

医科大学生自尊团体心理辅导研究

蔡溢^{1,2}, 刘素贞², 许明智^{*}, 张改叶², 张翠红², 谌红献^{**}

(1.湖南省第二人民医院, 湖南 长沙 410007; 2.新乡医学院, 河南 新乡 453002)

【摘要】 目的: 研究团体心理咨询对医科大学生自尊水平的影响。方法: 应用缺陷感量表(FIS)筛选出自尊水平偏低的22名医科大学生, 其中男8名, 女14名, 年龄19~23岁, 平均 20.4 ± 1.1 岁, 采用团体心理咨询模式进行为期八周的咨询, 以缺陷感量表(FIS)、焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)为评估工具, 在实验前、后两次对被试进行测试。结果: 经过团体心理咨询后, 大学生的自尊水平有明显提高, 缺陷感量表的各个分量表和总量表的分值都有增加, 辅导前后差异有显著性($P < 0.01$); 学生的焦虑、抑郁水平降低, 辅导前后差异有显著性($P < 0.01$)。结论: 团体心理咨询能提高大学生自尊水平, 缓解大学生的焦虑和抑郁症状。

【关键词】 团体心理咨询; 自尊; 焦虑; 抑郁; 医学生

中图分类号: R395.5

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2006)04-0414-02

A Study of Group Counseling in Improving Self-esteem of Medical College Students

CAI Yi, LIU Su-zhen, XU Ming-zhi, et al

The Second People's Hospital of Hunan Province, Changsha 410007, China

【Abstract】 Objective: The purpose of this study was to explore the efficacy of group counseling in improving self-esteem of medical college students. Methods: Twenty-two medical college students who were selected by Feelings of Inadequacy Scale (FIS) were recruited for group counseling in two months. They were tested by The Feelings of Inadequacy Scale(FIS), Self-Rating Depression Scale(SDS) and Self-Rating Anxiety Scale(SAS) before and after group counseling. Results: The results showed significant differences in total scale and five subscales of FIS before and after group counseling ($P < 0.01$). And the results showed significant differences in anxiety and depression ($P < 0.01$). Conclusion: Group counseling can enhance the level of self-esteem of medical college students and decrease the level of their anxiety and depression. Group counseling is an appropriate approach of college psychological counseling and is good for mental health and personality of college students.

【Key words】 Group Counseling; Self-esteem; Anxiety; Depression; Medical College Students

有研究表明, 自尊水平与心理健康的诸多方面存在广泛的联系, 较高的自尊水平将有助于个体更好地调控自己的行为 and 心境, 减少面对困难和挫折时的躯体化倾向、神经症性及精神病性反应等。反过来, 较低水平的自尊可能会降低个体对环境的适应能力, 对个体心理健康产生不利影响。

团体心理辅导^[1]也叫团体咨询, 是在团体情景下进行的一种心理咨询形式, 它是通过团体内人际交互作用, 促使个体在交往中通过观察、学习、体验, 认识自我、探讨自我、接纳自我, 调整改善与他人的关系, 学习新的态度与行为方式, 以发展良好的适应的助人过程。本研究旨在采用团体心理辅导, 提高医科大学生的自尊水平, 从而增进其心理健康。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用分层整群抽样的方法抽取新乡医学院202名在校大学生进行缺陷感量表测试, 筛选出自尊水

平偏低(缺陷感量表总分位于总体下线的27%)的22名大学生参加团体辅导。年龄17~25岁。男性8名, 女性14名, 年龄19~23岁, 平均 20.4 ± 1.1 岁。

1.2 评价工具

1.2.1 缺陷感量表(The Feelings of Inadequacy Scale, FIS)^[2] 包括36个项目, 组成5个分量表。FIS具有较好的信度和效度^[3]。

