

团体治疗在大学生社交焦虑中的作用

刘质

(重庆工程职业技术学院 重庆 402260)

摘要:目的: 文章将主要研究大学生社交焦虑过程中接受团体治疗的效果。方法: 从高校内随机选择 100 例大学生展开实验研究, 并使用相关量表筛选, 以此保证选择的 100 例学生均属于人际交往存在困扰者, 随后根据自愿原则将其随机分为两组, 即实验与对照, 每组内 50 例学生。对照组内的整体学生均不实施任何措施, 实验组内整体学生则采取团体治疗, 对比相关作用。结果: 干预后, 实验组的社交焦虑程度显著低于干预之前, 且 $P < 0.05$ 。干预后, 对照组的社交焦虑程度显著与干预之前无差异, 且 $P > 0.05$ 。结论: 对存在社交焦虑的大学生实施团体治疗, 可以改善学生存在的症状, 减少学生的社交回避行为, 以此缓解学生存在的社交苦恼症状, 提升大学生的社交能力。

关键词: 团体治疗; 大学生; 社交焦虑

人际关系是个体与他人交往过程中, 心理上形成的一种联系, 属于一种相互影响、相互制约的关系, 以此体现出人与人之间的心理距离^[1]。国外学者认为个体均需接受他人, 故存在人际交往的需求^[2]。研究显示, 大学生咨询的心理问题内, 大部分都与人际交往存在密切的联系。人际关系不佳的人员都存在一定的社交焦虑以及社交回避等情况, 故在高校学生咨询过程中, 可以发现学生询问的问题多为人际交往, 但部分学生担心咨询会对自己产生不良影响, 故拒绝咨询^[3]。想要为学生提供更好的心理服务, 以此保证学生的社会适应能力, 提升学生的心理健康水平, 故可以选择团体治疗的形式对学生进行辅导, 并发现更加高效、便捷的形式, 以此满足学生的人际关系需求, 故本文将针对团体治疗对大学生社交焦虑的作用进行研究, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从高校内随机选择 100 例大学生展开实验研究, 并使用相关量表筛选, 以此保证选择的 100 例学生均属于人际交往存在困扰者, 随后根据自愿原则将其随机分为两组, 即实验与对照, 每组内 50 例学生。实验组年龄在 18~26 周岁, 平均为 (21.91 ± 1.23) 周岁, 男 26, 女 24。对照组年龄在 18~26 周岁, 平均为 (21.92 ± 1.21) 周岁, 男 25, 女 25。对两组年龄、性别等资料分析后, $P > 0.05$, 具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。纳入标准: (1) 知情同意, 且积极参与。(2) 均为本校内的学生。排除标准: (1) 留学生。(2) 拒绝实验。

1.2 方法

对照组内的整体学生均不实施任何措施, 实验组内整体学生则采取团体治疗: (1) 组建小组: 由两名精神科室内的主管护师、国家心理咨询师共同实施, 1 名心理学教授监督治疗。心理辅导组内需包含 15 人, 整体小组均参与活动, 合理设计治疗方案。(2) 团体治疗: 治疗课程每周进行 1 次, 每次为 150 分钟, 共分为两个小节进行, 第一节为 1 小时, 第二节为 1 小时, 中间休息 30 分钟, 这 30 分钟需为学生提供学习、自信训练的机会。治疗过程中包含游戏、团体讨论、心理知识学习、自信训练等。首先, 小组需指导学生认识团体, 并与周围的同学进行沟通、交谈。学生需对团体产生期望, 并主动倾诉自己的烦恼, 耐心倾听他人的苦恼, 并产生一定的认知。其次, 游戏。游戏内包含信任之旅、焦虑是什么、角色

扮演。同时, 小组还需指导学生进行放松训练, 执行训练, 什么是主动思维, 并进行角色扮演, 确定自己的自动思维。最后, 小组通过治疗, 提升学生的执行, 明确中间信念的处理工作, 分离焦虑。

1.3 观察指标及效果评价标准

治疗前后, 采用交往焦虑量表、社交回避量表以及苦恼量表展开分析。

交往焦虑量表观察选择呢 IAS 量表进行评价, 其主要用于评价啊独立于行为之外的主观社交焦虑的体验倾向, 其包含 15 个评估项目, 且采用 5 级评分, 针对不涉及自己行为的纯粹社交焦虑进行测量。

社交回避以及苦恼观察则采用 SAD 量表, 表内包含 28 个评估量表, 每两个分量表内包含 14 个评价社交回避, 且 14 条用于评估睡觉苦恼, 包含喊着的苦恼以及行为上的回避。患者的得分越高则说明社交回避以及苦恼程度越高。

