

团体辅导提高研究生心理健康水平的效果研究 ——基于积极心理学的理论

黄文倩¹, 张蓉¹, 柳迎新¹, 朱婉儿^{1,2}

(1.浙江大学医学院, 浙江 杭州 310058; 2.浙江大学心理健康教育与咨询中心, 浙江 杭州 310058)

【摘要】 目的:探讨以积极心理学理论为指导的团体辅导对研究生心理健康水平的影响。方法:以团体辅导的形式对 35 名研究生进行干预,采用实验组 and 对照组前后测试加追踪测试的实验设计,以症状自评量表(SCL-90)、中文版知觉压力量表(CPSS)、自我接纳量表(SAQ)为评估工具。结果:团体辅导后,与对照组相比,实验组症状自评量表多个指标(总均分、人际敏感、焦虑、精神病性)以及感知压力水平显著降低,自我接纳水平显著提高,追踪评估结果显示团体辅导结束后 4 周效果依然存在。结论:基于积极心理学理论的团体辅导能改善研究生心理健康状况,降低其负性症状和知觉压力水平,提高其自我接纳程度。

【关键词】 积极心理学; 团体辅导; 研究生; 心理健康

中图分类号: R395.5

文献标识码: A

文章编号: 1005-3611(2012)04-0527-03

Effect of Group Counseling on Graduate Students' Mental Health—based on Positive Psychology

HUANG Wen-qian, ZHANG Rong, LIU Ying-xin, ZHU Wan-er

School of Medicine, Zhejiang University, Hangzhou 310058, China

【Abstract】 Objective: To investigate the effects of positive psychological group counseling on the mental health of graduates. **Methods:** Pre-post-follow-up measures of the Symptom Check-List-90-R, Chinese Perceived Stress Scales, and the Self-Acceptance Questionnaire were administered to assess 35 graduates. **Results:** After group counseling, the intervention group showed a more rapid decline of General Symptomatic Index, Interpersonal-Sensitivity, Anxiety, Psychoticism scores of SCL-90-R and CPSS scores. And it also showed a more rapid increase of scores of SAQ. The effects still existed after four weeks. **Conclusion:** Group counseling based on positive psychology can enhance the level of mental health and self-acceptance of graduates, and decrease the level of their perceived stress.

【Key words】 Positive Psychology; Group counseling; Graduates; Mental health

随着社会竞争的日趋激烈和研究生的扩招,研究生作为高等教育中的特殊群体承受着来自学业、就业、人际交往、成就需要等方面的压力。研究显示,压力越大,心理健康水平越低,研究生当中 44.16% 存在心理问题^[1]。心理问题已逐渐成为影响研究生成长成才的一个重要因素。因此,如何切实有效地提高研究生的心理健康水平也已成为高校研究生教育的重要工作之一。

团体辅导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、探讨、接纳自我,调整改善与他人关系,学习新的态度与行为方式,以发展良好适应的助人过程^[2]。研究证明,运用认知行为疗法的团体辅导对改善在校学生的心理健康具有积极意义^[3,4]。

二十世纪末在美国兴起的积极心理学,旨在通过运用个体的性格优势与美德等练习,对抗不良情绪和症状,从而提高人类幸福感和心理健康水平^[5]。

国外的实践研究发现以积极心理学理论为指导的团体辅导可缓解抑郁症病人的抑郁情绪症状,提高其生活满意度^[5,6]。近几年来,随着积极心理学理念的传入,国内学者也开始进行相关的研究^[7,8]。本研究旨在尝试把积极心理学的理念融入团体辅导,探讨其对研究生心理健康水平的影响作用。

1 对象与方法

1.1 对象

采用海报、始业教育等多种宣传方法,公开招募浙江省某高校 2008 级硕士研究生 42 名,最终完成所有实验内容 35 名。实验组 18 名,其中男生 7 名,女生 11 名。对照组 17 人,其中男生 2 名,女生 15 名。平均年龄 23.8 ± 2.3 岁。

