

积极反刍思维训练的理论依据和方法初探^{*}

杨宏飞^{**}

(浙江大学心理与行为科学系 杭州 310028)

摘 要 积极反刍思维训练是在梳理以往研究的基础上提出的,其理论依据源自积极心理学和认知疗法。其核心技术是用《积极和消极反刍思维量表》中的积极因子条目为指导思想进行思考;辅助技术包括听录音、抽象化和具体化、主体化和客体化、问题解决、接纳和宽容等。该方法包括七个步骤:介绍规则、了解问题、介绍原理、确定目标、核心技术训练、辅助技术训练、结束。其效果在大学生心理咨询和中学生心理课中得到了初步证明。

关键词 积极反刍思维训练 消极反刍思维 心理健康

中图分类号: R749.4 文献标识码: A 文章编号: 1006-6020(2019)-03-0280-09

1 前 言

自 Nolen-Hoeksema(1991)提出反刍思维概念以来,反刍思维干预研究基本沿用传统病理心理学模式,聚焦于如何矫正消极反刍思维,忽视如何培养积极反刍思维。本文试图依据积极心理学原理,借鉴前人研究成果,在自己前期研究的基础上,提出积极反刍思维训练方法,以期抛砖引玉,求教大方。

1.1 积极和消极反刍思维

反刍思维(rumination)有许多定义,其中影响最大的是 Nolen-Hoeksema(1991)率先提出的观点。她认为反刍思维是个体

面对压力事件时,自发地反复思考消极情绪及其本质和影响的现象,是一种适应不良的反应风格。为测量反刍思维,Nolen-Hoeksema 和 Morrow(1991)编制了反刍思维量表(Ruminative Responses Scale, RRS)。该量表被广泛应用于探讨反刍思维与抑郁、焦虑、饮食障碍等心理症状之间的关系(Perestelo-Perez, Barracac, Penate, Rivero-Santana, & Alvarez-Perez, 2017; Smith, Mason, & Lavender, 2018; Topper, Emmelkamp, Watkins, & Thomas, 2017; 来水木, 韩秀, 杨宏飞, 2009)。

但使用 RRS 的众多研究聚焦于反刍思维带给个体的消极意义(周宵, 伍新春, 安媛媛, 王文超, 田雨馨, 2017),忽视了反刍

^{*} 基金项目: 浙江省哲学社会科学规划课题(17NDJC198YB)和教育部人文社会科学研究规划基金项目(17YJA190014)。

^{**} 通信作者: 杨宏飞,男,浙江大学心理与行为科学系副教授, e-mail: hongfeiy2004@126.com。

思维的积极成分及其带给个体的积极意义。为此,Martin 和 Tesser(1996) 区分了正常反刍思维和病理性反刍思维,前者思考如何实现目标,后者思考现实和目标之间的差距。而 Watkins(2008) 认为 Nolen-Hoeksema 提出的反刍思维是非建设性的,其核心成分是抽象思维,表现为把问题的原因、意义和后果推广到其他情境中。相反,建设性反刍思维的核心成分是具体思维,表现为把问题限定在具体情境中加以分析和解决。此外,其他反刍思维量表大多包含了积极和消极反刍思维因子,如 Scott 和 McIntosh(1999) 编制《Scott-McIntosh 反刍思维问卷》(Scott-McIntosh Rumination Inventory, SMRI), Sukhodolsky(2001) 编制的《愤怒反刍思维量表》(Anger Rumination Scale, ARS), Cann 等人(2011) 编制的《事件相关反刍思维问卷》(Event-related Rumination Inventory, ERRI) 和 Esma 等人(2014) 编制的《Utrecht 哀伤反刍思维量表》(Utrecht Grief Rumination Scale, UGRS) 等等。研究表明,积极反刍思维与积极心理变化相关,消极反刍思维则更可能引发心理症状(Eisma et al., 2015; Zhou & Wu, 2016; Mazzer, Boersma & Linton, 2019)。

然而,上述研究只关注个体对消极情绪的反刍思维。对此,Feldman, Joormann 和 Johnson(2008) 提出,个体对积极情绪的反刍思维在心理障碍的产生和发展中具有同等的重要性。他们编制了《积极情感反应量表》(Response to Positive Affect Scale, RPA)。该量表也包含积极和消极因子。

通过对以往研究的回顾,我们发现反刍思维既包括积极和消极两个基本维度,也针对积极和消极情绪。可以说,反刍思维既有维度上的正负效价,也有思考对象即情绪上的正负效价。而以往研究聚焦在

