

中学生考试焦虑的循证心理干预研究

蓝绮珊

广州大学, 广州

摘要 | 为了我国中学生教育提供效果最佳的、标准化的考试焦虑干预方法, 研究通过量表筛选36名考试焦虑中学生, 随机分为三组, 进行为期8周的干预研究, 干预组接受达到循证标准的认知行为干预, 随机对照组接受正念训练, 等待组不接受任何干预。研究发现: (1) 以认知行为干预为基础的循证心理干预和随机对照组的正念训练均能显著降低中学生的考试焦虑水平, 且3个月后的随访效果显著; (2) 循证干预组与正念随机对照组对中学生考试焦虑的干预效果均优于等待组; (3) 循证心理干预组的OQ-45.2问卷得分在干预后显著下降。这些结果说明心理干预能有效降低中学生的考试焦虑水平, 且以认知行为干预为基础的循证心理干预的在改善考试焦虑个体的综合心理健康上效果更显著。

关键词 | 考试焦虑; 循证心理干预; 正念训练; 随机对照研究; 中学生

Copyright © 2025 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

考试焦虑 (Test Anxiety) 是指学生在学习过程中产生的强烈痛苦和不安情绪 (高程, 刘昌, 2021), 这种普遍存在的心理现象不仅会损害注意和工作记忆能力 (Pachaiappan et al., 2023; 张小聪 等, 2015), 还可能造成长期的学习表现下降 (胡岑楼, 周仁来, 2022)。同时, 我国传统文化中将读书与成才紧密联系, 考试一直贯穿于中国学生的求学生涯, 成为最为重要的竞争手段之一。尽管近年来教育改革不断推进, 但由于学生基数庞大且教育资源有限, 导致了应试教育、成绩至上等问题依然未能根本解决。学生承受着巨大的学业压力和精神压力, 而考试成绩往往成为最后一根压垮骆驼的稻草。据学者黄琼和周仁来统计, 高考试焦虑的发生率平均达22.32%, 初高中生的考试焦虑水平显著高于普通大

学生, 说明有1/3的中学生常年受考试焦虑的严重困扰 (黄琼, 周仁来, 2019)。因此, 深入探讨解决考试焦虑的有效方法对学生、家庭, 以及整个社会都具有深远的现实和意义。

尽管心理干预在缓解考试焦虑中的作用已得到广泛关注, 但目前国内的干预研究主要以个案报告、咨询记录形式研究, 针对考试焦虑的实际干预活动还未广泛探索, 考试焦虑的干预效果缺乏科学的保障。解决这些棘手的问题是循证改革, 循证心理治疗 (Evidence-based Psychotherapy) 是基于实证研究的心理治疗方法。循证心理治疗需要综合考虑三个关键因素: (1) 研究的最佳证据: 即通过系统综述、随机对照实验 (RCT) 和元分析等科学方法获得的高级别证据, 这些被视为实践中的“黄金标准”, 为治疗提供可靠依据。(2) 治疗者的临床技能: 治疗者需结合临床经验, 检索并运用最佳研究

作者简介: 蓝绮珊, 广州大学, 研究方向: 循证心理治疗。

文章引用: 蓝绮珊. (2025). 中学生考试焦虑的循证心理干预研究. *中国心理学前沿*, 7(10), 1345-1351.

<https://doi.org/10.35534/pc.0710220>

证据,进行评估和总结。(3)病人的特征:包括文化背景、个人偏好、治疗期望、身体状况及参与决策的能力(杨文登,2012;杨文登,叶浩生,2010),这些因素有助于制定个性化治疗方案。与传统或权威观念不同(Rousseau & Gumia, 2016),该方法注重对科学验证的关注,以确保心理治疗的质量和效果。