1.2.2 抑郁自评量表^[2](SDS) 分数越高, 抑郁症状越严重。

1.2.3 焦虑自评量表^[2](SAS) 分数越高, 焦虑症状越严重。

1.3 实施方法

22人分成两个小组, 每组11人, 分别进行团体心理辅导。团体辅导由两名指导者带领进行。每周1次, 每次2小时, 共8次, 分为三阶段。

1.3.1 准备阶段(第一次) 向成员介绍本次辅导的相关方法和要求, 签署协议书, 填写个人信息卡; 互相认识: 自我介绍, 按照2人认识、4人认识、8人认识、16人认识、全体认识的方法互相认识; 收集

* 广东省精神病院; ** 中南大学湘雅二医院

问题：以书面的形式收集成员普遍存在的问题并将其统计归类。从常见到个别依次为胆小自卑；人际交往；学习能力；体能和外貌等方面的问题；心理测试：参加辅导的成员一次性完成缺陷感量表、抑郁自评量表、焦虑自评量表的辅导前测试。

1.3.2 实施阶段（第二次至第七次）共六次，每次活动都有一个明确的主题。按照准备阶段收集的问题确定其主题依次为：自我探索：自我剖析优缺点；

自信的形象：重现过去的成功、克服自卑；人际交往(1)：同学（同性、异性）交往；人际交往(2)：师生交往、亲情沟通；学习方法交流；自我接纳。每次活动包括一些精心设计的游戏、讨论、行为练习等内容。每次活动结束前都有反馈、布置作业，在作业中思考团体中学习的新观念，练习团体中学习的新行为等。对特殊问题或隐私性比较强的问题，提供个别咨询。运用团体辅导的倾听、反应、互动、情景模拟等基本技术，鼓励团体成员倾诉自己的烦恼，利用团体成员的互相信任、理解和支持，帮助学生纠正不合理的认知，改正不恰当的行为，从而提高成员的自尊和心理健康水平。

1.3.3 结束阶段 总结与道别：成员谈自己参加团体后的感受以及对未来的设想。指导者及时进行反馈和总结。心理测试：成员完成缺陷感量表、抑郁自评量表、焦虑自评量表的辅导后测试。

2 结 果

2.1 观察时间和其他因素对自尊的影响

为排除时间和其他因素对自尊的影响，将筛选时与辅导开始前（相隔四个月）的缺陷感量表总分和各因子分作配对 t 检验，两次缺陷感量表总分和因子分差异无显著性（ $P>0.05$ ）。详见表 1。

表 1 筛选时和辅导前自尊分差异显著性检验（ $\bar{x}\pm s$ ）

	筛选时(n=22)	辅导前(n=22)	t	P
自 尊	25.36 \pm 5.18	23.86 \pm 6.11	1.398	.177
社交自信	32.77 \pm 11.01	30.55 \pm 10.50	1.005	.326
学习能力	19.00 \pm 6.00	21.18 \pm 5.83	-1.846	.079
外 貌	12.91 \pm 4.93	13.68 \pm 4.83	-0.932	.362
体 能	11.86 \pm 4.49	12.41 \pm 5.89	-0.437	.667
总 量 表	101.91 \pm 18.97	101.68 \pm 23.26	0.045	.964

2.2 团体心理辅导前后缺陷感量表评分比较

比较团体心理辅导前后缺陷感量表总分及各因子分的差异，辅导后缺陷感量表总分及五个因子分值均有增加，差异有显著性。见表 2。

2.3 团体心理辅导前后焦虑、抑郁症状变化比较

团体辅导后焦虑、抑郁程度明显减轻，见表 3。

表 2 辅导前后自尊水平差异显著性检验（ $\bar{x}\pm s$ ）

	辅导前(n=22)	辅导后(n=22)	t	P
自 尊	23.86 \pm 6.11	28.00 \pm 4.50	-3.027	.006
社交自信	30.55 \pm 10.50	42.18 \pm 8.24	-5.176	.000
学习能力	21.18 \pm 5.83	25.50 \pm 3.29	-3.941	.000
外 貌	13.68 \pm 4.83	16.64 \pm 6.06	-2.696	.014
体 能	12.41 \pm 5.89	15.50 \pm 5.37	-2.490	.020
总 量 表	101.68 \pm 23.26	127.82 \pm 18.98	-4.625	.000