1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析, 计数型指标则以例 (n/%) 表示, χ^2 检验, 计量型指标则选用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述、t 检验。 $P < 0.05$, 则具有差异。

2 结果

2.1 实验组干预后的社交焦虑、社交回避、苦恼量的变化

干预后, 实验组的社交焦虑程度显著低于干预之前, 且 $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 实验组干预后的社交焦虑、社交回避、苦恼量的变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IAS	SAD 总分	回避因子	苦恼因子
干预前	50	56.87 $\pm$ 3.23	20.43 $\pm$ 3.41	9.44 $\pm$ 1.65	11.98 $\pm$ 2.65
干预后	50	45.33 $\pm$ 4.76	12.54 $\pm$ 3.87	5.43 $\pm$ 1.32	6.56 $\pm$ 1.87
t 值		14.1853	10.8163	13.4191	11.8165
P 值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对照组干预后的社交焦虑、社交回避、苦恼量的变化

干预后, 对照组的社交焦虑程度显著与干预之前无差异, 且 $P > 0.05$ 。详见表 2。

表 2 对照组干预后的社交焦虑、社交回避、苦恼量的变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IAS	SAD 总分	回避因子	苦恼因子
干预前	50	57.32 $\pm$ 2.99	20.76 $\pm$ 3.32	9.87 $\pm$ 1.55	12.21 $\pm$ 2.61
干预后	50	56.43 $\pm$ 3.65	19.98 $\pm$ 3.53	9.88 $\pm$ 1.42	11.99 $\pm$ 2.87
t 值		1.3338	1.1382	0.0336	0.4010
P 值		0.1854	0.2578	0.9732	0.6893

3 讨论

社交焦虑症是一种对任何社交或公开场合感到强烈恐惧或忧虑的疾病。患者对于在陌生人面前或可能被别人仔细观察的社交或

表演场合, 有一种显著且持久的恐惧, 害怕自己的行为或紧张的表现会引起羞辱或难堪^[4]。发病年龄较低, 多见于青少年时期(13~19 岁), 女性患病率略高于男性, 在我国是一种常见的精神障碍。主要

表现为害怕、恐惧及焦虑、心跳加快、出汗、发抖、口吃、脸红、肌肉紧张及恶心、腹泻等症状^[5]。社交焦虑是由以下几方面引起的,首先从精神角度分析,幼年成长过程中遭受挫折、遭受创伤,比如父母虐待、苛责、严厉的批评指责,还有幼年被成年人性侵犯的,以及成长过程当中与异性玩伴发生性游戏,被父母惩罚,会导致患者青春期的社交过程中,出现社交焦虑。其次,如果幼年成长过程中,缺乏父母无条件的关注^[6]。父母对孩子忽视,容易造成孩子形成自卑心理,在青春期与别人交往的过程中,因为自卑不敢与别人交往。从行为主义角度分析,父母很少与别人交往,所以造成孩子缺乏与别人交往的经验,使孩子缺乏模仿榜样^[7]。再加上曾经可能有失败的社交经验,使孩子容易出现社交焦虑。从认知的角度分析,社交焦虑的人容易出现认知偏差,这种认知偏差包括对自己社交行为完美主义的要求,还有对社交过程当中造成的风险^[8]。

社交焦虑症的治疗方法与患者的疾病程度有所不同,常见情况如下:1、病情较轻:轻度社交焦虑症的人群常可自我意识到,此时可通过自我调整心理状态解除不适。有条件的患者,可接受心理治疗,有助于更好的解决问题,逐渐减轻对社交场合的紧张恐惧^[9]。2、病情较重:患者通常会伴随其它焦虑表现,如对空旷的空间、较高的高度、密集的人群存在恐惧。对幽闭空间恐惧的患者,通常在狭小幽闭的空间,如CT或磁共振舱内会出现严重焦虑和恐惧情绪^[10]。此外,部分患者会出现抑郁体验,可感到情绪低落。所以当患者存在急性焦虑发作、抑郁体验,或身体症状较严重时,建议通过心理治疗、药物治疗进行改善。但需在经验丰富的临床医生指导下进行,避免自行服用药物。

团体治疗是一种形式比较特殊的心理治疗。一般情况下是1-2名的心理治疗师以及8-10名的具有相同心理问题的患者组成一组治疗的方式,主要机制是通过人际交互的方法,大家一同探讨心理问题背后不合理的认知方案。如进食障碍、药物成瘾这样的疾病都是比较适用于团体治疗。团体治疗过程中具有相同心理问题的患者,在心理治疗师的引导下进行共同探讨,通过观察和学习来认识自我、提升自我,大家共同发掘相同的心理问题背后的一些心理机制,从而达到治疗的效果。