大量国外研究表明,认知行为干预(Cognitive Behavioral Therapy, CBT)在缓解焦虑障碍(包括考试焦虑)方面具有显著且持久的疗效,其短期与长期干预效果均已在多项随机对照试验(Randomized Controlled Trials, RCTs)中得到验证(Bedel et al., 2020; Bond & Dryden, 2008; de Hullu et al., 2017; Ergene, 2003; Neill et al., 2023; Norton & Price, 2007; von der Embse et al., 2013)。Hofmann等人(2012)的元分析指出, CBT在治疗焦虑障碍方面的效应量显著高于其他心理干预方法。Ergene(2003)对1973年至1998年间56项符合纳入标准的研究进行综合分析,发现认知行为疗法在理论基础与干预效果上均优于其他疗法,为考试焦虑干预提供了重要的循证支持。Bond和Dryden(2008)在英国15~16岁中学生中开展的研究进一步发现, CBT在减轻压力、缓解抑郁及改善功能失调方面具有显著优势。此外, de Hullu等人(2017)的一项随机对照研究表明, CBT不仅能有效降低考试焦虑水平,其干预效果在一年后的随访中仍然保持显著。基于学校的认知行为干预项目亦取得良好成效,相关研究以自我调节理论为框架,通过改善认知与行为策略来减轻考试焦虑并促进心理健康,参与者对课程的接受度较高(Khoury et al., 2013; Bedel et al., 2020)。近期的研究进一步巩固了CBT的循证地位。例如, Neill等(2023)与Stiede等(2023)在系统回顾中指出,相较于其他心理干预, CBT的效果证据最为充分。Skaarnes等(2024)最新的实证研究亦显示,基于认知重构与行为练习的干预模型在青少年焦虑管理中依旧表现出稳健效应。国内方面,针对青少年考试焦虑的Meta分析也指出,行为干预与认知行为干预仍是当前焦虑干预研究的主流方向(曾轩等, 2023; 王艺璇等, 2025)。然而,近年来国内高质量的随机对照研究相对有限,2023年后的中文文献较少,这凸显了未来在本土化干预验证与机制探讨方面的研究空间。

专业的治疗并不容易获得,只有不到50%的精神健康问题患者接受了适当的治疗(Lattie et al., 2022)。在治疗焦虑的新有希望的治疗方法是正念干预。正念干预强调对当下经验的非评判性觉察,通过提升情绪调节能力和减少反刍思维来缓解焦虑。研究表明正念干预在缓解焦虑方面也有一定的效果(Dundas & Nygård 2024; Sun et al., 2025; Yilmazer et al., 2024),但其效果可能更依赖于个体的长期练习和依从性,且针对考试焦虑的实证研究相对较少(Hoge et al., 2013)。Khoury等人的元分析发现,正念干预对焦虑的效应量中等,但其效果在短期内的稳定性较差(Khoury et al., 2013)。然而也有学者发

现当使用活性对照组时,并未显示出正念对临床抑郁和焦虑的影响。并且正念干预的依从性很少被评估。在少数评估依从性的研究中,正念练习与抑郁和焦虑变化之间的关系也不明确,因此正念和焦虑的变化之间的关系有待进一步研究(Toneatto & Nguyen, 2007)。

CBT和正念干预虽然都可用于缓解考试焦虑,但两者的干预机制不同。CBT是一种基于认知重构和行为改变的循证干预方法,能够直接针对考试焦虑的核心认知和行为模式。干预过程具有明确的结构化和目标导向性,能够快速识别和修正与考试焦虑相关的负性认知和行为模式,从而在短期内产生显著效果。正念干预虽然有助于提升情绪调节能力,但其效果可能更依赖于长期练习,且在短期内对考试焦虑的核心认知(如负性自动思维)的干预作用较弱。此外,两者在干预效果上的直接比较研究较少。因此,通过比较CBT循证组和正念组,可以填补这一研究空白,为考试焦虑的干预提供更明确的实践指导。

2 研究方法

2.1 研究对象

研究对象为广州某高中学生。依托学校选修课程进行,面向全校公开招募“缓解考试焦虑、轻松面对考试”课程的参与者,并使用考试焦虑量表(TAS)对自愿参与者进行筛选,从整个学校的学生中筛选出36名中度至高度考试焦虑(TAS>15)的学生作为研究的最终对象。其次将最终参与者随机分配为循证干预组(平均年龄为16.41,男生9人,女生3人)、正念对照组(平均年龄为16.50,男生10人,女生2人)和等待组(平均年龄为16.36,男生9人,女生3人),每组12人。其中循证干预组接受为期8周的认知行为团体干预(CBT),正念对照组接受为期8周的正念干预,而等待组在此期间不接受任何形式的干预。

