

社会关系对失独群体情绪状态的影响分析

苏娟娟

(漳州城市职业学院教师教育系,福建 漳州 363000)

摘要:文章采用量表调查法探索失独群体的社会关系对情绪状态的影响,结果显示社会联系质量、社会参与、支持利用在情绪上均有显著性差异。说明促进失独群体良好的情绪体验要提高社会联系的质量,注重朋友的深层交往,广泛参与社会活动,将社会支持资源优化为支持系统。今后在失独群体情绪的心理干预中应建立多元的高质量的社会支持网络。

关键词:失独群体;社会联系;社会参与;社会支持;情绪

中图分类号: R195

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2015)01-059-004

doi: 10.7655/NYDXBSS20150115

中国推行计划生育以来,一些家庭因为独生子女发生伤残或死亡、未再生育或收养子女而形成了计划生育特殊困难家庭,这些家庭形成的群体称为失独群体。国家卫生计生委五部委明确提出:从2014年起加大对失独群体在生活、养老、医疗服务以及精神慰藉和心理疏导服务^[1],明确提出重视除经济等物质支持外关注他们的精神领域,走进他们的内心世界。国家的政策将改变重物质轻心理的倾向,同时反映了失独群体的帮扶问题正成为全社会高度关注且亟待解决的社会问题。

社会关系对心理健康的影响是当前的研究热点^[2]。一般认为社会关系包含社会联系和社会支持,社会联系是通过休闲娱乐等社会参与发生资源交换的人际关系集合,而社会支持是在社会联系的基础上产生的,人们通过社会支持平台,加强社会联系网络,满足归属感、关爱等心理需求,维护和促进情绪积极调节。即通过建构人际关系和社会支持网络应对来自社会环境的挑战,并获得他人的情绪支持。

不同社会联系对主体情绪状态发挥着重要影响。在社会联系中配偶的影响逐渐下降,朋友间支持的影响更为突出;通过各种娱乐性参与、社会性参与促进情绪调节^[3],对心理健康产生积极的心理影响,因此社会联系拥有的资源越多,积极参与社会活动心理健康状况越好^[4]。社会支持同样影响着人们的

情绪状态,研究表明社会孤立的老年人生活质量明显降低,同时是情绪失调的危险因素^[5],说明实际获得的社会支持对情绪发挥影响作用,社会支持资源关系着人们的积极情绪状态。社会参与越多,则社会联系越丰富,社会支持系统越完善,越能维护积极的情绪状态,促进心理健康。一般认为失独群体在遭遇子女意外离世的重大精神创伤后,易产生沮丧和悲伤等多种不良情绪,与他人、亲属和社区生活的社会交往出现主动隔离的状态,社会资源受损。现实中失独群体的社会关系是怎样的现状?社会关系和情绪之间究竟存在怎样的关系?目前这方面的实证研究尚属空白,这将是本文力图探究的问题。

本文将社会关系平台分为社会联系及社会支持,并以两者为切入点,结合笔者参与本市作为中国计生协在全国51个城市开展的失独群体“计划生育特殊家庭帮扶模式探索”试点项目专家组成员的工作经验,通过量表调查获取实证数据探索失独群体社会关系对情绪状态的动态影响效应,为国家完善失独群体心理扶助工作提供切实可行的优化方案。

一、研究对象和方法

(一)被试

采取入户调查的方法抽取某市失独群体 317

基金项目:福建省中青年教育科研项目社科 A 类(JAS14460)

收稿日期:2014-08-19

作者简介:苏娟娟(1972-),女,福建漳州,硕士,副教授,研究方向为人格心理学,通信作者。

名,通过入户个别调查施测访谈。

(二) 测量工具

1. 失独群体的社会关系

文章以既往研究为基础^[6],采用自编问卷评估失独群体的社会联系状况包括社会关系的相处质量和数量,其中社会联系的质量主要评估家庭成员和朋友等社会关系对调查对象的关心等亲密程度(好、一般、不好、不适用),按相处关系总分的三等分区别为支持质量高、中、低组,得分越高,社会联系支持的关系越好,抑郁评价的得分越低。社会联系的数量主要包含经常接触的朋友亲人的数目,按总分三等分为社会联系数量的高、中、低组,社会联系的数量越高,抑郁评价的得分越低。同时调查失独者社会参与的休闲方式,例如下棋打牌、体育锻炼等,按总数三等分区分为高、中、低三组。