反刍思维的某一维度和情绪的某个方面,没有整合两种视角来考察反刍思维的类型,制约了我们对反刍思维的全面深入了解,从而可能限制我们对反刍思维与压力后心理反应之间的关系全面把握。不仅如此,思维存在文化差异(Chang, Tsai, & Sanna, 2010),适合西方世界的反刍思维量表不一定能确切反映我国文化中的反刍思维。如我国文化提倡“吾日三省吾身”、“三思而后行”《论语》、“行而不得,反求诸己”《孟子》,反省一直被视为积极的思维品质。为此,为了能够有效全面地了解中国文化背景下的反刍思维,编制本土化的反刍思维量表就显得十分有必要。

鉴于此,我们提出了反刍思维的 2(积极、消极反刍思维) × 2(积极、消极情绪) 模型,并编制了相应的《积极和消极反刍思维量表》(Yang et al., 2018)。该量表含“享受快乐”等 5 个一阶因子和“积极、消极反刍思维”2 个二阶因子(见表 1)。我们以积极和消极反刍思维两个基本维度为变量进行聚类分析,区分了三种反刍思维类型:积极型(高积极反刍思维/低消极反刍思维)、消极型(低积极反刍思维/高消极反刍思维)和低型(低积极反刍思维/低消极反刍思维)。心理健康水平由高到低依次为积极型、低型和消极型。显然,消极型需要降低消极反刍思维,提高积极反刍思维;低型需要提高积极反刍思维。这为针对性地开展干预研究提供了依据。

表 1 反刍思维量表的结构

	积极情绪	消极情绪
积极反刍思维	享受快乐	积极应对
消极反刍思维	抑制快乐	自我否定、消极归因

1.2 反刍思维的干预

反刍思维的干预方法较多,其中正念认知疗法(Mindfulness-Based Cognitive Therapy, MBC; Perestelo-Perez et al., 2017;

Querstret & Cropley 2013) 和反刍思维认知行为疗法 (Rumination-Focused Cognitive Behavioural Therapy, RFCBT; Watkins, 2016) 效果较好。正念认知疗法通过身体扫描、观察呼吸等活动让人不加批判地关注并接纳当下的经验,包括接纳自动出现的消极反刍思维,不去控制它、改变它或消灭它。这种“坦然处置”的态度会使人形成不进行过度反复思考的习惯,从而降低消极反刍思维。同时,它将注意从自动的反复抽象思考中转移到某个具体的点上(如呼吸),促使分心,从而中断消极的认知链接。

反刍思维认知行为疗法也反对挑战不合理信念,认为消极反刍思维者具有一系列的不合理信念,挑战其中一个,当事人会用“但是”联想到另外一个,触发其他不合理信念,效果可能适得其反。因此,该疗法另辟蹊径,通过训练具体思维培养建设性反刍思维,以降低抽象思维为核心的非建设性反刍思维。它要求当事人思考的具体问题是:这是怎样发生的?我怎样才能做点什么呢?同时要求当事人不思考这样的抽象问题:为什么发生?为什么是我?对我有什么影响?一旦发现自己在思考抽象问题时立刻转移到思考具体问题。

这些干预方法虽能降低对消极情绪的消极反刍思维,但不能排除存在一定的副作用,即可能降低对积极情绪的积极反刍思维。如正念训练改变反复思考的习惯有利于减轻消极反刍思维,但不利于增强对积极情绪的积极反刍思维。同理,具体思维使人变得理性,减轻消极情绪体验,但如果用于处理积极情绪也会减轻积极情绪体验。原因在于,这些方法忽视了对积极情绪的反刍思维干预,尤其忽视了对积极情绪的积极反刍思维的重要性。也就是说,这样的干预培养低型反刍思维者的可能性大于培养积极型。

值得一提的是,积极心理学领域的一些干预方法已经涉及对积极情绪的反刍思维,如品味干预(savoring intervention)强调关注积极经验、改善认知和行为以增强和延长积极情绪。具体方法有记住过去的快乐、品味当前的快乐和想象未来的快乐等(Bryant & Veroff, 2007; Smith & Hanni, 2019)。这与对积极情绪的积极反刍思维有关。这些研究也表明,寻找积极经验中的缺点,想如何才能更快乐一些等,会削弱积极情绪。这与对积极情绪的消极反刍思维有关。须指出的是,在创伤后心理干预等领域一些干预方法也与积极反刍思维有关,如对创伤事件进行积极认知重评有利于创伤后成长(Prati, & Pietantoni, 2009; Castro, Martínez & Abarca, 2019)。这种认知重评也与对消极情绪的积极反刍思维有关。