1.2 工具

1.2.1 VIA 优势问卷 (Value in Action Inventory of Strengths, VIA-IS) 由 Peterson 和 Seligman 修订^[9]。此问卷共 240 个项目,测查 24 个性格优势,并区分

所有 24 种优势在个体身上的不同体现程度,从而识别被试所具有的 5 大显著优势。每个优势包含 10 个项目,得分越高,表明该优势越显著。

1.2.2 症状自评量表(Symptom Checklist-90, SCL-90) 包括 90 个项目,常用的分析统计指标包括九个因子:躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性及总均分(General Symptomatic Index, GSI)^[10]。

1.2.3 中文版知觉压力量表(Chinese Perceived Stress Scale, CPSS) 该量表由 14 个反映压力的紧张和失控感的问题构成,要求被试根据自己感受应答^[11]。各条目得分相加得总分,总分越高,反映近期被试压力水平越高。

1.2.4 自我接纳问卷(Self-Acceptance Questionnaire, SAQ) 共 16 个条目,含自我评价和自我接纳两因子^[12]。得分越高,表明自我接纳程度越高。

1.2.5 自编被试自我报告 用于了解被试参加团辅的感受及对自己成长收获的自我评估。

1.3 研究过程

1.3.1 研究思路 实验设计为 2(对照组、实验组)×3(前测、后测、追踪测试)重复测量设计方法。在进行干预两天前,对所有被试统一施测 VIA-IS、SCL-90、CPSS 及 SAQ 量表。通过 VIA-IS 问卷的测量,得出每位被试的 24 项性格优势得分,并告知每位实验组被试拥有的五个最强优势,由被试自己选取一个感兴趣的性格优势,在团体辅导期间,让被试尝试在每天生活中不断实践自己的这种力量。实验组接受每周一次、为期六周的团体辅导。对照组每周也聚一

次,自由讨论,但不给予任何辅导。在干预结束之际及结束后四周,使用 SCL-90、CPSS 及 SAQ 量表对所有被试进行评估,结合实验组被试自我报告对团体效果进行评估。

1.3.2 团体辅导干预方案 本团体为结构式成长型团体,干预重点主要有以下几方面:①帮助成员发现优势、了解自身优势并运用优势;②培养成员积极的自我观(自信);③培养成员积极的人格品质,主要是感恩、勇气和爱等;④培养积极的情绪体验,主要是乐观和希望等。在操作技术上,主要运用团体活动、分组讨论、角色扮演、小组分享、课外作业等团体心理辅导技术进行干预。团体咨询的活动方案主要是依据团体初始、工作和结束三大发展阶段,以及团体咨询的主题进行设置。在初始阶段采用“成长三部曲”活跃团体气氛,“连环自我介绍”、“巨龙”等活动促使成员们相互认识,建立团体凝聚力;在工作阶段,“回忆一个生理缺陷”、“一封宽容的信”、“自信训练”等活动既培养了成员的积极认知,也加强了成员间的信任,“小小动物园”让被试了解自己的优势,“分享幸事日志”、“感恩体验”、“高峰体验”等活动为被试创造了积极的情绪氛围,以培养积极的情绪体验;在结束阶段,“我的金钥匙”、“礼物大派送”等活动巩固了咨询效果,处理了被试的离别情绪。具体活动内容见表 1。

1.3.3 领导者及其训练背景 领导者为一位心理学教授,拥有丰富的心理咨询学理论和实践经验,多次带领团体。助手为两名心理学硕士研究生,曾多次参加团体并担当助手,统一接受团体领导者的培训。

表 1 团体活动具体方案

名称	目标	内容(每周均有家庭作业:性格优势实践及幸事日志)
1 缘聚你我	彼此相识	成长三部曲、巨龙、连环自我介绍、家庭作业
2 知你知我	认识、发现自我	里圈外圈、小小动物园、家庭作业
3 我想对你说	建立信任	盲行、分享幸事日志、走出圈外、家庭作业
4 我爱我自己	接纳、提升自我	分享家庭作业、回忆一个生理缺陷、自信训练、高峰体验、快乐开关、家庭作业
5 我爱你们	接纳他人	一封宽容的信、寻找社会系统、感恩体验、家庭作业
6 我的未来不是梦	规划未来	分享前后感受、给两年后的自己写信、我的金钥匙、处理离别情绪礼物大派送、鼓励继续坚持家庭作业

