文章编号:1000-5404(2009)11-1095-03

论著

医学生社交焦虑与自尊和人格特征的关系

汪 涛[1],谭 静[2],李 敏[1],张 夔[1],冯正直[1] (第三军医大学护理系:[1]心理学教研室,[2]基础护理学教研室,重庆 400038)

摘 要:目的 了解医学生社交焦虑情况与影响因素,以针对性培养医学生良好的沟通技能。**方法** 采用交往焦虑量表、社交回避及苦恼量表、艾森克人格问卷和自尊量表,对309名医学生进行统一测试。**结果** 医学生总体人际交往较好。15.21%医学生表现出中等程度的社交焦虑,女生在社交焦虑和社交回避因子上明显高于男生($P<0.05$)。20~25岁年龄段医学生社交焦虑明显高于≤20岁医学生($P<0.01$,$P<0.05$)。不同专业医学生在社交焦虑和社交苦恼上差异有统计学意义($P<0.05$)。不同程度社交焦虑的医学生在自尊、EPQ-E维度和EPQ-N维度、社交回避和社交苦恼上差异有统计学意义($P<0.01$)。医学生社交焦虑与自尊、EPQ-N维度、年龄和文化程度呈显著的正相关(r分别为0.308、0.404、0.205、0.189,$P<0.01$),与EPQ-E维度呈显著负相关($r=-0.515$,$P<0.01$)。回归方程显示:社交苦恼、EPQ-E维度、EPQ-N维度及自尊是社交焦虑重要的预测因素,可以联合解释45.3%的变异性。**结论** 培养医学生良好的人际交往能力,要从认知水平上着力提高学生的自信心和自尊水平,在日常生活中塑造良好的人格特征,在行为方面要加强人际沟通技能的训练和实践。

关键词: 社交焦虑;自尊;人格特征;医学生
中图法分类号: R192; R195; R395.6 **文献标识码:** A

Relationship of social anxiety with self-esteem and personality in medical university students

WANG Tao[1], TAN Jing[2], LI Min[1], ZHANG Kui[1], FENG Zheng-zhi[1] ([1]Department of Psychology, [2]Department of Basic Nursing, College of Nursing, Third Military Medical University, Chongqing 400038, China)

Abstract: Objective To explore social anxiety and its related factors in medical university students. **Methods** 309 medical students were assessed with interaction anxiousness scale (IAS), social avoidance and distress scale (SADS), eysenck personality questionnaire (EPQ) and self-esteem scale (SES). **Results** 15.21% of subjects showed moderate levels of social anxiety. The IAS and SADS scores in the female were higher than the male ($P<0.05$). Major and age also influenced significantly the anxiety levels ($P<0.01$, $P<0.05$). Social anxiety level was significantly associated with self-esteem, EPQ-E and EPQ-N ($P<0.01$). Social anxiety was positively correlated with self-esteem and EPQ-E, and negatively correlated with EPQ-N ($r=-0.515$, $P<0.01$). In a hierarchical regression, the four factors (SADS, EPQ-E, EPQ-N and self-esteem) significantly predicted variance in the measurement of social anxiety. **Conclusion** The training on interpersonal communication skills of medical students, including particularly self-evaluation, cognitive transformation and behavioral training, should be developed effectively.

Key words: social anxiety; self-esteem; personality; medical university students

2001年《全球医学教育最低基本要求》提出了本科医学教育必须包括职业价值态度、医学科学基础知识、沟通技能、临床技能等7个领域,要求医师应当具备良好、有效的沟通技能。在西方国家,基础沟通课程是大专院校所有学生的必修课。而在我国,为医学生设置沟通课程的医学院校较少,对人际沟通技巧的培养和训练关注则更显得不够,既而导致医学生各种人际困扰和问题日益增加。刘力勇等[1]对医学生的研究发现,人际关系困扰检出率为41.01%,较严重的有15.7%。在一项对大三临床专业学生的调查中,有80%的学生见习期间最担心的是人际交往问题,他们怕与患者单独讲话,怕患者家属的质询等[2]。而分析

作者简介:汪 涛,女,重庆市綦江县人,硕士,讲师,主要从事医学心理方面的研究。电话:(023)68752372,E-mail:twnwt@sina.com
通信作者:冯正直,电话:(023)68752372,E-mail:fzz@mail.tmmu.com.cn
收稿日期:2008-09-19;修回日期:2008-12-08