1.3 本研究的目的

通过以上总结,我们认为,如果把针对积极和消极情绪的积极反刍思维结合起来开展干预,且把重点放在积极反刍思维培养上,可能会取得更好的效果。基于这样的认识,我们提出了积极反刍思维训练方法,现介绍如下。

2 积极反刍思维训练的理论依据

首先,积极心理学认为,积极心理的缺失是导致心理疾病的主要原因,培养积极心理,提高幸福水平是防治心理疾病的有效途径。因此,心理咨询和治疗的工作重点不是减小伤害和修正缺陷,而是培养抵御精神疾病的积极品质。心理学应加强研究如何培养积极品质及其发挥作用的机制。这一理念催生了积极心理学导向的心理咨询和心理治疗,其效果得到了证明(Chakhssi et al, 2018; Seligman, 2008)。尤

其是品味干预中关注积极经验和思考积极情绪的有效性为积极反刍思维训练提供了依据。此外,也有研究表明,积极思维(positive thinking)能通过削弱消极思维(negative thinking)而降低消极情绪(Lightsey, Johnson & Freeman, 2012)。由此可以认为,积极反刍思维训练能通过培养积极反刍思维而减弱消极反刍思维,从而提高心理健康水平。

其次,反刍思维是一种认知活动,认知疗法或认知行为疗法的基本理念应当成为积极反刍思维训练的理论依据。其中,最核心的理念是,人是理性的,认知问题是心理问题的核心,认知问题解决了,心理问题也就迎刃而解(康燕,唐平,2010)。为此,积极反刍思维训练与认知疗法一样关注的是当前环境与认知的关系,而非过去经历。即使问题与过去有关,也着重分析其与当前认知的关系。其次,要关注积极反刍思维目标的可操作性,大目标可分解为小目标,是否达成可以检验。再次,要对来访者进行心理教育,告诉他们人是自己心理问题的缔造者,也是解决者;人有责任也有能力解决自己的问题。

最后,正念认知疗法和反刍思维认知行为疗法的一些基本理念和方法也值得借鉴。如两者都主张不挑战不合理信念,把重点放在改变反刍思维过程;前者主张完全接纳反刍思维经验,后者主张反刍思维本身不是问题,用错地方才是问题。这些理念有一定的合理性,可适度用之。但前者主张改变反复思考的习惯值得商榷,不如把这种习惯用到积极反刍思维上更合理。同理,后者致力于把对消极情绪的抽象思维转化为具体思维无可厚非,但对积极情绪的反刍思维可以反其道而行之,即用抽象思维而非具体思维,以此提升幸福感等积极体验。

基于上述积极心理学和不同认知疗法的原理,我们提出以下积极反刍思维训练的基本理念。

第一,积极和消极反刍思维是一种习得的思维习惯,可以通过学习加以改变。学习积极反刍思维能有效地减弱消极反刍思维。

第二,积极反刍思维训练的重点在于把消极型的反刍思维习惯应用到积极情绪上去。而对于缺乏积极反刍思维习惯的低型来说,重点是培养这种习惯。因此,不必拘泥于改变具体的不合理信念,因为当积极反刍思维占优势时,消极反刍思维自然处于劣势,不合理信念会被淡化。

第三,轻微的消极反刍思维是人人皆有的正常心理现象,理解并接纳这一点有利于减轻来访者的心理负担,提高积极反刍思维训练效果。

第四,消极反刍思维者对过去、现在和未来及自我都进行消极思考,看不到或看轻自己的优势,所以积极反刍思维训练需要涵盖这些方面,但以关注现在为主。

第五,讨论消极反刍思维可能触发和强化消极反刍思维,就像消极讨论痛苦可能会加深痛苦一样。所以积极反刍思维训练以讨论积极反刍思维的方式方法为主,以强化积极反刍思维。

3 积极反刍思维训练方法

3.1 核心技术

由于《积极和消极反刍思维量表》中的积极因子条目(见表2)能有效反映积极反刍思维,那么,训练来访者用这些条目为指导思想进行思考就可作为积极反刍思维训练的核心。来访者可用所有条目进行思考,也可依据问题选择若干条进行思考。如考试成功了很高兴,可用“享受快乐”中