2.2 研究工具

(1) Sarason的考试焦虑量表(Test Anxiety Scale, TAS)。

TAS由Sarason在1978年编制,包含37个项目,两点记分,其中得分在15分或以上的被试者被认为因考试而感受到相当程度的不适。该量表的内部一致性系数为0.87。

(2) 效果问卷-45.2(Outcome Questionnaire-45.2, OQ-45.2)。

OQ-45.2的中文版由李钰静和骆宏改编(2009),包含困扰症状(评估当事人的主观抑郁和焦虑水平等,同时也包括了与物质滥用有关的条目),人际关系,社会角色绩效(评估当事人工作、家庭、休闲中的不满、冲突、困扰、缺失)三个方面,共45个项目。该量表的内部一致性系数为0.92。

(3) 团体活动满意度调查表。

在最后一次活动中,我们邀请参与者根据实际感受

对整个活动进行问卷评价。调查表的内容主要围绕课程内容的价值、满意度、活动本身的认识程度，以及活动对缓解个人焦虑的效果等维度进行评估。

2.3 干预流程

在循证干预组中参考了认知行为干预的标准化治疗手册 *HAND BOOK OF Brief Cognitive Behavior Therapy*，并结合了我国的《焦虑障碍的团体认知行为治疗临床实操手册》作为本土化的辅助工具。在干预实施前，我们进行了标准化的过程演练，并对所有被试进行了TAS、OQ-45.2的前

测。在最后一次干预完成后进行对被试实施量表后测，并填写团体活动满意度调查表。等待组与两组干预组同时进行前中后测及访谈，但不做干预，正常上课。团体干预活动时间为每周二下午进行，干预时长为90分钟，地点为学校的课室。另外，我们对所有被试在干预前，干预中（第四次干预）进行开放式访谈，根据反馈并结合手册的标准化干预流程进行调整，使之更契合团体成员的实际情况。基于此，形成了一套适应本土化操作的标准干预过程，体现了循证治疗的理念，具体的安排如表1、表2所示。

表1 循证心理干预方案

Table 1 Evidence-based psychological intervention protocol

干预次序	单元主题	单元内容
		TAS、OQ-45.2 前测，访谈
第一次	相识，我们都一样	(1) 热身活动增进成员的认识，团体建设； (2) 共同制定团体契约； (3) 分享感受，挖掘资源，成员分享参与活动的目的期望
第二次	当压力成为问题	(1) 热身活动活跃团体气氛，进一步加快成员之间的了解； (2) 认识当压力成为问题的无益反应系统； (3) 情绪的 ABC 理论
第三次	探寻考试相关信念	(1) 热身活动挖掘对不确定性的不容忍； (2) 探究个体的自动思维； (3) 寻找个体身上不合理的信念
第四次	认知技术齐掌握	(1) 回顾家庭作业，梳理认知框架； (2) 认识常见的认知歪曲； (3) 学习克服考试焦虑的认知技术
		TAS、OQ-45.2 中测，访谈
第五次	扔掉重重的壳	(1) 回顾家庭作业、引入行为干预模式； (2) 呼吸频率检测器； (3) 认识呼吸技巧，通过呼吸调整躯体感觉
第六次	越熟悉越不可怕	(1) 热身活动感受自我的力量，鼓励成员正面暗示； (2) 思考引发考试焦虑的场景，建立恐惧等级； (3) 利用呼吸技巧进行自我感知，学习想象式放松技巧，体验放松
第七次	轻松迎接考试	(1) 热身活动让学生体验紧张和放松的感觉； (2) 识别身体紧张部位，渐进式肌肉放松训练； (3) 讨论应对考试技巧，形成缓解焦虑的贴士
第八次	致更好的自己	(1) 与自我的一次谈话； (2) 回顾“过去”与展望未来，引导成员增加自信迎接考试； (3) 处理团体结束成员的情绪
		TAS、OQ-45.2 后测，填写团体活动满意度调查表

