。高中阶段是学生整个学习生涯中最重要的阶段, 面临着巨大的高考压力以及对未来的专业选择的迷茫, 厌学情绪的出现严重影响学生对知识的获取并阻碍其人生的发展。研究表明, 高中生厌学已成为学校、家长和社会备受关注的问题^[1, 6]。而针对高中厌学的研究大多仍停留在理论、制度和政策方面, 且多集中于教育领域, 从心理干预角度出发的研究较少^[7, 8]。认知行为疗法是一种基

基金项目: 宜宾市高中生厌学情绪及心理干预方案的研究 (计划编号: 2020YW111)。

作者简介: 宋彦芝, 女, 国家二级心理咨询师, 初级心理治疗师, 研究方向: 青少年情绪管理, 人际沟通, 厌学等相关问题的个案心理咨询与心理治疗。

文章引用: 宋彦芝, 郑喆, 杨作斌. 高中生厌学的心理干预方案有效性的研究 [J]. 心理咨询理论与实践, 2023, 5 (11): 842-847.
<https://doi.org/10.35534/tppc.0511087>

于认知行为模型、聚焦当前问题、短程、结构式的心理治疗方法，因其科学有效、结构化、操作性强和远期效果好而被广泛应用^[9]。人本主义理念以真诚、无条件积极关注、共情、尊重为基础，以来访者为中心，强调个体的独特性和主观能动性（个体与生俱来就有满足自身需要和实现自我的倾向），强调全面发展和促进个人潜力的发挥，帮助个体更为独立和整合自身资源，从而更好地适应社会。这也符合厌学学生的个体发展需要^[10]。以往研究多探讨导致学生厌学的影响因素，而本研究采用认知行为疗法整合人本主义理念对厌学高中生进行心理干预，并评价干预方案对高中生厌学情绪和行为改善的有效性。

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

2020 年 6 月—2023 年 7 月，因厌学在宜宾市第二人民医院心理咨询门诊就诊的高中生；无严重精神障碍；自愿参与研究者。共选取 18 名，男生 4 人，女生 14 人，平均年龄（ 15.2 ± 0.5 ）岁，没有中途退出研究者。

1.2 治疗方法

采用认知行为疗法整合人本主义理念进行治疗，整个过程分为以下几个阶段。第一阶段：收集来访者基本信息，了解其家庭关系、成长经历，社会支持以及影响较大的生活事件，建立良好的咨访关系，初步个案概念化。让来访者对其学业，家庭、人际关系和兴趣爱好等四方面的满意度按 0—10 分进行打分，通过对满意度数据化帮助其自我探索和正确认识自己，再利用创意手指小游戏让其体验到只要掌握正确的方式方法就可以比较轻松的完成任务，也可以提升自己的能力，从而激发其向积极方向改变的意愿，增加自我效能感和改变的内部动力。第二阶段：放松和调整情绪，体验放松的感觉，学会放松训练，学会调整情绪的方法，如运动、深呼吸、写日记、倾诉等。以此来减轻躯体症状、缓解情绪。第三阶段：加深咨访关系，让来访者了解认知行为疗法中埃利斯的 ABC 理论，讨论影响较大的生活事件（改善认知），找出导致问题的机制，共同协商制定治疗计划。第四阶段：用提问和自我审查技术，使其识别自动化负性思维和不合理信念，用合理信念代替，重建认知并建立新的行为模式。第五阶段：培养学习兴趣，挖掘自身潜能，强化自我效能感和内部动力，养成“好学、乐学，善学”的学习态度，习得适合自身的学习方法，制定具体的学习目标，不再进行痛苦的机械记忆和刷题。第六阶段：总结回顾，监测情绪变化，巩固强化新的行为模式及核心信念。治疗每周进行一次，每次 50 分钟，达到预期效果即进入下一阶段直至治疗结束。

1.3 疗效评定

进行心理干预前后分别采用症状自评量表（symptom check list-90，SCL-90）^[11]、艾森克人格问卷（eysenck personality questionnaire，EPQ）、心理韧性量表（psychological resilience scale，PRS）和来访者与家属反馈评价来综合评定来访者厌学情绪、行为、性格和心理弹性的变化情况。

