

医学新生社交焦虑与其自尊及父母教养方式的相关研究

王文娟¹, 叶培结², 王立金¹

[摘要]目的:探讨医学新生社交焦虑与父母教养方式、自尊的关系,为学生心理健康辅导提供理论依据。方法:采用交往焦虑量表(IAS)、父母教养方式评价量表(EMBU)、自尊量表(SES)对 333 名医学新生进行调查。结果:医学新生社交焦虑与父母教养方式的父母情感温暖和理解、自尊水平呈负相关关系($P < 0.01$),与母亲的过度干涉、过度保护、母亲的拒绝否认、母亲的偏爱被试呈正相关关系($P < 0.05$)。结论:父母教养方式和自尊水平对医学新生的社交焦虑有一定的影响。

[关键词] 心理学;社会;行为医学;社交焦虑;教养方式;自尊;医学生

[中国图书资料分类法分类号] R 395.9 **[文献标识码]** A

Relationship between social anxiety, parental rearing style and self-esteem in medical freshmen

WANG Wen-juan¹, YE Pei-jie², WANG Li-jin¹

(1. Department of Clinical Psychiatry, 2. Department of Art, Bengbu Medical College, Bengbu Anhui 233030, China)

[Abstract] Objective: To explore the relationship between social anxiety, parental rearing style and self-esteem among medical freshmen, and to provide theoretical basis for guidance to the students' mental health. Methods: Three hundred and thirty-three medical freshmen were questioned with interaction anxiety scale (IAS), egma minnen av bardndosnauppforstran (EMBU) and self-esteem scale (SES). Results: Medical freshmen's social anxiety was negatively correlated with the emotional warmth, understanding from parents (FFI, MF1) or self-esteem ($P < 0.01$), but was positively correlated with mother's over-interference, over-protection, refusal, rejection and partial love (MF2, MF3 and MF5) ($P < 0.05$). Conclusions: Medical freshmen's social anxiety is influenced by EMBU and SES.

[Key words] psychology, social; behavioral medicine; social anxiety; rearing style; self-esteem; medical students

社交焦虑是大学生常见的心理问题之一,国内外相关专家研究结论认为青年期(18~22岁)是社交焦虑的多发期^[1,2]。近年来,大学新生的适应问题受到普遍的关注,其中一个主要问题就是人际适

应。大学是社会的缩影,大学新生在学校如何与人相处,如何建立良好的人际关系,往往会使大学生产生不同程度的焦虑。大学新生的社交焦虑是衡量他们心理是否健康的重要标准。国内外的研究表明,影响社交焦虑的因素有多种,包括神经递质、遗传因素、家庭教育方式、应对方式等^[3,4]。本研究以我校新生为调查对象,旨在探讨父母养育方式与自尊水平对医学新生社交焦虑的影响。

[收稿日期] 2008-01-07

[作者单位] 蚌埠医学院 1. 临床心理学教研室, 2. 艺术教研室, 安徽蚌埠 233030

[作者简介] 王文娟(1980-),女,助教。

下颌平面角为 $34^\circ \sim 37^\circ$, 平均 35.5° 。

3 讨论

乳牙反颌早期矫治的必要性和重要性已形成共识,最佳治疗年龄一般为 3~5 岁^[4]。如何预防乳牙反颌矫治后恒牙的复发,一直是广大口腔医师正畸治疗所追求的目标。

目前,除了传统的活动矫治器外,不断有新的矫治器和矫治方法面世。如:乳牙托槽固定矫治^[5],前方牵引,改良式导弓,FR-III 型功能矫治器,反向型生物调节器,改良型 Bionator 等,对乳牙反颌的矫治均有一定的疗效。但对于反颌矫治后如何预防恒牙的反颌未做详细的报道。

传统的活动矫治器在推前牙唇倾的过程中,有时会使上前牙恒牙胚的位置舌移^[6]。本文的 20 例中,有 4 例乳牙反颌矫正后恒牙颌为反颌或对刃颌,且有开颌的趋势,头影测量显示均为高角病例,提示我们对高角患者的乳牙反颌,在矫治器的选择上,应该选择更科学的方法。