表2 正念心理干预方案

Table 2 Mindfulness-based psychological intervention protocol

干预次序	课程主题	课程内容
		TAS、OQ-45.2 前测，访谈
第一次	与正念初次相见	破冰游戏；共同制定团体契约；明确课程计划、认识正念，走进正念世界。
第二次	身心第一次觉知	认识焦虑；介绍焦虑设置的“陷阱”；身心的觉知；感受体验呼吸训练。
第三次	想法不等于现实	介绍想法或情绪的瞬息万变；引导观察想法与情绪；感受体验呼吸训练。
第四次	再次审视熟悉事物	捕捉习以为常的负性想法或情绪；正念吃葡萄干练习；感受被重新体验的熟悉事物；重新感受习以为常的负性想法或情绪
		TAS、OQ-45.2 中测，访谈
第五次	心与正念	觉知外界信息与内部情绪感受；利用正念管理负面消极情绪。
第六次	接纳，如其所是	葡萄干正念练习；了解认知、情绪、身体微循环；对问题与情绪撕下好和坏的标签。
第七次	掌握注意力聚光灯	觉察注意力的方向；正念练习直面身体不适感；接纳焦虑情绪。
第八次	正念与学习生活	正念融入个人生活；分享境遇变化；如何保持日常规律和灵活练习；回顾与展望；处理团体结束成员的情绪
		TAS、OQ-45.2 后测，同时填写干预活动反馈表

3 结果与分析

(1) 干预前各组考试焦虑水平的基线对比

三组被试的干预前考试焦虑分数的描述性统计结果显示：循证干预组的考试焦虑平均得分为 25.08 ± 5.25 ；正念对照组平均得分 25.00 ± 4.77 ；等待组平均得分为 24.00 ± 3.84 。方差分析结果显示三组被试的考试焦虑水平在干预前得分没有显著差异 ($p=0.819$)。

(2) 干预前后各组考试焦虑的组内比较

八周团体干预后进行后测，并将三组干预前数据和干预后数据进行配对样本 t 检验，循证干预组的TAS得分存在显著差异 ($p<0.001$)，学生的考试焦虑显著降低。正念对照组考试焦虑水平也显著降低 ($p<0.05$)，但没有循证干预组效果显著。等待组考试焦虑水平前后差异不显著 ($p>0.05$)。

(3) 干预前后各组考试焦虑的组间比较

采用 2×4 的混合设计的方差分析，以组别（循证干预组、正念对照组）作为组间变量，以施测时间（前、中、后、随访测试）作为组内变量，以考试焦虑水平为因变量，结果表明，考试焦虑在不同干预方式的主效应 ($F=13.30, p=0.001$)、施测时间的主效应 ($F=23.96,$

$p<0.01$) 及施测时间与不同干预方式的交互作用显著 ($F=4.34, p=0.017$)，进一步进行了简单效应分析，结果显示从中测开始，循证干预组 ($p<0.001$) 与正念对照组 ($p=0.01$) 的均值差达到显著水平，循证干预组的考试焦虑水平显著低于对照组 ($p<0.01$)。

(4) 干预随访结果

通过对循证干预组干预前后进行配对样本 t 检验表明，通过团体干预后，OQ-45.2总分下降，并达到显著水平 ($p<0.05$)，表明循证干预组的整体心理健康水平有所改善。其中子维度中的困扰症状、人际关系也呈现显著降低的水平，社会角色绩效下降趋势不明显，可能是因为干预帮助被试识别和修正负性自动思维，减轻了焦虑和抑郁症状。人际关系得分的改善表明被试在社交互动中的适应能力增强。通过对正念对照组干预前后进行配对样本 t 检验，结果表示总分及困扰症状、人际关系维度的分数有下降趋势，但整体较为平缓，并未达到显著水平 ($p>0.05$)，表明正念干预可能对整体心理健康有一定积极影响。此外，社会角色绩效得分均值有所提高反映了正念干预对个体功能表现的积极影响。正念练习通过提升注意力、减少分心和增强情绪调节能力，可能帮助被试更好地应对工作、学习或家庭中的任务需求。

表3 循证干预组OQ-45.2标准分 ($M \pm SD$)

Table 3 OQ-45.2 scores for the evidence-based intervention group ($M \pm SD$)