1.4 统计学方法

应用 Excel 2019 建立数据库, SPSS 24.0 统计软件进行数据分析, 结果用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 治疗前和治疗后的各因子得分情况比较采用配对 t 检验, 检验水准 $\alpha = 0.05$, 以 $p < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后 SCL-90 评分比较

干预后 SCL-90 量表各因子得分及总分明显低于干预前, 差异具有统计学意义 (躯体化: $p=0.004$; 人际关系: $p=0.001$; 焦虑: $p<0.001$; 恐怖: $p<0.001$; 精神病性: $p=0.005$; 强迫症状: $p<0.001$; 抑郁: $p<0.001$; 敌对: $p=0.003$; 偏执: $p=0.008$; 总分: $p=0.001$), 说明干预后各因子均较前有所改善, 见表 1。

表 1 治疗前后 SCL-90 各因子评分比较 ($n = 18, \bar{x} \pm s$)

Table 1 Comparison of SCL-90 scores before and after treatment ($n = 18, \bar{x} \pm s$)

	躯体化	人际关系	焦虑	恐怖	精神病性	强迫症状	抑郁	敌对	偏执	总分
治疗前	2.27 ± 0.91	3.13 ± 0.94	3.18 ± 0.99	2.78 ± 1.02	2.73 ± 0.83	3.27 ± 0.65	3.36 ± 0.89	2.81 ± 0.97	2.65 ± 0.76	262.33 ± 69.53
治疗后	1.55 ± 0.77	2.10 ± 1.06	2.02 ± 0.97	1.83 ± 0.94	1.93 ± 0.94	2.35 ± 0.89	2.09 ± 1.04	1.96 ± 0.95	2.00 ± 0.98	177.78 ± 79.61
t	3.325	3.973	4.657	4.427	3.206	4.322	4.765	3.399	3.017	4.175
p	0.004	0.001	<0.001	<0.001	0.005	<0.001	<0.001	0.003	0.008	0.001

2.2 干预前后艾森克人格问卷 (EPQ) 评分比较

相比于干预前, 干预后人格量表 P 精神质 (倔强性)、N 神经质 (情绪性)、L 掩饰 (自身隐蔽) 因子评分低于治疗前 ($p < 0.05$), E 外向 / 内向标因子评分高于治疗前 ($p=0.042$), 这说明来访者较干预前态度更温和, 变得更外向, 见表 2。

表 2 干预前后艾森克人格问卷 (EPQ) 各因子评分比较 ($n = 18, \bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison of Eysenck personality questionnaire (EPQ) scores before and after the intervention ($n = 18, \bar{x} \pm s$)

	P 精神质 (倔强性)	N 神经质 (情绪性)	E 外向 内向标	L 掩饰 (自身隐蔽)
治疗前	46.36 ± 10.93	63.45 ± 8.98	48.95 ± 14.41	62.74 ± 10.34
治疗后	39.37 ± 5.43	48.34 ± 13.45	54.64 ± 15.17	47.29 ± 15.41
t	2.844	4.274	-2.198	3.821
p	0.011	0.001	0.042	0.001

2.3 干预前后心理韧性量表评分比较

干预后心理韧性量表各因子得分平均值较干预前降低, “情绪控制” 和 “人际协助” 在治疗前后的得分差异具有统计学意义 ($p < 0.05$), 治疗后显著降低, 见表 3。

表 3 干预前后心理韧性量表各因子评分比较 (n = 18, x ± s)

Table 3 Comparison of scores of various factors in mental toughness scale before and after intervention (n = 18, x±s)

	目标专注	情绪控制	积极认知	家庭支持	人际协助
治疗前	14.93 ± 4.41	10.64 ± 3.46	13.64 ± 3.23	20.57 ± 3.92	16.43 ± 5.56
治疗后	15.29 ± 4.39	16.14 ± 4.93	14.93 ± 2.76	21.64 ± 3.23	19.29 ± 5.93
<i>t</i>	-0.445	-7.293	-1.979	-1.052	-2.554
<i>p</i>	0.664	<0.001	0.069	0.312	0.024