采用问卷调查工具《社会支持评定量表》^[7]评估失独群体的社会支持状况。该量表包括 10 个条目,是国内社会支持研究广泛使用的量表。本次测试 Cronbach's α 系数为 0.84,说明量表有较好的信度和效度。社会支持量表为社会支持及客观支持、主观支持和支持利用度三个维度,每维度按总分三等分为高、中、低组,社会支持状况越好,抑郁评价的得分越低。

2. 情绪状态

采用《流调中心用抑郁量表》^[7]进行情绪调查,这是美国 Radlof 编制的广泛使用于评价当前抑郁症状频度的测量工具,适用于不同年龄群体抑郁心情的评价。Cronbach's α 系数为 0.9 以上,说明量表有较好信度和效度。抑郁评价的得分越高,说明被试者抑郁程度越高。

(三) 统计学方法

按照心理测验程序施测,并采用 SPSS13.0 进行统计学处理。数据以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验和方差分析, $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

(一) 失独群体的社会联系对情绪状态的影响

失独群体社会联系的质和量对情绪抑郁的结果显示:高支持质量组抑郁得分为(26.7 \pm 9.9)分,中支持质量组为(27.7 \pm 9.7)分,低支持质量组为(29.9 \pm 9.1)分,方差分析结果为 $F=3.08, P < 0.01$;高支持数量组抑郁得分(26.6 \pm 9.7)分,中支持数量组(28.4 \pm 9.7)分,低支持数量组(29.1 \pm 9.0)分,方差分析结果为 $F=1.64, P > 0.05$ 。说明失独群

体社会联系质量在情绪状态存在显著性差异,社会联系的数量对情绪状态无显著性差异。

为进一步考察社会联系的质量对情绪的影响,将婚姻、亲人、朋友邻居同事等进行分类观察,表 1 显示朋友质量高比婚姻质量高的失独群体抑郁得分低,说明情绪更积极,而朋友和亲人、婚姻与亲人之间的社会联系质量与抑郁之间则不存在显著性差异。

表 1 失独群体不同的社会联系对情绪影响的 t 检验分析

影响因素	抑郁得分(分, $\bar{x} \pm s$)	t 值	P 值
婚姻与亲人			
婚姻质量高	28.8 \pm 9.3		
亲人质量高	27.6 \pm 9.7	1.92	0.82
婚姻与朋友			
婚姻质量高	28.4 \pm 9.2		
朋友质量高	26.7 \pm 9.9	1.24	0.05
亲人与朋友			
亲人质量高	28.2 \pm 9.2		
朋友质量高	27.9 \pm 9.9	0.43	0.21

本研究还调查了社会参与对情绪的作用,结果显示高社会参与组的抑郁得分为(25.73 \pm 9.62)分,中社会参与组(28.73 \pm 9.26)分,低社会参与组(29.15 \pm 9.73)分,方差分析结果为 $F=3.50, P < 0.05$,说明不同社会参与程度的失独群体的情绪状态存在显著性差异。

(二) 失独群体的社会支持对情绪状态的影响

在失独群体的社会支持及各维度对失独群体的情绪的影响中,社会支持总分及主观支持、客观支持的高中低三组间抑郁得分不存在显著性差异,支持利用度高中低三组间抑郁得分差异显著(表 2),说明支持利用水平的差异影响失独群体情绪状态。

表 2 失独群体社会支持系统对情绪状态的方差分析

影响因素	抑郁得分(分, $\bar{x} \pm s$)	F 值	P 值
社会支持			
高	28.6 \pm 9.4		
中	28.6 \pm 8.9		
低	26.4 \pm 10.3	1.76	0.17
客观支持			
高	29.2 \pm 9.0		
中	26.7 \pm 10.5		
低	27.8 \pm 9.4	1.69	0.18
主观支持			
高	28.7 \pm 9.5		
中	28.4 \pm 9.2		
低	27.0 \pm 9.8	0.91	0.40
支持利用度			
高	29.4 \pm 9.8		
中	28.7 \pm 9.0		
低	26.4 \pm 9.5	2.90	0.05