的所有项目逐一进行思考,也可选用“为自己感到骄傲”、“觉得自己很棒”进行思考。同理,如考试失败很沮丧,可以用“积极应对”的所有条目进行思考,也可选用“激励自己振作起来”来思考,让自己早日进入积极状态。

需要强调的是,来访者可举一反三或合理提升。如以“会觉得自己很棒”为指导思想时,可用“我确实有潜力”、“我能做得更好”等类似的思想进行思考。为了培养这种思维习惯,来访者需要做家庭作业:每天记录一个积极情绪和消极情绪,进行积极反刍思维训练,并记录训练效果,下次咨询时与咨询师讨论家庭作业完成情况及效果。

表2 积极反刍思维条目

享受快乐	积极应对
1 会觉得生活很美好	1 会提醒自己保持冷静
2 会为自己感到骄傲	2 会想有什么可以做的
3 会感到自己精力充沛	3 会想到“吃一堑长一智”
4 会觉得好幸福	4 会激励自己振作起来
5 会觉得自己很棒	
6 会觉得前途一片光明	

3.2 辅助技术

为了丰富积极反刍思维训练活动,提高训练效果,我们依据自己的工作经验和他人的研究成果提出以下辅助技术。

第一,在征得来访者同意后,对咨询过程进行录音或录像,每次咨询后咨访双方抽空听录音或观看录像,分析咨询过程的成败得失,提高咨访双方的自我认知。这一技术一般适用用个别咨询。

第二,好事抽象化,坏事具体化。遇好事时,提高到对自我与人生的积极肯定层面上来,如成绩进步时可以肯定“我有潜力”。这与“享受快乐”吻合。遇坏事时,降低到具体细节上去,如成绩退步时发现“丢分因没看清题目,以后注意”。这与“积极应对”吻合。须注意的是,遇好事也可以分

析具体原因以便发扬光大,但分析原因前后都要用抽象化思维来肯定自我,以便强化抽象思维,避免具体思维弱化积极体验。相反,退步时则不能用抽象化思维(如“我不行”)来否定自我,以避免产生消极反刍思维和过分概括化的认知曲解。

第三,好事主体化,坏事客体化。遇好事时,用“我”为主语进行思考,归因于我或我们,如“我进步了,说明我有实力”。这与“享受快乐”吻合。遇坏事时,可借鉴叙事疗法中的外化技巧(屈欢等,2017),用“他/他们”或者起个名字或昵称如“淘气鬼”进行思考,如“淘气鬼退步了,你冷静分析一下具体问题出在哪里,吃一堑长一智”,这与“积极应对”吻合。

第四:问题解决。遇到坏事时,不要回避,而要思考具体解决方法及操作步骤。如一小学生考数学用心算错误多,可以建议用笔算,平时做作业也用笔算,以提高笔算速度,避免心算错误。消极反刍思维者往往沉溺于自我否定的抽象化思考,不去解决具体问题,所以有必要进行问题解决的思维训练。这与“积极应对”吻合。

第五,接纳与宽容。对于没有必要解决的问题和没有办法解决的问题,思考如何去接纳与宽容。如“我很努力了,但成绩不好是事实”,那么就可以想“我只要尽力就行了”“我不容许自己不努力,但容许自己不优秀”等等。这也是一种“积极应对”,能帮助来访者从无谓的反复思考中解脱出来。

此外,如果是团体心理咨询或班级心理辅导活动课,可开展一些常规性的团体游戏活动,如破冰、信任之旅、告别仪式等等。但须融入积极反刍思维训练内容,如“积极破冰”,成员依次自我介绍“我是谁”“我的特长和优势”等。

3.3 操作步骤

为方便理解,我们用一个失恋研究生A的心理咨询为例,说明操作步骤。

第一步:介绍规则。介绍心理咨询的基本规则(如保密等)后,就录音或录像问题征求来访者意见,说明录音或录像只用于对来访者的心理咨询,不外传。双方都要事后听录音或看录像进行分析评价,再次咨询时交换意见。必要时可签署协议。如果来访者同意便开始录制。本例中,A同意录音。

