

## 一例接纳承诺疗法对阿斯伯格综合征患儿的情绪调节

陈志翔<sup>1, 2</sup> 袁滨<sup>3</sup> 胡茂荣<sup>1, 2</sup>

1. 江西中医药大学人文学院, 南昌;
2. 南昌大学第一附属医院心身医学科, 南昌;
3. 抚州市第三医院儿童少年心理科, 抚州

**摘要** | 阿斯伯格综合征<sup>[1]</sup>具有与孤独症同样的社会交往障碍, 局限的兴趣和重复、刻板的活动方式, 但没有明显的语言和智力障碍, 社交困难是本病的核心问题。随着孩子逐渐长大, 各种挑战和困境会接踵而至, 使孩子适应学校和社会难上加难, 乃至出现各种行为问题, 甚至是抑郁、焦虑等精神问题。接纳承诺疗法 (acceptance and commitment therapy)<sup>[2]</sup>是认知行为疗法“第三次浪潮”中最具有代表性的治疗方法之一, ACT 通过关注当下、以己为景、明确价值观、承诺行动等过程来帮助患儿认识和接纳自己的情绪, 明确自己的价值观, 促使个体接纳自己的心理体验, 来减少患儿的经验性回避, 提升心理灵活性, 帮助患儿过有意义的人生。接纳承诺疗法的诞生为阿斯伯格综合征的干预提供了一种新的取向。

**关键词** | 接纳承诺疗法; 阿斯伯格综合征; 个案报告

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/>



## 1 患儿基本信息

### 1.1 人口学信息

男, 14岁, 9年级, 家中排行老大。

基金项目: 国家自然科学基金项目 (编号: 81960261)。

作者简介: 陈志翔 (1999-), 男, 应用心理硕士在读, 主要从事临床心理方面的研究。

通信作者: 胡茂荣, 主任医师, E-mail: maron13@126.com。

文章引用: 陈志翔, 袁滨, 胡茂荣. 一例接纳承诺疗法对阿斯伯格综合征患儿的情绪调节 [J]. 心理咨询理论与实践, 2023, 5 (12): 862-869.

<https://doi.org/10.35534/tppc.0512087>

## 1.2 主诉

闷闷不乐，易怒，拒绝上学1周。

## 1.3 现病史

患儿自幼发育未见明显异常，主要表现为学习成绩好，数学尤其好，经常跨步骤答题，目前就读于少科班，但朋友较少，说话比较唐突，与人交流时，大部分时候无法理解弦外之音，需要对方直白表达方能理解，做事比较刻板，不太懂得变通。2023年患儿在课间时与同学一起嬉戏打闹，互相推搡，双人组合对战游戏，一人从背后抱住同伴并进行佯装攻击，玩耍时由于阴茎与同学臀部 and 背部发生摩擦，阴茎突然变大，患儿当即告知同学自己异样，在同学戏谑下（患儿当时被突如其来的变化吓到了，很认真），同学叫其把异常的地方拿出来看一下。患儿当即将裤子脱下露出挺直的阴茎，后被其他同学制止，并将此事告知老师及家长，在学校产生较大影响，对患儿本人也产生较大影响。此后患儿在学校及班级上经常被同学戏耍，患儿觉得自己很没面子，同班同学只要扎堆说话，患儿就会认为同学口中说的显眼包就是自己。闷闷不乐，喜欢把自己关在房间里哭，不愿与人交流，对家人、同学态度开始变得暴躁易怒，整天沉迷于游戏中，拒绝上学1周后，家人逼其去上学，患儿态度强硬，表示再逼自己去学校就去死。父母以为患儿只是吓唬他们（此前患儿一直很乖，很信任父母、老师及同学），未引起足够重视，趁父母外出时，患儿从家中阳台跳下（二楼），导致左腿骨折。家人见其异常，就诊于我科。病前性格内向，朋友少，喜欢用手机和平板电脑打游戏。发病以来无高热、昏迷、抽搐、休克史。

## 1.4 家族史和既往史

父亲性格内向，不善言谈，但有工作单位，大部分工作能胜任，工作之余比较宅，大部分时间就是打游戏。妈妈性格外向，同学朋友多，交际能力强。患儿有一个6岁的弟弟，2019年诊断：孤独症谱系障碍。个人平素健康，无重大疾病史、传染病史、外伤史、手术史、中毒史、过敏史、输血史。