三、讨论与分析

(一)失独群体的社会联系

调查结果显示,失独群体社会联系质量在情绪抑郁症状有显著性差异而数量则无显著性差异;朋友社会联系质量高比婚姻质量高的失独群体情绪更积极,朋友和亲人,婚姻与亲人无显著性差异。高社会参与的失独群体的情绪状态比低社会参与更积极。

创伤事件后,失独群体失去原有的社会联系网络,产生自我封闭,回避亲人朋友,出现拒绝与他人交往等社会脱节现象,社会联系资源减少,担心在社会交往中看到别人异样的眼光,沉浸在失独带来的伤痛中,缺乏与社会的沟通与交流,就此造成社会联系的缺失及逆社会化的行为,使家庭功能全面受损。调查结果说明应该关注失独群体社会联系的质量,仅仅停留在社会联系的数量上,对其情感创伤复原没有实质性帮助,因此要注重失独群体社会联系的多元化,真正从内心深层次地感受到他人的关心,转移注意力,重构社会联系的交往功能,使他们重新发掘自我价值,获得自我满足感,在有质量的关爱中维护个体自尊感和生活控制感以促进情绪调节,维护心理健康。

朋友的深层交往对失独群体的情绪有积极的促进作用。夫妻虽然彼此在生活中互相扶持,精神上互相慰藉,但是子女离世之后夫妻对望,经常会激发共同的创伤回忆,直接影响到婚姻中的相处,这样的交流方式加剧消极情绪,影响了夫妻的情感维系,更易引起精神危机。因此不能仅仅依托配偶的社会关系,应鼓励失独群体转向朋友的情感支持及日常生活支持,获得精神上的更广泛依托。今后如何提高失独群体的社会联系质量水平,丰富失独群体的社会联系是实现他们情绪调节和心理健康的重要举措,也将成为目前进行心理援助的重要切入点。

广泛参与各种社会休闲娱乐对其情绪有积极的促进作用。一方面由于增加了社会活动的范围,与他人一起参与休闲娱乐、集体活动和宗教活动,能转移注意力,分散失独的巨大心理创伤,进行积极的自我情绪调节;另一方面失独群体来自子女的社会联系资源流失之后,利用积极的社会参与更新丢失的资源,以转移消极的应激反应,在多种休闲娱乐活动中提高交往频率,建立广泛的社会联系,从而拓展更多的社会支持来源。因而在社会关系上,社会参与程度作为社会支持的重要途径,有助于减轻消极情绪,缓冲心理创伤,对心理健康产生积极的促进作

用,促进社会的稳定融合。

研究结果表明帮助失独群体建立良好的社会支持平台,注重社会联系网络的质量,重点关注朋友的深层交流,加强他们的社会休闲活动等社会参与,促进积极情绪的调整,维护他们的心理健康,能对他们的社会融合与适应产生良好影响。

(二)失独群体的社会支持

调查结果显示,社会支持总分及客观支持、主观支持两维度均不存在显著性差异,说明失独群体在失独的重大创伤事件之后,对获得他人帮助和扶持的感受能力降低,对情绪状态没有显著性影响,这可能由于长期在传统的社会环境中生活,受到养儿防老传统道德观念的束缚和影响,失独事件让他们内心闭锁导致产生孤独无助的感受,认为自己已经被世界所抛弃,不愿参与正常的社交活动。即使在获取外界主客观的社会支持时也不愿主动与人交往,不主动袒露心扉,从而导致精神上的空虚、寂寞,当他们遭遇到生活中的困难时,更容易悲观、孤独,降低积极情绪体验。