第二步:了解问题。了解来访者的问题,分析是否适合心理咨询。如果属于严重心理问题如抑郁症等,则需要转介。如适合心理咨询,并存在消极反刍思维问题,则让其完成《积极和消极反刍思维量表》,计算各因子所得均分。可以根据需要同时使用其他心理健康量表。本例中,A被男友抛弃自信受挫,对未来恋爱感到迷茫与畏惧。她情绪低落,反复思考自身原因,不能自拔,表现出较严重的消极反刍思维。该问题由现实刺激引起,持续近两月,社会功能受损程度轻微,内容未泛化,属于一般心理问题,适合心理咨询。

第三步:介绍原理。介绍积极和消极反刍思维的概念及其对心理健康的影响,结合测量结果分析来访者的积极和消极反刍思维状况,包括起因、内容和结果。起因指事件、情感、思想、人物、地点、时间、活动等,内容指具体的思想及各种思想的前后顺序,结果指对情绪和行为的影响。本例中,A的消极反刍思维起因是突然被分手,内容是反复思考自己是否做错了什么,结果是自信受挫,对未来爱情感到迷茫。这样分析是为了明确问题所在,以便确定目标。

第四步:确定目标。确定心理咨询目标,包括总目标和子目标。本例中,A的咨询总目标是提高自信心,积极面对未来爱

情。第一个子目标为冷静分析双方各自的错误,不把失恋完全归咎自己,把失恋当作成长的机会,思考可以从失恋中学到什么。第二个子目标是寻找自己的优点,肯定自我。咨询目标由咨访双方讨论确定,且可以依据情况调整。

第五步:核心技术训练。介绍积极反刍思维训练核心技术,并当场练习,直到来访者掌握。本例中,A选择“提醒自己冷静下来”和“吃一堑长一智”为指导思考第一个子目标,结果发现分手前经常吵架前男友也有错,如前男友下班回家希望安静独处,A希望聊天。但前男友说话比较极端,如让A当做他不存在,从来就没有认识他这个人一样,等等。所以不必太自责。但自己也不让步,以后需要注意。然后布置家庭作业。核心技术的练习贯穿整个心理咨询过程,是工作重点。

以上五步在第一次咨询时完成。

第六步:辅助技术训练。从第二次开始,在练习核心技术的基础上,依据来访者的情况逐一选择录音之外的四种辅助技术进行训练。一般一次咨询选择一、二种技术进行训练。学完后,来访者可以选择自己喜欢的和有效的技术进行日常练习。辅助技术的使用也纳入家庭作业。

需注意的是,第二次开始,咨询师依据咨询目标提出每次咨询的主题,核心和辅助技术训练结合主题展开。本例中,为提高A的自信心,需要从各方来肯定自我,方法之一是从成长过程中寻找亮点。所以,第二次咨询的主题是“画生命线”,以时间为横坐标(时间单位自己定),幸福指数为纵坐标(0以上为幸福程度,0以下为不幸福程度),描绘自己从小到现在的生命曲线,分析幸福和不幸福的原因,然后用学习的核心和辅助技术进行思考。如A高考不理想,幸福指数下降,但通过努力考研进入

名校,幸福指数上升。对此可以用“我为自己感到骄傲”等积极条目来思考,同时用“我是个有潜力有毅力的人”等抽象化思想来思考。

接着,针对A因失恋而否定自我的思维方式,咨询师选择“坏事具体化,好事抽象化”的辅助技术进行训练。A选择的一件坏事是前男友为自己回国,导致愧疚感。她的具体化思想为:当初自己过于情绪化,逼迫前男友回国,但前男友人生规划不够成熟,签证未办完就回国。A说的好事是:上大学与室友、同学相处融洽。她的抽象化思想为:自己的人际关系处理能力值得肯定。这次咨询与两个子目标都有关,即克服自责心理,同时肯定自我。

此外,本例第三次咨询的主题是“积极看自我”,从生理自我、心理自我和社会自我角度分析。同时,针对A回避解决问题的心理,选择“问题解决”技术进行训练。第四次咨询的主题是“我的优势”,用《中文优势问卷(Chinese Virtues Questionnaire, CVQ)》识别5种优势,每天使用一种优势。同时,针对A苛求自己的心理,选择“接纳与宽容”技术训练。具体情况限于篇幅不再累赘。经过四次咨询后,A表示咨询目的已经到达,可以结束。

第七步:结束。当咨访双方认为心理咨询的目标已经实现或基本实现,则可以进行最后一次心理咨询,总结积极反刍思维训练的效果,如果有必要可以在做一次跟踪,咨访双方再讨论一下积极和消极反刍思维情况。本例中,咨询师认同A的看法,认为可以结束咨询。一周后跟踪表明,A继续保持良好的心态,她肯定这次咨询有效。