2 结 果

2.1 干预前后两组 SCL-90 因子分比较

两组在干预前所有指标得分没有显著差异。从表 2 可以看出,SCL-90 总均分、躯体化、强迫症状和抑郁存在显著的时间效应,即两组在三个时间点上的测试,都出现了一些变化。而根据分组和时间的交互效应,与对照组相比,实验组被试的 SCL-90 总

均分、人际敏感、焦虑以及精神病性得分水平呈现显著降低。

2.2 实验前后两组知觉压力和自我接纳水平的比较

表 3 显示,知觉压力存在显著的交互效应,两组从干预前到追踪测试均发生变化,但对照组得分呈显著上升趋势而实验组得分呈显著下降趋势。同样,自我接纳水平存在显著的时间效应和交互效应。从

干预前到追踪测试, 两组被试自我接纳水平均有提高, 但实验组的提高水平显著高于对照组。在干预结束后测试时, 实验组被试的自我接纳水平得分显著高于前测, 而对照组得分变化不大。

2.3 实验组自我报告结果

92.8%的被试报告在团体中感到很自在; 89.3%的被试报告能畅所欲言。在成员陈述自己的收获时,

所有被试均报告学会识别自己的优点; 96.4%的被试报告养成善于运用优点的习惯; 89.3%的被试报告学会感恩; 96.4%的被试报告建立积极的思维方式; 92.8%的被试报告学会宽容; 92.9%的被试报告增加了自信。此外, 开放式问题的回答中, 基本包含了感谢, 体会到成长和快乐, 认识到优点, 更加了解自己, 转变了悲观的思维方式等。

表 2 两组被试在接受实验处理前后的得分差异比较($\bar{x} \pm s$)

	对照组 ($n=17$)			实验组 ($n=18$)			F		
	前测	后测	追踪	前测	后测	追踪	分组效应	时间效应	交互效应
GSI	1.37±0.32	1.39±0.38	1.35±0.41	1.46±0.30	1.31±0.20	1.22±0.22	0.191	6.405**	5.625**
躯体化	1.29±0.34	1.27±0.44	1.26±0.38	1.28±0.33	1.13±0.13	1.05±0.95	1.895	4.331*	2.573
强迫症状	1.65±0.53	1.63±0.57	1.56±0.62	1.78±0.57	1.53±0.40	1.42±0.41	0.047	5.459**	2.276
人际敏感	1.37±0.37	1.51±0.52	1.46±0.54	1.62±0.35	1.40±0.36	1.31±0.30	0.003	2.049	8.659**
抑郁	1.46±0.41	1.46±0.48	1.36±0.44	1.64±0.40	1.46±0.39	1.32±0.37	0.155	7.263**	2.285
焦虑	1.35±0.35	1.44±0.41	1.39±0.46	1.46±0.41	1.34±0.25	1.26±0.30	0.107	1.426	3.765*
敌对	1.27±0.44	1.26±0.39	1.26±0.44	1.29±0.36	1.21±0.30	1.13±0.26	0.257	1.381	1.176
恐怖	1.31±0.38	1.19±0.28	1.16±0.20	1.15±0.19	1.12±0.16	1.08±0.11	3.568	2.221	0.288
偏执	1.24±0.33	1.30±0.37	1.23±0.36	1.27±0.36	1.15±0.22	1.15±0.27	0.457	2.207	2.190
精神病性	1.28±0.34	1.36±0.37	1.31±0.47	1.46±0.45	1.22±0.26	1.19±0.32	0.048	2.631	6.227**

注: GSI=症状自评量表总得分。* $P<0.05$, ** $P<0.01$, 下同。

表 3 两组被试知觉压力水平和自我接纳水平变化表

	对照组 ($n=17$)			实验组 ($n=18$)			F		
	前测	后测	追踪	前测	后测	追踪	分组效应	时间效应	交互效应
知觉压力	18.76±8.15	21.41±6.53	19.47±7.95	22.50±6.68	17.56±7.05	18.50±7.12	0.029	1.265	6.507**
自我接纳	38.47±4.17	39.53±3.92	39.82±3.81	37.72±2.87	41.00±2.25	40.06±3.65	0.086	16.023**	3.622*