## 1.5 诊断

阿斯伯格综合征

## 1.6 鉴别诊断

（1）抑郁症：患儿存在情绪低落，自杀行为等精神病性症状，但患儿情绪低落和自杀行为有明显的诱因，且未见记忆力、思维能力减退，睡眠、食欲、兴趣等均未受影响，故可鉴别。

（2）精神分裂症：患儿存在胡言乱语、关系妄想、易激惹等行为，但患儿关系妄想内容与其当时心境有关，故可鉴别。

## 1.7 精神科检查与量表评估

精神科检查：意识清，定向力全，仪态整洁，接触交谈尚合作，对答切题，注意力欠集中；否认错觉、幻觉及感知综合障碍；存在关系妄想，强迫性思维，消极观念，冲动观念，未见思维逻辑异常；情绪低

落伴焦虑,自我评价低,自我感觉差,兴趣减退,情绪不稳定,情感反应协调,意志要求减退,精力减退,有自伤行为和冲动行为,自知力部分存在。

联合瑞文智力得分 141 分;

孤独症行为量表(ABC)得分:42分;

阿斯伯格综合征筛查量表(AS)得分:51分;

症状自评量表(SCL-90):总分198分,其中抑郁因子分38分、敌对因子分17分、偏执因子分14分、精神病性因子分26分;

焦虑自评量表(SAS):总分42分;

抑郁自评量表(SDS):总分64分;

接纳与行动问卷第二版(AAQ-II)得分:49分;

认知融合分问卷(CFQ-F)得分:55分;

一般自我效能感量表(GSES)得分:10分;

## 1.8 主要表现

认知方面,患儿认为读书没有意义,与同学交朋友时同学会把自己当“活宝”,总是骗自己,戏耍自己,觉得自己除了会读书其它什么都不会,现在弄出这么大一个笑话,不想去学校,只想天天在家打游戏,家人要逼自己去学校丢人现眼,还不如死了,倒也就解脱了。情绪方面,反强迫思维给来访者带来了严重的焦虑,同时因各种想法较多,但是执行力很差而郁郁寡欢。行为方面,以前在班级里积极主动、抢答、抢着帮助老师和同学做事,现在开始否定自己,在学校处处小心翼翼,觉得自己以前那些行为就很傻,就是个显眼包,只不过以前同学不说,现在大家说出来了。上述症状导致其社会功能部分受损,人际关系变差,学习效率下降。

## 2 方法

### 2.1 药物治疗

服用盐酸氟西汀胶囊(百忧解)20mg(早)、阿立哌唑片5mg(晚)治疗。

### 2.2 ACT治疗

治疗时间为2023年10月21日起,每周六下午1次,每次50分钟左右,共8次治疗。

#### 2.2.1 第1次:收集资料和建立关系

治疗师做自我介绍,介绍ACT以及工作规则,邀请患儿做自我介绍。引导患儿表达,描述自己及家人的优点和缺点,描述生命中最重要的一件事等等。充分透明地阐述干预过程整体内容和目标,带领患儿观看《头脑特工队》影片片段,让患儿注意观察其中出现的各种情绪,然后向患儿展示代表不同情绪的图片,再带领患儿根据动画片中的五个主角——怒怒、乐乐、忧忧、厌厌、怕怕的形象剪裁的纸板放在治疗室的各个角落。

布置作业：表达自己情绪的好处是什么？

治疗师印象：患儿前期交谈较好，后期观看《头脑特工队》还能配合，但已表现的有点不耐烦，对布置作业比较抗拒。

母亲反馈：患儿觉得治疗师把自己当小孩。

### 2.2.2 第2次：确定目标和正念呼吸

检查作业，共同制定的短期治疗目标为：纠正认知偏差，改变不合理的信念或想法，缓解焦虑和抑郁情绪，缓解强迫性思维。终极目标为能够明确自己的价值取向，按照健康的价值观去生活，促进自我发现、潜能开发和人格完善，从而促进自我成长。

确定目标：“一个让你的注意力集中到此时此刻的简单方法就是坚持进行呼吸训练”。让我们开始呼吸吧，再次介绍 ACT 中的正念呼吸，保持互相尊重，不要凭主观价值去评判他人，带领患儿开启正念之旅。