关于训练效果的评估,可参考作者(2005)提出的心理咨询效果评估模型。一般可采用当事人报告的实证方法,用《积极

和消极反刍思维量表》和有关心理健康量表进行前测、后测和跟踪测验。常用量表如主观幸福感、自尊等积极心理量表和抑郁、焦虑等消极心理量表,依据干预目的选择使用。如A在咨询前后和跟踪时都做了有关量表。

4 研究现状与展望

我们已经开展了一系列研究检验积极反刍思维训练的效果,在大学生团体心理咨询研究中,训练组进过5次训练(每次2小时左右)后心理健康水平有显著提高,对照组变化不显著(宣之璇,杨宏飞,杨逸云,熊婧,2019)。在中学生心理课研究中,实验班进过14次训练课(每次一节课)后心理健康水平显著提高,对照班变化不显著(张弛,2018)。在幼儿母亲的在线训练研究中,训练组经过6次训练(每次1.5小时左右)后焦虑水平显著下降,对照组变化不显著(曾赢,2018)。在表达性书写研究中,训练组使用积极反刍思维方式完成5次(每次30分钟左右)后心理健康水平显著提高,对照组变化不显著(杨逸云,2018)。对一名失恋大学生的干预研究中,进过5次(每次约1小时)的训练后,来访者的失恋应对方式和创伤后成长的积极指标提高,消极指标下降。对临床抑郁症病人的训练研究也已基本完成。我们将陆续报告研究结果。这些研究都证明了这一方法能有效降低消极反刍思维,提高心理健康水平,且使用起来灵活方便。这为反刍思维干预研究提供了新的思路和方法,也为积极心理学原理在该领域的应用提供了依据。

参考文献

康燕,唐平.(2010).积极认知行为治疗的理论基

- 础. 中国健康心理学杂志, 18(11), 1405 - 1407.
- 来水木, 韩秀, 杨宏飞. (2009). 国外反刍思维研究综述. 应用心理学, 15(1), 90 - 95.
- 李慧中. (2018). 三种反刍思维类型的技术刷新特点及其干预. 浙江大学大学硕士论文.
- 屈欢, 姜桂春, 董雯, 毛孟婷, 周波. (2017). 叙事心理治疗应用研究新进展. 护理学杂志, 32(3), 99 - 102.
- 宣之璇, 杨宏飞, 杨逸云, 熊婧. (2019). 积极反刍思维训练对消极反刍思维大学生的促进作用. 中国健康心理学杂志(印刷中).
- 杨宏飞. (2005). 心理咨询效果评价模式初探. 心理科学, 28(3), 656 - 659.
- 张弛. (2018). 积极反刍思维训练课对中学生心理健康的促进作用. 浙江大学大学硕士论文.
- 曾赢. (2018). 学龄前儿童母亲完美主义、反刍思维与焦虑的关系及干预. 浙江大学大学硕士论文.
- 周宵, 伍新春, 安媛媛, 王文超, 田雨馨. (2017). 事件相关反刍量表在地震后青少年群体中的适用性研究. 中国临床心理学杂志, 25, 1001 - 1006.
- Bryant, F. B., & Veroff, J. (2007). *Savoring: A new model of positive experience*. Mahwah, NJ: Erlbaum Associates.
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Triplett, N., Vishnevsky, T., & Lindstrom, C. M. (2011). Assessing posttraumatic cognitive processes: The event related rumination inventory. *Axiety, Stress & Coping*, 24, 137 - 156.
- Castro, M. C., Maitane Arnoso Martínez, M. A., & Abarca, X. F. (2019). Deliberate Rumination and Positive Reappraisal as Serial Mediators Between Life Impact and Posttraumatic Growth in Victims of State Terrorism in Chile (1973 - 1990). *Journal of Interpersonal Violence*, 34(3), 545 - 561.
- Chakhssi, F., Kraiss, J. T., Sommers-Spijkerman, M., & Bohlmeijer, E. T. (2018). The effect of positive psychology interventions on well-being and distress in clinical samples with psychiatric or somatic disorders: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 18, 211. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1739-2>
- Chang, E. C., Tsai, W., & Sanna, L. J. (2010). Examining the relations between rumination and adjustment: Do ethnic differences exist between Asian and European Americans? *Asian American Journal of Psychology*, 1(1), 46 - 56.
- Eisma, M. C., Schut, H. A., Stroebe, M. S., Boelen, P. A., van den Bout, J., & Stroebe, W. (2015). Adaptive and maladaptive rumination after loss: A three-wave longitudinal study. *British Journal of Clinical Psychology*, 54, 163 - 180.
- Feldman, G. C., Joormann, J., & Johnson, S. L. (2008). Responses to positive affect: A self-report measure of rumination and dampening. *Cognitive Therapy and Research*, 32, 507 - 525.
- Lightsey, O. R. Jr., Johnson, E., & Freeman, P. (2012). Can positive thinking reduce negative affect? A test of potential mediating mechanisms. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 26, 71 - 88.
- Martin, L. L., & Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. In: Wyer R S eds. *Ruminative thoughts*. Vol. 1: *Advances in Social Cognition*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 1 - 47.
- Mazzer, K., Boersma, K., & Linton, S. J. (2019). A longitudinal view of rumination, poor sleep and psychological distress in adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 245, 686 - 696.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. A. (1991). Prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 115 - 121.
- Perestelo-Perez, L., Barracac, J., Penate, W., Rive-ro-Santana, A., & Alvarez-Perez, Y. (2017). Mindfulness-based interventions for the treatment of depressive rumination: Systematic review and meta-analysis. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17, 282 - 295.
- Prati, G., & Pietantoni, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contribu-