支持利用维度在情绪状态有显著性差异,这个研究结果符合心理-认知取向的社会支持论,支持利用是一种社会资源的发现和利用,只有在失独者本身认为具有能令他感到满足的支持时才能构成实质上的社会支持,将获得的社会支持资源优化为支持系统的利用行为,不仅获得一种支持能量,同时将支持的能量转换为个体的心灵资源,减轻心理应激反应,缓解精神压力,即高支持利用的失独群体更善于去调动他们的社会支持平台,唤醒认知系统资源,将自己从抑郁情绪状态中解脱出来,激活积极的情绪体验,达成情感体验和认知系统的协调统一,提升自我价值感,维持个体社会支持中的良好资源,拓展为内在储备的积极能量,促进心理健康。

社会活动不仅提高了社会支持、社会联系,与情绪问题和健康状态密切相关,其活动本身的特性也能促进心理健康。帮助建立良好的社会支持平台,构建适合中国的心理咨询实践服务的流派体系的可操作方案^[8],能对失独群体的社会融合与适应产生积极影响,从而寻找走出心理困境的对策,帮扶失独群体建立完善的社会支持系统改良情绪状态。

文章通过量表调查失独群体的社会关系对情绪状态的影响,发现失独群体的情绪影响因素中社会联系的质量比数量更重要,广泛地参与各种社会休闲娱乐,且有朋友的深层交往的失独群体对其情绪有积极的促进作用;社会支持在情绪上有显著性差异,应注重提高对社会支持的利用,善于将社会支持

资源优化为支持系统有利于保持良好的情绪体验。这些结论说明,在实际的心理干预实践中,应当注重提高社会联系的质量,拓展社会参与程度,提高支持利用的方式,善于发掘失独群体生活中的各种资源,建立多元的社会支持网络。因此聚焦于促进社会关系资源的积累,形成失独群体有质量的社会联系水平,制定相应的措施和方法,调动失独群体的主观能动性,促进自我融合,形成多种心理援助合作的方式,最终达到改善失独群体情绪状态,社会融合,提高生活质量的目的,建立社会心理援助的长效机制。

参考文献

- [1] 国家卫生计生委等五部委发出通知进一步做好计划生育特殊困难家庭扶助工作 [EB/OL]. [2013-12-29]. <http://www.moh.gov.cn/jtfzs/s3582/201312/a8b82d3f-888b4ffbaf9486a64fe4121.shtml>
- [2] Thoits PA. Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health [J]. *Journal of Health and Social Behavior*, 2011(52):145-161
- [3] Musick MA, Wilson J. Volunteering and depression: the role of psychological and social resources in different age groups [J]. *Social Science & Medicine*, 2003(56):259-269
- [4] Li Y, Feiraro KR. Volunteering and depression in later life: social benefit or selection processes? [J]. *Journal of Health and Social Behavior*, 2005(46):68-84
- [5] Hall-Lande JA, Eisenberg ME, Christenson SL, et al. Social isolation, psychological health, and protective factors in adolescence [J]. *Adolescence*, 2007(42):265-286
- [6] Seem TE, Berkman LF. Structural characteristics of social networks and their relationship with social support in the elderly: Who provides support [J]. *Social Science & Medicine*, 1988(28):737-749
- [7] 汪向东. 心理卫生评定量表手册 [M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 127-130, 200-202
- [8] 严由伟. 心理咨询与治疗流派体系的研究意义和编撰原则 [J]. *南京医科大学学报: 社会科学版*, 2011, 11(5):348-352

An analysis of the effects of social relations on shidu group

SU Juanjuan

(Department of Education and Teaching, Zhangzhou City University, Zhangzhou 363000, China)

Abstract: By using CES-D, the thesis measured symptoms of *Shidu* group, which is consisted of people who suffer from the loss of their only child. As shown in the measurement results, the loss of the only child had a significant impact on the depression situation of these people. Thus, it is important to transfer their emotional attachment from the parent role. Religious *shidu* populations suffer lower depression than non-religious people in many aspects. This paper suggests constructing homogeneous psychological assistance mode to *shidu* families so as to ensure the *shidu* group's mental health and encourage their positive social integration. We need to conduct a systematic, dynamic and in-depth study so as to provide successful early identification and intervention treatment of these depression symptoms. Besides, we need to convert the social supporting resources into supporting system. We should build multi-variate social supporting networks in the mental intervene of *shidu* group.

Key words: *shidu* group (people bereaved of their only children); social bond; social relation; symptoms