3 讨论

本研究在认知行为疗法的基础上整合人本主义理念对厌学高中生进行干预,运用 SCL-90 量表、艾森克人格问卷 (EPQ) 和心理弹性量表以及来访者和家属的反馈评价对厌学的改善效果进行评定,结果显示,相比于干预前,干预后 SCL-90 量表各维度因子分和总分均降低,差异具有统计学意义 ($p<0.05$),这与董昆仑等人的研究类似^[12]。治疗后艾森克人格问卷 (EPQ) 各维度均较治疗前有所改善 ($p<0.05$),相比于干预前,干预后来访者态度更温和、更稳重、自我控制力更强而且更外向。心理弹性量表各因子得分相比于干预前均有所提高,其中“情绪控制”和“人际协助”变化具有统计学意义 ($p<0.05$),表明干预后来访者能够更好地调整和控制情绪并积极寻求人际协助。另外,来访者表示,想到“学习”没有再像以前那么烦躁与痛苦,上课注意力更集中,更有信心自己能够取得进步。家长反映,学生学习比较主动,写作业不再拖延,也不再说自己不愿上学的话语,感觉变开朗了。这表明,认知行为疗法整合人本主义理念对高中生的厌学情绪及行为的改善均具有显著作用。

多项研究表明,厌学情绪或行为的存在,不仅对学生学习造成很大的负面影响,而且对身心健康也造成极大的伤害^[4, 6, 13]。高中生正处于身心发育的特殊阶段,同时面临激烈的升学压力,多项因素均可导致其产生厌学。研究者对厌学原因的探索主要可归纳为四个方面:个人因素、学校因素、家庭因素和社会因素^[4, 14-16]。其中个人因素尤为重要,有研究认为中学生在学习中存在期望与自身实际不符,失败体验过多,自我管理能力和抗挫折能力较差等现象,而这些与厌学情绪形成了恶性循环。认知行为理论认为,个体对事件的认识、判断和行为上的偏离均是由其认知偏差引起,一旦认知得到改变,不良情绪和行为也会相应好转^[17]。人本主义理念以来访者为中心,聚焦个体潜能的发挥和价值的实现^[18]。认知行为疗法整合人本主义理念正是从来访者自身出发,以来访者为中心,帮助其探索自身潜能,激发内部动力,增强自我效能感,从而达到改善认知、情绪和行为的效果。本研究采用认知行为疗法整合人本主义理念,使得来访者首先学会正确认识自己和强化内部动力,然后学会放松和调节情绪、了解治疗理论、重建认知,最后发挥潜能和改变学习态度、方法,巩固强化新的行为模式和核心信念,使得来访者对学习的认知及行为发生质的改变。

4 结束语

综上所述,多种因素均可导致高中生产生厌学,认知行为疗法整合人本主义理念可以有效改善高中

生厌学问题。针对高中生的厌学,家庭、学校和社会各方面需要共同努力,从而营造一个“乐学好学”的氛围,维护学生的身心健康,使其热爱学习,发挥自身优势成为栋梁之材。每个人的心理也是一个完整的系统,对家庭,学业,人际关系,兴趣爱好等的认知都是心理系统的组成部分,他们对这些因素的满意度越高,心理健康状况越好。国家越来越重视青少年心理健康,也出台了多种政策。许多学校配备了心理咨询师,定期对学生心理进行筛查和开展心理健康教育。部分学校和医院心理科联合建立绿色通道,齐心协力保障孩子身心健康。期望该研究能够在更大群体中试验和推广,最终能够对相关人群有所帮助。