	前测	后测	t
总分	67.63 ± 12.20	55.82 ± 10.15	3.41*
困扰症状	41.18 ± 10.06	32.91 ± 6.49	3.40*
人际关系	10.82 ± 2.96	9.00 ± 2.84	3.39*
社会角色绩效	15.64 ± 2.84	13.91 ± 2.81	1.54

表4 正念对照组OQ-45.2标准分 ($M \pm SD$)

Table 4 OQ-45.2 scores for the mindfulness control group ($M \pm SD$)

	前测	后测	t
总分	72.17 ± 15.75	67.11 ± 11.07	1.00
困扰症状	43.83 ± 11.15	38.67 ± 8.26	1.28
人际关系	13.00 ± 4.26	12.33 ± 1.86	0.581
社会角色绩效	15.33 ± 2.57	16.11 ± 2.87	-0.69

注：*代表 $p<0.05$ ，**代表 $p<0.01$ ，***代表 $p<0.001$ 。

4 讨论与展望

本研究基于循证心理治疗理念，通过检索到的证据设计干预方案，首次在国内采用循证标准（如随机分组、随访）对比两种干预方案，探讨其在缓解高中生群体中的考试焦虑的适用性。研究结果显示，循证心理干预在处理中学生考试焦虑上具有显著优势，在八周的干预期间，循证干预组的考试焦虑水平在前测和后测之间出现了显著差异，在干预活动结束后三个月的随访期

间，参与者的考试焦虑水平相较于干预前也达显著降低，本研究结果与前人研究一致（Bedel et al., 2020; Bond & Dryden, 2008; de Hullu et al., 2017; Ergene, 2003; Neill et al., 2023; Norton & Price, 2007; von der Embse et al., 2013），进一步证实了CBT干预方法的长期效果，为本土化干预方法提供了实证支持。

本研究结果从压力认知评价理论视角进一步验证，个体对考试情境的评估方式而非考试本身决定了焦虑反应的强度（Wen et al., 2021）。研究发现，中学生的考

试焦虑往往源于两种典型认知偏差：一是将考试结果过度灾难化，认为考不好就证明自身能力差，二是低估自身应对能力。研究采用的认知行为干预通过系统引导学生识别这些不合理信念，并建立更具建设性的认知模式——考试是检验学习成效的手段，有效缓解了焦虑情绪。这一发现与Hofmann等（2012）关于CBT对焦虑症状改善机制的经典研究结论相呼应。值得注意的是，干预中设计的模拟考试情境训练，使学生在真实体验中完成认知重构，切身认识到焦虑感受与学业表现并非对立关系，这种体验式学习对青少年认知行为模式的改变具有独特的教育价值。

本文探讨的CBT组和正念组分别对应了包括针对压力源的解决问题导向和管理情绪、调节感受两种应对方式。因此，CBT效果优于正念，可能因为中国教育环境强调“成绩导向”和“问题解决”，CBT的结构化、目标明确的特性更符合中国学生需求，从而放大了CBT效果。相比之下，正念的“非评判”理念可能与学生“必须努力控制焦虑”的固有信念冲突，被学生误解为“被动接受压力”。集体主义背景下，CBT对“扔掉重重的壳”包括家庭、教师期望压力等的针对性讨论，包括角色冲突认知调整，比正念的“自我觉察”更直接改善分数。因此，OQ-45.2量表中的“人际功能”维度可能受文化影响。二是干预内容匹配度：CBT直接针对考试焦虑的核心认知类似“考试决定人生价值”，而正念需通过泛化的情绪调节间接起效，并且可能需要更长的训练周期来改善心理功能，而本研究的8周干预可能仅初步影响情绪调节，尚未充分转化为OQ-45.2评估的整体功能提升。

基于本研究的实证结果，建议构建以认知行为疗法为核心、正念训练为补充的阶梯式中学生考试焦虑干预体系。具体而言，对于临床显著水平的考试焦虑，应采用结构化CBT方案（如8周团体干预），重点修正对考试结果的灾难化认知与回避行为；对于轻度焦虑或预防性干预，通常不需要直接矫正认知扭曲，可引入短期正念训练（如4周课程），通过提升情绪调节能力，减少反刍，降低焦虑易感性。