布置作业：选择一天中的一段空闲时间，停止做任何其它的事情，只用来呼吸和观察呼吸给你带来的变化。理想情况下，每天练习正念呼吸 3 ~ 5 分钟。

### 2.2.3 第3次：认知解离和接纳自我

检查作业：认知解离是指将自我意识从思想、意象和记忆中分离，客观地注视思想活动，将思想看作是语言和文字本身，而不是它所代表的意义，摆脱语言对行为和情绪的控制<sup>[3-5]</sup>。告诉患儿一个词语“显眼包”，让患儿自己描述大脑中出现的“显眼包”的样子。然后请患儿在一分钟之内用尽可能快的速度口头重复“显眼包”这个词语。刚才脑海中那个“显眼包”的样子不见了，而且重复到后面就只感觉到自己的嘴唇在动，同时伴随着一串奇怪的音调，脑子是空的。通过对比两种情况下同一个词语产生的不同效果，启发患儿认识到脑海中的想法实质是一串无意义的音符和字符而已。在进化的过程中，人类将无意义的符号与过去的经验建立起联系，赋予这些符号相应的情绪和意义，以简化认知的过程；这种联结很容易建立起来，却难以打破。人类的心理困扰就来源于痛苦经验和言语的联结。通过“与坏情绪拔河比赛”隐喻促进接纳情绪；通过“随溪漂流的落叶”隐喻促进自我接纳。提醒患儿注意观察自己的呼吸和心跳，学习如何在面对生活中的压力、紧张时，正确地调整身体状况。练习一次正念呼吸，告诉患儿呼吸的重要性，以及呼吸和情绪调节、专注力的关系。

布置家庭作业：（1）当觉察到头脑中出现“我就是那个显眼包”的想法时，建议患儿快速口头重复“我是显眼包”，直至大脑放空，自己与这个想法之间的距离越来越远，由这个想法所产生的焦虑和害怕的情绪也越来越轻，直至消失。（2）“与朋友发生争执时，这个时候你会做什么？”。

### 2.2.4 第4次：学习处理情绪的方法，减少不良情绪的负面影响

要求患儿将之前放在诊室中的五个主角——怒怒、乐乐、忧忧、厌厌、怕怕的形象剪裁的纸板找出，并给患儿一盒彩色笔，在纸板上涂颜色的同时想象过去曾经发生的引发相关情绪产生的事件以及自己当时采取的处理措施。涂色完成后，请患儿从五个主角中选出自己不想要的，患儿选择了怒怒、忧忧、厌厌、怕怕四个主角，他认为这四种情绪是不好的情绪，影响了他的生活，使得他的思维没办法安静下来。心理治疗师结合患儿陈述的情况，给患儿讲述了与坏情绪拔河比赛的故事，假设现在有一个人正站在深渊的一边，而代表坏情绪的怪物站在深渊的另一边，他们正在进行一场关乎生命的拔河比赛，只要此人

能将怪物拉进深渊，那么他就可以永远的摆脱恐惧、愤怒、悲伤等坏情绪。但假使他输了，他将会被坏情绪怪物拉进深渊，永远活在黑暗之中。这场比赛持续了很久，人越来越累，但与此同时，怪物却变得越来越强大。尽管赢得拔河比赛就可以永远摆脱坏的情绪，但生命是有限的，想要赢得这场拔河比赛非常困难，可能需要耗费几十年的时间，也有很大的可能会失败。通过这个故事，让患儿认识到自己五种情绪中有四种是他的战斗对象，这些不好的情绪永远不会被消除，你越想要摆脱怒怒、忧忧、厌厌、怕怕，就越是会被这些情绪所影响，最终绝大部分的时间会被浪费在与坏情绪的抗争之中。因此心理治疗师向患儿讲述用正念呼吸技术来应对和处理不良情绪，此方法不受场地和时间限制，易操作且效果较好，可以促进患儿接纳不良情绪和再次进行认知解离。

布置作业：分别选择早上、中午、晚上一段空闲时间，停止做任何其它的事情，只用来呼吸和观察呼吸给你带来的变化。理想情况下，每天练习正念呼吸3~5分钟。

### 2.2.5 第5次：感受脉搏，活在当下

检查作业：练习一次正念呼吸，教患儿如何感受脉搏，记下30秒内脉搏的次数，站起来，跳15秒。再次感受你的脉搏——在你生气、害怕、或紧张时，你的脉搏将会像这样跳动。慢慢呼吸，让空气轻柔地经过你的鼻腔，仿佛你在吹一个巨大的泡泡一样。反复呼吸五次。通过正念呼吸和感受脉搏练习提升对当下有意识觉察。ACT鼓励来访者有意识地关注当下的感受和外部环境，主张采用正念觉察的方式，以完全接纳的态度，不加判断地融入到当下生活，引导来访者关注当下、体验生活，让他认识到过去已经成为历史，无法改变，未来尚未发生，无法控制。只有现在才是最真实的，是自己能够把握的，从而从负面情绪中解脱出来。只有关注现在，才能促使来访者思考如何去解决问题，而不是沉溺于无能为力的过去和遥远的未来。