3 讨 论

积极心理学是研究人的优势与幸福的一个新的心理学思潮, 强调关注人类的优秀品质, 但它并不回避人类的弱点和疾病。Seligman 认为积极心理学的一个中心前提是关注个体优势或抗逆力, 借助这种积极、向上的自我力量来对抗心理困扰^[13]。本研究中使用技术目的在于帮助参与者认识并且发展他们的性格优势(如, 感恩、公平、欣赏和赞美、爱与被爱的能力、宽恕和勇气 and 希望等), 在活动过程中创造积极的情绪氛围(如, 欢乐、乐观和自豪等)以及培养成员的积极的认知, 并且鼓励他们将这些方法运用到日常生活中去。以往的研究显示, 积极情绪能够直接促进个体心理健康水平的提高^[14]。

研究结果显示, 实验组被试 SCL-90 总均分、人际敏感、焦虑和精神病性得分呈显著下降趋势, 说明以积极心理学理论为指导的团体辅导能有效改善研究生群体的负性症状。本研究中抑郁水平只存在时间效应, 未观察到显著的交互效应, 其中可能的原因是本次研究的时间和次数有限。这也提示抑郁的改善也许需要一个较长时间的干预。本研究发现, 与

对照组相比, 实验组在接受团辅后知觉压力水平显著降低, 并且自我接纳水平显著提高, 这与以往的研究一致^[15]。

参 考 文 献

- 1 马喜亭, 李卫华. 研究生心理健康状况与生活压力调查研究. 中国特殊教育, 2011, 4: 91-96
- 2 樊富珉. 团体心理咨询. 北京: 高等教育出版社, 2005. 4
- 3 魏义梅, 张明. 认知应对团体辅导改善大学生抑郁的研究. 中国临床心理学杂志, 2010, 18(1): 127-129
- 4 孔明, 傅文青, 刘伟, 阙墨春, 等. 团体心理辅导对大学生网络成瘾的影响研究. 中国临床心理学杂志, 2011, 19(1): 137-140
- 5 Seligman ME, Rashid T, Park AC. Positive Psychotherapy. American Psychologist, 2006, 61(8): 774-788
- 6 Yip KS. A strengths perspective in working with an adolescent with depression. Psychiatric Rehabilitation Journal, 2005, 28(4): 362-369
- 7 江雪华, 申荷永. 积极心理学在心理评估与干预中的运用. 中国临床心理学杂志, 2007, 15(1): 99-101
- 8 何瑾, 樊富珉. 团体辅导提高贫困大学生心理健康水平的效果研究-基于积极心理学的理论. 中国临床心理学杂志, 2010, 18(3): 397-399

(下转第 484 页)