本研究结合中学生的心理发展特点，设计了结构化、可操作的干预方案，并通过严格的结局评估和过程评估来确保干预的有效性和可推广性，为国内中学生考试焦虑的循证干预提供了本土化实践证据和优化方向。但本研究存在若干局限，需在后续研究中加以克服。第一，样本量较少（ $n=36$ ），限制了统计检验功效与结果的推广性；未来应在多个学校扩大样本并进行分层随机化以提高外部效度。第二，干预时长为8周，可能不足以完全改变长期形成的考试焦虑认知模式和行为习惯；短期显效不代表长期维持效果，因此需要延长干预周期或采用分阶段强化训练以探究剂量—反应关系。第三，本研究未系统评估干预效果的维持时间（例如6个月或12个月随访），因此无法断言效果的长期稳固性。第四，

研究未排除被试同时接受其他心理支持（如学校心理咨询、家庭治疗或在线心理课程）的影响，可能成为干预效果的混杂因子。第五，本研究的干预在单一学校实施，文化和教育背景的局限性可能影响跨地区推广。后续研究可设计更具把握力的方案，例如采用12周或更长期（12周干预+6个月随访）的干预设计；在纳样或随机化前通过问卷/访谈系统排查并记录被试同期是否接受其他心理干预（将接受其他干预作为排除标准或作为协变量控制）；增加中期加固课程以测试维持效果；并在不同地区、不同年级复制研究以检验外部效度。

参考文献

- [1] 李钰静, 骆宏. (2009). 心理咨询效果评估量表中文版的信度和效度. *中国心理卫生杂志*, 23(2), 105-107, 116
- [2] 高程, 刘昌. (2021). 考试焦虑的产生、作用机制及干预研究综述. *中国考试*, (6), 78-85.
- [3] 胡岑楼, 周仁来. (2022). 考试焦虑影响学习表现的认知机制研究现状与展望. *中国考试*, (12), 62-69+94.
- [4] 黄琼, 周仁来. (2019). 中国学生考试焦虑的发展趋势——纵向分析与横向验证. *中国临床心理学杂志*, 27(1), 113-118.
- [5] 王艺璇, 徐赫, 严励, 陈媪, 李牧阳, 胡琬琰... , 臧寅垠. (2022). 认知行为课堂干预结合指导叙事写作降低中学生考试焦虑的效果. *中国临床心理学杂志*, 30(5), 1230-1234+1262.
- [6] 杨文登. (2012). 循证教育学理论及其实践——以美国有效教学策略网为例. *宁波大学学报(教育科学版)*, 34(4), 5-10.
- [7] 杨文登, 叶浩生. (2010). 循证心理治疗: 心理治疗发展的新方向. *心理科学*, 33(2), 500-502.
- [8] 曾轩, 王金凤, 陈天勇. (2023). 青少年考试焦虑干预的meta分析. *中国心理卫生杂志*, 37(3), 219-226.
- [9] 张小聪, 邹吉林, 董云英, 张环, 周仁来. (2015). 测验压力对高考试焦虑大学生工作记忆容量的影响. *中国临床心理学杂志*, 23(4), 635-638.
- [10] Bedel A, Ercan A & Şahan B. (2020). *The Effect of Test Anxiety Psychoeducation Program on Test Anxiety and Irrational Beliefs*. TED EĞİTİM VE BİLİM.
- [11] Bond F & Dryden W. (2008). *Handbook of Brief Cognitive Behaviour Therapy*. Wiley Press.
- [12] de Hullu E, Sportel B E, Nauta M H & de Jong P J. (2017). Cognitive bias modification and CBT as early interventions for adolescent social and test anxiety: Two-year follow-up of a randomized controlled trial. *J Behav Ther Exp Psychiatry*, (55), 81-89.
- [13] Dundas I & Nygård I. (2024). Mindfulness for test anxiety and negative self-evaluation in high school. *Current Psychology*, 43(38), 30027-30037.