日益增加医患冲突之原因,80% 与双方沟通不畅有关[3]。由此可见,对医学生在校期间开始关注并着力培养其良好的人际交往能力尤为重要。因此,本研究从了解医学生社交焦虑情况着手,分析可能的影响因素,为针对性培养医学生良好的沟通技能提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象

采用整群抽样的方法,对某医学院校学生进行问卷调查。其中参加选修课程《医学沟通技巧》的学生 135 名,学习必修课程《医学心理学》和《护理心理学》的学生 195 名。于 2007 年 10 - 12 月采用团体测试的方式进行,发出问卷 330 份,回收问卷 330 份,剔除无效问卷 21 份,有效问卷 309 份,回收率 93.64%。其中男生 107 名,女生 202 名,年龄 16 ~ 25(20.74 ± 1.83)岁。独生子女 157 名,非独生子女 152 名。一、二、三年级学生分别有 64、122 名和 123 名。

1.2 方法

1.2.1 交往焦虑量表(interaction anxiousness scale, IAS)[4] 量表由 15 个自陈式条目组成,按"一点儿也不符合"到"非常符合"分别记 1 ~ 5 分。其总评分从 15(社交焦虑程度最低) ~ 75 分(社交焦虑程度最高),用于评定独立于行为之外的主观社交焦虑体验倾向。

1.2.2 社交回避及苦恼量表(social avoidance and distress scale, SADS)[5] 量表包含 28 个条目,采用"是"或"否"评分,得分范围从 0 ~ 28,分别表示由低到高的回避及苦恼程度。主要评定回避社会交往的倾向以及身临其境时的苦恼感受,包含社交回避和社交苦恼 2 个因子。

1.2.3 艾森克人格问卷(eysenck personality questionnaire, EPQ)[6] 量表包含 88 个条目,根据是否与自己情况相符,回答"是"或"否"。包括 P、E、N 和 L 4 个分量表,主要调查内外向(E)、神经质或情绪的稳定性(N)、精神质(P)3 个维度,L 是 1 个效度量表也叫测谎量表,主要是考量量表的真实性。

1.2.4 自尊量表(self-esteem scale, SES)[7] 该量表由 10 个项目组成。根据项目的描述是否符合被测试者自身情况,按回答"非常符合、符合、不符合、很不符合"采用 4 级评分,主要统计指标为自尊总分,即 10 个项目评分之和。总分范围是 10 ~ 40 分,分值越高,表明自尊水平越低。

1.3 统计学方法

将数据录入 SPSS 12.0 进行统计分析。采用独立样本 t 检验、相关分析、多元线性逐步回归和单因素方差分析。

2 结果

2.1 医学生社交焦虑的总体情况

309 名医学生社交焦虑总分为(39.42 ± 9.00),最低分为 17 分,最高分为 71 分。社交焦虑程度较高(总分大于均值加 1 个标准差,48.42)的有 47 名,占 15.21%。

在所列 15 项条目中,认为与自己"一点儿也不符合"的有 4 项。分别是:在与我不大熟悉的同性谈话时,我常常感到紧张(54.37%);聚会常使我感到焦虑及不自在 (54.05%);即使在非正式的聚会上,我也常感到紧张(53.72%);即使处于一群和我相当不同的人群之中,通常我仍感放松(25.24%)。与自己极其相符的有 1 项:我希望自己在社交场合中信心更足一些(35.82%)。

2.2 医学生社交焦虑与自尊、人格特征等一般因素的相关分析

相关分析发现医学生的社交焦虑与自尊、EPQ-N 维度、年龄和文化程度呈显著的正相关(r 分别为 0.308、0.404、0.205、0.189,$P<0.01$);与 EPQ-E 维度呈显著的负相关($r=-0.515$,$P<0.01$);与年级、性别、是否独生子女及人际关系自评等一般因素相关关系不明显(r 分别为 0.127、0.127、0.106、-0.091,$P>0.05$)。

2.3 不同性别和年龄医学生社交焦虑、社交回避和苦恼情况比较

女生组的各项得分均高于男生组,其社交焦虑、社交回避因子差异有统计学意义($P<0.05$)。20 ~ 25 岁医学生在社交焦虑、社交回避及社交苦恼因子上都显著高于 20 岁以下医学生($P<0.01$,$P<0.05$,表 1)。