- motor vehicle accident survivors. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 2002, 190: 767-774
- 10 Bollinger AR, Riggs DS, Blake DD, et al. Prevalence of personality disorders among combat veterans with posttraumatic stress disorder. *The Journal of Trauma Stress*, 2000, 13: 255-270
 - 11 黄建军, 杨蕴萍, 武江. 边缘型人格障碍与早年创伤性经历的关系研究进展. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18: 769-771
 - 12 曹文胜, 于宏华, 焦志安. 强迫障碍患者的共病人格障碍. *中国心理卫生杂志*, 2011, 25(2): 98-101
 - 13 王振, 肖泽萍, 邹政, 陈珏, 徐勇. 强迫症与人格障碍的共病研究. *中国心理卫生杂志*, 2003, 17(6): 409-411
 - 14 曹文胜, 于宏华, 焦志安, 傅文青. 强迫障碍与人格障碍共病及其与童年期创伤性经历的关系. *中国临床心理学杂志*, 2010, 18: 690-471
 - 15 Dyck IR, Phillips KA, Warshaw MG, et al. Patterns of personality pathology in patients with generalized anxiety disorder, panic disorder with and without agoraphobia, and social phobia. *Journal of Personal Disorder*, 2001, 15: 60-71
 - 16 Iketani T, Kiriike N, Stein MB, et al. Relationship between perfectionism, personality disorders and agoraphobia in patients with panic disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 2002a, 106: 171-178
 - 17 Iketani T, Kiriike N, Stein MB, et al. Personality disorder comorbidity in panic disorder patients with or without current major depression. *Depression and Anxiety*, 2002b, 15: 176-182
 - 18 Massion AO, Dyck IR, Shea MT, et al. Personality disorders and time to remission in generalized anxiety disorder, social phobia, and panic disorder. *Archives of General Psychiatry*, 2002, 59: 434-440
 - 19 Barzega G, Maina G, Venturello S, et al. Gender-related distribution of personality disorders in a sample of patients with panic disorder. *European Psychiatry*, 2001, 16: 173-179
 - 20 Mavissakalian MR, Hamann MS, Haidar SA, et al. Correlates of DSM-III personality disorder in generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 1995, 9: 103-115
 - 21 戴云飞, 肖泽萍, 王振, 张海音, 等. 人格障碍诊断问卷(SCID-II)第2版的信度和效度. *上海精神医学*, 2006, 18(1): 1-4
 - 22 Newton-Howes G, Tyrer P, Anagnostakis K, et al. The prevalence of personality disorder, its comorbidity with mental state disorders, and its clinical significance in community mental health teams. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2010, 45: 453-460
 - 23 戴云飞, 肖泽萍. 心理门诊人格障碍共病调查. *中国心理卫生杂志*, 2008, 22(1): 5-7
 - 24 Johnson JG, Cohen P, Kasen S, et al. Personality disorders evident by early adulthood and risk for anxiety disorders during middle adulthood. *Journal of Anxiety Disorders*, 2006, 20: 408-426
 - 25 Brandes M, Bienvenu OJ. Personality and anxiety disorders. *Current Psychiatry Reports*, 2006, 8: 263-269
 - 26 Axelrod SR, Andrew Morgan III C, Southwick SM. Symptoms of posttraumatic stress disorder and borderline personality disorder in veterans of operation desert storm. *The American Journal of Psychiatry*, 2005, 162: 270-275
 - 27 Osone A, Takahashi S. Possible link between childhood separation anxiety and adulthood personality disorder in patients with anxiety disorders in Japan. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 2006, 67: 1451-1457
 - 28 Heffernan K, Cloitre M. A comparison of posttraumatic stress disorder with and without borderline personality disorder among women with a history of childhood sexual abuse: Etiological and clinical characteristics. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 2000, 188: 589-595
 - 29 Fricke S, Moritz S, Andresen B, et al. Do personality disorders predict negative treatment outcome in obsessive-compulsive disorders? A prospective 6-month follow-up study. *European Psychiatry*, 2006, 21: 319-324
- (收稿日期: 2012-02-28)
-
- (上接第 529 页)
- 9 Peterson C, Seligman ME. Character strengths and virtues: A handbook and classification. New York: Oxford University Press, 2004. 625-644
 - 10 王征宇. 症状自评量表(SCL-90). *上海精神医学*, 1984, 2: 68-70
 - 11 杨廷忠, 黄汉腾. 社会转型中城市居民心理压力的流行病学研究. *中华流行病学杂志*, 2003, 24(9): 760-764
 - 12 丛中, 高文凤. 自我接纳问卷的编制与信度效度检验. *中国行为医学科学*, 1999, 1: 20-22
 - 13 Ma M, Kibler JL, Dollar KM, et al. The relationship of character strengths to sexual behaviors and related risks among African American adolescents. *International Journal of Behavioral Medicine*, 2008, 15(4): 319-327
 - 14 Fredrickson BL. Cultivating research on positive emotions. *Prevention and Treatment*, 2000. 3
 - 15 Raps CS. The necessity of combined therapy in the treatment of shame: A case report. *International Journal of Group Psychotherapy*, 2009, 59(1): 67-84
- (收稿日期: 2011-12-16)