参考文献

- [1] 李莉. 高中生厌学的心理机制研究[J]. 教学与管理, 2015(18): 70-72.
- [2] 李唯博, 陈倩, 叶小舟, 等. 武汉市高中生学业压力及心理健康状况的调查分析[J]. 中国社会医学杂志, 2017, 34(2): 153-156.
- [3] 陈玉霞, 戴育红, 杨升平. 广州市中小学生拒绝上学行为调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2016, 30(2): 140-141.
- [4] 徐逸杰, 薛博文, 骆宏, 等. 青少年厌学的流行病学现状[J]. 健康研究, 2022, 42(3): 241-245.
- [5] 郑彦芹. 中学生厌学的原因分析及干预措施[J]. 校园心理, 2013, 11(3): 197-198.
- [6] 周秀琴. 高中生厌学的案例分析[J]. 现代教育, 2017(1): 63-64.
- [7] 如鲜古丽·热合曼. 论影响高中生学习积极性的因素及其对策分析[J]. 教育教学论坛, 2017(50): 74-75.
- [8] 石丽媛. 高中生厌学心理辅导中的“五要”[J]. 教学与管理, 2016(19): 34-35.
- [9] 许若兰. 运用认知行为疗法改变大学生抑郁情绪的个案报告[J]. 中国心理卫生杂志, 2007(10): 710-713, 738.
- [10] González C, C A Kearney, C E Jiménez-Ayala, et al. Functional profiles of school refusal behavior and their relationship with depression, anxiety, and stress[J]. Psychiatry Res, 2018, 269: 140-144.
- [11] 刘恒, 张建新. 我国中学生症状自评量表(SCL-90)评定结果分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2004(2): 88-90.
- [12] 董昆仑, 王冠军. 认知行为疗法治疗厌学中学生心理障碍的效果[J]. 齐鲁医学杂志, 2011, 26(4): 322-324.
- [13] 徐逸杰, 薛博文, 骆宏, 等. 厌学对健康的不良影响评述[J]. 健康研究, 2023, 43(2): 153-158.
- [14] 邓嘉利, 王聪, 杨灿, 等. 高中生厌学的成因与对策研究[C]//教师教育能力建设研究科研成果汇编(第九卷). 2018.
- [15] 韩颖. 厌学心理问题评估与干预的策略思考[J]. 大学, 2021(1): 148-150.
- [16] 徐天宝. 浅谈高中生产生厌学心理的成因及其对策[J]. 基础教育论坛, 2020(5): 5-6.
- [17] Pina A A, A A Zerr, N A Gonzales, et al. Psychosocial Interventions for School Refusal Behavior in Children and Adolescents[J]. Child Dev Perspect, 2009, 3(1): 11-20.
- [18] 邱红玉. 人本主义治疗模式下高中生厌学问题个案研究[D]. 沈阳: 辽宁大学, 2020.

Effectiveness of Psychological Intervention Program for Senior High School Students with Study-weariness

Song Yanzhi¹ Zheng Zhe¹ Yang Zuobin¹ Yang Gang²

1. The Second People's Hospital of Yibin, Yibin;

2. Chongqing medical university, Chongqing

Abstract: Objective To explore the effects of psychological intervention program for senior high school students with study-weariness. Method: 18 senior high school students were treated with cognitive-behavioral therapy integrating the concept of humanistic therapy, and the Symptom Self-Criticism Scale (SCL-90), Eysenck Personality Questionnaire (EPQ) and Psychological Resilience Scale (PRS) scales were applied before and after the treatment. Results: Compared with the pre-treatment, the factor and total scores of each dimension (somatization, interpersonal relationships, anxiety, phobia, psychoticism, obsessive-compulsive symptoms, depression, hostility, and paranoia) of the SCL-90 were significantly lower than pre-treatment ($p<0.05$); the scores of the "Emotional Control" and "Interpersonal Assistance" were significantly reduced ($p<0.05$); and the dimensions P Psychotic (stubbornness), N Neuroticism (moodiness), E Extraversion Introversion, and L Masking (concealing oneself) of EPQ were also significantly improved ($p<0.05$). Conclusion: The psychological intervention had a positive effect on the mood, personality, mental toughness, and learning attitude of senior high school students. The mood and behavior of senior high school students with study-weariness were significantly improved after intervention.

Key words: Study-weariness; Cognitive behavioral therapy (CBT); Humanism; Senior high school students