

综合自信训练对大学生心理健康的影响

谢爱武

(衡阳师范学院, 湖南 衡阳 421008)

中图分类号: R395.5

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2001)03-0198-02

Integrative Training on Self-confidence and Mental Health of College Students

XIE Ai-wu

Hengyang Normal University, Hunan Hengyang 421008, China

【Abstract】 Objective: To develop an effective method for improving individual self-confidence and to examine relationship between the self-confidence and mental health. **Methods:** We developed an integrative method consisted of Cognitive adjustment—Emotional control—Behavioral change for group training on self-confidence of college students. Using the Self-confidence Scale and the SCL-90, a sample of 16 college students were tested. SPSS was used for data analysis. **Results:** After a 5-week training program, self-confidence and mental health of the intervention group differed significantly from the non-intervention group. **Conclusion:** 1. The integrative training method represents an effective model for promoting college students' self-confidence level; 2. Self-confidence training constitutes an important component for improving mental health; 3. The mental health of college students is significantly influenced by their self-confidence especially their social confidence and psychological confidence.

【Key words】 Self-confidence; Group counseling; Mental health; Cognitive adjustment—Emotional control—Behavioral change training

自信是对自我正确认知和评价的基础上形成的一种信任自己的能力与价值的态度, 包括生理自信、社会自信、心理自信三个层面, 每个层面包含着自信认知、自信情感、自信行为三种要素, 其核心要素是认知要素中的评价过程^[1]。自信与心理健康发展有着密切的关系^[2]。

大学生存在一些心理问题, 重视大学生自信的培养是大学生心理素质教育的一个重要内容。本研究采用“认知调节—情绪调节—行为改变综合训练法”, 对大学生进行自信训练旨在寻求促进大学生自信水平提高的有效形式和方法, 探索自信与心理健康发展的关系, 为心理素质教育提供可靠的理论依据。

1 对象与方法

1.1 对象

采取自愿报名的方式征集寻求帮助的自信水平低的女大学生。前来报名参加自信训练的女生 67 人, 通过施测自信问卷, 选择得分最低的 16 名女生作为被试。

1.2 研究工具

测试材料: 自编的自信问卷(重测信度系数为 0.874, 内容涉及外表、健康、家庭、社会价值、爱情关系、社会交往、性格和非社交能力八个方面的自信, 其中外表和健康属于生理自信层面; 家庭、社会价

值、爱情关系和社会交往属于社会自信层面; 性格和非社交能力属于心理自信层面。除健康自信维度只有 4 个题目外, 其它维度各有 8 个题目, 加上有关总体自信的题目 4 个, 共有 64 个项目。该问卷采用五级计分制, 得分越高, 表明自信水平越高。)、Derogatis 的症状自评量表 (SCL-90)^[4]、Spielberger 等编制的状态—特质焦虑问卷 (STAI)、Zung 的自评抑郁量表 (SDS)^[5]。自信的训练材料: 自编的自信训练讲义。

1.3 实验设计

本研究采用随机配对组前后测实验设计。将 16 个被试根据自信问卷测试分数一一匹配成对, 共 8 对。依次随机地将每对的一人分配到实验组, 将另一人分配入控制组。每周训练两次, 每次约 2 小时, 共 5 周。

1.4 实施综合训练法进行团体自信训练。

整个训练分三个阶段。第一阶段为初始阶段(走向自信), 促进团体成员在轻松、活跃的气氛中相识, 了解团体咨询与治疗的简况, 确定小组活动规则, 明确自信的概念, 探索自信的意义, 明了该次训练的目标。第二阶段为主题活动阶段, 训练的主要阶段。每次活动确立一个主题, 对自信的每一层面进行训练, 本次训练共有健康与美丽、说说我家、社交的艺术、开发自我四个主题, 共用 8 次活动时间, 其中前两个主题各 1 次, 后两个主题各 3 次。每个

主题都采用综合法进行训练。认知调节中,主要是通过艾利斯的 ABC 理论的学习,帮助小组成员寻找自我不合理信念和思维,继之以合理思维代替。情绪调控中,主要是帮助成员培养和表达正性情绪,合理渲泻和表达负性情绪,情绪调控所采用的主要方法有放松训练、自我暗示、镜子技巧、角色扮演、空椅技术等。行为改变中,主要是通过放松训练、角色扮演、强化训练、榜样示范、行为练习等方法,帮助成员消除一些不适应的行为,建立新的自信行为。第三阶段为结束阶段,让成员互相畅谈整个训练的收获与希望,并进行互评和表达祝福。采取了个别会谈作为辅助方式,用来处理个别问题。

2 结 果

2.1 自信心指标前后差值比较

实验组与控制组的自信得分前后差值除爱情维度外存在显著差异(表 1)。

表 1 自信得分前后测差值比较($\bar{x} \pm s$)