- [14] Ergene T. (2003). Effective interventions on test anxiety reduction: A meta-analysis. *School Psychology International*, 24(3), 313–328.
- [15] Hofmann S G, Asnaani A, Vonk I J, Sawyer A T & Fang A. (2012). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognit Ther Res*, 36(5), 427–440.
- [16] Hoge E A, Bui E, Marques L, Metcalf C A, Morris L K, Robinaugh D J, Worthington J J, Pollack M H & Simon N M. (2013). Randomized controlled trial of mindfulness meditation for generalized anxiety disorder: effects on anxiety and stress reactivity. *J Clin Psychiatry*, 74(8), 786–792.
- [17] Khoury B, Lecomte T, Fortin G, Masse M, Therien P, Bouchard V, Chapleau M A, Paquin K & Hofmann S G. (2013). Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 33(6), 763–771.
- [18] Krause K, Zhang X C & Schneider S. (2024). Long-term effectiveness of cognitive behavioral therapy in routine outpatient care for youth with anxiety disorders. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 93(3), 181–190.
- [19] Lattie E G, Stiles-Shields C & Graham A K. (2022). An overview of and recommendations for more accessible digital mental health services. *Nature Reviews Psychology*, 1(2), 87–100.
- [20] Neill R D, Lloyd K, Best P, Williamson J, Allen J & Tully M A. (2023). Development and modelling of a school-based mental health intervention: the co-production of the R.E.A.C.T. programme. *Current Psychology*, 42(10), 7897–7908.
- [21] Norton P J & Price E C. (2007). A meta-analytic review of adult cognitive-behavioral treatment outcome across the anxiety disorders. *J Nerv Ment Dis*, 195(6), 521–531.
- [22] Pachaiappan S, Yew T M & Low W Y. (2023). Hypnosis interventions for reducing test anxiety among students: A systematic review. *Cogent Psychology*, 10(1), 2281745.
- [23] Rousseau D M & Gunia B C. (2016). Evidence-Based Practice: The Psychology of EBP Implementation. *Annu Rev Psychol*, (67), 667–692.
- [24] Skaarnes H, Sørensen N M, Wisniewski A H, Lomholt J J, Thastum M, McLellan L & Mathiasen K. (2024). Internet-based cognitive behavioral intervention for adolescents with anxiety disorders: a study protocol for a parallel three armed randomized controlled trial. *Trials*, 25(1), 674.
- [25] Stiede J T, Trent E S, Viana A G, Guzik A G, Storch E A & Hershfield J. (2023). Cognitive Behavioral Therapy for Children and Adolescents with Anxiety Disorders. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 32(3), 543–558.
- [26] Sun Y, Lv K, Xie W & Wang Y. (2025). The effectiveness of brief mindfulness training in reducing test anxiety among high school students. *BMC psychology*, 13(1), 1–9.
- [27] Toneatto T & Nguyen L. (2007). Does mindfulness meditation improve anxiety and mood symptoms? A review of the controlled research. *Can J Psychiatry*, 52(4), 260–266.
- [28] Yılmaz E, Hamamci Z & Türk F. (2024). Effects of mindfulness on test anxiety: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, (15), 1401467.

An Evidence-based Psychological Intervention Study on Test Anxiety in Middle School Students

Lan Qishan

Guangzhou University, Guangzhou

Abstract: To provide the most effective and standardized intervention for exam anxiety among Chinese secondary school students, this study selected 36 students with exam anxiety using a standardized scale and randomly assigned them into three groups for an 8-week intervention. The intervention group received evidence-based cognitive behavioral therapy (CBT), the randomized control group received mindfulness training, and the waitlist group received no intervention. The results showed that: (1) Both the evidence-based CBT intervention and the mindfulness training in the control group significantly reduced exam anxiety levels among students, with effects sustained during a 3-month follow-up. (2) Both the CBT and mindfulness groups outperformed the waitlist group in alleviating exam anxiety. (3) Scores on the OQ-45.2 questionnaire in the evidence-based CBT group significantly decreased after the intervention. These findings suggest that psychological interventions can effectively reduce exam anxiety in secondary school students, and that CBT-based evidence-based interventions show greater effectiveness in improving the overall psychological well-being of individuals experiencing exam anxiety.

Key words: Test anxiety; Evidence-based psychological intervention; Mindfulness training; Randomized controlled study; Secondary school student