- ting to posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Loss and Trauma* ,14 364 – 388.
- Querstret ,D. ,& Cropley ,M. (2013) . Assessing treatments used to reduce rumination and/or worry: A systematic review. *Clinical Psychology Review* ,33(8) 996 – 1009.
- Scott ,V. B. ,Jr. ,& McIntosh ,W. D. (1999) . The development of a trait measure of ruminative thought. *Personality and Individual Differences* , 26 ,1045 – 1056.
- Seligman ,M. E. P. (2008) . Positive health. *Applied Psychology: An International Review* 57 3 – 18.
- Smith J. L. & Hanni ,A. A. (2019) . Effects of a Savoring intervention on resilience and well-being of older adults. *Journal of Applied Gerontology* ,38 (1) ,137 – 152.
- Smith ,K. E. ,Mason ,T. B. ,& Lavender ,J. M. (2018) . Rumination and eating disorder psychopathology: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 61 9 – 23.
- Sukhodolsky ,D. (2011) . Development and validation of the Anger Rumination Scale. *Personality and Individual Differences* 31(5) 689 – 700.
- Topper ,M. ,Emmelkamp ,P. M. ,Watkins ,E. ,& Thomas ,E. (2017) . Prevention of anxiety disorders and depression by targeting excessive worry and rumination in adolescents and young adults: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy* 90 ,123 – 136.
- Watkins ,E. R. (2008) . Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychology Bulletin* . 134 ,163 – 206.
- Watkins ,E. R. (2016) . *Rumination-Focused Cognitive-Behavioral Therapy for Depression*. Guilford Publications.
- Yang ,H. ,Wang ,Z. ,Song ,J. Lu ,J. Huang ,X. , Zou ,Z. ,& Pan ,L. (2018) . The Positive and Negative Rumination Scale: Development and preliminary validation. *Current Psychology* ,DOI: 10. 1007/s12144 – 018 – 9950 – 3
- Zhou ,X. ,& Wu ,X. (2016) . The relationship between rumination , posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth among adolescents after the Sichuan earthquake: A longitudinal study. *Journal of Affective Disorders* ,193 242 – 248.

A Primary Study of The Theoretical Basis and Method of Positive Rumination Training

YANG Hong-fei

(Department of Psychology and Behavioral Sciences Zhejiang University ,Hangzhou 310028 ,China)

Abstract

The positive rumination training is developed based on prior research and its theoretical basis is rooted in positive psychology and cognitive therapy. The key technique is to train clients to think with the guideline of positive items of the Positive and Negative Rumination Scale. The company techniques are: listening to counseling recording ,concreteness and abstraction ,subjectification and objectification ,problem-solving ,acceptance and tolerance. The positive

rumination training includes seven steps: Introducing the rules ,understanding the issues ,introducing the principles ,setting goals ,key technique training ,company technique training ,and end stage. Its effectiveness has been proved and confirmed in psychological counseling for college students and mental health class for high school students.

Key words: positive rumination training ,negative rumination ,mental health