表 3 辅导前后焦虑、抑郁症状差异显著性检验（ $\bar{x}\pm s$ ）

	辅导前(n=22)	辅导后(n=22)	t	P
焦虑	38.23 \pm 7.84	33.73 \pm 6.79	4.025	<0.01
抑郁	40.59 \pm 7.52	36.82 \pm 7.01	3.458	<0.01

3 讨 论

自尊的形成是一个长期的过程，与家庭环境、父母教育方式、学校教育、他人的评价以及遗传等因素相关^[4]，并具有相对的稳定性。本研究中，从被试的筛选到团体心理辅导开始历时 4 个月，其自尊水平处于较稳定状态，两次差异无显著性，支持自尊具有相对稳定性的观点。但是在个人与环境的互动过程中，自尊也会有一定的变化。本研究采用团体辅导方法使成员的自尊水平得到了提高，焦虑、抑郁症状得到了改善，辅导前后差异有显著性。结果与国内外有关研究一致^[5,6]。结果提示自尊具有发展性的特点以及采用团体辅导有利于提高大学生自尊水平，减轻焦虑、抑郁症状。

通过本次研究实践，体会到以下几点与团体辅导的效果关系密切。

首先，本次团体中指导者与成员之间设定了良好的辅导关系和良好的团体基调是取得明显效果的关键。有观点认为自尊感是社会性情感体验之一，其水平的高低与社会评价相关，也与自身的社会活动相关。团体活动中，大家互相使用自己最喜欢的名字，消除了生活中师生之间的等级关系，彼此觉得亲近、平等、受到尊重。指导者给予每个成员最积极的关注和最高的评价。团体强调和实行保密原则，使成员能够不设防备，最大程度地开放自己，减少阻抗。成员在这种安全、信赖的良好氛围里活动，觉得自己有归属感，感觉被他人需要和接纳，不再有原先那种孤独无助的感觉，在这个理解和支持的团体中，成员增加了与人交往的机会，愿意尝试各种选择性的行为，探索自己与其他人相处的方式，学习有效的社会技巧。增强了社交能力。使自尊水平得到了提高。