通过观察和头影测量,对于普通的乳牙反颌,采用传统

的胎垫式活动矫治器,可取得良好的效果;而高角病例的乳牙反颌,采用胎垫式活动矫治器加前方牵引治疗,促进上颌骨的生长发育,对于预防恒牙反颌有一定的疗效。

[参考文献]

- [1] 姚培元. 天津市 3 095 名儿童乳牙列错合情况调查[J]. 中华口腔医学杂志, 1984, 19(2): 117.
- [2] 陆军, 冯俊苗. 230 例乳牙反颌的病因分析[J]. 宁夏医学杂志, 2004, 26(12): 831.
- [3] 王祖华, 史宗道, 余秉钺, 等. 前牙反颌追踪观察研究[J]. 华西口腔医学杂志, 1999, 19(4): 348-350.
- [4] 邓汉辉, 黄华, 李志辉. 南宁市新城区儿童乳牙反颌调查分析[J]. 广东牙病防治, 2004, 12(1): 45.
- [5] 耿海霞, 董会燕, 郭秀娟, 等. 镍钛欧米茄弓结合 III 类牵引固定矫治乳牙反颌的临床疗效分析[J]. 济宁医学院学报, 2006, 29(1): 53-54.
- [6] 段银钟. 乳牙托槽在矫治反颌中的应用[J]. 第四军医大学学报, 1997, 18(1): 100.

1 资料与方法

1.1 对象 采取整群随机取样的方法抽取大学一年级新生,发放问卷 346 份,回收有效问卷 333 份。其中男 151 人(45.3%),女 182 人(54.7%);独生子女 95 人(28.5%),非独生子女 238 人(71.5%);年龄(18.97 ± 1.067)岁。

1.2 测量工具 (1) 交往焦虑量表(interaction anxiety scale, IAS)^[5];此量表由 15 个自陈式测题组成,量表分数范围为 15 ~ 75,分值越高代表交往焦虑越严重。交往焦虑量表用于评定独立于行为之外的主观社交焦虑体验的倾向,具有良好的测量学指标,可以作为我国大学生社交焦虑研究的有效工具^[6]。(2) 父母教养方式评价量表(egma minnen av bardndosna uppforstran, EMBU);采用岳冬梅等^[7]修订的 EMBU 中文版。量表包括父亲教养方式的 6 个分量表:情感温暖与理解(FF1)、惩罚严厉(FF2)、过分干涉(FF3)、偏爱被试(FF4)、拒绝否认(FF5)和过分保护(FF6);母亲教养方式的五个分量表:情感温暖与理解(MF1)、过分干涉、过分保护(MF2)、拒绝否认(MF3)、惩罚严厉(MF4)和偏爱被试(MF5)。(3) 自尊量表(self-esteem scale, SES);

Rosenberg 1965 年编制,由季益富、于欣翻译并修订为中文版^[8]。用以评定青少年关于自我价值和自我接受的总体感受,Cronbach α 系数为 0.88,重测信度为 0.85。该量表有 10 个条目组成,采用 1 ~ 4 四级评分,总分范围 10 ~ 40 分,分值越高,自尊水平越高。

1.3 统计学方法 采用 t (或 t') 检验及直线相关分析。

2 结果

2.1 不同群体医学新生父母教养方式、自尊、社交焦虑的得分比较 男生与女生的父母教养方式在 FF2、MF4 因子上,父亲、母亲对男生在惩罚严厉上均显著高于女生($P < 0.01$);独生子女与非独生子女在 FF1、MF1 因子上,独生子女的父母在情感温暖与理解上均高于非独生子女($P < 0.05$)。男生与女生、独生子女与非独生子女的自尊水平差异均无统计学意义($P > 0.05$)。男生与女生的社交焦虑水平差异无统计学意义($P > 0.05$);非独生子女的社交焦虑水平显著高于独生子女的水平($P < 0.01$)(见表 1)。

表 1 医学新生父母教养方式、自尊、交往焦虑在不同群体的得分比较($\bar{x} \pm s$)