表 1 不同性别和年龄医学生社交焦虑、社交回避和社交苦恼情况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	社交焦虑	社交回避	社交苦恼
男生组	107	37.85 ± 9.03	4.10 ± 3.26	4.32 ± 3.29
女生组	202	40.26 ± 8.89[a]	5.01 ± 3.66[a]	4.89 ± 4.06
<20 岁组	155	38.13 ± 8.98	4.12 ± 3.16	3.95 ± 3.18
20 ~ 25 岁组	154	40.73 ± 8.85[b]	5.28 ± 3.82[c]	5.43 ± 4.25

a:$P<0.05$,与男生组比较;b:$P<0.05$,c:$P<0.01$,与 <20 岁组比较

2.4 不同专业医学生社交焦虑、社交回避和社交苦恼情况比较

方差分析发现不同专业医学生在社交焦虑和社交苦恼上差异有统计学意义($P<0.05$),多重比较显示,医疗专业与预防检验专业,护理专业与预防检验专业在社交苦恼因子上两两比较差异有统计学意义,护理专业与预防检验专业在社交焦虑方面差异有统计学意义(表 2)。

表 2 不同专业医学生社交焦虑、社交回避和社交苦恼情况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	社交焦虑	社交回避	社交苦恼
医疗专业组	111	39.22 ± 8.72	4.92 ± 4.02	4.95 ± 4.47[a]
护理专业组	145	40.66 ± 9.29[a]	4.97 ± 3.38	4.88 ± 3.47[a]
预防检验专业组	53	36.49 ± 8.16	3.47 ± 2.62	3.64 ± 3.05

a:$P<0.05$,与预防检验专业组比较

2.5 不同程度社交焦虑医学生自尊、人格特征、社交回避和社交苦恼比较

以社交焦虑得分的上下 1 个标准差作为分界指标,将 309 名医学生分为高分组(≥48.42)、中等程度组(30.42 ~ 48.42)和低分组(≤30.42),比较其自尊、人格特征、社交回避和社交苦恼之间的关系。

不同程度社交焦虑在自尊、EPQ-E 维度、EPQ-N 维度、社交回避和社交苦恼因子上差异有统计学意义($P<0.01$)。社交焦虑高分组学生表现出低自尊、内向、情绪不稳定的特点,同时还

表现出回避社会交往的倾向和苦恼、焦虑的情感反应(表 3)。

表 3　不同程度社交焦虑医学生自尊和人格特征的比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	自尊	EPQ-E 维度	EPQ-N 维度	社交回避	社交苦恼
低分组	52	17.50 ±4.46	16.21 ±4.03	7.90 ±4.21	2.21 ±2.12	1.50 ±1.84
中等程度组	210	19.72 ±4.20[a]	12.96 ±4.13[a]	11.05 ±5.50[a]	4.56 ±3.39[a]	4.56 ±3.57[a]
高分组	47	21.66 ±4.57[ab]	8.93 ±4.35[ab]	15.24 ±5.30[ab]	8.04 ±2.92[ab]	8.79 ±2.67[ab]

a: $P<0.01$, 与低分组比较; b: $P<0.01$, 与中等程度组比较

2.6　医学生社交焦虑的逐步回归分析

以医学生社交焦虑为因变量 Y,将性别 X1、年龄 X2、文化程度 X3、年级 X4、自尊 X5 和 EPQ-E 维度 X6、EPQ-N 维度 X7、社交回避 X8、社交苦恼 X9 等自变量进行多元线性逐步回归,进入方程的有 X5、X6、X7 和 X9 因子,4 个预测变量的多元相关系数为 0.673,可联合解释社交焦虑变异的 45.3%。建立回归方程:

$$Y = 45.12 + 0.83X9 + 0.529X7 - 0.572X6 - 0.366X5$$

3　讨论

社交焦虑是一种常见的人际问题,指的是对某一种或多种人际处境有强烈的忧虑、紧张不安或恐惧的情绪反应和回避行为。本次调查发现,医学生中有大约 15.21% 具有较高水平的社交焦虑,主要表现为对自己自信心不够、害羞,以及在对不太熟悉的人、异性、求职面试等特殊场景下感到紧张。社交焦虑与自尊水平、人格特征以及年龄呈显著相关,个体自尊水平越低、情绪越不稳定、越内向、年龄越大,社交焦虑程度越重。护理专业与临床医疗专业学生的社交焦虑、社交回避倾向明显高于预防检验等其他专业学生,女生社交焦虑和回避的表现明显高于男生,20 ~ 25 岁医学生的社交焦虑与回避、苦恼均显著高于 20 岁以下。回归方程显示,社交苦恼、EPQ-E 维度、EPQ-N 维度和自尊是社交焦虑重要的预测因素,可以联合解释 45.3% 的变异性。可见,医学生社交焦虑的发生,与他们的自信、人格特征和社交情境下的情绪情感体验有着重要的关系。因此,针对性地培养医学生良好的人际能力,要从以下几个方面着手:首先要从认知水平上提高学生的自信心和自尊水平,其次在日常生活中要注重对学生良好人格特征的塑造,第三要从行为层面训练良好的人际沟通技能。

有研究指出在社交焦虑的成因中,自我评价和社交技能两因素对社交焦虑起关键性的作用[8]。我们的研究中有 35.82% 学生"希望自己在社交场合中信心更足一些"也印证了自信及自我评价的重要作用。因而从认知层面来提升医学生的自信和自尊水平,构建良好的自我评价是避免社交焦虑产生的一个重要举措。首先正确认识自我,既要清楚自己的优点,同时也要认识到自己的缺点所在,并在日常生活和学习中有意识地取长补短;其次要能积极悦纳自我。同时调查中发现临床医疗、护理专业的医学生,在社交焦虑方面要突出一些,因此要重点关注这些人群,创建良好的人际氛围,鼓励他们更多实践。

人格特征在人际交往中起着重要作用。研究发现,内向是社交焦虑个体及家族成员的一个典型特征[9]。彭纯子等[10]对大中学生的研究也发现社交焦虑者一般具有内向、不稳定的人格特征,因而塑造良好的人格特征,其关键在于指导医学生能够辨证地看待自身人格因素中的优势和弱点,同时要加强对内向及情绪不稳定等人格特征的合理调控,扬长避短。

除了认知方面的缺陷外,不适应行为、不恰当的情绪表达与社交焦虑的发生有关。除了被动消极行为之外,社交焦虑还与认知行为策略、冲动行为有关[11]。因此,从行为方面来讲,就是要培养和训练医学生的沟通技能,建立积极有效的人际行为,同时还要学会有效调控自身的不良情绪反应。自 2007 年春季学期开始,我们开设了《医学沟通技巧》选修课,从学会聆听、正确表达、消除误会、换位思考和团队协作等几个方面来讲授和训练,以期从人际交流的几个基本层面着手,不断提升医学生人际沟通技能,促进良好的人际关系,塑造良好的人格品质,为医学生未来能够更好地服务于临床实践打下坚实的人文基础。

参考文献:

[1] 刘力勇,刘建冲,李丽娜. 医学生的人际困扰及其应对策略[J]. 中国健康心理学杂志,2008,16(4):419 - 420.

[2] 杨晓帆,杨　敏. 分析医学生人际交往能力缺失原因[J]. 卫生职业教育,2007,25(17):23 - 24.

[3] 王方松. 论医患沟通的实现[J]. 江苏卫生事业管理,2006,17(1):11 - 15.

[4] Leary. 交往焦虑量表(Interaction Anxiousness Scale,IAS)[M]//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 :230 - 232.

[5] Watson, Friend. 社交回避及苦恼量表(Social Avoidance and Distress Scale, SADS)[M]//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,1999:241 - 244.

[6] 龚耀先. 修订艾森克个性问卷手册[M]. 长沙:湖南医学,1986:1 - 41.

[7] Rosenberg. 自尊量表(self-esteem scale,SES)[M]//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: 318 - 320.

[8] 郭晓薇. 大学生社交焦虑成因的研究[J]. 心理学探新, 2000,20(1): 55 - 58.

[9] Stein M B, Stein D J. Social anxiety disorder[J]. Lancet,2008,371(9618): 1115 - 1125.

[10] 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.

[11] Kashdan T B, Elhai J D, Breen W E. Social anxiety and disinhibition: an analysis of curiosity and social rank appraisals, approach-avoidance conflicts, and disruptive risk-taking behavior[J]. J Anxiety Disord, 2008, 22(6):925 - 939.

(编辑　吴培红)