（下转第 418 页）

- chiatry, 2001, 58(4):381- 388
- 4 Parker G, Roy K, Eyers K. Cognitive behavior therapy for depression? Choose horses for courses. *American Journal of Psychiatry*, 2003,160(5):825- 834
 - 5 Gerson S,Belin T R, Kaufman A,et al. Pharmacological and psychological treatments for depressed older patients: A meta- analysis and overview of recent findings. *Harvard Review of Psychiatry*, 1999, 7(1):1- 28
 - 6 The treatment for adolescents with depression study (TADS) team.Fluoxetine ,Cognitive - behavioral therapy, and their combination for adolescents with depression: Treatment for Adolescents with Depression Study (TADS) randomized controlled trial. *JAMA*, 2004, 292:807- 820
 - 7 Harrington R, Whittaker J, Shoebridge P, et al. Systematic review of efficacy of cognitive behaviour therapies in childhood and adolescent depression.*BMJ*,1998,316:1559- 1563
 - 8 K. Ranga Rama Krishnan, MD. Treatment of Depression in the Medically Ill. *Journal of Clinical Psychopharmacology*. August 2005, Volume 25, Supplement 1
 - 9 Hollon SD, DeRubeis RJ, Shelton RC,et al. Prevention of Relapse Following Cognitive Therapy vs Medications in Moderate to Severe Depression.*Archives of General Psychiatry*, 2005, 62(4): 417- 422
 - 10 Fava GA, Ruini C, Rafanelli C, et al. Six- year outcome of cognitive behavior therapy for prevention of recurrent depression. *The American Journal of Psychiatry*, 2004, 161 (10): 1872- 1876
 - 11 Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists Clinical Practice Guidelines Team for Depression. Australian and New Zealand clinical practice guidelines for the treatment of depression. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 2004,38:389- 407
 - 12 Haby MM, Tonge B, Littlefield L, Carter R, Vos T. Cost-effectiveness of cognitive behavioural therapy and selective serotonin reuptake inhibitors for major depression in children and adolescents. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 2004, 38(8):579- 591
 - 13 Dudley AL ,Melvin GA ,Williams NJ ,et al. Investigation of consumer satisfaction with cognitive- behaviour therapy and sertraline in the treatment of adolescent depression. *Australian and New Zealand Journal of psychiatry*, 2005, 39 (6)500- 506
 - 14 US Food and Drug Administration. FDA launches a multi-pronged strategy to strengthen safeguards for children treated with antidepressant medications.October 15, 2004
 - 15 Nancy T. Artinian, PhD, RN,BC, FAHA ,Charles G. Artinian, MD, FACC Mitzi M. Saunders, MSN, NP, APRN,BC. Identifying and Treating Depression in Patients With Heart Failure. *Journal of Cardiovascular Nursing* . November/December, 2004,19(6S):S47- S56
 - 16 Tian PSO, Alice EY.Pre- existing antidepressant medication and the the outment of group cognitive therapy. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*,1999, 33:70- 76
 - 17 Petersen T, Harley R, Papakostas GI, et al. Continuation cognitive- behavioural therapy maintains attributional style improvement in depressed patients responding acutely to fluoxetine. *Psychol Med*, 2004, 34(3):555- 610

(收稿日期:2006- 01- 04)

(上接第 415 页)

第二,本次团体活动中设计合理、针对性强的主题内容是取得良好效果的保障。依据霍妮的观点,心理治疗的重要目的之一就是要使被治疗者在理想自我与实际自我之间建立起一种切合实际的联系,在接纳实际自我的基础上形成一种切合实际的理想自我,从而不断发展和完善实际自我,以最终达到人格之重建与完善。指导者根据成员中普遍存在的问题围绕探讨自我,接纳自我,发展自我这一中心实施团体活动,注意分析大学生对待理想自我与实际自我间差别的态度、对实际自我的接纳程度,并注意帮助他们提高自我接纳的水平,使成员重新认识自己,接纳自己,转变一些不合理的认知,学习有效的行为方式。降低了焦虑、抑郁症状,提高自尊水平,使心理得到健康发展。

最后,对小组成员合理编排也有助于团体辅导的有效进行。指导者在安排组员时要考虑到成员的个性因素差异,在一个组中适当安排一两名性格开

朗者,有助于形成积极、活跃、开放的团体氛围。在本次辅导的两个小组中,开始时其中一个小组成员都较内向,气氛不如另一组活跃,经调整人员后,取得明显效果。

参 考 文 献

- 1 樊富珉.团体咨询的理论与实践.北京:清华大学出版社,1996. 2,9-12,181,202
- 2 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册.增订版.北京:中国心理卫生杂志社,1999.194-195,318-321
- 3 蔡溢,许明智,湛红献,等.缺陷感量表的信效度检验.中国临床心理学杂志,2006,14(1)20-21
- 4 钱铭怡,肖广兰.青少年心理健康水平、自我效能、自尊与父母养育方式的相关研究.心理科学,1998,21(6):553-555
- 5 田万生.大学生集体心理咨询的实验研究.中国心理卫生杂志,1999,13(1):55-57
- 6 Sharif F, Armitage P. The effect of psychological and educational counselling in reducing anxiety in nursing students. *Psychiatr Ment Health Nurs*, 2004, 11(4):386-392

(收稿日期:2005- 09- 18)