因子	女生 ($n = 182$)	男生 ($n = 151$)	t	P	独生子女 ($n = 95$)	非独生子女 ($n = 238$)	t	P
EMBU								
FF1	52.15 ± 13.540	50.80 ± 12.032	0.95	>0.05	54.09 ± 13.892	50.52 ± 12.331	2.30	<0.05
FF2	13.97 ± 4.103	15.30 ± 4.844	2.67 [△]	<0.01	13.97 ± 4.823	14.81 ± 4.347	0.43	>0.05
FF3	16.88 ± 5.483	17.42 ± 5.014	0.93	>0.05	17.98 ± 5.202	16.79 ± 5.276	1.87	>0.05
FF4*	6.64 ± 4.765	5.66 ± 4.470	1.91	>0.05	—	8.41 ± 3.336	—	—
FF5	7.57 ± 2.539	8.13 ± 2.794	1.91	>0.05	7.82 ± 2.678	7.82 ± 2.699	0.00	>0.05
FF6	9.77 ± 3.127	9.68 ± 2.890	0.27	>0.05	9.74 ± 3.057	9.72 ± 3.009	0.05	>0.05
MF1	55.3 ± 11.509	54.14 ± 10.489	0.96	>0.05	57.17 ± 11.019	53.82 ± 10.950	2.52	<0.05
MF2	30.48 ± 8.428	31.42 ± 7.668	1.06	>0.05	32.12 ± 8.421	30.42 ± 7.926	1.74	>0.05
MF3	10.77 ± 3.400	11.36 ± 4.080	1.42 [△]	>0.05	11.28 ± 4.728	10.94 ± 3.223	0.64 [△]	>0.05
MF4	10.64 ± 2.855	11.69 ± 4.276	2.58 [△]	<0.01	11.26 ± 3.871	11.06 ± 3.496	0.46	>0.05
MF5*	6.69 ± 4.771	6.01 ± 4.586	1.32	>0.05	—	8.65 ± 3.269	—	—
SES	30.36 ± 4.164	30.22 ± 4.779	0.29	>0.05	30.76 ± 4.584	30.11 ± 4.387	1.21	>0.05
IAS	43.10 ± 9.404	41.74 ± 9.347	1.32	>0.05	40.68 ± 10.756	43.20 ± 8.706	2.30 [△]	<0.01

△示 t' 值,* FF4、MF5 是量表中父亲或母亲“偏爱被试”因子维度,所以这项数据在独生子女一栏数据缺失

2.2 社交焦虑与父母教养方式各因子、自尊水平的相关情况 医学新生社交焦虑与 FF1、MF1 呈显著的负相关关系($P < 0.01$),与 MF2、MF3、MF5 呈正相关关系($P < 0.05$)。医学新生的社交焦虑与自尊水平呈显著的负相关关系($P < 0.01$)(见表 2)。

3 讨论

本研究结果显示,医学新生父母教养方式存在一定的性别差异,父母对男生的惩罚严厉多于女生,独生子女在父母情感温暖与理解的得分高于非独

表 2 交往焦虑与父母教养方式各因子、自尊的相关系数 ($n=333$)

	FF1	FF2	FF3	FF4	FF5	FF6
IAS	-0.162	0.016	-0.02	0.088	0.059	0.093
P	<0.01	0.775	0.708	0.108	0.283	0.090

	MF1	MF2	MF3	MF4	MF5	SES
IAS	-0.150	0.137	0.127	0.021	0.116	-0.355
P	<0.01	<0.05	<0.05	0.707	<0.05	<0.01

生子女。医学新生的社交焦虑水平在男女性别间差异不显著,与国内已有关于社交焦虑的研究相符^[9];非独生子女的社交焦虑水平高于独生子女。焦虑是一种条件性恐惧性反应,与个性中神经质显著相关,一般情绪不稳定的人表现为高焦虑^[10]。独生子女在父母情感温暖与理解的得分高于非独生子女,父母采用温暖、理解的教养方式,家庭建立温暖信任的氛围,有利于培养子女的安全感和信任感,有助于子女情绪的稳定;并且经常获得父母肯定性的评价,可以增强交往的自信心,人际交往中对自己评价高,交往焦虑的水平低,而对自己缺乏自信的学生,交往焦虑的水平高^[10]。