布置家庭作业：练习正念呼吸。正念呼吸即让意识跟随着呼吸，注意一呼一吸之间身体每一个感受强烈的角落，不管自己的意识被外界拉走多少次，都不要责怪，而是轻轻地回到呼吸上来。由此，让来访者能够将正念迁移到自己的各种体验中，这有助于增加自我知觉和自我接纳。

### 2.2.6 第6次：关注当下，明确价值观

练习一次正念呼吸，感受当下情绪，管理情绪，面对自己是阿斯伯格综合征这个事实，在此基础上识别自己最重要或最想要实现的价值，如：“在你的内心深处，什么对你是最重要的？”协助患儿制定基于价值的目标，想要选择努力改变的某一个领域，大声明确的说出承诺，增强行动自觉性。

布置作业：每当你感到压力或紧张的时候，想一想我们从ACT中学到了什么。

### 2.2.7 第7次：承诺行动

心理治疗师给患儿讲踩钉子故事，你走路的时候，鞋底踩到一颗钉子，但钉子还未完全刺破你足底的皮肤，尽管每走一步都会让你感觉痛苦，但如果不能换一双新的、合适的鞋子，那么你愿意就此停止你前进的脚步吗？是这个钉子阻止你前行吗？不，钉子并没有阻止你前进，阻止你前进的是你自己，你可以选择停下来，也可以选择继续前进，虽然这颗钉子的存在会让你觉得不太舒服，但是你依然可以前进，可以离自己的目标更近。向患儿阐述钉子就是自己的各种不好的情绪，要承认和接纳钉子的存在，通过引导将患儿注意力从钉子转移到自己想要去的远方，关注当下行动，时刻盯着目标，增加对未来的兴趣，帮助患儿认识到成为一个成功的人是自己可以控制的、可以去实现的。

布置作业：观看电影《奇迹男孩》《雨人》。

### 2.2.8 第8次：学会感恩，巩固练习

检查作业：引导患儿发现他人的善意、了解感恩的相互性，培养患儿在人际交往中的积极思想和包容心。在感恩的帮助下，我们可以建立良好的人际关系，也能够发现我们生活中所存在的幸福与美好。

布置作业：感恩便签，在纸上写上三个你最想感谢的人的名字。他们可以是你的父母、老师、朋友或邻居。并写下你为什么想感谢他们。

帮助家长识别和克服行动障碍，再次通过心理灵活六边形练习巩固，感恩参与。

## 3 结果

### 3.1 患儿自我评定

经过 ACT 的咨询，患儿反映自己能够和负面的想法和情绪保持一定的距离，这些情绪和想法对行为的影响也有了相当程度的减弱；在看待事物时能够从主体和客体两个角度去看待问题，能够积极地面对问题，解决问题。能够正确认识阿斯伯格综合征给自己带来的缺陷及优势。

### 3.2 治疗师评定

患儿的自我评价更加客观；情绪状况也有了明显好转，对未来的悲观和担忧减弱，能够更多地关注当下的生活，对未来生活充满动力和希望。

### 3.3 心理测验结果

心理总体健康状况：SCL-90 初始得分为 198 分，结束治疗时为 152 分

情绪方面：SAS 初始得分为 42 分，结束治疗时为 30 分；SDS 初始得分为 64 分，结束治疗时为 36 分。

心理灵活性方面：AAQ-II 初始得分为 49 分，结束治疗时为 20 分；CFQ-F 初始得分为 55 分，结束治疗时为 35 分；GSES 初始得分为 10 分，结束治疗时为 29 分。

## 4 讨论

阿斯伯格综合症，是奥地利儿科医师汉斯·阿斯伯格在 1944 年首次记录缺乏非语言沟通技巧、低同理心、肢体不灵活等情形的儿童。直到 20 世纪 80 年代才被重视，并制定了相关的诊断标准。目前在美国 DSM- V 被归类在孤独谱系障碍内。