	实验组差值	控制组差值	t 值
自信总分	57.333±30.994	18.333±3.386	3.376 *
外表	5.333±3.926	0.833±0.753	3.198 *
健康	3.167±2.229	0.833±0.753	2.813 *
家庭	8.000±4.648	2.167±1.169	2.571 *
社会价值	7.500±4.324	3.000±1.789	2.316 *
爱情关系	3.333±3.777	2.167±0.753	1.397
社会交往	8.333±5.086	2.000±1.789	2.877 *
性格	10.500±4.969	3.833±1.169	3.198 *
非社交能力	7.833±5.913	1.833±1.329	2.425 *
总体自信	5.167±4.167	1.667±1.366	2.247 *

注: * P<0.05, 下同

2.2 心理健康指标得分比较

2.2.1 SCL-90 的总分及因子分前后差值比较

从表 2 中可以发现,实验组与控制组的 SCL-90 总分差值及躯体化、强迫、人际关系、偏执、精神病性各分量表的得分差值和阳性项目数差值均存在显著差异,而在抑郁、焦虑、敌对、恐惧方面,实验组较控制组有所改善,但未达到显著水平。

表 2 SCL-90 总分及因子分前后测差值比较($\bar{x} \pm s$)

	实验组	控制组	t 值
总分	63.167±27.974	30.000±4.243	3.144 *
躯体化	4.167±3.656	0.667±0.817	2.281 *
强迫	6.833±6.882	1.667±1.033	2.477 *
人际敏感	8.833±1.169	3.667±2.582	4.465 *
抑郁	12.667±5.317	7.833±3.312	1.890
焦虑	5.500±3.449	4.667±2.503	1.479
敌对	5.667±4.367	4.333±1.633	1.728
恐惧	4.333±3.204	4.000±1.033	1.597
精神病性	9.667±5.645	2.333±1.033	3.130 *
偏执	5.500±5.244	0.833±0.753	2.364 *
阳性项目数	13.500±9.792	1.833±1.329	3.169 *

2.2.2 训练后心理健康指标的变化 对训练前后实验组各项心理健康指标比较结果显示,训练后 SCL-90 总分躯体化,强迫,人际敏感,精神病性,偏执,阳性项目数均明显减少,特质焦虑较训练前明显下降(表 3)。

表 3 实验组的心理健康指标后测比较($\bar{x} \pm s$)

项目	训练前	训练后	t 值
SCL-90 总分	148.375±43.081	87.625±44.572	2.876 *
躯体化	9.750±5.657	4.375±3.591	3.364 *
强迫	19.125±7.591	11.500±5.362	3.581 *
人际敏感	19.500±4.873	11.000±5.711	3.119 *
抑郁	27.000±10.736	16.625±10.793	1.824
焦虑	17.000±6.361	11.375±8.031	2.149
敌对	8.500±4.254	4.875±4.513	1.268
恐惧	8.875±3.472	5.500±3.513	1.867
精神病性	9.625±2.437	4.875±2.281	2.783 *
偏执	17.750±4.169	19.250±4.837	2.959 *
阳性项目数	64.375±15.437	48.375±14.158	3.996 *
状态焦虑	48.375±11.800	44.375±13.802	0.742
特质焦虑	53.000±4.610	44.625±5.097	4.753 *
自评抑郁量表	44.875±6.412	40.375±8.484	1.329

3 讨 论

有学者采用团体的形式对某一层面的自信进行干预研究^[6],也有学者将团体咨询运用于自信的发展性目标^[7],均取得了满意的效果。本研究将团体咨询运用于自信的治疗性目标,对个体的总体自信进行干预,效果显著。提示采用团体的形式进行自信训练是一种有效的选择。将具有同类问题的成员以团体的形式组织起来,其成员会因他人也存在与自己相类似的困扰而减轻心理压力,减少自卑。团体又是一个安全的人际关系实验室,为大家提供了一个温暖、支持与关注的环境,在团体的情景中,其成员的不自信行为可以被观察、指正,可以通过学习、模仿、练习而获得自信行为。综合训练法是在整合的理论框架下综合运用多种心理训练技巧和咨询手段,配合每个阶段的主题,采用相应的手段,切实地解决成员的心理困扰,有效地促进自信总体水平的提高。其对自信的干预产生效果的主要机制在于它能针对自信结构各要素间的相互关系,侧重于自信的核心要素—自信认知的训练,并辅之以情绪调控和行为改变训练,帮助来访者培养良好的心境和自信行为,进一步强化积极的自我认知,进而形成自信的习惯。