医学新生社交焦虑与父母情感温暖有显著的负相关关系($P < 0.01$),与母亲的过度干涉、过度保护、母亲的拒绝否认、母亲的偏爱有正相关关系($P < 0.05$)。独生子女父母在情感温暖与理解维度高于非独生子女,独生子女的社交焦虑水平比非独生子女低,本研究与以上研究结果相似,即父母对子女采用温暖与理解的教养方式,有利于缓解子女在与别人交往时的社交焦虑。父母的过度干涉、过度保护、母亲的拒绝否认、母亲的溺爱等消极的教养方式,会削弱子女的潜力发展,不利于子女的成长与发展,到了大学阶段,会因各方面能力不足而缺乏自信;对自己缺乏自信的学生,社交焦虑水平高,在与别人交往时就容易出现交往焦虑。

医学新生的社交焦虑水平与自尊有显著的负相关关系($P < 0.01$)。医学新生的自尊水平越高,社交焦虑水平越低,提示自尊是影响医学新生社交焦虑重要的因素,这一点与高文凤等^[11]的研究结果一致。自尊是个体在对待自己的态度上表现出来的对自我价值和自我能力的判断,反映出个体知觉到的现实自我状态与理想自我状态之间的差异。有研究结果显示,自尊区分为自我肯定和自我否认两个维

度^[12],Owens 综述前人的研究认为自我肯定与个体亲社会的态度和行为有关,自我肯定高的个体有更高的生活满意度,倾向于肯定自己的优点和能力,而自我否认与心理和情绪障碍关系更大,个体倾向于怀疑自己的价值和效能^[13]。大学生自尊是自我的评价和情感体验,对自我采取接纳的态度,其内心世界较为和谐,那么与他人交往时,就会表现为比较自信、轻松,理解和接纳他人,而最终被他人接纳并建立起良好的人际关系。

综上所述,父母教养方式和自尊水平对医学新生的社交焦虑均有影响,相对来说自尊水平的影响要大些。今后在针对大学生出现的社交焦虑进行心理治疗与咨询时,应重视对其自尊心理状况进行考察,并在心理治疗与咨询过程中注意促进其自尊心理的形成与发展,这对解除大学生的社交焦虑、提高大学生的整体心理健康水平将会大有益处。

[参 考 文 献]

- [1] Westenberg HG. The nature of social anxiety disorder[J]. *J Clin Psychiatry*, 1998, 59(Suppl 17): 20-26.
- [2] 彭纯子, 邓盘月, 马惠霞, 等. 大中学生社交焦虑特征初探[J]. *中国健康心理学杂志*, 2004, 12(4): 241-243.
- [3] Ollendick TH, Hirshfeld-Becker DR. The developmental psychopathology of social anxiety disorder[J]. *Biol Psychiatry*, 2002, 51(1): 44-58.
- [4] 李波, 钟杰, 钱铭怡. 大学生社交焦虑易感性的回归分析[J]. *中国心理卫生杂志*, 2003, 17(2): 109-112.
- [5] 马弘. 交往焦虑量表(IAS)[J]. *中国心理卫生杂志*, 1999, 13(增刊): 230-232.
- [6] 彭纯子, 龚耀先, 朱熊兆. 交往焦虑量表的信效度及其在中国大学生中的适用性[J]. *中国心理卫生杂志*, 2004, 18(1): 39-41.
- [7] 岳冬梅. 父母教养方式评价量表(EMBU)[J]. *中国心理卫生杂志*, 1999, 13(增刊): 161-167.
- [8] 季益富, 于欣. 自尊量表(SES)[J]. *中国心理卫生杂志*, 1999, 13(增刊): 318-320.
- [9] 彭纯子, 燕良弼, 马晓虹, 等. 大学生社交焦虑的现状调查与分析[J]. *中国行为医学科学*, 2003, 12(2): 225-226.
- [10] 黄雪梅, 汪勇. 大学新生社交焦虑状况与父母养育方式、人格的相关性研究[J]. *中国健康心理学杂志*, 2006, 14(2): 222-224.
- [11] 高文凤, 丛中. 社交焦虑与大学生自尊、自我接纳的关系[J]. *健康心理学杂志*, 2000, 8(3): 276-279.
- [12] 杨焯, 王登峰. Rosenberg 自尊量表因素结构的再验证[J]. *中国心理卫生杂志*, 2007, 21(9): 603-605, 609.
- [13] Owens TJ. Two dimensions of self-esteem; reciprocal effects of positive self-worth and self-deprecation on adolescent problems[J]. *Am Soc Rev*, 1994, 59(3): 391-407.