对大学生实施团体治疗可以改善学生的社会焦虑,其主要是在团体情境下进行的心理辅导,可以通过让学生在团队内进行人际交往,让学生在个体交往的过程中,经过观察、学习、体验后,认知自己、分析自己、接纳自己,以此改善自己的社交能力,调整自己与他人交往的关系,关注一些全新的学习态度以及方式,进而继续发展,提升自己的良好适应能力,并形成助人为乐的习惯,以此改善社交焦虑。所以,团体治疗可以用于人际交往能力稍差的学生内,让其感受到自身的不良情绪。本次实验治疗,均在安全、温暖的环境范围下进行,并开展合理的游戏治疗,让学生在游戏的过程中与他人接触,并发现他人与自己存在相同的为,以此改善学生的焦虑情绪,让其感受到他人的想法,提升学生的认知。此外,学生通过具体的活动,像相互倾诉、解决问题、角色表演等,充分感受到学生的接纳以及关心,以此获得更多的信任感,显著提升学生的自信心,逐渐缓解学生的焦虑情绪。

团体治疗可以显著提升学生原本的社交沟通能力,降低学生存

在的社交回避行为。小组通过每周开展的互动,可以将团队学生紧密联系在一起,让学生通过游戏活动,产生共同的游戏体验。认知疗法认为错误的认识以及观念是导致情绪以及行为的根本,且认知过程将直接决定行为的不变化,故行为的变化也可以改变认知。团体内的学生在本次实验治疗内,均发现自己以往的认知存在部分不可取之处,及时针对这些不合理的思维偏差进行改善,以此转变以往的行为模式,主要体现在别人会拒绝我、借东西一定要成功否则就是自己没有能力、不能拒绝他人否则会受到他人的嫉恨、我真没用一事无成等。学生通过团体治疗内的自信训练、角色扮演等活动,可以在活动内感受到他人的欣赏、赞同,并受到学生以及老师的鼓励,充分体验到成功的感受,进而在实际生活中减少社交回避行为,显著提升学生的自信心。教师自身的特点对于团体治疗也具有十分关键的作用,教师稳重的性格、情绪、熟练的技巧、表达能力、真诚以及热情等态度,都是构建团队氛围的关键,且教师还具有一定的榜样作用,其可以充分激发学生人际沟通的潜在能力。但是,团体治疗也存在部分不足之处,若教师在实际治疗过程中,没有开展深入的讨论工作,对于存在严重人际沟通问题的学生而言,则无法开展有效的心理干预,但对于一般困扰的学生,可以显著改善其行为认知,让其正常沟通。因此,教师还需深入研究有效的辅导措施,以此改善当前团体治疗内的不足之处,以此开展有效的团体治疗,缓解大学生存在的社交焦虑情况。

综上所述,对存在社交焦虑的大学生实施团体治疗,可以改善学生存在的症状,减少学生的社交回避行为,以此缓解学生存在的社交苦恼症状,提升大学生的社交能力。

参考文献:

- [1]唐燕,陈旭,邓海龙,范小庆,方颖. 认知行为团体辅导在高职护生社交焦虑团体中的应用[J]. 产业与科技论坛,2021,20(13):96-97.
- [2]唐继亮,余嘉元,宣宾,王佳智. 社交焦虑障碍“团体实证认知行为疗法”的构建[J]. 中国临床心理学杂志,2018,26(01):200-204+174.
- [3]王堂指,平玛宁,李颖琳. 脸盲大学生的社交焦虑团体辅导干预研究[J]. 大学,2021,(21):155-157.
- [4]张硕,樊星,周紫瑶. 焦点解决朋辈团体心理辅导对大学生社交焦虑的干预研究[J]. 统计与管理,2020,35(11):94-98.
- [5]武苗苗. 团体音乐疗法对慢性精神分裂症患者社交焦虑的疗效研究[J]. 心理月刊,2020,15(10):16+18.
- [6]林子江,王常绿,林海西,杨闯. 认知行为团体治疗对社交焦虑症患者情绪调节自我效能感的影响[J]. 浙江医学,2019,41(23):2546-2548.
- [7]郑秋强,罗越昕. 音乐治疗团体辅导对大学生社交焦虑的干预研究[J]. 长春师范大学学报,2019,38(10):197-200.
- [8]翁洁. 表达性艺术治疗对大学生团体归属感的影响[J]. 福建医科大学学报(社会科学版),2019,20(01):37-43+69.
- [9]王媛丽. 团体箱庭疗法干预大学生社交焦虑的过程和效果[J]. 校园心理,2018,16(06):459-461.
- [10]王映朝,周开济,鲁林,兰春梅,张烨,吴开蓉,孙璐. 箱庭疗法干预社交焦虑障碍的效果[J]. 心理技术与应用,2018,6(04):245-253.