实验研究的结果表明,自信水平的提高,促进了个体的心理健康总体水平的提高,与以前的研究结果是相一致的^[3]但进一步的研究发现,自信水平的

郁, 建立回归模型, C, BDI, SS, ST 的回归系数分别为 0.078, 0.340, 0.047, 0.337。

如果控制源、孤独、抑郁全部进入模型预测焦虑, 建立回归模型, $R = .550$, $R^2 = .303$, $\text{adj}R^2 = .245$, SS, ST, UCLA, I, P, C 的回归系数分别为 .012, .221, .355, $-.158$, $-.137$, .0160。

3 讨 论

孤独、抑郁和焦虑三者都是常见的情绪障碍, 它们之间密切相关。不少研究认为, 这些情绪障碍与一个人的心理控制源关系密切。如 Moore 和 Schultz 对 99 名青少年和 57 名 55~57 岁的老年被试的研究发现, 孤独与抑郁、焦虑等显著相关; 同样也与外控有显著相关^[1,2]。Holder 和 Levi 让 166 名在校学生完成了 SCL-90-R(修订本)、抑郁和焦虑量表、Levenson 的“内控、有影响的他人、机遇控制源量表(internal, powerful others and chance locus of control scales, IPC)”。发现更内控者 SCL-90-R 分数更低; SCL-90-R 的高分与 P 分、C 分相关^[3]。国内王登峰等人的研究也有相同的结果^[4]。

本研究结果显示状态焦虑与三种控制源皆无显著相关, 但特质焦虑则与有势力的他人(P)、机遇(C)显著相关。孤独源与内控呈正相关; 与二种外控(P、C)呈负相关。抑郁则只与内控呈负相关。三种控制源与焦虑、抑郁和孤独的关系, 与研究结果相吻合^[4,6]。表明控制源、孤独、抑郁和焦虑之间的关

系是比较复杂的。

根据三种控制源, 即内控(I)、有影响的他人(P)、机遇(C), 建立多元回归模型, 用以预测孤独、抑郁、焦虑, 发现效度并不理想。但外控组合抑郁、焦虑, 用以预测孤独, 结果与 Hojat 的研究结果一致^[3]。Hojat 的多元回归分析认为抑郁、焦虑、外控可以预测孤独。以控制源、孤独、抑郁预测焦虑, 有较好的效度, 但在回归模型中, 控制源所起的作用并不大。在以控制源、孤独、焦虑预测抑郁的模型中, 控制源所起的作用同样不大。因此, 仅仅用控制源判断、预测三种情绪障碍, 其效力是有限的。

参 考 文 献

- 1 Moore D, Schultz NR. Loneliness at adolescence: Correlates, attributions and coping. *Journal of Youth and Adolescence*, 1983, 12(2): 96-100
- 2 Schultz NR, Moore D. Loneliness: Correlates, attributions and coping among older adults. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 1984, 10(1): 67-77
- 3 Hojat M. Loneliness as a function of selected personality variables. *Journal of Clinical Psychology*, 1982, 38(1): 137-141
- 4 Barber LC, Stoltzberg CD. Preference for counseling as a function of emotional locus of control and personal relevance. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 1994, 13(3): 240-251
- 5 Holder EE, Levi DJ. Mental health and locus of control: SCL-90-R and Levenson's IPC scale. *Journal of Clinical Psychology*, 1988, 44(5): 753-755
- 6 王登峰, 王 燕, 张雨新. 心理控制源倾向与抑郁、羞耻及自尊关系初探. *中国心理卫生杂志*, 1992, 5

(收稿日期: 2001-02-20)

(上接第 199 页)

提高, 与抑郁、焦虑、恐惧、敌对情绪的关系不显著, 这可能是自信不是影响心理健康的唯一因素。

从封闭的高中生活走入半社会化的大学生活, 人际交往对个体生活的影响开始突出, 提高个体的社交自信, 将会提高健康水平。社会自信层面中的社会价值、家庭及心理自信层面中的性格、非社交能力对个体的心理健康也有相当大的影响。正确看待自我的社会价值, 排除家庭的不良影响, 完善自我性格, 提高学业成绩, 这将有助于提高心理健康水平。

参 考 文 献

- 1 谢爱武. 自信理论初探. *现代教育研究*, 1999, 4: 52-57

- 2 Branden N. *The Psychology of Self Esteem*, Los Angeles, CA, Nash, 1969, 1-5
- 3 樊富珉. 大学生心理素质分析及教育措施. *青年研究*, 1996
- 4 金 华, 吴文源, 张明园. 中国正常人 SCL-90 评定结果的初步分析. *中国神经精神病杂志*, 1986, 12(5): 111-113
- 5 张明园. *精神科评定量表手册*. 长沙: 湖南科技出版社, 1993, 34-38
- 6 杨瑞莉. 理智-情绪疗法治疗大学生自卑感. *中国心理卫生杂志*, 1992, 6(2): 74-76
- 7 孙时进, 范新河, 刘 伟. 团体咨询对提高大学生自信心的效果研究. *心理科学*, 2000, 1: 77-79

(收稿日期: 2000-12-19)