在临床工作中经常碰到患有阿斯伯格综合症的孩子，智商没有问题，他们许多成绩优秀，能够考上重点中学，但是情商显得低下，在与人交往中因为缺乏交往技巧，难以维持良好的人际关系，周围人眼里会觉得是怪人或者“显眼包”，有的兴趣爱好比较特殊，言语交流时直白，不懂得察言观色，不顾及别人的感受，常被同伴孤立，甚至会被作弄与欺凌，容易造成缺乏自信、焦虑、抑郁和愤怒的情绪，有时还在学校里有过激的言行，甚至如本案例一样出现跳楼自杀等冲动行为。

本案中患儿进入了青春期,对社会性和学业的要求越来越高时,阿斯伯格综合征症状才明显暴露出来。如任其病情发展,则有可能发展为抑郁症、情感障碍等等,以至于难以正常生活。

首先观看《头脑特工队》影片片段,让患儿注意观察其中出现的各种情绪,并根据动画片中的五个主角——怒怒、乐乐、忧忧、厌厌、怕怕逐步引导式的开展工作,运用ACT通过隐喻故事启发患儿以开放的态度面对来自同学的嘲笑与讽刺,接纳阿斯伯格综合征作为自己生活的一部分,并运用功能性语境来改变外显行为。其次,ACT通过认知解离过程来对患儿的认知过程进行干预,拉开认知内容与自我的距离。并用正念呼吸技术来应对和处理不良情绪,此方法容易练习,不受场地和时间限制,且效果较好,可以促进患儿接纳不良情绪和再次进行认知解离。通过这一系列的干预措施,可以大大降低负面认知对来访者情绪和行为的影响。最难的问题是患儿觉得自己以前很多行为都是“显眼包”行为,导致价值观不清晰,无法实施符合其价值观的行为,以至于反复体验不良情绪的刺激。最后,ACT通过对认知过程进行重塑,让来访者更加客观地认识自己的症状,为接下来的行为干预打下基础。保持对现实生活和内心世界的觉察能促使个体不断澄清自我价值,坚定实践承诺的步伐。

该个案的治疗过程中的不足之处,首先,是治疗节奏较快,对于问题的处理和解决不够深入彻底。其次,患儿阿斯伯格综合征疾病本身与其家庭环境有很大的关系,从长远看,增加父母干预环节有利于患儿症状改善,但由于患儿本人不同意而未能实现。再者,本研究是针对1例接纳承诺疗法对阿斯伯格综合征患儿的情绪调节,其干预结果的代表性有限。

## 参考文献

- [1] 李靖. 阿斯伯格综合征,一种高功能孤独症:访南京脑科医院儿童心理卫生研究中心主任医师、教授柯晓燕[J]. 江苏卫生保健, 2021(9): 4-5.
- [2] 袁滨, 胡茂荣. 接纳承诺疗法联合健康教育在首诊孤独症患儿父母心理治疗中的应用[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(1): 48-52.
- [3] Ferbinteanu J. Memory systems 2018 Towards a new paradigm [J]. *Neurobiol Learn Mem*, 2019, 157: 61-78.
- [4] 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.
- [5] 刘扬弃. 心理学的语境论范式研究[D]. 太原: 山西大学, 2019.

## The Effect of Act on Emotion Regulation in a Asperger Syndrome Child

Chen Zhixiang<sup>1,2</sup> Yuan Bin<sup>3</sup> Hu Maorong<sup>1,2</sup>

1. Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine College of Humanities, Nanchang;

2. Department of Psychosomatic Medicine, the First Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang;

3. Department of Child and Adolescent Psychology, Third Hospital, Fuzhou, Jiangxi, Fuzhou, Jiangxi

**Abstract:** The Asperger syndrome has the same social difficulties as autism, limited interests and repetitive, stereotyped patterns of activity, but no apparent language or intellectual impairment, social difficulties are the core problem of the disease. As a child grows older, challenges and dilemmas will follow, making it more difficult for the child to adapt to school and society, and even a variety of behavioral problems, even depression, anxiety and other mental problems. Acceptance and commitment therapy is one of the most representative therapies in the “Third wave” of cognitive behavioral therapy, act helps children to recognize and accept their own emotions, values, and psychological experiences by focusing on the present, thinking for themselves, defining their values, and committing to action, to reduce the experiential avoidance of children, enhance psychological flexibility, help children with a meaningful life. The advent of acceptance-commitment therapy has provided a new orientation for Asperger syndrome intervention.

**Key words:** ACT; Asperger; Report